



المركز الديمقراطي العربي - ألمانيا - برلين

الصحة العاطفية

رؤية سيكولوجية - سوسولوجية وصحية



THE INTERNATIONAL ONLINE CONFERENCE
EMOTIONAL HEALTH

وقائع اعمال المؤتمر الدولي الافتراضي أيام 27-28 ايار - مايو 2023

المركز الديمقراطي العربي

الصحة العاطفية: رؤية سيكولوجية - سوسولوجية وصحية



المركز الديمقراطي العربي ألمانيا - برلين
&
جامعة إب - اليمن
جامعة بنغازي - ليبيا



DEMOCRATIC ARABIC CENTER

Germany: Berlin 10315 Gensinger- Str. 112

<http://democraticac.de>

TEL: 0049-CODE

030-89005468/030-898999419/030-57348845

MOBILTELEFON: 0049174274278717



المركز الديمقراطي العربي
للدراستات الاستراتيجية، الاقتصادية والسياسية
Democratic Arab Center
for Strategic, Political & Economic Studies

كتاب وقائع المؤتمر الدولي العلمي:

الصحة العاطفية: رؤية سيكولوجية – سوسولوجية وصحية

Emotional health: a psychological, sociological and health vision

الجزء الأول

إشراف وتنسيق:

د. ليلى شيباني-جامعة بجاية-الجزائر



الناشر

المركز الديمقراطي العربي

للدراستات الإستراتيجية والسياسية والاقتصادية

ألمانيا/برلين

Democratic Arabic Center

Berlin / Germany

لا يسمح بإعادة إصدار هذا الكتاب أو أي جزء منه أو تخزينه

في نطاق استعادة المعلومات أو نقله بأي شكل من الأشكال، دون إذن خطي مسبق من الناشر.

جميع حقوق الطبع محفوظة

All rights reserved

No part of this book may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, without the prior written permission of the publisher

المركز الديمقراطي العربي

للدراستات الإستراتيجية والسياسية والاقتصادية ألمانيا/برلين

البريد الإلكتروني

book@democraticac.de

المركز الديمقراطي العربي-برلين-ألمانيا



جامعة إب - اليمن



جامعة بنغازي - ليبيا



ينظمون المؤتمر الدولي العلمي الموسوم بـ:

الصحة العاطفية: رؤية سيكولوجية - سوسولوجية وصحية

Emotional health: a psychological, sociological and health vision

أيام 27 و28 مايو / أيار 2023

إقامة المؤتمر بواسطة تقنية التّحاضر المرئي عبر تطبيق Zoom

ملاحظة: المشاركة مجاناً بدون رسوم

لا يتحمل المركز ورئيس المؤتمر واللجان العلمية والتنظيمية مسؤولية ما ورد في هذا الكتاب من آراء، وهي لا تعبر بالضرورة عن قناعاتهم ويبقى أصحاب المداخلات هم وحدهم من يتحملون كامل المسؤولية القانونية عنها

الرئاسة الشرفية:

- أ.عمار شرعان، مدير المركز الديمقراطي العربي، ألمانيا
- أ.د. طارق أحمد قاسم المنصوب - رئيس، جامعة إب - اليمن
- أ.د. عزالدين يونس الدرسي - رئيس جامعة بنغازي - ليبيا
- أ.د. فؤاد عبد الرحمن حسان - نائب رئيس جامعة إب للدراسات العليا والبحث العلمي - اليمن
- د. يوسف زغواني عمر - جامعة بنغازي - ليبيا

رئيس المؤتمر:

د. ليلي شيباني- جامعة ميرة عبد الرحمن - بجاية - الجزائر

مدير المؤتمر:

د. فضل قاسم الحضرمي- جامعة إب- اليمن

رئيس اللجنة العلمية:

أ.د. قنون خميسة - المركز الجامعي بركة-الجزائر

المنسق العام:

د. فيولا مخزوم - مدير المركز الديمقراطي العربي - لبنان - بيروت

التنسيق والنشر:

د. حنان طرشان، المركز الديمقراطي العربي-ألمانيا-برلين

مدير إدارة النشر:

د. ربيعة تمار، المركز الديمقراطي العربي-ألمانيا-برلين

رئيس اللجنة التحضيرية:

د. أحمد بوهكو، المركز الديمقراطي العربي-ألمانيا-برلين

رئيس اللجنة التنظيمية:

أ. كريم عايش، المدير الإداري، المركز الديمقراطي العربي -ألمانيا-برلين



أعضاء اللجنة العلمية:

أ.د.هنا شريفي - جامعة الجزائر 2 - الجزائر	أ.د.محمد ختاش - جامعة باتنة 1 - الجزائر
أ.د.مجيد فرنان - جامعة البويرة - الجزائر	أ.د.خلفي عبد الحلم - المركز الجامعي بركة - الجزائر
أ.د.مزور بركو - جامعة باتنة 1 - الجزائر	أ.د.فتيحة كركوش - جامعة البليدة 2 - الجزائر
أ.د.خالد عبد السلام - جامعة سطيف 2 - الجزائر	أ.د.محمد مهنا - جامعة طرابلس
أ.د.عبد الرؤوف أحمد محمد عثمان الضبع - جامعة سوهاج - مصر	أ.د.سلطانية عبد المالك - جامعة قالمة - الجزائر
أ.د.حنيفة صالح - جامعة باتنة 1 - الجزائر	أ.د.زهية غنية حافري - جامعة سطيف 2 - الجزائر
أ.د.شينار سامية - جامعة باتنة 1 - الجزائر	أ.د.محمد لعباسي - جامعة وهران 1 - الجزائر
أ.د.اسمهان بلوم - جامعة باتنة 1 - الجزائر	د.وردة يحيوي - المركز الجامعي بركة - الجزائر
د.نبى بوخنوفة - المركز الجامعي بركة - الجزائر	د.ليلي شيباني - جامعة بجاية - الجزائر
د.سلوى دباش - المركز الجامعي بركة - الجزائر	د.ثلجة لموفق - المركز الجامعي بركة - الجزائر
د.رشيد رزقي - المركز الجامعي بركة - الجزائر	د.هشام ذياب - المركز الجامعي بركة - الجزائر
د.بلعباس حنان - جامعة غرداية - الجزائر	د.شرفي جميلة - جامعة الجزائر 2 - الجزائر
د.فاطمة يوسف عوض النجار - الأردن	د.فاطمة الزهراء بوعلاقة - جامعة المسيلة - الجزائر
د.فراس طرابلسي - تونس	د.مرسلينا شعبان حسن - سوريا
د.أحمد الحضرمي - جامعة الشرقية	د.أحمد السيد عبد القوي قنصوه - مصر
د.زهرة شوشان - جامعة البويرة - الجزائر	د.توفيق برغوتي - مركز البحث في العلوم الإسلامية والحضارة - الأغواط - الجزائر
د.أحلام مرابط - جامعة الجزائر 3 - الجزائر	د.منى زايد عويس - جامعة القاهرة - مصر
د.نامية عليك - جامعة البليدة 2 - الجزائر	د.أسماء لقيط - جامعة قسنطينة - الجزائر
د.سميرة علايقة - جامعة قسنطينة - الجزائر	د.إيمان قاسمي - جامعة البليدة 2 - الجزائر
د.رضوان طيبي - جامعة وهران 2 - الجزائر	د.وردة سعادي - جامعة الجزائر 2 - الجزائر
د.ليندة محروس - مصر	د.نعيم بوعموشة - جامعة تمنغست - الجزائر
د.مراد بن زواد - جامعة الجزائر 2 - الجزائر	د.أسماء فيلاي - جامعة بسكرة - الجزائر
د.عومار زين - جامعة الجزائر 2 - الجزائر	د.فارس بن قسوم - جامعة الجزائر 2 - الجزائر
د.سامية كيحل - رئيسة مؤسسة صوت المرأة للإستثمار - الجزائر	د.حورية مرصالي - جامعة المديية - الجزائر
د.لبنى ذياب - جامعة سطيف 2 - الجزائر	د.الهواري شريف - جامعة الجزائر 2 - الجزائر
د.جمال بن عمار لخداري - المركز الجامعي بركة - الجزائر	د.صوريا عثمان - المركز الجامعي بركة - الجزائر
د.بن عباد فتحي - جامعة البليدة 2 - الجزائر	د.بيحي فتيحة - جامعة تيارت - الجزائر
د.أمينة القديم - جامعة البليدة 2 - الجزائر	د.بوخاري هشام - جامعة برج بوعريبيج - الجزائر
أ.د.عبد العزيز الوحش - عميد مركز الإرشاد النفسي - جامعة إب - اليمن	أ.م.د. معاذ مقران - جامعة إب - اليمن
د.سعید محمد البروشة - جامعة إب - اليمن	د.علي عبده عثمان راجح - جامعة إب - اليمن
د.أميرة حمود ملي الشهباري - جامعة إب - اليمن	د.صباح بوقروز - جامعة البليدة 2 - الجزائر

الصحة العاطفية: رؤية سيكولوجية-سوسولوجية وصحية

د. حسرومي الويزة- جامعة باتنة1_ الجزائر	د. ميثم منفي كاظم العميدي- جامعة بابل- العراق.
د. محمد مناصرية- جامعة قسنطينة2_ الجزائر	د. نادية دشاش- جامعة قالمة_ الجزائر
د. سهيلة مقراني- جامعة بسكرة_ الجزائر	د. حسينة زكراوي- جامعة سطيف2_ الجزائر
د. صورية عبد الصمد- جامعة باتنة1_ الجزائر	أ. د. ميسوري رزقي- جامعة بومرداس_ الجزائر
أ. د. رقية عزاق- جامعة البليدة2_ الجزائر	أ. د. حاكم موسى عبد خضير الحسنواوي- وزارة التربية – العراق
د. يمينة صالح – جامعة باتنة1. الجزائر	د. نوال عليوي – جامعة الجزائر2- الجزائر
د. رزيقة عليي – المركز الجامعي بركة - الجزائر	د. غنية في – المركز الجامعي بركة - الجزائر
د. عزالدين بوهراوة – جامعة سطيف2، الجزائر	د. عبد الرحمن سوالمية – جامعة بجاية، الجزائر
د. سامية بوشرمة – جامعة بجاية، الجزائر	د. سامية مهداوي – جامعة بجاية، الجزائر
د. ليلة أيت وراس – جامعة بجاية، الجزائر	د. علوزهير – جامعة تيزي وزو، الجزائر
د. مراد بوزيان – جامعة بجاية، الجزائر	
أعضاء اللجنة التنظيمية	
أ. كنزة دومي-مديرة مركز الأمان بركة – الجزائر	ط. د. هجيرة شيباني – جامعة باتنة1- الجزائر
ط. د. مايسة اليماني – جامعة إب- اليمن.	ط. د. تيسير البارقي – جامعة إب- اليمن.
ط. د. فؤاد راشد – جامعة إب- اليمن.	ط. د. أروى الخطيب- جامعة إب- اليمن.
أ. عصام الزنن – طبيب نفسي- جامعة إب- اليمن	خالد البريبي – أمين عام مركز الإرشاد النفسي- جامعة إب – اليمن
أ. مفيد الراشدي – جامعة إب – اليمن.	أ. منى علي حميد – جامعة إب اليمن.
أ. محمد أمين سلاطنية – جامعة الأغواط – الجزائر	أ. صبح البشير – جامعة تيزي وزو – الجزائر



ديباجة المؤتمر:

تهيمن المشاعر والعواطف على الكثير من الجوانب في حياتنا سواء كان بوعي منا أو دون وعي حيث تلعب دورًا كبيرًا في التأثير بالسلوك البشري (الفعل الاجتماعي)، قد يقوم الفرد أحيانًا باتخاذ القرارات بناءً على مشاعره أو عواطفه الأمر الذي وضع العديد من الأفكار النظرية لتفسير هذه المتغيرات وأثرها على النفس و (الذات) وكذا على السلوك إذ يرتبط هذا الأخير بمجموعة من الظواهر النفسية وحتى الاجتماعية بما في ذلك المزاج، والشخصية، شبكة العلاقات الاجتماعية والتفاعل... ولفهم النظريات المختلفة التي وُضعت لتفسير العواطف والمشاعر يجب علينا أن نفهم التفاعلات والتدخلات التي تحدث بين مكوناتها الرئيسية.

كل عاطفة هي تجربة فريدة من نوعها تتراوح في شدتها وحدتها من شخص لآخر بالإضافة إلى ذلك الفرد لا يعيش دومًا أشكالًا إيجابية من المشاعر فعادةً ما تكون مختلطة ومتداخلة تبعًا لإختلاف المواقف والحالات التي تتعرض لها وعليه اهتمت العديد من النظريات المفسرة للمشاعر والعواطف والانفعالات إلى فسيولوجية وعصبية ومعرفية وسلوكية وصحية وعصبية وغيرها... ففي حين تشير النظريات الفسيولوجية إلى أن ردود الأفعال العضوية داخل الجسم هي المسؤولة عن عواطفنا وانفعالنا تقترح النظريات العصبية أن النشاط داخل الدماغ يؤدي إلى ردود فعل عاطفية أما النظريات المعرفية فتري أن الأفكار والنشاطات الذهنية تلعب دورًا أساسيًا في تكوين المشاعر..

كلنا نعلم أن المشاعر تلعب دورًا بارزًا في تحسين العلاقات بين الأفراد كما أنها تجعل الفرد يعمل بكفاءة عند تحسنها وعلى العكس تمامًا عند تواجد مشاعر سلبية، فمصطلح المشاعر هو جمع لكلمة شعور والذي يعرف بأنه تجربة موقف ما نتيجة التأثير بالعوامل الخارجية والأحاسيس التي تنشأ نتيجة تفاعل الجسم مع واحدة أو أكثر من الحواس الخمس وعادة ما تكون المشاعر أطول من حيث الفترة الزمنية الخاصة بها حيث أنها تنشأ من خلال التأثير بالمواقف وكذا من خلال التصور العاطفي لها.

ويمكن القول أن المشاعر والعواطف هي من تمنح صبغة السلوك فعندما نقول أن العاطفة حالة فإن المقصود هي حالة نفسية أو حالة ذهنية أو حالة فيزيولوجية أو سلوكية... وفي الواقع تلعب العواطف العديد من الأدوار المهمة في حياتنا منها ما هو متعلق بالوظائف الانفعالية الذاتية والتي تشير إلى الدور الذي تلعبه العواطف داخل كل فرد ومنها ما هو متعلق بالوظائف بين الشخصية للعاطفة والتي تشير إلى الدور الذي تلعبه العواطف في العلاقة بين الأفراد داخل المجموعة، ومنها ما هو متعلق بالوظائف الاجتماعية والثقافية والتي تشير إلى الدور الذي تلعبه المشاعر والعواطف في الحفاظ على النظام الاجتماعي داخل المجتمع، بشكل عام فإن العواطف تخبر الأفراد عن ذواتهم وعلاقاتهم مع الآخرين وكيف يتصرفون في التفاعلات الاجتماعية، فالمشاعر والعواطف هي من تعطي معنى للأحداث وتجهز للسلوك فعند إثارة الانفعالات تقوم بتنسيق الأنظمة مثل الإدراك والانتباه والاستدلال والتعلم والذاكرة واختيار الهدف والأولويات التحفيزية والتفاعلات الفسيولوجية والسلوكيات الحركية واتخاذ القرارات السلوكية.. وعليه نحن أمام موضوع يحتاج لفتح حلقة تفاعل ونقاش

متعدد الجوانب لفهم العلاقة بين الحالة الداخلية التي يشعر بها الفرد وتأثيراتها على أنماط تفكيره وقراراته وسلوكياته وحياته عامة.

أهداف المؤتمر - :

- تحديد أهم التفسيرات المتعلقة بموضوع المشاعر والعواطف.
- النمو العاطفي الإنفعالي عبر المراحل العمرية والجودة النفسية والعاطفية.
- معرفة أهم التأثيرات الخفية للعواطف على الصحة.
- تحديد شبكة العلاقات الإجتماعية وتأثيرها المتبادل مع المشاعر والعواطف
- تحديد أهم المهارات الضرورية لإدارة المشاعر والعواطف.
- توضيح أهمية الصحة العاطفية للفرد والمجتمع.
- تحديد مفهوم ونظرة المجتمع إلى موضوع المشاعر.

محاوالمؤتمر :-

المحور الأول: أهم التفسيرات الحديثة للمشاعر والعواطف (النفسية، المعرفية، السلوكية، الفيسولوجية، العصبية، الإجتماعية، الطبية، ...).

المحور الثاني: المشاعر وأنواع الإستجابات العاطفية (الإختلافات حسب الفئات العمرية والجنس، الذكاء العاطفي، تأثير الذكريات على الجانب العاطفي، ...)

المحور الثالث : مكانة المشاعر والعواطف في حياتنا اليومية وعلاقتنا الإجتماعية (كيف تتدخل مشاعرنا بالتأثير فينا وفي أسلوب وأنماط علاقاتنا والمجموعات التي نحيا فيها، وسائل التواصل الإجتماعي والعلاقات العاطفية، دور المشاعر في العلاقات الإجتماعية، المشاعر والعواطف في العلاقات الزوجية والقربانية، ...)

المحور الرابع: التأثيرات الخفية للمشاعر والعواطف على الصحة النفسية والجسدية والتوازن الاجتماعي (علاقة الأفكار بالمشاعر، العلاقة المتبادلة بين الغذاء والمشاعر والعاطفة، تأثيرات الموسيقى على الجانب العاطفي، دور ممارسة الرياضة وتحسين الحالة الإنفعالية والعاطفية، ...)

المحور الخامس: مهارات إدارة المشاعر والتنظيم العاطفي والعلائقي (أساسيات تعزيز المشاعر والعواطف الإيجابية، ممارسة تمارين الإسترخاء، الجانب الروحي والديني ودوره في المشاعر الإيجابية، ...)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته

بداية نحن عندما نتحدث عن الصحة العاطفية نقول أنها عبارة عن "مجموعة من الانفعالات الإيجابية" تحتوي عاطفة ومشاعر أحاسيس متنوعة بمعنى أننا أمام حالة نفسية انفعالية تتغير كل لحظة ومع كل موقف .. هذا يعني أنّ مشاعرنا وعواطفنا تتغير بتغير المكان والزمان. اذن، فكل عاطفة هي تجربة فريدة من نوعها تتراوح في شدتها وحدتها و أبعاد أخرى من شخص لآخر، بالإضافة إلى ذلك نحن لا نعيش دومًا أشكلاً نقية من كل المشاعر فعادةً ما تكون مشاعرنا مختلطة ومتداخلة تبعًا لاختلاف المواقف والحالات التي نتعرض لها. فنحن عندما نتحدث عن سيكولوجية العواطف فهناك العاطفة من منظور تطوري أي أنّ العواطف تطوّرت فعلاً لأنها سمحت لنا وللأفراد بالتكيف وساعدتهم على البقاء والتكاثر، فمشاعر الحبّ والمودة تقودنا للتزاوج والتكاثر، وتكوين العلاقات الاجتماعية والصدقات وغيرها وهو ما يمكننا من الاستمرار بالحياة بشكل أكبر، ومشاعر الخوف تجبرنا على المواجهة أو الفرار من مصادر الخطر والنجاة مما يعني أن العواطف موجودة وتخدم أدوارًا تكيفية فهي تحفز الأفراد على الاستجابة للمحفزات البيئية مما تساعد البقاء قيد الحياة.

ومرورا للرؤية الفيزيولوجية التي تؤكد هي بدورها أن هذه العاطفة والمشاعر والانفعالات هي نتاج تغيرات فسيولوجية في الجسم، فنحن سعداء لأننا نضحك وهذا يعني أنّ الانفعال العاطفي يحدث عندما يتعرض الجسم لمحفز خارجي والذي بدوره يؤدي إلى رد فعل فسيولوجي، ونجد أيضا الناحية المعرفية والإدراكية للعواطف والمشاعر وهنا تحدث الإثارة الفسيولوجية ثم نقوم بتحديد السبب وراء هذه الإثارة لتسميته بمسمى العاطفة أو الانفعال، أي أنّ المحفز والتأثير الخارجي يؤدي إلى استجابة فسيولوجية ثم يعمل الدماغ على تفسيرها وترجمتها إدراكياً ومعرفياً تحت مسمى العاطفة. لكن علّ أهم ما تم طرحه او جعلنا نفتح هذا المجال للمؤتمر العلمي هي أنّنا كثيراً ما ندخل في انفعالٍ أو عاطفة ما دون أن نفكر فيها أو في تسميتها ولا نفهم حتى سبب هذا الشعور أو العاطفة أي أن الفرد أحياناً يجد نفسه في حالة لا يفهم طبيعة شعوره وعاطفته... ولمعالجة هذه العواطف المجهولة والحالة الانفعالية وجب تفعيل عدة جوانب لتدريبه على كافة العوامل الشخصية والجوانب النفسية والروحية والدينية والاجتماعية وهو ما يحتاج حلقة وصل ودفعة قوية نحو تنمية المشاعر الايجابية وتحقيق صحته العاطفية.

وفي الواقع تلعب العواطف العديد من الأدوار المهمّة في حياتنا .. وعليه نحن أمام موضوع يحتاج لفتح حلقة تفاعل ونقاش متعدد الجوانب لفهم العلاقة بين الحالة الداخلية التي يشعر بها الفرد وتأثيراتها على أنماط تفكيره وقراراته وسلوكياته وحياته عامة، وهو ما سيتم عرضه ضمن فعاليات الجلسات العلمية وفقا لجدول أعمال هذا المؤتمر العلمي الدولي الموسوم بـ: الصحة العاطفية: رؤية سيكولوجية، سوسولوجية وصحية.

رئيسة المؤتمر:

د. ليلي شيباني - جامعة بجاية- الجزائر

فهرس المحتويات

الباحث	عنوان المداخلة	الصفحة
د.ثلجة لموفق د.شريف جميلة ط.د.بولحية ميادة	كيمياء الإنفعالات والعواطف	12
ط.د. مداسي آية ريان أ.د.حلوان زويينة	المناخ الأسري ودوره في نمو وتطور التنظيم العاطفي للطفل	17
ط.د. رحمة تيسير العمري	الإنفعالات عند الأنبياء بين العصمة والبشرية قراءة تحليلية في الخطاب القرآني - إنفعال الخوف نموذجاً -	23
أ.د. خالد عبد السلام	دور مدرسة الصيام في تطوير مهارات الذكاء العاطفي لدى المسلم.	25
د.صالح يمينة د.حنان فنيش	الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالتعلق العاطفي لدى المراهق عبر مواقع التواصل الاجتماعي	43
د.فارس بن قسوم	اضطراب التعبير عن المشاعر العاطفية وعلاقتها بالهشاشة النفسية لدى المرضى السيكوسوماتيين	51
أ.د.خميسة قنون ط.د.سناء صغيور	إدارة الألم والوعي الصحي لدى مرضى السرطان	59
أ.د.رقية عزاق	مهارات الاتصال الزوجي وعلاقتها بالرضا الزوجي لدى المتزوجات حديثا	66
د.كراس الهواري د. ساردو حسان	دور ممارسة الرياضة وتأثيرها على الحالة الانفعالية والعاطفية	94
د. الشيخ صالح عبد العزيز	دور ممارسة الرياضة في تحسين الحالة العاطفية للمرأة	101
د.الزبير معتوق ط.د.سرور فلاحي ط.د.سمية بزاعي	الطلاق العاطفي؛ أسبابه وسبب احتوائه من الناحية النفسية والدينية	120
د. صباح بوقروز د. أسماء خداوي	الكفاءة العاطفية ودورها في الاتزان الانفعالي	141
د. مرسلينا شعبان حسن	الوعي بالصحة العاطفية في الخمس سنوات الأولى وكيفية بناء المرونة العاطفية والدواعي لذلك	169
د. نهى بوخونفة	الاضطرابات النفسوجسدية وعلاقتها باضطراب الخلايا الشعوري	187
د.داودي نبيلة	أسلوب الحوار والعنف العاطفي وأثره على العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسرة	195

ط.د. عبد الحق عيسو د.ابراهيم حداد	التوازن الوجداني وأثره في تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن	209
ط.د. كلثوم بن حميدة ط.د. زهرة خدومي	الألكسيثيميا وعلاقتها بالذكاء العاطفي لدى المتزوجات	224
د.سارة حجاب	أثر الجانب الديني في التعزيز الإيجابي للصحة العاطفية	236
د. زواني نزهة	الذكاء العاطفي في ضوء بعض المتغيرات خلال تفشي جائحة كوفيد-19	243
د.ليلي شيباني	سيكولوجية المشاعر والعواطف	258
د . ليلي درياس د. خمخام دليلة	العلاقة العاطفية لدى الأزواج المصابين باضطراب ثنائية القطب	264
ط.د.حليمة مشتر ط.د.يزيد بوحاريش	دور الذكاء العاطفي في التقليل من الاجهاد النفسي وتحقيق الرفاهية للفرد	276
د. لوبيزة مسعودي	انعكاسات الحرمان العاطفي في انتشار العنف المدرسي لدى المراهقين	286
ط.د. مرزوق عبد الخالق ط . د عشور سميرة	انعكاسات مواقع التواصل الاجتماعي على العلاقات العاطفية بين الزوجين	294



كيمياء الانفعالات والعواطف

Chemistry affections of and emotions

د. لموفق ثلجة، المركز الجامعي سي الحواس بريك، باتنة، الجزائر

theldja.lemoufek@cu-barika.dz

د. شريف جميلة، جامعة الجزائر 2، الجزائر

ط.د. بولحية ميادة، جامعة بسكرة، الجزائر

ملخص:

لا تخلو حياة الإنسان من المشاعر والانفعالات والعواطف، فهو يتفاعل مع الأحداث والمواقف اليومية من خلال مجموعة كبيرة من التفاعلات الوجدانية مما يؤثر على تفكيره وعلى سلوكه وبالتالي في حياته إما سلبيًا أو إيجابيًا، هذه الانفعالات والعواطف تختلف في نوعيتها وشدتها على حسب الموضوع ومن شخص لآخر فنجد في الانفعال مثلًا الغضب، والفرح، وفي العواطف مثلًا الحب والكراهة، كل هذه الاستجابات المختلفة من عواطف وانفعالات تشكل شخصية الفرد وبها يستدل على سوائه أو اعتلاله.

وتؤثر الانفعالات والعواطف على جسم الإنسان عن طريق إطلاق مجموعة من الهرمونات والمواد الكيميائية التي تؤثر على عمل الأنظمة الحيوية المختلفة. وبالتالي، يمكن اعتبار هرمونات الانفعال هي الآلية الرئيسية التي تحفز تفاعل الجسم مع الانفعالات والعواطف. وهذا ما سيتم التطرق إليه من خلال هذه الورقة.

الكلمات المفتاحية: كيمياء، انفعالات، عواطف، هرمونات، تفاعلات.

Summary:

Human life is intertwined with feelings, emotions, and affective experiences. Interacting with daily events and situations elicits a wide range of emotional responses, influencing one's thoughts, behavior, and overall life, whether positively or negatively. These emotions and affective experiences vary in type and intensity, unique to each individual. Examples of emotions include anger and joy, while examples of affective experiences include love and hate. These diverse emotional responses contribute to the formation of an individual's personality and provide insights into their well-being and mental state.

Emotions and affective experiences impact the human body by triggering the release of hormones and chemicals that affect the functioning of various vital systems. Consequently, emotion-related hormones can be considered the primary mechanism that stimulates the

body's reaction to emotions. This paper aims to delve into this topic further.

Keywords: chemistry, affections, emotions, hormones, interactions.

المقدمة:

يعد الفهم الجيد لفيزيولوجيا الانفعالات والعواطف مدخلا مهماً لفهم طبيعة الانفعالات البشرية وتأثيرها على الصحة النفسية والجسدية. والدماغ هو الجزء المسؤول عن تنظيم تلك العواطف والانفعالات في الجسم. حيث تنتج الخلايا العصبية في الدماغ مجموعة واسعة من المواد الكيميائية التي تسمى الناقلات العصبية، وهي تعمل على نقل الإشارات العصبية بين الخلايا العصبية. يشمل هذا النظام العديد من الناقلات العصبية المسؤولة عن التحكم في العواطف والانفعالات، مثل الدوبامين والسيروتونين والنورأدرينالين.

عندما يحدث شيء محفز مثل الخوف أو الغضب أو الحب، يتم إطلاق هذه المواد الكيميائية في الدماغ وتتفاعل مع الخلايا العصبية، مما يؤدي إلى تغيرات في الشعور والتفكير والتصرف.

وعليه يمكن استخدام هذه المعرفة في تطوير استراتيجيات فعالة للتحكم في الانفعالات السلبية وتحسين الصحة الجسدية والنفسية.

وقبل التطرق لفيزيولوجيا وكيمياء الانفعالات والعواطف وجب التنويه الى أن الانفعال والعاطفة هما كلمتان لا تشيران الى نفس المصطلح كما يعتقد الكثير، وانما تشيران إلى حالات نفسية مختلفة، فالمصطلحان ينتميان الى منظومة أكبر هي الوجدان، وغالباً ما يكون هناك تداخل بين المصطلحات ذات الصلة بالوجدان، لذلك يجب توضيح بعض الفروق بين المصطلحين.

فالانفعال حالة نفسية تائرة ومؤقتة، يشير إلى رد فعل فوري نتيجة لمحفز خارجي محدد، يكون غالباً مرتبباً بأحداث محددة أو مواقف معينة، يمكن أن يكون إيجابياً أو سلبياً، مثل الفرح، الغضب، الخوف، الاشمئزاز، الدهشة، وغيرها.

أما العاطفة فهي تراكم انفعالي أو تنظيم وجداني ثابت نسبياً تستمر لفترات طويلة ويمكن أن تكون دائمة، ومركبا من عدة استعدادات انفعالية تدور حول موضوع معين قد يكون شيئاً، أو شخصاً، أو جماعة، أو فكرة (الداهري، 2005، ص 247). تؤثر العوامل الداخلية والخارجية على العاطفة، وتكون أكثر استدامة وتأثيراً على الشخص يمكن أن تشمل مجموعة متنوعة من الحالات مثل السعادة، الاكتئاب، الرضا، الحب، الغيرة، وغيرها. وعليه يتضح أن العاطفة تختلف عن الانفعال من ناحيتين على الأقل: فالعاطفة استعداد ثابت نسبياً، في حين الانفعال حالة طارئة، وللعاطفة موضوع خاص تدور عليه في حين أن الانفعال مطلق غير مقيد بموضوع خاص. والانفعال كما تبرزه الدراسات السيكولوجية قد يكون ظاهراً وعليفاً، وقد يكون هيناً خفيفاً، في الحالة الأولى يدعى "هيجاناً" وفي الحالة الثانية يدعى "عاطفة".

وعلى العموم فإن للانفعالات وللعواطف -ومهما كان نوع الاختلاف بينهما- تأثير مباشر على الاستجابة الفيزيولوجية لجسم الانسان، فعندما نمر بتغيرات في الحالة النفسية، تحدث تغيرات

في الكيمياء الداخلية للجسم التي يمكن أن تؤثر على وظائفه المختلفة. لذلك يمكن طرح التساؤل التالي كيف تستجيب كيمياء دماغ الانسان لمختلف الحالات النفسية التي يمر بها؟

الانفعالات والعواطف في كيمياء الدماغ:

يؤكد العلماء أن الانفعالات أو العواطف تولد في المخ من خلال تفاعل العديد من المواد الكيميائية والعصبية التي تترك أثارها في الجسم، وقد اجتهد العديد من العلماء مؤخرًا لأجل إثبات كيفية إحداث تلك التأثيرات من خلال دراسات علمية عديدة تعتمد في معظمها على تقنيات تصوير الدماغ مثل الرنين المغناطيسي وغيره، سيتم تناول كيمياء بعض الانفعالات والعواطف عند الانسان على سبيل المثال لا الحصر من خلال عرض بعض الهرمونات التي تفرز عندما نشعر بمشاعر مختلفة، ومن بين هذه الهرمونات الشائعة:

1. الدوبامين (Dopamine):

مادة منبهة طبيعية، تنتشر في الكثير من مناطق الدماغ. يعتبر الدوبامين من الهرمونات المرتبطة بالمكافأة والمتعة. يتم إفراز الدوبامين عندما نشعر بالسعادة والإثارة والرغبة، ويساهم في إنشاء الارتباط بين الأشخاص وتعزيز المشاعر الرومانسية.

وقد توصلت "هيلين فيشر" وهي عالمة نفس وباحثة في علم الأعصاب، من خلال دراساتها والتي كانت قد نشرت بعضها في كتاب "لماذا نحب: طبيعة الحب وكيمياءه" الى أن الفرد عندما يركز أو يفكر أو يرى من يحب، يحدث نشاطا في أجزاء معينة من الدماغ، هذه الأجزاء موجودة بالقرب من قاعدة الدماغ تدعى المنطقة الغشائية البطنية. حيث وجدت نشاط لبعض الخلايا تسمى خلايا ابنتج. هذه الخلايا تصنع الدوبامين، والدوبامين يلعب بهرمون المتعة والسعادة ويمنح الجسم النشاط والقوة والحيوية والتركيز...، اذن الوقوع في الحب يحدث تفاعلات كيميائية بسبب الدوبامين فتنتج مشاعر وأحاسيس قوية (فيشر، 2008).

أما "لوسي فانسون" في كتابها "كيف يحدث الحب" فنقول إن الحب ليس سوي نتيجة لإفراز كوكثيل من الهرمونات العصبية التي تجعلنا نشعر بتلك الخفة والسعادة وهي هرمونات الفيرومون والدوبامين والأندرومين والأسنيوسين.

إن نقص إفراز هرمون الدوبامين يؤدي للاكتئاب، الحزن يخفضان من الوظيفة المناعية ما يزيد من التعرض للأمراض، وكلما أشد الاكتئاب كلما كان هبوط المناعة أكثر. والاكتئاب له علاقة مع الأمراض الالتهابية عند ظهور وانتشار الأورام الخبيثة وتكاثر الخلايا السرطانية، وتشير بعض المعطيات أن هبوط الوظيفة المناعية يتوسطه سياق انفعالي قبل التغيرات السلوكية المصاحبة لمستوى النشاط أو سلوكيات الغذاء والنوم. (Bandura, 2007, p.416).

2. الأوكسيتوسين (Oxytocin):

هو أحد الهرمونات الرئيسية التي يفرزها المخ من منطقة الهيبوثيلاموس، ويُطلق من الغدة النخامية في الدم. يلعب دورًا رئيسيًا في تعزيز الارتباط الاجتماعي والعاطفي بين الأشخاص إفراز الأوكسيتوسين في الدماغ بشكل أساسي عند التفاعل الاجتماعي الحميم، مثل التقبيل أو العناق، ويمكن أن يعمل على تعزيز الرابطة العاطفية والإحساس بالثقة والارتياح بين الأشخاص. حيث يلعب

بهرمون الحب والذي يحث الإنسان على الترابط والتواصل والتلاحم مع الآخرين. فهرمون الحب، الأوكسيتوسين، ينظم بعمق ليس فقط مشاعرهم وتصورهم، ولكن أيضا حكمهم وتفسيرهم. أيضا هذا الهرمون يقوم بوظيفة أخرى لا تقل أهمية عن سابقتها فهو يحمي من الآثار السلبية الناتجة عن الضغوط النفسية والعصبية. فهرمون الحب هو المسئول الأول عن الأمومة إذ ينطلق هذا الهرمون في جسم المرأة أثناء فترة المخاض فيعين الأم على تحمل آلام الولادة ويحفز إنتاج الحليب في الثدي(سالم،2016، فق04)، كما أن نجاح الزواج مرهون بالأوكسيتوسين حيث تتأثر رغبة وانهالات الحب والرغبة أيضاً بهرمونات الأوكسيتوسين والفازوبريسين. عند ممارسة الجنس واللحظات الحميمة، يفرز جسد المرأة هرمون الأوكسيتوسين، ويوازيه هرمون الفازوبريسين عند الرجل، لتفعيل وتوثيق رباط الحب بين الطرفين.

3. السيروتونين (Serotonin):

يلعب السيروتونين دورًا في تنظيم المزاج والشعور بالسعادة والراحة. قد يرتبط انخفاض مستويات السيروتونين بالاكتئاب والقلق، بينما قد يزيد ارتفاعها من الشعور بالراحة والسعادة. وتشير الأبحاث إلى أن نقص مستويات السيروتونين في الدماغ قد يكون مرتبطًا بظهور اضطرابات المزاج مثل الاكتئاب والقلق. وبالمقابل، تشير زيادة مستويات السيروتونين إلى تحسن المزاج والشعور بالسعادة والراحة.

من المحتمل أن يكون السيروتونين أحد العوامل المساهمة في تنظيم الانفعالات والمشاعر المختلفة، بما في ذلك السعادة والاسترخاء والتوتر والغضب. يعتقد أن التوازن الصحي لمستويات السيروتونين يلعب دورًا في تنظيم هذه الانفعالات.

4. الأدرينالين (Adrenaline):

هرمون الطوارئ، فعندما نشعر بالإثارة أو الخوف أو التوتر، أو الغضب، فتنتقل مجموعة من الأحداث كارتفاع نشاط تحت المهاد، الذي يأمر الشعبة الأدرينالينية من الجهاز العصبي المستقل بارسال نبضات عصبية الى غدة الكظر، فيفرز جوفها هرمون الأدرينالين (الدر، 1998ص113). ويعمل على زيادة معدل ضربات القلب وتوسع في الأوعية الدموية، وارتفاع ضغط الدم والانتفاض وزيادة مستوى الطاقة.

5. الإيندورفين (Endorphins):

هو هرمون طبيعي يلعب دورًا هامًا في تخفيف الألم وتحسين المزاج. يتم إفراز الإيندورفين لتخفيف الألم وتوليد شعور بالراحة والهدوء. يعزز أيضًا الشعور بالسعادة والبهجة ويساهم في تقليل التوتر والقلق. وتزداد نسبة هرمونات المتعة مثل الإندورفين خلال الرعدة الجنسية.

6. التستوستيرون:

يُلاحظ أنَّ الأشخاص الذين لديهم مستويات عالية من هرمون التستوستيرون تظهر لديهم العدوانية، والاكتئاب، والانفعال، والغضب، وتقلبات المزاج. يُمكن أن يكون للمستويات القليلة من التستوستيرون أيضًا تأثير ضار على الحيوية العاطفية للذكور، مما يؤدي إلى المزيد من السلبية، والاكتئاب، والغضب، والتأجيل، والشعور بعدم الأمان، والقلق

فبعد غياب المشاعر الإيجابية والتي تتمثل في الحب وما ينجر عنها من انفعالات سارة كالفرح والابتهاج والنشوة وغيرها فإنه يحل محلها الحقد والغضب والاكتئاب والقلق. عادة ما تصاحب الاستجابة الانفعالية نشاط في الجهاز الودي وفي القشرة الكظرية بالإضافة إلى زيادة إفراز التستوستيرون (Fisher,2002 , p.220).

أيضا هرمون التستوستيرون هو الهرمون المثير للرجبات والشهوة. إنه يعمل على اندلاع مشاعر الرغبة الجنسية عند الذكور والإناث استجابة للانجذاب الجسدي لذلك الشخص.

7. الأستيل كولين (Acetylcholine)

هو الناقل العصبي الأساسي، الذي يُطلق من النهايات العصبية في كل من: الجهاز العصبي المركزي، والمحيطي. وهو أحد العوامل الكيميائية التي تؤثر على المزاج والعاطفة يلعب دوراً في التنظيم العاطفي والتعرف على المشاعر، ولكن مع انخفاض مستويات الأستيل كولين، تنخفض القدرة على التعلم، والتذكر، وتنخفض القدرة على التفكير، كما يتحكم الأستيل كولين في الدوافع، والعواطف البدائية مثل؛ الغضب، والخوف. تُوجد علاقة عكسية بين الأستيل كولين، والسيروتونين؛ فإذا زادت كمية أحدهما، نقصت كمية الآخر (عيد، 2020)

تظهر بعض الأبحاث أن انخفاض مستويات الأستيل كولين يمكن أن يكون مرتبطاً بالاكتئاب والشعور بالتوتر والقلق. بالمقابل، يعتقد أن زيادة مستويات الأستيل كولين ترتبط بالشعور بالراحة والسعادة وتعزيز التركيز والتعلم.

الخاتمة:

ما يجب التنويه إليه أن هناك عدة عوامل كيميائية وهرمونية تتداخل وتتفاعل معاً لتشكيل المشاعر والعواطف، ولا يمكن تحديد هرمون واحد فقط كمسؤول عن جميع العواطف أو عاطفة بحد ذاتها. إن العواطف والانفعالات هي أمور معقدة وتتأثر بعوامل متعددة، بما في ذلك الهرمونات فكلما تم فهم تلك العمليات تم التحكم في افرازات الدماغ وبالتالي التحكم في السلوك الانساني. اذن من المهم التعلم كيف التعامل مع الانفعالات والعواطف خاصة منها السلبية، كيف نفهمها، كيف نظبطها، وكيف نديرها.

قائمة المراجع

- الدر، إبراهيم فريد، (1998)، الأسس البيولوجية لسلوك الانسان، دار الافاق الجديدة، بيروت. الصفحة 113.

- الداھري، الحسن (2005)، مبادئ الصحة النفسية، ط1، دار وائل للنشر، الأردن، الصفحة 247.

(عيد، 2020)

- فيشر، هيلين (2008/02)، الدماغ في حالة حب. على الرابط:

https://www.ted.com/talks/helen_fisher_studies_the_brain_in_love?language=ar

- سالم، محمد لبيب (04 / 2016). مشاعر الحب بين بيولوجيا العقل والقلب، منظمة المجتمع العلمي العربي. على الرابط: <http://www.arsco.org/article-detail-330-2-0>
عيد، سالم (2020)، كمياء المشاعر، على الرابط:

<https://egyresmag.com/%D9%83%D9%8A%D9%85%D9%8A%D8%A7%D8%A1-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B4%D8%A7%D8%B9%D8%B1/>

- Bandura. A. (2007). Auto-efficacité, traduction de Jacques Lecomte ; 2eme édition ; De Boeck. p 416.
- Fisher Gustave-Nicolas.(2002) . Traité de psychologie de la santé ;Dunod, Paris. P 220

المناخ الأسري ودوره في نمو وتطور التنظيم العاطفي للطفل

family climate and its role in developing emotional regulation on children

ط.د. مداسي آية ريان ، جامعة اكلي محند اولحاج، مخبر متعدد التخصصات في علوم الانسان و البيئة و المجتمع، البويرة، الجزائر

أ.د.حلوان زوينة، جامعة اكلي محند اولحاج، مخبر متعدد التخصصات في علوم الانسان و البيئة و المجتمع، البويرة، الجزائر

ملخص البحث:

نهدف من خلال دراستنا هذه تسليط الضوء على الدور الذي يلعبه المناخ الأسري في نمو و تطور التنظيم العاطفي لدى الطفل، وذلك كون الأسرة البيئة الأولى والعامل الأساسي في إرساء الملامح القاعدية التي تبنى على أساسها ملامح الشخصية بمختلف ابعادها خصوصا البعد الانفعالي (العاطفي) باعتباره بعدا هاما في تكوين الفرد، حيث يستمد الطفل من أسرته القدرة على تنظيم وتسيير انفعالاته و عواطفه ليصل في النهاية الى النضج العاطفي، وهذا في

أطار طرح علمي تطرقنا من خلاله الى تحديد أهم مراحل النمو العاطفي لدى الطفل و كيف يؤثر المناخ الأسري فيها.

- **الكلمات المفتاحية:** المناخ الأسري، التنظيم العاطفي، الطفل .

Abstract :

Through our study ,we aim to shed light on the role that t the family climate plays in the growth and development of the child's emotional regulation, as the family is the first environment and the main factor in establishing the basic features on which personality traits in their various dimensions are built ,especially the emotional dimension ,as it is an important dimension in the formation of individual, where the child derives from his family the ability to regulate and manage his emotions to eventually reach emotional maturity ,and this is within the framework of a scientific proposal through which we touched on identifying the most important stages of emotional development in a child and how the family climate affects them .

Key words: Family climate; emotional regulation; child

• المقدمة:

تعد الأسرة السياق الأول الذي ينشأ في إطاره الطفل و يستمد منه مبادئ التنشئة التي تحدد الملامح الأولى لشخصيته بمختلف جوانبها ، حيث أنه من أهم الوظائف التي تقوم بها الأسرة هي التكوين النفسي للطفل باعتبارها تنمي و تدعم اتجاهات و سمات و سلوكيات الطفل ، و بالتالي فان طبيعة التفاعلات داخل الأسرة و الأنماط السيكولوجية التي تسود الأسرة تجعل الطفل يطور قدرات و مهارات الفهم و التواصل الاجتماعي ، فالأسر المضطربة تعد بيئة سيئة للنمو النفسي و تختلف الأسر باختلاف خصائصها السيكولوجية و النمط العام السائد داخلها و الذي يعرف بالمناخ الأسري و هو تلك الخصائص البيئية الأسرية التي تعمل كقوة هامة في التأثير على سلوك الأفراد من خلال العلاقات السائدة بين أفراد الأسرة و كذا طبيعة الأدوار بينهم مما يسمح للأسرة بأن تقوم بأداء فعال لوظائفها (حسين عايد الفريجات 2015) ، و يساهم المناخ الأسري بشكل كبير في نمو الفرد من كافة النواحي (النفسية ، الاجتماعية، المعرفية ، العاطفية ... الخ) ، فالنمو الانفعالي هام جدا ذلك لأن الانفعالات تؤثر في السلوك بشكل مباشر و الاستجابات الانفعالية مهمة في عملية التفاعل بين الإنسان و البيئة ، فالنضج العاطفي للفرد يتحقق وفقا لسيرورة معقدة بتداخل العديد من العوامل ، فيصل الأفراد إلى القدرة على ضبط انفعالاتهم و عواطفهم و التحكم فيها و توجيه العاطفة نحو المثير و التقييمات الإدراكية التي تشكل التجربة العاطفية و العواقب الفيزيولوجية للعاطفة مما يجعلهم قادرين على التعبير عن عواطفهم و إخراجها بما يتناسب مع الموقف و هذا ما يصطلح عليه بالتنظيم العاطفي و الذي يعتبر مفهوما حديثا في مجال علم النفس و الذي يعتبر متغيرا مركبا و مهارة يكتسبها الطفل من خلال تكاتف مجموعة من العوامل أهمها الأسرة بكافة تدايها . من خلال هذا الطرح تتبثق مشكلة الدراسة و هي: ماهو دور المناخ الأسري في نمو و تطور التنظيم العاطفي للطفل ؟

● أهداف الدراسة :

الكشف عن الدور الذي يلعبه المناخ الأسري في نمو و تطور التنظيم العاطفي لدى الطفل

● أهمية الدراسة: تتجلى أهمية الدراسة فيما يلي :

- قلة و ندرة الدراسات التي عالجت موضوع المناخ الأسري و التنظيم العاطفي
- تفيد الدراسة الباحثين في مجال الأسرة في صياغة برامج علاجية و إرشادية للأطفال و أسرهم
- تفيد الدراسة الأولياء في تعزيز المناخ الأسري و تحسينه مما يوفر جو يسمح بالنمو العاطفي للطفل بالشكل السوي.

● التعريف بمصطلحات الدراسة :

المناخ الأسري:

- يعرف المناخ الأسري على انه الطابع العام للحياة الأسرية من حيث توفر الأمان و التعاون و التضحية ووضوح الأدوار و أشكال الضبط و أساليب إشباع الحاجات و طبيعة العلاقات الأسرية ونمط الحياة داخل الأسرة مما يكسبها شكلا عاما مميزا (خليل 2000, 16)

- تعرفه خلود حسين على انه واقع فعلي ملموس يعيشه افراد الأسرة من خلال التأثير و التأثير يتم من خلاله إتاحة الفرص المناسبة للنمو الشخصي للأفراد (حسين ،2004، ص 55)

- و من خلال التعاريف السابقة تعرف الباحثان المناخ الأسري على أنه السياق العام السائد داخل الأسرة و الذي ينمو فيه الطفل و تتحدد من خلاله الملامح القاعدية لشخصيته و فيه يتلقى التنشئة الاجتماعية وفقا لأساليب معينة حيث يساهم في النمو النفسي للطفل من جميع الجوانب خصوصا الجانب العاطفي.

التنظيم العاطفي:

- هو جملة الآليات التي يؤثر بها الأفراد على الوظائف العاطفية التي يمتلكونها وكيفية اختبارهم لتلك العواطف و المشاعر و الطريقة التي يعبرون بها عنها حيث يمكن أن تكون هذه العمليات تلقائية أو خاضعة للرقابة و قد تكون واعية أو غير واعية (عايش ،2022،ص 51)

- هو مجموعة من القدرات التي تتضمن الوعي بالانفعالات و العواطف و المشاعر و فهمها و قبولها و السيطرة على الاستجابات عند التعرض للمثيرات السلبية (هناء سلوم ،13،2015)

- هو سلسلة واسعة من العمليات الشعورية و اللاشعورية ، المعرفية ، السلوكية ، الفيزيولوجية و التي يستخدمها الفرد ليعدل نوع و شدة و مدة التعبير الانفعالي

من خلال ما سبق تعرف الباحثان التنظيم العاطفي على أنه تلك المهارة الوجدانية التي تسمح للفرد بإدارة و تسيير عواطفه و انفعالاته و استجاباته و كبحها و تصريفها وفقا لما يحدده الموقف.

الطفولة:

-هي مرحلة من مراحل النمو الإنساني التي يمر بها الفرد التي ينمو و يتطور من خلالها في جميع مظاهر نموه المختلفة كما تعمل جملة من الخبرات التي يتعرض لها الطفل على تشكيل سلوكياته و تثبيتها بالاعتماد على غيره في انتظار أن تظهر مهاراته الخاصة . (كركوش ، 17،2011)

• الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة :

- دراسة عايش صباح (2020) التي هدفت إلى الكشف عن دور التنشئة الأسرية في تنمية مهارات التنظيم العاطفي للأطفال وقد توصلت فيها الباحثة إلى أن الأسرة هي المسؤولة عن تنمية مهارات الضبط الذاتي لدى الطفل على عدة مستويات هي كالتالي : الاستجابة الداعمة للأولياء ،المناخ العاطفي للأسرة ، التدخلات المباشرة لإدارة العاطفة،الحوار بين الوالدين و الطفل .

- دراسة رحمانى جمال (2020): و قد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المناخ الأسري والتفكير الإيجابي لدى تلاميذ السمة الأولى ثانوي بولاية المسيلة و قد تمت على عينة من 80 تلميذ و تلميذة حيث طبق عليهم مقياس المناخ الأسري و مقياس التفكير الإيجابي و قد توصل الباحث إلى وجود علاقة ارتباطية ايجابية بين كل من المناخ الأسري و التفكير الإيجابي .

- دراسة علا فؤاد عيسى حماد (2021) : حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على التنظيم العاطفي و علاقته بالتعلق بالرفاق لدى طلبة مرحلة المراهقة المتوسطة و ذلك باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي على عينة من 653 طالب و طالبة و تم تطبيق مقياس التعلق و مقياس التنظيم العاطفي و خلصت الدراسة إلى أن درجة التنظيم العاطفي كانت مرتفعة بمتوسط حسابي 3,67، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للجنس في اختلاف التنظيم الانفعالي لصالح الإناث .

• أنماط المناخ الأسري: نميز نمطين من المناخ الأسري :

المناخ الأسري السوي: هو الجو الذي يسوده الأمن و الحب و الثقة و الدعم و إشباع للحاجيات النمائية بطريقة ايجابية و يعد المناخ الأسري السوي بيئة نفسية صحية للنمو السوي للأبناء .

المناخ الأسري غير السوي : وهو المناخ المضطرب الذي تنتشر فيه عوامل التفرقة و أساليب المعاملة الوالدية التفضيلية و العدوانية و التباعد نتيجة الاختلال الوظيفي للأسرة .

• خصائص المناخ الأسري السوي :

- وضوح الحدود و الادوار و توزيعها
- نماذج الاتصال المستخدمة في الأسرة تمتاوا بالوضوح و سلامة التعبير
- استقلالية الافراد و كيانهم و شخصياتهم داخل النسق الأسري
- تكون قواعد الأسرة واضحة و مفهومة لاعضاءها
- اتفاق الاباء على نمط و اسلوب واحد في التربية في ظل جو من المحبة و التفاهم
- جودة العلاقات الاسرية و تميزها بالدعم

• خصائص المناخ الأسري اللاسوي (المرضي):

- المحبة الزائفة : حيث يقوم الوالدين بتقديم مشاعر مزيفة و غير صادقة للابناء فيصبحون غير قادرين على تنظيم انفعلاتهم من خلال كبتهم للمشاعر السلبية
- تجرد المسؤوليات في الاسرة و بالتالي تنعكس على الاطفال عن طريق ظهور خلل في الادوار و تقمصات مرضية
- عدم وضوح الحدود في النسق مما يشكل ازدواجية المشاعر و قصور في التعبير الانفعالي و العاطفي لدى الاطفال

- خلل في الاتصال او انعदान الاتصال داخل النسق مما يجعل الاطفال يكتبون مشاعرهم و بالتالي ينعكس على عدم نمو التنظيم العاطفي و نقص المهارات العاطفية لديهم
- **العوامل المؤثرة في المناخ الأسري :**
- العلاقة بين الوالدين و الابناء : كونها هي التي تغذي النمو الجسدي و النفسي و العاطفي و الاجتماعي للطفل
- حجم الأسرة : زيادة عدد الابناء يؤثر في قدرة الاباء على اشباع الحاجيات النفسية و العاطفية اللازمى لنمو الابناء بشكل سوي
- المستوى التعليمي للوالدين : فالابناء هم انعكاس لثقافة واديهم فهم المرجع الذي يكتسبون منه الخبرات و المعارف
- الانقسامات الاسرية و التحالفات
- **النظريات المفسرة للتنظيم العاطفي :**

النظرية التحليلية : و قد تناولت موضوع تنظيم مشاعر القلق حيث اعتبر فرويد أن القلق يشمل الانفعالات السلبية و ينتج عند تجاهل التعبير عن الدوافع الشهوانية

نظرية جولمان : ترى أن اهمية العلاقة بين الانفعال و التفكير و التفاعل في المواقف المختلفة و ذلك من خلال الذكاء الانفعالي كما أن ادارة الامفعالات تأتي ضمن المكونات الاساسية للذكاء الانفعالي و يقصد به مستوى تحكم الفرد بمشاعره و انفعالاته

- **استراتيجيات التنظيم العاطفي :** جدد جروس (1998) خمسة عمليات لتنظيم العواطف و الانفعالات هي :
- اختيار الموقف: يتم فيه انتقاء النمط الانفعالي للموقف الذي يتعرض له الفرد و بالتالي السماح للانفعالات المرغوبة بالظهور
- تعديل الموقف: اي يتم تعديل في الموقف الذي تم اختياره بما يتماشى مع حاجات الفرد و لتغيير التأثير العاطفي ينتقل لشكل اخر من المستوى الانفعالي ة بالتالي تتغير الحالة الانفعالية
- توزيع الانتباه : يهدف الى التأثير في انفعالات الفرد و استجابته و بالتالي فهة احد الاشكال الداخلية لاختيار الموقف
- التغيير المعرفي : هنا يتطلب ادخال معنى على المدركات الحسية
- تعديل الاستجابة: تحدث بعد حدوث الاستجابة
- **أهمية التنظيم العاطفي:**

ان التنظيم العاطفي متغير جد مهم على مستوى الصحة النفسية للفرد باعتباره مهارة مكتسبة تجعل الفرد قادرا على ضبط مشاعره و اظهارها بالطريقة السوية و هو أمر حيوي للاداء الايجابي كما يؤثر على الاداء الوظيفي و المهارات التنظيمية العاطفية الفعالة تسمح للطفل أن يتحمل أعباء أعلى و يكون الطفل أكثر مرونة في مواجهة ضغوط الحياة المختلفة ، كما تشير العديد من الدراسات أن جل الاضطرابات السريرية للاطفال ترتبط ارتباطا وثيقا بالتنظيم العاطفي أو بالأحرى غياب مهارة التنظيم العاطفي مثل اضطراب المعارضة و الانقسام العاطفي و اضطرابات القلق و الاكتئاب و اضطرابات النوم و الأكل .

- **تأثير المناخ الأسري على نمو و تطور التنظيم العاطفي للطفل :**

ان مفهوم العاطفة وتطور التنظيم العاطفي لا يقتصر على المجال الشخصي الفردي فقط كون الانفعالات تنمو و تتطور في سياق الأسرة ، حيث يتطور التنظيم العاطفي بشكل كبير خلال مرحلة الطفولة ، فالرضع تكون انفعالاتهم غير متميزة فيظهرون قلبا واحدا عند كل إثارة كما يعبرون عن حاجاتهم من خلال البكاء كانهال رئيسي ثم تنضج و تتمايز انفعالاتهم في اطار ما يكتسبونه من والديهم حيث يتطور التنظيم العاطفي و ينمو من خلال عدة عمليات ضمن السياق الاسري فالأطفال يولدون بقدرات بدائية فقط لادارة عواطفهم و هم يعتمدون على الوالدين لتهدئة ضيقهم و خوفهم و التحكم في عواطفهم و حتى ادارة المتعة و البهجة على الرغم من ان الاطفال يكتسبون بسرعة المزيد من القدرات الذاتية للتنظيم العاطفي الا ان دور الاخرين في ادارة العواطف يستمر طوال الحياة حيث توفر الاسرة الدعم عند الشعور بالضيق و القلق و الرفقة تعزز الشعور الايجابي و الرفاهية العاطفية

اهم جوانب الاسرة التي لها علاقة بالتنظيم العاطفي :

التعبير العاطفي ، الاستجابات الداعمة للوالدين و التنظيم العاطفي للابناء: فتعبير الوالدين العاطفي في سياق الاسرة له اهمية خاصة حيث انه السياق الاساسي الذي يتعلم فيه الاطفال قواعد العرض العاطفي و يكتسبون فهم الاخرين للتعبير العاطفي ، فالاباء الذين لديهم احساس و دعم و تفهم للتجارب العاطفية عند الاطفال يخلقون بيئة مواتية للاطفال لتعلم مهارات التنظيم العاطفي (عايش ، 2022، ص 55)

التدخلات المباشرة لتنظيم العاطفة : حيث يتدخل الاباء بشكل مباشر في تغيير عواطف الطفل منذ الولادة كتهدئة الطفل عند البكاء ، و من خلال اللعب و صرف الانتباه عن الاحداث المخيفة و المحزنة و يساعدهم في حل المشكلات من اقترحون طرقا تكيفية للاستجابة العاطفية و تقديم اشارات عاطفية بارزة من خلال تعبيرات الوجه و النبرة الصوتية عندما يواجه الاطفال احداثا غامضة .

الحوار بين الوالدين و الطفل : المحادثات بين الوالدين و الطفل هي الاساس المفاهيمي لنمو تنظيم العاطفة ، كما يتعلمون ايضا انه يمكن تغيير المشاعر عن طريق اعادة توجيه الانتباه و التفكير في تشييت الافكار و تغيير الابعاد الفيزيولوجية للعاطفة مثل التنفس العميق .

خاتمة:

إن موضوع التنظيم العاطفي موضوع جدير بالاهتمام باعتبار أن العواطف و الانفعالات جانب أساسي من جوانب السلوك الإنساني و ذات صلة وتأثير كبير على شخصية الإنسان و سلوكه ، و التنظيم العاطفي مهارة يكتسبها ويستمدّها الفرد من خلال سياقات عديدة أهمها الأسرة، حيث تلعب الأسرة دورا هاما في تعليم الطفل و إكسابه المهارات التي تمكنه من تنظيم و تسيير و إدارة انفعالاته و تنميتها حيث أن المناخ الأسري الذي يتسم بالاجابية و الهدوء و التماسك و الدعم و التفهم يساهم في تطوير مهارات التنظيم العاطفي لدى الطفل بطريقة ايجابية سوية عكس الأسر التي تنسم بمناخ سلبي غير سوي مما يعيق الطفل في اكتساب مهارات التنظيم العاطفي هذا بالإضافة إلى عدة عوامل أخرى تساهم في صقل التنظيم العاطفي كالمدرسة و المسجد و الرفاق و المجتمع .

التوصيات: من خلال دراستنا توصلنا إلى طرح مجموعة من التوصيات و المقترحات وهي كالتالي:

__ ضرورة إجراء المزيد من الدراسات التي تتناول موضوع المناخ الأسري و التنظيم العاطفي

__ توعية الآباء و الأمهات حول أهمية خلق مناخ أسري سوي و ايجابي لأطفالهم

_ تنظيم دورات تكوينية للمقبلين على الزواج لتأهيلهم نفسيا و عاطفيا لتكوين اسر ذات مناخ سوي و صحي

_ منح الطفل الفرصة في التعبير عن انفعالاته و مشاعره في بحرية و القيام بتوجيهها و تقويمها من طرف الأولياء

_ تغيير أساليب التربية الكلاسيكية واعتماد التربية الايجابية التي تحث الطفل على تنظيم و تطوير انفعالاته بالشكل الصحيح

قائمة المراجع:

- هناء عباس سلوم (2015)، استراتيجيات التنظيم الانفعالي وعلاقتها بحل المشكلات دراسة مقارنة على عينة من طلاب المرحلة الثانوية وطلاب المرحلة الجامعية بمدينة دمشق، رسالة ماجستير منشورة، جامعة دمشق، سوريا
- عايش صباح، (2022)، قراءات في علم النفس الأسري، ط 1، ألقا للوثائق، قسنطينة، الجزائر
- فتيحة كركوش (2011)، سيكولوجية طفل ما قبل المدرسة، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر
- خليل محمد بيومي (2000)، سيكولوجية العلاقات العائلية، دط، دار قباء للنشر و التوزيع، مصر
- خلود حسين عبد الرازق، (2004)، المناخ الاسري و علاقته بالقلق في مرحلة الطفولة، رسالة ماجستير، معهد الدراسات و البحوث التربوية، جامعة القاهرة
- Gross ,J ,J(1998). The emerging field of emotion regulation :an integrative review ;review of general psychology

الإنفعالات عند الأنبياء بين العصمة و البشرية قراءة تحليلية في الخطاب القرآني - إنفعال
الخوف نموذجا -

ط.د. رحمة تيسير العمري، جامعة سكيكدة، الجزائر

lamrira61@gmail.com

ملخص:

الإنفعالات هي مجموع الإستجابات النفسية و ردود الأفعال الجسدية بتظاهرات فيسيولوجية . إذ أنها تمثل ظاهرة داخلية لمجموع المثيرات الخارجية , كما أنها تعتبر من العمليات العقلية الغير معرفية , إذ أن الإنفعالات هي نتاج تطور الإنسان و تفاعله مع العالم الخارجي و بذلك هي متعلقة بالوجود المادي الإجتماعي للإنسان . فهي متوقفة على التكامل بين مختلف الجوانب المفسرة و المسببة لها من تفسيرات بيولوجية فيسيولوجية على سبيل أنها نتاج حتمي لعملية التطور من جهة و أنها نتيجة لإستثارة كيميائية كهربائية على مستوى الجهاز العصبي من جهة أخرى . أما من وجهة نظر معرفية فإن الإنفعالات هي البوابة الملكية للأفكار , فكل واحدة منها بالضرورة تؤدي إلى الأخرى .

و لكن بين هذا و ذاك نجد أن الله سبحانه و تعالى قد خاطبنا عن طريق كتاب مسطور – القرآن الكريم – ليكون دليلا إرشاديا تحليليا وصفيا للكون و كل ألاءه و أولها الإنسان بكل ما فيه من جوانب و تعقيدات و إختلافات و عواطف و أحاسيس و مشاعر (على إختلاف المعنى و المقصود في كل واحدة من هذه المصطلحات أكاديميا) يقول الله عز و جل : **(وَفِي الْأَرْضِ آيَاتٌ لِلْمُوقِنِينَ (20) وَفِي أَنْفُسِكُمْ أَفَلَا تُبْصِرُونَ (21))** [الذاريات 20-21] و ذلك لحماية الإنسان من التبعات الإنفعالات السلبية على سبيل التحصين فالحصانة هي الترجمة المكافئة لمصطلح "Immunity" و قد شد إنتباه الباحثة إرتباط مفهوم التحصين بكل من الضغوط و الصدمات بما في ذلك ما تحويه و يصحبها من إنفعالات تكون الزيادة في شدتها و حدتها و مدتها سببا للدخول في دائرة الإضطراب النفسي و الذي يعتبر القرآن الكريم أهم المقومات المساعدة في العلاج و الوقاية منه و السبيل لتحقيق الصحة و هذا ما أكده (عبد الله الدبوبي،2010،ص.6) في كتابه الإنفعالات النفسية من منظور إسلامي ، حيث ركز على أصول الإنفعالات النفسية في القرآن الكريم و السنة النبوية متناولاً كل من إنفعال الخوف و الحزن و الغضب من جوانب عديدة ، و قد بينت هذه الدراسة أن القرآن الكريم من المصادر الأولى و السبابة التي تمكننا من فهم تأثير الإنفعالات النفسية و مصادرها فهما يمكّنا من خلق شخصية متوازنة إنفعاليا و سلوكيا و عقليا . يقول الله تعالى : **(وَعَلَّمَآهُ صَنْعَةَ لَبُوسٍ لَّكُمْ لِيَحْصِنَكُمْ مِنْ بَأْسِكُمْ فَهَلْ أَنْتُمْ شَاكِرُونَ (80))** [الأنبياء 80] أي لتقيكم و تحميكم .

و حيث أن الله عز و جل قصّ علينا في كتابه الكريم الكثير من الأحداث و القصص مصورا بذلك مشاهد و حالات عايشها و واجهها الأنبياء عليهم السلام فتفاعلوا معها و انعكست على سلوكياتهم و تعبيراتهم و ملامح وجوههم مبرزين بذلك تعايشهم مع مختلف الإنفعالات النفسية التي فُطر عليها البشر من خوف و حزن و غضب و يأس و حزن و عبوس و فرح و ندم ... كل هذه الإستجابات الإنفعالية التي تعبر عن المعاش النفسي في مختلف الوضعيات و بذلك تجعل من كتاب الله مرجعا أولا و أوليا للتعرف عليها عند النموذج الإنساني الأمثل (الأنبياء) .

بذلك كانت هذه الدراسة التحليلية بمثابة قراءة لما بين سطور الآيات القرآنية بصيغة علمية سيكولوجية وفق منهج إستقرائي تحليلي نعرض فيه مختلف الإنفعالات التي عايشها الأنبياء لفهم جدلية عصمة و بشرية الأنبياء و قد أخترنا إنفعال الخوف نموذجا و ذلك لفهم أعمق مجيبين بذلك عن التساؤل الرئيسي الذي مفاده كيف عايش الأنبياء إنفعال الخوف حسب الخطاب القرآني ؟

الكلمات المفتاحية :

الإنفعالات – الخطاب القرآني – الأنبياء – الخوف .

دور مدرسة الصيام في تطوير مهارات الذكاء العاطفي لدى المسلم

The role of the school of fasting in developing the emotional intelligence skills of a Muslim

أ.د. خالد عبد السلام ، جامعة محمد لمين دباغين سطيف2، الجزائر

absalam05@yahoo.fr

الملخص:

يجدر بنا الإشارة إلى أن الهدف الاستراتيجي من اختيارنا لهذا الموضوع المميز الذي لم يسبق تناوله في حدود علمي، هو التأسيس لبحوث علمية أمبريقية تعالج الأبعاد الروحية للصحة النفسية والعاطفية، ومن خلالها نلفت انتباه الباحثين في العلوم النفسية المعرفية والعصبية في عالمنا الإسلامي إلى ضرورة انجاز دراسات تطبيقية ومعملية حول أدوار العبادات في تعزيز الصحة الجسمية، النفسية والعاطفية للمسلم في حياته الفردية والجماعية. وبناء على ذلك، واستنادا الى حديث الرسول صلى الله عليه وسلم: "صوموا تصحوا" والصحة هنا لا يقصد بها صحة الجسم فقط، بل تتعدى إلى الصحة النفسية، العاطفية، العقلية والروحية، لان الإنسان كل متكامل، تتفاعل كل جوانبه فيما بينها سلبا وإيجابا كما يؤكد علما نفس النمو. فإن مداخلتنا تهدف إلى الكشف عن دور الصيام خلال شهر رمضان في تطوير مهارات الذكاء العاطفي لدى المسلم. انطلاقا من عدة اعتبارات تميز صيام رمضان. لا سيما، المدة التي تدوم ثلاثون يوما، التجدد كل سنة، التداول بين الفصول الأربعة، تصفيد الشياطين الذي الوعي والإرادة، والالتزام الجماعي لكل العالم الإسلامي مما يخلق مناخا نفسيا واجتماعيا مميذا ومحفزا لفعل الخير

وتجنب الشر، وكذا الالتزام ببعض الشروط الدينية الضامنة لقبول الصيام، وهو ما يؤهل شهر رمضان ليكون مدرسة للتربص المغلق يتدرب فيها المسلمون على تعلم مهارات وعادات إيجابية لتطوير الذات والتخلص من العادات السلبية.

فإذا كان الذكاء العاطفي يعني حسب ماير هو: " قدرة الفرد على معرفة مشاعره و انفعالاته و التمييز بينها، واستخدام هذه المعرفة في إرشاد التفكير والسلوك" أو هو: " القدرة على معرفة مشاعرنا ومشاعر الآخرين وعلى تحقيق ذواتنا، وإدارة انفعالاتنا و علاقاتنا مع الآخرين بشكل فعال ونجاح" كما يقول غولمان (1995 Golman) فإن دراستنا ستحاول الإجابة على التساؤلات الآتية: كيف يؤثر الصيام في تنمية الوعي بالذات؟ كيف يقوي الإرادة والاختيارات المسؤولة عند اتخاذ القرارات؟ كيف يعزز الصيام القدرة على فهم مشاعر الذات ومشاعر الآخرين؟ وكيف يساهم في التدريب على ادارة العواطف والانفعالات وعلى ضبط النفس والتحكم فيها؟ وكيف يساهم في تعزيز التعاطف مع الآخرين وبناء علاقات إيجابية معهم؟ وغيرها من أبعاد الذكاء العاطفي.

الكلمات المفتاحية: مدرسة - الصيام - تطوير - مهارات - الذكاء العاطفي - المسلم.

مقدمة:

ان الحديث عن موضوع الصيام خلال شهر رمضان في ثقافتنا المجتمعية يرتبط كثيرا بالمدلول الديني والروحي أكثر من أي مدلولات أخرى نفسية أو عاطفية أو صحية، باعتباره أحد اركان الإسلام ومن أهم الشعائر التي تميز المسلمين عن باقي المجتمعات. لذلك من الطبيعي أن نجد غالبية المسلمين في مختلف بقاع الأرض يتعاملون مع الحدث وفق تلك الرؤية والعادات المتوارثة والقوالب الفكرية الجاهزة. كما انه قد يستغرب البعض ربط الصيام بدلالات نفسيه، عصبية ومعرفية او اجتماعية. لأن النظام الفكري للإنسان ونظريته اتجه نفسه واتجاه الآخرين وحتى شبكة علاقاته تتأثر سلبا وايجابا بالكثير من العوامل والمؤثرات الذاتية والموضوعية، كالعزاز، والمزاج، ودرجة أنانيته، ونوعية المعرفة التي اكتسبها وتعلمها وكيفية توظيفه لها في إدارة حياته وانفعالاته. يضاف إليها تأثير خبراته الماضية وتاريخه النفسي، وحالته الصحية العامة النفسية منها والجسمية والوضع الاجتماعي، الثقافي والسياسي الذي يعيش فيه. إلى جانب طريقة وأسلوب تفاعله مع كل هذه المتغيرات (الداخلية والخارجية). فهي عوامل تتفاعل فيما بينها لتجعل الانسان يتصرف ويتخذ قرارات بكيفية متميزة وتحدد درجة نجاحه في كل ما يقوم به من مهمات وعلاقات في حياته.

وبما أن الانسان من طبعه يقوى أحيانا ويضعف في أحيان أخرى تحت تأثير تلك الظروف، المواقف والتجارب الحياتية المتباينة. فمن الطبيعي أيضا أن يجد نفسه من حين لآخر في حال انفعال وغضب وقلق وتوتر، مما قد يجعله يتعامل معها بردود أفعال اندفاعية آلية تراكمت لديه بفعل عمليات التطبيع الاجتماعي. باعتبار ذلك استجابات طبيعية مألوفة لمعالجة كل المواقف المستفزة والضاغطة للتشفي لنفسه أو لإثبات لمحاولة ذاته ورد الاعتبار لنفسه.

وبناء على ذلك التآرجح والتباين والتوتر الذي قد ينتاب الانسان من حين لآخر أصبح في حاجة ماسة إلى استثمار قواه الداخلية لا سيما عقله وذكاءه عن طريق التكوين والتدريب لتعلم مهارات إدارة الذات

والتحكم فيها من اجل تعزيز منظومته الفكرية وجهازه النفسي بما يؤهله لتحقيق الإنجاز والنجاح في حياته.

وعلى هذا الأساس تأتي أهمية العبادات في الإسلام لا سيما الصيام ليس باعتباره ركنا من أركان الإسلام بل باعتباره تربصا مغلقا يدوم شهرا كاملا كل سنة، وتعطي للجسم فرصة التطهير للسموم والتجديد للنشاط والحيوية وعبره تنطهر النفس ويصفى العقل وتتسامى الروح. وبالتالي يجد الصائم نفسه يتدرب تلقائيا تحت تأثير مفعول الصيام لتنمية قدراته الذاتية لتعلم مهارات الذكاء العاطفي والذكاء الاجتماعي. لأن شروط قبول الصيام تجعل المسلم الصائم ينشط قدراته ما وراء المعرفة لاستحضار وعيه وإدراكه طيلة أيام الصيام لمدة شهرا كامل من الفجر إلى الغروب، بحيث يراقب نفسه وتصرفاته لتجنب مفسدات أو مفسدات الصيام لضمان العتق من النار حسب الشروط الفقهية للصيام.

ومن هنا نكتشف ان التدين والالتزام بالعبادات في الإسلام لا تُقصد لذاتها (يعني من أجل التدين فقط) بل لها مفعول ايجابي في جهازه النفسي، العقلي، الاجتماعي والروحي. كما تؤثر في طريقة تفكيره، حيث ترفع من مستوى وعيه بذاته، ليستطيع توجيه سلوكياته وتصرفاته سواء مع نفسه أو مع غيره لتكون اكثر ايجابية وفق القيم والمعايير الروحية والانسانية التي تضبط علاقاته ومعاملاته مع الاخرين لتحقيق الرضى، النجاح والسعادة في حياته بكل أبعادها.

لكن اللافت للانتباه ان الكثير من العادات السلوكية الرمضانية للمسلمين في مختلف بقاع الأرض تبدو أنها بعيدة عن المعنى الحقيقي للصيام، بل كثيرا ما أفرغ الصيام من محتواه بتلك العادات، مما جعلهم لا يستفيدون كثيرا منه. وإلا كيف نفسر مثلا تخصيص ميزانية كبيرة لشهر رمضان، التبذير، التنوع في المأكولات المتنوعة ويخصص لها برامج تلفزيونية واذاعية مع الحديث اليومي عن توفير المواد الغذائية لحث الناس على الاستهلاك، الاكثار من السكريات والدهن إلى جانب انتشار مظاهر الغضب، العنف والشجارات في البيوت، الأسواق، الإدارات والطرق وحتى داخل المساجد خلال شهر رمضان. والغريب في الأمر ان مثل هذه الانفعالات المتهورة يفسرها الكثيرون على انها تنتج عن تأثير الصيام بالتعبير العامي والشعبي (غالهم رمضان). وتبلور ذلك في الوعي الجمعي عن طريق المسرحيات والأغاني والخطب الدينية لتصبح جزءا لا يتجزأ من ثقافة المجتمع.

ولما حاولنا ايجاد إجابات علمية حول مغزى وحقيقة الصيام وفوائده، لم نعثر على أي دراسة علمية سريرية او تجريبية أجريت في عالمنا الإسلامي على المسلمين الصائمين بل وجدنا خطبا دينية عاطفية حول الصيام واهميته من لناحية الدينية، رغم توفر كل الشروط والظروف والعينات المتنوعة من مختلف الفئات المجتمعية تسهل إجراء مثل هذه الدراسات كل سنة. لكن ما لفت انتباهي وزاد من حيرتي وفضولي أكثر، لما عثرت على دراسات علمية أجريت في دول غير مسلمة اجراها باحثون غير مسلمين حول ما يسمى بـ"الصيام العلاجي" "كالصيام المتقطع، والمستمر"، لا سيما أعمال الطبيب الأمريكي ايبتون سان كلير (UPTON SINCLAIR) التي نشرت في كتاب له موسوم: الصيام العلاجي (Fasting cure) الذي ظهر سنة 1911 والذي عالج عدة أمراض عقلية وجسمية خاصة أمراض الفصام، و الذي منعت نتائج ابحاثه من التداول الطبي من قبل المجلس الطبي بالولايات المتحدة الامريكية تحت ضغط اللوبيات الصيدلانية، ثم اعقبته أعمال الطبيب الروسي يوري نيكولايف (Youri Nikolaev) الذي استفاد من نتائج أبحاث الأمريكي المذكور أعلاه (سان كلير) وسمح له بفتح عيادة خاصة للعلاج بالصيام في أحد المستشفيات في عهد الاتحاد السوفياتي سابقا خلال الخمسينيات من القرن الماضي اين عالج أمراض الأمعاء وأمراض المفاصل والروماتيزم والأمراض الجلدية الى جانب الامراض العقلية والقلبية حيث

تمكن من علاج 7000 مريض خلال عشرون سنة من نشاطه الطبي. (Bien-Etre, 2021) إلى جانب اطلاعي على الدليل الكامل حول الصيام للباحث جاسون فانغ (Dr Jason Fung) 2012، وهو خاص بالصيام والمتقطع والمستمر، وهو الطبيب الذي كان يقدم وصفات طبية لمرضى السمنة وامراض السكري. يضاف اليها ما توصلت اليه الكثير من الأبحاث التي تجرى حول فعالية الصيام في علاج السرطان وغيرها. (Christian Mottet، 2008)

فمثل هذا التباين، بين عالم إسلامي يصوم وفق عادات لا تمت للصيام بشيء وعالم آخر يجري أبحاث ودراسات علمية حول فعالية الصيام في الوقاية والعلاج للكثير من الأمراض ليست الجسدية فحسب بل حتى الأمراض النفسية والعقلية والعادات السلوكية كالإدمان. رغم ان الصيام المتقطع يختلف كثيرا عن الصيام كعبادة لدى المسلمين. ذلك أن صيام العبادة يدوم شهر كاملا، ويكون جماعي ولدى كل المسلمين في كل دول العالم، ويدور على الفصول الأربعة (هنا سر ما يحتاج الى تفكير علمي لماذا متحرك وليس ثابت في شهر معين كما هو في الديانات الأخرى؟)، ويتكرر كل سنة مرة واحدة، يخضع لشروط دينية (فقهاء) تشمل صيام الجوارح والشهوات والالتزام الأخلاقي، ويتضمن صلوات وتراويح (بعد روي)، الى جانب أعمال خيرية وتضامنية للتكفل بالمحتاجين، المساكين، اليتامى و عابر السبيل ويختم بزيارة الفطر (هنا بعد اجتماعي) لتطهير لنفس من الخطايا خلال شهر رمضان، وله وظيفة وقائية. وبذلك نجد انه يشمل كل جوانب شخصية الانسان بأبعاده الجسمية، النفسية، الروحية، العقلية والمعرفية والاجتماعية. بينما الصيام العلاجي المتقطع أو المستمر فهو يدوم أياما معدودة، وفردية، ويخضع لشروط طبية ويهتم بالعلاج أكثر من الوقاية. ولذلك يحتاج أن يكون محل بحث علمي دقيق في كل الاختصاصات ذات العلاقة بأبعاد شخصية الانسان.

وهو ما جعلتنا نطرح هذا الموضوع للتفكير والنقاش والبحث بطريقة علمية، علما انه قد سبق وان تناولناه منذ أكثر من عشرة سنوات في ركن الصحة النفسية في حصة البيت السعيد بإذاعة سطيف بالجزائر، كما قدمته في ندوات في دور الشباب والمراكز الثقافية في السنوات الماضية في شهر رمضان أملين في ذلك أن نجد من يتجاوب مع الموضوع ليحولته الى مشروع بحث علمي اكاديمي لتستفيد منه مجتمعاتنا وبلداننا في مجال الصحة العمومية.

لذلك سنحاول في هذا المقال لفت انتباه المختصين والباحثين في العلوم النفسية، الاجتماعية، الطبية والعصبية إلى ضرورة إجراء دراسات علمية تجريبية سريرية لفهم مدى فعالية الصيام في تنمية الذكاء العاطفي لدى المسلمين، ومن خلاله تعزيز المناعة النفسية وفي علاج بعض الامراض الجسمية والاضطرابات النفسية والعقلية. ولما لا التفكير في إمكانية وضع برامج تدريبية في العلاج النفسي، العقلي والمعرفي، الروحي، السلوكي والاجتماعي بالصيام الديني. كما سنبين كيف يؤثر الصيام في تنمية الذكاء العاطفي من خلال تطوير مستوى الوعي بالذات وكيف يساهم في تطوير قدرات الانسان على ضبط نفسه وادارة انفعالاته وتحسين علاقاته مع غيره. لأننا نؤمن بقابلية الانسان للتغيير والتعديل والتطوير نحو الأفضل بشكل مستمر بكل الوسائل والنشاطات والاستراتيجيات النفس بيداغوجية المتاحة، بما في ذلك مختلف العبادات والصيام باعتباره نشاط وسلوك ديني يخضع لشروط وضوابط، إذا أحسننا الالتزام بها وغيرنا عاداتنا السلبية المتوارثة وطبقناه وفق أهدافه الصحية والروحية والاجتماعية يمكن ان يحقق تغييرات جوهرية في شخصية أفراد مجتمعاتنا بتحويل طاقتهم السلبية الى طاقة إيجابية كما يقول ألفرد أدلر (Adler): "إن من أسمى خصائص الإنسان قدرته على تصيير القوى السلبية قوى إيجابية".

وعليه سنعتمد في بحثنا هذا على المنهج الاستدلالي، حيث سنستعين بآيات قرآنية وأحاديث نبوية إلى جانب توظيف نتائج الدراسات العلمية التي استطعنا الوصول عن طريق البحث الالكتروني لإبراز دور

مدرسة الصيام في تنمية الذكاء العاطفي لدى المسلمين. كما سنوظف بعض ملاحظتنا الميدانية في تشخيص واقع مجتمعاتنا خلال صيامها لشهر رمضان كل سنة، أملين في ذلك سيفتح المجال للبحوث الأمبريقية والاكليينكية والسريرية لمراجعة والتعمق في مختلف الحقائق العلمية التي تم التوصل اليها حول مدى فعالية الصيام العلاجي المتقطع والمستمر وهي الحقائق المتاحة الى حد الان على الأقل، وانطلاقا منها دراسة الصيام الديني لدى المسلمين بطرق علمية. وسنحاول الإجابة على التساؤلات الآتية: ماذا نقصد بالصيام؟ ماذا نقصد بالذكاء العاطفي؟ لماذا نحن في حاجة الى تطوير ذكاءنا العاطفي؟ وماهية مكونات الذكاء العاطفي؟ هل نحن نصوم ام نجوع؟ وكيف يؤثر الصيام في تنمية الذكاء العاطفي للمسلمين؟

أهداف الدراسة: تهدف دراستنا الى:

- التعريف بماهية الصيام.
- التعريف بماهية الذكاء العاطفي.
- التعريف بالحاجة الى تنمية الذكاء العاطفي.
- التعريف بمكونات الذكاء العاطفي.
- التعريف بدور مدرسة الصيام في تنمية الذكاء العاطفي لدى المسلم الصائم.

أهمية الدراسة:

1- الأهمية العلمية الاكاديمية: يساهم هذا البحث في:

- لفت انتباه الباحثين المسلمين الى ضرورة اجراء بحوث علمية تجريبية وسريرية حول تأثير الصيام في تطوير مهارات الذكاء العاطفي للصائمين خلال شهر رمضان.
- اثاره النقاش العلمي الأكاديمي بين الباحثين في مجال الصيام ودوره في تعزيز الصحة النفسية والعقلية.
- طرح موضوعات فرعية للبحث العلمي الأكاديمي المعمق في ميدان الصحة والرفاهية النفسية لها علاقة بالصيام.

2- الأهمية العملية والتطبيقية: يساهم هذا البحث أيضا في:

- يفيد هذا البحث في تحسيس وتوعية المسلمين حول ضرورة إعادة النظر في طريقة وأسلوب الصيام المتبع من أجل الاستفادة من فضائله في صحتهم الجسمية، العقلية، النفسية، الاجتماعية والروحية. لا سيما العادات الغذائية السلبية، وعادات النوم نهارا والسهر ليلا، وعادة التبذير والاكثار من السكريات وغيرها.
- توعية المسلمين بضرورة اعتبار الصيام بمثابة تربية مغلقة لمدة ثلاثين يوما للوقاية والعلاج لكل اشكال الإدمان والتبعية والعادات السلوكية السلبية.

تحديد المفاهيم:

1- تعريف الصيام:

يعرف الصيام لغة بأنه: الامتناع عن شيء مُعيّن؛ سواء كان فعلاً، أو قولاً، وهي مأخوذة من الفعل صامَ؛ أي أمسك، (إبراهيم مصطفى، وآخرون، دون سنة).

واصطلاحا يمكن القول ان الصيام هو: الامساك والامتناع عن الأكل، أو الشرب، أو الكلام الفاحش، أو الشهوات، أو الأعمال السيئة من طلوع الفجر إلى غروبها.

ويمكن تعريف من زاوية أخرى انه قدرة الانسان على ضبط رغباته في الاكل والشرب مع الصبر عليها لمدة زمنية تتراوح بين 12 إلى 20 ساعة او اكثر في اليوم حسب طبيعة الفصول، وضبط شهواته، نزواته وحالاته الانفعالية والعاطفية طيلة شهرا كامل لنيل الاجر والثواب وتحقيق الصحة الجسمية، النفسية العاطفية والعقلية والاجتماعية.

ويمكن القول ان الصيام خلال شهر رمضان هو تربص ميداني جماعي يدرّب المسلمين كل سنة لمدة شهر كامل لتطهير اجسامهم من السموم، وقلوبهم من الأحقاد والكرهية والبغضاء، ونفوسهم من التوتر والقلق والاندفاع، وتعديل سلوكياتهم وعاداتهم السلبية، ومن ثمة تطوير قدراتهم الذاتية ومهارات النفسية والعقلية والاجتماعية خاصة تطوير ذكاهم العاطفي ومناعتهم النفسية.

فما هو الذكاء الانفعالي: يعرف ماير الذكاء الانفعالي أنه: " قدرة الفرد على معرفة مشاعره وانفعالاته و التمييز بينها، واستخدام هذه المعرفة في إرشاد التفكير والسلوك" أو هو: " القدرة على معرفة مشاعرنا ومشاعر الآخرين وعلى تحقيق ذواتنا، وإدارة انفعالاتنا و علاقاتنا مع الآخرين بشكل فعال وناجح". كما يقول غولمان (1995 Golman). و يعني أيضا حسب ماير وسالوفي: " قدرة الفرد على إدراك انفعالاته للوصول إلى تعميم تلك الانفعالات ليساعده على التفكير وفهم ومعرفة انفعالات الآخرين بحيث تؤدي إلى تنظيم وتطوير النمو الذهني المتعلق بتلك الانفعالات" (Salovey et Mayer ,1997,11).

فالذكاء العاطفي يعني ادخال الادراك والوعي على مشاعرنا وانفعالاتنا بما يجعلنا قادرين على ملاحظتها وضبطها وتعديلها وتوجيهها بايجابية لتحقيق الصحة والسعادة في الحياة. نستخلص من كل هذه التعاريف ان الذكاء الانفعالي يتضمن مجموعة من القدرات والمهارات المهمة في إدارة متطلبات حياة الانسان لا سيما:

- القدرة على معرفة وإدراك انفعالاتنا وانفعالات الآخرين.
- القدرة على تمييز بين انفعالاتنا.
- والقدرة على استخدام تلك المعرفة في توجيه تفكيرنا وسلوكنا سلبا او ايجابا.
- والقدرة على تحقيق الذات.
- ثم القدرة على إدارة انفعالاتنا وعلاقاتنا مع الآخرين بما يحقق النجاح والتوافق النفسي الاجتماعي.
- وفي كل ذلك نلتزم ان عنصر الوعي والادراك عمليتان أساسيتان على ضوئهما نستطيع فهم مشاعرنا وامزجتنا وفي نفس الوقت فهم مشاعر وعواطف غيرنا المحيطين بنا على مستوى الأسرة، الشارع، الإدارة والمؤسسة او مكان العمل والدراسة وبواسطة ذلك نستطيع مراقبة وإدارة أنفسنا وضبط انفعالاتنا، وإدارة علاقاتنا بطرق ذكية فعالة وناجحة مع كل من يحيط بنا.
- وهنا يذكر جولمان أن الذكاء الانفعالي هي قدرة قابلة للتعلم والتعليم لدى الانسان حيث قسم الكفاية الانفعالية إلى قسمين أساسيين هما الكفاية الشخصية التي تمكننا من إدارة أنفسنا والكفاية الاجتماعية التي تمكننا من إدارة علاقاتنا مع غيرنا (العلوان، 2011، صفحة 126). وهنا تظهر أهمية ودور الصيام في تدريب الصائمين على تعلم مهارات الذكاء العاطفي طيلة شهر كامل حيث يتخلصون خلالها من عاداتهم السلبية وبناء عادات معرفية وسلوكية جديدة أكثر فاعلية.
- وقال أيضا في كتابه الذكاء العاطفي: "وهؤلاء الذين يكونون أسرى الانفعال أي يفتقرون للقدرة على ضبط النفس إنما يعانون من عجز أخلاقي، فالقدرة على السيطرة على الانفعال هي أساس الإرادة وأساس الشخصية. (العلوان، 2011).

وعلى النحو نفسه يقول جولمان: فإن أساس مشاعر الإيثار يكمن في التعاطف الوجداني مع الآخرين أي في القدرة على قراءة عواطفهم. (مرجع سابق 12) وأضاف أنه إذا كان هناك موقفان أخلاقيان يستلزمهما عصرنا فهما على وجه التحديد: ضبط النفس والرأفة بالآخرين. وهو تأكيد على أهمية تطوير الذكاء العاطفي لتمكين الفرد من السيطرة على نفسه وعلى أنوثته والتحكم فيها او ضبطها ليستطيع الانفتاح على الآخرين والتعاطف مع الآخرين وتفهم مشاعرهم وعواطفهم وحاجياتهم. وفي هذا يقول الرسول صلى الله

عليه وسلم: " ليس الشديد بالصُّرعة إنما الشديد من يملك نفسه عند الغضب". وقال أيضا: لا يؤمن احدكم حتى يحب لأخيه ما يحبه لنفسه".

الدراسات السابقة حول فعالية الصيام العلاجي في الصحة الجسمية والنفسية والعقلية:

من بين اهم الدراسات العلمية التي أجريت حول مدى فعالية الصيام في الصحة الجسمية والنفسية، نجد ما أشارت اليه كل من (Sophie Sierro و Christian Mottet) في مقالهما حيث بينتا استنادا الى نتائج أجريت منذ أربعين سنة على البطريق الامبراطور الذي يزن 40 كلغ الذي يصوم حتى مائة يوم متتالية وكذا لدى الاجسام الحية (البكتيريا، الخمائر، النيماتودا، الجرذان، الفئران) يُظهر النقص الدوري للغذاء بالتناوب مع فترات الوفرة أظهرت تحسناً في الاستجابة للضغط النفسي وزيادة في العمر" (Christian Mottet, 2008).

كما أظهرت نتائج دراسات أخرى أجريت في مصحات دولية حول فعالية الصيام العلاجي لدى المرضى مدى فعالية الصيام في الصحة الجسمية والنفسية معا كما تشير الى ذلك الباحثة Françoise Wilhelmi de Toledo في كتابها فن الصيام (l'art de jeuner). (Toledo، 2014) يضاف الى ذلك نتائج هذه الدراسات التي تحصلنا عليها لا سيما:

الدراسة الألمانية لسنة 2019: والتي نشرت نتائجها مؤخرا في مجلة "بلوس واعيد نشر بعضا من نتائجها في صفحة القناة الألمانية الناطقة بالعربية (DW) حيث كشفت " أن الصيام العلاجي له تأثير إيجابي على صحة الإنسان وبقي الجسم من أمراض القلب والأوعية الدموية والتهاب المفاصل وأمراض الجهاز الهضمي. " (ف.ي، 2019)

" حيث قام الباحثون بدراسة التأثيرات الصحية للصوم العلاجي على طريقة بوخينغر، تحت إشراف البروفيسورة فرانسواز فيلهالمي دي توليدو من عيادة بوخينغر فيلهلمي بألمانيا، بالتعاون مع البروفيسور أندرياس ميكالسن من مستشفى شاريتيه برلين الجامعي. على عينة مكونة من 1422 شخصا الذين طلب منهم اتباع برنامج للصيام العلاجي لمدة سنة واحدة لفترات تتراوح بين 4 و21 يوما. وبعدها قاموا بإجراء فحوصات الدم قبل نهاية فترة الصيام وبعدها. وبناءً على البيانات المسجلة، لاحظ العلماء انخفاضا كبيرا في الوزن و في محيط البطن وكذا ضغط الدم. كما تبين أن الصيام ساهم في تعديل نسبة الدهون والغلوكوز في الدم. وبينما انخفضت مستويات الجلوكوز في الدم، زادت في المقابل نسبة الأجسام الكيتونية. وأشارت الدراسة إلى أن الصيام عزز شعور الرفاهية العاطفية والجسدية لدى المشاركين." (ف.ي، 2019) مرجع سابق.

دراسة (Dre méd. Françoise Wilhelmi de Toledo) حول فعالية الصيام العلاجي (2016):

لقد أجرى كل من (Dre méd. Françoise Wilhelmi de Toledo et son équipe) في مصحة Buchinger Wilhelmi بألمانيا، دراسة على عينة مكونة من 1422 من المتطوعين الصائمين منهم 41% رجال و59% نساء. حيث انهوا برنامج الصيام خلال فترات بين 5، 10، 15 و20 يوما. وتم تقييم العملية تحت عنوان " السلامة وتحسين الصحة والرفاهية خلال فترة الصيام بين 4 إلى 21 يوما ونشرت الكترونيا في مجلة (la revue PLOS ONE) في شهر جانفي 2019، وانتهت الى النتائج الآتية:

- الصيام يجند الطاقة المخزنة في الخلايا الدهنية لجسم الانسان، يتحول التمثيل الغذائي من استهلاك الغلوكوز الى استهلاك الدهون والكيتونات مما يؤدي الى تغييرات في التمثيل الغذائي تجلت في وجود دائم لأجسام الكيتون في البول.

- يسبب الصيام خسارة كبيرة في الوزن ويقلل من محيط الخصر وتخفيض مستويات الكوليستيرول والدهون في الدم. وتطبيع ضغط الدم وخفض نسبة السكر مما يساهم في صحة القلب والاعوية الدموية.

- كما ساهم الصيام في تحسن حالة 84% من الأمراض الخطيرة لا سيما التهاب المفاصل ومرضى السكري من النوع 2، وتشحم الكبد وارتفاع الكوليسترول وضغط الدم والتعب، حيث 93% من أفراد العينة لم يشعروا بالجوع أثناء الصيام مما أدى الى تحسن حالتهم الجسدية، الميزاجية والعاطفية. (Françoise Wilhelmi de Toledo، 2019)

نتائج دراسات لتيري دو ليستراد (Thierry de Lestrade) حسب (CLAIRE SIBILLE) 2020:

وهي عبارة عن نتائج دراسات أجراها الباحث الروسي يوري نيكولايف (Nikolaïev) باستعمال الصيام العلاجي مع 7000 مريض. تتمثل فيما يأتي: (Sibille، 2020)

بالنسبة لرهاب التشوهات التي يعاني منها حوالي 13% من المرضى العقلين لاحظ بان 90% منهم قد ارتاحوا إذا كان المرضى ظهر بعد عام.

وبالنسبة لمرضى الذهان، ومرضى بوهام الاضطهاد تحسنت حالة 60% من الذين ظهر لديهم المرض قبل عامين. و40% إذا ظهر لديهم قبل خمسة سنوات. وهي نتائج فعالة أكثر من أي دواء حسب الباحث. وأكدت الدراسة أن الصوم لمدة طويلة لها مفعول مثل أي دواء عقلي، حيث لاحظ انه خلال الأسبوع الأول من الصيام له مفعول محفز ومضاد للاكتئاب. اما في الأسبوع الثاني يكون مفعوله مهدئ خاصة على الأمراض الذهانية والهوسات.

فنتائج مثل هذه الدراسات العلمية الجادة مهمة جدا رغم انها اهتمت بالصيام العلاجي لمدة محددة تراوحت بين 5 و15 إلى 21 يوما ودامت أكثر لدى بعض الحالات وحقت نتائج إيجابية ومبهره للغاية. فهي تعطي لنا أرضية علمية قيمة تساعدنا على مراجعتها وتطبيقها على الصيام الروحي لدينا كمسلمين والذي يدوم شهرا كاملا ويطبق بشكل جماعي طوعيا باعتباره جزء من العبادة في مجتمعاتنا. يضاف اليه أنه يوفر مناخ وجو نفسي محفز ومعزز للطاقة الإيجابية يجعل جميع المسلمين يلتزمون به. كما انه يخضع لشروط أخرى غير الشروط الطبية الصارمة التي يلزم بها الأطباء المرضى.

ولذلك ستفيدنا كثيرا للانطلاق منها لمعرفة جدوى وفعالية صيامنا في الوقاية والعلاج للكثير من الأمراض الجسمية، النفسية والعقلية ومن خلال ذلك سنصل الى ضرورة وضع بروتوكول للصيام الصحي الى جانب الشروط الفقهية لقبول الصيام، وبالتالي سيقنع الجميع انه من الضروري إعادة النظر في الكثير من العادات والسلوكيات التي نتوارثها ونمارسها بطريقة آلية كل سنة خلال شهر رمضان والتي كثيرا ما أفقدت الصيام معناه ومعزاه وهو ما نطمح اليه من خلال هذه الدراسة النظرية التأسيسية. لماذا نحن في حاجة إلى تطوير ذكاؤنا العاطفي؟

نلاحظ أن طريقة صيام غالبية المسلمين يطبعها كل عام يتكرر بنفس الممارسات والعادات الفلكورية، حيث الانقطاع عن الطعام والشراب وباقي الشهوات في النهار، والاقبال بشراهة على كل أنواع الأكلات والمشروبات، خاصة السكريات والأطعمة الدسمة عند الإفطار، مع تغيير الساعة البيولوجية بالسهر ليلا والنوم نهارا وما يترتب عن ذلك من كسل وميل للخمول واستئقال للعمل والحركة والنشاط، إلى جانب مشاهد التوتر والانفعال والغضب مع ضعف في الانتباه والتركيز الناتجة عن تراكم نقص النوم حتى أصبحت مشاهد العنف بكل اشكاله اللفظي والجسدي والتهور في السلوك اليومي خاصة عند سيطرة المركبات وفي الأسواق والشوارع والشجارات في الطرقات والمحلات التجارية والإدارات وحتى في المساجد مع طوابير الهفة على بعض المواد الغذائية خاصة الحليب والحلويات التقليدية والمخايز كلها مظاهر تطبع حياتنا اليومية كل عام خلال شهر رمضان. وكل ذلك يفرس ويبرر في المخيال الشعبي المجتمعي بأنه ناتج عن تأثير الصيام بالعبارة الشعبية المتداولة (غالبو رمضان). وهذه

الأمر كلها هي من أهم المبررات التي تجعل مجتمعاتنا في أمس الحاجة إلى الاستفادة من الصيام في بعده النفسي لتطویر ذكائها العاطفي. يضاف إليها:

- أننا كمسلمين اليوم نتصرف وفق العادات السلوكية السلبية المألوفة والموروثة عبر عمليات التنشئة الاجتماعية والتي كرسنا فيها النمطية والقبولية لكل سلوكياتنا وعباداتنا.

- أننا مجتمعات لا نستفيد من عبادتنا الدينية التي تدرّبنا على الصبر والتوازن النفسي والرزانة والحكمة والتسامح أمام المواقف الضاغطة في الحياة، بل نلاحظ أن عبادتنا تؤذيها بطرق ميكانيكية وآلية دون محتوى روحي ولا سيكولوجي ولا حتى انعكاس إيجابي على سلوكنا الاجتماعي.

- أن الكثير منا يعيش أسيرا وعبيدا لانفعالاته وعواطفه وعاداته المتوارثة عبر الأجيال، بحيث نعالج مشكلاتنا وفق النماذج الجاهزة المكتسبة عبر عمليات التطبيع الاجتماعي.

- لأننا أكثر المجتمعات حاجة إلى تعلم كيف نتحكم في أنفسنا وضبط انفعالاتنا، باستحضار وعينا في كل تصرفاتنا لنستطيع مراقبة أفعالنا وتوجيهها بما يحقق الخير والصلاح في حياتنا.

وفي هذا يقول جولمان عن المجتمع الأمريكي والذي ينطبق كثيرا على واقع مجتمعاتنا: " نحن اليوم في أوقات تبدو فيها بنية المجتمع قد أخذت في التفكك بصورة متسارعة، كما تُفسد الأناثية والعنف والخواء الروحي السواء الأخلاقي لحياتنا المجتمعية، هنا يتوقف مسوغ القول بأهمية الذكاء العاطفي على الصلة بالإحساس والشخصية والاستعدادات الأخلاقية الفطرية" (دانيال، 1990).

اذن فاستحضار الإدراك والوعي على المشاعر على حسب تعبير جولمان يجعلنا نملك القدرة على تغيير ما نلاحظه ونعنيه في داخلنا أو على أقل التحكم فيه وتوجيهها توجيها إيجابيا. وهي عملية بالغة الأهمية في حياتنا النفسية والاجتماعية وخاصة في علاقاتنا ومعاملاتنا. لأنها تساعدنا على عملية الضبط الداخلي في طريقة معالجتنا للمعلومات وأسلوب حلنا للمشكلات ولطرق اتخاذ القرارات بتعديلها لتكون أكثر فعالية وإيجابية ومن خلالها نستطيع تقوية مناعتنا النفسية اتجاه كل المواقف الصادمة أو المستنزفة أو الطارئة ومن خلاله الدرة على مواجهة مختلف تحديات الحياة.

ماذا لو طرحنا هذا التساؤل بكل صراحة: هل نحن نصوم أم نجوع خلال شهر رمضان؟:

عندما نلاحظ طبيعة السلوكيات المتكررة في مجتمعاتنا الإسلامية بصفة عامة والجزائر بصفة خاصة خلال شهر رمضان في كل سنة سنكتشف أننا مجتمعات يغلبها الجوع أكثر ما يطبعها الصوم. ومن أهم المؤشرات السلوكية الدالة على ذلك ما يأتي:

- حديث الاعلام والساسة حول المواد الغذائية لتشجيع الناس على الاستهلاك والبدخ.
- اللفتة وراء أنواع المواد الغذائية وتكديسها، قضاء غالبية الاوقات في الأسواق والمحلات التجارية، طوابير يومية لشراء الحلويات والسكريات واللحوم بكل أنواعها، السهر ليلًا والنوم نهارًا حتى ساعات قبل الاذان، تفشي التبذير في المواد الغذائية ورميها في النفايات والاهدار للمال، الميل الى الكسل واستئصال العمل، وتأجيل أغلبية الأعمال والقرارات الى ما بعد عيد الفطر وغيرها.

فحقيقة الصيام يعني الامتناع الطوعي عن الأكل، والشرب، وباقي الملذات والشهوات ليس تعذيبا للنفس أو تجويعا للبطن بل تطهير وتنقيح لهما من كل السموم وتجديد لنشاطهما وحيويتها واستعادة للفطرة والخيرية من خلال الصلة بالروح. فهو تربص شهري سنوي يهدف الى تدريب المسلمين على مهارات التسامي الروحي، ضبط النفس والتحكم في النزوات والشهوات. ويفترض أن الصائم الحقيقي لا يتملكه الجوع مهما طالّت المدة الزمنية، كما يفترض أن يستغل الشهر للاقتصاد والادخار بالتقليل من النفقات والاستهلاك بتناول وجبة يومية واحدة، للاستفادة من الصيام جسميا، نفسيا، روحيا واجتماعيا

بتطهير الجسم من السموم المتراكمة، وتطهير القلب من كل المشاعر السلبية وتحقيق صفاء الذهن وترميم العلاقات وتطويرها مع المحيطين.

لكن عندما يكون الانسان جائعا، فذلك يجعله يستحضر ألم الجوع والعطش ولا يفكر ولا ينتبه، ولا يهتم إلا بالأكل، وأنواع الأطعمة والمشروبات باستحضارها في مخيلته متشوقا اليها. وفي نفس الوقت نجده لا يتحدث إلا عن مختلف الاطباق التي يشتتها كمنوع من التعويض الذهني عن الامتناع عن الكل والشرب كما هو حاصل في واقعنا الاسلامي. كما ان الجائع يجد نفسه منشغلا بانتظار لحظة آذان الإفطار، وتتبع الوقت لحظة بلحظة ودقيقة بدقيقة مع بعض علامات التوتر والقلق وعدم الاستقرار. ويصدق على الجائع خلال شهر رمضان قول الرسول صلى الله عليه وسلم حينما قال: " (رُبَّ صَائِمٍ حَظُّهُ مِنْ صِيَامِهِ الْجَوْعُ وَالْعَطَشُ، وَرُبَّ قَائِمٍ حَظُّهُ مِنْ قِيَامِهِ السَّهْرُ)". وهذا ما يجعلنا نستنتج أن مجتمعاتنا تجوع أكثر ما تصوم.

فما أهمية الصيام؟

إذا سلمنا بحديث الرسول صلى الله عليه وسلم الذي يقول: صوموا تصحوا" فإذا اعتبرنا الصيام ركن من أركان الايمان وأحد العبادات التي تقربنا الى الله، فإننا نكتشف ان حقيقته أبعد بكثير من تلك العادات والطقوس الشكلية التي توارثناها أبا عن جد، وليس له علاقة أيضا بما تسوقه وسائل الاعلام من خطابات وتصريحات للمسؤولين حول توفير المواد الغذائية ومختلف اللحوم والمواد الأساسية على غير العادة كل شهر رمضان. ولا علاقة للصيام بحملات الدعاية والاشهار التي تمارسها الشركات والمؤسسات الاقتصادية المتنوعة لإغراء الناس ودفعهم إلى الاستهلاك الزائد عن المعقول، ولا بما تقدمه من مسرحيات تغذي ثقافة الاستهلاك لدى الناس حتى اعتقد الجميع ان شهر رمضان هو شهر الأكل والشرب لكل ما طاب ولذ على غير العادة مقارنة بالأشهر الاخرى عشرة الاخرى. فجوهر الصيام شيء آخر. حيث يفترض ان يقتصد فيه المسلمون أكثر في المأكل والمشرب لا سيما المأكولات الضارة بالصحة الجسمية والتي لها انعكاس على مزاج الانسان ورشاقته وحيويته كالسكريات والدهون. وتماشيا مع جوهر الصيام فإننا نصوم لتحقيق الأبعاد الصحية الآتية:

- في بعد الصحة الجسمية:

نصوم من أجل تطهير أجسامنا من كل السموم التي ترسبت في الجسم خلال احدى عشرة شهرا. فالامتناع عن الاكل والشرب لمدة تتراوح بين 16 و18 ساعة يوميا لمدة شهر سيكون لها وقع كبير على مستوى النشاط الفيزيولوجي، كالغدد بما تفرزه من هرمونات لإحداث التوازن والتعديل فيها وانعكاس كل ذلك على نشاط الخلايا العصبية وبالتالي على الأجهزة العقلية والنفسية الأخرى من خلال النشاط الكيميائي للدماغ وباقي الأجهزة.

- في بعد الصحة النفسية والوجدانية:

نصوم من أجل تطهير قلوبنا من الأحقاد والكراهية والعداوات التي ترسبت خلال احدى عشرة شهرا نتيجة سوء التفهم والاختيار وسيطرة الانا وضعف الوعي بالذات.. ويدربنا على تقوية الإرادة واستحضار الوعي بالذات عند الاختيار واتخاذ القرارات، كما يقوي قدرتنا على الصبر والتحمل..

- في بعد الصحة العقلية:

نصوم من أجل تطهير عقولنا من الأفكار السلبية اتجاه أنفسنا والآخرين واتجاه الحياة ومتطلباتها لعنا نرقي بتفكيرنا الى فهم أنفسنا وفهم غيرنا بشكل أحسن ونخلص من التفسيرات السلبية المتوارثة للمواقف واحداث الحياة الضاغطة.

- في بعد صحة العلاقات الاجتماعية:

نصوم من اجل تطهير علاقاتنا الاجتماعية على مستوى الأسرة، الحي، مع الجيران والزملاء في مكان العمل وفي كل مكان من كل الشوائب، الفتن، التوترات، المناكفات والعداوات، لنستعيد حلاوة المحبة والتعاطف والاحترام التي افقدتها ردود افعالنا الاندفاعية، وتصرفاتنا اللاواعية وأمراض أناويتنا .Egoïsme

- في البعد الروحي:

نصوم من أجل التسامي الروحي لتجديد صلتنا بالله سبحانه وتعالى، وتكفير الذنوب والخطايا لنستلهم الطاقة الإيجابية لعلنا نكتشف هويتنا الحقيقية بأننا التي أصلها نفخة الروح التي نفخها فينا والتي هي حقيقة وجوهر الحياة وعلى أساسها نسعد في الدنيا والآخرة ومن خلالها نكتشف أنفسنا اننا بشر خلقنا من نفس واحدة لنتعارف ونتعاون وليس لنتعارك لأن في حاجة الى بعضنا البعض في كل المجالات والاقوات.

ما هي مكونات الذكاء الانفعالي؟ يتكون الذكاء الانفعالي من أربعة عناصر أساسية وهي كما يأتي:

1- الوعي الذاتي: أو القدرة على إدراك وفهم الانفعالات: وتعني قدرة الفرد على تحديد انفعالاته بشكل جيد وتمييزها والوعي بالعلاقة بين الأفكار والمشاعر والأحداث. (Mayer، 1997) بتصريف. يعني قدرة الانسان على التعرف على مشاعره وعواطفه ودوافعه وحالته المزاجية وفهمها فهما جيدا في مختلف السياقات والمواقف الحياتية وبالتالي فهم تأثيرها في سلوكه وفي الآخرين ومراقبتها وتوجيهها بما يحقق للفرد توازنه والتصريف بحكمة وايجابية.

2 - القدرة على إدارة الانفعالات: ويقصد بها قدرة الفرد على إدارة مشاعره الذاتية ومشاعر الآخرين، من خلال الضبط والتحكم والمراقبة للمشاعر والانفعالات السلبية وزيادة المشاعر الإيجابية مع القدرة على الانفتاح على مشاعر الآخرين بتقمصها، لإنجاز مواقف وقرارات إيجابية تحقق الفعالية والنجاح في الحياة. (سطام، 2010) بتصريف.

3 - القدرة على تنظيم الانفعالات: ونعني بها قدرة الفرد تنظيم انفعالاته ومشاعره لتحقيق الإنجاز والنجاح. وفهم كيف يتفاعل الغير مع مختلف الانفعالات وكيف تتطور. مما يساعد على حسن التعامل مع الآخرين. (مرجع سابق ص 20 بتصريف)

4- القدرة على التعاطف: وهي قدرة الفرد على إدراك انفعالات الآخرين والتوحد معهم او التجاوب معهم او تلوين عواطفه مع عواطف الغير وتقمصها وفهمها لبناء مشاعر مشتركة تؤدي إلى بناء علاقات جيدة معهم. وتتجلى في سلوك الايثار والاعمال الخيرية والتعاون والصدقات وغيرها. (مرجع سابق 2010 ص 21 بتصريف)

هـ القدرة على التواصل: وهي تشير إلى التأثير الإيجابي في الآخرين من خلال إدراك مشاعرهم وانفعالاتهم ومعرفة كيف تتصرف معهم في كل حالة من حالاتهم الانفعالية. يعني التوافق مع الآخرين الذي يوفر جسور التواصل والتفاهم معهم. (مرجع سابق، ص 21 بتصريف).

فكل هذه المكونات الأربعة للذكاء الانفعالي، تشير إلى أهمية الوعي بانفعالاتنا وعواطفنا ومشاعرنا سواء تلك الخاصة بذواتنا او تلك الخاصة بغيرنا في مختلف المواقف والوضعية الحياتية، من أجل ضبطها وادارتها بكيفية تمكننا من حسن التفكير والتصريف بطرق فعالة وإيجابية في مختلف الوضعية والظروف الحياتية. لأن النظام الفكري للإنسان ونظرته اتجاه نفسه واتجاه الآخرين وحتى شبكة علاقاته تتأثر سلبا وإيجابا بالكثير من العوامل الذاتية والموضوعية، كالغزائز، والمزاج، و الأنانية، ونوعية المعرفة التي اكتسبها أو تعلمها، وبالكيفية التي يوظف تلك المعرفة في إدارة حياته وانفعالاته. يضاف إليها تأثير خبراته وتجاربه الحياتية، وحالته الصحية الجسمية، العقلية والنفسية، والظروف الحياتية التي عاشها أو (تاريخه النفسي) والوضع الاجتماعي والثقافي والسياسي، إلى جانب طريقة وأسلوب تفاعله مع كل هذه

المتغيرات (الداخلية والخارجية). وهي كلها عوامل تتفاعل فيما بينها لتحديد طريقة وأسلوب تصرف كل شخص ودرجة نجاحه وتوفيقه في كل حياته العائلية، المهنية والاجتماعية. يعني أن الانسان يقوى ويضعف تحت تأثير تلك الظروف والمواقف والتجارب الحياتية. حيث قد ينفعل ويغضب او يكره لذلك أصبح في حاجة ماسة إلى التعليم والتكوين والتدريب الدوري من اجل تعزيز منظومته الفكرية وجهازه النفسي بما يساعده على تحقيق الإنجاز والنجاح في حياته.

انطلاقاً من ذلك تأتي أهمية العبادات في الإسلام لا سيما الصيام باعتباره تربصاً مغلقاً يدوم شهراً كاملاً كل سنة، يتلقى فيه المسلم تدريبات لكل ابعاد شخصيته لتنمية وتطوير ذكاؤه الروحي وذكائه العاطفي. ومن هنا نكتشف ان التدين والالتزام بالعبادات في الإسلام لا تُقصد لذاتها (يعني لا نتدين من أجل التدين فقط) بل لها مفعول روحي ونفسي يستهدف التأثير الإيجابي في القوى الداخلية للإنسان (الجسمية، النفسية، العقلية والروحية)، لتجديد طاقاته الكامنة وتنشيط العمليات ما وراء المعرفة لديه وبالتالي رفع مستوى وعيه بذاته، ليستطيع بذلك فهم نفسه والآخرين والابتكار والابداع في الحلول لمشكلات حياته ومنها توجيه سلوكاته وتصرفاته سواء كان مع نفسه أو مع غيره وفقاً للقيم الروحية والانسانية التي تضمن له الصحة والنجاح في كل مجالات حياته.

فكيف تساهم مدرسة الصيام في تنمية الذكاء العاطفي لدى الصائم؟

تعتبر المعدة لدى الانسان بمثابة الجهاز العصبي الثاني، بل يعتبرها البعض الجهاز العصبي الأول، لذلك عندما يمتنع الانسان عن الاكل والشرب وعن كل الملذات من طلوع الشمس الى غروبها، من الطبيعي انتظار حدوث تأثيرا كبيرة في نشاطه الفيزيولوجي، العقلي والنفسي طيلة هذه المدة. لان التغذية تؤثر بشكل مباشر في أحوالنا المزاجية، العاطفية والعقلية. فالنواقل العصبية مثلا على مستوى الجهاز العصبي المعروفة بتأثيرها على البهجة ومشاعر السعادة والمتمثلة في هرمون السيروتين أو ما يسمى بـ(هرمون السعادة) فإن 90% منه ينتج داخل الأمعاء، وهو ما يفسر الدور الأساسي لنظامنا الغذائي في انتاجه وتنظيمه. وهو ما تؤكد الطبيبة سبيل كلير (CLAIRE SIBILLE, 2020) أن هناك علاقة بين ميكروبيوت الأمعاء والعواطف، حيث ثبت علميا وجود علاقة بين الغذاء والضغوط النفسية. ذلك ان الجروح النفسية والاضطرابات العاطفية الى جانب الصدمات النفسية كثيرا ما تتحول الى اضطرابات في السلوك الغذائي، والصيام يسمح بإعادة التنظيم الكلي. كما أن الصيام في النهاية يساعد على تطوير المشاعر المؤجدة للفرح والبهجة والثقة وكذلك القدرة على التعاطف". (Sibille, 2020).

وأكثر من ذلك نجد ان الصيام يعطي الراحة للجهاز الهضمي ومن خلالها يستريح الجهاز العصبي وهو ما يجعل العمليات المعرفية كالانتباه والادراك والذاكرة، أكثر قوة ونشاطا عما هي عليه في الأيام العادية، ذلك ان راحة المعدة تمكن الدماغ من أداء وظائفه. حيث " أكد الموقع الطبي الأمريكي "Marksdailyapple" أن الصيام يحث على الالتفات الذاتي العصبي وهو العملية التي يعاد فيها تدوير نفايات خلايا المخ وإصلاحها وتكوين خلايا جديدة. وأوضح الباحثون أن الصيام يحفز نمو خلايا عصبية جديدة، كما أنه يعمل على تطوير نقاط الاشتباك العصبي (خطوط الاتصال بين الخلايا العصبية)، ولذلك تأثير على أداء الجهاز العصبي ككل" (حداد، 2021). هذا من جهة.

ومن جهة أخرى يقول الطبيب النفسي التركي براك توبراك: " أن أهم تغيير فسيولوجي في رمضان يتمثل في زيادة عمل الدماغ على إفراز عوامل نمو الأعصاب، وتساهم هذه الإفرازات في حماية الصائم من التوتر والقلق والاكتئاب والإحباط" (عيسى، 2021). وقال أيضا أن: " أن إفرازات المعدة الفارغة من الهرمونات تؤثر بصورة إيجابية على الدماغ من حيث سرعة الحفظ والتعلم. كما تعمل الخلايا

العصبية الجديدة على حماية الشخص من الإصابة من العديد من الأمراض." (عيسى، 2021) مرجع سابق. وعليه يقول الطبيب الروسي يوري نيكولايف (Yuri Nikolaiev) "ان اكبر اكتشاف هو ان الصيام يساهم في التجديد الجسمي، العقلي والروحي للإنسان". (2023، bien etre).

وبسبب تخلص الصائم من عاداته السلوكية، الغذائية والصبر على المواد التي يدمن عليها مثل القهوة والشاي وغيرها مع عدم انشغاله بها خلال اليوم ولمدة شهر، قد يمكنه ذلك من تحقيق الصفاء الذهني الذي يُفعل عملياته التنفيذية سواء كانت لها علاقة بالاختيار او باتخاذ القرارات.

1- الصيام وتطوير مهارة الوعي بالذات:

وبناء على كل ذلك فإذا كان الصيام بهذا المعنى وحسب ابن منظور: "ترك الطعام والشراب والنكاح والكلام البذيء والأعمال السيئة. علما أن فعل الترك هو عمل طوعي وإرادي من طلوع الشمس إلى غروبها." وفعل الالتزام هنا داخلي وليس خارجي حيث يلتزم الصائم مع نفسه بناء على قناعاته الدينية والروحية بانه يؤدي فريضة وعبادة ربانية وليس استجابة لقوى خارجية قهرية، فإن ذلك يجعله يبذل قصار جهده مع نفسه على تجنب كل ما يفسد صيامه خلال اليوم، كالحذر من الأكل واشرب خطأ أو سهواً، ومن السب والشتم والغيبة والنميمة والقذف وغيرها، من اجل تجنب الكفارة أو إعادة الصيام لشهرين متتاليين، وبالتالي نيله الجزاء او الثواب في الآخرة والمغفرة لكل الذنوب والعتق من النار كما هو متداول في كتب الفقه الاسلامي.

ومثل هذه السلوكيات ترتبط ارتباطاً قوياً بفعل استحضار الوعي والادراك بالذات لضمان سلامة الصيام وعدم افساده. وهي البداية الطبيعية لانخراط الصائم في برنامج مدرسة الصيام للتدريب طيلة شهر كامل على بذل مجهودات كبيرة مع نفسه عن طريق عملية التأمل الذاتي أو الداخلي لمشاهدة وملاحظة نواياه، مشاعره وعواطفه، العوامل التي تؤثر فيه لفهم طريقة تفكيره وكيفية تصرفه، وبالتالي مراقبة أفكاره وموافقته، أفعاله وقراراته لتتوافق والشروط أو الضوابط الشرعية الضامنة لصحة الصيام ونيله الجزاء والثواب الاخروي. وهي أحد المهارات المفتاحية للذكاء العاطفي، وهنا يجد الصائم وكأنه امام المرأة مع نفسه ليصارحها، يراجعها، يؤانسها، يسألها ويناقشها ويحاسبها ويراقبها ويشاهد ما يخطر بها أو يخلج بداخلها من مشاعر، عواطف، أفكار، صور ذهنية، وأحكام، وقيم وغيرها. وأثناء ذلك يسترجع هويته ووعيه وادراكه بذاته الحقيقية وطبيعته الحقيقية ليعيدها الى جادة الصواب ويوجهها الوجهة الصحيحة. حيث يستطيع فهم مصادر توتراته وغضبه او انفعالاته ومنها القدرة على فهم مشاعر غيره ومصادرهما حتى يقدرها ويحسن التصرف معها بطرق ذكية بتروي، بهدوء، إيجابية وفاعلية.

فإذا كان الذكاء العاطفي يعني حسب ماير هو: " قدرة الفرد على معرفة مشاعره وانفعالاته والتمييز بينها، واستخدام هذه المعرفة في إرشاد التفكير والسلوك" أو هو: " القدرة على معرفة مشاعرنا ومشاعر الآخرين وعلى تحقيق ذواتنا، وإدارة انفعالاتنا و علاقاتنا مع الآخرين بشكل فعال ونجاح" كما يقول غولمان (Golman 1995) أو هو قدرة الفرد على إدراك انفعالاته للوصول إلى تعميم تلك الانفعالات ليساعده على التفكير وفهم معرفة انفعالات الآخرين بحيث تؤدي إلى تنظيم وتطوير النمو الذهني المتعلق بتلك الانفعالات، كما يقول ماير وسالوفي (Salovey et Mayer, 1997, 11). فإننا نؤكد أن طبيعة الصيام خلال شهر رمضان يعتبر من العبادات التي لها فعالية نفسية بيداغوجية فريدة من نوعها في تنمية مهارة الوعي بالذات. لأنه يدرّب المسلم الصائم خلال ثلاثين يوماً على استحضار وعيه وانتباهه وإدراكه لمراقبة انفعالاته وتصرفاته وكلامه مع نفسه وخلال تفاعله مع الآخرين المحيطين به في كل مكان، حتى يضمن قبول صيامه. علما ان مدة ثلاثين يوماً الكافية حسب نتائج دراسات علم النفس لبناء العادات

الجديدة، والتخلص من العادات السلبية كما يؤكد ذلك طبيب جراحة التجميل ماكسويل مالتز في كتابه " سايكو سيبرنيتيك سنة الذي 1960 الذي حدد 21 يوماً كمعدل تكيف الأشخاص مع وجههم الجديد بعد العملية الجراحية التي يجريها لهم. (Maxwell & Maltz, 1960)

2- الصيام ومهارة إدارة الذات: " تعني مهارة إدارة الذات القدرة على استخدام الوعي من أجل اختيار فعال لما يقوله ويفعله الفرد" (جريفير، 2013). وخلال شهر رمضان يجهد الصائم نفسه على مراقبة نفسه بشكل دقيق لتجنب الغضب والانفعال خلال شهر رمضان، كما يحرص على احترام النظام اليومي الذي يفرضه الصيام ليس عليه فقط بل على جميع المسلمين والناس مثله في كل المعمورة. وعندها سيحاول بقدر ما يستطيع على التصرف بتروي وهدوء مع عدم التسرع في اتخاذ القرارات، تقاديا لكل ما يفسد صيامه. وهي عمليات مهمة للنشاط الذهني وحسن التصرف والتدبير.

كما ان الانضباط خلال شهر كامل من الصيام بتجنب السب والشتم والغيبة والنميمة والكذب والافتراء على الناس باعتبارها أفعال مفسدة للصيام يكون الصائم قد تدرب على تعلم مهارة إدارة الذات والتحكم فيها بما يضمن له صياما مقبولا من الناحية الروحية وفي نفس الوقت يحقق له التفاعل مع الآخرين وبناء علاقات ايجابية معهم. عملا بقوله تعالى في سورة فصلت: **وَلَا تَسْتَوِي الْحَسَنَةُ وَلَا السَّيِّئَةُ ادْفَعْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ فَإِذَا الَّذِي بَيْنَكَ وَبَيْنَهُ عَدَاوَةٌ كَأَنَّهُ وَلِيٌّ حَمِيمٌ (34)**

ومثل هذا التفكير والتصرف بطريقة ايجابية اتجاه مواقف الاساءة تعتبر قمة الذكاء العاطفي في إدارة الذات والعواطف. لان الصيام يدرنا على استحضار عقولنا أكثر في حياتنا لنعي ما نقول ونفعل، حتى نستطيع مراقبة أقوالنا عند الكلام مع الناس فلا نقول الا كلاما طيبا، ولا نرد على السيئة بالسيئة ولا نسيء للناس بتجنب غيبتهم وعدم سبهم وعدم التهجم عليهم بكلام جارح. ولا ننحرف، لا نتهور ولا نقوم بردود أفعال عنيفة او مدمرة اتجاه المواقف المستفزة وعند الغضب. فنتعلم ان نتعامل مع الناس بأخلاقنا وليس بأخلاقهم، عملا بحديث الرسول الله صلى الله عليه وسلم حينما قال: " اتق الله حيثما كنت، واتبع السيئة بالحسنة تمحها وخالق الناس بخلق حسن". وقوله صلى الله عليه وسلم: " المسلم من سلم المسلمون من لسانه ويده".

3- الصيام ومهارة ضبط النفس والتحكم فيها: ان التزام الصائم ببعض الشروط التي تجنبه افساد صيامه من سب وشتم وكذب أو غيبة ونميمة إلى جانب التزامه بالصدق في القول والعمل مع الإخلاص في النية، مصداقا لحديث الرسول صلى الله عليه وسلم: **" الصَّيَّامُ جُنَّةٌ فَلَا يَرْفُثُ وَلَا يَجْهَلُ وَإِنْ أَمْرٌ قَاتَلَهُ أَوْ شَاتَمَهُ فَلْيَقُلْ إِنِّي صَائِمٌ "** كلها أبعاد نفسية وسلوكية تقوي قدرة المسلم على ضبط نفسه أمام وضعيات الاستفزاز، والإثارة، والانفعال والغضب. لذلك يجد نفسه على غير العادة يتدرب تلقائيا وبشكل يومي لمدة ثلاثين يوما على آليات ضبط النفس والالتزام بالهدوء، الاتزان والرزانة في التصرف مع إدارة الانفعالات وحالات الغضب ولتجنب التهور مهما عظمت الضغوط والمحن الحياتية حتى يقبل صيامه، عملا بقول الرسول صلى الله عليه وسلم: " ليس الشديد بالصرعة إنما الشديد من يملك نفسه عند الغضب". فتدرب الصائم على اكتساب مهارة الوعي بالذات، تنظيم وإدارة الذات ومراقبتها تؤهله وتمكنه من القدرة على ضبط نفسه وانفعالاته من خلال التحكم في الأبعاد المعرفية والانفعالية عن طريق اعطاء تفسيرات ايجابية أو معقولة للمواقف والوضعيات والسلوكيات والتصرف ازاءها بكيفيات تجنبه الاندفاع والعنف والتهور في التصرف. علما أن الامتناع عن الكل والشرب طيلة يوم كامل، هو السر الذي يجعل المعدة في راحة تامة باعتبارها ثاني جهاز عصبي او اول جهاز لدى البعض الآخر، لان طبيعة المواد الغذائية التي نتناولها يوميا ومدى فعالية نشاط المعدة كثيرا ما يتحكم في نشاط الدماغ والجهاز العصبي، على حسب تعبير الطبيب الألماني اندرياس ميشالسان، Andreas Michalsen. لوجود علاقة بين التغذية

والعواطف لدى الانسان. حيث ثبت عليما وجود علاقة بين ميكروبات الأمعاء والعواطف، ذلك أن 90 % من هرمون السيروتونين يُنتج في الأمعاء بفعل نوعية التغذية هي التي نتناولها. (bien etre, 2023). وعليه فإن راحة المعدة تساهم كثيرا في ازدياد وقوة والنشاط الذهني والعمليات المعرفية الأساسية والتنفيذية التي لها علاقة بالإرادة واتخاذ القرار وإدارة الذات. حيث عندما تأخذ المعدة قسطا من الراحة من نشاط الهضم لمدة أكثر من 16 ساعة ولعدة أيام طويلة شهر كامل، فمن الطبيعي أن يكون الذهن وعملياته المعرفية أكثر قوة ونشاطا عما كان عليه في الأيام العادية. حيث يقوى الانتباه والادراك والذاكرة ومن خلالها يتحقق ما يسمى بالصفاء الذهني الناتج عن غياب التبعية العبودية النفسية لبعض المواد المنشطة وتأثيرات بعض العادات أو اللزمات السلوكية. فيتمكن من اتخاذ أحسن القرارات وأصوبها. وتتمظهر فعالية العمليات التنفيذية في ما يأتي:

- عملية الكف عن الاستجابات غير المفضلة أو تأجيل ردود الفعل الاندفاعية اتجاه مواقف محرجة أو مستقرة أو صادمة.

- عملية التخطيط لما يجب القيام به وللخيارات المتاحة والمناسبة لكل وضعية أو موقف متوقع داخل البيت، في مكان العمل، في الشارع وفي كل مكان خلال شهر الصيام، حتى يتفادى حالات الغضب والانفعال والتهور.

- عملية المرونة الذهنية: التي تساعد الفرد على تنظيم عملية التفكير بمرونة كبيرة تسمح للصائم بالتكيف مع متطلبات كل موقف من المواقف الحياتية المزعجة أو الصادمة.

- عملية مراقبة الذات: التي تجعل الانسان يقوم بمراجعة دورية لمعارفه ومكتسباته المختلفة لتوليد استجابات أكثر تناسبا مع المواقف والظروف والضغوط الحياتية. ويتجسد ذلك من خلال حرص الصائم على مراقبة أفعاله وتصرفاته كل يوم حتى لا يخطئ لكيلا يفسد صيامه باستجابات غير مناسبة أو محرمة أو منحرفة.

وهنا نكتشف أهمية الصيام في مساعدة الانسان على استحضار وعيه وعقله او ما يسمى بالعمليات الماوراء معرفية بشكل أكثر فاعلية وفعالية من اجل مراقبة سلوكياته وتوجيهها في الاتجاه الايجابي التزاما بشروط قبول الصيام من الناحية الروحية والدينية وتجنبنا للصدام مع الناس والمحيطين به أيضا وتطويرا لعلاقاته معهم.

وهو ما يتوافق مع أحد خصائص نظام المناعة النفسية المسمى بالمرونة والتكيف مع البيئة التي أشرنا إليها سابقا. وقد اشارت دراسة علمية نشرت في مجلة The journal of nutrition, health and aging volume سنة 2013 حول آثار الصيام على الصحة النفسية على رجال أصحاء من كبار السن إلى أن تحسن الحالة المزاجية، مع انخفاض ملحوظ في مستويات التوتر، الغضب والارتباك وتحسن القوة والحيوية لديهم، ناتج عن خضوعهم لنظام الصيام المتقطع منخفض السعرات الحرارية لمدة ثلاثة اشهر. (المجلي، 2021) وهي نتائج علمية تبين العلاقة الموجودة بين التغذية والصحة النفسية. وبالتالي يتضح لنا أهمية التقليل من السكريات خلال شهر رمضان بالنسبة للمسلمين الذين يتصرفون عكس وظيفة الصيام في تحصين صحتهم الجسمية والنفسية والعقلية.

وفي هذا نكتشف أن الصيام يعزز قوة الإرادة والعزيمة، حيث يجد الصائم نفسه في موقف لا يستطيع التردد فيه، لا التأخير ولا تأجيل اتخاذ القرار المتعلق بالتخلص من بعض العادات السلبية أو التحرر من العبودية النفسية لأنماط سلوكية أو لمؤثرات ومنشطات عقلية أو في بناء عادات جديدة ايجابية.

كما أن الجو العام خلال شهر رمضان يجعل الفرد أكثر استعدادا للانخراط طوعيا مع روح الجماعة للالتزام بالواجب الديني الذي يخلق مناخا نفسيا وروحيا مميزا ومحفزا للصبر والانضباط وفق الشروط

المطلوبة لقبول الصيام. وهنا تكمن أهمية وفعالية الصيام الجماعي مقارنة بالصيام العلاجي الذي قد يجرى فرديا بعيدا عن الاجواء المحفزة. حيث يكون الصائم سيد نفسه عند الاختيار واتخاذ القرار بالرغم من وجود كل ما طاب و لذ أمامه من طعام وشراب الا أنه يتجاهلها ولا يولي لها أي اهتمام طول اليوم. بل يستحضر وعيه دائما ويفعل ارادته لأداء الواجب على أحسن ما يرام لنيل الجزاء.

الصيام ومهارة التعاطف مع الآخرين: ان الصيام الجماعي لمدة شهر وكل سنة يشعر الصائمين انهم سواسية، فلا فرق بين مسؤول سامي او مواطن بسيط ولا بين موظف ومدير ولا بين فقير وغني ولا بين عالم ومتعلم ولا بين ساكن بالريف والمدينة او البادية، كلهم يخضعون لنفس الشروط، وتتأبهم نفس المشاعر، ويفطرون في نفس التوقيت ويطمحوون لنيل نفس الجزاء. وخلال ذلك يكتشف الصائمون بعضهم البعض، ويستشعرون ما يشعره غيرهم، كما يكتشفون ما يعانیه الفقراء والمساكين والمحرومين ماديا او اقتصاديا. لذلك نجد الصيام يساهم في:

- تهذيب كل أشكال الأنانية وحب الذات من خلال تنمية مشاعر الإحساس بالآخرين الذي يفرضه الجوع والعطش والحرمان من كل الملذات على كل الناس مهما كانت طبقاته وانتماءاتهم الاجتماعية. وهو ما ينمي القدرة على كبح جماح كل أشكال الطمع والجشع والاستغلال، ومن ثمة تعزيز روح الإحسان إلى الفقراء والمساكين والتودد إليهم والشفقة عليهم، والتضامن معهم بكل ما يزرع في وجوههم الابتسامة والأمل في الحياة.

