



جامعة النجاح الوطنية
كلية الدراسات العليا

تقدير الذات والتوافق الزوجي لدى الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالهن في أم الفحم وضواحيها من وجهة نظرهن

إعداد

آية صالح محاجنة

إشراف

د. عبد الكريم أيوب

د. أسعد تفال

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس الإكلينيكي، من كلية الدراسات العليا، في جامعة النجاح الوطنية، نابلس - فلسطين.


2024

تقدير الذات والتوافق الزوجي لدى الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالهن في أم الفحم وضواحيها من وجهة نظرهن

إعداد

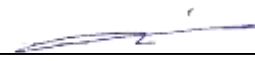
آية صالح محاجنة

نوقشت هذه الرسالة بتاريخ 2024/10/09م، وأجيزت:


التوقيع

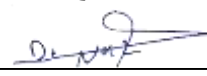
د. عبد الكريم أيوب

المشرف الرئيسي


التوقيع


د. أسعد تفال

المشرف الثاني


التوقيع

د. نضمية حجازي

الممتحن الخارجي


التوقيع

د. فايز حميد

الممتحن الداخلي

الاهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى والدي الذي ألهمني وشجعني للسعي إلى العلم والمعرفة، وكذلك إلى والدتي التي هي خير قدوة للأمومة، فهي أسمى امرأة عرفتها...

أود أن أقول لها: "لقد منحتيني الحياة والأمل والحب التي لا تستطيع الكلمات التعبير عنها". فضلاً عن ذلك، أود أن أهدي هذا لنفسِي، لصبري ومثابرتي للوصول إلى هنا، وكذلك لكل طالب يثابر ويسهر سعياً في تحقيق النجاح.

والحمد لله رب العالمين أولاً وأخيراً على فضله حيث وفقني لإنجاز هذا العمل بتوفيق منه. والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين نبينا محمد وعلى آله وصحبه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين.

الشكر والتقدير

قال تعالى: ﴿لَئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ ۖ﴾ [إبراهيم:7].

أود أن أعبر عن خالص امتناني وتقديري لكل من ساهم في إنجاز هذا البحث العلمي. إن إنجاز هذا العمل لم يكن ليتم لولا الدعم والمساعدة القيمة التي تلقيتها من العديد من الأفراد.

الشكر والتقدير للدكتور عبد الكريم ايوب على توجيهاته والملاحظات البناءة التي أثرت بشكل جيد في تحسين جودة هذه الرسالة. كما أود أن أشكر الدكتور اسعد تقال على دعمه وجهوده في تقديم المساعدة وتحسين الرسالة.

لا يمكنني أن أنسى التقدير للأمهات على توفيرهن لي الوقت وملئ الاستبانات لجعل هذه الرسالة ممكنة.

أخيراً، أود أن أعبر عن امتناني لنفسي و لعائلي وأصدقائي على دعمهم المستمر وتشجيعهم الذي كان له الأثر الكبير في إتمام هذا العمل.

شكراً جزيلاً لكم جميعاً على كل ما قدمتموه من دعم وتعاون. إن إنجاز هذه الرسالة لم يكن ليتم دون مساهماتكم القيمة.

الإقرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل عنوان:

تقدير الذات والتوافق الزوجي لدى الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالهن في أم الفحم وضواحيها من وجهة نظرهن

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة هي نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككل أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل أية درجة أو لقب علمي أو بحثي لدى أية مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

اسم الطالب: آية صالح محاجنة

التوقيع: آية محاجنة

التاريخ: 2024/10/09

قائمة المحتويات

ج.....	الاهداء
د.....	الشكر والتقدير
ه.....	الإقرار
و.....	قائمة المحتويات
ط.....	قائمة الجداول
ي.....	قائمة الملاحق
ك.....	الملخص
1.....	الفصل الأول: المقدمة والإطار النظري
1.....	1.1 المقدمة:
2.....	1.2 تقدير الذات:
6.....	1.3 التوافق الزوجي:
8.....	1.4 أبعاد التوافق الزوجي
15.....	1.5 الصحة النفسية:
18.....	1.6 أهداف الصحة النفسية:
18.....	1.7 أنواع المشكلات النفسية:
19.....	1.8 نظريات التوافق الزوجي
19.....	1.8.1 النظرية الهيكلية الوظيفية
20.....	1.8.2 نظرية التبادل الاجتماعي
21.....	1.8.3 نظرية التحليل النفسي (سيجموند فرويد)
22.....	1.9 نظريات تقدير الذات

22	1.9.1 نظرية كوبر سميث
22	1.9.2 نظرية روزنبرغ (1965)
23	1.9.3 نظرية ماسلو
27	1.10 النظريات التي توضح الصحة النفسية:
27	1.10.1 النظرية الوجودية سورين كير كاجار (1813-1855):
27	1.10.2 نظرية واتسون السلوكية (1878)
28	1.10.3 نظرية التحليل الوجودي
28	1.11 الدراسات السابقة:
35	1.12 مشكلة الدراسة:
36	1.13 أسئلة الدراسة:
37	1.14 أهداف الدراسة:
37	1.15 أهمية الدراسة:
38	1.16 حدود الدراسة:
39	1.17 مصطلحات الدراسة:
41	الفصل الثاني: منهجية الدراسة
41	2.1 منهج الدراسة:
41	2.2 مجتمع الدراسة:
41	2.3 عينة الدراسة:
42	2.4 أدوات الدراسة:
45	2.5 متغيرات الدراسة:
45	2.6 إجراءات الدراسة:

46	2.7 المعالجات الإحصائية:
47	الفصل الثالث: نتائج الدراسة
47	3.1 نتائج السؤال الأول
49	3.2 نتائج السؤال الثاني
51	3.3 نتائج السؤال الثالث
52	3.4 نتائج السؤال الرابع
54	الفصل الرابع: مناقشة النتائج
54	4.1 مناقشة نتائج السؤال الأول
57	4.2 مناقشة نتائج السؤال الثاني:
58	4.3 مناقشة نتائج السؤال الثالث
60	4.4 مناقشة نتائج السؤال الرابع
62	4.5 التوصيات
64	قائمة المصادر والمراجع
73	الملاحق
B	Abstract

قائمة الجداول

- جدول رقم (1): توزيع عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة المستقلة (ن = 80)..... 42
- جدول رقم (2): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى تقدير الذات والتوافق الزوجي والصحة النفسية لدى الأطفال من وجهة نظر الأمهات..... 47
- جدول رقم (3): اختبار تحليل العينة المفردة لمجال مستوى التوافق الزوجي وتقدير الذات والصحة النفسية (One Sample t-test)..... 48
- جدول رقم (4): اختبار تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear regression Analysis) للتوافق الزوجي وتقدير الذات وأثره على الصحة النفسية للأطفال..... 50
- جدول رقم (5): اختبار تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear regression Analysis) بين متغيرات (التوافق الزوجي، اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج)، وبين (الصحة النفسية للأطفال)..... 51
- جدول رقم (6): اختبار تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Linear regression Analysis) بين متغير (تقدير الذات، اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج)، وبين (الصحة النفسية للأطفال)..... 52

قائمة الملاحق

73..... الملحق رقم (أ): مقياس التوافق الزوجي

75..... الملحق رقم (ب): مقياس تقدير الذات

76..... الملحق رقم (ج): مقياس الصحة النفسية

تقدير الذات والتوافق الزوجي لدى الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالهن في أم الفحم وضواحيها من وجهة نظرهن

اعداد

آية صالح محاجنة

إشراف

د. عبد الكريم أيوب

د. أسعد تفال

ملخص

هدفت الدراسة الحالية للتعرف على تقدير الذات والتوافق الزوجي لدى المرأة وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالهما في (ام الفحم). وتكونت عينة الدراسة من النساء العربيات المتزوجات (عينة مكونة من 80 امرأة). وأظهرت نتائج الدراسة أن المتوسط الحسابي لتقدير الذات هو (3.05)، ومتوسط مقياس الصحة النفسية (3.41). فيما تبين أن الوسط الحسابي للتوافق الزوجي كان (2.27). وبعد تحليل البيانات أظهرت النتائج لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين تقدير الذات للأمهات ومتغيرات (اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج) فيما يتعلق بالصحة النفسية لأطفالهن، وتم التوصل بأنه لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتوافق الزوجي واختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، وطريقة الزواج على الصحة النفسية للأطفال في هذه الدراسة، ولا يوجد أثر لتقدير الذات والتوافق الزوجي على الصحة النفسية للطفل توصي هذه الدراسة، وكانت ابرز توصيات الدراسة توفير برامج لتعزيز تقدير الذات لدى الأمهات، مع التركيز على أهمية دورهن الفردي والاجتماعي. توفير فرص تعليمية ومهنية أكثر للأمهات لتعزيز شعورهن بقيمتن الذاتية وزيادة قدراتهن الاقتصادية. بهدف التعامل مع المشاكل العاطفية والسلوكية التي قد يواجهونها، وتنظيم جلسات تواصل أسرية منتظمة في ام الفحم وضواحيها، تتيح الفرصة لأفراد الأسرة للتعبير عن مشاعرهم واحتياجاتهم بشكل صحيح ومفتوح، مما يساهم في بناء علاقات أسرية صحية.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، تقدير الذات، التوافق الزوجي، ام الفحم.

الفصل الأول

المقدمة والإطار النظري

1.1 المقدمة

يعتبر الاهتمام بالصحة النفسية للفرد من القضايا الرئيسية الملحة التي تفرض نفسها على المجتمع الإنساني ككل، ومن أهم الأهداف التي يسعى إليها علماء النفس والطب النفسي لتحقيقها، حيث تتجلى أهميتها في جعل الفرد يعيش بسلام داخلي مع نفسه، وسلام مع الناس وتوافق وتواءم نفسي واجتماعي، ويجعله يستطيع مواجهة الضغوط الحياتية، وتجعله يحقق النجاح بمختلف نواحي حياته، وتدفعه نحو تحقيق غاياته بأفضل الطرق وأيسرها، وتجنبه عناء الصراعات والتوترات، وما تؤدي إليه من اضطرابات نفسية وجسدية (العمرى، 2023).

وتعد العلاقة الزوجية من أهم العلاقات الإنسانية في حياة الرجل والمرأة، ولهذا يولي علماء الصحة النفسية أهمية خاصة لدراسة الحياة الأسرية والزوجية؛ لأن الزواج يعد من أهم محددات الصحة النفسية للزوجين والأبناء، ورغم أن هذه التفاعلات بين الزوجين هي التي تحدد درجة التوافق بينهما، ونسبة نجاح الزواج إلا أن الضغوط النفسية التي يتعرض لها أحد الزوجين أو كلاهما تلعب دوراً مهماً في مسار الحياة الزوجية (الغامدي، 2019).

والذات هي حجر الزاوية في شخصية الفرد، فتكاملها وتوازنها ومرونتها تمنح للفرد أسلوباً تميزه عن الآخرين، وتتشكل الذات منذ ولادة الفرد وتتبلور تبعاً حسب نموه البيولوجي، والنفسي، والاجتماعي، والثقافي، والديني، إن مفهوم الذات هو الشيء الوحيد الذي يجعل للفرد الإنساني فرديته الخاصة به، فكلما تعاضمت المعرفة بطبيعة الإنسان زاد عمق معنى الحكمة القائلة: "إعرف نفسك"، حيث أن طريقة إدراك الذات وإدراك الآخرين تمثل المحور الرئيسي لتنظيم الشخصية وتحديد السلوك، كما أن الصورة التي يمتلكها الفرد عن نفسه لها أثر

كبير وأهمية بالغة في مستقبل حياته، لأنها تعكس التصور والرؤية التي يمتلكها الفرد عن احترامه لذاته واعتباره، وتقبله لها (حميدة، 2014).

يُعتبر تقدير الذات المرتفع من أبرز الأدوات التي يمكن أن يعتمد عليها الفرد لتحقيق التوافق النفسي، مما يمكنه من مواجهة المواقف الجديدة بشجاعة، ويرى العلماء أن الصحة النفسية تُعد من العوامل الأساسية التي تؤثر على العلاقات الأسرية وسلوك الأفراد في ظل التغيرات الاجتماعية التي يشهدها المجتمع، في الواقع، يُعبر النمط السلوكي الذي يتبعه الفرد والاتجاهات السائدة لديه تجاه مختلف الموضوعات عن تأثير العلاقات الأسرية، وخاصة العلاقة مع الوالدين، ولا شك أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين تقدير الذات وصحة الفرد النفسية (المصري، 2014).

تعتقد الباحثة أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين التقدير الذاتي والتوافق الزوجي وصحة الأطفال النفسية، فعندما يتمتع الوالدان بتقدير ذات مرتفع وعلاقة زوجية صحية، ينعكس ذلك بشكل إيجابي على صحة الأطفال النفسية، إذ يشعر الوالدان، بفضل تقديرهم الذاتي العالي، بثقة أكبر في أنفسهم وقدراتهم، وعندما تكون علاقتهما الزوجية قائمة على التفاهم والتوافق، فإن ذلك يخلق بيئة يشعر فيها الأطفال بالأمان والحب والاهتمام، مما يساهم في تعزيز صحتهم النفسية.

يستعرض هذا القسم الأدبيات الخاصة بتقدير تقدير الذات، والتوافق الزوجي، والصحة النفسية، ويسعى إلى توضيح العلاقة التوافق الزوجي وتقدير الذات والصحة النفسية، علاوة على ذلك، يحدد هذا القسم بشكل شامل النظريات الملحوظة المتعلقة بتقدير الذات، والتوافق الزوجي، والسلامة النفسية.

1.2 تقدير الذات

مما لا شك فيه أن تقدير الذات، يعتبر جانب أساسي من جوانب التنمية البشرية، يتخذ أهمية قصوى في قدرة المراهقين على التكيف وممارسة الرفاهية الذاتية، باعتباره أساساً داخلياً، فإن تقدير الذات له تأثير عميق على قابلية الفرد للشعور بالوحدة، يتجه أولئك الذين لديهم دعم اجتماعي محدود إلى أن يكونوا أكثر عرضة

للشعور بالوحدة والافتقار إلى احترام الذات، مما يؤدي إلى انخفاض الرضا عن الحياة وربما الرفاهية، لقد ثبت من خلال التجربة أن احترام الذات، الذي يشمل حكم الفرد التقييمي على التقدير الشخصي، يظهر ارتباطاً عكسياً بالوحدة، حيث تتوافق مشاعر الوحدة المتزايدة مع انخفاض مستويات تقدير الذات بناءً على الدراسة التي أجراها نزال على طلاب الجامعات الصينية، ثبت جلياً وجود ارتباط كبير بين الوحدة وتقدير الذات (Nazzal, 2018).

إن لتقدير الذات دوراً محورياً في مختلف جوانب حياة الأفراد، ويؤثر على عوامل مثل قدرات اتخاذ القرار، والعلاقات الشخصية، والرفاه العاطفي، والصحة العامة. علاوة على ذلك، فإن لتقدير الذات تأثير عميق على التحفيز، حيث أن الأفراد الذين يتمتعون بإدراك ذاتي صحي وإيجابي أكثر ميلاً إلى التعرف على إمكاناتهم ويشعرون بالتحفيز لتبني تحديات جديدة والسعي للحصول على فرص جديدة، وعلى العكس من ذلك، يميل الأفراد الذين يفتقرون إلى تقدير الذات إلى إظهار ثقة أقل في قدراتهم، وغالباً ما يشككون في حكمهم، مما قد يجعلهم غير متحفزون للمشاركة في المساعي المبتكرة. وبالتالي، فمن المعقول افتراض أن الأفراد ذوي تقدير الذات المنخفض أو الضعيف قد يواجهون صعوبات في العلاقات الشخصية، ويكافحون من أجل تأكيد احتياجاتهم، وربما يشعرون بعدم الأمان وانعدام القيمة (شليبي، 2022).

يُعرف أدلر تقدير الذات بأنه: "نظام شخصي وذاتي يفسر وينسب المعنى إلى تجارب الفرد". وبالمثل، يعرف روجرز، مؤيد "نظرية الذات"، تقدير الذات بأنه "بنية معرفية منظمة ومكتسبة من الإدراك العاطفي وتصورات الذات التي يرسخها الفرد ويعتبرها تعريفاً نفسياً له" (Khweis, 2001).

يشير تقدير الذات في هذا السياق إلى تقييم الفرد لذاته وإدراك إحساسه بالجدارة والقيمة والكفاءة، وهو يشمل معتقدات الفرد عن نفسه ويرتبط بشكل وثيق مع الحالات العاطفية مثل الانتصار واليأس والفخر والعار (Hewitt, 2009).

يميز Smith and Mackie (2007) بين مفهوم الذات وتقدير الذات، مؤكدين أنه في حين أن مفهوم الذات يتعلق بما يعتقدّه الأفراد عن أنفسهم، فإن تقدير الذات يدور حول التقييم الإيجابي أو السلبي للذات والاستجابة العاطفية المقابلة.

من الجدير بالذكر أنه من الممكن أن يتأثر تقدير الذات السلبي للشخص بتجارب الفشل الدراسي أو تصور أنه نابع من بيئات محرومة اقتصاديًا أو تعليميًا أو اجتماعيًا، مما يؤدي إلى الافتقار إلى تقدير الذات الإيجابي، وتخضع الذات لتأثير عوامل متنوعة، مثل البيئة الأسرية، واتجاهات الوالدين، والدعم الاجتماعي، ومدى الاهتمام الذي تتلقاه من الآخرين في شكل حب وحنان وتقاهم، وبالتالي فإن تقدير الذات الإيجابي ينشأ من النجاحات، في حين أن تقدير الذات السلبي غالبًا ما ينبع من حالات الفشل، وخاصة الدراسية (Al-Masry, 2014).

ترى الباحثة أن ارتفاع تقدير الذات يُعتبر رصيدًا ثمينًا يساعد الأفراد على تحقيق الرضا الشخصي، ويمنحهم القدرة على مواجهة التحديات الجديدة بثقة، كما يمكنهم من التعامل مع الحب أو حالات الفشل المرتبطة بالعمل دون أن يتعرضوا لمشاعر طويلة الأمد من الحزن أو اليأس، على النقيض من ذلك، يميل الأفراد الذين يعانون من انخفاض تقدير الذات إلى توقع الفشل حتى قبل مواجهة المواقف الجديدة أو الصعبة، وقد يكون لديهم نظرة متشائمة مسبقًا.

وبالنظر إلى هذه الاعتبارات، ووفقًا لجمعية صحة الطفل، فمن المنطقي التأكيد على أن الأفراد ممن يتمتعون بالثقة العالية بالذات غالبًا ما يظهرون خصائص مميزة:

إنهم يؤمنون إيمانًا راسخًا بمبادئ وقيم محددة ومستعدون للدفاع عنها حتى في مواجهة المعارضة، هؤلاء الأفراد لا يترددون في تعديل معتقداتهم بناءً على التجارب، علاوة على ذلك، فإنهم يتصرفون بثقة حسب ما يرونه مناسباً لمسار العمل، ويتقنون في حكمهم ولا يشعرون بالذنب إذا كان الآخرون غير راضين عن خياراتهم، إنهم لا يفكرون بشكل مفرط في الأحداث الماضية أو يقلقون بشكل مفرط بشأن المستقبل، حيث

يتعلمون من الماضي ويخططون للمستقبل بينما يعيشون بشكل كامل في الحاضر، لديهم ثقة قوية في قدراتهم على حل المشكلات ولا يخلون من طلب المساعدة من الآخرين عند الحاجة، إنهم ينظرون إلى أنفسهم على أنهم يمتلكون كرامة متساوية مع الآخرين، ولا يشعرون بالنقص أو التفوق، ويعترفون بالاختلاف في المهارات والخلفيات الشخصية والقدرات المالية، علاوة على ذلك، فإنهم يدركون أهميتهم وقيمتهم للآخرين، وخاصة أصدقائهم، يقاوم هؤلاء الأفراد التلاعب النفسي ولا يتفاعلون مع الآخرين إلا عندما يجدون ذلك مناسباً ومريحاً، إنهم يعترفون ويقبلون مختلف المشاعر والدوافع الداخلية، سواء كانت إيجابية أو سلبية، ويختارون الكشف عن هذه الدوافع بشكل انتقائي للآخرين (KidsHealth, 2012).