- التدريب على إدراك مشاعر الآخرين والاحساس بهم مما ينمي روح التعاطف والتجاوب والتوحد معهم، وتلوين عواطفنا مع عواطفهم وتقمص مشاعرهم للإحساس بهم عن طريق تقديم الصدقات، والهبات، ومساعدات للمحتاجين، والفقراء. وهو ما يساعد على بناء علاقات ايجابية معهم وتنمية ثقافة التكافل الاجتماعي.

- تنمية الشعور بالانتماء للأمة الاسلامية الواحدة من خلال تقاسم نفس المشاعر ذات العلاقة بألم ومرارة الجوع والعطش طيلة يوم واحد بين المسلمين مهما كانت اختلافاتهم المذهبية والعرقية والايديولوجية، والسياسية، والجغرافية، والعرقية.

- تعزيز روح الاخوة الدينية من خلال نشاطات التضامن والتكافل الاجتماعي بإطعام الصائم الفقير والمسكين، وعابر السبيل والمحتاج وغيرهم.

- تنمية مشاعر العواطف الأسرية بين أفرادها من خلال الافطار والسحور على مائدة واحدة في نفس التوقيت طيلة شهر كامل، وهو ما يعزز اواصر المحبة والأخوة بين أفرادها من خلال فرص التواصل والتفاعل التي يفرضها الافطار العائلي وهو ما يحق اشباعا للحاجة الى الانتماء والحاجة الى الامن النفسي والمحبة وغيرها، فتزدهر العواطف الأسرية التي تعتبر أحد مصادر السعادة في الحياة.

ومن المهارات النفسية الأخرى التي ينميها الصيام في الصائم نجد:

1 - تنمية القدرة على الصبر والتحمل الذي يقابله (الصمود والتحدي في نظام المناعة النفسية):
انطلاقا من قناعة الانسان الصائم بضرورة الامتناع عن تناول الطعام والشراب وباقي الملذات طيلة اليوم من الفجر الى المغرب، فذلك يعني بذل جهد عصبي، نفسي وفيزيولوجي لتحمل الجوع والعطش وما يترتب عن ذلك من نقص في الطاقة الجسمية ومقاومة لمشاعر الجوع والعطش. لذلك يجد الصائم نفسه في تربص مغلق يتعلم من خلاله مهارة الصبر والتحمل للشدائد والمحن. والتي لها علاقة بأحد مكونات نظام المناعة النفسية والتي تسمى قدرة الصمود الصلابة أمام الصدمات والصراعات الداخلية. ذلك الصائم يتفهم ويدرك ان الامتناع عن الأكل واشرب لا يعني أن يجوع أو يعطش بقدر ما يعني الالتزام الذاتي وبمحض الإرادة بنظام حياة جديد يحقق له ابعادا روحية ونفسية وصحية تجعله يرى في الجوع والعطش

كألية للترميم، التطهير والعلاج لمختلف الأمراض والسموم وكذا التجديد للخلايا. وبالتالي فهو يدرك انه يتدرب من خلال الصيام على تعلم استراتيجيات التكيف والتعايش مع الاخطار والضغوط والمحن ومع مختلف الازواج الجديدة والمستجدة بطرية ايجابية. عملا بقوله تعالى: عملا بقوله تعالى في سورة البقرة "وَلْيَبْلُغُوا شَيْءًا مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصِ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاغِبُونَ * أُولَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ". وبذلك أيضا تقوى القدرة على الصبر، التحمل والتقبل للاختلاف والتنوع او التعدد العرقي، الفكري والايديولوجي، الديني والمذهبي، والاجتماعي والسياسي والجغرافي فتعزز ثقافة الاحترام والتقدير، ما يساعد على التحرر من ثقافة التعصب والانغلاق على الذات.

2: الصيام يقوي الثقة بالنفس لدى الصائم: الصيام لمدة شهر ولساعات كثيرة يوميا يجعل الانسان يقوي الإرادة لدى الانسان ويشعره بالقدرة على الإنجاز كلما أفطر وهو ما يجعله يشعر بالرضى عن نفسه ورضى الاخرين عنه من المحيطين به من أفراد والأسرة والزملاء والأصدقاء في العمل، ومن خلال ذلك يتعزز تقديره الإيجابي لذاته فتزداد ثقته بنفسه أكثر فأكثر. حيث يجعله الصيام يكتشف نفسه ويتعرف على حقيقة قدرته على التحمل والصبر والتحكم في نفسه وضبط شهواته وانفعالاته وفي الكثير من الوضعيات الحياتية الصعبة. وفي هذا الإطار فقد أكدت دراسة علمية نشرت في مجلة *Fonctions in nutrition* 2016 والتي أجريت على مجموعة من النساء، أن الصيام له تأثير جيد في الصحة النفسية من خلال تحسين المشاعر العاطفية الإيجابية كالشعور بالإنجاز والفخر لدى الصائم. (المجلي، 2021)

3- يعزز القوة الروحية: من خلال تقوية الصلة بالله عز وجل عن طيق التعب والتهدد والقيام بالتراويح والتلاوة للقرآن ومدارسة لعلومه وتعاليمه. وهو ما يشحن بطارية الروح بنفحات القرآن لتزداد قوة في الإيمان وتعلقا بفعل الخير والصلاح والاحسان للإنسان. هذا من جهة. كما ان الاعتقاد بتكفير كل الذنوب التي ارتكبت خلال العام، يحرر المسلم من مشاعر الذنب لما ارتكبه من محرمات واخطاء خلال سنة كاملة في حياته. وهو ما يجعله أكثر اطمئنانا على نفسه بعد الفوز بجزء الصيام الدنيوي والاخروي. ونتيجة ذلك يُفعل الجانب الخيري فيه ويدفعه الى الاتزان والاستقامة أكثر من ذي قبل.

الخاتمة:

وعلى هذا الأساس نكتشف ان الصيام ليس عملية عثية او تعذيبا للنفس كما قد يعتقد البعض بقدر ما هو عملية صيانة سنوية للجسم والنفس والعقل وتسامي للروح وتجديد للنشاط والحيوية والطاقة الإيجابية فينا. ونحتاج اليوم أكثر من أي وقت مضى الى التفكير بطرق جديدة اتجاه الصيام وبقية العبادات لاستثمارها في استراتيجيات الوقاية العلاج النفسي من مختلف الامراض والاضطرابات التي تواجه مجتمعاتنا والتي استعصت الكثير من الادوية معالجتها لوجود مشكلات جادة في الطب المعاصر نتيجة سيطرة المنطق التجاري على حساب الجانب الصحي، خاصة مع تنامي نفوذ لوبيات الصناعات الصيدلانية في كل دول العالم في كل المؤسسات الصحية الوطنية، الاقليمية والدولية والتي تعمل على التشويش على كل ابتكارات علاجية خارج منطقتها.

كما ان نتائج البحوث التي أجريت حول الصيام، كما ذكرنا من قبل ركزت على الصيام العلاجي المتقطع او المستمر دون الصيام ذو البعد الروحي والاجتماعي لدى المسلمين. لذلك مجتمعاتنا تحتاج إلى التفكير تطوير ذكائها العاطفي أكثر من وقت مضى، وفي نفس الوقت التفكير في كيفية وضع مشاريع بحث سريرية وتجريبية لدى الصائمين المسلمين خلال شهر رمضان على عينات من مختلف الاعمار

والخصائص الشخصية، لعلنا نفيد بها مجتمعاتنا ليعيدوا النظر في مختلف العادات السلبية التي تطبع صيامهم كل شهر رمضان ليستفيدوا من الصيام في الوقاية والعلاج للكثير من الامراض التي قد نجعلها. اننا في حاجة الى إعادة الاعتبار لقوانا الداخلية بالاستثمار فيها لمعالجة جوانب الضعف فيها وتقوية وتطوير جوانب الخير والملكات الإيجابية التي وهبت الينا، كالمناعة النفسية والذكاء الوجداني وغيرها. علما أن ديننا الإسلامي مبني على عبادات ذات أبعاد روحية مهمة جدا يمكن لها المساهمة في بناء شخصية سوية متوازنة نقيها من كل الأحقاد والامراض والاضطرابات لتنعكس إيجابا على جودة علاقاتها الاجتماعية لعلها تتذوق طعم السعادة في الحياة رغم كل ما يفرضه الواقع من اكرهات، احباطات، ازمات، محن وصدمات. وهذا يستلزم اعتماد البحث العلمي مع قراءة علمية معاصرة للنصوص القرآنية لتوظيفها في بناء السلام الداخلي والسلام الاجتماعي المؤديان الى تحقيق التعايش ومقومات السلام العالمي.

المراجع:

- Claire Sibille .(2020) .*Le jeûne soigne-t-il aussi les troubles et les maladies psychiques* <https://jeuneralamaison.fr/> : <https://jeuneralamaison.fr/jeune-troubles-psychologiques/>
- Françoise Wilhelmi de Toledo .(2014) .*L'art de jeûner* .JOUVENCE . تم الاسترداد من <https://www.amazon.fr/>
- Franziska Grundler, Audrey Bergouignan, Stefan Drinda, Andreas Michalsen Françoise Wilhelmi de Toledo .(2019 ,01 02) .*Safety, health improvement and well-being during a 4 to 21-day fasting period in an observational study including 1422 subjects* من الاسترداد من <https://www.buchinger-wilhelmi.com/fr/>
- J.D & Salovey Mayer .(1997) .*What is emotional intelligence* . New York: Basic Books.
- Jeune - bien etre .(2023 ,04 24) .*Jeune -bien etre* من الاسترداد من <https://jeune-bienetre.fr/> : <https://jeune-bienetre.fr/quel-est-interet-du-jeune-en-cas-de-troubles-psychiques/>
- Jeune Bien-Etre .(2021 ,09 27) .*Le magazine de référence du jeune* من الاسترداد من Jeune Bien-Etre: <https://jeune-bienetre-magazine.fr/>
- Maxwell و Maltz .(1960) .*Psycho- cybernetics* .Library of congress.
- Sophie Sierro Christian Mottet .(2008) .*Y a-t-il des effets bénéfiques à faire un jeûne ?* تم الاسترداد من Readkong: <https://fr.readkong.com/>
- أحمد، العلوان .(2011) . الذكاء الانفعالي وعلاقته بالمهارات الاجتماعية وأنماط التعلق لدى طلبة الجامعة في ضوء متغيري التخصص والنوع الاجتماعي للطلاب. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، 07(02)، 125-144 .
- العنزي، يوسف بن سظام .(2010) . الذكاء الانفعالي و السمات الشخصية لدى المنتكسين و غير المنتكسين على المخدرات. 20. الرياض ، المملكة العربية السعودية: جامعة نايف للعلوم الامنية. تم الاسترداد من https://ncys.ksu.edu.sa/sites/ncys.ksu.edu.sa/files/drug%20001_5.pdf
- ترافيس برادبيرري وجين جريفير .(2013) .*الذكاء العاطفي* . مكتبة جرير .

- جولدمان، دانيال. (1990). *النكاء العاطفي*. عالم المعرفة.
- حسين عيسى. (2021, 05 21). *علميا.. كيف يُخفف الصيام من التوتر والاكتئاب والقلق؟* تم الاسترداد من <https://arabi21.com/>: https://arabi21.com
- رانا المجلي. (2021, 11 22). *موضوع*. تم الاسترداد من <https://mawdoo3.com/>: <https://mawdoo3.com>
- س.ع/ف.ي. (2019, 01 12). *دراسة ألمانية تكشف ما يفعله الصيام في الجسم من أعجيب*. تم الاسترداد من <https://www.dw.com/ar>
- ولاء حداد. (2021, 04 24). *ما هو تأثير الصيام على الجهاز العصبي*. تم الاسترداد من <https://www.hiamag.com/>: <https://www.hiamag.com>

الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالتعلق العاطفي لدى المراهق عبر مواقع التواصل الاجتماعي

د. صالح يمينة / د. فنيش حنان

جامعة باتنة 01، الجزائر / جامعة قسنطينة 02، الجزائر

مقدمة:

تعد المراهقة من أخطر المراحل التي يمر بها الإنسان ضمن أطواره المختلفة التي تتسم بالتجدد المستمر، والترقي في معارج الصعود نحو الكمال الإنساني الرشيد، وممكن الخطر في هذه المرحلة التي تنتقل بالإنسان من الطفولة إلى الرشد، هي التغيرات في مظاهر النمو المختلفة الجسمية والسيكولوجية والعقلية والاجتماعية والانفعالية والدينية والخلقية، وما يتعرض الإنسان فيها إلى صراعات متعددة، داخلية وخارجية.

والمراهقة تختلف من فرد إلى آخر، ومن بيئة جغرافية إلى أخرى، ومن سلالة إلى أخرى، كذلك تختلف باختلاف الأنماط الحضارية التي يتربى في وسطها المراهق، فهي في المجتمع البدائي تختلف عنها في المجتمع المتحضر، وكذلك تختلف في مجتمع المدينة عنها في المجتمع الريفي، كما تختلف من المجتمع المتمزمت الذي يفرض كثيراً من القيود والأغلال على نشاط المراهق، عنها في المجتمع الحر الذي يتيح للمراهق فرص العمل والنشاط، وفرص إشباع الحاجات والدوافع المختلفة (إلهامي عبد العزيز إمام، 2013، ص. 04).

وتتأثر مرحلة المراهقة بالعديد من المؤثرات التي يعيش فيها المراهق وبالأدوات التي يستخدمها في عصره، كمواقع التواصل الاجتماعي، فبالاستخدام المتزايد لهذه المواقع يجد الفرد نفسه مرغماً على تداولها وتزداد ساعات استخدامه لها، ومع مرور فترة كم الزمن يواجه الفرد صعوبة في الابتعاد عنها ويزداد التعلق الشديد بها، فتؤثر على حياته الاجتماعية والأسرية والعملية، فتقل علاقاته الاجتماعية والتي تبدأ على شكل الانسحاب الاجتماعي عن الآخرين وقلة التفاعل والمشاركة المباشرة معهم، وتزداد علاقاته

الصورية غير المباشرة، ومن هنا تظهر عليه علامات ومظاهر نفسية واجتماعية سلبية مثل الاكتئاب والانطواء والوحدة النفسية (وليد عواد محمد، 2022، ص. 03).

ويعد المراهقين من أكثر الفئات استخداماً لمواقع التواصل الاجتماعي لأنهم الأكثر تأقلاً مع التكنولوجيا، وتمثل مرحلة الشباب في حياة المجتمعات الإنسانية، إذ يتم التركيز عليها، باعتبارها المرحلة الحاسمة لتكوين فرد صالح يساهم في تقدم المجتمع أو تأخره، ولا شك أن الصحة النفسية والعاطفية للمراهق تعد عاملاً مؤثراً في قدرتهم على النهوض بالمجتمع وتقدمه، ولا نحتاج التأكيد على أن الاستخدام الخاطئ والمفرط لمواقع التواصل الاجتماعي يؤثر على صحة المراهق النفسية والعاطفية ويعرضه لمشكلات ملحوظة.

● التعريف بمصطلحات الدراسة:

● تعريف الوحدة النفسية:

تعرفها "جودة" (2005) بأنها: "ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية يخبرها الإنسان بشكل ما، وتتسبب له بالألم والضيق والأسى، فهي حقيقة حياتية لا مفر منها، لا تقتصر على فئة عمرية معينة، كما رأت، يعاني منها الأطفال، والمراهقون، والراشدون، والمسنون".

ويذكر "الدهان" (2001): "أن الشعور بالوحدة النفسية يبدأ مع الإنسان منذ الطفولة عندما يبدأ احتياجه للاتصال بالآخرين ويؤثر في خبرته ونموه وتصل إلى أهميته القصوى في نموه مع بداية مرحلة المراهقة، فالطفل يقابل العديد من المواقف في حياته مما يجعله يواجه الشعور بالوحدة النفسية، فالطفل الذي يتركه والداه لأسباب اضطرارية بالمنزل أو الطفل الذي يجبر على الجلوس في حجرته وحيداً كعقاب من والديه، أو الطفل الذي يقضي فترة العلاج في المستشفى بعيداً عن والديه يمر بخبره الشعور بالوحدة النفسية، كذلك ذهاب الطفل لأول مرة إلى المدرسة أو الطفل الذي ليس لديه أصدقاء أو الطفل الذي يشعر بأنه غير معروف بين زملائه ومدرسيه بالمدرسة".

بينما ترى "روكاش" أن الشعور بالوحدة النفسية هو: "شعور مؤلم ونتاج تجربة ذاتية مخبرة ذاتياً وبشكل متفرد، وهذا الشعور ناتج من شدة الحساسية الفجة وشعور الفرد بأنه وحيد وبعيد عن الجميع، والشعور بأنه غير مرغوب فيه ومنفصل عن الآخرين، ومقهور بالألم الشديد، وترى أيضاً أن هذا الشعور ناتج عن الغياب المدرك للعلاقات الاجتماعية المشبعة وهو شعور مصحوب بأعراض الضغط النفسي.

وتعرف "زينب شقير" (1993): "الشعور بالوحدة النفسية بأنه الرغبة في الابتعاد عن الآخرين والاستمتاع بالجلوس منعزلاً عنهم مع صعوبة التودد وصعوبة التمسك بهم، بجانب الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس (الغامدي، 2020، ص. 1489).

● تعريف التعلق العاطفي:

يرى كل من "أبو غزال" و "جودت" (2009) بأن التعلق العاطفي هو: "عاطفة قوية" متبادلة بين الطفل ومقدم الرعاية، تعكس رغبة كل منهما في المحافظة على القرب بينهما، وتعد الأساس الذي تبنى عليه العلاقات الحميمة اللاحقة والتفاعلات الاجتماعية بشكل عام، ويتضمن التعلق ثلاثة أنماط:

✓ نمط التعلق الآمن (Secure Attachment Style): ويظهر هذا النمط أي درجة ينظر الفرد بشكل إيجابي إلى نفسه وبشكل إيجابي إلى الآخرين.

✓ نمط التعلق الآمن (Anxious- Ambivalent Attachment Style): ويظهر هذا النمط أي درجة ينظر الفرد بشكل سلبي إلى نفسه وبشكل إيجابي إلى الآخرين.

✓ **نمط التعلق الآمن (Avoidant Attachment Style):** ويظهر هذا النمط أي درجة ينظر الفرد بشكل إيجابي إلى نفسه وبشكل سلبي إلى الآخرين (السحمة، 2020، ص. 107).

• **تعريف مرحلة المراهقة:**

يرى "كارل روجرز" بأنها: "فترة نمو جسدي وظاهرة اجتماعية وفترة تحولات نفسية عميقة"، «وهي مرحلة إعادة بناء على المستوى الإحساسي والفكري للشخصية، وفترة تحولات نفسية عميقة تتوسط مرحلتها الطفولة، كما عرفها "لوهال" Lehall بأنها: «هي بحث عن الاستقلالية الاقتصادية والاندماج في المجتمع الذي لا تتوسطه العائلة وبهذا تظهر المراهقة كمرحلة انتقالية حاسمة تسعى إلى تحقيق الاستقلالية النفسية والتحرر من التبعية الطفولية الأمر الذي يؤدي إلى حدوث تغيرات على المستوى الشخصي لا سيما في علاقة الجدلية بين الأنا والآخرين (حمدان وآخرون، 2016، ص. 35).

• **تعريف مواقع التواصل الاجتماعي:**

مواقع التواصل الاجتماعي: "هي منظومة من الشبكات الإلكترونية التي تسمح للمستخدم فيها بإنشاء موقع خاص به، ومن ثم ربطه من خلال نظام اجتماعي إلكتروني مع أعضاء آخرين لديهم الاهتمامات والهوايات نفسها أو جمعه مع أصدقاء الجامعة أو الثانوية، أي أنها عبارة عن عدة شبكات الكترونية يتم من خلالها التواصل فيما بين الأفراد سواء داخل الدولة أم على المستوى العالمي تجمع بين ال عديد من الشباب الذين تتلاقى اهتماماتهم نحو موضوع معين أو هواية معينة يمارسونها من خلال مواقع التواصل الاجتماعي، حيث يتم التواصل فيما بينهم بشأنها (بن ناصر الحسين، 2016، ص. 329-330).

• **الحاجات النفسية والاجتماعية للمراهقين:**

يصاحب التغيرات التي تحدث مع البلوغ تغيرات في حاجات المراهقين ولأول وهلة تبدو حاجات المراهقين قريبة من حاجات الراشدين. ويمكن تلخيص حاجات المراهقين الأساسية فيما يلي:

1- **الحاجة إلى الأمن:** وتتضمن الحاجة إلى الأمن الجسدي والصحة الجسمية، الحاجة إلى الشعور بالأمن الداخلي، والحاجة إلى البقاء حيا، الحاجة إلى تجنب الخطر والألم، الحاجة إلى الاسترخاء والراحة، الحاجة إلى الشفاء من المرض أو الحرج، الحاجة إلى الحياة الأسرية الآمنة المستقرة السعيدة، الحاجة إلى المساعدة في حل المشكلات الشخصية.

2- **الحاجة إلى الحب والقبول:** وتتضمن الحاجة إلى الحب والمحبة، الحاجة إلى القبول والتقبل الاجتماعي، الحاجة إلى الأصدقاء، الحاجة إلى الشعبية، الحاجة إلى الانتماء إلى الجماعات، الحاجة إلى إسعاد الآخرين

3- **الحاجة إلى مكانة الذات:** وتتضمن: الحاجة إلى الانتماء إلى جماعة الرفاق، الحاجة إلى المركز والقيمة الاجتماعية، الحاجة إلى الشعور بالعدالة في المعاملة، الحاجة إلى الاعتراف من الآخرين، الحاجة إلى التقبل من الآخرين، الحاجة إلى النجاح الاجتماعي، الحاجة إلى أن يكون قائدا، الحاجة إلى إتباع قائد، الحاجة إلى أن يحمي الآخرين، الحاجة إلى تقليد الآخرين، الحاجة إلى المساواة مع رفاق السن والزملاء في المظهر والملابس والمصروف والمكانة الاجتماعية، الحاجة إلى تجنب اللوم، الحاجة إلى المعاملة العادلة.

4- **الحاجة إلى الإشباع الجنسي:** ويتضمن الحاجة إلى التربية الجنسية، الحاجة إلى اهتمام 1 الجنس الآخر وحب، الحاجة إلى التخلص من التوتر، الحاجة إلى التوافق الجنسي.

- 5- الحاجة إلى النمو العقلي والابتكار: وتتضمن الحاجة إلى التفكير وتوسيع قاعدة الفكر والسلوك، الحاجة إلى تحصيل الحقائق، الحاجة إلى تفسير الحقائق، الحاجة إلى التنظيم، الحاجة إلى الخبرات الجديدة والتنوع، الحاجة إلى إشباع الذات عن طريق العمل، الحاجة إلى النجاح والتقدم الدراسي. الحاجة إلى التعبير عن النفس، الحاجة إلى السعي وراء الإثارة، الحاجة إلى المعلومات ونمو القدرات، الحاجة إلى التوجيه والإرشاد العلاجي والتربوي والمهني والأسري والزواجي.
- 6- الحاجة إلى تحقيق وتأكيد وتحسين الذات: وتتضمن الحاجة إلى النمو، الحاجة إلى أن يصبح سوية وعادياً، الحاجة إلى التغلب على العوائق والمعوقات، الحاجة إلى العمل نحو الهدف، الحاجة إلى معارضة الآخرين، الحاجة إلى معرفة الذات، الحاجة إلى توجيه الذات (حمدان وآخرون، 2016، ص. 47-48).

• الآثار السلبية للوحدة النفسية على شخصية المراهق:

يعد الاهتمام بتربية ورعاية الفرد في مرحلة المراهقة مهم ولا يقل ذلك عن مرحلة الطفولة فهي مرحلة الانبثاق الوجداني من خلال النمو الجسمي ومرحلة النضج الاجتماعي، فتعد من أكثر مراحل النمو عرضة للانحراف والتغيرات التي تحدث في هذه المرحلة، تجعل المراهق يعيش حالة من القلق والخوف، لذا فهو بحاجة لمن يفهمه ويوفر له كل حاجة في ظل هذه التغيرات، كي يتسنى له عبور هذه المرحلة بسلام بهدف تحقيق التكيف مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، وكذلك مساعدته على حل المسائل لتساؤلات التي تشغل باله وفهم ذاته، ومنحه الثقة بالنفس حتى لا ينحرف عن القيم والأخلاق وقوانين المجتمع.

إن معظم التغيرات الجسمية الجنسية والمواقف الاجتماعية الجديدة تؤثر بطريقة أو بأخرى على نمو وعدم استقرار المراهق، فهي تجعله شديد الحساسية إزاء الاضطرابات والمشكلات التي تتشكل في هذه المرحلة، فهي مرحلة البحث عن الذات وإثبات النفس (حمدان وآخرون، 2016، ص. 54). ومما لا شك فيه أن معاناة الفرد وخصوصاً المراهق من الشعور بالوحدة النفسية، تمثل أزمة نفسية عميقة تهز كيانهم وتهدد أمنهم واستقرارهم الداخلي، فيختل توازنهم النفسي نتيجة لانهايار توافقهم الاجتماعي، ويترتب على ذلك بطبيعة الحال عواقب وأضرار مرضية، تظهر في عديد من أشكال الاضطرابات الانفعالية والمشكلات السلوكية كما يتضح فيما يلي:

يؤكد "ماهون وآخرون" (Mahon et al, 1999) أن ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة النفسية يؤثر سلباً على قدرات التفكير الابداعي لدى المراهقين.

ويذكر "بورتنوف" (Portnoff, 1976) أن هناك عدة متغيرات سلبية تصاحب خبرة الشعور بالوحدة النفسية وترتبط بها، وتتضمن هذه المتغيرات كلاً من الاكتئاب والاعتراب والحزن والأسى والحاجة إلى الألفة الاجتماعية واللامبالاة والتبدل العاطفي.

ويضيف كل من "تشنيج" و"فيرنهام" (Cheng & Furnham, 2002) أن خبرة الشعور بالوحدة النفسية تؤثر سلباً على الثقة بالنفس والشعور بالسعادة .

كما أن هناك عوامل أخرى معينة مرتبطة بالشعور بالوحدة النفسية ، كالضغوط النفسية والقلق والملل النفسي وكراهية الذات وفقدان المهارات الاجتماعية والجناح.

كذلك يتضمن الشعور بالوحدة النفسية بعض الأضرار النفسية الأخرى، والتي من أهمها، فقدان أي هدف أو معنى للحياة، والعجز عن إقامة علاقات شخصية حميمة ومستمرة مع الآخرين، وفقدان خاصية التواصل العاطفي، والفتور الانفعالي والعنف.

كما يدفع شعور المراهق بالوحدة النفسية والعزلة وخاصة في مرحلة المراهقة المبكرة إلى اللجوء إلى حل الأزمة عن طريق الانتماء إلى إحدى الجماعات السياسية أو الدينية المتطرفة، وعادة ما يكون نشاط هذه الجماعات موجهاً نحو التورط في تغيير النظام القائم عن طريق استخدام العنف، حيث تؤدي العضوية في هذه الجماعات إلى إزالة القلق عند المراهق، عن طريق الشعور بالتوحد مع جماعة منظمة لها إطار مرجعي محدد وواضح، في الوقت الذي يكون فيه شاعراً بالضيق، وإن كان هذا الإطار موجهاً توجيهياً هداماً وليس بناءً.

ويضيف "جلال" أن الشعور بالوحدة النفسية قد يؤدي إلى محاولة الانتحار، التي يسبقها شعور بالاكتئاب واضطرابات انفعالية، حيث أن الدراسات قد أثبتت أن الانتحار ناتج ضمن عوامل أخرى عن وجود مشكلات حديثة أدت إلى قطع ما تبقى من علاقات اجتماعية لها معنى والمشكلة الأساسية هي الشعور بالوحدة النفسية والعزلة (خويطر، 2010، ص. 63-64).

● **الانعكاسات الإيجابية والسلبية لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي على شخصية المراهق:**
هناك العديد من الانعكاسات الإيجابية والسلبية لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي وتنبأين تلك الانعكاسات من حيث الأهداف والأسباب سنوضحها كما يلي:

❖ **أولاً: الانعكاسات الإيجابية لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي على شخصية المراهق:**

- ✓ التواصل الاجتماعي والتعرف إلى الآخرين.
- ✓ إبداء الرأي بكل حرية.
- ✓ التسويق والإعلانات.
- ✓ الترفيه والدراسة.
- ✓ نشر الدعوة الإسلامية.
- ✓ الاكتساب العلمي.
- ✓ معرفة الأحداث الداخلية والخارجية.
- ✓ التواصل مع نجوم المجتمع.
- ✓ التعامل المباشر مع صناعات القرار في الدولة.
- ✓ تبادل الثقافات بين الشعوب.

❖ **ثانياً: الانعكاسات السلبية لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي على شخصية المراهق:**

- ✓ ضياع الوقت.
- ✓ المواقع الإباحية.
- ✓ الإساءة للآخرين.
- ✓ العزلة الاجتماعي.
- ✓ قد تدخل بعض الممارسات التي تتعارض مع الدين والثقافة الإسلامية وتهدم قيم المجتمع.
- ✓ تؤثر في الصحة والنظر.
- ✓ إدمان الشبكة العنكبوتية.
- ✓ العلاقات غير الشرعية.
- ✓ تدني المستوى الأكاديمي.
- ✓ التدخل في السياسة والتحرير.
- ✓ إضاعة المال.
- ✓ دفن المواهب والأنشطة والهوايات (عبد القادر وآخرون، 2014، ص 10-11).

● الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالتعلق العاطفي لدى المراهق عبر مواقع التواصل الاجتماعي: الوحدة النفسية عجز في المهارات الاجتماعية وفي علاقات الفرد الاجتماعية، مما يدفع به إلى بعض الاضطرابات النفسية كالقلق أو الاكتئاب أو التفكير في الانتحار، وكذلك معاناة الفرد من الأعراض النفس جسمية، كالصداع وضعف الشهية والتعب والإجهاد، وأيضاً العدوانية والمشكلات الدراسية والهروب من المنزل، مما له في نهاية الأمر من آثار حادة على الأداء السيكولوجي والتوافق النفسي"، أي إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية بينة وبين المحيطين به نتيجة افتقاده لإمكانية الانخراط أو الدخول في علاقات مشبعة، ويشار إلى ذلك بالدرجة التي تحصل عليها الطالبة في مقياس الوحدة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية. (الغامدي، 2020، ص. 1486).

ومثلما ينمو الطفل في سلوكه وإدراكه، ينمو المراهق عاطفياً واجتماعياً منذ لحظة ميلاده؛ لأن غياب عناصر الاهتمام والرعاية في الطفولة وعند الرضاعة يتسبب في اختلالات عاطفية وسلوكية واجتماعية، إذ قد يتسبب هذا الحرمان في نشأة أطفال لا يشعرون بالأمان الاجتماعي ويفتقدون القدرة على بناء وتطوير العلاقات الاجتماعية والعاطفية بصيغ سليمة وأمنة، وهذا الاختلال في مقابل اختلال العاطفي يجعل الطفل يألف الغرباء بشكل مفرط، ويبحث لدى المارة والغرباء عن إنشاء علاقة حميمية عائلية تماثل علاقة الأم أو الأب المفقودة، وهو ما يُسمى باضطراب الانخراط الاجتماعي غير المنضبط.

ولا شك أن الأسرة وفي مقدمتها الأم لها دور كبير ومهم في تكوين شخصية الطفل، فإن كان جو الأسرة يتسم بالحب والعاطفة والدفء فإنه سيساعد على تشكيل رابطة تعلقه آمنة بين الطفل وذويه مما يساهم في وضع البذور الأولى للتوافق والصحة النفسية، ويجمع الباحثون على أهمية التفاعل بين الطفل وحاجاته (التعلق الآمن) والذي يظهر أثره في نمو الطفل مستقبلاً؛ إذا أنه عندما ينجح في تكوين علاقة انفعالية اجتماعية وثيقة وآمنة مع بعض أفراد مجتمعه فإن هذا يساهم في تخفيف سلوك التعلق لديه، مما يوفر له قدراً من الثقة التي يحتاجها لاستطلاع بيئته والاشتراك الفعلي بها كما يتعلم تدريجياً المهارات السلوكية اللازمة

ويشير "أبو غزال" إلى أن التعلق يضع أساساً لعلاقات الفرد المستقبلية ويحدد اتجاهاته نحو ذاته والآخرين؛ بل ونحو الحياة بشكل عام؛ فالطفل عندما يتفاعل مع مقدم الرعاية، فإنه يبنى توقعات أولية حول نفسه، وحول الآخرين، ويحدد علاقاته الشخصية، وذلك بالاعتماد على تفاعل الشخص المتعلق به واستجاباته لحاجاته، وبمرور الوقت تقوى هذه التوقعات وتدمج في نماذج تبقى مفتوحة للخبرات الجديدة عندما يتفاعل الطفل مع أشخاص جدد؛ إلا أنها مع ذلك تتجه نحو الاستقرار والثبات لأن الطفل يختار شركاءه ويشكل علاقاته الجديدة بطريقة تتسجم مع النموذج الذهني الموجود لديه.

إن هذه النماذج العاملة لها مظاهر سلوكية ووجدانية ومعرفية تؤثر من خلالها في التوافق، وكذلك التوقعات حول العلاقات الوطيدة والقدرة على تنظيم الانفعال والسلوك كلها تتأثر بتمثيل التعلق في كل مراحل النمو، وينعكس سلوك التعلق أيضاً على السلوك الاجتماعي للطفل، إذ يرى أصحاب نظرية التعلق أن الطفل يعمم عناصر التفاعل مع الأم ويقوم بتعميم هذه الثقة أثناء تفاعله مع الآخرين في حين تتميز استجابة الطفل الذي ال يملك مثل هذه العلاقة مع الأم بالسلبية تجاه الآخرين بسبب تاريخ التفاعل غير المستقر وغير المرضي؛ فالفرد الذي يتمتع بالتعلق الآمن مع الأم يصبح أكثر اجتماعية في المراحل اللاحقة بالمقارنة مع الذين افتقدوا الأمن في علاقاتهم مع الأم في مراحل نموهم الأول (الوهيب، 2022، ص. 253-254).

والتغيرات المتسارعة في العصر الذي نعيشه بفعل ثورة المعلومات، وانتشار المواقع الافتراضية، جعل الفرد يخرج من عالم الواقع إلى العالم الافتراضي، وبالتالي فإن ظهور وانتشار هذه الشبكات قد

أفرز لنا العديد من المشاكل النفسية و الاجتماعية، فنجد مثل " فيليب بروتوف" يطلق مصطلح "الثمالة الاتصالية" على الاستعمال المفرط لهذه الشبكات، و يؤكد على الأخطار المحتملة و الجسيمة على التفاعل الإنساني، و توجه الأفراد إلى العزلة الاجتماعية و النفسية عن محيطهم بفعل الاستخدام المفرط، كما يؤكد "دومنيق نورا - Nora Dominique - " أن هذه الوسائط الاتصالية قد رسمت مجالاً علاقتي جديد، مبني على الاتصال عن طريق الحواسيب و الشبكات، عوض الالتقاء بصورة جسمانية-فيزيقية- فأصبح الأفراد أفراد افتراضيين و كائنات حوارية كتابية، و هذ النمط الجديد من الاتصال أثر على عملية التفاعل الفردي و الاجتماعي، داخل المحيط الأسري، و داخل المحيط الاجتماعي للمجتمع الأكبر. فأصبح الفرد حبيس غرفته يتواصل مع ملايين من أقرانه حبيسي الغرف أيضاً. و من هنا ينشأ تخوفنا من هذا التغيير الحاصل في صيغة التواصل، أنه قد ينتج لنا مشاكل نفسية تؤذي الفرد و المجتمع عمى حد سواء، و لعئ أحد هذه المشاكل هو الشعور بالوحدة النفسية و الذي يعتبر أين مصادره هو وجود خلل في علاقات الفرد الاجتماعية بطريقة كمية أو كيفية، و بالتالي فإن الانغماس في الشبكات الاجتماعية على حساب العلاقات الاجتماعية الواقعية، قد يضعف الروابط و العلاقات الاجتماعية بين الشباب، و قد يفقد الكثير من مقومات الشخصية السوية، حيث يشعر فيها الفرد بوجود فجوة نفسية و تباعد بينه و بين أشخاص و موضوعات مجاله النفسي، وافتقاد التقبل و الحب من جانب الآخرين، و يترتب عن ذلك حرمانه من الانخراط مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه، و الذي من خلاله يمارس دوره بشكل طبيعي و كذلك إعاقة اندماجه في الأنشطة الاجتماعية المختلفة المتاحة للتواصل و التفاعل مع الآخرين. و لعل هذه النقطة تعبر عن مفارقات مدهشة لمواقع شبكات التواصل الاجتماعي، فنجدها قد قربت المتباعدين و أبعدت المتقاربين، فبالرغم من ما تبثه شبكات التواصل الاجتماعي، من تنوع ثقافي فكري يعتبر مبهراً لكثير، إلى أف الانغماس المفرط فيها قد يؤدي إلى تكرار العزلة ما يعزز الإحساس بالوحدة النفسية، و فقدان الصمة الملموسة بالواقع الفعلي (مراكشي، 2013، ص 23-24).

• خاتمة:

يمثل التعلق تلك الرابطة الانفعالية العاطفية التي تجمع بين الطفل و من يقوم برعايته منذ الشهور الأولى للنمو وصولاً إلى تكوين النماذج العاملة الداخلية و أنماط معينة للتعلق بها الفرد في تسيير علاقاته المستقبلية، و هي تمثل مجموعة من الاستراتيجيات التي يتبنى انطلاقاً من علاقته الارتباطية الأولية. يعتبر التعلق سيقاً داخلياً يتميز بالديمومة و الاستمرارية من الطفولة إلى سن الرشد، يتدخل في تشكيل شخصية الفرد و توافقه النفسي، إذ أن أي خلل في نظام التعلق يزيد من احتمال اضطراب علاقات الفرد المستقبلية، فهو يمثل عامل خطر في ظهور العديد من الاضطرابات النفسية كالإكتئاب و الاضطرابات الحصرية و كذا اضطرابات الشخصية الحدية بما فيها اضطرابات المرور إلى الفعل. و للتعلق له تأثير كبير على النمو النفسي العاطفي للفرد من جميع النواحي؛ فالعلاقات المبكرة الأولى مع صور التعلق هي المحدد الأساسي لنوعية العلاقات المستقبلية للفرد باعتبار أن هذه العلاقات قائمة على أساس النماذج العاملة الداخلية التي تتميز سيرورتها بالديمومة من الطفولة إلى الرشد، و بالتالي فإن أي حرمان على مستوى العلاقات المبكرة مع مقدم الرعاية يؤدي إلى اضطراب في هذه النماذج العاملة الداخلية، ما يعني اضطراب العلاقات شخصية للفرد. و الشعور بالوحدة النفسية يؤدي بالمراهق إلى البحث عن وسائل أخرى للتعلق العاطفي عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

كما يدفع شعور المراهق بالوحدة النفسية و العزلة و خاصة في مرحلة المراهقة المبكرة إلى اللجوء إلى حل الأزمة عن طريق الانتماء إلى عدة مواقع للتواصل الاجتماعي بسبب إحساسه بوجود فجوة نفسية

تباعده بينه وبين أشخاص وموضوعات مجاله النفسي إلى درجة يشعر معها بافتقار التقبل والتواد والحب من جانب الآخرين، بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الانخراط في علاقات مثمرة ومشبعة مع أي من أشخاص وموضوعات الوسط الذي يعيش فيه، ويمارس دوره من خلاله.

• قائمة المراجع:

- 1- إلهامي عبد العزيز إمام (2013): تردد المراهقين على مقاهي الانترنت وعلاقته ببعض المشكلات النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمكة المكرمة، رسالة ماجستير في الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة أم القرى.
- 2- أحلام أحمد إلهام الغامدي (2020): الوحدة النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الباحة، مجلة كلية التربية، العدد 110، جامعة المنصورة.
- 3- أسعد بن ناصر الحسين (2016): أثر وسائل التواصل الاجتماعي على سلوكيات وقيم الشباب من منظور التربية الإسلامية، مجلة كلية التربية، العدد 169، الجزء الثالث، جامعة الأزهر.
- 4- حمودة بن عبد الرحمن السحمة (2020): أنماط التعلق كمنبئ بالشفقة بالذات لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، المجلد الرابع، العدد 10، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب.
- 5- سلمى حمدان وآخرون (2016): المشكلات النفسية للمراهقين وعلاقتها بالتحصيل الدراسي- دراسة ميدانية بثانوية لعبني أحمد بالطاهير، مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس التربوي، جامعة محمد الصديق بن يحيى. جيجل.
- 6- مريم مراكشي (2013): استخدام شبكات التواصل الاجتماعي وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة الجامعيين- فايسبوك أنموذجاً- دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة بسكرة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي، جامعة بسكرة.
- 7- لينا عبد القادر وآخرون (2014): دور مواقع التواصل الاجتماعي لدائرة العلاقات العامة في تنمية الطلبة، جامعة النجاح الوطنية - نابلس نموذجاً- استكمالاً لمساق مناهج البحوث في العلاقات العامة، كلية الاقتصاد والعلوم الاجتماعية جامعة النجاح الوطنية.
- 8- نعيمة بنت فهد الوهيب (2022): أنماط التعلق وعلاقتها بالتوافق الشخصي والاجتماعي في مرحلة الطفولة من وجهة نظر الأمهات، المجلة العلمية لكلية التربية، العدد 04، الجزء الثاني، قسم علم النفس، جامعة أسيوط.
- 9- وفاء حسن على خويطر (2010): الأمن النفسي و الشعور بالوحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية (المطلقة والأرملة) وعلاقتها ببعض المتغيرات، قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس- الإرشاد النفسي من كلية التربية الجامعة الإسلامية، غزة.
- 10- وليد عواد محمد (2022): استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقتها بمستوى الشعور بالاكئاب والوحدة النفسية لدى الشباب المصري، المجلة المصرية لبحوث الإعلام، العدد 29، جامعة حلوان.

اضطراب التعبير عن المشاعر العاطفية وعلاقتها بالهشاشة النفسية لدى المرضى
السيكوسوماتيين

Emotional expression disorder and its relationship to Psychological fragility
in psychosomatic patients

د.فارس بن قسوم

جامعة الجزائر 2 ، الجزائر

dr.fbenguessoum0@gmail.com

ملخص

إذا كانت المشاعر والعواطف تهيمن على الكثير من الجوانب في حياة الأفراد سواء بوعي أو بدون وعي وتلعب دورا في التأثير في السلوك البشري وفي إحداث التوازن النفسي ومقاومه الفرد للأمراض والأوبئة من خلال تقوية الصمود والصلابة النفسية و إن فقدان هذه المشاعر العاطفية و اضطرابها قد يؤدي إلى الهشاشة النفسية و خلل في الوظيفة الخيالية و التالي تعرض الأفراد للأمراض و الاضطرابات النفس جسدية و فقدان قدرتهم على التحمل و الشفاء خاصة و نهدف من خلال هذه المداخلة لإبراز اضطراب القدرة على التعبير و التعرف على المشاعر و الانفعالات ما يسمى "الالكسيميا" في إحداث الاضطرابات و الأمراض السيكوسوماتية، و تعقدتها الكلمات المفتاح: الالكسيميا، الهشاشة النفسية، الاضطرابات السيكوسوماتية

Abstract

If feelings and emotions dominate many aspects of the lives of individuals, whether consciously or unconsciously, and play a role in influencing human behavior and in bringing about psychological balance and individual resistance to diseases and epidemics by strengthening steadfastness and psychological toughness, and the loss of these emotional feelings and their disorder may lead to fragility Psychological disorder and a defect in the imaginary function, and as a result, individuals are exposed to diseases, psychosomatic disorders, and the loss of their ability to endure and heal in particular

Through this intervention, we aim to highlight the disorder of the ability to express and identify feelings and emotions, the so-called "alexistemia" in causing psychosomatic disorders and diseases, and their complexity.

Key words: psychological fragility, alexithymia, psychosomatic disorders, مقدمة:

لقد حضرت دراسة المشاعر والعواطف اهتمام الباحثين المختصين وقد رجع ذلك الى دور الذي تلعب المشاعر والعواطف في تنمية وتطوير شخصية الأفراد، وكذا تحقيق التوازن النفسي كما إن غياب هذه المشاعر أو التعبير عنها يؤدي إلى اضطراب مستوى الشخصية ككل. متعديا المستوى النفسي ليصل الى المستوى الجسدي في صورة مرض أو اضطراب سيكوسوماتي كالسكري أو السرطان أو حتى أمراض جلدية، وهو ما اصطلح على تسميته الالكسيثيميا .

هذه الأخيرة واتي تعرف على انها الصعوبات التي يعاني منها الشخص في وصف مشاعره وذلك لعدم القدرة على التعبير، عن المشاعر ومحدودية في الجانب المعرفي « L'alexithymie » أو الألكسيثيميا، هو « مصطلح يعبر على عدم وجود العاطفة والإحساس في حالات مرضية، وخاصة المزمنة منها، يستعمل العميل مصطلحات الحب والكرهية، ولكنها فارغة من الشعور المعبر عنه، صاحب هذا المصطلح هو

" بيتر سيفنيوس " Sifnéos peter " فكانت مداخلته في المؤتمر الأوروبي للبحث البسيكوسوماتيك في فينا سنة 1972 والمنشورة في مقال سنة 1973 ،أول باب يفتح لنشأة هذا المصطلح ،والذي يعبر عن الصعوبات المعرفية في إدارة الحالات الانفعالية، وبالأخص عدم القدرة على التعبير اللفضي عن الانفعالات ،حيث اعتبر كعامل هشاشة لمجموعة من الاضطرابات النفسية والجسدية

والذي يتفق مع مدرسة باريس للأمراض النفس-جسدية فيما يخص ميزة عدم التعبير عن العاطفة وتعويضه بخطاب طبي حول المرض لسد الفراغ العاطفي (pinidlinie,1962,p22)

العاطفة بمثابة طاقة أو شحنة والتي بدونها لا تستمر الحياة إن ضعف التعبير عن الانفعالات وبلادتها أو شدة توترها تضر بالصحة العامة للإفراد فعندما يكتشف إن المريض قد عايش قبل حدوث المرض بفترات قصيرة صدمة نفسية ونطلب منه إن يحكي عنها فهو لا يستطيع التعبير عن انفعالاته او عواطفه كما انه لا يستطيع استحضار الموقف العاطفي سوى وصف سطحي فقد يصف المريض موت ابيه انه عدد الأشخاص الذين حضرو الجنازة، أين وضع الميت من كان جالس أمامه. "بطريقة خالية من اي تظاهره نفسية تحمل حزن وبكاء أو توتر نفسي حركي. ومنه يؤثر بذلك غياب المشاعر

والتعبير العاطفي عن المناعة النفسية والتصدي للإمراض وهو ما أكدته دراسة عفاف بركات (2012) من حيث وجود علاقة بين الالكسيثيميا والقلق ووجود خلل في جهاز المناعة

ويؤكد فينوس على إن هناك علاقة بين الانفعالات والإمراض البسيكوسوماتية خاصة داء السرطان ،وقد قام بدراسة حالة 1000 مريض لتشخيص أمراضهم ،وجد إن لدى هؤلاء المرضى نفس النمط الحياتي يتميز بانفعالات ومواقف عدة تتميز بالكتمان كما اقر إن كثرة الانفعالات مع عدم الارصان النفسي جيد يؤدي الى ظهور داء السرطان (فاسي، 2016، ص40)، فنجد عند هؤلاء قمع العواطف

والانفعالات خاصة الغضب حيث قال تونوس هاك إن وجود الانفعالات في ماضي تاريخ الفرد وتكرارها وصعوبة التعبير عنها وقمعها يؤدي إلى ظهور نوع من النشاط العقلي لدى الفرد الذي يؤهله إلى ظهور داء السرطان (tomasko,1927,p.45)

ويؤكد وليام فريش ذلك من خلال دراسة لسرطان الدم إن هؤلاء المرضى تعرضوا لانفعالات ذات طابع مفاجئ شديد يتميز بفقدان أو خسارة، مثل وظيفة أو فقدان شريك حياة قد يظهر هناك كظم للانفعالات تؤثر على المناعة (الزرد، 2010، ص.383)، ودراسة خديجة ملا لوسي احمد أمال (2022)، بعنوان الالكستيميا لدى الراشد المصاب بمرض الشريان التاجي والتي اعتمدت فيها الباحثان على المنهج العيادي لدراسة الحالة مع تطبيق مقياس ترنتو للالكستيميا وقد تم التوصل الى وجود مستوى الكستيميا مرتفع لدى الراشد قبل وبعد الاصابة بمرض الشريان التاجي، والمتمثل ارتفاع صعوبة التعبير على المشاعر وصعوبة التعرف على المشاعر .

وبالتالي ماهي الالكستيميا وما موقعها من حدوث الأمراض السيكوسوماتية؟ وهل تعتبر عامل خطر أو أنها استجابة تكيفية؟

2-اهمية الموضوع:

تتلخص اهمية الموضوع في النقاط الآتية:

اولا: إن الموضوع يدخل ضمن البحوث في علم النفس الجسدي الذي يهتم بالتشخيص والبحث عن الاضطرابات السيكوسوماتية بهدف الوقاية من تعقيدات المرض وتشجيع الافراد على إتباع سلوكيات صحية والبحث عن مصادر التوازن النفسي الجسدي

تتناول الدراسة موضوع منتشر بين افراد المجتمع يهدد مختلف الفئات العمرية ويشكل عبئا صحيا واجتماعيا من خلال تأثيره العلاقات بين الافراد

يمكن ايضا الاستفادة من نتائج الدراسة في وضع برامج تساعد على تجاوز الكف العاطفي وبالتالي رفع مستوى الصمود النفسي لدى الافراد

2-مفهوم كظم العواطف الالكستيميا :

يعرف تايلور وزملائه الالكستيميا على انها حالة تعكس مجموعة من اوجه القصور في القدرة على التعامل مع الانفعالات من الناحية المعرفية. كما انها لا تعكس صعوبات لدى الفرد في تنظيم وجدانياته. ومن ثم تعتبر احد العوامل المهيأة للإصابة بالأمراض النفسية الجسدية (البناء، 2003، ص.21)

كما يعرفها معجم **مصطلحات الطب النفسي** بأنها تعني عجز التعبير. عدم القدرة او صعوبة وصف للعواطف و الانفعالات أو عدم الدراية بالمشاعر الداخلية (الشربيني، 2003، ص7)

ويعرفها "بيار سيفنوس" بأنها فقر في الحياة الهوائية مما يؤدي الى شكل من أشكال التفكير النفعي، فالميل لاستخدام الفعل لتجنب الصراعات والوضعية المهددة بالإضافة التقيد واضح في التعبير عن الانفعالات وخاصة صعوبة العثور على كلمات لوصق الأحاسيس (Joanne, 2006, p.195)

3-أنواع الالكستيميا

نشأة مصطلح الاكستيميا مرتبط بتاريخ الأمراض السيكوسوماتية في الخمسينات من القرن ومن خلال الملاحظات على المرضى الذين تظهر عليه علامات جسده مرتبطة بجوانب عاطفية محضة ذات دلالة صراعية ويعود أصل تقسيم الاكستيميا او صعوبة التعبير عن المشاعر الى "فري بارجر (frey berger) سنة 1977، انطلاقاً من نتائج انتشار الألكستيميا في الأمراض السيكوسوماتية ففرضية إن الاكستيميا تعتبر كعامل هشاشة للتعبير عن الأمراض السيكوسوماتية وضعت بالتوازي مع الفرضية التي اعتبرت الاكستيميا كإستراتيجية تعايش او كمكانيزم تكيفي في مواجهة مواقف الحياة المجهدة(مريم،كريمة،2018،ص38)

وبالتالي يمكن حصر نوعين من الاكستيميا او كظم المشاعر

3-1-الاكستيميا الأولية: وفي هذا النوع تعتبر الاكستيميا سمة ظاهرة في الشخصية ذات اصل نوروبيلوجي بالنسبة للبعض وتكون متضمنة في شخصيات المرضية من حيث البعد البنيوي مع قابليتها لتطوير اضطراب سيكوسوماتي والتعبير الانفعالي (farges,2002,p51)

الالكسيميا الأولية يمكن إن تنجم عن عوامل جينية والاستعداد الوراثي، فالعواطف لا يمكنها إن تصل الى القشرة المخية من اجل إنشاء صور وتخيلات (CORCOS ET PIRLOT .2011.P27)

3-2الاكستيميا الثانوية:تعتبر رد فعل حماني للعواطف التي تكون تكون سيئة التنظيم في الانا البدائي، حيث يقوم الفرد بقمع الانفعالات بشكل مؤقت كوسيلة دفاع ضد الاحداث الصدمية التي تفرض على الفرد الادراك المتعلق بالعواطف، ويظهر فيض انفعالي يلجا الى البحث عن دفاعات تحميه او تسهل له الطريق للجسدة بدل من المعاناة النفسية.فهي بمثابة تكيف لمواجهة الوضعية الكارثية تسمح بتحقيق التوازن (قاسي،2022،ص.123).

وحسب موتخوي' فان الاكستيميا الثانوية قد عرفت على انها حالة ثانوية ناتجة عن مرض بسيكوسوماتي شديد (غسيل الكلى، الاورام الكلوية،امراض جسدية شديدة او نفسية، الانعاش...) او عن طريق صدمة جسدية او نفسية مهمة، ففي هذه الحالات الاكستيميا تتوافق مع مكانيزم يسمح بوظيفة التكيف في مواجهة الوضعيات الجديدة (Jaouanne.2006.p.203)وبالتالي الاكستيميا الثانوية تحمي الفرد من شدة المرض عليه.

4-النظريات المفسرة للاكستيميا كظم المشاعر :

يمكن التعرض الى بعض المعطيات النظرية المفسرة للاكستيميا ويمكن تلخيصها فيما يلي

4-1النظرية العصبية المعرفية

لقد وضعت هذه النظرية على يد جون كاز نيميا وبيار سيفينوس " سنة 1972 حيث اشار الى إن النصف الايمن من المخ هو المسئول عن وصف المشاعر وادراكها والتعبير عنها بطريقة غير لقضية إما بيتر سيفينوس "1988 فقد ارجع سبب الكسيتما الى انقطاع الياف العصبية الترابطية بين نصفي المخ، مما يعني انقطاع التدفق للمعلومات بين نصفي المخ وازداد الى إن اسباب تغييرات السلوك الانفعالي يرجع الإصابة القشرة المخية الأمامية وان سلامتها يترتب عليه معالجة المعلومات الانفعالية بشكل سليم، إذ إن سلامة القشرة المخية والفصوص الجبهية تحدد سلامة الفرد من الاكستيميا فحسب بيتر إن الفرد الذي لديه الكستيميا يطور إجهاد وإحساس بالعجز وفقدان الأمل، وهذه الحالة

تؤدي الى اضطرابات بيولوجية خاصة فرط نشاط الجهاز العصبي الارادي ونظام الغدد الصماء هذه النماذج دخت معطيات لبحوث في التشريح العصبي الوظيفي.

فدراسات'تنهوت"1986 قد اهتمت ب12 فرد خضعوا لتطوير دماغي بعد جراحة عصبية لعلاج الصرع المقاوم للدوية حيث اظهرو درجة عالية من الالكستيميا عند اغلب الافراد وبنفس الطريقة عند الافراد المصابين بتصلب الجسد نتيجة تخلل في تشكيل الجهاز خلال مرحلة التطور الجنيني، فهم اقل لجوء الى اليات دفاعية مثل التكيف الازاحة حيث يظهرون خلل في الرمزية.قلة الابداعية، وانشغالات اكثر نفعية، اقل خيالاً وموجهة في الكثير من الاحيان نحو الواقع. وبالتالي يؤكد الافتراض القائل إن نصف الكرة المخية الايسر يشارك في اللغة الداخلية والترميز، إما نصف الكرة المخية الايمن فهو يشارك في سيرورات التصوير العقلي والترميز التمثيلي (Mekaoui ,2007,p.98)

4-2 النظرية النمائية:

حسب اتجر واخرون الالكستيميا تتدخل في العديد من المستويات في سيرورة الانتباه والادراك، في الذاكرة في التفكير واتخاذ القرارات، بعيدا عن النظر اليها كعوامل مزعجة، فالانفعالات في هذه الحالة تظهر كعوامل تكيفية والتي تلعب غنصرا اساسيا ومحوريا في تعديل وتنظيم أكثر الإشكال المتقدمة للتجربة الانتاجية والاستجابات الانسانية جد معقدة حيث يتفق الباحثون أليا على أنها تنطوي على ثلاث أنظمة مترابطة فيما بينهما: نظام السيرورات النوروبولوجية نظام السيرورات المحركة السلوكية المعبرة ونظام السيرورات المعرفية التجريبية (مريموكريمة2018ص37)

فقد اكد كل من "انجر وكركوس" إن الانفعالات الاساسية من الاكثر بدائية الى الاكثر تعقيدا تتطور خلال مرحلة الطفولة، فتطور العاطفي يسلك تحت هيكلية متعددة المراحل مماثلة للتطور المعرفي (atger,et al2003,p66)

5- خصائص الالكستيميا: يمكن حصر خصائص الالكستيميا في النقاط الاتية:

5-1 الهشاشة النفسية مع الاستعداد للتعرض للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية

يؤكد العلماء أن عدم القدرة على التعبير على الإنفعالات تزيد من الإستعداد للإضطرابات علاقة بين ضغط الدم والألكستيميا حيث يعاني Todarello النفس-جسدية، كما وجد

من الحالات، كذلك% المصابون بضغط الدم بعدم القدرة على التعبير على الانفعالات في

المصابين بتقرح القولون المزمن، وتؤثر الانفعالات على الجهاز الهضمي لصلته المباشرة منهم يعانون من الألكستيميا.

5-2 الصعوبة في إيصال ووصف المشاعر للأخرين :

هو عدم القدرة على التعبير اللفضي للانفعالات، فالعامل الحاسم المحدد للالكستيميا هو العلاقة بين الانفعال واللغة حيث يجد الفرد يعاني من حبسة انفعالية ومحدودية في التعبير اللفضي وهذه هي الميزة الأساسية لتشخيص الالكستيميا حيث تظهر لديهم جسدة كالألم في الرأس والمعدة والبطن بدل التعبير باللغة والتي تعتبر استجابات فزيولوجية وسلوكية (farges,2000,p50)

3-5 عدم القدرة على تحديد المشاعر وتميزها عن الأحاسيس الجسدية: الأفراد ذوي الالكتستيا يفشلون في التمييز بين مشاعرهم واحاسيسهم الجسدية فالوصف النهائي لاعراض الجسدية يرتبط مع عدم القدرة على التمييز بوضوح الأحاسيس الجسدية فيصفون الاعراض الجسدية كمحاولة لتعبير عن احاسيسهم التي لم يتمكنوا من تحقيقها فلديهم ميل لشكوى الجسدية بسبب ضعف قدراتهم الخيالية (jouane 2006p196)

4-5 نقص الهوم وغياب الخيال والتصورات: اي العجز عن لقدرة على تشكيل الصور في العقل من خلال التذكر عن طريق الخبرات الحسية ،كما انه ليس مرتبط فقط بالتصورات و إنما أيضا بعدم القدرة على استحضار الانفعالات الماضية فالأشخاص الذين يعانون من الالكتستيا يتعاملون مع الخيال في القيام بانجاز الوظائف الخارجية أو حل المشاكل المتعلقة بالعمل أو بناء أفكار مفيدة. وهذا الخيال يدل على العجز في القدرة التخيلية بمعنى خيال قصدي وليس عفوي. وتؤكد جوان إن محدودية الخيال راجعة الى فقر في الحياة الهوائية. وهو ما يظهر في غياب الأحلام لدى الأفراد المصابين بالالكتستيا وحتى إيجاد صعوبة في التعبير عن الحلم أو تذكره إن وجد (jouane,2006,p.196)

5-5 التمسك بالمحتوى الخارجي: الابتعاد عن الأحاسيس الداخلية من خلال التشبث بالتفاصيل المتعلقة بالأحداث وإهمال الجانب العاطفي دون بناء سردي بل مجرد تفرغ خالي من الهوام والانطباع العاطفي.

6- الالكتستيا والنشاط العقلي السيكوسوماتي:

منذ ظهور مصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية سجل الباحثون لدى مرضاهم اضطرابات ان مرضاه ليس (mclean 1949) على مستوى المعالجة المعرفية والإنفعالية حيث لاحظ لديهم القدرة على التعبير الحالة العاطفية .

لاحظ أن مرضاه لديهم اضطراب في التعبير اللغوي مع (Ruech 1948)أماروش (ضعف في القدرة الخيالية مع تكيف اجتماعي مبالغ فيه. اللذان وصفا البروفيل الشخصي (Alexander&Dunber 1950) ثم أتت مدرسة شيكاغو (على (Marty&M'husan 3619... للمريض السيكوسوماتي، وأكدت مدرسة باريس (التفكير العملي وهو تفكير مغلق يركز على حوادث الحياة اليومية دون توظيف للمشاعر و العواطف، ويمتد إلى الأحلام فتغيب عنها الرموز والأفكار والخيالات والرغبات اللاشعورية، مما يشير إلى هشاشة ما قبل الشعور وهو طريق إلى الإصابة الجسدية.

وسعت في هذا المفهوم بمقارنة عصبية Sifneos & Nemiah غير أن مدرسة بوسطن معرفية وتعتبر الالكتستيا مؤشرا هاما للدلالة على دور الإنفعالات في ظهور الجسدنة سواء كانت الأسباب عضوية أو نفسية او بيئية.

أن الالكتستمي لديه سلبية التفعيل للتمثيلات الخاصة Anzieu وعليه يفسر العلماء منهم

بالكلمات بالمقارنة بالتمثيلات الخاصة بالأشياء ، هذه السلبية تؤدي إلى قطع العلاقة بين ما هو رمزي والتفكير بكل ما هو خارجي دون الداخل فتظهر مقاومة ضد السماح بمعايشة الألم الانفعالي والمرور إلى التخدير العاطفي أين ينشطر الأنا، إن هذا الإلغاء الدفاعي للمعاش الانفعالي يؤدي لدى بعض الحالات إلى إلغاء الإدراك الحسي للموضوع ثم لصورة الذات، وفي الأخير إلى إلغاء الإدراك

الداخلي للجسد ، فيستقر شيئاً فشيئاً الشعور بالفراغ الذي يهدد بخطر تواجد إكتئاب أساسي وخلل تنظيم تدريجي للنشاط العقلي السيكوسوماتي. فنشأة مصطلح الاكستيميا مرتبط بتاريخ الامراض السيكوسوماتية في الخمسينات، والواقع انه نبع من الملاحظات الاكلنكية للمرضى الذين يعانون من امراض سيكوسوماتية كاصابة عضوية ذات منشأ نفسي. ففي بداية السيتينات اهتمت المدرسة السيكوسوماتية بباريس بخصائص التنظيم العقلي للمرضى السيكوسوماتين، حيث نشر المحللون النفسانيين موزان وبيار مارتي مقال سنة 1963، اقترح فيه مصطلح التفكير العملي من اجل وصف التوظيف العقلي لدى هؤلاء المرضى، والذي يعرقل العلاقة العلاجية والذي يتمثل في فقر الحياة الهوائية المرتبط باختلال في الوظيفة الخيالية المرتبط أصلاً كضم العواطف "الاكستيميا".

7- علاج الألكستيميا

تطرح العلاجات النفسية لدى المرضى مشكلة خاصة أمام صعوبة التعرف على الانفعالات والتعبير عنها ، ويمكن إدراج العلاجات التي يمكن أن تأتي باستجابات جديدة لدى المرضى.

1-7 العلاجات الفردية: والتي تعتمد على التفاعل بين الفرد و المختص ومن المهم أن يشرح المختص للمريض الصعوبة التي يعاني منها في مواجهة المعاش الانفعالي ، كما يساعد المفحوص على التعرف و التفريق بين مختلف الانفعالات والتعبير عنها عن طريق الكلمات، بإدراك المواقف وترجمة الوضعيات التي يعيشها الفرد.

2-7 التنويم المغناطيسي: يمكن لهذه التقنية أن تكون علاج للأفراد الذين يعانون من الألكستيميا، حيث طبقت على طلبة Luminay-Hanin-Gay 2008 حيث استخدمها كل من (الكستمييين في 8 حصص حيث ظهر انخفاض في معدل الألكستيميا وتحسن في المزاج.

3-7 العلاجات الجسدية يسمح التديك الجسدي بالتركيز على الوضعية الجسدية والتنسيق العضلي والتنفس واكتشاف حدود الجسم، والقدرة على إرخاء العضلات وتبديل النشاط الحركي.

4-7 العلاجات الجماعية تعتبر تكميلية للعلاجات الفردية، فالمجموعة تسمح للفرد بالتعرف على الخبرات الانفعالية وفهم المعاش العاطفي انطلاقاً من العلاقات الشخصية التي يطورها أثناء الحصة العلاجية الجماعية.

5-7 العلاج بالأدوية نجد العديد من الأدوية النفسية التي تعالج خلل الاضطرابات الانفعالية مثل

.Les antidépresseurs/Les anxiolytiques/Les benzodiazépines

هذه الأدوية لديها مفعول جيد ولكن قد ينتكس المريض بمجرد التوقف عنها، ولا زالت الدراسات للبحث عن الدواء المناسب.

8 خاتمة

تشعبت الممارسات التطبيقية للعلوم النفسية حتى جاوزت حدود الوصف الى الاهتمام والعمل على تقديم خدمات عيادية تجسد ظهور وبروز الطب النفسي الجسدي الوقائي ك اختصاص يفرض نفسه بين فروع الطب النفسي وعلم النفس عامة. ولما كشفنا اللثام من خلال هذه المداخلة على مصطلح "الايكستيميا" اضطراب في العاطفة والتي تعد مصدر التوازن النفسي الجسدي وغيابها أو عجزها

يضع خطر الإنذار والذي يمرر صيرورة الإصابة الجسدية من خلال إحداث الهشاشة النفسية مما يستدعي ضرورة إعطاء الأهمية في معالجة وعلاج العاطفة لدى الفرد للحصول على مناعة نفسية وصمود يواجه به التنظيم العقلي للأفراد كل الإخطار المهدد للجسد والمحقق للصحة العامة للأفراد. في ظل الانتشار الرهيب للأمراض والأوبئة في العصر الحالي.

9-التوصيات والمقترحات

-انشاء مخابر تهتم بالاضطرابات والأمراض السيكوسوماتية

-تكوين المختصين في التكفل النفسي بالمرضى المصابين بالاليكستيميا كظم العواطف

تثمين البحوث الأكاديمية واستخدام نتائج دراسة "الاليكستيميا" في ميدان التشخيص والوقاية والعلاج

10المراجع

-البنبا، ايمان عبد الله(2003)،الالكستيميا وانماط التعامل مع الضغوط،*حولية كلية*

الابن، عدد 31. جامعة عين شمس القاهرة ص55-59

بوشوشة مريم، نايت عبد السلام كريمة. *الالكستيميا لدى الطفل-تشخيص علاج*، مجلة البحوث

والدراسات الانسانية 16-2018. ص31-18.

-خديجة ملال، امال سي احمد،(2022)،الالكستيميا لدى الراشد المصاب بمرض الشريان التاجي

،*مجلة افاق فكرية*، المجلد 10 العدد 1 ماي ص130-141

الزراد فيصل محمدخير،(2008)، الامراض النفسية الجسدية امراض العصر، ط2، دار النقاش للطباعة والنشر والتوزيع لبنان.

فاسي امال (2016)،*الاكتئاب الاساسي والالكستيميا لدى مرضى السرطان كنشاط عقلي مميز*

(اطروحة دكتوراه غير منشورة)، علم النفس. جامعة سطيف. الجزائر.

- غادة شريف.(2014). النظريات التي فسرت الإنفعال. علي الرابط

<http://www.uobabylon.edu.iq/uobColeges/lecture.aspx?fid=11&lcid=42784>

- Alexithymie. repérée à <https://fr.wikipedia.org/wiki/Alexithymie>

- Céline jouanne.(2006). L'alexithymie : entre déficit émotionnel et processus adaptatif. *Psychotropes* 2006/3-4 (Vol. 12), pages 193 à 209

- Darves Bornoz jm.(2018). personnalité et troubles somatiques. ENCEPHAL N°5 vol44. P471-475

-Alger, F(2007)l'attachement a ladoliscence, ERES175. P47-74

-Bastin ph ;o luminet ;(2004), *contrôle du diabète et alexitymie le rôle de l'identification* Et dr lav verbalisation des émotion P252-259.

-Corcos M, Pirlot G(2011), *qu' est ce que-la léxithymie* Paris, Dunod

-Définition Alexithymie. Repérée à <http://www.psychologies.com/Dico-Psycho/Alexithymie>

-Farges f, farges, S(2002), alexithymie et substance psycho actives ; revue critique de la littérature de bock supérieur.(58), 47-74.

- Mekaoui ;L(2007) ,place de évolution de concept d alexithymie dans les troubles psychosomatique la lettre de psychiatrie.(5),128-139
- Pedinielli, J.L, 1992, Psychosomatique et alexithymie, Paris, PUF.

إدارة الألم والوعي الصحي لدى مرضى السرطان

Pain management and health awareness for cancer patients

أ.د قنون خميسة المركز الجامعي بريكة – الجزائر

Khemissa.guenoune@cu-barika.dz

ط.د صغيور سناء المركز الجامعي بريكة - الجزائر

Sana.seghiour@cu-barika.dz

ملخص

السرطان مرض عضوي مزمن يتميز بتطور ونمو غير طبيعي لخلايا شاذة تنقسم بطريقة لا يمكن السيطرة عليها ولديها القدرة على التسلسل والانتشار وتدمير أنسجة الجسم الطبيعية، ويعد مرض السرطان أحد الأسباب الرئيسية للوفاة، بالرغم من أن احتمالات الشفاء أخذت في التحسن سيما مع تطور أساليب الكشف المبكر، حيث أن تشخيص مرض السرطان في مراحله المبكرة يوفر أفضل الفرص للشفاء منه وإنقاذ حياة بعض المصابين ببعض أنواع السرطان.

ويعاني بعض مرضى السرطان عادةً من ألم مستمر يتطلب معالجة مكثفة وتدخل العلاج الدوائي المناسب للتخفيف من الألم وإدارته بالشكل الذي يسمح للمصاب بالتعايش مع مرضه من خلال استخدام المسكنات وكذا بعض الأساليب المعتمدة على العلاج النفسي كالأسترخاء مثلا ويترافق هذا مع تزويد المريض بالمعلومات والمعارف اللازمة لتعزيز حفاظه على صحته ويشمل الإحاطة بالمعلومات الصحية الخاصة بالمرض واتباع التعليمات الطبية والخاصة بالرعاية الصحية وانتهاج أسلوب صحي مناسب.

الكلمات المفتاحية

إدارة الألم، الوعي الصحي، مرضى السرطان.

Abstract

Cancer is a chronic organic disease characterized by the abnormal development and growth of abnormal cells that divide in an uncontrollable way and have the ability to infiltrate, spread and destroy normal body tissues. Cancer is one of the main causes of death, although the chances of recovery are improving, especially with the development of early detection methods. Diagnosing cancer in its early stages provides the best chances for a cure and saving the lives of some people with some types of cancer.

Some cancer patients usually suffer from persistent pain that requires intensive treatment, which requires the intervention of appropriate drug therapy to relieve pain and manage it in a way that allows the patient to live with his illness through the use of analgesics, as well as

some methods based on psychological treatment such as relaxation, for example, and this is accompanied by providing the patient with the necessary information and knowledge to enhance Preserving his health, which includes acquainting himself with health information related to the disease, following medical instructions related to health care, and adopting an appropriate healthy method.

key words

Pain management, health awareness, cancer patients.

مقدمة

يشير السرطان إلى مرض يتميز بتطور خلايا شاذة تنقسم بطريقة لا يمكن السيطرة عليها ولديها القدرة على التسلل وتدمير أنسجة الجسم الطبيعية، وتكون لديه في كثير من الأحيان القدرة على الانتشار في جميع أنحاء الجسم، ويحتل مرض السرطان المرتبة الثانية بعد أمراض القلب في إحداث الوفاة، حيث يتسبب في وفاة 8.8 مليون شخص سنويا ، لكن معدلات البقاء على قيد الحياة تتحسن لأنواع كثيرة من السرطان بفضل التحسينات التي تشهدها طرق الكشف عن السرطان وعلاجه والوقاية منه.

وكما نعلم فإن مرض السرطان يعتبر من بين الأمراض المستعصية والمفضية إلى الموت والتي لها آثار سلبية جمة على الصحة الجسمية والنفسية للمصاب، وأكثر ما تخلفه الإصابة بالسرطان لدى الفرد هو معاناته اللامتناهية بالألم عضوية مزمنة في جسمه بسبب تضرر نسيج الجسم، هذا ويترافق الألم العضوي بألم نفسي فضيع، حيث أن العلم بالإصابة بالمرض تكفي وحدها لإثارة مختلف الانفعالات السلبية من خوف غضب وقلق وتوتر اكتئاب والتي من شأنها التأثير على تحسين عملية العلاج.

ويعتبر ألم السرطان خبرة حسية انفعالية لحالة من الانزعاج والضيق وما يسببه من عجز كبير على العديد من الوظائف الجسدية والنفسية، فمرضى الأم السرطان غير قادرين على مواصلة حياتهم كما كانت قبل ظهور مشاكل في مختلف الجوانب الشخصية، الأسرية، الاجتماعية والتي تؤدي إلى تدني جودة الحياة لديهم سواء على الصعيد التشخيصي أو العلاجي وحتى في مرحلة المتابعة (فالق، 2022، ص35).

لهذا يحتاج المصاب بمرض السرطان إلى عناية خاصة فيما يخص التعامل مع مرضه سواء من ناحية العلاج الدوائي المقدم له أو من ناحية العلاج النفسي والذي يركز أساسا على تقبل المرض ورفع مستوى الوعي الصحي لدى المريض مما يساعد على تحسين القدرة على إدارة الألم لديه والتعامل مع المرض بصفة عامة وفيما يلي سنتعرض لما يعرف بإدارة الألم والوعي الصحي لدى مريض السرطان، فما المقصود بإدارة الألم لدى مريض السرطان؟

إدارة الألم لدى مريض السرطان

يعتبر الألم من أكثر الظواهر التي يكتنفها الغموض فهو في الأساس خبرة سيكولوجية، وتعتمد درجة الإحساس به وبما يسببه من عجز بشكل كبير على طريقة تفسيره، ويتأثر الألم إلى حد كبير بالإطار الذي يحدث فيه، ففي مجال الرياضة مثلا هناك الكثير من الإصابات التي تحدث في الملاعب لكننا نلاحظ مواصلة المصابين للعب على الرغم من احساسهم بالألم، إذ أن الإثارة السمبتاوية تقلل من الحساسية للألم، بالمقابل نجد أن الضغط والضيق النفسي ربما يستثير خبرة الألم، كما أن الذين لا

يشغلهم أمر عن التفكير بألمهم ربما يحسون به بشكل حاد، وللألم أيضا بعد ثقافي مهم، إذ نجد الأفراد من بعض الثقافات يشكون من الألم بصورة أسرع ويستجيبون له بدرجة أكبر من غيرهم في ثقافات أخرى، وقد تكون هذه الفروق العرقية والثقافية مستمدة من الفروق في المعايير الثقافية المتعلقة بالتعبير عن الألم أو الفروق في ميكانيزمات الألم وقد يكون للجنس أو الجندر علاقة بخبرة الألم حيث تظهر النساء حساسية أكبر اتجاه الألم (تايلور، 2008، ص ص 581-582).

وإدارة الألم الناجحة تعني تخفيف الآلام واستعادة الوظائف وتحسين نوعية حياة المريض، والخطوة الأولى في إدارة الألم هي تحديد نوعه مما يساعد في التشخيص وفي تطوير خطة مناسبة لإدارته لتتناسب واحتياجات المريض من خلال تخفيف العوامل المساهمة في الألم مثل القلق الاكتئاب الخوف والضعف، ويتطلب الألم الحاد تدخلات باستخدام المسكنات في معظم الحالات وغيرها من الأساليب الطبية الجسدية أو السلوكية، وفي معظم الحالات يكون العلاج بالأدوية المسكنة هو النهج الأول في علاج الألم الحاد (السالم، الفتلاوي، 2021، ص 5).

وبهذا تختلف أساليب السيطرة على الألم باختلاف نوعه (حاد أو مزمن)، فسبقا كان يعتمد على الطرق الصيدلانية والتي تعتبر الأكثر شيوعا، حيث يتم السيطرة على الألم من خلال استخدام الأدوية والعقاقير كالمورفين مثلا وغيره من المسكنات، وكما نعلم فإن لمسكنات الألم أثر إيجابي فوري يتمثل في التخفيف أو إزالة الألم لكن على المدى البعيد يمكن أن يؤثر بشكل سلبي على المريض خاصة مع تكرار استخدامه فإما يفقد فعاليته مع الوقت مما يستدعي زيادة الجرعة في كل مرة أو الإدمان عليه وصعوبة التخلص منه.

لهذا نجد البعض يلجأ الى التدخل الجراحي للسيطرة على الألم كقطع الألياف التي تنتقل الإحساس بالألم مثلا، وبالتالي منع وصول الإحساس بالألم إلى الحبل الشوكي أو الدماغ لكن لهذه الطريقة أو الأسلوب مساوئ جمة على المريض، فمن جهة فإن للجهاز العصبي قدرة على التجديد حيث نبضات الألم التي يتم منعها بالجراحة تجد مسارات عصبية أخرى للوصول إلى الجهاز العصبي وبالتالي عودة الإحساس بالألم، ومن جهة أخرى يمكن أن يؤدي التدخل الجراحي إلى تلف أو خلل على مستوى الجهاز العصبي وبالتالي عودة الألم واحتمالية ازمائه، وإمكانية عودته بتأثير أقوى من السابق، وبهذا تعددت الأساليب المستخدمة في السيطرة على الألم وأضحى الأخصائيين يستخدمون أساليب مختلفة لعلاج المرضى ويحاولون في كل مرة تطويرها بما يتناسب مع حالة المريض وأصبحوا يعتمدون أيضا على أساليب وتقنيات علاجية نفسية مختلفة لمرافقة للعلاج الدوائي والكيميائي كالاسترخاء والتأمل وغيرها وفيما يلي سنذكر بعضا منها:

الاسترخاء: تم استخدام أساليب الاسترخاء مع مرضى الألم بشكل واسع وحدها أو مترافقة مع أساليب أخرى للسيطرة على الألم، ولعل أحد مبررات تعليم المرضى أساليب الاسترخاء، هو تمكينهم من التعامل مع الضغوط والقلق بنجاح بالإضافة إلى تخفيف خبرة الألم، ويمكن للاسترخاء أن يؤثر في الألم مباشرة من خلال التخفيف من توتر العضلات أو تحويل تدفق الدم الذي يمكن أن ينجم عن الاسترخاء وبالتالي التخفيف من الألم المرتبط بهذه العمليات الفسيولوجية، حيث تركز استراتيجيات الاسترخاء على الانتقال بالفرد إلى حالة أقل استثارة يمكن بلوغها من خلال تعليمات تقود الى استرخاء أجزاء الجسم والسيطرة على التنفس بتشجيع المريض على التنفس العميق والطويل، مما يقلل من مستوى الاثارة (تايلور، 2008، ص 603).

فحسب العلماء فإن الأشياء في بيئتنا تتنافس على انتباه الدماغ أساسا ، ويمكن للدماغ التركيز فقط على كمية معينة من المدخلات في وقت واحد فالتركيز على الأحاسيس غير التوتر والألم ، أو حتى إدخال أحاسيس جديدة يمكنه "إغلاق بوابة الألم"، والألم لا يختفي بل يسقط في الخلفية من خلال التنفس العميق والذي يساعد على تحويل الانتباه، التفكير في شيء آخر غير التوتر والألم أو الألم يساعد على الشعور بالتحسن) كالتفكير بموقف جميل أو تخيل صورة مريحة)، عند الشعور بالألم يمكن تغيير الوضعية الحالية كأخذ حمام مثلا أو الاسترخاء على (<https://ar.approbby.com>) أرجوحة)

وقد يقود التدريب على الاسترخاء بشكل عام إلى نجاح متواضع فيما له صلة بالألام الحادة، كما أنه قد يكون مفيدا في معالجة الألم المزمن إذا ما روفق بأساليب أخرى ويعتبر من أهم العوامل النفسية المساعدة على تنشيط وتقوية مناعة الجسم لمقاومة الأمراض والشفاء منها لهذه يستخدم لمساعدة المرضى على تحقيق الشفاء لبعض الأمراض النفسية والعضوية.

فالاسترخاء والهدوء النفسي والسكينة الروحية تؤثر بصورة إيجابية على الجهاز المناعي في الجسم، فتعزز قدراته وتزداد قوته الدفاعية ويصبح أكثر قدرة على حمايتنا ضد الأمراض . وقد بينت دراسة أجريت في جامعة ريدنغ البريطانية أن التفكير المجهد (الغم النفسي) يؤدي إلى إقلال نسبة الأجسام المضادة المناعية وهي عبارة عن بروتينات تلتصق نفسها بالأجسام الغريبة التي ترتاد الجسم وتدمرها، وهذا يعني أن قلة عدد الأجسام المضادة المناعية يجعل تلك الأجسام الغريبة حرة التصرف في أجسامنا فتصيبها بالأذى أو المرض، بالمقابل وجدت الدراسة أيضا أن الأشخاص الذين يفكرون أفكارا سعيدة يكون مستوى الأجسام المضادة المناعية لديهم مرتفعا

(www.dimonth.net/montda/shwthoad.php?t=2472).

ويمكن للاسترخاء أيضا أن يخفف من تأثير الضغط النفسي (الذي يمكن أن ينتج عن الإصابة بالمرض) على الجهاز المناعي، ففي دراسة أجريت على مجموعة من كبار السن، تم توزيع المشاركين على ثلاث فئات: فئة التدريب على الاسترخاء، فئة الاتصال الاجتماعي، وأخيرا فئة لم تلتق أي تدخل يذكر، وقد أظهرت النتائج أن المشاركين في مجموعة الاسترخاء قد أظهروا ارتفاعا في مستوى نشاط الخلايا الطبيعية القاتلة بعد ممارسة الاسترخاء، كما أظهروا معدلات أعلى من الأجسام المضادة مما يشير إلى أن للاسترخاء دورا هاما في تعزيز القدرة المناعية، وفي دراسة أخرى على مجموعة من المرضى المصابين بورم جلدي خبيث، وجد أن المرضى الذين تلقوا تدريبا على الاسترخاء ومهارات حل المشكلات واستراتيجيات التعامل الفعالة، أظهروا بعد ستة أشهر نشاطا ومعدلا أعلى للخلايا القاتلة الطبيعية(شيلي تايلور، 2008).

التفاؤل: يقصد به توقع النجاح والفوز في المستقبل القريب، والاستبشارية في المستقبل البعيد وأعلى مراتب التفاؤل توقع الشفاء عند المرض، والنجاح عند الفشل، والنصر عند الهزيمة، وتوقع تفريغ الكروب ودفع المصائب وزوال النوازل عند وقوعها، فالتفاؤل في هذه المواقف عملية نفسية إرادية، تولد أفكار ومشاعر الرضا والتحمل والأمل والثقة، وتطرد أفكار ومشاعر اليأس والانهمامية والعجز، فالتفاؤل يفسر الأزمات تفسيراً حسناً، يبعث في نفسه الأمن والطمأنينة، وينشط أجهزة المناعة النفسية والجسمية، وهذا يجعل التفاؤل طريق الصحة والسلامة والوقاية من الأمراض، فقد أشارت دراسات عديدة إلى أن المرضى الذين أجريت لهم عمليات جراحية وهم متفائلون بالشفاء تحسنت حالتهم بعد

الجراحة، ولم يتعرضوا للمضاعفات الصحية التي تعرض لها المرضى المتشائمون من الشفاء (مرسي إبراهيم كـ، 2000).

وأكدت البحوث الكثيرة لعلم نفس الصحة أن التفاؤل والمزاج الإيجابي أمران أساسيان لصحة الجسم، حيث يساعد التفاؤل على السرعة في الشفاء من الأمراض عكس التشاؤم الذي يرتبط بعدم الأمل والغضب والعداء فينتسبب في مشكلات صحية كثيرة، كارتفاع ضغط الدم ومرض الشريان التاجي والسرطان، كما يتسبب في انخفاض كل من مستوى الصحة، العمر المتوقع وارتفاع معدل الوفاة بالإضافة إلى عملية بطء الشفاء بعد إجراء العمليات الجراحية، كما وأكدت بعض الدراسات على أن كفاءة الجهاز المناعي تزداد لدى المتفائلين مقارنة بالمتشائمين (إيمان صادق عبد الكريم، ريبا الدوري، 2010).

ففي دراسة أجريت على 122 رجلاً أصيبوا بنوبة قلبية لأول مرة بعد ثماني سنوات كانت نسبة المتوفين من المتشائمين منهم (84%) بينما بلغت هذه النسبة عند المتفائلين (24%) وكانت رغبتهم في العيش والبقاء قوية، فلقد كانت الوفيات بالنسبة للمتشائمين تفوق نسبتها في أي مرض خطير كأمراض القلب وانسداد الشرايين وارتفاع ضغط الدم وزيادة الكولسترول، وقد أظهرت الدراسات التي تناولت من أصابهم الشلل أن المتفائل منهم أقدر على الإفادة من العلاج الطبيعي والقدرة على الحركة من أولئك الذين هم في المستوى نفسه من الإصابة الأقل تفاؤلاً وأملًا، وتتناسب الفائدة طردياً مع مستوى التفاؤل الذي يشعر به المريض والدرجة التي يبذل فيها الجهد اللازم ليصل إلى فوائد بدنية واجتماعية أكبر (عبد الرحيم محمد، 1997).

وأمام تعرض الأفراد للأمراض العضوية المختلفة، فإن ذلك يسبب لهم ضغوطاً نفسية كبيرة ويقف عائقاً أمام تماثلهم للشفاء لاسيما إذا كان المرض العضوي خطيراً ومفضي إلى الموت كالسرطان الذي يعتبر من أكثر الأمراض الخطيرة انتشاراً، والتي أضحت تشكل هاجساً لدى الأفراد، ورغم تطور الأبحاث في مجال علاجه إلا أن الأفكار السلبية المكونة حول هذا المرض تبقى راسخة في الأذهان، لهذا أصبح من الضروري التقيد بالسلوكيات الصحية والالتزام بها بالإضافة إلى الاهتمام بالصحة النفسية سيما العوامل الإيجابية كالتفاؤل، الرضا، السعادة والتي لها تأثير إيجابي على الصحة الجسمية من خلال تنشيط الجهاز المناعي.

وبما أن مرض السرطان هو مرض مزمن يتطلب علاجاً مكثفاً وطويلاً الأمد، كما أن معظم مرضى السرطان لاسيما في مراحله المتقدمة يعانون من أعراض ذات طبيعة مؤلمة، فإن هذا يؤثر على مختلف أنشطة حياتهم اليومية وبالتالي تأثر أسلوب ونوعية حياة المريض، مما يؤدي إلى عدم رضاه عن حياته

(Christopher.G, Lis, Digant Gupta, 2008).

لهذا لا نكتفي فقط بتقديم العلاج الدوائي وكذا النفسي للمريض بل يتعدى ذلك إلى تحسين مستوى أسلوب حياته وتمكينه من اتباع سلوكيات صحيحة تساهم في تحسين جودة حياته بصفة عامة، وذلك من خلال رفع مستوى الوعي الصحي والذي يلعب دوراً كبيراً في الالتزام الصحي وتحسين أسلوب الحياة بصفة عامة، وفيما يلي سنتعرض لهذا المفهوم .

الوعي الصحي: هو إدراك وإمام الفرد بالمعلومات والحقائق الصحية وتبني نمط حياة وممارسات صحية سليمة من أجل رفع المستوى الصحي للمجتمع والحد من انتشار الأمراض وتنمية احساسهم بالمسؤولية الاجتماعية اتجاه صحتهم وصحة الآخرين، ويعرف بأنه قدرة الفرد على ترجمة المعلومات الصحية إلى سلوكيات صحية سليمة في المواقف الحياتية التي يتعرض لها والتي من خلالها يستطيع المحافظة على صحته في حدود الإمكانيات المتاحة (عبد العظيم، 2021، ص ص 352-353).

ويشير أيضا إلى إحساس الفرد المريض بالمسؤولية نحو صحته وصحة غيره، فالوعي الصحي هو عبارة عن تفكير يجسد ضمن سلوك له تأثير إيجابي على صحة الفرد من خلال استخدام المعارف المتعلمة في الحياة اليومية حول الجانب الصحي وتطبيقها كالإرشادات الصحية، مما يساعده على الوقاية من الأمراض أو تحسين الحالة الصحية والوصول إلى رفع مستوى جودة الحياة الصحية.

وقد حظي الوعي الصحي باهتمام كبير من طرف الباحثين باعتباره عامل مهم في التقليل من احتمالية الإصابة بالاضطرابات وأمراض العصر القاتلة والخطيرة، والتقليل من معدلات الانفاق العلاجي، كما أنه يسهم في رفع المستوى الصحي لأفراد المجتمع، وتكمن أهميته في تغيير اتجاهات الفرد وعاداته وسلوكياته، وتنشئة جيل واع يتمتع بالصحة من جميع جوانبها، ويعد الوعي الصحي من الخدمات الوقائية التي يمكن بواسطتها الوصول إلى المعلومات اللازمة لتجنب الأمراض ومكافحتها (الصالحين، احمد، 2020، ص 15).

ولرفع مستوى الوعي الصحي لدى المرضى بصفة عامة على غرار مرض السرطان يجب احاطتهم بالرعاية اللازمة وتقديم الدعم والمساندة لهم لمساعدتهم على تقبل المرض والتعايش معه بشكل إيجابي، بدل الدخول في حالة رعب وخوف من المرض والموت، حيث أن معنويات المريض المرتفعة وحفاظه على علاقاته الاجتماعية بدل العزلة وكذا ايمانه القوي ورضاه بالقضاء والقدر تعد عاملا هاما في تحسن حالته وتماتله نحو الشفاء، بدل العيش تحت وطأة الضغوط والتوتر الناتج عن تردي مستوى الصحة الجسمية.

ففي دراسة لجيونتا منين حول النساء المصابات بسرطان الثدي، وجد أن هؤلاء النسوة يعانين من ضغوط كبيرة تؤثر على الرضا عن الحياة لديهن، لذا يجب إحاطتهن بالرعاية والعناية الجيدة من الناحية النفسية والجسمية وكذا الدينية، وقد ركز على ما للبعد الديني من أهمية لدى مرض السرطان، حيث وجد ارتباط قوي بين الجانب الديني والرضا عن الحياة، فكلما كان هناك تمسكا من قبل المريض بالجانب الديني تحقق لديه الرضا عن الحياة و ساعده

ذَلِكَ عَلَى التَّحْسِينِ مِنَ الْجَسْمِ
(Juanita Maning, Walsh, 2005)

وفي دراسة أجراها كل من ديانا وسيتز سنة 2008 لدى الكبار الناجين من مرض السرطان الذي أصيبوا به في فترة المراهقة، وجدا ارتباط قوي بين الرضا عن الحياة والتحسين الصحي، كما أن أغلب الناجين من هذا المرض، أو بالأحرى الذين استطاعوا أن يعيشوا وقتا أطول بعد الإصابة يتمتعون بمستوى مرتفع من الرضا عن الحياة، كما أن نوعية الحياة لدى هؤلاء المرضى ذات أهمية بالغة في تطور العلاج لديهم، حيث أن تكيفهم مع وضعيتهم ورضاهم عنها، وكذا المشاعر الايجابية التي يمتلكونها لها دور كبير في تحسنهم، هذا بالرغم من وجود أنواعا من السرطانات تحتاج إلى رعاية خاصة

وتشخيص مبكر، إلا أنه لا يمكن إنكار وجود عوامل أخرى تؤثر على الحالة الصحية للفرد كالدعم الاجتماعي، العمل، الجنس، الحالة المادية

(Diana. C . M ,Seitz, 2010)

الخاتمة

على الرغم من المشكلات النفسية الاجتماعية المرتبطة بالإصابة بمرض السرطان، إلا أن العديد من المرضى تمكنوا من التكيف بنجاح مع ما أحدثه السرطان من تغيرات رئيسية في حياتهم، حيث تمكنوا من التأقلم مع وضعهم الصحي الجديد وتعايشوا معه، بل وهناك حالات من المرضى حققوا نجاحات في مجالات مختلفة بعد اصابتهم بالسرطان، وكونوا لديهم خبرة سرطانية إيجابية ساعدتهم على تطوير علاقاتهم الشخصية والاجتماعية بشكل جيد، حيث تبنوا سلوكيات صحية من خلال رفع مستوى الوعي الصحي لديهم والعمل على الالتزام بالتوجيهات والارشادات الصحية التي من شأنها أن تساعدهم على الارتقاء بصحتهم بشكل أفضل.

وقد ارتبط تكوين الخبرة الإيجابية بالتقيد بسلوكيات إدارة الألم من خلال الالتزام الصحي بكل ما من شأنه تخفيف الآلام العضوية والنفسية، بالإضافة إلى الابتعاد عن مسببات التوتر والاكتئاب والقلق والتي قد تضع الجهاز المناعي لديهم.

ويمكن لبعض أشكال التكيف الإيجابي مع الخبرة السرطانية أن تؤدي إلى تعزيز الشعور بالضبط أو الفعالية الذاتية، فالمرضى الذين يشعرون بالسيطرة الشخصية على المرض ومعالجته، وعلى نشاطاتهم اليومية، هم أكثر المرضى نجاحاً في التعامل مع السرطان، إذ أن السيطرة على ردود الفعل الانفعالية والأعراض الجسمية، تحتل أهمية خاصة في التكيف النفسي الاجتماعي

المراجع

- إيمان صادق عبد الكريم، ربا الدوري(2010): التفاوض وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى طالبات كلية التربية للبنات، مجلة البحوث التربوية، العدد27، جامعة بغداد
- تايلور شيلي(2008)، علم النفس الصحي، ترجمة وسام درويش بريك، فوزي شاكرا داود، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن ط1، ص ص581-582
- السالم مصطفى قاسم، الفتلاوي عبد الائمة شاكرا علي(2021)، إدارة الألم لدى مرضى السرطان، مجلة الجامعة العراقية. ص 5
- الصالحين حسن الصالحين إبراهيم، احمد الشيخ حسين (2020)، مجلة عالم الرياضة والعلوم التربوية، العدد 24، المجلد6، ص15
- عبد العظيم محمود مصطفى أسماء(2021)، دور مصادر المعلومات الصحية في تشكيل الوعي الصحي لطالبات جامعة الأزهر، العدد28.
- عدس عبد الرحيم محمد(1997)، دور العاطفة في حياة الإنسان، دار الفكر للطباعة والنشر، الأردن، ط1.
- فالتق باهية(2022)، التدخلات العلاجية لإدارة آلام السرطان "المبادئ والاستراتيجيات"، مجلة دراسات في علم النفس والصحة، المجلد 7، العدد3، ص ص34-43
- مرسي إبراهيم كمال(2000)، السعادة وتنمية الصحة النفسية، دار النشر للجامعات، مصر.

- Christopher G. lis, Digant Gupta , James .F. Gutsch : The relationship between insomnia and patient satisfaction with quality of life in cancer, Office of research, cancer treatment centers of America .USA, 2008
- Diana. C. M, Seitz, Daniela Hagman , Tanja Besier : life satisfaction in adult survivors of cancer during adolescence :What contributes to the latter satisfaction with life ? Psychotherapy university hospital, ULM, Steinhovelstrabe, Germany,2010
- Juanita Manning, Walsh Jholiste Nars : Spiritual struggle –Effect on quality of life and life satisfaction in women with breast cancer, Journal of Holistic Nursing, V23 ,N02, SAGE , American Holistic, June 2005.

<https://ar.approby.com>

www.dimonth. net/montda/shwthoad.php?t= 2472

مهارات الاتصال الزوجي وعلاقتها بالرضا الزوجي لدى المتزوجات حديثا

Marital communication skills and their relationship to marital satisfaction among newly married women

أ.د. رقية عزاق، جامعة البليدة 2 ، مخبر الصحة النفسية التربوية الموهبة والابداع ، البليدة، الجزائر

ملخص:

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين مهارات الاتصال الزوجية والرضا الزوجي لدى المتزوجات حديثا، والذي لا يتعدى زواجهن 3 سنوات ، وهذا من أجل التعرف على أي مهارة من مهارات الاتصال الزوجي أكثر مساهمة في تحقيق الرضا الزوجي. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي ، باستعمال أدوات شملت كل من المقابلة النصف الموجية وتطبيق مقاييس الاتصال الزوجي ، والرضا الزوجي لدعم المقابلات. وهذا بعد انتقاء قصدي ل6 حالات واللاتي لم تتجاوز مدة زواجهن 3 سنوات مع اخذنا بعين الاعتبار اختلاف السن و المستوى الدراسي .

أظهرت نتائج أن هناك عالقة بين الرضا الزوجي ومهارات الاتصال، أي كلما ارتفع مستوى التواصل بين الزوجين، ارتفعت نسبة الرضا الزوجي وتم التوصل أيضا إلى أن مهارة الاتصال العاطفي و مهارة القدرة على الحوار من أكثر المهارات التي تساعد عمى الرضا بالإضافة إلى العوامل المؤثرة كاختيار الشريك بمبدأ القناعة الشخصية قبل الزواج والمستوى التعميمي الذي يمكن كل من الطرفين يساهم بشكل كبير في ارتفاع نسبة الرضا الزوجي للمتزوجات حديثا

Abstract:

The study aimed to find out the relationship between marital communication skills and marital satisfaction among newly married women, whose marriage does not exceed 3 years, in order to identify which of the marital communication skills contributes more to achieving marital satisfaction. The study relied on the clinical approach, using tools that included both the half-wave interview and the application of measures of marital communication and marital satisfaction to support the interviews. This is after my intentional selection of 6 cases, whose two marriages did not exceed 3 years, taking into account the difference in age and educational level. The results showed that there is a relationship between marital satisfaction and communication skills, that is, the higher the level of communication between the spouses, the higher the marital satisfaction rate. Personal conviction before marriage and the generalization level that empowers both parties contribute significantly to the high percentage of marital satisfaction for newly married women.

مقدمة:

الزواج هو استجابة فطرية بالنسبة للفرد وهذا من اجل تأسيس وبناء مجتمعات واستمرار النوع الانساني , واشباع الغريزة لكلا الطرفين لذلك يعتبر من العلاقات الشرعية المقدسة التي يباركها الله في ديننا الحنيف كونه الاساس الشرعي السليم لبناء خلية المجتمع الاولى بالاضافة على انهال العلاقة التي يقرها المجتمع والتي وضع لها ظوابط ومعايير منظمة لاجل استمرارها واستقرارها كون استقرار المجتمعات ورفاهيتها ترتبط ارتباط وثيق برفاهية مكوناتها الاساسية وهو الاسرة

فما دامت الاسرة هي اساس المجتمع فان قوتها تعتبر من قوى العلاقة الزوجية خصوصا وهي في بداياتها , فان منتت وتعززت انعكس ايجابا على الزوجين وعلى علاقتهم , وان تهششت وتخلخت وسادها اضطراب وصراع انعكس سلبا على حياة الزوجين وبالتالي المجتمع ككل , ولعل من اهم ما يمكن دراسته حول العلاقة الزوجية هو تأثير الاتصال بين الزوجين وهذا على تحقيق والرضا بينهما والاستقرار والرفاهية

الاشكالية :

الحمد لله القائل (ومن آياته ان خلق لكم من انفسكم ازواجا لتسكنو اليها وجعل بينكم مودة ورحمة ان في ذلك لأيات لقوم يتفكرون (سورة الروم 21)

انه ومنذ بداية التاريخ الانساني يعتبر الزواج هو اللبنة الاساسية التي تقوم عليها الاسرة وهو النواة الاولى في بناء المؤسسة الاجتماعية اذ يعد نظام شرعي وقانوني لتكوين الاسرة

وقد شرعه ديننا الحنيف وحث عليه ورجب فيه ووضح حكمه واحكامه لتحقيق غايات واهداف سامية للإنسان كالحفاظ على النوع الانساني واعتبره وسيلة من وسائل العفاف لتحقيق الدوافع والرغبات كالدافع الديني من اجر وثواب وتقوية الوازع الديني , والدافع الاجتماعي كون الفرد اجتماعي بالفطرة تجمعها علاقات وروابط.

كذلك الدافع الجنسي فالميل الجسدي لرجل نحو المرأة وميلها نحوه وحاجة كل منهما للآخر , هو امر فطره الله تعالى في العباد , اما الدافع النفسي فهو الغريزة التي يسعيان من خلالها لأشباع حاجة الحب والتقدير والامن النفسي والهروب من الوحدة ودافع الامومة والابوة وصناعة الاجيال الذي يعد من اقوى الدوافع الانسانية خصوصا عند النساء نداء.

ومن اجل هذا وجب على الزواج ان يكون قد نشأ على اسس وقواعد متينة لان اختيار الشريك والولوج في علاقة زوجية ليس هو المسؤولية الوحيدة بل تكمن في الحفاظ علي مقوماتها كون هذه العلاقة تجمع بين الرجل و المرأة مدة حياة كاملة تقريبا.

لذلك يبدأ دور المعاملة الزوجية وما يطمح لهما الزوجان من تحقيق رضا و سعادة وتوافق في حياتهما المشتركة خاصة في المرحلة الاولى من الزواج والتي تعد من اهم المراحل حساسية واصعبها بين طرفي العلاقة كونها عبارة عن مرحلة انتقالية من العزوبية الى الحياة المشتركة حيث يعيش المتزوجون الجدد حالة اضطراب وفوارق اجتماعية نفسية جسدية كون الاخيرين كانوا يتمتعان بعامل الحرية والاستقلالية الى عامل الارتباط بشريك مختلف الرغبات والميول والتصورات والتوقعات التي يكونها الزوج الاخر ويطمح للوصول اليها (القضاة. 2016)

وبالتالي ظهور المشكلات التي تؤثر بصورة او اخرى على الازواج في سعادتهم وتوافقهم ومن اهم المشكلات سوء التوافق العاطفي , نقص المعارف والمهارات التواصلية فقدان الاحساس بالامن هذا ما يؤدي الى علاقة غير سليمة وضعف في الانسجام ،ولكي يتحقق كل هذا لابد من اتقان بعض المهارات الزوجية لدى الازواج حيث تأتي مهارات الاتصال والتواصل في الواجهة كونها تساهم في فهم الازواج لبعضهم البعض والقصور في الاتصال يعد جزء من المعاناة الزوجية فيصبح الزوجان غير قادرين على ادارة الصراع ويفشلان في الاصغاء والتعبير

فالالاتصال الزوجي هو عبارة عن تبادل المشاعر والمعاني هو التبادل السلبي والايجابي للمعلومات والافكار والحاجات من طرف الى اخر في اطار العلاقة الزوجية , وهذا الاتصال غير محدود بالكلمات وانما يحدث ايضا من خلال الاصغاء والصمت وتعابير الوجه والايماءات (فايز. 2018. ص 11)

لذلك ينظر الى الاتصال على انه من اهم المهارات الزوجية التي يجب امتلاكها لانه هو قلب العلاقة الزوجية وجوهرها وهو متطلب اساسي للوصول الى الرضا اذ انه مفتاح العلاقة الزوجية

(Usoroh.ekot and inyang 2010)

وقد اشارت دراسة كيرديك 1991 ان الازواج الغير السعداء يرون ان مشاكل الاتصال هي من اهم العوامل التي ساهمت في تحطيم علاقاتهم وبالتالي وصولهم لعدم الرضا والتوافق الزوجي

(kurdeck . 1997)

كما اكد ليفر وكايراني وبرادبوري 2016 ان سبب اكثر المشكلات المتكررة بين الزوجين يرجع الى استخدام اساليب اتصال غير فعالة وحدثت نقاشات بدون جدوى منها

(Lavner-karney and bradbury2016)

ايضا في دراسة التي قام بها ابوالعز 2007 للكشف عن اساليب التعامل الزوجية واشكال التواصل بين الزوجين بالصحة النفسية والتوافق الزوجي من وجهة نظر الزوجات في الاردن حيث اظهرت النتائج ان اساليب التواصل الفعالة لديهن مستوى اعلى من التوافق الزوجي و مستوى اعلى من الصحة النفسية مقارنة بالزوجات اللواتي يستخدمن اساليب تواصل غير فعالة كما وجد عدم وجود فروق دالة احصائيا في مستوى التوافق الزوجي كما تدرکه الزوجات تبعا لمتغير المستوى التعليمي. (ابو العز .2007)

ان عامل الاتصال الزوجي وما يحتويه من مجمل المهارات كالتعبير العاطفي او الانصات او مهارات القدرة على الحوار له دور بالغ في ضمان استمرارية الحياة الزوجية وحل المشكلات وتحقيق التوافق والرضا الزوجي

و حسب ما تناولته دراسة جان 2016 في كشف العلاقة بين الرضا الزوجي والتواصل العاطفي ومعرفة الفروق في الرضا الزوجي والتواصل العاطفي اجريت الدراسة على الطالبات الجامعيات والموظفات من جامعة ام القرى بمكة المكرمة حيث اظهرت نتائج الدراسة الى وجود علاقة موجودة دالة احصائيا بين الرضا الزوجي والتواصل العاطفي كما اشارت النتائج الى وجود فروق دالة احصائيا في درجات مقياس التواصل لصالح الزوجات اللواتي مدة زواجهن 17-25 عاما واكثر (جان. 2016. ص242)

وفي هذا الصدد فإن الرضا الزوجي يعد عامل من اهم العوامل التي تساهم في تحقيق الاستقرار والسعادة بين الشريكين , ومن اجل هذا احتلت المؤسسة الزوجية اهمية بالغة للأزواج وشعورهم بالرضا بتواجدهم فيها و ينعكس ايجابا على العلاقة. ومن خلال الرضا الزوجي يمكن التنبؤ بالاستقرار الزوجي ,اذ ان الرضا الزوجي يرتبط بادراك معنى السعادة لدى كل من الزوجين وهو يتحدد من خلال السعادة الزوجية للزوجين اذ يعتبر هدف يسعى اليه الزوج او الزوجة فهو يحتوي على تفاهم الزوجين وتوافقهما وتفاعلهما حبهما و عطفهما (العبيدي. 2006)

فالرضا الزوجي هو عبارة عن تقييم لمدى جودة الحياة الزوجية ودرجة التقاء الحاجات والتوقعات والرغبات وهو مصطلح غالبا ما يشار اليه بالسعادة الزوجية (Rios .2010. p 9)

وينظر الى الرضا الزوجي انه عملية اشباع حاجات كل من الزوج والزوجة من خلال هذه العلاقة وفي حال عدم الحصول على الرضا الزوجي سيؤدي في النهاية الى العديد من المشكلات الاسرية والاضطرابات النفسية وعدم الاستقرار

(سعادة. 2005. ص27)

وتشير الدراسات كدراسة للقيت و بيتمان بايسزك وموريس 2012 باجراء دراسة ركزت على فهم العلاقة بين الاستراتيجيات حل المشكلات والرضا الزوجي.

وقد تكونت العينة من 621 زوج مع الاخذ بعين الاعتبار المتغيرات الاتية . الجنس والعمر والمستوى التعليمي وقد اظهرت نتائج السلوك التعاوني ان الاهتمامات والاتجاهات الاجتماعية مثل اداء الاعمال المنزلية بشكل مشترك بين الزوجين كان له علاقة ارتباطية ايجابية مع الرضا الزوجي وان سلوك الصراع والدخول في سلسلة النزاعات او التكرار في عدم التأييد كان له علاقة ارتباطية سالبة (Leggett. pittman Byezez. Morse. 2012)

وقامت شابرو وجوتمان وكريير 2000 باجراء دراسة طويلة هدفت الى معرفة عوامل الصداقة الزوجية منتبأة بالرضا الزوجي لدى حديثي الزواج ومعرفة العوامل التي تؤدي الى انخفاض الرضا الزوجي من الزواج حديثا واطهرت نتائج الدراسة الى ان العلاقة الجيدة والتواصل العاطفي الايجابي بين الزوجين قبل الانجاب يتنبا بزيادة مستوى الرضا الزوجي واستقراره. (Shapiro . gottman and careere. 2000)

وتشير دراسة استقصائية في ارجيل 1993 والتي اجريت على عينة امريكية بلغ عدد افرادها 2164 والتي هدفت الى تحديد المجالات الاكثر اهمية في الشعور الهام في بالرضا , الى ان الرضا في المجال الحياة الاسرية وحياة الزواج هي من اكثر المحالات اهمية , وفي دراسة بريطانية تقيس الرضا على كل علاقة من العلاقات اشارت نتائجها ان الزوج والزوجة يمثلان اهم مصادر الرضا في حياة الفرد (عبد الرحمن .2019. ص6)

ومن خلال ما جاء وكنتيجة للمعطيات السابقة عن اهمية الزواج و اهمية الاتصال والرضا الزوجي في العلاقة الزوجية و خاصة للمتزوجات حديثا كون هذان المؤشران يساهمان في تحقيق الاستقرار الزوجي, هذا ما دفعنا في بحثنا الى التعرف على مستوى الرضا الزوجي ومستوى الاتصال الزوجي عند المتزوجات حديثا فالمجتمع الجزائري يفتقر لهذه الدراسات التي قد يستفاد من نتائجها في وضع برامج ارشادية في المجال الاسري , وهنا ارتئينا ان نطرح التساؤلات الآتية:

- هل هناك علاقة بين مهارات الاتصال الزوجي وتحقيق الرضا الزوجي لدى المتزوجات حديثا اللاتي مر على زواجهن ثلاث سنوات أو اقل؟

-ماهي مهارات الاتصال الزوجي القادرة على تحقيق الرضا الزوجي لدى المتزوجات حديثا اللاتي مر على زواجهن ثلاث سنوات أو اقل؟

2-فرضيات الدراسة :

- توجد علاقة بين مهارات الاتصال الزوجي وتحقيق الرضا الزوجي لدى المتزوجات حديثا اللاتي مر على زواجهن ثلاث سنوات أو اقل
- مهارة الاتصال العاطفي اكثر المهارات قدرة على تحقيق الرضا الزوجي لدى المتزوجات حديثا اللاتي مر على زواجهن ثلاث سنوات أو اقل
- مهارة القدرة على الحوار اكثر المهارات قدرة على تحقيق الرضا الزوجي لدى المتزوجات حديثا اللاتي مر على زواجهن ثلاث سنوات أو اقل

3-اهداف الدراسة :

- سعت الدراسة الحالية الى تحقيق اهداف واغراض التالية :
- التعرف الى مدى دور التواصل الزوجي في تحقيق الرضا الزوجي للمتزوجات حديثا
- التعرف الى نوع المهارات الاتصالية الزوجية التي تحقق رضا اكثر بالنسبة للمتزوجات حديثا
- الخروج بنتائج تجعل العلاقة من العلاقة الزوجية ميثاقا قويا بين المرأة والرجل في ظل اسرة متماسكة متألفة مشبعة لاحتياجات اعضاءها النفسية والاجتماعية والنفسية

4-اهمية الدراسة :

- أهمية ندرة الدراسات في هذا الموضوع
- تسليط الضوء على موضوع التواصل الزوجي والرضا الزوجي لدى المتزوجات حديثا ودور هذه المتغيرات في الحياة الزوجية واستقرارها
- أهمية الفئة المستهدفة بالدراسة وهي فئة المتزوجات حديثا ونوع المشكلات التي تعاني منها الزوجة ومساعدتها والتكفل بمشاكلها
- قد تكون هذه المعرفة تمهيدا للدراسات اخرى التي تتناول مواضيع التواصل الزوجي لدى المتزوجات حديثا .
- الوصول الى نتائج يتوقع ان يستفاد منها في اعداد برامج تثقيفية وارشادية وعلاجية لأفراد هذه الشريحة في المجتمع بهدف تحقيق نجاح على الاصعدة شخصية وزوجية واجتماعية والمهنية .

5-التعريفات الاجرائية لمصطلحات الدراسة:

التواصل الزوجي: هو التفاعل في بين الزوجين , اتصال لفظي وغير لفظي (عن طريق اللغة) واتصال غير لفظي عن طريق الرموز الاليماءات , الحركات (...) للتعبير عن اغراض مختلفة

الرضا الزوجي : وهو اشباع الحاجات المتوقعة من الزواج بجميع مستوياتها وابعادها لدى كل من الزوجين . والتي نقصد بها اشبع الحاجة الى الجنس والحاجة الى الاشباع العاطفي والحاجة الى الاشباع الاقتصادي وغريزة الامومة والحاجة الى الحب والتقدير والاحترام وغيرها المتزوجات حديثا :النساء التي مضى على زواجهن ثلاث سنوات فأقل بموجب عقد الزواج الصحيح صادر عن المحاكم الشرعية بالجزائر

الدراسة الحالية:

1-منهج الدراسة :

اتبعنا منهج دراسة حالة و هو الاسلوب الذي يتجه إلى جمع البيانات العلمية المتعلقة بأية وحدة سواء كانت فردا أ مؤسسة أو نظاما اجتماعيا أو مجتمعا محليا أو مجتمعا عاما . وهو يقوم على اساس التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة ،أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها وذلك بقصد الوصول الى تعميمات عملية متعلقة بالوحدة المدروسة و بغيرها من الوحدات المشابهة لها

حدود الدراسة :

المجال المكاني والزمني :

الاطار المكاني : جمعية نسيمية لمرضى السرطان بالبلدية الاطار الزمني : السداسي الثاني من السنة الدراسة 2022/2021

العينة : المتزوجات حديثا والذي لا يتجاوزمدة زواجهن 3 سنوات بالاستعانة بطالبتى الماستر بوحجلة اكرام الحداد لينا

ادوات الدراسة :

1/المقابلة العيادية

وهي احدث وسائل تحليل الفرد لمعرفة استعداده وخصائصه الشخصية المختلفة كسماته ,
ميوله اتجاهاته رغباته , حيث يعرفها بنجاحها على انها المحادثة الجادة الموجهة نحو هدف محدد
غير مجرد الرغبة في المحادثة نفسها
(عبد الفتاح .1996.ص 196)
استمارة مقابلة النصف الموجهة:
وتم وضع دليل المقابلة , حيث تضمن كل الاسئلة التي احتمل طرحها تماشيا مع ما يخدم موضوع
الدراسة , وكانت على علاقة وثيقة بعنوان الدراسة والاشكالية والفرضيات :
كانت محاور المقابلة كما يلي :
1/ البيانات الشخصية .
2/ المحور الاول : خاص بالعلاقات
3/المحور الثاني : الخاص بالتواصل ومهاراته
4/المحور الثالث : الرضا الزوجي
2مقاييس الدراسة :
مقياس الاتصال في العلاقة الزوجية :

تم بناء المقياس من طرف لوك و سباغ وتومس. وتم ترجمته وتكييفه من طرف كلثوم بلميهوب سنة
2006.

وصف المقياس :

ويتكون من 25 عبارة عبارة لقياس الاتصال الزوجي ، وتشير الدرجة الكلية للاستبيان الى سلامة
الاتصال بين الزوجين.

طريقة التصحيح :

يعكس سلم التصحيح بالنسبة للبنود رقم 8 ، 17 ، 15، حيث تتراوح درجة كل بند من 1 الى 5 درجات.
مجموع الدرجات يشكل الدرجة الكلية التي كلما ارتفعت كلما دلت على سلامة الاتصال بين الزوجين ،
والعكس صحيح .

صدق وثبات المقياس:

تم الاعتماد على نظام تحليل البيانات في تقدير معامل الفا كرومباخ للاتصاق الداخلي
وقدرت قيمة معامل الفا لمقياس الاتصال في العلاقة الزوجية ب 0.71

وبما ان قيمة الفا تساوي 0.71 فان مقياس الاتصال في العلاقة الزوجية يتميز بثبات قوي , وقد تم تقدير
معامل الثبات في دراسة لعقاب عبد الرؤوفبناءا على معلمين هما المتوسط والتباين حيث بلغ
المتوسط 37.98 بينما قدر التباين ب 79.02 فانه يوجد مدى واسع ما بين المتوسط والتباين وهذا ما يبرر
قيمة الفا

كما اعتمد في تقدير درجة المقياس على درجة صدقه الذاتي الذي يساوي 0.84 = 61.0 .

استبيان الرضا الزوجي :

تم بناء الاختبار من طرف Walter Hudson وتم ترجمته وتكييفه من طرف كلثوم بلميهوب سنة 2006.

وصف المقياس :

قياس المشكلات في الحياة الزوجية بحيث يتكون من 25 بند لقياس درجة واجدة أو المشكلة التي يعاني منها الزوج أو الطرف الأخر في العلاقة الزوجية حيث لا يصف العلاقة كوحدة لكن يقيس المدى الذي يدرك به أحد الطرفين والمشكلات في العلاقة الزوجية ، هذا المقياس لا يقيس التوافق الزوجي بما أنه بإمكان الأزواج الوصول إلى توافق رغم معاناتهم من درجة عالية من الاختلاف وعدم الرضا .

طريقة التنقيط:

تتراوح بين 25 و125 أن الحصول على نقطة أقل من 75 تدل من أن المفحوص يعاني من عدم الرضا لبنا الحصول على نقطة أكبر من 75 تدل على نوع من الرضا الزوجي وكلما اقتربت الدرجة من 75 كان الرضا أكبر ، يعكس التصحيح في البنوك 5، 14، 8، 18.

صدق وثبات المقياس:

تم حساب معاملات الصدق والثبات كلثوم بلميهوب والتي طبقت على 1803 فردا شاركوا في تطوير هذا الاستبيان من المتزوجين وغير المتزوجين من العيادة ومن خارج العيادة من التعليم العالي من الطلبة وغير الطلبة فكان معامل الثبات ألفا يساوي 0.96 وصدقه الظاهري عال ويرتبط ارتباطا دالا باستبيان لوك وولاس للتوافق الزوجي ، كما لديه قدرة عالية على التمييز بين المضطربين وغير المضطربين في علاقتهم الزوجية .

عرض النتائج:**الحالة: الأولى****ملخص المقابلة النصف موجهة :**

الحالة 01 تبلغ من العمر 29 سنة تسكن ببوفاريك ام لبننت , معلمة بمدرسة ابتدائية , تزوجت اختياري منذ سنتين ونصف زوجها يبلغ من العمر 32 سنة يعمل لحام تقيم مع اهل الزوج ذات مستوى اقتصادي متوسط لديها صداقات جيدة لا تعاني من اي امراض عضوية او نفسية .

الحالة تدرك جيدا مفهوم الزواج تعيش حياة زوجية سعيدة ولها رغبة في الاستقرار بعيدا عن اهل الزوج لها عدة مشاريع هي وزوجها تحب زوجها وسعيدة بتواجدها معه ولم تعش اي مشاكل زوجية معه او مع اهله

الحالة ذات تواصل جيد مع زوجها وواثقة من علاقته بها كونه ينصت لها ويعبر لها عن حبه لها فعلا وقولا

الحالة راضية من الناحية والعاطفية والجنسية خصوصا انها تزوجته عن حب وطالت مدة تعارفهما قبل الزواج وهي مستمتعة كثيرا معه الا ان الجانب الاقتصادي اثر عليها من الناحية النفسية كون الزوج غير مستقر في العمل لكن هي تمتلك الصبر رغم هذا

تحليل المقابلة النصف الموجهة :

الحالة ذات هيئة جيدة ذات قامة طويلة جميلة الشكل وانيقة المظهر استجابت لكل الاسئلة ولم ترفض اي سؤال وتبدو ذات ثقة بالنفس وذات تقدير نفسي عالي حسب تصرفاتها وتبدو مثقفة خصوصا في الالفاظ التي تستعمله اثناء الكلام . لوحظت انها تعي جيدا مفهوم الزواج واسبابها ومقوماته وتدرك جيدا ماهيته كونها قائلة (ايه الزواج مسؤولية وصبر)

الحالة (ا) معظم اجاباتها حول نوعية العلاقة بزوجها كانت تقول انها ناجحة ورغم الظروف اسعى دائما لانجاحها ولم تظهر ابدا انها غير واثقة من علاقتها او يشوبها خلل بل بالعكس تتحدث بثقة ولم تظهر انها ليست سعيدة بل بالعكس(عندي مشاكل كنوع بسيط نعتبرها سوء تفاهم الصح قع في الرجل كيكون مهتم بيك وهنا ابتسمت الحالة ((ا))

وبعد ان سألناها من اي جانب مهتم بك تذكر المفحوصة انه يلبي معظم طلباتها , خصوصا الجانب المادي (يدير البوسيبيل باش يفرحني) , الحالة كانت تعبر بفرح ولا يبدو عليها ابدا انها غير سعيدة او قلقة وبدون سؤال قالت المفحوصة (ديجا كراني نهدر عليه توحشتو)

صرحت المفحوصة انها دائما تشعر بأن علاقتها تحتويها السعادة وذكرت ان السعادة الزوجية نحن من نصنعها بأنفسنا. كانت كل اجابات الحالة (أ) تدل على حسن تواصلها مع زوجها حيث ذكرت المفحوصة انها دائما ما تحكي له عما يعيشانه وانهم كزوجين يملكون الكثير من المشاريع مع بعض خصوصا انها تعيش مع اهل الزوج (عندي سلفات يتسما نحوسو نديرو طول باش نخرجو ونستقرو) المفحوصة كانت متحسرة لهذا الشيء كونها تعمل لكن تذكر الحالة ان لها علاقة جيدة مع ام الزوج

تذكر الحالة انها تحكي لزوجها كل الاشياء سواء العملية او المنزلية وهي لا تخفي عنه اي شيء كون منزل عائلتها بمستغانم وتشعر انه الانسان الوحيد القريب منها كما تذكرانه احيانا ينصت لها للمواضيع التي يميل لها لكن احيانا ينصت ولا يبدي اهتمام لكن لا يبدو على المفحوصة اي ضجر او قلق بشأن هذا الشيء بل بعكس تذكر انها متقبلة له ولتصرفاته

وبعد طرح سؤالا حول التواصل الجنسي ذكرت انها زوجها يتحدث بطلاقة (هو يحكي كلش وبعفوية لكن انا نحشم احيانا و احيانا لا)

بدا لنا ان الحالة تعيش مستوى جيد من التواصل وهي لا تشعر بأي شيء سلبي في التواصل ولا توحى بوجود اي مشاكل من هذه الناحية بل بالعكس كانت جد متفهمة

الحالة (ا) عبرت بسرور عن رضاها العاطفي واخبرتتنا انها تزوجت عن حب (طولت معرفتنا لبعضنا في فترة الخطوبة وعجبني بسكو حنين) وانها راضية كونه يعبر بالأفعال والاقوال

اما بالنسبة للرضا الاقتصادي فبدا على المفحوصة قليل من الحزن والحسرة وصممت المفحوصة واخبرتتنا ان زوجها غير مستقر تماما فهو لحم (نهار يخدم ونهار لالا) خصوصا بعد فترة كورونا (حبس كلش) ومن هذه الناحية هي غير راضية وتتأسف على وضع زوجها لكن ذكرت (راني صابرا معاه

والحمد لله (خصوصا وان عملها هي يغطي جانبه الاقتصادي اما بالنسبة عن الرضا الجنسي تصرح انها تستمتع معه كثيرا وهو من النوع الحنون وانه ابدا ما ارغمها على الممارسة بل متفهم ووهي تشعر ايضا انه راض عنها كثيرا جنسي وحسب ما ظهر انها تدرك جيدا اهمية العلاقة الجنسية في العلاقة (هي قريب كلش في الزواج)

ان الحالة (أ) لا تبدي اي ندم او حسرة وليس لها اي خلفية سلبية حول الزواج وعلاقتها واخبرتنا انها لا تشعر ابدا انه ندمت ولو لمرة على زواج وان عامل الحب بينها هو الاساس (ونبقى وفيه حتى نموت)

1/ نتائج الاختبار الاول (الاتصال في العلاقة الزوجية)

تحصلت الحالة (ا) على درجة 99 من 125 درجة

أ/ التعليق على نتائج الاختبار الاول :

تعتبر الدرجة المتحصل عليها بالنسبة للحالة على انها درجة مرتفعة حسب سلم التنقيط وهذا ما يدل على الاتصال الجيد .

نتائج الاختبار الثاني: المقياس الرضا الزوجي.

حصلت الحالة (ا) على درجة 85 من 125 درجة

ب/ التعليق على نتائج الاختبار الثاني :

تعتبر الدرجة المتحصل عليها بالنسبة للحالة على انها درجة مرتفعة حسب سلم التنقيط هذا ما يدل على ارتفاع درجة الرضا الزوجي لدى الحالة

التحليل العام للحالة :

بعد اجراء المقابلات وتطبيق المقاييس اتضح لنا ان الحالة لديها مستوى مرتفع من الاتصال والرضا الزوجي وقد دعمته لنا المقابلات و المقاييس المطبقة وهذا راجع الى تمتعها مع زوجها بحس الحوار اللفظي والعاطفي وخصوصا انه ينصت لها ويبيدي اهتماما لمواضيعها و انشغالاتها حسب ما صرحته الحالة

الحالة سعيدة ومستقرة في علاقاتها مع زوجها هذا ما اثبتته نتائج مقياس الرضا الزوجي خصوصا من الناحية العاطفية والجنسية , ايضا كون هذا الزواج قد تم بطريقة اختيارية وعن حب وتعارف دام سنوات

ما برر هذا الرضا ايضا هو حسن تواصلهما وحوارهما الدائم حول مختلف مواضيع حياتهما .الا ان الحالة تعاني من عدم الرضا من الناحية الاقتصادية ما عكس ايضا في المقياس البند 17 الا انها اظهرت انها تستطيع تجاوز الظروف مع زوجها لانها تحبه ولا ترى في هذا اي مشكل

الحالة كانت واثقة من نفسها ومن لم يبدو عليها اي حسرة او قلق او ندم بشأن هذه العلاقة بل اكدت لنا انها تسعى دائما لانجاحها وان السعادة هي مسؤولية ويجب تحقيقها

ومنه فان تحليل المقابلات ونتائج المقياس يتوافقان فقد دعمت المقاييس ما اجابت عنه الحالة في كل مقابلاتها

الحالة الثانية :

ملخص المقابلة النصف موجهة :

الحالة 02 (ي) تبلغ من العمر 21 سنة تسكن ببوفاريك ليس لها اولاد ,طالبة جامعية (ثلاثة ليسانس), تزوجت تقليدي زوجها يبلغ من العمر 30 سنة يعمل بائع في محل تجاري الا ان زوجها حامل لشهادة الماستر تقيم في بيت مستقل ذات مستوى اقتصادي متوسط لديها صداقات جيدة لا تعاني من اي امراض عضوية او نفسية مدة زواجه 5 اشهر

الحالة واعية تماما للزواج رغم صغر سنها ليست متناقضة تعي جدا ما تقوله تحاول دوما ان توافق بين بيتها ودراستها محافظة بشوشة لا تعاني من اي مشاكل مع زوجها او مع اهل زوجها كونها تعيش بيت مستقل عنهم

الحالة حسب تصريحاتها تملك تواصل جيد مع زوجها حيث انها تناقش معظم امورها ومشاكلها الشخصية والدراسية وطموحاتها المستقبلية معه وينصت لها بالاهتمام وفي المقابل فان زوجها متستر على مسائله المهنية وشخصية فهي تعتبره غامض وقد عبرت عن هذا الامر بالانزعاج لأنها تصبو الى ان يكون متفتحا على مسائله مثلها ,الا انه مهتم بالجانب العاطفي فهو يعبر لها عن حبه وعن مشاعره وهذا ما الفجوة التي التي تراها هي بينهم كونه غامض لكن بالنسبة للحالة فهي لا ترى ان هذا مشكل كبير

اما بالنسبة للتواصل عن الامور الجنسية فهي ترى ان زوجها يناقش بكل حرية هذه الامور الا انها لازالت تخجل بمفاتحته لهذا الامور وهذا راجع الى حداثة الزواج

الحالة عبرت برضاها العاطفي واعتبرت انها اجمل علاقة تعيشها في حياتها خصوصا انه عوضها فقدان الاب علما انه متوفي اما بالنسبة للناحية الاقتصادية فهي ليست راضية تماما كونهم يقومون بدفع الكراء ومصاريف الدراسة الا ان هذا الامر لا يزعجها كون لها طموحات دراسية ومهنية تريد تحقيقها 'اما بالنسبة للرضا الجنسي فقد عبرت المفحوصة انه حنون و يأخذ الامور بتأني ويسايرني من هذا الجانب

تحليل المقابلة النصف الموجهة :

الحالة (ي) جميلة انيقة هادئة بشوشة الوجه ومنشغلة كثيرا بنفسها تجاوبت جيدا معنا ولم يبدو عليها اي قلق او خوف بل بالعكس تشير الى ان الزواج هو مشروع حياة وان البنات لا مأوى لها الا بيتها وان الزوج هو الملجأ والملاذ الوحيد للبنات وبدا لنا من خلال حديثها ان اسرتها هي من ساهمت في مفهوم الزواج هذا خصوصا وانها تبلغ من العمر 21

الحالة تصف علاقتها الزوجية انها اجمل علاقة تعيشها في حياتها وانه عطوف ورحيم بها رغم انه يكبرها سنا ايضا انها كانت جد متخوفة فترة لخطوبة كون هذا الزواج حدث تقليدي ولم تدم فترة خطوبتهم الا 4 اشهر

تقول المفحوصة ان زوجها مهتم بها كثيرا (نحس روجي ملكة فوق الارض وهو اكثر انسان مهتم لاموري وقرائتي وصحتي اكثر من اهلي خصوصا كمرضت بكورونا للمرة الثانية) كانت المفحوصة توجي ان علاقتها بعائلتها غير جيدة

الا ان المفحوصة ذكرت ان السعادة التي تحتوي علاقتها لا تعلم ان كانت مؤقتة ام دائمة (منعرف اذا كتن رانا عرسان جدد رانا هكا ولا يجي نهار وتتحول هاذ السعادة على كل حال راني متفائلة)

بدا لنا ان الحالة (ي) سعيدة بهذه العلاقة كون زوجها يهتم بها ويهتم بأمرها الدراسية وطموحاتها

اخبرتنا الحالة (ي) انها جد متحمسة للتحدث عن زوجها حيث وبعد طرح الاسئلة عليها بخصوص الاتصال وانه هل من عادتك التحدث معه اخبرتنا انها متوسطة الحديث معه (نهذرو شوية شوية) اصلا معدناش واش نهذرو يتسما كنلاقوا فالليل نقسرو على واش عشنا وجوزنا فالنهار ونرقدو (لم تظهر المفحوصة اي ايماءات بل بدت لنا عادية واكتفت بالابتسام فقط الا انها اظهرت القليل من الانزعاج عندما اخبرتنا انها تحكي لزوجها كل شيء وتعتبر نفسها صريحة الا انه يسمعها (ومايعكسنيش) لكنه كثير الصمت وحيانا تشعر انه غامض وعندما تخبره ما بك لا يحب الاجابة على اسئلتها لذلك (نخليه على راحتو) بدا لنا ان الزوجة لا تحب هذا الجانب من زوجها واخبرتنا انها تنتمى لو يصبح مثلها يتحدث لها عن مشاكلها العملية او الاسرية او اي كان فهي ستتقبل هذا وبكل فرح وسرور

رغم هذا اخبرتنا المفحوصة انه يعبر لها عن حبه ويغازلها كونهم يعيشون ي بيت مستقل ,الا انما يأرقها انه لا يتحدث في اي شيء رغم انه ينصت لها حين تتحدث عن مشاريعها واحلامها الا انه لا يبدي رأيه واذا اعطاني رأيه لا يعجبني (نضربو بصح نعاودو نولو ثم ثم) المفحوصة تضحك

اما بالنسبة للتواصل حول الامور الجنسية فأخبرتنا انها لم تعتد على الامر (نموت بالحشمة بسكو مزال ماولفتش باش نولي نحكي فيها) ارغم ان زوجها يتحدث بطلاقة اما هي فلازالت تخجل (اظهرت المفحوصة خجلا بخصوص هذا الامر الا انها تبدو واعية ومدركة له

الحالة (ي) تظهر من خلال اجاباتها الواضحة انها تمتلك تواصل حسن و لا بأس بها خصوصا وانه ينصت اليها ويعبر لها عن حبه لنا الا انها منزعجة كون زوجها لا يعبر لها عن كل ما يجوب في عقله

ان معظم اجابات الحالة (ي) كان تعبر عن الرضا خصوصا من الناحية العاطفية (راني عايشة اجمل قصة حب) المفحوصة كانت كثيرة التبسم والبشاشة وبدا عليه الفرحة (نحسو عوضني فقدان الاب وقاع الدنيا) من هنا بدا لنا ان المفحوصة كان لها ماض مؤلم في عائلتها الا ان اجاباتها كانت مبهمة وتحتويها الغموض .