يؤكد العديد من العلماء التأثير العميق للصحة النفسية على الأنشطة الحيوية للأسرة والسلوك الفردي، خاصة في الاستجابة للتحويلات داخل المجتمع، إن الطريقة التي ينتقل بها الأفراد في حياتهم ووجهات نظرهم بشأن مختلف الأمور غالباً ما تعكس تأثير العلاقات الأسرية، وخاصة تربية الوالدين، وبالتالي تصبح متشابكة بطبيعتها مع السلامة النفسية، على سبيل المثال، تقترح الأبحاث العلمية أن الطفل الذي يتعرض لنقص المودة أو الإهمال قد يُظهر ميولاً للتطور إلى أن يصبح أب تعسفي، أو زوج غير داعم، أو شريك غير ناجح (Eze, 2019).

إن الشعور بقيمة الذات يمكّن الأفراد من المشاركة في الحياة بمزيد من الثقة واللفظ والنظرة الإيجابية، وبالتالي تسهيل تحقيق التطلعات الشخصية وتحقيق الذات، ومن المنطقي أن تقدير الذات يمكن أن يغرس الاعتقاد في الناس بأنهم يستحقون السعادة، يعد هذا الفهم جوهرياً ومثمراً عالمياً، حيث تعمل تنمية تقدير الذات الإيجابي على تضخيم القدرة على معاملة الآخرين باحترام وإحسان وتقارب عاطفي، مما يعزز إثراء الروابط بين الأشخاص وتجنب العلاقات المؤذية، ويرى إريك فروم أن الالفة تجاه الآخرين وعاطفتنا الموجهة ذاتياً غير قابلين للتعويض، بل إن القدرة على حب الذات هي سمة متأصلة في أولئك القادرين على مد الحب للآخرين، ومن الجدير بالذكر أن تقدير الذات يلعب دوراً محورياً في رعاية الابتكار في البيئات المهنية، ولا سيما في السياقات التعليمية (Chavez & Heatherton, 2014).

ويتطلب تطوير تقدير الذات تقدماً معقداً يرتبط مع تكوين الصورة الذاتية والوعي الذاتي، يشمل مساره مع مرور الوقت فترات من التراجع، خاصة خلال المراحل الانتقالية من مرحلة نمو إلى أخرى أو من حالة إلى أخرى، كما لوحظ خلال فترة المراهقة بسبب التغيرات النفسية الجسدية، أو في الشيخوخة التي عجلت بها التحولات في الأدوار، والتقاعد، وتحويل المسؤوليات، وبينما يبدو أن تقدير الذات يتضاءل خلال فترة المراهقة، فإنه يشهد ارتفاعاً متزايداً خلال مرحلة الشباب (Abdel-Khalek, 2016).

تعتبر الباحثة أن تحسين تقدير الذات يُعد خطوة أساسية وحيوية نحو تحقيق توافق زواجي ناجح، حيث يشير تقدير الذات إلى كيفية تقييم الفرد لنفسه وإحساسه بقيمته وكفاءته في مختلف مجالات الحياة، وعندما يتمتع الأفراد بتقدير ذاتي مرتفع، فإنهم غالباً ما يشعرون بالرضا عن أنفسهم وحياتهم، مما ينعكس بشكل إيجابي على علاقاتهم الزوجية، ويمكن أن يسهم تقدير الذات الجيد في تعزيز التواصل الفعال بين الشريكين، وتحقيق التفاهم المتبادل، وإدارة الصراعات بشكل بناء، بناءً على ذلك، يمكن القول إن تحسين تقدير الذات يُعتبر عاملاً محورياً في تحقيق التوافق الزواجي، حيث يسهم في تعزيز الرضا الزواجي والاستقرار العاطفي داخل الأسرة.

1.3 التوافق الزواجي

يشكل الزواج رد فعل متأصل ينبع من الارتباط بين فردين من جنسين مختلفين، ذكر وأنثى، ويرتكز هدفه الأساسي على تأسيس وحدة عائلية، وبالتالي ضمان تخليد النسب والجنس، فهو بمثابة رابطة مجتمعية دائمة بين الرجل والمرأة، على أن تقوم على أسس الاستقرار والمودة والرحمة، وهذا الاتحاد مبني على مبادئ التوقير والتقدير التي تتميز بالتوازن المتبادل في الحقوق والمسؤوليات لكلا الطرفين (Najafi, Soleimani, Ahmadi, Javidi, & mp; Kamkar, 2015).

ويولد الزواج عملية تكيف بين الشركاء عبر مجموعة من المجالات، تشمل الجوانب الاجتماعية والثقافية والفكرية، مثل هذا التكيف، وهو أمر بالغ الأهمية للحفاظ على الاحترام المتبادل، ينبع من السعي لتحقيق التكافؤ الثقافي، الأمر الذي يؤدي في النهاية إلى التوازن العقلي (SPANIER & COLE, 1976).

ويؤكد Al-Manahi (2018) أن السعي إلى القناعة الزوجية يقتضي معالجة مجموعة كبيرة من القضايا التي تثير الشقاق بين الزوجين وتظهر في الحالة الزوجية، ومن ثم، فمن المنطقي التأكيد على أن مفهوم "التكيف" جزء لا يتجزأ من تأسيس زواج ناجح، ويشمل التطلع إلى الحياة الزوجية والاستعداد لها وقبولها، فضلاً عن الوفاء بالمسؤوليات التي لا تعد ولا تحصى وحل النزاعات.

قد تشمل هذه المسائل الاختلافات في السعادة والانسجام والمودة المتبادلة التي تقوم عليها القرارات الزوجية، والتكامل الأسري، والنضج العاطفي، والتبادلات بين الأشخاص، والانتماءات الاجتماعية، والمواءمة الجنسية (Van Auken & Werbel, 2006).

وفي ضوء ذلك، تؤكد الدراسات الحالية أن التوافق الزوجي يحمل أهمية كبيرة؛ لأنه يمارس تأثيراً مباشراً على خلود وفعالية أي تحالف علائقي، وأن قدرة الزوجين على التعبير عن الحب المتبادل، والمشاركة في المساعي المشتركة، وتحقيق اتفاق جوهري حول المسائل المحورية التي تحكم وجودهما المشترك هي بمثابة اختبار للتوافق الزوجي، علاوة على ذلك، يعرف بعض الأفراد التوافق الزوجي على أنه قدرة الزوجين على التعامل بفعالية مع الخلافات التي لا تعد ولا تحصى والتي قد تنشأ خلال مسار حياتهما الزوجية (El-Mneizel, Al Gharaibeh, & Al Ali, 2022).

إن الفحص الشامل للقناعة الزوجية داخل الوسط الاجتماعي الثقافي الإسلامي العربي يتطلب فهماً دقيقاً للتوقعات الثقافية المتشابهة مع مؤسسة الزواج، في سياق الامثلة الغربية للوفاء الزوجي، يتم التركيز بشكل كبير على مفاهيم مثل المودة الرومانسية، والرفقة، والصدى العاطفي، والحنان، والروابط الجنسية الحصرية، والتفضيل الفردي، وعلى العكس من ذلك، فإن الزواج في الإطار الإسلامي العربي يعني رباطاً اجتماعياً مقدساً وإلزامياً، يهدف في المقام الأول إلى الإنجاب وتكوين وحدة عائلية (Al-Darmaki, Dodeen, Yaaqeb, Ahammed, & Jacobson, 2019).

يتم توجيه الروابط الزوجية في هذا الوسط الثقافي، نحو مهامها النفعية أكثر من كونها مدفوعة في الغالب بالحب الرومانسي، ويُفسر الرابط الزوجي على أنه التزام جماعي وليس على أنه مسعى فردي بحت، تحمل هذه التوقعات المنسوبة ثقافياً تداعيات على فهم الرضا الزوجي وارتباطه بأداء الأسرة والصحة النفسية (Al-Darmaki, Dodeen, Yaaqeib, Ahammed, & Jacobson, 2019).

وبالتالي، فإن هذا يدعم الفرضية القائلة بأن التوافق الزوجي ينشأ من الارتباط المتبادل بين الشريكين، حيث يمتلك كل منهما خصائصه المميزة وأطره المرجعية التي تحدد الميول والاتجاهات والقيم والاستراتيجيات لإدارة أنشطة الحياة بالزوج، وترتبط فعالية الزوجين في هذا المسعى ارتباطاً إيجابياً بدرجة التوافق الزوجي التي تم تحقيقها (Skowron, 2000).

ويتميز مفهوم التوافق الزوجي بالاستقرار ويرتبط ارتباطاً وثيقاً بالنضج العاطفي لكلا الشريكين، إن قدرة الزوجين على إدراك أنفسهما والآخرين بنزاهة، فضلاً عن مهارتهما في التمييز بين الصدق والخداع، تبرز كمحددات محورية لنجاح أي رباط زوجي، عندما يعاني أحد الشريكين أو كليهما من الافتقار إلى النضج العاطفي أو يصل إلى درجة معينة من الضعف، قد تظهر تحديات في العلاقات، ويتعلق التوافق الزوجي بمدى التوافق المتبادل في إطار الشراكة بين الزوجين وتعاونهما البناء سعياً منهم لتحقيق تطلعاتهما الزوجية الجماعية (Waed, amp, & Halabiyah, 2022).

1.4 أبعاد التوافق الزوجي

يلقي Al-Salameen (2019) الضوء على أن التوافق الزوجي يشتمل على عدة أبعاد، تعود أهميتها إلى الجوانب التالية:

التكيف الديني: يبرز التوافق الديني ضمن سياق الإسلام، كوجه محوري للتكيف النفسي والاجتماعي والزوجي، مؤكداً على أن تحقيق المودة والرحمة في رباط الزوجية يتوقف على مراعاة المبادئ الدينية والالتزام بتعاليم الإسلام.

التكيف العاطفي: من أجل تعزيز العلاقة الزوجية المتألفة التي تولد الراحة والسكينة، لا بد من التوافق العاطفي بين الزوجين، وهذا يستلزم وجود الحب والمودة والاحترام المتبادل، والتي تساهم جميعها في السعي لتحقيق الاستقرار الأسري.

التكيف الاجتماعي والثقافي: تتأثر عملية التكيف الاجتماعي والثقافي بتعرض الفرد لقواعد وأسلوب الحياة ضمن نسبهم العائلي، ويشمل ذلك جوانب مثل: العادات والتقاليد العائلية والأعراف المجتمعية والزوجية السائدة، وكثيراً ما يستدعي هذا التفاعل المعقد الأزواج المتعلمين، الذين يتعين عليهم عندما ينضمون إلى الزواج أن يتعمقوا في تراثهم الثقافي المشترك، والجدير بالذكر أنه حتى الأفراد الذين عانوا من تنشئة تربوية قد يجدون أنفسهم متأثرين بهذه التعقيدات، وإن تحقيق التوازن في مثل هذه الحالات يتطلب توازناً دقيقاً، حيث يخفف الزوج من شدة تأثيره، بينما تعترف الزوجة بجوانب هويتها الخاصة وتدمجها، يتطلب هذا المسعى وعياً مسبقاً قبل الزواج واستعداداً لمراجعة المفاهيم الموجودة مسبقاً، ومن الممكن أن تكون الزوجة غير راغبة في تبني هذه الإستراتيجية، نظراً لاختلافها عن الألفة العائلية.

التكيف الجسدي: تعتبر الديناميكيات المالية المتناغمة التي تحقق التوازن بين المسؤوليات المتزايدة، وموارد الأسرة، والقناعات المتبادلة ذات أهمية قصوى لتعزيز التطابق المالي بين الزوجين.

فضلاً عن ذلك، يطرح Al-Rashed (2016) عاملاً إضافياً يحمل تداعيات عميقة على الاستقرار الزوجي: التكيف الاقتصادي: يتولى الاستقرار الاقتصادي والتكيف مع الظروف المالية السائدة مكانة بارزة كمساهمين في التكيف الزوجي، ومن المفترض أن التوافق مع الواقع الاقتصادي الحالي أمر بالغ الأهمية لتعزيز الشراكة التوافقية بين الزوجين.

وباختصار، يشمل المفهوم المتعدد الأوجه للتوافق الزوجي الأبعاد الدينية والعاطفية والاجتماعية والثقافية والجسدية والاقتصادية، حيث يحمل كل جانب من جوانبه تأثيراً على جودة واستقرار العلاقات الزوجية، وتؤكد هذه الأبعاد مجتمعة التفاعل المعقد بين العناصر المختلفة التي تؤثر على راحة المتزوجين.

يبلغ تحقيق الاستقرار الزوجي والسعادة، المشتمل على العناصر المذكورة آنفًا، ذروته بإيجاد التوازن الشامل، تبدأ رحلة التوافق الزوجي مع الاختيار الحكيم للشريك، والإعداد الدقيق قبل الزواج، والدخول السلس في الزواج، وتعزيز المودة المتبادلة بين الزوجين، والتوافق الجنسي المتناغم والإشباع، وتحمل المسؤوليات المتعددة الأوجه المتأصلة في الحياة الزوجية بضمير متيقظ.

فضلاً عن ذلك، وضمن سياق التوافق، يتكشف الرباط الزوجي باعتباره استمرارية حيوية، تتطور ديناميكيًا استجابة لمشهد المتطلبات، والتوقعات الذاتية، والتحويلات التي تتكشف طوال فترة الحياة، لقد أكدت الأبحاث العلمية على العلاقة بين الأداء الوظيفي الأسري القوي والتوافق الزوجي، وهي علاقة تم شرحها على نطاق واسع في الخطاب الأكاديمي، يتشابه هذا الارتباط بشكل معقد مع الديناميكيات المتعددة المتعلقة بالديناميكيات الشخصية والبيئة، ومن الجدير بالذكر أن إطار النظم الأسرية، الذي يعمل بمثابة دعامة نظرية محورية، يعزز التشابك العميق بين هذه المفاهيم المترابطة، ونظرًا للترابط التكافلي للروابط العائلية، تجتمع مهام الأسرة والرضا الزوجي، مما يولد مجالًا مترابطًا ومتآزرًا وظيفيًا، باختصار، يمكن للمرء أن يفترض أن الراحة النفسية، التي تشمل السلامة النفسية، تقف بمثابة نقطة ارتكاز لا غنى عنها تدعم الرضا الفردي، وتحقيق الأهداف، والإنجاز من خلال مسار الحياة.

تم إجراء بحث من خلال المصري (2014) لتحديد الترابط بين تقدير الذات والصحة النفسية لدى طلاب العمل الاجتماعي المسجلين في جامعة القدس المفتوحة، كشف هذا التحقيق بشكل متزامن الارتباطات المحتملة لهذه التركيبات مع متغيرات مثل الجنس والعمر والتقدم الدراسي، وباستخدام المنهج الوصفي التحليلي، قام الباحث بمواءمة منهجه مع أهداف البحث، خضعت البيانات المجمعة لتحليل دقيق باستخدام برنامج المجموعة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وسلطت نتائج الدراسة الضوء على وجود علاقة ارتباط جوهريّة وإيجابية بين مستوى تقدير الذات والصحة النفسية لدى طلبة العمل الاجتماعي في جامعة القدس المفتوحة.

أجرى Khalil (2009) كذلك دراسة للتأكد من التفاعل بين درجة السلوك العدواني، واحترام الذات، والإصرار، مع الأخذ في الاعتبار سمات مثل: الجنس والتخصص وحجم الأسرة، وقد قامت الدراسة بصياغة ثلاثة استقصاءات تركز على مقاييس مختلفة: مقياس السلوك العدواني، ومقياس تقدير الذات، ومقياس الجزم، وكشفت النتائج عن وجود علاقة عكسية بين الدرجة الكلية للسلوك العدواني واحترام الذات، إلى جانب تأكيد الذات، بالإضافة إلى ذلك كشفت الدراسة عن وجود علاقة عكسية بين العدوان الموجه نحو الذات وكل من تقدير الذات وتوكيد الذات، كما كشفت الدراسة عن وجود علاقة عكسية بين العدوان تجاه الآخرين وتأكيد الذات، إلا أن خليل (2009) لاحظ وجود علاقة طردية إيجابية بين مستوى تقدير الذات وتأكيد الذات.

وتكمن أهمية تحقيق التوافق الزوجي في قدرته على تعزيز صمود الزوجين في مواجهة تحديات الحياة وتجاوز الأزمات المشتركة، ويساهم هذا التوافق الزوجي المعزز في تحقيق الرضا العام عن الحياة، وتمكين الأفراد من توجيه قدراتهم وطاقاتهم بكفاءة نحو الوفاء بالمسؤوليات والمهام الزوجية (Darwish & Shamsan, 2011)، تصبح أهمية استكشاف التوافق الزوجي واضحة بشكل خاص عندما تكون المستويات الاجتماعية للتوافق الزوجي متدنية.

يمكن أن يؤدي تدهور العلاقات الزوجية إلى تداعيات سلبية على المجتمع، وخاصةً عدم الاستقرار الأسري الذي يؤثر بشكل مباشر على الأطفال والمراهقين، ويساهم هذا التأثير المتتالي في العديد من القضايا المجتمعية، وأبرزها الصعوبات الزوجية، مما يدل على انخفاض التكيف الزوجي (Gaydhan, 2019).

ويعتمد أحد الركائز الأساسية للراحة النفسية للمتزوجين على نجاح الرباط الزوجي، الذي يلبي مجموعة معقدة من الاحتياجات والدوافع التي يصعب تحقيقها، وتشمل هذه عناصر مثل: الرغبة الجنسية، والدافع الأبوي، ومتطلبات المودة والتقدير، بالإضافة إلى التوق إلى احترام الذات، والتحقق من الصحة، والهوية، فالرباط الزوجي الإيجابي يمكن الأزواج من تحقيق التطلعات والإنجازات المجتمعية، في حين أن الزواج

المتعثر يعرض الشركاء لمآزق مستعصية وعدم القدرة على التواصل بشكل فعال، مما يولد مشاعر النقص والعجز (Waed, amp, & Halabiyah, 2022).

شرح Al-Salameen (2019) في المواءمة مع هذه الفرضيات، في استكشاف العلاقة المتبادلة بين الاتفاق بالزواج والصحة النفسية للنساء العرب في مناطق الشمال بفلسطين. وباستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، تناولت الدراسة الاستفسارات من خلال البيانات التي تم جمعها من عينة مكونة من 200 امرأة عربية متزوجة، وذلك باستخدام كل من مقياس التوافق الزوجي ومقياس الصحة النفسية، وأكدت النتائج وجود علاقة إيجابية قوية بين درجة التوافق الزوجي ومستوى الصحة النفسية لدى النساء العربيات في سياق شمال فلسطين، وارتبط التوافق الزوجي المرتفع بتحسين نتائج الصحة النفسية، والتي تميزت بانخفاض مستويات التوتر والاكتئاب والقلق، بالإضافة إلى ذلك، تضاعف الميل نحو الانفصال العاطفي، مصاحباً لزيادة قبول الشريك، وبالتالي تعزيز الاستقرار الزوجي.