اما عن الجانب الاقتصادي فقالت المفحوصة انها ليست راضية تماما كونهم يقومون بدفع كراء المنزل وتكاليف الدراسة الاكل والشرب بل هي الان تريد ان تأخذ الشهادة على الاقل لتساهم في مساعدة زوجها وان زوجها متقبل لفكرة عملها وهذا ما يشجعها على مواصلة الدراسة وتحقيق النجاحات

وخلال طرحنا للرضا الجنسي اخبرتنا الحالة انها راضية تماما عنه كونه حنون وانه يأخذ الامور بروية

الحالة اظهرت لنا من خلال اجوبتها انها راضية تماما عن زوجها ولا ترى ابدا انه ما كان عليها الزواج به قائلة (لو كان يخبروني 10 مرات نعاود نختارو . هو اكتشاف بالنسبة ليا والحمد لله)

نتائج الاختبار الاول (الاتصال في العلاقة الزوجية) :

تحصلت المفحوصة على درجة 80 من 125 درجة

التعليق على نتائج الاختبار الاول

تعتبر الدرجة المتحصل عليها بالنسبة للحالة على انها درجة مرتفعة و جيدة من الاتصال حسب سلم التنقيط

نتائج الاختبار الثاني (الرضا الزوجي) :

تحصلت المفحوصة على درجة 90 من 125 درجة

التعليق على نتائج الاختبار الثاني :

تعتبر درجة المتحصل عليها في المقياس المطبق انها درجة مرتفعة من الرضا الزوجي حسب سلم التنقيط

التحليل العام للحالة :

بعد اجراء المقابلات وتطبيق المقاييس اتضح لنا ان الحالة لديها مستوى مرتفع من الاتصال والرضا الزوجي وقد دعمته لنا المقابلات و المقاييس المطبقة وهذا راجع الى حسن تواصلها مع زوجها جيد وهذا ما اظهرته نتائج المقابلات كونها تتمتع بحس الحوار والحديث معه

وان عامل الانصات الذ يتمتع به زوجها ساعدها كثيرا وهي لا تخفي عنه اي خافية وان تعبيره العاطفي وتعبيره عن مشاعرها ساعدها كثيرا رغم انها تعتبر زوجها غامض كونه لا يخبرها معظم مشاكله الشخصية الا ان تعبيره لحبها نحوها اخفى هذا الجانب خصوصا وانها تعيش في بيت مستقل هذا ما يدعو الى التعبير بكل ارحية .الا ان الحديث عن الامور الجنسية لا تجد مرونة في ذلك وقد بررت لنا انها تخجل كثيرا بسبب حداثة الزواج لا غير .الحالة كل هذه الامور بالنسبة لها ساهمت في ارتفاع رضا عندها من كل النواحي سواء العاطفية او الجنسية او الاقتصادية , الا انها تعتبره مشكل يراودها دائما بصفتها طالبة تحتاج الى مصاريف يومية ودفع كراء المنزل المشكل الذي تسعى وراءه لتحقيق جانب اقتصادي افضل وهي لا ترى انه يؤثر على علاقتهما الزوجية بل هي جد متفائلة

الحالة جد راضية على زواجها ومطمئنة من مستقبلها وحاضرها وهي ترى ان زوجها عوض من الله سبحانه كونها يتيمة الاب وتعتبر ان علاقتها اجمل علاقة عاشتها في حياتها ومنه فان تحليل المقابلات ونتائج المقياس يوافقان فقد دعمت المقاييس ما اجابت عنه الحالة في كل مقابلاته

الحالة الثالثة :

ملخص المقابلة النصف الموجهة :

الحالة (ح) تبلغ من العمر 34 سنة تسكن ببلدية بني مراد ، خياطة بالبيت لا تملك اولاد تزوجت زواج تقليدي منذ 4 اشهر , مستواها الدراسي الرابعة متوسط , زوجها عون امن يبلغ من العمر 41 سنة ذات مستوى اقتصادي متوسط نوعا ما لا تعاني من اي مشكلات صحية هي وزوجها

الحالة تعي ماهية الزواج ذات هيئة لابأس بها تعاني من السمنة المفرطة وهي غير مهتمة بمظهرها تجاوزت بشكل جيد معنا كون هذا الموضوع مهم لها وهي تعتبره محطة جديدة في حياتها

الحالة وصفت لنا علاقتها انها مستقرة وسعيدة وان هذه المحطة خلصتها من هاجس العنوسة ولم تتخيل يوما انها ستحظى بزواج بدا لنا ان حالة غير واثقة تماما من شكلها ودت كأنها مرت بفترات حزن لأنها لم تتزوج في سن مبكر مثل بقية اوتها خصوصا وانها تعرضت للتممر من شكلها .كل تصريحات الحالية اللفظية والايمانية اكدت انها سعيدة خصوصا وانها تبتسم في كل مرة وان علاقتها بزوجها هي علاقة امان

اما عن تواصلها مع زوجها فهي كثيرة الحديث معه وانهما يتحدثان في معظم الامور وزوجها ينصت لها ويبيدي لها اهتماما اثناء الحديث وانه لا يقاطعها وهو حنون ويعبر لها عن مشاعر حبه وانه وجدها كسند له بعدم موت ابويه وليس لديها مشاكل من هذه الناحية الا انها هي لا تعبر له عن مشاعرها وارجعت سبب هذا الى طبيعة تربيتها لكن وان زوجها يود ان تبادل نفس الكلمات وانها تجد صعوبة في ذلك كذلك بالنسبة للتواصل في ما يتعلق بالأمور الجنسية اخبرتنا انها غير مرتين في الحديث عنها وهي ترجع السبب اليها

الحالة راضية تماما وعن الناحية العاطفية والجنسية وذكرت انها تعوض ما فاتها من سنوات وهي تعلم اهميتها في العلاقة وهي تحب زوجها كثيرا وتعلقت به , الا انها اظهرت لنا بعض الضجر القلق والخوف من المستقبل من الجانب الاقتصادي كون قلة راتب زوجها وبعض الديون المترتبة عن الزواج صوصا اونها كانت تعمل خياطة وققد زبائنها

رغم كل هذا لم تبدي أي ندم حول زواجها ولا تشعر ابا انها ما كان عليها ان تتزوج بل بالعكس رأت منه حلا لحياتها

تحليل المقابلة النصف الموجهة :

الحالة (ح) ذات هيئة لابأس بها ذات قامة طويلة وسمينة القوام , كانت كثيرة الضحك والحركة غير مهتمة بمظهرها كثيرا , لوحظ انها تود التعامل معنا واعطاءنا المعلومات اللازمة لان موضوع الزواج مهم بالنسبة لها وانها تود اخبارنا حول محطاتها الجديدة في الحياة كونها تحولت من عانس في نظر المجتمع الى امرأة متزوجة

حسب الحالة كانت تفهم جيدا ماهية الزواج ووصفت لنا علاقتها انها علاقة جيدة وانها مستقرة لحد الان مع زوجها وانها تخلصت من هاجس العنوسة ذاكرا (الحمد لله معندي منزيد نطلب)

وانها لم تتخيل يوما انها ستحظى بزواج بعد وصولها سن 30 خصوصا وانها تعاني من السمنة وانها ليست جميلة , اخبرتنا ان علاقتها لا تشوبها اي مشاكل (رانا كبار مبقالناش نضاربو المضارب اخليناها للصغار اصلا الواحد لازم يجوز باش يعيش) وانها لا تريد العودة لبت اهلها مهما تعرضت للمشاكل

الحالة بدت لنا وانها مرت بفترات حزن كونها لم تتزوج باكرا لان اجاباتها كانت توحى على ماضيها وما أسمته هي (بايرة) خصوصا وانها توقفت من الدراسة بسن 15 سنة وان كل اخوتها الصغار تزوجوا قبلها كونها تعاني من السمನೆ الحالة اخبرتنا ان منذ تغير وضعها الاجتماعي هي سعيدة وفرحة مع زوجها في علاقتهما لان زوجها مهتم بها فهو حنون عليها لانه يتيم الابوين والجميل انه لا يحاسبني (يقولي ديري واش تحبي في الخرجة في اللبسة مام تيلفون يخليني نكونيكتي ونفسر)

كانت كل تصريحات الحالة (ح) اللفظية والايماثية تدل على فرحتها كونها تزوجت و انها تشعر بالأمان وعلاقتها تحتويها المفاهمة ولم توحى بأي شيء سلبي نحوها

الحالة (ح) كانت تتكلم كثيرا وكانت سعيدة لانها التقت بنا وهذا ما دعم لنا اجابتها على تواصلها الزواجي حيث اخبرتنا انها كثيرة الحديث معه وهذا راجع الى انها اعتادت على الامر في بيت اهلها (دارنا دار غاشي وحنانهدرة فدارنا) وانها لا يمكن ان تغير هذا الامر فيها لأنها اعتادت عليه وزوجها لا يقلقه هذا الامر رغم هدوءه وانها تتحدث له عن معظم الامور ماضيها وحاضرها ومشاكلها (طنجرة كطيح نقولو) وهو ايضا . الحالة اظهرت تعاطفها مع زوجها واخبرتنا ان يحكي (هو معدوش لمن يحكي) وهي تعتبر نفسها سنده الجديد

كانه يعبر لها عن حبه وهو افضل مني في هذه الامور اظهرت بعض الحسرة هنا مطأطأة رأسها قائلة (حنا تربينا هكذا في دارنا) وانه يود ان تغير من نفسها قليلا

تذكر الحالة ان زوجها ينصت لها حين تتحدث ولا يقاطعها خصوصا اذا تحدثت عن امور الانجاب بل يفرح ويستمتع اما عن تواصلها عن امورهما الجنسية فأخبرتنا انها لا تتحدث اطلاقا بمرونة في هذا الامر لكن زوجها يحب لو تفتح الموضوع وهذا ما ازعجها لكن اخبرتنا انها تستمتع معه .

الحالة بدت لنا راضية على زوجها من الناحية العاطفية وان زوجها حنون عليها ولم قسو عليها يوما ولو ليوم واحد بل هي تعتبر انها تعوض ما فقها هي زوجها (عوضنا واش فانتنا من حنانة) اما عن حديثها عن الجانب الاقتصادي فقد ذكرت ان زوجها راتبه ليس بكبير وانه لحد الان يعاني من بعض ديون حفل الزفاف (الماصو تاع دار مزال يسالو) وانها تحتاج لبعض الامور من لوازم الحلويات عطور كونها كانت تعمل خياطة وكان لها دخل الا ان في هذه الفترة ابتعدت عن زبانتها وبدا عليها القلق والخوف من المستقبل قائلة (الواحد كيكون وحدو يصبر بصح كون نجيبو ذراري مشكلة)

اما بالنسبة لرضاها عن العلاقة الجنسية اخبرتنا انها ضرورية لانها تقوي العلاقة وهي التي تكبر العلاقة فكانت تعي جيد اهميتها واخبرتنا انها راضية تماما عنها بل ترى انها وسيلة تنفيس بالنسبة لها ولزوجها

الحالة لم تبدي لنا ابدا انه ما كان عليها الزواج من زوجها بل بالعكس رأت ان زواجها هذا مفتاح خير لها وان زوجها اكثر انسان حلمت به في وحدتها

نتائج اختبار الاول (مقياس الاتصال في العلاقة الزوجية)

تحصلت المفحوصة على درجة 96 من 125 درجة

تعليق على نتائج الاختبار الاول

تعتبر نتيجة متحصل عليها من قبل المفحوصة انها على درجة جيدة من حسب سلم التنقيط
نتائج مقياس الرضا الزوجي:

تحصلت المفحوصة على درجة 80 من 125 درجة وهي درجة جيدة من الاتصال حسب سلم التنقيط
تحليل العام للحالة :

بعد اجراء المقابلات وتطبيق المقاييس اتضح لنا ان الحالة لديها مستوى مرتفع من الاتصال
والرضا الزوجي وقد دعمت لنا المقابلات و المقاييس المطبقة هذا , وهذا راجع الى تمتعها مع زوجها
بحس الحوار والحديث مع زوجها في مختلف امور حياتهما وقد نسبت ان كثرة حديثها مع زوجها اولاً,
راجعة الى طبيعة تربيتها كونها تنتمي الى اسرة كبيرة وثانيا الى ان الزوج يتيم الابوين لذلك هو يعبر لها
عن حبه وعطفه ويحي له معظم مشاكله ويناقشها في كل الامور كالامور الشخصية الجنسية الا انها تجد
صعوبة في مناقشته الامور وهي تنسب هذا الى عدم اعتيادها على هذا فقط وهذا ما تضح في البند 13 في
مقياس الاتصال في العلاقة الزوجية

الحالة مستقرة وسعيدة خصوصا من الناحية العاطفية والجنسية , لانها تعتبر زوجها الحالي هو
فارس احلامها لانها اعتبرت ان الزواج كالحلم الذي تحقق بعد ان عانت من هاجس العنوسة بسبب وزنها
الزائد ما جعلها تعاني من عدم الثقة في شكلها لسنوات , الحالة رغم سعادتها ورضاها عن كل هذه الامور
الا انها مستاءة من الجانب الاقتصادي قليلا ما عكس في البند 17 الا انها لم يؤثر على علاقتها وسعادتها
وهي لا تشعر بأي ندم او حسرة حيال زواجها بل بالعكس تعتبره نعمة وانه محطة خير لها , ومنه فأن
تحليل المقابلات و نتائج المقياس ا لنا متوافقان بدرجة عالية

الحالة الرابعة:

ملخص كل المقابلة النصف موجهة :

الحالة (ح) تبلغ من العمر 24 سنة ، درست بالمعهد الوطني للشبه الطبي . وهي تعمل الان ممرضة
بالمستشفى الجامعي بالبلدية . يبلغ زوجها من العمر 35 سنة ذو مستوى جامعي . يعمل عامل في شركة
خاصة.

يقيمان في بيت مع الاهل الا ان لهما طابق لوحدهما مستقر . المستوى الاقتصادي تحت المتوسط . المرأة
تعاني من مشكلات صحية كونها لا يمكنها الحمل في الوقت الحالي. و مدة زواجهما هي 6 اشهر.
زواجها كان تقليدي نوعا ما ، بالاساس لم ترغب به كزوج .

الحالة لا تتواصل جيدا مع زوجها كون هذا الزواج لم ترغب به في البداية وان زوجها غير مهتم بها نوعا
ما ولا تتمتع بعامل الانصات عندما تتحدث مستواها التواصل مع زوجها ضئيل نوعا ما و هذا ما ادى
لنقص الرضا الزوجي لديها

الحالة في تحدثها عن الجانب العاطفي والجنسي تقول انه مقبول ووصفته بأنه عادي مثل كل الناس وهي
لا ترى في هذا شيء كبيرا

الحالة "ح" تتالم من المستوى الاقتصادي الذي ارغمها عليه زوجها ان هذا النقص الاقتصادي اثر كثيرا عل حياتها الزوجية . فاختلاف المستوى المعيشي بين الذي كانت تعيشه و ما تعيشه الان هو السبب الوحيد في حزنها .

ترى ان علاقتها بزوجها مقبولة نوعا ما لكن عليها ان تتزوج زوجها و ترضى به كعريس مهما كان . و تتحمل جميع المشاكل .

مستواها التواصل مع زوجها ضئيل نوعا ما و هذا ما ادى لنقص الرضا الزوجي لديها.

الحالة غير راضية كثيرا على زوجها في الناحية الجنسية و خاصة الاقتصادية . و هذا راجع لعدم اختيارها لزوجها كما ان الحالة لا تستمتع كثيرا معه وان مان عليه ان تختار رحل اخر من مستواها المعيشي.

تحليل المقابلة النصف موجهة :

الحالة ذات هيئة انيقة ، تتكلم اللغة المزوجة و لها طلاقة في الكلام تتكلم بوضوح و بصراحة . تستجيب لكل الاسئلة تجيب بوضوح بكل ثقة كانت تتكلم عن زوجها باحترام و انها لم يكن اختيارها عن حب .

عندما جاءت الحالة كانت جد هادئة الا ان بعد فترة قصير من التعارف و شرح لها موضوع الدراسة العلمية بدأت في التحدث بكل مرونة و لم تقاوم عند طرح الاسئلة كانت تبدو ذو ثقافة و طلاقة في التعبير تتحدث بهدوء ، الاستجابة مع الاخصائية . كلامها كان مترابط و افكارها منسقة . كانت تتكلم بوضوح و صريحة في اجوبتها تجيب فورا ، توصلها البصري جيد .

كما تم ملاحظة التعب و الاصفرار في ملامح وجهها شاحبة الوجه . و نذكر ان الحالة كانت متعبة نفسيا تريد التفريغ عن ما تعيشه في حياتها الزوجية ،

عن حالتها الاجتماعية ومستواها المعيشي المتدني و انها تتالم يوميا من معاناتها المعيشية منذ بداية زواجها الذي لم ترغب به

تذكر الحالة انها لم تختار هي زوجها و حتى ان اباها لم يسألها عن رأيها به ام لا لأن زوجها كان صديق زوج اختها و كان يريد لها منذ صغرها اذ انه كان ينتظر يوم تخرجها من الدراسة ليطلبها من اهلها على قول لسانها (هو لي كان حاب يتزوج بيا و دجايرني في بالو ملي كنت صغيرة انا ماكنش حابة . ككي كملة الجامعة جاء تقدملي دارنا قبلو بيه و ما سقساونيش كامل . قولي تقليدي) .

بالنسبة لعلاقتها مع زوجها تقول انها مقبولة على العموم تقول الحالة (علاقتي مقبولة لكن عندنا مشاكل هو صح عاقل .. لكن انا ماشي متقبلتها . ان واش كنت عايشة و دوك ماشي كيفيف فرق كنت الفوق و دوك طحت و محال نولي كيما كنت هو شهريتو قليلة بزاف انا من البنات الي تصرف تخرج تحب تعيش هو ماكاين والو .) كما ان الحالة تعيش بدون امل و لا شيء يعحبها منذ ان تستيقظ في الصباح و المشاكل تبدأها على قولها (كي نكون رايحة لخدمتي نكره و نفقد طاقتي . كنت عايشة في المدينة و دوك على برا ماكاش ف واش نروح لخدمتي . تضايق بيا الدنيا و نكره هذ الزواج . من قبل ما قبلش وزادتلي سوء المعيشة) .

تذكر الحالة "ح" انها لا تشعر فعلا باهتمام زوجها بها كثيرا على قولها (الاهتمام لا ماشي كثير مانحس والو من جيتهو) حتى اننا اشعرنا ان علاقتهم الزوجية لا تحتويها فعلا السعادة بالرغم من حداثة زواجهما حسب تصريحاتها .

بالنسبة لتواصلهما الزوجي هي لا تتحدث كثيرا مع زوجها عما يعيشانه بالرغم ان في فترة خطبتهما اصرت على الحوار بعد الزواج لان ترى ان الحوار هو مفتاح حل المشاكل مهما كان نوع المشكلة بقولها (من اول يوم هدرنا و تفهمنا على مستقبلنا و حياتنا الزوجية قوتلو نحب المشكل الي يكون نهذرو و نتحاورو عليه و نحلوه بيننا)

كما ان الحالة "ح" تقول ان نادرا ما نتحدث عن مشاكلنا الشخصية و حتى الزوجية . هو فقط اراه دائما يفكر في مشاكله الشخصية لوحده لكن نادرا ما نتحدث عنها سويا بقوله (قاع الرجال عندهم مشاكل لكن هو غير يجي يقع يخمم لوحده نظن ان مشاكل المعيشة).

تقول ان زوجها يعبر لها عن حبه لكن بالكلمات فقط و هي لا تشعر به بالنسبة لها كلمة عادية بدون احساس و لا رومانسية التي كانت تحلم بها ان تعيشها بقولها (يقولي نحبك برك ماشي كيما نعرفو انك تشعري بهدجك الحب و تعيشي الرومانسية مع الي تحبيه هو يقولها لي بصفة عادية) .

كما تقول ان اثناء حديثها مع زوجها هو يستمع لها و لا ينصت اليها يعني لا يهتم لما تقوله كما انها تقول ربما المشكل فيها هي انا كونها لا تحاول الحديث معه الا لمرات نادرة و انها لم تعوده يوميا لقولها (شوفي هو يهتم وينصت عادي لكن ماشي تاغ بير بهدتك نحي نقولو علاه ما تدخلش في مشروع تجاري ..يسمع لكن ماديرش بهدرتي) بالنسبة لتكلمهما في امورهما الجنسية تقول انها يتكلمان بنوع من الحرية و لا مشكلة لديهما في التحدث بمرونة لانها هي صريحة في جميع اقوالها.

اما بالنسبة للرضا العاطفي لم تستطيع ان تقول لنفسها اني لا ارضى عنه في كل الشئ كونها لو فكرت هكذا لن تتمكن من العيش معه ، لكن عندما تقارن نفسها بالآخرى تحمد الله.

اما عن رضاها الاقتصادي عن زوجها هي ليست راضية و لو حتى بالقليل بقولها (ابدأ ليست نفس المعيشة الي كنت عايشتها في دارنا فرق كبير) وتتمنى ان تتعدل الامور قريبا لانه شيء مهم جدا بالنسبة لها، لا حظنا ان الحالة تعيش نوعان مشاكل اقتصادية كبيرة و هذا ما اثر على حياتها الزوجية فهي تقاوم يوميا و تتحمل جميع مشاكلها الاقتصادية لكن تحاول ان تتناسى نقص زوجها الاقتصادي.

اما عن رضاها عن زوجها جنسيا مقبول في العموم وكانت اجاباتها مبهمة قائلة (نورمال كما قاع الناس)

تذكر الحالة "ح" انها تشعر كثيرا ان ما عليها ان تتزوج زوجها هذا عن قولها (نعم ما كان علي ان اتزوج برحل من غير مستوي المعيشي . كان علي ان اتعرف واحسن اختيار الزوج الذي يناسب مستوي .

1 / نتائج الاختبار الاول (الاتصال في العلاقة الزوجية)

تحصلت الحالة على 69 درجة من 125 حسب سلم التنقيط ، وهذا ما يدل على وجود اتصال ضئيل بين الزوجين .

ا / التعليق على نتائج الاختبار الاول :

تحصلت الحالة على درجة 69 و هذا يدل على وجود خلل وانخفاض في مستوى التواصل بين الزوجين

نتائج الاختبار الثاني: (مقياس الرضا الزوجي).

تحصلت الحالة على 71 درجة من 125 حسب سلم التنقيط .

ب / التعليق على نتائج الاختبار الثاني :

تعتبر الدرجة المتحصل عليها بالنسبة للحالة على انها درجة منخفضة حسب سلم التنقيط . وهذا ما يدل على ان الرضا الزوجي غير محقق بصفة كبيرة.

التحليل العام للحالة :

بعد اجراء المقابلات وتطبيق المقاييس اتضح لنا ان الحالة (ح) لديها مستوى منخفض من الاتصال و الرضا الزوجي وقد بررت لنا المقابلات والمقاييس المطبقة هذا .

ان عدم رغبة الحالة على الزواج منذ البداية جعل من الحالة غير راضية به مبدئيا كزوج وهذا ما ادى الى انخفاض مستوى التواصل مع زوجها خصوصا وان زوجها غير مهتم بها كثيرا ولا يعبر لها عن حبه ومايجوب بخاطره كما هي تريد , وخاصة انه لا يتمتع بعامل الانصات عندما تتحدث و لا يشاركها معظم افكارها ومبادئها فالحالة لم تبدي اي رضا عاطفي والجنسي خصوصا انها ترى منهم الامور الجنسية اشياء عادية مثلها مثل باقي الناس , ولاتعيره اهتماما كبيرا وهي تعتبره امرا عاديا يحدث في أي علاقة.

بل بالعكس ترى ان الجانب الاقتصادي هو الاساس في الحياة لذلك اظهرت لنا عدم الرضا الاقتصادي على زوجها وتغير مستواها المعيشي كون عائلتها من العائلات الثرية الحالة تتالم من المستوى الاقتصادي الذي ارغمها عليه زوجها ان هذا النقص الاقتصادي اثر كثيرا على حياتها الزوجية . فاختلاف المستوى المعيشي بين الذي كانت تعيشه و ما تعيشه الان هو السبب في حزنها و في انخفاض الرضا من هذا الجانب .

ومنه فأن عدم رغبتها في الزواج منذ البداية وانخفاض مستوى الاتصال والمستوى الاقتصادي ولد عند الحالة عدم رضا عن حياتها الزوجية وعليه, فان تحليل المقابلات ونتائج المقياس يتوافقان فقد دعمت المقاييس ما اجابت عنه الحالة في كل مقابلاته .

عرض وتقديم الحالة الخامسة :

ملخص كل المقابلة النصف موجهة :

الحالة "م" تبلغ من العمر 26 سنة سن الزوج 33 سنة ، لها شهادة صيدلة الا انها ماكنة حاليا بالبيت زوجها طبيب بالبلدية.تقيم مع اهل الزوج ، لديهم طفلة ، ذات مستوى اقتصادي جيد لا تعاني من اي امراض عضوية او نفسية. اختارت زوجها عن طريق تعارف قصة حب دامت (05 سنوات) ومدة زواجها عامين لحد الان

لها علاقة جيدة بزوجها جد متفهمين .يهتم بها كثيرا زوجها يحب الحياة و يعمل على اسعادها
دوما يبادلها مشاعر الحب و الحنان في كل الاوقات . تحبه كثيرا تتحدث اليه و ينصت اليها دوما .

تتمتع بالتواصل مع زوجها في شتى اشكاله . راضية عن زوجها في كل النواحي العاطفية ، الاقتصادية
، الجنسية .

الحالة جد سعيدة مع زوجها و راضية عن زواجها و تعمل دوما على تطويره لتحقيق سعادة اكثر .

تحليل المقابلة النصف موجهة :

الحالة (م) ذات هيئة جيدة ذات قامة متوسطة جميلة الشكل و انيقة المظهر ، مثقفة حيوية مرحة

تستجيب لكل الاسئلة تجيب بوضوح بكل ثقة تمتاز بتقدير نفسي عالي كانت تتكلم بحب عن زوجها و انها
كان اختيارها الاصح .لوحظت انها تعيش سعادة زوجية بكل حب .

الحالة " م " معظم اجاباتها حول نوعية العلاقة بزوجها كانت تقول انها ناجحة وان زوجها يعي جيدا
مفهوم العلاقة الزوجية و اساسياتها و ان الزواج مسؤولية كما تسعى دائما الى حياة زوجية افضل .كانت
تتحدث بثقة ، وكانت تبدو عليها السعادة الزوجية . ثم قالت احيانا يوجد مشاكل ولكن (معظمها تنحل ، لكل
مشكلة حل) .

وبعد ان سألناها ان يهتم بها زوجها قالت نعم يهتم ب من كل الجوانب كما تقول ان زوجي (راجلي
يعرف يعيش ويحبني نعش في الهناء يعرف بلي كي يهينني يتنها . حتى ان يوصل يسمح من حقو غير
باش يفرحني) .

كما اكدت ان علاقتهما تحنويها السعادة .و هذا كان بارز في طريقة كلامها و انهما يتبدلان مشاعر الحب .
وانهما يعيشان الحياة الزوجية كما يجب ان تكون قائمة (ملي كنا صغار و احنا نسانو وقتاش يحي الوقت
الي ننزوجو ...و نعيشو كيفكيف) .كما اكدت الحالة "5" ان زوجها يعمل دائما على اسعادها و ان له
الفضل الكبير في هذه السعادة الزوجية وحتى عائلة زوجها يحبونها و يهتمون بها و يعملون دائما على
اسعادها

كانت كل اجابات الحالة "م" تدل على تواصلها الجيد مع زوجها حيث ذكرت الحالة انها لهما العادة دائما
في التحدث عما يعيشانه (يحكي لي كلشيء في الليل ولفنو يهدر حتى انا نقولو هذا الشبيء مليح لعلاقتنا)
خاصة ان كانت لديهم مشاكل تؤكد الحالة ان من عادتهما التحدث و تحليل جميع المشاكل للوصول الى
حل سويا كما انها تتجنب عدة مرات الاحاديث التي تقلق زوجها . كما انها تتحدث دائما عن احلامها و
طموحاتها .وهو يستمع اليها بكل افتخار بها و معبرا لها عن حبه العظيم بجميع الطرق (افعالا و اقوالا)
مؤكدًا لها على حسن اختياره لها .

وبعد طرح سؤالنا حول تواصلهما الجنسي تقول ان لهما العادة في التكلم في جميع الامور الجنسية كما
تؤكد ان لا يوجد حدود بينهما في جميع الامور و هذا بسبب قصة حبهما التي دامت سنوات طويلة (
عرفتو من بكري لهذا ماكاش حشمة بيناتنا) كما تؤكد انها دائما تسعى الى ارضائه من الجانب الجنسي
لانه هو اساس العلاقة و اكدت لنا انها من عادتها البحث و تطوير نفسها لقطع الملل اليومي بين زوجها
وهذا لشدة حبه له .

لا حظنا ان الحالة تعيش مستوى جيد من التواصل وهي لا تشعر بباي شيء سلبي في التواصل (في جميع ابعاده) . كما انها تتجنب مناقشة مواضيع معينة مع الزوج كي لا تقلقه .

الحالة "م" عبرت لنا بسرور عن رضاها العاطفي و اكدت لنا ان عن حبها له و عن قصة عشقهما التي دامت سنين . كما انه يعمل دائما على ارضائها ، ويغمرها بحبانه وعطفها وخاصة بعد ان رزقا بطفلة ، وانها هي رمز حبهما (هو فايتني يحسني بحنانتو و حب و عطفه .حتى ربي رزقنا بنونوشة زادت حالات حياتنا و كبرت حبنا) .

وعند طرحنا لها ان كانت راضية اقتصاديا عن زوجها تقول انه مهتم بها جيد من هذه الناحية و لواديه كذلك لهما الفضل قائلة (الحمد لله بالرغم ان ما نعملش في الوقت الحالي .ما مخلي والو عليا حتى والديه يعاملوني كيما بنتهم .يعني كيما كنت في دارنا كيما راني .الحمد لله)

1 / نتائج الاختبار الاول (الاتصال في العلاقة الزوجية)

تحصلت الحالة على 113 درجة من 125 حسب السلم التنقيط ، وهذا ما يدل على وجود اتصال ممتاز بين الزوجين .

ا / التعليق على نتائج الاختبار الاول :

تحصلت الحالة على درجة 113 و هذا يدل على وجود التواصل جيد بينها وبين الزوج.

نتائج الاختبار الثاني: (مقياس الرضا الزوجي).

تحصلت الحالة على 89 درجة من 125 حسب السلم التنقيط ، وهذا ما يدل على ان الرضا الزوجي محقق بين الزوجين .

ب / التعليق على نتائج الاختبار الثاني :

تحصلت على درجة 89 وهي درجة مرتفعة من الرضا الزوجي حسب سلم التنقيط

التحليل العام للحالة :

بعد اجراء المقابلات وتطبيق المقاييس اتضح لنا ان الحالة الحالة تعيش مستوى جيد من التواصل والرضا وهي لا تشعر باي شيء سلبي في علاقتها فهي تتمتع بمعظم المهارت الذي يحتويها الاتصال مع زوجها كالتعبير اللفظي والعاطفي و انصت زوجها

الحالة جد متفهمة و منقفة من جانب الاتصال والتواصل حيث انها ل تتجنب مناقشة مواضيع معينة مع الزوج كي لا تقلقه وهذا من شدة حبها له وما برر هذا الامر تعرفها الذي دام 5 سنوات قبل الزواج ومستواها الثقافي العالي

الحالة تعيش علاقة جيدة مع زوجها جد متفهمين .يهتم بها كثيرا زوجها يحب الحياة و يعمل على اسعادها دوما يبادلها مشاعر الحب و الحنان في كل الاوقات مازاد من ارتفاع مستوى راضا عن زوجها في كل النواحي العاطفية ، الاقتصادية ، الجنسية .

الحالة بدت لنا جد سعيدة مع زوجها و راضية عن زواجها و تعمل دوما عل تطويره لتحقيق سعادة اكثر رغم انها تعش مع الامل لم يؤثر عليها هذا الامر بل بالعكس وما برر كل هذا هو حسن التواصل و الرغبة في الزواج منذ الداية

ومنه فان المقابلات التي أجريناها معها و نتائج المقياس متوافقان فقد دعمت المقاييس ما اجابت عنه الحالة في كل مقابلاتها

الحالة السادسة :

ملخص المقابلة النصف موجهة :

الحالة "ر" تبلغ من العمر 40 سنة سن الزوج 55 سنة ، ، مأكثة في البيت , الحالة "ر" تعاني من العقم . زوجها كذلك . اختارت زوجها عن تعارف . تصف علاقتها الزوجية بالعادية . تعاني من عدة مشاكل مع زوجها وترجع السبب لعقم . الذي اثر كثيرا على حياتها الزوجية و خاصة النفسية مع العلم ان مدة زواجها 3 سنوات .

قلة تواصلها الزوجي كذلك اثر عليها ، و على سعادتها الجنسية وان زوجها لا يبدي اهتمامه لما تقوله له اما بالنسبة للتعبير عن المشاعر فهي تعتبر هذا الشيء روتيني , لم نفهم المفحوصة كثيرا رغم اجاباتها لانها كانت مبهمه

الحلة "ر" غير راضية عن زوجها لا عاطفيا و خاصة جنسيا كون هذا الشيء روتيني بالنسبة لها خصوصا وانهم لا يمكنوا ان يلدوا اطفال بسبب عامل السن من جهة والعقم من جهة وانه لا يبدي اهتمامه بحبه لها كثيرا و لا يشعرها بعطفه اثناء علاقتها الجنسية معه. وأكدت انه احتياج بيولوجي فقط كذلك انها تشعر بالندم في اختيارها له . كذلك تشعر بمعاناة نفسية يوميا _

تحليل المقابلة النصف موجهة :

الحالة تبدو حزينة و يظهر عليها القلق في حياتها . كما يبدو عليها الملل ، لا تحب الكلام كثيرا . تجيب بدون تفكير ، افكارها مشوشة . تبدو مضغوطة . تبدو عليها الحيرة . فاقدة للأمل . متشائمة ايضا . تتكلم و تنتفس بصعوبة . غير مسترخية .

تم اختيارها لزوجها عن طرق تعارف في الجامعة ولكن لم تقل التفاصيل .

معظم اجاباتها تخلوها نوعا ما من السلبية و التشاؤم . تصف علاقاتها بزوجها حسنة نوعا (مازالني لدوك عندو وراهو حاملني اذا راهي حسنة .) أي ترجع السبب اليها المفحوصة تبدي بعض الحزن

الحالة لديها دائما مشاكل مع الزوج وفي كل الاوقات بقولها (نعم دائما المشاكل الدار ما تحبش من عياط و ما قدر ش نعرف اسبابها ممكن ...العقم) و تؤكد ان كل هذه المشاكل لم تكن من قبل اي في سنواتهم الاولى .

وان زوجها يهتم بها لكن بشكل عادي . و انها لا تحب كثيرا اهتمامه بها .

عندما سالت ان كانت علاقتها الزوجية تحتويها السعادة قالت (لا ، نقولو احيانا لكن لا اشعر بها كايين نقص كبير ... ماشي كيما بكري ... هذا الشيء بالنسبة لي .)

الحالة بدت وكأنها غير مستقرة نفسيا كذلك اوحى لنا ان علاقتها لاتعجبها وانها غير سعيدة تماما
قمنا بطرح سؤال ان لها عن الحوار مع زوجها عن ما يعيشانه تجيب (منينداك)

وتقول ان مشكلتهما الوحيدة هي العقم وان ليس لها غيره من مشكلة غيرها قائله (العقم هو الي راو ياتر
عليها و عليه و لكن انا لا ابوح له بهذا الشيء) اوحى لنا انها لاتفتحه في معظم مشاكلها والامور التي
تؤلمها كما ان زوج الحالة يعبر لها دوما عن حبه و لكن تقول (و ليت نحسو شكل روتيني) هي تعتبر
هذه الامور العاطفية روتينية في العلاقة.

كانت كل اجابات الحالة "ف" تدل على عدم تواصلها الجيد كثيرا مع زوجها اذ تقول (ملي نهدر
يسمعني لكن مايديهاش كامل فيا .نقول مع روعي لكان نقعدو و نهدرو نحدد مشكلتنا نقدر و نتجاوزو لكن
مع الوقت نكره و نقول خلاص هذا مكتوبنا وهو داير هكا) .

و عند طرح سؤالنا ان نتكلمان في اموركم الجنسية بكل حرية تجيب قائله (نم اكيد نهدر منذ البداية في
هذه الامور كوننا تزوجنا عن تعارف و بقينا نهدرو ماكاش حشمة و لا حدود بيناتنا .لكن ما نخبيش عليك
في السنوات الاخيرة ملي عرفنا و تاكدنا ان محال نجيبو درا ري نقصت هذيك المتعة و المرونة .لعلاقتنا
الجنسية ولات تلبية حاجاته البيولوجية فقط ...) المفحوصة كان يظهر عليها الحزن والبؤس

الحالة "ف" تقول ان في سنواتها الماضية كانت راضية عاطفيا عن زوجها لكن الان ليست راضيه
خاصة على نفسها لهذا لا يهملها ان ترضى عنه كزوج حتى ان زوجها لاحظ هذا الشيء (يقولي ولي كيما
كنتي انا مازاني كيما عرفنتي بصح ماشي قع كما كان منقبل) .

لوحظ ان الحالة "ف" جد راضية عن زوجها اقتصاديا قائله (الحمد لله مايفيني مانقصني والو) وهذا ليس
مشكل بالنسبة لها

كما انها ليست جد راضية عن زوجها جنسيا قائله (كيما قتلك و لاو حاجات ليه بيولوجية الوقت و مشكلة
العقم غيرو بزاف صوالح)

تاكد الحالة ان ما كان عليها ان تتزوج بزوجها هذا (راني عايشة لكن لا اشعر بطعم الحياة معه .ما
عرفش اذا مشكلتي العقم .او مشكلة اخرى .) مينداك نقول لوكان ما حبيتوش و تزوجت بلي تقدمولي قري
راو مغير راني ام و بولادي و عايش مهنية) و في الاخير (علابالك نظن ان كان لازملي اخصائي و الله
جات في وقتها هذ الدراسة حتى كي حكيت حسيت براحة) .

كانت المفحوصة تظهر لنا حاجتها للتحديث مع الاخصائي واعتبرت هذا الامر متنفس لها كون العقم اثر
عليها خصوصا وانها لم تتزوج باكرا .

1 / نتائج الاختبار الاول (الاتصال في العلاقة الزوجية)

تحصلت الحالة على 67 درجة من 125 حسب سلم التنقيط .

ا / التعليق على نتائج الاختبار الاول :

تحصلت الحالة على درجة 67 و هذا يدل على عدم التواصل الجيد بينها وبين زوجها حسب سلم التنقيط
نتائج الاختبار الثاني: (مقياس الرضا الزوجي).

تحصلت الحالة على 70 درجة من 125 درجة

ب / التعليق على نتائج الاختبار الثاني :

تعتبر المتحصل عليها من قبل الحالة على انها درجة منخفضة حسب سلم التنقيط

التحليل العام للحالة :

بعد اجراء المقابلات وتطبيق المقاييس اتضح لنا ان الحالة "ف" لديها انخفاض في الاتصال و التواصل و انخفاض في الرضا الزوجي حسب نتائج المتوصل اليها

بحيث انها غير راضية عن زوجها من الناحية العاطفية ولا الجنسية وهذا راجع الى انه لا يبدي اهتمامه بحبه لها و لا يشعرها بعطفه وانهما قليلا التواصل اللفظي والعاطفي

هذا ما دل على عدم سعادتها ورضاها بهذه العلاقة بحيث انها غير راضية عن الجانب العاطفي والجنسي كثيرا خصوصا وانه لا يبدي اهتمامه لما تقوله له وانه لا يتمتع بحس الانصات ما يدعم عدم الرضا هذا ايضا هو عدم تحدث الزوجين عن مشاكلهما الشخصية كالمشاكل العائلية من جانب, ومن جانب اخر عامل العقم الذي تعاني منه الزوجة كونها لم تعش دور الامومة وهذا الاخير اثر على حياتها النفسية كثيرا وهي بهذا العمر

الحالة تشعر بالندم في اختيارها له و تشعر بمعاناة نفسية يوميا حيث انها بدت وكأنها غير مستقرة نفسيا ما برر عدم رضاها عن علاقتها الزوجية وعدم سعادتها وفرحتها

اما عن الرضا الاقتصادي فالحالة و بعد المقابلات اتضح لنا انها لا تعيره اهتماما كبيرا لذلك ليس له أي دخل في عدم الرضا بل يمكن نسب عدم رضاها الى عقمها وقلة تمتعها هي و زوجها بما يكفي من المهارات التواصلية ومن هنا لوحظ ان هذه الحالة (ف) تعاني من عدم رضا وعليه فان تحليل المقابلات ونتائج المقياس متوافقان

تحليل و مناقشة الفرضيات على ضوء الفرضيات :

الفرضية الاساسية والتي تنص على :

هناك علاقة بين الاتصال الزوجي على الرضا الزوجي عند المتزوجات حديثا

من خلال ماتم تطبيقه من ادوات متمثلة في الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية بنوعها الموجهة والنصف الموجهة تحققت الفرضية الاساسية بصفة نسبية من جهة وما دعم مقياس الاتصال الزوجي الذي يحمل كل من مهارات التعبير العاطفي وعامل الانصات والحوار وحل المشكلات , كون هذا الاخير اثر على الرضا الزوجي. فعند التعامل مع الحالات لاحظنا انه كلما كانت الزوجة تتمتع بمستوى مرتفع من الاتصال وجيد مع زوجها وجدنا ايضا ان لديها مستوى مرتفع من الرضا الزوجي مما يوحى للتأثير والعلاقة الايجابية بين هذين المتغيرين المتداخلين فيما بينهما في تحديد نوع العلاقة الزوجية للمتزوجات حديثا

وهذا ما بينته دراسة ندى 2019 الى كشف المهارات الاتصالية الزوجية والرضا الزوجي عند المتزوجات حديثا في محافظة رام الله بفلسطين , حيث اظهرت النتائج المتعلقة بهذا عن وجود علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0), اذ جاءت العلاقة طردية موجبة بمعنى كلما زاد مستوى المهارات الاتصالية عند المتزوجات حديثا زاد مستوى رضا زواجهن , وهذا ما ظهر في دراستنا و الحالات التي طبقنا عليهن حيث وجدنا انه كلما زاد مستوى الاتصال في العلاقة الزوجية زاد الرضا الزوجي

ويمكن عزو هذه النتيجة الى الرجوع للتعريف الذي اعتمده منظمة الصحة العالمية 1995 للمهارات الزوجية , حيث عرقتها بأنها مجموعة من الكفايات المتعلقة بالسلوك الايجابي الذي يمكن افراد الاسرة من المواجهة الفعالة للمطالب والتحديات اليومية

(ابو سعد الختاتنة 2011)

وبناء على التعريف السابق يمكن القول ان امتلاك الكفايات المتعلقة بالسلوك الايجابي كمهارة التعبير العاطفي والانصات والاصغاء ومهارات الحوار يزيد من مستوى الرضا الزوجي

وهذا ما أكدته دراسة ابو العز 2007 تأثير التواصل على التوافق الزوجي حيث اشارت ان كل الزوجات اللواتي يستخدمن اساليب تواصل فعالة لديهن مستوى اعلى من التوافق الزوجي ومستوى اعلى من الصحة النفسية مقارنة بالزوجات اللواتي يستخدمن اساليب تواصل غير فعالة

(ابو العز .2007)

كما اكدت راسة كوردوفا وميرغن ان المهارات الانفعالية تؤثر على الرضا الزوجي ومن خلال تأثرها بالحميمية والصحة الزوجية

(Cordova and mirgain .2007)

ومن جهة اخرى وجدنا في دراستنا ان هناك عوامل اخرى اثرت على الاتصال و الرضا الزوجي وارتفاعهما كمتغيرين كاختيار الشريك كتمتع الزوجان بمستوى دراسي جيد كذلك السن العيش باستقلالية بعيدا عن الاهل والاقارب وهذا كان في الحالة الاولى والثانية والثالثة والخامسة , بالعكس من الجهة المقابلة وجدنا ان هناك عوامل ساهمت في انخفاض الاخيرين كالعيش مع الاهل وعدم اختيار الشريك بقناعة وتندي المستوى الاقتصادي للزوج او الاصابة بأمراض جسدية (كالعقم وغيرها) وهذا ما كان في الحالة الرابعة والحالة السادسة مما ساهم في انخفاض الرضا الزوجي لديهم

ان النتائج المتوصل اليها من خلال الحالات تعزي مستوى المرتفع والمرن للاتصال الزوجي التي يتمتعن بها مع ازواجهن حيث ان الاصغاء والقدرة على الحوار وحل المشكلات و معرفة المشاعر الزوج وغيرها من المواقف الحياتية يزيد من درجة الرضا الزوجي لدى المتزوجات حديثا وبالتالي يمكن النظر الى الرضا الزوجي انه نتيجة وجود مهارات اتصالية جيدة ومرنة لدى معظم الحالات .

مناقشة الفرضية الجزئية والتي تنص على:

مهارة التعبير العاطفي اكثر مهارة قدرة على تحقيق الرضا الزوجي :

لدراسة هذه الفرضية اعتمدنا على المقابلة العيادية وذلك بتخصيص اسئلة في محور الاتصال الزوجي بشأن التعبير العاطفي , حيث كانت معظم الايجابيات ايجابية وتوافق المقياس , ومنه وجدنا عند الحالات

التي تعيش مستوى جيد من التعبير وطلاقة فيه بحيث تتبادل مشاعر الحب والحنان، أيضا لهم مستوى على من الرضا عن زواجهن وبما يحتويه من ابعاده . وفي المقابل وجدنا الحالات التي تعاني من انخفاض وندرة في التعبير عن المشاعر والحب انخفاض في مستوى الرضا الزوجي لديهن والذي يهدد حياتهم الزوجية رغم انهم في بداياتها . ومنه يمكننا القول ان الفرضية تحققت بنسبة معينة ويمكن اعتبارها من اكثر المهارات قدرة على تحقيق الرضا الزوجي

اذ ان تعزيز المشاعر الايجابية لدى الزوجين من يوم الى اخر يؤدي الى تحسين مستوى الرفاهية لديهم وقدرتهم على التكيف ومرونتهم وصمودهم النفسي

(Halsket et all ; 2012-12)

كما اوضحت العديد من الدراسات منها دراسة جان 2016 والتي كشفت نتائجها عن وجود علاقة موجبة ذات دلالة احصائية بين الرضا الزوجي والتواصل العاطفي.

(جان. 2016)

كما اتفقت دراسة الداغر 2014 الى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية لدى افراد عينة من المتزوجين حديثا على مقياس الرضا وادائهم على مقياس التسامح

(الداغر. 2014)

اضافة الدراسة شابيرو وجوتمان وكوبر 2000 والتي اظهرت نتائجها ان العلاقة الجيدة والتواصل العاطفي الايجابي بين الزوجين قبل الانجاب يتنبأ بزيادة مستوى الرضا الزوجي بعد الانجاب بينما سوء التواصل بين الزوجين يتأثر بتراجع مستوى الرضا الزوجي بعد انجاب الاطفال

(Shapiroo . and gottman .2000)

وعليه يمكننا القول ان الحياة الزوجية الحديثة بالنسبة للمتزوجات حديثا هي علاقة يمكنها ان تستمر بمتطلبات التبادل والتي لا تقتضي منها التواصل الجسدي فقط بل ايضا التواصل العاطفي والتعبير عن المشاعر والمكونات اتجاه الشريك

مناقشة الفرضية الثانية :

مهارة القدرة على الحوار اكثر مهارة قدرة على تحقيق الرضا الزوجي:

لدراسة هذه الفرضية اعتمدنا على المقابلة العيادية وذلك بتخصيص اسئلة في محور الاتصال الزوجي بشأن القدرة على الحوار , حيث كانت معظم الايجابيات ايجابية وتوافق المقياس , ومنه وجدنا ان الحالات التي تعيش مرونة في الحوار مع ازواجهن تعيش نفسهن مستوى مرتفع من الرضا الزوجي وعليه, يمكننا القول ان مهارة القدرة على الحوار من بين اكثر المهارات قدرة على تحقيق الرضا الزوجي

كونها تعد شكلا من اشكال التواصل اللفظي المهمة للتعرف على مختلف الاراء و الافكار وتبادل المكونات والعواطف وهي بدورها تساعد على مهارات اخرى كالانصات والتشجيع والاقناع والايحاء خصوصا ون الزوجين حديثي الزواج .

وينظر الكفافي 1999 الى مهارات القدرة على الحوار – ولغة التخاطب بين الزوجين من مقومات الاساسية لبناء العلاقة الزوجية السليمة واستمرارها , كما ان القدرة على التعبير زوجين امام بعضهما البعض تجعل كل منهما يفسر الاخر سلوك الاخر تفسر صحيحا

(نداء. 2019 . ص 23)

لذلك تحقق هذه الفرضية يتفق مع دراسة موسى 2009 التي اظهرت ان ما فسره القدرة على التعبير والتواصل بمرونة لدى الزوجين من تباين في التكيف الزوجي لكليهما بلغ (0.58) وهذا يؤكد تأثير الطريقة التي يتواصل بها الأزواج مع بعضهم البعض تؤثر على ارتفاع مستوى التكيف الزوجي لديهم

(موسى . 2009)

كما تعزي هذه النتيجة المستوى المرتفع لدى الحالات التي تم تمت الدراسة عليها على مقياس الاتصال في العلاقة الزوجية حيث ان عامل القدرة على الحوار والانصات والتعبير بسلاسة ومعرفة مشاكل الغير تزيد من مستوى الرضا الزوجي وبالتالي يمكن النظر الى الرضا الزوجي انه نتيجة لوجود هذه المهارة الزوجية

الاستنتاج :

نستنتج مما سبق ومن المقابلات وكل الحالات ان هناك علاقة بين للتواصل الزوجي وعلى الرضا الزوجي الذي تعيشه كل معظم الزوجات باختلاف معيشتهم وتجاربهم ومستواهم المعيشي .

فكل الزوجات التي لديهن مستوى من مرتفع ومتنوع من المهارات الاتصالية مع أزواجهن , كالانصات ومهارات التعبير العاطفي والقدرة على الحوار تعيش نفسها رضا زوجي مرتفع والعكس , اذ ان الحالات اللواتي لديهن مستوى ضئيل من المهارات الاتصالية لديهن كذلك مستوى منخفض في الرضا الزوجي بمختلف ابعاده وبالتالي يمكننا ان نعتبر ان التواصل سببا مهما في التوافق الزوجي واستقرار العلاقة الزوجية من جهة , ومن جهة اخرى يمكن ان يكون سوء الرضا الزوجي راجع الى الطبيعة المعيشة كالمشاكل الاقتصادية والصحية او عدم تمتع باختيار الشريك والعيش مع الاهل كذلك اهمال الزوج , الا ان الرضا يتأثر به ويظهر كعرض لزوج مضطرب

قائمة المراجع:

-أبو العز. (2007): اساليب التعامل الزوجية واشكال التواصل بين الزوجين بالصحة النفسية والتوافق الزوجي .رسالة دكتوراه جامعة عمان العربية . عمان

-القضاة ايناس.(2016): المهارات الزوجية وعلاقتها بالتوافق الزوجي للمتزوجات حديثا. رسالة ماجستير.كلية العلوم النفسية والتربوية. جامعة عمان.الاردن.

-جان .نادية سراج. (2016): الرضا الزوجي وعلاقته بالتواصل العاطفي وعدد سنوات الزواج في مرحلة العمرية للابناء.جامعة ام القرى.السعودية

-سعادة احمد سمر.(2005): الرضا الزوجي و الاكتئاب لدى عينة من العقيمين في الأردن. كلية التربية الجامعة الأردنية . عمان الأردن.

- عبد الرحمان . نداء أحمد عوادة.(2019): المهارات الزوجية وعلاقتها بالرضا الزوجي لدى المتزوجات حديثا في محافظة رام الله. جامعة القدس المفتوحة. فلسطين
- عبد الفتاح. عبد الغني.(1990). الاتصال والثقافة بين الشخصية والتصديق. دار العربي. مصر
- فايز مروان.(2018): الاستقرار الزوجي وعلاقته بالتسامح وانماط الاتصال لنموذج سارثير فارجينيا لدى الأزواج. رسالة ماجستير. جامعة النجاح الوطنية. فلسطين

Kurdeck. L.A(1991). Predictors in increases in marital distress in newlywed couple A.3year prospective longitudinal study . Developmental psychology

Leggett .G pittman R ;byscezk B,S and morse T (2012). Cooperation , conflits and marital satisfaction bridging theory research and practice. Journal of individual psychology

Shapiro. Gottman JK Career (2000).the baby and the marriage, identifying factors the buffers against decline in marital satisfaction after the first baby arrives. Journal of Family psychology

دور ممارسة الرياضة و تأثيرها على الحالة الانفعالية و العاطفية

The role of exercise and its impact on the emotional state

د. كراس الهواري، جامعة جامعة وهران 2

ekerras310@gmail.com

د. ساردو حسان، جامعة وهران 2

sardouhassan@gmail.com

ملخص:

تهدف الدراسة إلى إبراز مدى أهمية الممارسة الرياضية و علاقتها بالصحة العاطفية و الانفعالية لدى المراهقين المتمدرسين، الغرض من الدراسة معرفة دور الرياضة في تحقيق توازن المراهق العاطفي ، ، و هل المؤسسة التربوية دور في نشر ثقافة الرياضة سواء كانت داخلها او خارجها؟ ، ولتحقيق اهداف البحث قمنا بالدراسة الميدانية على ثلاث حالات ثانويين تم اختيارهم بطريقة مقصودة بالاعتماد على المنهج العيادي بتطبيق دراسة الحالة و المقابلة والملاحظة ، و أهم نتيجة توصلنا إليها من خلال البحث أن لممارسة الرياضة دور فعال و أثر إيجابي على تحقيق التوازن العاطفي حيث و رغم بساطتها تبعث في النفس الراحة و الهدوء و في نفس الوقت تنشر نوع من التوازن العاطفي المجسد عن طريق سلوكيات تجاه المجتمع الاساسي في العائلة والداخلي المتمثل في المؤسسة المدرسية وخارجي المتمثل في الزملاء و المحيط الخاص بهم ، ومن أهم الاقتراحات هو تشجيع إنشاء النوادي الرياضية ، وتوفير الوسائل الضرورية لممارسة الرياضة قدر المستطاع لتشجيع على النشاط الرياضي بمختلف أوجهه .

الكلمات المفتاحية: التوازن العاطفي ، المتمدرس الثانوي ، الرياضة

Study summary:

The study aims to highlight the importance of sports practice and its relationship to the emotional and emotional health of schooled adolescents. The purpose of the study is to know the role of sports in achieving adolescent emotional balance, and does the educational institution have a role in spreading the culture of sports, whether inside or outside it? To achieve the objectives of the research, we conducted a field study on three secondary cases, who were chosen in a deliberate manner, based on the clinical approach, by applying case studies, interviews, and observations. In the soul, comfort and calm, and at the same time spread a kind of emotional balance embodied through behaviors towards the basic community in the family, the internal one represented in the school institution, and the external one represented in colleagues and their surroundings, and one of the most important suggestions is to encourage the establishment of sports clubs, and to provide the necessary means for practicing sports As much as possible to encourage sports activity in all its aspects.

Keywords: emotional balance, secondary school students, sports

01- تقديم:

دأب الباحثون و المختصون في المجال الاجتماعي و النفسي و التربوي إلى تسليط الضوء على صحة الفرد النفسية لتحقيق التوازن الاجتماعي التي تحتاجه المجتمعات على غرار المدارس التربوية الذائعة الصوت في سنوات الخمسينيات و الستينيات الماضية التي اهتمت بطرق استغلال كامل لطاقت الطفل في الوصول به و توجيهه نحو الكمال في إطار توازن نفسي و عاطفي يحقق له توازن نفسيا و عاطفيا و يحقق له الأساس في نجاحه الاجتماعي و يعتبر الجانب العاطفي رافدا مهما من روافد الصحة النفسية التي تلعب دورا مهما في معركة تحقيق التوازن النفسي و لاستكمال أوضح لذلك جاءت هذه الورقة لتجيب على جملة من التساؤل الآتي:

هل الرياضة دور في توازن المتمدرس العاطفي؟

هل الثانوية دور في نشر ثقافة الرياضة سواء كانت داخل المدرسة او خارجها؟

02- أهمية البحث :

إن الدراسة الحالية تكتسي أهمية بالغة من حيث إبراز أثر ممارسة الرياضة بشتى أنواعها على الصحة العاطفية و الانفعالية للمراهقين المتمدرسين و ، كما لها أهمية اخرى أيضا تتمثل في إبراز دور المؤسسة التربوية في الممارسة الرياضية تجاه تلاميذها.

وإن الكلام عن أهمية الرياضة في الحياة العاطفية و الانفعالية لا شك و بالضرورة يجب أن يمر بكفاءة الفرد و رغباته و قدراته التي تؤهله لبناء توافق مع حالته النفسية و الاجتماعية و من ثم الصحة العقلية و العاطفية من خلال جملة المهارات المكتسبة في مسار حياته ، حيث أن هاته الكفاءة سبيل ضروري و مهم لتحقيق ذاته و التي تدفع الفرد إلى توظيف هذه القدرات و الإمكانيات التي يثق فيها ، لتكون في الأخير محصلة لاعتقادات لدى الفرد و إيمانه بما يمتلكه من قدرات تمكنه من تحقيق ما يرغب في الوصول إليه.

وجب من خلال هذه الأهمية، التأكيد على العامل النفسي المرتبط بإشباع الرغبات و الحاجات الممتد عبر التاريخ الإنساني منذ الولادة في بيئة تشكل واقع ضروري لخلق و حفظ التوازن التي تدفع بهذا الكائن الحي إلى البحث و قبله المبادرة ، باختيار نوعية الرياضات و الهوايات المرغوبة لديه و المحببة من طرفه و هاته الرياضات قد تحقق له جملة الأهداف نجملها في:

- إشباع الرغبات الملحة و الضرورية و التي قد تمنحه السعادة التي يبحث عنها و التوازن التي تفرضه عليه بيئته و واقعه الاقتصادي و الاجتماعي و الثقافي.

- البحث عن تسخير قدراته الجسمية و البدنية التي جاءت من خلال رغباته و تدريبه و تطلعاته لأجل اكتساب الاحترام و التقدير و القدرة على مسايرة و التحكم في انفعالاته.

03- أهداف البحث:

- التعرف على دور الرياضة كعامل مساهم في تحقيق توازن عاطفي انفعالي لدى مراهقين المتمدرسين.

- التعرف على اتجاهات المراهقين نحو الحصص الرياضية.

- التعرف على دور المؤسسة التربوية في ينشر ثقافة الرياضة و تشجيع ممارستها وفق المجال الايجابي لها .

04- مصطلحات الدراسة:

ممارسة الرياضة: هي مجموعة الأنشطة و المهارات و الفنون التي ينظمها البرنامج التدريبي بمختلف مراحل العمرية و تهدف إلى إكساب المتدربين مهارات تساعدهم في عملية النمو .

مفهوم الصحة العاطفية و الانفعالية:

تُعدّ الصحة العاطفية أحد جوانب الصحة النفسية وهي تمثل مدى وعي الفرد بمشاعره الإيجابية والسلبية وقدرته على التعامل السليم معها، حيث أن الأشخاص الأصحاء عاطفياً يتمتعون بطرق جيدة للسيطرة على مشاعرهم السلبية، وهم يعرفون أيضاً متى يتواصلون مع متخصصين للحصول على المساعدة.¹

05- دراسات سابقة:

اشار محمد 2002 الى ان ممارسة الانشطة الرياضية غالبا ما تخلق داخل الفرد الاستقرار النفسي و الاتزان العاطفي من خلال فعاليات انشطتها المختلفة ، و يزيد من ذلك انها تدفع الفرد الى روح استعداد للمنافسة الايجابية المقرونة بالتفوق مع الطموح للوصول الى اعلى المستويات الرياضية ، كما انها لا تقتصر على فئة معينة من المجتمع .

واشارت دراسة حول علاقة ممارسة الرياضة المدرسية بسمة الانبساطية والانطوائية لدى الإناث في المرحلة الثانوية للباحثين بشير كروم.مصطفى مجادي، عبد الكريم ملياني على عينة من التلاميذات " هناك فروق ذات دلالة إحصائية في عاملي الانطوائية و الانبساطية بين الإناث اللاتي يمارسن الرياضة المدرسية و الإناث اللاتي لا يمارسن الرياضة المدرسية في المرحلة الثانوية " .

1- <https://health.mawdoo3.com>

2- اتجاهات طلاب مرحلة الثانوية في مدينة رداع نحو ممارسة الانشطة الرياضية، يحي صالح اليتمي، مجلة معارف، مجلد 15، عدد 1، 2020، ص 239

06-الجانب النظري:

01-06- مفهوم الصحة العاطفية:

تُعدّ الصحة العاطفية أحد جوانب الصحة العقلية والجسدية، فعلى قدر الوعي بالصحة العاطفية سيتم التحكم في المشاعر السلبية والإيجابية عند الأفراد، وعند السيطرة على المشاعر العاطفية يمكن تفادي إصابة الجسم بالضعف العام، حيث يتمتع الأشخاص الأصحاء عاطفياً بأليات جيدة للتعامل مع المشاعر السلبية، فهم قادرين على تحديد الوقت الذي يحتاجون فيه استشارة طبيب مختص للحصول على الدعم العاطفي ،

وترتبط الصحة العاطفية بالصحة الجسدية، فإن كنت تعاني من التوتر الدائم، أو تتمكن العواطف السلبية منك هذا قد يؤدي إصابتك باضطرابات جسدية.

02-06- أهمية الصحة العاطفية: يعد التمتع بصحة عاطفية مهمًا للجسم، فهي قد تساعدك في كسب الأمور الآتية:

- 01- التعامل مع ضغوطات الحياة.
- 02- التمتع بصحة جيدة.
- 03- إنشاء علاقات اجتماعية.
- 04- زيادة الثقة في النفس، وبالتالي تقديم العديد من المساهمات المفيدة لمجتمعك.
- 05- زيادة إنتاجية العمل.¹

نستنتج مما سبق مدى انعكاس الصحة العاطفة على صحة الجسد، حيث إن العمل على صحتنا العاطفية يؤدي ثمار أهميته على الفرد كالاتي:**المرونة في الإجهاد:** وذلك لأنّ الصحة النفسية الجيدة تكسب الفرد مهارة التعامل مع الضغوطات والسيطرة على الأفكار السلبية بمرونة عالية مما ينعكس إيجابًا على صحة الجسد، والعكس صحيح حيث أظهرت الأبحاث أن الاضطراب العاطفي يجعل الفرد أكثر عرضة للإصابة بالأمراض الجسدية من خلال تأثيره على جهاز المناعة.

- **علاقات اجتماعية أعمق وأكثر نجاحًا:** وذلك لأن الفرد المتمتع بصحة نفسية جيدة يكون مجهزًا بالمهارات اللازمة لإدارة عواطفه، مما يسهل عليه التواصل مع الآخرين وإظهار المزيد من التعاطف والرحمة.

ارتفاع احترام وتقدير الذات: تساعد الصحة العاطفية الجيدة على رؤية الأفضل في نفسك على الرغم من التحديات، وذلك لأن أفكاره ومشاعره تؤثر على الطريقة التي يشعر بها الشخص تجاه نفسه.

- **الحفاظ على الطاقة:** إن الصحة العاطفية السيئة تستهلك الموارد النفسية وتؤدي إلى الإرهاق والتعب وصرف طاقة الشخص فيما لا يفيد بالمقابل إن امتلاك نظرة إيجابية للحياة تزيد مستوى النشاط والتركيز والتفكير بشكل أكثر وضوحًا فيتم استغلال طاقة الجسم بطريقة هادفة.²

1 - سلام عمر - الأحد 30 جانفي 2021 <https://www.webteb.com/articles>

2- <https://health.mawdoo3.com>

07- كيف تحافظ على صحتك العاطفية:

- بعد أن تعرفت على أهمية التمتع بصحة عاطفية إيجابية، إليك أبرز النصائح لتعزز من صحتك العاطفية:
- كن على علم بمشاعرك وردود أفعالك، لتتمكن من السيطرة عليها فيما بعد.
 - ابتعد عما يجعلك حزيناَ وغازبياَ، أو ما يزيد من مشاعرك السلبية.
 - عبر عن مشاعرك بطريقة مناسبة بحيث لا تؤذي نفسك ولا الآخرين.
 - دع الأشخاص المقربين منك يعرفون بما يزجك من تصرفاتهم.
 - تخلص من مشاعر الحزن والغضب، وحاول الاستمتاع بكل يوم.
 - تجنب الشعور بالقلق والتوتر.

- امنح نفسك وقتًا للتفكير فيما ستقول أو ما ستفعل حتى تتفادى الوقوع في مصيدة الأخطاء التي تزيد من مشاعرك السلبية.
- تعلم طرق جديدة وفعالة للتخلص من التوتر، مثلًا: مارس تمارين التنفس العميق وتقنيات التأمل.
- اهتم بصحتك الجسدية من خلال ممارسة الرياضة بانتظام.
- احصل على قسط كافٍ من النوم، فهو يمدك بالطاقة الضرورية لزيادة إنتاجيتك في العمل وتعزيز ثقتك بنفسك.
- ابتعد عن التدخين وعن شرب الكحول، إذ إن الحفاظ على صحتك العاطفية مرتبط بصحتك الجسدية.
- حاول الموازنة الصحيحة بين العمل واللعب، وبين النشاط والراحة.
- خصص وقتًا للقيام بالأمر التي تستمتع بها.
- ركز على كل ما هو إيجابي في حياتك، وعززه من أجل زيادة ثقتك بذاتك.
- تعلم أن تقول لا، لا تحمل نفسك ما لا طاقة لك به، فهذا يزيد من إحساسك بالتعب والتوتر.
- لا تهمل صحتك النفسية التي تؤثر بشكل مباشر على الصحة العاطفية، لا تنردد في التوجه إلى طبيب مختص بالأمراض العقلية.
- اهتم بعلاقاتك الاجتماعية دائمًا، لا تنسى أنك بطبيعتك مخلوق اجتماعي، لذا فحصولك على الدعم الاجتماعي من المحيط ضروريًا لزيادة مشاعرك العاطفية الإيجابية.
- تطوع، إذ إن تقديم المساعدات طوعًا وبلا مردود مادي للمساهمة لتطوير مجتمعك له تأثيرًا إيجابيًا على الصحة العاطفية لديك.
- حاول البقاء في أحضان الطبيعة قدر الإمكان، فهذا قد يعمق من مشاعرك الإيجابية، الأمر الذي قد يعود على صحتك العاطفية بالنفع والإيجاب.
- استخدم تقنية التنويم المغناطيسي الذاتي من أجل الاسترخاء والدخول إلى العقل الباطني لتغيير كافة المشاعر السلبية.¹

1 - سلام عمر - الأحد 30 جانفي 2021 <https://www.webteb.com/articles>

08-03- التربية البدنية و الرياضية و الحاجات الوجدانية:

إن للتكيف الوجداني صلة وثيقة بالتكيف الاجتماعي لدرجة أننا لا نستطيع الفصل بينهما فعدم التكيف الاجتماعي يؤدي إلى عدم التكيف الوجداني، فنجاح الفرد في حياته غالباً ما يكون نتيجة تكيفه و اتزانه في مختلف النواحي ، و بما أن نجاح الفرد متوقف إلى حد كبير التكيف و التوافق فهو يعتمد على شعوره بنفسه و حالته الوجدانية خاصة ، ولايتماشى بحسب مستويات الآخرين و آراءهم ¹.

فأهم ما يميز الفرد المتمزن وجدانيا هو أن يقابل النجاح و النصر بمثل ما يقابل الإنهزام و الفشل ، و هنا تأتي قيمة التربية البدنية و الرياضية في تدريب الأفراد على الثبات و الإتزان من الناحية الوجدانية فلا يفرحون كثيرا لانتصاراتهم و لا يظهر الألم و الغضب لديهم عند الهزيمة.²

09- الإجراءات المنهجية :

09-01- حالات الدراسة:

أجريت الدراسة على ثلاث حالات 02 ذكور و انثى من ولاية وهران متدرسين في ثانوية لطفي تم اختيارها بطريقة مقصودة حيث تتراوح اعمارهم بين 15 الى 17 سنة

02-09- أدوات الدراسة :

طبيعة الموضوع من حيث إدراكنا على ضرورة أن تكون هناك نوع من إبداء الرأي الذي قد لا يكون متاحا في استبيانات مغلقة تم تبني المنهج العيادي المناسب للموضوع من خلال استخدام الأدوات التالية :

01-02-09- المقابلة العيادية: و قد عرفها عمر أكتوف بأنها علاقة لفظية بحيث يتقابل شخصان ،فينقل الواحد منهما معلومات للآخر حول موضوع أو موضوعات معينة ،فهي نقاش موجه،و هو إجراء اتصالي يستعمل سيرورة اتصالية لفظية للحصول على معلومات على علاقة بأهداف محددة(aktouf،1987: 87).

02-02-09-الملاحظة الحرة: و هي من أدوات البحث العلمي المهمة حيث تعتبر المقابلة من أهم طرق جمع المعلومات والبيانات وأكثرها صدقاً، و التي بفضلها يستطيع الباحث التعرف على مشاعر وانفعالات و اتجاهات المفحوص واختياراته،و هي الأداة التي تسمح بتسجيل كل المواقف و السلوكيات التي يقوم بها المفحوص(قادري،2015: 10) .

و في هذا البحث تم الاعتماد على المقابلة الحرة لعدة اعتبارات منها :

-تمتاز بالمرونة المطلوبة في طرح الأسئلة المناسبة لأهداف البحث.

-تسمح للمفحوص بحرية كبيرة في التعبير عن آرائه، إتجاهاته،مشاعره و أحاسيسه

1- نايل علي: علاقة حصة التربية البدنية و الرياضية بدافع الانجاز،جامعة الجزائر،2005،ص 21

2- علاقة ممارسة الرياضة المدرسية بسمة الانبساطية والانطوائية لدى الإناث في المرحلة الثانوية،بشير كروم.مصطفى مجادي،عبد الكريم ملياني، مجلة الدراسات الأكاديمية المجلد 03 /العدد:2021،04،ص 15

10- الدراسة الميدانية:

01-10: دراسة حالة لعينة البحث:

- الحالة 01:

ع ب الجنس ذكر ،تبلغ الحالة من العمر (15 سنة) متوسط القامة، اسمر لالون بنية جسدية قوية عينين بنيتين يتكلم بلغة واضحة و مفهومة ، الاتصال به كان متاحا، رياضي و و نتتجه الدراسية جيدة ، كلامه واضح في ما يخص المهنة التي يريد مزاولتها ، و اتق من نفسه جدا ، يحاول دائما اظهار جسده الرياضي ، يتميز بأخلاق طيبة من خلال طريقة كلامه يحاول الاختصار دائما في اجوبته الا في ما يخص المهن التي يريدتها مستقبلا و التي غالبها ذات طابع علمي.

- الحالة 02:

ن ب الجنس ذكر ، يبلغ من العمر (16 سنة) ، طويل القامة ، اشقر و اسود العينين ، لغته واضحة وسليمة مع قليل من الارتجال بالانجليزية و نتائجه الدراسية مقبولة خاصة في المواد الادبية ، كثير الحركة خاصة في ما يخص مهنته المستقبلية حيث يرى وبصورة ذكية ان الوقت لا زال مبكرا لتحديد المهنة،ولكن يرى نفسه انه متمكن في رواية و يجيد التعامل مع القصص التي تمتلكها عائلته ضعيف لابدن بالمقارنة مع

طوله ، حيث يرى انه لا وقت لديه للرياضة وانها تاخذ منه الوقت الكبير لا يذهب للقاعات الرياضية ، يفضل الالعاب الالكترونية.

- الحالة 03:

ن ن (16 سنة) الجنس انثى ، ضعيفة البنية قصيرة القامة تتكلم بخجل ، تمتاز بذكاء كبير ونتائجها المدرسية ممتازة ، عيناها خضراوتين تجيب باختصار و بدون اطالة في الكلام، دائمة النظر الى الخاتم الذي في اصبعها ولا تنظر الى عيني المحاور لها اذا تم الالاح عليها تظهر بوادر الخجل وتنتهي كلامهما بابتسامة و صمت ، وفي مجال نشاطها خارج الثانوية فهي تكاد تكون منعدمة لنقص الوقت وقلة الانشطة التي هي مجال اهتمامها و يبقى المتنفس الوحيد لديها هو الدراسة و مواقع التواصل الاجتماعي.

11- النتائج و مناقشتها :

- للرياضة دور في تحقيق التوازن العاطفي للمراهقين المتمدرسين؟

ولمناقشة هذا التساؤل يجدر بنا أن نعود لنستدل بالتعريفات التي حاولنا حصر و ضبط تعريف الرياضة فكثير من التعريفات حاولت حصره في نشاط بدني معين يسمح للمرء أن يساير به تطور الحياة من الناحية البدنية و الفيزيولوجية ، إلا أنه وفي ظل بعض التعريفات بحكم تطور الحياة المادية أصبح للرياضة بعد اجتماعي ثقافي يبني بطريقة وتصورات سريعة مذهلة ، و الجانب الاجتماعي لدور الرياضة لاشك في انه اصبح يشغل حيزا واهمية بالغة في حياة الفرد ، والا ان الرياضة و رغم اهميتها الفردية الا ان بعدها الاجتماعي من خلال الدافع الاسري ومن خلال الممارسة الجماعية لم تصل الى المستوى المطلوب التي يحقق من خلاله الافراد التوازن النفسي لتصبح متنفسا حقيقيا للشباب و المراهقين من أجل التخلص من مختلف الاضطرابات و الامراض و المشاكل النفسية حيث انه لمس نوع من العزلة و المشكلات الانفعالية لدى كل من الحالتين الاولى و الثالثة التي لا تمارس الرياضة و رغم ممارستهم لنشاطات اخرى الا انهم لا يحقون توازنا كافيا و لا يشكل لهم ميكانيزمات ديفاعية كافية للتغلب على مشكلاتهم العاطفية و تجاوزها ، عكس الحالة الثانية الذي يمارس الرياضة باستمرار داخل و خارج اسوار المؤسسة التربوية فقد لوحض عليه بوادر النضج الانفعالي و سلامة البنية الجسمية وبالتالي سلامة الجهاز العاطفي و الانفعالي ، كما سجل قدرة فائقة في التغلب على مختلف المشكلات النفسية و العاطفية ناهيك عن قدرته البدنية و الجسمية، ومن خلال عرضنا للحالات السابقة الذكر نستطيع القول ان للرياضة دورا هاما في تحقيق الصحة العاطفية والانفعالية لدى المراهقين المتمدرسين و تحقق بذلك نص الفرضية الأولى.

خاتمة:

لاشك في ان التوازن العاطفي بصفته رافد ومكون مهم من مكونات الصحة النفسية التي تسمح للفرد من أن يعيش في مجتمع يريد له ان يقدم و يكون لبنة مهمة من لبنات التكوين المجتمعي ، وسلوكات الفرد التي تأتي خلفياتها من قدرة هذا لا فرد على تكوين السلوك السوي ، ولا ينأت ذلك الا لما يوفره المجتمع و الاسرة على حد سواء من الامكانيات و الثقافات التي تضعه في سكة السواء ، و الرياضة كنشاط يعتبر من الانشطة المهمة وذات الفائدة الكبيرة في تنمية المهارات المختلفة لدى الفرد ، ومن هنا وجب توفير الفضاءات الضرورية و الاساسية لممارسة الرياضة و نشر ثقافة ممارستها لدى المراهقين باعتبارها مرحلة تكوين الشخصية وذات اهمية كبيرة في حياة الفرد سواء داخل المؤسسة التربوية او خارجها.

قائمة المراجع:

1- نايل علي: علاقة حصة التربية البدنية و الرياضية بدافع الانجاز، جامعة الجزائر، 2005، ص 21.

2- علاقة ممارسة الرياضة المدرسية بسمة الانبساطية والانطوائية لدى الإناث في المرحلة الثانوية، بشير كروم. مصطفى مجادي، عبد الكريم ملياني، مجلة الدراسات الأكاديمية المجلد 03 / العدد: 2021، 04، ص 15.

3- سلام عمر - الأحد 30 جانفي 2021 - <https://www.webteb.com/articles>

دور ممارسة الرياضة في تحسين الحالة العاطفية للمرأة

Emotional health is an issue of concern to many researchers and public health professionals.

الدكتور: الشيخ صالح عبد العزيز

الجامعة الإسلامية العالمية بماليزيا

Email: d.psyaabdelaziz@gmail.com

الملخص

تعتبر الصحة العاطفية من القضايا التي تشغل بال العديد من الباحثين والمختصين في مجال الصحة العامة. والصحة العاطفية للمرأة من أولى الأولويات ذلك لما تتعرض لها المرأة لعوامل الإجهاد والتوتر بشكل أكبر من الرجال نظراً للأدوار الاجتماعية التي تلعبها في المجتمع والحياة اليومية. وعلاوة على ذلك، فإن العوامل الهرمونية والتغيرات الجسدية التي تحدث للمرأة خلال فترات مختلفة من حياتها قد تؤثر على صحتها النفسية. لذلك فالرياضة يمكن أن تكون وسيلة فعالة لتحسين الحالة الإنفعالية والعاطفية لديها. فهي تساعد على تحسين المزاج وتخفيف التوتر والقلق، كما أنها تحفز إطلاق هرمونات السعادة في الجسم والتي تؤثر إيجابياً على الصحة النفسية.

في هذه المقالة العلمية، سنتحدث عن دور ممارسة الرياضة في تحسين الحالة الإنفعالية والعاطفية للمرأة، وسنلقي الضوء على التأثيرات الإيجابية التي يمكن أن تحققها ممارسة الرياضة على الصحة العاطفية

لديها. وأهم النظريات المفسرة، كما سنتحدث عن العوامل التي تؤثر على فعالية ممارسة الرياضة في تحسين الصحة النفسية للمرأة، والبروتوكول الأمثل للحفاظ على الصحة العاطفية لها وسنقدم بعض التوصيات التي يمكن الاسترشاد بها لتعزيز دور الرياضة في تحسين الصحة العاطفية للمرأة.

الكلمات المفتاحية: الصحة العاطفية، الصحة النفسية، الحالة العاطفية، ممارسة الرياضة، المرأة.

Abstract

Women's emotional health is at the forefront of these issues, as women are exposed to stress and tension factors more than men, given the social roles they play in society and daily life. Moreover, hormonal factors and physical changes that occur to a woman during different periods of her life may affect her psychological health. Therefore, sport can be an effective way to improve her emotional state. Thus, they help improve mood, relieve stress and anxiety, and stimulate the release of happiness hormones in the body, which positively affect Emotional health. In this scientific article, we will talk about the role of practicing sports of all kinds in improving the emotional and sentimental state of women, and we will shed light on The positive effects that exercise can achieve on her psychological health. The most important explanatory theories, as well as the factors that affect the effectiveness of exercise in improving women's mental health, the optimal protocol for preserving women's emotional health, and we will present some future recommendations that can be followed to enhance the role of sports in improving women's mental health.

Keywords: emotional health, mental health, emotional state, exercise, women.

المقدمة:

لا شك إن الكثير من الأمراض التي تصيب الجسد البشري مردها إلى قلة الحركة وانعدام ثقافة الممارسة الرياضية، وإذا كان هذا الأمر (ممارسة الرياضة) لا يعد مشكلاً لدى الشباب الذكور فعلى العكس منه تماماً لدى الإناث إذ أن هذا الأمر يطرح بجدّة لدى العنصر النسوي، خاصة لدى الفئة الشابة التي ما دون سن الأربعين. ولأن الأنشطة الرياضية تعمل على اكتساب المهارات الحركية وإتقانها والعناية باللياقة البدنية من أجل صحة أفضل وقوام سليم وحياة أطول أكثر نشاطاً، بل وتساعد على تحسين القدرات الفكرية والنفسية الوجدانية وتحصيل المعارف وتسهم في خفض التوترات. وتعتبر الحالة العاطفية للمرأة من العوامل المؤثرة بشكل كبير على صحتها العامة، وتتأثر هذه الحالة بعدة عوامل منها العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية. ومن بين المتغيرات التي يمكن أن تؤثر على الحالة العاطفية للمرأة هي ممارسة الرياضة. تشير الدراسات إلى أن ممارسة الرياضة بشكل منتظم يمكن أن تحسن الصحة العاطفية لدى النساء، حيث يمكن أن تساعد في تحسين المزاج والتخفيف من التوتر والقلق، وتقليل الاكتئاب وتحسين

الثقة بالنفس. نتناول هذا الموضوع لأهميته بسبب العديد من الآثار الإيجابية التي تحققها ممارسة الرياضة على الصحة النفسية للمرأة.

وفي الوقت الحالي، تعاني العديد من النساء من مشاكل صحية نفسية تتراوح بين القلق والاكتئاب والتوتر والضغط النفسي. وبسبب هذه الضغوطات التي تتعرض لها المرأة يومياً في حياتها، فهي ربة بيت وموظفة وزوجة وأم، كلها هي مهام ولو أنها تستمتع بها إلا أنها لها تبعات ثقيلة طويلة المدى على حساب صحتها النفسية والجسدية وعلى طول حياتها.

ومن المعروف أن الرياضة تعمل على تحسين الحالة النفسية للمرأة بطرق مختلفة، فهي تساعد على إزالة التوتر والإجهاد، وتعمل على تحسين المزاج وتأكيد الذات وزيادة الثقة بالنفس. كما أن من نتائج ممارسة الرياضة هي الصحة السليمة، فهي تساعد على خفض مستويات الكوليسترول وضبط ضغط الدم، وتعمل على تقليل خطر الإصابة بالعديد من الأمراض المزمنة، مثل السكري وأمراض القلب والأوعية الدموية. فالمرأة يمكن لها الاستفادة من ممارسة الرياضة في أي مرحلة عمرية، بدءاً من سن المراهقة وحتى الشيخوخة. ويمكن أداءها وبطرق عديدة، مثل الجري والمشي وركوب الدراجات. وبشكل عام، فإن الرياضة تعتبر من أهم العوامل التي تساعد على جودة الحالة النفسية والعاطفية للمرأة. ولذلك، يجب أن تأخذ النصيب الأكبر في حياتها اليومية، ويجب أن تحتوي خطة العلاج النفسي والصحي هذا النشاط البدني.

غير أن الدراسات الواقعية تظهر أن النساء يواجهن بعض التحديات الاستثنائية عند ممارسة الرياضة، مثل العنف الجنسي والتمييز الجندي وغيرها من المشكلات المتعلقة بالنوع الاجتماعي. فلذلك، يجب أن تواجه هذه التمييزات العنصرية بشكل فعال وتقدم الدعم والموارد اللازمة للنساء لممارسة الرياضة بأمان وراحة.

فالموضوع قد شكل هاجساً قوياً لدى الدارسين لهذا المجال، حيث تم دراسة تأثير الرياضة على الصحة النفسية والعاطفية منذ فترة طويلة. غير أنه غير كاف، فإن هناك تركيزاً متزايداً على دور ممارسة الرياضة في تحسين الصحة النفسية والعاطفية لدى النساء خاصة في السنوات الأخيرة. ويمكن القول إن هذا الموضوع ما زال قيد البحث والاهتمام، حيث تظهر الدراسات والأبحاث الحديثة أن للرياضة دور هام في حياة الإنسان وفي الرفاه النفسي له وتؤثر بشكل مباشر في الصحة النفسية والعاطفية خاصة للمرأة، وبالتالي كيف يمكن للرياضة أن تحسن الحالة العاطفية للمرأة وتساهم في جودة الصحة النفسية والعامّة لها؟ فهذا ما سنكتشفه وندرسه في مقالنا هذه.

المدخل المفاهيمي:

التعريف الإجرائية:

1. الصحة العاطفية:

الصحة العاطفية هي القدرة على إدراك وتعبير وتنظيم العواطف والأحاسيس بشكل صحيح وصحي وإيجابي، وتشمل الصحة العاطفية مجموعة من المهارات الوجدانية التي تساعد على تنظيم العواطف والتفاعل مع الآخرين بطريقة سوية وإيجابية، مثل التعبير عن الشعور والأحاسيس بشكل مناسب.

ونعني بالصحة العاطفية الحالة النفسية والعاطفية التي تسمح للفرد بالتعامل مع المشاعر والتحديات الحياتية بشكل صحي ومتوازن. وتؤثر الصحة العاطفية على الصحة الجسدية، حيث يمكن أن تساهم في

تقليل مخاطر الإصابة بالأمراض المزمنة مثل أمراض القلب والسكري والسرطان. (Henderson, 2017, pp. 284-291)

2. الصحة النفسية:

نعرف الصحة النفسية على أنها حالة عامة من الرفاه النفسي والاجتماعي الذي يشمل الشعور بالرضا بالنفس والثقة بالذات والقدرة على التكيف مع المتغيرات والضغوطات الحياتية، بالإضافة إلى القدرة على التعامل بشكل فعال مع الأحاسيس السلبية مثل القلق والحزن والاكتئاب. وتعد الصحة النفسية جزءًا أساسيًا من الصحة العامة.

(World Health, 2014)

3. الحالة العاطفية:

الحالة العاطفية هي الحالة التي يشعر بها الإنسان نتيجة لتفاعله مع العوامل المحيطة به، وتشمل المشاعر المختلفة مثل الفرح، الحزن، الغضب، الخوف، الاكتئاب وغيرها. وتتأثر الحالة العاطفية لدى الأشخاص بمجموعة من العوامل المختلفة مثل البيئة الاجتماعية، الصحة النفسية، الأحداث الحياتية، والعلاقات الشخصية.

وتعد الحالة العاطفية أمرًا طبيعيًا وحيويًا في حياة كل إنسان، حيث تساعده على التعامل مع الأحداث والتفاعلات المختلفة في حياته. فعندما تصبح الحالة العاطفية سلبية وفي أدنى مستوياتها يكون تأثيرها السلبي بشكل مباشر على حياة الشخص، ويحتاج هذا الشخص إلى التدخل العلاجي النفسي، والحالة العاطفية للمرأة تتميز بمزيج من الشعور بالسعادة والراحة والاستقرار النفسي، وتتأثر بالتغيرات الهرمونية والتغيرات النفسية والاجتماعية التي تواجهها في حياتها.

ممارسة الرياضة:

تعد ممارسة الرياضة وسيلة فعالة لتحسين الحالة العاطفية للمرأة، فهي تساعد على إطلاق هرمونات السعادة في الجسم التي تحسن المزاج وتخفف من التوتر والقلق. وتشير العديد من الدراسات إلى أن ممارسة الرياضة تؤثر بشكل إيجابي على الحالة العاطفية للمرأة. فقد أظهرت دراسة نشرت في مجلة "العلاج النفسي الرياضي" عام 2018 أن ممارسة الرياضة بشكل منتظم يمكن أن تحسن المزاج وتقلل من الاكتئاب والقلق عند النساء.

بالإضافة إلى ذلك، تشير دراسة أخرى نُشرت في مجلة "الصحة النفسية النسائية" عام 2017 إلى أن ممارسة الرياضة بشكل منتظم تساعد على تخفيف التوتر وزيادة الثقة بالنفس لدى النساء. وتوصي هذه الدراسة بممارسة الرياضة لمدة 30 دقيقة على الأقل في اليوم، ثلاثة أيام في الأسبوع، لتحسين الحالة العاطفية والصحية لدى النساء.

والرياضة تعمل على إطلاق الهرمونات التي تساعد على تحسين المزاج والتخلص من التوتر والقلق، كما أنها تعمل على زيادة مستويات الإندورفين في الجسم، وهي المواد الكيميائية التي تعمل على تخفيف الألم وتحسين المزاج. وتؤثر بشكل إيجابي على الحالة العاطفية للمرأة وتساعد على تحسين الصحة النفسية لديها.

ومن الرياضات المهمة لتحسين الحالة العاطفية للمرأة هي اليوجا والتأمل ورياضة المشي والتمارين الرياضية الهوائية.

(نيكول فان، 2017)

فوائد النشاط البدني على الصحة النفسية والحاجات الوجدانية:

إن للتكيف العاطفي صلة قوية بالتكيف الاجتماعي لدرجة أننا لا نستطيع الفصل بينهما فعدم التكيف الاجتماعي يؤدي إلى عدم التكيف الوجداني، فالفرد لا يمكنه النجاح في حياته إلا بنجاحه في علاقاته الاجتماعية واتزانها في مختلف النواحي، وأن نجاح الفرد متوقف إلى حد كبير بالتكيف والتوافق النفسي والاجتماعي. فحالته الوجدانية تحدد مدى تكيفه وانسجابه داخل الجماعة. فمثال ذلك إن أهم ما يميز الإنسان المتزن عاطفياً هو أن يقابل النجاح والفوز بمثل ما يقابل الهزيمة والفشل، وهنا تتجلى قيمة النشاط البدني في تدريب الأفراد على الثبات والاتزان من الناحية الوجدانية فلا يفرحون كثيراً عند الانتصارات ولا يظهر اليأس والغضب لديهم عند الهزيمة. (نايل علي، 2005، صفحة 21)

ومن جهة أخرى نجد أن الرياضة هي النشاط البدني والثقافي ومن الميادين المهمة في التربية الحديثة وعنصر أساسي في إعداد المواطن الصالح بتزويده بمختلف المهارات التي تمكنه من التكيف مع مجتمعه. (الخولي، 1996، صفحة 5)

فيرتبط النشاط البدني وممارسة الرياضة بالحاجات الوجدانية للإنسان بطريقة مباشرة، حيث يتمثل دورها في تحسين الصحة النفسية والتخفيف من التوتر والقلق والاكتئاب. ففي دراسة نشرت في مجلة "العلاج النفسي الرياضي" عام 2019، تم التوصل إلى أن ممارسة الرياضة بشكل منتظم يساعد في تخفيف الضغوط النفسية والحفاظ على الصحة النفسية والوجدانية للأفراد. وتشير الأبحاث أيضاً إلى أن التربية البدنية والرياضية تساعد على تحسين الذاكرة والتركيز، ويعزى ذلك إلى تحفيز عملية تدفق الدم والأكسجين إلى الدماغ، مما يعزز النشاط العقلي والوظائف الإدراكية. فمن خلال النشاط البدني وممارسة الرياضة، يمكن تعزيز الثقة بالنفس وتعزيز العلاقات الاجتماعية والاندماج في المجتمع. بالإضافة إلى ذلك، تساهم الرياضة في تعزيز الأمان النفسي لدى النساء خاصة، وتحسين الاستجابة للمواقف الصعبة والتحديات الحياتية.

ونجزم بالقول أن ممارسة الرياضة لها دور مهم في تلبية الحاجات الوجدانية للإنسان، حيث تساعد على تعزيز الصحة النفسية والوجدانية وتحسين العلاقات الاجتماعية وسهولة الاندماج في المجتمع. (Mahoney, 2019)

العوامل التي تؤثر على فعالية ممارسة الرياضة في تحسين الصحة النفسية للمرأة:

تؤثر العديد من العوامل على فعالية ممارسة الرياضة في تحسين الصحة النفسية للمرأة، ومن بين هذه العوامل:

- 1- النوع والقوة والتكرارية للتمارين الرياضية: تعتمد فعالية ممارسة الرياضة في جودة الصحة النفسية على نوع الرياضة وشدها والتكرارية في ممارستها. فعلى سبيل المثال، يمكن أن تكون التمارين الرياضية المعتدلة مثل المشي أو ركوب الدراجة الهوائية فعالة في تحسين الصحة النفسية.
- 2- الاستمرارية والمدة الزمنية للتمارين الرياضية: ينبغي ممارسة النشاط البدني بشكل منتظم ولمدة كافية من الوقت للحصول على فوائدها الصحية والنفسية.

3-الأهداف المحددة: ضرورة تحديد أهداف واضحة لممارسة الرياضة والتركيز عليها للوصول إلى الأهداف المسطرة.

4-التوازن بين النشاط البدني والنظام الغذائي: ينبغي الاهتمام باتباع نظام غذائي متوازن لتحقيق أفضل النتائج

5-البيئة المحيطة: فالبيئة التي يتم فيه النشاط البدني لها دور هام في تحقيق النتائج.

6-الدعم الاجتماعي: إن للدعم الاجتماعي من الأصدقاء والعائلة الأثر الكبير في تحسين الصحة النفسية أثناء ممارسة الرياضة.

7-الحالة الصحية العامة: يجب توخي الحذر والاهتمام بالحالة الصحية العامة عند ممارسة الرياضة، وتجنب ممارسة الرياضة في حالة وجود إصابات أو مشاكل صحية أخرى.

فهذه العوامل تبرز لنا فاعلية ممارسة الرياضة لتحسين الصحة النفسية للمرأة، ويظهر دورها كلما سعينا جادين في تحقيق الأهداف المنشودة من ممارسة النشاط البدني (J.D. Mayer, 2008, pp. 503-517)

دور ممارسة الرياضة في تحسين الحالة العاطفية للمرأة:

تشير الأبحاث إلى أن ممارسة الرياضة يمكن أن تلعب دوراً هاماً في تحسين الحالة الإنفعالية والعاطفية لدى المرأة. فخلال النشاط البدني يتم إفراز المزيد من المواد الكيميائية في الجسم والتي تساعد على تحسين المزاج وتعزز الشعور بالراحة والاسترخاء، مثل الإندورفين والسير وتونين. وتوفر التمارين الرياضية فرصة لتحسين الصحة العامة واللياقة البدنية وتعزيز الثقة بالنفس والتفاؤل والإيجابية. وكذلك تعزز الرياضة أيضاً الشعور بالتحكم في الجسم والعقل وتحفز على التركيز والتحمل.

ووفقاً لمقال نشر في مجلة "Women's Health"، فإن النساء اللاتي يمارسن الرياضة بانتظام يعانين من مستويات أقل من الاكتئاب والقلق، ويشعرن بالسعادة والثقة بأنفسهن بشكل أكبر من النساء اللاتي لا يمارسن الرياضة.

ومن المهم الإشارة إلى أن الرياضة لا تحسن فقط الحالة الإنفعالية والعاطفية، بل إنها أيضاً تحسن الصحة العامة وتقلل من خطر الإصابة بالعديد من الأمراض المزمنة، مثل أمراض القلب والسكري والسرطان.

وما نستنتج أن النشاط البدني من العوامل المهمة الذي يساعد على جودة الحالة الإنفعالية والعاطفية للمرأة، وذلك للعديد من الأسباب، منها:

1-زيادة إفراز هرمونات السعادة: يؤدي ممارسة الرياضة إلى زيادة إفراز الهرمونات المفيدة، مثل الإندورفين

والسير وتونين، والتي تعمل على تحسين المزاج وتقليل الشعور بالتوتر والقلق.

2-تحسين الصورة الذاتية للمرأة: تساعد ممارسة الرياضة على تحسين الصورة الذاتية للمرأة، حيث تزيد من الثقة بالنفس والإيجابية تجاه الجسم والمظهر.

3-تحرير الطاقة السلبية: تساعد ممارسة الرياضة على الإفراج عن الطاقة السلبية والتوتر والغضب، وذلك من خلال الحركات البدنية والتركيز على التمارين والتنفس العميق.

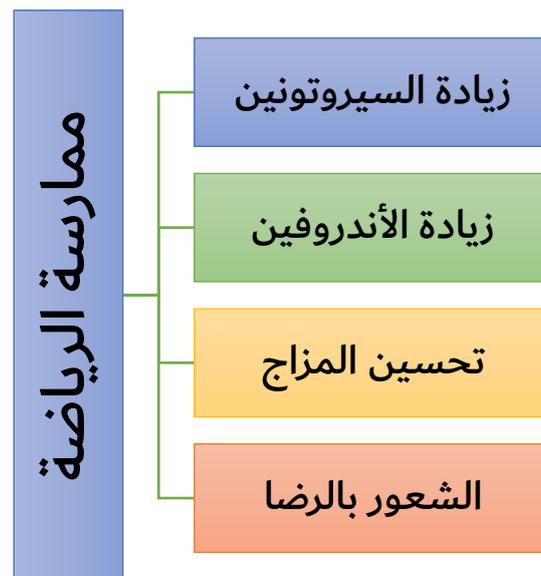
4-تحسين النوم: تساعد ممارسة الرياضة على تحسين نوعية النوم، وتقليل الأرق والتشنجات العضلية.
5-تخفيف أعراض الاكتئاب والقلق: تشير الأبحاث إلى أن ممارسة الرياضة يمكن أن تكون فعالة في تخفيف أعراض الاكتئاب والقلق، وذلك بسبب المزاج الإيجابي الذي يتمتع به صاحبه وجودة صحته النفسية.

(Megan Dent, 2018)

وتوضح أغلب الدراسات الحديثة أن ممارسة الرياضة تؤدي إلى زيادة إفراز هرمونات السعادة مثل الإندورفين

والسير وتونين، وتقلل من إفراز الهرمونات الضارة مثل الكورتيزول. ويمكن توضيح هذه العلاقة في هذا الشكل:

الشكل رقم 1 يوضح تأثير الرياضة على الإفراز الهرموني



الشكل رقم 2 يوضح أثر الرياضة على الصحة النفسية



(B.A Meyer, 2007)

الهرمونات وتأثيرها على الصحة النفسية:

توجد العديد من الهرمونات التي تؤثر على الحالة العاطفية للإنسان، ومنها هرمونات السعادة. تعمل هذه الهرمونات على تنظيم المزاج والشعور بالسعادة في جسمه. ومن بين هذه الهرمونات، يمكن الإشارة إلى السيروتونين والإندورفين والنورأدرينالين والدوبامين، وكذلك الكورتيزول الذي يعمل بشكل مغاير عنهم.

- فالسير وتونين مادة كيميائية في الجهاز العصبي المركزي تعد أحد هرمونات السعادة التي تساعد على تنظيم المزاج والحفاظ على الشعور بالسعادة والاستقرار النفسي، وتؤكد العديد من الأبحاث العلمية على أهمية هذا الهرمون في تحديد الحالة العاطفية للإنسان، فممارسة الرياضة يمكن أن تزيد من مستوياته في الجسم ويعتبر إفرازه بشكل متوازن دليلاً على صحة الحالة النفسية للفرد.

(Brant, 2018)

- والإندورفين هرمون طبيعي ينتج من قبل الجسم أثناء ممارسة الرياضة الشديدة والحركة البدنية الشديدة الأخرى، وهو معروف بتحفيز الشعور بالسعادة والتخفيف من الألم. وتشير الدراسات إلى أن تحفيز الإندورفين في الجسم يمكن أن يقلل من الاكتئاب والقلق ويزيد من الشعور بالرضا.

- والنورأدرينالين هو ناقل عصبي ينتجه الجهاز العصبي المركزي ويعمل على تحفيز الجهاز العصبي المحيطي وزيادة نشاطه، مما يؤدي إلى تحسين المزاج والحالة العاطفية للإنسان.

- الدوبامين هو ناقل عصبي وهرمون ومركب كيميائي يتم إنتاجه في الجهاز العصبي المركزي والجهاز العصبي المحيطي للإنسان. يعتبر الدوبامين مهماً للعديد من الوظائف الحيوية في الجسم، فهو يشارك في تنظيم الحركة والمزاج والذاكرة والتعلم والمكافأة والإدمان والسلوك الاجتماعي ويعزز من الشعور بالسعادة، والتوازن الصحيح للدوبامين في جسم الإنسان هو أمر في غاية الأهمية والحوية، حيث أنه يلعب دوراً في التحكم بالمهارات الحركية والاستجابات العاطفية ما يجعله أساسياً للصحة البدنية والعقلية. (Eric R., 2013)

- أما بالنسبة للكورتيزول، فهو هرمون الإجهاد الذي يفرزه الجسم عندما يواجه ضغوطاً أو توترات. وتشير الدراسات إلى أن ممارسة الرياضة يمكن أن تقلل من مستويات الكورتيزول في

الجسم، مما يؤدي إلى تحسين المزاج والشعور بالراحة والاسترخاء. (J.F. Bartholomew , 2013, p. 4)

ونسبة الهرمونات في المرأة العادية، تختلف من امرأة لأخرى وتتأثر بالعديد من العوامل الشخصية والبيئية. ومع ذلك، تشير الدراسات العلمية إلى أن ممارسة الرياضة تزيد بشكل عام من إفراز الإندورفين والسير وتونين، وتقلل من إفراز الكورتيزول، مما يساعد على تحسين المزاج والشعور بالرضا والاسترخاء.

كيف تشكل الخلفية الثقافية عائقاً للمرأة في ممارسة الرياضة؟

تشير العديد من الأبحاث إلى أن الخلفية الثقافية قد تشكل عائقاً للمرأة في ممارسة الرياضة. وطابو اجتماعي تعاني منه المرأة فمثلاً، يمكن للتصورات الاجتماعية والثقافية النمطية لدور المرأة في المجتمع، والتي تتضمن التركيز على الجوانب المظهرية والجنسية بدلاً من القدرات البدنية، أن تؤثر على اهتمام المرأة بممارسة الرياضة، وتزيد من مستويات الخجل والتوتر النفسي والقلق بشأن مظهرها ومظهر قوامها أمام الآخرين.

وفي دراسة نشرت في مجلة "الرياضة والعلوم الإنسانية" (Sport and Humanities)، تم استطلاع آراء 400 طالبة في المدارس الثانوية في بريطانيا حول مشاركتهن في الرياضة، ووجد الباحثون أن العوامل الثقافية والاجتماعية تلعب دوراً هاماً في نقص المشاركة الرياضية للفتيات، بما في ذلك الصور النمطية لجمال المرأة والجنس والتوقعات الاجتماعية للأدوار الجنسية. وتوصي الدراسة بضرورة تغيير الصورة النمطية لدور المرأة في المجتمع وتعزيز دور المدرسة والعائلة في دعم مشاركة الفتيات في الرياضة.

فالخلفية الثقافية تشكل عائقاً للمرأة في ممارسة الرياضة من خلال عدة عوامل، منها:

1- العادات والتقاليد الاجتماعية: ففي بعض المجتمعات يعتبر من غير المقبول أن تقوم المرأة بممارسة النشاط البدني، وقد تجابه المرأة العديد من الصعوبات الاجتماعية في محاولتها لممارسة الرياضة، مثل عدم توفر الأماكن المناسبة للتدريب أو عدم وجود منشآت رياضية في مناطقهم وعدم وجود مرافق تسهل للمرأة ممارسة الرياضة، مما يجعلها تفضل عدم ممارسة الرياضة على الإطلاق.

2- الصورة النمطية للمرأة في بعض الثقافات: حيث تُعتبر المرأة في بعض الثقافات ضعيفة وغير قادرة على ممارسة الرياضة بشكل كامل، مما يؤدي إلى تقييد قدراتها وإمكاناتها في ممارسة الرياضة.

3- الإجهاد النفسي والضغط الاجتماعي: يمكن أن تواجه المرأة العديد من الضغوطات الاجتماعية والنفسية التي تؤثر على قدرتها على ممارسة الرياضة، مثل العمل الزائد والمسؤوليات المنزلية والاجتماعية، مما يؤدي إلى قلة الوقت المتاح لممارسة الرياضة وتأجيلها إلى وقت لاحق أو الاستغناء عنها بشكل كامل.

4- نقص الدعم الاجتماعي: يعتبر الدعم الاجتماعي جزءاً هاماً من عملية ممارسة الرياضة، حيث يمكن أن يشجع المرأة على ممارسة الرياضة ويساعدها على تخطي الصعاب والعقبات التي قد تواجهها، وإذا كان هناك نقص في الدعم الاجتماعي قد يؤدي ذلك إلى عدم ممارسة الرياضة.

بالإضافة إلى العوامل الثقافية، قد تواجه المرأة عدة عقبات أخرى في ممارسة الرياضة، مثل عدم توفر الموارد المالية الكافية للتدريب وشراء الملابس الرياضية والأدوات اللازمة، وكذلك تعارض المسؤوليات المنزلية والأسرية.

وللتغلب على هذه العقبات، يمكن للمرأة تحديد أهدافها الرياضية وتخطيط جدول زمني لممارسة الرياضة في أوقات محددة، والبحث عن المنشآت الرياضية المتاحة في منطقتها، والبحث عن برامج دعم المرأة في ممارسة الرياضة، والحصول على دعم من الأسرة والأصدقاء لتحقيق أهدافها الرياضية.

علاوة على ذلك، يمكن للمؤسسات والجهات الحكومية توفير المنشآت الرياضية المناسبة وتشجيع المرأة على ممارسة الرياضة، وتقديم الدعم المادي والمعنوي للمرأة في ممارسة الرياضة، وإطلاق حملات توعية وتنقيفية لتحفيز المرأة على ممارسة الرياضة. (Caudwell, J., , 2018)

سيكولوجية المرأة الرياضية:

تشير الأبحاث إلى أن الرياضة لها تأثيرات إيجابية كبيرة على الصحة النفسية للمرأة. وفقاً لبعض الدراسات، فإن المرأة الرياضية تشعر بزيادة الثقة بالنفس وتخفيف القلق والتوتر والاكتئاب. كما أن ممارسة الرياضة تساعد على تحسين المزاج وزيادة الانتباه والتركيز. بالإضافة إلى ذلك، تشير الدراسات إلى أن الرياضة تساعد على تعزيز الصحة النفسية للمرأة من خلال تحسين العلاقات الاجتماعية وتعزيز الاندماج الاجتماعي. فمن الجدير بالذكر أن هذه التأثيرات الإيجابية تختلف بين امرأة وأخرى بناءً على العديد من العوامل الفردية، مثل نوع الرياضة الممارسة وتحديات الحياة الشخصية والمهنية.

وتختلف سيكولوجية المرأة التي تمارس الرياضة عن السيكولوجية العامة للمرأة، حيث إن ممارسة الرياضة يمكن أن تؤدي إلى تحسين الحالة العاطفية والانفعالية لدى المرأة وتعزز التوكيد بالذات والشعور بالانتماء الاجتماعي.

وبعض الدراسات أيضاً تبين أن المرأة الرياضية تميل إلى أن تكون أكثر تفاؤلاً وإيجابية وتتمتع بمستويات أعلى من الحيوية والنشاط والطاقة، وتشعر بالراحة النفسية والجسدية بعد النشاط البدني. ويمكن أن يساعد أيضاً في تعزيز القدرة على التحمل والصبر والتحكم في الضغوط النفسية، وهو ما يمكن أن ينعكس على الحياة العامة والعلاقات الاجتماعية والعملية.

ومن المهم أن نلاحظ أن الاختلافات الفردية بين النساء يمكن أن تؤثر على سيكولوجيتهن عند ممارسة الرياضة، فقد تشعر بعض النساء بالرضا والسعادة عند ممارسة الرياضة، في حين يمكن أن يشعر البعض الآخر بالضغط والإجهاد والتعب، ويمكن أن تؤدي بعض الأساليب الرياضية الخاطئة إلى إصابة بعض النساء بالإصابات الجسدية والنفسية.

وبالتالي، يجب أن تكون ممارسة الرياضة متوازنة وملائمة للحالة الصحية والنفسية لكل فرد، ويجب أن تتم بإشراف مدرب رياضي مؤهل ويتم مراقبة التغييرات النفسية والجسدية التي قد تحدث عند الممارسة الرياضية.

(Burton, L, 2015, pp. 21-23) .

سيكولوجية المرأة الحامل:

يعتبر الحمل فترة مهمة في حياة المرأة، وهي تعيش خلالها تغيرات مورفولوجية ونفسية كبيرة. فالحمل يؤثر بشكل كبير على حالة المزاج وتقلباته، ويمكن أن يؤدي إلى ظهور بعض الاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب والتوتر.

تشير الدراسات إلى أن معظم النساء الحوامل يواجهن بعض القلق والتوتر خلال الحمل، وتزداد هذه المشاعر في الأشهر الأخيرة من الحمل. ويمكن أن يؤثر هذا القلق على صحة المرأة الحامل وصحة الجنين، إذ أن الإجهاض والولادة المبكرة والتشوهات الخلقية يمكن أن ترتبط بمستويات عالية من القلق.

ومن الجدير بالذكر أن الحمل يمكن أن يؤدي إلى تغيرات في الهرمونات التي تؤثر على المزاج، مما يزيد من احتمالية ظهور الاضطرابات النفسية. وبالتالي، فإن الرياضة يمكن أن تساعد المرأة الحامل في تعديل مزاجها. فالرياضة تعمل على إفراز هرمونات السعادة مثل الإندورفين والسير وتونين، والتي تساعد في تحسين المزاج وتقليل القلق والتوتر. وكذلك دعم الزوج والعائلة واستشارة الأخصائيين النفسيين، يمكن أن يساعد في التعامل مع القلق والتوتر خلال الحمل. ويمكن للمرأة الحامل القيام بتمارين بسيطة مثل المشي والسباحة واليوغا، والتي تساعد على تعديل المزاج وإزالة التوتر والقلق، وتقوية العضلات والحفاظ على لياقة بدنية جيدة. وعلى الرغم من أن الرياضة يمكن أن تساعد في تحسين المزاج، إلا أنه يجب تجنب الرياضة الشاقة والعنيفة التي قد تسبب إصابات للمرأة الحامل وتؤثر على صحة الجنين. (صيرينا، 2018، الصفحات 157-173)

ومع ذلك، يجب على المرأة الحامل أن تتحدث مع طبيبها المعالج قبل البدء في أي نشاط رياضي، للتأكد من أن الرياضة المختارة مناسبة لحالتها الصحية وللحمل. ويمكن أن يساعد الطبيب في وضع خطة تمارين مناسبة وأمنة للحمل، بما في ذلك النصائح بشأن الكمية والتكرار والنوع المناسب للتمارين.

الرياضة الأنسب للمرأة:

تختلف الرياضات المناسبة للمرأة باختلاف الأهداف والمستوى البدني والصحي، ولكن بشكل عام، فإن الرياضات التي تتميز بالانسجام والتركيز العقلي مثل اليوجا والتأمل والمشي، تعتبر من الرياضات الأنسب للمرأة.

على سبيل المثال:

1-اليوجا: تعتبر اليوجا من أفضل الرياضات البدنية التي تساعد على تحسين اللياقة البدنية والحالة العاطفية، وتعزز الاسترخاء وتخفيف التوتر وتحسين التركيز.

2-المشي: يمكن للمرأة المبتدئة بممارسة رياضة المشي كونه رياضة سهلة ومنخفضة الشدة، وتحسن القدرة على التحمل وتعزز الصحة العامة.

3-السباحة: تعتبر السباحة من أفضل أنواع الرياضات التي تساعد على تحسين الصحة العامة، وتعزز اللياقة البدنية وتخفف من التوتر والقلق.

4-التمارين الهوائية: تشمل ركوب الدراجة في الهواء الطلق وداخل صالات الرياضة، والتزلج داخل وخارج الصالات الرياضية، وكلها تساعد على تحسين القوة واللياقة البدنية والحالة العاطفية.

بشكل عام، ينبغي على المرأة الاختيار بين هذه الرياضات والبحث عن النوع الذي يناسب احتياجاتها الخاصة والذي تشعر به بالراحة والمتعة. (Jahan, 2019, pp. 1-11)

الرياضة الآمنة للنساء الحوامل:

في دراسة نشرت عام 2019 في مجلة "Journal of Pregnancy and Child Health"، وجد الباحثون أن اليوجا يمكن أن تساعد المرأة الحامل في تقليل الألم والقلق والتوتر، وتحسين النوم والتركيز، كما أنها تعزز المرونة واللياقة البدنية. وأوصت الدراسة بممارسة اليوجا في الثلث الثاني من الحمل، بشرط الحرص على اتباع توجيهات محددة وتجنب بعض الوضعيات التي قد تكون خطيرة.

وتعتبر ممارسة الرياضة الآمنة خلال فترة الحمل مفيدة لصحة الأم والجنين، حيث يمكن أن تحسن اللياقة البدنية وتقلل من الألم والتوتر، كما أنها تعزز النوم وتساعد على الاسترخاء. في حين، يجب الالتزام ببعض الاحتياطات والتعليمات الهامة للمرأة الحامل للحفاظ على سلامتها وسلامة جنينها، بما في ذلك:

- الحصول على موافقة الطبيب قبل البدء في أي نشاط رياضي.
- تجنب الرياضة الشديدة والعنيفة والأنشطة التي تتطلب التعرق الشديد والمكثف.
- ارتداء ملابس رياضية مريحة ومناسبة للحمل، والحرص على تجنب الانزلاق والإصابات.
- البقاء متوازنة وتجنب القفز والانحناءات الحادة والحركات القوية.
- تجنب النشاطات التي تزيد من خطر السقوط، مثل الركض على الأرضيات الزلقة أو المشي على الجليد.
- تجنب الأنشطة التي تزيد من درجة حرارة الجسم بشكل كبير، مثل الساونا أو البخار.
- الحرص على الإحساس بالراحة وتجنب الإرهاق، والتوقف عن النشاط الرياضي فور شعور المرأة الحامل بالتعب أو الإرهاق.

علاوة على ذلك، يجب أن يكون لدى المرأة الحامل وعي كاف بأعراض الإنهاك والتغيرات والإنذار التي قد تطلقه العضوية أثناء ممارسة الرياضة، مثل الدوخة، والإغماء، والشعور بالصداع الشديد، والحرارة الزائدة، والإحساس بالتشنجات، وغيرها من الأعراض الغير طبيعية. ففي حال حدوث أي من هذه الأعراض، يجب التوقف عن النشاط الرياضي فوراً والحصول على الرعاية الطبية اللازمة.

ويجب على المرأة الحامل استشارة الطبيب المختص قبل البدء في أي نشاط رياضي والتأكد من أن حالتها الصحية وحالة الحمل تسمحان بممارسة الرياضة بأمان. كما يمكن للمرأة الحامل الحصول على النصائح والتوجيهات اللازمة من مدرب رياضي مختص في الرياضة الآمنة للحوامل. (healthy-lifestyle, 2023)

النظريات النفسية المفسرة:

من النظريات التي تتحدث عن دور ممارسة الرياضة في تحسين الحالة العاطفية والانفعالية لدى المرأة،

1- نظرية الأساس الحيوي (Biological Basis Theory):

نظرية الأساس الحيوي (Biological Basis Theory) تقترح أن الأسباب البيولوجية تؤثر على سلوك الإنسان ونمط حياته. وتستخدم هذه النظرية في مجال الرياضة لشرح تأثير النشاط البدني على الحالة العاطفية للمرأة خصوصاً.

وتشير الأبحاث الحديثة إلى أن النشاط البدني يمكن أن يؤثر على مستويات الهرمونات في الجسم، مثل الإندورفين والسير وتونين والدوبامين، والتي ترتبط بالحالة العاطفية والمزاج. وبالتالي، يمكن أن يساعد النشاط البدني في تخفيف الضغط النفسي والقلق وتحسين المزاج. وأيضاً الدراسات تبين أن النشاط البدني يمكن أن يساعد على تحسين الصورة الذاتية والثقة بالنفس لدى النساء. ويحسن أيضاً من حالة الاكتئاب والتعب النفسي والجسدي. وبشكل عام، فإن النشاط البدني الدوري يساعد على تحسين المزاج والحالة العاطفية للإنسان، وخاصةً النساء. فعند ممارسة التمارين الرياضية بشكل منتظم، يمكن تحسين الصحة النفسية والانفعالية والحد من الاكتئاب والقلق والتوتر. (Craft, L. L., 2005, pp. 151-171)

2- نظرية التوجيه الذاتي (Self-Determination Theory): وهي تبين أن ممارسة الرياضة تعطي المرأة شعوراً بالتحكم في حياتها وتحقيقها لأهدافها الشخصية، مما يؤدي إلى تحسين حالتها العاطفية والانفعالية.

وهي نظرية نفسية اجتماعية تركز على دور التحفيز الذاتي في تحقيق الأهداف والحفاظ على الصحة النفسية والعاطفية. وتقول هذه النظرية إن الأفراد يمتلكون ثلاثة احتياجات أساسية لتحقيق التحفيز الذاتي وهي: الاحتياجات الذاتية للتحكم، والانتماء الاجتماعي، والاحتياجات الذاتية للتنمية والنمو. إن تطبيق نظرية التوجيه الذاتي على الرياضة وتلبية هذه الاحتياجات يمكن أن يعزز الدافع الذاتي ويحسن الحالة المزاجية والعاطفية للنساء اللواتي يمارسن الرياضة. عند ممارسة الرياضة بشكل منتظم، تكتسب المرأة إحساساً بالسيطرة على حياتها، والتغلب على التحديات والعوائق التي تواجهها، كما تحقق الانتماء الاجتماعي عند ممارسة الرياضة ضمن فريق رياضي، مثلما يؤدي التمرين الرياضي إلى تحقيق الأهداف الشخصية للمرأة الممارسة للرياضة، مما يزيد من شعورها بالثقة بالنفس والرضا عن الذات. (Wilson, , 2006, p. 79)

نظرية الاستجابة العاطفية (Affective Response Theory):

نظرية الاستجابة الوجدانية هي إحدى النظريات المستخدمة في مجال الرياضة، والتي تشير إلى أن المشاعر والعواطف التي يشعر بها الفرد أثناء النشاط البدني تؤثر على سلوكه واستمرارية نشاطه البدني. أظهرت الأبحاث أن النشاط البدني يمكن أن يؤدي إلى استجابات عاطفية مختلفة لدى الأفراد. أفراد مثل السعادة والاكتئاب والإنجاز والتوتر. تؤثر هذه الاستجابات العاطفية على الحالة العامة للفرد وقد تؤدي إلى تحسين الحالة العاطفية والمزاج.

بالإضافة إلى ذلك، تقترح النظرية أن الاستجابات العاطفية المرتبطة بممارسة الرياضة يمكن أن تؤثر على رغبة الفرد في الاستمرار في ممارسة الرياضة في المستقبل، وتؤدي بالتالي إلى تعزيز مستويات النشاط البدني والصحة العامة. فالرياضة للمرأة تؤدي إلى تعزيز الثقة بالنفس وتحسين صورة الذات لديها، مما يمكن أن يؤدي إلى تحسين الحالة العاطفية والانفعالية. ومن المهم أيضاً الانتباه إلى أن الرياضة تساعد على الحد من الإجهاد وزيادة الشعور بالاسترخاء والهدوء. (Rhodes , 2005)

نظرية التفاعل الجسدي العقلي (Mind-Body Interaction Theory):

تتحدث هذه النظرية عن التفاعل المتبادل بين الجسد والعقل، حيث يمكن للنشاط البدني أن يؤثر على الحالة العاطفية والانفعالية للفرد، والعكس صحيح أيضاً. فعند ممارسة الرياضة، تطلق العضوية مواد كيميائية

تساعد على تحسين المزاج والشعور بالسعادة، كما أنه يمكن لتحسين الحالة العاطفية أن يؤثر على الجسد بشكل إيجابي، مما يؤدي إلى تحسين الصحة العامة والعافية. ونظرية التفاعل الجسدي العقلي تقترح وجود تأثير متبادل بين الجسم والعقل، حيث يؤثر الجسم على العقل والعكس صحيح، وتعتمد هذه النظرية على الفرضية التي تقول إن الجسم والعقل ليسا مجرد كيانات منفصلة بل هما يتفاعلا مع بعضهما البعض. بمعنى آخر، فإن النشاط البدني والحركة يؤثران على العقل والنفوس بصورة مباشرة، وبالمثل فإن العقل والنفوس يمكن أن يؤثران على الوظائف الجسدية. على سبيل المثال، فيمكن أن يؤثر التوتر النفسي على الوظائف الجسدية مثل معدل ضربات القلب ومستوى الهرمونات.

وتشير بعض الدراسات إلى أن النشاط البدني يمكن أن يحسن المزاج والإحساس بالرضا والسعادة، وقد أظهرت بعض الأبحاث التي تدرس هذه النظرية أن ممارسة الرياضة قد تؤدي إلى تحسين الحالة النفسية والعاطفية لدى الأفراد.

(John R. Searle , 2004)

الدراسات السابقة

- **الدراسة الأولى التي نتناولها هي التي نُشرت في مجلة "Journal of Affective Disorders" عام 2017، والتي أظهرت أن ممارسة التمارين الرياضية الهوائية بشكل منتظم يمكن أن تحسن الحالة العاطفية وتقلل من الأعراض الإكتئابية لدى النساء المصابات بمرض السكري من النوع 2.** هذه الدراسة التي ركزت على دراسة تأثير ممارسة التمارين الرياضية الهوائية على الحالة العاطفية لدى النساء المصابات بمرض السكري من النوع 2، والذي يمكن أن يؤدي إلى مشاكل نفسية وعاطفية. شملت الدراسة 50 امرأة تعاني من مرض السكري من النوع 2، وتم تقسيمهن إلى مجموعتين، الأولى قامت بممارسة التمارين الرياضية الهوائية بشكل منتظم، والثانية لم تمارس الرياضة. ثم تم قياس الحالة العاطفية لديهن في البداية وبعد 12 أسبوعاً، تم مقارنة النتائج بين المجموعتين. وجدت الدراسة أن النساء اللاتي مارسن التمارين الرياضية الهوائية بشكل منتظم لمدة 12 أسبوعاً، قد سجلن تحسناً ملحوظاً في حالتهم العاطفية مقارنة بالمجموعة التي لم تمارس الرياضة. وأظهرت النتائج أيضاً انخفاضاً في الأعراض الإكتئابية وزيادة في الرضا العام عن الحياة لدى النساء اللاتي مارسن التمارين الرياضية الهوائية. تشير هذه النتائج إلى أن ممارسة التمارين الرياضية الهوائية بشكل منتظم يمكن أن تحسن الحالة العاطفية وتقلل من الأعراض الإكتئابية لدى النساء المصابات بمرض السكري من النوع 2، وهذا يشير إلى أن الرياضة يمكن أن تكون عاملاً مهماً للمساعدة في تحسين الصحة النفسية لهذه الفئة من النساء. (Han, Shu-Fen,, 2017)

- **والدراسة الثانية التي نُشرت في مجلة "Women's Health Issues" عام 2017، والتي أظهرت أن النساء اللاتي يمارسن الرياضة بانتظام يتميزن بمستويات أقل من الاكتئاب والقلق والتوتر.** تناولت الدراسة العلاقة بين ممارسة الرياضة بانتظام وحالة الصحة النفسية لدى النساء. وتم جمع بيانات من 1,273 امرأة تتراوح أعمارهن بين 18 و94 عاماً، وتم استخدام استبيانات لتقييم مستويات الرياضة والاكتئاب والقلق والتوتر. وأظهرت النتائج أن النساء اللاتي يمارسن الرياضة بانتظام لديهن مستويات أقل من الاكتئاب والقلق والتوتر مقارنة بالنساء اللاتي لا يمارسن الرياضة بانتظام. وعلى الرغم من أن الدراسة لم تبحث في الأسباب المحتملة لهذا الارتباط، فإن الباحثين يشيرون إلى أن

النشاط البدني يمكن أن يحسن حالة الصحة النفسية من خلال تحسين المزاج وتقليل القلق والتوتر.
(Nina Ochnaik,, 2017)

- **الدراسة الثالثة** هي دراسة أجريت في عام 2018 ونُشرت في مجلة " Translational Psychiatry". تمت هذه الدراسة على مجموعة من النساء المصابات بمرض الذهان وتم إجراء تجربة عشوائية لمدة 12 أسبوعًا لتقييم تأثير ممارسة التمارين الرياضية على الحالة النفسية للمشاركات. وقد وجدت الدراسة أن ممارسة التمارين الرياضية لمدة 30 دقيقة يوميًا يمكن أن تحسن المزاج وتخفف من الأعراض الاكتئابية لدى النساء. وأشارت الدراسة إلى أن هذا التأثير المفيد لممارسة التمارين الرياضية يمكن أن يكون نتيجة لتحفيز إفراز المواد الكيميائية في الجهاز العصبي المركزي التي تعزز المزاج وتخفف من الأعراض الاكتئابية. (Stubbs, 2018, p. 6)

- **ومن بين الدراسات المهمة، الدراسة الرابعة** التي أجريت عام 2019، ونشرت في مجلة "Psychology of Sport and Exercise"، والتي أظهرت أن ممارسة التمارين الرياضية لمدة 20 دقيقة يوميًا يمكن أن تحسن المزاج وتقلل من الاكتئاب لدى النساء المصابات بسرطان الثدي. وقد قام بها فريق من الباحثين الأمريكيين بغرض فهم تأثير التمارين الرياضية على المزاج والاكتئاب لدى النساء اللواتي يعانين من سرطان الثدي. تم جمع بيانات من 96 امرأة مصابة بسرطان الثدي، حيث طُلب منهن ممارسة تمارين بدنية لمدة 20 دقيقة في اليوم، لمدة 6 أسابيع. أظهرت النتائج أن ممارسة التمارين الرياضية لمدة 20 دقيقة يوميًا لمدة 6 أسابيع تحسن المزاج وتقلل من الاكتئاب لدى النساء المصابات بسرطان الثدي. وقد وجد الباحثون أن هذه النتائج كانت أكثر وضوحاً لدى النساء اللواتي كانت لديهن مستويات عالية من الاكتئاب. يعتبر هذا البحث جزءاً من العديد من الدراسات التي تدعم فكرة أن ممارسة التمارين الرياضية بشكل منتظم تحسن الحالة العاطفية والنفسية لدى الأشخاص المختلفين، بما في ذلك النساء اللواتي يعانين من سرطان الثدي. وتعتبر هذه الدراسة مصدراً هاماً لإثبات فعالية ممارسة الرياضة في جودة الحالة النفسية والوجدانية وتعديل المزاج لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي. (Schuch,, 2019)

بروتوكول المحافظة على الحالة العاطفية للمرأة

يعد بروتوكول المحافظة على الحالة العاطفية للمرأة من الموضوعات الهامة في علم النفس والصحة النفسية. ويهدف هذا البروتوكول إلى المحافظة على الحالة العاطفية الإيجابية للمرأة، سواء كانت متزوجة أو عازبة أو في أي مرحلة من حياتها. توضح الدراسات العلمية أن الحالة العاطفية السليمة للمرأة تسهم في تحسين صحتها العامة وجودتها في الحياة، كما تساعد على تحسين العلاقات الاجتماعية والعاطفية. ومن خلال الاهتمام بالجانب العاطفي والنفسي للمرأة، يمكن تحقيق التوازن الصحيح بين الجانب النفسي والجسدي وبالتالي تحسين الصحة الشاملة للمرأة. ويتضمن بروتوكول المحافظة على الحالة العاطفية للمرأة عدة نصائح وإرشادات، منها العناية بالصحة النفسية والجسدية، والحفاظ على التوازن بين الحياة العملية والشخصية، والحفاظ على العلاقات الاجتماعية الإيجابية والصحية، وتنمية المهارات الذاتية والقدرات العاطفية، والبحث عن الهدف في الحياة والسعي لتحقيقه. (علي ، 2003)

وهنا بعض الخطوات التي يمكن أن تشكل بروتوكولاً للمرأة للحفاظ على الحالة العاطفية لها وتتضمن الرياضة كعنصر أساسي فيه:

1. النوم الجيد: 7-9 ساعات من النوم الجيد والكافي موصى به للمساعدة في الحفاظ على الصحة الجسدية والعقلية. فيجب أن تحصل المرأة على النوم الذي تحتاجه بناءً على جدولها الزمني واحتياجاتها الخاصة.
2. الأطعمة الصحية: يجب تناول وجبات صحية ومتوازنة تحتوي على العناصر الغذائية الضرورية لدعم الصحة العامة. فوجب أن يحتوي النظام الغذائي على العناصر الغذائية الصحية مثل الفيتامينات والمعادن الأساسية للمساعدة في تحسين الحالة المزاجية والحفاظ على الصحة البدنية والنفسية.
3. اللياقة البدنية: لممارسة الرياضة بانتظام، يوصى بممارسة 150 دقيقة من التمارين المعتدلة كل أسبوع. التمرين هو وسيلة ممتازة لتحسين الصحة النفسية والعقلية والعاطفية. ويمكن للمرأة أن تختار نوع التمرين الذي يناسب احتياجاتها ورغباتها، مثل اليوجا أو المشي أو السباحة أو أي نشاط بدني آخر.
4. الاسترخاء: يوصى بممارسة تقنيات الاسترخاء مثل التأمل واليوجا لتقليل التوتر والقلق.
5. التفكير الإيجابي: يوصى بتحويل انتباهك إلى الأشياء الإيجابية وحرص نظرة إيجابية للحياة.
6. العلاقات الاجتماعية الصحية: يجب على النساء الحفاظ على علاقات اجتماعية صحية وقوية، بما في ذلك الأسرة والأصدقاء والزوج الرومانسي. ويعد التركيز على الصحة الجنسية والجنس أمراً ضرورياً في أي برنامج صحي شامل، بما في ذلك برامج الرفاهية العاطفية للمرأة. ويمكن للمرأة الحصول على الدعم الذي تحتاجه من خلال العلاقات الاجتماعية الجيدة للتعامل بشكل أفضل مع التحديات العاطفية والنفسية.

وبالإضافة إلى ذلك، يجب على المرأة أن تتحدث مع الطبيب المعالج قبل البدء في أي برنامج رياضي جديد أو تغييرات في نظامها الغذائي، خاصة إذا كان لديها أي حالات صحية مزمنة. (Zawn , 2023)

ويتطلب تطبيق بروتوكول المحافظة على الحالة العاطفية للمرأة الالتزام بتنفيذ هذه النصائح والإرشادات بصورة دائمة، والبحث عن الدعم والمساعدة من الأشخاص المقربين، ومراجعة الأخصائي النفسي في حالة الشعور بالتوتر النفسي أو الأمراض النفسية الأخرى.

بالتالي، يمكن القول إن بروتوكول المحافظة على الحالة العاطفية للمرأة هو عبارة عن إطار عمل يساعد المرأة على الحفاظ على صحتها النفسية والعاطفية، والتوازن الصحيح بين الحياة العملية والشخصية، وتطوير القدرات العاطفية والذاتية. ومن خلال التزام المرأة بتطبيق هذا البروتوكول، يمكنها تحسين جودة حياتها النفسية والجسدية، وتحقيق الرفاهية الشاملة والسعادة في الحياة.

ولا يقتصر تطبيق بروتوكول المحافظة على الحالة العاطفية للمرأة على المرأة فقط، بل يمكن أن يستفيد منه الرجل أيضاً. فالصحة النفسية والعاطفية هي شأن مشترك بين الجنسين، ولذلك يمكن للرجل أن يتبنى بروتوكولاً مماثلاً للحفاظ على حالته العاطفية الإيجابية، وتحسين صحته النفسية والجسدية. وبهذه الطريقة، يمكن تحقيق التوازن الصحيح بين الحالة النفسية والجسدية للإنسان بصفة عامة، وتحسين جودة الحياة بشكل عام.

الخاتمة:

باختصار، يمكن القول إن ممارسة الرياضة للمرأة تلعب دوراً حاسماً في الحفاظ على الحالة العاطفية الإيجابية، وذلك من خلال تحسين المزاج والشعور بالثقة بالنفس وتقليل التوتر والقلق. ولكي تستفيد المرأة من الفوائد الصحية والنفسية للرياضة، يجب الالتزام بتوصيات الخبراء في ممارسة الرياضة بشكل صحي

وآمن، والاهتمام بالتغذية والنوم والاسترخاء وتحديد أهداف واقعية. فعندما تصبح الرياضة جزءاً من نمط حياة المرأة، ستحصل على الكثير من الفوائد الصحية والنفسية التي ستؤثر إيجابياً على حياتها وعلاقتها ومشاعرها.

التوصيات:

من التوصيات التي تساعد على الحفاظ على الصحة العاطفية للمرأة مايلي:

1. ممارسة الرياضة بانتظام: يُنصح بممارسة الرياضة بانتظام لمدة 30 دقيقة على الأقل في اليوم، خمسة أيام في الأسبوع، وفقاً لتوصيات منظمة الصحة العالمية. ويمكن تقسيم الوقت بين الأنشطة الهوائية مثل المشي والركض والسباحة والدراجات الهوائية، وتمارين القوة مثل رفع الأثقال وتمارين اللياقة العامة.
2. ممارسة الرياضة بشكل ممتع: يجب أن تشعر المرأة بالمتعة والإثارة والتحدى عند ممارسة الرياضة، وهذا يتطلب الاختيارات الصحيحة للأنشطة والمكان والزميلات.
3. ممارسة الرياضة في بيئة آمنة: يجب تجنب ممارسة الرياضة في بيئات غير آمنة، والتأكد من توفير المعدات اللازمة والإجراءات الوقائية اللازمة للإصابات.
4. الاهتمام بالتغذية: يجب أن تأخذ المرأة في الاعتبار الأطعمة الصحية التي تحتوي على البروتينات والفيتامينات والمعادن، وتجنب الأطعمة الدهنية والمشبعة والسكريات.
5. الاهتمام بالنوم: يجب الحصول على قسط كافٍ من النوم، والاسترخاء وتجنب التوتر والقلق، وهذا يساعد على تحسين الحالة العاطفية للمرأة.
6. تحديد أهداف واقعية: يجب تحديد أهداف واقعية والمناسبة لمستوى اللياقة الحالية للمرأة، وتحديد الخطط والبرامج المسطرة بإحكام.

قائمة المراجع:

- أمين أنور الخولي. (1996). *الرياضة للجميع*. القاهرة: دار العلم والمعرفة.
- أولست و كريستينا دياز نيكول فان. (2017). التأثير المؤكد للنشاط البدني على الصحة النفسية للنساء. *مجلة "الصحة النفسية النسائية"*، 52(1).
- علي بن عمر موسى. (2003). *الصحة النفسية والعاطفية للمرأة*. المملكة العربية السعودية: دار المؤلف.
- نايل علي . (2005). *علاقة حصة التربية البدنية والرياضية بدافع الإنجاز*. الجزائر: جامعة الجزائر.
- هاجر صبرينا. (2018). الصحة النفسية للمرأة الحامل وعلاقتها بالمستوى التعليمي والاجتماعي. *مجلة النفس الإجتماعي*، 2(5)، 157-173.

المراجع باللغة الأجنبية:

- B.A Meyer, e. (2007). Serotonin and exercise: A review. *Sports Medicine*, 37.
- Brant, M. (2018). *"The Happy Brain: The Science of Where Happiness Comes From, and Why"*. usa: Pegasus Books.
- Burton, L. (2015). Women, exercise and mental health. *I*(16), 21-23.
- Caudwell, J., , &.-L. (2018). Sporting habitus and socialising capital: Young Muslim women and physical activity in faith and non-faith spaces. *Sport in Society*,(21(1)), 168-183.
- Craft, L. L. (2005). Exercise and clinical depression: examining two psychological mechanisms. . *Psychology of Sport and Exercise*,,(6(2)), 151-171.
- Eric R., K. (2013). *Principles of Neural Science*. usa: McGraw-Hill Education.
- Han, Shu-Fen,, e. (2017). The effects of aerobic exercise on depression-like and anxiety-like behavior, as well as mitochondrial biogenesis and function, in Type 2 diabetic rats. *Journal of Affective Disorders*. Récupéré sur <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032716325756>
- healthy-lifestyle*. (2023, 3 20). Retrieved from Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/pregnancy-and-exercise/art-20046896>.
- Henderson, S. (2017). Emotional wellness: A brief review. *Issues in Mental Health Nursing*(38(3)), 284-291.
- J.D. Mayer, S. (2008). , "Emotional intelligence: New ability or eclectic traits?" *American Psychologist*,. vol. 63, ,(no. 6), pp. 503-517.
- J.F. Bartholomew , e. (2013). "Exercise-induced changes in cerebrospinal fluid levels of monoamines and corticotropin-releasing factor in healthy adults," ., *Psychoneuroendocrinology*, vol. 38(no. 9),
- Jahan, S. (2019). The Effect of Yoga in Pregnancy on Maternal Outcomes: A Systematic Review. *Journal of Pregnancy and Child Health*, 2(6), 1-11. doi: 10.35248/2376-127X.19.6.228
- John R. Searle . (2004). *The Mind-Body Problem: The Interaction of the Body and Mind in Health and Disease*.British: Bloomsbury.

Mahoney, J. H. (2019). *Advances in sport and exercise psychology*. usa: Human Kinetics.

Megan Dent. (2018). The Link Between Exercise and Your Mental Health. *Women's Health Magazine*. Retrieved 3 23, 2023, from <https://www.womenshealthmag.com/fitness/a19999857/exercise-mood/>

Nina Ochnaik,, a. (2017). The Association Between Physical Activity and Depressive Symptoms Among U.S. Women with Diabetes: Results from the National Health and Nutrition Examination Survey NHANES. *Women's Health Issues*.

Rhodes , R. (2005). Can the affective response to exercise predict future motives and physical activity behavior? *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 12(34), 1147–1154 . doi:<https://doi.org/10.1037/hea0000221>

Schuch,, F. (2019). Exercise improves depressive symptoms in breast cancer survivors: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychology of Sport and Exercise*,(42), 258-265.

Stubbs, a. (2018). Exercise improves cardiorespiratory fitness and symptoms of depression in patients with schizophrenia. . *Translational psychiatry*, 1(8), p 6.

Zawn , V. (2023, 3 23). *tips for maintaining emotional health for women"*.. Retrieved from Medical News Today: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/322748>

Wilson, , a. (2006). It's who I am...really! The importance of integrated regulation in exercise contexts. *Journal of Applied Biobehavioral Research*,(11(2)),p 79.

World Health, O. (2014, 3 22). *Mental Health*:. Retrieved from A State of Well-Being: https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en

الطلاق العاطفي؛ أسبابه وسبل احتوائه من الناحية النفسية والدينية
Emotional Divorce: Its Causes and Ways to Contain it from a
Psychological and Religious Perspective

د.الزبير معتوق، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف2، الجزائر

zoubir1678@gmail.com

ط.د.سرور فلاحي، جامعة سطيف2، الجزائر

fallahisoror@gmail.com

ط.د. سمية بزاعي، جامعة سطيف2، الجزائر

so.bezai@univ-setif2.dz

الملخص:

إنّ العلاقة الزوجية إذا كانت متوافقة كان لها الأثر الفعّال والبناء على الصحة النفسية، واستمرارها مرتبط بقدرة الزوجين على التعامل مع التغيرات في العلاقة الزوجية بنجاح، وفي حال فشل الطرفين في إنجاح هذه العلاقة يحدث ما يُعرف بالانفصال العاطفي، فنتحوّل الرابطة الزوجية الروحية المبنية على العاطفة والموودة والرحمة إلى رابطة شكلية يسودها الرسميات والمنفعة.

إن الانفصال العاطفي بين الزوجين والذي بات يُعرف بالطلاق العاطفي، صار واقعا فرض نفسه على العديد من الأسر، وهو من أخطر المشكلات العلائقية العاطفية بين الزوجين، فهو زواج يفتقد للعاطفة والموودة والرحمة والتي تُعتبر أساسات وأعمدة كل بيتٍ صلب.

من أجل ذلك هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على ماهية الطلاق العاطفي ومعرفة أسبابه، وكيفية احتوائه بالوقاية منه وعلاجه، وذلك من الناحية النفسية والدينية، قبل الوصول إلى الطلاق القانوني.

الكلمات المفتاحية:

طلاق عاطفي، انفصال، أسباب، وقاية، علاج، المنظور النفسي، الديني.

Abstract: A compatible marital relationship has a positive and constructive impact on mental health, and its continuation is linked to the ability of spouses to successfully deal with changes in the relationship. If both parties fail to make

the relationship work, emotional separation, or what is known as emotional divorce occurs. This transforms the spiritual bond built on affection, love, and mercy into a formal bond dominated by formalities and benefits.

Emotional separation between spouses, which has come to be known as emotional divorce, has become a reality imposed on many families, and it is one of the most dangerous emotional relationship problems between spouses, as it is a marriage that lacks affection, love, and mercy, which are considered the foundations and pillars of every solid household.

Therefore, the study aims to shed light on the nature of emotional divorce and identify its causes, and how to contain it through prevention and treatment from both psychological and religious perspectives, before resorting to legal divorce.

Keywords: Emotional divorce, separation, causes, prevention, treatment, psychological perspective, religious perspective.

المقدمة:

الزواج عدّه المولى تعالى الرّباط المتين والميثاق الغليظ بين الزوجين فقال عزّ وجلّ: (وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ) [الروم: 21].

فالزواج رابطة بين رجل وامرأة مختلفين في الجنس وفي العاطفة والفيسيولوجية، يُكوّنان علاقة تفاعلية تقوم على المودة والرّحمة، والفهم الدقيق والتقدير المتبادل لتحقيق هدف أساسي أسمى وهو بناء وحدة عائلية مستقرة ومتوافقة.

غير أنه في الآونة الأخيرة نرى (الكثير من البيوت أصبحت مثل بيت العنكبوت يتمزق ويتقطع عند أخف نسمة الهواء، وبالتالي يقع الطلاق تحت أنفه الأسباب)¹، وواجهت هذه العلاقة المقدّسة العديد من الأزمات والتحديات أدت لبروز ظاهرة بين الأزواج مستصحتهم العاطفية، هذه الظاهرة هي الانفصال العاطفي بين الزوجين والذي بات يُعرّف بالطلاق العاطفي.

وهو طلاق يفنقر للعلاقة العاطفية بين الزوجين، بحيث لا يشعر أحدهما بوجود الآخر أو أهميته في حياته الشخصية والوجدانية، أو ينظر كل واحد منهما للآخر على أنه غريب فتضعف روابطهما العاطفية، ويبقيان مرتبطين اسمياً وظاهرياً، من دون طلاق رسمي بينهما². هذا الانفصال العاطفي صار واقعا فرض نفسه على العديد من الأسر، وهو من أخطر المشكلات العلائقية العاطفية بين الزوجين، وذلك لما يخلفه من أضرار نفسية أليمة لكلا الزوجين، فقد أشارت دراسة "منصور" إلى أن الطلاق العاطفي يؤدي إلى تدني في تقدير الذات و نوبات الهستيريا و الفزع والمشكلات الصحية لدى الزوجات³.

انطلاقاً من معاناة وتآلم الأزواج في صمت جراء هذا النوع من الطلاق، حاولنا في هذه الورقة البحثية تقصي ظاهرة الطلاق العاطفي، بمنهج مزدوج نفسي وديني للوقوف على أسبابه، وتقديم سبل الوقاية

¹ قاله عبد السلام درويش المرزوقي، نقلا عن: المحرزي خليفة، (2011)، فن احتواء المشكلات الزوجية، ط1، دار ابن حزم، بيروت، (93/2).

² ينظر: المصري سحر علي، (2007)، أهمية الإشباع العاطفي بين الزوجين، رسالة ماجستير في الإرشاد، جامعة اليرموك، الأردن، ص27.

³ ينظر: منصور عايدة فؤاد، (2009)، العوامل المؤثرة في الانفصال العاطفي بين الزوجين والآثار المترتبة عليها، رسالة دكتوراه منشورة، جامعة عمان، الأردن، (د.ص).

منه، لأجل مستقبل جيل ناضج وسليم من الناحية العاطفية، وتقديم العلاج لإنفاذ العلاقات الزوجية التي تعاني في صمت، وعليه جاءت إشكالية الدراسة في السؤال الآتي: ما هي أسباب وُقوع الطلاق العاطفي وسُبُل احتوائه من الناحية النفسِيَّة والدينيَّة؟

ويتفرع عن هذا السؤال الأساس الأسئلة الفرعية التالية:

ما ماهية الطلاق العاطفي؟ وما هي أسبابه؟ وما هي سُبُل احتواءه وقاية وعلاجًا؟

أهمية موضوع البحث: تكمن أهميته في أنه:

- من البحوث التي تُعنى بظاهرة تُهدد كيان الأسرة والمجتمع ككل وهي ظاهرة الطلاق العاطفي.

- يُسلط الضوء على أسباب الطلاق العاطفي من الناحية النفسية والدينية.

- يوضِّح سُبُل احتواء هذه الظاهرة وذلك بالوقاية والعلاج من الناحية النفسية والدينية.

أهداف البحث: يهدف هذا الموضوع إلى تحقيق ما يلي:

- إبراز ماهية الطلاق العاطفي.

- بيان أهم أسباب الطلاق العاطفي التي أدت إلى استفحاله.

- إظهار سُبُل احتواء الطلاق العاطفي قبل وقوعه عن طريق الوقاية، وبعد وقوعه عن طريق العلاج.

- **خطة البحث (العناوين الرئيسية):** قُسم إلى مقدِّمة ومطلبين وخاتمة على النحو الآتي:

المقدمة: وتحتوي على الافتتاحية، وإشكالية البحث، وأهدافه، وأهميته، والدراسات السابقة له، وخطته.

مطلب تمهيدي: وخصَّص لبيان مفهوم الطلاق العاطفي والشرعي والفرق بينهما.

المطلب الأول: أسباب الطلاق العاطفي

الفرع الأول: أسباب ذاتية

الفرع الثاني: أسباب اجتماعية

الفرع الثالث: أسباب اقتصادية

المطلب الثاني: سُبُل احتواء الطلاق العاطفي

الفرع الأول: سبل احتوائه عن طريق الوقاية منه.

الفرع الثاني: سبل احتوائه عن طريق العلاج منه.

الخاتمة: وتشتمل على أهم نتائج البحث مع أهم التوصيات.

- مصادر ومراجع البحث.

مطلب تمهيدي

مفهوم الطلاق العاطفي والشرعي والفرق بينها

سنتحدث في هذا المطلب عن ماهية الطلاق العاطفي كمصطلح مركب تركيبياً وصفيًا من كلمتين: (الطلاق)، و(العاطفي)، ولمعرفة حقيقته لا بُدَّ من معرفة كلٍّ من جزأي المركب على حدة، ثم نتطرق بعدها لمعرفة الفروق بين الطلاق العاطفي والطلاق الشرعي مع بيان للمصطلح الشرعي الأقرب لهذا المصطلح.

الفرع الأول: تعريف الطلاق العاطفي

أولاً- الطلاق لغة: الطلاق اسم مصدره التّطليق، ويُستعمل استعمال المصدر، ولفظ الطلاق في لغة العرب يُطلق ويُراد به معانٍ عدّة، منها:

- الإرسال، يقال: نعجة طالق؛ أي: مرسله ترعى حيث أرادت.
- السراح، يقال: أطلقه فهو مُطلقٌ وطليق؛ أي: سرحه.
- رفع القيد، يقال: الطالق من الإبل: هي التي لا قيد عليها. وهو قيدٌ حسّي، وأطلق امرأته إذا رفع عنها قيد الزواج، وهو قيدٌ معنوي.

ومنه الطلاق المعروف، يُقال: طلق الرجل امرأته تطليقاً، وتقول طلقت، بضمة اللام أجود، وطلقت بفتحها جائزاً¹، وجمع طالقٍ طلقٌ، وطالقةٌ تُجمع على طوالقٍ، وإذا أكثر الزوج الطلاق كان مطلقاً ومطليقاً².

وهذه المعاني المذكورة إذا أمعنا النظر فيها وجدنا بينها وبين مقصود الطلاق ترايبطاً واضحاً، فالمطلق مُرسِلٌ لزوجته، وهو أيضاً قد سرحها لغيره، وقد رفع وفكّ القيد أيضاً عن العقد الذي كان يربطهما، فالطلاق قد اجتمعت فيه هذه المعاني جميعاً.

ثانياً- العاطفي لغة: من العطف، تقول (رجلٌ عاطفٌ وعطوفٌ: عايدٌ يفضله حسنُ الخلق. قال اللّيث: العَاطِفُ الرَّجُلُ الحَسَنُ الخُلُقِ العَطُوفُ عَلَى النَّاسِ بِفَضْلِهِ... والعَطُوفُ: المَجِبَّةُ لِزَوْجِهَا. وامرأةٌ عَاطِفَةٌ: هَيِّبَةٌ لَيِّنَةٌ ذَلُولٌ مَطْوَاعٌ لَا كِبَرَ لَهَا، وَإِذَا قُلْتَ امْرَأَةً عَطُوفًا، فَهِيَ الحَانِيَةُ عَلَى وَلَدِهَا، وَكَذَلِكَ رَجُلٌ عَطُوفٌ). ممّا سبق تبين لنا أن العاطفة هي حسن الخلق واللين والمحبّة والتذلل وعدم التكبر³.

ثالثاً- الطلاق العاطفي اصطلاحاً: تعددت التعاريف لهذا المصطلح المعاصر، غير أن التعريف الذي نراه مناسباً وأقرب ما يكون للمصطلح الشرعي هو الهجر في العلاقة الزوجية -وهو ما رجحناه عند الكلام عن الفروق بين مصطلح الطلاق العاطفي ومصطلح الطلاق الشرعي-، حيث جاء في تعريفه أنّه (هجر الزوج لزوجته؛ سواء كان هجراً في العلاقة العاطفية أم هجراً في المحادثة، وفقدان المودة والسكن النفسي بين الزوجين مع قيام الزوج بالحقوق الزوجية الأخرى كالنفقة وتأمين السكن، بحيث يظهر للناس استقامة العلاقة الزوجية والواقع على خلافه)⁴. جاء في التعريف أنه هجر الزوج لزوجته؛ لأن ما يُعرف بالطلاق

1 قاله ابن الأعرابي، ينظر: ابن منظور، (1414هـ)، لسان العرب، ط3، دار صادر، بيروت، مادة: طلق، (10/225).
2 ينظر: ابن منظور، لسان العرب، مادة: طلق، (10/231-225). والفيومي، (د.ت)، المصباح المنير، المكتبة العلمية، بيروت، مادة: طلق، (2/376 و377).

³ ابن منظور، لسان العرب، مادة: عطف، (9/249 و250).

⁴ سعد الحقباني، (2013م)، دليل الإرشاد الأسري مشكلة الطلاق العاطفي وكيف يتعامل معها المرشد الأسري، ط1، مؤسسة آل الجميح الخيرية ومشروع ابن باز الخيري، الرياض، ص13.

العاطفي غالب الحدوث من الرجل، وقد يقع من الزوجة لزوجها غير أنه أقل حدوثاً في الظاهر¹. أما عن بقية ما جاء في التعريف من مصطلحات فمعانيه واضحة ولا يحتاج إلى مزيد شرح.

الفرع الثاني: الطلاق الشرعي؛ تعريفه وأقسامه

أولاً- الطلاق شرعاً: هو (إزالة عَصْمَةِ الزَّوْجَةِ بصريح لَفْظٍ أو كِنَايَةٍ ظَاهِرَةٍ أو بِلَفْظٍ ما مع نِيَّةٍ)². وهو (رفع قَيْدِ النِّكَاحِ الْمُتَعَدِّ بَيْنَ الزَّوْجَيْنِ بِاللَّفْظِ مَخْصُوصَةً)³.

والمراد برفع قيد عقد- النكاح في التعريف هو رفع أحكامه، بحيث لا تحل له الزوجة بعد ذلك. وبهذا ظهر أن التعريف الشرعي أخص من المعنى اللغوي للطلاق؛ لكونه يُطْلَقُ على رَفْعِ القَيْدِ المعنوي فقط، وأمّا المعنى اللغوي فيُطْلَقُ على رفع القيد المعنوي وعلى القيد الحسي.

ثانياً- أقسامه: ينقسم الطلاق الشرعي إلى عدة تقسيمات باعتبارات مُتَوَعِّة:

1- من حيث الصيغة: باعتبار وُضُوحِ اللَّفْظِ في الدلالة عليه وعدم وُضُوحِهِ ينقسم إلى: صريح وكناية. أ- فاللَفْظُ الصَّرِيحُ: هو (الَّذِي تَنَحَّلُ بِهِ الْعِصْمَةَ وَلَوْ لَمْ يَبْنُ حَلَّهَا مَتَى قَصِدَ اللَّفْظُ)⁴؛ أي: قصد التلَفُّظِ والنطق به. كانت طالق أو مطلقة⁵.

ب- واللَفْظُ الكِنَائِي: (هو لَفْظٌ تَتَوَقَّفُ دَلَالَتُهُ عَلَى الطَّلَاقِ عَلَى وُجُودِ النِّيَّةِ مِنَ اللَّافِظِ)⁶، وهو ممّا ليس من صريح الطلاق، كقوله لزوجتي: أذهبني وأنصرفي وأنطلقني⁷.

2- من حيث الرجعة: باعتبار الرجعة وعدمها ينقسم كل من الصريح والكناية إلى: رجعي وبائن.

أ- فالرَّجَعِي: هو ما يجوز معه للزوج ردُّ الزوجة إلى العصمة ما لم تنقض عدتها، من غير استئناف عقد. ولا يكون إلا في نكاح صحيح، ودخول بالزوجة، ودون الثلاث طلقات، ولا يكون مُقَابِلَ عَوْضٍ يأخذه، ولا بِحُكْمٍ من القاضي عدا الحُكْمِ بالتطليق لأجل الإعسار بالنفقة أو الإيلاء، ولا ينوي به الطلاق البائن⁸.

ب- والبائن: ينقسم إلى بينونة صغرى وبينونة كبرى؛ فالطلاق البائن بينونة صغرى هو الذي لا رجعة فيه للزوجة؛ إلا بمهر، وعقد جديدين. والطلاق البائن بينونة كبرى هو الذي لا رجعة فيه للزوجة إلى عصمة زوجها؛ إلا بعد أن تنكح زوجاً غيره ويدخل بها ويطلقها من غير توافق بينهما⁹.

3- من حيث الموافقة للسنة ومخالفتها: باعتبار حال الزوجة من طهر وحيض، وكبر وصغر ينقسم إلى: سُنِّيٍّ وِبِدْعِيٍّ.

أ- فالسُنِّيُّ: (أن يُطْلَقَ الرَّجُلُ امْرَأَتَهُ ظَاهِرًا مِنْ غَيْرِ جَمَاعٍ طَلَقَةً وَاحِدَةً ثُمَّ لَا يُتْبِعُهَا طَلَاقًا)¹⁰.

1 وهو ما أشارت إليه دراسة: حلمي فاتن علي، (2002م)، الطلاق العاطفي لدى عينة من المتزوجين وعلاقته بكل من الاضطرابات السيكوسوماتية والشعور بالوحدة النفسية، مجلة علم النفس المعاصر، جامعة المنيا.

2 الدردير، (د.ت)، الشرح الكبير، (د.ط)، دار الفكر، بيروت، (347/2).

3 الغرياني الصادق، (2002)، مدونة الفقه المالكي وأدلته، ط1، مؤسسة الريان، بيروت، (663/2).

4 الدردير، الشرح الكبير، (378/2).

5 ينظر: المواق، (1994)، التاج والإكليل لمختصر خليل، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت، (324/5). والنفرأوي،

(1995)، الفواكه الدواني على رسالة ابن أبي زيد القيرواني، (د.ط)، دار الفكر، بيروت، (34/2).

6 الرصاع، شرح حدود ابن عرفة، المكتبة العلمية، ط1، 1350 هـ، ص193.

7 ينظر: محمد بن حسين، تهذيب الفروق والقواعد السنية في الأسرار الفقهية، عالم الكتب، بيروت، (د.ط)، (د.ت)،

(195/3).

8 ينظر: الغرياني، مدونة الفقه المالكي وأدلته، (692/2).

9 ينظر: المرجع نفسه، (698/2).

10 ابن رشد الجد، (1988)، المقدمات الممهدة، تحقيق: محمد حجي، ط1، دار الغرب الإسلامي، بيروت، (499/1).

ب- والبدعي: (هو ما كان في الحيض، أو كان أكثر من طلقة في مرة واحدة، أو وقع في طهر حصل فيه جماع)¹.

4- من حيث الزمن المرتبط به: ينقسم إلى: مُنَجَّر، ومُعَلَّق، ومُضَاف إلى زمن:

أ- الطلاق المُنَجَّر: (هو الطلاق الخالي في صيغته عن التعليل والإضافة)².

ب- الطلاق المُعَلَّق: هو أن يُعَلِّق الرجل طلاق زوجته على حدوث شيء، أو عدم حدوثه، كأن يقول: إن دخلت الغرفة فأنت طالق، أو إن لم تدخل البيت فأنت طالق³.

ج- الطلاق المُضَاف إلى زمن: (هو الطلاق الذي قُرنت صيغته بوقت، بقصد وقوع الطلاق عند حلول ذلك الوقت؛ كقوله: أنت طالق أول الشهر القادم، أو آخر النهار)⁴.

الفرع الثالث: الفرق بين الطلاق العاطفي والطلاق الشرعي

من خلال تعريف الطلاق العاطفي يتضح أن بينه وبين مصطلح الطلاق الشرعي مسافة بعيدة؛ لأنه يفتقر عنه في صورته وأحكامه، وأقرب مصطلح شرعي له هو الهجر، فالتسمية الأقرب إلى الصحة لما يُعرف بالطلاق العاطفي هي الهجر في العلاقة الزوجية؛ لأن الهجر لغة ضد الوصل، وهو الترك والقطيعة، ويُرادُ به في العلاقة الزوجية التّفصير الذي يَقَعُ في حُقُوق العِشْرَةِ والصُّحْبَةِ⁵، والهَجْرُ في العلاقة الزوجية اصطلاحاً هو (ترك الرجل لزوجته وعدم الاهتمام بها وفقد المشاعر العاطفية بينه وبين زوجته بدرجات وأحوال)⁶.

وبعد أن بيّنا المصطلح الأقرب في الشرع لما يُسمى الطلاق العاطفي، نبيّن فيما يأتي الفروق بين الطلاق الشرعي والطلاق العاطفي:

1- من حيث الصيغة فالطلاق الشرعي يقع إمّا بلفظٍ صريحٍ أو كنايةٍ أو ما يقوم مقام اللفظ من إشارة أو كتابة وفق شروط منصوص عليها، أما الطلاق العاطفي فقد يكون فيه اللفظ بأن يصارحها بعدم رغبته في العلاقة العاطفية، أو عدم استعداده بالنوم معها وما شابه ذلك، وغالبا ما يقع الطلاق العاطفي بالفعل، حينما يهملها عاطفياً ويهجرُ محادثتها.

2- ومن حيث الرّجعة وعدمها فالطلاق الشرعي ينقسم إلى رَجْعِي وبائن، فإن كان رجعيًا وعدة الزوجة باقية، فالعلاقة الزوجية هنا تعتبر باقية، والزوج له مراجعة زوجته أو لا، وإن كان طلاقاً بانئنا فإن العلاقة الزوجية تُفكُّ عُراها شرعاً ويصيران أجنبيان ولو لم تنقض عدة الزوجة، فلا تحلُّ المعاشرة ولا حتى الخلوة بالزوجة، أما في ما يُسمّى بالطلاق العاطفي فإن الرابطة الزوجية باقية شرعاً، ولو لم تكن مودّة وسكن نفسي بين الزوجين، وكان هجر في المحادثة. وكذلك الطلاق العاطفي لا يمنع الخلوة والمعاشرة الزوجية، ولا يلزم منه موافقة الزوجة كما هو الحال في بعض صور الطلاق الشرعي.

3- ومن حيث الموافقة للسنة ومخالفتها فالطلاق العاطفي لا يوصف بهذا كما هو الحال في الطلاق الشرعي.

1 الغرياني، مدونة الفقه المالكي وأدلته، (699/2).

2 مجموعة من العلماء، (1427هـ)، (1427هـ)، الموسوعة الفقهية الكويتية، ط1، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية الكويت، مطابع دار الصفوة، مصر، (36/29).

3 ينظر: الغرياني، مدونة الفقه المالكي وأدلته، (687/2).

4 مجموعة من العلماء، الموسوعة الفقهية الكويتية، (36/29).

5 ينظر: ابن منظور، لسان العرب، مادة: هجر، (250/5).

6 سعد الحقباني، دليل الإرشاد الأسري مشكلة الطلاق العاطفي وكيف يتعامل معها المرشد الأسري، ص21.

4- ومن حيث الزمن المرتبط به (مُنَجَّر، ومُعَلَّق، ومُضَاف إلى زمن) فالطلاق العاطفي لا يوصف بهذا كونه لا صيغة فيه، كما هو الحال في الطلاق الشرعي.

5- ومن حيث المدة الزمنية ففي الطلاق الشرعي لها أثر في الحكم إن انقطعت العدة في الطلاق الرجعي، فتصبح الزوجة باننا وتسقط حقوقها الزوجية، أما في الطلاق العاطفي فلا أثر لمضي المدة مهما طال على وجوب الحقوق الزوجية بين الطرفين، غير أن للزوجة إن طال الهجر حق المطالبة بحقوقها الشرعية لدى القضاء، فإما أن يستجيب وإما أن يفسخ القاضي العقد، أو يطلقها إن كانت الحقوق تتعلق بالنفقة.

6- ومن حيث تكرار الطلاق ففي الشرعي له أثر في الحكم، فلو طلق تطلقتين ولم تنقض العدة فالعلاقة الزوجية باقية على حالها وله مراجعتها، بخلاف لو طلقها للمرة الثالثة فلا يحق له مراجعتها حتى تنكح زوجا غيره. أما في الطلاق العاطفي فلا أثر لتكرار الطلاق العاطفي لبقاء الرابطة الزوجية.

المطلب الأول: أسباب الطلاق العاطفي

إن الهجر في العلاقة الزوجية أو ما بات يُعرف بالطلاق العاطفي في كثير من الأحيان يكون أشدّ ضررا وألما من الطلاق الشرعي؛ لأن هذا الأخير تنتهي به الرابطة الزوجية، ويذهب كل واحد إلى سبيل حاله، أما الطلاق العاطفي فهو موتٌ للمشاعر والأحاسيس والعلاقات الإنسانية، وانتفاءً بالشعور بالأمن، على الرغم من بقاء عقد الزواج والرابطة الزوجية، والزوجان يعيشان تحت سقف واحد.

وأسباب هذه الظاهرة مختلفة ومتعددة، يمكن أن تكون ذاتية، أو اجتماعية أو اقتصادية، لهذا جاء هذا المطلب ليبرز هذه الأسباب في فروع ثلاثة.

الفرع الأول: أسباب ذاتية لبروز الطلاق العاطفي

إن الأسباب الذاتية لظهور وبرز الطلاق العاطفي قد تكون بسبب الزوج أو الزوجة أو بسببهما معا: أولا- الأسباب الذاتية لبروز الطلاق العاطفي بسبب الزوج: هي الأسباب التي تعزوها الزوجة إلى زوجها والتي دفعته إلى مرحلة بروز الجفاء العاطفي لديه.

1- **عدم الإشباع العاطفي:** أي بخل الزوج العاطفي، ويقصد به غياب المود والحميمية، فلا يُعاملها على أنّ لها مشاعر وأحاسيس، لا يلاطفها ولا يداعبها وخاصة أثناء العلاقة الحميمة، لا تسمع منه كلمة تقدير ولا شكر تسعدها وتجدد النشاط والحيوية والمشاعر الإيجابية لديها نحوه لإسعاده، وتخلق المودة بينهما¹، مما يؤثر على استقرار الأسرة وبالتالي يؤدي إلى ظهور الطلاق العاطفي، ومنه إلى طلب الطلاق من الزوجة، وهو ما أشارت إليه عدة دراسات. وقد كان رسول الله p زوجا يحب زوجته ويخبرها بذلك، فعن عَمْرُو بْنِ الْعَاصِ أَنَّهُ قَالَ: ((يَا رَسُولَ اللَّهِ مَنْ أَحَبُّ النَّاسِ إِلَيْكَ؟ قَالَ: عَائِشَةُ))². وقال p يوما عن السيدة خديجة t : ((إِنِّي رُزِقْتُ حُبَّهَا))³.

¹ ينظر: الفتلاوي وجابر علي وكاظم وفاء، (2012)، الطلاق العاطفي وعلاقته بأساليب الحياة لدى المتزوجين الموظفين في دوائر الدولة، مجلة القادسية للعلوم الإنسانية، المجلد 5، العدد 01، ص 211-259. والشريف خالد، دليل الإرشاد الأسري، مشكلة الطلاق العاطفي وكيف يتعامل معها المرشد الأسري، ص 151. ويوحنيكة النذير، (2017)، قراءة سيكولوجية لظاهرة الطلاق في المجتمع الجزائري، مجلة العلوم الإنسانية، العدد 2، ص 156.

² سنن الترمذي، [كتاب المناقب، باب من فضل عائشة t ، رقم 3886]، (189/6). الترمذي، (1998)، (د.ت)، سنن الترمذي، تحقيق: بشار عواد معروف، (د.ط)، دار الغرب الإسلامي، بيروت.

³ صحيح ابن حبان، [كتاب مناقب الصحابة، باب ذكر تعاهد المصطفى p أصدقاء خديجة بالبر بعد وفاتها، رقم 7006]، (467/15). محمد بن حبان، (1408هـ)، الإحسان في تقريب صحيح ابن حبان، ط1، ترتيب: علي بن بلبان، تحقيق: شعيب الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت.

- 2- **التهديد المتكرر بالطلاق:** إن التهديد المستمر للزوجة بالطلاق عند حدوث أي مشكلة ولو كانت صغيرة، يُحسّ الزوجة بعدم الأمان، وهو عامل مهم لاستمرار الرابطة الزوجية، فتشعر أنها ليست الشريكة مدى الحياة، لأنها معرضة للطلاق في أي لحظة¹.
- 3- **الحبّ المشروط:** بمعنى أن الرجل يظهر حبه لزوجته عند العلاقة الحميمة أو عندما تقوم بعمل شيء طلبه منها، فتصير الحياة بينهما مبنية على المقايضة بدل أن تبنى على المجانية في العطاء والبدل².
- 4- **منع الزوجة من زيارة أهلها:** من المعلوم أن الزوجة مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بأصلها، وهم والداها وأرحامها، فلا تتخلى عنهم بسهولة، وهي مطالبة شرعاً بزيارتهم، فإنّ منَعها يُحدث فجوة عميقة في المشاعر والأحاسيس اتجاه الزوج، ومن ثمّ إلى الطلاق العاطفي.
- 5- **عدم إعطاء الزوجة حقوقها المشروعة:**3. الزوجة لها حقوق كما عليها واجبات، لقول الله تعالى: (وَلَهُنَّ مِثْلُ الَّذِي عَلِيَهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ) [البقرة: 228]، فالرجل الذي ينظر لزوجته كأنها آلة بالبيت، عليها واجبات فقط ولا حقوق لها، يُكفّرها بما لا تُطيقه ولا حق لها في الشكوى، ولا يُساعدها في شيء هذا الزوج تشعر زوجته بعدم الرضا اتجاهه، وتبدأ بكرهه، وتتعدم عندها مشاعر الحب والعاطفة نحوه، مما يؤدي إلى الطلاق العاطفي. والنبي ρ لما سُئلت السيدة عائشة عنه: مَا كَانَ النَّبِيُّ ρ يَصْنَعُ فِي بَيْتِهِ؟ قَالَتْ: ((كَانَ يَكُونُ فِي مِهْنَةٍ أَهْلُهُ -تَعْنِي خِدْمَةَ أَهْلِهِ- فَإِذَا حَضَرَتِ الصَّلَاةَ خَرَجَ إِلَى الصَّلَاةِ))⁴.
- 6- **خبرات الزوج قبل زواجه:** التنشئة الأولى للزوج وهو طفل، والخبرات المكتسبة منذ الصغر من قبل أسرته، تؤثر على شكل ونمط الاتصال بينه وبين زوجته عند الكبر، فالطفل يقدِّ ويحاكي والديه في معاملتهما لبعضهما عند الكبر، حيث أن طفولة الزوج لها أكبر الأثر في عدم نجاح العلاقة الزوجية⁵، فمن اكتسب الأنانية أو التسلط أو التعصب أو التحقير أو التصيد الأخطاء لا يستطيع الحفاظ على بناء عُش الزوجية، فقد ينهار ولو بعد حين، فأسلوبه يوصل إلى طلاق عاطفي مع شريك حياته لا محالة.
- 7- **الإدمان على الكحول والمخدرات:** فالزوج المدمن يهمل أسرته ويتخلى عن واجباته اتجاه زوجته، وتصبح حياتها مليئة بالمنغصات والمشكلات الزوجية، مما يكون سبباً في ظهور الطلاق العاطفي⁶.
- ثانياً- الأسباب الذاتية لبروز الطلاق العاطفي بسبب الزوجة: أهم الأسباب التي تؤدي إلى الطلاق العاطفي من قبل الزوجة هي:

- 1- **تباين الصورة الذهنية المطبوعة عن زوج المستقبل:**7. البنت التي تحدد صفات معينة من مظهر خارجي وسمات للشخصية تتعلق بزواج المستقبل وتنطبق في مخيلتها، إما عن طريق القنوات الفضائية غير الموثوقة أو عن طريق صديقات الدراسة أو ما قرأته من قصص خيالية، عند بدأ حياتها الزوجية تبدأ بمقارنة الصورة الذهنية المطبوعة عن رجل المستقبل مع زوجها فإن لم تجدها -ولن تجدها في أغلب الأحيان- يحدث عندها إحباط وعدم الرضا، وهنا يظهر الطلاق العاطفي.

¹ ينظر: محمد خير الشعال، (2010)، الدورة التأهيلية للحياة الزوجية، ط2، دار الفكر، دمشق، ص219. والشريف خالد، دليل الإرشاد الأسري مشكلة الطلاق العاطفي وكيف يتعامل معها المرشد الأسري، ص151.

² الصطوف لارا، (2014)، الانفصال العاطفي بين الزوجين و علاقته بالإكتئاب و القلق لدى الأبناء المراهقين، رسالة ماجستير في الصحة النفسية للأطفال و المراهقين، منشورة، جامعة دمشق، ص26.

³ ينظر: الشريف خالد، دليل الإرشاد الأسري مشكلة الطلاق العاطفي وكيف يتعامل معها المرشد الأسري، ص152.

⁴ صحيح البخاري، [كتاب الأدب، باب: كيف يكون الرجل في أهله، رقم 6039]، (14/8). البخاري، (1422هـ)، صحيح البخاري، تحقيق: محمد زهير بن ناصر الناصر، ط1، دار طوق النجاة، بيروت.

⁵ بوشريط نورية، (2022)، الطلاق العاطفي قراءة في الأسباب والمظاهر وطرق التدخل، مجلة المعيار، العدد1، ص154.

⁶ بوحنكة النذير، قراءة سيكولوجية لظاهرة الطلاق في المجتمع الجزائري، ص156.

⁷ ينظر: الشريف خالد، دليل الإرشاد الأسري مشكلة الطلاق العاطفي وكيف يتعامل معها المرشد الأسري، ص155

2- عدم الكفاءة الزوجية: الكفاءة تعتبر في جانب الرجال للنساء، لا العكس؛ لأن نصوص شرعنا الحنيف وردت باعتبارها في جانب الرجال خاصة، فإن النبي ρ لا مكافئ له، وقد تزوج من أحياء العرب، وتزوج صافية بنت حبيبي رضي الله تعالى عنها، فللكفاءة الزوجية دور كبير في استقرار واستمرار الحياة الزوجية، وعدمها يساعد على بروز الطلاق العاطفي، ومن الصفات المعتبرة فيها ليعتبر في الزوج مثلها هي: الدين (تكون متديّنة ملتزمة وهو فاسق)، والمستوى التعليمي (حاصلة على شهادات عليا وهو لا)، والنسب أو الحسب (هي من عائلة نسيبية وهو لا)، والمهنة (لها وظيفة مرموقة تفوق زوجها بكثير)، والمال (غنية أو تملك دخلا يفوق أضعاف ما يملكه الزوج)، العمر (تكبره بعشرات السنين)¹.

3- خبرات الزوجة المكتسبة منذ الصغر: التنشئة الأولى للزوجة والخبرات المكتسبة منذ صغرها من قبل أسرتها، تؤثر على شكل ونمط الاتصال بينها وبين زوجها عند الكبر، فالبنات تُقلد وتُحاكي والديها في معاملتهما لبعضهما عند الكبر، مما يؤثر على أسلوب تعاملها مع زوجها²، فأسلوب حياة الزوجة السلبي له دور بارز في ظهور الطلاق العاطفي، ومن أهم مظاهره النكد، وكثرة التشكي، والعبوس، والحزن الدائم، وسلطة اللسان، وسوء الظن المستمر، والعراك الدائم والدعاء على الزوج والأولاد، والسب والشتم، إلى غير ذلك من أساليب تعامل الزوجة، إن مثل هذه السلوكات تجعل الزوج لا يطيق المكوث بالبيت، دائم التوتر، كثير الصمت، يغيب عنه التفاؤل بالحياة السعيدة، مما ينتهي به الأمر إلى الطلاق العاطفي أو الشرعي³.

4- إهمال المظهر والزينة: إن من حقوق الزوج على زوجته أن تنزّين له بالملبس والطيب، وأن تُحسّن هيئتها، مما يرغب فيها ويزيد الألفة والحب والمودة، قال عليه الصلاة والسلام: ((إِنَّ اللَّهَ جَمِيلٌ يُحِبُّ الْجَمَالَ))⁴، وقال رسول الله ρ : ((خَيْرُ النِّسَاءِ الَّتِي تَسْرُهُ إِذَا نَظَرَ، وَتُطِيعُهُ إِذَا أَمَرَ، وَلَا تُخَالِفُهُ فِيمَا يَكْرَهُ فِي نَفْسِهَا وَمَالِهِ))⁵. فإن أمر الزوج زوجته بالتنزين له كان له حق تأديبها؛ لأنّ الزينة حقه، وأي إهمال منها لنفسها قد يُعجل بظهور الطلاق العاطفي⁶.

ثالثا- الأسباب الذاتية لبروز الطلاق العاطفي بسبب الزوج والزوجة معا:

1- الخيانة الزوجية: إن وسائل التواصل الاجتماعي سلاح ذو حدين، صار في الآونة الأخيرة سلاح حده السلبي يُصيب العلاقة الزوجية في المقتل، حيث دلت نتائج دراسة "زينب فلاح حسن وموح عراك عليوي" بجامعة بابل حول وسائل التواصل الاجتماعي وعلاقتها بزيادة ظاهرة الطلاق إلى أن كثرة استخدام هذه المواقع أصاب العلاقات الاجتماعية بالضعف والوهن، ممّا أدى إلى ظهور الخلافات الزوجية، كما خلصت الدراسة إلى أن الاستخدام المفرط لهذه الشبكات أدى إلى الإهمال، وفتور المشاعر، والملل وحصول الصمت نتيجة تزايد الخيانة الزوجية التي تكون غالبا تصويرية لا جسدية⁷. وهذا الأمر لم

¹ ينظر: مجموعة من العلماء، الموسوعة الفقهية الكويتية، (271/34). والشريف خالد، دليل الإرشاد الأسري مشكلة الطلاق العاطفي وكيف يتعامل معها المرشد الأسري، ص156.

² بوشريط نورية، الطلاق العاطفي قراءة في الأسباب والمظاهر وطرق التدخل، ص154.

³ ينظر: الشريف خالد، دليل الإرشاد الأسري مشكلة الطلاق العاطفي وكيف يتعامل معها المرشد الأسري، ص154.

⁴ صحيح مسلم، [كتاب الإيمان، باب تحريم الكبر وبيان، رقم 147]، (93/1). مسلم بن الحجاج، (د.ت)، صحيح مسلم، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، (د.ط)، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

⁵ مسند أحمد، [مسند أبي هريرة، مسند المكثرين من الصحابة، رقم 9658]، (411/15). أحمد بن حنبل، (2001م)، مسند أحمد بن حنبل، تحقيق: شعيب الأرنؤوط وآخرون، ط1، مؤسسة الرسالة، بيروت.

⁶ ينظر: مجموعة من العلماء، الموسوعة الفقهية الكويتية، (271/11). والشريف خالد، دليل الإرشاد الأسري مشكلة الطلاق العاطفي وكيف يتعامل معها المرشد الأسري، ص153.

⁷ ينظر: حسن زينب وعلوي موح، (2018)، وسائل التواصل الاجتماعي وعلاقتها بزيادة ظاهرة الطلاق دراسة نظرية تحليلية، مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية، العدد 9.

يقتصر على الرجل بل تعدى إلى المرأة، وهذا ما أشارت إليه دراسة "عباس رنا"، إلى أن المرأة تجد في مواقع الدردشة الالكترونية وسيلة للتسلية والبوح بكل ما يجول في خاطر بالإضافة إلى أنها تجد متنفساً فيه بحجة أنها لم تجد اهتماماً من الزوج، فتقع في شرك الخيانة الالكترونية¹.

2- اضطراب الشخصية: إن اضطراب شخصية أحد الزوجين أو كليهما قد تؤدي إلى الانفصال العاطفي بينهما، ومن الأنماط الشخصية وسماتها نجد الشخصية البارانونية (المستبد، الشكاك، المتعالي)، والشخصية السيكوباتية (المحتال، الكذاب، المخادع، لا يشعر بالذنب)، الشخصية الهستيرية (الاستعراضية، السطحية، الخادعة، العويّة)، الشخصية الوسواسية (العنيد، المدقق، البخيل بالعواطف والمال)، الشخصية الاعتمادية السلبية (الضعيف، السلبي، الاعتمادي، المتطفل)، الشخصية الاكتئابية (المهموم، الحزين، البائس، المنهزم، قليل الحيلة)، الشخصية الحديدية (سريع الثورة، شديد التقلب في علاقاته وآرائه ومشاعره، يميل إلى إيذاء نفسه، معرض للإدمان، معرض للانتحار، كثير الاندفاع)².

3- انخفاض الذكاء الوجداني: كشفت نتائج بعض الدراسات أن هناك علاقة إيجابية بين الذكاء الوجداني والتعاطف والعلاقات الحميمة والرضا الزوجي، أي أن أسعد زوجين من كانا يتمتعان بالذكاء الوجداني، وأكثر المهارات تتبؤا بالتوافق الزوجي هي ما أفصح فيه عن المشاعر الإيجابية، وكان النقد فيه منخفضاً، وإبداء الإعجاب مرتفعاً³.

4- السيطرة الجسدية: حيث يرى أحدهما أو كلاهما الطرف الآخر مجرد شئ لإشباع رغباته الجنسية والفيسيولوجية، والأخذ والعطاء من أحدهما ما هو إلا لبلوغ ذلك الهدف⁴.

5- عدم التوافق الجنسي: وهذا راجع لعدة أسباب منها التجربة الجنسية الأولى بينهما، فتصاب الزوجة بصدمة نفسية جراء عدم التكيف مع الليلة الأولى ونظرتها للجنس، أو يظن الزوج أنه مُصاب بعجز جنسي جراء سوء تصرفها ليلة الدخلة، أو يعجز الرجل جنسياً فلا يعطي للمرأة حقها في الفراش، وقد تبرد المرأة جنسياً فيقل شعورها باللذة أثناء الجماع، أو يحدث خوف من ممارسة العلاقة الحميمة (الجنس) نتيجة أعراف اجتماعية وتربية عائلية خاطئة، ممّا ينتج عنه عدم الانسجام في العلاقة الجنسية بين الزوجين والتناظر بينهما، والشعور بعدم الرضا وعدم الإشباع⁵.

6- ضعف أو انعدام الحوار والتواصل بين الزوجين: إن التواصل والحوار بين الزوجين يحقّق التوافق والاستقرار الزوجي، وعدمه سبب لظهور الطلاق العاطفي، وهو ما أفضت إليه نتائج دراسة "بركات" (2007) حول واقع التواصل العاطفي داخل الأسرة العربية الدراسة بأن (69%) من حالات الطلاق في السعودية كانت بسبب معاناة الزوجة من انعدام مشاعر الزوج وعدم تعبيره عن عواطفه لها وفقدان الحوار، وأشارت أن (7) من كل (10) أسر من عينة الدراسة تعاني من الطلاق العاطفي⁶.

7- ترك ملفات المشكلات الزوجية مفتوحة: ونقصد بها عدم غلق ملفات المشكلات الزوجية وتركها من دون حل حتى تتراكم وتصبح قنبلة موقوتة تنفجر في أي وقت، وقد أشار هوبرت (2007) إلى أن عدم

¹ ينظر: عباس رنا حكمت، (2018)، أثر المواقع الالكترونية على النظام الأسري (الخيانة الزوجية أنموذجاً)، مجلة مجلو لأك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية، العدد 29، ص191.

² ينظر: بوشريط نورية، الطلاق العاطفي قراءة في الأسباب والمظاهر وطرق التدخل، ص154. وموسى آل زعلة، دليل الإرشاد الأسري مشكلة الطلاق العاطفي وكيف يتعامل معها المرشد الأسري، ص58-65.

³ ينظر: الشريف خالد، دليل الإرشاد الأسري مشكلة الطلاق العاطفي وكيف يتعامل معها المرشد الأسري، ص159.

⁴ ينظر: الصطوف لارا، الإنفصال العاطفي بين الزوجين و علاقته بالإكتئاب و القلق لدى الأبناء المراهقين، ص25.

⁵ ينظر: المرجع نفسه، ص24.

⁶ الريموي عمر، والشويكي هناء، (2017)، الطلاق العاطفي لدى الأزواج في محافظة الخليل في ضوء متغيرات الدراسة. مجلة العلوم الاجتماعية و الإنسانية، العدد 12، ص302.

اهتمام الزوجين بمعالجة الخلافات يؤدي إلى فقدان الاحترام والعواطف الإيجابية وهذا بدوره يؤدي إلى التقليل من التوافق العاطفي وقد يخلق نوعاً من الطلاق فيما بعد يعرف بالطلاق العاطفي¹.

الفرع الثاني: أسباب اجتماعية

سننظر في هذا الفرع إلى الأسباب الاجتماعية المؤدية لظهور الطلاق العاطفي:

1- **تدخل الأهل الدائم في الحياة الخاصة للزوجين**²: إن تدخل الأهل في حياة الزوجين سواء أهل الزوج أو أهل الزوجة يحدث وجهات في النظر متفاوتة لا يستطيع طرفاً الزواج التماشي معها أو الصبر عليها مع تكررها، وهو أحد الأسباب في بروز الطلاق العاطفي، وهو ما أشار إليه "ربايعة وسالم" في دراستهما، حيث أظهرت الدراسة أن تدخل أهل الزوجة الدائم في حياة الزوجين الخاصة يشكل 77% من حالات الطلاق بالأردن، وتدخل أهل الزوج خاصة أمه يشكل 70% من حالات الطلاق³.

2- **تغير هرمية الأسرة**: ونقصد به التغيير في هرم السلطة داخل الأسرة، فبعدما كان الزوج هو مصدر السلطة في الأسرة وعلى أعلى هرمها وتأتي بعده الزوجة، ونتيجة طبيعة الحياة المعاصرة وضرورتها ومع خروج المرأة للعمل ومضاهاتها للرجل ومطابقتها بالمساواة صارت القيادة مناصفة بينهما في الأسرة وفي كثير من الأحيان أصبحت الزوجة على أعلى هرمها، مما أدى إلى التضارب في الأدوار بين الزوج كأب ورب أسرة، ودور الزوجة كأم ومساهمة في مصاريف البيت كالأب، مما أدى إلى اتساع الفجوة وحدث صراع حول المكانة الأسرية أدى إلى اضطراب في العلاقة الزوجية تنتهي بالانفصال العاطفي أو الطلاق⁴.

3- **سوء استخدام شبكات التواصل الاجتماعي**⁵: يتسبب انغماس أحد الزوجين في استخدام شبكات التواصل وقضائه أوقاتاً طويلة معها في اضطراب حياته الأسرية، حيث يقضي أوقاتاً أقل مع زوجته، ويهمل واجباته الأسرية والمنزلية، وهذا ما وصلت إليه إحدى الدراسات إلى أن الاستخدام المفرط للزوج لمواقع التواصل الاجتماعي يؤثر سلباً في العلاقات الأسرية⁶.

الفرع الثالث: أسباب اقتصادية:

1- **خروج المرأة للعمل**: إن عمل الزوجة يجعلها تشعر بالاستقلال المادي، وأنه بإمكانها أن تستقل وتعيش من دون الرجل، خاصة إذا كان راتبها يفوق راتب زوجها بمرات، حيث صارت لا تتحمل الأوامر والطلبات من زوجها، زد على ذلك عدم قدرتها على التوفيق التام بين متطلبات البيت والعمل الخارجي، الأمر الذي سبب بروز الخلافات الزوجية والتي إن استمرت دون حلّ أدت إلى ظهور الطلاق العاطفي⁷.

¹ ينظر: الصبان عبير والجهني ياسمين والغامدي حليلة والسمريري داليا، (2020)، الطلاق العاطفي في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية لدى المتزوجات في مدينة جدة. مجلة جامعة الملك عبد العزيز، العدد 13، ص 139، وموزة المالكي، أسباب ظهور الطلاق العاطفي، دليل الإرشاد الأسري، ص 224.

² ينظر: محمد طه منال، (2018)، دور التضحية في التنبؤ بنوعية العلاقة الزوجية والطلاق العاطفي، المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي، العدد (4)، ص 424.

³ ينظر: ربايعة عمر عبد الرحيم وسالم رفقه خليف، (2015)، أسباب الطلاق والحلول المقترحة لمعالجتها من وجهة نظر المطلقين والمطلقات والقضاة الشرعيين في الأردن، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد 162، ص 526.

⁴ ينظر: بوحنيكة النذير، قراءة سيكولوجية لظاهرة الطلاق في المجتمع الجزائري، ص 159.

⁵ ينظر: معتوق الزبير ومهاوات عبد القادر، (2018)، أثر شبكات التواصل الاجتماعي الحديثة على العلاقات الأسرية، ورقة بحثية للملتقى الدولي الثاني "المستجدات الفقهية في أحكام الأسرة"، الوادي، الجزائر، ص 10. ورفو عذراء صليوا، (2019)، الطلاق وأسبابه في مدينة بغداد: دراسة اجتماعية تحليلية، مجلة الإناسة وعلوم المجتمع، العدد 06، ص 59.

⁶ ينظر: لكحل حليلة وزايد ربيحة، (2016)، أثر استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في العلاقات الأسرية - فيس بوك أنموذجاً- ماستر في علم الاجتماع التربوي، جامعة زياني عاشور، الجلفة، ص 92.

⁷ ينظر: رفو عذراء صليوا، الطلاق وأسبابه في مدينة بغداد: دراسة اجتماعية تحليلية، ص 53.

2- **بخل الزوج:** يخل الزوج أو عدم قدرته على النفقة سبب من أسباب الطلاق العاطفي أو الشرعي، وهذا ما أشار إليه "ربايعة وسالم" في دراستهما حول أسباب الطلاق والحلول المقترحة لمعالجتها، حيث شكل هذا السبب 50% من حالات الطلاق بالأردن¹.

3- **عدم قدرة الزوج على تلبية الإحتياجات المادية الخاصة بالزوجة:** يعجز بعض الأزواج تحت وطأة الظروف الاقتصادية الصعبة أن يلبي حاجات الزوجة والأولاد، فتحاول الزوجة الضغط على زوجها لتلبية حاجياتها ومتطلباتها المتوفرة عند صديقاتها دون مراعاة للحالة المادية لزوجها، فتبدأ الخلافات ويكبر الشقاق ويجد الزوج نفسه عاجزاً عن تلبية متطلبات زوجته، فيدخل معها في صراع مستمر، فتختفي السكينة وتضيع روابط المودة والحب والرحمة بينهما وينتهي الأمر بالانفصال العاطفي أو الطلاق².

4- **السكن المشترك مع الأهل:** إن أزمة السكن جعلت الكثير من الأزواج لا يستطيع الاستقلال بسكن فردي يبني عش الزوجية فيه، مما فرض عليه العيش مع أهله وأحياناً مع أهله زوجته، والذي غالباً ما يحد من حرية الزوجين في العلاقة العاطفية أو المظهرية التزينية، أو يؤدي إلى تضخيم المشاكل اليومية التي كان من الممكن أن تكون مواقف عابرة، مما يكون سبباً في ظهور الخلافات ومن ثم الطلاق العاطفي³، وهو ما أشارت إليه دراسة "ربايعة وسالم"، حيث أظهرت أن السكن المشترك مع الأهل يشكل 57% من حالات الطلاق⁴.

المطلب الثاني: سبب احتواء الطلاق العاطفي

لمواجهة ظاهرة الطلاق العاطفي لا بد من تظافر وتكاتف الجهود، كل حسب اختصاصه، ولوضع حد له يجب أن يكون ذلك مخططاً له، أولاً بالوقاية منه في أسرنا باتباع منهج القرآن والسنة النبوية الشريفة والإرشاد النفسي قبل وقوعه، وثانياً بعلاجه واحتوائه قبل الوصول إلى الطلاق الشرعي، وهذا ما سنتناوله ضمن فرعين كالآتي:

الفرع الأول: سبب احتوائه عن طريق الوقاية منه

الوقاية من الطلاق العاطفي أفضل وخير من البحث عن العلاج والحلول، لذا يجب أن نسعى للوقاية من مشكلة الطلاق العاطفي وهو أفضل من إعطاء الحلول عند وقوعها لضمان حياة أسرية سعيدة، تسودها المودة والرحمة، ومن الوسائل التي نراها معينة على الوقاية من هذه الظاهرة هي:

1- **إدراك أهمية المرحلة الجنينية:** إن العلاقات الأسرية السينة وما يرتبط بها من صراعات بين الزوجين تنعكس على الحالة الصحية والنفسية للجنين⁵، فعلى الوالدين أن يدركوا أهمية المرحلة الجنينية؛ لأن الجنين يُحسُّ بكلّ انفعالات أمه والمشاكل العاطفية التي تحدث بينهما، فكما يرث الجنين الخصائص الخلقية يرث كذلك الخصائص الخلقية، وهذا ما أكدته الدكتورة "بوهناد" الإخصائية في علم النفس، والدكتورة "فدوى المغيربي" المختصة في علم النفس البيولوجي (أن الطفل يرث الحزن والغضب و

¹ ينظر: عمر عبد الرحيم ربايعة ورفقه خليف سالم، أسباب الطلاق والحلول المقترحة لمعالجتها من وجهة نظر المطلقين والمطلقات والقضاة الشرعيين في الأردن، ص527.

² عنراه صليوا رفو، الطلاق وأسبابه في مدينة بغداد، ص57.

³ بوحنيكة النذير، قراءة سيكولوجية لظاهرة الطلاق في المجتمع الجزائري، ص158. ورفو عنراه صليوا، الطلاق وأسبابه في مدينة بغداد، ص52.

⁴ ينظر: ربايعة عمر عبد الرحيم وسالم رفقته خليف، أسباب الطلاق والحلول المقترحة لمعالجتها من وجهة نظر المطلقين والمطلقات والقضاة الشرعيين في الأردن، ص526.

⁵ ينظر: النجار خالد سعد، النكد الزوجي تدمير لصحة الحامل، اسلام ويب، 17/06/2014م.

الخل بنسبة كبيرة إن عاشت الأم هذه المشاعر بشكل قوي خلال مرحلة الحمل¹، فينشأ الطفل سليماً عاطفياً إذا كانت الأم مرتاحة، ويضطرب نموه العاطفي إذا كانت الأم غير مرتاحة، لذا فإن فاقد الشيء لا يعطيه.

2- **التربية العاطفية للطفل**: يولد الطفل وله حاجات وجدانية أساسية من حُبِّ و أمنٍ وعطفٍ وحنانٍ، يجب على الوالدين معرفتها؛ ليتم إشباعها على النحو السليم، وما يؤكد على ضرورة حنان الأم على ولدها ثناء النبي ﷺ على نساء قريش، و ذلك بسبب حنانهن على أولادهن في قوله: ((نِسَاءُ قُرَيْشٍ خَيْرٌ نِسَاءِ رَكِبْنَ الْإِبِلَ، أَحْنَاهُ عَلَى طِفْلٍ، وَأَرْعَاهُ عَلَى زَوْجٍ فِي ذَاتِ يَدِهِ))²، و(أحناه) أي: أشفقه وأعطفه، وهذا ما أكدته وبينه مهندس العلاقات البشرية "وليام جلاسر" بقوله (إن لكلِّ كبدٍ رطبة من إنسان حاجات أساسية تسمى (الغرض من الحياة)، ومن بينها الحاجة إلى الحُبِّ و الاهتمام)³.

- **التربية العاطفية بالقوة**: أن يربي الوالدان أبناءهم على التعامل والتعبير العاطفي بالقوة، مثل أن يسمع الأبناء منهما كلمات المحبة والود والعطف والتسامح، وكأن يرى الأبناء تبادل الهدايا ورسائل الشكر والإعجاب والإعتذار من والديهم، فللقوة الحسنة أثر كبير في نفس الطفل، إذ كثيراً ما يفقد الطفل والديه، حتى إنهما يطبعان فيه أكبر الأثر ((فَأَبَوَاهُ يُهَوِّدَانِهِ أَوْ يُنصِّرَانِهِ، أَوْ يُمَجِّسَانِهِ))⁴، فإن الطفل يراقب سلوكهما وكلامهما في كل أن⁵.

3- **اختيار الزوجة واختيار الزوج**: لعل أهم قرار يتخذه الزوجان في حياتهما قرار اختيار شريك الحياة، إذ يعيش المرء بعده حياة سعيدة أو غير سعيدة، والاختيار لا يقبل الاستعجال أو العاطفة أو الميل القلبي دون إشراك لعوامل سنذكرها، قال رسول الله ﷺ: ((تَخَيَّرُوا لِنُطْفِكُمْ، وَانكحُوا الْأَكْفَاءَ وَانكحُوا إِلَيْهِمْ))⁶، والعوامل التي ينبغي لكل من طالب الزواج أن يبحث عنها في شريك حياته متعددة، منها ما هو مشترك بينهما مثل (الإسلام، والصلاح، وعدم الفسق، والجمال، والحسب)، ومنها ما هو خاص بالرجل في جانب زوجته مثل (الحياء، والطاعة، والنظافة)، ومنها ما هو خاص بالزوجة في جانب زوجها (الباءة أي متطلبات الزواج)، وفي ذلك يقول حبيبنا ﷺ: ((تَنكحُ الْمَرْأَةُ لِأَرْبَعٍ: لِمَالِهَا وَلِحَسَبِهَا وَجَمَالِهَا وَلِدِينِهَا، فَاطْفَرُ بِذَاتِ الدِّينِ، تَرَبَّتْ يَدَاكَ))⁷، ويقول ﷺ: ((الدُّنْيَا مَتَاعٌ، وَخَيْرُ مَتَاعِ الدُّنْيَا الْمَرْأَةُ الصَّالِحَةُ))⁸، ويقول أيضاً: ((إِذَا خَطَبَ إِلَيْكُمْ مَنْ تَرْضَوْنَ دِينَهُ وَخُلُقَهُ فَرُوجُوهُ))⁹، وَعَنْ الْحَسَنِ أَتَاهُ رَجُلٌ، فَقَالَ: (إِنْ لِي بِنْتَانِ أَحَبَّاهُ وَقَدْ خَطَبَهَا غَيْرُ وَاحِدٍ، فَمَنْ تُشِيرُ عَلَيَّ أَنْ أَرْوَجَهَا؟ قَالَ: زَوْجَهَا رَجُلًا يَنْقِي اللَّهَ، فَإِنَّهُ إِنْ أَحَبَّاهَا أكرمها، وَإِنْ أَبْغَضَهَا لم يظلمها)¹⁰.

¹ بوهناد ناديا، الجنين يرث مشاعر أمه، جريدة الإمارات اليوم، 14 يناير 2009م.
² صحيح البخاري، [كتاب أحاديث الأنبياء، باب: قوله تعالى {إذ قالت الملائكة يا مريم إن الله يبشرك بكلمة منه اسمه المسيح عيسى ابن مريم} [آل عمران: 45]، رقم [3434]، (164/4).
³ نقلاً عن: المحرزي خليفة، فن احتواء المشكلات الزوجية، (57/2).
⁴ جزء من حديث أخرجه البخاري في صحيحه [كتاب الجنائز، باب إذا أسلم الصبي فمات، هل يصلى عليه، وهل يعرض على الصبي الإسلام، رقم [1358]، (94/2).
⁵ ينظر: سويد محمد نور، (2007)، منهج التربية النبوية للطفل، ط6، دار ابن كثير، دمشق، ص90.
⁶ سنن ابن ماجه، [أبواب النكاح، باب الأكفاء، رقم [1968]، (142/3). ابن ماجه، (2009)، سنن ابن ماجه، تحقيق: شعيب الأرنؤوط وآخرون، ط1، دار الرسالة العالمية، بيروت.
⁷ أخرجه البخاري في صحيحه [كتاب النكاح، باب الأكفاء في الدين، رقم [5090]، (7/7).
⁸ صحيح مسلم، [كتاب الرضاع، باب خير متاع الدنيا المرأة الصالحة، رقم [1467]، (1090/2).
⁹ سنن الترمذي، [أبواب النكاح، باب ما جاء إذا جاءكم من ترضون دينه فزوجوه، رقم [1074]، (385/2).
¹⁰ البغوي، (1983)، شرح السنة، تحقيق: شعيب الأرنؤوط ومحمد زهير الشاويش، ط3، المكتب الإسلامي، دمشق، بيروت، (11/9).

4- **التأهيل النفسي للمقبلين على الزواج:** يجب على المقبل على الزواج أن يتأهل نفسياً بأن يعرف أن الزواج مسؤولية، وتضحية، وقبول للاختلاف، فإن كانا مؤهلين لتحمل المسؤولية فسيرعى كل منهما ظرف الآخر، وهي كفيلاً بأن تولد الحب الذي يعتمد عليه في تجاوز الشدائد والمشكلات الأسرية. والزواج تضحية ولا يقوم بدونها، ولا يستمر من غيرها، فلا بد أن يعلما أن سيرهما نحو الزواج سير نحو التضحية، فما قامت أسرة واستمرت إلا بالصبر على مصاعب الحياة ومرارتها. والزواج قبول للاختلاف وهو سنة كونية ولا تقوم الحياة من دونه، قال الله تعالى: (وَلَوْ شَاءَ رَبُّكَ لَجَعَلَ النَّاسَ أُمَّةً وَاحِدَةً وَلَا يَزَالُونَ مُخْتَلِفِينَ (118) إِلَّا مَنْ رَجِمَ رَبُّكَ وَلِذَلِكَ خَلَقَهُمْ) [هود: 118-119] فلا يوجد زوجان متفقان في كل شيء، فعليهما أن يتهياً نفسياً لقبول الاختلاف؛ كي تسلم لهما حياتهما الزوجية¹.

5- **مواجهة المشكلة بجلسة نقاش على انفراد:** أن تُحلّ المشكلات بينهما داخل حدود بيت الزوجية، ولا يسمح لأحد بالتدخل فيها، لأن حلها بين اثنين -الزوجان- أيسر من أن تخرج إلى الأهل والأقارب فيصير حلها أصعب ومعقد، كما أن الأهل يميلون لأحد الطرفين، والحياد في هذه المواقف عزيز وندر².

6- **إقامة دورات تأهيلية قبل الزواج:** إن في إقامة دورات تأهيلية تدريبية حكومية قبل الزواج مع نخبة من المختصين في الشريعة الإسلامية والإرشاد النفسي والأسري والزواجي حول تعريف الزواج، وأهميته، والجانب النفسي العاطفي عند المرأة وعند الرجل، مع توضيح الحقوق والواجبات الزوجية، والتأكيد على أهمية الزواج والمحافظة على الأسرة بالتضحية، وعدم الاستهانة بالميثاق الغليظ، تقليل لظاهرة الطلاق العاطفي³.

7- **المسكن المستقل:** المسكن المستقل عن الأهل يطلق حرية الزوجين في التعبير عن مشاعرهما وتبادل كلمات الحب والود بينهما، مما يزيد في العلاقة العاطفية، ويترك حرية التصرف لهما في اللباس والتزين، والسكن المستقل يؤدي غالباً إلى حلّ المشاكل اليومية بين الزوجين على أنها مواقف عابرة دون تدخل أحد⁴.

8- **تفعيل وتنمية الحوار والتواصل بين الزوجين:** وذلك بتنمية مهارة الحوار الفعال بين الزوجين الذي يحقق التواصل العاطفي، فالتواصل والحوار بين الزوجين يحقق التوافق والاستقرار الزواجي⁵.

9- **عدم ترك ملفات المشكلات الزوجية مفتوحة:** إن اهتمام الزوجان بمعالجة الخلافات وعدم تركها دون حلّ يؤدي إلى التفاهم والاحترام والعواطف الإيجابية بينهما، وهذا بدوره يزيد في التوافق العاطفي⁶. فمن الضروري الإسراع والمبادرة في معالجة المشكلة بعد هدوء العاصفة، لأن إطالة أمد الخلاف يعكر النفوس، ويزيد التباعد ويضخم المشكلة، وأن يجتهد كل واحد أن يكون هو المبادر بالصلح حتى يكون

¹ ينظر: الشعال محمد خير، الدورة التأهيلية للحياة الزوجية، ص 51-55.

² ينظر: المرجع نفسه، ص 221.

³ ينظر: المسدي محمد ياسر، (2010)، فن التعامل بين الزوجين واحتواء الخلافات الزوجية، ط1، دار البشائر الإسلامية، بيروت، ص 15.

⁴ ينظر: ربابعة عمر عبد الرحيم وسالم رفقه خليف، أسباب الطلاق والحلول المقترحة لمعالجتها من وجهة نظر المطلقين والمطلقات والقضاة الشرعيين في الأردن، ص 526. وبوحنيفة النذير، قراءة سيكولوجية لظاهرة الطلاق في المجتمع الجزائري، ص 158. رفو عذراء صليوا، الطلاق وأسبابه في مدينة بغداد، ص 52.

⁵ الرماوي عمر والشويكي هناء، الطلاق العاطفي لدى الأزواج في محافظة الخليل في ضوء متغيرات الدراسة، ص 302. والصالح عبد الرحمن، توجهات للتعامل مع الطلاق العاطفي، دليل الإرشاد الأسري، ص 285.

⁶ ينظر: الصبان عبير محمد، والجهني ياسمين سعد، والغامدي حليلة محمد، والسميري داليا عبد الله، الطلاق العاطفي في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية لدى المتزوجات في مدينة جدة، ص 139.

الفائز بالأجر والخيرية التي وصف بها رسول الله من يسارع إلى صلح صاحبه، فقال: ((...وَخَيْرُهُمَا الَّذِي يَبْدَأُ بِالسَّلَامِ))¹.

10- القيام بالواجبات: على كل من الزوجين القيام بواجباته ومسؤولياته الأسرية والمادية والعاطفية اتجاه الآخر²، وفي هذا قال p: ((كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، وَالْأَمِيرُ رَاعٍ، وَالرَّجُلُ رَاعٍ عَلَى أَهْلِ بَيْتِهِ، وَالْمَرْأَةُ رَاعِيَةٌ عَلَى بَيْتِ زَوْجِهَا وَوَلَدِهِ، فَكُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ))³، وجاء الوعيد من النبي لمن يضيع أهل بيته فقال: ((كَفَى بِالْمَرْءِ إِثْمًا أَنْ يُضَيِّعَ مَنْ يَعْوَلُ))⁴.

11- كسر الرتابة والروتين: وذلك بالترفيه عن طريق ممارسة الرياضة وتطبيق أساليب الاسترخاء المختلفة بين الزوجين؛ للاستفادة منها في تخفيف أعباء وضغوط الحياة وطرد وإبعاد الأفكار السلبية، وترسيخ الأمور الإيجابية لديهما، وهذا ما كان يفعله حبيبنا محمد مع زوجاته، فعن عائشة، رضي الله عنها، أنها كانت مع النبي في سفر قالت: فَسَابَقْتُهُ فَسَبَقْتُهُ عَلَى رَجُلِي، فَلَمَّا حَمَلْتُ اللَّحْمَ سَابَقْتُهُ فَسَبَقْتَنِي فَقَالَ: «هَذِهِ بَيْنَكَ السَّبَقَةُ»⁵.

12- تنمية مشاعر العاطفة بين الزوجين: لا بد أن يعلم الزوجان أهمية الجانب العاطفي في حياتهما، ويبدلان جهدهما لتنميته؛ لما له من دور في الاستقرار وإشاعة المحبة والمودة، ومن أهم العوامل التي تساعد على تنمية مشاعر العاطفة بينهما: الاحترام المتبادل والبعد عن الكلام الجارح، استخدام أسلوب المدح والثناء وكذلك الغزل بينهما، مع تبادل كلمات الحب والعاطفة، وتقديم الهدايا لبعضهما ولو كانت بسيطة الثمن، مشاركة كل واحد منهما هموم صاحبه⁶.

13- الاستخدام العقلاني لوسائل التواصل الاجتماعي والإنترنت: بأن يهتم الطرفان بالواجبات ويرتبا الأولويات، حتى يعيشا حياة متوازنة فلا يضيع شيئاً من واجباته الضرورية لدينه ودينه، وذلك بالتخطيط الجيد لأوقات العمل والراحة وتجنب هدر الأوقات بما لا ينفع، وتحديد مواعيد الجلوس وراء النت بما لا يشغل عن الواجبات الأخرى⁷.

14- الحذر من الوقوع في العلاقات المحرمة والخيانة الزوجية، والبعد عن المواقع الإباحية؛ لأنها وسيلة لاستنزاف الطاقات الجنسية والعاطفية، ولها أثر بالغ سلبي على الحياة الزوجية السوية⁸.

الفرع الثاني: سبل احتوائه عن طريق العلاج منه.

إن الطلاق العاطفي إذا وقع يُحوّل العلاقة الزوجية من علاقة سكونية ومودة ورحمة إلى علاقة ضغينة وبُعد وجفاء، لا إشباع فيها للحاجات النفسية والبيولوجية للزوجين، فكان لا بد من إعادة العلاقة إلى حيز التفاعل الزوجي الإيجابي ومن ثم استعادة التقارب الجسدي والنفسي بين الزوجين، وذلك باقتراح طرق وسبل علاجية مضادة لسبب الطلاق العاطفي بين الزوجين، لتذليل الصعوبات وحلّ المشكلات من جذورها، لهذا سنحاول أن نقترح أهم العلاجات المعرفية والسلوكية المناسبة لذلك.

¹ صحيح البخاري، [كتاب الاستئذان، باب السلام للمعرفة وغير المعرفة، رقم 6237]، (53/8). وينظر: محمد ياسر المسدي، فن التعامل بين الزوجين واحتواء الخلافات الزوجية، ص18.

² ينظر: الصالح عبد الرحمن، توجيهات للتعامل مع الطلاق العاطفي، دليل الإرشاد الأسري، ص285.

³ صحيح البخاري، [كتاب النكاح، باب المرأة راعية في بيت زوجها، رقم 5200]، (31/7).

⁴ سنن النسائي، [كتاب عشرة النساء، باب إثم من ضيع عياله، رقم 9131]، (268/8). أحمد بن شعيب النسائي، (1986)، سنن النسائي، تحقيق: عبد الفتاح أبو غدة، ط2، مكتب المطبوعات الإسلامية، سورية.

⁵ سنن أبي داود، [كتاب الجهاد، باب في السبق على الرجل، رقم 2578]، (29/3).

⁶ ينظر: المسدي، فن التعامل بين الزوجين واحتواء الخلافات الزوجية، ص18.

⁷ ينظر: المرجع نفسه، ص160 و161.

⁸ ينظر: الصالح عبد الرحمن، توجيهات للتعامل مع الطلاق العاطفي، دليل الإرشاد الأسري، ص287.

أولاً- العلاج المعرفي: وهو من الأساليب العلاجية والإرشادية التي أثبتت فعاليتها في مجال العلاقات الزوجية، حيث يهدف إلى التعرف على الأفكار غير المنطقية والإنفعالات غير المناسبة المنبثقة منها، والتي أدت إلى الطلاق العاطفي بين الزوجين، ولمعالجته يجب تنفيذ الأفكار غير العقلانية التي تحملها الزوجة عن زوجها، والزوج عن زوجته باستخدام المرشد نموذج أليس (AB C)، وكذلك معرفة المرشد جوانب التشويه المعرفي للزوجين في ضوء نظرية "بيك"، وإعادة البناء المعرفي لكل من الزوج والزوجة¹.

وليتسنى لهم حل مشاكلهم الزوجية التعرف على سلوك القدوة، كما حدث للنبي في حادثة الإفك، فتصرفه قد يُحوّل حياته جحيماً لو أنه استعجل في حلّها بطريقته الخاصة، والتي يغلب عليها الأفكار غير العقلانية وغير المنطقية بتغليب الهوى فيها على العقل، والعرف فيها على الشرع. فهو إما أن يطلق زوجته عاطفياً إن كان غيوراً، أو يقتلها إذا بلغت الغيرة قمتها، خاصة إذا كان في منصب يشعر بأن كرامته مهددة، وأن قيمته الاجتماعية قد تنهار في أي لحظة، ولكن حكّم عقله وحلّ مشكلته بحلّ يخرّج منه كل الأطراف والرضا يغمر قلوبهم².

وفي هذا نجد أن النبي في معالجته لُكران عشرة وإحسان الزوجة لزوجها وتنفيذ الأفكار غير العقلانية التي تحملها اتجاه زوجها، بين مخاطر ذلك وعاقبته كي تتجنبها الزوجات، فأخبر بأنهن: ((يَكْفُرَنَّ الْعَشِيرَ، وَيَكْفُرَنَّ الْإِحْسَانَ، لَوْ أَحْسَنْتَ إِلَى إِحْدَاهُنَّ الدَّهْرَ، ثُمَّ رَأَتْ مِنْكَ شَيْئاً، قَالَتْ: مَا رَأَيْتُ مِنْكَ خَيْراً قَطُّ))³، فبين لهم رسول الله أنه أراد كُفرهن حقّ أزواجهن، وذلك لا محالة يُنقص من إيمانهم، ودلّ ذلك أن إيمانهم يزيد بشكرهن العشير، وشكر نعمة الزوج هو من باب شكر نعمة الله؛ لأن كل نعمة فضلٌ بها العشير أهله، فهي من نعمة الله أجراها على يديه.

وكذلك في الحديث علاج معرفي للزوج، وذلك أنه إذا علم مِمّن لا ينطق عن الهوى أن نُكران الإحسان سجية في كثير من النساء يصبر على أخلاق زوجته، فيكون مهدناً له وعلاجاً لكثير من المشكلات الزوجية.

ثانياً- العلاج السلوكي: هو أسلوب من الأساليب الحديثة في العلاج النفسي، يشتمل على مجموعة من الفنيات العلاجية التي تهدف إلى إحداث التغيير في السلوك الزوجي غير المتوافق بصورة عملية يمكن ملاحظتها، حيث يتدرب المسترشد (الزوج أو الزوجة) على كيفية التعامل مع بعض المواقف الزوجية بأساليب سلوكية تتسم بالنضج والمسؤولية، ويكون ذلك تحت إشراف المرشد بإعطاء ملاحظاته وإرشاداته والأساليب البديلة للتصرف حسب الموقف الزوجي غير المتوافق، وتختلف درجة استخدام التدريبات تبعاً لكل زوجين وحاجتهما، ومن بين التدريبات السلوكية التي يستخدمها المرشد هي التدريب على التواصل العاطفي الفعال بينهما، والتدريب على حل المشكلات الزوجية بينهما باستخدام فنية لعب الدور، وابتكار حلول متنوعة للمشكلة، مع تطوير أدوات المعالجة الصحيحة لحل أي مشكلة مستقبلية تعترضهم، والتدريب على التفاوض لعقد اتفاقات بين الزوجين لتعديل السلوك السلبي وتغييره بسلوك إيجابي، وتكتب

¹ ينظر: العمومي مها، توجيهات للتعامل مع الطلاق العاطفي، دليل الإرشاد الأسري، ص301،300. وخته سمية وبلميهوب كلثوم، (2017)، العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي للإضطرابات الزوجية: دراسة حالة عيادية، مجلة مركز البصيرة، العدد14، ص16 و17.

² ينظر: نور الدين أبو لحية، (د.ت)، العلاج الشرعي للخلافات الزوجية، (د.ط)، دار الكتاب الحديث، القاهرة، (د.ص).

³ صحيح البخاري، [كتاب الإيمان، باب كفران العشير، وكفر دون كفر، رقم 29]، (15/1).

الاتفاقات التي يتفاوض عليها الزوجان بمساعدة المرشد، مع إبقاء نسخة للمرشد ونسخة ثانية يأخذها الزوجان¹.

ومن المنظور الإسلامي في علاجه للسلوكات الخاطئة في الحياة الزوجية² نجده في علاجه للعنف حتّى على الرفق في الحياة الزوجية وعظم من شأنه، فعن عائشة أن رسول الله قَالَ: ((يَا عَائِشَةُ)) إِنَّ اللَّهَ رَفِيقٌ يُحِبُّ الرَّفْقَ، وَيُعْطِي عَلَى الرَّفْقِ مَا لَا يُعْطِي عَلَى الْعُنْفِ، وَمَا لَا يُعْطِي عَلَى مَا سِوَاهُ))³، وقد أوصى بالرفق مع الزوجات فقال: ((فَاتَّقُوا اللَّهَ فِي النِّسَاءِ، فَإِنَّكُمْ أَحَدْتُمُوهُنَّ بِأَمَانِ اللَّهِ، وَاسْتَحْلَلْتُمْ فُرُوجَهُنَّ بِكَلِمَةِ اللَّهِ))⁴، ومن مظاهر الرفق وتعديل سلوك الغضب في الحياة الزوجية محاولة التحكم في انفعال الغضب والسيطرة على النفس وذكر فضل الكاظمين الغيظ والاستعانة بذكر الله عند حدوثه، ولم يغضب النبي حينما رفعت زوجه عائشة صوتها عليه، بل التمس لها العذر، ويقدر أنها من الممكن أن تخرج الزوجة عن حد اعتدالها برفع صوتها فلم يقابل ذلك بالصراخ والغضب بل بالحلم والأناة وصدّ والدها أبا بكر عن ضربها، فعن الثَّعْمَانِ بْنِ بَشِيرٍ، قَالَ: اسْتَأْذَنَ أَبُو بَكْرٍ رَحِمَهُ اللَّهُ عَلَيْهِ عَلَى النَّبِيِّ فَسَمِعَ صَوْتَ عَائِشَةَ عَالِيًا، فَلَمَّا دَخَلَ تَنَاولَهَا لِيَلْطِمَهَا، وَقَالَ: أَلَا أَرَأَيْكَ تَرَفَعِينَ صَوْتَكُمْ عَلَى رَسُولِ اللَّهِ، فَجَعَلَ النَّبِيُّ بِرِجْلِهِ يَحْجِزُهُ، وَخَرَجَ أَبُو بَكْرٍ مُغْضَبًا، فَقَالَ النَّبِيُّ جِئْتَ خَرَجَ أَبُو بَكْرٍ «كَيْفَ رَأَيْتَنِي أَنْفَذْتُكَ مِنَ الرَّجُلِ؟» قَالَ: فَمَكَثَ أَبُو بَكْرٍ أَيَّامًا، ثُمَّ اسْتَأْذَنَ عَلَى رَسُولِ اللَّهِ فَوَجَدَهُمَا قَدْ اصْطَلَحَا، فَقَالَ لَهُمَا: ادْخُلَانِي فِي سِلْمِكُمَا كَمَا ادْخَلْتُمَانِي فِي حَرْبِكُمَا، فَقَالَ النَّبِيُّ: «قَدْ فَعَلْنَا قَدْ فَعَلْنَا»⁵.

ونجده في علاجه لسلوك تتبع الزلات واستقصائه للأخطاء التي تحدث بين الزوجين أنه حتّى على التحلي بخلق التغاضي والتسامح عما يحصل من أحدهما من تقصير، وهذا من مظاهر حسن العشرة، وقد جسده النبي واقعا حينما أخبر عن طريق الوحي بكل الحديث الذي أخبرته به حفصة عائشة^{١٣}، ولكن الرسول اكتفى بالإشارة إلى جانب منه؛ تكرّما ولطفا منه بزوجه، وجرصا على أن لا ينتشر الخبر بين الناس، قال الله تعالى: (وَإِذْ أَسْرَأَ النَّبِيُّ إِلَى بَعْضِ أَرْوَاحِهِ حَدِيثًا فَلَمَّا نَبَّأَتْ بِهِ وَأَظْهَرَهُ اللَّهُ عَلَيْهِ عَرَفَ بَعْضُهُ وَأَعْرَضَ عَنْ بَعْضٍ ...) [التحریم:3]، وهكذا ينبغي للزوج أو الزوجة أن لا يستقصي أخطاء الآخر ويقف عند كل صغيرة وكبيرة⁶.

ولقد حرص الإسلام في علاجه لسلوك عدم التواصل والانفصال العاطفي بين الأزواج بأن حتّى على حسن المعاشرة والمعاملة والكلام الطيب، قال الله تعالى: (وَاعَاشِرُوهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ فَإِنْ كَرِهْتُمُوهُنَّ فَعَسَى أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَيَجْعَلَ اللَّهُ فِيهِ خَيْرًا كَثِيرًا) [النساء:19]، لذلك من الضروري التواصل بالمعروف وإخبار كل طرف بمشاعر الحب اتجاه صاحبه، فإن كان أحدهما يبغض الآخر فلا يخبره بذلك، وليعاشر بالمعروف، فإن ذلك أدعى إلى عدم إفساد البيوت وتفككها، وهو ما نصح به سيدنا عمر بن الخطاب زوجة ابن أبي عذرة بأن لا تخبر زوجها بأنها تبغضه، فقالت: (أفأكذب يا أمير المؤمنين؟ قال: نعم، فاكذبي، فإن

¹ ينظر: العاسمي رياض نايل، (2010)، المبادئ العامة لعلم النفس الإرشادي، ط1، دار الشروق، عمان، ص138. ومها العمري، توجيهات للتعامل مع الطلاق العاطفي، دليل الإرشاد الأسري، ص301،300.
² ينظر: شحاته عبد الفتاح، (2017م)، دور التربية الإسلامية في تعديل بعض السلوكيات الخاطئة لدى الأسرة المسلمة، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد175، ص467.
³ صحيح مسلم، [كتاب البر والصلة والآداب، باب فضل الرفق، رقم 77]، (2003/4).
⁴ صحيح مسلم، [كتاب الحج، باب حجة النبي p، رقم 147]، (886/2).
⁵ سنن أبي داود، [كتاب الأدب، باب ما جاء في المزاح، رقم 4999]، (300/4). وينظر: شحاته عبد الفتاح، دور التربية الإسلامية في تعديل بعض السلوكيات الخاطئة لدى الأسرة المسلمة، ص467.
⁶ ينظر: المسدي، فن التعامل بين الزوجين واحتواء الخلافات الزوجية، ص245.

كانت إحدان لا تحب أحدنا فلا تحدثه بذلك، فإن أقل البيوت الذي يُبنى على الحب، ولكن الناس يتعاشرون بالإسلام والأحساب))¹.

ونرى استعمال النبي العلاج السلوكي مع زوجاته في حديث أنس: ((أَنَّ النَّبِيَّ كَانَ عِنْدَ بَعْضِ نِسَائِهِ - عَائِشَةَ، فَأَرْسَلَتْ إِحْدَى أُمَّهَاتِ الْمُؤْمِنِينَ بِصَحْفَةٍ فِيهَا طَعَامٌ، فَضَرَبَتْ أَلْتِي النَّبِيِّ فِي بَيْتِهَا يَدَ الْخَادِمِ، فَسَقَطَتِ الصَّحْفَةُ فَأَنْفَلَقَتْ، فَجَمَعَ النَّبِيُّ فَلَقَّ الصَّحْفَةَ، ثُمَّ جَعَلَ يَجْمَعُ فِيهَا الطَّعَامَ الَّذِي كَانَ فِي الصَّحْفَةِ، وَيَقُولُ: «غَارَتْ أُمَّكُمْ» ثُمَّ حَبَسَ الْخَادِمَ حَتَّى أَتَى بِصَحْفَةٍ مِنْ عِنْدِ أَلْتِي هُوَ فِي بَيْتِهَا، فَدَفَعَ الصَّحْفَةَ الصَّحِيحَةَ إِلَى أَلْتِي كَسَرَتْ صَحْفَتُهَا، وَأَمْسَكَ الْمَكْسُورَةَ فِي بَيْتِ أَلْتِي كَسَرَتْ))². ففي هذا الحديث برواياته المختلفة نلاحظ كيف عالج النبي هذه المشكلة بكل يسر، فأول ما فعله هو توجيه للحاضرين اعتذارا لهم عن السبب الذي حصلت به هذه المشكلة، وهو سبب لا يمكن تفاديه باعتباره مركزا في طبائع النساء فقال (غارت أمكم) قال ابن حجر: (الخطاب لمن حضر والمراد بالأم هي التي كسرت الصحيفة)³، فيه إشارة إلى عدم مؤاخذة الغيرة لأنها في تلك الحالة يكون عقلها محجوبا بشدة الغضب الذي أثارته الغيرة، بل في قوله (أمكم) إشارة إلى عدم المؤاخذة، لأنَّ الانسان لا يؤاخذ أمه لارتفاع الكلفة بينهما، ثم أصلح الأثر المادي للمشكلة، فقد أخذ الكسرتين فضم إحداهما إلى الأخر فجعل يجمع فيها الطعام، وهو علاج آني للمشكلة. نلاحظ أن النبي عالج سلوك الغيرة دون أن يعنف من فعلت أو يعاقبها نفسيا ولا جسديا⁴.

¹ سيد سابق، (1977م)، فقه السنة، ط3، دار الكتاب العربي، بيروت، (204/2). وينظر: شحاته عبد الفتاح، دور التربية الإسلامية في تعديل بعض السلوكيات الخاطئة لدى الأسرة المسلمة، ص462.

² صحيح البخاري، [كتاب النكاح، باب الغيرة، رقم 5225]، (36/7).

³ ينظر: ابن حجر العسقلاني، (1379هـ)، فتح الباري شرح صحيح البخاري، (د.ط)، ترقيم: محمد فؤاد عبد الباقي، دار المعرفة، بيروت، (325/9).

⁴ ينظر: نور الدين أبو لحية، العلاج الشرعي للخلافات الزوجية، (د.ص).

الخاتمة:

يمكننا القول أن الطلاق العاطفي هو من أخطر أنواع الطلاق؛ لأنه يفتقد للعطف والمودة، وقد ترجع هذه المشكلة الزوجية لأسباب ذاتية تخص كل من الزوج والزوجة وما يتعلق بهما، أو لأسباب اجتماعية يتدخل فيها مجموعة من الأطراف؛ كالأهل والأقارب، أو لأسباب إقتصادية مادية، و للوقاية من مشكلة الطلاق العاطفي بين الزوجين يجب إدراك أهمية المراحل العمرية النمائية بدءًا بالمرحلة الجنينية إلى مرحلة الطفولة والمراهقة والشباب، وتلبية الاحتياجات النفسية الوجدانية من حُبِّ وتقدير واهتمام من طرف الوالدين والأسرة ككل، والوصول إلى ضرورة إقامة دورات تأهيلية للشباب قبل الزواج؛ لتبصيرهم بالبنية البيولوجية والنفسية لكلٍّ من المرأة والرجل، والفترات الحرجة التي يمرُّان بها عبر مراحل الحياة وكيفية التعامل معها، وإدراك مسؤولية الزواج، وضرورة المحافظة على الميثاق الغليظ، ولعلاج الطلاق العاطفي يجب إقامة دورات تدريبية حكومية للطلاق بمختلف أنواعه لا سيما الطلاق العاطفي مع نخبة من المختصين في الشريعة الإسلامية والإرشاد الزواجي والأسري، يتم الإعلان عنها عبر وسائل التواصل حول تعريفه، أنواعه، وتوضيح الأسباب التي يتراجع عنها الزوجان، والأسباب التي لا يتراجع عنها، وأضراره على كل الأطراف، وذلك بغية التخفيف من هذه المشكلة.

التوصيات:

- ينبغي إجراء دراسات متخصصة ومعقّدة حول الطلاق العاطفي وقايةً وعلاجًا مع البحث عن أسبابه الفعلية.
- يجب إقامة دورات تدريبية حكومية تأهيلية من طرف مختصين في الشريعة الإسلامية والإرشاد الزواجي والأسري للشباب قبل الزواج تكون بمثابة الوقاية للمشاكل الأسرية المؤدية للطلاق العاطفي، ودورات أخرى تدريبية للطلاق بمختلف أنواعه لتبيين أضراره على الزوجين؛ بغية التخفيف من هذه الظاهرة.
- على المشرفين على الإعلام بسائر أنواعه والعاملين في المؤسسات الدينية والناشطين في دور الثقافة والشباب أن يقوموا بتوعية المقبلين على الزواج والمتزوجين بالآثار السلبية المدمّرة للعلاقات الأسرية بسبب إهمال أحد الزوجين للجانب العاطفي.
- ضرورة تقديم برامج إرشادية تُساعد على حلِّ مشكلة الطلاق العاطفي وتنمية مهارات التواصل بين الزوجين.

- مصادر ومراجع البحث:

1. ابن حبان، (1408هـ)، الإحسان في تقريب صحيح ابن حبان، ترتيب: علي بن بلبان، تحقيق: شعيب الأرنؤوط، ط1، مؤسسة الرسالة، بيروت.
2. ابن حجر العسقلاني، (1379هـ)، فتح الباري شرح صحيح البخاري، (د.ط)، ترقيم: محمد فؤاد عبد الباقي، دار المعرفة، بيروت.
3. ابن حنبل، (2001م)، مسند الإمام أحمد بن حنبل، تحقيق: شعيب الأرنؤوط وآخرون، ط1، مؤسسة الرسالة، بيروت.
4. ابن رشد الجد، (1988)، المقدمات الممهّدات، تحقيق: محمد حجي، ط1، دار الغرب الإسلامي، بيروت.
5. ابن ماجه، (2009)، سنن ابن ماجه، تحقيق: شعيب الأرنؤوط وآخرون، ط1، دار الرسالة العالمية، بيروت.
6. ابن منظور، (1414هـ)، لسان العرب، ط3، دار صادر، بيروت.

7. أبو لحية نور الدين، (د.ت)، العلاج الشرعي للخلافات الزوجية، (د.ط)، دار الكتاب الحديث، القاهرة، (د.ص).
8. البخاري، (1422هـ)، صحيح البخاري، تحقيق: محمد زهير بن ناصر الناصر، ط1، دار طوق النجاة، بيروت.
9. البغوي، (1983)، شرح السنة، تحقيق: شعيب الأرنؤوط ومحمد زهير الشاويش، ط3، المكتب الإسلامي، دمشق، بيروت.
10. بوحنيكة النذير، (2017)، قراءة سيكولوجية لظاهرة الطلاق في المجتمع الجزائري، مجلة العلوم الإنسانية، العدد2.
11. بوشريط نورية، (2022)، الطلاق العاطفي قراءة في الأسباب والمظاهر وطرق التدخل، مجلة المعيار، العدد1.
12. بوهناد ناديا، الجنين يرث مشاعر أمه، جريدة "الإمارات اليوم".
13. الترمذي، (د.ت)، سنن الترمذي، تحقيق: بشار عواد معروف، (د.ط)، دار الغرب الإسلامي، بيروت.
14. حسن زينب وعلوي موح، (2018)، وسائل التواصل الاجتماعي وعلاقتها بزيادة ظاهرة الطلاق دراسة نظرية تحليلية، مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية، العدد 9.
15. حلمي فانتن، (2002)، الطلاق العاطفي لدى عيّنة من المتزوجين وعلاقته بكل من الاضطرابات السيكوسوماتية والشعور بالوحدة النفسية، مجلة علم النفس المعاصر، جامعة المنيا.
16. خته سمية وبلميهورب كلثوم، (2017)، العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي للإضطرابات الزوجية: دراسة حالة عيادية، مجلة مركز البصيرة، العدد14.
17. الدردير، (د.ت)، الشرح الكبير، (د.ط)، دار الفكر، بيروت.
18. ربابعة عمر عبد الرحيم وسالم رفقة خليف، (2015)، أسباب الطلاق والحلول المقترحة لمعالجتها من وجهة نظر المطلقين والمطلقات والقضاة الشرعيين في الأردن، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد 162.
19. الرصاع، (1350هـ)، شرح حدود ابن عرفة، ط1، المكتبة العلمية، بيروت.
20. رفو صليوا عذراء، (2019)، الطلاق وأسبابه في مدينة بغداد: دراسة اجتماعية تحليلية، مجلة الإناسة وعلوم المجتمع، العدد06.
21. الريماوي عمر، والشويكي هناء، (2017)، الطلاق العاطفي لدى الأزواج في محافظة الخليل في ضوء متغيرات الدراسة. مجلة العلوم الاجتماعية و الإنسانية، العدد 12.
22. سابق سيد، (1977م)، فقه السنة، ط3، دار الكتاب العربي، بيروت.
23. شحاته عبد الفتاح، (2017م)، دور التربية الإسلامية في تعديل بعض السلوكيات الخاطئة لدى الأسرة المسلمة، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد175.
24. الشعال محمد خير، (2010)، الدورة التأهيلية للحياة الزوجية، ط2، دار الفكر، دمشق.
25. الصبان عبير والجهني ياسمين والغامدي حليلة والسميري داليا، (2020)، الطلاق العاطفي في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية لدى المتزوجات في مدينة جدة. مجلة جامعة الملك عبد العزيز، العدد13.
26. الصطوف لارا، (2014)، الانفصال العاطفي بين الزوجين و علاقته بالإكتئاب و القلق لدى الأبناء المراهقين، رسالة ماجستير في الصحة النفسية للأطفال والمراهقين، منشورة، جامعة دمشق.
27. العاسمي رياض، (2010)، المبادئ العامة لعلم النفس الإرشادي، ط1، دار الشروق، عمان.

28. عباس رنا، (2018)، أثر المواقع الالكترونية على النظام الأسري (الخيانة الزوجية أنموذجاً)، مجلة مجلو لآك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية، العدد 29.
29. الغرياني الصادق، (2002)، مدونة الفقه المالكي وأدلته، ط1، مؤسسة الريان، بيروت.
30. الفتلاوي وجابر علي وكاظم وفاء، (2012)، الطلاق العاطفي وعلاقته بأساليب الحياة لدى المتزوجين الموظفين في دوائر الدولة، مجلة القادسية للعلوم الإنسانية، المجلد 5، العدد 01.
31. الفيومي، (د.ت)، المصباح المنير، (د.ط)، المكتبة العلمية، بيروت.
32. لكحل حليلة وزايد ربيحة، (2016)، أثر استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في العلاقات الأسرية -فيس بوك أنموذجاً- ماستر في علم الاجتماع التربوي، جامعة زياني عاشور، الجلفة.
33. مجموعة من العلماء، (1427هـ)، الموسوعة الفقهية الكويتية، ط1، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية الكويت، مطابع دار الصفوة، مصر.
34. المحرزي خليفة، (2011)، فن احتواء المشكلات الزوجية، ط1، دار ابن حزم، بيروت.
35. محمد بن حسين، (د.ت)، تهذيب الفروق والقواعد السنية في الأسرار الفقهية، (د.ط)، عالم الكتب، بيروت.
36. محمد طه منال، (2018)، دور التوضيح في التنبؤ بنوعية العلاقة الزوجية والطلاق العاطفي، المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي، العدد 4.
37. المسدي محمد ياسر، (2010)، فن التعامل بين الزوجين واحتواء الخلافات الزوجية، ط1، دار البشائر الإسلامية، بيروت.
38. مسلم بن الحجاج، (د.ت)، صحيح مسلم، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، (د.ط)، دار إحياء التراث العربي، بيروت.
39. المصري سحر علي، (2007)، أهمية الإشباع العاطفي بين الزوجين، رسالة ماجستير في الإرشاد، جامعة اليرموك، الأردن، ص27.
40. معتوق الزبير ومهاوات عبد القادر، (2018)، أثر شبكات التواصل الاجتماعي الحديثة على العلاقات الأسرية، ورقة بحثية للملتقى الدولي الثاني "المستجدات الفقهية في أحكام الأسرة"، الوادي، الجزائر.
41. منصور عايدة فؤاد، (2009)، العوامل المؤثرة في الانفصال العاطفي بين الزوجين والآثار المترتبة عليها، رسالة دكتوراه منشورة، جامعة عمان، الأردن.
42. المواق، (1994)، التاج والإكليل لمختصر خليل، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت.
43. النجار خالد سعد، النكد الزوجي تدمير لصحة الحامل، موقع "اسلام ويب".
44. نخبة من المختصين، (2013)، دليل الإرشاد الأسري، مشكلة الطلاق العاطفي وكيف يتعامل معها المرشد الأسري، ط1، مؤسسة آل الجميح الخيرية ومشروع ابن باز الخيري، الرياض.
45. النسائي، (1986)، سنن النسائي، تحقيق: عبد الفتاح أبو غدة، ط2، مكتب المطبوعات الإسلامية، سورية.
46. النفراوي، (1995)، الفواكه الدواني على رسالة ابن أبي زيد القيرواني، (د.ط)، دار الفكر، بيروت.
47. نور سويد محمد، (2007)، منهج التربية النبوية للطفل، ط16، دار ابن كثير، دمشق.

الكفاءة العاطفية ودورها في الاتزان الانفعالي

Emotional competence and its role in emotional balance

د. صباح بوقروز، جامعة البليدة 2، البليدة، الجزائر، sabahb744@gmail.com

د. أسماء خداوي، جامعة البليدة 2، البليدة، الجزائر، Asmanour23@yahoo.fr

ملخص

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مفهوم الكفاءة العاطفية الذي يعد جد ضروريا في قضية العواطف، فلقد أبرزت العديد من الأبحاث والدراسات أن الكفاءة العاطفية تلعب دورا حاسما في الجوانب المختلفة لحياة الأفراد وتأثيراتها، فهي ترتبط إيجابيا مع السلوكيات الصحية والوقائية، زيادة الرفاه وقلّة الاضطرابات النفسية. بالإضافة إلى أنها تلعب دورًا حيويًا في العلاقات الاجتماعية، ومهمة لكل من الأداء المهني والأكاديمي على حد سواء وليبنات التعلم. كما تشير المراجع إلى أن الكفاءة العاطفية بشكل جماعي هي مساهم هام في النجاح الأكاديمي للطلاب بدءا من مرحلة الروضة حتى الجامعة ويمكن أن يكون لها آثار إيجابية على التحصيل العلمي للطلاب، وكذا تسهل مهام المعلمين والموظفين. لذلك تمثل

الكفاءة العاطفية مجموعة من الموارد الفعالة والوظيفية للتكيف مع البيئة، إذ يمكن أن تؤدي إلى تحسين العلاقات الاجتماعية وكذا الصحة بشكل عام، وذلك من خلال تجنب الإجهاد الذي يؤدي إلى قمع المشاعر، وكذلك عن طريق الدور الذي تلعبه في الوصول إلى ما يعرف بالاتزان الانفعالي لدى الأفراد. وقد تم التوصل من خلال هذه الدراسة إلى مجموعة من التوصيات تشير أبرزها إلى ضرورة التأكيد على أهمية النمو العاطفي للفرد، ومن هنا وجب الاهتمام بموضوع الكفاءة العاطفية لأجل التمتع بصحة عاطفية جيدة فالأشخاص المؤهلون عاطفياً يعبرون عن مشاعرهم بطريقة مناسبة للحالة ولاحتياجاتهم وللآخرين، ويحاولون عدم قمع مشاعرهم وردود فعلهم المناسبة والتواصل من قبل مشاعر الآخرين أي يتمتعون بالاتزان الانفعالي ومنه الوصول إلى صحة عاطفية مستقرة.

الكلمات المفتاحية: العواطف، الكفاءة العاطفية، الاتزان الانفعالي، النمو العاطفي، الصحة العاطفية.

Abstract: The current study aims to identify the concept of emotional competence, which is very necessary in the case of emotions. Many researches and studies have shown that emotional competence plays a crucial role in the various aspects of individuals' lives and its effects. It is positively associated with health and preventive behaviors, increased well-being and less mental disorders. . In addition, they play a vital role in social relationships, and are important for both professional and academic performance and learning environments. The references also indicate that emotional competence collectively is an important contributor to academic success for students starting from kindergarten through university and can have positive effects on the educational attainment of students, as well as facilitate the tasks of teachers and staff. Therefore, emotional competence represents a group of effective and functional resources for adapting to the environment, as it can lead to improving social relations as well as health in general, by avoiding stress that leads to suppressing feelings, as well as by the role it plays in reaching what is known as emotional balance. In individuals.

Through this study, a set of recommendations were reached, the most prominent of which indicates the need to emphasize the importance of the emotional development of the individual, and hence attention must be paid to the issue of emotional competence in order to enjoy good emotional health. In addition, their appropriate reactions and communication by the feelings of others, that is, they enjoy emotional balance, and from that, they reach stable emotional health.

Keywords: emotions, emotional competence, emotional balance, emotional development, emotional health.

1 - مقدمة:

تعتبر العواطف والانفعالات جزءاً هاماً وأساسياً من البناء النفسي للفرد، فلقد أكدت الدراسات والأبحاث الحديثة بما لا يدع مجالاً للشك أن المنظومة الوجدانية في تركيبة الفرد معقدة ومركبة وشديدة المقاومة للتغيير فالفرد الذي يمتلك كفاءات عاطفية ويتمتع بدرجة مرتفعة من الذكاء العاطفي يعبر عن شخصية متزنة، قادرة على تحمل المسؤولية وتأكيد الذات ومتفتحة وقادرة على حل المشكلات وضبط النفس في مواقف الصراع والاضطراب واتزان المشاعر والسلوك وقادرة على التواصل. هذا، وترتبط الصحة العاطفية ارتباطاً وثيقاً وعموماً بالقدرة على التحكم في العواطف والسيطرة عليها بينما ضعف التحكم فيها يتعلق بالباثولوجيا. فإن أول خطوة بالعواطف نحو التحكم هي تسمية هذه العواطف فنحن لا نستطيع التعامل بذكاء مع الموضوع ما إذا لم تكن لدينا الكلمات المناسبة لوصفه والذين يجهلون قراءة عواطفهم يعيشون تحت رحمتها وقد بينت عدة دراسات أن بعض الناس ممن يتمتعون بذكاء عقلي مرتفع وذكاء عاطفي منخفض عندما يسألون عن الحالة العاطفية التي يمرون فيها يعجزون عن تسميتها. كما قد دلت الدراسات الحديثة أن العديد من الاضطرابات النفسية وعلى شاكلتها "القمع العاطفي" تنطوي على أنماط إشكالية من التفاعل العاطفي وتنظيم العواطف والتحكم فيها، والتي لطالما اعتبرت قضية جوهرية كون أن العواطف تمثل جانباً مهماً ورئيسياً من جوانب شخصية الفرد ونموه العاطفي نظراً لتفاعلها مع جميع مواقف حياته اليومية وعلاقاته وتعاملاته، ومن هنا لا يمكن أن نغفل قيمتها وأهميتها في جعل الحياة ممتعة وحيوية ومتنوعة وبدونها تصبح راكدة ومملة ومنعزلة. إذ نجد الدراسات مثل (Bandura, 1963; Peter, Salovey, Mayeres, 1990; Weiten, 1998; Richard & Gross, 2000; Elias, M. J, 2004; Mauss & Denollet, 2004; Gross & Thombson, 2007; Coifman & Bonanno, 2010) تؤكد مدى تأثير الشخصية الإنسانية بالنظام العاطفي للفرد والدور المهم الذي تلعبه في توافقه وتمتعته بالصحة النفسية والجسدية على حدٍ سواء وهو ما يجعل من هذه العواطف ضرورة ملحة من ضروريات الحياة. وبالمقابل، إذا كان الفرد لا يستطيع أن يعيش بغنى عن العواطف حينما تلعب دورها الإيجابي عندما تأتي في الوقت المناسب وبالشدّة المناسبة، أما إذا أنت بشكل أقل أو أكثر من المطلوب فعندها ستلعب دوراً سلبياً في حياته، فمثلاً الخوف الزائد يمنع الفرد من الإقدام على أي جديد أما انعدام الخوف يجعله متهوراً ملقياً لنفسه في المهالك. إذن فعلى غرار النتائج الإيجابية للعواطف لها نتائج سلبية على صحة الفرد، ويكون ذلك في حال ما تعسر عليه تسييرها وتنظيمها بالشكل المطلوب للتكيف والتفاعل مع مختلف المواقف، خاصة إذا ما تعلق ذلك بشدة العواطف السلبية المؤلمة واستمرارها والتي قد تجعل حياته متوترة وعرضة لمختلف الاضطرابات والمشكلات على المستوى الفردي والاجتماعي. وعلى الرغم من أهمية مفهوم التوازن الانفعالي ودوره الفعال في تحقيق الصحة النفسية إلا أنه لم يحظى باهتمام الكثير من الباحثين، إذ يشير إلى تلك العمليات التي من خلالها يستطيع الفرد أن يؤثر على العواطف التي يشعر بها ووقتها وكيفية الشعور بها وفهمها والتعبير عنها، لذلك له أهمية كبيرة في تمكين الفرد من النجاح في مجالات الحياة المختلفة بصفة عامة والحياة الاجتماعية بصفة خاصة من خلال التعامل السليم مع الآخرين. فالعديد من الدراسات تربط بين النجاح في ضبط العواطف والتعاملات والعلاقات والنتائج الصحية الجيدة، بينما قصور تنظيمها يجعل الأفراد أكثر عزلة ولا مبالاة وأقل فاعلية في المجتمع واستخدام أساليب لا تكيفية هروبية في حل المشكلات والضغط التي تواجههم. كما يؤدي قصوره كذلك دوراً جوهرياً في تشكيل الاضطرابات الجسدية، والسيكوسوماتية، والنفسية كالألكستيميا والقمع العاطفي وغيرها. ومن هنا باتت الصلة واضحة بين الجانبين النفسي والجسدي حيث بينت الدراسات أن مسار أي مرض يمكن أن يتأثر بحالة الفرد العاطفية وكذا الانفعالية، وهو ما دعانا لتناول موضوعاً من خلال هذه الدراسة على بابٍ عالٍ من الأهمية متمثلاً في الكفاءة العاطفية.

ومن هنا تبرز أهمية الموضوع الحالي في كونه يعرض موضوعاً مهماً وهو الكفاءة الانفعالية والتي وجب العمل على تطويرها وتنميتها لدى الفرد، والتي يفترض أن ضعفها يسبب مشاكل له كالقمع العاطفي مثلاً، وعلى سبيل الأخذ بعين الاعتبار أن العواطف تؤثر على طريقة استجاباتنا للمشكلات والتحديات التي نواجهها في البيئة الخاصة فهي تساعدنا على تنظيم أفكارنا وأفعالنا - ظاهرياً وباطنيًا - كما أن سلوكياتنا تسترشد بها، ولعل السبب في الوقت الطويل الذي نقضيه ونحن نحاول تنظيم مشاعرنا وكيفية التعبير عن عواطفنا للآخرين هو ذلك التأثير الواسع النطاق لها. لذا فإن امتلاك الأفراد درجات متدنية من الكفاءة العاطفية يمكن أن يقف عائقاً أمام محاولات الفرد للخروج من الأزمات النفسية التي يتعرض لها في شتى مجالات الحياة، فضلاً عن أنه يمكن أن يقودها إلى حدوث مشكلات في التوافق الاجتماعي والتوافق التربوي والمهني (عباس، 2019، ص. 69)، إذ يرى علماء النفس أن هناك ارتباطاً بين الصحة النفسية والكفاءة العاطفية، ويؤدي انخفاض الكفاءة الانفعالية إلى العديد من المشكلات مثل السلوك العدواني وانخفاض تقدير الذات (النويران وحمدى، 2014، ص. 257). وكذلك على سبيل الأخذ، نجد هناك من المراهقين من يعجز على إقامة علاقات صداقة مع الأفراد المحيطين به لذا فإننا نرى بعضهم انسحابي لا يميل إلى التفاعل مع الآخرين، ومثل هذه العزلة الاجتماعية عادة ما تكون مفروضة عليهم من ذواتهم، لا يثيرون المشاكل ولا الضوضاء وكثيراً ما يتم وصفهم من قبل المعلمين أو المحيطين بأنهم غير قادرين على التواصل وأنهم خجولين وحزينين (أنجشايري، 2015، ص. 6)، فهؤلاء يفتقدون إلى الكفاءات العاطفية وخاصة غياب أو ضعف المهارة على التعبير العاطفي لديهم، وهذا ينعكس سلباً على الفرد سواءً على تكيفه الذاتي مع عواطفه وفهمها والتعبير عنها أو على تكيفه مع الآخرين وإقامة علاقات إيجابية فعالة وبناءة وفهم عواطف الآخرين والتعامل معها، فإن الضعف في تلك المهارات وغيرها يؤثر على حياة المراهق فيؤدي إلى صعوبات تكيفية مع الذات ومع المجتمع، يضاف إلى ما تحمله مرحلة المراهقة من مشكلات وصعوبات الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد (رزق الله، 2006)، كما يعاني الأفراد الذين تنقصهم الكفاءات العاطفية من تمركز حول الذات ومن تقدير ذات منخفض (النويران وحمدى، 2014، ص. 255).

ومن جهتها يؤكد عبد الخالق (1994) أن الأطفال الأكثر قدرة على ضبط أنفسهم والتحكم في ذواتهم هم الأكثر قدرة على تحقيق النجاح من خلال قدرتهم على تعديل وتكييف سلوكياتهم بما يتناسب مع طبيعة الموقف من أجل إنجاز المهام التي تواجههم والنجاح في تحقيق أهدافهم (ص. 54). وبالمقابل أشار (Goleman, 1999) إلى أهمية تحلي الفرد بالقدرات والكفاءات العاطفية للنجاح في الحياة، ويؤكد على أن الأشخاص الذين يعرفون مشاعرهم على نحو جيد هم أولئك الذين يتميزون في كل مجالات الحياة، وأن قابليتهم على إظهار سلوك ذكي من الناحية العاطفية ما هو إلا تعبير عن الكفاءة العاطفية والتي تعتبر من المفاهيم الحديثة نسبياً في علم النفس (Salovey & Mayer, 1990, P. 189) وبهذا فإنها تؤدي دوراً كبيراً في مساعدة الأفراد على اكتساب المهارات الاجتماعية التي بدورها تمكنهم من التعامل مع المواقف الاجتماعية بشكل مقبول اجتماعياً (عباس، 2019، ص. 69)، ويتضمن هذا النوع من الكفاءة القدرة على الاستجابة بشكل ملائم للمواقف الاجتماعية الطارئة (Salovey & Mayer, 1990)، حيث تشير المؤلفات إلى أن مستوى الكفاءة العاطفية يؤثر على جميع المجالات الأربعة الرئيسية في الحياة: التكيف النفسي والبدني والاجتماعي والعمل (Fantini-Hauwel & Mikolajczak, 2014, P. 995). وصفوة القول بأن الكفاءة العاطفية هي "مجموعة من القدرات والمهارات الشخصية التي تساعد الفرد على أن يفهم مشاعره وانفعالاتهم والسيطرة عليها، وفهم مشاعر وانفعالات الآخرين وحسن التعامل معهم وقدرة الأشخاص على استغلال انفعالاتهم في الأداء الجيد وإقامة علاقة جيدة مع المحيطين بهم"

(Goleman, 2001, P. 27). ويعرف كل من (Mayers & Salovey, 1997) الكفاءة العاطفية بأنها: "مجموعة من المهارات التي تساهم في التعبير والتقدير الدقيق والتنظيم الفعال لانفعالات الفرد نفسه، وانفعالات الآخرين واستخدامها في حفز الدافعية الذاتية، وقيادة الأفكار والأفعال للتخطيط وتحقيق مطالب الحياة". كما عرفها (Bar-on, 2003) بأنها: "تنظيم مكون من المهارات والكفاءات الشخصية والانفعالية والاجتماعية التي تؤثر في قدرة الفرد للتعامل بنجاح مع متطلبات البيئة والضغوط التي تساعد الشخص على فهم مشاعره وانفعالاته والسيطرة عليها وفهم مشاعر وانفعالات الآخرين وحسن التعامل معهم وقدرة الأشخاص على انفعالهم في الأداء الجيد وإقامة علاقة جيدة مع المحيطين (الشرقاوي، 2019، ص. 324). ومن هذا المنطلق تلعب الكفاءة العاطفية دوراً مهماً من أجل ضبط العواطف والتحكم فيها أكثر لتجنب الكثير من الاضطرابات وعلى رأسها "القمع العاطفي" الذي تبدو آثاره على مختلف الجوانب خاصة منها السلوكي، لذا كان علينا العمل في نفس الوقت على تعديل السلوك الذي يتأثر بالحالة العاطفية للفرد، فتجاهل تلك العواطف وعدم التعرف عليها والتعبير عنها وفهمها وضبطها واستخدامها بالشكل الصحيح يساهم في ظهور عدة مشكلات نفسية وجسمية وسلوكية واجتماعية، لذا وجب تطوير الكفاءات العاطفية وتنميتها لدى الفرد للحد من تلك الاضطرابات والمشكلات.

وفي ضوء ما تم عرضه أمكن إبراز فكرة دراستنا هذه في أن نقص أو ضعف الكفاءات العاطفية لدى الفرد يمكن أن يترتب عليه آثاراً خطيرة على الفرد والمجتمع معاً ونفترض في مقدمتها ظاهرة القمع العاطفي وآثاره الجسمية والتي يمكن أن تمتد لتطال كافة جوانب حياة الفرد، لذلك فإن الأمر يتطلب ضرورة التصدي لهذه المشكلة وذلك بالتدخل المباشر لتدريب الفرد منذ الصغر على هذه الكفاءات عن طريق برنامج يستند إلى براديجم تكاملي إدماجي ومبني على أسس نظرية وتطبيقية. إذ نرجح أن البرنامج قد يعطي نتائج إيجابية للفرد وهو ما دفعنا تحديداً إلى الاهتمام بهذا النوع من الاضطرابات، إذ أظهرت دراسات حديثة أنه من الممكن تطوير الكفاءة العاطفية حتى لدى شخص بالغ (Brasseur, 2013, P. 2). ومنه تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الإجابة على التساؤل التالي:

هل للكفاءة العاطفية دور في الاتزان الانفعالي؟

2- فرضيات الدراسة: للكفاءة العاطفية دور في الاتزان الانفعالي.

3- ماهية الكفاءة العاطفية:

1.3. نشأة الكفاءة العاطفية: ظهرت الكفاءة العاطفية باعتبارها واحدة من العوامل الرئيسية للأداء النفسي والتنمية والاختلافات الفردية في هذا العمل والتطوير (Pons et al., 2006, p. 13)، لذا حظيت الكفاءة العاطفية (EC) على مدى العقدين الأخيرين باهتمام متزايد من عامة الجمهور والمجتمع العلمي (Brasseur et al., 2013, p.1). ولعبت أعمال Carolyn Saarni في السياق التاريخي حول الكفاءة العاطفية دوراً محورياً في تاريخ "ثورة العاطفة"، وهي فترة من الأبحاث المتكاثرة حول العواطف بعد الفترات التي سادت فيها السلوكية الأولى ثم معالجة المعلومات وعلم النفس المعرفي (Campos & et al., 2018, p. 1)، وعلى الرغم من أن بعض السلائف بدأت بالفعل التفكير في الكفاءات العاطفية (Thorndike في عام 1920 و Gardner في عام 1983، ونقلت في Mikolajczak عام 2009). هذا فقط بعد ولادة البحوث على الذكاء العاطفي (Salovey & Mayer, 1990).

وتعتبر (Carolyn Saarni, 1988) هي أول شخص يستخدم مصطلح "الكفاءة العاطفية" كجزء من بحثها حول التطور العاطفي للطفل (Housiaux, 2011, p. 50)، ويشمل سلسلة من القدرات

والمهارات التي تتداخل مع بعضها إلى حد ما (رضوان، 2020، ص. 1). إذ جعلت نظرية Saarni من الكفاءة العاطفية مساهمة مركزية من خلال توجيه الانتباه إلى بعض الوظائف الهامة للعاطفة في التفاعل الاجتماعي (Campos et al., 2018, p. 15)، وينبغي أن نذكر أن مفهوم الكفاءة موجود منذ أكثر من 30 عامًا ويعمل كأساس تربوي في العديد من برامج التدريب، لا سيما في التدريب المهني أو التدريب التقني (Bélanger, 2017, p. 214). ولقد تطور مفهوم الكفاءة العاطفية (EC) كنتيجة للعمل على الذكاء العاطفي (IE) في التسعينيات (Langevin & Laurent, 2016, P 113-114)، الذي طوره Mayer وSalovey (2016, p. 21) (Dumercy).

ويعتبر نهج الكفاءة العاطفية متجذر في العمل البحثي لعلماء البيولوجيا العصبية (Damasio, 1995) الذي يثبت أن العواطف لها تأثير مباشر على السلوك (Bender et al., 2009, p. 6). ومن دراسة (Phineas Gage) أن (Damasio, 1995) اعترف علمياً بدور العواطف في التفكير وصنع القرار. ومع ذلك، ذكر (Damasio et Blanc, 2009) أن "الدوافع والانفعالات البيولوجية يمكن أن تؤثر في عمليات صنع القرار". كما ويشرح (Damasio, 1995) و(Damasio et Blanc, 2009) أهمية الذاكرة العاطفية التي يمكن أن تساعد في عملية صنع القرار (Bélanger, 2017)، (p. 45). يكمن الأصل المفاهيمي للكفاءات العاطف في إطار الذكاء العاطفي (Doerwald et al., 2016, p. 160) وهي مفهوم جديد نسبياً وغير مفهوم (Giese-Davis et al., 2002, p. 917).

2.3 مفهوم الكفاءات العاطفية Emotional Competence: يعد مفهوم الكفاءة العاطفية من المفاهيم الحديثة نسبياً في علم النفس، وقد انبثق هذا المفهوم أساساً من المفاهيم التي طرحها (Bar-on, Salovey & Mayer, Goleman)، فقد أكدوا جميعهم أن الكفاءة العاطفية ما هي إلا الجانب الأدائي للذكاء العاطفي (عباس، 2019، ص. 73).

بداية يعرف (Dejoux, 2013) الكفاءة الفردية على أنها: "مزيج لمجموعة من المعارف والمهارات والقدرات التي تؤدي في سياق معين إلى مستوى الأداء المتوقع والمتحقق منه" (Bélanger, 2017, p. 66). وبالمقابل، قد وصفت Carolyn Saarni مفهوم الكفاءة العاطفية (EC) بأنها: "إثبات الفعالية الذاتية في المعاملات الاجتماعية - الانفعالية" (Prasanna et al., 2017, p. 38)، كما تقدم Saarni مبادئ للكفاءة العاطفية موضحة في الجدول (01).

الجدول (01): مبادئ كارولين سارني (Carolyn Saarni) للكفاءة العاطفية.

المبادئ على النحو المحدد من قبل كارولين سارني
المهارة 1: الوعي بمشاعر المرء.
المهارة 2: القدرة على تمييز وتفهم مشاعر الآخرين.
المهارة 3: القدرة على استخدام مفردات العاطفة والتعبير.
المهارة 4: القدرة على المشاركة المتعاطفة.
المهارة 5: القدرة على تمييز التجربة العاطفية الذاتية الداخلية من التعبير العاطفي الخارجي.
المهارة 6: القدرة على التكيف مع العواطف المفعمة والظروف المؤسفة.
المهارة 7: الوعي بالاتصال العاطفي داخل العلاقات.
المهارة 8: القدرة على الكفاءة الذاتية العاطفية.

(Campos et al. 2018, p. 3)

وتعتبر الكفاءات العاطفية والمهارات الشخصية والاجتماعية التي يتم عرضها في التفاعلات الفردية هي أساس الذكاء العاطفي (O'Meara et al., 2013, p. 17)، وتشمل الكفاءات العاطفية حقيقة تحديد وفهم المواقف الانفعالية (Letor, 2007, p. 2). ووفقا للدكتور (Dr. Dalip Singh, 2003) تعني الكفاءة العاطفية "القدرة على الاستجابة بلباقة للمؤثرات الانفعالية التي تثيرها مختلف الحالات" (Nithya, 2017, p. 1). وأشارت Saarni إلى أن الكفاءة العاطفية تعني ضمنا "إحساسا بالسعادة Well-Being (وهي حالة وجودية داخلية إيجابية) وقابلية على التكيف بمهارة وإبداع وثقة في محيط ثقافي اجتماعي متغير" (Saarni, 1999b, p. 27).

3-3 علاقة الكفاءة العاطفية بالذكاء العاطفي: كتب (Goleman) في عام 2002: "الكفاءة الانفعالية هي قدرة مستفادة تعتمد على الذكاء العاطفي الذي يؤدي إلى أداء رائع في العمل" (Lhuilier, 2006, p. 93). إذ تتبع الكفاءة العاطفية من مفهوم الذكاء العاطفي الذي طوره (Mayer et Salovey) (Dumercy, 2016, p. 21)، إذ أن الكفاءة العاطفية هي قدرة متعلمة تركز على الذكاء العاطفي الذي يؤثر على عملنا لتعلم الكفاءات العاطفية العملية (Dumitriu et al, 2013, p. 870). حيث اقترح كل من (Seal & Andrews-Brown, 2010) نموذجا تكامليا يمكن أن يقدم فهما أفضل لمفهوم ودور الذكاء العاطفي ودوره في تطوير الكفاءات العاطفية (Vaida & Opre, 2014, p. 28).

ومن جهتها تميز (Saarni, 1999) الذكاء العاطفي من الكفاءة العاطفية، وفقا للكاتبة لا يشير تعريف الذكاء العاطفي إلى إشراك السياق والوعي الذاتي في الأداء الفردي للعاطفة. إذ تتضمن الكفاءة العاطفية وفقا لـ (Saarni, 1999) عناصر مثل القيم الأخلاقية للفرد، وهوية الذات وتاريخها التنموي الفردي (Dumercy, 2016, p. 21)، فبدلاً من رؤية (EC) كحالة خاصة لـ (EI) من المعقول أيضاً اعتبار (EI) مظهراً محدداً للكفاءات العاطفية. باختصار إن تقارب (EI) و (EC) في أذهاننا ليس مسألة تعريفية وإنما مسألة تجريبية مع إجابات محددة حول الأوضاع (Voronov & Weber, 2016, p. 6). كما وترتكز الكفاءة العاطفية أيضاً على إدارة عواطف الفرد في سياق شخصي. ومن ناحية أخرى، فإن الكفاءة العاطفية أكثر تحديداً من مفهوم الذكاء العاطفي الذي اقترحه (Bar-On, 2000) و (Goleman, 1995) والذي قد يتعرض لانتقادات بسبب الإفراط في مد مفهوم الذكاء العاطفي (Verbeke et al., 2004, p. 7-8) ونتيجة لذلك فإن الذكاء العاطفي (EI) هو تلك القدرة التي تسهم كثيراً في تطوير هذه الكفاءات العاطفية بين الأفراد. (Nithya .S, 2017, P 1) وقد قدم (Zeidner, Matthews, and Roberts, 2004) و (Delcourt et al., 2016) تمييزاً واضحاً بين البنائين. وذكر أن (EI) هو فقط القدرة المحتملة للفرد على إظهار السلوكيات الخاصة في حين أن (EC) هو العرض الفعلي للفرد من هذه الإمكانيات. (Gibbs & Slevitch, 2018, p. 4) ويشير (Wakeman, 2006) إلى أن الكفاءات العاطفية لا يمكن أن توجد بدون عوامل الذكاء العاطفي تدعم تطوير هذه الكفاءات. وهكذا، فإن الشخص القادر على تنظيم عواطفه الخاصة لديه القدرة على تطوير الكفاءة العاطفية من خلال الانضباط الذاتي، وبالمثل، فإن الشخص الذي يمكنه تحديد مشاعره/ها بشكل صحيح لديه إمكانية تطوير كفاءة عاطفية في التعاطف أو إدارة الصراع. وفي كلتا الحالتين، من الواضح أن عوامل الذكاء العاطفي تقدم الأسس لتطوير الكفاءة العاطفية. وبالمقابل وعلى العكس فإنه يمكن للأشخاص ذوي الذكاء العاطفي المنخفض تحقيق الكفاءة العاطفية ضمن مجال معين إذا كانت التجربة قد علمتهم المهارات

المطلوبة. في هذا الصدد، وهو ما يتفق مع (Huy, 1999) الذي ينص على أن الذكاء العاطفي ليس شرطاً مسبقاً للكفاءة العاطفية. (Verbeke et al, 2004, p. 6-7)

ومما سبق يتضح لنا أن كل من مفهوم الكفاءة العاطفية ومفهوم الذكاء العاطفي هما مفهومان قريبان للغاية على الرغم من بعض الأفكار والمفاهيم المتميزة، كما أن الدراسات اختلفت بشأنهما فهناك من جمع بينهما وهناك من فصل، ونحن بدورنا نميل إلى الفصل بين مصطلح «الكفاءة الانفعالية (EC)» على «الذكاء الانفعالي (EI)» لأن المفهوم الأول يتوافق مع النتائج الحديثة التي تظهر أن هذه الكفاءات يمكن تعليمها وتعلمها (على عكس الذكاء). ولأنه من الواضح أن هذين المفهومين مترابطان بشكل وثيق على المستويين النظري والعملية.

4 - مكونات الكفاءة العاطفية: تتكون الكفاءة العاطفية وفقاً لـ **Saarni** من ثمانية مكونات، كما هو موضح في الشكل التالي:

ملف تعريف الكفاءة العاطفية (ECP)	(8) مكونات للكفاءة العاطفية
تحديد عواطفنا الخاصة، فهم عواطفنا الخاصة	الوعي بالكفاءات العاطفية الخاصة
تحديد عواطف الآخرين، فهم عواطف الآخرين، استخدام عواطف الآخرين	القدرة على التعرف على عواطف الآخرين وفهمها
فهم عواطف الآخرين، تنظيم عواطف الآخرين	القدرة على التعاطف
تنظيم عواطف الآخرين، تنظيم عواطفنا الخاصة	القدرة على التعامل مع عواطف النفور أو الكرب عن طريق استخدام استراتيجيات التنظيم الذاتي
تنظيم عواطفنا الخاصة	القدرة على فهم أن الحالة العاطفية الداخلية لا تتوافق بالضرورة مع ما يتم التعبير عنه
أستمع إلى عواطف الآخرين، التعبير عن عواطفنا	يعتمد الوعي بطبيعة العلاقات أو التواصل على العواطف
باستخدام عواطفنا الخاصة، فهم عواطفنا الخاصة، تحديد مشاعرنا الخاصة	القدرة على قبول التجارب العاطفية وتطوير الشعور بالكفاءة الذاتية

(Dumercy, 2016, p. 59)

5 - النموذج الثلاثي للكفاءة العاطفية: يكتسب مجال الكفاءات العاطفية اهتماماً كبيراً، حيث يشير عدداً متزايداً من الدراسات إلى أن الكفاءات العاطفية عامل مهم يفسر التباين الفريد في تكيف الأفراد ورفاههم، إذ أن الفروق الفردية المرتبطة بالعاطفة قد تم تصوّرها بالتناوب على أنها قدرات (Salovey &

(Bar-On, Tranel, أو مزيج من الاثنين Grewal, 2005; Salovey & Mayer, 1990) (Denburg, & Bechara, 2003; Dawda & Hart, 2000) وقد أدت هذه النماذج إلى خطوط بحث مختلفة، والتي توصلت جميعها وبشكل كبير إلى نتائج مهمة (Mayer, Roberts, & Barsade, 2008; Petrides, Pe´rez-Gonza´lez, & Furnham, 2007; Schutte, Malouff, Thorsteinsson, Bhullar, & Rooke, 2007)، وفي الآونة الأخيرة فقط بدأ دمج هذه النتائج البحثية المختلفة في الظهور من الجدل المستمر حول حالة الاختلافات الفردية المرتبطة بالعاطفة (Brasseur et al., 2013, p. 1). في هذا السياق، اقترحت ميكولاجزك وزملاؤها (Mikolajczak, 2009) Mikolajczak, Quoidbach, Kotsou, & Nelis, 2009) نموذجًا تكامليًا للكفاءات العاطفية يشمل ثلاثة مستويات: المعارف والقدرات والسمات.

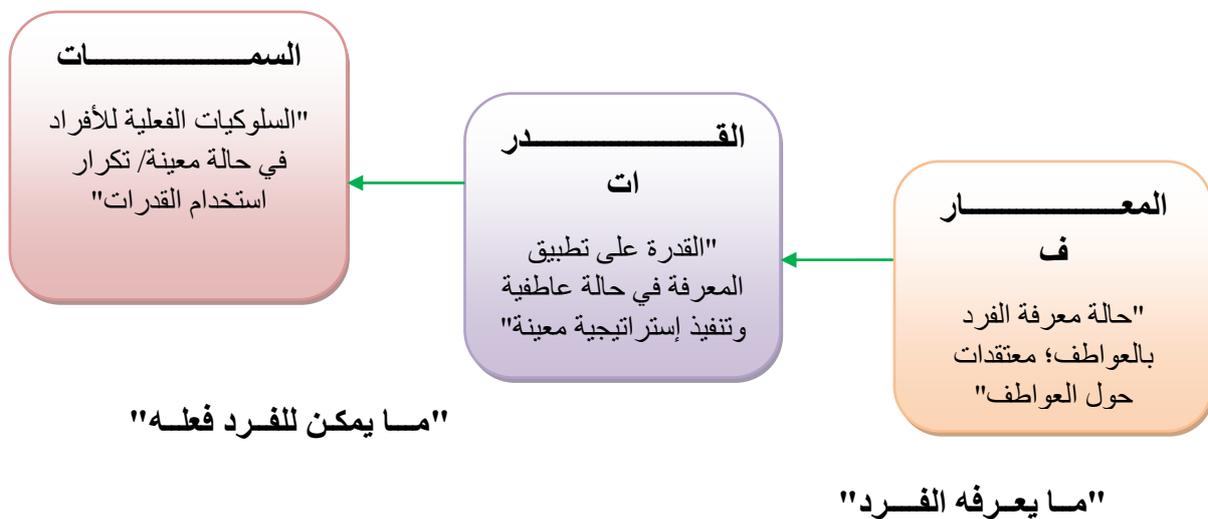
5 - 1 مستوى المعارف: يشير المستوى الأول -مستوى المعرفة -إلى ما يعرفه الأفراد عن الانفعال (Kotsou et al., 2011, p. 1) والكفاءات العاطفية (على سبيل المثال، هل أعرف كيفية التعبير عن انفعالاتي بشكل بناء؟) (Mikolajczak et al., 2015, p. 654) والسلوكيات الانفعالية (على سبيل المثال، هل أعرف أي تعبيرات انفعالية تكون بناءة في الوضع الاجتماعي المتعجرف؟) والتركيز هنا لا ينصب على ما يعرفه الأفراد ولكن على ما يمكن أن يفعلونه: على الرغم من أن العديد من الأفراد يعرفون أنه لا ينبغي عليهم الصراخ، فإن العديد منهم ببساطة غير قادرين على احتواء أنفسهم. (Mikolajczak & Peña-Sarrionandia, 2015)

كما أن هذا المستوى يشير إلى تعقيد وعرض الانفعال، ينصب التركيز على كيفية التعامل مع المواقف المثقلة بالانفعال (Nelis et al., 2009, p. 36)، وإلى ثراء وتعقيد الشبكة المفاهيمية للفرد في المجال الانفعالي واتساع معرفة الأفراد بالانفعالات (Prent et al., 2012, p. 188). أي عدد من المفاهيم المختلفة وعدد الروابط في شبكة متصلة من الانفعالات متعددة الوسائط ذات الصلة بالمفاهيم. التركيز هنا على معرفة أن شخص لديه عن الانفعالات وكيفية التعامل معها حالات محملة بالانفعال لناخذ مثال على فرع التنظيم، سيغطي هذا المستوى معرفة الشخص حول كفاءة استراتيجيات تنظيم الانفعال المختلفة وقد تكون هذه المعرفة صريحة أو ضمنية. ومن الجدير بالذكر أن هذه المعرفة أكثر تعقيدًا من قائمة بسيطة من الاستراتيجيات الفعالة/غير الفعالة. بدلا من ذلك، فإنه يدمج كل من الدلالة (على سبيل المثال، ما يقوله الأفراد في حالة انفعالية معينة) والمعرفة العرضية (ما أتذكره من تجربتي السابقة) في مخطط معقد لما ينجح وما لا يحدث في المواقف المختلفة. على الرغم من أن هذه المعرفة قد تكون واضحة إلى حد ما بالنسبة إلى علماء النفس (والباحثين الانفعاليين على وجه الخصوص)، فقد أظهرت الأبحاث وجود اختلافات فردية هائلة في المعرفة المرتبطة بالانفعال. على سبيل المثال -ومثيرة للدهشة التي قد تكون -لا يعرف ما يصل إلى 50٪ من الأفراد أن التقييم الإيجابي يعمل بشكل أفضل من القمع (Mikolajczak, 2009, p. 27).

2.5 مستوى القدرات: يركز مستوى القدرات على ما يمكن أن يفعله الأفراد وقدرتهم على تطبيق المعرفة (Kotsou et al., 2011, p. 1) الانفعالية في حالة انفعالية وتنفيذ إستراتيجية معينة (Nelis et al., 2009, p. 36) في موقف معين (Delefosse, 2017, p. 4) حقيقي. على سبيل المثال، على الرغم من أن العديد من الأفراد يعرفون أن القبول هو إستراتيجية فعالة للحد من القلق، فإن الكثيرين منهم ببساطة غير قادرين على مراقبة وقبول انفعالاتهم عندما يشعرون بالقلق (Kotsou et al., 2011, p. 1)،

فالتركيز هنا ليس على ما يعرفه الأفراد ولكن على ما يمكنهم فعله (Nelis et al., 2009, p. 36). على سبيل المثال، على الرغم من أن الأبحاث أظهرت أن الإلهاء المؤقت كان إستراتيجية فعالة للغاية لرفض الغضب، وعلى الرغم من أن غالبية الأفراد يعرفون ذلك إلا إن العديد منهم لا يستطيعون ببساطة تثبت انتباههم عند الغضب. على نفس المنوال، يجد الكثير من الأفراد صعوبة في إعادة تقييم المواقف المجهدة بشكل إيجابي على الرغم من أنهم يرغبون في ذلك (Mikolajczak, 2009, p. 27).