وبناءً على الحجج السابقة، فإن هذه الدراسة تضع مقترح مقترحه أن الزواج يؤدي إلى الطمأنينة والنقاهاة والنمو الشخصي والمجتمعي وإشباع الحاجات الجنسية والإنجاب وإشباع المتطلبات النفسية، وتساهم هذه الجوانب بشكل جماعي في رفاهية الفرد ورفاهية المجتمع، وإن الفشل في تلبية هذه المتطلبات بشكل مناسب يمكن أن يكون له تداعيات كارثية على الأفراد والمجتمع ككل، ويستمد كل من الرجال والنساء الرضا الزوجي من الشعور بتحقيق الذات والصفاء والمتعة المستمدة من الجوانب الإيجابية لرباطهم الزوجي (مدلل، 2017) ويتوقف هذا المعيار على نطاق يتراوح من الرضا المفرط إلى السخط العميق، وتشير نتائج الدراسة إلى أن نسبة كبيرة من النساء الحاصلات على الدبلومات والتعليم العالي يشاركن في زيجات تتطلب التدخل الزوجي الكبير، ولوحظ أن الفوارق الأكاديمية ترتبط بارتفاع وتيرة الحالات غير المتطابقة، والتي يتم الإبلاغ عنها باستمرار في غالبية الروايات التي تتناول هذه التفاوتات.

للتوافق الزوجي تأثيرًا متعدد الأوجه على الأبعاد المختلفة للمجالات الشخصية والمجتمعية للفرد، وتعمل العلاقات الزوجية الراضية كإطار أساسي لتعزيز الأداء العائلي الأمثل، وبالتالي تعزيز تنمية الكفاءات والقدرة على التكيف في النسل، وهذا بدوره يساهم في استعادة التحصيل التعليمي وتقليل التعرض للانخراط في تعاطي المخدرات (Amato , 1993).

ويؤثر مستوى الرضا الزوجي بشكل ملحوظ على رضا الفرد عن حياته بشكل عام، ورضاه عن الدخل، والتحصيل العلمي، فضلاً عن الإنجاز المهني، وعلى العكس من ذلك، فإن حالات التنافر داخل العلاقات الزوجية يمكن أن تعجل بالفوضى الاجتماعية، والميل نحو السلوكيات المنحرفة، والتي تبلغ ذروتها في تدني القيم الثقافية المشتركة بين شركاء الزواج (Zandipur & Momeni, 2011).

وتوجد مجموعة من العوامل، التي تحتوي على: الجنس، والعمر، ومدة الزواج، والمرحلة الزمنية للزواج، والوضع المالي، والضغط الاقتصادي، والملاءمة الأكاديمية، والوضع الاجتماعي، والحالة الوظيفية، وعدد النسل، وراحة النسل، والتفاعلات الاجتماعية، وتبادل المعلومات، والمعتقدات الدينية، والحالة النفسية والظروف الصحية والاشباع الجنسي، تساهم بشكل جماعي في تشكيل ديناميكيات التفاعلات الزوجية، وتؤثر هذه الجوانب بشكل جماعي على ديناميكيات العلاقات المتبادلة التي يعيشها الأزواج طوال رحلتهم الزوجية (Zandipur & Momeni, 2011).

وتتأثر العديد من أبعاد الحياة الشخصية والاجتماعية للفرد بالفروق الدقيقة في التوافق الزوجي، حيث يكمن حجر الأساس للرباط الأسري مزدهرة في الرابطة الزوجية الراضية، التي تعزز في الوقت نفسه رعاية قدرات الأطفال وقدراتهم على التكيف، مما يؤدي إلى التقدم التعليمي وتقليل التعرض لإساءة استخدام المواد، علاوة على ذلك، فإن الأفراد الذين يشاركون في زيجات مستقرة ويظهرون درجات أعلى من الرضا عن ظروف حياتهم يميلون إلى تجربة طول العمر المعزز والعادات الغذائية المحسنة.

إيماءاً إلى فعالية الهياكل العائلية في تعزيز الرضا الزوجي، تظهر اختلافات ملحوظة محددات متعددة، تشمل: الجنس، العمر، السن عند الزواج، مدة الزواج، الظروف المالية، الضغوط الاقتصادية، الملاءمة للمساعي التعليمية، الوضع الاجتماعي، الحالة الوظيفية، عدد النسل، رفاهية النسل، الروابط الاجتماعية، القناعات الدينية، السلامة النفسية، ويساهم الوجود والحالة الصحية والإصابة بالمرض والإشباع الجنسي بشكل جماعي في تشكيل ديناميكيات التفاعلات الزوجية طوال مدة الحياة المشتركة (Taghizadeh & Kalhori, 2015).

ومن بين هذه المؤثرات، يبرز تقدير الذات كعامل محوري يؤثر على الرضا الزوجي (Banaian & Parvin , 2006)

وينطوي بشكل جوهري على أكثر من مجرد تأكيد أو نفي لقدرة الفرد على توقع الإنجازات وقدرته على الاعتراف بالمحددات الجوهرية والاستجابة لها، من منظور يرتكز على إطار ماسلو، فإن تحقيق الاحتياجات المرضية أمر ضروري لتحقيق حالة معقولة من الرفاهية، مع كون تقدير الذات ضرورة إنسانية أساسية متداخلة في عالم الأبعاد العاطفية (Taylor , 2008)

ويظهر تقدير الذات الإيجابي على أنه عالي، في حين أن عكسه يستلزم تقييماً سلبياً، ويؤثر تقدير الذات بشكل ملحوظ في مختلف المجالات، بما في ذلك المساعي المهنية والحياة الزوجية، ويشكل محددًا محوريًا للتقدم الفردي والإنجاز، حيث يتأثر تكوينه بشكل عميق بالبيئة المحيطة (Taghizadeh & Kalhori, 2015)

وقد كشفت الدراسات التجريبية عن وجود علاقة واضحة وإيجابية بين تقدير الذات والرضا الزوجي (Pourdehghan , SM, & Mahmmudnia , 2008)، وفي ظل الواقع الحالي، يحمل مقياس الرضا عن الحياة أهمية كبيرة، ويحتل الرضا الزوجي منعطفًا حاسمًا داخل الهياكل الأسرية القوية، حيث يعمل

كمنارة يتنقل من خلالها الأفراد في مسارهم الحالي ويحتمل أن يؤثر على محيطهم المجتمعي (Taghizadeh & Kalhori, 2015).

وترى الباحثة أن التركيز الملحوظ في المجال العائلي يتمحور على جودة العلاقة الشخصية بين الشخصيات الأبوية (الزوج والزوجة)، حيث عندما تزدهر هذه الشراكة، يعم البيئة الأسرية الشعور بالهدوء، مما يؤدي إلى تعزيز الأداء الوظيفي العام لهؤلاء الأفراد ضمن السياق المجتمعي الأوسع، وفي هذه العملية المعقدة تلعب المتغيرات النفسية دورًا مهمًا، مما يولد بيئة مواتية للرضا الزوجي.

وينشأ تقدير الذات بمثابة أحد الجوانب الحاسمة التي تؤثر على القناعة الزوجية، فهو يتمتع بالقدرة على تشكيل التفسيرات الإدراكية للفرد، وردود الفعل العاطفية، وفهم الأحداث، وبالتالي تعديل مدى الضيق الناتج عن الظروف، وفي جوهره، يشكل تقدير الذات مزيجًا من السمات التي تعكس السياق الشامل ووجهات النظر المرتبطة بالفرد (Platten, Newman, & Quayle, 2013).

1.5 الصحة النفسية

تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية بأنها: الدرجة التي يتمتع فيها الشخص أو الفرد بالصحة والعافية يمكنه من استخدام قدراته الخاصة، والتكيف مع الأنواع العادية من الإجهاد والعمل بتفانٍ وفاعلية، والإسهام في مجتمعه"، ومفهوم الصحة النفسية كما نص دستور منظمة الصحة العالمية إن: الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز (دويدار، 2017).

وهي الحالة التي يكون بها الفرد متوافق بشكل نفسي ويشعر بالسعادة والكفاية والراحة النفسية، حيث يكون قادر على تحقيق ذاته والعمل على استغلال قدراته واستثمار طاقته، ليكون قادر على مواجهة متطلبات الحياة وإدارة الأزمة النفسية، وتكون شخصيته سوية متكاملة ويكون سلوكه عادياً (الجري، 2021).

يشير مصطلح "الصحة النفسية" بشكل ضمني إلى حالة من الرفاهية العاطفية والنفسية والاجتماعية الشاملة، إنه يمارس تأثيرًا عميقًا على الحالات العاطفية والنماذج المعرفية والأنماط السلوكية، علاوة على ذلك، فهو يشكل بعمق عمليات صنع القرار، وإدارة الضغوط بمهارة، وتأسيس الانتماءات الشخصية على مدى الحياة، وتحتل الصحة النفسية دورًا لا غنى عنه، حيث تعبر السلسلة المستمرة من الطفولة حتى المراهقة والنضج حتى مرحلة البلوغ (Banaji & Prentice, 1994).

في هذا السياق، تلاحظ الباحثة أن الصحة النفسية المثالية لا تقتصر فقط على تمكين الأفراد من التغلب على تحديات الحياة وإطلاق إمكاناتهم، بل تسهم أيضًا في تعزيز قدرتهم على المشاركة الفعالة في العمل والمجالات العلمية، كما تتيح لهم المساهمة بشكل فعال في مجتمعاتهم، وإن الصحة النفسية تُعتبر الأساس للرفاهية الشاملة، حيث تدعم اتخاذ القرارات الذكية، وتعزز الروابط بين الأفراد، وتحفز المشاركة المجتمعية، مما يؤدي إلى إحداث تحول إيجابي في المجتمع.

من بين المسائل التي تم التأكيد عليها بشكل قاطع هي الطبيعة الأساسية للاقرار بخدمات الصحة النفسية باعتبارها استحقاقًا إنسانيًا متأصلًا، ويتردد صدى هذا الاعتراف باعتباره عقيدة محورية، ولا يؤكد على رفاهية الفرد فحسب، بل باعتباره أيضًا حافزًا لا غنى عنه للارتقاء الاجتماعي والاقتصادي، والنقد المجتمعي، وتحسين المجتمع على نطاق أوسع.

علاوة على ذلك، فقد ثبت أن خدمات الصحة النفسية لها تأثير كبير على الصحة النفسية للأطفال (Cummings & Davies, 2010).

وبالمثل، فإن النسل الذي يتم تربيته داخل الأسر التي تتميز بعلاقات إيجابية وداعمة بين الابوين عادةً ما يُظهر نتائج أكثر إيجابية في مجال الصحة النفسية على عكس أولئك الذين يتم تربيتهم في بيئات يشوبها الخلاف أو عدم الارتياح (Cummings & Davies, 2010).

وبالنظر إلى هذا السياق، ينشأ خلاف معقول بأن التعرض للتفاعلات المختلة أو غير المحترمة بين الوالدين يمكن أن يثير التوتر والقلق بين الأطفال، ومن المحتمل أن يظهر على شكل اضطرابات سلوكية، واضطرابات عاطفية، وتحديات دراسية.

قام Cummings & Davies (2010) في بحثهما، بتعزيز هذا المنظور من خلال اقتراح أن ذرية الوالدين المشاركين في سلوكيات إيجابية، مثل إظهار المودة، والمجاملات المتبادلة، والاحتضان، تميل إلى إظهار نتائج محسنة في مجال الصحة النفسية مقارنة بأولئك الذين لا يشاركون أبائهم في مثل هذه السلوكيات، وبالتالي، تفترض هذه الدراسة أن الأطفال الذين نشأوا في بيئة حيث نموذج الوالدين لهذه السلوكيات الإيجابية هم أكثر عرضة لممارسة الصحة النفسية المعززة.

وبالاستناد إلى الحجة الواضحة التي تم توضيحها سابقاً، يصبح من الواضح أن المعهد الوطني للصحة النفسية (NIMH) ينص على أن: "هناك العديد من الأسباب التي تجعل النساء يعانين من اضطرابات عاطفية، بما في ذلك التغيرات الهرمونية، والعوامل الثقافية، والطلبات المفرطة عليهن لرعاية أسرهن ومنازلهن"، وتتعارض مع أدوارهن التقليدية كزوجات وأمهات، وضغوط الإنجاب والولادة، والتحديات السياسية والاقتصادية (شاهين، 2020).

تؤكد الأبحاث العلمية في مجال الصحة النفسية على التأثير الكبير للتصور الذاتي، علاوة على ذلك، أثبتت الأدلة التجريبية أن التفاعل بين التفكير الكئيب وتقدير الذاتيين البالغين يتم تعديله من خلال بناء تقدير الذات، بكلمات أخرى، هناك علاقة قوية واضحة بين أبعاد جودة الحياة، والراحة النفسية، واحترام الذات، ومن الجدير بالذكر أن الافتقار إلى تقدير الذات يؤدي إلى نتائج سلبية مثل العلاقات الشخصية غير المرضية، وعدم الرضا الوظيفي، فضلاً عن مشاعر اليأس والقلق، ويمكن أن يؤدي إلى عمليات صنع القرار دون المستوى الأمثل.

يتميز الأفراد الذين يتمتعون بإحساس عالي بقيمة الذات بنوعية حياة عالية ومستوى معيشة أكثر ملاءمة، يكون تأسيس تقدير الذات عرضة لتأثيرات التفاعلات داخل البيئة الاجتماعية للفرد، بما في ذلك العلاقات داخل روابط الأسرة ومع الأقران، ويمكن للأفراد الذين يشاركون في حياتنا إما أن يرفعوا أو يقوضوا من احترامنا لذاتنا (Platten, Newman, & Quayle, 2013).

1.6 أهداف الصحة النفسية

للصحة النفسية عدة أهداف وهي كالتالي: (زغير، 2010)

1. الهدف النمائي: وهو توظيف ما لدينا من معرفة نفسية لتحسين ظروف الحياة اليومية في البيت والمدرسة، والمجتمع، ومساعدة الناس على تنمية قدراتهم، والاستفادة منها في العمل والإنتاج والإبداع، فيشعرون بالكفاءة، ويسعون إلى تنمية علاقات المودة
2. الهدف الوقائي: وهو هدف يسعى لمساعدة الأشخاص الذين يعيشون في ضغوطات وأزمات، وصراعات، ويتم عن طريق تقديم المساعدة لهم، وإرشادهم ومتابعتهم حتى تخنفي تلك الصراعات والإحباطات.
3. الهدف العلاجي: وهو توظيف كل ما لدينا من معرفة نفسية واجتماعية في تشخيص، وعلاج المضطربين نفسياً، وعقلياً، وسلوكياً، والتي تشمل المخاوف والقلق، والاكتئاب وغيرها.
4. الهدف التربوي: ويركز هذا الهدف في تزويد أفراد المجتمع بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم واتجاهاتهم، وممارساتهم فيما يتعلق بالصحة النفسية.

1.7 أنواع المشكلات النفسية

اهتم المجتمع بالأمراض النفسية التي ينتج عنها مشكلات اجتماعية تؤدي إلى خلل في وظيفة الإنسان في بيئته وإلى انتشار كثير من الأمراض التي تؤدي بالإنسان إلى نهاية غير سليمة، ولا بد أن الإنسان يولد سليماً من أي مرض نفسي ولكنه يصاب بها بتأثير المشكلات الأسرية والمجتمعية ويتغذى بما يزوده به المجتمع

فإذا كثرت مشكلات الأسرة والمجتمع انعكست نتائجها على الإنسان سلبا ولمس آثارها في حياته، وقد ذكر غانم (2006) مظاهر هذه المشكلات النفسية وهي كما يلي:

أولاً: الإحباط: وهو مجموعة من مشاعر مؤلمة تنتج عن وجود عائق وما يتبع ذلك من آثار حركية ووجدانية نتيجة الشعور بالهزيمة، وخيبة الأمل.

ثانياً: الصراع: هو تعارض واقعين لا يمكن إرضاءهما في وقت واحد لتساويها في القوة أو في الحالة النفسية المؤلمة التي تنشأ عن هذا التعارض.

ثالثاً: القلق: هو حالة يشعر فيها الفرد بالخوف أو التهديد من شيء غير محدد بدقة، يُعتبر القلق شعوراً طبيعياً يمر به الجميع، حيث يوجد نوعان منه: القلق الطبيعي والقلق المرضي.

رابعاً: الاكتئاب: هو حالة تتميز بالشعور بالقلق والحزن والتشاؤم والشعور بالذنب، مع غياب الهدف في الحياة، مما يؤدي إلى فقدان الفرد للواقع وغياب الدافع، ويصيب الاكتئاب كلا الجنسين، ويؤثر على الأشخاص من جميع الأعمار والمستويات الاقتصادية والاجتماعية.

خامساً: التوتر: هو حالة نفسية تنشأ لأسباب متعددة، وتختلف أعراضه من شخص لآخر، مما يجعل الفرد دائماً في حالة من التردد، من بين أعراضه الشائعة التهيج وسرعة التنفس.

سادساً: الخوف: هو استجابة انفعالية طبيعية يشعر بها جميع الكائنات الحية في مواقف معينة، ويتجلى الخوف بأشكال متعددة ودرجات متفاوتة، تتراوح بين الحذر والهلع والرعب.

سابعاً: الحرمان: هو حالة تنشأ نتيجة عدم إشباع الحاجات الأساسية والنفسية والاجتماعية.

1.8 نظريات التوافق الزوجي

1.8.1 النظرية الهيكلية الوظيفية

تتمحور الفرضية الأساسية للنظرية الهيكلية الوظيفية التي طرحها Parsons (1953) حول مفهوم المجتمع باعتباره أساس مركب يشتمل على مكونات منفصلة، يتميز كل منها بسمات متميزة ووظائف محددة معينة

تساهم بشكل مترابط في الكل، علاوة على ذلك، تظهر هذه المكونات المجتمعية التماسك من خلال الترابط والتوافق والاعتماد المتبادل على عناصر مثل القيم والأخلاق والأعراف، وبالتالي، فإن أي اضطراب يحدث داخل أحد المكونات يتردد صداه حتماً عبر الإطار الاجتماعي بأكمله.

يرتبط التوافق الزوجي حسب الإطار النظري، ارتباطاً وثيقاً بمدى الالتزام الذي يبديه الشركاء في الزواج في أداء وظائفهم المحددة ضمن السياق العائلي، وتشهد درجة التكيف تراجعاً يتناسب مع مستوى التجاهل وعدم الاهتمام، وينشأ الخلاف الزوجي كمظهر من مظاهر الشذوذ في بناء العلاقات الأسرية المعقدة، حيث تؤدي النكسات الاقتصادية في كثير من الأحيان إلى التفكك العائلي والانحلال، تؤثر بشكل جماعي هذه المسؤوليات، وإعادة دمج التأثيرات العائلية المستقرة في البيئة المجتمعية الأوسع، والتحديات التي تفرضها التحولات المجتمعية المرتبطة بالتصنيع، على مسار التوافق الزوجي (اجنيد، 2020).

1.8.2 نظرية التبادل الاجتماعي

تتمحور نظرية التبادل الاجتماعي، التي طرحها Homans (1958)، حول فكرة المنفعة النفسية، حيث توضح النظرية الماثلة الآليات التي تتطور من خلالها الانتماءات الاجتماعية وتوضح كيف أن السلوك غير المرغوب فيه الذي يحصل على المكافآت والتعزيز يميل إلى تضاعف المشاركة الاجتماعية، وعندما تكون المكافآت المتصورة التي يكتسبها الزوج أو الزوجة مساوية أو تتجاوز التقييم النفسي لسلوكهم، فإن التفاعل المستمر بين الشركاء يترتب على ذلك، مما يؤدي إلى زيادة العلاقة الحميمة العاطفية والمودة، وعلى العكس من ذلك، يكون للتدابير العقابية آثار نفسية سلبية.