3.5 مستوى السمات: أخيراً، يشير مستوى "السمات" إلى سمات الشخصية المرتبطة بالانفعالات (Delefosse, 2017, p. 4)، أي الميل إلى التصرف بطريقة معينة في المواقف الانفعالية (Mikolajczak et al., 2015, p. 654) بشكل عام (Dosseville et al., 2016, p. 246-247). التركيز هنا لا ينصب على ما يعرفه الأفراد أو على ما يمكنهم فعله، ولكن على ما يفعلونه عادة خلال فترات زمنية طويلة في المواقف الاجتماعية. على سبيل المثال، قد يكون بعض الأفراد قادرين على التعبير عن انفعالاتهم بشكل بناء إذا طلب منهم بشكل صريح (لذلك لديهم القدرة)، لكنهم لا ينجحون في إظهار هذه القدرة بشكل موثوق به وعفوياً مع مرور الوقت (Mikolajczak & Peña, 2015). أي أنهم لا يطبقون هذه الإستراتيجية في حياتهم (Kotsou et al., 2011, p. 1) ومن الجدير بالذكر أن الفرد قد لا "يفعل" إما لأنه ليس لديه القدرة أو لأنه ليس لديه المعرفة، أو لأسباب أخرى (على سبيل المثال، عوامل تحفيزية) (Mikolajczak, 2009, p. 27). ونقدم ملخصاً للعلاقة الموجودة بين هذه المستويات الثلاثة التي تم ذكرها أعلاه والتي تستحوذ على طبيعة الكفاءات العاطفية، كما هو موضح في الشكل التالي:



الشكل (02): نموذج ثلاثة مستويات للكفاءة العاطفية.

(Delefosse, 2017, p. 5)

من كل ما سبق عرضه يتضح لنا على الرغم من أن هذه المستويات الثلاثة من الكفاءات العاطفية قد تتفاعل فيما بينها لأداء الكفاءة العاطفية إلا أنها غير مرتبطة ارتباطاً كاملاً ومعتدلاً بل ارتباطاً يوصف بالضعيف من نوعه، وهي مستقلة نسبياً. إذ يمكننا أن نعرف ما يجب القيام به ومع ذلك لن نكون قادرين على تطبيقه، فالأفراد الذين يمتلكون معرفة جيدة لعواطفهم ليس بالضرورة أن تكون لديهم قدرة جيدة

لتسيير لعواطفهم أو ترجمتها دائماً إلى سلوك عادي. كما أن هذه المستويات هي متفاوتة فيما بين الأفراد كل وحسب، نسبة إلى تدخل عدة عوامل وأبعاد. وفي ضوء كل هذا ينبغي أن يكون الهدف من البرامج التدريبية المقترحة والمعتمدة هو تعديل سلوك وقواعد الأفراد تجاه هذه الثلاث مستويات من الكفاءات العاطفية بما في ذلك تدريبها وتنميتها في الأطفال على وجه الخصوص وفي المراهقين والبالغين على العموم.

6- أثر وأهمية الكفاءات العاطفية على الحياة اليومية: مما لا شك فيه أن مجال الكفاءات العاطفية يكتسب اهتماماً متزايداً، إذ أبرزت عقود من الأبحاث والدراسات أن الكفاءات العاطفية تلعب دوراً حاسماً في الجوانب المختلفة لحياة الأفراد وتأثيراتها، على سبيل المثال في الصحة العقلية والبدنية ونوعية العلاقات الاجتماعية وغيرها، كما سنوضح فيما يلي:

1.6 الكفاءات العاطفية والصحة العقلية والرفاهية: تعتبر أهمية الكفاءات العاطفية للصحة العقلية كبيرة: فأكثر من نصف اضطرابات المحور الأول غير المرتبطة بالمواد وكل اضطرابات المحور الثاني في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية تنطوي على شكل من أشكال عسر التعبير العاطفي. علاوة على ذلك، ترتبط (EC) ارتباطاً سلبياً بالقلق والتوتر والاكتئاب والإرهاق والتأثير السلبي بشكل عام، بينما ترتبط بشكل إيجابي بالرفاهية الذاتية (2 - 1, p. 2011, Kotsou et al.). ففي كتاب حديث عن الكفاءات العاطفية أفاد كل من (Mikolajczak, Quoidbach, Nélis, & Kotsou, 2009) أن الكفاءات العاطفية ترتبط بشكل عام بالأداء البدني والنفسي والاجتماعي والمهني الأفضل (2, p. 2011, Housiaux). كما يشير عدد متزايد من الدراسات إلى أنها عامل مهم يفسر التباين في التكيف الفردي والرفاهية (1, p. 2011, Kotsou et al.). في هذا الصدد، كان نموذج (Mikolajczak, Quoidbach, Kotsou, & Nélis, 2009-2014) للكفاءات العاطفية الأساسية الخمسة مفيداً جداً ومكماً في التأكيد على المهارات الشخصية ومهارات التعامل مع الآخرين (2017, Bélanger, S. d.). (3, p. 2009) ومن هذا واضح أنها تبرز في إطار اجتماعي وثقافي من التجارب (Blackstone & Wilkins, 2009, p. 79 - 80). فالكفاءة العاطفية العليا تؤدي إلى زيادة الرفاه وقلّة الاضطرابات النفسية (3, p. 2015, Vancorenland et al.) لذلك فإن الكفاءات العاطفية وخاصة تحديد وتنظيم القلق لها تأثير حقيقي على الصحة البدنية للأفراد وكذلك على الصحة النفسية منطقياً، مع معرفة كيفية تحديد والتعبير عن وتنظيم بطريقة وظيفية لعواطفه سوف يقلل من الآثار السلبية. وقد أظهرت العديد من الدراسات أن الكفاءات العاطفية العالية تتنبأ بمستوى منخفض من التوتر والقلق والتأثيرات السلبية بشكل عام. وبقدر أكبر من احترام الذات والرفاهية ورضا الحياة، وتخفيف ردود الفعل إزاء الأحداث السلبية والمرهقة. فالأفراد ذوو المستوى العالي في الكفاءة العاطفية يقدرون تلك الأحداث بشكل أقل سلبية واستخدام استراتيجيات أكثر كفاءة للتأقلم والتنظيم (1, p. 2013, Brasseur et al.)، والمرونة التكيفية في مواجهة الظروف المجهدة (12, p. 1999b, Saarni).

كما أظهر آخرون ارتباطات سلبية بين الذكاء العاطفي والاكتئاب أو الإرهاق. الكفاءات العاطفية هي واحدة من التنبؤات السلبية للاضطرابات النفسية. وبعبارة أخرى، فإن احتمال تطوير علم النفس المرضي يتناسب عكسياً مع مستوى الكفاءات العاطفية. وفي نفس المنطق، ترتبط الكفاءات العاطفية بالرفاهية الذاتية ورضا الأفراد. من الناحية الفعلية، "الأشخاص الذين يفشلون في إدارة عواطفهم يقولون بأنهم أقل سعادة وأن لديهم نوعية حياة أقل من الآخرين". ويمكن تفسير هذا التأثير على وجه الخصوص من خلال

الاعتدال الذي تمارسه الكفاءات العاطفية على ردود الفعل تجاه الأوضاع السلبية أو السلبية المجهدة". في الواقع، "الأفراد الذين لديهم كفاءات عاطفية عالية يقيمون هذه الأحداث بشكل أقل سلباً ويستخدمون استراتيجيات التكيف والتنظيم بفعالية أكبر" (Delefosse, 2017, p. 7) مثل إعادة التقييم الإيجابي، البحث عن المعلومات أو القبول من الأشخاص الذين لديهم درجات أقل في (EC). كما أظهرت أيضا الدراسات أن نتائج (EC) كانت مرتبطة بشكل سلبي باستراتيجيات التعامل مع الاختلال الوظيفي مثل اللوم الذاتي أو الأزمات أو الأفكار الإجتزارية. وقد تطابقت هذه النتائج مع نتائج (Velasco, Fernández, Páez & Campos, 2006)، التي أظهرت أن عدم وجود الكفاءة العاطفية يرتبط ارتباطاً إيجابياً بإنكار العواطف وإخفائها، ويرتبط بشكل سلبي بإعادة التقييم الإيجابي والدعم الاجتماعي. (Lahaye et al., 2011, p. 1679-1680)

بالإضافة إلى ذلك، ووفقاً لـ (Mikolajczak, Luminet & Gross et al.) تشير الدراسات إلى أن هؤلاء الأفراد هم أكثر عرضة لخطر الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب، والاحترق النفسي ويعانون من نوبات القلق وغيرها (Séverine, 2012, p. 54).

2.6 الكفاءات العاطفية والصحة البدنية: لم يتم دراسة تأثير الكفاءات العاطفية على الصحة في العمق. والمؤشرات الصحية الموضوعية لم يتم بحثها، ولكن بالرغم من هذا إلا أن هناك بعض الأدلة في المراجع التي تشير إلى أن الكفاءات العاطفية تؤثر أيضاً على الصحة. ومع ذلك، لم يتم دراسة هذا الرابط أبداً بطريقة كاملة وصارمة. في حين أن الدراسات والأبحاث قد كرست بالفعل لتأثير الكفاءات العاطفية على الصحة الشخصية، وتوضيح العلاقة بين الكفاءات العاطفية (EC) والمجالات النفسية والاجتماعية والعملية بما فيه الكفاية (Vancorenland et al, p. 3-4).

وبالمقابل إن الكفاءات العاطفية ليست حاسمة فقط للصحة العقلية، ولكنها ضرورية للصحة البدنية كذلك فقد أظهرت العديد من الدراسات أن الكفاءات العاطفية لها تأثير على صحة الأفراد وخاصة على سلوكهم (Delefosse, 2017, p. 6). ويشارك عجز (EC) في نشأة أو تشخيص العديد من الأمراض الجسدية وتفاقمها مثل مرض السكري (Bastin et al., 2004, p. 254) من النوع الأول أو (Lahaye et al., 2011, p. 1679) الاضطرابات المعدية المعوية (Porcelli et al., 2003, p. 911) بين الأطفال (Lahaye et al., 2011, p. 1679)، أو مرض القلب التاجي (Housiaux, 2011, p. 2)

كما وأظهرت بعض الدراسات الحديثة أن نقص (EC) مرتبط بضعف التحكم في نسبة السكر في نوع 1 من مرض السكري، أو اضطرابات الجهاز الهضمي بين الأطفال. (Lahaye et al., 2011, p. 1679) على وجه التحديد، قام فريق من الباحثين مؤخراً بتسليط الضوء على الارتباط السلبي بين مستوى الكفاءات العاطفية ومستوى الهيموغلوبين السكري، وكلما كان الأفراد أكثر كفاءة كلما انخفض هذا المعدل والعكس بالعكس. هذه الرابطة لها أصلها في تنظيم الإجهاد. في الواقع، فإن الإجهاد يفرز الكورتيزول: وهو هرمون مفيد على المدى القصير للتعامل مع التهديد ولكنه ضار على المدى الطويل، مما يسبب على وجه الخصوص خلل في سكر الدم، هذه العملية مسؤولة أيضاً عن اضطرابات الجهاز الهضمي أو زيادة التعرض للفيروسات. تحت الضغط يقوم الجسم البشري بإفراز هرمون آخر: الأدرينالين، الذي يزيد من معدل ضربات القلب، التعرض الطويل الأمد للإجهاد سيؤدي إلى مشاكل في القلب وسوء إدارة القلق

يمكن أن يؤدي إلى العديد من المشاكل الصحية (Delefosse, 2017, p. 6-7). ونذكر هنا على سبيل المثال كفاءة التنظيم العاطفي إذ أنه وفقاً للعديد من الدراسات، من الصعب إدارة عواطفنا وعلى وجه التحديد صعوبة الحد من عواطفنا السلبية، يشكل عامل خطر في تطوير أو تفاقم الأمراض المختلفة مثل الربو وأمراض الجهاز الهضمي، وبعض أنواع السرطان وأمراض القلب والأوعية الدموية (Séverine, 2012, p. 54). كما نجد أن الأشخاص ذوي الكفاءات العاطفية الأقل يبلغون عن شكاوى جسدية (آلام الظهر، والصداع، والتعب، وغيرها) (Delefosse, 2017, p. 7).

كل من المسارات المباشرة وغير المباشرة تمثل هذه العلاقات. أولاً، تؤثر الكفاءة العاطفية بشكل كبير على السلوكيات المرتبطة بالصحة، وتقلل من السلوكيات الضارة (Housiaux, 2011, p. 2) والمحفوفة بالمخاطر (مثل تعاطي الكحول والتدخين والمخدرات أو إيذاء النفس) (Delefosse, 2017, p. 6)، وزيادة السلوكيات الوقائية (على سبيل المثال، التمارين الرياضية) (Housiaux, 2011, p. 2)، أو إتباع نظام غذائي متوازن) (Delefosse, 2017, p. 6). ثانياً، تقوم الكفاءات العاطفية بإدارة تفاعلات الغدد الصماء العصبية بشكل كبير في الحالات العاطفية وبالتالي منع عواقب التفاعل المزمن أو المبالغة على الصحة (Kotsou et al., 2011, p. 2). وفي الواقع، أظهرت دراسة حديثة حول استخدام الرعاية الصحية في بلجيكا أن الأشخاص الذين يتمتعون بكفاءات عاطفية جيدة يستهلكون كميات أقل من الأدوية، ويستشيرون الطبيب بشكل متكرر ويقضون وقتاً أقل في المستشفى مقارنة بالأشخاص ذوي الكفاءات العاطفية الأضعف (Delefosse, 2017, p. 6).

3.6 الكفاءات العاطفية والعلاقات الاجتماعية: تلعب الكفاءات العاطفية العليا أيضاً دوراً رئيسياً في توفير قدر أكبر من الارتياح في سياق العلاقات الاجتماعية والعلاقات الزوجية (Vancorenland et al. 2015, p. 4) وأكثر إشباعاً. (Brasseur et al. 2013, p. 1) وبشكل أوسع، قد تتنبأ الكفاءات العاطفية بقدرات التفكير المنطقي في حالات التبادل الاجتماعي (Reis et al, 2007, p. 1386). كما يتوقع جودة التفاعلات الاجتماعية. علاوة على ذلك، يبدو أن الكفاءة العاطفية تلعب دوراً وقائياً من حيث الرفاه أثناء النزاعات العائلية والمهنية. ولا تؤثر (EC) فقط على العلاقات مع الأصدقاء ولكنها تؤثر أيضاً في الزوجين، تلعب (EC) دوراً في اختيار الشريك وفي إرضاء علاقة طويلة الأمد. على سبيل المثال، ارتبط العجز في (EC) بمزيد من النزاعات ونوعية العلاقة السيئة بين الأزواج. (Kotsou et al., 2011, p. 2)

كما أظهرت الدراسات الحديثة أن الكفاءة العاطفية كانت مرتبطة ارتباطاً سلبياً بالمشاكل الاجتماعية مثل الاستثناءات من المدرسة، والصعوبات في تفاعلات الأقران. (Lahaye et al., 2011, p. 1679) فوفقاً لـ (Lopes et Schutte) أن الأفراد الذين يديرون عواطفهم بشكل غير ملائم لهم علاقات اجتماعية أقل جودة ويواجهون في كثير من الأحيان صراعات شخصية. علاوة على ذلك، وفقاً لـ (Gross) فإن هؤلاء الأفراد هم أقل تقديراً من أقرانهم (Séverine, 2012, p. 54).

4.6 الكفاءة العاطفية والكفاءة الاجتماعية: الكفاءات العاطفية لها دورها في الوظيفة الاجتماعية، فجوانب الكفاءة العاطفية التي تطورت خلال فترة الحياة تشمل التعبير العاطفي والخبرة، وفهم مشاعر الذات والشعور، وتنظيم العواطف. من المرجح أن يتعرض الأطفال والشباب للكفاءة الاجتماعية والرفاهية، حتى الأطفال في سن ما قبل المدرسة هم بارعون بشكل مدهش في العديد من مكونات الكفاءة

العاطفية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر ما يلي: (1) التعبير عن العواطف التي هي، أو لا، من ذوي الخبرة، (2) فك هذه العمليات في الآخرين، و(3) تنظيم العواطف بطرق عملية ومناسبة اجتماعياً. هذه العناصر من الكفاءة العاطفية تتطلب التوظيف. على وجه التحديد، يمكن للأطفال والمراهقين المؤهلين عاطفياً التعبير عن مجموعة واسعة من العواطف، دون شدة العجز أو المدة. وهكذا، عند مناقشة التعبيرية العاطفية، نشير إلى (1) العواطف المحددة المبيّنة، مع غرض متغير، من قبل الأطفال (على سبيل المثال، السعادة، الحزن، الغضب، الخوف، والتعاطف). علاوة على ذلك، فإن مساهمة الكفاءات العاطفية إلى الكفاءة الاجتماعية هي مبدأ أساسي لنظرية الكفاءات العاطفية فجد أن تنظيم العواطف هو مساهم حاسم في جوانب الكفاءة الاجتماعية. على سبيل المثال يُنظر إلى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة الذين ينظمون غضبهم عن طريق التنفيس على أنهم أقل كفاءةً اجتماعياً من قبل أقرانهم ومعلمات رياض الأطفال، مقارنةً بالذين يستخدمون استراتيجيات أخرى في تنظيم العواطف. يتم الحصول على نتائج مماثلة مع الأطفال الأكبر سناً والمراهقين. ترتبط النتائج السلبية أكثر بالتعبير العاطفي السلبي للأطفال. (Denham et al, 2007)

كما تؤثر الكفاءات العاطفية أيضاً على علاقات الأطفال والمراهقين، فقد أظهرت العديد من دراسات طلاب المدارس الابتدائية والثانوية أن الأطفال ذوي الكفاءات العاطفية العالية ينظر إليهم على نحو أكثر تكراراً من قبل أقرانهم أو المعلمين. كونها تعاونية، ورعاية وجود صفات قيادية (السلوكيات الاجتماعية). وعلى العكس من ذلك كان يُنظر إلى الطلاب ذوي الكفاءات المتدنية أنه لديهم سلوكيات معاداة اجتماعية أكثر تكراراً (طلاب عدوانيون، طلاب مدمنون، إلخ). (Delefosse, 2017, p. 7- 8)

5.6 الكفاءات العاطفية والأداء المهني: من الجدير بالذكر أن الكفاءات العاطفية لا تؤثر فقط على الأفراد ولكن أيضاً على المنظمات، وإلى حد كبير المجتمعات، وتظهر العديد من الدراسات أن الكفاءات العاطفية تلعب دوراً هاماً في الأداء والأداء المهني بشكل خاص. (Brasseur et al, 2013, p. 2) فعلى مستوى العمل يؤدي ارتفاع (CE) إلى أداء وظيفي أفضل (Vancorenland et al, 2015, p. 4). فهي تؤثر تأثيراً كبيراً على إنتاجية العمال وكفاءتهم، وترتبط بشكل إيجابي مع مشاركة العمال (Delefosse, 2017, p. 8)، والأداء العالي للوظائف، خاصة بالنسبة لـ. ولكن ليس على سبيل الحصر- الوظائف التي تنطوي على مستويات عالية من الاتصال بين الأشخاص، مثل مهن الخدمة (المبيعات، التمريض، مراكز الاتصال، وغيرها)- بالإضافة إلى أحد الأمثلة الأكثر إثارة للإعجاب هو أن الكفاءات العاطفية ترتبط بمستويات أقل من الإجهاد الوظيفي والتسلط، وهما مشكلتان تؤديان إلى تكاليف اجتماعية وتنظيمية كبيرة، فالكفاءات العاطفية تأثير حيوي على العمليات الجماعية وهي ترتبط أيضاً بانخفاض مستويات التغيب عن العمل، ومشاركة أكبر والالتزام والمواطنة التنظيمية العليا (Brasseur et al, 2013, p. 2). وعلى العكس، ترتبط (EC) بشكل سلبي بسلوك مهني ذو نتائج عكسية (المضايقة، التغيب، التأخير، الانحرافات وغيرها) بالإضافة إلى الإجهاد المهني. كما أن الأفراد ذوي الكفاءات العاطفية المنخفضة هم أكثر عرضة للبطالة من الأشخاص ذوي الكفاءات العالية: "الأشخاص الذين يجدون صعوبة في إدارة قلقهم (على سبيل المثال، خلال مقابلة العمل) يجدون صعوبة أكبر في الحصول على عمل. أولئك الذين يجدون صعوبة في إدارة غضبهم يجدون صعوبة أكبر في الحفاظ على وظائفهم (نزاعات مع رئيسه، زبائنه، إلخ) (Delefosse, 2017, p. 8). ولناخذ مثلاً آخر على كفاءة التنظيم العاطفي فالوكلاء الذين يجدون صعوبة في إدارة عواطفهم في العالم المهني أقل نجاحاً في المهام التي عليهم القيام بها. وفقاً لـ (Quoidbach et Hansenne)، في فرق المستشفى حيث يتولى

العاملون في مجال الصحة إدارة عواطفهم بشكل كافٍ فإن الرعاية التي يقدمونها تكون ذات جودة أفضل وتتوافق بشكل أفضل مع معايير النظافة في المستشفيات (Séverine, 2012, p. 54).

6.6 صلة الكفاءات العاطفية بالتعليم والنجاح الأكاديمي: إن الكفاءات العاطفية هي قدرات مستفادة من سن مبكرة حتى سن البلوغ، في الأسرة، الأقران والمجتمعات والسياقات المدرسية. وبالتالي، فإن الكفاءات العاطفية المختلفة التي تطورت من خلال تلك التجارب سيكون لها تأثير كبير على الشخصية الفردية والعادات المختلفة في مختلف المجالات. بسبب التأثير المعترف به للكفاءات العاطفية على الأداء وعلى عملية التعلم (Gendron, 2017, p. 59) التي تعتبر أكثر تعقيداً من مجرد نقل المعرفة من الكتب المدرسية أو المعلمين إلى عقول الطلاب. يحتاج الطلاب إلى التفاوض على العمل الجماعي والمهام الجماعية مع أقرانهم وتطوير علاقات عمل جيدة مع معلمهم، وتكون قادرة على مشاركة الموارد التي تتراوح بين كتب التلوين في رياض الأطفال وصولاً إلى الكتب التي لا يتم طباعتها في الجامعة. وبالتالي، إذا كانت البرامج التعليمية تنوي إعداد الشباب بشكل كافٍ لتحديات ومتطلبات الوقت الحالي، فإن التركيز الوحيد على تحسين القدرات المعرفية (على سبيل المثال، توسيع قاعدة معارفهم) لن يكون كافياً. بدلاً من ذلك، ينبغي إيلاء الاهتمام للتقييم الفعّال والتطوير اللاحق لكفاءات الطلاب الاجتماعية والعاطفية. (MacCann et al, 2012, p. 318) ، وفعلاً هنالك إسهامات عاطفية في الكفاءة الأكاديمية، حيث يؤكد (Raver, 2002) علاقتها على كل من الأداء الاجتماعي والأكاديمي (Denham et al., 2007)، ووجد أن (EC) مرتبطة بالإنجاز المتفوق، (بما في ذلك الأفراد الموهوبين) (Brasseur et al., 2013, p. 2). وتم التأكيد على الكفاءة العاطفية على أنها أمر بالغ الأهمية لنجاح الأطفال في المدرسة، ولإيجاد بيئات أكاديمية صحية. ومن ثم، فإن تنفيذ التدخلات لمساعدة الأطفال على بناء الكفاءة العاطفية أمر مهم. (Qualter et al., 2017, p. 2) بشكل جماعي، تبرهن المساهمات في هذه القضية على أن العواطف والكفاءات العاطفية لها تأثير كبير على التعليم خلال المسار التعليمي للطلاب، سواء بالنسبة إلى التطوير الأكاديمي للطلاب أو تطويرهم الاجتماعي والعاطفي. وتغطي هذه المسألة المسار الكامل للتعليم، من مرحلة ما قبل المدرسة والطلاب من المدارس الابتدائية والمتوسطة، وطلبة المدارس الثانوية، طلاب الجامعات من مجموعة متنوعة من التخصصات ومن دول مختلفة وحتى المعلمين أنفسهم (MacCann et al., 2012, p. 318). وفضلاً عما تم تعريفه للتدريس على أنه واحد من أكثر المهن التي تتطلب جهداً واضطهاداً عاطفياً، ويتضح ذلك من خلال عدد المدرسين المدربين الذين يتركون المهنة وأولئك الذين يعبرون عن الإرهاق والصحة العقلية. دور الكفاءة العاطفية في كل من إدارة الإجهاد وتعزيز القوة النفسية يدعم الأساس المنطقي لإدراج التدريب على الكفاءة العاطفية في تعليم المعلمين والتطوير المهني، واحد من برامج الكفاءة العاطفية القليلة المدعومة تجريبياً للمعلمين هو "إدارة الإجهاد المهني من خلال تطوير الذكاء العاطفي" (Qualter et al., 2017, p. 22). فإن ذكاء المعلم العاطفي يتنبأ بسلوك الفصل الدراسي للطلاب. وبالمثل، يمكن أن تؤثر مشكلات الغضب أو القلق لدى أحد الطلاب على مجموعة كاملة من المشروعات وفصول دراسية كاملة وحتى على مدرسة بأكملها. وعلى العكس، يمكن أن ينتشر حماس الطالب في المدرسة إلى أقرانه. في الواقع، تشير إسهامات (Lipnevich, MacCann, Bertling, Naemi, & Roberts, 2012) في هذه المسألة إلى أن العواطف الإيجابية أكثر أهمية من المشاعر السلبية في التنبؤ بدرجات الطلاب ورفاههم. بالإضافة إلى المراحل التعليمية المتعددة، تمثل قضية الكفاءات العاطفية أبحاثاً من عدة دول حول العالم وهي عالمية حقاً في نطاقها. أخذت عينات المشاركين في هذه الدراسات من الولايات المتحدة: (Garner & Waajid, 2012; Lipnevich et

(Nizielski et al., 2012; Rivers et al., 2012; Li et al., 2012)، سوريا: (Li et al., 2012)، (James et al., 2012; Troth et al., 2012) وأستراليا: (Li et al., 2012; Troth et al., 2012) وكندا: (Li et al., 2012; Burger & Nadirova, 2012; Keefer et al., 2012). على هذا النحو، تمثل النتائج سياقاً دولياً لدراسة تأثير الكفاءات العاطفية في البيئات التعليمية (MacCann et al., 2012, p. 315 - 318). وإدراكاً للدور الهام للكفاءة العاطفية في الأداء الأكاديمي والمرونة والرفاهية النفسية، تم دمج التدخلات الهادفة إلى تطوير الكفاءة العاطفية للطلاب في الممارسات الصفية والبرامج المدرسية والمناهج الدراسية. وتم تطوير عدد من برامج التعلم العاطفي الاجتماعي المصممة جيداً، مع التركيز على تطوير الكفاءة العاطفية في الولايات المتحدة، مدعومة بدراسات بحثية موضحة تظهر تأثيرها الإيجابي على سلوك الطلاب والأداء الأكاديمي (Qualter et al., 2017, p. 15).

صفوة القول، يبدو لنا مما تم عرضه أن مفهوم الكفاءات العاطفية هو مجالاً واسعاً للغاية بدليل أنه يؤثر على أكثر مجالات الحياة أهمية: الصحة النفسية والصحة البدنية، والعلاقات الاجتماعية والنجاح المهني والأكاديمي والأداء بشكل عام. وهذا إن دل إنما يدل على التأثير البالغ الأهمية لها على الأفراد والمجتمعات نسبة إلا ما دلت وتوصلت إليه مجموعة من الأبحاث والدراسات المهمة بـ (EC)، والتي من بينها أكدت على أن الأفراد ذوي الكفاءات العاطفية العالية لديهم أساليب حياة أكثر صحة وسلوكيات أقل خطورة. وترتبط الكفاءات العاطفية بشكل إيجابي مع السلوكيات الصحية والوقائية، وزيادة الرفاه وقلّة الاضطرابات النفسية. بالإضافة إلى أنها تلعب دوراً حيوياً في العلاقات الاجتماعية، كما أنها مهمة لكل من الأداء المهني والأكاديمي على حد سواء وليبئات التعلم. كما تشير المراجع إلى أن الكفاءة العاطفية بشكل جماعي هي مساهم هام في النجاح الأكاديمي للطلاب بدءاً من مرحلة الروضة حتى الجامعة ويمكن أن يكون لها آثار إيجابية على التحصيل العلمي للطلاب، وكذا تسهل مهام المعلمين والموظفين. لذلك تمثل (EC) مجموعة من الموارد الفعالة والوظيفية للتكيف مع البيئة ومن هنا عله يبقى من الضروري التدخل ببرامج تهدف إلى تنمية الكفاءات العاطفية والتي تساهم كذلك بدورها في تنمية الكفاءات الاجتماعية عبر مختلف المراحل التعليمية والبدائية من روض الأطفال، كما نضيف إلى أن تقترح برامج خاصة لأولياء الطلاب وأخرى بالمعلمين والموظفين في مختلف القطاعات وبخاصة لدى الأطفال والمراهقين، لما لا؟

7- تطوير وتنمية الكفاءة العاطفية: بالرغم من وجود دراسات عديدة واعدة أظهرت إمكانية تحسين هذه الكفاءات لدى الأطفال والمراهقين. ومع ذلك، لا يزال من غير الواضح ما إذا كان يمكن تحسين وتطوير الكفاءات العاطفية في البالغين؟، وسنحاول في عرضنا هذا توضيح ما كيفية تنمية وتحسين هذه الكفاءات عبر المراحل العمرية لما لها من منافع على المستويين الفردي والجماعي.

7 - 1 لدى البالغين: بداية يجب أن نوضح نقطة إشكالية مهمة في هذا الباب وهي بالرغم من المعروف أن الكفاءات العاطفية (ككل) تتنبأ بعدد من النتائج الهامة، إلا أنه من غير الواضح حتى الآن أي مشاركة (أو كفاءات) محددة في نتيجة معينة. ويرجع ذلك إلى أنه لا يوجد مقياس لـ (EC) يقيس بشكل واضح كل من الكفاءات العاطفية الخمس الأساسية بشكل منفصل لعواطف الفرد وعواطف الآخرين. هذا النقص في المعلومات هو إشكالية سواء من الناحية النظرية (نحن لا نفهم العمليات على المحك) وعملياً (لا يمكننا تطوير تدخلات مخصصة). ونذكر أن هنالك بعض المحاولات في هذا المجال والتي من بينها نجد محاولة (Sophie Brasseur et Moira Mikolajczak, 2012) في وضع ملمح للكفاءات العاطفية. وبالمقابل أظهرت الدراسات الحديثة أنه من الممكن تطوير (EC) حتى بالنسبة لشخص بالغ إن توفر على المستوى

الإكلينيكي أداة توضح بالتفصيل صورة الكفاءة العاطفية للفرد من أجل تحديد هدف العمل (Brasseur et al., 2013, p. 1-2) لذا ينبغي معالجة هذه المسألة أولاً حتى يتسنى لنا القياس والتقدير لأجل تحسين هذه الكفاءات لدى الأفراد. وقد اعتقد العلماء لفترة طويلة أنه بعد عمر معين، لا يمكن للبشر أن يتغيروا: الدماغ البشري كان "ثابتاً". ومع ذلك، منذ تسعينات القرن العشرين لم يصل هذا التأكيد إلى شيء. حيث أظهر العديد من الباحثين أنه بفضل مرونة الدماغ أو المرونة العصبية يتطور الدماغ طوال الحياة ويمكن اكتساب سلوكيات جديدة أو طرق جديدة للتفكير في أي عمر. (Delefosse, 2017, p. 9) إلا أنه في الواقع، العديد من الآليات المعرفية الأساسية، مثل الانتباه والذاكرة، تتخفف تدريجياً مع التقدم في العمر مما يؤدي إلى انخفاض القدرة على التركيز ومعالجة وتنظيم المعلومات، مما يجعل من الصعب تعلم سلوكيات جديدة وتبني عادات جديدة، قد يفسر هذا سبب ارتباط العمر بزيادة الصلابة. ولماذا قد يكون تغيير الشخصية محصوراً إلى حد كبير في سن البلوغ وقد لا يكون إلا حكماً بعد 30 سنة من العمر. ومع ذلك، تظهر المجموعة الأخيرة من الأبحاث أن البيئة لها تأثير على تنمية الشخصية حتى في مرحلة البلوغ المتأخرة، فإنها لا تشير إلى ما إذا كان التغيير المتعمد ممكناً أم لا! وبالتالي يمكن للمرء أن يتساءل بشكل قانوني عما إذا كان أي تدخل يهدف إلى تحسين (EC) سيكون فعالاً مع البالغين؟ (Kotsou et al., 2011, p. 2).

فمن الناحية الملموسة، على الشخص الذي يرغب، على سبيل المثال، في تنظيم عواطفه بشكل أفضل أن يتطور أولاً في معرفته بالاستراتيجيات الوظيفية لتنظيم العواطف. سيكون من الضروري عندئذ أن يتعلم تطبيق هذه الاستراتيجيات بشكل صحيح وفقاً للوضع العاطفي الذي يواجهه. وأخيراً، سيتعين عليها تنفيذها بشكل منظم في مواقف حقيقية، بحيث تصبح تلقائية. (Delefosse, 2017, p. 9) وقد تبين أن تحسين مستوى الكفاءة العاطفية من خلال تدخل موجز أدى إلى زيادة الرفاه ونقص الكورتيزول والشكاوى الجسدية، تعزيز العلاقات الاجتماعية وإمكانية التوظيف. (Brasseur et al., 2013, p. 2) كما تكشف العديد من الدراسات للراشدين عن أهمية الكفاءات العاطفية في مجالات الصحة البدنية والنفسية، العلاقات الاجتماعية والأداء المهني (Theurel & Gentaz, 2015, p. 6).

7 - 2 في الأطفال: الكفاءة العاطفية هي واحدة من المكونات الرئيسية للتنمية الصحية ورفاهية الطفل (Mohtasham et al., 2017, p. 3). وتختلف عملية تطوير الكفاءات العاطفية بشكل طفيف بين الأطفال والبالغين، والتي بالفعل يمكن تطويرها ويكتسبها الأطفال تدريجياً. هذا التعلم هو نتيجة التفاعلات المعقدة بين العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية الثقافية. تختلف وتيرة تطور كل طفل (Delefosse, 2017, p. 10)، ففي السنوات الأولى من العمر سوف تظهر الاختلافات في الكفاءات العاطفية للأطفال (Theurel & Gentaz, 2015, p. 546)، ولكن يمكننا تمييز بعض المراحل الرئيسية:

الرضع والأطفال الصغار (2-0 سنة): اكتشاف العواطف الأساسية ووسائل التعبير عنها، واقتناء الآليات الأولى للتنظيم الذاتي (تحويل النظر أو التحفيز للمس) (Delefosse, 2017, p. 10)؛ فالتعرف على تعبيرات الوجه الأساسية للعواطف (مثل الفرح والحزن والغضب والخوف) أمر بالغ الأهمية لتنمية فهم العواطف والتفاعل الاجتماعي الناجح في الحياة اليومية (Theurel et al., 2016, p. 252-253)، فمنذ أواخر السبعينات درس علماء النفس على نطاق واسع تطور التمييز في تعبيرات الوجه العاطفية عند الرضع (Bayet et al., 2015, p. 474). إذ تظهر القدرة على التعرف على تعبيرات الوجه مبكراً مع قدرات الرضع على التمييز بين تعبيرات الوجه عند عمر 7 أشهر تقريباً (Theurel et al., 2016, p. 474).

(253)، للتمييز بين العواطف المرئية أو المسموعة بينهما (العواطف الأساسية: الفرح والمفاجأة، الخوف، الغضب، الاشمئزاز، الحزن) وحالات المراجعة الاجتماعية. (Theurel & Gentaz, 2015, p. 546) فالرضع الصغار جدًا يتعرفون بالفعل على عواطف محددة مختلفة ويستجيبون لها عبر تعبيرات الوجه (Theurel et al., 2016, p. 253) أما خلال السنة الأولى من العمر، لا يملك الأطفال سوى آليات معينة مثل التحفيز للمسي أو تحويل النظر إلى تقليل الحالات العاطفية السلبية ولكنهم يعتمدون إلى حد كبير على البالغين لتنظيم عواطفهم. (Theurel & Gentaz, 2015, p. 546)

مرحلة ما قبل المدرسة (5-2 سنوات): الاستحواذ التدريجي على تصنيف العواطف، وتطوير فهم العواطف (اكتشاف تأثير الأسباب الخارجية...) وكذلك المفردات العاطفية، وتعلم آليات تنظيمية مثل تقليل أو حجب التعبير عن عواطف الفرد في مواقف معينة (Delefosse, 2017, p. 10). فمن عمر 2، يمكن للطفل تصنيف أول لفظي لبعض العواطف الأساسية. بعد ذلك، تستمر هذه التصنيفات في التطور ويصبح الطفل قادرًا على تصنيف عدد متزايد من العواطف بشكل أكثر دقة. ومن سن 3 إلى 6، الأطفال الصغار يطورون القدرة على توليد العواطف وإخفاء أو التقليل التعبيرات في ظروف معينة. كما تنمو خلال هذه الفترة ما قبل المدرسة ذخيرة لغتهم ويصبحون قادرين على التفكير والتحدث عن عواطفهم. كما يظهر نموذج عام للتنمية من مختلف الدراسات: التعرف على عاطفة السعادة يكتسب بالفعل في 3 سنوات. وتتطور مشاعر الحزن والغضب والخوف بشكل أبطأ حتى يتم التعرف عليها بشكل جيد خلال 5-6 سنوات (Theurel & Gentaz, 2015, p. 546). وسيتم التعرف على المفاجأة والاشمئزاز في وقت لاحق ما بين 6 و10 سنوات، ويبقى التعرف على تعبيرات الوجه الأساسية للعواطف (مثل الفرح والحزن والغضب والخوف) أمر بالغ الأهمية لتنمية فهم العواطف والتفاعل الاجتماعي الناجح في الحياة اليومية (Theurel et al, 2016, p. 252-253).

أما فيما يتعلق بالقدرات على فهم العواطف، فهناك فهم متزايد للشروط الة والظواهر الظرفية والسيكولوجية والعقلية التي تسمح لشخص ما بالتعرف على العاطفة والمواقف القادرة على إثارة الانفعالات. بين عمر السنتين و4 سنوات، يبدأ الطفل في فهم تأثير الأسباب الخارجية وبعض الذكريات عن الأحداث الخارجية حول العواطف (Theurel & Gentaz, 2015, p. 546). ويتم التعبير عن التعبيرات العاطفية للوجه بشكل رئيسي في المواقف السياقية. (Theurel et al, 2016, p. 252-253)، وابتداءً من 5 سنوات يبدأ الطفل في فهم تأثير الرغبات على العواطف، وفي حوالي 6-7 سنوات من العمر يفهمها بالإضافة إلى دور المعتقدات والتصورات على العواطف. هذا، ويبدأ أيضا في هذا العمر التمييز بين مظهر وواقع العاطفة، على سبيل المثال من الممكن إخفاء العاطفة من 8 أو 9 سنوات سوف يفهم الطفل تأثير قواعد الأخلاق على بعض العواطف (على سبيل المثال، الشعور بالذنب من أجل عمل مرفوض أخلاقيا) (Theurel & Gentaz, 2015, p. 546) وفي منتصف مرحلة الطفولة (6-11 سنة): فهم العواطف المعقدة (الإحراج، الكبرياء، العار وغيرها) والمختلطة (إدراك العديد من العواطف من شدة مختلفة في نفس الوقت) (Delefosse, 2017, p. 10)، مثل السعادة لتلقي درجة كهديّة ولكن الخوف من استخدامها. ومع التقدم في العمر، سوف يرى الأطفال الروابط بين جهودهم لتنظيم وتعديل عواطفهم. عندئذ سيكون بإمكانهم استخدام استراتيجيات تنظيمية محددة للغاية مثل حل المشكلات أو البحث عن الدعم أو التشبّث أو إعادة التقييم. (Theurel & Gentaz, 2015, p. 546) حيث يشير تنظيم العاطفة إلى قدرات الأطفال إما لزيادة أو منع التعبيرات العاطفية الداخلية والخارجية لتكون مناسبة لحالة معينة. وبعبارة أخرى، فإن تنظيم العاطفة هو قدرة الأطفال على التعامل مع عواطفهم في سلوكيات

منتجة ومناسبة (Mohtasham et al., 2017, p. 3). وبالمقابل تعد مرحلة الطفولة الوسطى واحدة من المراحل الحاسمة في تطوير الكفاءات العاطفية. في الواقع، في عمر 10 أو 11 سنة يستقر المظهر الجانبي للكفاءة ليصبح ثابتاً نسبياً خلال فترة المراهقة (17-12 عاماً). إذا كان الذكاء العاطفي يمكن أن يتطور خلال فترة المراهقة وعند مرحلة الطفولة. ومع ذلك، فهي أكثر مرونة في مرحلة الطفولة وخاصة خلال هذه الفترة من "الطفولة المتوسطة". ففي الأونة الأخيرة، أظهرت دراسة تقييم فائدة التدريب العاطفي في المدرسة أن نطاق تطور الكفاءات العاطفية بلغ ذروته في 6 سنوات ثم انخفضت تدريجياً. دعم تنمية الكفاءات العاطفية للأطفال لذلك فإن فعاليتها تسمح بتحسين كبير في الأخير. كما في البالغين، ينبغي أن يستهدف التدريب مستويات المهارات الثلاثة (المعرفة والقدرة والسمة) ويمكن أن يستهدف بعداً واحداً أو أكثر من الأبعاد (التحديد والفهم والتعبير والتنظيم والاستخدام). وفي جميع الحالات، سيتعين تكيفه مع سن الأطفال ويمكن أن يؤدي في حال عدم حدوثه إلى عكس النتيجة المرجوة. (Delefosse, 2017, p. 10)، كما ويبدأ الأطفال بتصنيف العواطف إلى فئتين على أساس إيجابية (اللطيفة/المتعة) وسلبية (غير السارة/ السارة) ولن يصلوا إلا في وقت لاحق إلى التصنيف في عواطف محددة كما هو الحال في البالغين. يبدو أن "ترتيب المظهر" في تحديد العواطف يعتمد على أساليب العرض المستخدمة (القصص والأفلام والوجوه) وطرائق الاستجابة (Theurel & Gentaz, 2015, p. 546).

7 - 3 لدى المراهقين: تظهر الأبحاث مع الأطفال الأصغر سناً أنه مع بداية سنوات المراهقة يجمع معظم الشباب قدراً كبيراً من المعرفة والكفاءات العاطفية. لديهم مجموعة واسعة من مصطلحات العاطفة ويقومون بتطوير المهارات لفهم العلاقات بين العواطف والحالات التي تثيرها. ولديهم القدرة على استنتاج عواطف الآخرين، ويصبحون أكثر قدرة على تغيير تعبيرهم عن العواطف استجابة للمطالب الظرفية وتصور استراتيجيات للسيطرة الذاتية العاطفية. ويعتقد أن المراهقة تجلب إمكانات جديدة للمعرفة العاطفية ومهارات الإدارة. كما يعتقد أن السمة المركزية للمعرفة الجديدة للمراهقين هي القدرة على فهم العواطف المرتبطة بالأنظمة التفاعلية المعقدة. وتشمل هذه النظم التفاعل بين الأشخاص (الذات، الآخرين، والمجموعات الاجتماعية)، والأنظمة الثقافية، والأنظمة البيولوجية الحيوية الداخلية. إن قدرة المراهقين على التفكير في هذه الأنظمة المختلفة قد تسمح لهم. على سبيل المثال، بالتمييز بين عواطف الأشخاص اللحظية من شخصياتهم، وفهم الظروف الثقافية المحيطة بالعواطف الشخصية المعقدة (على سبيل المثال، الفخر، والعار، والإحراج)، وتقييم الأسباب بشكل أفضل وأثار العواطف. بالتزامن مع هذه المعرفة الكبيرة. يُعتقد أن المراهقين يطورون المزيد من التحكم التنفيذي في إدارة العواطف في الأنظمة الذاتية والشخصية وهو تغيير نموي قد يكون جزءاً من النمو الدماغي. يعتقد أن المراهقين لديهم قدرة أكبر على اكتساب استراتيجيات وراء المعرفة لتنظيم العواطف السلبية وتعزيز العواطف الإيجابية. وهكذا، على سبيل المثال، قد يصبحون أكثر قدرة على تكيف تعبيرهم عن الانفعالات للتأثير على الآخرين، والتفاوض على العلاقات الشخصية في وجود انفعالات قوية، ونشر استجابات أكثر مرونة ومتنوعة للتكيف. وهذه الأفكار قوية من الناحية الإحصائية، لكن الأدلة التي تقف وراءها محدودة على الرغم من أنه يفترض أن التطور العاطفي للشباب ينطوي على زيادة الفهم الواعي واكتساب المهارات "التصحيحية اللفظية". لدينا معرفة محدودة حول ما يتعلمه المراهقون بالفعل وكيف يتعلمون ذلك. للقيام بذلك نعتقد أنه من المفيد إن لم يكن من الضروري التركيز على تجاربهم العاطفية في إعدادات تفاعلية معينة (Larson & Brown, 2007, p. 1084)، ومن ناحية أخرى، قد أكدت الكتابات النظرية على مدى السنين عاملاً ماضياً أن الصداقة هي سياق يتعلم فيه المراهقون مهاراتهم الاجتماعية والعاطفية ويطورونها ويحسنونها. ويتشارك

الأصدقاء المراهقون بعضهم البعض في استخدام المفردات والتعبيرات المناسبة للعاطفة، ولضبط تواصلهم العاطفي مع العلاقة. وتدعم الأدلة التجريبية أن مشاركة الصداقة تسهم في تنامي رؤيتهم بأن الأشكال العدوانية لتنظيم الغضب لدى الصديق لا تفضي إلى صداقاتهم. يميل الأصدقاء إلى الاختلاط بعضهم ببعض من خلال المحادثة العاطفية التي ناقشوا فيها مسبقاً المعايير السلوكية. مبادئ نظرية التعلم الاجتماعي مثل النمذجة، التعزيز، وردود سلبية أو معاقبة -بما في ذلك توقعات مثل هذه الردود. تظهر المزيد من "الآليات" لكيفية ممارسة الأصدقاء للتأثير الاجتماعي. من وجهة النظر الاجتماعية هذه توفر الصداقات المتبادلة "أرضية تدريب" تميل إلى تعزيز الكفاءات العاطفية وتؤدي إلى مزيد من التكيف بالإضافة إلى استعداد أكبر للكشف عن العواطف للذات. لذا يمكن اعتبار مشاركة الصداقة بين المراهقين بمثابة وساطة (أو التوسط جزئياً) لتأثير الاختلافات السابقة بين الأفراد في كفاءاتهم العاطفية. تساهم الكفاءات العاطفية للمراهقين في توضيح مشاركة الصداقة التي توفر بدورها سياقاً يمكنهم من خلاله ممارسة وتحسين كفاءاتهم العاطفية. وفي نفس الوقت، يمكن أيضاً صياغة الكفاءات العاطفية للمراهقين كعامل وسيط: تميل مشاركة الصداقة إلى تحسين الكفاءات العاطفية مما يجعل المراهق أكثر جاذبية للأصدقاء المحتملين والنتائج في مشاركة صداقة أعلى. وبالتالي، من المحتمل أن تكون مشاركة الصداقة بين المراهقين وكفاءاتهم العاطفية مترابطة تبادلياً. كما يصبح الحفاظ على العلاقات اللطيفة مع الأصدقاء أكثر أهمية في مرحلة المراهقة. إذ يميل المراهقون إلى تخصيص جزء أكبر من وقتهم ومزاجهم الإيجابي لأصدقائهم. كما يصبح الإفصاح الذاتي أكثر تكراراً في مرحلة المراهقة المتوسطة. ويتزايد توجيهه إلى أفضل الأصدقاء من نفس الجنس. في الواقع، إن الكشف عن المعلومات العاطفية للغاية هو أحد السمات المميزة للصداقات الوثيقة للمراهقين. من منظور التنشئة الاجتماعية، فإن المشاركة في الصداقات المتبادلة يجب أن تزيد من الرغبة في مشاركة المعلومات العاطفية ومناقشتها مع الأصدقاء. ومع ذلك، فإن الكشف عن نقاط الضعف ينطوي على مخاطر خيانة من قبل الصديق الذي قد يستخدم هذه المعلومات لمناورات عدوانية. غالباً ما يتم استكشاف هذا الخطر في المراحل الأولى من الصداقة. ومن المتوقع أن يؤدي وجود أصدقاء مشتركين إلى زيادة في الإفصاح الذاتي عن المشاعر فقط بعد مرور بعض الوقت، حيث أثبت الأصدقاء أنهم جديرون بالثقة. ومن وجهة نظر الاختيار، قد يساهم الاستعداد للكشف عن المعلومات العاطفية في كسب الأصدقاء، لأن المشاركة المتبادلة للمشاعر الخاصة تحدد في أجزاء كبيرة العلاقة الحميمة للعلاقة. يبدو الإفصاح الذاتي عن العواطف وسيلة لزيادة الحميمية والالتزام الاجتماعي في العلاقات الشخصية الوثيقة، بسبب الآثار المتبادلة الممكنة بين مشاركة الصداقة والإفصاح الذاتي عن المشاعر بين المراهقين يجب تحليل تأثيرات الانتقاء والتأقلم معاً (Salisch, 2018).

8 - آثار تطوير الكفاءات العاطفية في الأطفال والمراهقين وتوازنهم الانفعالي: بشكل عام، يعد تطوير الكفاءات العاطفية لدى الأطفال والمراهقين جانباً مهماً من التطور المعرفي الذي تم ربطه بالعديد من العوامل مثل السلوكيات الاجتماعية والأداء الأكاديمي والصحة. وهكذا، الأطفال والمراهقين من ذوي الكفاءات العاطفية جيدة يكون الأداء الأكاديمي أفضل، علاقات أفضل مع مدرسيهم وأقرانهم ولديهم عدد أقل من الغياب والاستثناءات المدرسية مقارنة بأقرانهم ذوي الكفاءات العاطفية المنخفضة. أيضاً، تظهر العديد من الدراسات أن الكفاءات العاطفية ترتبط بشكل إيجابي مع السلوكيات الاجتماعية الإيجابية وبشكل سلبي مع السلوكيات المعادية للمجتمع. (Theurel & Gentaz, 2016, p. 6) وترتبط الكفاءات العاطفية العالية أيضاً مع أقل مشاكل صحية نفسية، وعدد أقل من الشكاوى الجسدية. (Theurel & Gentaz, 2015, p. 547) كما وسبق وأوضحنا ذلك من قبل.

استناداً لكل ما تم التطرق إليه في هذا العنصر ولما يسبقه نؤكد مرة أخرى إلى أن الكفاءات العاطفية تلعب دوراً هاماً في مجتمعنا وذلك لأكثر من سبب. ويبدو أنه من الضروري تقديم دورات وبرامج تدريبية تطور هذه الكفاءات وتنميها لدى كافة فئات المجتمع. مع العلم أنه من الأسهل تحسين تعلم الكفاءات العاطفية أثناء الطفولة كما سبق وذكرنا، ونحن ندرك أن تطوير الكفاءات العاطفية ليس حلاً لجميع المشاكل ومع ذلك فهي أداة ذات صلة تسمح بتقدم ملموس بتكلفة أقل. وبالنظر إلى أهمية هذه الأخيرة لبيئات التعليم لذا لا بد من محاولات تعلمها وتدريبها وتعديلها من خلال برامج التدخل، كما يبدو لنا أن الكفاءات العاطفية تمثل مجموعة واسعة من القدرات العاطفية والتصرفات التي لها آثار بعيدة المدى لتمكين التحصيل الأكاديمي والتخفيف من مختلف السلوكيات الضارة والمضادة للمجتمع عند مختلف الفئات العمرية، ومن الجدير بالذكر هنا كذلك أن نوه إلى نقطة جد هامة وهي أن الكفاءات العاطفية تلعب دوراً هاماً في تطوير وتنمية المهارات الاجتماعية والسلوكية والتصدي الفعال للضغوطات والتحفيز وهي كلها صفات لها نفس القدر من الأهمية على الصحة العقلية الجيدة، بالإضافة إلى أن هنالك عوامل عديدة تدعم تطوير هذه الكفاءات ولعل من بين أهمها هي "قضية الصداقة" في هذه المرحلة ودورها في تعزيز الكثير من السلوكيات الإيجابية خاصة ما إذا حظيت بنوع من الاهتمام والدعم من الأسرة، إذ أنها تساهم في خلق توازن انفعالي للأفراد يمكنهم من التكيف الجيد وتحقيق نتائج أفضل في مختلف جانب حياتهم.

خلاصة: يمكن القول بأن الهدف منه هو تقديم مفهوم الكفاءات العاطفية كمفهوم جديد نسبياً، وهو محل اهتمام العديد من الأبحاث والدراسات نظراً لما تلعبه العواطف من دور للتكيف مع البيئة وكذا للتوازن الانفعالي بالنسبة للأفراد. فالصعوبات العاطفية تشكل تهديداً كبيراً للرفاهية العامة ونوعية حياة الفرد، والقدرة على إدراك وفهم العواطف والتعبير عنها وتنظيمها واستخدامها أمراً ضرورياً لتحقيق الاحتياجات البشرية العالمية بما فيها التواصل الفعال. إذ تبدأ هذه العملية في مرحلة الطفولة وتستمر طوال الحياة، فنجد أن الكفاءات العاطفية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالتواصل الاجتماعي والتواصل مع الذات، بمعنى أن (EC) على صلة بالكفاءات الاجتماعية وهما يعتبران جد ضروريين للفرد في كافة جوانب حياته الرئيسية. ومن هذه الأهمية المبالغ فيها تأتي ضرورة تقديم اقتراحات في نهاية الدراسة الحالية، متمثلة فيما يلي:

*التدخل بطرق وبرامج ودورات تدريبية نضمن فيها نسبياً تعليم وتنمية هذه الكفاءات مع إشراك الأولياء في تعليم الأطفال والمراهقين التعرف على عواطفهم وتحديدتها بشكل دقيق وفهمها وتشجيعهم للتعبير عنها، وتوقع منهم إدارة شؤونهم الخاصة وغيرها من العواطف باستعمال أدوات علم النفس الإيجابي والتدريب على القبول والالتزام.

* واقتراح الكفاءات العاطفية كجزء ضمن المناهج التربوية ووحدات التدريس، فتعلم هذه الكفاءات لديه عدة أبعاد لعل أهمها يكمن في التقليل من المشاكل الصحية والوقاية منها. فبالرغم من أن (EC) مؤشراً مهماً لكنه مهم على الصحة وعلو يضعف تأثير عوامل الخطر الأخرى. لذا فهو بالتأكيد يستحق المزيد من الاهتمام لأنه يمكن تعليم (EC) وتعزيزها لدى كافة الفئات العمرية دون استثناء وهو ما دلت عليه الدراسات السابقة.

*السعي للقيام بدراسات تركز على الجانب العاطفي على غرار الجانب المعرفي للأطفال والمراهقين تتصدى لمختلف الاضطرابات النفسية، والدعوة للتفتح العلمي.

*تطبيق أساليب وتقنيات الكفاءات العاطفية من طرف المعلمين والمرشدين في المدارس لأغراض وقائية وإنمائية وعلاجية.

*ضرورة الاهتمام بتصميم وبناء برامج طويلة الأمد باعتبارها فعالة في الوقاية أو التنمية أو العلاج من مختلف المشكلات، وذلك لأجل تجنب الانتكاسات والعودة للاضطرابات، وبخاصة تلك البرامج التي تركز على اللعب واعتمادها مع فئة الأطفال.

*العمل على إدراج مثل هذه البرامج في المؤسسات التربوية مع ضرورة إطلاع العاملين في المجال النفسي، وكذا المعلمين وحتى الأولياء على مثل هذه البرامج. فاللؤسسات التربوية والأسرية دوراً وإسهاماً في توجيه الفرد حول كيفية التحكم بالعواطف والانفعالات.

قائمة المراجع:

أنجشايري، حفيظة. (2015). الاضطرابات السلوكية الانفعالية (الانسحاب الاجتماعي) وظهور صعوبات تعلم قراءة اللغة العربية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين تتراوح أعمارهم ما بين (09 - 12) سنة: دراسة ميدانية لـ 10 حالات ببلدية الرغاية-الجزائر العاصمة [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة مولود معمري.

الشرقاوي، أمال عبد الهادي محمود. (2019). تنمية الكفاءة الانفعالية لتحسين التواصل مع الآخرين لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعليم. مجلة البحث العلمي في التربية، (20)، 319 - 362. 10.21608/jsre.2019.52386

النويران، فرحان لافي، وحمد، محمد نزيه. (2014). فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى الكفاءة الانفعالية في خفض سلوك العدوان وتحسين تقدير الذات لدى طلاب الصفوف الثامن والتاسع والعاشر في مدرسة الحلابات الغربي. الأردن. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، (34)2، 251 - 274.

رزق الله، رندا سهيل. (2006). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات الذكاء العاطفي: دراسة تجريبية في مدارس مدينة دمشق على عينة من تلاميذ الصف السادس من التعليم الأساسي [أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة دمشق]. قاعدة المنظومة للرسائل الجامعية.

رضوان، بدوية محمد سعد. (5). الألكسيتيميا وعلاقتها بالمناخ الأسري والقلق الاجتماعي لدى مجموعة من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم بالمعاهد الأزهرية. مجلة كلية ال(201)دراسات الإنسانية، (15)، 1 - 102.

عباس، حيدر جليل. (2019). قياس الكفاءة الانفعالية لدى طلبة كلية التربية الأساسية. مجلة كلية التربية الأساسية بالجامعة المستنصرية، (104)25، 67 - 119.

عبد الخالق، منال جاب الله. (1994). دراسة الاتزان الانفعالي لدى معلمي المرحلة الابتدائية في علاقته بأسلوبهم القيادي [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الزقازيق-فرع بنها.

Bastin, O., Luminet, M., Buysschaert, M., & Luts, A. (2004). Contrôle du Diabète et Alexithymie : Le Rôle L'identification et La Verbalisation des Émotions. Louvain Médical, (123), 252-259. <http://pascal-francis.inist.fr/vibad/index.php?action=getRecordDetail&idt=16283210>

- Bayet, L., Pascalis, O., & Gentaz, É. (2015). **Le Développement de la discrimination des expressions faciales émotionnelles chez les nourrissons dans la première année.** *L'Année psychologique*, 114(3), 469 - 500. DOI 10.4074/S0003503314003030
- Bélanger, L. (2017). **Les compétences émotionnelles exercées en situation professionnelle par les directrices et les directeurs généraux des cégeps au Québec** [Thèse de Doctorat publiée, Université De Sherbrooke & Université Catholique De L'ouest].
- Bender, A. F., Dejoux, C., & Wechtler, H. (2009). Carrières nomades et compétences émotionnelles. **Revue de Gestion des Ressources Humaines**, 73(3), 1-28. DOI : 10.3917/grhu.073.0019
- Blackstone, S. W., & Wilkins, D. P. (2009). Exploring the Importance of Emotional Competence in Children with Complex Communication Needs. **American Speech-Language- Hearing Association (ASHA)**, 78-87. <https://doi.org/10.1044/aac18.3.78>
- Brasseur, S., Grégoire, J., Bourdu, R., & Mikolajczak, M. (2013). The Profile of Emotional Competence (PEC): Development and Validation of a Self-Reported Measure that Fits Dimensions of Emotional Competence Theory. **PLoS One** 8(5), 1-8. Doi: 10.1371/journal.pone.0062635
- Campos, J.J., Camras, L. A., Lee, R. T., He, M., & Campos, R. G. (2018). A relational recasting of the principles of emotional competence. **European Journal of Developmental Psychology**, 15(6), 1 - 17. <https://doi.org/10.1080/17405629.2018.1502921>
- Delefosse, M. S. (2017). **Et Si...on apprendait les émotions à l'école ?**. Centre Permanent pour la Citoyenneté et la Participation.
- Denham, S. A., Bassett, H. H., & Wyatt, T. (2007). **The Socialization of Emotional Competence.** In J. E. Grusec & P. D. Hastings (Eds.), *Handbook of socialization: Theory and research* (pp. 614 - 637). The Guilford Press.
- Doerwald, F., Scheibe, S., Zacher, H., & Van Yperen, N. W. (2016). Emotional competencies across adulthood: State of knowledge and implications for the work context. **Work, Aging and Retirement**, 2(2), 159-216. DOI:10.1093/workar/waw013

- Dosseville, F., Laborde, S., & Allen, M. S. (2016). **L'intelligence émotionnelle dans le sport**. Chapitre 12, 3915 placard.indd 261, (pp. 243-261).
<https://www.researchgate.net/publication/312197617>
- Dumercy, S. (2016). **Relations entre la compétence émotionnelle et le flow chez des enseignants du collégial**, [Mémoire de maîtrise publié, Université de Montréal] .Faculté des sciences de l'éducation. <http://hdl.handle.net/1866/19855>
- Dumitriu, C., Timofti, I.C., & Dumitriu, G. (2013). Evaluation and development of students' emotional competence. **Social and Behavioral Sciences**, 116, 869 - 874.
- Fantini-Hauwel, C., Mikolajczak, M. (2014). Factor Structure, Evolution, and Predictive Power of Emotional Competencies on Physical and Emotional Health in the Elderly. **Journal of Aging and Health**, 26(6), 993 -1014 .
- Gendron, B. (2017). Emotional capital: the set of emotional competencies as professional and vocational skills in emotional works and jobs. **Revista Española de Educación Comparada [S.I.]**, (29), 44 - 61.
- Gibbs, L., & Slevitch, L. (2018). Integrating Technical and Emotional Competences in Hospitality Education. **Journal of Hospitality & Tourism Education**, 31(1), 1 - 12.DOI:10.1080/10963758.2018.1485500
- Goleman, D. (2001). An EI-Based Theory of Performance. In C. Cherniss, & D. Goleman (Eds.), **the Emotionally Intelligent Workplace** (pp. 27- 44). Jossey-Bass.
- Housiaux. M (2011): **Compétences Émotionnelles & Fonctionnement Familial: Liens Avec Le Contrôle Glycémique Et La Qualité De Vie De Jeunes Diabétiques De Type 1** [Thèse de Doctorat publiée, Université Catholique de Louvain]. Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education. <http://hdl.handle.net/2078.1/106871>
- Kotsou, I. Nelis, D. Grégoire, J., & Mikolajczak, M. (2011). Emotional Plasticity: Conditions and Effects of Improving Emotional Competence in Adulthood. **Journal of Applied Psychology**. 1 - 13. DOI: 10.1037/a0023047
- Lahaye, M., Fantini-Hauwel, C., Van Broeck, N., Bodart, E., & Luminet, O. (2011). Emotional competence and quality of life of children with asthma: The

- mediating effect of coping strategies. **Psychology and Health**, 26(12), 1678 - 1695. DOI : 10.1080/08870446.2011.562606
- Langevin, R., & Laurent, A. (2016). **L'impact d'un cours sur les compétences émotionnelles chez des étudiants alexithymiques qui se destinent à l'enseignement**, Nouveaux cahiers de la recherche en éducation, 19 (1), 111 - 126.
- Larson, R. W., Brown, J. R. (2007). Emotional Development in Adolescence: What can be Learned From a High School Theater Program?. **The Society for Research in Child Development**, 78(4), 1083 - 1099. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2007.01054.x>
- Letor, C. (2007). **Des compétences émotionnelles pour les pratiques enseignantes : un outil conceptuel pour la formation**. Centre de recherche et d'intervention en organisation (CERIO), Facultés Universitaires Catholiques de Mons (FUCaM) Académie de Louvain, 1 - 18.
- Lhuilier, D. (2006). Compétences émotionnelles : de la proscription à la prescription des émotions au travail. **Psychologie du travail et des organisations**, 12, 91 - 203. Doi : 10.1016/j.pto.2006.01.002
- MacCann, C., Lipnevich, A. A., & Roberts, R. D. (2012). New Directions in Assessing Emotional Competencies from Kindergarten to College. **Journal of Psychoeducational Assessment**, 30(4), 315 - 319. DOI: 10.1177/0734282912449438
- Mayer, J. D. & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In Salovey, P. & Sluyter, D., (Eds), **Emotional development and emotional intelligence: Implications for Educators** (p p. 3 - 31). New York: Basic Books.
- Mikolajczak, M. (2009). Going Beyond the Ability-Trait Debate: The Three-Level Model of Emotional Intelligence. **Electronic Journal of Applied Psychology**, 5(2), 25-31. DOI:10.7790/ejap.v5i2.175
- Mikolajczak, M., Avalosse, H., Vancorenland, S., Verniest, R., Callens, M., Broeck, N. V., Fantini-Hauwel, C., & Mierop, A. (2015). A Nationally Representative Study of Emotional Competence and Health. **Emotion**, 15(5), 653 -667. Doi: 10.1037/emo0000034

- Mikolajczak. M., & Peña-Sarrionandia, A. (2015). **On the Efficiency of Emotional Intelligence Training in Adulthood**, ISRS's Sourcebook for Reserch on Emotion and Affect. Available at: <http://emotionresearcher.com/onthe-efficiency-of-emotional-intelligence-training-in-adulthood>
- Mohtasham, M. K., Allyson, B., Patterson, A. B., Vennergrund, K. C., Chen, E., & Pasnak, R. (2017). **Emotional Competence, Behavioural Patterning, and Executive Functions**. Early Child Development and Care. <https://doi.org/10.1080/03004430.2017.1403434>
- Nelis, D., Quoidbach, J., Mikolajczak, M., & Hansenne, M. (2009). Increasing emotional intelligence: (How) is it possible?. **Personality and Individual Differences**, 47(1), 36 - 41. DOI:10.1016/j.paid.2009.01.046
- Nithya, S. (2017). Software Professionals" Emotional Competency during PrePost Emotional Intelligence Intervention. **International Journal of Emerging Research in Management & Technology**, 6(1), 1 - 5. DOI:10.23956/ijermt/V6N1/105
- O'Meara, K., Knudsen, K., & Jones, J. (2013). The Role of Emotional Competencies in Faculty-Doctoral Student Relationships. **The Review of Higher Education**, 36(3), 315 - 347. DOI:10.1353/rhe.2013.0021
- Pons, F., Daniel, M.-F., Lafortune, L., Doudin, P.-A., & Albanese, O. (2006). **Toward Emotional Competences**. Aalborg University Press.
- Porcelli, P., Bagby, R. M., Gaeme. J. T., Carne, M., Leandro, G., & Todarello, O. (2003). Alexithymia as Predictor of Treatment Outcome in Patients with Functional Gastrointestinal Disorders. **Psychosomatic Medicine**, 65(5), 911-918.
- Prasanna, L. T., Manjula, M., Sagar, J. V., & Philip, M. (2017). Effectiveness of emotional competence skills programme for adolescents: Results of a pilot study from India. **Telangana Journal of Psychiatry**, 3(1), 38 - 45. DOI: 10.18231/2455-8559.2017.0009
- Prent, F., Jouquan, J., kerkhove, L., Jaffrelot, M., & Deletele, J. M. (2012). **Intégration du concept d'intelligence émotionnelle à la logique de l'approche pédagogique par compétences dans les curriculums de**

- formation en santé**, Sciences/Société Internationale Francophone d'Education Médicale, 183 - 201.
- Qualter, P., Davis, S. K., Keefer, K. V., Parker, J. D. A., Saklofske, D. H., Wigelsworth, M., Simmons, N., & Stough, C. (2017). Emotional Competency in Education: Core Concepts and Applications. **British Journal of Educational Psychology Monograph Series II: Psychological Aspects of Education - Current Trends**, 12, 51-71.
- Reis, D. L., Brackett, M. A., Shamosh, N. A., Kiehl, K. A., Salovey, P., & Gray, J. R. (2007). Emotional intelligence predicts individual differences in social exchange reasoning. **NeuroImag**, 35(3), 1385-1391. DOI:10.1016/j.neuroimage.2006.12.045
- Saarni, C. (1999b). A Skill-Based Model of Emotional Competence: A Developmental Perspective. **Educational Resources Information Center (ERIC)**, 1 -20.
- Salisch, M. V. (2018). Emotional Competence and Friendship Involvement: Spiral Effects in Adolescence. **European Journal of Developmental Psychology**, 15(6), 678-693. <https://doi.org/10.1080/17405629.2017.1422720>
- Salovey, P. & Mayer, J. D. (1990). **Emotional intelligence, Imagination, Cognition, and Personality**, 9(3), 185 - 211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Séverine, F. (2012). **Les compétences émotionnelles comme compétences professionnelles du cadre?**. École d'Enseignement et de Promotion sociale de la Communauté Française.
- Theurel, A., & Gentaz, É. (2015). Entraîner les compétences émotionnelles à l'école. © **copyright A.N.A.E**, (139), 545-555.
- Theurel, A., & Gentaz, E. (2016). Deux Épreuves D'évaluation des Compétences D'identification des Émotions Chez L'enfant - Test of Emotion Recognition and Emotion Attribution. **Laboratoire du développement sensori-moteur, affectif et social (SMAS)**, 1-135.
- Theurel, A., Witt, A., Malsert, J., Lejeune, F., Fiorentini, C., Barisnikov, K. & Gentaz, E. (2016). The integration of visual context information in facial

- emotion recognition in 5- to 15-year-olds. **Journal of Experimental Child Psychology**, 150, 252-271. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2016.06.004>
- Vaida, S., & Opre, A. (2014). Emotional Intelligence versus Emotional Competence. **Journal of Psychological and Educational Research**, 22 (1), 26-33.
- Vancorenland, S., Avalosse, H., Verniest, R., Callens, M., Mikolajczak, M., Vanbroeck, N., Griet Rummens, G., & Kapala, F. (2015). **Les compétences émotionnelles et la santé Un facteur à prendre en compte pour la prévention**. Une étude conjointe des MC, de l'UCL et de la KUL, Université catholique de Louvain (UCL), 1-17.
- Verbeke, W., Belschak, F. & Bagozzi, R. P. (2004). Exploring Emotional Competence: Its effects on coping, social capital, and performance of salespeople. **Erasmus Research Institute of Management (ERIM)**. www.irim.eur.nl
- Voronov, M., & Weber, K. (2016). Emotional Competence, Institutional Ethos, and the Heart of Institutions. **The Academy of Management Review**, 42(3), 1-11. DOI : 10.5465/amr.2016.0522

الوعي بالصحة العاطفية في الخمس سنوات الأولى وكيفية بناء المرونة العاطفية والدواعي لذلك

"Awareness of emotional health in the first five years and how to build emotional resilience and why"

د. مرسلينا شعبان حسن، سوريا_دمشق

مباحث الدراسة:

- 1- مقدمة حول موقع ودواعي الاهتمام بالصحة العاطفية
- 2- التعريف بالنمو العاطفي ومراحله؟
- 3- علامات وجود مشكلة في النمو العاطفي؟
- 4- المرونة في تعزيز النمو العاطفي والصحة العاطفية في الخمس سنوات الأولى من عمر الانسان؟
- 5- أنشطة وتمارين مساعدة لعيش المرونة العاطفية عند الأطفال .

مقدمة :

حول موقع ودواعي الاهتمام بالصحة العاطفية

تمت الإشارة إلى المشاعر الأساسية أو الأولية في كتاب الحقوق ، وهي موسوعة صينية من القرن الميلادي الأول. ولا يزال هناك الكثير عنها لا نعرفه. كما أن هناك الكثير من الأسئلة حول العواطف دون إجابة .

وعواطفنا - سواء كانت جيدة أو سيئة - توفر الكثير من الإثارة في الحياة ، والأمر المعلوم لدى المحللين النفسيين أن التطور العاطفي هو مفتاح عيش حياة صحيّة.

والعاطفة هي رد فعل بيولوجي يتجلى في إحساس جسدي يولد في السلوك: إنه أساس شخصيتنا، بمعنى آخر ، المشاعر التي يشعر بها الطفل الصّغير حاسمة، فهي تشبع حياته المستقبلية وتلونها بلون معين.

والعاطفة ظاهرة إنسانية معقدة. إنها ليست فقط واجهة يمكن ملاحظتها بين التكامل الفسيولوجي للإشارات الجسدية وتطور الحالات العقلية، ولكنها أيضا ظاهرة ديناميكية تخلق روابط شخصية تعزز انفتاح الفرد على العالم و أيضا استبعاده وابتعاده عن الآخرين.(1)

إن ما الذي يمكن فعله للمساعدة في تسهيل هذا النمو العاطفي لدى الأطفال الصغار والتنشئة السليمة لعيش صحة عاطفية جيدة ؟

هذا ما سأحاول الإجابة عليه وتوضيحه والتأكيد عليه في مداخلتني لهذا المؤتمر الهام والأول حول الصحة العاطفية باللغة العربية . وذلك فقا للمباحث المشار إليها في البداية .

ندرس كنفسانيين الكثير حول الصّحة العقلية والجسدية، ومع ذلك ، هناك جانب رئيسي آخر للصّحة والعافية لا يدركه الكثير من الناس، وهو العافية العاطفية، إذ مازال البحث حوله لم يشبع ويستحق منا كباحثين نفسانيين مزيداً من الاهتمام والعمل حوله.

إن العواطف لديها القدرة على التأثير على أجسامنا بشكل مباشر، وكذلك بشكل غير مباشر. أهمية العاطفة لصحتنا العامة تماثل أهمية التربة للنبات. حيث من الثابت أن لعواطفنا القدرة على إحداث تغييرات فيولوجية في أجسامنا. إذ يمثل الاتصال مع العاطفة بأنه اتصال مع النفس الحقيقية لكل منا.

ولأجل حالة عاطفية صحيّة ، من الضّروري احتضان جميع المشاعر ، عندما نشعر بها. وهناك الكثير من الأشخاص لا يفهمون الفرق بين المشاعر والعواطف.

وبصورة عامة، يعتبر الناس المشاعر والعواطف واحدة. ومع ذلك ، فإن الشّعور هو التّصوير العقلي لما يحدث في أجسامنا عندما نختبر العواطف. الشّعور هو نتيجة ثانوية لإدراك دماغنا وتعيين معنى لمشاعرنا.

على سبيل المثال ، في موقف معين ، عندما نتعرض للظلم ، يشعر جسمنا بالحرارة ، ويبدأ قلبنا في النبض بشكل أسرع ، وقد نبدأ في التّعرق قليلاً. يفسر عقلنا ذلك على أنه "غضب".

لقد صنف عالم النّفس "بول إيكمان" ستة مشاعر أساسية هي : الغضب والسّعادة والمفاجأة والاشمئزاز والحزن والخوف ، عندما نشعر بها. وهذا يقودنا إلى الخطوة الأولى لكيفية العناية برفاهيتنا وصحتنا العاطفية:

بالتأكيد لا يمكن تخصيص دماغنا ليحسّر بالسعادة فقط كمشاعر. حيث البقاء سعداء طوال الوقت يعد مسألة خرافية. لقد تم تصميم الدماغ البشري ليحسّر بمشاعر مختلفة. بالتأكيد لا يمكننا تخصيص دماغنا ليحسّر بالسّعادة فقط كمشاعر. ولكن ، يمكننا أن نجعل أنفسنا مرنين وأقوياء لاحتضان الألم والخوف وجميع المشاعر الأخرى إلى جانب الفرح.

خلال اللحظات غير السّعيدة ، يمكن للمرء أن يتذكر دائماً أن هذه لحظات مؤقتة يجب أن تمر ، مما يهدد الطريق لأوقات أفضل. وعندما تكون في موقف حزين، لنحاول ألا نتخلص من الحزن. ولنسمح لأنفسنا أن تكون حزيناً . فإجبار أنفسنا على الخروج من ردود أفعالنا العاطفية الطبيعية هو ما يخلق صراعاً ويزعجنا بشكل كبير. كما أن الحفاظ على عواطفنا في الداخل لفترة طويلة جداً يبدأ في خلق سُميّة في رفاهيتنا العامة.

فمسألة عدم التقليل من شأن عواطفنا أمر في غاية الجديّة والأهمية ، فلندع عواطفنا تتدفق. ونبحث عن أفضل طريقة لتوجيهها، و للتنفيس ندع عواطفنا تخرج. فلا نبقها مختبئة، ولنبحث عن أفضل طريقة لتوجيهها.

المصطلح التّقني الذي هو "التّنفيس" في حالات مثل: التّحدث إلى صديق ، والكتابة في مجلة ، وركوب حصان ، والرّسم ، والطّهي ، ومشاهدة التلفزيون ، وممارسة الرّياضة. ومن المهم أن نقوم بأي شيء يسمح لمشاعرنا بالتّدفق.

علينا أن لا نقلل من شأن صحتنا العاطفية ، فالإنسان أقوى مما يعتقد: لنقبل وضعنا الحالي وحالتنا الرّاهنة. قبول ما نحن عليه ، وليس القول كان من المفترض أن يكون.

من هنا يقتضي التأكيد على عدم التقليل من شأن قوتنا العاطفية، وكأن العاطفة ضعف، وحالة تبعدنا عن الثقة بأنفسنا .

في أبحاث الدماغ تعتبر العاطفة نشاط دماغي معرفي يجعلنا بشرا. وبذلك تكون المشاركة العاطفية ضرورية في جميع الأعمار التّرموية، لأننا بحاجة إلى شركاء يشعرون: وحالة التقاط مشاعرنا من خلال الآخرين هو فرصة فريدة لتجربة مشاعر الآخرين وعواطفنا الخاصة أيضاً.(2)

2- التعريف بالنمو العاطفي ومراحله ؟

واحدة من الرّكائز الأساسية لمساعدة الأطفال على التّطور بشكل صحيح هي معرفة مشاكلهم التي هي وراء مراحل نموهم المختلفة. من الولادة إلى المراهقة .

وليس فقط من خلال الحديث عن التّغيرات الجسدية ، يكون النمو ، ولكن على مستويات أعمق ، مثل التّمنية الاجتماعية والتّطور النفسي والعاطفي. لذلك ، كأباء ومقدمي رعاية ، من الضروري أن نعرف ونفهم كيف ينمو أطفالنا، ويتكيفون مع مراحل التّمو المختلفة.

ما هو التّطور النفسي العاطفي؟

التّطور النفسي العاطفي موجود في تطور جميع البشر ، لأننا جميعا في الأساس ، كائنات اجتماعية. وكل فرد منا لديه مجموعة واسعة من العواطف والعمليات المعرفية والعلاقات الشخصية التي تميزه عن الآخرين.

ومنذ الطفولة الأولى يصبح التّطور العاطفي عملية متأصلة في التّطور الاجتماعي لكل إنسان ، وعندما تحدث التّفاعلات الأولى مع الآخرين. يبدأ الأطفال في التّعرف على بعضهم البعض وتشكيل شخصياتهم وفهم الديناميات الاجتماعية للعالم الخارجي.

يمكننا بعد ذلك القول أن التّطور العاطفي هو عملية التّضج والتّكوين في مرحلة الطّفولة ، حيث يُعطي الأطفال شكلا ومعنى لعواطفهم وأحاسيسهم ، بالإضافة إلى صياغة أنماط السلوك وطرق العيش وتفسير مشاعرهم ، فيما يتعلق بأنفسهم والآخرين.

أهمية التّطور النفسي والعاطفي الجيد

التّطور النفسي العاطفي هو المفتاح لتشكل بشر متكاملين ومسؤولين ، يتمتعون باحترام الذات الجيد، وضبط النفس والثّقة والكفاءة. بالإضافة إلى ذلك ، سيسمح للأطفال بالتّطور بشكل كاف في المدرسة، وفي حياتهم المهنية المستقبلية.

إن التّطور العاطفي سيمنح أطفالنا القدرة العاطفية على تجربة عواطفهم والتّعرف عليها وتنظيمها، وكذلك الاستجابة بشكل مناسب لمحفزات وعواطف الآخرين.

والعديد من هذه التّغييرات مصحوبة بحالات فسيولوجية داخلية أو لأسباب ذاتية للغاية ، ترتبط بتغيرات في السلوك بسبب عوامل خارجية. يتجلى التّطور النفسي والاجتماعي أيضا في تعبيرات شخصية الطفل وميوله.

منذ سن مبكرة ، من الضروري أن نوجه أطفالنا بالتوجه الصحيح ، مع مراعاة عواطفهم ومهاراتهم ، حتى يصبحوا أشخاصا مستقرين ، ويصبحون قادرين أن يتخذوا القرارات الصحيحة وسيكونون قادرين على تأكيد أنفسهم في علاقاتهم مع الآخرين.

في تربية الأطفال علينا ألا نهمل أبدا هذا البعد من شخصيتهم ، لأجل ذلك فحاجتنا تكون ملحة لغرس وتعليم الأطفال تحقيق التوازن بين عالمهم الداخلي المليء بالعواطف والمشاعر ، والعالم الاجتماعي الخارجي ، المليء بالخبرات والمسؤوليات.

حيث أن ثقل التأثير الاجتماعي على التطور النفسي العاطفي

يتخذ الأطفال خطوات للاندماج في المجتمع في نهاية المطاف من خلال الاعتراف بمشاعرهم الخاصة. وبالتالي فهي جزء من مجال اجتماعي ثقافي له معايير وقيم وسلوكيات ومواقف محددة تحكم نموهم ، وفقا لإرشادات التعلم الخاصة بالأسرة والمدرسة.

لذلك ، يرتبط التطور النفسي العاطفي للإنسان ارتباطا وثيقا بالمجتمع. إذ سوف يندمج الأطفال تدريجيا في هذا المجتمع ، ويشاركون فيه بنشاط ، واعتمادا على عيش عواطفهم ، وتصوراتهم عنها تبعاً لتدريبهم وتعليمهم.

لذلك يمكننا أن نؤكد أن التكوين النفسي والعاطفي للطفل مرتبط بالمجتمع ، وأن المجتمع سيؤثر على نمو الطفل بعدة طرق، والعكس صحيح. هذا التكامل والارتباط أمر لا مفر منه وضروري يجب عليك الإشراف عليه ، بصفتنا أحد الوالدين أو أحد الأوصياء على الطفل .

والشيء المهم الذي يجب مراعاته هو أن العملية النفسية العاطفية هي عملية مستمرة. لكن الخطوة الحاسمة ، التي ستمثل قبل وبعد في حياة الطفل، ستكون في طفولته. هذا هو السبب في أنه من المهم للغاية رفع وتعزيز النمو النفسي والعاطفي الجيد عند الأطفال .

مراحل النمو العاطفي :

أولا : الطفولة المبكرة (3-2 سنوات)

يبدأ الأطفال في إظهار المزيد من المشاعر (مثل الخجل والفخر) والوعي الذاتي. بالإضافة إلى ذلك ، يواجهون استقلاليتهم المحدودة ويبدأون في التعبير عن حالاتهم العاطفية. وبالتالي ، يعبرون عن مشاعرهم بصراحة للآخرين ومقدما.

ثانياً: مرحلة ما قبل المدرسة (5-4 سنوات)

في هذه المرحلة ، يعبر الأطفال عن المزيد من المشاعر وحتى الدوافع. إذ يتم تعزيز عملية اكتشاف الذات عندهم . ويكونون أكثر قدرة على تنظيم عواطفهم ، وتقييم مشاعرهم وحالاتهم الداخلية (الخاصة بهم وتلك الخاصة بالآخرين) ، وفقا لوعيهم بهويتهم الجنسية. والقدرة الأكبر على التواصل مع الآخرين توسع نموهم النفسي والعاطفي والاجتماعي.

في الأشهر الأولى ، يبدأ المولود الجديد في التمايز، مع من يشعر بوجوده فقط من خلال أحاسيسه الجسدية ، فهو على اتصال وثيق بمشاعره. ويظهر مشاعره الخاصة من خلال الانتباه إليه .

وعندما يكبر الطفل ، سيكون قادرا على ربط الأفكار واللغة بمشاعره. إذا تم أخذ تجربته العاطفية في الاعتبار منذ أيامه الأولى ، وإذا سمع الشخص البالغ يضع كلمات على ما يشعر به ، فسيعرف كيفية القيام بذلك بدوره.

هذه هي الطريقة من عمر 2 سنة ، يمكن للطفل معرفة ما إذا كان يشعر بالحزن أو القلق أو الغضب ...

نحن كبشر نميل إلى النظر فقط في المشاعر "غير السارة". ولكن في حالة تعود الطفل على التعبير عن المشاعر الممتعة أيضا من خلال سماعه لوالديه عندما يقولان له : "أجده سعيدا / مسليا / راضيا / فضوليا / محتوى / متحمسا / مؤذيا / ديناميكيا / مهتما / إلخ"، وكلما كان قادرا على إعادة إنتاج هذه الألوان المتنوعة لاحقا على لوحة المشاعر الخاصة به.

ويشعر الطفل بالثقة، إذا ساعدناه على التعبير عن مشاعره ، وسيعرف كيفية القيام بذلك مبكرا جدا، مما سيساعده على الازدهار. من ناحية أخرى ، ليس قبل 6-7 سنوات - عصر العقل الشهيير، وأنه سيتعلم إدارة عواطفه (لتهديئة أو طمأننة نفسه ، على سبيل المثال). حتى ذلك الحين ، يحتاج إلى مساعدة الكبار لإدارة الإحباطات والغضب... (13)

في وقت مبكر وبالتحديد خلال 8 أسابيع، ينظر الطُفْل بعيدا، ويتوقف عن الابتسام، ويظهر تعبيرات الوجه السلبية أثناء التفاعل غير المتزامن مع الأم. وتظهر النتيجة التي تم تكرارها مرارا وتكرارا ، أنه يجب تعديل التعبير واستجابته لتلبية معايير التفاعل الاجتماعي المقبول: بمعنى آخر ، يميز الطفل ضد استجابة مختلفة عن إنتاجه ، ويتفاعل معها على أنها انتهاك للمشاركة العاطفية.

بعد بضعة أشهر ، يجذب الطفل إلى جميع الناس ، حتى لو كانوا غير معروفين ، القدرة على المزامنة عاطفيا معه. حوالي الشهر التاسع من عمره ، وتصبح الوظيفة الإعلامية للتعبير العاطفي للآخرين فعالة للتعامل مع المواقف الجديدة أو المحفزات الغامضة مثل المنصة التي يجب عبورها للوصول إلى والدته: لا يعبرها الطفل إلا إذا كان تعبير وجه والدته إيجابيا.

يتخلل الإدراك الاجتماعي بسرعة التعبير عن المشاعر وفهمها.

إن تشريب مجال العاطفة عن طريق الإدراك له تداعيات على الشعور بالأحداث ، معدلة من خلال منظورها وذاكرتها. حتى عمر الأربع سنوات ، يتعلق التطوير بظهور تعبيرات أكثر دقة وغموضا مثل الشك والسخرية والفضول والعار والازدواجية. ويصبح التعبير عن علامات الوجه وردود الفعل العاطفية على الأحداث أكثر تعقيدا ، خاصة بالنسبة للمشاعر السلبية. ويبدأ التمييز في الحالات العاطفية التي تثيرها تعبيرات الوجه في النصف الثاني من السنة الثانية. إنه يبدأ الاضطرابات الحقيقية في تطور العواطف: تمثيل الحالات العقلية المتعلقة بالعواطف في النفس وفي الآخرين. يتجاوز مشهد عواطف الآخر الآن العدوى العاطفية البسيطة ليأخذ في الاعتبار الحالة الذهنية المرتبطة به. وهكذا تبدأ المرحلة الثانية من التطور العاطفي ، أكثر إدراكا ، والتي ستؤدي إلى ممارسة السيطرة على عواطف المرء ، والتمييز بين الشعور والسماح بظهوره ، فإن التعبير عن الآثار الاجتماعية للعواطف وفهمها يسيران جنبا إلى جنب. إن وصف التجارب العاطفية الخاصة بالمرء ، واستنتاج تجارب الآخرين ، وفهم أن التجربة العاطفية لمن حولنا قد تختلف عن تجربتنا العاطفية الخاصة، وهي تطورات تبدأ في السنة الرابعة. فاللغة تسهل هذه التطورات ، ولكنها ليست الشرط بالنسبة لهم (21)

إن القدرة على التمييز بين العاطفة المحسوسة والعاطفة المعبر عنها معاصرة لمقدمات نظرية العقل ، التي سينشأ وصولها من المشاركة العاطفية (22) ، وبالتالي ستستند أولاً وقبل كل شيء إلى المعالجة الاستدلالية للأسباب العاطفية والإرادية (ترغب في ذلك) ، قبل الأخذ في الاعتبار الأسباب المعرفية ، أي المتعلقة بمعالجة المعلومات (يعرفون ذلك). في وقت متأخر فقط من فترة ما قبل المدرسة ، بعد عمر الخمس سنوات ، يفهم الأطفال أن العواطف التي يختبرونها يمكن فصلها عن سلوكياتهم التعبيرية ، وأنه يمكنهم غرس اعتقاد خاطئ في شريكهم من خلال إصدار إشارات تعبيرية لا علاقة لها بمشاعرهم أو نواياهم. خلال نفس الفترة ، يتعلم الطفل التعبير عن مشاعره وفقاً للقواعد الاجتماعية ، الأمر الذي يتطلب بعض التحكم في المهارات الحركية للوجه (23). إنه لا يمثل فقط العوامل التي من المحتمل أن تؤدي إلى المواقف العاطفية ، وأيضاً عواقبها. إنه يعلم أن حالاته العاطفية يمكن "قراءتها" على وجهه ، وأنه يمكنه محاولة إخفائها أو "إعطاء التغيير". إنه يعلم أيضاً أن الآخرين يعرفون

وبالتالي ، فإن التغيير والنمو المتوقع منهم على المستوى العاطفي يأتي من ناحية من التجارب التي تحدث في سياقهم ، ومن ناحية أخرى من نضجهم.

لهذا السبب ، أثناء نموهم العاطفي ، يبدأ الأطفال في تحديد أهداف عاطفية معينة لأنفسهم وللآخرين. وهذا مع مراعاة السياق. تختلف الطريقة التي يظهر بها الأطفال أنواعاً مختلفة من المشاعر بشكل ملحوظ وفقاً لنضجهم.

كما أن لها علاقة كبيرة بتاريخ التعلم الخاص بهم. هذا يؤدي إلى إنجازات كبيرة في الفهم والتنظيم العاطفي والاستجابة العاطفية (24)

الحقيقة هي أن الرفاهية العاطفية لأطفالنا ليست تحت سيطرتنا بالكامل. مثلما لا يمكننا أن نجعلهم سعداء طوال الوقت ، لا يمكننا أيضاً منعهم من تجربة المشاعر السلبية. ما يمكننا القيام به هو تزويدهم بالأدوات التي يحتاجونها لفهم وإدارة أحداث الحياة المزعجة في بعض الأحيان والعواطف التي تنشأ نتيجة لذلك.

من 1 إلى 3 أشهر

في هذه الأشهر الأولى ، بدأ طفلك للتو في الخروج من الأخدود المعتاد للبكاء، والتبول والرّضاعة وبدأ في إدراك وجود عالم من حوله. كل شيء جديد تماماً للطفل ، وهو يأخذ كل شيء.

في هذه المرحلة ، يمكن للطفل أن يبدأ في رؤية الأشياء بوضوح أكثر من ذي قبل.

يبدأ في الشعور بالأشخاص المألوفين وتهديتهم.

يستجيب لشخص يلمسه بطريقة إيجابية.

ومن الشهر 3 إلى 6 شهراً يفهم أمن الوجود البشري والتوقف عن البكاء عند مسكه من احد غريب .

ويكون مركزاً ويبدو أنه يركز أكثر عند سماع الأصوات.

ويصنع ابتسامات أو وجوها غريبة عندما يتحدث إليه شخص ما.

من 18 إلى 24 أسبوعاً ، يبدأ الطفل في معرفة أنه فرد بمفرده أيضاً. عندما يكتشف وجود عالم وأشخاص مختلفين ، يبدأ في اكتشاف يديه ويصبح مرتاحاً مع أشخاص مألوفين. في هذه المرحلة ، يمكن للطفل أن يصنع ابتسامات أفضل ويضحك بهدوء عند العثور على شيء مثير.

ويبدأ في التعرف عليك وعلى أي أشخاص آخرين يظهرون بشكل متكرر.

يفهم الحاجة إلى التواصل مع الانزعاج ويطلب الاحتضان بالبكاء بشكل مختلف.

يبدأ في الالتفاف حول الذراعين والساقين في الإثارة أو لمجرد التواصل.

من 3 إلى 6 أشهر ، الطفل يدرك الفرق بين شخصين ومعرفة أنهم أفراد منفصلون.

ربما يتعرف على نفسه في المرآة، ويضحك بصوت عالٍ.

ينظر إلى الأطفال الآخرين ويبحث عن الشعور بالرفقة.

يبدأ في إظهار الرّود عند سماع باسمه.

ومن 6 إلى 9 أشهر

يبدأ الطفل في استكشاف المساحة المحيطة به، وفهم الفروق الدقيقة في التواصل. لن يكون قادراً على التعبير عن مجموعة من المشاعر بطريقة أفضل فحسب ، بل سيفهم أيضاً نفس المشاعر عندما تعبر عنها.

في هذه المرحلة ، يمكن للطفل أن يستمتع بلعبة peek-a-boo ودمى الظل كثيراً.

يبدأ في الفهم عندما تشير إليه وفهم بعض الإشارات غير اللفظية.

يحصل على المعنى وراء وجه غاضب أو صوت عالٍ ويستجيب بشكل مناسب.

وأيضاً يتم تطوير مفهوم الحيابة والمطالبة باستعادة لعبته والبكاء إذا تم أخذها بعيداً.

يبحث عن الراحة من الأشخاص المألوفين ، خاصة عندما يكون هناك أشخاص جدد.

من 6 إلى 9 أشهر يحدث اللجوء إلى مص إبهامه أو قبضته لتهدئة نفسه.

من 10 إلى 12 شهراً

مع اقتراب الطفل من عام الأول، يبدأ في التعرف على منزله ومفهوم الأسرة. كما يبدأ في التعبير عن مشاعره في مجموعة متنوعة ، ويشترك في تنفيذ الأنشطة بنفسه ، ويسعى إلى التحقق من صحته والموافقة من المقربين منه.

في هذه المرحلة ، يمكن للطفل أن يتعلق بالوالدين

يبدأ في تفضيل بعض النكات أو الأفعال المضحكة ويكررها بنفسه.

يبحث عن التحقق من صحة القيام بشيء جيد أو يبدأ في التّصفيق لنفسه.

يبدأ في الشعور باحترام الذات ويحافظ على مشاركته في بعض الأحيان.

من 10 إلى 12 شهراً

التطور العاطفي له أيضا وتيرته الخاصة ، ويعتمد ذلك من رضيع إلى آخر. في بعض الأطفال ، يمكن أن يتأخر أيضا. إذا كنت تتساءل كيف يمكنك تحديد مشكلة في النمو العاطفي للطفل، فيجب علينا قراءة العلامات العاطفية الثابتة والمتغيرة. (27)

والطفل لا يشعر بالعاطفة حتى يتمكن من تقييم قيمة المحفزات المقدمة له. لذلك هناك علاقة مباشرة بين العاطفة والإدراك.

قبل 2 سنوات: يكون الاكتشاف من خلال التقليد

في 2 سنوات: تبدأ مرحلة المعارضة

3-5 سنوات: يحصل الاستقلال والحكم الذاتي في القلب

6-10 سنوات: يبدأ بناء العلاقات مع الآخرين والثقة بالنفس .

10 سنوات فما فوق: بدايات المراهقة ومعرفة الذات

3- علامات وجود مشكلة في النمو العاطفي ؟

A child displays destructive behavior

لقد رأينا علامات يمكن أن تلفت انتباهنا ويجب أن نأخذها في الاعتبار إذا لاحظناها عند الأطفال. يمكن أن تكون تحذيرا ، لأن التغييرات السلوكية عند الأطفال تشير دائما إلى التغييرات في نموهم.

الأطفال لطيفون عندما يكونون شقيين. وبعض نوبات الغضب والحجج والصراخ من حين لآخر ليست غير طبيعية. ولكن إذا أصبح هذا السلوك حدثا يوميا ، فهذا مدعاة للقلق. فيما يلي بعض العلامات التي تشير إلى أن سلوك الطفل غير طبيعي :

يبدو أن الطفل يواجه صعوبة في إدارة عواطفه. لديهم نوبات عاطفية متكررة ، والأشياء البسيطة تزعجهم.

ليس من الطبيعي أن يصبح الطفل البالغ من العمر ثماني سنوات مندفعا ويظهر سلوكا مدمرا مثل الضرب ورمي الأشياء والصراخ وما إلى ذلك.

ينسحب طفلك الثرثار إلى قوقعة ، ويتحدث مرة أخرى ، ويبدو وقحا دون سبب.

قد يكون الطفل الصّغير يكذب أكثر مما ندرك. وتصبح سرقة أو أخذ أشياء لا تخصهم عادة.

يؤثر سلوك الطفل على أدائه في المدرسة. على سبيل المثال ، قد يدخل الطفل في معارك أو يتأخر في الفصل أو يتغيب عن الفصول الدراسية.

تصبح الخلافات والخلافات التي يعاني منها الطفل البالغ من العمر سبع سنوات مع أقرانه مشاكل تؤثر على حياته الاجتماعية. هذا ليس طبيعيا.

غير قادر على التركيز على شيء واحد ، يصبح مضطربا ، كسول للغاية ، أو مشوش.

ينغمس في السلوكيات الجنسية غير المناسبة للعمر.

يبدأ الطفل في التشكيك في تعليمات والديه ولا يستجيب للانضباط. وقد يتحدى القواعد لمجرد تحدي والديه.

ليس من الطبيعي أن يؤذي الأطفال أنفسهم أو حتى يفكرون في إيذاء أنفسهم. لذا ، إذا كانوا يؤذون أنفسهم جسديا ولديهم ميول انتحارية ، فيجب أن تكون قلقا.

من المهم أن نلاحظ أن الجزء العقلاني من الدماغ لم يتطور بعد عند الأطفال دون سن الثالثة ، وبالتالي فهو مدفوع بمشاعرهم. مع تقدمهم في السن ، تتحسن العقلانية لكنهم ما زالوا بحاجة إلى الدعم منا في إدارة عواطفهم. هذا طبيعي.

بين سن الثانية والرابعة ، يبدأ الطفل في فهم تأثير الأسباب الخارجية وبعض ذكريات الأحداث الخارجية على العواطف. من سن 5 سنوات ، يبدأ الطفل في فهم تأثير الرغبات على العواطف .

قد يؤدي التعرض لبيئة جديدة أو عندما لا تسير الأمور كما هو مخطط لها أو حدوث شيء غير متوقع إلى جعل الطفل يبدو مضطربا أو متهيجا. يمكن للطفل بعد ذلك التعبير عن غضبه في شكل غضب أو نوبات غضب ، والتي يمكن أن تنطوي أيضا على رمي الأشياء حولها.

قد يكون الطفل الصّغير أيضا غير مهتم تماما بأي شيء يحدث من حوله. كأن يحصل له على لعبة جديدة ، أو نسطحبه إلى مكان جديد ، أو نعلمه لعبة جديدة ، لا شيء يبدو أنه يحدث أي فرق. قد يبدو خاملا ، وهذا لا يعني أنه ينام بشكل مفرط ، لكنه لا يريد التّحرك كثيرا أو الاستمرار في التّحديق في لعبته المفضلة دون بذل جهد للذهاب والحصول عليها.

يمكن أن تبدأ بعض هذه المشكلات في الظهور في شكل مادي أيضا. الفشل في التّعامل مع العواطف يضع ضغطا لا داعي له على الجسم أيضا ، مما يؤدي إلى صداع متكرر ومشاكل في المعدة وعسر الهضم وما إلى ذلك. يمكن أن يخفي خمول طفلك مرضا، أو حمى قد تكتشفها في مرحلة لاحقة.

لنضع في الاعتبار أن السلوك غير اللائق أو المقلق يمكن أن يكون الطريقة التي يتواصل بها الطفل معنا لإعلامنا بكيفية أدائه. لا يدير الأطفال الصغار أو يفهمون عواطفهم بشكل كاف ، لذلك يبحثون عن طرق أخرى لطلب المساعدة من والديهم أو الأشخاص الكبار مصدر الثقة في محيطهم .

ومع ذلك ، للتحقق مما إذا كان الطفل غير سعيد ، لنترقب المظاهر التالية:

- من الصّعب عليه أن يبتسم أو أنه لا يفعل ذلك أبدا.
- لا يلعب مع الأطفال الآخرين (في هذا الصدد ، يجب توخي الحذر ، لأنه من الطبيعي أن يلعب الأطفال بمفردهم قبل سن 4 سنوات).
- على الرّغم من صحته البدنية الجيدة ، إلا أنه غالبا ما يكون سريع الانفعال ويبدو محبطا.
- يتغير سلوكه فجأة دون سبب محدد يبرره.
- عادة ما يكون الطفل المحجوز هو الذي يصبح فجأة عدوانيا. إذا لم يكن هذا هو الحال من قبل ، فإن الإشارة أكثر لفتا للنظر ويجب أخذها في الاعتبار.

كما أن تقلبات المزاج لا تظهر سببا منطقيا أو واضحا أو حتى واضحا.

- عواطفهم شديدة للغاية وردودهم متفجرة (يجب أن نكون حذرين أيضا في هذا الصدد ، لا يملك الأطفال الصغار الأدوات اللازمة لإدارة حالاتهم العاطفية).
- غالبا ما يكون مريضا ، مع أعراض شائعة مثل: الشعور بالضيق العام أو القياء أو الآم في المعدة. في كثير من الحالات ، لا يوجد مبرر واضح لهذا الوضع.
- لا يشعر بالرغبة في تناول الطعام.
- لديه كوابيس أو رعب ليلي.
- وجود تأخيرات تطويرية. على سبيل المثال ، كان يذهب بالفعل إلى الحمام ، لكنه يتبول عليه أو أثناء الليل ، أو يعاني من تسريبات غير خاضعة للرقابة.
- لا يشعر بالرغبة في الذهاب إلى المدرسة ، أو قد يصبح عدوانيا أو غاضبا حتى لا يضطر إلى الذهاب.
- ليس لديه أصدقاء أو لا يريد الاختلاط.

إذا لعب في أي وقت ، فإنه يفعل ذلك بعنف أو من خلال كونه عدوانيا ومشاكسا.

كل شيء يزعجه ويشكو من كل شيء.

- لديه ميل ملحوظ لعزل نفسه.
- ليس لديه مصلحة في المشاركة في الحياة الأسرية.

4- المرونة في تعزيز النمو العاطفي والصحة العاطفية في الخمس سنوات الأولى من عمر الانسان ؟

تشير المرونة إلى القدرة على إدارة الضغوطات والتحديات اليومية.

ماذا تعني المرونة العاطفية؟

إنها القدرة التي لدينا للتكيف مع الظروف العاطفية. لذلك فهي القدرة على إطلاق العنان لمشاعرنا وتحمل التغيير. يجب أن يتم ذلك في سياقات مختلفة.

بمعنى آخر ، إنه فن التكيف العاطفي مع الأحداث فور حدوثها. بالإضافة إلى ذلك ، من الصعب ممارسة هذه المهارة وتحقيقها ، حيث أن الحياة تتغير باستمرار وقد يكون من الصعب رفض حل جيد بشكل منهجي للذهاب إلى الأفضل.

ومع ذلك ، الشيء المهم هو محاولة تأكيد أنفسنا حتى يكون لمشاعرنا دائما مجال للتنفس. (28)

والمرونة هي عملية بين الخصائص الفردية والبيئة التي يتطور فيها الفرد. يمكن النظر إلى مفهوم المرونة على أنه توازن بين التجارب الإيجابية والسلبية مع الجينات كمحور. يمكن أن تجعلك الجينات أكثر أو أقل عرضة للإجهاد: وبالتالي يمكن تحريك المحور إلى اليسار أو اليمين اعتمادا على الشخص.

عندما تتراكم التجارب الإيجابية ويتعلم الأطفال مهارات المرونة مثل تنظيم الإجهاد وحل المشكلات والإدارة العاطفية والقدرة على التنبؤ والتوقع .

ان نمو الدماغ السليم يعتمد على تفاعلات التعلق المستمرة التي تحدث بين الطفل الصغير وشخصية التعلق الأساسية. عندما تكون هذه التفاعلات منتظمة ، فإنها توفر الأساس لبناء القدرات الرئيسية ، مثل القدرة

على التخطيط والتحكم وتنظيم سلوك الفرد والتكيف مع الظروف المتغيرة. تسمح هذه القدرات للأطفال بمواجهة الشدائد والازدهار.

في حالة عدم وجود علاقة داعمة ، لا يتطور الدماغ على النحو الأمثل. ينظر الجسم إلى هذا الغياب على أنه تهديد وينشط هرمونات التوتر التي يؤدي إفرازها لفترة طويلة إلى تغيرات فسيولوجية تؤثر على الدماغ وعمل الجسم من وجهة نظر جسدية وعقلية. في هذه الحالة ، يصبح الإجهاد ساما وسيواجه الأطفال صعوبة في التكيف أو الارتداد من الصعوبات.

تنشأ المرونة من التفاعل بين التصرف الفطري الداخلي والخبرة الخارجية. إنه ينبع من علاقة رعاية ومهارات التأقلم والتجارب الإيجابية.

في الفصل الدراسي ، يمكن أن تساعد استراتيجيات مثل لوحات المشاعر (حيث يضع كل طفل اسمه في صورة له في منطقة مختلفة من العاطفة على السبورة) ومقاييس المشاعر (حيث تعمل مع الطفل لتطوير مقياس يرسم المشاعر من "واحد" - هادئ وجاهز للتعلم - إلى "خمسة" - مشاعر سلبية متزايدة - والتوصل إلى استراتيجيات للمساعدة في كل مستوى) يمكن أن تساعد في جعل الأطفال يفكرون في ما يشعرون به وكيفية التعامل معها.

5- أنشطة وتمارين مساعدة لعيش المرونة العاطفية عند الأطفال .

يرتبط نصفي الدماغ بشكل مختلف بالعمليات العاطفية. قد يكون نصف الكرة الأيمن أكثر مهارة من اليسار في التمييز بين التعبيرات العاطفية. علاوة على ذلك ، قيل إن نصف الكرة الأيمن قد يكون أكثر انخراطا في معالجة المشاعر السلبية وأن نصف الكرة الأيسر أكثر انخراطا في معالجة المشاعر الإيجابية. يظهر الأشخاص القلقون أو الغاضبون أو المكتئبون نشاطا متزايدا في اللوزة وقشرة الفص الجبهي الأيمن.

يظهر الأشخاص ذوو الحالة المزاجية الإيجابية نشاطا متزايدا في قشرة الفص الجبهي الأيسر ، بينما تظل اللوزة وقشرة الفص الجبهي الأيمن هادئة. معظم الناس ، بالطبع ، يختبرون كلا النوعين من الحالة المزاجية والعواطف ، على الرغم من أن الأفراد يبدو أيضا أن لديهم استعدادا بيولوجيا ثابتا إلى حد ما ليكونوا سعداء أو قلقين. حتى بعد الحظ الجيد أو الحظ السيئ ، يميل الناس في النهاية إلى العودة إلى مزاجهم اليومي المعتاد. (ومع ذلك ، هناك بعض الأدلة على أن تمارين مثل التأمل يمكن أن تحول المزاج النموذجي نحو الإيجابية). على مر السنين كانت هناك فرضيات مختلفة حول المكان الذي تكمن فيه بالضبط القواعد العصبية للعاطفة. لكن النظريات الأكثر منطقية تصر على أن وظائف الدماغ بشكل عام تنطوي على تفاعلات معقدة بين أجزاء مختلفة. وبالتالي ، فإن البحث عن "مركز" العاطفة قد يكون مضللا. (29)

تعد القدرة على تسمية العواطف وتحديد مهارة مهمة يجب على الأطفال اكتسابها. يمكن أن يساعدهم ذلك على فهم مشاعرهم وإدارتها وفي النهاية عيش حياة أكثر صحة وسعادة. لعبة Mix & Match هي طريقة رائعة لتعريف الصغار لتعلم كيفية التعرف على المشاعر المختلفة وتسميتها. إنه ليس نشاطا ممتعا لكليهما فحسب ، بل إنه أيضا طريقة رائعة للتواصل وبناء الثقة بالنفس. للتعبير عن شعورك: يمكن استخدام البطاقات للأطفال لتوضيح مشاعرهم مثل لعبة التمثيل الصامت: ترسم بطاقة و عليك أن تجعل اللاعبين الآخرين يخمنون ما هي العاطفة

كدم للمناقشة: نرسم بطاقة ونتساءل عن المواقف التي تجعلنا نشعر بهذه المشاعر ، وكيف يتم التعبير عنها ، وعدد المرات التي نشعر بها ، وما إلى ذلك.

يتعلم الأطفال عن طريق التقليد. إذا كنت نريد أن يكون الطفل صادقا ، فعلينا أن نكون نموذجاً للصدق. لنكن صريحين مع أطفالنا ، حتى لو كان ذلك يعني الاعتراف بأخطائنا .

كيف يمكنك تعزيز النمو العاطفي للطفل؟

اتخذ الخطوة الأولى في بدء الاتصال. كلما لاحظنا أن طفلنا ليس في حالة ذهنية طبيعية ، نتحدث معه بهدوء ولطف قدر الإمكان وأسأله ما هو الخطأ.

لندع الطفل يعرف أنه لا بأس من الشعور بالإحباط ، وهناك طريقة صحيحة للتعبير عن ذلك. يمكن القيام بذلك من خلال إظهار كيفية التعامل مع المشاكل. ربما كنا نبحث عن لعبة للطفل ، لذا مهم التحدث عن عملية التفكير بصوت عال. هذا قد يساعد الطفل على الرد علينا.

يلزم اختيار استخدام تعبيرات وجه أبسط عند التحدث مع الأطفال. وتجنب السخرية أو المشاعر المعقدة لأن الطفل ليس كبيراً بما يكفي لفهمها. السعادة والحزن والغضب والهدوء مرئية بوضوح من الوجه.

إذا كان الطفل يعاني من نوبات غضب متكررة ، لنقم ببثرتها في مهدها في اللحظة التي نشعر بقدمها. نصرف الانتباه أو نعمل شيئاً مضحكاً لتهدئة الطفل .

هناك بعض الأنشطة للنمو العاطفي عند الرضع يمكننا البدء في القيام بها عندما يكبر هذا الرضيع. وسيعلمه هذا اللعب إدارة عواطفه بشكل مستقل وعدم اللجوء إلى مساعدتنا في كل مرة.

لندعه يشعر بالأمان حيث هو واتخاذ خطوات صغيرة في استكشاف المجهول. يجب أن يكون هناك توازن صحيح بين دفعه لتجربة شيء جديد ومنحه الوقت للحاق به.

يتعلم الأطفال الكثير من الناس من حولهم. فالأبوين هما القدوة التي سيتطلع إليها الطفل دائماً عندما يتعلم المزيد عن العالم وكيف يتصرف الناس.

ولضمان التطور العاطفي الصحيح، يكون ذلك من خلال الحفاظ على البيئة في المنزل مواتية قدر الإمكان للطفل. وعندما يتصرف الجميع في المنزل بالطريقة الصحيحة ، سحاكي الطفل ذلك بنفسه في المنزل وأيضاً في العالم.(30)

كذبة أم حقيقة

نتيح لنا هذه اللعبة تعلم قراءة الآخرين أو حتى فهم آليات الاتصال التي يتم تشغيلها عند الكذب. إنه أمر مضحك إلى حد ما ، على الرغم من أنه - يجب أن نعترف - سيساعدهم أيضاً على تحسين مهاراتهم في الكذب .

التفلسف في الأكاذيب والحقيقة

لا يوجد عصر للفلسفة. الهدف هنا هو جعل الأطفال يشكلون تفكيرهم الخاص حول الحقيقة أو الباطل. يمكنك العثور على نصائح حول كيفية إجراء محادثة فلسفية مع الأطفال دون أن تكون مملة للغاية

شجرة الامتنان

لتنفيذ هذا النشاط ، يمكنك أن تأخذ العديد من الفروع التي تجدها في الحديقة وترتيبها عموديا في وعاء أو وعاء ، كما لو كانت شجرة صغيرة. أو ، أيضا ، يمكنك رسم شجرة على الورق المقوى ، وقطعها وإصاقها على الحائط مثل الملصق.

بعد الانتهاء من الخطوة السابقة ، حان الوقت لإنشاء الأوراق. ارسمها على ورق مقوى ، واقطعها واكتب على كل واحدة ما تشعر بالامتنان له. ثم الغراء كل ورقة على فروع الشجرة مع شريط لاصق.

يمكنك اختيار نغمة الأوراق حسب الوقت من السنة ، أو إنشاء الزهور أو الفواكه بدلا من ذلك. بالإضافة إلى ذلك ، يمكنك إضافة المزيد والمزيد من الأوراق والجمل ، أو تجديدها من وقت لآخر. إنها طريقة رائعة لتنمية الامتنان.

في شجرة الامتنان ، يمكنك وضع الرسالة التي تحبها وتكون ممتنا لما لديك.

علم أطفالك أن يقولوا شكرا لك كل ليلة

DIY هو تمرين ممتع بقدر ما هو تعليمي. ومع ذلك ، فإن التكرار هو الأساس الأساسي لتأسيس عادة. لذلك ، إذا كنت ترغب في غرس شعور بالامتنان في أطفالك ، فقد يكون من الإيجابي جدا تشجيعهم على قول شكرا لك كل ليلة.

عندما تذهب إلى الفراش ، خذ بضع دقائق لتتذكر ثلاثة جوانب من اليوم تشعر بالامتنان لها. يمكن أن تكون أشياء بسيطة مثل ابتسامة صديق أو قبلات أمي أو الطبق اللذيذ الذي تم تناوله لتناول العشاء. كما أنه يساعد الأطفال على النوم مليئا بالأفكار الإيجابية والعواطف المريحة.

في النهاية ، يكون الطفل الذي يمارس الامتنان أكثر سعادة وتعاطفا وأكثر مرونة. إنه شخص صغير سيجد أنه من الأسهل والأسهل اكتشاف الفرص والطف الذي يحيط به ، والشعور بالقيمة والتمنية ، والاستمتاع بعلاقات اجتماعية أفضل. (31)0

2. تهدئة العجين الخزامي

أفضل جزء من هذا النشاط موصوف من قبل أطفال أصحاء للغاية® هو أننا نخلط في النشاط الحسي مع وقت الهدوء لدينا. إن إضافة رائحة اللافندر المهدئة إلى متعة نحت العجين هي طريقة مثالية عن طريق اللمس لمساعدة طفلك على البدء في الهدوء. جهز المسرح ببعض الموسيقى الهادئة ودعمهم ببذلون قصارى جهدهم للعمل.

3. اليوغا

في بعض الأحيان تكون أفضل طريقة للطفل للتعامل مع كل المشاعر الكبيرة في رأسه هي إيجاد طريقة لإشراك جسمه بالكامل في فرز تلك المشاعر. يمكن أن يكون روتين اليوغا البسيط طريقة رائعة للأطفال لإخراج بعض طاقتهم الحركية مع الاستمرار في تهدئتهم. جرب يوجا روتين لذا فإن الجمع بين الحركة والتنفس وزيادة الوعي الجسدي يمكن أن يساعدهم على البدء في الهدوء.

4. تحدي 1-2-3-4-5

A نهج التّأريض المشترك بالنسبة للبالغين الذين يعانون من القلق أو نوبات الهلع ، يمكن أن يفيد هذا النشاط أي شخص يشعر بالإرهاق. التّحدي 1-2-3-4-5 هو تمرين عقلي يمكن القيام به لمنح الطفل الوقت لمعالجة المعلومات المختلفة وإشراك الحواس المختلفة. اطلب من الطفل العثور على خمسة أشياء بعينه ، والاستماع إلى أربعة أشياء بأذنيه ، والعثور على ثلاثة أشياء للمسها بأيديهم ، والبحث عن شيئين لشمهما بأنفه ، وأخيرا شيء واحد يمكنه تذوقه. يمكن أن تكون هذه أيضا طريقة رائعة للانتقال إلى وجبة خفيفة أو وقت لتناول الطعام - قم بإشراك تلك الحواس قبل الحفر!

5. كاميرات الحياة البرية الحيّة

يمكن دمج التّكنولوجيا بسهولة في وقت الهدوء إذا لزم الأمر. تستخدم هذه الفكرة الرّائعة والتّعليمية افتتان الطفل بالحيوانات لصالحك. اسحب العلف من حديقة حية أو كاميرا للحياة البرية. على سبيل المثال ، حديقة "سان ديبغو" يقدم بثا مباشرا لمعرض البطريق الذي من المؤكد أنه سيسعد طفلك حيث يحصل على فرصة للتّحقق من بعض أصدقاء الحيوانات.

6. اصنع عصا المطر

يمكن أن يكون وجود حرفة جاهزة فرصة مثالية لإتاحة الوقت لطفلك لمعالجة ما يشعر به والتحدث عنه. شجرة الخيال وضعت تعليمات حول كيفية جعل المطر يلتصق ببعضه البعض. أفضل جزء في هذه الحرفة هو أنه يمكنك الاستمرار في استخدامها للتهدئة والإبطاء في المستقبل.

7. نفخ الفقاعات

فكر في الأمر - هل سبق لك أن رأيت شخصا مستاء ينفخ الفقاعات؟ هذا النشاط البسيط قديم ولكنه جيد. أحد أفضل الأشياء في نفخ الفقاعات هو أنه دون معرفة ذلك ، يمارس طفلك تقنية التنفس العميق. يمكنهم البدء في التنظيم الذاتي ، وقبل فترة طويلة ، قد يقومون بالانتقال الكامل إلى الاستمتاع. من الجيد دائما الاحتفاظ ببعض خليط الفقاعات والصّولجانات حولها لجلسة تهدئة مرتجلة.

8. حفلة رقص

هذا واحد يجب حفظه للمناسبات حيث يمكنك معرفة أن طفلك كان يشعر بأنه محاصر ويحتاج إلى شيء نشط لمساعدته على معالجة مشاعره. ميلووكي أمي له دور فريد في فكرة حفلة الرقص النموذجية - قم بدمجها قبل وقت النوم مباشرة للمساعدة في التعامل مع تلك الإحباطات المحتملة التي تأتي مع عدم الرغبة في إنهاء يوم.

9. ألعاب البالون

التّعلم المبكر المؤثر لديه عدد كبير من ألعاب البالون لك ولطفلك للعب معا أو لهم للعب بمفردهم. بعد البدء في عملية تفجير البالون ، يمكنك تجربة تنس البالون أو صنع فن البالون أو حتى شيء بسيط مثل طرقة ذهابا وإيابا بينما تتناوب أنت وطفلك على التّحدث عن يومك.

10. العد

لا يتطلب التهدئة إعادة اختراع العجلة - وفي كثير من الأحيان ، كلما كان النشاط أبسط ، كان ذلك أفضل. سواء كان العد مباشرة إلى عشرة أو العد إلى الوراء من خمسين ، يمكن أن تكون هذه الممارسة المستخدمة منذ فترة طويلة هي ما أمر به الطبيب لمساعدة الأطفال على إعادة الضبط.

11. رسم العواطف

التعبير عن المشاعر من خلال الرسم هو لعبة العواطف التي تسمح للطفل بتنظيم حالاته العاطفية. في هذه اللعبة ، ستوجه طفلك من خلال 3 إصدارات من نفس الرسم لتأخذ أخيراً خطوة إلى الوراء على العواطف.

12. الروتين الصباحي والمسائي

الروتين اليومي بمثابة معايير وطمأنة الأطفال. يسمح لهم الروتين أيضاً بأن يصبحوا أكثر استقلالية وبالتالي يساعدون في بناء ثقة الأطفال بأنفسهم.

13. لعبة فيلو: لعبة ورق عن الخوف

تم إنشاء هذه اللعبة بواسطة Carabane التي تقدم ورش عمل فلسفية عبر الإنترنت. لعبة الخوف هي لعبة ورق لنسبية الخوف من خلال مناقشات صغيرة خلال لحظة عائلية. تساعد لعبة الورق هذه الأطفال على تعلم التفكير عند مواجهة أسئلة مثل:

"ماذا تعلمنا الخوف؟" ، "هل لدينا نفس المخاوف طوال حياتنا؟" أو "هل تعرف ما الذي يخيف البالغين؟".

14. خطيرة | غير جاد

هذه اللعبة رائعة لتعليم الأطفال النسبية شدة أي حدث. كما أنها مفيدة كلعبة للمدارس وللآباء الذين يرغبون في غرس التفكير النقدي في أطفالهم. انقر هنا لتنزيله.

14. كيف تشعر في أي مجال؟

تهدف هذه اللعبة إلى مساعدة الأطفال على فهم أنه ، من ناحية ، لا يمكنك أن تكون جيداً أو سيئاً طوال الوقت ، وأنه من ناحية أخرى ، يمكن أن يكون تصورك عن نفسك في بعض الأحيان أفسى بكثير من الواقع.

15. نرد العواطف

بعد اكتشاف المشاعر الستة ، يجب على الأطفال التناوب على رمي النرد. يشير النرد الأول إلى العاطفة التي سيركز عليها النشاط ، والثاني يكشف عن النشاط الذي يتعين القيام به. إليك كيفية صنع نرد العواطف.

. اجعله يبكي

قد يبدو هذا غريباً. ولكن عندما يكون الطفل غاضباً ، فإن الطريقة الوحيدة لمساعدته على التنفيس عن مشاعره وتهدئتها هي جعله يبكي. يعاني بعض الأطفال من صعوبة في البكاء ، ويتم التعبير عن مشاعرهم من خلال الكلمات المفاجئة والإيماءات العدوانية. لا الصراخ ولا الصنّعات تهدئ قلب الطفل. الدموع هي

أفضل طريقة لتهدئته. انظر إليه في عينيه ، خذ بين ذراعيك أو ضع ذراعا حول كتفه ، تحدث معه بهدوء. ساعده على فهم ما يجري بداخله. أظهر له أنك تسمح وتعرف كيف ترحب ببكائه. لا تخف من البكاء ، فالدموع مهدئة وتدخر.

6. لا تأخذ أي شيء على محمل شخصي

تجاهل أي شيء قد يبدو مثل الوقاحة أو عدم الاحترام أو الوقاحة. هذا رد فعل غريزي وخرقاء ، وهو الوحيد الذي يمكن أن يجده دماغ طفلك غير الناضج لإخلاء المشاعر. لحظة الأزمة ليست جيدة أبدا لإعطاء الدروس لأن المشاعر القوية تمنع الجزء العقلاني من الدماغ من العمل بشكل صحيح. وبالتالي فإن الطفل غير قادر على التفكير في عواقب أفعاله. نصيحة: قمع أي رغبة في الرد على سلوك طفلك. خذ قسطا من الراحة ، اعزل نفسك ، تنفس. انتظر حتى يهدأ الطفل. سوف تشرح بعد ذلك ما هي السلوكيات وطرق التحدث المقبولة وما هي غير المقبولة داخل عائلتك.

16. أدخل لحظات التبادل والمشاركة في روتينك

ابحث عن لحظات في حياتك اليومية للردشة مع طفلك. يمكن أن يكون هذا أثناء ركوب السيارة (بعض الأطفال أكثر راحة عندما يمكنهم تجنب التحديق المباشر) ، أثناء تناول وجبة خفيفة أو في وقت النوم. اجعله روتينا. اغتنم الفرصة للتعرف على طفلك بشكل أفضل ، والتعرف على حياته ، والسماح له بالتعبير بشكل خاص عما يعيشه ويشعر به. هذه اللحظات هي فرص رائعة لتقوية روابطك. كما أنها تسمح لك بتوجيه طفلك ودعمه في حالة حدوث مشاكل ومساعدته على التفكير في الحلول.

17. كن مستعدا لحدوث ذلك مرة أخرى

يستغرق الانسان (25) عاما لتطوير مهارات التفكير وضبط النفس بشكل كامل. عندما يكبر الطفل ، يكون قادرا على التحكم في نفسه بشكل أفضل وأفضل ، خاصة إذا كنت تحترم جميع النقاط الموضحة أعلاه (كلها ضرورية لنموه). لا تنس أنه في وجودك سيختبر أكثر الانفجارات العاطفية ، ببساطة لأنك الشخص الذي يحبه أكثر ، لأنه يثق بك ولأنه يجروء على أن يكون هو نفسه في حضورك. لذا خذ ذلك كمجاملة. سلح نفسك بالصبر وأخبر نفسك أن المشاعر ، حتى السلبية منها ، طبيعية وطبيعية ومفيدة.

(18)

خاتمة:

وفي خاتمة دراستي أريد التأكيد على أنه "من المهد إلى اللحد" تعتبر العواطف أساسية لأداء الإنسان ، حيث تشعب سلوك أفكارنا وخبرتنا بطريقة منتشرة لدرجة أننا غالبا ما ننسى. إنها تحفز أهم قراراتنا ، وتقع في قلب الارتباط الاجتماعي وهي أساسية للتنشئة الاجتماعية والعمليات الثقافية.

ومع ظهور جوانب الإشارات التعبيرية التي هي وفق الخبراء النفسانيين والتربويون لها جدول تنموي متنسق. في الحياة المبكرة ، وقد تكون العواطف في الطفولة المبكرة بمثابة قراءة للحالات الداخلية ، إذ مع ظهور مشاعر عند الأطفال غضون بضعة أشهر تزداد شدة التمايز في رؤية ذخيرة تعبيرية على مستوى قريب من البالغين في غضون الثلاث سنوات الأولى. نجد أن التطورات في تنظيم العاطفة أبطأ إلى حد ما ويبدو أكثر ارتباطا بالتطور المعرفي والاجتماعي. (32)

قائمة المراجع :

- 1 <https://www.cairn.info/revue-enfance2-2015-2-page-165.htm>
- 2 https://www.cairn.info/article.php?ID_ARTICLE=INPSY_9505_0351
- 3 https://www.cairn.info/article.php?ID_ARTICLE=INPSY_9505_0351
- 4 <https://doi.org/10.3917/lcd.071.0024>
- 5 "كوتو، س.، بوشار، سي.، إيمارد، م.-ج.، وكانتين، ج. (2012). تنمية المهارات الاجتماعية والعاطفية لدى الأطفال. في J.-P. ليملين، م. بروفوست، ج. م. تارابولسي، أ. بلاموندون و ك. دوفريسن (محررون)، التنمية الاجتماعية والعاطفية للطفل والمراهقة، قواعد التنمية (ص 137-183). كيبك، كيبك: مطابع جامعة كيبك."
- 6 <https://nospensees.fr/le-developpement-emotionnel-des-enfants>
- 7 <https://www.cliniquedelenfant.ca/le-developpement-psycho-affectif-des-enfants-et-la-facon-de-le-developper/>
- 8 <https://www.parents.fr/enfant/psycho/emotions-de-l-enfant/psycho-enfant-de-0-a-3-ans-on-lui-apprend-a-bien-gerer-ses-emotions-442829>
- 9 كوك جي إي ، كوشيندورفر إل بي ، ستيوارت باريجون كوالا لمبور ، كوهن إيه جي ، كيرنز كا. ارتباط الوالدين بالطفل وتجربة الأطفال وتنظيم العاطفة: مراجعة تحليلية تلوية. العاطفة 2019 ؛ 19 (6): 1103-1126.
- 10 حسن، مرسلينا(2017): الصحة العاطفية ومقتضيات التكيف في الحياة اليومية المعاصرة، دار الرضوان، عمان – الأردن .
- 11 <https://nospensees.fr/la-flexibilite-emotionnelle-la-cle-pour-se-sentir-mieux/>
- 12 <https://anxietytraining.com/education/importance-psychoeducation-cbt/>
- 13 <https://anxietytraining.com/education/importance-psychoeducation-cbt/>
- 14 <https://nospensees.fr/17-signes-qui-peuvent-indiquer-que-votre-enfant-est-malheureux/>
- 15 <https://nospensees.fr/il-y-a-des-enfants-qui-se-sentent-seuls-pourquoi-et-quels-sont-ses-effets/>
- 16 <https://www.success.com/6-ways-to-build-emotional-resilience/>
- 17 <https://doi.org/10.3917/comla.176.0049>
- 18 www.gov.uk/government/publications/health-matters-givi

- 19<http://www.psychologytoday.com/blog/design-your-path/201305/10-traits-emotionally-resilient-people>
- 20<http://stress.about.com/od/understandingstress/a/resilience.htm>
- 21<http://studentmindsorg.blogspot.co.uk/2016/07/what-does-it-mean-to-be-resilient.html>
- 22https://warwick.ac.uk/services/wss/topics/emotional_resilience/
- 23<https://nospensees.fr/17-signes-qui-peuvent-indiquer-que-votre-enfant-est-malheureux/>
- 24<https://nospensees.fr/il-y-a-des-enfants-qui-se-sentent-seuls-pourquoi-et-quels-sont-ses-effets/>
- 25<https://www.britannica.com/science/emotional-development>
- 26<https://www.britannica.com/science/emotion>
- 27<https://www.child-encyclopedia.com/emotions/according-experts/emotional-intelligence-first-five-years-life>
- 28<https://www.britannica.com/science/emotion>
- 29<https://parenting.firstcry.com/articles/emotional-development-in-infancy-stages-and-tips>
- 30Czar, A., Kapelmayer, M., Kelmanowicz, V., Esteves, S., & Lozada, M. (2019). Intervenciones basadas en gratitud y optimismo reducen las interacciones sociales negativas en niños.
- 31Moyano, N. C. (2010). Gratitud en la psicología positiva. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, (10), 103-118.
- 32<https://www.123kid.org/articles/comment-faire-de-la-philosophie-avec-ses-enfants>

الاضطرابات النفسوجسدية وعلاقتها باضطراب الخلايا الشعوري

The relationship between psychosomatic disorders and emotional cell disorders

د. نهى بوخنوفة

المركز الجامعي بريقة – الجزائر

nouha.boukhanoufapsy@gmail.com

ملخص الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية الى التعرف على اضطراب الخلايا الشعوري (الميتاهيلث) والاسس التشخيصية والعلاجية التي يقوم عليها، وتحديد العلاقة بين الإصابة بالاضطرابات النفسوجسدية واضطراب الخلايا الشعوري، نتيجة التعرض للصدمات الحياتية وكذا واحداث الحياة الضاغطة التي من شأنها إحداث خلل على المستوى الشعوري والانفعالي مما يؤثر سلبا على الجانب الجسدي فتنتج الاختلالات الوظيفية الجسدية، كما تسعى هذه الدراسة إلى التعرف على نوعية الامراض الجسدية القابضة وراء اضطراب الشعور.

ومن هذا المنطلق جاءت هذه الورقة البحثية للتعرف على طبيعة العلاقة التي تربط حدوث الامراض باضطراب المشاعر.

الكلمات المفتاحية: الاضطراب النفسوجسدية، اضطراب الخلايا الشعوري

Abstract:

The aim of This study is to identify the emotional cell disorder (meta-health) and the diagnostic and therapeutic bases on which it is based, and. And Determin the relationship between psychosomatic disorders and emotional cell disorders ،As a result of exposure to life traumas, as well as stressful life events that would cause an imbalance on the emotional level, which negatively affects the physical side, resulting in physical dysfunctions. This study also seeks to identify the type of physical diseases that are behind the emotional disorders. From this point of view, this research paper came to identify the nature of the relationship that links the occurrence of diseases with the disorder of emotional cells,

Key words : Psychosomatic disorders, emotional cell

تقديم

تكثر اليوم في عالمنا الضغوط بمختلف أنواعها النفسية والاجتماعية والحياتية وكذا الأحداث الصدمية، بحيث تبقى آثارها على أجسادنا في هيئة أمراض عضوية وأخرى نفسية، وفي خضم هكذا تغيرات وأحداث صدمية بقيت ثقافة معالجة الأعراض وتخدير الألم هي السائدة بدل انتشاره من جذوره الأساسية، من خلال التعرف وتحديد الشعور الحقيقي وراء إحداث الأمراض الجسدية والنفوس/جسدية ومنه سعت الدراسة الحالية إلى التطرق للحديث عن الميتاهيلث أو ما راء الصحة وكذا الجذور التاريخية التي أسست لهذا العلم، والنموذج المفسر للأمراض العضوية وطبيعة العلاقة بين اضطراب المشاعر والاصابة بالأمراض العضوية المزمنة كحل للصراع.

- الجذور التاريخية لعلم اضطراب الخلايا الشعوري - méta health :

تعود الجذور التاريخية لعلم اضطراب الخلايا الشعوري " méta health " إلى الأعمال والنظريات الأصلية للطبيب الألماني (ريكي جيرد هامر) " Ryke Geerd Hamer " سنة 1978، والتي تعتمد على تشخيص الدماغ والميتاهيلث والتي أطلق عليها الطبيب (ريكي جيرد هامر) اسم " الطب الجديد ".

حيث بدأت أعمال الطبيب الألماني عندما قُتل نجله عن طريق الخطأ في سن 17 عامًا، إذ توفي بين ذراعي والده المفجوع وكان هذا حدثًا مؤلمًا للغاية بالنسبة للطبيب (جيرد هامر)، وبعد ستة أشهر من الحادثة اكتشف (الدكتور هامر) إصابته بسرطان الخصية على الرغم من حقيقة أنه كان بصحة جيدة طوال حياته وبصفته طبيبًا بدأ التحقيق في إمكانية وجود صلة بين سرطان الخصية ووفاة ابنه المأساوية، كما اكتشف إصابة زوجته بسرطان المبيض، وهذا أثار هامر إثارة شديدة وجعله يبحث في سبب إصابته وزوجته بسرطانات في الأعضاء الخاصة بالتناسل.

ومن أجل إثبات الصلة وافترض أن البحث مع عينة الإناث سيكون أسهل من البحث مع عينة الذكور قام (جيرد هامر) بزيارة مركز " صحي للنساء المصابات بسرطان المبيض " في ألمانيا وبدأ في إجراء مقابلات معهن تحت مبدأ أنّ المبيض الأنثوي يتوافق مع الخصيتين الذكوريتين من الناحية التناسلية. وكان يبحث عن احتمالية معايشة أفراد العينة لصددمات وتلقيهم لأخبار مروعة في حياتهم في أي وقت خلال العامين الماضيين قبل تشخيصهم بسرطان المبيض، واكتشف أن جميع أفراد العينة تقريباً فقدوا أحد أفراد أسرهم بشكل فجائي ومفجع.

بعد تأكد (جيرد هامر) من ارتباط الإصابة بالسرطان وتجربة معايشة الصدمة المروعة بدأ بالتحقيق في الحقائق الأساسية للمرضى المصابين بالسرطانات المختلفة. وبعد 20 عامًا من البحث وبعد فحص أكثر من 31000 مريض، تمكن (جيرد هامر) من إثبات أن الأمراض الخطيرة تبدأ بصدمة صراع وقدم الكثير من الأبحاث ربط فيها بين المشاعر والحالات الصحية لم يكن المصاب مستعد لها تمام. وكانت هذه هي البدايات التاريخية لعلم الميتاهيلث أو العلم الذي يربط بين الأمراض الجسدية والأعراض (Jane Thomason, Omex Aydin(2022), Meta Health how will the meta verse change health care, University college london, center for blockchain technology, journal of metaverse reseatch article, p13

- تعريف ميتاهيلث: méta health

وتعدّ (الميتاهيلث) علم ينظر للإنسان على أنه منظومة متكاملة في حين ينظر اليه الطب التقليدي على أنه جسد مقسم على أجزاء غير قابلة للتأثر، ويقوم هذا العلم على مفهوم مختلف جدا وهو أنّ الصدمة النفسية سبب أساسي في احداث العرض أو المرض المزمن أي أنّ الصدمة النفسية هي الأصل والمرض العضوي هو العرض.

ويمكن شرح مفهوم méta health باستخدام الكلمات الثلاث التالية:

1/ **ميتا Méta**: كلمة يونانية تعني " فوق أو ما بعد "، أي الموضع الفوقي " méta position" وهو موقع خارج الموقف، حيث يمكن للمرء أن يتأمله ويحصل على منظور خارجي، أي التعرف على التفاصيل من خلال النظر خارج الموقف، ومنه جاءت كلمة **Meta health**.

وعلم " ميتاهيلث " هو علم تشخيص ليس علاجاً جديداً أو طريقة للعلاج، بل هو نموذج يشرح عملية المرض بيولوجياً وعلمياً أي هو علم تشخيص للمرض.

2/ **كلي (شمولي)**: لا يشمل méta health الجسد المادي فحسب بل يشمل أيضاً العقل والنفوس. فهي لا تدرس فقط ما يحدث في حياتنا ولكن تدرس أيضاً أفكار وقيم الانسان حول ما يحدث وما يتعرض له من صدمات حياتية وطبيعة الأفكار والقيم التي يكوّنها، فمن خلال " الميتاهيلث " يتم تفسير ومعرفة الصدمة التي سببت المرض لأنّ كل صدمة يتم التعرض لها تترك أثراً في المخ يؤثر على جزء عضوي معين في الجسم.

تقوم **Meta-health** بدمج جميع المجالات الطبية كالطب التقليدي والتكميلي والبدلي، حيث أنها علم يقوم على فهم العملية البيولوجية واختيار العلاجات التي تدعم الشفاء الطبيعي.

3/ البيولوجية: تعتمد **Méta health** على القوانين الطبيعية التي من شأنها فهم الفرق بين النظرية والقانون الطبيعي. يعني فهم بيولوجية الإصابة بالمرض أي فهم نوع النسيج الذي يتأثر نتيجة نوع الشعور المصاحب للصدمة، أي تأثر الجانب البيولوجي باضطراب الشعور. - بتاريخ <http://www.metahealthacademy.com2023/04/20>

- نموذج الميتاهيلث: **Méta health model**

يتكوّن نموذج الميتاهيلث " **méta health** " من مجموعة من المبادئ بعضها يستند على القوانين الطبيعية والتي تعتبر دليلاً على المرض كعملية بيولوجية ذات مغزى، والبعض الآخر يصف كيف يجب على المريض أن يشرع في إنشاء صحة نفسية اجتماعية وروحية، يعتمد كل مبدأ من المبادئ كلها على المبدأ الذي يسبقه، أي يتوقف فهم واستيعاب عمل المبدأ بالأسس التي يقوم عليها المبدأ الذي قبله.

أ/ الوحدة المتزامنة:

إن الجسد، العقل والروح هي وحدة متزامنة أي أن هناك رابط بين الجسد والعقل، فعندما تتواصل خليتان من الخلايا العصبية يتم إرسال إشارة كهربائية من خلية عصبية إلى أخرى عن طريق ناقل عصبي وهي مادة كان يُعتقد سابقاً أنها موجودة فقط في الدماغ، والحقيقة العلمية هي أنّ النواقل العصبية موجودة في الجسم كله، مما يعني أن كل فكرة لدينا تؤثر على جميع خلايا الجسم في وقت واحد.

فإذا فكّرنا في الأفكار الإيجابية التي تعطينا مشاعر إيجابية فإنها ستؤثر على كل خلية في أجسامنا والعكس صحيح إذا كانت لدينا أفكار سلبية تسبب مشاعر سلبية فإنها ستؤثر أيضاً على كل خلية في هذا النموذج.

ب/ أحداث الحياة الصادمة - بداية عملية المرض-

يبدأ كل مرض بصدمة صراع غير متوقعة، يمكن أن يكون حدثاً عاطفياً قوياً له أهمية كبيرة بالنسبة للشخص حيث يمكن القول مجازياً أن الصراع لا يمكن التنبؤ به، وعادة ما تؤثر صدمة الصراع على شخصية الفرد واستقراره فيشعر الفرد أنه لا يمكنه أو لا يريد التحدث عن الحدث ويمكن أن يجعله ينسحب من الآخرين.

➤ **صدمة الصراع:**

- حدث غير متوقع.
- عاطفي ودرامي للغاية.
- يؤدي إلى العزلة عن الآخرين.
- يؤثر على الشخصية.

تؤثر صدمة الصراع على الدماغ لحظة حدوثها فيصبح مرئياً كتكوينات دائرية في التصوير المقطعي المحوسب (CT) ، ويوزع الدماغ المعلومات ويدير ويربطها بأجسامنا وبالخلايا الجسمية، يظهر الصراع الصادم على شكل عاصفة رعدية في المكان المقابل في الدماغ، ثم يتم تنزيلها للأسفل في الجسم من خلال المسارات العصبية، مع التركيز بالضبط على الأعضاء المتصلة بالضبط بالمنطقة المتأثرة في الدماغ، وعندما يتغير التردد في جزء واحد من الدماغ تتغير أيضاً المعلومات إلى العضو أو الأنسجة التي يتحكم

فيها هذا الجزء فتتأثر وحدة الجسم - الدماغ - بشكل متزامن في لحظة حدوث صدمة الصراع، وتحدث العملية في وقت واحد على جميع المستويات من لحظة صدمة الصراع حتى لحظة حل النزاع واكتمال عملية الشفاء إن تم.

ج/ الإدراك الذاتي - الجسد والبيئة كرد فعل:-

- ما الذي يحدد بالضبط أين سيتأثر في الدماغ؟

المعنى الذي نعطيه لحدث خاص بمعنى آخر ما نختبره داخل أنفسنا في اللحظة الدقيقة التي يقع فيها الحدث (لحظة الصراع) يحدد في أي جزء من الدماغ "يضرب البرق" وبالتالي أي عضو سيكون متأثراً بالحدث وهذا التأثير انفعالي او شعوري، حيث تحدث الأحداث في الدماغ والعضو في وقت واحد من البداية إلى النهاية من اللحظة التي يقع فيها الحدث حتى يتم حله أو التعافي منه.

إن تفسير موقفنا الذي نقوم به في اللحظة المحددة لصدمة الصراع ليس موضوعياً أبداً حيث أننا وبشكل ذاتي نقوم بتفسير غير واع لما يحدث، كتفسير المرأة على سبيل المثال لصدمة الخيانة على أنها هي " لست جيدة جنسياً بما فيه الكفاية"، وبالتالي تكون قد فقدت أحد الأصول القيمة في حياتها أي يتدنى مستوى القيمة لديها، فينتج لديها عاطفة سلبية اتجاه ذاتها فيؤثر ذلك على الصحة الجسمية لها.

ففي التجربة الذاتية لهذه المرأة ندرك كيف تؤثر على الدماغ والجسم:

- عندما تكتشف امرأة أن زوجها كان غير مخلص وتحدث صدمة صراع
- **المعنى الشخصي:** "أنا لست جيدة بما فيه الكفاية"، "لا أستطيع استيعابها"، "الانفصال".
- **طبقة الدماغ المتضررة:** النخاع الدماغي، جذع الدماغ، قشرة الدماغ.
- **العضو المصاب:** العظم، المعدة، الثدي (الأقنية - قناة الغدة).

د/ المرض كعملية - النقاط والمراحل الرئيسية لدورة المرض-

يتكون عالمنا من أقطاب متقابلة حيث لا يمكن أن يكون لأحدهما معنى دون الآخر، على سبيل المثال زائد/ ناقص، أعلى/ أسفل، رجل/ امرأة، ليل/ نهار، نور/ ظلام، نشط / سلبي، الإيقاع بين القطبين يخلق الحياة والطبيعة والكون، وبالطريقة نفسها تتكون عملية المرض من مرحلتين:

➤ مراحل عملية المرض:

يختل التوازن إذا واجهنا صراعاً يؤثر علينا بشدة لدرجة أننا نصاب بالصدمة، عند هذه النقطة ندخل مرحلة الصراع ويتم تنشيط مرحلة التعاطف من أجل تزويدنا بالقوة لحل النزاع، بدلاً من الراحة في الليل نبقى في حالة يقظة ولا يمكن أن نستعيد الطاقة في اليوم التالي، إذا ساد هذا الموقف خلال فترة زمنية يصبح مثل دوامة سلبية وسيتم تفريغ بطارياتنا، وإذا قمنا بحل النزاع فسندخل في مرحلة التجديد حيث نشعر غالباً كما لو أن طاقتنا قد ضاعت تماماً ونشعر بالإرهاق، وفي مرحلة التجديد يهيمن الجهاز العصبي الباراسمبثاوي، وتسمى عملية الانتقال خلال مرحلة الصراع ومرحلة التجديد الشافية بعملية المرض والأعراض الطبيعية التي نسميها عادة بالأمراض هي الأكريما ونزلات البرد والحمى أو أنواع السرطانات وفقاً للطب، فهي ليست أمراضاً ولكنها جزء من عملية المرض ومراحل الصراع والتجديد يمكن أن تكون مؤلمة وتؤدي إلى المرض كما يمكن أن تكون أقل صدمة، وتشمل الأحداث اليومية في حياتنا.

هـ/ مرحلة التجديد: هي عملية الشفاء من المرض وهذا هو سبب تسميتها بالمرحلة الدافئة، وخلال هذه المرحلة تنعكس العملية حيث يتم حل النزاع ويتحول الجسم إلى مرحلة الاسترخاء التي يحكمها الجهاز العصبي الباراسمبتاوي (parasympatique)، والتي تسود عندما تكون مسترخياً ومرتاحاً، والغرض من هذه المرحلة هو استعادة التوازن في الجسم .

R. H. Singh(1981),The Psychooatic disorders and their management in ayurveda, ancient science of life ; vol 1 , No1,india, p8

➤ ما يميز مرحلة التجديد هو:

- التعب
- اليدين والقدمين الدافئة.
- ارتفاع درجة حرارة الجسم – حمى-
- زيادة الرغبة في الأكل.
- زيادة الوزن.
- تتوسع الأوعية الدموية في الجسم.
- التوقف عن التفكير أي توقف الشخص عن التفكير في الصراع.
- ضغط دم منخفض.
- يبدأ جوهر الصراع (الدوائر) في الدماغ بالشفاء.
- يبدأ العضو في التعافي عن طريق تحطيم الزيادة الخلوية يتم ملء الثقوب المتبقية بعد تكسير الخلايا بسرعة مرة أخرى، وغالبًا ما يتم تشخيص هذا خطأ على أنه أورام تنمو بسرعة بعد فترات من التجديد، والتي تتعلق بالوقت والعمق للأزمة التي يمر بها الشخص.

ومع ذلك يمكن تسريع مرحلة التجديد من خلال استخدام العلاج فتتغير مدة وشدة الصراع ومرحلة التجديد بسرعة عندما يستخدم المرء العلاج لتحرير كتلة الصراع في مرحلة الصراع ذاتها، وذلك باستخدام التقنيات العلاجية التي تعمل على إطلاق المشاعر السلبية من الذكريات الخلوية يصبح من السهل على الجسم أن يتعافى.

و/ ذروة الشفاء:

في منتصف مرحلة الشفاء عندما يكون الاسترخاء في ذروته يمكن أن تحدث ذروة الشفاء ويكون خطر حدوث مضاعفات ناجمة عن الاسترخاء العميق في ذروته في هذه اللحظة عندما تمتلئ الأنسجة بالسوائل والأغشية المخاطية والغرض من أزمة الشفاء هو الضغط على كل السوائل الزائدة في جزء الدماغ المحدد والعضو المصاب، في هذه الأزمة يستعيد الشخص الصراع مما يعني أن الأفكار حول الصراع القديم يمكن أن تظهر مرة أخرى، ويمكن تفسير ذلك بيولوجياً أن الجسم يريد اختبار ما إذا كان الفرد مستعداً للتعامل مع موقف مشابه في المستقبل بعد ذروة الشفاء، يعود النظام إلى الجزء الأخير من مرحلة التجديد حيث يعاني الشخص عادة من أعراض أكثر اعتدالاً قبل ذروة الشفاء.

فحسب علم اضطراب الخلايا الشعوري أن كل مرض يكون ناتج عن صدمة، وحسب استقبال كل شخص للصدمة يكون المرض والشعور الذي يشعر به، كما أنّ صدمة واحدة قد تسبب مرضاً شديداً وعند تكرار او استمرار الصدمة تحدث الأمراض المزمنة والحادة، مع اختلاف طبيعة الأمراض من شخص

إلى آخر، فقد تسبب الصدمة الام في الركبة مثلا عند شخص في حين تسبب أوراما عند شخص آخر، كما أنّ الصدمة تمر بمرحلتين كما سبق ذكرها وهي مرحلة الضغط ومرحلة التعافي وفي الغالب تحدث معظم الأورام في مرحلة التعافي.

فحسب دراسات (الميتاهيلث) أنّ الإصابة بالصدمة العميقة تترك أثرا في المخيخ مثل صدمة فقد الأمان، والإصابات العادية تترك أثرا على مستوى القشرة المخية، وأثناء العلاج يتم تحديد الصدمة فيتم تحرير الأمراض والأعراض الناتجة عنها وهنا يحدث الشفاء ويتبنى علم (الميتاهيلث) فكرة أنّ جسم الانسان مرآة تامة ودقيقة لحالته النفسية والمرض العضوي هو عرض أساسي من اعراض الصدمة النفسية، أي أن الاعراض العضوية تنشأ باضطراب في المشاعر الذي ينتج عنه اضطراب في الخلايا فأى تغير شعوري لدى الانسان يؤثر على أفكاره وبالتالي لن تسلم أجسادنا من هذا التأثير فتنتج الامراض العضوية نتيجة اضطراب الخلايا الشعوري.

- نماذج الجذور النفسية للأمراض العضوية وعلاقتها باضطراب المشاعر:
- إصابة الجهاز العضلي الهيكلي نموذجاً: ما الذي يسبب مشكلة في الجهاز العضلي الهيكلي؟

يشرح الميتاهيلث (Méta-health)- بالضبط كيف ولماذا تبدأ الأعراض التي أطلقنا عليها اسم "المرض" ، باستثناء حالات التسمم والحوادث فإن جميع الأمراض بما في ذلك آلام أسفل الظهر وآلام الرقبة وآلام الكتف وما إلى ذلك تبدأ بحدث مؤلم في الحياة.

هل سبق لك أن تعرضت لصدمة تجمدت فيها مؤقتاً، أو شعرت بتقلقل في معدتك، أو شعرت بالإعياء والغثيان؟

- لكي تبدأ الصدمة في عملية مرضية طارئة، يجب أن تكون:
 - ● غير متوقع
 - ● درامي
 - ● ولا نعرف كيفية التعامل معها، سواء كانت صدمة كبيرة أو مجرد صراع اجتماعي بسيط.
- Robert Waghamare , Joame Ross(2012) ,Méta Health unlocking the mystery behind back pain, Academy meta health, p 6

يتحول الجهاز العصبي إلى القتال أو الهروب **fight-or-flight**، وتبدأ التغييرات داخل عضو معين في حالة الجهاز العضلي الهيكلي لدينا فإن العضو المصاب (عظم معين، عضلة، وتر.....)، يتبع ذلك دائماً عملية مكوّنة من مرحلتين:

- **المرحلة 1:** تقليل الخلايا وفقدان الوظيفة ويستمر هذا ما دامت هناك مشاعر سلبية بشأن الصدمة، بينما تتناقص الخلايا عادة عندما لا يكون هناك ألم.
- **المرحلة الثانية:** إعادة نمو الخلايا والأنسجة وزيادة وظائفها ويبدأ هذا عندما يتم حل الصراع العاطفي ويستمر حتى يتم إصلاح العظام أو العضلات وتطبيعها (تصبح طبيعية). خلال عملية إعادة النمو هذه يتم الشعور بالألم.
- **السرطان:** كبت المشاعر السلبية لفترات طويلة، حزن عميق وعدم القدرة على الصفع التعرض لصدمة.
- **مشاكل الدم:** فقدان البهجة، والتفكير المتحجر.

- الروماتيزم: فقدان الشعور بالحب، الاستياء، الرغبة في الانتقام.
- الصدفية والمشاكل الجلدية: عدم الشعور بالأمان، مشاعر الجبر.
- السكري: شعور عميق بالأسى، وفقدان الشعور بعم الحياة وغياب الشغف.
- التهابات ومشاكل الحنجرة: الخوف من التعبير والافصاح، وغضب، وهي طريقة للتعبير عن الغضب المكبوت.
- مشاكل الرئة وإصابات العين: ضغوط عاطفية، خوف من المستقبل...
- مشاكل الغدد: عدم التوازن، فقدان النظام، تنسيق ضعيف في الحياة.
- مشاكل هضمية: عدم القدرة على امتصاص الأفكار والخوف والتمسك بالماضي والتمسك بأفكار متعفنة وغير مهضومة.
- مشاكل وأمراض القلب: مشاكل عاطفية حادة ومزمنة.
- هشاشة العظام: الشعور بعدم تبقي أي دعم في الحياة.

Robert Waghmare , Joame Ross(2012) ,Méta Health unlocking the mystery behind back pain, Academy meta health, p (3,4)

خاتمة:

إنّ علم الميتاهيلث يتعامل مع التغير اللحظي الحاصل في المنظومة الجسدية للإنسان، كما ويحدد اللحظة التي حدثت فيها الصدمة النفسية والتي أدت إلى عدم التناغم بين جزء من أجزاء المنظومة أو المنظومة ككل، من خلال تحديد نوع الصدمة ونوع الأثر وعلاجها، وتشير الأبحاث والدراسات في علم الميتاهيلث أنّ التعرض للمرض يكون حسب الصدمة والشعور المصاحب لها، هاته الصدمة التي تعلم في المخ وتترك أثرا على مستوى القشرة الدماغية، والجدير بالذكر حسب الدراسات أن نوعية الإصابة تحدد حسب طبيعة الشعور الذي يحدد الجذر العضوي المسؤول عن احداث المرض.

- قائمة المراجع:

- Robert Waghmare , Joame Ross(2012) ,Méta Health unlocking the mystery behind back pain, Academy meta health.
- Jane Thomason,Omex Aydin(2022),Meta Health how will the meta verse change health care,University colloge london, center for blockchain technology, journal of metaverse reseatch article.
- R. H. Singh (1981) ,The Psychosoatic disorders and their management in ayurveda, ancient science of life ; vol 1 , No1,india.
- <http://www.metahealthacademy.com>.

أسلوب الحوار والعنف العاطفي وأثره على العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسرة

Dialogue style and emotional violence and its impact on social relations between family members

د.داودي نبيلة

جامعة غليزان، الجزائر

imen2004@yahoo.com

ملخص

يهدف هذا المقال إلى الكشف عن تأثير الصحة العاطفية على العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة من خلال دراسة وصفية تحليلية لأسلوب الحوار والعنف العاطفي، وبعد توزيع الاستمارة تم التوصل إلى وجود اختلاف في تأثير الصحة العاطفية باختلاف الأسلوب المستخدم في المعاملة بين الحوار والعنف مما يؤثر على العلاقات السائدة داخل الأسرة ، فأسلوب الجوار له أثر إيجابي وفعال في توطيد العلاقات الأسرية بينما العنف له علاقة سلبية حيث يؤدي إلى تفكك واضطراب في هذه العلاقات.

وبهذا يعد إتباع أسلوب الحوار والتفاهم كأحد الأساليب الأساسية في التنشئة الاجتماعية أساس سلامة الصحة العاطفية في علاقة الفرد مع الأسرة .

الكلمات المفتاحية: الصحة العاطفية، الحوار، العنف، العلاقات الاجتماعية، الأسرة، التنشئة الاجتماعية

مقدمة:

إن الفرد اجتماعي بطبعه يعيش في وسط اجتماعي يتأثر به ويؤثر فيه، ضمن ترابط متكامل مع الآخرين في إطار ما يسمى العلاقات الاجتماعية التي هي أساس التعامل والتواصل بينهم، والتي هي تعبير عن حقيقة العلاقات التي تجمعهم.

أفراد الأسرة، تعتبر العلاقات القائمة بين الأسرة الواحدة. ومن أهم الأمور التي تعمل على ضبط الأسرة وتساعد في تقوية أفرادها ونشر جو من التعاون.

يحتاج المجتمع إلى تكوين أسر قوية وذات علاقات اجتماعية ومترابطة مع بعضها، حتى يرتقي هذا المجتمع، تساعدنا عملية فهم العلاقات الأسرية المختلفة ودور كلاً منهما في المجتمع على نهضة وتقديم المجتمع والعالم بأكمله، فكلما كانت العلاقات الأسرية مترابطة مع بعضها البعض كان المجتمع أكثر تقدم وارتباط، وفي حالة تعرض هذه الأسرة إلى التشتت والتفكك فإن المجتمع سوف يعاني من الانهيار والتدهور الشديد..

فالإنسان يعيش في إطار هذا المجتمع ويمر بمراحل عمرية متعددة ومتغيرة، ومن أهم هذه المراحل مرحلة الطفولة فما يتعرض له الفرد فيها يبقى راسخ ومؤثراً عليه في صحته النفسية والعقلية، ولذلك فإن الكشف العلمي عن كيف يعيش وكيف يتعامل مع الآخرين باتت ضرورة تربوية واجتماعية لانعكاساتها على مختلف الجوانب النفسية والاجتماعية، وعلى مستوى مختلف الاتجاهات والمستويات العقلية والفكرية، ويشكل نمط العلاقات في نفس الوقت أهم التحديات التي تواجه الشخصية الإنسانية والاجتماعية في التعامل مع المحطتين ومع كل جديد..

ومن الأوساط الاجتماعية الأكثر تأثيراً على بناء الفرد النفسي والاجتماعي نجدا الأسرة، حيث عرف موضوع الأسرة وتأثيرها على أفرادها من النواحي العقلية والنفسية والاجتماعية اهتمام العديد من العلماء سواء على المستوى النظري أو التطبيقي، وشكل هذا المفهوم محور دراسة من التخصصات المختلفة كعلم الاجتماع وعلم النفس وعلوم التربية، وذلك من خلال دراسة سواء التأثير الإيجابي أو السلبي في عملية تكوين وإعداد الفرد لمواجهة الحياة ولدراسة هذا الموضوع تم التطرق للعناصر المولية:

1- أهمية وأهداف الدراسة:

1.1- أهمية الدراسة :

ترتبط هذا الموضوع في إطار الاهتمام بالصحة العاطفية للفرد من خلال دراسة الحوار والعنف، حيث أصبح الاهتمام بالصحة النفسية من الموضوعات ذات الاهتمام العلمي لما لها من أهمية في تحقيق توازن الفرد، كما أنها أحد العمليات الأساسية لتربيته تربية سليمة، ومن الناحية الاجتماعية فهي تساهم في تكيف الفرد الجماعة، وتنمي قدراته لخدمة المجتمع وتنميته في كافة المجالات.

1-2- أهداف الدراسة :

تتمثل أهداف الدراسة حسب الموضوع المختار في:

- دراسة تأثير التعرض لكل من الحوار والعنف وأثرهما على العلاقات بين أفراد الأسرة بطريقة علمية ووفق منهج للوصول إلى أي الأسلوبين أنجح في الحياة الأسرية .
- إمكانية الاستفادة من الدراسة لمعرفة العوائق النفسية والمشكلات التي تعيق العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسرة .
- الوصول إلى العوامل والأسباب المؤثرة على نمط العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسرة .
- الكشف عن الاختلاف في استخدام الحوار مقارنة بالعنف كأحد أساليب التنشئة الاجتماعية في الوسط الأسري ، والتعرف على المؤثرات الاجتماعية والنفسية على نمط العلاقات الاجتماعية بين الأفراد .

2- الإشكالية :

تعتبر الأسرة البيئة الأساسية لبناء مجتمع مترابط ومتماسك، والمؤسسة الأولى المسؤولة التي تنشأ فيها الفرد، فهي الكيان الأول الذي يمد المجتمع بأفراد ناضجين، والتي لها دور كبير وتأثير مباشر في بناء الأفراد ، وتكوين شخصيتهم في مختلف المراحل العمرية للإنسان،، حيث إذا صلحت الأسرة صلح المجتمع وتتطور أم إذا فسدت انهار المجتمع وحل به الزوال.

فالأسرة كبناء يتكون من الزوجين والأبناء وتجمع بينهم مجموعة من العلاقات الناتجة عن التفاعل الاجتماعي ، والتي تنتج عن العلاقة بين الزوجين أو العلاقة بين الآباء والأبناء والعلاقة بين الأبناء لكل منهم دور ووظيفة معينة في إطار هذا التفاعل، وللأسرة دورا مهما في تنظيم العلاقات بين أفرادها من خلال الأسلوب الذي تتبعه في عملية التنشئة والتوجيه نحو الصواب والخطأ، وبالتالي مدى توافق الفرد مع عالمه الخارجي، فأول محيط مسئول عن الفرد هو الأسرة فمنها يأخذ قيمه وأساليب تفكيره وأنماط سلوكه واتجاهاته.

ومن الاضطرابات الأساسية التي أصبحت تعاني منها استعمال لغة العنف بدلا من الحوار مما أثر بدوره على طبيعة العلاقات الاجتماعية ، ومنه طرح الإشكال التالي ما هو تأثير كل من أسلوب الحوار على طبيعة العلاقات الاجتماعية؟

فرضيات البحث:

- يعتبر كل من الحوار والعنف العاطفي من أساليب التنشئة الاجتماعية التي تحدد طبيعة العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسرة .

- - يختلف تأثير أسلوب الحوار عن استخدام العنف العاطفي مما له علاقة بنمط العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسرة

3- مفاهيم الدراسة :

3-1- الصحة العاطفية :

يعرف الباحثون الصحة النفسية من المنحى السلوكي بأنها مجموعة من السلوكيات التي تعبر عن تماسك الشخصية وتكاملها وقدرتها على مواجهة الضغوط الحياتية ، أما المنحى الإنساني فهي حالة من التكامل بين طاقات الفرد وإمكاناته ووظائفه النفسية، مع أهمية تحقيق التوازن بين إمكانات الفرد الداخلية ومتطلبات البيئة الخارجية، أما من المنحى الطبي فتعرف بأنها مدى خلو الفرد من أي اضطرابات نفسية أو انحرافات سلوكية (...)، فالمرض النفسي هو وجود وجود جملة من الاضطرابات ولأمراض مثل: الاكتئاب، القلق ، الوسواس القهري. (نادية علوان وآخرون، 2018، ص 467)، يعرفها البعض بأنها الحالة التي يستشعر معها الشخص بأنه لا يعاني من أية أمراض معوقة كالتوتر والقلق والاكتئاب والخوف المرضي، أو صراعات نفسية خطيرة تحول بينه وبين التكيف، وأن يكون على وفاق مع نفسه أو بيئته، ويعرفها آخرون بأنها الحالة التي يكون الشخص معها قادرا على مواجهة الضغوط واستيعابها واحتمالها، ويحس في كل مرة يتواجد فيها في مواقف متأزمة بأنه لم يفقد توازنه وحرية على أن يتحرك وفق ما يمليه عليه تفكيره. (غبد الله يوسف أبو زعيزع، 2018، ص 15).

هي حالة دائمة نسبياً، يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً (شخصياً وانفعالياً واجتماعياً أى مع نفسه ومع بيئته)، ويشعر بالسعادة مع نفسه، ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عادياً، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام.

حامد عبد السلام زهران (2005)، الصحة النفسية والعلاج النفسي ، عالم الكتب : القاهرة .
والصحة النفسية شقان: أولهما شق نظري عملي يتناول الشخصية والدوافع والحاجات وأسباب الأمراض النفسية وأعراضها وحيل الدفاع النفسي والتوافق، وتعليم الناس وتصحيح المفاهيم الخاطئة، وإعداد وتدريب الأخصائيين والقيام بالبحوث العلمية، والشق الثاني تطبيقي عملي يتناول الوقاية من المرض النفسى وتشخيص وعلاج الأمراض النفسية. (حامد عبد السلام زهران ، 2015، ص09)
فالفرد الذي يتمتع بصحة نفسية عالية يعد شخصا سويا متوافقان ويتمتع بالآتي: (محمد الصفاصة، أحمد عربيات ، 2018، ص 06-07)

- القدرة على السيطرة على العوامل التي تؤدي إلى الإحباط واليأس.
- يستطيع أن يصمد أمام الصراع العنيف ومشكلات الحياة اليومية.
- يستطيع السيطرة على الهزيمة المؤقتة دون اللجوء إلى ما يعوض هذا الضعف.
- من الناحية الجسمية يكون خاليا من الشكوى من الأعراض الجسمية، والنفسية التي لا ترد إلى أسباب عضوية المنشأ.

أما من الناحية السلوكية فإنه يتصف ب:

- القدرة على اتخاذ القرار دون عناد كبير أو تأخر زائد.
- يحب عمله ولا يشعر بالتعب إلا بما يتناسب مع الجهد.
- لا يرغب بتغيير مستمر لنوعية عمله.
- يجد ارتياح في العلاقات الاجتماعية، وفي الحياة الزوجية والعائلية .
- يتفهم الحاجات العاطفية، ووجهات النظر الآخرين فيها ويتجاوب معها.

3-2- أسلوبي الحوار والعنف العاطفي:

3-2-1- الحوار

يذكر ابن منظور أن معنى حوار هو الرجوع عن الشيء وإلى الشيء، وبين أن المحاوراة تعني مراجعة المنطق والكلام في المخاطبة ن والحوار اصطلاحاً هو نوع من الحديث بين شخصين أو فريقين يتم فيه تداول الكلام فيما بينهما بصفة متكافئة ، فلا يستأثر به أحدهما عن الآخر، ويغلب عليه الهدوء والبعد عن الخصومة والتعصب

ويقصد بالحوار الأسري التفاعل بين أفراد الأسرة الواحدة والحديث عما يتعلق بشؤون الأسرة من أهداف وعقبات، ثم يتم وضع حلول لها عن طريق تبادل الأفكار والآراء الجماعية ، من خلال محاور متنوعة مما يساعد على تنمية جو الألفة والتواصل . (طا يبي رتيبة ، بوشول ليلي ، 2020، ص 06)

3-2-2- العنف العاطفي:

التي تعني السمات الوحشية بالإضافة إلى القوة، والفعل (Violence) تنحدر كلمة **عنف** من الكلمة اللاتينية)

الذي يعني العمل بالخشونة والعنف أو التدنيس والانتهاك.، إذ يقصد بالعنف عادة الممارسة المفرطة

Violar

للقوة ، وبشكل يفوق ما هو معتاد ومقبول اجتماعياً . (منى يونس بحري، نازك عبد الحليم قطبشات، ص 37، 2010)، فالعنف هو سلوك يصدر عن فرد أو جماعة اتجاه فرد آخر أو آخرين مادياً كان أو لفظياً مباشر أو غير مباشر نتيجة الشعور بالغضب أو الإحباط أو الدفاع عن النفس أو الرغبة في الانتقام من الآخرين أو الحصول على مكاسب معينة - ويترتب عليه إلحاق أذى مادي أو بدني أو نفسي بصورة متعمدة بالطرف الآخر ، فهو تعبير صارم عن القوة التي تمارس لإجبار الفرد أو الجماعة على القيام بعمل أو أعمال محددة يريدونها فرد أو جماعة أخرى . (طارق عبد الرؤوف عمارة، إيهاب عيسى المصري ، 2013، ص 11)

ولقد عرفت روبرت أودي بأنه مهاجمة الأشخاص واستغلالهم على نحو جسماني ونفسي شديد (.....)، فالعنف هو كافة الأعمال التي تتمثل في استخدام القوة أو الإكراه بوجه عام . (علي أسعد وطفة ، 2008، ص 45)

هو السلوك الذي يؤثر على النمو الإنفعالي ونمو الذات في الطفل ، ويمارس Emotional violence

عليه بشكل مقصود أو غير مقصود من قبل الراشدين المحيطين به (الوالدين ، الإخوة والأخوات ، الأقرباء)، ويتضمن العنف العاطفي ، التحقير ، الـمال والتهديد والعزل عن الآخرين . (انتصار هلشم مهدي وآخرون ، 2015، ص 10)

فالعنف النفسي أو العاطفي هو كل ما يضر بالوظائف السلوكية والعاطفية، مثل الرفض وعدم القبول والإهان والتخويف والترهيب، بالإضافة إلى العزلة والاستغلال، ويرتبط هذا النوع بأنواع أخرى من العنف مثل الاعتداء الجسدي أو الجنسي (....): كما يأخذ أشكال من شأنها قهر الطفل ومهاجمة نموه

العاطفي. (محمد مغاري العطار ، 2016، ص 395)، فأشد أنواع العنف العاطفي هو العنف الأسري والذي يشير إلى سوء معاملة الشخص لشخص آخر تربطه به علاقة وثيقة، مثل العلاقة بين الزوج والزوجة وبين الآباء والأبناء وبين الإخوة وبين الأقرباء بوجه عام، ويتداخل مفهوم العنف الأسري مع مفاهيم كثيرة مثل/ العنف المنزلي أو سوء معاملة الزوجين لبعضهما أو سوء معاملة وإهمال الأطفال، وتقع أعمال العنف غالباً على الأطفال فغالباً ما يقع عليهم ممارسات عنف من قبل الأب أو الأم ، بالإضافة إلى الأثر النفسي والتربوي لم يلاحظه الطفل من عنف داخل الأسرة، حتى وإن كان وهو غير معني بممارسة العنف عليه يتأثر سلباً إذ رأى أساليب العنف هي الغالبة في التعامل بين والديه أو غخته الذين يفوقونه سناً. (مهدي تواني ، عبد النو تادبيرت، 2013، ص 04)

3-3- الأسرة:

الأسرة مؤسسة اجتماعية تتكون من رجل وإمرأة بينهما رابط مقدس يقره الدين والمجتمع، تضم بعض الأقارب كالأجداد، وتتسم العلاقات بالمباشرة، وتقوم بالعديد من الوظائف البيولوجية والتربوية والاقتصادية ونقل الإرث الثقافي. (بسام امحمد [بو عليان، 2013، ص 51]، فهي تلك الجماعة التي تربط بين رجل وإمرأة أو أكثر مع بروابط القرابة وعلاقات وثيقة ، حيث يشعر الأفراد البالغين فيها بمسؤوليتهم نحو الأطفال سواء كان هؤلاء الأطفال أبنائهم الطبيعيين أو بالتبني (عبد الحميد الخطيب ، 2002، ص 358) فالأسرة جماعة من الأفراد التي تربطهم علاقات وثيقة، يتفاعلون مع بعضهم البعض، وهي تعتبر البيئة الأساسية التي تقوم بعملية التطبيع الاجتماعي للجيل الجديد، أي أنها تنقل إلى الطفل خلال نموه جوهر الثقافة لمجتمع معين، إذ يقوم الأبوين بغرس العادات والتقاليد أو المهارات الفنية، والقيم الأخلاقية في نفس الطفل، وكلها ضرورية لمساعدة العضو الجديد للقيام بدوره الاجتماعي، والمساهمة في حياة المجتمع. (إجسان محمد حسن، 1981، ص 11)

فالأسرة وحدة اجتماعية يرتبط أفرادها برابطة الدم تتكون من الزوجين والأبناء، ويعيشون جميعهم في منزل واحد مشترك تحت السقف ذاته .، ولكل منهم مجموعة من الأدوار يتفاعلون ويتشاركون في أدائها

3-4- التنشئة الاجتماعية:

التنشئة الاجتماعية هي عملية الترسخ التي تتم طوال حياة الفرد كلها، حيث يتعلم منها القيم والرموز والأهداف الاجتماعية التي يشارك فيها، ويكون التعبير عن هذه القيم عن طريق الأدوار التي يؤديها هو والآخرين. (عبد الهادي وآخرون، 1988، ص 66)، فالتنشئة الاجتماعية عملية تعلم وتعليم يتضمن التعلم اكتساب الطفل، من خلال التقليد والمحاكاة العادات والتقاليد والقسم، والسلوكيات الاجتماعية والأفكار واللغة وغيرها التي تمكنه من مسايرة جماعته، والتوافق الاجتماعي معها وتكسبه الطابع الاجتماعي ، وتيسير له الاندماج في الحياة الاجتماعية. (همشري عمر أحمد، 2002، ص 20)

إذن التنشئة الاجتماعية عملية قائمة على التفاعل الاجتماعي؛ هدفها اكتساب الفرد ثقافة المجتمع ولغته ورموزه. يتم ذلك من خلال التعلم؛ والتقليد الأنماط المعرفية والعاطفية والأخلاقية التي يتلقاها الجيل الثاني عن الجيل الأول من خلال المؤسسات الاجتماعية (الأسرة؛ المدرسة المسجد وغيرها.

3-5- العلاقات الاجتماعية:

يشير مصطلح العلاقات الاجتماعية على أنه "نموذج التفاعل الاجتماعي بين شخصين أو أكثر ، و هو ينطوي على الاتصال الهادف و المعرفة المسبقة بسلوك الشخص الآخر **Source spécifiée non valide** ، فالعلاقات الاجتماعية الموجودة بين الأفراد داخل الأسرة هي التي تشكل العائلة، وبالتالي بنياتها

وهي علاقات وأدوار تعرف بالأم والأب **vonallmen** و **p2 Malik** تصوراتها وتطور هذه التصورات)

والزوج و الزوجة و الأخ و الأخت الخ، وبموجب هذه العضوية يصبح كل فرد في الأسرة مسئولاً ليس عن تصرفاته فحسب بل عن تصرفات الآخرين. **Source spécifiée non valide** فالعلاقات الاجتماعية هي صورة تصور التفاعل الاجتماعي بين طرفين أو أكثر، بحيث يتكون لدى كل طرف صورة عن الآخر، والتي تؤثر سلباً أو إيجاباً على حكم كل منهما على الآخر ، ومن صور العلاقات الاجتماعية: الصداقة، الروابط الأسرية ، القرابة ، زملاء العمل وغيرها، فالعلاقات الاجتماعية يبدأ بفعل اجتماعي يصدر عن شخص معين يعقبه رد فعل يصدر عن شخص آخر، ويطلق على هذا التأثير اصطلاح التفاعل . (عبد الرحمان سواليمة ، 2015، ص 39)

تستلزم العلاقة الاجتماعية جملة من الشروط منها:

- وجود الأدوار الاجتماعية التي يشغلها الأفراد الذين يكونون العلاقة الاجتماعية.

- وجود مجموعة رموز سلوكية وكلامية ولغوية يستعملها أطراف العلاقة الاجتماعية.

- وجود هدف أو غاية تتوخى العلاقة الاجتماعية ، والعلاقة الاجتماعية بذلك عبارة عن روابط متباينة بين أفراد وجماعات المجتمع، تنشأ عن اتصال بعضهم ببعض ويتعامل فيما بينهم ، مثل روابط القرابة والجيرة والجمعيات الخيرية. **Source spécifiée non valide**.

فالعلاقات الاجتماعية هي أساس كل مجتمع، وهي مجموعة من السلوكيات التي تعبر عن (نحن) أي تفاعل الأفراد وما تنتج عنه من تضامن وتعاون.

العلاقات الاجتماعية هي ارتباط الأفراد فيما بينهم من خلال التفاعل فيما بينهم باستمرار وتعاملهم مع بعضهم البعض بشكل دائم.

والعلاقات الاجتماعية تكون بين أفراد عائلة الواحدة، وأصدقاءه، وجيرانه، وزملائه في العمل، والعديد من العلاقات التي يتخللها ترابط بين أفرادها، وتواصلهم المستمر فيما بينهم، وتعد العلاقات الاجتماعية ضرورة جداً في حياة الفرد، لما تسببه له من فرحة وسعادة وطمأنينة.

3-6- تصنيف العلاقات الاجتماعية

تتحدد العلاقات الاجتماعية بين الأفراد حسب حاجاتهم ، و هي تنقسم إلى :

- **العلاقات الأولية:** تتميز العلاقات الأولية بالقوة والتماسك والتعاون، وتسود داخل الجماعات الصغيرة (الجماعات الأولية) ش، التي تكون لها التركيز على عبارة نحن وليس عبارة أنا، مما يشير إلى قوة الانتماء إلى الجماعة، والارتباط بها والولاء لها.

- العلاقات الثانوية: وتسود الجماعات الثانوية، وهي تلك الجماعات التي تتسم بكبر الحجم، وضعف العلاقات الشخصية المباشرة، وسيادة العلاقات الرسمية والتعاقدية كالعلاقات التي تحكم المؤسسات والجمعيات. **Source spécifiée non valide.**

4- الدراسات السابقة:

- درائة مرسي 1986: استهدفت دراسة مرسي التي أجريت في السعودية الكشف عن العلاقة بين مشكلات التوافق في المراهقة وإدراك المعاملة الوالدية في الطفولة، وتكونت العينة من (142) طالبا منهم (61) طالب جامعي و (81) طالب ثانوي، أما مقياس الدراسة فقد استخدم الباحث مقياس (بل) للتوافق والذي يتكون من (140) فقرة، وتوصلت النتائج إلى أن إدراك الفرد أنه غير مرغوب فيه من قبل الوالدين يؤدي إلى ازدياد مشكلات المراهقة، وتناقض هذه المشكلات مع التقبل والحث على الانجاز، وإن مشكلات التوافق الصحي والاجتماعي والانفعالي والتوافق العام يرتبط بمعاملة الأم أكثر من ارتباطها بمعاملة الأب، كما بليت أن مشكلات التوافق المنزلي ترتبط بمعاملة الأب أكثر من معاملة الأم.

- دراسة جابر وعبد الرحيم: وهي دراسة أجريت في قطر استهدفت معرفة العلاقة بين أساليب التنشئة الوالدية وأزمات النمو النفسي الاجتماعي خلال فترة المراهقة، وكذلك معرفة الفروق بين الجنسين والفرق بين الأعلى تحصيلاً والأقل تحصيلاً في هذه الأزمات، وكانت العينة متكونة من 65 تلميذاً و5أ تلميذة مع متوسط اعمارهم 14,7

اعتمدت الدراسة في قياس المتغيرات على أداتين هما: استخبار الشباب بصورتيه: صورة الأب والأم، وهو يقيس أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء الأبناء، ومقياس مراحل النمو النفسي الاجتماعي فأظهرت النتائج وجود علاقات ارتباطيه دالة موجبة بين أسلوب التقبل والرفض وثلاث من أزمات النمو النفسي، بينما لم يرتبط أسلوب الضبط النفسي والاستقلال بأي من أزمات النمو النفسي، إلا أزمة الثقة عند الذكور، وكان الارتباط دالا وسالبا، وقد أشارت الدراسة إلى أهمية المعاملة الوالدية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي. (عفراء إبراهيم العبيدي، 2017، ص 76)

إن الدراسات السابقة أكدت دور الأسرة في تحقيق النمو النفسي السليم للطفل، من خلال أساليب المعاملة الوالدية، وتعتبر المعاملة الوالدية والأسلوب المتبع من قبل الوالدين أحد أسس بناء علاقات اجتماعية بين أفراد الأسرة الواحدة.

5- منهجية البحث:

بدقة وجمع الحقائق انطلاقاً من الواقع المعاش، تنطلق كل دراسة من إطار منهجي واضح، وهذا لمعالجة الموضوع والوصول إلى نتائج علمية، وشملت منهجية البحث على:

5-1- منهج الدراسة

:تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لجمع البيانات والمعلومات وصولاً إلى النتائج وهو عبارة عن وصف وتحليل دقيق وتفصيلي لظاهرة معينة أو موضوع محدد، ويكون على صورتين الأولى نوعية والثانية كمية رقمية، إذ إن التعبير الكيفي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيوضح وصفاً رقمياً، حيث يهتم المنهج الوصفي بدراسة الظواهر والأحداث كما هي من

حيث خصائصها وأشكالها والعوامل المؤثرة في ذلك، فهو يدرس عناصر الظواهر عن طريق توضيحها من جميع الجوانب والأبعاد بهدف استخلاص الحلول (...)، حيث يقوم على رصد ومتابعة الظاهرة أو الحدث بدقة، وبطريقة كمية ونوعية في فترة زمنية معينة، من أجل التعرف على الظروف والعوامل التي أدت إلى حدوث ذلك، للوصول إلى النتائج التي تساعد في فهم الحاضر والتنبؤ بالمستقبل. (كمال دسلي، 2016، ص 61)، واستخدم هذا المنهج للتعريف بظاهرة الحوار والعنف كأحد مؤشرات العلاقات التي تجمع بين الأفراد الأسرة، ومعرفة مدى الأثر المترتب عنهما في تسيير هذه العلاقات .

5-2- أداة البحث:

اعتمد في جمع المعلومات من الميدان على الاستبيان الذي يعرف بأنه أداة لجمع البيانات المتعلقة بموضوع بحث محدد عن طريق استمارة يجري تعبئتها من قبل المستجيب، ويستخدم لجمع المعلومات بشأن معتقدات ورغبات المستجيبين، ولجمع حقائق هم على علم بها؛ ولهذا يستخدم بشكل رئيس في مجال الدراسات التي تهدف إلى استكشاف حقائق عن الممارسات الحالية واستطلاعات الرأي العام وميول الأفراد، وإذا كان الأفراد الذين يرغب الباحث في الحصول على بيانات بشأنهم في أماكن متباعدة فإن أداة الاستبيان تمكنه من الوصول إليهم جميعاً بوقت محدود وبتكاليف معقولة. (عبد الرحمن عبد الله الواصل، 1999، ص 62)

وقد وزعت استمارة من نوع أسئلة مغلقة على (99) مبحوث يعيش ضمن أسرة (زوج وزوجة وأبناء)، واحتوت الاستبيانة على 15 سؤال .

6- نتائج الدراسة :

- يعتبر كل من الحوار والعنف العاطفي من أساليب التنشئة الاجتماعية التي تحدد طبيعة العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسرة .

تم من خلال النتائج المتوصل إليها تأكيد الفرضية الأولى فالحوار كأسلوب من أساليب التنشئة القائم على تبادل الحديث والآراء بين الأفراد ،

يعتبر الحوار من أحسن الوسائل الموصلة إلى الإقناع وتغيير الاتجاه الذي قد يدفع إلى تعديل السلوك نحو الأفضل، بتقبل فكرة الآخرين ومشاركتهم في الحديث، لان الحوار ترويض للنفوس على قبول النقد، واحترام آراء الآخرين وتتجلى أهميته في دعم النمو النفسي والتخفيف من مشاعر الكبت وتحرير النفس من الصراعات والمشاعر العدائية والمخاوف والقلق، فأهميته تكمن في أنه وسيلة بنائية علاجية تساعد في حل المشكلات والنزعات.

إن الحاجة إلى الحوار حاجة مستمرة، بل هي ضرورة اجتماعية لكل علاقة ، وخاصة في بلورة العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة، لأن والأسرة تعد العامل الأول من العوامل التي تؤثر على الصحة النفسية، فعندما يعيش الإنسان في أسرة مترابطة يتمكن من تكوين شخصية سوية، وذات نفسية معتدلة، وخالية من الأمراض النفسية، بعكس الأفراد الذين يعيشون حياة مضطربة في طفولتهم نتيجة لوجود خلافات عائلية، أو عدم وجود أسرة متكاملة، فعندها تُصبح نسبة التعرض للإصابة بمرض نفسي مرتفعة

وتعتبر الأسرة هي اللبنة الأولى في المجتمع وهي المسؤولة عن التربية بكافة أنواعها وأشكالها، ولكي تنجح الأسرة في تحقيق أهدافها في بناء جسور التواصل والحوار الصادق البناء مع الأبناء، لابد أن يكون قائماً على أسس ورؤى سليمة وبيئة تفاهم من خلال خلق ثقافة الحوار المفتوح لتنجح الأسرة في تحقيق أهدافها.

حيث إن الحوار بين الآباء والأبناء أو الحوار الأسري من أهم وسائل الاتصال في الأسرة والذي له تأثير كبير ومهم في بناء أسرة متكاملة وقوية ومترابطة، وبالطبع له فوائد نفسية وتربوية ودينية واجتماعية وأخلاقية تؤثر بشكل كبير على الفرد، وبالتالي على المجتمع ككل.

وهنا نجد أن الحوار الأسري ما هو إلا وسيلة من وسائل الإتصال الأسري الفعال فمن الأهمية القصوى أن يتوفر حوار إيجابي بين أفراد الأسرة، فمن خلال الحوار الأسري تنمو المشاعر الإيجابية ويتحقق التواصل بين أفرادها، ويساعد على إشاعة روح المحبة والمودة بينهم، ويساهم الحوار الأسري في التقريب بين وجهات النظر ويتعلم كل فرد في الأسرة أهمية احترام الرأي الآخر، حيث يعد الحوار الأسري أساس للعلاقات الأسرية الحميمة ويساعد على نشأة الأبناء نشأة سوية صالحة لما يخلق من روح التفاعل الإجتماعي مما ينتج من ذلك تعزيز الثقة في أفراد الأسرة مما يجعلهم أكثر قدرة على تحقيق طموحاتهم وآمالهم. ولما يحققه الحوار الأسري من حميمية بين أفراد الأسرة.

إن العنف النفسي أو العاطفي تكون له آثار مستمرة على الفرد طوال حياته، وهي أضرار خطيرة بعيدة المدى خاصة إذا تعرض الطفل للعنف في المراحل الأولى من عمره بداية من ستة سنوات ، ويظهر ذلك في قدرته الإدراكية والعقلية وتفاعله مع الآخرين في المدرسة والحي السكني، ويفقد ثقته بنفسه إذ يصبح عاجزاً عن التعبير ، ويعاني اضطرابات نفسية كالإكتئاب والانتواء ، ويصبح يمارس العنف على إخوته في المنزل ورفاقه

فالضرب المبرح والشتيم والإهانة وعدم الاهتمام بالآخر ، وتجاهله وإنقاص من شأنه هي أساليب غير سوية في عملية تنشئة الفرد، وهي سلوكيات سلبية يعتقد بعض الآباء أنها الأسلوب الأنسب للتربية وتعديل السلوك، متجاهلين الأثر السلبي على توجيه الفرد نحو الصواب والخطأ، وتنشئته تنشئة سليمة تضمن نمواً نفسياً وعقلياً وانهالياً سليماً.

-- يختلف تأثير أسلوب الحوار عن استخدام العنف العاطفي مما له علاقة بنمط العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسرة : فأسلوب الحوار له آثار إيجابية على العلاقات بين أفراد الأسرة من حيث المشاركة وزرع المودى والمحبة والتفاهم، وبالتالي نجاح هذه العلاقات واستمرارها ، عكس العنف الذي له آثار سلبية من حيث زرع الخلاف والصراعات بين أفراد الأسرة ، وعدم استمرارية العلاقات الاجتماعية ، والطفل هو من يتأثر بشكل كبير في إطار هذه العلاقات سواء تعرض هو بنفسه للعنف من قبل الوالدين أو أحد الأخوة الأكبر منه ، أو شاهد العنف بين أحد أفراد الأسرة 1- العنف الجسدي:

ومن أشكال العنف التي تؤثر سلباً على الفرد نجد:

1- العنف الجسدي:

تتمثل صورة العنف هنا في الأذى المباشر والمادي على الجسد؛ كالضرب والصفع واللكم والرفس، وهذه الصور الخطيرة قد تنتج عنها جروح أو كسور أو إعاقة أو قتل، وذلك حسب الطريقة المستخدمة في ممارسة العنف، والتي تتراوح بين عنف باليد أو الرجل إلى استخدام أدوات وآلات حادة كالسكين أو العصا، أو قطعة حديد أو سلاح قاتل، ويمكن اعتبار أن الاعتداءات الجسدية تظهر مباشرة على الجسد المعتدى عليه، وتؤثر فيه مادياً وبطريقة مباشرة.

2- العنف النفسي والمعنوي:

يقول المثل الشعبي في ثقافتنا: "اللهم ضربة بدمها أو كلمة بسمها"، كذلك تنظر ثقافتنا إلى أن الكلام المسموم أكثر خطورة من الضرب المفدي إلى الجرح، ولعل هذا الموقف الذي تزعمه الثقافة الشعبية نجده يتناغم ومنطري الجوانب النفسية في الإنسان، فالسب والشتم، والإهانة المتكررة، والخط من قيمة المعتدى عليه/ أو الشخص المعنف، ورميه بألفاظ دنيئة تنال من قدرته أو شرفه أو شرف أهله - كلها صور للعنف في بُعد النفس والمعنوي، وهذه الصور بدون شك قد تؤثر على المعتدى عليه، فتسقطه في دوامة من المشاكل والاضطرابات النفسية والمعنوية.

3- العنف وسوء المعاملة الاقتصادية:

يمكن تسمية هذا النوع من الاعتداءات بالضغوطات المادية أو العنف الاقتصادي، هذه الضغوطات قد يمارسها الكبار أو من يتحكم في مورد رزق الأسرة مثلاً للضغط على المعتدى عليه أو عقابه أو تأنيبه، وكمثال على ذلك؛ كأن يحرم الزوج زوجته من نفقتها، أو من بعض حاجاتها الضرورية؛ كمصاريف البيت، أو عدم شراء الملابس، حتى في المناسبات، ولو كانت قد تعودت على ذلك من قبل، وقد نجد مثلاً على ذلك في حالة ضغط الأباء على أبنائهم وبناتهم، بحرمانهم من اقتناء الملابس التي يعشقونها، ولو كان في استطاعتهم شراؤها، وقد يصل الضغط إلى متطلبات الدراسة أحياناً.

4- العنف الجنسي:

تتمثل الاعتداءات الجنسية بشكل عام في حالات العنف الجنسي والقيام بأعمال جنسية فاضحة، ويعتبر الاغتصاب أحد أخطر أنواع هذه الممارسات الجنسية العنيفة؛ لأنه يصاحبها اعتداءات جسدية مادية مباشرة، كما قد يصاحبها أعراض نفسية أو نفس - جسدية.

أما عن العلاقة بين العنف والعلاقات الاجتماعية فإن ما يمكن الخروج به في مسألة الأسرة والعنف في هذا الباب هو أن الأسرة تمارس العنف الذي يمارس عليها؛ لذلك يجدر بنا الإشارة إلى جدلية العلاقة الممكنة بين الأسرة والعنف، ولا تظهر تلك الجدلية المفترضة في أنواع العنف وتجلياته وحسب، بل حتى في صور العنف التي تتمظهر على شكل اعتداءات من أصناف شتى، وعلى هذا الأساس يمكن الخروج بالنقاط الثلاث الآتية:

يقسم: العنف موجه نحو الذات، عنف بين الأشخاص، عنف جماعي،

العنف في الأسرة تحليلات كثيرة، وذلك حسب نوعية وطبيعة الأسرة؛ إذ تختلف تجليات العنف في الأسرة النووية عن تجليات العنف في الأسرة الممتدة بحيث يصبح متداخلاً من أطراف متعددة ومتفرقة؛ كعنف الخالات والأعمام وأبنائهم.

7- الاستنتاج العام:

الحوار الإيجابي: وهو ضرورة لتطور علاقات الأفراد، ويُساعد على إحساسهم بالإشباع والرضا، حيث يلعب دوراً مهماً في تسيير العلاقات بين أفراد الأسرة ويجعلها مرنة، وفي الوقت نفسه قوية في مواجهة الخلافات مثل مواجهة ضغوط الحياة اليومية، ومن أشكال التواصل؛ المشاركة الروحية، والمشاركة الوجدانية، والمشاركة الفكرية، والمشاركة الاجتماعية؛ مما يُمكن الأفراد في الأسرة الواحدة من التعبير عن أنفسهم بكل صراحة ووضوح. التوافق الروحي: من المهم وجود الترابط الروحي والمعنوي إلى جانب الترابط المادي؛ والذي يجعل الأفراد على قدر أكبر من التماسك والتقارب في الأسرة

الواحدة، كما تكون لديهم القدرة على حلّ الخلافات بطريقة فعالة، ويتسم سلوكهم بالنضج، وتكون لديهم القدرة على التعلّم من الخبرات السابقة. القدرة على مواجهة الضغوط النفسية: يُقصد بذلك القدرة على مواجهة الصعاب النفسية، والقدرة على منع المشكلات قبل حدوثها، وحتى إن حدثت المشكلات يجدر بالأسرة أن تُحاول التخفيف من وقعها ومن الأخطار المترتبة عنها، وتواجه الصعاب بصبر وهدوء دون توتر وقلق ودون تحميل الآخرين المسؤولية. التقدير والمحبة: يُقصد به إظهار التقدير والمحبة بين أفراد الأسرة الواحدة الذي من شأنه أن يُخفّف من روتين الحياة، حيث إنّ كلمات الحب والتقدير التي يتبادلها أفراد الأسرة من وقت لآخر من شأنها أن تُشعر كلّ فرد بأهميته، ويتجلى ذلك في استراتيجيات النقد في الأسرة الواحدة التي تقوم على ذكر المحاسن قبل توجيه النقد. قضاء الوقت سوياً: وذلك من خلال تناول الوجبات وقضاء العطلات وأوقات الفراغ معاً، وغيرها من المواقف التي تدعم أواصر المحبة بين أفراد الأسرة، فالأسرة السعيدة تسودها علاقات مباشرة ومستمرة وتتضمّن شعوراً قوياً بالانتماء والارتباط الجماعي. [6] مفهوم الأسرة ساهم العديد من الباحثين العرب والغربيين في تحديد مفهوم الأسرة، وقد عرّفها القاموس النقدي لعلم الاجتماع بأنها تلك الهيئة التي تُميّز الحياة الإنسانية والتي لا يُمكن تفسير أيّة هيئة أخرى بدون الرجوع إليها؛ لكونها تُمثّل نواة المجتمع، وهي تتألف من مجموعة من الأفراد يتقاسمون الأدوار فيما بينهم، [5] حيث يوجد مجموعة من الشروط الواجب توافرها في الجماعة الاجتماعية ليطلق عليها مصطلح "أسرة"، ومن أبرزها وجود رابطة زوجية بين عضوين على الأقل من جنسين مختلفين. وجود صلات قرابة دموية كأساس للعلاقات الاجتماعية. وجود شكل من أشكال الإقامة المشتركة والمستمرة. وجود مجموعة وظائف محددة. وجود مجموعة قواعد تنظيمية رسمية وغير رسمية.

خاتمة:

للتربية هدفان أساسيان هما؛ تكوين الفرد وصقل شخصيته، والمساهمة في ترقية المجتمع وتطويره، ومن الجدير بالذكر أنّ قيام الأسرة بدورها في الرعاية والتربية باعتبارها المؤسسة التي لا يُمكن الاستغناء عنها في هذه المجالات من شأنه أن يُساهم في إبراز أهميتها العظيمة وهي الأهمية الاجتماعية، إذ تكمن أهمية الأسرة في أنّها تبني شخصية الطفل اجتماعياً ونفسياً لكي يكون قادراً على القيام بدوره في المستقبل، بحيث يُصبح الطفل قادراً على تحمّل المسؤولية، فيتمّ تعزيز قيم ومبادئ الاحترام والتقدير لذاته وللآخرين، فإذا ضعفت الخلية الأولى في المجتمع وهي الأسرة ضعف أساس الفرد ونقطة ارتكازه ممّا يؤدي إلى معاناة المجتمع من الانحطاط الفكري والإنساني في العلاقات الإنسانية وغياب التكامل الاجتماعي بين مختلف أوساط المجتمع.

إن للصحة النفسية جملة من المؤشرات تبدأ بدور الأسرة في عملية النشئة الاجتماعية و، وخاصة طريقة تعامل الوالدين مع الطفل، ولذلك ندرج مما سبق التوصيات التالية:

- الاهتمام بأساليب تربية الفرد تربية سليمة ومتكاملة الجوانب، حتى يتحقق له النمو الاجتماعية والنفسية والانفعالي - تكاتف الجهود بين مختلف مؤسسات التنشئة الاجتماعية (الأسرة، المدرسة، المسجد، وسائل الإعلام)، ودورها في بناء الفرد وتنقيفه بطرق التعامل مع الآخرين كخطوة أساسية لتوطيد العلاقات الاجتماعية بين الأفراد.

- وضع قوانين صارمة للقضاء على كل مظاهر وصور العنف العاطفي، وبالمقابل تشجيع أسلوب الحوار لبناء علاقات وطيدة بي كل أفراد المجتمع.

- فتح مراكز متخصصة وأطباء مختصين لمعالجة حالات العنف العاطفي وآثاره السلبية على الصحة النفسية والعاطفية للفرد في كافة مراحل عمره .
- إجراء دراسات ميدانية وملتقيات علمية تتعلق بالصحة النفسية ومتطلباتها، واستغلال نتائج هذه الدراسات لمعالجة المشكلات التي تواجه نمو الفرد.

قائمة المراجع:

- يؤوت ، لبنان ، (1981):العائلة والقرابة والزواج دار الطليعة :إجسان محمد حسن).
- انتصار هلشم مهدي وآخرون . (, 2015). العنف العاطفي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية . مجلة البحوث التربوية والنفسية ، العلوم الإنسانية ، قسم العلوم التربوية والنفسية جامعة بغداد، كلية التربية ابن رشد العدد'44.
- بسام امحمد [بو عليان. (2013). الحياة الأسرية . مكتبة الطالب الجامعي، القاهرة .
- جامد عبد السلام زهران . (2015). الصحة النفسية والعلاج النفسي. عالم الكتب : القاهرة .
- طايبي رتيبة ، بوشول ليلي . (, 2020). ثقافة الحوار الأسري ودرها في رقابة الأبناء من الانحراف في المجتمع الجزائري المعاصر . مجلة الحكمة للدراسات الإعلامية والاتصالية ، مركز الحكمة ، الجزائر، المجلد 08، العدد03
- طارق عبد الرؤوف عمارة، إيهاب عيسى المصري . (2013). العنف ضد المرأة . مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع : ط1، القاهرة .
- عبد الحميد الخطيب . (2002). نظرة في علم الاجتماع. مطبعة النيل: مصر ، القاهرة .
- عبد الرحمن عبد الله الواصل. (1999). البحث العلمي. المملكة العربية السعودية: وزارة المعارف
- عبد الرحمان سوامية: أشكال الوسائط التكنولوجية وانعكاساتها على العلاقات الاجتماعية لدى الشباب، دراسة ميدانية على عينة من شباب ولاية باتنة، مجلة دراسات نفسية وتربوية ، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية ، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة ، العدد 14، جوان 2015.
- عبد الله يوسف أبتو زعيزع(2018): مقدمة في الصحة النفسية ، ناشرون وموزعون ، الجامعة الأردنية ، ط1، الأردن:.
- عبد الهادي وآخرون. (1988). معجم علم الاجتماع. المكتب الجامعي الحديث : مضر .
- عفراء إبراهيم العبيدي. (2017). أساليب التنشئة الاجتماعية وعلاقتها ببعض الظواهر السلوكية لدى الأطفال الأيتام . مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع: عمان .

- علي أسعد وطفة . (2008). *العنف والعدوانية في الحليل النفسي*. منشورات الهيئة الامة السورية للكتاب: وزارة الثقافة ، دمشق .
- كمال دسلي. (2016). *منهجية البحث العلمي*. منشورات جامعة حماة، الديوان الوطني للمطبوعات الجامعية .
- (,خبرات العنف الأسري الموجه نحو الأبناء واثيره على المعاناة من الإكتئاب والوسواس القهري !/ محمد مغاري العطار(2012):*لمجلة التربوية* . p, العدد47، كلية التربية، مصر.
- محمد الصفاصة ، أحمد عربيات(2018): *مبادئ الصحة النفسية*، مركز يزيد للنشر ،
- منى يونس بحري، نازك عبد الحليم قطبشات. (ص 37، 2010). *العنف الأسري* . دار صفاء للنصر والتوزيع ، ط1: عمان .
- تأثير العنف الأسري على عملية التنشئة الاجتماعية للطفل، *المجلة الجزائرية* . مهدي تواني ، غبد النو تادبيرت(2013):
- للطفولة العدد02*.
- نادية علوان وآخرون(2018) .، ص 467، *المجلد 28*، العدد 02 جوان .(البنية العامية لمفهوم الصحة النفسية الايجابية من الوهن إلى الإزدهار *مجلة دراسات نفسية* .
- همشري عمر أحمد. (2002). *التنشئة الاجتماعية للطفل* . دار صفاء للنشؤ: عمان .

التوازن الوجداني وأثره في تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن

-دراسة ميدانية بمصلحة الطب الفيزيائي، المستشفى الجامعي فرانتز فانون-

ط.د. عبد الحق عيسو، جامعة تيزي وزو ، مخبر مجتمع، تربية وعمل، الجزائر

abdelhak.aissou@ummto.dz

د.ابراهيم حداد، جامعة البليدة 2 ، مخبر الصحة النفسية، التربية، الموهبة والابداع

eb.haddad@univ-blida2.dz

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن أثر التوازن الوجداني في تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن. اعتمدنا على المنهج الوصفي وبلغت عينة الدراسة 62 مريضاً بمصلحة الطب الفيزيائي وإعادة التربية الوظيفية بالمستشفى الجامعي فرانتز فانون، تم تطبيق مقياس: التوازن الوجداني وإدارة الألم، من خلال الاعتماد على مقياس "التوازن الوجداني" SPANE ترجمة حبيب تيليوين، وكذلك مقياس "إدارة الألم" ل حدان ابتسام، أظهرت النتائج أن التوازن الوجداني يساهم في تحسين ادارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن، كما أن الانفعالات الايجابية تساهم في تحسين إدارة الألم، بينما تؤثر الانفعالات السلبية في الخفض من مستوى إدارة الألم لدى هؤلاء المرضى المزمنين.

الكلمات المفتاحية: التوازن الوجداني، الانفعالات الايجابية، الانفعالات السلبية، إدارة الألم، ألم أسفل الظهر المزمن.

Summary:

The current study aimed to investigate the effect of emotional balance in improving pain management in patients with chronic low back pain. We relied on the descriptive approach, and the study sample consisted of 62 patients in the Department of Physical Medicine and Functional Re-Education at the University Hospital Frantz Fanon. Measures were applied: emotional balance and pain management, by relying on the SPANE scale translated by Habib Telewin, as well as the "pain management" scale for Hadan Ibtisam, the results showed that emotional balance contributes to improving pain management in patients with chronic low back pain, and that positive emotions contribute to improving pain management, while negative emotions affect the reduction of the level of pain management in these chronic patients.

Keywords: emotional balance, positive emotions, negative emotions, pain management, chronic low back pain.

مقدمة:

يعاني حوالي 80% من البالغين من آلام أسفل الظهر (LBP) في مرحلة ما من حياتهم. يمكن أن يؤثر LBP على كل شيء في حياة المرضى من المشي إلى القيادة، حتى مجرد الجلوس على المكتب يمكن أن يسبب ألمًا شديدًا. كما أنه السبب الأكثر شيوعًا للإعاقة المرتبطة بالوظيفة ومساهم رئيسي في فقدان أيام العمل.

يتأثر الرجال والنساء بشكل متساوٍ بالـ LBP والذي يمكن أن تتراوح شدته من ألم خفيف مستمر إلى إحساس مفاجئ وحاد يجعل المرء عاجزًا. يمكن أن يكون ظهور الألم مفاجئًا، نتيجة لحادث أو عن طريق رفع شيء ثقيل أو سحبه أو دفعه، أو يمكن أن يتطور بمرور الوقت بسبب التغيرات المرتبطة بالعمر في العمود الفقري. يمكن أن تؤدي أنماط الحياة الخاملة أيضًا إلى LBP خاصةً عندما يتخلل روتين يوم من أيام الأسبوع المتمثل في ممارسة القليل جدًا من التمارين تمرين شاق في نهاية الأسبوع. القيادة أو الجلوس في وضع الانحناء أو الانحناء بشكل مفرط أو البقاء في هذا الوضع لفترات طويلة من الوقت هي الأسباب الشائعة لـ LB. الأشخاص الذين يعانون من زيادة الوزن، والمدخنين، والنساء الحوامل، والأشخاص الذين يعانون من الإجهاد أو الاكتئاب، الأشخاص الذين يستخدمون الأدوية التي تضعف العظام على المدى الطويل، على سبيل المثال. الكورتيكوستيرويدات وتلك التي تؤدي إلى نمط حياة خامل أكثر عرضة لخطر الإصابة بالألم أسفل الظهر المزمن.

1. الإشكالية:

ازداد الاهتمام بالأمراض المزمنة وسبل معالجتها والوقاية منها من منظور علم النفس الصحة، حيث تركز البحوث على المتغيرات النفسية التي تشكل عوامل حماية أو عوامل خطر على الصحة، من بينها الحياة الانفعالية كتجربة تفاعلية بين خصائص الشخصية وموقف الإصابة بمرض مزمن، وكذا أثرها على إدارتها، حيث شكل هذا الموضوع أهم محاور برامج التربية العلاجية المبنية لإدارة الألم المزمن.

من بين الأمراض المزمنة ذات الانتشار الواسع عالمياً، مرض ألم أسفل الظهر المزمن، حيث تشير الإحصائيات أن نسبة الاصابات بلغت نسب عالية، إذ يزداد انتشار آلام أسفل الظهر المزمنة خطياً من العقد الثالث من العمر وحتى سن الستين، وهو أكثر انتشاراً عند النساء. ويعرف الألم حسب الجمعية العالمية لدراسة الألم ASP International association for the study of pain على أنه: خبرة انفعالية، وحسية غير سارة مرتبطة بوجود ضرر حقيقي أو كامن في النسيج الحي أو يمكن وصفه من خلال مفاهيم مثل هذا الضرر (حدان ابتسام، 2015، ص50)

يتأصل من هذا التعريف الاعتراف بأن الألم له دائماً مكون جسدي وعاطفي. حيث أنه إحساس فسيولوجي ورد فعل انفعالي لهذا الإحساس. في بعض الحالات، يمكن الشعور بالألم في حالة عدم وجود إصابة واضحة في الأنسجة. تؤكد الدراسات الحديثة على مدى أهمية النظر إلى تجربة الألم على أنها تجربة بيولوجية عصبية معقدة تتأثر بعوامل تحدث في مناطق متعددة من الجهاز العصبي المحيطي والمركزي. يمكن التعرف على بعض هذه العوامل بسهولة، في حين أن البعض الآخر لم يتم التعرف عليه بعد.

ونظرا لأن المفهوم الذي قدمته الجمعية العالمية لدراسة الألم لم يفرق بين الألم المزمن والألم الحاد وغيرهما من الأنماط الأخرى للألم بالرغم من أن هذه المصطلحات تستخدم بشكل واسع في المجال الإكلينيكي وفي التراث البحثي بحيث يمكن تصنيف آلام أسفل الظهر على أساس مدة وجودها إلى ثلاث أشكال:

- آلام أسفل الظهر الحادة أو قصيرة الأمد: آلام أسفل الظهر الحادة تستمر لبضعة أيام أو بضعة أسابيع. تميل إلى الشفاء من تلقاء نفسها من خلال الرعاية الذاتية ولا يوجد فقدان للوظيفة. غالبية آلام أسفل الظهر ميكانيكية بطبيعتها، أي أن هناك اضطرابًا في طريقة تناسق وتحرك مكونات الظهر (مثل العمود الفقري والعضلات والأقراص الفقرية والأعصاب).

- آلام أسفل الظهر شبه الحادة: عندما يستمر ألم أسفل الظهر لمدة ستة أسابيع إلى ثلاثة أشهر، يُعرف بالألم أسفل الظهر شبه الحادة. عادة ما يكون هذا النوع من الألم ميكانيكيًا بطبيعته (مثل آلام العضلات أو المفاصل)، ولكنه يستمر لفترة طويلة، وينصح بالفحص الطبي إذا كان الألم شديدًا ويحد من قدرة الفرد على المشاركة في أنشطة الحياة اليومية والنوم والعمل.

- آلام أسفل الظهر المزمنة: تعتبر آلام أسفل الظهر التي تستمر لأكثر من ثلاثة أشهر من آلام أسفل الظهر المزمنة. عادة ما يكون هذا النوع من الألم شديدًا ولا يستجيب للعلاجات الأولية ويتطلب إجراء تحقيق طبي شامل لتحديد المصدر الدقيق للألم. (Monika Chopra, 2019, p09)

ولهذا يجب أن يتضمن التعريف القياسي لآلام أسفل الظهر المزمنة وصفا دقيقا للمنطقة التشريحية ومدة الألم وشدته.

يمكن أن تؤدي المعاناة من مشكلات صحية إلى استجابات عاطفية قوية قد تؤثر على الصحة ونتائج المرض. كما وجد أن الحياة العاطفية مرتبطة بتطور المرض. تم العثور على أن المشاعر السلبية مرتبطة بالشكاوي الصحية على العكس من ذلك، وجد أن المشاعر الإيجابية مرتبطة بصحة أفضل. كما قد تؤثر العواطف على الصحة بشكل غير مباشر من خلال التأثير على السلوكيات المعروفة بأنها مرتبطة بالنتائج الصحية أو من خلال الآليات الفسيولوجية مثل التفاعل الفسيولوجي والتغيرات في الأداء المناعي، وتتم مناقشة مناهج مساعدة المرضى على التعامل بشكل أكثر فعالية مع المشاعر السلبية وتعظيم المشاعر الإيجابية

(Uskul and all, 2015)

وبناءً على ما أتى عرضه سنحاول في الدراسة الحالية استكشاف الأثر الذي يلعبه التوازن الوجداني في إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن من خلال طرح التساؤلات التالية:

1.1. أسئلة الدراسة:

- هل يساهم التوازن الوجداني في تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن.
- هل تساهم الانفعالات الايجابية في تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن.
- هل تؤثر الانفعالات السلبية في خفض إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن.

2.1. فرضيات الدراسة:

- يساهم التوازن الوجداني في تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن.
- تساهم الانفعالات الايجابية في تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن.
- تؤثر الانفعالات السلبية في خفض إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن.

2. أهداف الدراسة:

- التعرف على مساهمة التوازن الوجداني في تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن.
- التعرف على مساهمة الانفعالات الايجابية في تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن.
- التعرف على تأثير الانفعالات السلبية في الخفض من إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن.
- الوصول الى نظرة شاملة حول المعاش العاطفي الانفعالي لمرضى ألم أسفل الظهر المزمن.

3. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في

- توجه الجديد إطار علم النفس الإيجابي والذي يركز على قوى الإيجابية في دراسة الإنسان كالتوازن الوجداني.

- عدم وجود دراسات كثيرة حول فئة عينة الدراسة في المجتمع الجزائري (في حدود علمنا) مع أن آلام أسفل الظهر تسبب العبء الصحي الأكبر بانتشار 568 مليون نسمة حول العالم و السبب الرئيسي للإعاقة في 160 دولة. تحد بشكل كبير من القدرة على الحركة، مما يؤدي إلى التقاعد المبكر من العمل، وانخفاض المشاركة في النشاطات الاجتماعية وتقليل القدرة على المشاركة في المجتمع (WHO.INT, 2021).

4. تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة:

1.4. التوازن الوجداني:

1.1.4. اصطلاحاً: يعبر عن الاستجابة الانفعالية لمواقف الحياة (كتجربة المرض)، إذ يشير دينر الى أنه لتحقيق توازن وجداني يشترط ارتفاع شدة وتكرار الإنفعالات الايجابية مع انخفاض في الانفعالات السلبية (Diener & Eunkook M, 1999, p 277)

2.1.4. أما إجرائياً: فيعرف في هذه الدراسة بالدرجة المتحصل عليها في مقياس التوازن الوجداني (PANAS) من اعداد واتسن، كلارك وتيليجن (Watson, Clark et Tellegen) ترجمة وتكييف حبيب تيليوين.

2.4. الانفعالات الايجابية:

1.2.4. اصطلاحاً: تشمل المشاعر الايجابية استجابات ظرفية لطيفة أو مرغوبة، تتراوح من الاهتمام والرضا إلى الحب والفرح (Michael A Cohn, Barbara L Fredrickson, 2019, p13)

2.2.4. أما إجرائيا: الدرجة المتحصل عليها في بعد الانفعالات الايجابية لمقياس التوازن الوجداني (PANAS)

3.4. الانفعالات السلبية:

1.3.4. اصطلاحا: هي ردود فعل عاطفية مزعجة مصممة للتعبير عن تأثير سلبي مثل (الغضب، الحزن والخوف)

(<https://dictionary.apa.org/negative-emotion>)

2.3.4. أما إجرائيا: الدرجة المتحصل عليها في بعد الانفعالات السلبية لمقياس التوازن الوجداني (PANAS)

3.4. إدارة الألم:

1.3.4. اصطلاحا: وتعرف إدارة الألم بمدى تقدير مرضى ألم أسفل الظهر المزمن لتأثير الألم على حالتهم الصحية والخبرة الانفعالية المعاشة، ومدى إدراكهم لتوفر المساندة والدعم اللازم، بالإضافة الى مدى تأثير الألم على أداء نشاطاتهم اليومية (حدان، 2015، صفحة 77)

2.3.4. أما إجرائيا: يمكن تعريف إدارة الألم المزمن إجرائيا في هذه الدراسة عن طريق الدرجة المرتفعة التي يتحصل عليها مرضى ألم أسفل الظهر المزمن في استبيان الألم المزمن بأبعاده الثلاثة (تقدير تأثير الألم، إدراك المساندة، الأداء والأنشطة) والذي ترجمته وأعدته للدراسة الباحثة حدان (2015).

4.4. ألم أسفل الظهر:

يتم تعريفه على انه ألم يستمر لمدة 12 أسبوعاً أو أكثر حتى بعد معالجة الإصابة الأولية أو السبب الكامل وراء آلام أسفل الظهر الحادة، ويؤثر على الحياة المهنية والنفسية والاجتماعية للمريض.

(Gunnar BJ Andersson, 1999, p585)

الإطار المنهجي للدراسة:

5. المنهج:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة اعتمدنا على المنهج الوصفي، إذ يركز المنهج الوصفي على وصف دقيق وتفصيلي لظاهرة أو موضوع محدد على صورة نوعية أو كمية رقمية. بهدف الكشف عن أثر التوازن الوجداني في إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن.

6. مجتمع الدراسة:

شمل مجتمع الدراسة مرضى ألم أسفل الظهر الذين يتابعون بمصلحة إعادة التربية الوظيفية للمستشفى الجامعي فرانتز فانون بالبلدية.

7. عينة الدراسة وطريقة اختيارها:

تم اختيار عينة الدراسة عن طريق أخذ العينة المتاحة والتي شملت 62 حالة، حيث تم برمجة أيام فحص خاصة بمرضى ألم أسفل الظهر المزمن وتوزيعهم على الأطباء المقيمين (médecin résident en)

الدراسة، وشرح بعض البنود عند الحاجة. (4em année rééducation fonctionnel)، ومن ثم القيام بمقابلة هؤلاء المرضى وتوزيع مقاييس
8.مجالات الدراسة:

1.8.الحدود الزمانية:

تم الشروع في الدراسة الميدانية في شهر فيفري 2023.

2.8.الحدود المكانية:

تم الدراسة على مستوى مصلحة إعادة التربية الوظيفية للمستشفى الجامعي فرانتز فانون بالبلدية.

3.8.الحدود الموضوعية:

قام الباحثان بدراسة المتغيرات التالية: التوازن الوجداني، إدارة الألم.

4.8. الحدود البشرية:

مرضى ألم أسفل الظهر المزمن والذين يراجعون بمصلحة الطب الفيزيائي واعادة التربية الوظيفية
بالمستشفى الجامعي فرانتز فانون.

9.أدوات الدراسة:

1.9.مقياس التوازن الوجداني SPANE:

مقياس التوازن الوجداني باناس (PANAS) من إعداد واتسن، كلارك وتيلجن (Watson, , 1988) و Clark & Tellreen) وقام الباحث مسعودي أمحمد (2016) بترجمة المقياسين وتصحيحهما اللغوي
بمساعدة الأستاذ تيلوين وبعض أساتذة الانجليزية وأساتذة في علم النفس.

هو مقياس التجربة الايجابية والسلبية، ويعبر عن الرفاهية العاطفية، ويتكون المقياس من عشرون مفردة،
عشرة منها تمثل الانفعالات الايجابية (PA) وعشرة الأخرى تمثل الانفعالات السلبية (NA)، يتم جمع
المفردات الموجية وتمثل الوجدان الموجب، وتجمع المفردات السالبة وتمثل الوجدان السالب بمعنى
التوازن الوجداني هو زيادة الانفعالات الموجبة ونقصان الانفعالات السلبية، وتكون الاجابة وفق هذا
المقياس وفق تدرج خماسي (كثيرا جدا - كثيرا - بدرجة متوسطة - قليلا - قليلا جدا أو لا على الإطلاق)
بحيث تتراوح درجة كل مفحوص ما بين (10) و (100) نقطة

2.9.طريقة تصحيح مقياس التوازن الوجداني: (SPANE)

يتكون المقياس من بعدين الأول يمثل الوجدان الموجب والثاني يمثل الوجدان السالب

وتكون الإجابة وفق هذا المقياس وفق تدرج خماسي (كثيرا جدا - كثيرا - بدرجة متوسطة - قليلا - قليلا
جدا أو لا على الإطلاق) بحيث تتراوح درجة كل مفحوص ما بين (10- 50) نقطة عن كل بعد، ومن
(20 - 100) نقطة عن المقياس ككل، المتوسط النظري بالنسبة للوجدان الموجب هو 30 المتوسط في

عدد المفردات (10x3) المتوسط النظري بالنسبة للوجدان السالب هو 30 المتوسط في عدد المفردات (10x3) تحسب درجة المقياس بجمع الدرجة التي تحصل عليها المريض من خلال إجابته على مفردات الوجدانات الموجبة على حدى، ثم تحسب الدرجة التي تحصل عليها نفس المريض من خلال إجابته على مفردات الوجدان السالب، فإذا حصل التوازن بزيادة الانفعالات الايجابية ونقصان الانفعالات السالبة، بمعنى إذا كانت مجموع درجات الوجدان الموجب والوجدان السالب هي من (50 إلى 60) أو أقرب تمثل التوازن في الجانب الوجداني. حيث تصنف درجات كل فرد في ضوء المعادلة التالية:

-درجات الوجدان الموجب أكثر من (30) تعني ارتفاع الانفعالات الايجابية.

-درجات الوجدان السالب أقل من (30) تعني انخفاض الانفعالات السلبية.

التوازن الوجداني: الوجدان الموجب < الوجدان السالب

3.9 مقياس إدارة الألم المزمن:

قامت الباحثة **حُدان ابتسام** ببناء استبيان ادارة الألم المزمن بما يتناسب مع البيئة الجزائرية والذي يهدف إلى تشخيص مستوى إدارة الألم المزمن لدى أفراد العينة حيث يتضمن ثلاثة أبعاد هي: -الأثر النفسي والصحي للألم المزمن: يعبر عن مدى تأثير الألم على حالة المريض الصحية وشعوره واعتقاده نحو قوة وضعف هذا الأثر.

-إدراك المساندة: يعبر عن مدى إدراك المريض لتوفر المساندة والمساعدة والدعم اللازم له وقت الألم.

-الأداء والأنشطة: يعبر عن مدى تأثير الألم على أداء المريض في نشاطاته اليومية (**حُدان ابتسام، 2015 ص 77**).

تتوزع بنود استبيان ادارة الألم المزمن المعتمد في الدراسة الحالية، عبر ثلاث أبعاد، كما هو موضح في الجدول التالي.

الجدول رقم (01) يوضح أبعاد استبيان إدارة الألم المزمن وأرقام بنود كل بعد.

أرقام البنود	أبعاد إدارة الألم
1-4-7-10-13-16-19-22-25-26-29-30-33-34	الأثر النفسي والصحي للألم
02-5-8-11-14-17-20-23-27-31-35	ادراك المساندة
03-6-9-12-15-18-21-24-28-32	الأداء والأنشطة

ونشير هنا إلى أن بعض البنود قد صيغت في الاتجاه الإيجابي وأخرى في الاتجاه السلبي و نشرح ذلك في الجدول التالي:

جدول رقم (02) يبين البنود الايجابية و البنود السلبية لاستبيان إدارة الألم المزمن

5-6-10-12-15-16-19-20-21-22-23-24-31-34-35	البنود الإيجابية
1-2-3-4-7-8-9-11-13-14-17-18-25-26-27-28-29-30-32-33	البنود السلبية

4.9. طريقة تصحيح المقياس :

يتكون استبيان إدارة الألم المزمن من ثلاثة (3) أبعاد، وخمسة وثلاثون (35) بند يتم تصحيحها بسلم تنقيطي يندرج من 0 إلى 6 بالنسبة للبنود الموجبة والعكس بالنسبة للبنود السالبة، وبذلك تكون أدنى درجة نظرية للمقياس هي (0) وأعلى درجة هي 210 (حدان، 2015، صفحة 81).

10. أساليب المعالجة الإحصائية:

استعنا في المعالجة الإحصائية للبيانات ببرنامج SPSS باستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

-معامل الانحدار البسيط لحساب فرضيات الدراسة.

11. عرض وتحليل ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة:

1.11 عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية العامة:

نصت هذه الفرضية التالية على أنه "يساهم التوازن الوجداني في تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن".

للإجابة على هذه الفرضية اتبع الباحث أسلوب الانحدار البسيط بطريقة entre والجدول التالي يوضح ذلك النوع من التفصيل.

جدول رقم (03) يوضح نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لمساهمة التوازن الوجداني في تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن

النموذج	R	R ²	R ²	الخطأ المعياري للتقدير	قيمة (t)	قيمة (f)	مستوى الدلالة			
المتغير المستقل	المتغير التابع	إدارة الألم	التوازن الوجداني	274.0	748.0	691.0	22.142	6.154	15.23	دالة احصائية

يتضح من خلال الجدول (03) أن قيمة (f) لنموذج الانحدار الخطي تساوي 15.32 عند القيمة الاحتمالية 0.001 مما يدل على وجود دلالة احصائية لنموذج الانحدار الخطي البسيط الذي تم توقيه بالمتغير التابع " تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن " بدلالة " التوازن الوجداني " وهو دال احصائياً.

يتبين كذلك أن النموذج يفسر 74 % من التباين الكلي للمتغير التابع "تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن" وبعد تعديل أثر المتغير المستقل في النموذج فأصبح R المعدل يساوي 691.0 مما يعني أن النموذج يفسر 69% من التباين الكلي للمتغير التابع والباقي 31%.

وعليه النموذج مقبول لأنه يفسر 69% من التنبؤات.

ولمعرفة درجة مساهمة أو تأثير المتغير المستقل "التوازن الوجداني" في المتغير التابع "إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن" تم حساب معامل بيتا المعيارية كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (04) يوضح معاملات (Beta) لمساهمة المتغير المستقل (التوازن الوجداني) في المتغير التابع (إدارة الألم)

مستوى الدلالة	المعاملات المعيارية	المعاملات غير معيارية		المتغير التابع	المتغير المستقل
	قيمة (beta)	الخطأ المعياري	معامل B		
دال احصائيا	594.0	227.0	424.0	إدارة الألم	التوازن الوجداني

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أنه توجد مساهمة لتوازن الوجداني في تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن.

التفسير:

انتشرت عيادات متعددة التخصصات لعلاج الألم حيث تركز في برامجها العلاجية على متغيرات نفسية مختلفة كالتقييمات المعرفية للألم والانفعالات المصاحبة لخبرة الألم بالإضافة إلى الجوانب الطبية العصبية، توصي الجمعية الأمريكية لدراسة الألم على أهمية التدخلات المعرفية السلوكية المبكرة لعلاج أمراض آلام أسفل الظهر المزمنة بهدف الحد من تأثيرات الانفعالات السلبية المعيقة للعلاج والاستفادة من دور الانفعالات الإيجابية المساعدة على تحقيق فعالية لبرامج إدارة الألم.

ففي دراسة Jorge E Esteves and all (2013) تم تقييم عينة من 110 مشاركاً تتألف من 55 مرضاً يعانون من ألم أسفل الظهر المزمن و55 فرداً ليس لديهم تاريخ مرضي، باستخدام مقياس المعالجة العاطفية، سجل مرضى ألم أسفل الظهر المزمن حجم تأثير قدر ب 0.33 أكبر بكثير مما سجل عند عينة غير مرضى، وخلصت النتيجة إلى أن مرضى ألم أسفل الظهر المزمن تتأثر إدارتهم لألمهم بصفة كبيرة بدرجة توازنهم العاطفي والانفعالي. كما تركز الدراسة على ضرورة تنبيه الأطباء إلى التفكير بشكل حاسم في دور المعالجة العاطفية في تقييم مرضى ألم أسفل الظهر المزمن وإدارتهم.

(jorge E Esteves and all 2013, p541)

كما ارتبطت المستويات المرتفعة من الاضطراب النفسي لدى الأفراد الذين لا يعانون من الألم مع نوبات مستقبلية من آلام أسفل الظهر في دراسة طولية تلت ذلك البالغون النشطون على مدار 12 عاماً، وجد الباحثون أن هذا المستوى من تنبأ الضائقة العاطفية عند خط الأساس بإعاقة طويلة الأمد في أسفل الظهر.

حيث يمكن أن تؤثر العديد من العوامل المعرفية والعاطفية والسلوكية والبيئية على الانتقال من الألم الحاد إلى الألم المزمن. وقد أظهرت العوامل المعرفية، مثل كارثة الألم، وتوقعات الشفاء، ومعتقدات تجنب الخوف من الألم، ارتباطاً بتطور الألم المزمن. العوامل العاطفية، مثل الاكتئاب، والقلق، والضيق، والغضب، والخوف المرتبط بالألم، قد تورطت أيضاً في هذه العملية.

فمن المرجح أن يصبح الشخص خائفاً. يؤدي الخوف المرتبط بالألم إلى تجنب الحركة أو الأنشطة التي يعتقد الفرد أنها ستسبب ألماً أكبر أو إصابة أخرى أو تكرار الإصابة. يمكن تجنب الحركة والنشاط يؤدي إلى دوامة هبوطية من التراجع التدريجي للألم وزيادة الألم وتطور الإعاقة والعجز والاكتئاب.

(James E. Moore, 2010, p801)

استناداً إلى دراسات عديدة في علم النفس العصبي فإن معالجة الانفعالات والتنبيهات الحسية كالألم والعواطف تتم في نفس المناطق الوظيفية للدماغ، وهذه المناطق مترابطة في ما بينها، وهي تشرح كيف تؤثر الانفعالات الايجابية أو السلبية على الألم، وما الذي يمكن فعله لخلق المزيد من المشاعر الإيجابية وبالتالي تقليل الألم المزمن ذي الصلة أو التحكم فيه.

من كل هذا نستنتج أنه ولتحقيق تكفل متعدد التخصصات فعال بمرضى ألم أسفل الظهر المزمن ومساعدتهم على تحسين إدارة ألمهم يجب أخذ التأثيرات المرغوبة للانفعالات الايجابية على تحسين الخبرة النفسية والاجتماعية المعاشة لهؤلاء المرضى، بالإضافة إلى التركيز على توعيتهم بدور الانفعالات السلبية في تعميق معاناتهم بهدف وضع برامج تربية علاجية تساعد المرضى على الاستفادة من التأثيرات الايجابية لانفعالات كالفرح والشعور بالنشاط والقوة على تسكين آلامهم والتخلص من التأثيرات السلبية لانفعالات كالخوف والغضب والحزن على زيادة شعورهم بالألم.

2.11. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

نصت هذه الفرضية التالية على أنه "تساهم الانفعالات الايجابية في تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن".

للإجابة على هذه الفرضية اتبع الباحث أسلوب الانحدار البسيط بطريقة entre والجدول التالي يوضح ذلك النوع من التفصيل.

جدول رقم (05) يوضح نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لمساهمة الانفعالات الايجابية في تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن

النموذج	R	R ²	R ²	الخطأ المعياري للتقدير	قيمة (t)	قيمة (f)	مستوى الدلالة
	معامل الارتباط	معامل التحديد	مربع معامل الارتباط				

				المعدل			
						المتغير التابع	المتغير المستقل
دالة احصائيا	8.12 4 دالة	4.551	19.874	0.725	870.0	إدارة الألم	الانفعالات الايجابية

يتضح من خلال الجدول (05) أن قيمة (f) لنموذج الانحدار الخطي تساوي 8.124 عند القيمة الاحتمالية 0.000 مما يدل على وجود دلالة احصائية لنموذج الانحدار الخطي البسيط الذي تم توقيه بالمتغير التابع "تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن" بدلالة "الانفعالات الايجابية" وهو دال احصائيا.

يتبين كذلك أن النموذج يفسر 87% من التباين الكلي للمتغير التابع "تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن" وبعد تعديل أثر المتغير المستقل في النموذج فأصبح R المعدل يساوي 725.0 مما يعني أن النموذج يفسر 72% من التباين الكلي للمتغير التابع والباقي 28%.
وعليه النموذج مقبول لأنه يفسر 72% من التنبؤات.

ولمعرفة درجة مساهمة أو تأثير المتغير المستقل "الانفعالات الايجابية" في المتغير التابع "إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن" تم حساب معامل بيتا المعيارية كما هو مبين في الجدول التالي:
جدول رقم (06) يوضح معاملات (Beta) لمساهمة المتغير المستقل (الانفعالات الايجابية) في المتغير التابع (إدارة الألم)

مستوى الدلالة	المعاملات المعيارية	المعاملات غير معيارية		المتغير التابع	المتغير المستقل
	قيمة (beta)	الخطأ المعياري	معامل B		
دال احصائيا	581.0	024.0	0.458	إدارة الألم	الانفعالات الإيجابية

نلاحظ من خلال الجدول رقم (06) أنه توجد مساهمة للانفعالات الايجابية في تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن.

التفسير:

حاولت دراسات عديدة الكشف عن دور الانفعالات الإيجابية في إدارة آلام أسفل الظهر المزمنة، ففي دراسة باتريك إتش فينان، وإريك لي جارلاند (2016)، حول دور تأثير الانفعالات الإيجابية في الألم

وعلاجه من أجل تقديم لمحة حول المتغيرات النفسية و الاجتماعية المرتبطة بألم أسفل الظهر المزمن، ولتسليط الضوء على كيفية تقديم العلاجات النفسية، قام الباحثون بتقديم اقتراحات حول كيف يمكن لأبحاث التأثيرات الايجابية للانفعالات في تطوير العلاج في المستقبل و ضمان فوائد للمرضى الذين يعانون من الألم المزمن، إذ تشير الدلائل إلى أن المشاعر الإيجابية تؤثر على الألم. (Patrick H, 2016, p177)

وفي الأخير يمكن تلخيص أثر الانفعالات الايجابية في تحسين إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن من خلال نموذج "حلوزوني تصاعدي" للتأثير الإيجابي والمرونة والإدارة الذاتية للألم المزمن، والذي يقدم تنبؤات محددة لدور الاستجابات المعرفية والعاطفية الايجابية للتكيف مع الألم المزمن، والتي تعزز من المشاركة النشطة في الأهداف العلاجية وبالتالي تحسين الإدارة الذاتية للألم المزمن.

3.11. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

نصت هذه الفرضية التالية على أنه "تؤثر الانفعالات السلبية في خفض إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن".

للإجابة على هذه الفرضية اتبع الباحث أسلوب الانحدار البسيط بطريقة entre والجدول التالي يوضح ذلك النوع من التفصيل.

جدول رقم (07) يوضح نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لتأثير الانفعالات السلبية في خفض إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن

النموذج	R	R ²	R ²	الخطأ المعياري للتقدير	قيمة (t)	قيمة (f)	مستوى الدلالة
المتغير المستقل	المتغير التابع	385.0	770.0	0.623	14.225	6.771	دالة احصائية
إدارة الألم	الانفعالات السلبية					11.258	دالة احصائية

يتضح من خلال الجدول (07) أن قيمة (f) لنموذج الانحدار الخطي تساوي 11.258 عند القيمة الاحتمالية 0.008 مما يدل على وجود دلالة احصائية لنموذج الانحدار الخطي البسيط الذي تم توقيفه

بالمتغير التابع " خفض إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن " بدلالة " الانفعالات السلبية " وهو دال احصائيا.

يتبين كذلك أن النموذج يفسر 77 % من التباين الكلي للمتغير التابع " خفض إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن " وبعد تعديل أثر المتغير المستقل في النموذج فأصبح R المعدل يساوي 623.0 مما يعني أن النموذج يفسر 62% من التباين الكلي للمتغير التابع والباقي 38%.
وعليه النموذج مقبول لأنه يفسر 62% من التنبؤات.

ولمعرفة درجة مساهمة أو تأثير المتغير المستقل " الانفعالات السلبية " في المتغير التابع " إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن " تم حساب معامل بيتا المعيارية كما هو مبين في الجدول التالي:
جدول رقم (08) يوضح معاملات (Beta) لتأثير المتغير المستقل (الانفعالات السلبية) في المتغير التابع (إدارة الألم)

مستوى الدلالة	المعاملات غير معيارية		المتغير التابع	المتغير المستقل
	المعاملات المعيارية	معامل B		
	قيمة (beta)	الخطأ المعياري		
دال احصائيا	528.0	148.0	0.523	الانفعالات السلبية

نلاحظ من خلال الجدول رقم (08) أنه يوجد أثر للانفعالات السلبية في خفض إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن.

التفسير:

من المعروف أن خبر الألم هي خبرة حسية غير سارة وتزداد معاناة المرضى اذا تبع هذا معاش انفعالي ممرض يتسم بارتفاع الانفعالات السلبية كالقلق، الغضب، الخوف والحزن. حيث تلعب هاته المعاش الانفعالي المؤلم دور المضخم لاحاسيس الألم عند مرضى ألم أسفل الظهر المزمن. ففي دراسة Burns (2016) خضع أربعة وتسعون مريضاً من مرضى ألم أسفل الظهر المزمن لمقابلات تقييم الغضب والحزن. تم تسجيل مخططات كهربائية للعضلات ونشاط القلب والأوعية الدموية. أظهر المرضى زيادة في شدة الغضب وتحسناً أبطأ من المجموعة الضابطة. كما أنهم أظهروا تفاعل أكبر أثناء الغضب من الحزن. وخلصت الدراسة الى أن شعور الغضب يرتبط بشدة الألم اليومي للمرضى. إذ قد يكون رد الفعل الناجم عن أعراض محددة للغضب والقلق مرتبطاً بتفاقم الألم المزمن بين المرضى. كما أنه قد يكون لانفعالات السلبية كالغضب والقلق تأثيرات أكبر على شدة الألم المزمن مقارنة بالمشاعر السلبية الأخرى، وقد يحدث ذلك عن طريق زيادة توتر العضلات بالقرب من موقع الإصابة (التفاعل الخاص بالأعراض).

(Burns J.W,2006,p309)

وفي دراسة James E. Moore (2010) أوصت الإرشادات الحديثة المستندة إلى الأدلة من جمعية الطب الأمريكية والكلية الأمريكية للأطباء بشدة بإعادة التأهيل المكثفة متعددة التخصصات للألم أسفل الظهر المزمن، حيث تستخدم البرامج عادةً فريقاً متعدد التخصصات من الأطباء وعلماء نفس الألم والمعالجين الفيزيائيين والمعالجين المهنيين ومستشاري إعادة التأهيل المهني والمرضات. غالباً ما يعتمد العلاج على المبادئ السلوكية المعرفية وهو مصمم لتقليل معتقدات تجنب الخوف وإدراك الألم الخلل الوظيفي. يقلل العلاج من سلوك الإبطال من خلال إشراك المرضى في برنامج تمرين فردي متدرج لتحسين القوة والمرونة والتحمل وميكانيكا الجسم وباستخدام أكبر قدر ممكن من العلاج بالتعرض الخاص بالمرضى في بيئة سريرية. هناك مكونات تعليمية سلوكية معرفية مهمة، بما في ذلك إعادة الهيكلة المعرفية واستراتيجيات التكيف السلوكي، لإدارة الألم والعواقب العاطفية السلبية للألم، والغضب والقلق، وكذا دور هاته الانفعالات السلبية في إعاقة الإدارة الجيدة للألم تم تصميم البرامج بشكل عام لتوفير التعليم والمهارات التي يحتاجها المرضى للتعامل مع الألم بشكل مستقل في المستقبل.

(James E. Moore, 2010, p815).

ومنه فإن ارتفاع الانفعالات السلبية له أثر عصبي ونفسي على إدارة ألم أسفل الظهر المزمن من خلال التأثيرات السلبية لرفع عتبة الإحساس بالألم وتدهور القدرة على تسيير هذه الانفعالات وماله من عواقب ممرضة تخفض مستوى إدارة الألم لدى ألم أسفل الظهر المزمن.

12. خاتمة:

الألم يولد مشاعر سلبية (مثل الخوف والغضب والحزن) والتي يمكن أن تؤثر سلباً على الوظيفة النفسية الاجتماعية والجسدية، حيث تم العثور على أن المشاعر الإيجابية تكون مسكنة ويمكن تحفيزها من خلال ممارسة تمارين علم النفس الإيجابي (بما يتجاوز آثار تناول مسكنات الألم)، ولا سيما فيما يتعلق بتقليل شدة الألم، ولكن أيضاً في تحسين كارثة الألم والتحكم في الألم.

ختاماً ولتحقيق تكفل متعدد التخصصات فعال بمرضى ألم أسفل الظهر المزمن ومساعدتهم على تحسين إدارة ألمهم يجب أخذ التأثيرات المرغوبة للانفعالات الإيجابية على تحسين الخبرة النفسية والاجتماعية المعاشة لهؤلاء المرضى، بالإضافة إلى التركيز على توعيتهم بدور الانفعالات السلبية في تعميق معاناتهم بهدف وضع برامج تربية علاجية تساعد المرضى على الاستفادة من التأثيرات الإيجابية لانفعالات كالفرح والشعور بالنشاط والقوة على تسكين آلامهم والتخلص من التأثيرات السلبية لانفعالات كالخوف والغضب والحزن على زيادة شعورهم بالألم.

-توصيات:

- تكييف التدخلات النفسية بمصالح الطب الفيزيائي وأعاد التربية الوظيفية لتناسب خصوصية المرضى بالاعتماد على تطبيقات علم نفس الصحة الأكثر ملائمة لفهم العلاقة بين الصحة والمرض.
- ضرورة القيام بدراسات تجريبية لفعالية برامج معرفية سلوكية مبنية على ضوء مفاهيم علم نفس الإيجابي في تحسين مستويات إدارة الألم لدى مرضى ألم أسفل الظهر المزمن.
- بناء برامج تربية علاجية متخصصة لفئة مرضى الألم المزمن

13.المراجع:

-المراجع باللغة العربية:

-حدان ابتسام، (2015)، فعالية الذات المدركة وعلاقتها بالألم المزمن، دراسة مقارنة لدى عينة من المرضى وغير المرضى بمدينة ورقلة، أطروحة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.

-المراجع باللغة الأجنبية:

-Burns, J. W. (2006). Arousal of negative emotions and symptom-specific reactivity in chronic low back pain patients. *Emotion*, 6(2), 309–319.

-Dr. Monika Chopra, (2019), ELIMINATE YOUR LOW BACK PAIN, Published by FitSutra Wellness Pvt Ltd, 33, Prachi Residency, Baner Rd., Pune-411045, India.

-Ed Diener, (1999), subjective well-being:Three decades of progress, *The American Psychological Association, Psychological Bulletin*, 376-302, Suh Eunkook M.

-Gunnar BJ Andersson, (1999), Epidemiological features of chronic low-back pain

<https://doi.org/10.1037/1528-3542.6.2.309>

-James E. Moore, Pho, (2010), *Chronic Low Back Pain and Psychosocial Issues*, Elsevier Inc,801-815, doi:10.1016/j.pmr.2010.06.005 .

-Jorge E Estevens,Lora Wheatley, Clare Mayall, Hilary Abbey,2013,Emotional processing and its relationship to chronic low back pain: results from a case-control study,*Man Ther*, 18(06):541-6, doi:10.1016/j.math.2013.05.008.Epub 2013 jun 5

-Michael A Cohn, Barbara L Fredrickson, (2009),*Oxford handbook of positive psychology*2, 13-24

-Patrick H. Finan, Eric L. Garland, 2016, the role of positive affect in pain and its Treatment, *Clin J Pain*,31(2):177-187,doi:10.1097/AJP.000000000000092.

The lancet 354 (9178), 581-585, 1999

-Uskul, Ayse K. and Horn, A. B.James D., ed. *International*, (2015), *Emotions and health*. In: *Wright ,encyclopaedia of social and behavioral sciences*. Elsevier. ISBN8-097086-08-0-978.

<https://dictionary.apa.org/negative-emotion.15/05/2023.h21:58->

الألكسيثيميا وعلاقتها بالذكاء العاطفي لدى المتزوجات

ط.د. كلثوم بن حميدة / ط.د. زهرة خدومي

جامعة ورقلة، الجزائر / جامعة البليدة 2، الجزائر

[zahrapsycho.khadoumi@gmail.com/ benhoumidakelthoum@gmail.com](mailto:zahrapsycho.khadoumi@gmail.com/benhoumidakelthoum@gmail.com)

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى البحث في العلاقة بين الألكسيثيميا والذكاء العاطفي لدى المتزوجات. واستخدمت الباحثتان المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (80) متزوجة بمدينة الجلفة، ولجمع البيانات تم استخدام مقياس الألكسيثيميا ومقياس الذكاء العاطفي وللإجابة عن أسئلة الدراسة استخدمنا المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل ارتباط بيرسون واختبارات لعينتين مستقلتين، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الألكسيثيميا في ضوء

المتغيرات التالية: (عدد سنوات الزواج – المتزوجات العاملات – السن – عدد الأولاد)، كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الذكاء العاطفي في ضوء المتغيرات السالفة الذكر. بالإضافة إلى ذلك أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الألكسيثيميا والذكاء العاطفي. **الكلمات المفتاحية:** الألكسيثيميا، الذكاء العاطفي.

Research Summary:

This study aims to investigate the relationship between alexithymia and emotional intelligence in married women. The researchers used the descriptive correlation approach, and the study sample consisted of (80) married women in the city of Djelfa. To collect data, the alexithymia scale and the emotional intelligence scale were used. To answer the study questions, we used the arithmetic means, standard deviations, Pearson correlation coefficient, and the t-test for two independent samples. The results of the study indicated that there were differences Statistically significant in alexithymia in the light of the following variables: (number of years of marriage - working married women - age - number of children). The results of the study also indicated that there were statistically significant differences in emotional intelligence in the light of the aforementioned variables. In addition, the results indicated that there is an inverse correlation between alexithymia and emotional intelligence.

Keywords: alexithymia, emotional intelligence..

مقدمة:

تمثل الانفعالات جانبا مهما من جوانب البناء النفسي للإنسان بصفة عامة، وبناءه الدافعي بشكل خاص، فتعد القدرة على فهم الانفعالات وتحديدتها والتمييز بينها وضبطها والتعامل معها بإيجابية سمة مهمة من سمات الشخصية الإيجابية، فالأشخاص الذين يعانون من القصور في القدرة على تحديد المشاعر ووصفها والتعبير عنها، ويتجنبون المواقف الاجتماعية التي تتطلب منهم الحديث عن مشاعرهم الخاصة ووصفها للآخرين وتحديد آرائهم وأفكارهم تم وصفهم بأنهم يعانون من اضطراب الألكسيثيميا، فإذا كان الشخص الآخر غير قادر على تفسير المثيرات العاطفية فإن النمو الانفعالي والاجتماعي قد يُعاق وقد تظهر سلوكيات غير سوية كالسلوك المضاد للمجتمع، وسلوك التحدي والانسحاب واضطراب المزاج (وفاء شافي الهاجري، 2021، ص37)

ونسلط الضوء على فئة المتزوجات بحيث إذا حصل التوافق والانسجام بينهم يسهم في تحقيق الرفاه النفسي لكليهما ولا يعني هذا التوافق عدم وجود خلافات بينهما ولكنها تختلف بحسب شدتها ومدتها، حيث أن هناك خلافات عادية يمكن التعامل معها وحلها وهناك خلافات يصعب حلها وبالتالي تفسد العلاقة ويختل التوافق الزوجي والسبب يعود إلى الأمية العاطفية لدى الزوجين أي انخفاض في الذكاء العاطفي.

ومن هنا سعت الباحثتان إلى دراسة العلاقة بين الألكسيثيميا والذكاء العاطفي لدى عينة المتزوجات.

1-مشكلة الدراسة:

اشتقت الباحثتان مشكلة البحث من خلال ملاحظتهما للمتزوجات في المجتمع بزيادة أعراض الألكسيثيميا المتمثلة في صعوبة تحديد ووصف كل من المشاعر الايجابية والسلبية وأسلوب التفكير الموجه ونقص أعراض الذكاء العاطفي المتمثل في إدارة الانفعالات والتعاطف وحفز الذات والمعرفة الانفعالية والتواصل الاجتماعي وعندما نتحدث عن المتزوجات نتحدث عن العلاقة بينهما والرابط الذي يجمعهما وقد يقوى مع تواصلهما الايجابي الذي يؤثر في نجاح زواجهما والعكس، ومما زاد إحساس الباحثتان بمشكلة البحث العديد من الدراسات التي لها علاقة بالبحث حيث بينت نتائج دراسة عمرو رمضان في أن الصعوبات التي قد يعاني منها أحد الزوجين في التعبير عن انفعالاته يؤثر بشكل سلبي على الرضا الزوجي لكل منهما فالتعبير عن الانفعالات الايجابية وكذلك التعبير عن مشاعر الألفة له دور كبير في تحسين العلاقة الزوجية والوصول إلى حالة من الرضا والتوافق، فنقص التعبير عن الجانب العاطفي يعد أهم الأسباب الرئيسية لحدوث الطلاق العاطفي بين الزوجين (عمرو رمضان، 2021، ص282)

ووفقا لدراسة جولمان أن الأفراد الذين لا يستطيعون التعبير عن مشاعرهم وتحديد انفعالاتهم وحالتهم الوجدانية لا يمكن لهم تحقيق الاستمتاع العاطفي والجنسي، ولا يتحقق لهم الرضا والتوافق الزوجي فإذا كان لدى الفرد القدرة على إدراك انفعالاته وتحديدها والتعبير عنها بصورة ايجابية حينها سيتحقق له النجاح في فهم المفاتيح اللفظية وغير اللفظية لشريك حياته وسيتمكن من حل صراعاته وينعم بالتوافق الزوجي، بحيث يرى جولمان أن معامل الذكاء يسهم بنسبة 20% من العوامل التي تحدد النجاح في الحياة تاركا 80% للعوامل الأخرى التي يمتلكها الفرد، فالغالبية العظمى من الحاصلين على مراكز متميزة في المجتمع لا يرجع إلى ما يمتلكونه من معامل ذكاء، وإنما يرجع لامتلاكهم مهارات الذكاء الانفعالي كقدرتهم على حث أنفسهم على الاستمرار في مواجهة الإحباطات والتحكم في النزوات، والشعور بالأمل والتعاطف مع الآخرين فالأشخاص الأذكياء انفعاليا يدركون جيدا مشاعرهم الخاصة ويقومون بإدارتها جيدا ويتعاملون مع الآخرين وهم أكثر شعور بالسعادة والطمأنينة وتقدير الذات والتوافق النفسي، أما الأشخاص الذين يمتلكون قدرا أقل من الذكاء الانفعالي فيميلون إلى عدم التركيز وعدم القدرة على التحكم في الحياة العاطفية (جولمان، 2000، ص77)

وتتلخص مشكلة البحث الحالي في التساؤل الرئيسي:

هل توجد علاقة ارتباطية عكسية بين الألكسيثيميا والذكاء العاطفي لدى المتزوجات بولاية الجلفة؟

وتتفرع منه الأسئلة التالية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الألكسيثيميا لدى المتزوجات في ضوء المتغيرات التالية (عدد سنوات الزواج - المهنة - السن - عدد الأولاد)؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الذكاء العاطفي لدى المتزوجات في ضوء المتغيرات التالية (عدد سنوات الزواج - المهنة - السن - عدد الأولاد)؟

2- فرضيات الدراسة:

- توجد علاقة ارتباطية عكسية بين الألكسيثيميا والذكاء العاطفي لدى المتزوجات بولاية الجلفة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الألكسيثيميا لدى المتزوجات في ضوء المتغيرات التالية (عدد سنوات الزواج - المهنة - السن - عدد الأولاد).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الذكاء العاطفي لدى المتزوجات في ضوء المتغيرات التالية (عدد سنوات الزواج - المهنة - السن - عدد الأولاد).

3- أهداف البحث:

- التعرف على وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الألكسيثيميا والذكاء العاطفي لدى المتزوجات بولاية الجلفة.
- التعرف على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الألكسيثيميا لدى المتزوجات في ضوء المتغيرات التالية (عدد سنوات الزواج - المهنة - السن - عدد الأولاد).
- التعرف على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الذكاء العاطفي لدى المتزوجات في ضوء المتغيرات التالية (عدد سنوات الزواج - المهنة - السن - عدد الأولاد).

4- أهمية البحث:

- المتغيرات التي اهتم بها البحث بدراساتها وهي الألكسيثيميا والذكاء العاطفي والخلفية النظرية لكل منهما والتي تشير إلى أهمية هذه المتغيرات في حياة الفرد بوجه عام وحياة المتزوجات بوجه خاص وذلك لندرة الدراسات التي ربطت بين متغيرات البحث الحالي.
- مدى أهمية الفئة العمرية والتي تعتبر عينة بحثنا أي المتزوجات وهم أساس بناء أسرة صحية ووظيفية للتقدم في كافة مجالات الحياة بحيث يتمتعون فيها بالحيوية والنشاط وتحملهم المسؤولية والاستقلالية، لكنهم يعانون العديد من المشكلات وتعرضهم للاضطرابات الانفعالية والتوتر.
- النتائج التي استخلصت من البحث الحالي ستساعد الأخصائيين في إعداد التدخلات والبرامج الإرشادية والوقائية والعلاجية للتقليل من الألكسيثيميا وزيادة الذكاء العاطفي.

5- مصطلحات و مفاهيم البحث:

1.5_ الألكسيثيميا: Alexithymia

" بأنها وجود صعوبة في فهم معنى الإشارات العاطفية التي تظهر من خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، و ضعف الخيال، وكذلك ضعف القدرة على استخدام القدرة اللغوية التي تساعدهم على وصف انفعالاتهم ومشاعرهم للآخرين، و يكون أسلوب الفرد المعرفي موجها للخارج عند التعامل مع المواقف وتقاس بالدرجة التي يتحصل عليها الفرد على استبيان الألكسيثيميا المستخدم في البحث الحالي. (Franz,m et,al,2008 :p54)

2.5_ الذكاء العاطفي:

قد اختلفت ترجمة (Inteilgnce , emotionnelle ;IE) إلى اللغة العربية باختلاف الباحثين فمنهم من أطلق عليه الذكاء العاطفي، و آخرون عبروا عليه بالذكاء الوجداني أو ذكاء المشاعر، في حين تناوله بعض الباحثين بالذكاء الانفعالي، و سنتبنى الباحثان في هذه الدراسة مصطلح الذكاء العاطفي، و قد عرفه أبراهم (Abraham,R,2002 :171)F VS " الذكاء العاطفي هو القدرة على استخدام المعرفة الانفعالية لحل المشكلات، وهو عبارة عن مجموعة من المهارات التي تسعى إلى تنظيم انفعالات الذات و الآخرين و الفصل بينهما و استخدام تلك المعلومات في التحكم في تفكير الفرد و بردود أفعاله" و تقاس بالدرجات التي يتحصل عليها الفرد على استبيان الذكاء العاطفي من خلال الأبعاد التالية: مهارات معرفة الانفعالات، مهارة التعاطف، مهارات تسيير الانفعالات، و مهارات تنظيم الانفعالات

6 - الطريقة والأدوات :

1.6 - منهج الدراسة : تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي وذلك لأنه يتلائم مع مشكلة الدراسة واهدافها .

2.6- حدود الدراسة :

- الحدود البشرية والمكانية : تم تنفيذ اجراءات هذه الدراسة على 80 امرأة متزوجة بولاية الجلفة..
- الحدود الزمنية : تم تطبيق هذه الدراسة في الفترة الممتدة من مارس 2023 إلى غاية افريل 2023.
- 3.6-أدوات الدراسة :
- مقياس تورنتو TAS-20 لقياس الألكسيثيميا لباجبي وزملائه (1994 Taylor, Parker : (Bagby)

يتكون هذا المقياس من (20) بند موزعة على ثلاثة أبعاد كالآتي :

*البعد الأول يتكون من (7) فقرات تقيس صعوبة تحديد المشاعر.

*البعد الثاني (5) فقرات تقيس صعوبة وصف المشاعر أو التعبير عنها بالكلمات.

* البعد الثالث(8) فقرات تقيس التوجه الخارجي في التفكير والذي يعني الاستعداد المسبق للتركيز على الأحداث الخارجية بدلا لتركيز على الخبرات الذاتية الداخلية والشخصية للفرد.

تصحيح المقياس :

بعدما يجيب المفحوص عن فقرات المقياس وفق سلم ليكرت الخماسي حيث يتراوح بين تنطبق علي تماما وتعطى (5) درجات ولا تنطبق أبدا وتعطى درجة واحدة، وذلك للفقرات الموجبة، وتعكس الدرجات على الفقرات السالبة، وتتراوح الدرجة الكلية على المقياسيين (20 و 100 درجة)، إن نقطة العتبة تسمح بالكشف عن الأفراد الذين لديهم سمات الشخصية الاكسيثيمية من غيرهم على النحو التالي :

جدول(01) رقم يوضح نقاط العتبة الاكسيثيمية

ألكسيثيمي	نزعة ألكسيثيمية	ليس ألكسيثيمي
$61 \leq x$	$52 \leq x \leq 60$	$51 \leq x$

-مقياس الذكاء العاطفي من اعداد السيد عثمان ومحمد عبد السميع رزق (2001) :

يقيس هذا المقياس الذكاء الانفعالي يتكون من 58 بندا موزعة على 5 ابعاد كالآتي :

*البعد الاول يتكون من (15) بند يقيس ادارة الانفعالات موزعة كالآتي:

1-6-11-16-21-26-36-41-46-50-53-55-57-58.

* البعد الثاني يتكون من (11) بند يقيس التعاطف موزعة كالآتي:

4-9-14-19-24-29-34-39-44-49-52.

*البعد الثالث يتكون من (13) بند يقيس حفز الذات او الدافعية موزعة كالآتي:

3-8-13-18-23-28-33-38-43-48-51-54-56.

*البعد الرابع يتكون من (10) بنود تقيس المعرفة الانفعالية او الوعي بالذات موزعة كالآتي:

2-7-12-17-22-27-32-37-42-47.

*البعد الخامس يتكون من (09) بنود تقيس التواصل الاجتماعي موزعة كالآتي:

5-10-15-20-25-30-35-40-45.

تصحيح المقياس :

يتم تقدير استجابة افراد العينة تبعا لسلم ليكرت الثلاثي حيث يعطى لكن بند وزن متدرج كالآتي:

(1-2-3) للبدائل الاتية (يحدث، يحدث احيانا ،لا يحدث) ، تتراوح درجات المقياس بين 174 كدرجة

عظمى و 58 كدرجة دنيا للمقياس والجدول الاتي يوضح مستويات مقياس الذكاء العاطفي :

جدول رقم (02) يوضح مستويات الذكاء العاطفي :

درجات المقياس	تقدير الدرجات
من 58 الى 96.	-ذكاء عاطفي منخفض.
- من 97 الى 135.	-ذكاء عاطفي متوسط.
من 136 الى 174.	-ذكاء عاطفي مرتفع.

3.6- عينة الدراسة : تمثلت عينة الدراسة في (80) امرة متزوجة من مدينة الجلفة موزعين كالآتي

:

جدول رقم (03) يوضح توزيع افراد العينة حسب السن :

السن لدى المتزوجات	التكرارات	النسبة
اقل من 30	36	45%
اكثر من 30	44	55%
المجموع	80	100%

المصدر الباحثان

جدول رقم (04) يوضح توزيع افراد العينة حسب سنوات الزواج :

عدد سنوات الزواج	التكرارات	النسبة
اقل من 5 سنوات	38	%47.5
اكثر من 5 سنوات	42	%52.5
المجموع	80	%100

المصدر الباحثان

جدول رقم (05) يوضح توزيع افراد العينة حسب المهنة :

المهنة لدى المتزوجات	التكرارات	النسبة
عاملة	37	%46.3
غير عاملة	43	%53.7
المجموع	80	%100

المصدر الباحثان

جدول رقم (06) يوضح توزيع افراد العينة حسب عدد الاطفال :

عدد الاطفال لدى المتزوجات	التكرارات	النسبة
اقل من 3 اولاد	37	%46.3
اكثر من 3 اولاد	43	%53.7
المجموع	80	%100

المصدر الباحثان

4.6 - الاساليب الاحصائية المستعملة في الدراسة :

استخدمت الباحثان الاساليب الاحصائية التالية :

- التكرارات والنسب المئوية .
- معامل الارتباط بيرسون.
- المتوسطات الحسابية.
- الانحرافات المعيارية .
- اختبار (ت) لعينتين مستقلتين.

5.6- نتائج الدراسة:

– نتائج الفرضية الاولى :

نص الفرضية : توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاكسيثيميا لدى المتزوجات في ضوء المتغيرات التالية :

عدد سنوات الزواج، المهنة، السن ، عدد الاولاد.

الجدول رقم (06) يوضح الفروق في درجات الكلية لمقياس الاكسيثيميا في ضوء المتغيرات التالية : عدد سنوات الزواج، المهنة، السن ، عدد الاولاد.

المتغيرات	العينة	المتوسط	الانحراف	قيمة اختبار	الدلالة
-----------	--------	---------	----------	-------------	---------

المعنوية	ت	المعياري	الحسابي			
0.00	-12.39	2.90	56.58	38	أقل من 5 سنوات	عدد سنوات الزواج
	-12.43	3.11	65.21	42	أكثر من 5 سنوات	
0.00	-12.18	2.90	56.57	37	العاملة	المهنة
	-12.26	3.16	65.09	43	الغير عاملة	
0.00	-12.11	2.70	56.50	36	أقل من 30 سنة	السن
	-12.24	3.08	65.07	44	أكثر من 30 سنة	
0.00	-11.76	2.97	56.81	37	أقل من 3 اولاد	عدد الاولاد
	-11.84	3.23	65.04	43	أكثر من 3 اولاد	

المصدر الباحثان

يتبين من الجدول رقم (06) أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الاكسيثيميا لدى المتزوجات الاقل من 5 سنوات بلغ (56,58) و الانحراف المعياري بلغ (2,90) وبلغت قيمة (ت) (-12,39) وبلغت قيمة الدلالة المعنوية (0,000) (sig)، وهي دالة إحصائية لأنها أقل من مستوى الدلالة (0,01) بينما قد بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الاكسيثيميا لدى المتزوجات الاكثر من 5 سنوات بلغ (65,61) و الانحراف المعياري بلغ (3,11) وبلغت قيمة (ت) (-12,43) وبلغت قيمة الدلالة المعنوية (0,000) (sig)، وهي دالة إحصائية لأنها أقل من مستوى الدلالة ومنه يمكننا القول بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الكلية لمقياس الاكسيثيميا بن المتزوجات الاقل من 5 سنوات والمتزوجات الاكثر من 5 سنوات لصالح المتزوجات الاكثر من 5 سنوات .

كما يتبين من الجدول رقم (06) أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الاكسيثيميا لدى المتزوجات العاملات بلغ (56,57) و الانحراف المعياري بلغ (2,90) وبلغت قيمة (ت) (-12,18) وبلغت قيمة الدلالة المعنوية (0,000) (sig)، وهي دالة إحصائية لأنها أقل من مستوى الدلالة (0,01) بينما قد بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الاكسيثيميا لدى المتزوجات الغير عاملات بلغ (65,09) و الانحراف المعياري بلغ (3,16) وبلغت قيمة (ت) (-12,36) وبلغت قيمة الدلالة المعنوية (0,000) (sig)، وهي دالة إحصائية لأنها أقل من مستوى الدلالة ومنه يمكننا القول بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الكلية لمقياس الاكسيثيميا بن المتزوجات العاملات والغير عاملات سنوات لصالح الغير عاملات .

كما يتضح من الجدول رقم (06) أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الاكسيثيميا لدى المتزوجات الاصغر من 30 سنة بلغ (56,50) و الانحراف المعياري بلغ (2,70) وبلغت قيمة (ت) (-12,11) وبلغت قيمة الدلالة المعنوية (0,000) (sig)، وهي دالة إحصائية لأنها أقل من مستوى الدلالة (0,01) بينما قد بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الاكسيثيميا لدى المتزوجات الاكبر من 5 بلغ (65,07) و الانحراف المعياري بلغ (3,08) وبلغت قيمة (ت) (-12,24) وبلغت قيمة الدلالة المعنوية (0,000) (sig)، وهي دالة إحصائية لأنها أقل من مستوى الدلالة ومنه يمكننا القول بأنه توجد فروق

ذات دلالة إحصائية في درجة الكلية لمقياس الاكسيثيميا بن المتزوجات الاصغر من 30 سنة والمتزوجات الاكبر من 5 سنوات لصالح المتزوجات الاكبر من 30 سنة .

كما يتضح من الجدول رقم (06) أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الاكسيثيميا لدى الامهات لأقل من 3 أولاد بلغ (56,81) و الانحراف المعياري بلغ (2,97) وبلغت قيمة (ت) (-11,76) وبلغت قيمة الدلالة المعنوية (0,000) (sig) ، وهي دالة إحصائية لأنها أقل من مستوى الدلالة (0,01) بينما قد بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الاكسيثيميا لدى الامهات لأكثر من 3 أولاد بلغ (65,04) و الانحراف المعياري بلغ (3,23) وبلغت قيمة (ت) (-11,84) وبلغت قيمة الدلالة المعنوية (sig) (0,000))، وهي دالة إحصائية لأنها أقل من مستوى الدلالة ومنه يمكننا القول بانه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الكلية لمقياس الاكسيثيميا بين الامهات لأقل من 3 أولاد والامهات لأكثر من 3 أولاد لصالح الامهات لأكثر من 3 أولاد .

- نتائج الفرضية الثانية :

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة احصائية في الذكاء العاطفي لدى المتزوجات في ضوء المتغيرات التالية:

عدد سنوات الزواج، المهنة، السن ، عدد الاولاد.

الجدول رقم (07) يوضح الفروق في درجات الكلية لمقياس الذكاء العاطفي في ضوء المتغيرات التالية : عدد سنوات الزواج، المهنة، السن ، عدد الاولاد.

المتغيرات	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار ت	الدلالة المعنوية
عدد سنوات الزواج	أقل من 5 سنوات	123,21	27,12	6.34	0.00
	أكثر من 5 سنوات	73,09	41,23	6.47	
المهنة	العاملة	123,67	27,21	6.27	0.00
	الغير عاملة	73,86	41,12	6.46	
السن	أقل من 30 سنة	120.21	25.12	6.35	0.00
	أكثر من 30 سنة	76.09	42.23	6.47	

عدد الاولاد	اقل من 3 اولاد	37	121.13	29.98	5.43	0.00
	اكثر من 3 اولاد	43	76.04	42.04	5.57	

يتبين من الجدول رقم (07) أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الذكاء العاطفي لدى المتزوجات الأقل من 5 سنوات بلغ (123.21) و الانحراف المعياري بلغ (27.12) وبلغت قيمة (ت) (34.6) وبلغت قيمة الدلالة المعنوية (0,000) (sig)، وهي دالة إحصائية لأنها أقل من مستوى الدلالة (0,01) بينما قد بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الذكاء العاطفي لدى المتزوجات الاكثر من 5 سنوات بلغ (73.09) و الانحراف المعياري بلغ (41.23) وبلغت قيمة (ت) (41.23) وبلغت قيمة الدلالة المعنوية (0,000) (sig)، وهي دالة إحصائية لأنها أقل من مستوى الدلالة ومنه يمكننا القول بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الكلية لمقياس الذكاء العاطفي بين المتزوجات الأقل من 5 سنوات والمتزوجات الاكثر من 5 سنوات لصالح المتزوجات الأقل من 5 سنوات .

كما يتبين من الجدول رقم (07) أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الذكاء العاطفي لدى المتزوجات العاملات بلغ (123,67) و الانحراف المعياري بلغ (27,12) وبلغت قيمة (ت) (6,27) وبلغت قيمة الدلالة المعنوية (0,000) (sig)، وهي دالة إحصائية لأنها أقل من مستوى الدلالة (0,01) بينما قد بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الذكاء العاطفي لدى المتزوجات الغير عاملات بلغ (73,86) و الانحراف المعياري بلغ (41.23) وبلغت قيمة (ت) (41.23) وبلغت قيمة الدلالة المعنوية (0,000) (sig)، وهي دالة إحصائية لأنها أقل من مستوى الدلالة ومنه يمكننا القول بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الكلية لمقياس الذكاء العاطفي بين المتزوجات العاملات والمتزوجات الغير عاملات لصالح المتزوجات العاملات.

كما اتضح من خلال الجدول رقم (07) أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الذكاء العاطفي لدى المتزوجات الأقل من 30 سنة بلغ (120,21) و الانحراف المعياري بلغ (25,12) وبلغت قيمة (ت) (6,35) وبلغت قيمة الدلالة المعنوية (0,000) (sig)، وهي دالة إحصائية لأنها أقل من مستوى الدلالة (0,01) بينما قد بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الذكاء العاطفي لدى المتزوجات الاكبر من 30 سنة بلغ (76,09) و الانحراف المعياري بلغ (42,23) وبلغت قيمة (ت) (6,47) وبلغت قيمة الدلالة المعنوية (0,000) (sig)، وهي دالة إحصائية لأنها أقل من مستوى الدلالة ومنه يمكننا القول بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الكلية لمقياس الذكاء العاطفي بين المتزوجات الاصغر من 30 سنة والمتزوجات الاكبر من 30 سنة لصالح المتزوجات الاصغر من 30 سنة .

تبين من الجدول رقم (07) أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الذكاء العاطفي لدى الامهات لأقل من 3 أولاد بلغ (121,13) و الانحراف المعياري بلغ (29,98) وبلغت قيمة (ت) (5,43) وبلغت قيمة الدلالة المعنوية (0,000) (sig)، وهي دالة إحصائية لأنها أقل من مستوى الدلالة (0,01) بينما قد بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الذكاء العاطفي لدى الامهات الأقل من 3 أولاد بلغ (76,04) و الانحراف المعياري بلغ (42,04) وبلغت قيمة (ت) (5,57) وبلغت قيمة الدلالة المعنوية (0,000) (sig)، وهي دالة إحصائية لأنها أقل من مستوى الدلالة ومنه يمكننا القول بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الكلية لمقياس الذكاء العاطفي بين الامهات لأقل من 3 أولاد والامهات لأكثر من 3 أولاد لصالح الامهات لأقل من 3 أولاد .

نتائج الفرضية العامة :

نص الفرضية : توجد علاقة ارتباطية عكسية بين الذكاء العاطفي والألكسيثيميا .

الجدول رقم (08) يوضح معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس الألكسيثيميا والدرجة الكلية للذكاء العاطفي لعينة تقدر ب (80 امرأة متزوجة)

العينة	معامل الارتباط	الدلالة المعنوية
80	-0.589	0.00
الدرجة الكلية لمقياس الألكسيثيميا		
الدرجة الكلية لمقياس الذكاء العاطفي		

المصدر الباحثان

يتضح من الجدول رقم (08) وجود علاقة ارتباطية سالبة داله إحصائياً عند مستوى الدلالة (0,01) بين درجات المتزوجات في مقياس الألكسيثيميا ودرجات مقياس الذكاء العاطفي حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون ب (-0.589) مما يدل على ان المتزوجات الذين يعانون من الاصابة الألكسيثيميا لديهم درجات منخفضة في الذكاء العاطفي ومعنى ذلك النساء اللواتي يعانين من الألكسيثيميا لا يمكنهم استخدام المعرفة الانفعالية لحل المشكلاتهم، ويفتقرون لتلك المهارات التي تساعدهم إلى تنظيم انفعالهم الذاتية وبالتالي هم يفتقرون للسعادة النفسية وتتفق هذه النتائج مع دراسة (Schmitz,2000) التي توصلت نتائجها الى وجود علاقة سلبية بين الألكسيثيميا والسعادة النفسية ، كما تتفق مع دراسة (Kiamarsi & bigichale,2012) والتي توصلت إلى وجود علاقة سالبة داله إحصائياً بين الألكسيثيميا والرفاهة النفسية كما تتفق مع دراسة وفاء شافي سعيد الهاجري (2021) التي أسفرت نتائجها على وجود علاقة ارتباطية سالبة داله إحصائياً بين الألكسيثيميا والرفاهة النفسية، كما أسفرت نتائج الدراسة عن أنه يمكن التنبؤ بالألكسيثيميا من الذكاء الوجداني والسعادة النفسية.

كما يمكننا تفسير ذلك بأن الألكسيثيميا تتأثر بشكل واضح بدرجة تمتع الفرد بالذكاء العاطفي فكلما ارتفع الذكاء الوجداني لدى الفرد انخفضت الألكسيثيميا والعكس كلما انخفض الذكاء العاطفي ارتفعت الألكسيثيميا لديه.

الخاتمة

وفي ضوء النتائج التي توصلت اليها هذه الدراسة والتي اسفرت على وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الألكسيثيميا والذكاء العاطفي لدى النساء المتزوجات بمدينة الجلفة توصلت الباحثان الى جملة من الاقتراحات والتوصيات التالية :

-إقامة ندوات تناقش كيفية الاستفادة من الذكاء العاطفي في الحياة اليومية للفرد.

-زيادة الاهتمام بالبحث في العوامل النفسية والخبرات الحياتية التي من شأنها تنمية الشعور بالرفاهة النفسية لدى النساء المتزوجات.

-إجراء دراسات تهتم بالسعادة النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية.

-إجراء برامج علاجية في خفض الألكسيثيميا لدى المتزوجات .

المراجع :

- جولمان. د(2000). الذكاء العاطفي. ترجمة ليلى جبالي، علم المعرفة. العدد262. الكويت. ص77
- عمرو رمضان معوض أحمد عطايا (2021). الدوجماتية والألكسيثيميا كعوامل منبئة بالطلاق العاطفي لدى المتزوجين، مجلة التربية. العدد191. الجزء الأول. القاهرة. ص282
- وفاء شافي سعيد الهاجري (2021). الألكسيثيميا وعلاقتها بالذكاء الوجداني والسعادة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية، مجلة التربية في القرن 21 للدراسات التربوية والنفسية. العدد17. القاهرة. ص37
- Franz, M., POPP, K. Schaefer, R., Sitte. W., Schneider., C., Hardt, J., ... □ Braehler, E.(2008). Alexithymia in the German general population. Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 43(1)
 - Abraham, R. (2002). The Role Of Control as Moderator Of Emotional Dissonance and Emotional Intelligence. Journal Of Psychology, Vol(134), N°(2) pp169-185
 - Schmitz, M.J. (2000). Alexithymia, self-care, & satisfaction with life in college students. *PhD thesis*,. The faculty of the graduate school, University of Missouri - Columbia.
 - Kiamarsi, A. & Ilbigichale R.(2012). The relationship of a sense of coherence and alexithymia with life satisfaction in girl students with ADHD symptoms, *Journal of School Psychology*, 1(1), 76-92.