علاوة على ذلك، عندما يمر شركاء الزواج إحساساً بالرفاهية النفسية الإيجابية في السياق الزوجي، تظهر التعديلات المتبادلة في العواطف والإدراك والسلوكيات، مما يؤدي إلى تقاربهم نحو التوافق المتناغم، هذا التوافق يعزز حلقة ردود الفعل الإيجابية، مما يزيد من التوافق الزوجي، وإن وجود نقطة مرجعية إيجابية مشتركة بين الزوجين يزيد من التوافق الزوجي، حيث يتبادلان الأدوار

للحصول على المكافآت، وبالتالي إدامة طول رباط الزوجية وتعزز هذه الديناميكية التواصل العاطفي وتزيد من احتمالية التوافق الزوجي الإيجابي، مما يؤثر في النهاية بشكل مثير على النسل (Cook, Cheshire, Rice, & Nakagawa, 2013)

على العكس من ذلك، فإن الحالات التي يحرض فيها أحد الشريكين على الأذى النفسي أو يعيق المكاسب النفسية، إلى جانب نفوره من قبول هذه الخسارة، يمكن أن يؤدي إلى تحول تفاعلها إلى خلاف نفسي، ويتجلى هذا الخلاف في صراع الدوافع والمصالح، مما يؤدي بالتالي إلى تداعيات ضارة على ذريتهم (النتشة، 2019)

1.8.3 نظرية التحليل النفسي (سيجموند فرويد)

تضع نظرية التحليل النفسي لفرويد أن التوافق الزوجي يعمل على مستوى اللاوعي، بمعنى أن الفرد ليس على دراية بحقائق هذا التوافق الذي يبحث عنه، وأن الشريك المتوافق هو الشخص الذي يسعى إلى تلبية متطلبات الهوية بطرق مقبولة، لذلك أنه يستطيع التوفيق بين متطلبات الهوية وصلابة الأنا العليا بدعم من الأنا (فايد، 2020).

وتبدأ المشكلات الزوجية كرد فعل يعكس الخلافات اللاواعية بين الزوجين، وبسبب خيبة أمل البيئة في المراحل الأولى من حياة الفرد، يظهر الزوجان كأحد الزوجين أو كلاهما، التجارب المؤلمة التي تعرضوا لها، مع إسقاطات على الواقع تؤدي إلى تأثير سلبي على الزواج تُفسر التحديات في الديناميكيات الزوجية على أنها مظاهر للاشتباكات الخفية وخبية الأمل الناجمة عن مراحل الحياة الأولى، وتمتلك هذه الصراعات الكامنة القدرة على إثارة توقعات سلبية تؤثر لاحقاً على حالة التوافق الزوجي (أبو عرقوب، 2019).

1.9 نظريات تقدير الذات

1.9.1 نظرية كوبر سميث

تحدد نظرية كوبر سميث (1976) تقدير الذات باعتباره بناء متعدد الأوجه، ويوضح سميث (1976) أن تقدير الذاتيشمل تعقيدات التقييم الذاتي، وردود الفعل الدفاعية، والاستجابات، ويظهر ارتفاع تقدير الذات لدى الأفراد الذين يظهرون ثقة عميقة في كفاءاتهم، مما يتجلى في قدرتهم على التعبير عن الذات وإظهار القدرات للآخرين، على العكس من ذلك، غالبًا ما يلجأ الأفراد الذين يعانون من الافتقار الى تقدير الذات إلى المظاهر السلوكية غير سوية، مما يدل على عدم القدرة على نقل تصورهم الذاتي بشكل علني أو التعبير عن تدني احترامهم لذاتهم، ويؤكد سميث(1976) أن تدني تقدير الذات يمكن اكتسابه من خلال تجارب الإهمال واللامبالاة من البيئة المباشرة للفرد، مما يشير إلى أن التغييرات التحويلية في السياق البيئي يمكن أن تؤدي إلى تحسين هذه الحالة (طاققة، 2021).

1.9.2 نظرية روزنبرغ (1965)

قام Rosenberg (1965) بإجراء استقصاء علمي في التفاعل المعقد بين السلوك البشري، وتمية القيمة الذاتية، ومواءمتها مع الأعراف المجتمعية والتأثير العائلي، أعرب روزنبرغ عن فضوله قائلاً: "أشعر بالفضول لفهم العلاقة بين الطرق التي يتصرف بها الناس في المواقف الاجتماعية خارج الأسرة وتقدير الذات الذي يتطور داخلهم."

يتضمن مفهوم تقدير الذات نزعة الفرد تجاه نفسه وتجاه الموضوعات المتنوعة التي يتعامل معها، هذا الميل نحو الذات يشبه المواقف تجاه الموضوعات الخارجية والأفراد، كما يتبين من خلال نهج روزنبرغ، الذي يستخدم التوجه كأداة محورية تحدد العلاقة المتبادلة بين السلوكيات السابقة واللاحقة، وقد تتخذ هذه الأنماط مظاهر إيجابية أو سلبية (حنيني، 2020). وحدد روزنبرغ وجهين من احترام الذات:

- ارتقاء تقدير الذات: يتعلق هذا بإدراك الفرد لأهميته وقيمه الجوهرية.

- تندي احترام الذات: وهذا ينطوي على عدم رضا الفرد عن كيانه، مما يؤدي إلى رفض أو ازدراء مفهومه الذاتي (حنيني، 2020).

1.9.3 نظرية ماسلو

تم افتتاح الإطار المفاهيمي للتسلسل الهرمي للاحتياجات من قبل أبراهام ماسلو في مقاله المعنونة عام 1943 "نظرية التحفيز البشري"، وهو مفهوم تم تناوله بمزيد من التفصيل في عمله عام 1954 "الدافع والشخصية"، وفي وقت لاحق، تلقى هذا الإطار احتفاء كبير في مجالات علم الاجتماع والإدارة وتعليم علم النفس، ساهم العديد من العلماء على نطاق واسع في الخطاب المحيط بمحددات تنمية تقدير الذات.

يعد مفهوم تقدير الذات من الأمور المركزية في التسلسل الهرمي للاحتياجات الذي وضعه عالم النفس أبراهام ماسلو الذي يحتل مكانة محورية كدافع إنساني أساسي في هذا الإطار، وفقاً للبنية النظرية لماسلو، فإن الأفراد مدفوعون بالحاجة إلى الحصول على التحقق الداخلي والخارجي، مما يعزز تطور تقدير الذات، ويجب تحقيق هذه الازدواجية في الشروط بشكل فعال لتسهيل عمليات تحقيق الذات والنضج الشخصي (Abdel-Khalek, 2016).

ترتبط متطلبات التقدير بشكل معقد برغبة الفرد في الحصول على التقدير والمكانة الاجتماعية المرتفعة والتقدير، بمجرد إشباع رغبات الحب والانتماء، غالباً ما يتحول التركيز إلى الاحتياجات المتعلقة بالتقدير، ولقد قام ماسلو بتقسيم احتياجات التقدير إلى فئتين متميزتين: السعي للحصول على التقدير من الآخرين والسعي لتقدير الذات، ويشمل الأول التطلعات إلى التقدير والمكانة والتقدير من مصادر خارجية، في حين يتضمن الأخير تقدير الذات والثقة بالنفس والكفاءة والاستقلالية والحرية (Abdel-Khalek, 2016).

نظريات الأسرة:

النظرية البنائية الوظيفية:

تعتبر النظرية البنائية الوظيفية مزيجًا من القديم والحديث؛ إذ تعود جذورها إلى فلسفات وأفكار المفكرين الأوائل مثل أفلاطون وابن خلدون، بينما تتجلى تجلياتها الحديثة في أعمال تالكوت بارسونز وآخرين، وهذا يشير إلى أنها ليست نتاج جهود فردية لمفكر واحد، بل هي نتاج إرث فكري وتاريخي واجتماعي يمتد عبر العصور، حيث تجمع بين أفكار متنوعة من العصور القديمة والوسطى وصولًا إلى العصر الحديث، بما في ذلك الفكر اليوناني والروماني والفكر الإسلامي والمسيحي، وقد ظهرت في النهاية كنتاج للفكر الوضعي، مما منحها القوة اللازمة لتكون رائدة في مجال الفكر الغربي لعقود، تمثل هذه النظرية رؤية سوسيولوجية تنتمي إلى الفكر الوضعي، وتدعم العلم والمنطق التجريبي، مما يتطلب الوصول إلى القوانين التي تحكم الوقائع والظواهر الاجتماعية، لذلك، اعتمد البنائيون الوظيفيون على دمج أفكارهم مع العلوم الطبيعية، تستند البنائية الوظيفية إلى مفهومي البناء والوظيفة، حيث تقوم بتحليل بنية المجتمع والوظائف التي يؤديها، بالإضافة إلى دراسة الظواهر الاجتماعية وتربط الوظائف الناتجة عنها (غربي و قواز، 2019)

يشمل الاتجاه البنائي الوظيفي مجموعة من المفاهيم الأساسية والمركزية، بالإضافة إلى بعض المفاهيم المساعدة في فهم هذا الاتجاه، ويمكن تلخيص هذه المفاهيم على النحو التالي (فرادي، 2018):

المجتمع: تعتبر هذه النظرية المجتمع نظامًا يتكون من أفعال محددة ومنظمة، حيث يتألف هذا النظام من مجموعة من المتغيرات المترابطة بنيويًا والمتكاملة وظيفيًا، ويعتقد مؤيدو هذه النظرية أن للمجتمع طبيعة متعالية، أي أنه يتجاوز جميع مكوناته، يتجلى هذا التعالي من خلال قواعد الضبط والتنظيم الاجتماعي، التي تلزم الأفراد بالامتثال والالتزام بها، حيث إن أي انحراف عنها قد يهدد تماسك المجتمع.

توازن المجتمع: يعتبر البنائيون الوظيفيون التوازن الاجتماعي هدفاً بحد ذاته، حيث يسهم في تمكين المجتمع من أداء وظائفه وضمان استمراريته، يتحقق هذا التوازن من خلال الانسجام بين مكونات البناء الاجتماعي والتكامل بين الوظائف الأساسية، ويحيط به رابط من القيم والأفكار التي يحددها المجتمع لأفراده وجماعته.

البناء الاجتماعي: يُشير إلى مجموعة العلاقات الاجتماعية المتنوعة التي تتكامل وتتسق من خلال الأدوار الاجتماعية، يتكون هذا البناء من مجموعة من الأجزاء المرتبة والمتناغمة التي تسهم في تشكيل الكل الاجتماعي، حيث تتفاعل مع الأفراد والزمن والجماعات وما ينتج عنها من علاقات، وذلك وفقاً للأدوار الاجتماعية التي يحددها الكل، وهو ما يُعرف بالبناء الاجتماعي.

نظرية التفاعل الرمزي:

تركز هذه النظرية على تفاصيل ورموز الحياة اليومية وما تحمله من معانٍ، وتعتبر من المحاور الأساسية التي تعتمد عليها النظرية الاجتماعية في تحليل الأنساق الاجتماعية، تبدأ هذه النظرية من مستوى الوحدات الصغيرة، مثل الفرد وسلوكه، كمدخل لفهم النسق الاجتماعي، ثم تنتقل إلى الوحدات الكبرى، مثل المجتمع وتنظيماته المتنوعة، يعتقد بعض علماء الاجتماع أن جذور هذه النظرية تعود إلى الفيلسوف الألماني ماكس فيبر، الذي يرى أن الأفراد يتصرفون بناءً على تفسيرهم الشخصي لما يعنيه العالم من حولهم، تفترض التفاعلية الرمزية أن الأفراد يتفاعلون بشكل واقعي مع المواقف الاجتماعية من خلال إصدار أحكام حول كيفية تصورهم لردود فعل الآخرين في تلك الحالات، في هذا السياق، تمثل الرموز مجموعة الوسائل التي يستخدمها الناس لتسهيل عملية التواصل، بما في ذلك الإشارات والعلامات والأدوات والأصوات والانطباعات والصور الذهنية التي يخلقونها، وتعتبر اللغة من أهم الرموز الضرورية للتفاعل الاجتماعي (الزير، 2020).

ويتم تحليل التفاعلية الرمزية من خلال وحدات وهي (بن تامي و وقادة، 2017):

التفاعل: على الرغم من أن التفاعلية تعتبر الفرد نقطة انطلاق في دراسة الوقائع والظواهر الاجتماعية، إلا أنها لا تعتمد كمبدأ أساسي في التحليل، بل تأخذ في الاعتبار الفرد من خلال تفاعله مع الآخرين، كما أن

التفاعل يمثل مجالاً للتأثير المتبادل، حيث لا يوجد البعد الاجتماعي كمعطى مسبق عن الأفراد الفاعلين، وفقاً لجورج زيمل، فإن البعد الاجتماعي هو شكل دائم، بينما يراه ستروس كنظام يتم التفاوض عليه.

الأنا: لقد كان مفهوم الأنا محور اهتمام التفكير السوسولوجي الأمريكي منذ زمن البراغماتيين، وكذلك في التحليلات السوسولوجية التي قدمها جورج هربرت ميد.، يُعتبر الأنا أساسياً بالنسبة للسوسولوجيين التفاعليين في تطوير نظريتهم، حيث يُظهر الأنا بُعداً اجتماعياً كنتاجاً للتاريخ الشخصي الذي يتشكل من خلال مختلف المواقف والأدوار التي عاشها الفرد خلال حياته.

الرموز: هي مجموعة من الإشارات الاصطناعية التي يستخدمها الأفراد للتواصل بشكل أكثر سهولة، تُعتبر هذه الرموز سمة مميزة للإنسان، حيث تشمل عند جورج ميد اللغة، وعند بلومر المعاني، وعند جوفمان الانطباعات والصور الذهنية.

الوعي الذاتي: هو قدرة الفرد على فهم الدور الذي يتوقعه الآخرون منه في مواقف معينة، ويعتبر هذا الوعي بمثابة نصوص يجب أن ندركها لنتمكن من تجسيدها، كما عبّر عن ذلك (جوفمان).

التحلل الاجتماعي: يشير إلى عدم التزام الأفراد بالضوابط والمعايير الاجتماعية التي يفرضها المجتمع، مثل القيم والعادات.

التنظيم الاجتماعي: يشير إلى التزام تفاعلات الأفراد بالضوابط والمعايير التي يحددها المجتمع، مثل القيم والعادات وعمليات التنشئة الاجتماعية.

التنشئة الاجتماعية: هي عملية تعليم وتوجيه أفراد المجتمع منذ الصغر، حيث يتم تزويدهم باللغة والعادات والنظم والقيم الاجتماعية السائدة في مجتمعهم، تبدأ هذه العملية منذ لحظة ولادة الطفل.

المركز والدور: لا يوجد مجتمع بشري يتساوى فيه جميع أفرادها في المركز الاجتماعي، فالمركز يشير إلى الوضع الاجتماعي للفرد بالنسبة للآخرين في المجتمع، بينما الدور يتضمن مجموعة من أنماط السلوك

المتعارف عليها المرتبطة بمركز معين، وبما أن الفرد يمكن أن يشغل عدة مراكز في مجتمعه، فإنه يؤدي أدوارًا متعددة، ولكن بشكل متتابع.

1.10 النظريات التي توضح الصحة النفسية

1.10.1 النظرية الوجودية سورين كير كاجار (1813-1855)

تحدد النظرية الوجودية الرفاه النفسي على أنه ارتباط الفرد بوجوده الخاص، مما يسهل فهم الغرض الكامن وراء هذا الوجود، مع الاقرار أيضًا بقدراته ونقاط قوته وقيوده المتأصلة، وهذا يشمل الاستعداد لاحتضان هذه الصفات، مما يتيح متابعة التطلعات بطريقة مناسبة، وفي الوقت نفسه، يتم تكليف الفرد بوعي متزايد بتعقيدات الحياة، بما في ذلك المفارقات المتأصلة فيها، ويسعى إلى اعتماد نظام متماسك من القيم التي يمكن أن تكون بمثابة إطار توجيهي للتوجه الذاتي في مسار حياته (Al-Awawda, 2017).

1.10.2 نظرية واتسون السلوكية (1878)

يؤكد أصحاب النظريات السلوكيون أن الأنماط السلوكية للفرد يتم اكتسابها من خلال التعرض البيئي، حيث تكون عملية التعلم مدفوعة بدوافع أساسية، تتضمن هذه العملية آليات تعزيز تكرار المحفزات والاستجابات المقابلة لها، مما يساهم في التنمية الشاملة للإنسان، ومن وجهة نظر علماء السلوك، تتبع الاضطرابات العاطفية التي يعاني منها الأفراد من عدم قدرتهم على فهم ظروف الحياة الجديدة بشكل مناسب، يولد هذا الاختلاف مشاعر عدم الارتياح والسخط، وبالتالي، يفترض علماء السلوك أن الصحة النفسية تتطوي على استيعاب الاستجابات السلوكية المناسبة والمرضية، وتمكين الأفراد من مواجهة المواقف المؤلمة بشكل فعال، علاوة على ذلك، يسهل هذا التوجه في مجال الصحة النفسية اتخاذ القرار الأمثل في التفاعلات بين الأشخاص، مما يؤدي إلى تحقيق حياة هادئة وراضية (الأعسم، 2020).

1.10.3 نظرية التحليل الوجودي

تؤكد نظرية التحليل الوجودي على أن الصحة النفسية منطلقها قائم على الانسان السليم، ويعتبر الاضطراب فيها شكلاً قاصراً للصحة، فهو يجسد حالة شمولية تسمى "الوجود الصحي"، والتي تؤكد على الجوانب الإيجابية للرفاهية النفسية للفرد، وخلافاً للتركيز فقط على الصدمات السلبية، فإن هذا الإطار يسلط الضوء على الأبعاد البناءة للحالة النفسية للفرد، ويعد الهدف الأساسي لنظرية التحليل الوجودي هو توجيه الأفراد في رحلتهم لاكتشاف الذات وفهم أدوارهم داخل مجتمعاتهم والعالم الأوسع (عبد الله، 2022).

وهذا ينشأ التساؤل عن كيفية ظهور هذا المفهوم داخل النظرية؟ ويكمن التوضيح في تحديد النظرية لثمانية أبعاد محورية للوجود الإنساني: فهم مكان الفرد في العالم، والإدراك الزمني، والذاكرة وتفسير الأحداث، ومواءمة التكامل بين الجسد والروح، والتناغم مع الحالة النفسية للفرد، والاقرار بالوفاة كجانب متأصل للحياة، والتعبير عن التعاطف مع الآخرين، ومنح أهمية متساوية لجميع هذه الأبعاد بكثافة مماثلة.

1.11 الدراسات السابقة

سيتناول هذا الجزء من الدراسة الدراسات السابقة المتصلة بموضوع الدراسة، وسوف يجري عرض الدراسات العربية والأجنبية من الأحدث إلى الأقدم، وقد قسمت إلى دراسات مرتبطة بالتوافق الزوجي، وأخرى مرتبطة بتقدير الذات، وأخرى مرتبطة بالصحة النفسية.

دراسات ذات علاقة بالتوافق الزوجي:

في دراسة أجراها عرار وعبد الله (2022) قاموا بتقييم مدى التوافق الزوجي لدى عينة من الأفراد الفلسطينيين، تشمل المشاركين المتزوجين والمطلقين القادمين من القدس والخليل، تتوافق هذه الدراسة بشكل متماسك مع مبادئ النظرية الوجودية، وكان هدفها الرئيسي هو تصنيف المتغيرات المؤثرة على مستويات التكيف الزوجي بين أفراد العينة، وقد أجرت الدراسة استقصاء على مجموعة مكونة من 293 زوجاً، وكشفت أن المستوى العام للتوافق الزوجي داخل العينة كان معتدلاً، والجدير بالذكر أن نتائج الدراسة أكدت أن عدد حالات

الزواج والتحصيل العلمي وملكية المنازل كانت عوامل محورية تؤثر على مستويات التوافق الزوجي، كما أشارت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الزوجي تعزى لمتغيرات الموقع الجغرافي، وملكية المسكن، والحالة الاجتماعية، وعدد حالات الزواج، والتحصيل العلمي، وعلى العكس من ذلك، لم يكن للجنس ومتوسط الدخل وطريقة اختيار الشريك تأثير يذكر على مستوى التوافق الزوجي بين المشاركين في الدراسة.