أثر الجانب الديني في التعزيز الإيجابي للصحة العاطفية

د.سارة حجاب

جامعة سطيف 2 ، الجزائر

Sarapsychologie19@gmail.com

ملخص

من منا لا ينكر الدور الإيجابي والذي يلعبه الجانب الديني في تعزيز الصحة العاطفية ولأن الصحة العاطفية من نعم الله تعالى على عباده ، صحيح لاننكر الدور الذي يلعبه المختص النفسي في تعزيز وتدعيم الصحة العاطفية ، لكن وبقدر ما يأخذه الشخص أو الفرد من المختص النفسي والذي يعاني من اضطراب في الصحة العاطفية يبقى ذلك الأمر مرهون بالجانب الديني ، لقوله جلا في علاه "إنك لا تهدي من أحببت ولكن الله يهدي من يشاء " وهو القادر على كل شيء ، إذن لا بد لنا أن نولي في مداخلتنا البسيطة هذه حول أهمية الجانب الديني الإسلامي طبعاً في تعزيز الصحة العاطفية ، والوقوف على أبرز محطات مشتتات اضطراب الصحة العاطفية لتفاديها

الكلمات المفتاحية الجانب الديني، الصحة العاطفية

صحتنا العاطفية مرهونة بالجانب الديني ، فكيف ذلك؟

الإشباع من الجانب الديني لا يأتي عبثاً ، إنما نتقرب إلى الله جلا في علاه بالعبادات والطاعات من الفرائض ، والرواتب والسنن والنوافل ، تجارب الحياة بينت لنا أنه بدون التمسك بالله لا تكون صحة عاطفية جيدة ، والأمثلة عديدة توجب لنا أن نتوقف على البعض منها ، فكما جاء في الحديث القدسي روى الإمام مسلم في صحيحه عن أبي ذر رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم عن ربه أنه قال

"يا عبادي إنكم تخطئون بالليل والنهار وأنا أغفر الذنوب ولا أبا لي فاستغفروني أغفر لكم" في حديث قدسي آخر يقول خير رسول الله النبي محمد صلوات ربي وسلم تسليمًا كثيرًا فيما يرويه عن ربه " وعزتي وجلالي إن أتاني عبدي ليلا قبلته وإن أتاني نهارا قبلته وإن تقرب مني شبرا تقربت منه ذراعا وإن تقرب مني ذراعا تقربت منه باعا وإن مشى إلي هرولت إليه وإن استغفرني غفرت له وإن استقالني أقلت له وإن تاب إلي تبت عليه من أقبل علي تلقيته من بعيد ومن أعرض عني ناديته من قريب ومن ترك لأجلي أعطيته فوق المزيد ومن تصرف بحولي وقوتي ألنت له الحديد ومن أراد مرادي أردت ما يريد أهل ذكري أهل مودتي أهل شكري أهل زيادتي أهل طاعتي أهل كرامتي أهل معصيتي لا أفنطهم من رحمتي إن تابوا فأنا حبيبهم وإن لم يتوبوا فأنا طبيبهم فإني أحب التوابين وأحب المتطهرين أبتليهم بالمصائب لأظهرهم من الذنوب والمعائب أشكر اليسير من العمل وأغفر الكثير من الزلل رحمتي سبقت غضبي وحلمي سبق مؤاخذتي وغفوي سبق عقوبتي وأنا أرحم بعبدي من الأم بولدها " يا الله ما أعظمك من خلال هذا الحديث القدسي ندرك أهمية تقرب الله منا كيف لا وهو السميع البصير وهو سميع الدعاء ، وهو الواحد الأحد القهار ، الذي ياربي يا حبيبي قدرتك فاقت الحدود وتجاوزت المسافات بكلمات صادقة أعبرك يا الله عن قدرتك الإلهية والتي لاتضاهيها أية قدرة على جبر خواطر عبدك الضعيف المحتاج إليك دائما أن تغفر له وتغفو عنه وتصفح عنه ولولا سترك يا الله لكنا في ظلاله ، لذلك الله عز وجل مطلع على خواطرنا يمكن أن ندعوه ونرجوا رحمته لقوله جلا في علاه وإذا سألك عبادي عني فإني قريب أجيب دعوة الداع إذا دعان فليستجيبوا لي ، كما أن درجة تقرب الله منا أضعاف من تقربنا إليه كذلك اليقين في الدعاء وأنه معنا في كل لحظة وفي كل ثانية في كل موقف إحباط أو ألم أو فرح الله معنا دائما مطلع على قلوبنا وما تخفيه الصدور وأنه سميع الدعاء سميع بكاء المضطر إذا دعاه ويكشف عنه السوء يرى بكاننا يعلم أننا يعلم تدهور صحتنا الجسدية الناتجة عن سوء الحالة النفسية والعاطفية فمواقف الحياة كثيرة فلا نستطيع أن نبقى مدة يوم كامل في حالة فرح أو ليوم كامل في حالة حزن فحياتنا النفسية أشبه بجهاز القلب مرات إحباطات ومرات لحظات فرح مرات ضعف ومرات تذبذب في حالتنا النفسية وكذا في صحتنا العاطفية ، إن أهم ما يقوي صحتنا العاطفية هو التسلح بالإيمان بالله والإيمان بالقدر خيره وشره وأنه كل شيء خلق إلا ونمر بامتحان ولحكمة ، مثل ما جرى لسيد الخلق وأفضل الخلق الذي عرفته البشرية بل وكان في عمر الخمس سنين ذهب لرؤية قبر أبيه رفقة أمه وفي طريقهما للعودة توفت والدته وصبر ، كذلك الصبر على المحن مثلما جرى لسيدنا وحبيبنا وشفيعنا يوم القيامة محمد صلوات ربي عليه وسلم تسليمًا كثيرا لما أراد نشر الدين الإسلامي ، كذلك الصبر على فقدان الأحبة ففي سنة واحدة وهو خير خلق الله مات أبو طالب ثم بعدها بأيام وقيل في نفس اليوم تموت السيدة خديجة أم المؤمنين رضي الله عنها وأرضاها وأهل السيرة المؤرخين سموه بعام حزن النبي لوفاتها والأذى الكبير الذي تعرض له النبي بعد وفاة أبو طالب والسيدة خديجة رضي الله عنها وأرضاها وقد كانت السيدة خديجة المناصرة النصير بعد الله جلا في علاه للرسول محمد صلى الله عليه وسلم في الداخل في البيت وأبو طالب كان النصير في الخارج أمام القبائل ، ومن سماه عام الحزن أهل السير والمؤرخين حزن النبي حزنا شديدا ، وأنزل الله عليه وتوكل على الحي الذي لا يموت كأن المعنى أنت مات من يناصرك توكل علينا نحن الله توكل على الحي الذي لا يموت ، ومع ذلك نجد رسولنا الكريم صبر على كل تلك المحن بل وقابلها بالعبادات والطاعات والحمد والشكر لله جلا في علاه ، من هذا نجد شبابنا اليوم يأتي بمبررات لا أساس لها وينصاع إلى تناول واستهلاك المخدرات هروبا في اعتقادهم من مشكلات الحياة صحيح أنه خلق الإنسان ليشقى ليرى الله صبرنا بل وشكرنا أو ليرى جهلنا والعياذ بالله ، شبابنا اليوم بحاجة لمثل هكذا مواظ ، وبعبارة أخرى الله جلا في علاه خلقنا لعبادته ليس التعلق بالدنيا ومناعتها إنما الاستعداد للرحيل بالعمل الصالح ،

إن فكر شبابنا بهذه الطريقة يكون هناك إشباع على صحته العاطفية ولا يحتاج إلى مهدئات أو إلى أي شيء آخر من هنا كذلك يأتي دور المختص النفسي لإبراز ما ينبغي علينا كمختصين نفسيين التحلي به في تدعيم الصحة العاطفية لشبابنا ، وكما قلنا سابقا شبابنا اليوم نجده ينقاد وراء ملذات الدنيا ووراء سوء استعمال وسائل التواصل الاجتماعي دون رقابة من الأسرة تذكر ، وعليه تعد الأسرة الحضان الاجتماعي الأول الذي تنمو فيه بذور شخصية الطفل، حيث توضع فيه أصولا للتطبيع الاجتماعي بل وتحدد فيه الطبيعة الإنسانية للإنسان، كما يتشكل الوجود البيولوجي للجنين في رحم الأم فكذلك يتشكل الوجود الاجتماعي للطفل (نايفة قطامي، 1992، ص 22)

لذا تعد الأسرة المسرح الأول الذي ينمي فيه الطفل قدراته ولأن الأسرة تعد أولى مؤسسات التنشئة الاجتماعية وتعد كذلك اللبنة الأساسية لحياة الفرد ، وكذا في المدرسة ، أولى المبادئ التي يسير عليها في التعامل مع غيره ، ويكون ذلك عن طريق ملاحظته لسلوكهم واستجاباتهم في المواقف المختلفة ، فهو بهذا عن طريق الملاحظة يشاهد أنماطا مختلفة من السلوك) مصطفى فهمي، 1977، ص(124)

إن ذهاب الطفل إلى المدرسة ولساعات طويلة يعني إبتعاده عن الأسرة وبالتالي تطور قدرته على رعاية نفسه فهو يتمتع بتطور هذه القدرة كما أنه يطلب من والديه تقبل استقلاله وقيامه بما يستطيع القيام به وعلى الأسرة أن تقبل وتدرك أن الطفل قد أصبح قادرا على إنجاز بعض المهام داخل المنزل وحتى خارجه وعلى الوالدين أن يراقبا طفلها وهو ينمو ويتطور ويسديا له التوجيه والنصح بدون حدة وصراحة وأن يكون تدخلهم في الوقت المناسب ، كما تعد المدرسة مكملة للأسرة ، و تنطور علاقة الطفل بالأسرة تبعا لدرجة الحب التي يوجهها الأبوان له ودرجة السيطرة أو الاستقلالية التي يطلبانها أو يسمحان بها للطفل (الريماوي، 1998، ص76)

إن قوة وصلابة بعض الأهل يمكنهما مصادرة مستقبل الطفل فالطفل موضع إسقاط رغبات الأهل ومخاوفهم حيث يعملون على أن يكون هذا الطفل مشروعا لتحقيق مشاريعهم التي لم يحققوها وعلى تعويض النقص لديها وإصلاح فشلها وخيبة أملها في الحياة الاجتماعية والمهنية فتصلب مطالب الوالدين كرد فعل يحدث غالبا نجد عواقبه وخيمة من جهة نجده يفسد العلاقة التربوية كما يفاقم الفشل المدرسي للطفل فضعف النتائج المدرسية أو ظهور متاعب التعلم عند التلميذ يؤدي إلى قلق الوالدين لأنهم يطمحون إلى تطلع أفضل لمستقبل طفلها وفشل الطفل في المدرسة ما هو إلا انعكاس لانهييار طموحات الوالدين المهذومة ، وهذا الفشل أو الإخفاق قد يرجع إلى انشغال الوالدين في شؤونهم ومشاكلهم فبعض الوالدين يريدون من المدرسة أن تؤدي واجبات الأسرة اتجاه الطفل لكنهما يجهلان أن الأسرة هي كمشروع مكمل لعمل الأسرة مع الطفل أي أن الأسرة والمدرسة متكاملان) شاهين لطفى، 2000، ص(22)

كما أن الطفل وكما هو في المدرسة ليس عما هو عليه في البيت من عدة نواحي فموقفه وسلوكه إزاء والديه يبتعدان بشكل ملموس عن موقفه وسلوكه إزاء معلمه على أن هناك تفاعلا بين البيئتين وما يحدث في أحدهما أن يؤثر على سلوك الطفل في الأخرى وهكذا فإن آباء كثيرون يجهلون إلى أي حد يمكنهم عرقلة التقدم المدرسي لأبنائهم إذا أفرطوا في مطالبة الأطفال بالمساهمة في الأعمال المنزلية) بطرس حافظ بطرس، 2008، ص(73)

تقوم كل من الأسرة والمدرسة بتقديم خدمات التنشئة الاجتماعية من رعاية واهتمام وتعليم الطفل أو التلميذ أولى المبادئ التي يسير عليها في حياته ويكون ذلك بضبط وتوجيه سلوكه نحو سلوك هادف وبناء بعيدا عن العقاب والذي يوقع الأذى في نفسية الطفل والذي يحدث خلافا أو اضطرابا على مستوى صحته العاطفية من استخدام أساليب معاملة والدية سوية وصحيحة في الأسرة من اتباع الأسلوب الإرشادي وكذا توجيه السلوك نحو سلوك هادف وبناء بعيدا عن أساليب المعاملة الوالدية المتمثلة في القسوة والضرب وكذا التهديد والوعيد وكذا التذنب في نوعية المعاملة كلها تترك آثارا مدمرة في شخصية هذا الطفل ، فبعض الوالدين يمارسان هذه الأساليب دون وعي منهم أو دون قصد إذ لابد لهم من اتباع الأساليب الوالدية الصحيحة اتجاه الطفل وفي المدرسة كذلك يجب على الطفل أن يكون مرتاحا في مدرسته كي يكون هناك إقبال على الدراسة كي لا يقع في العزوف ، وبالرغم من ذلك يواجه الأطفال والشباب على وجه العموم بعض المشكلات التي تختلف من طفل لآخر كما تختلف هذه المشكلات في طبيعتها وأهميتها فبعض هذه المشكلات نفسية وبعضها مدرسية أو صحية أو اجتماعية أو سلوكية ،
(محمد علي كامل، 2003، ص 27)

من هذه المشكلات الفشل المدرسي الذي مآله التخلي عن الدراسة والعزوف عنها ، وعليه فالفشل المدرسي يطرح فكرة التوافق السوء بين الفرد ومحيطه أو بالأحرى هو نتاج لمخلفات سوء العلاقة الوالدية أو لعدم إندماجه داخل الصف الدراسي مع عدم وضوح أهدافه ، وخاصة توافق سيء بين الفرد والمجتمع ونحن نعيش في مجتمع يولي جانبا كبيرا من تربية أولاده خلال فترة من حياتهم تتزايد باستمرار لمؤسسات تتمايز أكثر فأكثر وحتى تستقل عن بعضها البعض ولكنها ترتبط أكثر فأكثر بمخطط إجمالي حيث يجد كل واحد طريقه فالضغوطات التي تثقل كاهل الطفل تعكس حاجات المجتمع الذي يتجه من خلال هذا التنظيم لتأمين استمراره وتطوره وهي تعكس أيضا نظام القيم الذي يرسى عليه هذا المجتمع ، فعلاقة الطفل اتجاه والديه هي صورة مصغرة لعلاقة المؤسسات المجتمع أو القاعدة الرئيسية ، فوجود نظام قيم قابلا لأن يدرك على المستوى المزدوج للمثل الأعلى التربوي للمربين وعلى المرين أن يكونوا على قدر من روح المسؤولية بضرورة تفهم الحاجات الأساسية والتي تقتضيها كل مرحلة من مراحل حياة الشاب بداية بمرحلة الطفولة والتي تشكل الحجر الأساس في شخصية الفرد وبمميزات كل مرحلة وما تقتضيه كل مرحلة ، فالطفل اللامتكيف داخل هذا المجتمع يبدو كالذي لا يستطيع أو لا يريد الرضوخ للضغوطات المحدودة على هذا النحو واستخدام فرص النمو الشخصي والانخراط الاجتماعي المقدمة له كبداية ، كما على الوالدين تجنب استعمال أو عدم اسقاط ميولاتهم على ذلك الطفل بل عليهم أن يتقبلوا طفلهم وأن يوضحوا له الأهداف المرجوة في كل مرحلة عمرية وعلى كل مستوى دراسي (روجيه بيرون، 1999، ص 11)

لما يجد الشاب نفسه بطال متخل عن دراسته سواء تخلى عنها عمدا أم بسبب إخفاقه بإحدى المواد أو كلها ولفترات متتالية حتما مآله عزوف عن الدراسة ، حتما سيعيد السنة وإن كرر إخفاقه نفس الأمر سيعيد السنة مرة أخرى ، ليجد نفسه بدون تحصيل أكاديمي يجد نفسه متجها إلى البطالة ، تشهد قلة مناصب العمل تزايدا مستمرا مما يحيلنا الأمر إلى البطالة فهي بدورها مشكلة تؤرق الكثير من الدول والتي تمثل في واقعها شبحا مخيفا لشرائح عريضة من المجتمع قادرة على الإنتاج والعطاء ولكل أسرة فقيرة أو محدودة الدخل يقبل أبنائها على سن العمل وعادة ما يكون الفقر تداعيا لتلك الظاهرة البائسة بما يصاحبه من أمراض نفسية واجتماعية تفتك بالمجتمع فتكا وعلى رأسها المعاناة والقلق والإكتئاب والانحراف

والألم النفسي والتدهور الصحي والحقد الطبقي بل والفساد الاجتماعي والجريمة) سيد عاشور أحمد،
2008، ص (11)

بداية فإن حل مشكلة البطالة وبالتالي مشكلة قلة مناصب العمل لن يكون إلا باتباع المنهج الإسلامي لقول
الله جلا في علاه" ومن أعرض عن ذكري فإن له معيشة ضنكا "صدق الله العظيم

وما هذا الضنك الذي نعانيه إلا لسبب الإعراض عن القرآن وعدم تمكينه من نفوسنا ومخالفة تعاليم الدين
ومهما تقول علماء النفس والاجتماع وغيرهم من خبراء التنمية فإنهم لن يستطيعوا أن يتوصلوا لما وصل
إليه المنهج الإسلامي لضمان سلامة وسعادة المجتمع وتحقيق أمنه وأمانه ذلك لأن النظام الإنساني يتعلق
بالمنطق والمادة وكلاهما يتعلقان بأمر المخلوق أما النظام الرباني المتمثل في المنهج الإسلامي فهو يتعلق
بأمر الخالق جلا في علاه فهو إلى الكمال أقرب وإلى تحقيق السعادة

قلة مناصب العمل المتزايدة وباستمرار تعد من أخطر المشكلات التي تواجه دول العالم المتقدمة والنامية
على حد سواء وذلك لنتائجها وانعكاساتها على جوانب الحياة الاقتصادية والاجتماعية وما تتركه من آثارا
سلبية في حياة الأفراد والجماعات الإنسانية فهي تشكل بيئة خصبة لنمو العديد من الأمراض الاجتماعية
والنفسية وانتشار العنف والجريمة وخفض مستويات المعيشة وزيادة من يقعون تحت خط الفقر وما يرافق
ذلك من ظروف صعبة وقاسية لتظهر لنا في الأخير البطالة بما تفرزه من استياء وتذمر يسود العاطلين
ويتيح الوقت الفائض لدى العاطلين الفرصة للعبث بنظام القيم الاجتماعية في سبيل تضييع الوقت
والتخلص من الروتين السائد والقضاء على مشاعر الملل والإحباط وقد يقع هؤلاء نتيجة حاجتهم الملحة
للمال ولضغوط متطلبات العيش فريسة للحركات الهدامة وعصابات الجريمة المنظمة وتشكل شرائح
العاطلين عبئا ثقيلا متزايدا على كاهل الأنظمة الاقتصادية والاجتماعية لذلك فإن ظهور العنف والتطرف
بين الشباب من وجود قلة منحرفة سببه عادة شعور الشباب بالفارق المذهل بين إنجازاته التعليمية والمهنية
من جانب ونصيبيهم الواقعي من الثروة والسلطة في مجتمعهم من جانب آخر فهم يؤمنون أنهم قد فعلوا
واجبهم في هذا المجتمع من حيث التفوق والتحصيل في الوقت الذي يشعرون فيه بأنهم مهمشون وأنهم
لا يستطيعون تلبية مطالب الحياة الأساسية المشروعة مثل المسكن والزواج زمن هنا يحاول الشباب تغيير
الواقع بأي شكل .

وللبطالة آثارا سيئة مختلفة في شخصية الطالب خريج الجامعة أو العاطل عن العمل إن صح القول الأمر
الذي قد يؤدي إلى تغير ملحوظ في قيمه واتجاهاته ونظراته لذاته وللآخرين يؤثر سلبا في قدرته على
التكيف النفسي والاجتماعي وفي صحته النفسية وشعوره بالرضا عن نفسه وعن الآخرين فقد كشفت
العديد من الدراسات أن البطالة أو قلة مناصب العمل تؤدي إلى الإصابة بالإكتئاب وإلى الشعور بانخفاض
تقدير الذات كما أشارت دراسة والإصابة بالقلق ونوبات الغضب ولوم الذات ، بالإضافة إلى أن البطالة
تولد النزعة نحو مركز الضبط الخارجي إلى تدهور ملحوظ في النظام المعرفي والعاطفي وقد يترتب على
استمرار البطالة تعاطي الكحوليات وإساءة استخدام العقاقير

هذا وقد كان لعلماء النفس دور كبير وهام في تحليل سلوك العاطل عن العمل من خرجي الجامعات وعلى
فهمه والتعرف على العوامل الشخصية والبيئية المسؤولة عن العزوف عن العمل بالإضافة إلى دراسة
الآثار السلبية للبطالة في شخصية العاطل عن العمل بجميع جوانبها ويعتبر علم النفس الصناعي وعلم

النفس الإرشادي والمهني من أكثر فروع علم النفس اهتماما بمشكلة البطالة حيث يعمل المختصون في هذه المجالات على توفير المعرفة العلمية الدقيقة وتقديم الخدمات الإرشادية المتخصصة لمواجهة مشكلات العمال والعمل وفي توجيه العامل نفسيا ومهنيًا بما يحقق تكيفه مع المهنة ومع زملاء العمل وبما يحقق إنتاجًا أفضل ويحقق الرفاهية والسعادة التي يتطلع إليها كل من الفرد والمجتمع (سيد عاشور أحمد ، 2008 ،ص25)

ضعف في التربية الدينية في البيت وكذا في المدرسة

أما في البيت فيرجع سبب ذلك إلى قلة الدين لدى الزوجين أحدهما أو كليهما فيتأثر الأولاد بالتالي بسلوك الأبوين ويكون التفكك الأسري أما إذا أقيم بيت الزوجية على أساس من الدين فإن الأولاد في الغالب يكونون من الصالحين النافعين لأنفسهم وأما في المدرسة فلأن المدارس التربوية تهمل حصص الدين وتهمل أهم فترة في عمر التلميذ وهي فترة الطفولة فينشأ التلاميذ غرباء عن الدين غير واعيين على التفرقة بين الحلال والحرام ، فتسوء أخلاقهم وتشقى بهم أوطانهم في مستقبل الأيام هذا إلى جانب ضعف التعليم العام الذي فرز أعدادا من التلاميذ أغلبهم سيء اللغة سيء الخط ولما كانت المدرسة هي التي تتولى عملية التعليم كان لزاما لها أن تعلم تلامذتها قراءة القرآن أولا ثم قراءة الكتب المتنوعة ثانيا وهذا هو المنهج الصحيح للتعليم وهذا ما التمسناه في مؤسسات الإصلاح والإرشاد قبل دخول التلميذ المدرسة

حظي هذا الموضوع بتجارب دولية مهمة وعلى رأسها الجامعات من خلال المساهمة في مواجهة مثل هذه المشكلات فإن للجامعة الدور الرئيس كعلم أساسي وحيوي في إعداد الخريج والمساهمة في تأهيله بالصورة التي يجب أن يكون عليها مما يرقى به وبمستواه العلمي والشخصي إلى درجة عالية وفيما يلي نقاط هامة على الجامعة ان تتسم بها اتجاه إعداد الخريج خلال مراحلها الدراسية المختلفة .

وجود رؤية منهجية تعليمية تطبيقية

أن تكون مركزا لمناصرة وترقية قيم إدارة الأعمال الصغيرة

خلق شبكة بحثية مع الجامعات الأخرى لتطوير المفهوم الشبكي لمحور ترقية الأعمال الصغيرة وذلك بالتعاون مع المجتمعات المحلية

رفع الوعي بين الشباب ونشر الثقافة المجتمعية

بناء القدرات الذاتية للطلاب

المشاركة في برامج محاربة البطالة وتخفيف درجات الفقر

وفيما يلي مجموعة من النصائح والتوعية للشباب وكذا لتدعيم الصحة العاطفية لديه ، وذلك باتباع الجانب الديني لديه

العمل فريضة حثت عليها كافة الأديان السماوية وجميع الأنبياء أكلوا وعاشوا من عملهم البسيط وبعرق جباههم

إعلاء قيمة العمل مهما صغر هدف نبيل وهل ننسى رسول الله جلا في علاه أسوتنا الحسنة في جمع الحطب

اجعل لنفسك هدفا في هذه الحياة بعد عبادة الخالق جلا في علاه تؤمن به ولا تحيد عنه تسلح بمبادئ الأخلاق الكريمة ففيها كل الفلاح في الدنيا وفي الآخرة صلاح أمرك للأخلاق مرجعه فقوم النفس بالأخلاق تستقم

ليكن شعارك الإيماني حديث الرسول صلى الله عليه وسلم من بات معافا في بدنه مالكا قوت يومه أمنا في سر به فقد ملك الدنيا وما عليها

أحسن إدارة الوقت فالיום العابر لن يعود نظم وقتك واستفد منه لأقصى درجة ممكنة

أبعد الغل والحسد والبغضاء عن قلبك واحترم النقد البناء واجعل من النقد الهدام لك وقودا يدفع محرك انطلاقك لمزيد من العمل والإنتاج

أحب عملك وياحبذا لو كان العمل بالأصل هو أيتك ففي ذلك الابتكار والإبداع بجانب الإنتاج

تمتع ليس فقط بالحياة المادية والروحية ولكن برؤية أفكارك وبإبداعاتك وهي ترى النور وتسعد بها كل لحظة ترى نفسك فيها تعلو درجة نحو الهدف ، حينما تقسو الحياة لاتفقد إيمانك تسلح بالصبر واعلم أن كل ضيق دنيوي هو ابتلاء من الله يتطلب الصبر وجزاءه الثواب من الخالق جلا في علاه حينما نعتقد أنه يوجد مخرج من مأزق فكر بعمق

الصديق مرآة صديقه تخير أصدقاء الخير والحب في الله المكافحين الراضين بالرزق ولاتنظر لما في يدي غيرك

السعي بكل السبل بالطبع مطلوب لكن الإيمان برزق الله يعلو فوق ذلك

الحسنات يذهبن السيئات طهر مالك بالصدقة مهما قل

تعود الصبر وعدم الغضب وفكر بعمق واستشر أهل الخبرة المخلصين

الأمانة والصدق والرضا بالقليل عماد نجاح أي عمل

لا تنتظر الحظ ليدق بابك ، اسع إليه ولا يوجد شيء على الأرض تنوله دون مقابل

إذا زرعت وردا فستنجى وردا وإذا زرعت عسبا فستحصد عسبا ازرع الخير فالجزاء من جنس العمل

احرص على فروض الطاعة لله ففيها هدوء النفس وسكينة الفؤاد وبها الكسب في الآخرة

ادع الله دوما وابتغ إليه الوسيلة وعجل استجابته وعفوه برضاء الوالدين وطاعتهم) سيد عاشور أحمد،

2008، ص(194)

قائمة المراجع

- آيات من القرآن الكريم
سورة القصص الآية رقم 56
صحيح مسلم
بطرس حافظ بطرس، 2008، المشكلات النفسية وعلاجها، ط 1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.
- روجيه بيرون، 1999، الأطفال وعدم التكيف، ط 2، منشورات عويدات، بيروت، لبنان.
- الريماوي محمد عودت، 1998، في علم النفس الطفل، دار الشروق، عمان.
- سيد عاشور أحمد، 2008، مشكلات البطالة ومواجهتها في الوطن العربي، ط 1، مكتبة الأنجلو
مصرية، جمهورية مصر العربية، مصر
- شاهين لطفي، 2000، علم النفس المدرسي، ط 1، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر
والتوزيع، عمان، الأردن.
- محمد علي كامل، 2003، علم النفس المدرسي الأخصائي النفسي المدرسي ودوره في تقديم الخدمات
النفسية، دون ط، مكتبة ابن سينا للطباعة والنشر والتوزيع والتصدير.
- مصطفى فهمي، 1977، في علم النفس سيكولوجيا الطفولة والمراهقة، ط 1، مكتبة الأنجلو مصرية.
- نايفة قطامي، 1992، أساسيات علم النفس المدرسي، ط 1، المركز العربي لتوزيع المطبوعات، دار
الشروق للنشر والتوزيع عمان، الأردن.

الذكاء العاطفي في ضوء بعض المتغيرات خلال تفشي جائحة كوفيد- 19

Emotional intelligence in light of some variables during the outbreak of the Covid-19 pandemic

د. زواني نزيهة

جامعة مولود معمري - تيزي وزو - الجزائر

naziha.zouani@umt.dz

ملخص

هدفت الدراسة التعرف على مستوى الذكاء العاطفي وأبعاده (معرفة الانفعالات، إدارة الانفعالات، تنظيم الانفعالات، التعاطف، التواصل الاجتماعي) خلال تفشي جائحة كوفيد-19. كما هدفت التعرف على

فروق بين الذكاء العاطفي تعزى للجنس، وظروف الحجر المتمثلة في مدة و طبيعة الحجر الصحي واستقرار الدخل. للتحقق من الأهداف، تم إتباع المنهج الوصفي و تطبيق مقياس الذكاء الانفعالي المعد من طرف فاروق السيد عثمان و محمد عبد السميع (2002) و المقنن في البيئة الجزائرية من طرف عقباني (2016) على عينة قوامها 134. أظهرت النتائج ارتفاع مستوى الذكاء العاطفي بأبعاده لدى أفراد العينة. كما اتضح عدم وجود فروق دالة احصائيا في الذكاء العاطفي وفقا لمتغيرات الجنس، ومدة الحجر، وطبيعة الحجر، واستقرار الدخل .

تؤكد الدراسة الحالية أهمية البرامج الإرشادية القائمة على تنمية الذكاء العاطفي لدى الأفراد لمساعدتهم على التعامل مع الوضعيات الضاغطة و زيادة الرفاهية النفسية .

الكلمات المفتاحية: كورونا، جائحة كوفيد -19، الذكاء العاطفي ، مدة الحجر الصحي ، طبيعة الحجر الصحي.

Abstract

The study aimed to identify the level of emotional intelligence and its dimensions (knowing emotions, managing emotions, regulating emotions, empathy, and social communication) during the outbreak of the Covid-19 pandemic. It also aimed to identify differences between emotional intelligence attributed to gender, and quarantine conditions represented in the duration and nature of confinement and income stability. To verify these objectives, the descriptive approach was followed and the emotional intelligence scale designed by Farouk El-Sayed Othman and Mohamed Abdel-Samie (2002) and adapted in the Algerian environment by Aqbani (2016) was applied on a sample of 134. The results showed that the level of emotional intelligence and its dimensions was high among the sample. It was also found that there were no statistically significant differences in emotional intelligence according to the variables of gender, duration and nature of confinement, and income stability.

The current study confirms the importance of counseling programs based on the development of emotional intelligence in individuals to help them deal with stressful situations and increase psychological well-being.

Keywords: Corona, Covid-19 pandemic, emotional intelligence, duration of confinement, nature of confinement.

مقدمة

في ديسمبر 2019، عرفت مدينة ووهان الصينية ظهور مجموعة من الحالات مصابة بالتهابات رئوية غير معروفة المسببات، لتمتد بشكل سريع إلى مناطق أخرى من الصين، مما أدى إلى اكتشاف فيروس كورونا المستجد 2019 (nCoV-2019). وفي وقت لاحق، أطلقت اللجنة الدولية لتصنيف الفيروسات على هذا الفيروس اسم فيروس كورونا سارس-2 Severe Acute Respiratory

SARS-CoV-2 Syndrome Coronavirus-2 (منظمة الصحة العالمية، سبتمبر 2020). يرتبط هذا الفيروس ارتباطًا وثيقًا بفيروس سارس (SARS-CoV) مسببا مرضًا تنفسيًا يكون حادًا في بعض الأحيان.

ونظرًا لانتشار العدوى في جميع أنحاء العالم، أعلنت منظمة الصحة العالمية في 11 مارس 2020 أن كوفيد-19 تحول إلى جائحة (Salama و Soltan، El-zoghbi، 2020). و أمام هذه الأزمة الصحية، اضطر العديد من دول العالم إلى اتخاذ مجموعة من التدابير الوقائية لمنع انتشار الفيروس، كالحجر الصحي والتباعد الاجتماعي، الإغلاق الكامل أو الجزئي للمؤسسات التعليمية وأماكن العمل، إلغاء التجمعات الجماهيرية والاجتماعات وكذا إغلاق الحدود (Aktas و Hasanoglu، Guner، 2020).

ولقد أشارت الدلائل العلمية المستمدة من الجائحات السابقة لفيروسات الجهاز التنفسي المماثلة إلى وجود عواقب نفسية حادة ومزمنة للعدوى. في هذا الصدد، ونقلًا عن دراسة (Hu وآخرون، 2020) بينت دراسات (Hong وآخرون، 2009؛ Kim وآخرون، 2018؛ Li و Zhang، 2003؛ Mak وآخرون، 2009؛ Sheng وآخرون، 2005) بروز مجموعة من المشكلات العقلية سواء لدى غير المصابين أو المرضى الذين أصيبوا خلال وبائيات الالتهاب الرئوي الحاد (سارس) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس)، بما في ذلك الأرق، القلق، الاكتئاب وأعراض الإجهاد اللاحق للصدمة وحتى الانتحار. علاوة على ذلك، ظلت الأعراض النفسية لدى العديد من المرضى بعد الخروج من المستشفى واستمرت لفترة طويلة. ولهذا، أجمع الباحثون أمثال (Zhou، Xuan، Jiang، 2020؛ Mi وآخرون، 2020) على أن تفشي مرض كوفيد-19 سيعرض العديد من الأشخاص لمشاكل الصحة النفسية، بما في ذلك عامة الناس، العاملين في مجال الرعاية الصحية، والمرضى المؤكد أو المشتبه في إصابتهم بكوفيد-19.

في هذا السياق، بينت الدراسات التي اهتمت بتأثير تفشي جائحة كوفيد-19 وما نتج عنها من تدابير احترازية لدى عامة الناس، أن هذه الأخيرة تسببت في ظهور آثار وخيمة على الصحة النفسية، كارتفاع مستويات الاكتئاب، القلق، والضغط (Jia وآخرون، 2020)، الشعور بالحزن، العصبية، أعراض ضغط ما بعد الصدمة (Rossi وآخرون، 2020)، إضافة إلى الخوف من الفيروس (Broche-Pérez، Fernandez-Fleites، Jimenez-Puig، Fernandez-Castillo و Rodriguez-Martin، 2020).

و أمام تفاوت نسب المشكلات النفسية التي صرح بها أفراد العينة في الدراسات التي اهتمت بهذا الموضوع، انكب الباحثون في التفصي عن عوامل الحماية التي لعبت دورًا في التخفيف من حدة الضغوط الناتجة عن تفشي الجائحة و التدابير الاحترازية التي فرضت على الأفراد من مختلف الأعمار و الشرائح الاجتماعية.

يعد الذكاء العاطفي أو كما يسمى الذكاء الانفعالي أو الوجداني (Emotional Intelligence) من بين المفاهيم التي اهتم بها الباحثين خاصة و أن نتائج الدراسات السابقة أوضحت علاقته بانخفاض درجات الضغط و زيادة الرفاهية النفسية (Schutte و آخرون، 2007). كما أكدت نتائج الدراسات ما جاء به كل من Murray (1998) نقلًا عن العلوان (2011) و Mayer، Salovey و Caruso (2000) أن للفرد الذي يتمتع بذكاء عاطفي عالي له قدرة عالية على التكيف وإدارة الضغوط و يتمتع بدرجة منخفضة من الاكتئاب والقلق، كما أن لديه القدرة على التحكم بالذات والتعبير المناسب عن المشاعر، القدرة على التفاؤل والوعي بالذات .

في سياق تفشي جائحة كورونا كوفيد-19، توصلت عملية استعراض الأدبيات إلى مجموعة من الدراسات التي اهتمت

بالتعرف على مستوى الذكاء العاطفي و علاقته ببعض المتغيرات خاصة الضغط كدراسة (Neethu و Lokesh، 2021؛ Sen وآخرون، 2020) التي هدفت إلى استكشاف العلاقة بين الذكاء العاطفي و الضغط لدى الشباب. توصلت نتائج الدراسات إلى وجود ارتباط سلبي منخفض بين الذكاء العاطفي ومستويات الضغط المدرك، و يشير الارتباط السلبي الكبير إلى أن أولئك الذين يتمتعون بذكاء عاطفي أعلى لديهم مستوى أقل من الضغط المدرك. كما توصلت دراسة (Neethu و Lokesh، 2021) إلى عدم وجود فروق بين الجنسين فيما يخص مستوى الذكاء العاطفي.

في نفس الصدد، هدفت دراسة (Martínez، Fernández-Berrocal، Luis، Bermejo-Martins و Sarrionandia، 2021) إلى البحث في العلاقة بين الذكاء العاطفي والضغط و فحص المساهمة المشتركة للذكاء العاطفي والرعاية الذاتية في التنبؤ بالضغط أثناء الحجر الصحي. أجريت الدراسة على عينة قدر حجمها 1082 مشاركاً من أربعة بلدان من أصل إسباني. من بين النتائج المتوصل إليها إمكانية التنبؤ بالضغط من خلال أبعاد الذكاء العاطفي بعد التحكم في الجنس والعمر.

من جهة أخرى، هدفت دراسة (Morón و Biolik-Moroń، 2021) إلى دراسة الذكاء العاطفي كمنبئ للاستجابات العاطفية المعاشة خلال الأسبوع الأول بعد فرض الحجر الصحي في بولندا (من 16 إلى 22 مارس). توصلت نتائج الدراسة إلى ارتباط الذكاء العاطفي بشكل إيجابي مع الانفعالات الإيجابية الأساسية، بينما ارتبط سلباً بالانفعالات السلبية. و بينت نتائج الدراسة تنبأ الذكاء العاطفي بتواتر أقل للغضب والاشمئزاز والحزن خلال الأسبوع الأول من تفشي الوباء، كما تنبأ بانخفاض شدة الخوف والقلق. أظهرت الدراسة أيضاً ارتباط الدور الوقائي للذكاء العاطفي أثناء تفشي الجائحة بشكل أساسي بتجربة المشاعر السلبية (الخوف والقلق والحزن) بشكل أقل حدة.

على المستوى الوطني، تم التوصل من خلال استعراض الأدبيات- في حدود البحث- إلى وجود مجموعة من الدراسات تناولت العديد من الجوانب منها الآثار النفسية كدراسة (Madani، Boutebal و Robin، Bryant، 2020) التي هدفت إلى التعرف على الأثر النفسي للحجر الصحي الكلي أو الجزئي المطبق في الجزائر بعد انتشار عدوى كوفيد-19، وعادات وسلوكيات عامة السكان الذين يعيشون في ظل هذا الحجر؛ إلا أنه لم يتم التوصل إلى دراسات استهدفت التعرف على مستوى الذكاء العاطفي بعد تفشي الفيروس و فرض الحجر الصحي. و منه تتضح الحاجة الماسة إلى إجراء دراسة للتعرف على قدرة الأفراد التعامل مع الانفعالات المرتبطة بالأزمة الصحية و ما ترتب عنها من خلال قياس مستوى الذكاء العاطفي. كما تهدف الدراسة إلى التعرف على الفروق في هذا المتغير حسب بعض المتغيرات كالجنس و ظروف الحجر(مدة و طبيعة الحجر الصحي واستقرار الدخل).

التساؤلات

وعليه، تهدف الدراسة الحالية إلى الإجابة على التساؤلات التالية:

- ما مستوى الذكاء العاطفي لدى أفراد العينة؟
- هل توجد فروق بين الذكاء العاطفي تعزى للجنس، وظروف الحجر(مدة و طبيعة الحجر الصحي واستقرار الدخل)؟

فرضيات الدراسة

- يتميز أفراد العينة بمستوى متوسط من ذكاء العاطفي
- توجد فروق بين الذكاء العاطفي تعزى للجنس، وظروف الحجر(مدة و طبيعة الحجر الصحي واستقرار الدخل).

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في أصالتها لا سيما على المستوى المحلي حيث لم يتم التوصل - في حدود علم الباحثة- الى دراسات تناولت الذكاء العاطفي بعد ظهور الفيروس التاجي المستجد كوفيد-19 و المتغيرات المؤثرة فيه. من الناحية التطبيقية تكمن أهميتها في محاولة الاستفادة من نتائجها في التخطيط لتحسين استراتيجيات التكفل في ظل تفشي الجائحات للحد أو التخفيف من المشكلات النفسية المترتبة عن تفشي الأمراض المعدية.

المفاهيم الإجرائية للدراسة

الذكاء العاطفي: قدرة الفرد على التعبير عن المشاعر الإيجابية والسلبية في سياق العلاقات بين الأفراد، كما يعني القدرة على الوعي والانتباه الجيد للانفعالات الخاصة به، وفهمها، وصياغتها بوضوح، وتنظيمها وفقاً لمراقبته وإدراكه الدقيق لانفعالات الآخرين ومشاعرهم للدخول معهم في علاقات انفعالية اجتماعية إيجابية تساعد الفرد على التواصل والنجاح في الحياة. ويتحدد هذا المفهوم إجرائياً بالدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة على مقياس الذكاء العاطفي المعدّ من طرف فاروق السيد عثمان" و"محمد عبد السميع (2002) و المقنن في البيئة الجزائرية من طرف عقباتي (2016).

الإجراءات الميدانية للدراسة

يتناول هذا الجزء من الدراسة الإجراءات المنهجية التي تم إتباعها لتحديد العينة وخصائصها، الأدوات المطبقة والأساليب الإحصائية المستعملة لمعالجة المعطيات.

منهج الدراسة

اقتضت طبيعة الدراسة الحالية استخدام المنهج الوصفي الذي يسمح بدراسة الظاهرة كما هي موجودة في الواقع، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً (ملحم، 2015).

عينة الدراسة الأساسية

نظراً لصعوبة التواصل المباشر مع الأشخاص بسبب تفشي الفيروس، فقد تم اللجوء إلى المعاينة غير الاحتمالية، وبالضبط معاينة كرة الثلج. تقوم معاينة كرة الثلج حسب (فلاحي، 2017) على اختيار فرد معين وطلب منه نشر الاستبيان على معارفه، وهكذا تكبر العينة في الحجم مثل كرة الثلج، فتبدأ صغيرة وتنتهي بحجم كبير.

حجم وخصائص العينة

تتكون العينة من 134 فرداً، يتميزون بمجموعة من الخصائص، كما هي موضحة في الجداول التالي:

جدول رقم (1): توزيع أفراد العينة حسب البيانات الشخصية والعائلية والاجتماعية و

الصحية

الخصائص	المتغيرات	عدد الأفراد	النسبة المئوية
الجنس	ذكور	58	43.3
	إناث	76	56.7
السن	من 18 إلى 25	94	70.1
	من 26 إلى 33	20	14.9
الحالة العائلية	34 إلى 42	14	10.4
	43 إلى 50	2	01.50
	51 سنة فأكثر	04	02.98
	متوسط	05	03.7
حجم الأسرة	ثانوي	12	09.00
	جامعي	117	87.3
	متزوج	24	17.9
	غير متزوج	106	79.1
استقرار الدخل	منفصل	3	02.2
	أرمل	1	00.7
	4 و أقل	47	35.1
سوابق صحية	5 و أكثر	86	64.2
	نعم	71	53.0
سوابق نفسية	لا	63	47.0
	نعم	10	07.5
الإصابة بالفيروس	لا	124	92.5
	نعم	16	11.9
الاشتباه بالإصابة بالفيروس	لا	118	88.1
	نعم	10	07.5
بالإصابة بالفيروس	لا	124	92.5
	نعم	29	21.6
	لا	82	61.2

جدول رقم(2): توزيع أفراد العينة حسب ظروف الحجر الصحي

الخصائص	المتغيرات	عدد الأفراد	النسبة المئوية
---------	-----------	-------------	----------------

50.7	68	إرادي	طبيعة الحجر الصحي
35.8	48	إجباري	
10.4	14	عدم التطبيق بسبب العمل	
25.4	34	أقل من شهر	مدة الحجر الصحي
28.4	38	شهر -شهرين	
46.3	62	3 أشهر و أكثر	
23.1	31	غير موافق تماما	مدى الموافقة على إجراءات الحجر الصحي
41.0	55	موافق إلى حد ما	
04.50	6	موافق تماما	
43.3	58	نعم	ممارسة الرياضة
56.7	76	لا	

أدوات الدراسة

تمثلت الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة فيما يلي:

استبيان المعطيات الديمغرافية: يتكون هذا الاستبيان من 13 سؤال، هدفت إلى التعرف على الخصائص الشخصية، العائلية، الاجتماعية، السوابق الصحية والنفسية، الظروف الاقتصادية المتعلقة بالمبحوثين، وكذا ظروف الحجر الصحي المطبق.

مقياس الذكاء العاطفي

تم استخدام في هذه الدراسة، مقياس الذكاء العاطفي من إعداد " فاروق السيد عثمان" و"محمد عبد السميع (2002) و المقنن في البيئة الجزائرية من طرف عقباتي (2016). يتكون المقياس بعد التعديل من 51 بند مقسمة على خمسة أبعاد عرفها الباحثان كالآتي:

- المعرفة الانفعالية: وهي الركيزة الأساسية للذكاء الانفعالي وتتمثل في القدرة على الانتباه و الإدراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية وحسن التمييز بينها، و الوعي بالعلاقة بين الأفكار والمشاعر والأحداث.

-إدارة الانفعالات: تشير إلى القدرة على التحكم في الانفعالات السلبية وكسب الوقت للتحكم فيها وتحويلها إلى انفعالات إيجابية، وهزيمة القلق والاكتئاب، وممارسة مهارات الحياة بفعالية.

-تنظيم الانفعالات: وتشير إلى القدرة على تنظيم الانفعالات والمشاعر وتوجيهها إلى تحقيق الانجاز والنمو، واستعمال المشاعر، والانفعالات في صنع أفضل القرارات، وفهم تفاعل الآخرون بالانفعالات المختلفة، وكيف تتحول الانفعالات من مرحلة إلى أخرى.

-التعاطف: يشير إلى القدرة على إدراك انفعالات الآخرين و التوحد معهم انفعاليا و فهم مشاعرهم و انفعالاتهم و التناغم معهم و الاتصال بهم دون أن يكون السلوك محملا بالانفعالات الشخصية.

-التواصل: يشير إلى التأثير الإيجابي و القوي في الآخرين عن طريق إدراك انفعالاتهم ومشاعرهم و معرفة متى تتبع الآخرين و تساندهم و التصرف معهم بطريقة لائقة.

طريقة التصحيح

يصحح المقياس حسب سلم ليكرت خماسي؛ حيث تمنح للمبحوث 5 درجات عند الإجابة بموافق بشدة، 4 درجات عند الإجابة بموافق، 3 درجات عند الإجابة بمحايد، درجتين(2) عند الإجابة بغير موافق و درجة (1) واحدة عند الإجابة بغير موافق بشدة.

الخصائص السيكومترية

قامت الباحثة بالصدق الظاهري و الاتساق الداخلي تم إلغاء العديد من البنود بعدما كان المقياس يضم 64 بند. كما توصلت إلى أن الأداة تتمتع بثبات عالي من خلال حساب معاملات جوتمان و ألفا كرونباخ والتي جاءت على التوالي(0.88، 0.89).

عرض و تحليل النتائج

عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى

نصت الفرضية الأولى على مايلي: "يتميز أفراد العينة بمستوى متوسط من ذكاء العاطفي".
للتحقق من هذه الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و تحديد مستويات للمقياس

1,00- 1,79 منخفض جدا

1,80- 2,59 منخفض

2,60- 3,39 متوسط

3,40- 4,19 مرتفع

4,20- 5,00 مرتفع جدا

جدول (03): الإحصاءات الوصفية للذكاء العاطفي وأبعاده لدى أفراد العينة

الذكاء الانفعالي بأبعاده	عدد الأفراد	الحد الأدنى	الحد الأعلى	المتوسط الحسابي المعياري	الانحراف المعياري	المستوى
معرفة الانفعالات	134	1,09	5,00	3,69	0,60	مرتفع
إدارة الانفعالات	134	1,10	5,00	3,66	0,70	مرتفع
تنظيم الانفعالات	134	1,08	5,00	3,79	0,68	مرتفع
التعاطف	134	1,40	5,00	3,83	0,64	مرتفع
التواصل الاجتماعي	134	1,17	5,00	3,69	0,66	مرتفع
الذكاء الانفعالي	134	1,17	5,00	3,73	0,59	مرتفع

يتضح من الجدول (03) أن المتوسط الحسابي للذكاء العاطفي بلغ (3,73) بانحراف معياري يقدر بـ (0,59)، فهو ذات مستوى مرتفع لأن قيمته تقع ضمن فئة المرتفع التي تتراوح بين (3,40 و 4,19). وبالنظر إلى أبعاد الذكاء العاطفي نجد أن مستوياتها هي الأخرى مرتفعة تقع ضمن الفئة بين (3,40 و 4,19)، حيث تراوحت متوسطاتها الحسابية بين (0,66) و(3,83) وبانحرافات معيارية متقاربة تتراوح بين (0,64) و(0,70). وبناءً عليه فقد أظهرت المتوسطات الحسابية أن مستوى الذكاء العاطفي ومستويات أبعاده (معرفة الانفعالات، إدارة الانفعالات، تنظيم الانفعالات، التعاطف، التواصل الاجتماعي) مرتفعة لدى أفراد العينة.

عرض وتحليل الفرضية الثانية

نصت الفرضية الثانية على مايلي: "توجد فروق بين الذكاء العاطفي تعزى للجنس، وظروف الحجر(مدة وطبيعة الحجر الصحي واستقرار الدخل)".

للتحقق من الفرضية تم حساب تحليل التباين المتعدد MANOVA مع الأخذ بعين الاعتبار التفاعل بين المتغيرات المستقلة.

جدول (04): دلالة الفروق في الذكاء العاطفي وفقا للجنس وظروف الحجر (المدة، الطبيعة، استقرار الدخل)

الدلالة	قيمة "ف"	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
0,87 9	0,023	0,008	1	0,008	الجنس
0,37 5	0,990	0,337	2	0,674	مدة الحجر
0,39 2	0,946	0,322	2	0,644	طبيعة الحجر
0,07 1	3,321	1,131	1	1,131	استقرار الدخل
0,62 6	0,470	0,160	2	0,320	الجنس × مدة الحجر
0,37 8	0,981	0,334	2	0,668	الجنس × طبيعة الحجر
0,50 9	0,439	0,149	1	0,149	الجنس × استقرار الدخل
0,20 8	1,501	0,511	4	2,044	مدة الحجر × طبيعة الحجر
0,44 3	0,821	0,279	2	0,559	مدة الحجر × استقرار الدخل
0,52 9	0,641	0,218	2	0,436	طبيعة الحجر × استقرار الدخل
0,66 4	0,528	0,180	3	0,539	الجنس × مدة الحجر × طبيعة الحجر
0,50 1	0,696	0,237	2	0,474	الجنس × مدة الحجر × استقرار الدخل
0,60 4	0,271	0,092	1	0,092	الجنس × طبيعة الحجر × استقرار الدخل
0,09	2,385	0,812	2	1,624	مدة الحجر × طبيعة الحجر × استقرار

7	الدخل				
0,70	0,148	0,051	1	0,051	الجنس × مدة الحجر × طبيعة الحجر ×
1					استقرار الدخل
		0,340	100	34,041	الخطأ
			129	45,313	الكلية

يتضح من الجدول (04) أن الفروق في الذكاء العاطفي لدى أفراد العينة وفقاً لمتغيرات كل من الجنس ($F = 0,023$; $p > 0,05$)، ومدة الحجر ($F = 0,99$; $p > 0,05$)، وطبيعة الحجر ($F = 0,946$; $p > 0,05$) ($F = 0,023$; $p > 0,05$)، واستقرار الدخل ($F = 3,321$; $p > 0,05$) غير دالة احصائياً عند 0,05. أي أن هذه المتغيرات المستقلة لا تؤثر على الذكاء العاطفي لدى أفراد العينة.

وكذلك يتضح بأن الفروق في الذكاء العاطفي وفقاً لتفاعل المتغيرات فيما بينها، فيتضح بأن تفاعل الجنس ومدة الحجر وطبيعة الحجر واستقرار الدخل متنى متنى، والتفاعل الثلاثي بينها، والتفاعل الرباعي أن قيم "ف" غير دالة احصائياً عند 0,05. وبما أنه لا تؤثر المتغيرات المستقلة (الجنس، مدة الحجر، طبيعة الحجر، استقرار الدخل) فإنها لا تفسر سوى نسبة ضئيلة جدا بلغت 3,1% من التباين في الذكاء العاطفي لدى أفراد العينة ($R^2 = 0,031$).

وبالتالي لا توجد فروق دالة احصائياً عند 0,05 في الذكاء العاطفي وفقاً لمتغيرات الجنس، ومدة الحجر، وطبيعة الحجر، واستقرار الدخل وتفاعلاتها فيما بينها لدى أفراد العينة.

مناقشة النتائج

أوضحت نتائج الدراسة أن أفراد العينة يتميزون بمستوى عالي من الذكاء العاطفي، و تتماشى هذه النتيجة مع دراستي (Neethu و Lokesh، 2021؛ Sen وآخرون، 2020) اللتان توصلتا الى وجود مستوى مرتفع للذكاء العاطفي لدى أفراد العينة .

قد تعود هذه النتيجة الى كون أغلب أفراد العينة من الشباب و من ذوي المستوى الجامعي حيث قدرت نسبة الفئة العمرية (18-25) 70.1 % و 87.3 % على الترتيب؛ مما يبرز أن هذه الفئة قد وصلت الى مرحلة عالية من القدرة على الانتباه و الإدراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية وحسن التمييز بينها، الوعي بالعلاقة بين الأفكار والمشاعر والأحداث و كذلك لديهم القدرة على التحكم في الانفعالات السلبية وكسب الوقت للتحكم فيها وتحويلها إلى انفعالات ايجابية، وهزيمة القلق والاكتئاب، وممارسة مهارات الحياة الانفعالية. ضف إلى ذلك، لديهم القدرة على تنظيم الانفعالات والمشاعر وتوجيهها إلى تحقيق الانجاز والتفوق، واستعمال المشاعر، والانفعالات في صنع أفضل القرارات، وفهم تفاعل الآخرون بالانفعالات المختلفة، وكيف تتحول الانفعالات من مرحلة إلى أخرى، وكذا القدرة على إدراك انفعالات الآخرين و التوحد معهم انفعاليا و فهم مشاعرهم و انفعالاتهم و التناغم معهم و الاتصال بهم دون أن يكون السلوك محملا بالانفعالات الشخصية. و ما يؤكد ذلك أيضا النتائج المرتفعة لأبعاد المقياس و التي أشارت كذلك إلى التأثير الإيجابي و القوي في الآخرين عن طريق إدراك انفعالاتهم ومشاعرهم و معرفة متى تتبع الآخرين و تساندهم و التصرف معهم بطريقة لائقة.

ولعل السبب كذلك في ارتفاع مستوى الذكاء العاطفي كون هناك نسبة كبيرة من أفراد العينة طلبة الجامعة الأمر الذي منحهم القدرة على اكتشاف مشاعر وأحاسيس أصدقائهم، وفهم مشاعر الأفراد المحيطين بهم، ومجاملة الأصدقاء والتعامل معهم بهدوء، ولديهم القدرة على بناء الصداقات والتواصل مع

الآخرين، وجميعها مهارات وقدرات أساسية للتعاطف والتواصل مع الآخرين التي تعدّ أبعاداً أساسية للذكاء العاطفي، وكذلك فإن توقعات المجتمع من هذه الفئة من الطلبة الجامعيين قد تدفعهم للتصرف بما يتناسب وهذه التوقعات؛ فالمجتمع يتوقع من طلبة الجامعة التعامل الرزين والمتعاطف والذي يقدم العون والمساعدة للأفراد الآخرين.

و جاءت نتائج الأبعاد المرتفعة تأكيداً لما جاء به Goleman؛ حيث بين أن بإمكان أن تساعد مكونات الذكاء العاطفي الفرد في إدارة الضغط بشكل أفضل، من حيث ملاحظته أنه أصبح متوترًا و يكون أكثر فعالية في التعبير عما يشعر به .

ضف إلى ذلك، قد يعود المستوى المرتفع للذكاء العاطفي إلى غياب السوابق الصحية و النفسية لدى النسبة الكبيرة لأفراد العينة حيث قدرت (92.5%، 88.1%) على الترتيب مما قد يقلل من القلق و الخوف من الإصابة بالفيروس رغم إصابة 07.5% به و 21.6% تم الاشتباه بهم مما قد يولد مستوى كبير من الضغط و القلق ، إلا أن أفراد العينة بينوا قدرتهم على التحكم في مشاعرهم و ضبطها و هو ما بينته من قبل نتائج الدراسات التي أكدت ارتباطات مهمة بين السمة العليا للذكاء العاطفي ، وانخفاض الضيق الذاتي و الصحة البدنية الجيدة (Saklofske و Parker، Keefer، 2009)

كما قد تعود الى السند العائلي المتوفر خلال الحجر الصحي ؛ إذ أن 64.2% ينتمون إلى أسر متكونة من 5 أشخاص و أكثر مما قد ساعد على عدم الشعور بالوحدة في ظل الحجر الصحي خاصة و أن 3.46% طبقت الحجر لمدة 3 أشهر و أكثر .

قد تعود النتيجة كذلك إلى ممارسة 43.3% من أفراد العينة الرياضة خلال الحجر الصحي مما ساعد على ظهور عافية نفسية أفضل ويعانون من ضغط و اكتئاب أقل. و هو ما أكدت عليه دراسة (Acebes- Sánchez و آخرون، 2019) التي بينت أن هناك علاقة بين ممارسة الأنشطة الرياضية و الذكاء العاطفي المرتفع بالخصوص الاهتمام والإصلاح العاطفي.

كما يوصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق في مستوى الذكاء العاطفي يعزى للجنس و هو ما يتماشى مع ما توصلت إليه دراسة (Lokesh و Neethu، 2021).

جاءت هذه النتيجة لتأكيد ما جاء في دراسة (Ahmad ، Khan و Bangash ، 2009) التي أوضحت أن الذكاء العاطفي لا يحترم الجنس، رغم الاعتقاد السائد أن النساء لسن أكثر ذكاء عاطفياً من الرجال. و مع ذلك، فهن ذكيات عاطفياً بطرق مختلفة؛ إذ تم التوصل من خلال تحليل للذكاء العاطفي لدى آلاف الرجال والنساء، أن النساء، في المتوسط، أكثر وعياً بمشاعرهن، ويظهرن المزيد من التعاطف، وأكثر مهارة في التعامل مع الآخرين. من ناحية أخرى، الرجال أكثر ثقة بالنفس وتفاؤلاً وقدرة على التكيف. وجد أن الرجال أيضاً قادرين على التعامل مع التوتر بشكل أفضل من النساء. بشكل عام، بينت نتائج الدراسات وجود أوجه تشابه أكثر بكثير من الاختلافات، بعض الرجال متعاطفون مثلهم مثل النساء فيما يتعلق بالتعامل مع الآخرين، في حين أن بعض النساء قادرات على تحمل الضغط مثل الرجال الأكثر مرونة عاطفياً. و هذا بالرغم من أن نتائج دراسات King (1999) و Sutarso (1999) و Wing and Love (2001) و Singh (2002) المشار إليها في دراسة (Ahmad ، آخرون، 2009) بينت أن الإناث يتمتعن بذكاء عاطفي أعلى من ذكاء الذكور.

كما توصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق في مستوى الذكاء العاطفي تعزى لظروف الحجر (مدة و طبيعة الحجر الصحي واستقرار الدخل). قد تعود هذه النتيجة إلى تشابه خصائص العينة في ظروف الحجر الصحي بشكل عام. زد على ذلك، نسبة كبيرة من أفراد العينة (50.7%) طبقوا الحجر الصحي بإرادتهم و (53%) عاشوا استقرار مادي مما سمح لهم بإدارة الانفعالات التي ممكن تولدت من تفشي

الفيروس. و يمكن أن تعود إلى كون 79.1 ٪ من أفراد العينة غير متزوجين مما يجعلهم أقل قلقا و شعورا بالضغط عكس الأشخاص المتزوجين. بالإضافة الى ما سبق، 41٪ من أفراد العينة صرحوا بموافقتهم على الإجراءات الاحترازية إلى حد ما .

بشكل عام، أظهرت هذه الدراسة أن الاستجابات العاطفية لتفشي الفيروس لم يهيمن عليها القلق والاكتئاب أو الاستجابات العاطفية السلبية الأخرى كما هو متوقع في دراسة (Xiang و آخرون ، 2020). قد تكون هذه النتيجة غير المتوقعة لتكرار المشاعر الإيجابية ناتجة عن عدة عمليات محتملة. أولاً ، ربما ظل المبحوثين على مستوى عالٍ نسبياً من تواتر وشدة المشاعر الإيجابية بسبب التفاؤل غير الواقعي ، أي التحيز حيث يعتقد الناس حسب (Weinstein ، 1980) أن الأحداث السلبية أقل احتمالية لحدوثها لهم مقارنة بالآخرين ، ويعتقدون أن الأحداث الإيجابية من المرجح أن تحدث لهم أكثر من الآخرين. و هو ما أكدته دراسة (Dolinski ، Dolinska ، Zmaczynska-Witek ، Banach و Kulesza، 2020) حيث لاحظت مثل هذا التفاؤل غير الواقعي فيما يتعلق بخطر الإصابة بالفيروس لدى البولنديين في الأيام الأولى للوباء.

كما قد تعود النتائج إلى الاعتقاد بأن الإجراءات التي تنفذها لجان الخبراء والسلطات ستكون فعالة في مكافحة الوباء حسب ما بينته دراسة (Stella و آخرون، 2020) خاصة و أن الدراسة أنجزت بعد الموجة الأولى و الثانية و الجزائر لم تعرف العديد من الوفيات و الإصابات مثلما عشته البلدان الأخرى.

الخاتمة

أظهرت نتائج الدراسة أن ردود الفعل العاطفية بعد تفشي جائحة كوفيد-19 جاءت مرتفعة؛ إذ تضمنت النتيجة العديد من مؤشرات الهدوء والأمل والتضامن والراحة. وبالتالي ، ربما كان الأشخاص أثناء الحجر الصحي قد ركزوا أكثر على الروابط الأسرية أو المنزل أو الترفيه أو على خلق شعور بالتضامن مع الآخرين (على سبيل المثال من خلال تقديم المساعدات للآخرين) ، مما قد يساعد في تقليل الخوف وتعزيز الثقة بالنفس والالتزام والترابط الاجتماعي الذي يعد مصدراً آخر للأمل.

لذلك يمكن القول أن الأفراد رأوا التهديد المرتبط بجائحة كوفيد-19 بشكل أقل سلبية أو استخدموا استراتيجيات تنظيمية فعالة لتقليل شدة ردود الفعل المخيفة أو المقلقة أو المحزنة للوباء مما يسمح استخلاص الدور الوقائي للذكاء العاطفي ؛ حيث ساعد في التقليل من حدة ردود الأفعال العاطفية السلبية في فترة الحجر الصحي.

أظهرت نتائج الدراسة الحاجة إلى إنجاز أبحاث مستقبلية تتناول العوامل الوسيطة المحتملة بين الذكاء العاطفي و الصحة النفسية خاصة في ظل الأزمات و التعرف على منبئاته أيضاً. كما نوصي بإعداد برامج تدخل من خلال تنظيم دورات لتنمية هذه السمة لدى الأشخاص لمساعدتهم على تعلم التعامل مع الأزمات و الضغوطات بشكل عام.

المراجع

- العلوان ، أحمد . (2011) . الذكاء الإنفعالي و علاقته بالمهارات الاجتماعية و أنماط التعلق لدى طلبة الجامعة في ضوء متغيري التخصص و النوع الاجتماعي للطلاب . المجلة الأردنية في العلوم التربوية . مجلد 7 عدد 2. ص 125-144 .

- عقباني، ربيعة.(2016). علاقة سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى بالذكاء الانفعالي لدى الممرضين بولاية وهران. رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العمل و التنظيم. قسم علم النفس و علوم التربية. كلية العلوم الاجتماعية. جامعة وهران 2 محمد بن أحمد.
- فلاح، كريمة. (2017). العينات وطرائق المعاينة في العلوم الاجتماعية، في: سعيد عيشور نادية، منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية (ص225-ص246). الجزائر: مؤسسة حسين رأس الجبل للنشر والتوزيع.
- Acebes-Sánchez, J., Diez-Vega, I., Esteban-Gonzalo, S. *et al.* (2019). Physical activity and emotional intelligence among undergraduate students: a correlational study. **BMC Public Health**, **19**, 1241 <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7576-5>
- Ahmad, S., Bangash , H and Khan, S .A.(2009). Emotional intelligence and gender differences. **Sarhad J. Agric.** 25(1): 127-130
- Bermejo-Martins, E, Luis, E O, Fernández-Berrocal, P, Martínez, M & Sarrionandia, A. (2021). The role of emotional intelligence and self-care in the stress perception during COVID-19 outbreak: An intercultural moderated mediation analysis, **Personality and Individual Differences**, Vol 177, 110679, <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110679>
- Broche-Pérez, Y, Fernández-Fleites, Z, Jiménez-Puig, E, Fernández-Castillo, E & Rodriguez-Martin, B C. (2020). Correction to: Gender and Fear of COVID-19 in a Cuban Population Sample. **International Journal of Mental Health and Addiction** <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00377-y>
- Dolinski, D., Dolinska, B., Zmaczynska-Witek, B., Banach, M., & Kulesza, W. (2020). Unrealistic optimism in the time of coronavirus pandemic: May it help to kill, if so—Whom: Disease or the person? **Journal of Clinical Medicine**, 9(5), 1464. <https://doi.org/10.3390/jcm9051464>
- El-Zoghby, SM, Soltan, EM & Salama, HM. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on .mental health and social support among adult Egyptians **The Journal of Community Health**. vol 45, 689- 695. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00853-5>
- Guner.R, Hasanoglu.I, Aktas.F (2020). COVID-19: Prevention and control measures in community. **Turkish Journal of Medical Sciences**, 50, 571-577. doi: 10:10.3906/sag-2004-146
- Hu, Y, Chen, Y, Zhenga, Y, You, C, Tan, J, Hu, L, Zhanga, Z, Dinga, L. (2020). Factors related to mental health of inpatients with COVID-19 in

- Wuhan, China. *Brain, Behavior, and Immunity*. Vol 89. 587-593.
<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.07.016>
- Ju, Y, Chen, W, Liu, J, Yang, A, Shu, K, Zhou, Y, Wang, M, Huang, M, Liao, M, Liu, J, Liu, B, Zhang, Y. (2021). Effects of centralized isolation vs. home isolation on psychological distress in patients with COVID-19. *Journal of Psychosomatic Research*, 143, 110365. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2021.110365>
 - Keefer, K V, Parker, J D. A and Saklofske, D H. (2009). **Emotional Intelligence and Physical Health**. in C. Stough et al. (eds.), *Assessing Emotional Intelligence*, The Springer Series on Human Exceptionality, DOI 10.1007/978-0-387-88370-0_11
 - Madani A, Boutebal, S E & Brryant, Ch R (2020). The psychological Impact of Confinement linked to the Coronavirus Epidemie COVID-19 in Algeria. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17, 3604. doi :10.3390/ijerph17103604
 - Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. (2000). **Models of emotional intelligence**. In R. J. Sternberg (Ed.), *Handbook of intelligence* (pp. 396–420). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511807947.019>
 - Mi, L, Jiang, Y, Xuan, H & Zhou, Y. (2020) Mental health and psychological impact of COVID-19: potential high –risk factors among different groups. *Asian journal of psychiatry* (53). 102212. <http://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102212>
 - Moroń, M & Biolik-Moroń, M. (2021). Trait emotional intelligence and emotional experiences during the COVID- 19 pandemic outbreak in Poland: A daily diary study. *Personality and Individual Differences* 168 / 110348. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110348>
 - Neethu E. & Lokesh L. (2021). Emotional Intelligence and Perceived Stress among Young Adults during Covid-19. *International Journal of Indian Psychology*, 9(2), 1119-1125. DIP:18.01.118.20210902, DOI:10.25215/0902.118.
 - Schutte, N. S., Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Bhullar, N., & Rooke, S. E. (2007). A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, 42(6), 921–933

- Sen, A., Thulasingham, M., Olickal, J. J., Sen, A., Kalaiselvy, A., & Kandasamy, P. (2020). Emotional intelligence and perceived stress among undergraduate students of arts and science colleges in Puducherry, India: A cross-sectional study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(9), 4942.
- Stella, M., Restocchi, V., & De Deyne, S. (2020). lockdown: Network-enhanced emotional profiling in the time of COVID-19. *Big Data and Cognitive Computing*, 4(2), 14. <https://doi.org/10.3390/bdcc4020014>
- Xiang, Y.-T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228–229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8).

- ¹ بالبي جون، (1959)، *رعاية الطفل وتطور الحب*، السيد خيرى محمد، دار المعارف، القاهرة، ص 55.
- ¹ يوسف مراد، (1993)، *مبادئ علم النفس العام*، دار المعارف، القاهرة، ص 198.
- ¹ يوسف مراد، (1993)، *مبادئ علم النفس العام*، ص 201.
- ¹ جلال سعد، (1985)، *في الصحة النفسية*، ط 2، دار الفكر العربي، مصر، ص 266.
- ¹ ستيفن فروش، (2015)، *المشاعر*، عبد الله عسكر، ط 1، المركز القومي للترجمة، القاهرة، ص 14.
- ¹ ستيفن فروش، (2015)، *المشاعر*، عبد الله عسكر، ص 14.
- ¹ عقبي فوزي سالم، (د.ت)، *السلوك الاجتماعي بين علم النفس والدين*، (د.ط)، دار الغريب، القاهرة، ص 76.
- ¹ حنان سعيد الزحو، (2005)، *أساسيات في علم النفس*، ط 1، الدار العربية للعلوم، بيروت، ص 70.
- ¹ يوسف مراد، (1993)، *مبادئ علم النفس العام*، ص 166.
- ¹ ستيفن فروش، (2015)، *المشاعر*، عبد الله عسكر، ص 54.
- ¹ محمد برغوني، (1996)، *رسالة ماجستير: العلاقات الاجتماعية بين الأساتذة والتلاميذ وعلاقتها بالتوافق الاجتماعي لتلاميذ التعليم الثانوي*، معهد علم الاجتماع، جامعة قسنطينة، ص 32.
- ¹ ألفريد أدلر، (2005)، *معنى الحياة*، عادل نجيب بشرى، ط 1، المجلس الأعلى للثقافة، القاهرة، ص 62.
- ¹ ألفريد أدلر، (2005)، *معنى الحياة*، ص 62.
- ¹ عبد المعطي حسن مصطفى، (2000)، *علم نفس النمو "المظاهر والتطبيقات"*، ج 2، دار قباء للطباعة والنشر، ص 115.

قائمة المراجع:

1. ألفريد أدلر، (2005)، *معنى الحياة*، عادل نجيب بشرى، ط 1، المجلس الأعلى للثقافة، القاهرة.
2. بالبي جون، (1959)، *رعاية الطفل وتطور الحب*، السيد خيرى محمد، دار المعارف، القاهرة.
3. جلال سعد، (1985)، *في الصحة النفسية*، ط 2، دار الفكر العربي، مصر.

4. حنان- سعيد الزحو، (2005)، أساسيات في علم النفس، ط 1، الدار العربية للعلوم، بيروت.
5. ستيفن فروش، (2015)، المشاعر، عبد الله عسكر، ط 1، المركز القومي للترجمة، القاهرة.
6. عفيفي- فوزي سالم، (د.ت)، السلوك الاجتماعي بين علم النفس والدين، (د.ط)، دار الغريب، القاهرة.
7. محمد برغوني، (1996)، رسالة ماجستير: العلاقات الاجتماعية بين الأساتذة والتلاميذ وعلاقتها بالتوافق الاجتماعي لتلاميذ التعليم الثانوي، معهد علم الاجتماع، جامعة قسنطينة.
8. عبد المعطي حسن مصطفى، (2000)، علم نفس النمو "المظاهر والتطبيقات"، ج 2، دار قباء للطباعة والنشر.
9. يوسف مراد، (1993)، مبادئ علم النفس، دار المعارف، القاهرة.

سيكولوجية المشاعر والعواطف

Psychology of feelings and emotions

د.ليلى شيباني، جامعة بجاية، الجزائر

leila.chibani@univ-bejaia.dz

ملخص

يعتبر الحديث عن المشاعر والعواطف من المواضيع التي لها علاقة مباشرة بصحتنا الانفعالية والنفسية خاصة أنها تهيمن على الكثير من الجوانب في حياتنا، كما أن مصطلح سيكولوجية المشاعر والعواطف يدخل في سياق المؤشرات الانفعالية لحالة الفرد وهي حالة نفسية من الشعور تتخللها مجموعة من التغيرات الجسدية والنفسية التي قد تؤثر على فكر وسلوك الفرد فهي تجربة ذاتية واستجابة

فسيولوجية واستجابة سلوكية في شكل تعبيرات جسدية ظاهرة على الفرد، وعليه نحن أمام مقاربة نظرية يتم التطرق إلى أهم مؤشرات العواطف والمشاعر من الناحية النفسية.
الكلمات المفتاحية: المشاعر والعواطف، الانفعالات.

Abstract

Talking about feelings and emotions is one of the topics that are directly related to our emotional and psychological health, especially since it dominates many aspects of our lives. The term psychology of feelings and emotions enters the context of emotional indicators of the individual's condition, which is a psychological state of feeling permeated by a group of physical and psychological changes that may affect the thought and behavior of the individual, as it is a subjective experience, a physiological response, and a behavioral response in the form of physical expressions visible to the individual. Therefore, we are facing a theoretical approach that addresses the most important indicators of emotions and feelings from a psychological point of view.

Keywords: feelings and emotions, emotions.

مقدمة

" كثيرة هي عجائب الدنيا، وأعجبها الإنسان "

الإنسان، من وجهة نظر سيكولوجية لا يزال كينونة تستدعي البحث والغوص في غمارها، فهو كمّ سيكولوجي هائل.. حينما نتأمل الفرد على ضوء تناسق نشاطاته العضوية والروحية فإننا نحس ازاءه وهو احساس نحو أنفسنا أيضا بعاطفة عميقة من تقدير هذا التكوين العجيب.. إنّ الفرد يولد وفي كينونته عواطف ومشاعر مختلفة متعددة متنوعة.. إن الفرد يبحث عن تحقيق تلك الطمأنينة والاستقرار الذي يعيشه من خلال مشاعره وعواطفه مع نفسه ومع من يحيط به.

ان موضوع المشاعر والعواطف مفهوم مركب وكلّ انسان له طريقته في استجابته العاطفية ازاء الموقف الواحد، اذا ما تحريناها نجد أنفسنا باحثين عن موضوع طبيعة سيكولوجية المشاعر والعواطف، وهو ما سنتطرق اليه خلال هذه المقاربة النظرية وعلاقة هذه المشاعر بانتماءنا لأنفسنا ومجتمعنا.

- المشاعر والانتماء الاجتماعي

ان التعبير عن المشاعر هو أحد أشكال التواصل خاصة اذا تعلق الأمر بالمشاعر الايجابية وارتباطها بالألفة والراحة النفسية بين الفرد والمحيط الذي يتفاعل معه.

يرى ألن تورين أن مشاعر الحب أحد المناطق التي تزهر فيها الذات لأنه لا يمكن الرغبة السيكولوجية ولا الانفعال الذي يجعله فردا بعيدا متخلى عن الأدوار الاجتماعية، وهذا يعني أن المشاعر والحب لها علاقة مباشرة بشخصية الفرد مع غيره،

مشاعر الحب هو عبارة عن حالة نفسية من الانفعالات التي تتحد مع العاطفة وهو انفعال مركب تدخل فيه عناصر مركبة تتضمن مستوى من الشدة والتركيز، فهو خبرة نفسية ممتلئة وشعورا بالمشاركة والتواصل ومن ثم الافصاح لما عند الفرد من احساس داخلي.

- أهمية المشاعر والعواطف

اهتم الباحثين بموضوع الجانب العاطفي خاصة لما له من أهمية على الجانب النفسي والاجتماعي، ولعل أهم النفاط التي تم الاتفاق عليها ما تطرق اليه(سليمان، 2013):

- تنمية المشاعر الداخلية للفرد فهي تجعل احساس الفرد يزداد بطريقة سوية.
- خلق روح من التعاون بين الأفراد.
- وجود روح التحدي في الشخصية.
- مواجهة المشكلات النفسية التي تكون ناتجة عن عدم القدرة في بناء العلاقات والتعامل مع الطرف الآخر.
- الاحساس بالوجود وهذا أمر مهم، فكثيرا ما يعتبر نفسه مكروه أو غير ناجح وبواسطة المشاعر والعواطف الايجابية وبناء علاقات اجتماعية تساعده على الانغماس في الجو الاجتماعي واسترجاع ثقته بنفسه وبمن حوله(ص19).

مالذي ينمي نسيج المشاعر والمحبة في المجتمع الانساني؟

ان المجتمع لا ينهض إلا على دعامة رئيسة واحدة، ألا وهي دعامة مشاعر الحب فإذا قامت هذه الدعامة صافية صلحت الأسرة والمجتمع. كما أن صلاح الأسرة والمجتمع يتوقف بناءا على هذا النسيج من المشاعر ما اذا كانت رصينة متينة وهنا فقط يتحقق محور بنائي هادف واجتماعي سليم مبني على المشاعر السوية.

إدارة المشاعر والحوار الذاتي النفسي

يجب على الفرد فهم مشاعره وطبيعة عواطفه وانفعالاته، إلا أن الأمر يتطلب منه تدريباً على ذلك، فهي تتطلب فهم:

- **التقمص:** فهم مشاعر الآخرين وشواغلهم والأخذ بمنظورهم واحترام الفروق بين الأشخاص في مشاعرهم اتجاه الأمور.
- **التواصل:** القدرة على التعبير على المشاعر بفعالية والانصات الجيد وطرح الأسئلة والتميز بين ما يفعله شخص أو ما يقوله حكم الفرد وانفعاله والتعبير عن ذلك الموقف الذاتي.
- **الإفصاح:** عن الذات أي تقدير المصارحة وبناء الثقة داخل العلاقات والتعرف على الوقت المناسب للتحدث أو المغامرة بالحديث عن المشاعر الخاصة.
- **الاستبصار:** التعرف على الأنماط الخاصة وطريقة الاستجابة الانفعالية والتعرف على ما يشابهها لدى الآخرين.
- **تقبل الذات:** الفخر بالذات ورؤيتها في ضوء ايجابي والتعرف على جوانب قوتها وضعفها.
- **المسؤولية الشخصية:** تحمل المسؤولية والتعرف على عواقب القرارات والأفعال وتقبل المشاعر والحالة المزاجية والوفاء بالالتزامات.
- **الحزم:** التعبير عما يشعر به الفرد من كل المواقف التي تضيقه دون غضب أو سلبية
- **آليات الجماعة:** التعاون والتعرف على الوقت والطريقة المناسبة للقيادة والوقت المناسب للاتباع.
- **حل الصراعات:** كيفية الاختلاف العادل مع الرفاق والآباء وغيرهم واستخدام نموذج -أكسب - تكسب.

علاقة الانسان بنفسه

إن خبرات الإنسان الفردية تلك الخبرات التي كونها نتيجة ممارسة الحياة اليومية، مثل خبرات النجاح والفشل في الدراسة وخبرات نجاح الصداقة أو فشلها إلى غير ذلك تلعب دوراً هاماً في تكوين علاقة الفرد بنفسه ورأيه في نفسه ومكانته.

وعلاقة الإنسان بنفسه تعد محور نجاحه أو فشله وتقدمه أو تأخره، فالإنسان من خلال علاقته بنفسه يعرف من هو وكيف صار إلى ما هو عليه وكل الأحداث التي اجتازها منذ الطفولة تؤثر عليه سلباً أو إيجاباً. فعلاقة الإنسان بنفسه محتوى كامل شامل، لكل خبراته الشخصية أو المجتمعية التي عاشها أو اجتازها في فترة من فترات حياته.. وحب النفس يقابله كره الذات والثقة بالنفس يقابلها التردد المتشدد.

إن افتقار كثيرين إلى حب ذواتهم ناشيء عن أسباب متنوعة منها: (سليمان، 2013، ص57)

- خبرات الفشل

- الاحساس بالذنب
- صورة الذات... وغيرها من الخبرات

سيكولوجية المشاعر والعواطف ومفهوم الانتماء

ان الانتماء بمفهومه البسيط يعني ذلك الارتباط والانسجام، فهو مفهوم ينتمي للمفاهيم النفسية الاجتماعية ويعني الاقتراب والاستمتاع بالتعاون أو التبادل مع آخر، فعندما ينظم الفرد إلى الجماعة يجد نفسه في كثير من الأحيان مضطرا إلى التضحية بكثير من مطالبه الخاصة ورغباته في سبيل الحصول على القبول الاجتماعي من أفراد الجماعة وتجدد معاييرها وقوانينها وتقاليدها فيتوحد الفرد مع الجماعة ويرى أن الجماعة وكأنها امتداد لنفسه يسعى من أجل مصلحتها ويبدل كل جهد من أجل إعلاء مكانتها ويشعر بالفوز إذا فازت بالأمن والانتماء من أوضح نماذج التوحد مع المجتمع، وإذا لم يتوفر دافع الانتماء يصبح الفرد في حالة من الحيادة العاطفي بالنسبة للآخرين أو للمجتمع ومعنى ذلك إما ينحصر اهتمامه في ذاته أو يصبح حالة ركود أو عدم نشاط لعدم توفر الدافع على أداء فعل معين والشخص غير المنتمي قد انفصل عن ماضيه أو حاضره ولم يعد يهتم بمستقبله.

ويعرف الانتماء بأنه النزعة التي تدفع الفرد للدخول في إطار اجتماعي فكري معين بما يقتضيه هذا من الالتزام بمعايير وقواعد، هذا الإطار وينصرته والدفاع عنه في مقابل غيره من الأطر الاجتماعية والفكرية الأخرى. وورد في معجم العلوم الاجتماعية أن الانتماء هو ارتباط الفرد بجماعة حيث يرغب الفرد في الانتماء إلى جماعة قوية يتقمص شخصيتها ويوحد نفسه بها مثل الأسرة أو النادي أو الشركة ولعل أنقى حالات الانتماء وأرقاها الانتماء الفكري والذي يتجاوز بمضمونه كل الحالات الأخرى، والتواصل على هذا الأساس له جذوره وقوته أكثر بكثير من الحالات الأخرى الانتماء هو شعور بالترابط وشعور بالتكامل مع المحيط فالانتماء أساس الاستقرار (سليمان، 2013، ص117)

وهذا يعني أن الانتماء هو ذلك الاتجاه الايجابي المدعم بالمشاعر الايجابية والحب والتعاون وذلك الارتباط الذي يجعل الفرد يشعر بالفخر والولاء ويعتز بنفسه وهويته وتواجده، ويبقى الانتماء حسب علماء النفس مفهوم وحاجة من الحاجات النفسية الضرورية والتي ترتبط بالعمليات الفسيولوجية الكاملة في المخ وتستثار داخليا وخارجيا فتؤدي إلى نشاط من جانب الكائن ويستمر النشاط حتى يتغير الموقف.

هرم ماسلو وعلاقته بالحب والانتماء



يرى ماسلو أن لدى الإنسان عدد من الحاجات النظرية افترض أنها مرتبة حسب قوتها وتدرج في قوتها لتصل إلى أعلى مستوى فالحاجات لدى ماسلو متدرجة من الحاجات الفسيولوجية إلى حاجات تحقيق الذات

سيكولوجية المشاعر وخبرة العواطف

ففي كلّ خطوة يخطوها الجسم، وفي كل حركة يأتيتها وفي كلّ تعبير يبيديه أو عرض (Symptom) يظهر عليه، نستطيع أن نلمح أثرا من آثار الغرض العقلي واضحة معالمه. فالإنسان يتحرك جسده كله أو جزء منه وقد تتحرك حاسة من حواسه إراديا أو انعكاسيا، ولكن ما من حرطة تصدر عنه إلا ومنحها العقل معناها ومغزاها، ولنا أن نرى في عذا السياق النفسي جميع السلوكيات والتعبير لها دلالتها النفسية. فالفرد يسعى جادا صوب تأمين هدفه وتحقيق مشاعر الطمأنينة ولا يكف عن الاجتهاد في هذا السبيل وأن الطمأنين تتوفر في هذا المكمن وأن بلوغها يتحقق عن طريق هذا الاتجاه(الجسماني، 1997، ص59).

إلا أن تحقيق الهدف يتطلب خلطا من المشاعر تتراوح بين الايجابية والسلبية، فيبقى الفرد يواجه عوارض هذه الثنائية في أي لحظة من لحظات حياته والمواقف التي يواجهها وهذا هو الغرض الذي يهيؤه ويجعل له قابلية ليستشعر اللذة (Pleasure) والألم (Pain) والتي تمكنه من اصطفاء المواقف السارة والمؤلمة وتكوين خبرة حياتية وفقا لتلك المجموعة من المشاعر والعواطف التي خبرها.

إن تكوين خبرة عاطفية تتطلب خوض الفرد المواقف الحياتية بشقيها الايجابي والسلبي، ويبقى فهم طريقة اتخاذ القرارات مرتبطة بخبرة المشاعر التي كونها ازاء الموقف المشابه وهذا يعني أن الفرد يبقى بين ثنائية التجربة والخبرة خاصة أن الفرد يعيش خبرات عديدة من الاحتكاك بينتك التفاعلات بينه وبين

بيئته وكذا بينه وبين نفسه ولكها سلوكيات وحركة شاملة تهدف في توجهها إلى بلوغ وتحقيق الاحساس بمشاعر الطمأنينة والمشاعر الايجابية وهو الغرض (Purpose) المرجو لكل فرد.

هذا يعني أننا نعبر عن مشاعرنا بطريقتنا الخاصة، وكلّ فرد له طريقته التي تتناسب وأسلوبه في الحياة ويعبر عنها كما يحسّها ويشعر بها في داخله وفي كلّ موقف نجد أنفسنا دوماً نجتهد ونسعى لتحسين وتطوير تلك الاستجابات حتى نبلغ الهدف المرجو، كما أن الفرد يسعى كل مرة للتخلص من تلك المشاعر السلبية بشتى الوسائل عن طريق اعادة التفكير فيما يسبب له مشاعر الضيق والألم ومحاولة الابتعاد عنها حتى لا تتأثر على قراراته وسلوكياته. خاصة إذا لم يتم التعبير عن تلك الصراعات الداخلية السلبية والتي تتراكم وتأخذ أحيانا إلى خداع الذات (Self-deception) الذي يجعله يعيش حالة من التوتر والضياع وعدم القدرة على اتخاذ القرارات السوية وهنا يعيش كأنه في حالة من الطوارئ في حياته النفسية (Psychic life).

خاتمة

إنّ فهم العواطف والمشاعر من الناحية النفسية تلزمننا البحث عن ثنايا الظواهر الداخلية التي يخبرها الفرد، إلا أنّها تبقى مختلفة باختلاف الأفراد فيما بينهم، فالفرد الذي يعيش حالة من المشاعر مع موقف معين نجده يستجيب بطريقة مغايرة مع نفس الموقف في وقت لاحق.. لذلك ينبغي أن ننظر إلى خفايا هذه الظواهر الانفعالية والنفسية وما وراءها من تأثيرات على حياتنا النفسية والاجتماعية والصحية.

قائمة المراجع

- ألفرد أدلر، تعريب عبرد العلي الجسماني(1997): سيكولوجيتك في الحياة كيف تحياها، الطبعة العربية الأولى، نشر مشترك من المؤسسة العربية للدراسات والنشر ببيروت و الدار العربية للعلوم ببيروت ودار الفارس للنشر والتوزيع عمان.
- سناء محمد سليمان(2013): سيكولوجية الحب والانتماء، الطبعة الأولى، القاهرة، عالم الكتب.

العلاقة العاطفية لدى الأزواج المصابين باضطراب ثنائية القطب

د . ليلي درياس، جامعة باتنة 1، الجزائر

د. خمخام دليلة ، جامعة محمد خيضر بسكرة ، الجزائر

المخلص:

قامت الدراسة الحالية على مراجعة منهجية لبعض الأدبيات المتاحة لتقييم البيانات الموجودة حول الاضطراب ثنائي القطب والقضايا الزوجية ، مع التركيز بشكل خاص على المساعدة والدعم التي يمكن أن يقدمها أخصائيو الصحة العقلية في هذا الصدد و من خلال التجربة العملية للباحثين التي أتاحتها العمل العيادي العلاجي لبعض الحالات ، أسفرت الدراسة عن عدد من النقاط المشتركة فيما يخص تأثير اضطراب ثنائي القطب على العلاقة العاطفية بين الأزواج .

الكلمات المفتاحية: الاضطراب ثنائي القطب ، العلاقة الزوجية

Abstract

The current study was based on a systematic review of some of the available literature for evaluate the existing data on bipolar disorder and marital issues, with a special focus on the assistance and support that mental health professionals can provide in this regard, and through the practical experience of the two researchers that was made available by the clinical work of some cases. The study resulted in a number of common points regarding the impact of bipolar disorder on the emotional relationship between spouses.

Keywords: bipolar disorder, marital relationship

مقدمة :

في خريف 2022 تم استقبال الحالة أ.ب.غ البالغة من العمر 31 سنة على مستوى العيادة يرافقها بزوجها ، كانت الحالة تعاني من نوبة هستيرية حادة ، ترفض اي تواجد لزوجها معها و تصرح أنها لاتذكر متى تزوجته و أنها تريد ان تعيد لبيت زوجها الأول .

تم التكفل بشكل استعجالي بالحالة إلى أن استعادت القليل من توازنها بعيدا عن الزوج ، حيث أسفر التشخيص عن إصابتها منذ أكثر من عشر سنوات باضطراب ثنائي القطب دون ان تتلقى العلاج المناسب لاعتماد المحيطين بها إن تواتر أعراض الهوس و الاكتئاب كان سمة في شخصيتها أو طبعاً .

استمرت آخر نوبة هوسية طويلاً مقارنة بالنوبات الأخرى و أسفرت عن طلاق و زواج جديد بكل ما يحملان من اضطرابات عاطفية شديدة تراوحت من الكراهية الشديدة لزوجها الأول الذي تزوجته عن حب و بكامل إرادتها إلى حالة حب جديدة جاءت خلال تأزم علاقتها الزوجية التي انتهت بالطلاق و الزواج بعد أشهر العدة .

أدلت الحالة خلال إحدى الجلسات بما يلي : أن أسوأ ما قد يختبره الإنسان أن تصبح عواطفه رهينة اضطراب يجعلها تتأرجح بكل قوة بين الكراهية و الحب ، ليذهب الى الجحيم هكذا مرض جعلني استيقظ و انا في نظر المجتمع زوجة تبطرت على النعمة و تركت حياة بأكملها لأجل نزوة عابرة : جعلني المرض زوجة خائنة في نوبة هوسية سخيطة. لكن من سيصدق إذا كنت أنا نفسي أشعر أنه يكاد يكون خيالاً أو حلم و كأنني لست أنا، متى كرهت زوجي و متى أحببت هذا الرجل متى و كيف تطلقت و تزوجت ، ثلاثتنا ضحية ثنائية القطب .

كانت هذه حالة تركت أثرا عميقا علينا خلال مسارنا المهني ، عندما تصبح العواطف قوارب خشبية هشة تواجه عمق المحيط إحصارا اسمه ثنائية القطب.

بالرغم من توفر الكثير من الأدبيات حول تأثير اضطراب ثنائي القطب على الأسرة أو مقدمي الرعاية للمرضى، إلا أن تلك التي تناولت تأثيراته على العلاقة الزوجية و أداء الزوجين كانت قليلة .

قد يكون من بين أهم الأسباب وراء هذا الشح في الدراسات على وجه التحديد تلك ذات صلة بارتفاع معدلات الطلاق المرتفع بشكل عادي بين الأزواج الذين يعاني أحدهما أو كلاهما من هذا الاضطراب . بالتالي عدم توفر العينات الكافية لإجراء البحوث المسحية و الاقتصار على دراسات صياغة الحالات المعزولة _ هذا من جهة بالإضافة إلى صعوبة التعامل و التعاون البحثي مع الأزواج الذين يعانون من الآثار المعيقة لهذا الاضطراب و التي تستنزف طاقة و مجهودات لتسييره.

قامت الدراسة الحالية على مراجعة منهجية لبعض الأدبيات المتاحة لتقييم البيانات الموجودة حول الاضطراب ثنائي القطب والقضايا الزوجية ، مع التركيز بشكل خاص على المساعدة والدعم التي يمكن أن يقدمها أخصائيو الصحة العقلية في هذا الصدد و من خلال التجربة العملية للباحثين التي أتاحتها العمل العيادي العلاجي للحالات . تم تحديد الدراسات المدعمة بالنتائج بالإضافة إلى البحوث النوعية في محاولة لفهم تجارب الأزواج الذين يواجهون آثار هذا الاضطراب الخطير.

و لتحقيق هدف الدراسة تم جمع و الاطلاع على ما مجموعه من المقالات التي تناولت الموضوع حيث تم العثور على الأدبيات التي رصدت تأثير الاضطراب الثنائي القطب على العلاقة الزوجية .

من المتوقع أن يشكل مرض أحد الأزواج عبئاً إضافي لأعباء الحياة الزوجية و لكنه يصبح أكثر سوء في حالة الأمراض العقلية كما هو الحال في اضطراب ثنائية القطب 'حيث تتضافر مجموعة من الآثار السلبية الخائفة التي تضيق حياة الأزواج و التي أسفرت عنها المراجعة لبعض المقالات في الموضوع و هي :التضحية بالنفس ، والعبء المتنامي لمقدمي الرعاية خاصة إن كان يقتصر على أحد الزوجين، والتأثر العاطفي السلبي و المشاكل الصحية. الناتجة عن الضغوطات.

مع أن المرض هو المسبب الرئيسي لما سبق ذكره من الآثار لكن لا يجب إهمال إمكانية تفاقم هذا التأثير السلبي بسبب نقص الرعاية ونقص المعلومات من العاملين الصحيين الذين لا يحسنون تقديم الإرشادات اللازمة للأزواج خاصة فيما يتعلق بالتقلبات في العلاقة ، والوصم ، وعدم الرضا عن الحياة الجنسية ، وانخفاض معدلات الإنجاب.

من المرجح أن تساعد الآثار السلبية على تواتر الانتكاسات لدى الزوج (ة) المصابي نو بالطبع سيتأثر الأطفال سلبيًا أيضًا. ومع ذلك ، قد يكون للمرض في بعض الأحيان آثار إيجابية مثل التطور الشخصي ، أو تقوية العلاقة ، أو الأمل ووجهات النظر الجديدة .

1. العلاقة الزوجية في ظل اضطراب ثنائية القطب

تُعرّف العلاقة بين الزوجين على أنها علاقة بين الشريكين تتميز بمعرفة وفهم كبيرين لبعضهما البعض ، بما في ذلك العلاقة الحميمة الجسدية والمشاركة الجنسية ، حيث يلتزم الشركاء بالأداء بالشكل الذي يضمن الاستقرار و النمو الايجابي للشراكة القائمة بين الزوجين في كل مجالات الحياة .

اذ تعتمد الشراكة المدنية أو الزواج على عقود اجتماعية معترف بها قانوناً ، والتي تعني ديمومة الاتحاد وقد تمنح الشركاء مزايا اجتماعية ومالية. عادة ما ينطوي الاتحاد على تحالف بين الأفراد و / أو العائلات المرتبطة بمجتمع المصالح أو المشاعر ويمكن أن يساعد في التنمية الشخصية والوظيفة الاجتماعية ، من خلال توسيع الشبكة الاجتماعية بالإضافة إلى توفير المودة والأمن للشركاء. وتشكل هذه الشراكة أيضاً بيئة للإيجاب وبناء الأسرة [1].

علاوة على ما سبق ذكره قد تعتبر المؤسسة الزوجية في المجتمعات العربية و منها الجزائر عاملاً وقائياً أو علاجياً من الأمراض العقلية و يعتبر من المعتقدات المجتمعية الراسخة [2].

في هذا المجتمعات يمكن اعتبار العلاقة الزوجية نوعاً من "التحالف العلاجي" و ان لم يكن تحالفا يخضع للشروط العلاجية التي تضمن فعالية في التعامل مع الاضطراب خاصة في البيئة الأسرية و بالتحديد في إطار العلاقة الزوجية.

يعتبر الاضطراب ثنائي القطب من الاضطرابات العقلية المزمنة ، وهو أحد أكثر عشر حالات إعاقة في العالم [3]. و تكمن خطورته في كون المصابين به معرضون لخطر الانتحار أعلى مقارنة بالمرضى الذين يعانون من اضطرابات نفسية أو طبية أخرى ناهيك عن ما يصاحبه من الأمراض النفسية والجسدية المختلفة [4].

يؤثر هذا المرض على العديد من جوانب حياة المصابين به ، مثل الدراسة ، التوظيف والأداء المالي والتفاعلات الاجتماعية [6] بكل أنواعها و على رأسها التفاعلات العاطفية سواء داخل أو خارج نطاق العلاقة الزوجية .

ففي الولايات المتحدة على سبيل المثال تشير الإحصائيات الى أن احتمال الطلاق والانفصال يزيد مرتين إلى ثلاث مرات بين مرضى الاضطراب ثنائي القطب مقارنةً بعامّة السكان [5].

العديد من الدراسات الأخرى [7] التي أجريت في بلدان مختلفة تدعم هذه النتيجة من خلال تقصي مدة الزواج و التي كانت قصيرة جدا بين مرضى الاضطراب ثنائي القطب.

و بالرغم من عدم تحديد "فترة حرجة" في سياق الاضطراب الثنائي القطب التي قد تؤثر على أداء الزوجين السلبي بشكل أكبر ، فقد وجد أن الطلاق كان مرتباً بمزيد من الاستشفاء ونوبات أكثر شدة ووجود أعراض متبقية بين النوبات [2] .

ومع ذلك ، إذا كان هناك الكثير من الأدبيات حول تأثير المرض ثنائي القطب على الأسرة أو مقدمي الرعاية للمرضى ، فقد تناولت دراسات قليلة فقط تأثيره على العلاقة الزوجية وأداء الزوجين. قد يكون الكشف عن المعلومات المتعلقة بهذا الموضوع على وجه التحديد ذا صلة لمحاولة فهم العوامل التي تنطوي عليها معدلات الطلاق المرتفعة. علاوة على ذلك ، قد تؤثر حالة المريض وعمل الزوجين على بعضهما البعض.

تم الاعتماد على محركات البحث التالية لجمع المادة العلمية PubMed و Google Scholar و Science Direct لفترة الخمسين سنة الماضية بالاعتماد على التوليفات الممكنة للكلمات المفتاحية التالية : الاضطراب ثنائي القطب ، والعلاقة الزوجية ، والعلاقة الزوجية ، الحب ، العلاقات العاطفية ، والعلاج الزوجي.

تم تجميع المقالات و دراستها و هو ما أسفر عن ستة نقاط مشتركة تلخص أثر اضطراب ثنائية القطب على الحياة الزوجية ، بالإضافة الى وصف حالة سريرية لحالة أسرة تعاني فيها الزوجة من هذا الاضطراب تراجع في العيادة المتخصصة في علاج الامراض النفسية و العصبية بولاية باتنة

2. الأثر السلبي للاضطراب ثنائي القطب على الزوجين

من خلال المراجعة للمقالات المتخصصة ودنا ان التأثير السلبي للاضطراب ثنائي القطب على الشركاء يشمل التضحية بالنفس وعبء تقديم الرعاية ، والتأثير العاطفي ، والمشاكل الصحية و غيرها من المتغيرات .

و سنفصل فيما يلي هذه النقاط

2.1 بذل النفس لدى الزوج مقدم الرعاية الصحية :

في عز أزمة المرض يصبح الاهتمام و رعاية الزوج (ة) المريض(ة) من الأولويات الأساسية في الحياة الزوجية ، إذ تصبح الأعباء العادية ترفا بالنسبة للزوج مقدم الرعاية حيث يلتهم الاعتناء بالمريض كل الوقت و هكذا قد يتخلى الشركاء عن وقت فراغهم أو عملهم ، وليس لديهم وقت للتفكير في أنفسهم ، حيث تدور الحياة حول المريض. يمكن أن تصبح رعاية المريض وظيفه بدوام كامل. غالبًا ما يكونون هم المزودون الماليون للزوجين ويتعين عليهم تحمل المسؤولية الكاملة لرعاية المنزل والأطفال

يمكن توضيح ذلك من خلال هذا الوصف للحالة السريرية (أ)

تمت إحالة السيدة أ من طرف الطبيب العام الى العيادة ، وهي امرأة متزوجة تعاني من الاضطراب ثنائي القطب تبلغ 34 عامًا ، لتقييم الاكتئاب الذي طال أمده بعد أن توقفت عن العلاج دون استشارة الطبيب المعالج . كان لديها تاريخ من الاستشفاء على مستوى المستشفى الحكومي المتخصص في علاج الأمراض العقلية من المحتمل أنها فاقت الثلاث مرات بناء على تصريحات أقرباء الحالة ' لا نمتلك بدقة أن نحدد العدد لغياب المعلومات بسبب عدم حصولنا على الملف الطبي و مع الإشارة الى ارتباط كل الاستشفاءات بمحاولات الانتحار وفي اثنين من الحالات بنوبات الهوس. كانت الحلقة الأولى عبارة عن نوبة اكتئاب ذات سمات مختلطة ، حدثت في فترة ما بعد الولادة ، خلال هذه الحلقة ، تعرضت لأول نوبة هلع ، ثم أصيبت باضطراب الهلع مع رهاب الخلاء بالإضافة إلى القلق الاجتماعي. عندما تم علاجها بالليثيوم ، اكتسبت وزنًا وقاومتها من خلال تقييد التغذية والقيء أين فقدت وزنا معتبرا و تم تشخيصها باضطراب فقدان الشهية العصبي فيما بعد عانت من نوبتها الاكتئابية الثانية أثناء عملها كمعلمة ، لكنها قررت بعد ذلك التوقف عن العمل بشكل دائم لأنها شعرت بأنها غير قادرة على التعامل مع الضغوط المهنية كان زوجها يمارس التجارة ليعيل أسرته لكنه بعد محاولة الانتحار الاولى لزوجته ، اصبح ابتعاده عن المنزل و زوجته من اجل العمل شبه مستحيل فالغياب الطويل عن المنزل من شأنه رفع احتمالات اذية زوجته لنفسها أو المحيطين بها خاصة الطفل . زيادة على تراجع المستوى المعيشي للأسرة بسبب تدني المدخول المالي الذي تضائل بسبب تخلي الزوجة عن عملها والتنازل عن الصفقات التجارية المربحة التي توفر مالا أكثر أصبح الزوج يتكفل بكل الاعمال المنزلية من رعاية المولود الى مهام الطبخ و التنظيف و بالطبع المتابعة الطبية لازوجة بدءا من ضبط مواعيد زيارة الطبيب الى تناولها الأدوية و المراقبة و الحراسة شبه الدائمة لتفادي الحاق الضرر بالطفل أو بنفسها أو حتى بالجيران و الأصدقاء و زملاء العمل .

2.1. التأثير العاطفي السلبي :

قد يمر شركاء مرضى الاضطراب ثنائي القطب بمجموعة واسعة من المشاعر عند مواجهة جوانب مختلفة من الاضطراب خاصة عند تفشيه و تحوله الى الازمان ، و هم غالبًا ما يكونون في حيرة من أمرهم ويصبحون في حالة من التيه و الضياع لأنهم لا يدركون جيدا ما يحدث [8]. كان هذا هو الحال بشكل خاص بالنسبة لزوج السيدة أ عندما أصيبت زوجته بأول نوبة هوس حيث . لم يستطع فهم ما كان يحدث لها و هي تنهال عليه بوابل من الاتهامات بكونه شخص سيء و هو من تقع على عاتقه كل الأخطاء التي أفسدت حياتهما ، لم تكن الحالة أ في حالتها الطبيعية و هي الزوجة العطوف و الام المتفانية و المعلمة الدؤوبة و الجارة الطيبة اذ صرح زوجها إنه غير مستعد على الإطلاق لتقبل التغيير المفاجئ و الكبير الذي لحق بزوجته. كان من غير المفهوم بالنسبة له أن يرى والدته طفلها ترتدي ملابس مثيرة جنسيًا للذهاب إلى العمل و تبالغ في الانفاق على غير عاداتها و تدخل في مشاجرات كلامية مفعمة بالالفاظ النابية مع المحيطين بها . أثناء الفترة الهوسية للمرض .

هناك الكثير من الأسباب التي تجعل الشركاء يخافون ويعانون من الشعور بالقلق. قد تؤدي مخاطر الانتكاس والانتحار والعنف والمشكلات القانونية إلى تهديد دائم للشريك بعد محاولة انتحار زوجته الأولى ، قال الزوج. إنه كان على أهبة الاستعداد دائماً وأن هذا الموقف اليقظ كان يستنزف قوته. كما أعرب عن شكوكه بشأن قدرته على التمييز والتعامل مع الموقف حيث يتداخل التفسير و ترجمة السلوكات بين تلك العادية و تلك التي تندرج في الاطار المرضي فعلى سبيل المثال خلال النوبات الهوسية تقدم الحالة على الدخول في علاقات عاطفية مع الرجال و يجد نفسه حائراً أمام وصف السلوك بالمرضي الهوسي أو بالخيانة الزوجية .

قد يؤدي مجموع الأعباء إلى الشعور بعدم اليقين وعدم الأمان والعجز أو الوحدة ، مما قد يؤدي إلى الغضب واليأس شعور مؤلم آخر يتعلق بتجربة الحزن في حالة زوج السيدة أ ، كان الحزن مرتبطاً بفقدان طفله للأمن والاستقرار لأنها كانت تكبر بجانب والدتها المريضة بالإضافة الى تذبذب بل تدهور العلاقة العاطفية التي كانت تتحول عندما تشتد النوبات الهوسية الى الكراهية و تصير الى الشفقة خلال النوبات الاكتئابية هنا يتلاشى الحب في صورته الطبيعية التي من المفروض أن يكون عليها حال الأزواج

3.1 المشاكلات الصحية

يلاحظ أن شركاء المصابين باضطراب ثنائي القطب تزداد مراجعاتهم للطبيب بسبب الإصابة الحديثة باضطرابات لم يكونو يعرفونها من قبل . و تتضمن المشاكلات الصحية الأكثر شيوعًا تلك التي تتمظهر في الأعراض الجسدية كالتوتر أو الألم و التشنج العضلي أو الإرهاق أو الارق [9].

أدركت السيدة أ. نفسها أن زوجها كان أحيانًا على وشك الإنهاك وأن صحته العامة تتجه نحو التدهور . عند مقابلته في المواعيد الطبية ، كان كثيرًا ما يستسلم لنوبة بكاء و الاسترسال في الحديث عن معاناته و ان كانت نوبات الإرهاق التي يمر بها زوج الحالة هي الزمن الذي يفكر فيه في الطلاق الى أنه يتراجع بعد ان يسترجع البعض من لياقته و قوته و صحته البدنية لأنه بكل بساطة مازال يحب بالإضافة الى كونه ضد مبادئ الطلاق و التخلي عن زوجته خلال محنتها التي لا يد لها فيها . على مستوى العيادة و بالموازاة مع تقديم العلاج للحالة أ ندعم الزوج بمضادات الاكتئاب التي تحافظ على مستوى مقبول من النشاط لانه يشخص في بعض الاحيان الحرجة بالاكتئاب

2. التأثير السلبي للاضطراب ثنائي القطب على العلاقة الزوجية

يشمل التأثير السلبي للاضطراب ثنائي القطب على العلاقة الزوجية على إضعاف الرابطة ، والوصم ، وعدم الرضا عن الحياة الجنسية ، وانخفاض معدلات الإنجاب

1.2. فقدان التدرجي لمتانة العلاقة الزوجية :

غالبًا ما تؤدي التغييرات العميقة وعدم القدرة على التنبؤ بسلوك المريض إلى تقلب وانعدام الأمن في العلاقة]. يعتمد العيش مع شريك على التزام ينطوي على وجود نوع من التنبؤ المسبق و المستقبلية للعلاقة مع وضع كل الاحتمالات الممكنة ضمن أي مشاريع مقبلة أو لبعض أنواع الأهداف من حيث التوقعات أو الآمال أو الاهتمامات المستقبلية [1] . وهو ما يجعل الحياة تفقد عفويتها الطبيعية و تتجه تدريجيا نحو الاصطناع الذي تحدته التخطيط المرتبط بالاعراض المرضية المحتمل وقوعها.

قد يضعف المرض هذا الالتزام ، مما يؤثر على قدرة الشريكين على الثقة ببعضهما البعض ويثير الشك حول قدرتهما على البقاء في العلاقة على المدى الطويل عبر زوج السيدة أ عن هذا الشعور عندما قال إن المرض أغلق الباب أمام المستقبل الذي تصوّراهما معًا و أنه لم يعد يستشعر طعم السعادة و هو يحضر وحده على الاغلب لأي مشروع و ان كان مجرد دعوة على العشاء بمطعم تحسبا لأي عرض طارئ قد يصدر عن زوجته هذا في حالة مشروع بسيط فهذا فمابالك بمشاويع مستقبلية عملاقة على المدى المتوسط و الطويل .

2.2 الوصم الاجتماعي :

قد تؤدي التغييرات التي يسببها المرض أيضًا إلى الوصم وفقدان الحياة الاجتماعية. يمكن أن يكون الزوجان موضوع شائعات بين الأصدقاء والجيران في معظم الأوقات ، يتوقف الأصدقاء عن الاتصال بهم. قد يقرر الشركاء أيضًا قطع العلاقات مع الأصدقاء السابقين لإخفاء مشاكلهم. في حالة السيدة أ ، حدث هذا بعد أن أصبحت سمعة الزوجة في الحي الذي تسكنه سيئة بسبب استئثارها الجنسية المفضوحة و استفزازاتها المتواصلة من خلال المحاولات المنكرة لاغواء رجال الحي من خلال لباسها و حركاتها و ضحكاتها المثيرة . يؤدي فقدان التفاعلات الاجتماعية إلى تقييد التواصل والتنشئة الاجتماعية مع الآخرين ، مما يؤدي إلى الشعور بالوحدة والتخلي عنهم. هذا يساهم أيضًا في تقويض هوية الزوجين [7].

3.2 التلاشي التدريجي للتوافق و الرضى عن العلاقة الحميمة:

ثبت أن الأزواج الذين يعاني أحد الشريكين من اضطراب ثنائي القطب يكونون أقل رضاءًا جنسيًا من الأزواج غير المصابين باضطراب نفسي ، مع اختلاف الرضا بين المرضى وشركائهم. يبدو أن كل من فرط الرغبة الجنسية في نوبات الهوس ونقص الرغبة الجنسية في نوبات الاكتئاب يزعزعان الرضا الجنسي لدى الشريك ، مع استمرار هذا التأثير في فترات متداخلة [10] . هذا غالبًا ما يؤدي إلى انخفاض وتيرة الجماع الجنسي [11]. وفي حالة السيدة أ وزوجها ، حدث هذا الانخفاض بعد النوبة الاكتئابية الثالثة ليلبلغ مرة واحدة شهريًا و تواصل التراجع فيما بعد حتى في النوبات الهوسية التي تكون فيها الحالة في حالة هيجان جنسي لان الزوج كما أفصح عنه بشكل مباشر يكون قد فقد الرغبة في الجماع بسبب انهائه الجسدي الذي يصيبه بالضعف في الانتصاب و الذي تزداد حدته في نوبة الهوس بالرغم من تناوله

للمنشطات الجنسية هذا من جهة و بسبب عجزه عن إشباع رغبات زوجته المتزايدة للجماع طيلة الوقت ناهيك عن تغير تصرفاتها الجنسية التي تصيبه بالتقزز على حد تعبيره .

هنا و سواء كان الزوجان في نوبة الاكتئاب او الهوس يختل التوافق الجنسي بشدة سواء بالانعدام شبه التام للعلاقة الحميمة أو بالافراط فيها على التوالي و ان كانت ترجع الى الحالة العادية في الفترات الطبيعية التي تتوسط النوبات .

4.2 انخفاض معدلات الإنجاب

تضسر الكثير من الدراسات الى انخفاض معدلات الخصوبة لدى مرضى الاضطراب ثنائي القطب [2] و يعزى ذلك بقدر ما يتعلق الأمر بالعلاقة الزوجية ، قد يكون انخفاض وتيرة ممارسة الجنس والتخلي عن الإنجاب بسبب الاضطراب هو الأسباب الرئيسية. في حالة السيدة أ ، كان الزوج على دراية بالمخاطر الوراثية وكان يعرف عن احتمال نقل المورثة الى الطفل حيث جاء الى العيادة بترسانة من القراءات الكثيرة للأوراق البحثية حول هذا الموضوع وسألنا كثيراً عن مخاطر ولادة طفل أكثر عرضة للإصابة باضطراب ثنائي القطب. أثرت هذه المخاوف على كل من وتيرة ونوعية الجماع. ومن المثير للاهتمام في هذا الصدد ، أن المستويات الأعلى من التعليم لدى الشريك ارتبطت بإدراك متزايد لوصمة المرض النفسي [4]. تم اعتبار الشركاء المتعلمين أكثر حساسية للرفض أو فقدان المكانة ، وبالتالي قد يخشون أن يعاني أطفالهم من نفس النوع من الوصمة لا ينطوي هذا الاضطراب على الجوانب السلبية فقط ، قد يمنح فرصة للأزواج للتعايش بفعالية أكثر و هم يواجهون أعراضاً مرضية من المفروض أنها تقوض الحياة الزوجية بشكل عام و الحياة العاطفية بشكل خاص ، يصبح التعاطف و التسامح و الامتنان من المتغيرات النفسية التي تنمو لتصنع الجلد الذي يسمح بمواجهة المرض .

من خلال ما تم الاطلاع عليه من مقالات في الموضوع و من خلال التجربة العلاجية مع بعض الحالات يمكن الإشارة الى ما يلي من النقاط الايجابية :

3, جوانب ايجابية للاضطراب

3.1 3.1النماء الشخصي

يكتسب الأزواج الذين يقومون على رعاية شركائهم المرض قدرة أكبر على التعاطف والرحمة تجاه الآخرين ، كما تصبغ المرونة تعاملهم مع مستجدات الحياة المرتبطة بالتطورات و المالات المرضية ، و هو ما يسهم في اكتساب مهارات متجددة لإدارة المرض [8].

عبر زوج السيدة أ. إنه تعلم أساليب أكثر تكيفية للتواصل مع زوجته المريضة خاصة عندما تشتد الازمات على زوجته. أصبح الزوج أكثر ضبطاً لانفعالاته و اكثر تحكما في ردود أفعاله فصار لا يتفاعل مع زوجته أثناء الازمة بغضب كما صار يحرص على اختيار كلماته بعناية وحاول أن يكون أكثر دقة في كيفية تقديم الاقتراحات. لقد تعلم أيضاً فرز أصدقائهم والتمييز بين أولئك الذين يمكنهم الاعتماد عليهم وأولئك الذين ليسوا أمنين للتواصل معهم بالأخص أولئك الذين يحبون الاصطياد في المياه القذرة (خاصة أثناء فترة الهياج الجنسي التي تمر بها الزوجة).

سمح المرض للسيدة أ ، علمها مرضها كيف تكافح من أجل سلامتها العقلية وتحاول البقاء بصحة جيدة.

2.3 تقوية العلاقة:

مما لا شك فيه أن التعاطف و المساندة التي تظهر لدى الزوج مقدم الرعاية خلال وقوفه ال جنب الزوج (ة) المضطرب خلال الأوقات الصعبة ستؤدي في كثير من الأحيان إلى تزايد الالتزام تجاه بعضهم البعض ، وتعمق الرابطة وتزيد الثقة [8]. بالأخص عندما ينجح الشركاء في إدارة الصعوبات التي يواجهونها.

بالنسبة للسيدة أ. لدى الزوج ، كانت الثقة مرتبطة بالاعتقاد بأن زوجته يمكن أن تظل مستقرة وتمثل للعلاج و بالتالي تواجد فرص جديدة واعدة بالتعافي النسبي و القدرة عل التسيير الفعال للمرض أما بالنسبة للسيدة أ ، كانت الثقة تتعلق بالامتنان التقدير العادل للرعاية والمودة والدعم الذي تلقته خلال اللحظات الصعبة. كما أعربت عن تقديرها الشديد لاستمرار زوجها في إظهار حبه لها رغم المرض والصعوبات التي يواجهونها و أنها تتفهم حاجته الماسة للاستقرار و بالرغم من هذا لا بتقبل فكرة التخلي عنها و إعادة بناء حياة مع امرأة أخرى رغم إلحاح أهله و مباركة أهلها الذين لهم تاريخ طويل مع مرض أختها التي عانت من نفس الاضطراب إلى أن أنهت حياتها .

3.3 أهداف جديدة لحياة مشتركة جديدة:

يوفر الاحتكاك شبه الدائم بالعوارض المرضية فرصة أقل ما يقال عنها أنها ذهبية لتجديد الأهداف الحياتية المشتركة للزوجين و هذا بسبب الخبرة والبصيرة المكتسبة من خلال تجاربهم ، قد يقبل الشركاء تدريجياً التعايش مع المرض وعواقبه توفر حالة التقبل هذه درجة جيدة من راحة البال وتكون عرضة لبدء عملية المصالحة ، حيث يكون الشركاء قادرين على التصالح مع الحياة كما هي [11]. تفتح هذه المصالحة الطريق لأهداف ومثل جديدة للعيش معاً ، بما في ذلك الوعي بما هو مهم في الحياة ، وتقدير الحياة هنا والآن ، والتخطيط للمستقبل القريب فقط لقد قبل زوج السيدة أ بشكل تدريجي فكرة أن زوجته يمكنها أن تعمل بشكل جيد في بعض الأحيان فقط لفترات قصيرة من الوقت ، لكنه كان لا يزال سعيداً لتمكنه من القيام بأشياء ممتعة مع طفلها خلال هذه اللحظات. من خلال الواقعية الإيجابية ، قد يجد الشركاء أساساً جديداً للشجاعة والفرح في الإمكانيات الموجودة في حياتهم المشتركة .

4. التجربة الشخصية في التعامل مع الاضطراب لدى الأزواج

مما لا شك فيه أن العيادات المتخصصة تشكل مساحة زمكانية ممتازة للتعامل مع مختلف الاضطرابات و من بينها اضطراب ثنائي القطب ، لسنا بحاجة للخوض في ماهية الاضطراب لان كتب الطب النفسي تعج بالآلاف المقالات و المنشورات حوله ، ما ينقص فعلا هو نقل للخبرات الشخصية للمعالجين و مقدمي الرعاية الصحية و اهالي المصابين بهذا الاضطراب ، أذكر في بداية تكفلنا ببعض الحالات حيرتنا العارمة في التعامل مع الحالات و ان كان التكفل الدوائي متاحا و متحكما فيه الى حد ما وجدنا أنفسنا أمام تساؤلات عن كيفية توجيه القائمين على تقديم الرعاية ناهيك هن صعوبة التعامل مع المصابين في حد ذاتهم فتشخيصهم بهذا اضطراب يضع حياتهم بكب مشاريعها على المحك .

أصبحنا أمام كل حالة تكفل جديدة نسجل الخبرات مهما كانت بسيطة الناجحة منها أو الفاشلة و نحاول تحديد الخطوات التي يجب إتباعها و الاحتمالات الأكثر توقعا و في مرحلة لاحقة نقل الخبرات من حالة إلى أخرى.

لعل التعامل مع الأزواج بالأخص سمح لنا بالوقوف على أهمية الحب في دعم الأزواج مقدمي الرعاية للشريك المصاب و لاحظنا مسارين لمكافحة المرض قد ظهر لدى الأزواج : في حالات كان حب الشريك هو الطاقة المغذية لمقدم الرعاية سواء في تفهم المرض و تقبله لاحقا ثم تسيير الأزمات المصاحبة له على اختلاف مواضيعها و تأثيراتها بل كنا كمعاجين نقف مذهولين أمام قدرة الحب لدى الشريك مقدم الرعاية على رفع كفاءة تسيير الاضطراب من خلال امتصاص نوبات الغضب و الإنهاك ، في خط سير ثان يشكل الحب عائقا أمام تحدي تسيير المرض و تبعاته حيث لا يتقبل احد الشريكين أو كلاهما ان ينهار مشروعهما العاطفي بسبب المرض .

بالطبع ليست لدينا صورة واضحة عن الدوافع المحركة للمسارين لكن يمكن القول أنه و لو على الصعيد الشخصي و من خلال التجربة المهنية مع هذه الحالات تحورات ان صح التعبير عملاقة و غير متوقعة حصلت في المأل المرضي كان لعاطفة الحب بين الشركاء يدا فيها .

ان نقل التجارب بين ممارسي الرعاية سواء في المشتشفيات أو على مستوى العيادات الخاصة تعتبر ذات أهمية خاصة فيما يخص تلك التي تتناول العلاقة مع العاملين الصحيين وتلك المتعلقة بالعلاقة الزوجية أثناء إدارة الأزمات. يصرح الكثير من الأزواج مجموعة متنوعة من الشكاوى حول الطريقة التي يتعامل بها اختصاصيو الصحة العقلية معهم. فهم كثيرا ما يشكون من التجاهل أو الرفض من قبل العاملين الصحيين [13]. كما يشعرون أنهم يفتقرون إلى الرعاية والمعلومات أو ما نصلح عليه بالتربية العلاجية للمريض و التدريب على تسيير المرض لدى شريك المصاب بالمرض ، و بالأخص و عدم تدريبهم على كيفية إدارة المواقف الصعبة. وذكر زوج السيدة أ. أنه ، لم يتلقى الشروحات الكافية من المختصين خاصة في المشتشفى و انه وجد نفسه مجبرا على التعلم الذاتي حول ادارة المرض بكل ما فيه من مخاطر مرتبطة بسوء الفهم و التفسير كما لم يخف زوج الحالة أ أنه قد كان كان هناك قدر كبير من التعلم من خلال التعامل اليومي مع المستجديات المرضية و على رأس ما اكتسبه من خبرة هو ادراكه أن لم تكن زوجته هي المسؤولة عن ما يمكن أن يحدث ولكن المرض نفسه ، و هو ما اتفقنا على عنوانته بالفصل بين المرض و المريض و هو ما جعله قادراً على تجربة المزيد من الاحداث و هو ما أثر بخبراته مع الاضطراب و هذا يدل على أنه عندما يتعرف الشريك على الاضطراب كمرض ، فإن ذلك الشريك يكون عادة أكثر تسامحاً مع نوبات أخرى. في حالة حدوث أزمة .

أكد زوج الحالة أ انه و بالرغم من تعمقه في استكشاف المرض الى أن ما تلقاه من مساندة و تعاطف من قبل المختصين على مستوى العيادة كان أكثر نفعاً و هو ما اتفقت عليه أغلب الحالات التي راجعت العيادة خلال الخمس سنوات الفارطة .

للتلخيص ، تكشف تجارب الشركاء عن عدد معين من الاحتياجات التي لم تتم تلبيتها فيما يتعلق بالتواصل مع المهنيين ، والمعلومات المقدمة لهم ، والتعليم المحدد خاصة حول كيفية تكييف أسلوبهم العلائقي لزيادة تقبل المريض لتدخلاتهم [13 ، 32

خاتمة

لا يبدووا التحرك في اتجاه التعامل مع اضطراب ثنائي القطب لدى الأزواج و اعدا حتى في الدول التي قطعت شوطا كبيرا في إدارة المرض فما بالك في البلدان التي لازال الوصم ملازما للمرض حتى لدى النخبة المتعلمة .

أضحى من الضرورة بمكان ان يتم إدراج العلاج الزوجي و العلاج النسقي بالإضافة للجلسات التثقيفية ضمن استراتيجيات مواجهة الاضطراب .

من خلال التجربة الشخصية في مجال العناية بالمرضى المصابين باضطراب ثنائية القطب و بمقارنة نتائج تسيير المرض لدى الأزواج عبر الزمن وجد أن الشركاء الذين يحضرون جلسات تثقيفية نفسية مع الوقت أظهروا مزيداً من المعرفة بالمرض والأدوية والاستراتيجيات الاجتماعية المعززة لتسيير المرض كما أن أولئك الأزواج الذين اجتمعوا و لو عن طريق الصدفة بأزواج آخرين يعانون من نفس المشكل صرحوا أنهم بمشاركة مشاكلهم مع الآخرين اكتسبوا فهماً أفضل للمرضى في بعض الحالات أسهمت المشاركة في توفير معلومات قيمة حول تسيير الأزمات الطارئة كمحاولات الانتحار خلال النوبات الاكتئابية و الاحترازات المادية و القانونية خلال النوبات الهوسية بالإضافة الى تقنيات تزيد من فعالية الامتثال للعلاج الدوائي لدى الأزواج المرضى و التقيد بالتعليمات الوقائية.

لم تتوفر لدى الباحثين العينات البحثية الكافية لإجراء الدراسات التي من شأنها الإجابة بشكل مدعم إحصائياً على سؤال أساسي كان موضوع هذا العمل ألا و هو تأثير الحب على تسيير مرض ثنائية القطب لدى الأزواج مقدمي الرعاية .

المراجع:

1. Grover S., Nehra R., Thakur A. Bipolar affective disorder and its impact on various aspects of marital relationship. *Ind. Psychiatry J.* 2017;26:116–120. doi: 10.4103/ipj.ipj_15_16
2. 3. Behere P.B., Rao S.T., Verma K. Effect of marriage on pre-existing psychoses. *Indian J. Psychiatry.* 2011;53:287–288. doi: 10.4103/0019-5545.91900.
3. Murray C.J.L., Lopez A.D. *The Global Burden of Disease.* Harvard University Press; Cambridge, MA, USA: 1996. A Comprehensive Assessment of Mortality and Disability from Diseases, Injuries and Risk Factors in 1990 and Projected to 2020. [[Google Scholar](#)]
4. Crump C., Sundquist K., Winkleby M.A., Sundquist J. Comorbidities and mortality in bipolar disorder: A Swedish national cohort study. *JAMA Psychiatry.* 2013;70:931–939. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2013.1394.
5. Kogan J.N., Otto M.W., Bauer M.S., Dennehy E.B., Miklowitz D.J., Zhang H.-W., Ketter T., Rudorfer M.V., Wisniewski S.R., Thase M.E., et al. Demographic and diagnostic characteristics of the first 1000 patients enrolled in the Systematic Treatment Enhancement Program for Bipolar

- Disorder (STEP-BD) *Bipolar Disord.* 2004;6:460–469. doi: 10.1111/j.1399-5618.2004.00158.x
6. . Hawke L.D., Parikh S.V., Michalak E.E. Stigma and bipolar disorder: A review of the literature. *J. Affect. Disord.* 2013;150:181–191. doi: 10.1016/j.jad.2013.05.030
 7. . Breslau J., Miller E., Jin R., Sampson N.A., Alonso J., Andrade L.H., Bromet E.J., de Girolamo G., Demyttenaere K., Fayyad J., et al. A multinational study of mental disorders, marriage, and divorce. *Acta Psychiatr. Scand.* 2011;124:474–486. doi: 10.1111/j.1600-0447.2011.01712.x
 8. Granek L., Danan D., Bersudsky Y., Osher Y. Living with bipolar disorder: The impact on patients, spouses, and their marital relationship. *Bipolar Disord.* 2016;18:192–199. doi: 10.1111/bdi.12370.
 9. Tranvåg O., Kristoffersen K. Experience of being the spouse/cohabitant of a person with bipolar affective disorder: A cumulative process over time. *Scand. J. Caring Sci.* 2008;22:5–18. doi: 10.1111/j.1471-6712.2007.00562.x.
 10. Kopeykina I., Kim H.-J., Khatun T., Boland J., Haeri S., Cohen L.J., Cohen Igor L.J., Galynker I. Hypersexuality and couple relationships in bipolar disorder: A review. *J. Affect. Disord.* 2016;195:1–14. doi: 10.1016/j.jad.2016.01.035.
 11. Ruestow P., Dunner D.L., Bleecker B., Fieve R.R. Marital adjustment in primary affective disorder. *Compr. Psychiatry.* 1978;19:565–571. doi: 10.1016/0010-440X(78)90090-1.

دور الذكاء العاطفي في التقليل من الاجهاد النفسي وتحقيق الرفاهية للفرد

ط.د. حليلة مشتر، جامعة البويرة، الجزائر

h.mechter@univ-bouira.dz

ط.د. يزيد بوحاريش، جامعة الوادي، الجزائر

Bouhariche-yazid@univ-eloued.dz

مخلص:

حاولت هذه الدراسة البحث في سمة أو مهارة شخصية يتميز بها كل فرد عن غيره، ألا وهي الذكاء العاطفي التي تمكن الفرد من خلالها القدرة على تحديد مشاعره وتنظيمها وإسقاطها على مهام مختلفة كالتفكير وحل المشكلات، فمن خلال الاستطلاع على الدراسات، لوحظ ان هناك العديد من الجوانب الأساسية للذكاء العاطفي، فهذه الأخيرة لها دور بارز في التخفيف من الإجهاد النفسي الذي يحمل في طياته جملة من المشكلات النفسية، وفي ظل تزايد مؤشرات الضغوط النفسية نتيجة الأزمات سواء كانت اجتماعية أو اقتصادية أو نفسية أو صحية، لها تأثير مباشر في نفسية الفرد، وهذا الأمر يستدعي من الفرد استخدام ذكائه العاطفي من اجل تجنب أو التقليل من نوبات القلق أو الاكتئاب أو العزلة أو الوحدة.

الكلمات المفتاحية: الذكاء العاطفي، الإجهاد النفسي، الفرد، المشكلات النفسية، الرفاهية النفسية

Abstract of the study:

This study is through the image, which consists of individuals who have the ability to identify their feelings and project them onto their papers, and by surveying the studies, different panels of existence. Signs of psychological stress, signs of psychological crises, signs of psychological stress, emails, signs of psychological stress, emails, signs of psychological crises, signs of psychological crises, psychological mathematics, psychological, psychological, psychological, psychological, Or psychological, Or psychological, or psychological, calls on the individual to use his emotional intelligence in order to avoid diminishing anxiety, isolation or loneliness.

Keywords: Emotional intelligence, psychological stress, Individual.

مقدمة:

تعد الضغوط والانفعالات احد المشكلات التي تواجه الفرد في حياته سواء المهنية أو الدراسية أو الاجتماعية باختلاف مصادرها وعوامل، فالفرد يمر بفترات ضاغطة تسبب له الإجهاد النفسي، والتي تظهر في شكل توتر واكتئاب وصراعات مع النفس والأفراد الآخرين

بالتالي اللجوء إلى العزلة، نتيجة مواقف ضاغطة يعيشها الفرد في مواقف متباينة ما تدفع بالجسم إلى إحداث استجابة فيزيولوجية وسيكولوجية، تعيق سير حياته وعدم القدرة على التكيف مع محيطه الاجتماعي، وبالتالي يستوجب على الفرد توظيف ذكائه العاطفي بمختلف أبعاده، الذي يحمل في طياته القدرة على التحكم في النفس والمشاعر والقدرة على التعامل مع العلاقات الاجتماعية وكذا الاندماج في العمل فالفرد يسعى إلى تحقيق ذاته ومستوى اجتماعي واقتصادي ودراسي نوعي، وعليه سوف نحاول في هذه الورقة البحثية طرح الإشكالية التالية :

- ما المقصود بالذكاء العاطفي؟
- ما المقصود بالإجهاد النفسي
- ما هي استراتيجيات التعامل مع الإجهاد النفسي؟

فقد تم تقسيم البحث إلى محورين رئيسيين هما:

المحور الأول: الذكاء العاطفي.

أولاً-تعريف الذكاء العاطفي:

يعتبر الذكاء العاطفي من المفاهيم التي حظيت باهتمام الدارسين والباحثين في علم النفس ولاسيما في الآونة الأخيرة، حيث اختلف الباحثين في ترجمة المصطلح الأجنبي (Emotional Intelligence) إلى أربعة اتجاهات الأول يسميه الذكاء العاطفي والاتجاه الثاني الذي يطلق عليه اسم الذكاء الوجداني والاتجاه الثالث يطلق عليه اسم الذكاء الانفعالي والاتجاه الرابع الذي يطلق عليه اسم ذكاء المشاعر.

وتوضح التسميات بان الذكاء العاطفي يشير الى الانفعالات السارة كسرور والحب والاعجاب والذكاء الانفعالي يشير الى الجوانب غير السارة او السلبية من الانفعالات كالخوف والحزن والغضب، والذكاء الوجداني يشير الى أنه أكثر مسؤولية حيث يضم الخبرة الانفعالية السارة والغير سارة، وذكاء المشاعر يشير الى الجانب الحسي من الخبرة الانفعالية كالشعور بالدفء او الراحة.

1. تعريف جولمان 1995Golman:

هو قدرة الفرد على مراقبة انفعالاته الخاصة، وانفعالات الآخرين ومعرفة ما يشعر به المرء واستخدام هذه المعرفة لاتخاذ قرارات جديدة، ويعرفه أيضا بأنه مجموعة من المهارات الانفعالية والاجتماعية التي يتمتع بها الفرد للزمنة للنجاح المهني والنجاح في الحياة.