أجرى الكوت وآخرون (2021) دراسة تهدف إلى كشف الفروق بين المتزوجين وغير المتزوجين في مجال التوافق النفسي وتقدير الذات، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، تكون مجتمع الدراسة وعينتها من المتزوجين وغير المتزوجين وتكونت عينة الدراسة من 411 مشاركاً، أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ملحوظة بين المتزوجين وغير المتزوجين في كلا المتغيرين، حيث كانت متوسطات تقدير الذات والتوافق النفسي لدى غير المتزوجين أعلى من تلك لدى المتزوجين، كما كشفت الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التوافق النفسي وتقدير الذات في كل من عينة المتزوجين وغير المتزوجين والعينة الكلية، بناءً على هذه النتائج، أوصت الدراسة بضرورة تنظيم دورات تدريبية وورش عمل متخصصة لزيادة الوعي بمفهوم الزواج وحقوق وواجبات الزوجين، بهدف تعزيز التوافق الزوجي.

وأجرى الطماوي وآخرون (2020) دراسة تهدف إلى تنمية مهارات التواصل لخفض الخلافات الزوجية وتحسين التوافق النفسي لدى الأبناء من تلاميذ المرحلة الإعدادية، تكون مجتمع الدراسة من (20) زوج وزوجة، تم إعداد ثلاثة مقاييس للدراسة (أولها لقياس مهارات التواصل، وثانيها لقياس الخلافات الزوجية، وثالثها لقياس التوافق النفسي)، وتوصلت الدراسة إلى: تتحسن درجة مهارات التواصل لدى الزوجين بعد تطبيق البرنامج، ولا توجد فروق في درجة الخلافات الزوجية في القياسين البعدي والتبعي لدى الزوجين، وبناءً على ما توصلت إليه الدراسة من النتائج أوصت الدراسة بما يلي: ضرورة توجيه كل من الزوجين والمقبلين على الزواج على أهمية مهارات التواصل.

أجريت دراسة من قبل اجنيد (2020) بهدف استكشاف العلاقة بين التوافق الزوجي وأعراض الاضطرابات النفسية لدى الطلاب في المرحلة الثانوية في محافظة الخليل، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وشملت عينة من (171) طالبًا وطالبة، أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية بين التوافق الزوجي وأبعاده من جهة، والاضطرابات النفسية ومجالاتها من جهة أخرى، وقد أوصت الدراسة بضرورة تنظيم ندوات تثقيفية للمتزوجين لتوعيتهم بأهمية التوافق الزوجي وتأثيره الكبير على مستقبل أبنائهم.

سعت دراسة أبو عرقوب (2019) إلى استكشاف مستوى التوافق الزوجي وعلاقته بمستوى الطموح لدى عينة من الطالبات المتزوجات الملتحقات ببرامج الدراسات العليا في الجامعات الفلسطينية، شملت العينة 231 طالبة، وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي من خلال تطبيق استبيان التوافق الزوجي واستبيان الطموح، وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين مستوى التوافق الزوجي ومستوى الطموح وجميع أبعاده.

سعت دراسة Ozden and Celen (2014) للتعرف على العلاقة بين خصائص التطور الإنساني الموروثة والمكتسبة والتوافق الزوجي، اتبع الباحث في الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، ولك من خلال تطبيق مقياس التوافق الزوجي ومقياس العوامل الخمسة للشخصية على عينة مكونة من (130) زوج وزوجة في اسطنبول، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين سمة الموافقة والتوافق الزوجي لدى الرجال، وبين الموافقة والمرونة لدى كل من الرجال والنساء.

قام Burt, Humbad, Donnellan, Iacono, and McGue (2013) بدراسة هدفت إلى قياس العلاقة بين تشابه نمط الشخصية والتوافق الزوجي من خلال البروفائلات الشخصية للزوجين، وقد أجريت الدراسة في ولاية ميتشغان بأمريكا، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وبلغت العينة (1643) زوجاً وزوجة، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين تشابه البروفائلات الشخصية للزوجين والتوافق الزوجي، وأن الأزواج الذين كانوا أكثر مماثلة من حيث نمط شخصياتهم كانوا أكثر ارتياحاً في زواجهم.

سعت دراسة Mosavi (2012) للتعرف على العلاقة بين النضج الانفعالي والرضا الزوجي، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي، أجريت الدراسة على عينة مكونة من (120) زوج وزوجة بمدينة أصفهان في إيران، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين الرضا الزوجي والنضج الانفعالي.

دراسة ذات علاقة بتقدير الذات:

أجرى العجمي (2021) بحث يهدف للتعرف على طبيعة العلاقة بين كشف الذات والتوافق الزوجي، تكونت عينة الدراسة من (100) زوجاً وزوجة من محافظة الأحمدى بدولة الكويت، بينت نتائج الدراسة بأنه توجد علاقة دالة إحصائية بين كشف الذات والتوافق الزوجي لدى عينة الدراسة.

أجرى كل من المحرزية والقصابي (2021) دراسة هدفت إلى معرفة علاقة التوافق الزوجي بتقبل الذات لدى المعلمات في محافظة شمال الشرقية، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، تكون مجتمع الدراسة عينتها من 618 معلمة متزوجة، تم استخدام الاستبانة كأداة للدراسة، تم التوصل إلى أن التوافق الزوجي وتقبل الذات كانا مرتفعين، لا يوجد أي تأثير لعدد سنوات الزواج على التوافق الزوجي، وكانت توصيات الدراسة بالاستفادة من العلاقة الارتباطية والتنبؤية بين تقبل الذات والتوافق الزوجي لحل الخلافات الزوجية وبناء البرامج الإرشادية في مجال الإرشاد الأسري.

أجرى إبراهيم (2018) بحثاً تجريبياً لتوضيح التفاعل بين التوافق الزوجي وتقدير الذات لدى الأفراد ذوي الإعاقة الحركية المقيمين في محافظتي الخليل وبيت لحم، اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي البحثي لتحقيق أهدافها، حيث استخدمت استبيان التوافق الزوجي، واستبيان تقدير الذات كأداة للدراسة، تكونت عينة الدراسة من 280 زوجاً من ذوي الإعاقة الحركية، وقد ظهرت نتائج جديرة بالملاحظة من التحليل، تشير إلى وجود فوارق ذات دلالة إحصائية في معدلات التوافق الزوجي ضمن مجموعة بيت لحم، والتي تعزى إلى متغير الجنس لصالح الذكور، ومتغير الإقامة لصالح المناطق الحضرية.

وعلى الرغم من ذلك، لم تلاحظ الدراسة أي اختلافات ملحوظة في متوسط درجات التوافق الزوجي من خلال عينة الدراسة على أساس العمر أو التحصيل العلمي أو شدة الإعاقة، علاوة على ذلك، كشفت نتائج البحث عن وجود علاقة واضحة بين التوافق الزوجي وتقدير الذات ضمن بيت لحم والخليل.

وسعت دراسة Liaquat, Sehris and Moon (2015) إلى التحقق من مستوى الاكتئاب وتقدير الذات ورضا الحياة بين الإناث العقيمات، والتحقيق في كيفية تأثير العقم على حياة الأنثى في مدينة فيصل آباد، بلغت عينة الدراسة (120) مشاركا، أظهرت النتائج أن مستوى الاكتئاب مرتفع، ومستوى تقدير الذات منخفض في الإناث المصابات بالعقم، وكشفت نتائج الدراسة أن الإناث المصابات بالعقم يواجهن مستوى عالياً من الاكتئاب، وانخفاض في مستوى تقدير الذات في حياتهن.

أجرت Moldova (2014) دراسة هدفت إلى معرفة تقدير الذات والصراع الزوجي والنضج العاطفي لدى النساء المطلقات في آراد إحدى ضواحي رومانيا، بلغت العينة (30) امرأة، توصلت الدراسة إلى أن النساء المطلقات يعانين من انخفاض في تقدير الذات كما يكن أكثر قلقاً واكتئاباً من المتزوجات، إلا أن لديهن احتراماً للعلاقة أكثر من المتزوجات، وأقل من حيث النضج العاطفي.

أما دراسة Ben Zue, 2012 (2012) فقد هدفت إلى البحث في مشاعر الوحدة والتفاؤل التصاعدي ومساهماتهم في تحقيق الرفاهية، بلغت عينة الدراسة (196) من النساء والرجال، واستخدم الباحث مقياس الرضا عن الحياة، وتوصلت الدراسة إلى أن الأرامل يشعرون بالوحدة أكثر من المتزوجات متأثرين سلباً، مما سبب خفض مستوى الرضا لديهن مقارنة بالمتزوجات.

أجرت Aktar & Begume (2012) دراسة هدفت إلى دراسة الاكتئاب والضيق النفسي وتقدير الذات لدى النساء اللواتي لم يسبق لهنّ الزواج في الولايات المتحدة، بلغت العينة (3000) رجل وامرأة، وتوصلت الدراسة إلى أن الزواج مرغوب أكثر من العزوبية، وأن الأشخاص الذين هم من أصل إفريقي ومن يعانون من صحة بدنية سيئة ومستوى تعليمي ومهني منخفض هم الأقل عرضة للزواج والأكثر عرضة للطلاق.

أجرى (2011) Hasnain, Ansari, Sethi دراسة هدفت إلى الكشف عن الفرق بين المرأة المتزوجة وغير المتزوجة، والعاملة وغير العاملة في تقدير الذات، إتبعته الدراسة المنهج العرضي، وتكونت من (80) امرأة ما بين عاملة وغير عاملة، أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في تقدير الذات بين النساء المتزوجات وغير المتزوجات حيث كان تقدير الذات لديهن مرتفع.

دراسات ذات علاقة بالصحة النفسية:

أجرى أبو دية (2022) دراسة هدفت للتعرف إلى مستوى الصحة النفسية لدى الأطفال الذين تعرضوا للاعتقال من قبل قوات الاحتلال الإسرائيلي وأقرانهم الذين لم يتعرضوا له، ومعرفة إن كان هناك فروق في متوسطات الصحة النفسية لدى الأطفال الذين تعرضوا للاعتقال من قبل قوات الاحتلال الإسرائيلي وأقرانهم الذين لم يتعرضوا له، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة مقياس الصحة النفسية، وجرى تطبيقه على عينة قصدية مكوّنة من (200) مبحوث، توصلت الدراسة إلى ما يلي: جاءت الدرجة الكلية للصحة النفسية من وجهة نظر الأطفال الذين تعرضوا للاعتقال من قبل قوات الاحتلال الإسرائيلي وأقرانهم الذين لم يتعرضوا له مرتفعة، وفي ضوء هذه النتائج خرجت الباحثة بمجموعة من التوصيات تمثلت في ضرورة العمل من قبل المؤسسات التربوية على تنمية مستوى الصحة النفسية، وتعزيزه لدى طلبة المدارس (المعتقلين وغير المعتقلين).

سعت دراسة أهل (2021) للتعرف على دور التربية بالحب في الإسلام ودورها في تعزيز الصحة النفسية لدى الأطفال، والتعرف على أهم أساليب التربية الإيجابية ودورها في تنمية الصحة النفسية لدى الأطفال، والوقوف على دور المربين ومؤسسات التربية والأسرة التي هي المؤسسة التربوية الأولى لبيئة الطفل والمدرسة ودور العبادة، والثقافة السائدة في المجتمع كعوامل مؤثرة في التربية بالحب التي هي جزء من التربية الإيجابية والانضباط الإيجابي لدى الأطفال وقد تكون تلك المؤسسات سبباً في التأثير على الصحة النفسية للأطفال بشكل سلبي، وتوصل الباحث أن التربية بالحب مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالصحة النفسية للطفل ولها دورٌ فعالاً

في تعزيز الصحة النفسية وصولاً لحياة كريمة ملؤها الأمل والحب والحنان والتطلع لمستقبل سليم معافى نفسياً واجتماعياً، وأوصى الباحث بالعمل على تحديد دور مقدمي الرعاية للأطفال لتنمية الصحة النفسية، والعمل على تعزيز ثقافة التربية بالحب للأطفال في سن مبكر واحتضانهم.

هدفت دراسة Kotera et al. (2021) إلى مقارنة الصحة النفسية بين طلاب الجامعات الماليزية وطلاب جامعات المملكة المتحدة، لإجراء مقارنة بين الثقافات، ومعرفة العلاقة بين مواقف الصحة النفسية السلبية والتعاطف مع الذات والمرونة، بلغت عينة الدراسة (153) طالباً من الطلبة الماليزيون، و (105) من طلاب المملكة المتحدة الذين يعانون من ضعف الصحة النفسية والسلوكيات السلبية للصحة النفسية، وبينت النتائج إن الطلبة الماليزيين سجلوا أعلى درجات في مشاكل الصحة النفسية والمواقف السلبية للصحة النفسية، ودرجات أقل في التعاطف مع الذات والمرونة مقارنة مع طلاب المملكة المتحدة.

أجرى السلامين (2019) دراسة تهدف إلى استكشاف العلاقة بين التوافق الزوجي والصحة النفسية لدى النساء العربيات في شمال فلسطين، بالإضافة إلى تحليل الفروق في آراء المشاركات بناءً على متغيرات الدراسة، لتحقيق أهداف البحث، تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي على عينة عشوائية تضم 200 امرأة متزوجة من النساء العربيات في شمال فلسطين، تم تطبيق مقياس التوافق الزوجي ومقياس الصحة النفسية، وأظهرت النتائج وجود علاقة طردية قوية بين مستويات التوافق الزوجي ومستوى الصحة النفسية لدى النساء العربيات في المنطقة، توصي الدراسة بأهمية استكمال التعليم، حيث يسهم ذلك في تعزيز المستوى الثقافي والعقلي، مما يؤدي إلى استقرار وتفاهم ورضا أكبر في الحياة الزوجية، ويساعد المرأة على تجاوز أي خلافات أسرية قد تواجهها.

وهدفت دراسة العبيدي (2019) إلى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية وتقدير الذات لدى أطفال الشوارع، تألفت عينة البحث من (50) طفلاً وطفلة، وقد أسفرت نتائج البحث عن أن أطفال الشوارع أظهروا مستوى منخفض في الصحة النفسية وكذلك الحال بالنسبة لتقدير الذات، أوصت الدراسة برعاية وتأهيل

الاطفال في الشارع والعمل على ايواءهم في مراكز الاصلاح وتنفيذ برامج تدريبية تأهيلية لإعادة ثقتهم بأنفسهم ودمجهم مع الآخرين لإعادة تقديرهم لذواتهم وتمتعهم بصحة نفسية سليمة.

على النقيض من ذلك، أجرى Abou-Ziab (2016) استقصاء هدفه الأساسي هو التحقق من رفاة النساء من أصل عربي المقيمت في الولايات المتحدة، وتضمنت الدراسة برنامجاً تدريبياً شاملاً لمدة يوم واحد تم تطويره لممارسي الصحة النفسية الذين تفاعلوا مع النساء العربيات المولودات في الولايات المتحدة، هدفت ورشة العمل هذه إلى تعزيز فهم الضغوطات المتنوعة التي تواجهها المرأة العربية الأمريكية وتقديم تقنيات مصممة خصيصاً للحد من التوتر، وشملت هذه الضغوطات تحديات كثيرة مثل التمييز، والتوترات في دور الجنسين، والعلاقات بين الوالدين والطفل، والتزامات تقديم الرعاية، والتوقعات العائلية، والمسؤوليات المهنية، والضغوط الأكاديمية، وقد استمد تصميم المناهج الدراسية من أبحاث سابقة تتعلق بالأميركيين من التراث العربي، والحساسيات الثقافية في سياق الأقليات السكانية، واستراتيجيات إدارة التوتر، وقد دمجت عملية تطوير المناهج الدراسية الأفكار المستمدة من المقابلات التي أجريت مع ثلاث نساء عربيات أمريكيات ومراجعة واسعة النطاق للأدبيات ذات الصلة.

1.12 مشكلة الدراسة

يُعتبر الزواج من أبرز المؤسسات الاجتماعية التي تربط الأفراد، حيث يجمع بين شخصين في إطار من الحب والمودة، ويؤسس لعائلة تُعتبر نواة المجتمع، ويُعد الزواج خطوة حيوية في حياة الإنسان، إذ يتطلب التفاهم والتعاون بين الزوجين، ويعتمد نجاحه على عدة أساسيات، منها التوافق الزوجي، والاحترام المتبادل، وتقدير الذات، وتُعد الأم العنصر الأساسي في تربية الأبناء، حيث تلعب دوراً حيوياً في تشكيل شخصياتهم وتوجيه سلوكياتهم، ويمتد تأثير الأم إلى جوانب متعددة من حياة الطفل، بدءاً من توفير بيئة آمنة وداعمة، وصولاً إلى تعزيز القيم والمبادئ، فهي المصدر الأول للحب والحنان، مما يساهم في بناء الثقة بالنفس لدى الأبناء.

وتقدير الذات هو الإحساس بالقيمة الشخصية والقدرة على مواجهة تحديات الحياة، ويرتبط تقدير الذات ارتباطاً وثيقاً بالتوافق الزوجي، حيث تعزز العلاقة الصحية بين الزوجين شعور كل منهما بالقبول والدعم، وعندما يشعر الأبناء بالأمان والحب والدعم من والديهم، ينعكس ذلك بشكل إيجابي على تقديرهم لذاتهم.

وتتأثر الصحة النفسية للأطفال بشكل كبير بالعلاقة بين الوالدين، فإذا كانت هذه العلاقة مبنية على التفاهم والاحترام، فإنها تعزز شعور الأبناء بالأمان النفسي وتقلل من مستويات القلق والاكتئاب، لذلك، فإن تحسين التوافق الزوجي يمكن أن يكون له تأثير مباشر وإيجابي على الصحة النفسية للأطفال، مما يسهم في تنشئتهم بشكل سليم، في الختام، يُعد الزواج علاقة معقدة تحتاج إلى رعاية واهتمام، حيث تلعب الأم دوراً أساسياً في تربية الأبناء من خلال تعزيز تقدير الذات وتعزيز التوافق الزوجي، ويمكن للوالدين أن يسهموا في بناء صحة نفسية قوية لدى أطفالهم، مما يساعد في إعداد جيل قادر على مواجهة تحديات الحياة بثقة وإيجابية.

جاءت هذه الدراسة للإجابة على سؤال الدراسة الرئيسي وهو: ما مستوى تقدير الذات والتوافق الزوجي لدى الأمهات وما علاقتهما بالصحة النفسية لدى أطفالهم؟

1.13 أسئلة الدراسة

جاءت هذه الدراسة للإجابة عن الأسئلة الآتية:

1. ما مستوى تقدير الذات والتوافق الزوجي لدى الأمهات وما علاقتهما بالصحة النفسية لدى أطفالهم؟
2. ما العلاقة بين تقدير الذات والتوافق الزوجي لدى الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية لدى أطفالهم؟
3. ما أثر تقدير الذات والتوافق الزوجي على الصحة النفسية للطفل؟
4. هل توجد علاقة بين تقدير الذات لدى الأمهات ومتغيرات (اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج) وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالهما من وجهة نظر الأمهات في أم الفحم وضواحيها؟

5. هل توجد علاقة بين التوافق الزوجي ومتغيرات (اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج) لدى الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالهما من وجهة نظر الأمهات في أم الفحم وضواحيها؟

1.14 أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى:

1. التعرف على مستوى تقدير الذات لدى الأمهات.
2. التعرف على مستوى التوافق الزوجي لدى الأمهات.
3. التعرف إلى دور بعض المتغيرات (اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج) على مستوى تقدير الذات.
4. التعرف إلى دور بعض المتغيرات (اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج) على مستوى التوافق الزوجي لدى الأمهات.
5. التعرف على العلاقة الارتباطية بين كل مستوى تقدير الذات والتوافق الزوجي في مستوى الصحة النفسية لأطفالهم.

1.15 أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في:

- الأهمية النظرية:

1. ندرة الدراسات التي تناولت موضوع مستوى تقدير الذات والتوافق الزوجي لدى الأمهات وما علاقتهما بالصحة النفسية لدى أطفالهم.
2. أهمية الموضوع والشريحة التي تتناولها (الصحة النفسية للطفل).

3. يمكن اعتبار هذه الدراسة من الدراسات الأوائل التي تحاول البحث في تقدير الذات والتوافق الزوجي لدى الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالهم في أم الفحم وضواحيها، حيث لم تقف الباحثة حسب اطلاعها على دراسات سابقة تناولت هذه العلاقة في أم الفحم وضواحيها.
4. كونها تربط متغيري تقدير الذات والتوافق الزوجي بالصحة النفسية للأطفال، ولأهميتهن في تحقيق الصحة النفسية، رفع الوعي بالذات والاهتمام من قبل الطرف الآخر، مما يساعد على نجاح العلاقات الأسرية.
5. تعزيز الفهم للعلاقة بين كل من تقدير الذات والتوافق الزوجي على الصحة النفسية لأطفالهم.
6. تسهم الدراسة في توجيه الانتباه لأهمية كل من تقدير الذات والتوافق الزوجي لدى الأمهات وعلاقته بالصحة النفسية لأطفالهم.

- الأهمية التطبيقية:

تحاول إضافة دراسة جديدة استكمالاً للدراسات السابقة حول تقدير الذات والتوافق الزوجي لدى الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالهم.

تسعى إلى تقديم توصيات يستفيد منها الأزواج المتقاعسين على متابعة الأسرة.

المساهمة في إثراء المكتبات بالموضوع.

1.16 حدود الدراسة

تحتوي الدراسة الحالية على العديد من القيود الرئيسية التي ينبغي الاقرار بها:

1. حدود بشرية: شملت عينة الدراسة حصر النساء المتزوجات المقيمين في ام الفحم.
2. حدود مكانية: تمت الدراسة في ام الفحم.
3. حدود موضوعية: أدرج البحث مستويات تقدير الذات والتوافق الزوجي للأمهات.

4. حدود مفاهيمية: اقتصر على الحدود المفاهيمية والمصطلحات الواردة في الدراسة.
5. حدود إجرائية: اقتصر على أدوات الدراسة المستخدمة لجمع البيانات والمعالجات الإحصائية المناسبة ودرجة صدقها وثباتها على عينة الدراسة.

6. حدود زمنية: تم جمع البيانات لهذه الدراسة فقط خلال الفصل الدراسي الأول الممتد للأعوام الدراسية من 2023 إلى 2024.

1.17 مصطلحات الدراسة

تقدير الذات: يمكن تعريف تقدير الذات على أنه تقييم شخصي للفرد لقيمته الشخصية وأهميته، ويميل الأفراد الذين يتمتعون بتقدير الذات المرتفع إلى إدراك أنفسهم على أنهم يمتلكون قيمة وأهمية أكبر، ويعتقدون أنهم يستحقون التقدير والاحترام، على العكس من ذلك، قد يرى أولئك الذين يعانون من تدني تقدير الذات أنفسهم على أنهم يفتقرون إلى القيمة المتأصلة، ويوجهون اهتمام أقل على تقدير الذات ويرون أنفسهم على أنهم غير مقبولين من قبل الآخرين (حنيني، 2020).

وتعرفه الباحثة إجرائياً على أنها مجموع الدرجات التي تحصل عليها الأمهات من خلال تطبيق مقياس تقدير الذات.

التوافق الزوجي: يشير التوافق الزوجي إلى مستوى التوافق بين الشركاء فيما يتعلق بالأمور المهمة المتعلقة بحياتهم المشتركة، وهو يشمل مدى التعاون في مختلف مجالات الحياة، فضلاً عن التبادل المتبادل للعواطف، وهو يدل على مدى فعالية الرباط الزوجي في تحقيق أهدافه الاجتماعية والنفسية الأساسية، وقد يؤدي الانحراف عن هذه الأهداف إلى عدم القدرة على تلبية الاحتياجات النفسية والاجتماعية الأساسية (غيضان، 2019).

وتعرفه الباحثة إجرائياً على أنها مفهوم يعبر عن قدرة الزوجين على التكيف والتفاعل بشكل إيجابي ضمن إطار العلاقة الزوجية.

الصحة النفسية: تتطوي الصحة النفسية حالة يشعر فيها الفرد بالتوافق والقناعة والشعور بالاكتماء، إنهم قادرون على تحقيق الذات، والاستفادة من كفاءاتهم، والتعامل ببراعة مع تحديات الحياة والصعوبات النفسية من خلال توجيه طاقاتهم بشكل فعال (الخواجة، 2010).

وتعرفه الباحثة إجرائياً على أنها حالة من الرفاه النفسي تتيح للفرد مواجهة ضغوط الحياة، واستغلال إمكاناته، والتعلم والعمل بفاعلية، بالإضافة إلى المساهمة في مجتمعه المحلي.

الفصل الثاني

منهجية الدراسة

يتضمن هذا الفصل عرض للمنهج المستخدم في الدراسة، ومجتمع الدراسة وعينتها، والأدوات المستخدمة في جمع البيانات ومعاملاتها العلمية، وكذلك متغيرات الدراسة وإجراءاتها والمعالجات الإحصائية، وفيما يلي التوضيح لذلك:

2.1 منهج الدراسة

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وهو المنهج الذي يقوم على الإجراءات البحثية التي تعتمد على جمع الحقائق والبيانات، وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلاً كافياً ودقيقاً لاستخلاص دلالاتها، والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة محل الدراسة، والقيام بإيجاد طبيعة واتجاه العلاقة بين متغيرات تقدير الذات والتوافق الزوجي لدى الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالها في أم الفحم وضواحيها، لأنّ هذا المنهج هو الأنسب لإجراء مثل هذه الدراسة.

2.2 مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع الأمهات في أم الفحم وضواحيها. والبالغ عددهم (27000) أم في أم الفحم وضواحيها (دائرة الإحصاء المركزية الاسرائيلية، 2021).

2.3 عينة الدراسة

تم إجراء الدراسة على عينة من الأمهات في أم الفحم بلغ تعدادها (80)، وتم اختيارهم بالطريقة المتيسرة من مجتمع الدراسة حيث استجابت عينة الدراسة على أدوات الدراسة إلكترونياً.

جدول رقم (1)

توزيع عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة المستقلة (ن = 80)

المتغيرات المستقلة	التكرار	النسبة المئوية
اختلاف العمر	20	25.0
أكبر من 30	60	75.0
السكان	39	48.8
قرية	41	51.3
مدينة	30	37.5
المستوى التعليمي	34	42.5
ثانوية فأقل	16	20.0
بكالوريوس	41	51.3
ماجستير	39	48.8
طريقة الزواج	80	%100
تقليدي		
عن قصة حب		
المجموع		

2.4 أدوات الدراسة

تم استخدام أداة الدراسة وهي الاستمارة لقياس تقدير الذات والتوافق الزوجي لدى الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالها في أم الفحم وضواحيها بعد التأكد من معاملاتهما العلمية صدقها وثباتها، من خلال تطبيقها وهي على النحو الآتي:

أولاً: مقياس التوافق الزوجي لدى الأمهات في أم الفحم وضواحيها:

تم استخدام مقياس التوافق الزوجي لدى الأمهات في أم الفحم وضواحيها الذي أعدته (صفاء اجنيد، 2020) حيث أعد ليستخدم في المجال الإكلينيكي، واشتمل على (27) فقرة تدرجت الإجابة على كل فقرة من فقرات الأداة وفق سلم ليكرت الخماسي بحيث (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) وذلك حسب انطباق محتوى الفقرة على المستجيب.

صدق مقياس التوافق الزوجي لدى الأمهات في ام الفحم وضواحيها:

يعد مقياس التوافق الزوجي صادقا وصالحا للاستخدام في البيئة الفلسطينية، في الدراسة الحالية حيث تم عرضه على مجموعة من المحكمين والمشرفين على الرسالة الذين أفادو بصلاحيته، حيث تم توزيع مقياس التوافق الزوجي على عينة تكونت من (80) مفردة من الأمهات في ام الفحم وضواحيها.

ثبات مقياس التوافق الزوجي لدى الأمهات في ام الفحم وضواحيها:

وللتأكد من معامل الثبات لمقياس التوافق الزوجي لدى الأمهات تم استخدام معادلة كرونباخ الفا، وكان معامل الثبات لمقياس التوافق الزوجي لدى الأمهات (0.695) وتعد هذه القيم جيدة لتحقيق أغراض الدراسة.

ثانياً: مقياس تقدير الذات:

استخدمت الدراسة الحالية مقياس تقدير الذات الذي أعده في الأصل طه (2019) حول تقدير الذات والقلق وعلاقتها بالاكئاب لدى النساء في محافظة نابلس: دراسة مقارنة وفقاً للحالة الزوجية وتم تقنيه في الدراسة الحالية، وحتى يتناسب حجم المقياس مع المقاييس الأخرى، حيث أعد ليستخدم في المجال الإكلينيكي واشتمل المقياس على مجال واحد: ضم (25) سؤالاً تدرجت الإجابة على كل فقرة من فقرات الأداة وفق مقياس ليكرت الخماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة).

صدق مقياس تقدير الذات:

يعد مقياس تقدير الذات صادقا وصالحا للاستخدام اذ تم التأكد منه وعرضه على مجموعة من المحكمين فقط لأن الأدوات مقننة ومناسبة للبيئة العربية، حيث تم توزيع مقياس تقدير الذات على عينة تكونت من (80) مفردة من الأمهات في ام الفحم وضواحيها.

ثبات مقياس تقدير الذات:

وللتأكد من معامل الثبات لمقياس تقدير الذات تم استخدام معادلة كرونباخ الفاء، إذ بلغ معامل الثبات للمقياس ككل (0.73) وتعد هذه القيم جيدة لتحقيق أغراض الدراسة.

ثالثاً: مقياس الصحة النفسية:

استخدمت الدراسة الحالية مقياس الصحة النفسية الذي أعدته السلامين (2019) حول التوافق الزوجي وعلاقته بالصحة النفسية لدى الامهات العربيات في شمال فلسطين، وحتى يتناسب حجم المقياس مع المقاييس الأخرى، حيث أعد ليستخدم في المجال الإكلينيكي واشتمل المقياس على مجال واحد: ضم (31) سؤالاً تدرجت الإجابة على كل فقرة من فقرات الأداة وفق مقياس ليكرت الخماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة)

صدق مقياس الصحة النفسية:

يعد مقياس الصحة النفسية صادقاً وصالحاً للاستخدام إذ تم التأكد منه وعرضه على مجموعة من المحكمين فقط لأن الأدوات مناسبة للبيئة العربية حيث تم توزيع مقياس الصحة النفسية على عينة تكونت من (80) مفردة من الأمهات في ام الفحم وضواحيها.

ثبات مقياس الصحة النفسية:

وللتأكد من معامل الثبات لمقياس الصحة النفسية تم استخدام معادلة كرونباخ الفاء، إذ بلغ معامل الثبات للمقياس ككل (0.839) وتعد هذه القيم جيدة لتحقيق أغراض الدراسة.

2.5 متغيرات الدراسة

أولاً: المتغيرات الديموغرافية:

- اختلاف العمر وله ثلاث مستويات (من 25-30، أكبر من 30)
- السكن وله مستويان (قرية، مدينة)
- المستوى التعليمي وله ثلاث مستويات (ثانوية عامة فأقل، بكالوريوس، ماجستير)
- طريقة الزواج وله مستويان (تقليدي، عن قصة حب)

ثانياً: المتغيرات المستقلة:

- التوافق الزوجي
- تقدير الذات

ثالثاً: المتغيرات التابعة

تمثلت المتغيرات التابعة بدرجة استجابة أفراد عينة الدراسة على أدوات الدراسة الصحة النفسية للأبناء في أم الفحم من وجهة نظر الأمهات.

2.6 إجراءات الدراسة

- الاطلاع على الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة، وتصميم أو اختيار أدوات الدراسة المناسبة والتأكد من خصائصها العلمية.
- تحديد مجتمع وعينة الدراسة.
- تم الحصول على كتاب تسهيل مهمة من أجل مخاطبة الأمهات في أم الفحم.
- تم إجراء تجربة استطلاعية للتأكد من الصدق والثبات لأدوات الدراسة، وتكونت من (30) فرد من الأمهات في أم الفحم.

- تم جمع البيانات واستجابات أفراد عينة الدراسة ومعالجتها احصائيا باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.

2.7 المعالجات الإحصائية

- للإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS من خلال تطبيق المعالجات الآتية:

- استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات الاستبانة.
- استخدام اختبار (One Sample t-test).
- اختبار (الانحدار الخطي المتعدد) (Multiple linear regression)

الفصل الثالث

نتائج الدراسة

يتضمن هذا الفصل عرض للنتائج التي توصلت إليها الدراسة بعد الإجابة عن الأسئلة المنبثقة عن سؤال الدراسة الرئيس.

ولإجابة عن سؤال الدراسة الرئيسي والذي ينص على " ما العلاقة بين تقدير الذات والتوافق الزوجي لدى الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالها في أم الفحم وضواحيها من وجهة نظرهن؟" وقد تم تقسيمه الى أربعة أسئلة فرعية، كما وتم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة ولمجالها الكلي، وفيما يلي توضيحاً لهذه النتائج:

3.1 نتائج السؤال الأول

(ما مستوى تقدير الذات والتوافق الزوجي والصحة النفسية لدى اطفالهن في أم الفحم وضواحيها من وجهة نظر الأمهات)؟

وللإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية لمستوى تقدير الذات والتوافق الزوجي والصحة النفسية، ونتائج الجدول رقم (5) تبين هذه النتيجة:

جدول رقم (2)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى تقدير الذات والتوافق الزوجي والصحة النفسية لدى الأطفال من وجهة نظر الأمهات

الدرجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجال
متوسطة	.17329	3.005	تقدير الذات
متوسطة	.32544	2.765	التوافق الزوجي
كبيرة	.42685	3.41	الصحة النفسية

يشير الجدول أعلاه إلى المتوسطات الحسابية للتوافق الزوجي، تقدير الذات، والصحة النفسية. النتائج تُظهر أن التوافق الزوجي حصل على متوسط حسابي قدره 2.765 مما يشير إلى أن الأمهات يشعرون بالتوافق

الزواجي بشكل متوسط. أما تقدير الذات فقد بلغ متوسطه الحسابي 3.005، وهذا يشير إلى أن الأمهات لديهم تقدير ذاتي متوسط أيضًا. فيما يتعلق بالصحة النفسية، حصلت على أعلى متوسط حسابي بلغ 3.41، مما يشير إلى أن الأمهات يشعرون بالرضا والاتفاق حول صحتهم النفسية وكانت بدرجة كبيرة.

جدول رقم (3)

اختبار تحليل العينة المفردة لمجال مستوى التوافق الزواجي وتقدير الذات والصحة النفسية (One Sample t-test)

الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	قيمة الدلالة الإحصائية	العلامة المعيارية
Test Value = 4.2							
	مستوى التوافق الزواجي	2.7657	0.32544	-39.419-	79	0.000	
4.2	مستوى تقدير الذات	3.0050	0.17329	-61.678-	79	0.000	
	الصحة النفسية	3.4173	0.42685	-16.400-	79	0.000	
	مستوى التوافق الزواجي	2.7657	0.32544	-17.432-	79	0.000	
3.4	مستوى تقدير الذات	3.0050	0.17329	-20.387-	79	0.000	
	الصحة النفسية	3.4173	0.42685	0.363	79	0.717	
	مستوى التوافق الزواجي	2.7657	0.32544	4.555	79	4.555	
2.6	مستوى تقدير الذات	3.0050	0.17329	20.904	79	20.904	
	الصحة النفسية	3.4173	0.42685	17.127	79	17.127	

العلامة المعيارية 4.2:

عند مقارنة متوسطات المجالات المدروسة بمعيار 4.2، تظهر النتائج فروقًا ذات دلالة إحصائية. فقد بلغ المتوسط الحسابي لمستوى التوافق الزواجي 2.7657 مع انحراف معياري قدره 0.32544، وقيمة (ت) -39.419، مما يشير إلى مستوى أقل من التوافق الزواجي مقارنة بالمعيار 4.2. أما بالنسبة لتقدير الذات، فقد كان المتوسط الحسابي 3.0050 مع انحراف معياري 0.17329 وقيمة (ت) -61.678، مما يعكس أيضًا مستوى أقل مقارنة بالمعيار. وبالنسبة للصحة النفسية، بلغ المتوسط الحسابي 3.4173 مع انحراف معياري 0.42685 وقيمة (ت) -16.400، مما يشير إلى أن الصحة النفسية أقل من المعيار المحدد. هذا يدل على أن أفراد العينة يظهرون مستويات أقل من التوافق الزواجي وتقدير الذات والصحة النفسية عند مقارنة نتائجهم بالمعيار 4.2.

العلامة المعيارية 3.4:

عند استخدام معيار 3.4، تبين أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية في بعض المجالات. بالنسبة لمستوى التوافق الزوجي، بلغ المتوسط الحسابي 2.7657 مع انحراف معياري قدره 0.32544 وقيمة (ت) - 17.432، مما يشير إلى مستوى أقل من التوافق الزوجي مقارنة بالمعيار 3.4. في مجال تقدير الذات، كان المتوسط الحسابي 3.0050 مع انحراف معياري 0.17329 وقيمة (ت) -20.387، مما يعكس أيضًا مستوى أقل مقارنة بالمعيار. أما الصحة النفسية، فقد كان المتوسط الحسابي 3.4173 مع انحراف معياري 0.42685 وقيمة (ت) 0.363، ولم تكن الفروق ذات دلالة إحصائية حيث كانت قيمة الدلالة الإحصائية 0.717، مما يشير إلى أن مستوى الصحة النفسية للعينة قريب جدًا من المعيار 3.4.

العلامة المعيارية 2.6:

عند مقارنة متوسطات المجالات بمعيار 2.6، تظهر النتائج فروقًا ذات دلالة إحصائية. فقد بلغ المتوسط الحسابي لمستوى التوافق الزوجي 2.7657 مع انحراف معياري قدره 0.32544 وقيمة (ت) 4.555، مما يشير إلى مستوى أعلى من التوافق الزوجي مقارنة بالمعيار 2.6. أما بالنسبة لتقدير الذات، فقد كان المتوسط الحسابي 3.0050 مع انحراف معياري 0.17329 وقيمة (ت) 20.904، مما يعكس مستوى أعلى مقارنة بالمعيار. وبالنسبة للصحة النفسية، بلغ المتوسط الحسابي 3.4173 مع انحراف معياري 0.42685 وقيمة (ت) 17.127، مما يشير إلى أن الصحة النفسية أعلى من المعيار المحدد. هذا يدل على أن أفراد العينة يظهرون مستويات أعلى من التوافق الزوجي وتقدير الذات والصحة النفسية عند مقارنة نتائجهم بالمعيار 2.6.

3.2 نتائج السؤال الثاني

والذي نصه: هل يوجد علاقة بين التوافق الزوجي وتقدير الذات لدى الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالهما من وجهة نظر الأمهات في أم الفحم وضواحيها؟

ومن اجل الإجابة على السؤال فقد تم استخدام نموذج الانحدار الخطي المتعدد، وكانت نتائج نموذج الانحدار كما هو مبين في جدول رقم (4).