2. تعريف فاروق عثمان ومحمد عبد السميع 1998:

القدرة على الانتباه والادراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية وفهمها وصياغتها بوضوح، وتنظيمها وفق لمراقبة وإدراك دقيق لانفعالات الآخرين وبمشاعرهم للدخول معهم في علاقات انفعالية واجتماعية إيجابية تساعد الفرد على الرقي العقلي والمهني وتعلم المزيد من المهارات الإيجابية للحياة. (مماي و نصرات، 2022، الصفحات 99-100)

ثانياً-أبعاد الذكاء العاطفي:

للذكاء العاطفي خمسة ابعاد حددها عبده (2018) على النحو التالي:

1. الوعي بالذات: بمعنى أن الافراد بحاجة دائما الى التعرف على أجه القوة لديهم، وأوجه القصور.
 2. معالجة جوانب الوجدانية: وهو أن نعرف كيف نعالج او نتعامل مع المشاعر التي تؤذينا وتزعجنا.
 3. الدافعية: ان الأمل مكون أساسي في الدافعية، وان يكون لدينا هدف، وأن نعرف خطوتنا نحو تحقيقه.
 4. التعاطف العقلي او التفهم: بمعنى قراءة مشاعر الاخرين، من صوتهم، او تعبيرات وجوههم، وان نعرف خطوتنا نحو تحقيقه.
 5. المهارات الاجتماعية: بمعنى تعلم التعبيرات أثناء التعامل مع الاخرين، وتعلم المهارات الاجتماعية. (معتوق بحه، 2020، صفحة 539)
- ثالثا- أهمية الذكاء العاطفي:

الذكاء العاطفي مفهوم جذاب لكون القدرات المعرفية تمثل حوالي 25% فقط من التباين في الأداء الوظيفي، لذلك تكمن جاذبية الذكاء العاطفي في إمكانية الاستفادة من جزء اخر من التباين المتبقي وشرح ذلك.

فالعمال ذوي الذكاء العاطفي العالي يميلون الى اتخاذ قرارات أفضل، والحفاظ على هدوئهم تحت الضغط، حل النزاعات بذكاء، الاستجابة بشكل إيجابي للتعليقات البناءة، العمل بشكل جيد مع الاخرين وإظهار قدراتهم القيادية، بالإضافة الى ذلك، يميل الأشخاص ذوي الذكاء العاطفي المرتفع الى الاداء الجيد والتقدم في السلم التنظيمي، أظهرت استطلاع أجرته "Telent Smart"، أن 90% من أصحاب الأداء الأفضل كانوا يتمتعون بدرجة عالية من الذكاء العاطفي، مع متوسط دخل أعلى سنويا.

كما أشار تحليل بعد ل 17 دراسة منشورة الى وجود فرق كبير بين المشاركين الموهوبين وغير الموهوبين من حيث الذكاء العاطفي لصالح الأفراد الموهوبين، يعز الذكاء العاطفي للأستاذ عاملا رئيسيا في حل النزاعات لأنه يساعد على تحديد مشاعر المرء ومشاعر الاخرين، ان تبسيط المواقف الأكاديمية التي يمكن ادارتها من خلال التوازن العاطفي هو هدف مهم واساسي في التعليم، علاوة على ذلك، يسهل الذكاء العاطفي العمل. (لطرش، 2021، صفحة 110)

رابعا-أسس الذكاء العاطفي:

يقوم الذكاء العاطفي على الأسس الاتية:

1. أن يعرف كل انسان عواطفه "الوعي بالذات": فالوعي بالنفس والتعرف على الشعور وقت حدوثه، هو الحجر الأساسي في الذكاء العاطفي، وامتلاك القدرة على رصد المشاعر من لحظة الى أخرى يعد عاملا حاسما في فهم النفس، كما ان عدم القدرة على فهم المشاعر الحقيقية، تجعل الفرد يقع تحت رحمتها، فالأشخاص الذين يمتلكون هذه القدرة أشخاص واثقون في أنفسهم وفيما يتخذونه من قرارات، ولقد صنف "ماير" الناس بالنسبة للوعي بأنفسهم الى ثلاثة أصناف:
 - **الواعون بأنفسهم:** وهم الذين يدركون حالتهم النفسية في أثناء معاشتها، وعندهم الحنكة فيما يخص حياتهم الانفعالية ويمثل ادراكهم الواضح لانفعالاتهم أساسا لسماتهم الشخصية يتمتعون استقلالية في شخصياتهم، واثقون من أنفسهم ويتمتعون بصحة نفسية جيدة، ويميلون أيضا الى النظر للحياة نظرة إيجابية، وهم أيضا قادرين على الخروج من مزاجهم السيء في أسرع وقت ممكن، باختصار تساعدهم عقلانيتهم على إدارة عواطفهم وانفعالاتهم

- **الغارقون في انفعالاتهم:** العاجزون عن الخروج منها، وكأن حالتهم النفسية تمتلكهم تماما، وهم متقلبوا المزاج، غير مدركين لمشاعرهم الى الدرجة التي يضيعون فيها ويتوهون عن أهدافهم الى حد ما، ومن ثم فهم قليلا ما يحاولون الهرب من حالتهم النفسية السيئة، كما يشعرون بعجزهم عن التحكم في حياتهم العاطفية، انهم أناس مغلوبون على امرهم فاقدون السيطرة على عواطفهم
- **المتقبلون لمشاعرهم:** وهؤلاء على الرغم من وضوح رؤيتهم بالنسبة لمشاعرهم، فانهم يميلون لتقبل حالتهم النفسية دون محاولة لتغييرها، وهؤلاء ينقسمون الى مجموعتين، الأولى: تشمل من هم عادة في حالة مزاجية جيدة، ومن ثم ليس لديهم دافع لتغييرها، المجموعة الثانية: تشمل من لهم رؤية واضحة لحالتهم النفسية، ومع ذلك فحين يتعرضون لحالة نفسية سيئة يتقبلونها كامر واقع، لا يفعلون أي شيء لتغييرها على الرغم من اكتئابهم، فهم استكانوا لليأس

2. إدارة العواطف والتحكم بها:

وينبني على الوعي بالذات والتعامل مع المشاعر لتكون ملائمة مع المواقف الحالية، عن طريق القدرة على تهدئة النفس، والتخلص من القلق الجامح، وسرعة الاستئارة، وان من يفتقر الى هذه المقدرة، يظل في عراك مستمر مع الشعور بالكآبة أما من يتمتع بها فهو ينهض من كبوات الحياة وتقلباتها بسرعة أكبر.

3. تحفيز النفس:

توجيه العواطف في خدمة هدف ما، فهذا امر مهم لانتباه النفس ودفعها للتفوق والابداع، فالتحكم في الانفعالات وتأجيل الاشباع، أساس مهم لكل انجاز ومن يتمتع بهذه المهارة الانفعالية يكون لديه فاعلية في كل ما يناط به من اعمال.

4. معرفة عواطف الاخرين او التقمص الوجداني:

وهي مقدره تتأسس على الوعي بالانفعالات، حيث يدفع التقمص الوجداني الى الايثار والغيرية (الاهتمام بالغير)، ومن لديه هذه الملكة يكن أكثر قدرة على النقاط الإشارات التي تدل على ان هناك من يحتاج إليهم.

5. توجيه العلاقات الإنسانية او المهارات الاجتماعية:

عن طريق إدارة انفعالات الاخرين وتطويع عواطفهم، والقدرة على القيادة الفاعلية والتأثير في الاخرين من خلال مشاعرهم. (مهدي ، 2018، الصفحات 63-64)

خامسا-قياس الذكاء العاطفي:

أدى تنوع النماذج النظرية للذكاء العاطفي الى ظهور العديد من المقاييس التي تهدف الى قياس الذكاء العاطفي، ويذكر كل من امرلينغ وجولمان (Emmerling & Gileman) ان هناك عل الأقل ثلاثة مداخل متباينة للذكاء العاطفي وهي: مدخل السمات ويقاس بأسلوب التقدير الذاتي ، مدخل الكفاءة ويقاس بأسلوب تقدير الاخرين، ومدخل القدرة ويقاس كقدرة عقلية (وهذا ما يتفق مع تصنيف ماير وسالوفي 2000 لمقاييس الذكاء العاطفي حيث صنفت الى ثلاث أنواع هي:

- مقاييس القدرة.
 - مقاييس التقدير الذاتي .
 - مقاييس تقدير الملاحظ. (نصرات و ممادي، 2022، صفحة 102)
- سادسا-تطبيقات الذكاء العاطفي:**

1. في المجال الأسري:

تعتبر الاسرة الحضان الأول للطفولة، والمدرسة الأولى للتعليم، وقد أشارت كثير من الدراسات ان نمو العاطفي والاجتماعي خلال السنوات الأولى يتأثر الى حد كبير بالجو الأسري العام، وكذلك بالعلاقات الاجتماعية داخل الأسرة وخارجها، كما يتأثر أيضا باتجاهات الوالدين نحو الطفل، وشخصية الأم وعمرها ومستوى تعليمها وخلفيتها الاجتماعية، كل ذلك يؤثر على جانب وشخصية الطفل العقلية والاجتماعية والعاطفية، كما يؤثر طبيعة العلاقة بين الطفل والوالدين خصوصا الام وعلى المعايير والمعتقدات التي تقدمها الام لطفلها.

فالوضع الاجتماعي للأسرة الملائم يؤدي الى إمكانية تكوين عواطف اعتبار الذات والاعتزاز بها، اما تعصب الأهل وحب الرئاسة يقدم الوضع المعاكس إمكانية نمو عواطف احتقار الذات وكراهية الأهل وضحالة التعاطف.

2. في المجال التربوي:

يشمل الذكاء العاطفي على مجموعة من المهارات وان معظم المهارات تحسينها من خلال التعلم، ولذلك فليست مفاجأة ان تنظر الى المدارس على انها أماكن أولى لتحسين الذكاء العاطفي وقد اعتبر " ولمان" المدارس بانها الأولى التي يمكن ان تديرها المجتمعات لتصحيح القصور في الكفاءة الاجتماعية والانفعالية لدى الطلاب، اذ فتعلم المهارات الانفعالية يبدأ من المدرسة، حيث نجد ان الأطفال يدخلون المدارس وهم مختلفين من الناحية الانفعالية، وعلى ذلك فالمدارس توجه تحدي عملية التغيير ومعالجة المهارات الانفعالية للأطفال، وهذا التحدي يمكن ان يوجه من خلال تثقيف انفعالي للتمكن من الأمية العاطفية من خلال مناهج معدة لهذا الغرض وكذلك خلق مدرسي يعمل على تنمية المهارات الانفعالية واستخدامها في محالات عديدة.

لقد بينت العديد من الدراسات أن الذكاء الانفعالي يحسن من المستوى التحصيل الأكاديمي، كدراسة بوني واخرون "2008" ودراسة بتريدس، فردركسون وفورنهام "2004".

3. في المجال الصحة النفسية:

ان الصحة الوجدانية تمثل أساسا مشتركا لنجاح وسعادة الفرد لأداء أدواره في حياته العملية، والزوجية، والأبوية، والاجتماعية، وفي هذا المنحى يقر "جولمان" أن اللحظات الكارثية التي تدفعنا بالذكريات الصادقة في حياتنا نادرة، كما أن الدوائر العصبية ذاتها التي تعرض الذكريات السارمة بقسوة تعمل أيضا في الأوقات هدوء في الحياة.

ان الخبرة التي تسو في مجتمعاتنا المسلمة المرتبطة بالذكريات تتأثر بمهارات الذكاء الروحي، الذي يقلل من كارثية الصدمات التي تعترضنا في حياتنا الدنيوية، وعلى سبيل المثال الموت وتجاوز الصدمات بالتذكر الايماني والصبر واليقين، والصلة الروحية بالسنة النبوية، وبالتالي قد يكون هذا هو المؤثر الذي يجعلنا لا نصل بصدماتنا الى الحدة التي تترك انطبعا في المخ الانفعالي، واذا كان هذا مؤثر الصدمات الحادة فهذا لا ينفي وجود كثير من الالام والأزمات الانفعالية التي تحتاج الى طرق من العلاج النفسي، وهنا يظهر أهمية الذكاء العاطفي عند تعامل بمهارات مع هذه الاستجابات العاطفية المشعر بها والتأكيد على الاهتمام بالجوانب العقلية العاطفية بجانب القدرات العقلية المعرفية في الصحة النفسية يقول "البرت اليكس" انه منذ ابتكاره العلاج العقلاني العاطفي في عام 1955، وهو يتعامل مع مشاكل الافراد

الادراكية الوجدانية الرئيسية، خصوصا مسألة قيمتهم بالنسبة لأنفسهم وللآخرين، وقد وجدوا حولا للعلاج أكثر واسرع من السابق.

كذلك توصل "جاك بلوك" في دراسته الى ان الأشخاص ذوي الذكاء العاطفي المرتفع كانوا أكثر تميزا في جوانب الاجتماعية ولديهم اتجاهات إيجابية نحو أنفسهم ونحو الآخرين.

4. في المجال العملي والمهني:

ان محاولات البحث في مجال الذكاء العاطفي في مجال العمل تجري في إيجاد العلاقة بين العواطف والأداء الأفراد ومواجهة تحديات العمل اليومية ولكي تكون المؤسسات هي الأفضل والأكثر نجاحا، لابد من مشاركة العواطف لتفكير العميق في العمل بفعالية خاصة في الزمن الحالي، فهناك اعتقاد قوي أن الذكاء العاطفي في العمل يساعد الأفراد على المزيد من الفهم الإيجابي لبعضهم البعض وتقبل الأفكار الجديدة، ويعمل على خلق طرق جديدة لتطوير العمل ومقدرة على التواصل مع الآخرين، وفهمهم ومساعدتهم ومراعاة مشاعرهم.

نجح علماء النفس من ابراز الذكاء العاطفي كمفهوم حديث ذي أهمية نادرة وانه مؤشر أساسي للنجاح، وهو القادر على وضع مفيد وممتع داخل المؤسسات يمكن كل فرد من استخدامه لتطوير ذاته وتدريبه على حل مشكلاته الذاتية ومشاكل الآخرين داخل العمل، والطريق السريع للوصول الى الأهداف، وإنجاز التوقعات، وحل المشكلات وإيجاد الطريق العديدة للنجاح يتم عبر استخدام مهارات الذكاء العاطفي والشيء الذي يحققه استخدام قدرات الذكاء العاطفي بجانب السرعة هو الاستمرارية في تحقيق ونجاح الأهداف والشعور بالمتعة في النجاح، لان الاهداف حقت في بيئة صحية وبمشاركة وجدانية وتواصل ووعي ذاتي واجتماعي وبهذا تصبح المقدرات المكتشفة حديثا هي الة التغيير نحو مستقبل مشرق.

ان الذكاء العاطفي يساهم في زيادة الأداء ففي الآونة الأخيرة قد تم الاهتمام بالذكاء العاطفي الذي يضمن صنع فريق عمل عالي الأداء مثمر ومتفائل ويمتلك معلومات موضوعية يمتلك بها القدرة على بناء عمل إيجابي وبيئة عمل صحية متطورة تسمح للأفراد بتنمية مهاراتهم وأساليبهم المتميزة (بن غربال، 2015، الصفحات 78-79-80-81)

المحور الثاني: الاجهاد النفسي.

أولا-تعريف الاجهاد النفسي:

لغة: جهد الطاقة، نقول أجهد، جهديك وقيل الجهد المشتقة والجهد الطاقة والجهد: الشيء القليل يعيش به المقل على جهد العيش، وفي التنزيل العزيز (والذين يجدون الا جهدهم على هذا المعنى، وقال القراء: الجهد في هذه الآية الطاقة، نقول هذا جهدي أي طاقتي.

اصطلاحا:

هو عبارة عن مجموعة الاضطرابات الجسمية والنفسية المتولدة عن بواعث متنوعة كالبرد والمرض او الانفعال او الصدمة الجراحية وعمل البواعث والظروف المؤدية الى هذه الاضطرابات.

كما يعرفه ميلر 1982 Mils: ان الاجهاد هو رد فعل داخلي ينتج عن عدم قدرة الفرد على الوفاء بالمتطلبات الواقعة عليه.

كما يعرفه سيلاي Selye: انه استجابة جسدية غير محددة لمتطلبات المحيط جعلته يميز نوعين من آثار الاجهاد على الفرد الإيجابية والسلبية وهذه الاستجابات تكون كرد فعل سماها بأعراض التكيف. (خويلدي، 2015، صفحة 15)

الاجهاد النفسي: هو أي شيء يتحدى قدرة الفرد على التكيف او يحفز جسمه وعقله، ويتشكل من خلال التقييم المعرفي للفرد، وهو نتيجة لتفاعل الفرد مع بيئته. (مهيدات، 2021، صفحة 24)

ثانيا- مصادر الاجهاد النفسي:

تعدد وتتنوع مصادر الاجهاد تبعا للخصائص الشخصية للأفراد وطبيعة الأنشطة التي يمارسونها وظروف البيئة المحيطة بهم، وتتمثل اهم مصادر الاجهاد حسب بعض الباحثين في:

1. **صراع الدور:** ويعد من اهم مصادر الاجهاد النفسي، فقد أشارت الأبحاث الى ان صراع الأدوار يساهم في إيجاد حالة من توتر العاطفي او الوجداني الذي يؤدي بدوره الى انخفاض الرضا والدافعية نحو العمل ومن أشكاله الصراع بين العمل والأسرة.
2. **عبء العمل:** يعتبر عبء العمل أحد مصادر الاجهاد النفسي ويتخذ شكلين هما:
 - **العبء الزائد للدور:** وهنا يظهر الاجهاد لأن عبء العمل يفوق قدرات وموارد الفرد، ومثال ذلك الام العاملة التي تقوم برعاية الأطفال وتدير شؤون المنزل وفي نفس الوقت تريد ان تحقق ذاتها مهنيا.
 - **العبء الزائد للدور:** الذي يمثل نوعا اخر من الاجهاد النفسي عند الفرد من شعوره بعد التوازن بين الأجرة التي تحصل عليها والمكافأة التي يريد الحصول عليها، إضافة الى زملاء العمل والخلافات الشخصية والعلاقات مع المسؤول المباشر او الإدارة العليا.
3. **الشعور بالنقص وعدم الكفاية:** ينتج الاجهاد النفسي عند الفرد من شعوره بعدم التوازن بين الأجرة التي تحصل عليها والمكافأة التي يريد الحصول عليها، إضافة الى زملاء العمل والخلافات الشخصية والعلاقات مع المسؤول المباشر او الإدارة العليا. (بنين و بنين، 2016، صفحة 97)

ثالثا- أعراض الاجهاد النفسي:

- يؤدي الجهاد النفسي الى عدد من الاعراض التي يمكن أن تنتشبه مع أعراض اضطرابات أخرى او تغيرات الحياة والضعف الأخرى، غير ان الفحص الدقيق يمكن ان يكشف عما إذا كانت الاعراض مرتبطة بالاجهاد النفسي او غيره.
4. **الانهك النفسي:** ويتبدى في التعب والغثيان، والتوتر العضلي، والتغيير في عادات الاكل والنوم وانخفاض عام في مستوى الطاقة ولعل العرض الأكثر شيوعا هو حالة من الاعياء العام وهي حالة الانهك دون سبب واضح.
 5. **الانهك الانفعالي:** هو الشعور بالإحباط واليأس والعجز الاكتئاب والحزن واللامبالاة بالعمل ويشتهي الفرد من الشعور بالاستشارة والغضب دون سبب محدد، وتوضح الحالة بشدة عندما لا يبالي الشخص باي جانب من جوانب عمله بعد ان كان بالنسبة له كل شيء.
 6. **الانهك العقلي:** هو شعور بعدم الرضا عن الذات، وعدم الرضا عن العمل والحياة بصفة عامة، والشعور بعدم الكفاءة الملائمة والدونية، وهو ما يؤدي بمرور الوقت ان ينظر الفرد الى العملاء والزبائن او المرضى باعتبارهم مصدر للتهيج والاستشارة والمشكلات بدلا من كونهم مصدر للتحدي وفرصة لإثبات الذات كما انهم يشكون دائما بان هناك ما في العمل. (خويلدي، 2015، صفحة 42)

رابعاً-مظاهر الاجهاد النفسي:

هناك مجموعة من المظاهر الدالة على وجود الاجهاد النفسي لدى الفرد، والتي تتضمن المظاهر الفسيولوجية والبدنية و المعرفية والنفسية الاجتماعية والسلوكية، والتي تبين خطورة الاجهاد النفسي على الفرد، بل المجتمع كله، فالفرد ما هو الا عضو في المجتمع، فأصابة الفرد بالاجهاد فيما يلي توضيح لتلك المظاهر:

1. المظاهر الفسيولوجية والبدنية:

يشير (فهيم 2002:176) الى العلامات التي تظهر على البدن مثل الاضطرابات السيكوسوماتية والتي تتمثل فيما يلي:

- الصداع المستمر، والاضطرابات المعوي، والارق وضيق التنفس.
- الام الظهر، وذبحة الصوت، وفقدان الشهية.
- اضطرابات الاكل، والاستخدام المفرط للعقاقير والكحوليات.
- أمراض القلب، والقولون العصبي، وضغط الدم.
- انسداد الشرايين، وأمراض الرئة والسرطان.
- اضطرابات النوم، مثل المشي أثناء النوم، النوم غير المنعش.
- اضطرابات الهضم، والامساك.
- توتر العضلات، ونقص المقاومة، والروماتيزم.

2. المظاهر المعرفية:

- البلادة الفكرية، وفقدان القدرة على الابتكار.
- التشتت الادراكي والشروذ الذهني.
- الوسوسة، وكثرة الشك، والعند.
- قلة المقدرة على الانتباه والتركيز لفترة طويلة.
- عدم القدرة على مواجهة المشكلات بكفاءة.

3. المظاهر النفسية الاجتماعية:

- الإحباط والقلق أما الازمات، وكثرة الغضب.
- عدم الرضا الوظيفي.
- سرعة البكاء والانفعال الزائد.
- فقدان الاهتمام بالآخرين، والكآبة.
- البلادة العاطفية والاجهاد الانفعالي.
- التشاؤم وضعف القدرة على التحمل.
- عدم الإحساس بالمسؤولية، وعدم الاسترخاء وشد الاعصاب.

4. المظاهر السلوكية:

كما يوضح هنا (فهيم 2002:190) مجموعة من الاستجابات الادائية التي يمكن أن تظهر على سلوك الفرد، والتي تتمثل فيما يلي:

- التغيب الطويل عن العمل والتقاعد المبكر.
- النقد الدائم للآخرين والسخرية منهم.
- النظرة السلبية للطلاب، وعدم الالتزام بالعمل .

- البعد عن الموضوعية في الحكم على الأداء الوظيفي.
- الانسحاب والميل للعمل الإداري أكثر من التعامل مع الطلاب والزملاء.
- العدوانية وفقدان الهوية الشخصية.
- تدني القدرة على الإنجاز وعدم الاهتمام بالتحضير.
- قلة البحث عن الطرق التدريسية جديدة الاكتفاء بالطرق القديمة. (أبو حمد، 2013، الصفحات 24-25-26)

خامسا-نظريات الإجهاد النفسي:

1. النظرية السلوكية:

لما كانت النظرية السلوكية تؤكد ان السلوك هو نتاج الظروف البيئية الى درجة كبيرة، فان مشاعر الفرد وأحاسيسه، وادراكاته تتأثر الى حد كبير بهذه العوامل البيئية ولما كن الاجهاد النفسي حالة داخلية مثل المشاعر والقلق والأحاسيس، وغيرها، فان النظرية السلوكية تنظر للإنهاك النفسي على أساس انه نتيجة لعوامل بيئية، وعليه إذا ما ضبطنا هذه العوامل تمكنا من التحكم بالإنهاك النفسي.

2. النظرية المعرفية:

أن المعرفة عامل يتوسط بين الموقف والسلوك، فالإنسان يفكر عادة عندما يكون في موقف معين، أي انه يفكر بالموقف، ومن ثم يستجيب وفقا لطبيعة فهمه وادراكه لهذا الموقف، وعليه فان النظرية المعرفية تعطي الشخص درجة كبيرة من الاستقلالية عن البيئية في سلوكه او في طرق تفكيره، لكن هذه النظرية لم تقتصر على الادراك في تفسير السلوك فقط، بل اضافت اليه أثر محددات السلوك وبشكل خاص الدافعية وعليه فان الاحتراق النفسي يحدث لدى الفرد في ضوء آراء هذه النظرية، اذا كان ادراكه للموقف سلبيا وكانت دافعيته منخفضة.

3. نظرية التحليل النفسي:

تؤكد نظرية التحليل النفسي، لاسيما رائد هذه النظرية "فرويد" على الحتمية البيولوجية في تفسير السلوك وفق قوانين محددة، اذا يرى ان الشخصية تتكون من ثلاثة منظومات هي "الهو" و"الأنا" والانا الأعلى" فالهو تقود الى السلوك الغريزي، وينجم عن "الأنا" السلوك المنطقي، في حين يترتب على "الأنا الأعلى" السلوك الأخلاقي، لذا فان السلوك يمر بثلاث مراحل مترابطة أو متصلة هي ان حدثا بيئيا ما (خبرة ما) ، يؤدي الى حالة عقلية داخلية، انفعال أو فكرة أو صراع، ينجم عنها سلوك ظاهرة، وعليه فان مصدر السلوك الظاهري كالتبليد ونقص الشعور والاجهاد التي تمثل الاحتراق النفسي هو العمليات النفسية الداخلية كالانفعالات والقلق والتوتر وليس الأحداث البيئية.

(عبد السادة و خضير، 2021، الصفحات 59-60)

خاتمة:

وفي الأخير نستنتج أن هناك تفاوت في الاستجابة للضغوط والإجهاد النفسي فهي تختلف من فرد إلى آخر حسب شخصيته، فالبعض من الأفراد يرى انه يمكن السيطرة على التوتر والإجهاد النفسي والقدرة على إدارتها والتكيف والتعامل معها بكفاءة ايجابية، في حين يراها البعض الآخر أنها مسببة للقلق والاكتئاب، فمن خلال الذكاء العاطفي الذي يستخدمه الفرد في المواقف الضاغطة والمواقف المتباينة يمكنه التقليل من الضغوط النفسية والإجهاد وبالتالي يجعل للفرد ميكانيزمات دفاعية لمواجهةها وكذلك تتيح له الفرصة للتحدي واثبات ذاته اجتماعيا أو مهنيا أو دراسيا.

التوصيات

- 1- عقد ندوات ومحاضرات دورية حول مفهوم الذكاء العاطفي.

- 2- توفير الأنشطة المناسبة (رياضة، ترفيهية) على مستوى الجامعة والمنظمات المهنية المختلفة للتخفيف من آثار الإجهاد النفسي.
- 3- ضرورة توفير الأخصائي النفسي في المدارس من إرشاد وتوجيه ومساعدة التلاميذ ذوي الإجهاد النفسي خاصة في السنة النهائية من التعليم الثانوي.
- 4- على الفرد استخدام ذكائه العاطفي من أجل تحقيق الرفاهية النفسية والتقليل من الإجهاد النفسي.
- 5- على الأفراد بناء ذات ايجابية وهي أساس الثقة بالنفس والمساهمة في تحقيق الأهداف واتخاذ القرارات في حياته المهنية أو الدراسية.

قائمة المراجع:

1. ابتسام بنين، و امال بنين. (01 09, 2016). الاجهاد النفسي لدى الطالب بجامعة الوادي (دراسة استكشافية في ضوء بعض المتغير التديمو جرافية). *مجلة العوم النفسية والتربوية*، صفحة 97.
2. السعيد نصرات، و شوقي ممادي. (20 12, 2022). الذكاء العاطفي وعلاقته بالامن النفسي لدى عينة من طلبة الوادي. *مجلة العلوم النفسية والتربوية* (04)، صفحة 102.
3. ر هف فيصل معتوق بحه. (09 09, 2020). التأصيل الاسلامي للذكاء العاطفي في الادارة التربوية. *المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية* (02)، صفحة 539.
4. سعيدة بن غربال . (2015). الذكاء العاطفي وعلاقته بالتوافق المهني (دراسة ميدانية على عينة من أساتذة جامعة محمد خيضر بسكرة-مذكرة لنيل ماجستير. جامعة محمد خيضر -بسكرة، الجزائر.
5. سليمان خويلدي. (2015). الاجهاد النفسي وانعكاساته على الدافعية الى الانجاز لدى الأستاذ الجامعي. *كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، بسكرة: جامعة محمد خضير*.
6. شوقي ممادي، و السعيد نصرات. (20 12, 2022). الذكاء العاطفي وعلاقته بالامن النفسي لدى عينة من طلبة الوادي. *مجلة العلوم النفسية والتربوية* (04)، الصفحات 99-100.
7. صفاء وديع عبد السادة، و دعاء هادي خضير. (8 10, 2021). الاجهاد النفسي لدى تدريسيات الجامعة. *مجلة القادسية في الاداب والعلوم التربوية* (01)، الصفحات 59-60.
8. لطيفة مهدي . (2018). اهمية توظيف الذكاء العاطفي في تفعيل التعليم الالكتروني على مستوى جامعة التكوين المتواصل بشار. *مجلة الدراسات التسويقية وادارة الاعمال* (02).
9. محمد لطرش. (07 06, 2021). دور الذكاء العاطفي في التخفيف من ضغوط العمل. *مجلة الاقتصاد والمالية* (02)، صفحة 110.
10. مي أحمد مهيدات. (03 05, 2021). القدرة التنبؤية لادارة الاجهاد النفسي المدرك في خفض قلق المستقبل لدى طلبة جامعة اليرموك. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية* (36)، صفحة 24.
11. هلال حسين أبو حمد. (2013). الاجهاد النفسي وعلاقته بالتوافق الزوجي لدى عينة من الزوجات العاملات في المؤسسات الولية في قطاع عزة. كلية التربية، الجامعة الاسلامية: عزة.

انعكاسات الحرمان العاطفي في انتشار العنف المدرسي لدى المراهقين

د. لويذة مسعودي

جامعة محمد الصديق بن يحيى - جيجل، الجزائر

Iwizames@gmail.com

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية لمعالجة موضوع الحرمان العاطفي وانعكاساته في انتشار العنف المدرسي لدى المراهق باعتبارهما أكثر المشكلات السلوكية الخطيرة المتكررة في الأوساط التربوية الناتجة عن تعرض المراهق لمشاعر الرفض وفدان الحب والعاطفة وفقدان الاحتواء والرعاية الأبوية وقد خلصت الدراسة إلى أن كل من الحرمان والعنف المدرسي يقفان وراء الكثير من المشكلات والاختلالات النفسية، والتي قد تصل بالمراهق في بعض الأحيان إلى العنف. أن مظاهر الحرمان العاطفي لدى المراهق يمكن تحديدها في خمسة متغيرات جوهرية متعلقة بكل من القلق، فقدان الأمن، الإكتئاب، إدمان الانترنت، الألعاب الإلكترونية. كذلك توصلت الدراسة إلى أن أهم انعكاسات الحرمان العاطفي للعنف المدرسي لدى المراهقين تبرز من خلال مظاهر الإحباط، الصدمات النفسية، الشعور بعدم الاستقرار النفسي نتيجة لكثرة المشاجرات الأسرية والتهديد الدائم والتعنيف

الكلمات المفتاحية: الحرمان العاطفي، العنف المدرسي، المراهق

1. المقدمة:

جاءت التطورات الرقمية التي قد أفرزتها الشبكة المعلوماتية لترسخ أنماط جديدة تأخذ في ثناياها أبعاد عالمية قد تباينت آليات استخداماتها بين أفراد المجتمع الواحد باختلاف أعمارهم وثقافتهم جنسياتهم، لتتجاوز بذلك كل الحدود الزمانية والمكانية، فأضحت الشبكة العالمية منحة ضروري في بناء مجتمعات المعرفة لما تتيحه من خدمات متنوعة ومميزات قد تجعل منها الإطار المرجعي لتحديد بعض الممارسات اليومية لدى الشباب الجامعي، ولتساهم على نحو ما في تشكيل ملامح شخصياتهم وصياغة أفكارهم وتحديد ممارساتهم. وفي خضم هذه التطورات يعيش هذا الأخير انفتاحا معرفيا متناميا وثورة تكنولوجية عارمة، وقد واكب هذا الانفتاح استخدامهم للامحدود لشبكات التواصل الاجتماعي، ومع سيطرة الحياة المادية وإهمال الجانب الجوهري في الكيان الإنساني والمتمثل في البعد العاطفي، على كثير من الاهتمامات الشبانية، فمن الصعب ضبط الممارسات الشبانية خصوصا وان نماذج شخصياتهم وسلوكياتهم قائمة وفق قوالب عالمية بعيدة كل البعد عن المعايير والقيم الأخلاقية والاجتماعية السامية. حيث تعددت النماذج الانحرافية ومظاهر السلوكيات الابتزازية والتي قد تنتشرها بعض المواقع الالكترونية الناتجة عن عدم وعي بعض باليات ضبط الشباب انفعالاتهم وعجزهم عن إدارة ذواتهم، ووقوعهم فريسة لضغوطهم النفسية.

ولأن الانفعال حسب ما قدمته (الخوالدة، 2004، 47) هو شعور ينبع من داخل الإنسان للتعبير عن نفسه في سلوك متعدد ينسجم ونوع انفعاله، فذوي التأثير السريع بالتنبيهات التي تؤدي إلى الانفعالات أيا كان نوعها، والذين يفتقرون للقدرة على ضبط انفعالاتهم، يعانون من عجز في السيطرة على الانفعال التي تعد أساس الإدارة والشخصية ومشاعر التألف الذي يكمن في التعاطف مع الآخرين أي القدرة على تشخيص انفعالاتهم والوعي بها، وبذلك تنامي مظاهر سلوكية غير مسؤولة لدى بعض مستخدميها ومن أبرز أشكاله ظاهرة الابتزاز العاطفي.

يمثل الابتزاز العاطفي أحد أنواع القمع الانفعالي والذي يتضمن ضغوط نفسية ومادية واجتماعية بهدف السيطرة على الآخرين وكذا في إضعاف الضحية وجعله طوع أمره وتستخدم العديد من التقنيات كالتلميحات العدوانية والكذب والاهانات والضحية غالباً ما تكون غير مستوعبة ما يحدث ودائمة السؤال والاستفسار عما يحدث ولماذا يحدث؟ (موسى والعمرسي، 2011، 9) . فاعلم الأفراد الذين يلجئون إلى الابتزاز يحملون في أعماقهم مشاعر العنف والعدوان وان كانوا لا يفصحون عنها وفي مثل هذا يصبح قوة تدمر الفرد وتعم عمى عد استقراره واتزان (الخشاب، 2010، 1) وهو ما أكده هيريجوبان 2006 في أن هذه الاعتداءات تنتج عنها تدمير نفسي لا واع عن طريق تصرفات عدوانية واضحة أو مخفية يقوم بها المبتز إزاء الضحية، فمن الممكن أن تكون عبر السكوت أو التلميح أو كلمات غير مؤذية ظاهريا إلا أنها في حقيقة الأمر قادرة على أن تزعزع إنسانا أو تونبه وهكذا يستطيع المبتز أن يسيطر عبر تحقير الضحية . (ألفت، 2018) وعليه جاءت الورقة لتعالج إشكالية الابتزاز العاطفي عبر شبكات التواصل الاجتماعي لدى الشباب الجامعي.

2. أهمية الدراسة:

- يشكل الابتزاز العاطفي نمط سلبي من التعامل النفسي والجسدي لدى بعض الشباب الجامعي يمثل أشد أنواع الإساءة الانفعالية وأغنفها يقوم بها المبتز ضد الضحية بهدف التلاعب والتهميش والتدمير

النفسي ويمكن أن يعبر عن عدوانية واضحة أو مكبوتة بهدف التحقير و السيطرة على الضحية وجعلها عاجزة في ادراة ذاتها وتحديد مصيرها.

- تمثل شبكات التواصل الاجتماعي أحد أهم إفرازات التكنولوجيا الأكثر استخداما لدى كل الشرائح المجتمعية، قد تتضمن جانبا من المخاطر التي تواجه الأمن الفكري والنتيجة عن محدودية الضبط الذاتي و الترهيب والتعرض لأفكار غريبة من أشخاص مجهولين.

- كما تكمن أهمية الدراسة في كونها تتناول فئة الشباب يمثلون أكثر الفئات استخداما لشبكات التواصل الاجتماعي، بحيث أنها تسعى لتأليه حاجاتهم وتتفق مع أسلوب حياتهم وتمنحهم فضاء رقمي يوفر لهم شعورا بالحرية والاستقلالية الذاتية بعيدا عن الرقابة. والتي قد تدفع البعض منهم لسوء الاستخدام، الأمر الذي قد ينجر عليه سلوكيات ابتزازية انفعالية قد تجعل منه جاني أو ضحية.

3. الإطار النظري والدراسات السابقة:

4. مفاهيم الدراسة:

▪ **الابتزاز العاطفي:** هو احد أشكال التلاعب والقمع الانفعالي يستخدم أساليب التهديد والعقاب يوقعها المبتز على الضحية في محاولة التأثير و السيطرة على سلوكه يظهر بأشكال ثلاث متعلقة بكل من الخوف،الالتزام، الشعور بالذنب يصبح الشخص رهينة عاطفية للمبتز يتحكم في عواطفه كيفما شاء من خلال آليات الطلب، المقاومة، الضغط، التهديد، الإذعان، التكرار. في محاولة الحصول على مكاسب مادية و معنوية أو جسدية و تدمير الاستقرار النفسي للضحية.

▪ **شبكات التواصل الاجتماعي:** هي مواقع الكترونية اجتماعية على شبكة الانترنت يستخدمها الطلبة الجامعيين بغرض التواصل الاجتماعي وتكوين صداقات مع أشخاص آخرين وكذا تحميل مختلف الملفات الالكترونية من نصوص أو فيديوهات وصور ومشاركتها مع غيرهم.

أولاً: الابتزاز العاطفي

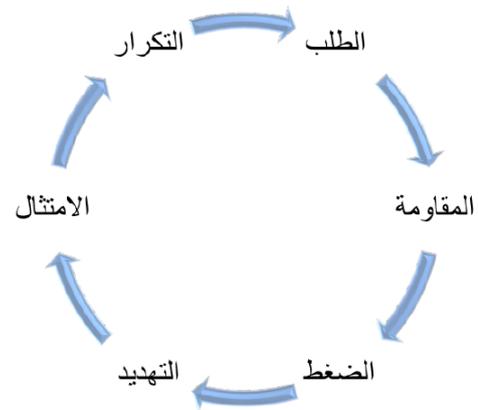
1. تعريف الابتزاز العاطفي:

- عرفته فورورد Forward بأنه أحد الاشكال الفعالة للتلاعب بالآخرين والذي فيه يهددنا الأشخاص المقربون منا – سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة ليعاقبونا إذا لم نفعل ما يريدونه منا (Forward, 1997:7)

- اعتبرته Liu بأنه أحد أشكال التلاعب النفسي بالآخرين من خلال استخدام وسائل مختلفة من التهديدات وأنواع مختلفة من العقاب يوقعها المبتز على الآخرين في محاولة للتأثير و السيطرة على سلوكهم، إذ تقع عملية الابتزاز عادة بين شخصين تجمع بينهما علاقة من نوع ما، وقد يستخدم المبتز الكلمة الشفوية أو حتى لغة الجسد من أجل تحقيق أهدافه غير مبال بالأذى النفسي الذي يصيب الآخر، وعند التعرض للابتزاز العاطفي يصبح الشخص رهينة عاطفية للمبتز يتحكم في عواطفه كيفما شاء. (حسن، السطوحي، الهندي، 2020)

- بينما وصفه بن أحمد 2016، بأنه: محاولة الحصول على مكاسب مادية و معنوية أو جسدية من الآخرين عن طريق استثارة الانفعالات الوجدانية أو التهديد أو التخويف للمبتز بقصد تدمير استقراره النفسي. (د/فدوى أنور وجدى توفيق على، 2019، 424)

- في حين عرفته كل من (عمر و محمد 2019) بأنه: "الكل المركب من ضغوط قد تكون نفسية ومادية واجتماعية يمارسه شخص ضد رغبة الشخص الآخر والتهديد له وتعنيفه بشتى طرق نفسية يجعله يشعر بالتهديد والإساءة ويتلاعب بعواطفه". (عمر و محمد، 2019، 451)
- عرفه عبد اللا 2019: "بأنه نمط سلبي من التعامل يحدث خلاله استخدام منظومة من التهديدات وأنواع مختلفة من العقاب يوقعها شخص ما على آخر قريب منه في محاولة للسيطرة على سلوكه. (عبد اللا ، 2019، 9)
- ويشير اتودو 2011 **Atudor** إلى أن الابتزاز العاطفي في أكثر الأحيان غير ملاحظ ويحصل أثناء العلاقة الاجتماعية بطريقة غير مباشرة، وبهذا نحو يأتي الابتزاز تدريجيا ويتقدم بصورة هادئة، فهو سلوك مقبول يتحول إلى صفقات تكون في البداية مخلوطة وبعد ذلك يتخللها عناصر مسومة وتنازل شيئاً فشيئاً عن السعادة إذ ينتقل الابتزاز العاطفي على وفق خطوات لخصتها (فوروا ود 2015) فيما يلي:
- الطلب : عندما يطلب المبتز من الضحية) بنحو مباشر أو غير مباشر (القيام بفعل شيئاً ما من أجله.
 - المقاومة: عندما يظهر /تظهر) الضحية (رفضه وقلقه بشأن هذا الطلب.
 - الضغط: عندما يُضيق على الضحية الخناق و يجعله في زاوية ضيقة مثلاً: يصف المبتز الضحية بأنه أناني.
 - التهديد: عندما يجد المبتز المقاومة من الضحية، يبدأ المبتز بالقول: إن عدم قيام بما يريد سيكون له عواقب وخيمة.
 - الإذعان: عندما لا تريد / يريد الضحية خسارة العلاقة، ويحاول إقناع نفسه بأنه كان مخطئاً في الاعتراض، هنا يبدأ الاستسلام و القيام بما يريد المبتز.
 - التكرار: عندما تعاد الخطوات السابقة مرة أخرى(الفت،2018)



شكل رقم 1 يوضح مراحل الابتزاز العاطفي

من خلال ما سبق يمكن القول أن **الابتزاز العاطفي** هو: احد أشكال التلاعب والقمع الانفعالي و الاستخدام السلبي لمشاعر الشخص -الضحية- وذلك كوسيلة للتحكم في السلوك غالباً ما يعتمد -المبتز - على ممارسات سامة تتضمن أساليب التهديد والعقاب يوقعها المبتز على الضحية في محاولة التأثير و السيطرة على سلوكه يظهر بأشكال ثلاث متعلقة بكل من الخوف،الالتزام، الشعور بالذنب يصبح الشخص رهينة عاطفية للمبتز يتحكم في عواطفه كيفما شاء من خلال آليات الطلب، المقاومة، الضغط،

التهديد، الإذعان ، التكرار. في محاولة الحصول على مكاسب مادية ومعنوية أو جسدية بهدف تدمير الاستقرار النفسي للضحية.

2. نظريات لابتزاز العاطفي:

■ **نظرية التفاعل الرمزي:** فسرت الابتزاز العاطفي بأنه مشكلة اجتماعية تهدد الاتفاق المشترك بين الأفراد بشأن الواقع الذي يعيشان فيه، والذي يحافظ على استمرار التفاعل بينهما، كما يؤدي إلى انهيار الاتصال بينهما، ويصبح من الصعوبة الاتفاق بشأن القضايا المشتركة، فيبدأ كل طرف بالشك والريبة بنوايا الطرف الآخر ، وتعتمد هذه النظرية على الكيانات أو الهويات ومفهوم الذات على أساس أنها عناصر للسلوكيات المتوافقة، تشير إلى أن الأشخاص لديهم ميل نحو الحفاظ على مفاهيم الذات في سياقات مختلفة (عبد اللا ، 2019، 13) . والابتزاز العاطفي وفق لهذه النظرية سلوك متعلم من خلال التنشئة الاجتماعية، ولأن المبتزين العاطفين يتصرفون من منطلق الخوف، فإن أولى مواجهته مع الخوف تأتي في الطفولة، عندما يكونوا غير قادرين على النجاة دون مساعدة ممن يعتنون بهم، هذا العجز يخلق ذعرا يصاحب بعض الناس حتى بعد بلوغهم، كما أن الحماية الزائدة والتدليل المفرط في مرحلة الطفولة كثيرا ما تجعل الشخص (الواقع تحت الابتزاز فيما بعد) فاقدا للثقة والقدرة والشجاعة أما المشكلات التي تمس صميم حياته، كما تجعله شديد الحساسية في علاقته بالآخرين بجانب ميله للخضوع والاستسلام(محيي الدين،2014، 24)

■ **نظرية الصراع:** تفترض هذه النظرية أن الابتزاز العاطفي هو نتيجة للقهر الذي يتعرض له الناس، إذ إن ضحاياه غالبا يستعيرون الأسلوب التعسفي نفسه الذي استخدم ضدهم، وربما جاء ذلك نتيجة لحالات الضغط والاضطراب والإحباط التي يعانون منها، فيسلكون غالبا سلوك الابتزاز والحدة في وجه الآخرين بدلا من الأشخاص الذين قهروهم وابتزروهم، وذلك لعدم قدرتهم على توجيههم لهم، وفي العلاقة الزوجية، يعد الابتزاز سلاحا قويا في النزاع بين المرأة والرجل ويعد أحد الوسائل الأساسية لسيطرة الرجل على زوجته وأسرته أو سيطرة الزوجة على زوجها وأسرته وفي هذه الحالة يكون الابتزاز سلبا وإيجابيا في الوقت نفسه، فهو إيجابي لأنه حافظ على نسق الأسرة من الانهيار من خلال استسلام الزوجة لضغوط الزوج، وسلبيا لأن رضوخ الزوجة واستسلامها لضغوط الزوج يترك آثارا سلبية عليها كتنقص الشعور بتقدير الذات، وفقدان الشعور بالسعادة والإصابة بالأمراض السيكوسوماتية وفقدان الشعور بالأمن (عبد اللا ، 2019، 13)

■ **نظرية التبادل الاجتماعي:** لـ بيتر بلاو Peter Blau والذي أكد على أن إن اختلال التوازن في العلاقات الاجتماعية لا يؤدي إلى قطع العلاقة بين الأفراد بشكل عام، وإنما يؤدي إلى ديمومة العلاقة، لأن كلا من طرفي العلاقة بحاجة إلى الطرف الآخر، إذ يمارس شخص واحد القوة على الآخر، مما يؤدي إلى حرمان الطرف الآخر، وهذا لا يعني أن العلاقات الاجتماعية هي عملية ناتجة صفر دائما، أي ليست متكافئة الربح فاحدهما يكسب أكثر من الآخر، أو تكلفة أحدهم أكبر من الآخر مفهوم القوة في نظريته بأنه : القدرة على فرض الإذعان والخضوع عن طريق الإجراءات السلبية، أي :أنها نوع من العقاب في حال عدم امتثال الطرف الآخر وان حاجة الضحية للطرف الآخر هي التي تضعهم في موضع الخضوع والإذلال لإشباع حاجاتهم العاطفية .(الفت،2018) مقارنة بالفوائد المتحققة للفرد جراء انتمائه ووجوده في الجماعة والكلفة المقترنة بذلك، إذ أن تبادل المنفعة للفرد مع الجماعة تعتبر الأساس في الانتماء، كلما زدت الفوائد المتحققة للفرد من جراء الانتماء كلما ازدادت سبل الانجذاب والتفاعل والمشاركة، وبالعكس صحيح. (قاسم، 2018، 88)

■ **النظرية البنائية** : وفقا لهذه النظرية، فإن الابتزاز يعتمد على معرفة ودراية بنقاط القوة والضعف لدى الطرف الآخر فيلجأ إلى إضعاف نقاط القوة لديه قدر الإمكان، مثل الشخص الوثاق من نفسه حيث يحاول الطرف المبتز زعزعة الثقة في نفسه وابتزازه من نقاط ضعفه، كما أن الابتزاز هو الطريق للسيطرة على الطرف الآخر، ولا يتم هذه السيطرة إلا باستخدام القوة التي يمتلكها الفرد في شخصيته. (عبد اللا ، 2019، 13)

3. أشكال الابتزاز العاطفي:

كما أوضحته المعالجة النفسية Forward فورورد في كتاب الابتزاز العاطفي أن تتناسق هذه الأنواع في ما بينها، إذ يمكن أن يكون لشخص واحد أكثر من وجه، ونوع ويتمثلون بصور الآتية (الفت، 2018)، (هادي، 2012)

- **المعاقب**: يقول بوضوح ماذا يريد، وبماذا يهدد إذا لم يحصل عليه، وتشير Forward إلى أنّ كلما كانت العلاقة وطيدة ازدت المخاطر وازداد الضعف أمام المعاقب، مما يعني أن تكون الضحية أكثر استعداداً للرضوخ ، ويندرج في هذا السياق أمثلة جدية وخطرة جداً، إذ يهدد المعاقب الضحية بالعنف الجسدي،

- **المعاقبون للذات**: ما يحيط بهؤلاء لأشخاص هو " جو الدراما والهستيريا والأزمة"، ولديهم ميل نحو الاعتماد العاطفي ويحتاجون دائماً للتأكيد بأنهم محبوبون، لديهم مشكلة في تحمل مسؤولية أنفسهم، في أسوأ الحالات يهددون بالانتحار.

- **المُعاني**: هم الذين يحملون الآخرين مسؤولية مآسيهم، لا يقولون بوضوح ماذا يريدون، فيجب على الضحية أن تعرف ذلك لوحدها، وإذا لم يتمكن (الضحية) من ذلك يستمر اتهامه بأنه لا يبالي به مستعملاً مثلاً هذه العبارات بأنك لا تفهمني، لست مكثرثا بي، لا تريد مساعدتي.

- **المُغري** : غالباً ما يستخدم الوعود الرنانية وسلسلة طويلة من الوعود الجميلة والحالمة في حال حصولهم على الشيء الذي يريدونه ليجعل الطرف الآخر يتحمل صعوبات هائلة لوعود منسية لن تتحقق أبداً.

- **الصامتون**: وهم المبتزون الذين يبتزون الطرف الآخر من خلال الغضب الصامت والذي يعبر عنه من خلال الوجه العابس وتقطيب الجبين، ويكون هذا الابتزاز أكثر إثارة للغضب من الهجوم الصريح.

4. أبعاد الابتزاز العاطفي:

استخدمت سوزان فورورد في اتجاهاتها النفسية التفسيرية عن الابتزاز العاطفي مصطلح الضباب حيث أوضحت أن الابتزاز العاطفي كنمط سلبي لعملية التواصل الاجتماعي بين الأفراد يزدهر في ظل عناصر وأبعاد تشبه الضباب الكثيف الذي يفقد المبتز الضحية القدرة على التفكير بوضوح وتبين أساليب القائم بالابتزاز وأهدافه (فدوى أنور وجدى توفيق على ، 2019، 425) وعليه فإن الابتزاز العاطفي من أشد أنواع الإساءة النفسية بل هو أعنفها وأشدّها إيذاءً لكونه يترك أثراً كبيراً في نفسية الضحية وشخصيته (هبه محمود محمد، 2016، 77) وتبرز أبعاد الابتزاز العاطفي فيما يلي:

■ **الخوف**: يحدث الخوف تحولا داخل المبتز أيضاً، فخوف المبتز من عدم الحصول على ما يريده يشتد لدرجة تجعله شديد التركيز، قادراً على رؤية النتيجة التي يريدها بأدق التفاصيل وتصبح هذه المعلومات ذخيرة دفاعية يمكن من خلالها التوصل إلى اتفاق يغذيه خوف كلا الطرفين. (فورورد 2015، 58)

■ **الالتزام**: فالمبتز لا يتردد أبداً في إخضاع إحساس الطرف الآخر بالالتزام للاختبار، حيث يؤكد مقدار ما تخلى عنه، ومقدار ما فعله من أجله، ومقدار ما يدين به الطرف الآخر له وربما يستخدم ما يعزز موقفه من التعاليم الدينية والتقاليد الاجتماعية التي تؤكد مدى الامتنان الذي يجب أن يشعر به الطرف الآخر نحوه. (عبد الله، شعبان، 2019، 124)

■ **الشعور بالذنب**: هو أداة من أدوات الضمير تعبر في شكلها غير المشوه عن عدم الراحة وتوبيخ الذات إذا فعلنا شيئاً ينتهك قواعدنا الأخلاقية على المستويين الشخصي والاجتماعي ولكي نتجنب الشعور بالذنب فنحن نحاول تجنب إلحاق الضرر بالآخرين، والشعور بالذنب الذي يثيره المبتز يهاجم إحساس من يبتزه بأنه شخص محبوب ذو قيمة، الأمر الذي يشعره بأنه مسئول عن ألم المبتز، ويصدق عندما يخبره بأنه يضاعف بؤس المبتز من خلال عدم تلبية رغباته. (مسير، 2021، 252)

ثانياً مواقع التواصل الاجتماعي:

ارتبط ظهور مواقع التواصل الاجتماعي بظهور الجيل الثاني من الويب لتمهد لمجتمع رقمي أصبح يسمى بالمجتمع الافتراضي والذي قد اوجد هويات رقمية قد فتحت المجال للأفراد للتواصل مع الآخرين وإنشاء شبكات اجتماعية تمثل فضاء مكملاً للفضاء الواقعي الذين يعيشون فيه فاستخدامات شبكات التواصل الاجتماعي والتي تتيح التواصل والتفاعل وتكون صدقات جديدة تتجاوز كل الحدود الزمانية والمكانية غير ان الاستخدامات غير السليمة قد ينجر عنه تداعيات نفسية واجتماعية متعددة .

1. تعريف شبكات التواصل الاجتماعي:

عرفت فراولة إلى أن: التواصل الإلكتروني عبر مواقع الانترنت هو الانفتاح على العالم إلكترونياً عبر الشبكة الدولية للمعلومات، وتفعيل وسائل عرض المعلومات واستخدام النوافذ والصفحات، والمواقع المتاحة والتي يمكن أن تكون وسائط متاحة بين جمهور المهتمين في المجال الواحد. (فراولة، 2006، 1)

في حين يشير الشوادفي أن التواصل الإلكتروني عبر شبكة الانترنت هو: عملية التفاعل اللازمة لتبادل الخبرات والأفكار والمعلومات والاتجاهات عبر شبكة الانترنت من خلال المواقع والتطبيقات العملية لشبكة الانترنت مثل مواقع فيسبوك والتويتير واليوتيوب والبريد الإلكتروني والتصفح عبر الشبكة والقوائم البريدية والمحادثة. (الشوادفي، 2011، 55)

الفييس بوك: الموقع الذي استأثر بقبول وتجاوب الكثير من الناس خصوصاً الشباب وفي جميع أنحاء العالم، فهناك من استفاد منه للتواصل بالصور والملفات والمحادثات (الدردشة) مع أصدقائه وهناك من استغله في الجانب السيئ.

حيث ترجع فكرة نشأة موقع الفيسبوك إلى صاحبه مارك زوكيربرج Mark Zuckerberg 2004 أخذ على عاتقه تصميم موقع جديد على شبكة الإنترنت ليجمع زملاؤه في الجامعة (جامعة هارفارد) يقدم مجموعة من الخدمات الأساسية لزواره، تتمثل بالدرجة الأولى في الرسائل وهي خاصية يتيحها الفيسبوك بشكل مبسط وسهل للغاية لكل الأصدقاء، كذلك بإمكان أي شخص لديه صفحة شخصية على الفيسبوك أن يثبت المناسبات الهامة التي تخصه وعائلته، ويرغب بحضور أو مشاركة الأصدقاء معه فيها. (المنصور، 2012: 76-78)

تويتير: هذا الموقع أخذ اسمه من مصطلح (تويت) الذي يعني (التغريد)، وأتخذ من العصفورة رمزاً له وهو خدمة مصغرة ويجوز أن يطلق عليه نصاً موجزاً مكثفاً لتفاصيل كثيرة. هو موقع تواصل اجتماعي

لا يقل أهمية عن الفيسبوك ويعتبر المنافس الأكبر له، وكانت بدايات ميلاد هذا الموقع عام 2006 م عندما أقدمت شركة الأمريكية على إجراء بحث تطويري (Obvious) لخدمة التدوين المصغرة، ثم أتاحت الشركة المعنية استخدام هذه الخدمة لعامة الناس في أكتوبر من ذات العام. وعموما نجد أن لتويتر ميزات عديدة منها: يعلمك بالخبر حال وقوعه ومن موقع الحدث، كما أنه يضعك في معرفة دائمة عن أخبار الذين تهتم بهم وتستطيع من خلاله الحصول على الاستشارة ويتيح الاستفادة من تجارب الأصدقاء وأيضا إقامة علاقات صداقة جديدة وإجراء حوارات مع أناس مشهورين في مختلف المجالات وخاصة تلك التي تهتمك، إضافة إلى إمكانية الحصول على خلاصة وافية لما تنشره المواقع الإلكترونية التي ترتبط بها مباشرة أو من خلال أصدقاك. (المنصور، 2012، 88-89)

اليوتيوب: هو الموقع الذي استطاع بفترة زمنية قصيرة، الحصول على مكانة متقدمة ضمن مواقع التواصل الاجتماعي، وهو موقع لمقاطع الفيديو متفرع من (غوغل)، يتيح إمكانية التحميل عليه أو منه لعدد هائل من مقاطع الفيديو. يستخدم تقنية أدوبي فلاش Adobe Flash لعرض مقاطع الأفلام، والتلفزيون، والموسيقى، الفيديو، وأشرطة الفيديو التعليمية مقاطع الأفلام، والتلفزيون، والموسيقى، الفيديو، وأشرطة الفيديو التعليمية وما شابه. ويستخدم الموقع أساسا من قبل الأفراد ولكن أيضا من جانب الشركات والمؤسسات الإعلامية مثل هيئة الإذاعة البريطانية. يمكن للمستخدمين غير المسجلين مشاهدة أشرطة الفيديو، ويمكن للمستخدمين المسجلين تحميل عدد غير محدود من الفيديو.

2. الابتزاز العاطفي وشبكات التواصل الاجتماعي:

جاءت الشبكات الاجتماعية لتكون وسيلة فعالة للتواصل الاجتماعي، إذ تتيح الربط بين الزملاء والأصدقاء وتساعد في التعرف والتواصل بين الأشخاص ومن هذا المنطلق سعت لتوفير قدر مناسب من المواقع التي تدعم التواصل وأبرزها على الإطلاق موقعي الفيسبوك وتويتر، إلا أنها قد تنطوي على أنماط سلوكية قد يتفصّلها مستخدمها خصوصا وان كان ضمن فئة الشباب من منطلق خصوصية المرحلة، حيث تتيح بعض مواقع التواصل الاجتماعي كالفيسبوك في وقوع بعض الفتيات لجرائم الكترونية

تعرض الشباب المكثف لصفحات التواصل الاجتماعي ومن بينها مضامين إجرامية قد يزودهم بأفكار إجرامية جديدة أو قد يضاعف استعداده، أو قد يثر غريزة العدوان الكامنة وهو ما أكدته دراسة (احمد عبد السلام، 2015) (منى حمدي، 2017) (شحاتة 2020)

كذلك يمكن أن تظهر صور الابتزاز العاطفي من خلال عمليات الاحتيال عبر المعاكسات الافتراضية حيث تنتشر صور الاحتيال العاطفي بصورة رقمية من خلال المعاكسات الإلكترونية كأن يقوم شخص بإنشاء شخصية أو هوية خيالية على وسائل التواصل الاجتماعي أو موقع المواعدة لاستهداف ضحية معينة أو لغرض المكاسب المالية، يمكن أن تكون دوافع المعاكسات أحيانا مجرد التسبب في ضائقة أو ضرر أو ربما تمكين الجاني من تنفيذ رغبة خيالية أو تحقيق أمنية.

5. سيكولوجية الابتزاز العاطفي عبر شبكات التواصل الاجتماعي:

إن عملية الابتزاز العاطفي بصورتها الافتراضية عملية ثنائية تعتمد على طرفين، القائم بالابتزاز وهو القائم بعملية التهديد والمساومة والطرف الثاني وهو الواقع تحت طائلة الابتزاز أو ما يمكن أن يطلق عليه المبتز أو الضحية، ضمن بيئة رقمية تخيلية سريعة الانتشار والتأثير ومن جانب آخر ان لكل منهما سمات هو سيكولوجيته الخاصة ضمن هذه البيئة الرقمية والتي يمكن تلخيصها فيما يلي:

- سمات المبتزين عاطفيا عبر شبكات التواصل الاجتماعي يمكن توضيحها بما يأتي
- شخص أناني وغالبا ما يستخدم العنف والإيذاء بالأقوال والأفعال ولديه خوف من الرفض وخوف من فقدان السيطرة (فدوى أنور وجدى توفيق على ، 2019، 427)
- محب للتملك والتسلط والغيرة الشديدة والرغبة في تحريك الآخر كما يحلو لهم عبر كل ما ينشره في الشبكات التواصل الاجتماعية.
- حدة المزاح وعدم القدرة على الاتصال الواقعي عند الجدل مع الآخر واستبداله بمنشورات مستفزة عبر المواقع الالكترونية
- في معظم الأحيان يكون نفسه ضحية ابتزاز في الطفولة أو شاهد الابتزاز داخل أسرته ويجله للفضاء الرقمي متنفس للتعبير عن مكبوتاته وخبراته الأليمة.
- نشر محتوى رقمي يظهر للآخرين بأنه في موقف القوة والسيطرة.
- علاقاتهم الخارجية لا تدوم كثيرا ويغيرون أصدقائهم باستمرار وأحيانا أعمالهم أيضا. (ايمان عبد الكريم الطائي ، 2019 ، 141)
- لا يرتبط الابتزاز العاطفي
- أما بالنسبة لشخصية المبتز (الضحية) تتلخص أهم سماتها النفسية فيما يلي:
- شخصية انتقادية سلبية انهزامية، غير واثق من ذاته،
- لا توجد لديه أهداف واضحة ويتهرب من الواقع .
- لديه احتياج مفرط لنيل رضا الآخرين .
- الخوف من الغضب لوم الذات والشعور بالذنب وفقدان الشعور بالسعادة والشعور بالوحدة والإصابة والاكتئاب (فدوى أنور وجدى توفيق على ، 2019، 427)

انعكاسات مواقع التواصل الاجتماعي على العلاقات العاطفية بين الزوجين

Reflections of social networking sites on the emotional relations between spouses

ط.د. مرزوق عبد الخالق، جامعة تامنغست ، الجزائر

abdoumerzouk010@gmail.com

ط. د عشور سميرة ، جامعة باتنة 1، الجزائر

samira.achour@univ-batna.dz

- الملخص :

تهدف هاته الدراسة إلى معرفة انعكاسات مواقع التواصل الاجتماعي على العلاقات العاطفية بين الزوجين ، وتحليل مظاهرها وأبعادها الاجتماعية وصولاً إلى بلورة رؤية مستقبلية لتطوير شبكة العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة بشكل يساهم في وضع آليات علمية للتعامل مع الانعكاسات على الحياة الزوجية للزوجين ، بحيث تمت هاته الدراسة على مجموعة من الأسر بولاية بني عباس، استخدمنا من خلالها أداة الإستمارة في جمع المعطيات والبيانات وتوصلنا إلى العديد من النتائج من بينها: أن مواقع التواصل الاجتماعي أدت إلى ضعف العلاقة العاطفية بفعل سوء الاستخدام مما ينعكس بالسلب على حياة الزوجين ، وينقص فيها الحوار والنقاش داخل البيت وبالتالي ينجم عنه الخيانة الزوجية ، إضافة إلى أن استخدام هاته المواقع نقل الزوجين من العلاقات العاطفية الحقيقية والواقعية إلى العلاقات العاطفية الافتراضية.

- الكلمات المفتاحية : - مواقع التواصل الاجتماعي - الأسرة - الزوجين - العلاقات العاطفية - العلاقة الزوجية.

Summary: This study aims to know the repercussions of social networking sites on the emotional relations between spouses, and analyze their manifestations and social dimensions in order to formulate a future vision to develop the network of social relations within the family in a way that contributes to the development of scientific mechanisms to deal with the repercussions on the marital life of the spouses, so that this study was carried out on a group of families in the Wilayat of Bani Abbas, through which we used the questionnaire tool to collect data and data, and we reached several results, including: that social networking sites led to a weak emotional relationship due to misuse, which is reflected negatively on the lives of the spouses, and a lack of dialogue and discussion inside the home and thus results in About marital infidelity, in addition to the fact that the use of these sites moved the couple from real and real emotional relationships to virtual emotional relationships.

Keywords: - social networking sites - spouses - emotional relations - marital relationship.

مقدمة

شهدت الأسرة الجزائرية عبر مسارها التاريخي تحولات جذرية، جاءت هاته التحولات والتغييرات نتيجة عدة عوامل وأسباب دفعتها إلى مواكبة التطورات الحاصلة عبر العالم ، ولعل أبرز هاته العوامل نجد تكنولوجيات الإعلام والاتصال التي أضحت حتمية قيمة على كل فرد داخل المجتمع، كما أثرت هذه التكنولوجيات على شبكة العلاقات الاجتماعية والأسرية بين الزوجين وغيبت مجموعة من التفاعلات فيما بينهما مثل الحوار والمناقشة وتبادل المشاعر والأحاسيس والحب والعاطفة ، وتم استبدالها

بتفاعلات أخرى من الفضاء الافتراضي نتيجة الاستخدام المكثف لمواقع التواصل الاجتماعي والتي بدورها أصبحت تشكل مجالاً للتأثير في سلوكيات ونفسية الإنسان تولد لديه مجموعة من القيم والمعتقدات والمعاني والدلالات المعبرة عن حالته الاجتماعية، كما أن هاته المواقع أضحت وسيلة لإنشاء العلاقات بين الأفراد على أساس افتراضي وإتاحة الفرصة لهم للتعبير عن آرائهم وتوجهاتهم ومشاعرهم اتجاه الطرف الآخر.

لقد أضحت وسائل الاتصال الحديثة وسيلة فعالة للتواصل الاجتماعي بحيث أتاحت الفرصة للعديد من الأفراد تشكيل جملة من العلاقات وتساعدتهم في التعرف على الأشخاص، ومن هذا المنطلق سعت الشبكات الإلكترونية إلى توفير مجموعة من المواقع التي تساهم في نسج شبكة من العلاقات وتحقيق التواصل الاجتماعي

- إشكالية الدراسة:

لقد أتاح الفضاء الافتراضي للمجتمعات التعبير عن نفسها بكل حرية مبتعدة في ذلك عن الرقابة الاجتماعية في شتى صورته من قيم ومعايير وتمثلات وتصورات وأتاحت للجنس الأنثوي الانفلات من السلطة التي تفرض عليهم داخل الأسرة، ولعل أبرز هاته الأشياء نجد مواقع التواصل الاجتماعي التي وفرت الإمكانية لكل شخص من أجل أن يحاكي الطرف الآخر ويعرف ما بداخله، حيث الغريزة والعاطفة والحب المغروسة بالتنشئة الاجتماعية عبر مجموعة من المؤسسات يعاد تصريف الموروث في الفضاء الرقمي في قالب يتماشى مع متطلبات الحياة الزوجية من رسائل إلكترونية وقراءات تأويلية قديمة يمكن تجاوزها مع البقاء في صورة الزوجية.

كما أصبح الإعلام الجديد متنفساً لكل الأسر وبالخصوص الأزواج هروب من قهر الرقابة الاجتماعية ومسلكاً لتصريف السلوكات الجنسية والعاطفية، نظراً لتوفر مجموعة من الوسائط والمواقع التي تشبع الحاجات الغريزية، بحيث أن الإعلام على شقيه المرئي والمسموع هو من كان له النسبة الأكبر في إنتاج هذه الثقافة العاطفية الافتراضية لدى الأزواج، فالحديث عن العلاقات العاطفية في المجتمع الجزائري وعلاقتها باستخدامات مواقع التواصل الاجتماعي موضوع جدير بالدراسة والاهتمام خصوصاً في ظل التطور المتسارع لتكنولوجيات الإعلام والاتصال، هذا ما يدفعنا إلى طرح التساؤل التالي: ما هي انعكاسات مواقع التواصل الاجتماعي على العلاقات العاطفية بين الزوجين في ظل الاستخدام؟

— التساؤلات الفرعية:

1 - ماذا نقصد بالعلاقات العاطفية ؟

2 - ما علاقة مواقع التواصل الاجتماعي بالعلاقة الزوجية ؟

3 - كيف أثرت هاته المواقع في العلاقات العاطفية لدى الزوجين ؟

— فرضية الدراسة:

تتمحور فرضية الدراسة حول فكرة مبدئية مفادها أن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لدى الزوجين انعكس بشكل كبير على العلاقات العاطفية فيما بينهم حيث نقلتها من الواقع الحقيقي إلى الفضاء الافتراضي.

— أهمية الدراسة :

تتمثل الأهمية العلمية للدراسة في إثراء البحوث الاجتماعية التي لها علاقة بالاتصال خصوصاً حول مواقع التواصل الاجتماعي والعلاقات العاطفية لدى الأزواج ، ومعرفة التغييرات التي تطرأ على هاته العلاقات باستخدام هذه المواقع والأجهزة الرقمية، وبالرغم من أن العديد من الدراسات تناولت هذا الموضوع من زوايا مختلفة إلا أن هذه الدراسة جاءت لتعطي إضافة جديدة ونوعية للموضوع من خلال معرفة الانعكاسات التي طرأت على العلاقات الزوجية بفعل استخدام تلك المواقع إضافة إلى كيفية تأقلم الزوجين مع هذه المواقع .

— أهداف الدراسة :

من بين الأهداف التي تسعى إليها الدراسة تتمثل في

- أ - معرفة الدوافع التي دفعت الأزواج إلى الإقبال على هاته المواقع .
- ب - معرفة أهم المواقع التي يفضلونها الأزواج في عملية التواصل والردشة والتعبير عن مشاعرهم وأحاسيسهم..
- ج - الكشف عن الانعكاسات التي تحدثها هاته المواقع على العلاقات العاطفية بين الزوجين.

— مفاهيم الدراسة:**— مواقع التواصل الاجتماعي:**

تعرف بأنها عملية التواصل مع عدد من الناس سواء كانوا أقارب ، زملاء ، أصدقاء عن طريق مواقع وخدمات إلكترونية توفر سرعة توصيل المعلومات على نطاق واسع فهي مواقع لا تعطيك المعلومات فقط بل تتزامن وتتفاعل معك أثناء إمدادك بتلك المعلومات في نطاق شبكتك وهي وسيلة لتبادل المعلومات بشكل فوري عن طريق شبكة الانترنت ، أو هي شبكات اجتماعية تفاعلية تتيح التواصل لمستخدميها في أي وقت كان وفي أي مكان¹ .

— المفهوم الإجرائي: هي مجموعة من الوسائط التي تسهل التواصل بين الأفراد في بيئة افتراضية وتتيح لهم تبادل المعلومات والإطلاع على الأخبار والتعبير عن المشاعر والأحاسيس.

ج - العلاقة الزوجية:

تعتبر العلاقة الزوجية حقيقة علائقية ذات طابع خاص ففكرة العلاقة الزوجية كونها قانونية فقط لا تعتبر منطقية. لأن هذه الأخيرة تعتمد أساساً على علاقات عقلية بين الأشخاص في غالب الأحيان غرباء، و ليست كعلاقة رئيسية تنمو بالحب الزوجي المتبادل.

إن الرأي الإكلينيكي الذي ينص على أن أي اضطراب عقلي يمس أحد الزوجين ينتج عرض إكلينيكي عند الزوج(ة) الآخر. وهذا ما يبهرنه قول 'رونالد'¹: " لا تعتبر العلاقة الزوجية إطار موضوعي في الحياة

¹ عبد الرزاق محمد الدليمي(2011) : الإعلام الجديد والصحافة الإلكترونية، دار وائل للنشر الطبعة الأولى، الأردن. 2011، ص183.

الزوجية بل هي ركيزة معايشة أين تتداخل القوى مع الأشكال و الاشرط". هذا القول يتفق عليه معظم الباحثين و العلماء النفسانيون¹.

أما أندري لامرش² فهو لا يعتبر الزوجين أشخاص قرررو العيش معا بارتباط قانوني... بيني الزواج ويستمر على أساس وجود حياة مشتركة بين شخصين وليس نهايتها. هو تأسيس تكميلي جديد أين يتعلم الزوج(ة) العيش معا².

– **المفهوم الإجرائي** : هي تلك العلاقات الموجودة بين الزوج والزوجة والتي تبنى على الحب والمودة والعطف والحنان اتجاه بعضهما جراء استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

– **العلاقات العاطفية** : هي عبارة عن علاقات شخصية ذات طابع عاطفي خاص تنشأ بين جنسين مختلفين عن طريق التعارف بالوسائط الإلكترونية عن طريق الانترنت وباستخدام مواقع التواصل الاجتماعي

د - **الأسرة**: هي مجموعة العلاقات الدائمة والمتشابكة بين أشخاص يشغلون مكانة اجتماعية اكتسبوها من خلال الزواج والإنجاب³.

يعرفها أحمد زكي بدوي أن الأسرة هي الوحدة الاجتماعية الأولى التي تهدف إلى المحافظة على النوع الإنساني وتقوم على المقتضيات التي يرضيها العقل الجمعي والقواعد التي تقرها المجتمعات المختلفة.

وهناك تعريف آخر تعد الأسرة الخلية الأساسية للمجتمع بإجماع علماء ومفكري علم الاجتماع رغم اختلاف وتنوع تعاريفها بحسب المكان والزمان والنظم والأعراف.

أما "برجس ولول" يعرفها على أنها جماعة من الأفراد تربطهم روابط قوية ناتجة من صلات الزواج والدم والتبني وهذه الجماعة تعيش في مكان واحد وتربط أعضائها الأب الأم البنت علاقات اجتماعية متماسكة أساسها المصالح والأهداف المشتركة.

أما دوركايم فيعرفها عنده من خلال العناصر التي يركز عليها كل باحث في تحديده لمفهومها، ليست الأسرة تجمعا طبيعيا للأبوين والأبناء بل مؤسسة اجتماعية أسبابها اجتماعية تربط أعضائها أخلاق وحقوق⁴.

– **المفهوم الإجرائي**: هي الأسرة المقيمة بمدينة بني عباس والتي تتكون من الزوج والزوجة والذين يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي.

– **الاتجاهات النظرية المفسرة للدراسة** :

¹كمال إبراهيم مرسى 1995 العلاقة الزوجية والصحة النفسية في الإسلام ، الطبعة الثانية ، دار القلم للنشر والتوزيع ، الكويت ، ص 22.

² Roger Muccheilli 1980, la psychologie de la vie conjugale, ESF, France, p12.

³ الحولي سناء 1987، الأسرة والحياة العائلية ، دار النهضة العربية ، بيروت. ص56.

⁴ عبد القادر القصير 1999 الأسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية (دراسة ميدانية في علم الاجتماع الحضري والأسري) دار النهضة العربية للطباعة والنشر ، بيروت لبنان ص34..

1 - نظرية التأثير القوي لوسائل الاتصال : تعد هذه النظرية من أقدم النظريات التي حاولت تقديم وتفسير مسألة تأثير وسائل الاتصال الجماهيري على الأفراد حيث ساد في مطلع العشرينيات والثلاثينيات من القرن العشرين اعتقاد بقوة هذه الوسائل وسميت بنظرية الطلقة¹.

ويعتقد أصحاب هذه النظرية أن وسائل الاتصال الجماهيري تتمتع بنفوذ قوي ومباشر وفوري على الأفراد ، فليها القدرة على تغيير الاتجاهات والآراء والميول بما يتناسب مع سياسات صاحب الوسيلة أو مستخدميها كما يبني أصحاب هذه النظرية اعتقادهم على بعض الافتراضات النفسية والاجتماعية المستمدة من علم النفس والاجتماع السائدة آنذاك فمثلا في المجال الاجتماعي نجد أنه ساد اعتقاد بأن الأفراد في المجتمعات الجماهيرية هي مخلوقات معزولة عن بعضها البعض نفسيا واجتماعيا ولا توجد روابط قوية تجمعهم لذا فهم فريسة سهلة لا يوجد من يحميها أمام وسائل الاتصال .وبالتالي فإن هذه النظرية قدمت مفاهيم مختلفة لموضوع الدراسة من زوايا متنوعة كما تساهم في التحليل المتعلق بتفسير النتائج .

2 - نظرية الاستخدامات والإشباع :

وتتمثل هذه النظرية في إشباع الرغبات وتلبية الحاجات الكامنة في داخل الأفراد والتركيز على كيفية تعامل الناس مع وسائل الإعلام بدلا من الحديث عن تأثيراتها على الجمهور ، ومعنى ذلك أن الجمهور ليس سلبيا يقبل كل ما تعرضه عليه وسائل الاتصال بل يمتلك غاية محددة من تعرضه يسعى إلى تحقيقها . وتقوم هذه النظرية على مجموعة من الفرضيات التي تتعلق بكيفية استخدام الأفراد لوسائل الاتصال والإشباع التي يسعون إلى تحقيقها من وراء هذا الاستخدام وهي :

1 - أن أعضاء الجمهور مشاركون فعالون في عملية الاتصال الجماهيري ، ويستخدمون وسائل الاتصال لتحقيق أهداف مقصودة تليبي توقعاتهم .

2 - يعبر استخدام وسائل الاتصال عن الحاجات التي يدركها أعضاء الجمهور ، ويتحكم في ذلك عوامل الفروق الفردية .

3 - إن أعضاء الجمهور هم الذين يختارون الرسائل والمضمون الذي يشبع حاجاتهم ، وأن وسائل الإعلام تتنافس مع مصادر الإشباع الأخرى في تلبية هذه الحاجات .

4 - إن أفراد الجمهور لديهم القدرة على تحديد دوافع تعرضهم وحاجاتهم التي يسعون إلى تلبيةها ، لذا فهم يختارون الوسائل المناسبة لإشباع هذه الحاجات .

5 - يمكن الاستدلال على المعايير الثقافية السائدة في المجتمع من خلال استخدام الجمهور لوسائل الاتصال، وليس من خلال محتواها فقط.²

هناك دوافع تجعل أفراد الأسرة يقبلون على وسائل الاتصال الحديثة بهدف إشباع الحاجات سواء المعرفية أو الوجدانية التي تحقق التكامل النفسي.

¹ - ساري حلمي خضر(2005): تأثير الاتصال عبر الانترنت في العلاقات الاجتماعية مجلة جامعة دمشق ، مجلد 24 العدد الأول،ص38.

² - الشامي عبد الرحمن محمد(2002) : استخدامات القنوات التلفزيونية المحلية والدولية ، الدوافع والإشباع رسالة الدكتوراه مصر ،جامعة الأزهر ،ص72.

– **المنهج المتبع في الدراسة:** تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التي تستهدف وصف الظاهرة والمواقف والأحداث ومحاولة جمع الحقائق والمعلومات حول انعكاسات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي على العلاقات العاطفية بين الزوجين لدى الأسر بولاية بني عباس، وكذا محاولة جمع البيانات وتحليل النتائج المتوصل إليها.

أ – **عينة الدراسة:** العينة المعتمدة في الدراسة هي عينة عشوائية بسيطة بحيث تم اختيار 30 أسرة من مختلف مناطق الولاية حتى يتسنى لنا للحصول على إجابات مختلفة ومتعددة تكشف لنا الجوانب الخفية في الدراسة.

ب – **الأداة المستعملة في جمع البيانات:** تم الاعتماد على تقنية الاستمارة في جمع البيانات والمعطيات بحيث تضمنت ثلاث محاور، المحور الأول المتمثل في البيانات الشخصية أما المحور الثاني فيتعلق بعلاقة الأزواج بمواقع التواصل الاجتماعي أما المحور الثالث فيتمثل في انعكاسات مواقع التواصل الاجتماعي على العلاقات العاطفية للزوجين.

ج – **المجال الزمني للدراسة:** تمت هاته الدراسة خلال شهر مارس من سنة 2023 بولاية بني عباس.

– **عرض وتحليل النتائج:**

– **المحور الأول: البيانات الشخصية**

– **الجدول رقم 01 يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس.**

الجنس	التكرار	% النسبة
ذكر	15	50%
أنثى	15	50%
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 01 توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس بحيث نجد عدد الذكور 15 مبحوث والإناث 15 مبحوث لأن الاستمارة موجهة للزوجين وبالتالي يكون عدد أفراد العينة مقسمة بالتساوي بين الذكور والإناث.

– **الجدول رقم 02 يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير السن.**

السن	التكرار	% النسبة
(20 – 25) سنة	07	23.33%
(26 – 31) سنة	10	33.33%
أكثر من 31 سنة	13	43.33%
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 02 توزيع أفراد العينة حسب متغير السن بحيث نجد الفئة العمرية ما بين (20-25) سنة عددهم 07 مبحوثين ويمثلون بنسبة 23.33%، بينما نجد الفئة العمرية ما بين (26-31) سنة عددهم 10 مبحوثين ويمثلون بنسبة 33.33%، أما الفئة العمرية أكثر من 31 سنة عددهم 13 مبحوث ويمثلون بنسبة 43.33%.

- الجدول رقم 03 يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي.

المستوى التعليمي	التكرار	% النسبة
ابتدائي	05	16.66%
متوسط	08	26.66%
ثانوي	10	33.33%
جامعي	07	23.33%
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 03 توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي بحيث نجد 05 مبحوثين من المستوى الابتدائي ويمثلون نسبة 16.66% بينما نجد 08 مبحوثين من المستوى المتوسط ويمثلون نسبة 26.66%، أما المستوى الثانوي نجد 10 مبحوثين ويمثلون نسبة 33.33% والمستوى الجامعي نجد 07 مبحوثين ويمثلون نسبة 23.33%.

- الجدول رقم 04 يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير نوع الأسرة.

نوع الأسرة	التكرار	% النسبة
ممتدة	08	26.66%
نووية	22	73.33%
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 04 توزيع أفراد العينة حسب متغير نوع الأسرة بحيث نجد عدد المبحوثين من الأسر الممتدة هو 08 ويمثلون نسبة 26.66% بينما نجد عدد المبحوثين من الأسر النووية هو 22 ويمثلون نسبة 73.33%.

- الجدول رقم 05 يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير مكان الإقامة

مكان الإقامة	التكرار	% النسبة
حضري	12	40%
شبه حضري	08	26.66%
ريفي	10	33.33%
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 05 توزيع أفراد العينة حسب متغير مكان الإقامة بحيث نجد المبحوثين الذين يسكنون في المنطقة الحضرية عددهم 12 ويمثلون نسبة 40%، بينما نجد المبحوثين الذين يسكنون في المنطقة الشبه حضرية عددهم 08 ويمثلون نسبة 26.66%، أما الذين يسكنون في المناطق الريفية فعددهم 10 مبحوثين ويمثلون نسبة 33.33%.

- المحور الثاني: علاقة الأزواج بمواقع التواصل الاجتماعي.

- الجدول رقم 06 يوضح رأي المبحوثين حول المواقع المفضلة في الاستخدام عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

الإجابات	التكرار	النسبة
الفيسبوك	12	40%
الأنستغرام	04	13.33%
التليغرام	05	16.66%
الواتساب	03	10%
اليوتيوب	05	16.66%
مواقع أخرى	01	3.33%
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 06 رأي المبحوثين حول المواقع المفضلة في الاستخدام عبر مواقع التواصل الاجتماعي بحيث نجد 12 مبحوث يستخدمون الفيسبوك ويمثلون نسبة 40%، بينما نجد 04 مبحوثين يستخدمون الأنستغرام ويمثلون نسبة 13.33%، أما الذين يستخدمون التليغرام واليوتيوب فعدددهم 05 مبحوثين لكل تطبيق ويمثلون نسبة 16.66%، بينما نجد 03 مبحوثين يستخدمون الواتساب ويمثلون نسبة 10%، بينما نجد مبحوث واحد يستخدم مواقع أخرى مثل الإيمو أو الفاير أو غيرها من المواقع الأخرى ويمثل نسبة 3.33%.

— الجدول رقم 07 يوضح رأي المبحوثين حول المكان المفضل في تصفح مواقع التواصل الاجتماعي

الإجابات	التكرار	% النسبة
داخل البيت مع الأسرة	06	20%
خارج البيت	15	50%
مكان العمل	09	30%
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 07 رأي المبحوثين حول المكان المفضل في تصفح مواقع التواصل الاجتماعي بحيث نجد الذين يتصفحون مواقع التواصل الاجتماعي داخل البيت مع الأسرة عددهم 06 ويمثلون نسبة 20%، بينما نجد الذين يتصفحون المواقع خارج البيت فعدددهم 15 مبحوث ويمثلون نسبة 50%، أما الذين يتصفحونها من مكان العمل فنجد عددهم 09 مبحوثين ويمثلون نسبة 30%.

— الجدول رقم 08 يوضح رأي المبحوثين حول الوقت المفضل في تصفح مواقع التواصل الاجتماعي.

الإجابات	التكرار	النسبة
في الصباح	07	23.33 %
في المساء	06	20 %
في الليل	11	36.66 %
في كل وقت	06	20 %
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 08 آراء المبحوثين حول الوقت المفضل في تصفح مواقع التواصل الاجتماعي بحيث نجد المبحوثين الذين يتصفحون مواقع التواصل الاجتماعي في الصباح عددهم 07 ويمثلون نسبة 23.33%، بينما نجد عدد المبحوثين الذين يتصفحون المواقع في المساء هم 06 ويمثلون نسبة 20%،

أما الذين يتصفحونها في الليل فعددهم 11 مبحوث ويمثلون نسبة 36.33 % ، بينما الذين يتصفحون المواقع في كل وقت فعددهم 06 مبحوثين ويمثلون نسبة 20 % .

— الجدول رقم 09 يوضح رأي المبحوثين حول الوسيلة المفضلة في تصفح مواقع التواصل الاجتماعي.

الإجابات	التكرار	النسبة
الهاتف الذكي	12	40 %
جهاز الحاسوب	04	13.33 %
اللوحة الإلكترونية	08	26.66 %
أجهزة أخرى	06	20 %
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 09 آراء المبحوثين حول الوسيلة المفضلة في تصفح مواقع التواصل الاجتماعي بحيث نجد المبحوثين الذين يفضلون تصفح مواقع التواصل الاجتماعي من الهاتف الذكي عددهم 12 ويمثلون نسبة 40 % ، بينما الذين يفضلون تصفح المواقع من جهاز الحاسوب عددهم 04 مبحوثين ويمثلون نسبة 13.33 % ، أما الذين يفضلون استخدام اللوحة الإلكترونية في تصفح المواقع فعددهم 08 مبحوثين ويمثلون نسبة 26.66 % ، والذين يستخدمون أجهزة أخرى في تصفح تلك المواقع فعددهم 06 مبحوثين ويمثلون نسبة 20 % .

— الجدول رقم 10 يوضح رأي المبحوثين حول تسمية الحساب الشخصي.

الإجابات	التكرار	%النسبة
الاسم الحقيقي	09	30 %
اسم مستعار	21	70 %
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 10 رأي المبحوثين حول تسمية الحساب الشخصي بحيث نجد المبحوثين الذين لديهم اسم حقيقي لحسابهم الشخصي على مواقع التواصل الاجتماعي عددهم 09 ويمثلون نسبة 30 % ، بينما نجد المبحوثين الذين لديهم اسم مستعار لحسابهم الشخصي على مواقع التواصل الاجتماعي عددهم 21 ويمثلون نسبة 70 % .

— الجدول رقم 11 يوضح رأي المبحوثين حول الأسباب الدافعة إلى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

الإجابات	التكرار	%النسبة
تكوين علاقات عاطفية و غرامية	10	33.33 %
تكوين صداقة	05	16.66 %
البحث عن الإشباع النفسي والعاطفي	08	26.66 %
ملء الفراغ	03	10 %
متابعة الأخبار اليومية	04	13.33 %
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 11 رأي المبحوثين حول الأسباب الدافعة إلى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي بحيث نجد المبحوثين الذين أجابوا بتكوين علاقات عاطفية و غرامية عددهم 10 مبحوثين ويمثلون نسبة 33.33 % بينما نجد 05 مبحوثين الذين أجابوا بتكوين صداقة ويمثلون نسبة 16.66 % أما الذين أجابوا بالبحث عن الإشباع النفسي والعاطفي فعددهم 08 مبحوثين ويمثلون نسبة 26.66 % بينما الذين أجابوا بملء الفراغ عددهم 03 مبحوثين ويمثلون نسبة 10 % ، أما الذين أجابوا بمتابعة الأخبار اليومية فعددهم 04 مبحوثين ويمثلون نسبة 13.33 % .

— الجدول رقم 12 يوضح رأي المبحوثين حول أي من العلاقات المفضلة لدى الأزواج.

الإجابات	التكرار	% النسبة
العلاقات العاطفية الحقيقية	12	40 %
العلاقات العاطفية الافتراضية	18	60 %
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 12 آراء المبحوثين حول أي من العلاقات المفضلة لدى الأزواج بحيث نجد 12 مبحوث الذين يفضلون العلاقات العاطفية الحقيقية ويمثلون نسبة 40 % ، أما الذين يفضلون العلاقات العاطفية الافتراضية فعددهم 18 مبحوث ويمثلون نسبة 60 % .

— المحور الثالث : انعكاسات مواقع التواصل الاجتماعي على العلاقات العاطفية للزوجين.

— الجدول رقم 13 يوضح رأي المبحوثين حول أن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي غيب أسلوب الحوار والمناقشة داخل الأسرة.

الإجابات	التكرار	% النسبة
نعم	22	73.33 %
لا	08	26.66 %
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 13 آراء المبحوثين حول أن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي غيب أسلوب الحوار والمناقشة داخل الأسرة بحيث نجد الذين أجابوا بنعم عددهم 22 مبحوث ويمثلون نسبة 73.33 % ، بينما الذين أجابوا بلا فعددهم 08 مبحوثين ويمثلون نسبة 26.66 % .

— الجدول رقم 14 يوضح رأي المبحوثين حول الشعور بالارتياح في العلاقات العاطفية في ظل استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

الإجابات	التكرار	% النسبة
نعم	25	83.33 %
لا	05	16.66 %
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 14 رأي المبحوثين حول الشعور بالارتياح في العلاقات العاطفية في ظل استخدام مواقع التواصل الاجتماعي بحيث نجد الذين أجابوا بنعم عددهم 25 مبحوث ويمثلون نسبة 83.33 % ، بينما الذين أجابوا بلا فعددهم 05 مبحوثين ويمثلون نسبة 16.66 % .

— الجدول رقم 15 يوضح رأي المبحوثين حول التحول في العلاقات العاطفية الحقيقية بعد استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

الإجابات	التكرار	% النسبة
جيدة	05	16.66 %
متوسطة	07	23.33 %
ضعيفة	08	26.66 %
اختفت	10	33.33 %
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 15 يوضح رأي المبحوثين حول التحول في العلاقات العاطفية الحقيقية بعد استخدام مواقع التواصل الاجتماعي بحيث نجد المبحوثين الذين أجابوا بأنها جيدة عددهم 05 ويمثلون نسبة 16.66 % ، بينما الذين أجابوا بأنها متوسطة عددهم 07 مبحوثين ويمثلون 23.33 % ، أما الذين أجابوا بأنها ضعيفة فعددهم 08 مبحوثين ويمثلون نسبة 26.66 % ، بينما الذين أجابوا بأنها اختفت فعددهم 10 مبحوثين ويمثلون نسبة 33.33 % .

— الجدول رقم 16 يوضح رأي المبحوثين حول أهمية العلاقة الزوجية.

الإجابات	التكرار	% النسبة
المعاشرة الزوجية	08	26.66 %
الإشباع العاطفي والجنسي	10	33.33 %
تربية الأبناء	07	23.33 %
التعاون على إدارة شؤون البيت	05	16.66 %
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 16 رأي المبحوثين حول أهمية العلاقة الزوجية بحيث نجد الذين أجابوا بالمعاشرة الزوجية عددهم 08 مبحوثين ويمثلون نسبة 26.66 % ، بينما الذين أجابوا بالإشباع العاطفي والجنسي فعددهم 10 مبحوثين ويمثلون نسبة 33.33 % ، أما الذين أجابوا بتربية الأبناء فعددهم 07 مبحوثين ويمثلون نسبة 23.33 % ، بينما نجد الذين أجابوا بالتعاون على إدارة شؤون البيت فعددهم 05 مبحوثين ويمثلون نسبة 16.66 % .

— الجدول رقم 17 يوضح رأي المبحوثين حول نظرة كل واحد منهما للأخر بعد استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

الإجابات	التكرار	% النسبة
تقوية الرباط الزوجي	05	16.66 %
غياب الحوار والمناقشة	12	40 %
البرود العاطفي والشك	08	26.66 %
ضعف الوازع الديني	05	16.66 %
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 17 رأي المبحوثين حول نظرة كل واحد منهما للأخر بعد استخدام مواقع التواصل الاجتماعي بحيث الذين أجابوا بتقوية الرابطة الزوجي فعددهم 05 مبحوثين ويمثلون نسبة 16.66 %، بينما نجد الذين أجابوا بغياب الحوار والمناقشة فعددهم 12 مبحوث ويمثلون نسبة 40 % ، والذين أجابوا بالبرود العاطفي والشك فيوجد 08 مبحوثين ويمثلون نسبة 26.66 % ، بينما هناك مبحوثين قد أجابوا بضعف الوازع الديني وعددهم 05 ويمثلون نسبة 16.66 % .

- الجدول رقم 18 يمثل رأي المبحوثين حول الانعكاسات التي تخلفها مواقع التواصل الاجتماعي على العلاقات الزوجية.

الإجابات	التكرار	النسبة
ايجابية	06	20 %
سلبية	14	46.66 %
الاثنين معا	10	33.33 %
لا توجد إجابة	00	00 %
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 18 رأي المبحوثين حول الانعكاسات التي تخلفها مواقع التواصل الاجتماعي على العلاقات الزوجية بحيث نجد 06 مبحوثين قد أجابوا بأنها ايجابية ويمثلون نسبة 20 % ، بينما الذين أجابوا بأنها سلبية فعددهم 14 مبحوث ويمثلون نسبة 46.66 % أما الذين قد أجابوا بالاثنين معا فعددهم 10 مبحوثين ويمثلون نسبة 33.33 % ، بينما لا يوجد أي مبحوث لم يقدم إجابته.

- الجدول رقم 19 يمثل رأي المبحوثين حول إمكانية الاستغناء عن مواقع التواصل الاجتماعي.

الإجابات	التكرار	النسبة
نعم	08	26.66 %
لا	22	73.33 %
المجموع	30	100%

يمثل الجدول رقم 19 رأي المبحوثين حول إمكانية الاستغناء عن مواقع التواصل الاجتماعي بحيث نجد عدد المبحوثين الذين أجابوا بنعم فعددهم 08 ويمثلون نسبة 26.66 % ، أما الذين أجابوا بلا فعددهم 22 مبحوث ويمثلون نسبة 73.33 % .

- المحور الأول

تحليل وتفسير النتائج المتعلقة بالخصائص العامة للعينة :

لم يتمكن الإنسان من إيجاد نظام اجتماعي بديل عن الأسرة يقوم بوظائف تكون بنفس الكفاءة التي تحقق له وللمجتمع أمنه واستقراره وذلك لعدة اعتبارات، أن هذا التباين والتفاوت في تعدد أشكال و أنماط الأسرة هو نتيجة للتحوّل الحاصل والانقلاب الكبير الذي ضرب مجموع القيم والمعايير والخلل الذي أصاب المفاهيم وهذا ما يوضحه الجدول رقم 05 حيث أن شكل الأسرة أخذ شكلين وبنسبة 73.33

للأسرة النواة وفي العصر الحالي أكثر بكثير من شكل الأسرة الممتدة وهي أشكال صاغها تاريخ المجتمعات تحت تأثير عدة عوامل ذات ارتباطات تاريخية وكذلك بنائية ووظيفية ، هذه التغيرات مست مختلف المجتمعات في مختلف أنحاء العالم ، وكما بين في ذلك إبراهيم بن مبارك، حيث يؤكد على هذا التغيير قائلاً " أن الأسرة تغير بناؤها وانكشفت وظائفها إلى ان اصطلح على تسميتها الأسرة النواة بمعنى الضيق والمجدد ولا يزال الفرد يميز من خلال حياته لنمطين مختلفين من الأسرة¹ .

إن العديد من الباحثين والدارسين بمختلف التخصصات والمهتمين بالأسرة أكدوا على أهمية هذا النظام الذي تقع على عاتقه مهمات و أدوار عظيمة، فعلى الرغم من التغيرات السريعة التي يستجدها العالم الحديث إلا أن الأسرة الصغيرة أو قليلة الأفراد ، فهذا لم يمس الحجم والعدد ونمط المعيشي وحسب، بل مس صلبها ونواتها وكذا بين علاقاتها والتي أخذت عدة أشكال تواصلية والتي سوف نشير إليها بهذه الورقة البحثية في الفقرات اللاحقة .

إن توزع الأسرة (عينة الدراسة) بين الحضري والشبه حضري والريفي أفرز العديد من المؤشرات تستدعي الوقوف على العوامل التي جعلت عينة الدراسة تتمركز بنسبة 40% بالمناطق الحضرية أكثر منها في مناطق أخرى ، إن هذا التوزيع الجغرافي مرتبط بعدة مؤشرات اقتصادية واجتماعية وكذلك ثقافية، كالهجرة ، البطالة وحتى تلك التي تتعلق بالانترنت بمناطق دون أخرى وهذا ما يوضحه (الجدول رقم 05)

إن هذا التوزيع الريفي الذي شهده المجتمع الجزائري وكغيره من المجتمعات ويرى علماء الاجتماع أن الحياة الحضرية أو الحياة في المدينة تؤثر على الأسرة من حيث السلالة ، الأبناء ، الزواج والوظائف التقليدية كالتربية والمحيط الاجتماعي والدفيء العاطفي وغيرها، حيث أن السلطة في الريف ترتبط بالقيم والعادات والتقاليد في حسن السلطة بدأت في المجتمع الحضري ترتبط بالوضع الاقتصادي ومركز الاجتماعي بالإضافة إليها تغير المركز الاجتماعي على المرأة لم تعد سلطة مركزة بيد الزوج مما زاد تعميق غياب الزوج مما يسمح للمرأة ممارسة سلطات أوسع مما كان لها في الريف سواء فيما يخص الأبناء أو الزوج².

يشير في ذلك أحمد سويد أن الأسر التي نزلت نحو المدينة أصبحت تعيش في مشكل نتيجة عمل الأبوين مما أدى إلى ضعف العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسرة الواحدة إضافة إلى الهجرة الطويلة للأبناء، بينما يشير حميد حمادوش برأي مخالف فيرى أن العلاقات الاجتماعية في الأسر الجزائرية شهدت نماذج، فهناك من يريد أن يحافظ على علاقاته التقليدية للأسرة ، بينما يسعى الآخر إلى أن يجمع بين التقليدية والحديثة والنموذج الأخير يريد الانفصال التام عن العلاقات الاجتماعية التقليدية خاصة مع التطور التكنولوجي الحديث³.

¹ إبراهيم بن مبارك (2009) الجوهر والمجتمع دراسات في علم الاجتماع العائلي (د.ط)، دار عالم الكتب، بيروت، ص22.

² سامية قطوش (2017)، الأسرة في زمن العولمة قراءة في الأبعاد والتحديات (د.ط)، دار الخلدونية ، الجزائر ص 32 .
³ هجرة قوارح، خيرة بغدادي (2020)، العلاقات الاجتماعية بين المجتمع الحقيقي والمجتمع الافتراضي ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد 04، العدد 12 ص74.

إن هذه المواقع أتاحت فرصة لمختلف الفئات العمرية وخاصة فئة الشباب لتصفح هاته المواقع إذ أن أغلب أفراد عينة الدراسة تتراوح أعمارهم ما بين (20-25)، (26-31) وهذا ما يوضحه الجدول رقم 02، إن ما أشارت إليه أغلب الدراسات أن شبكة الانترنت لها تأثير سلبي وإيجابي، حيث ذكر أن الاتصال عبر الانترنت يعمل على توسيع شبكة علاقات الفرد الاجتماعية مع الآخرين على المستوى المحلي والإقليمي والدولي بغرض النظر عن خلفياتهم السياسية والثقافية والاقتصادية فهو يتيح للأفراد فرصة تقديم أنفسهم للآخرين بحرية كبيرة ودون قيود ويلاحظ ذلك من خلال مشاهدة الأنماط السلوكية الاجتماعية على أرض الواقع¹.

كما أن المربيون والمختصون في علم الاجتماع يتفقون أن تكنولوجيا الاتصالات وثورة المعلومات قد أثرت تأثيرا بالغا على الشباب لكن الاختلاف يكمن في تجديد طبيعة هذا التأثير، حيث يرى المتفائلون من التربويين يرون هذه التكنولوجيا بمختلف تطبيقاتها تساعد الشباب على تنظيم أسلوب حياتهم وطريقة تفكيرهم وتدعم كافة المستويات، في حين أن الجانب الآخر يعبرون عن مخاوفهم على الشباب من هذا التقدم السريع لما يترتب عنه من ضياع للهوية القومية والثقافية للشباب ومن ثم انهيار القيم والأخلاق والعزلة و الانسحاب من دائرة العلاقات الاجتماعية².

إن الوضع السوسيو ثقافي في الأسرة له خاصية بالغة الأهمية، كما يعتبر من المتغيرات التي تسهم في ما مدى تحكم الأولياء بتقنية وكذا اختياراتهم ومشاهداتهم، إما لتحسين علاقاتهم أو تطوير معارفهم، فدرجة الاستهلاك الثقافي الذي يتمثل في تفحص نوعية جديدة من محتويات مواقع التواصل الاجتماعي والعكس من ذلك فالأسرة محدودة تعلم لا تدرك نوعية ما تختاره من برامج مسيئة دينيا و أخلاقيا (أنظر الجدول رقم 03)، وذلك كما تحدثه من تأثير على مستوى التكوين المعرفي للأفراد، فعملية التعرض الطويلة المدى لوسائل الإعلام كمصادر للمعلومات، فتقوم باجتياح الأصول المعرفية القائمة لقضية أو مجموعة من القضايا لدى الأفراد وإحلال أصول معرفية جديدة بدلا منه، فما تحدثه هذه المواقع في طريقة تفكيرنا و أسلوب تقييمنا للأشياء من خلال ما نتلقاه منها من معلومات يؤدي إلى تحول في قناعاتنا وفي معتقداتنا وذلك لأن العقائد حصيلة المعرفة التي اكتسبها، لما لها القدرة على تغيير نظرة الناس إلى العالم من حولهم من خلال تغيير مواقفهم تجاه الأشخاص، والقضايا³.

وبذلك فالمستوى التعليمي له دور في تقييم وتقويم واختيار ما هو مناسب وما يتماشى مع تطوير بنية العلاقات بين الزوجين وتطوير أسلوب الحوار وذلك لما تحدثه هذه التقنية التي توصل إليها العقل البشري حيث استهدفت العقول بأسلوب جذاب وملفتة للعواطف والغرائز اقتحمت ميدان الذكر والثقافة، فالوعي بمخاطر هذه المواقع يساعد على تحقيق الاعتدال في تلك القيم التي تتسلسل لا شعوريا إلى أذهاننا لشكل اتجاهها أو موقفا.

المحور II

تحليل وتفسير النتائج المتعلقة بعلاقة الأزواج بمواقع التواصل الاجتماعي

¹ تقي الدين يحيى (2018)، القيم الثقافية المكتسبة من خلال استخدام الشباب لشبكات التواصل الاجتماعي، قراءة في قيمة الرأسمال الاجتماعي الافتراضي، مجلة تاريخ العلوم، ع 11.

² ليلي أحمد جزار (2012)، الفيسبوك والشباب العربي، الطبعة 1، دار حنين للنشر والتوزيع، عمان 92-93.

³ محمد بن عبد الرحمان الحضيف (1998)، كيف تؤثر وسائل الإعلام؟، دراسة في النظريات والأساليب، مكتبة العبيكان، ط2، السعودية ص 32.

إن التطورات التكنولوجية الحديثة قد أحدثت نقلة نوعية وثورة حقيقية في عالم الاتصال ، الأمر الذي جعل أفراد المجتمع (كبار وصغار) يعيشون في عالم نفسي ومجتمع افتراضي سيطر على اهتماماتهم ، ومن بين أبرز تلك الاهتمامات التواصل الاجتماعي التي وفر لها بشركات اجتماعية سامية على الإنترنت¹.

ويتم التواصل الإلكتروني عبر مواقع عديدة، تمثلت في الفيس بوك ، الأنستغرام ، تيليجرام ، الواتساب، اليوتوب ومواقع أخرى وقد أفرزت عينة الدراسة عن تفاوت في استخدام تلك المواقع وأخذ الفيس بوك نسبة 40% كأكبر موقع تم اختياره بينما تقل في المواقع الأخرى- أنظر الجدول رقم 06) ، وذلك لمميزاته من خصائص ولما يقدمه من خدمات و إمكانات للتواصل حيث الفيس بوك جمعت بين الصوت والصورة والكلمة في آن واحد واستطاعت أن تفرض نفسها في حياتنا اليومية بشكل كبير.

إن الفيس بوك يعد من أبرز المواقع وأكثرها انتشارا فيعتبر ذروة تلك المواقع فهو أكثر من ساهم في نشر ثقافة التواصل الاجتماعي بين الناس من مختلف الطبقات والاتجاهات وتؤديان حول العالم وذلك نظرا لخصائصه التي سيرت وشجعت الناس على الاشتراك والتواصل عبره².

كما أن صفة التفاعلية والمشاركة أتاحت لمجموع الأسر إمكانية التواصل مع الآخرين ومشاركتهم اهتماماتهم ، كما أنها تعد خارطة طريق لرسم وبناء علاقات متعددة ، كما تسمح حرية اختيار الأفراد مع من يرغبون مشاركتهم كما مكنت مستخدميها من تبادل المعلومات والصور في مجالات مختلفة، كما تؤكد أيضا عينة الدراسة أن هذا التصفح لهذه المواقع يكون بأماكن وفترات تتناسب و اشتغالهم حيث أن أكثر الأوقات التي يتم من خلالها استخدامه يكون في الليل بنسبة 36.66% (أنظر الجدول رقم 08) بينما يقل في أوقات أخرى ، أما بالنسبة لأماكن التصفح فكانت بنسبة 50% خارج المنزل ويتضح ذلك من خلال الجدول رقم 07 حيث أغلب الفترات التي يستخدمها الأزواج هي فترات فراغ.

..... الهواتف النقالة ضجة إعلامية كبيرة حول المخاطر والأضرار الصحية والنفسية والاجتماعية إلى نتائج دراستنا مثلت نسبة 40% من الأزواج عينة الدراسة الأكثر استخداما للهواتف النقالة على غيره من الوسائل الأخرى وذلك يعود لعدة أسباب قد تكون متعلقة بظروف اقتصادية كالقدرة على شرائه (بمعنى يتعلق بالتكلفة) وقد تكون لخفته و إمكانية حمله فهو مصاحب لصاحبه حيثما كان ، إضافة استحوذ على نطاق من الخصوصية وكذا امتيازات أخرى على غيرها من الوسائل الأخرى وهذا التفاوت قد وضحه الجدول رقم 09.

وتشير بعض الدراسات المختصة بالهواتف الذكية أن هناك انقسام عالمي بين الأشخاص الذين لا يستطيعون شرائها والأشخاص الذين لا يزالون متمسكين باستخدام الهواتف المميزة، كما أن الهواتف الذكية يمكنها تيسر بناء شبكة من العلاقات التي تتمحور حول شخص ما ولكنها تمثل تعزيز الفئات الاجتماعية التقليدية مثل العائلة أو الجماعة³

¹ ابتسام دراجي (2017)، شبكات التواصل الاجتماعي ، فضاء افتراضي للتواصل الإلكتروني ، مجلة الرسالة للدراسات الإعلامية ، المجلد 1، العدد2، ص214.

² خالد غسان يوسف المقادي (2012)، ثورة الشبكات الاجتماعية ، الطبعة 1، دار النفائس ، عمان ص34.

³ دانيال ميلر(د.ت)، الهاتف الذكي العالمي ما وراء تكنولوجيا الشباب،ترجمة ليلي عبد ربه وآخرون ،

إن دور الانترنت وبرغم من كونه وسيلة ناجعة للحصول على المعلومات وكذا تكوين العلاقات على شبكة العلاقات الاجتماعية التقليدية إذ تؤدي بمستخدميها إلى العزلة وتفكيك النسيج العلائقي بين أفراد الأسرة الواحدة فتلك الحلقات أو الجلسات التي كانت تقام حول إبريق من الشاي أو قهوة يجتمع حولها أفراد الأسرة لم تعد مجالاً لذلك بعد عزلة أفرادها¹.

إن الاستخدام المكثف لمواقع التواصل الاجتماعي أخذ طابع من الخصوصية وحيزا من اختياراتهم إذ أن أغلب عينة الدراسة يستعملون أسماء مستعارة وهذا ما وضحه الجدول رقم 10 ، إذ أن نسبة 70% من الأزواج يستخدمون أسماء مستعارة لحسابهم الشخصي ..

لقد أثرت التكنولوجيا الحديثة بمختلف مستوياتها وتقنياتها على جميع مناجي الحياة وكذا كافة الفضاءات التي يتحرك ضمنها الفرد المعاصر ، حيث أتاحت أنواعا اتصالية جديدة وكذا نمط جديد للعلاقات الاجتماعية كما أحدثت انعكاسات عميقة في بنية المجتمعات المعاصرة وعلى مستويات كثيرة أهمها تغيير في القيم والذهنيات والنفسيات كما ساهمت بخلق فضاءات اجتماعية جديدة لالتقاء الأفراد على رغم التباعد الجغرافي، حيث أعادت تشكيل بنية المجتمع وعملت على هدم عادات اجتماعية كالتواصل الاجتماعي الحقيقي للأفراد².

لقد نجح هذا النمط في تأسيس علاقات وبناء صداقات لأغراض عديدة، تعددت غاياتها وهذا ما يوضحه (الجدول رقم 11)، حيث أفرزت النتائج على أن أغلب المبحوثين بنسبة 33.33% أسبابهم الدافعة إلى استخدام هذه المواقع لأجل تكوين علاقات عاطفية وغرامية .

يشير "محمد بنجدي" إن العالم الافتراضي أصبح ملاذا لكل الفارين من قهريّة الرقابة الاجتماعية وسلطانها ومنتفسا لتصريف المفهوم والممنوع الجنسي والعاطفي وفضنا لاحتضان الجسد الأنثوي الهارب من سلطة المقولات السياسية والعقائدية ، خاصة وأن هذه التكنولوجيا فتحت غرف أثرية غير مرئية لاستقبال تفاعلات وأنماط اجتماعية لمذلولات ومعان كثيرة³.

لقد وفرت هذه المواقع أمكنة أثرية عاطفية بدواخل الناس، فقد أعادت تصريف المورث في الفضاء الافتراضي نتيجة الكبت وعدم تصريفها بشكل الذي وضعت له الشريعة ضوابط الصحيحة ، حيث أتاحت هذه المواقع منافذ أخرى للهروب والبحث عن البديل ، يمارس بوعي تحت أسماء وصور مستعارة من كلا الجنسين (عينة الدراسة) ، وذلك لأسباب عديدة كالهروب من المشاكل ، الحوار ، انعدام التواصل بين الزوجين وغيرها من الأسباب وغايات والتي يستحيل شرحها بالتفصيل بهذه الورقة البحثية.

إن البحث عن الحرية والحاجة إلى اللذة هو بحث عن حقيقة الذات والتعبير الحر عن المشاعر والاعتقادات والطموحات .

إن أخطر الأمور على الأسرة اليوم هو إدمان أحد الزوجين على الانترنت بمختلف تقنياتها ووسائطها والافتتان بالمواقع الإباحية التي أصبحت تنصدر الكثير من المواقع بهدف الكسب المادي حيث استغلّت الرذيلة لترويجها بالمجان أو بالمقابل بات خطر يهدم الحياة الزوجية ، فهذا الأمر لا يباعد بين

¹ لمياء مرتاض نفوسي(2019) ، تأثير التغيرات الاجتماعية على النسق الأسري داخل الأسرة الجزائرية ، مجلة الأسرة والمجتمع ، المجلد 07، العدد02، ص99-100.

² الأزهر العقبي ، نوال بركات (2016)، نمط العلاقات الاجتماعية في ضل استخدام مواقع التواصل الاجتماعي بين الحقيقي والافتراضي ، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، العدد19، ص229.

³ محمد بنجدي (2020)، العلاقات الجنسية والعاطفية في العالم الافتراضي، دراسة سوسولوجية (د.ط) مطبعة الاقتصاد ، أكاديرص10-11.

الزوجين وينزع الثقة بينهما وحسب، فالرجل المفتون بهذه المواقع والمشاهد غالباً ما يزهّد في زوجته وتصبح الرغبة مفقودة أو ضعيفة، كما يعتبرها البعض بالمستقرة ولا يفككها سوى العزلة والسرية والإلكترونية¹ التي توفرها عبر الدردشة وهذا ما جعل البعض من الدارسين إلى إطلاق تسمية أرامل الانترنت لما تخلفه من آثار على مستوى الحميمية بين الزوجين وكذا أشكال التواصل والحوار (أنظر الجدول رقم 12)..

حيث أوضح أن أغلب عينة الدراسة ونسبة 60% يفضلون العلاقات العاطفية الافتراضية على العلاقات العاطفية الحقيقية.

إنه وبدلاً من أن تزيد هذه الوسائل من الألفة والقرب داخل الأسرة كونها وفرت المعلومات والمعارف التي تمكن الأسرة من تقوية روابطها وتنمية علاقاتها فقد عملت على توسيع الفجوة بين أفرادها، حيث أصبح الأفراد يشعرون بتباعد المسافات فيما بينهم²، فالأقارب بعيدين لكن البعيدين متقاربين، فقد يكون الزوج بجوار زوجته في غرفة وسرير واحد، لكن قلبه ومشاعره وحواراته يمكنه وبلد آخر.

لقد أصبح التواصل اليوم بين زوجين منحصراً في جمل قصيرة تلبى حاجيات معينة تقتضيها الضرورة، وهذا ما أكدته عينة الدراسة، أنظر الجدول رقم 13، حيث أن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي غيبت أسلوب الحوار والمناقشة داخل الأسرة بنسبة 73.33% وكذلك نتيجة ارتيادهم في علاقات العاطفية في ظل هذا الاستقراء نسبة 83.33% (أنظر الجدول رقم 14).

وفي دراسة أجراها (عبد الغني أحمد علي الحاوري سنة 2021) أشار في مقابلة له مع أحد الزوجات تبلغ من العمر 35 عاماً، فتقول "أعلم تماماً أن زوجي لا يستخدم الانترنت من أجل الدخول إلى المواقع السيئة والإباحية ولكني أكره هذه الشبكة لأنها سلّبت أسرتي لحظات الاجتماع الدافئة الجميلة".

إن هذا التحول الذي أصاب نسبة العلاقات العاطفية الحقيقية تضاهي نسبة 33.33% وهو ما أكدته نتائج الدراسة (أنظر الجدول رقم 15، 17)، وهي مؤشرات توحى بمؤشرات خطيرة مست العلاقة الزوجية في ظل استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

إننا وحسب العديد من الدراسات والتي أثبتت أن استخدام شبكات التواصل الاجتماعي له تأثير بالغ الخطورة على علاقات الأفراد الحقيقية، حيث أصبح الأفراد في ظلها مرتبطون بالوهم ومتحررون من كل مسؤولياتهم وضوابطهم الاجتماعية إضافة إلى الإدمان والاعتراب والعزلة، بما تسبب في تقلص وانكماش علاقات الأفراد والاجتماعية الحقيقية³.

وفي ذات السياق أدى هذا التصفح لمواقع التواصل غير عقلاني إلى تفكيك أواصر العلاقة بين الزوجين لاسيما إذا ما وضعنا باعتبار أن نسبة كبيرة يفتقدون الرغبة في التواصل مع أزواجهم وذلك

¹ إسماعيل أمين نواهضة مأمون إسماعيل نواهضة (2014)، ورقة بحثية بعنوان ضوابط استخدام وسائل الاتصال الحديثة قدمت بالمؤتمر العلمي الدولي السنوي الرابع لكلية الشريعة، وسائل التواصل الاجتماعي وأثرها على المجتمع نظرة شرعية اجتماعية قانونية، فلسطين، ص 37.

² عبد الغني أحمد علي الحاوي (2021)، العلاقات الأسرية في ظل الإدمان على وسائل التواصل الاجتماعي، الطبعة 1 المركز الديمقراطي العربي، ألمانيا ص 61.

³ ثور الهدى عبادة (د.ت)، شبكات التواصل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية الفرص والتحديات، (د.ط) مجلة الساوره ص 16.

نتيجة الانبهار بنماذج من النساء عبر مواقع الدردشة الإلكترونية و اعتيادهم على الإثارة الإلكترونية التي تقدمها والتي صنع تخصيصا لإشباع هوايات عالم افتراضي للشخص ذاته¹. (أنظر الجدول رقم 17). إن الخاصية التي تنفرد بها هذه الشبكات وطابع السرية والكم أخذ حيزا كبيرا في حياة الأزواج إذ لم يعد الغالبة من العلاقة سوى تحقيق الإشباع الجنسي والذي مسته الدراسة بنسبة **33.33%** حتى بالعلاقة أكدته المعاشرة الزوجية الحقيقية ، الغاية جنسية أكثر من غايات الأخرى (أنظر الجدول رقم 16) .

إن هذا الفضاء منح خاصية تحقيق المتعة واللذة بأي وقت ومتى يريد حتى وإن كانت الهويات مزيفة وشخصيات بأسماء غير حقيقية ومستعارة ، تمثل تلك دردشات منفذا للحصول على المتعة الجنسية بطرق التي يريدونها فقيام الناس بالحديث عن شيء يخجلون عنه وجها لوجه هو ما جعل معظم هؤلاء أنفسهم غير قادرين على التواصل الاجتماعي فاشلين علائقيا و اجتماعيا .

وفي هذا تشير الباحثة على أن الحياة الزوجية تعد بمثابة مشوار طويل بطبيعة الأمل ويتقاسم فيه الأزواج الأفراح ويتسابقون على اجتياز كل محطاته، ويتعرض هذا المشوار لمنعرجات خطيرة ووضعيات حرجة و إذا كان تكافئ في بعض المقاييس مطلب أساسيا في كل مشوار وذلك لضمان الأدنى الشروط لإنجاح الشراكة الزوجية².

إن الشراكة الزوجية الناجحة هي تلك القائمة على تبادل الأدوار مراعاة الحقوق والواجبات بين كلا الزوجين هي الرابطة التي تسعى تحقيق الأهداف المشتركة أو المسطرة وعدم اتهام الآخر بتقصير وتحمله المسؤولية، إنها مسؤولية مشتركة في تخطي الصعاب وتحديات العصر وتداعيات كل ما أتت به التكنولوجيا .

إنه وبرغم من وعي الأزواج بخطورة هذه المواقع وهو ما أكدته عينة الدراسة ، حيث وبذات السياق أقرت نسبة **46.66%** من الأزواج على أنها سلبية وبنسبة **33.33%** على أنها تتراوح ما بين إيجابي وسلبي (أنظر الجدول رقم 18) ، كما أكدت بجدول موالى على عدم قابلية تخلي عنها بنسبة **73.33%** ، لقد رسخت هذه المواقع التباين الثقافي والطبقي والعرقى إلى جانب كونها أحد أكثر الأسباب لتفتت علاقات، حيث حولت حميمتها إلى فتور وبرود عاطفي برغم من كونها سلاحا ذو حدين إلى أنها تمثل تحديا خطيرا بالنظر إلى تداعياتها السلبية وهذا ما أثبتته العديد من الدراسات في مجال البحث في العلاقة بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والعلاقة الزوجية ، وهي دراسات أكدت على أن لهذا الاستخدام عدة تأثيرات نفسية واجتماعية وكذا أخلاقية على العلاقة العاطفية الحقيقية بين الزوجين.

فبالرغم من أهمية هذه الوسائل التكنولوجية في إيصال المعلومة إلى أبعد نقطة ممكنة وهذا لا يختلف فيه اثنان، إلا أنه لا يمكن نسيان لما لهذه الوسائل من سلبيات تعود على العلاقات وسواء كانت داخل الأسرة أو المجتمع وهذا بإجماع العديد من الباحثين التي فتحت عصرا جديدا من عصور التفاعل والاتصال بين البشر وبين ما وفرته من المعلومات والمعارف التي تقدمها إلى مستخدميها إلى أنها تحمل جانب آخر متقل بالمخاوف السلبية والجسدية والنفسية والاجتماعية والثقافية التي أحدثتها³ .

¹ زموري زينب، بغدادي خيرة(د.ت)، العلاقة العاطفية بين الجنسين باستخدام الوسائل الإلكترونية بين المجتمع الافتراضي والمجتمع الحقيقي، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية ص 205.

² كوحيل فاروق، لونسى علي (2018)، سوسولوجيا الحياة اليومية – الواقع المعاش للأفراد في الوسط الاجتماعي ، مجلة الشامل للعلوم التربوية والاجتماعية ، المجلد 01 العدد 01 ص 127.

³ رأفت محمد العوضي ،مها توفيق شبيطة(2014)، ورقة بحثية مقدمة بعنوان: تأثير استخدام تكنولوجيا الوسائط الاجتماعية والمواقع الشخصية الإلكترونية على الحوار الأسري من وجهة نظر الآباء ، في المؤتمر العلمي الدولي السنوي

فلا شك ان لهذه الوسائل سلاح دو حدين ، فلها الجانب الإيجابي إذا ما أحسن استغلاله حيث تساعد في العلم وتبليغ الدعوة ونشر الإسلام ومتابعة الأقارب والأصحاب ولها بالمقابل جانب مغاير قائم على السلبية والأثر العكسي ، فبعض الناس على سبيل المثال تلقاه منطو على نفسه في غرفة الحوار يغلق بابه ويهمل واجباته وينسى أصحابه ويقصر في عباداته ويقطع علاقاته الاجتماعية الحقيقية ، فتراه فترت همته عن الترابط الأسري وخلوته مع الوالدين والزوجة ، قاده هذا العالم الافتراضي إلى التعرف مع الغرباء المشبهين والساقطين حتى وصل إلى مسامعنا مقولة صادقة " إن الانترنت قرب البعيد وأبعد القريب"¹.

— نتائج الدراسة: من خلال الدراسة التي أجريت توصلنا إلى العديد من النتائج والمتمثلة في :

— أن كل الأزواج يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي.

- أن أغلب الأزواج لديهم مستوى تعليمي مميز كون أن أغلبهم لديه مستوى جامعي مما يجعله متمكن في استخدام هاته المواقع وله دراية بكل ما يدور فيها.

— أن أغلب الأزواج يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي بهدف البحث عن الإشباع العاطفي والجنسي والعلاقات الافتراضية.

— أن أغلب الأزواج يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي بشكل يومي.

— عدم تكامل في الأدوار من طرف الزوجين في تأدية المهام سواء داخل البيت أو خارجه مما ينعكس بالسلب على الحياة الاجتماعية فيما بينهم إضافة إلى التقارب النسبي بين الجنسين من خلا رصد الإجابات والتغير الحاصل داخل الأسرة.

— أن أغلب الأزواج يفضلون تصفح مواقع التواصل الاجتماعي عن طريق الهاتف على حساب الكمبيوتر.

- أن مواقع التواصل الاجتماعي لم تبقى مقتصرة على الصداقة ومتابعة المنشورات والدرشة وإنما تعددت مميزات وخصائصه وهذا ما يدل على أن وسائل الاتصال تشهد تطور سريعاً ، أصبح الأفراد يتفاعلون معها حسب رغباتهم وأهوائهم وإشباع حاجاتهم.

— العديد من الأزواج أكدوا على أن مواقع التواصل الاجتماعي لها أهمية كبيرة داخل المجتمع والمتمثلة في التربية والتعليم وفتح فضاء للحوار والمناقشة وتبادل الأفكار والثقافات، لكن البعض الآخر أثبتن على أنها ساهمت في الانحلال الأخلاقي داخل المجتمع وكثرة الجرائم الإلكترونية.

— أن أغلب الأزواج أجابوا بأن لمواقع التواصل الاجتماعي تأثيرات وانعكاسات سلبية وإيجابية على قيم المجتمع فالإيجابية نجد مشاركة الجميع في اتخاذ القرارات والتقليل من الأمية الإلكترونية بالإضافة إلى تبادل المعلومات والآراء مع أصدقاء افتراضيين.

الرابع لكلية الشريعة، وسائل التواصل الاجتماعي و أثرها على المجتمع ، نظرة شرعية اجتماعية قانونية ، فلسطين ص288.

¹ عبد الله عبد المنعم عبد اللطيف العسيلي، مازن خليل محمد الجبريني ، قاضي الخليل الشرعي (2014) ورقة بحثية مقدمة بعنوان : وسائل التواصل الحديثة و أثرها على العلاقات الأسرية ، المؤتمر العلمي الدولي.ص194.

— أغلبية الأزواج لا يمكنهم الاستغناء عن مواقع التواصل الاجتماعي.
وبالتالي قد تحققت صحة الفرضية .

— الخاتمة:

إن التفرق والتقاطع الذي أحدثته مواقع التواصل الأسري أثر بشكل كبير على الحوار الأسري ، فقد استحوذت المواقع الشخصية الإلكترونية على القسط الأعظم على حياتنا وهو ما أسفرت عليه نتائج الدراسة ، أن مواقع التواصل الاجتماعي أصبحت بديل لا غنى عنه أتاحت فرص الحوار والتواصل والتعبير عن الآراء في فضاء افتراضي انعكس سلبا على الأسرة ، الأمر الذي يعكس خطورة إمكانية استغلالها بشكل غير أخلاقي وبعيد عن قيمنا ولذلك يتم تخطي الحدود الدينية والأخلاقية وذلك من خلال الدخول في مناقشات غير مقبولة وغير مرغوبة أخلاقيا ودينيا .

فالتغيرات السوسيوثقافية لها تأثير كبير وانعكاس على مستوى العلاقات العاطفية لدى الزوجين مثل المستوى التعليمي ومكان الإقامة ، وهشاشة العلاقة العاطفية الحقيقية الناتجة عن هذا الاستخدام المفرط لأوقات وساعات طويلة ، إذ أصبح الأزواج اليوم ينهرون بكل ما هو جديد ، جميل وجذاب ، حيث أتاحت هذه المواقع منافذ للاسترخاء والتحرر العاطفي من قيود الزوجة أو الزوج ، فيها مبينة الحرية الموجودة بهذا الفضاء، لا يمكن مقارنته بالذي كان متاحا في الإعلام التقليدي .

أنتجت هذه المواقع أرضية خصبة للمحادثات السرية والآفات الاجتماعية و آثار نفسية كالاغتراب الإدمان،العزلة الاجتماعية .

لقد أضحت هذه المواقع التواصل الاجتماعي تهدد التواصل داخل الأسرة، فقد أصبحت المسيطر على حياتنا وعلى الجو العائلي، فقد أصبحنا نفتقر لوجودنا وأصبحنا ونشتاق إلى حياتنا القديمة وما يميزها.

أحدثت مواقع التواصل الاجتماعي تغييرات في مجالات عديدة انعكست على الحياة الأسرية الحوارية والفكرية و أنماط الحياة وكذا على مستوى المعايير والقيم.

— **التوصيات والاقتراحات :** استنادا إلى النتائج المتوصل إليها من خلال الدراسة الميدانية يمكننا تقديم بعض التوصيات والاقتراحات والمتمثلة في مايلي:

01— إمكانية إجراء العديد من الدراسات والبحوث حول استخدام مواقع التواصل الاجتماعي داخل المجتمع ومعرفة التأثيرات والانعكاسات التي تخلفها خصوصا في ظل التطور التكنولوجي الهائل.

02— إقامة العديد من حملات التوعية والتحسيس حول الإيجابيات والسلبيات التي تخلفها مواقع التواصل الاجتماعي داخل المجتمع لدى الأزواج.

03— العمل على استخدام تكنولوجيا الإعلام والاتصال في التعليم والتعلم خصوصا عند الأزواج المقبلين على الزواج حتى يدركوا أهمية هاته المواقع في تحقيق التواصل والتطور.

04 — تنظيم دورات وندوات لتوعية الأزواج على حسن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي خصوصا المواقع الأكثر انتشارا واستغلالا واستثمار الفوائد العلمية والثقافية والعلمية منه.

05 - نشر الوعي بأهمية التماسك الأسري والحرس على الجلوس والحوار مع الأهل وترشيد استخدام هذه التقنيات حتى لا تؤثر على التواصل الاجتماعي والعلاقات العاطفية الزوجية والأسرية .

06 - ضرورة القيام برصد وتحليل ما ينشر على مواقع التواصل الاجتماعي وإخضاعه بالدراسات الاجتماعية المعمقة بهدف الكشف عن توجهات الرأي العام في العديد من القضايا الأسرية.

- قائمة المراجع:

- 1 - الأزهر العقبي ، نوال بركات ، (2016) ، نمط العلاقات الاجتماعية في ضل استخدام مواقع التواصل الاجتماعي بين الحقيقي والافتراضي ، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، العدد19.
- 2 - الحولي سناء(1987)، الأسرة والحياة العائلية ، دار النهضة العربية ، بيروت.
- 3 - إسماعيل أمين نواهضة مأمون إسماعيل نواهضة ،2014 ورقة بحثية بعنوان ضوابط استخدام وسائل الاتصال الحديثة قدمت بالمؤتمر العلمي الدولي السنوي الرابع لكلية الشريعة ، وسائل التواصل الاجتماعي و أثرها على المجتمع نظرة شرعية اجتماعية قانونية ، فلسطين .
- 4 - ابتسام دراجي (2017)، شبكات التواصل الاجتماعي ، فضاء افتراضي للتواصل الالكتروني ، مجلة الرسالة للدراسات الإعلامية ، المجلد 1، العدد2
- 5 - إبراهيم بن مبارك (2009) الجوهر والمجتمع دراسات في علم الاجتماع العائلي (د.ط)، دار عالم الكتب، بيروت
- 6 - الشامي عبد الرحمن محمد(2002) : استخدامات القنوات التلفزيونية المحلية والدولية ، الدوافع والإشباع رسالة الدكتوراه مصر ، جامعة الأزهر.
- 7 - تقي الدين يحي (2018)، القيم الثقافية المكتسبة من خلال استخدام الشباب لشبكات التواصل الاجتماعي، قراءة في قيمة الرأسمال الاجتماعي الافتراض ، مجلة تاريخ العلوم ، ع11.
- 8 - خالد غسان يوسف المقدادي 2012، ثورة الشبكات الاجتماعية ، دار النفائس ط1، عمان .
- 9 - دانيال ميلر(د.ت)، الهاتف الذكي العالمي ما وراء تكنولوجيا الشباب،ترجمة ليلي عبد ربه وآخرون.
- 10 رأفت محمد العوضي،مها توفيق شبيطة، 2014، ورقة بحثية مقدمة بعنوان: تأثير استخدام تكنولوجيا الوسائط الاجتماعية والمواقع الشخصية الإلكترونية على الحوار الأسري من وجهة نظر الآباء ، في المؤتمر العلمي الدولي السنوي الرابع لكلية الشريعة، وسائل التواصل الاجتماعي و أثرها على المجتمع ، نظرة شرعية اجتماعية قانونية ، فلسطين (2014).
- 11 زموري زينب، بغدادي خيرة(د.ت)، العلاقة العاطفية بين الجنسين باستخدام الوسائل الإلكترونية بين المجتمع الافتراضي والمجتمع الحقيقي، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية .
- 12 - ساري حلمي خضر(2005): تأثير الاتصال عبر الانترنت في العلاقات الاجتماعية مجلة جامعة دمشق ، مجلد 24 العدد الأول.2005.
- 13 - سامية قطوش (2017)، الأسرة في زمن العولمة قراءة في الأبعاد والتحديات (د.ط)، دار الخلدونية ، الجزائر
- 14 - عبد الله عبد المنعم عبد اللطيف العسيلي ،مازن خليل محمد الجبريني ، قاضي الخليل الشرعي(2014) ورقة بحثية مقدمة بعنوان : وسائل التواصل الحديثة و أثرها على العلاقات الأسرية ، المؤتمر العلمي الدولي.
- 15 عبد الغني احمد علي الحاوري (2021)، العلاقات الأسرية في ظل الإدمان على وسائل التواصل الاجتماعي، الطبعة 1، المركز الديمقراطي العربي، ألمانيا.

- 16 عبد الرزاق محمد الدليمي(2011) : الإعلام الجديد والصحافة الإلكترونية،(د. ط)،دار وائل للنشر الطبعة الأولى،الأردن.
- 17 – عبد القادر القصير 1999 الأسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية (دراسة ميدانية في علم الاجتماع الحضري والأسري) دار النهضة العربية للطباعة والنشر ، بيروت لبنان.
- 18 – كوحيل فاروق، لونسى علي(2018) ، سوسولوجيا الحياة اليومية – الواقع المعاش للأفراد في الوسط الاجتماعي ، مجلة الشامل للعلوم التربوية والاجتماعية ، المجلد 01 العدد 01.
- 19 – كمال إبراهيم مرسى (1995)،لعلاقة الزوجية والصحة النفسية في الإسلام ، الطبعة الثانية،دار القلم للنشر والتوزيع،الكويت ،
- 20 لمياء مرتاض نفوسى(2019)، تأثير التغيرات الاجتماعية على النسق الأسري داخل الأسرة الجزائرية ، مجلة الأسرة والمجتمع ، المجلد 07، العدد 02 .
- 21 – ليلي أحمد جزار (2012)، الفيسبوك والشباب العربي ، دار حنين للنشر والتوزيع ، ط1، عمان
- 22 – محمد بنجدي (2020)، العلاقات الجنسية والعاطفية في العالم الافتراضي، دراسة سوسولوجية ، مطبعة الاقتصاد ، أكادير.
- 23 – محمد بن عبد الرحمان الحضيف (1998)، كيف تؤثر وسائل الإعلام؟ ، دراسة في النظريات والأساليب، الطبعة الثانية، مكتبة العبيكان ، السعودية.
- 24 – نور الهدى عبادة، شبكات التواصل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية الفرص والتحديات ، مجلة الساوره.
- 25 – هجرة قوارح، خيرة بغدادى(2020)، العلاقات الاجتماعية بين المجتمع الحقيقي والمجتمع الافتراضي ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد 04، العدد 12
- 26 Roger Muccheilli 1980, la psychologie de la vie conjugale, ESF, France.



المركز الديمقراطي العربي
للدراستات الاستراتيجية، الاقتصادية والسياسية
Democratic Arab Center
for Strategic, Political & Economic Studies

المؤتمر الدولي العلمي:

الصحة العاطفية: رؤية سيكولوجية – سوسيولوجية وصحية

Emotional health: a psychological, sociological and health vision

أ.عمار شرعان، رئيس المركز الديمقراطي العربي، برلين، ألمانيا

التنسيق والنشر: د.حنان طرشان

رقم تسجيل الكتاب

VR .3383-6815. B

مايو/أيار 2023