جدول رقم (4)

اختبار تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear regression Analysis) للتوافق الزوجي وتقدير الذات وأثره على الصحة النفسية للأطفال

المتغيرات	B	قيمة T المحسوبة	p	قيمة R	R Square	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة
Constant	4.496	5.357					
مقياس تقدير الذات	-0.040	-2.49	-0.031	0.146	0.021	0.837	0.437
مقياس التوافق الزوجي	-0.322	-1.058	-0.131				

يظهر جدول رقم (4) نتائج اختبار الانحدار الخطي المتعدد لدراسة تأثير التوافق الزوجي وتقدير الذات على الصحة النفسية للأطفال. يتضح من الجدول أن المعادلة النموذجية تتضمن معامل الثابت (Constant) بقيمة 4.496، مع قيمة T المحسوبة للثابت تساوي 5.357، مما يشير إلى أن الثابت ذو دلالة إحصائية كبيرة في النموذج.

مقياس تقدير الذات: قيمة معامل الانحدار (B) لتقدير الذات هي -0.040، مما يعني أن هناك تأثيرًا سلبيًا ضئيلاً لتقدير الذات على الصحة النفسية، لكن قيمة T المحسوبة لهذا المتغير هي -0.249 وقيمة p هي -0.031، مما يدل على أن هذا التأثير غير دال إحصائياً.

مقياس التوافق الزوجي: قيمة معامل الانحدار (B) للتوافق الزوجي هي -0.322، مما يشير إلى تأثير سلبي نسبياً للتوافق الزوجي على الصحة النفسية، لكن قيمة T المحسوبة هي -1.058 وقيمة p هي -0.131، مما يدل أيضاً على أن هذا التأثير غير معنوي إحصائياً.

قيمة R وقيمة R Square: قيمة R تساوي 0.146، مما يعني أن النموذج يفسر حوالي 14.6% فقط من التباين في الصحة النفسية، وهي نسبة ضعيفة. قيمة R Square هي 0.021، مما يدل على أن المتغيرات

المستقلة تفسر فقط 2.1% من التباين في الصحة النفسية للأطفال، مما يعني أن هناك عوامل أخرى قد تكون لها تأثير أكبر.

قيمة F المحسوبة ومستوى الدلالة: قيمة F المحسوبة هي 0.837 ومستوى الدلالة هو 0.437، مما يشير إلى أن النموذج الكلي غير معنوي إحصائياً .

معادلة الانحدار الخطي المتعدد التي توضح العلاقة بين المتغيرات هي كما يلي:

$$\text{الصحة النفسية} = -4.496 - 0.040 * \text{تقدير الذات} - 0.322 * \text{التوافق الزوجي}$$

3.3 نتائج السؤال الثالث

والذي نصه: (هل يوجد علاقة بين التوافق الزوجي لدى الأمهات ومتغيرات (اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج) وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالهما في أم الفحم وضواحيها؟)

ومن أجل الإجابة على السؤال فقد تم استخدام نموذج الانحدار الخطي المتعدد، وكانت نتائج نموذج الانحدار كما هو مبين في جدول رقم (5).

جدول رقم (5)

اختبار تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear regression Analysis) بين متغيرات (التوافق الزوجي، اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج)، وبين (الصحة النفسية للأطفال)

المتغيرات	B	قيمة T المحسوبة	P	قيمة R	R Square	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة
Constant	-115-	7.250		0.193	0.037	0.573	0.721
مقياس التوافق الزوجي	.003	-751-	-.087-				
اختلاف العمر	.120	.022	.003				
السكن	-.039-	1.160	.142				
المستوى التعليمي	-.079-	-.506-	-.068-				
طريقة الزواج	-.115-	-.684-	-.093-				

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الانحدار (R) للمتغير الذي يعبر عن التوافق الزوجي للزوجة فقط واختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، وطريقة الزواج لدى الأمهات على الصحة النفسية لأطفالهم في أم الفحم وضواحيها (0.193)، وبلغت قيمة معامل التحديد (R Square) $r^2=0.037$ وهذا يعني أن المتغيرات المدروسة، وهي التوافق الزوجي للزوجة، اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، وطريقة الزواج، تفسر فقط 2.4% من التباين في الصحة النفسية للأطفال، بينما تعود نسبة 97.6% من التباين لعوامل أخرى. وبالإضافة إلى ذلك، فإن قيمة الدلالة الإحصائية بلغت (0.721) وهي أكبر من القيمة المفترضة ($\alpha=0.05$)، مما يعني أنه لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتوافق الزوجي واختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، وطريقة الزواج على الصحة النفسية للأطفال في هذه الدراسة.

3.4 نتائج السؤال الرابع

والذي نصه: هل يوجد علاقة بين تقدير الذات (اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج) لدى الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالهما في أم الفحم وضواحيها؟
ومن أجل الإجابة على السؤال فقد تم استخدام نموذج الانحدار الخطي المتعدد، وكانت نتائج نموذج الانحدار كما هو مبين في جدول رقم (6).

جدول رقم (6)

اختبار تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Linear regression Analysis) بين متغير (تقدير الذات، اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج)، وبين (الصحة النفسية للأطفال)

المتغيرات	B	قيمة T المحسوبة	P	قيمة R	R Square	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة
Constant	4.502	4.961	.280	0.224	0.050	0.784	0.564
مقياس تقدير الذات	-0.353	-1.260	.118				
اختلاف العمر	.012	.104	.102				
السكن	.104	1.016	.077				
المستوى التعليمي	-0.043	-0.551	.114				
طريقة الزواج	-0.084	-0.736					

يتبين من الجدول السابق أنه قد تم إجراء تحليل الانحدار الخطي المتعدد لتحديد العلاقة بين تقدير الذات لدى الأمهات ومتغيرات (اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج)، وأثرها على الصحة النفسية لأطفالهم في أم الفحم وضواحيها.

ولقد أظهرت النتائج أن قيمة R، التي تمثل معامل الارتباط، هي 0.224، والأهمية الإحصائية (قيمة p) هي 0.564. وتشير هذه القيم إلى عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات للأمهات ومتغيرات (اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج) فيما يتعلق بالصحة النفسية لأطفالهن. لذلك، وفي سياق الدراسة الحالية التي تركز على الأمهات في أم الفحم، فإن عدم وجود ارتباط معنوي ($R = 0.224$ ، $p = 0.564$) يعني أن المتغيرات المدروسة (اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج) لا تؤثر بشكل كبير على الصحة النفسية لأطفالهم.

الفصل الرابع

مناقشة النتائج

في هذا الفصل سيتم عرض النتائج ومناقشتها وتقديم الأدلة التي تستند إليها هذه النتائج:

4.1 مناقشة نتائج السؤال الأول

والذي نصه: (ما مستوى تقدير الذات والتوافق الزوجي والصحة النفسية لدى الأطفال من وجهة نظر الأمهات في ام الفحم وضواحيها)؟

مجال تقدير الذات:

أشارت نتائج الدراسة أن مستوى تقدير الذات لدى الأمهات في أم الفحم وضواحيها كان متوسط، بمتوسط 3.00 واستجابة متوسطة. وهذا يشير إلى أن هؤلاء الأمهات لا يقدرن أنفسهن بشكل كافٍ. ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن المعايير الاجتماعية والثقافية في المنطقة قد تؤثر على احترام المرأة لذاتها، مع احتمال أن تؤكد الأدوار التقليدية للجنسين على التضحية بالنفس والتواضع على تأكيد الذات. بالإضافة إلى ذلك، يمكن للعوامل الاجتماعية والاقتصادية، مثل الصراعات المالية أو محدودية الوصول إلى الفرص التعليمية والمهنية، أن تؤثر على تصورات الأمهات لقيمتهن. علاوة على ذلك، فإن تحديات الأبوة والأمومة، بما في ذلك الموازنة بين المسؤوليات الأسرية والتوقعات المجتمعية، قد تساهم في الشعور بالنقص أو الشك في الذات بين الأمهات.

علاوة على ذلك، فإن الخصائص الديموغرافية المحددة للعينة، مثل العمر ومستوى التعليم والحالة الاجتماعية، يمكن أن تلعب أيضًا دورًا مهمًا؛ فعلى سبيل المثال، قد تواجه الأمهات الأصغر سنًا أو اللاتي لديهن مستويات تعليمية أقل تحديات أكبر في تأكيد قيمتهن الذاتية بسبب الصور النمطية المجتمعية أو انعدام

الأمن الشخصي. وبالمثل، فإن ديناميكيات الزواج وديناميكيات الأسرة، بما في ذلك وجود شركاء داعمين أو غير داعمين وأفراد الأسرة الممتدة، يمكن أن تؤثر على تصورات الأمهات لأنفسهن.

وبمعنى آخر، فإن تدني مستويات تقدير الذات لدى الأمهات في أم الفحم وضواحيها قد ينبع من مجموعة من العوامل الثقافية والاجتماعية والاقتصادية والشخصية. إن فهم هذه الأسباب الأساسية أمر بالغ الأهمية لتطوير التدخلات المستهدفة وأنظمة الدعم لتمكين الأمهات وتعزيز احترامهن لذاتهن ورفاههن بشكل عام.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Liaqat, Sehris and Moon (2015) توصلت ومستوى تقدير الذات منخفض لدى الإناث المصابات بالعمق، ودراسة Moldovan (2014) التي توصلت إلى أن النساء المطلقات يعانين من انخفاض في تقدير الذات، ودراسة Ben Zue (2012) التي توصلت إلى أن مستوى تقدير الذات منخفض لدى الأرامل.

مجال التوافق الزوجي

تشير نتائج الدراسة الحالية إلى أن مستوى التوافق الزوجي لدى الأمهات في مدينة أم الفحم وضواحيها منخفض بشكل ملحوظ، حيث يتجلى ذلك في التواصل غير الفعال، الصراعات المستمرة، ونقص الدعم العاطفي المتبادل. هذا الوضع يعكس التحديات الكبيرة التي تواجهها هؤلاء الأمهات في الحفاظ على علاقات زوجية متناغمة ومستقرة. على سبيل المثال، الفقرة التي حصلت على أعلى استجابة (أكره في زوجي النفاق) بمستوى مرتفع وبمتوسط حسابي قدره 4.74، تعكس مشكلة كبيرة في الثقة بين الزوجين، مما يعزز من حدة الصراعات. بالمقابل، الفقرة التي حصلت على أقل استجابة (يؤدي زوجي فروضه الدينية على أكمل وجه) بمستوى لا أوافق وبمتوسط حسابي قدره 1.49، تشير إلى نقص في الالتزام بالقيم المشتركة، مما يمكن أن يزيد من التوترات بين الزوجين.

وانتقلت هذه الدراسة مع دراسة عرار وعبد الله (2022) التي كشفت عن مستوى عام معتدل للتوافق الزوجي مع تأكيد أهمية عوامل مثل عدد حالات الزواج، والتحصيل العلمي، وملكية المنازل، تشير إلى أن التحصيل

العلمي وملكية المنازل قد تكون عوامل مؤثرة أيضًا في انخفاض مستوى التوافق الزوجي لدى عينة أم الفحم. من جهة أخرى، دراسة الكوت وآخرين (2021) التي أظهرت أن المتزوجين لديهم توافق نفسي وتقدير ذات أقل مقارنة بغير المتزوجين، قد تفسر بعضًا من الضغوط النفسية التي تعاني منها الأمهات في أم الفحم، خاصة في ظل ضعف الدعم العاطفي. وأخيرًا، نتائج العجمي (2021) والمحرزية والقصابي (2021) التي أكدت على العلاقة بين كشف الذات والتوافق الزوجي وكذلك بين التوافق الزوجي وتقبل الذات، تدعم الفكرة بأن التواصل المفتوح والصادق بين الزوجين وتعزيز تقبل الذات يمكن أن يسهم بشكل كبير في تحسين مستوى التوافق الزوجي.

بالتالي، يمكن القول أن النتائج الحالية تتوافق مع ما أظهرته الدراسات السابقة من أن عوامل مثل التواصل الصادق، الدعم العاطفي، والتحصيل العلمي تلعب دورًا حاسمًا في تحقيق التوافق الزوجي.

مجال الصحة النفسية:

تشير النتائج إلى أن الأمهات المشاركات يتمتعن بتقدير ذاتي مرتفع، مما ينعكس إيجابًا على الصحة النفسية. هذه النتيجة تتفق مع دراسة الكوت وآخرين (2021) التي أظهرت أن هناك فروقًا جوهرية في التوافق النفسي وتقدير الذات بين المتزوجين وغير المتزوجين، حيث يتمتع المتزوجون بتقدير ذاتي أعلى وتوافق نفسي أفضل، هذه النتائج تدعم الفكرة أن تقدير الذات المرتفع يؤدي إلى تحسين الصحة النفسية، مما يعزز من الاستقرار والسعادة في الحياة الزوجية والأسرية.

تشير النتائج إلى أن المتوسط الحسابي للمجال الكلي للصحة النفسية للأطفال في عينة الدراسة بلغ (3.41) بدرجة استجابة موافق، مما يدل على أن مستويات الصحة النفسية لدى الأطفال من أم الفحم والمناطق المحيطة بها هي مثيرة للقلق. وهذا يعكس وجود تحديات ملحوظة في الصحة النفسية، والتي قد تظهر في

شكل مشكلات عاطفية وسلوكية وصعوبات في التفاعلات الاجتماعية، مما يؤثر سلبًا على الصحة النفسية العامة للأطفال.

تتفق هذه النتائج مع دراسة المصري (2014) التي هدفت إلى تحديد العلاقة بين تقدير الذات والصحة النفسية لدى طلاب العمل الاجتماعي في جامعة القدس المفتوحة، حيث كشفت عن ارتباطات بين هذه المتغيرات والجنس والعمر والتقدم الدراسي. واختلفت مع دراسة خليل (2009) التي تناولت التفاعل بين السلوك العدواني، واحترام الذات، والإصرار، مع مراعاة الجنس والتخصص وحجم الأسرة، وكشفت عن علاقات عكسية بين السلوك العدواني وتقدير الذات وتأكيد الذات.

واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (السلامين، 2019) التي استكشفت العلاقة بين التوافق الزوجي والصحة النفسية لدى النساء العرب في شمال فلسطين، مما يضيف بعدًا آخر لفهم الصحة النفسية في السياق الاجتماعي والثقافي.

هناك حاجة ملحة لتطوير استراتيجيات وبرامج لدعم الصحة النفسية للأطفال، وتعزيز مشاعر الأمان والراحة لديهم، والتأكيد على أهمية البيئة الاجتماعية الداعمة لتعزيز تقدير الذات لديهم.

4.2 مناقشة نتائج السؤال الثاني

والذي نصه: هل يوجد علاقة بين التوافق الزوجي وتقدير الذات وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالهما في أم الفحم وضواحيها؟

تبين أن كل من التوافق الزوجي وتقدير الذات لهما تأثير سلبي على الصحة النفسية للأطفال في العينة المدروسة. لكن هذه التأثيرات على الصحة النفسية صغيرة وضعيفة. القيم السالبة لمعطيات التوافق الزوجي وتقدير الذات تشير إلى أن زيادة أي من هذين المتغيرين قد يرتبط بتقليل الصحة النفسية. وقد يشير ذلك إلى أن هناك عوامل أخرى أكثر تأثيرًا لم تُدرج في النموذج أو أن هناك تعقيدات إضافية في العلاقة بين هذه

المتغيرات والصحة النفسية. واتفقت هذه الدراسة مع دراسة العجمي (2021): التي توصلت إلى وجود علاقة بين كشف الذات والتوافق الزوجي، حيث أظهرت الدراسة الحالية تأثيرات سلبية طفيفة لتقدير الذات على الصحة النفسية. واختلفت مع دراسة أجنيد (2020): التي وجدت علاقة عكسية بين التوافق الزوجي وأعراض الاضطرابات النفسية لدى الأبناء، واتفقت مع دراسة أبو عرقوب (2019): التي توصلت إلى وجود علاقة إيجابية بين التوافق الزوجي والطموح .

تعزو الباحثة ذلك إلى أن نتائج الدراسة تشير إلى أن التوافق الزوجي وتقدير الذات لهما تأثيرات ضعيفة وسلبية على الصحة النفسية للأطفال في العينة المدروسة. هذا قد يدل على أن العلاقة بين هذه المتغيرات والصحة النفسية سلبية. قد يكون هناك عوامل أخرى غير مدرجة في النموذج، مثل الدعم الاجتماعي، البيئة الأسرية، أو الظروف المعيشية، التي تلعب دورًا أكبر في تحديد الصحة النفسية.

4.3 مناقشة نتائج السؤال الثالث

والذي نصه: هل يوجد علاقة بين التوافق الزوجي ومتغيرات (التوافق الزوجي، واختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج) لدى الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالهما في أم الفحم وضواحيها؟ تبين أن قيمة معامل الانحدار (R) للمتغير الذي يعبر عن التوافق الزوجي للزوجة فقط واختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، و طريقة الزواج لدى الأمهات على الصحة النفسية لأطفالهم في أم الفحم وضواحيها (0.193)، وبلغت قيمة معامل التحديد (R Square) $r^2=(.037)$ وهذا يعني أن المتغيرات المدروسة، وهي التوافق الزوجي للزوجة، اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، وطريقة الزواج، تفسر فقط 2.4% من التباين في الصحة النفسية للأطفال، بينما تعود نسبة 97.6% من التباين لعوامل أخرى. وبالإضافة إلى ذلك، فإن قيمة الدلالة الإحصائية بلغت (0.721) وهي أكبر من القيمة المفترضة ($\alpha=0.05$)، مما يعني أنه لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتوافق الزوجي واختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، وطريقة الزواج على الصحة النفسية للأطفال في هذه الدراسة.

تعزو الباحثة إلى أن التوافق الزوجي يُعتبر من العوامل الرئيسية التي تؤثر على الصحة النفسية للأفراد. عندما يسود التفاهم والاحترام المتبادل بين الزوجين، ينعكس ذلك بشكل إيجابي على الصحة النفسية لكلا الشريكين. على سبيل المثال، إذا كان الزوج يحترم زوجته كإنسان ويعبر عن مشاعره نحوها بصراحة، فإن ذلك يساهم في تعزيز شعورها بالراحة النفسية والثقة بالنفس. في مثل هذه العلاقة، يشعر الشريكان بالأمان والدعم، مما يقلل من مستويات التوتر والقلق.

من ناحية أخرى، يمكن أن تؤدي المشاكل الزوجية إلى تأثيرات سلبية على الصحة النفسية. عندما يعلو صوت الزوج لأتفه الأسباب أو يهدد بالطلاق عند الغضب، تشعر الزوجة بالقلق والخوف المستمر، مما يزيد من مستويات التوتر والضغط النفسي. التصرفات المتناقضة للزوج تزيد من حالة عدم الاستقرار العاطفي، وتؤثر سلباً على الشعور بالأمان والثقة في العلاقة.

علاوة على ذلك، عدم معرفة الزوجة بأمور زوجها المالية أو شعورها بأن زوجها بخيل مادياً يمكن أن يسبب توتراً إضافياً. إذا لم يستطع الزوج تأمين احتياجات زوجته المادية، فإن ذلك يمكن أن يخلق شعوراً بعدم الأمان المالي، مما يزيد من الضغط النفسي. بالمقابل، إذا كان الزوج يلبي احتياجات زوجته المادية بشكل دائم، فإن ذلك يساهم في تعزيز الاستقرار والشعور بالأمان.

التوافق الزوجي الجيد يعزز من الصحة النفسية بشكل عام. الزوجة التي تشعر بالسعادة مع زوجها وتستمتع بالحديث معه تجد في ذلك دعماً نفسياً مهماً. القدرة على اقتراح مواضيع للحديث بسهولة والاستمتاع بالنقاش يعزز من الشعور بالتواصل والانتماء.

بالإضافة إلى ذلك، الشعور بالسعادة مع النفس ومع الآخرين، والقدرة على تحقيق الأمن الداخلي والخارجي، والتحكم في الانفعالات، كلها مؤشرات على صحة نفسية جيدة. الأشخاص الذين يتمتعون بالتوافق الزوجي غالباً ما يكون لديهم شعور بالامتلاء بالحيوية والنشاط، ويستطيعون تجنب اللحظات الحزينة بسهولة أكبر، ويمارسون الرياضة بانتظام، مما يعزز صحتهم النفسية والجسدية.

في النهاية، يمكن القول أن التوافق الزوجي هو عامل حاسم في تحديد الصحة النفسية للأفراد. الزواج المتوافق يوفر بيئة داعمة ومستقرة، مما يساهم في تحسين الصحة النفسية، بينما يؤدي التوافق السيء إلى تدهورها. لذا، من المهم العمل على تحسين التوافق الزوجي من خلال التواصل الفعال والاحترام المتبادل لتجنب التأثيرات السلبية على الصحة النفسية.

واختلفت هذه الدراسة مع دراسة العجمي (2021) التي توصلت إلى وجود علاقة دالة إحصائية بين كشف الذات والتوافق الزوجي لدى عينة الدراسة. هذه النتائج تشير إلى أن التفاعل الصريح بين الأزواج يمكن أن يلعب دوراً مهماً في تعزيز التوافق الزوجي، مما قد ينعكس إيجاباً على البيئة الأسرية والصحة النفسية للأطفال بشكل غير مباشر، واتفقت مع دراسة المحرزية والقصابي (2021)، كما أظهرت أيضاً عدم تأثير عدد سنوات الزواج على التوافق الزوجي إذ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيها.

بينت نتائج الدراسة أن التوافق الزوجي والعوامل المرتبطة به لها تأثير ضعيف وغير دال إحصائياً على الصحة النفسية للأطفال في أم الفحم وضواحيها، مما يتفق جزئياً مع بعض الدراسات السابقة ويختلف معها في جوانب أخرى.

4.4 مناقشة نتائج السؤال الرابع

والذي نصه: هل يوجد علاقة بين (تقدير الذات، واختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج)

لدى الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية لأطفالهما في أم الفحم وضواحيها؟

لقد أظهرت النتائج أن قيمة R، التي تمثل معامل الارتباط، هي 0.224، والأهمية الإحصائية (قيمة p) هي 0.564. وتشير هذه القيم إلى عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات للأمهات ومتغيرات (اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج) فيما يتعلق بالصحة النفسية لأطفالهن. لذلك، وفي سياق الدراسة الحالية التي تركز على الأمهات في أم الفحم، فإن عدم وجود ارتباط معنوي ($R =$)

0.224، $p = 0.564$) يعني أن المتغيرات المدروسة (اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، طريقة الزواج) لا تؤثر بشكل كبير على الصحة النفسية للأطفالهم.

أن المتغيرات المدروسة مثل اختلاف العمر، السكن، المستوى التعليمي، وطريقة الزواج، بالإضافة إلى تقدير الذات، لا تؤثر بشكل كبير على الصحة النفسية للأطفال في أم الفحم وضواحيها. هذه النتائج توحي بأن هناك عوامل أخرى قد تكون أكثر تأثيراً في تحديد الصحة النفسية للأطفال، مثل الدعم الاجتماعي، والوضع الاقتصادي، والعوامل الوراثية، بالإضافة إلى العوامل البيئية والنفسية الأخرى.

ومن الملاحظ أن الأمهات اللواتي لديهن تقدير ذات عالي يمكن أن يوفرن بيئة نفسية إيجابية وداعمة لأطفالهن. ومع ذلك، لم تُظهر الدراسة الحالية علاقة ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات لدى الأمهات والصحة النفسية للأطفال. يمكن تفسير ذلك بأن الأمهات يواجهن تحديات متعددة في حياتهن اليومية، مثل التعامل مع الشعور بعدم الراحة في بعض الظروف الاجتماعية، الصعوبة في التحدث أمام مجموعات الناس، الاستسلام السريع في بعض المواقف، صعوبة التكيف مع المواقف الجديدة، والتعامل مع التوتر في المنزل.

اختلفت هذه الدراسة مع دراسة العجمي (2021) التي توصلت إلى وجود علاقة دالة إحصائية بين كشف الذات والتوافق الزوجي لدى عينة الدراسة. هذه النتائج تشير إلى أن التفاعل الصريح بين الأزواج يمكن أن يلعب دوراً مهماً في تعزيز التوافق الزوجي، مما قد ينعكس إيجاباً على البيئة الأسرية والصحة النفسية للأطفال بشكل غير مباشر، وانفتحت مع دراسة المحرزية والقصابي (2021)، كما أظهرت أيضاً عدم تأثير عدد سنوات الزواج على التوافق الزوجي إذ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيها. إن عدم وجود ارتباط بين تقدير الذات للأم والتوافق الزوجي وصحة الأبناء النفسية يمكن أن يكون مفاجئاً، خاصة في ضوء النظريات السابقة التي غالباً ما تشير إلى تأثيرات محتملة لهذه العوامل على الصحة النفسية للابناء. قد يكون من المفيد النظر في ما إذا كانت هذه العوامل تؤثر على الصحة النفسية بطرق غير مباشرة أو عبر مسارات غير ظاهرة، هذه النتيجة تقدم رؤى هامة ومثيرة للتفكير حول العلاقة بين هذه المتغيرات.

كما يعتبر انخفاض المتوسطات الحسابية لجميع المتغيرات قد يشير إلى أن البيئة أو الظروف العامة في العينة قد تكون أقل ملاءمة مما هو مثالي.

وينبغي أن يؤخذ في الاعتبار أن هذه النتائج قد تكون نتيجة لمجموعة من العوامل مثل حجم العينة، الأساليب المستخدمة في جمع البيانات. قد يكون من المفيد فحص ما إذا كانت هناك قيود منهجية أو تفسيرات بديلة يمكن أن تفسر هذه النتائج غير المتوقعة.

تدعو هذه النتائج إلى مزيد من البحث لفهم العلاقات بين تقدير الذات والتوافق الزوجي وصحة الأبناء النفسية بشكل أعمق. من المهم استكشاف العوامل الأخرى التي قد تلعب دوراً في تحديد الصحة النفسية للأطفال، مثل تأثير العالم الخارجي على الأسرة، أو الظروف السياسية أو الحالة المزاجية للام تحديداً.

من الجدير بالذكر أن هذه النتيجة لا تنكر أهمية تقدير الذات للأم والتوافق الزوجي في سياقات أخرى، ولكنها تشير إلى أن تأثيرها على الصحة النفسية للأبناء قد يكون أقل وضوحاً مما هو متوقع.

في الختام، توفر هذه الدراسة نقطة انطلاق قيمة لفهم أعمق للعوامل المؤثرة في الصحة النفسية للأطفال. وتوصي هذه الدراسة بمزيد من الأبحاث خاصة في ام الفهم كيف يمكن للعوامل الاخرى ان تؤثر على الصحة النفسية مما يؤكد على الحاجة إلى نهج شامل لتحسين ودعم الاسرة والصحة النفسية في أم الفهم وضواحيها.

4.5 التوصيات

1. توفير برامج لتعزيز تقدير الذات لدى الأمهات، مع التركيز على أهمية دورهن الفردي والاجتماعي.
2. إعداد ورش عمل تهدف إلى تحسين مهارات التواصل العاطفي بين الزوجين لدعم التوافق الزوجي.
3. تشجيع إنشاء مجموعات دعم اجتماعي للأمهات لمساعدتهن في مواجهة التحديات الاقتصادية والأسرية.
4. تعزيز التوعية بأهمية الدعم العاطفي بين الزوجين وتأثيره على الصحة النفسية للأبناء.

5. إنشاء برامج لتعزيز الصحة النفسية للأطفال في المناطق المحيطة بأب الفهم، مع التركيز على البيئة الأسرية الداعمة.

6. تقديم دورات تعليمية لتحسين الوعي بالممارسات الزوجية المثلى وتأثيرها على استقرار الأسرة.

7. توفير فرص تعليمية ومهنية أكثر للأمهات لتعزيز شعورهن بقيمتن الذاتية وزيادة قدراتهن الاقتصادية.

8. إطلاق مبادرات خاصة لدعم الأطفال نفسيًا وتطوير قدراتهم على التعامل مع التحديات العاطفية.

9. توجيه العائلات نحو تشجيع الحوار المفتوح، مما يسهم في بناء بيئة أسرية أكثر استقرارًا وسعادة.

قائمة المصادر والمراجع

- إبراهيم، مؤيد محمد موسى. (2018). *التوافق الزوجي وعلاقته بتقدير الذات لدى ذوي الإعاقة الحركية في محافظتي بيت لحم والخليل*. فلسطين: جامعة القدس المفتوحة.
- اجنيد، صفاء سعيد. (2020). *وافق الزوجي لدى عينة من الأزواج وعلاقته بأعراض الاضطرابات النفسية عند أبنائهم من طلبة المرحلة الثانوية في محافظة الخليل*. الخليل، فلسطين: جامعة الخليل.
- أهل، اسماعيل عارف. (2021). *التربية بالحب ودورها في تعزيز الصحة النفسية للأطفال*. مجلة ابن خلدون للدراسات والأبحاث، 1 (2)، الصفحات 77-98.
- بن تامي، رضا ووقادة، نوال بن عبد الله. (2017). *نظريات في خدمة العلوم الاجتماعية قراءة في دور نظرية التفاعلية الرمزية*. مجلة منيرفا، مج (4)، ع (1)، الصفحات 187-197.
- الجري، آسيا. (2021). *سيكولوجية الطفل الصحة النفسية للطفل*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- حميدة، هيفاء محمود إبراهيم. (2014). *تقدير الذات لأمهات الأطفال المصابين بمرض السرطان ودرجة القلق لديهما في مستشفى الحسين الحكومي - بيت لحم*. جامعة القدس.
- حنيبي، ليلي نجم سلمان. (2020). *العلاقة بين أنماط التعلق وتقدير الذات: مقارنة بين الاختبارات الإسقاطية والمقاييس الموضوعية لدى المراهقين في محافظة نابلس*. نابلس: جامعة النجاح الوطنية.
- الخواجة، عبد الفتاح. (2010). *مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي*. ط1. عمان: دار البداية للنشر والتوزيع.
- دويدار، إيمان. (2017). *الصحة النفسية للأطفال والمراهقين*. القاهرة: مؤسسة يسطرون للنشر والتوزيع.

أبو دية، هنا غازي عبد الله. (2022). مستوى الصحة النفسية لدى الأطفال الذين تعرضوا للاعتقال من قبل قوات الاحتلال الإسرائيلي في محافظة الخليل وأقرانهم الذين لم يتعرضوا له- دراسة مقارنة في محافظة الخليل. فلسطين: جامعة القدس.

زغير، رشيد حميد. (2010). الصحة النفسية والمرض النفسي والعقلي، ط1. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

الزير، سعد بن راشد. (2020). التعايش بين الشباب الجامعي في ضوء نظرية التفاعلية الرمزية دراسة ميدانية على طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

السلامين، إيمان. (2019). التوافق الزوجي وعلاقته بالصحة النفسية لدى النساء العربيات في شمال فلسطين. جامعة الخليل.

شاهين، أمير. (2020). مشروع هيرا: المراحل والنتائج والآفاق. تم الاسترداد من موقع جامعة النجاح الوطنية: <https://www.najah.edu/ar/reports/mshrw-hyr-lmrhl-wlntyj-wlafq>

شليبي، هناء إسماعيل. (2022). المراقبة الذاتية وعلاقتها بأنماط التفاعل الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، 28 (2)، الصفحات 273-304.

طقاطقة، حنين. (2021). مستوى تقدير الذات لدى الطلبة المعلمين في الجامعات الفلسطينية وعلاقته باتجاهاتهم نحو تدريس العلوم. نابلس: جامعة النجاح الوطنية.

الطماوي، عماد الدين وإسماعيل، هبة وعبد العليم، عبير. (2020). تنمية مهارات التواصل لخفض الخلافات الزوجية وتحسين التوافق النفسي لدى الأبناء من تلاميذ المرحلة الإعدادية. مجلة البحث العلمي في التربية، 21 (5)، الصفحات 208-226.

عبد الله، حنان موسى السيد. (2022). الوفاء الوجودي والصحة النفسية الإيجابية لدى طلاب الجامعة:

دراسة تنبؤية فارقه. مجلة الإرشاد النفسي، ع (7) 1.

العبيدي، عفراء إبراهيم خليل. (2019). الصحة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من أطفال الشوارع

في مدينة بغداد. المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، (10)، الصفحات 177-202.

العجمي، معيض ناصر مهدي. (2021). كشف الذات وعلاقته بالتوافق الزواجي. جامعة جنوب الوادي،

مجلة كلية الآداب بقنا، 52 (3)، الصفحات 432-447.

عرار، رشيد وعبد الله، تيسير. (2021). التوافق الزواجي لدى عينة من الذكور والإناث الفلسطينيين. المجلة

العربية للنشر العلمي، ع (20) 2، الصفحات 517-537.

أبو عرقوب، أريج. (2019). أبو عرقوب، أريج، (2019م)، التوافق الزواجي وعلاقته بمستوى الطموح لدى

عينة من الطالبات المتزوجات الملتحقات ببرامج الدراسات العليا في الجامعات الفلسطينية. الخليل،

فلسطين: جامعة الخليل.

العمرى، محمد ظافر سلمان. (2023). جودة الحياة وعلاقتها بتقدير الذات والصحة النفسية لدى طلاب

المرحلة الثانوية بالمملكة العربية السعودية، ط1. شركة ناشأ إكسباندينج مناجمنت.

الغامدي، هديل بنت عبد الله بن محمد. (2019). الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى المعلمات

في الباحة. المجلة العلمية، 53 (6)، الصفحات 194-219.

غانم، محمد حسن. (2006). مشكلات نفسية إجتماعية (الإدمان - الجناح - العنف - إساءة معاملة

الأطفال - تلوث البيئة والزحام). د.د.

غربي، محمد وقلواز، إبراهيم. (2019). النظرية البنائية الوظيفية: نحو رؤية جديدة لتفسير الظاهرة الاجتماعية. *مجلة التمكين الاجتماعي،* مج (1)، ع (3)، الصفحات 162-185.

غيضان، وفاء خالد إبراهيم. (2019). معايير اختيار الشريك وعلاقته بالتوافق الزوجي لدى عينة من المتزوجين العاملين في مدارس مديرية التربية والتعليم في محافظة رام الله والبيرة. فلسطين: جامعة القدس المفتوحة.

فايد، نعمة محمد. (2020). التوافق النفسي والاجتماعي وتأثيره على الأبناء. *المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنصورة،* 7 (1)، الصفحات 275-294.

فراي، محمد. (2018). مآخذ النظرية البنائية الوظيفية والنظرية الإسلامية البديلة. *جامعة الأغواط، مجلة العلوم الاجتماعية،* مج (7)، ع (3)، الصفحات 7-15.

الكويت، أحمد فاضل وأكبر، محمد عبد العلي والموسوي، زهراء حسين. (2021). *المجلة العربية للنشر العلمي،* (29)، الصفحات 164-179.

المحرزية، حفصة بنت حمود بن ناصر والقصابي، خليفة بن أحمد. (2021). التوافق الزوجي وعلاقته بتقبل الذات لدى معلمات محافظة شمال الشرقية. *المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية،* 19 (2)، الصفحات 440-453.

مدلل، سارة محمد. (2017). *رنامج مقترح لتحضير المقبلين على الزواج في ضوء التجارب العالمية وخصوصية المجتمع الفلسطيني.* نابلس: جامعة النجاح الوطنية.

المصري، إبراهيم سليمان. (2014). تقدير الذات وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في جامعة القدس المفتوحة. *مجلة الدراسات النفسية والتربوية،* (13)، الصفحات 131-148.

النتشة، شحدة فيصل. (2019). قلق المستقبل وعلاقته بالتوافق الزوجي لدى آباء أطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل. جامعة الخليل.

المراجع الأجنبية:

- Abdel-Khalek, A. (2016). *Introduction to the Psychology of Self-Esteem. Chapter 1*. New York: Nova Science Publishers.
- AbdulRauf, M., Liaqat, S., & Sehrish, F. (2015). Level of depression, selfesteem and life satisfaction among infertile female. *University of Sargodha Women Campus, Faisalabad, European Journal of Business and Social Sciences, 4 (8)*, pp. 106-114.
- Abou-Ziab, H. (2016). *Addressing stress and well-being among women of Arab descent living in the United States: development of a training workshop for mental health professionals*. California: Doctoral Dissertation, Pepperdine University.
- Al-Awawda, S. Y. (2017). *A Study on The Effectiveness of a Counseling Program to Improve the Degrees of Mental Health among Mothers of Children with Autism Syndrome in Hebron Governorate*.
- Al-Darmaki, F., Dodeen, H., Yaaqeb, S., Ahammed, S., & Jacobson, M. (2019). Predictors of Emirati Marital Satisfaction: Contributions of Psychological Health and Family Functioning. *Journal of family issues, 40(6)*, pp. 785-804.
- Al-Manahi, A. (2018). The effectiveness of a counseling program for developing emotional intelligence in improving marital adjustment among married women in Riyadh. *Journal of Educational and Psychological Sciences 19(2)*, pp. 13-45.
- Al-Masry, I. S. (2014). *Self-esteem and its relationship to mental health among students of social work at Al-Quds Open University*. Psychological and educational studies, laboratory for the development of psychological and educational practices, ssue 13.

- Al-Rashed, S. (2016). Marital adjustment. *Journal of Social Work, Egypt, 1(56)*, pp. 87-111.
- Al-Salameen, E. (2019). *Marital adjustment and its relationship to mental health among Arab women in northern Palestine*. Master's Thesis in Psychological Guidance and Counseling, Hebron University.
- Amato , P. (1993). children's adjustment to divorce: Theories, hypotheses, and empirical support. *ournal of Marriage and the Family*, pp. 23-38.
- Banaian, S., & Parvin , N. (2006). he Investigation of the Relationship Between Mental Health Condition and Martital Satisfaction. *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty.;14(2)*, pp. 52-62.
- Banaji, M. R., & Prentice, D. A. (1994). The self in social contexts. *Annual Review of Psychology, 45*, pp. 297–332.
- Begum, R., & Akter, M. (2012). Mental health problems of women undergoing divorce process. *University of Dhaka, Department of Clinical Psychology, 21(2)*, pp. 191-196.
- Ben-Zur, H. (2012). Loneliness, optimism, and well-being among married, divorced, and widowed individuals. *Journal of Psychology Interdisciplinary and Applied 146* , (1-2), pp. 23-36.
- Burt, S., Humbad, M., Donnellan, M., Iacono, W., & McGue, M. (2013). Quantifying the association between personality similarity and marital adjustment using profile correlations: A cautionary tale. *Journal of Research in Personality, 47(1)*, pp. 97–106.
- Chavez, R. S., & Heatherton, T. F. (2014). *ultimodal frontostriatal connectivity underlies individual differences in self-esteem*. Social Cognitive and Affective Neuroscience. Oxford University Press.
- Cook, K., Cheshire, C., Rice, E., & Nakagawa, S. (2013). *Social Exchange theory*. J. DeLamater and A. Ward (eds.). Handbook of Social Psychology, Handbooks of Sociology and Social Research, chapter 3.

- Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2010). *Marital conflict and children: An emotional security perspective*. Guilford Press.
- Darwish, Z., & Shamsan, M. (2011). The courts of choosing a life partner and its relationship to some psychological and demographic variables in a Saudi and Egyptian sample of university students. *King Saud University Journal*, 1 (3)2, pp. 147-122.
- El-Mneizel, A., Al Gharaibeh, F., & Al Ali, M. (2022). Marital adjustment in the UAE Society among a Sample of Households in the Emirate of Abu Dhabi (UAE). *Information science letters*, 4, pp. 1225-1238.
- Eze, E. (2019). Emotional Intelligence and Self-Esteem as Predictors of Marital Satisfaction among Married Couples in Nigeria. *International Journal of Humanities and Social Science Invention (IJHSSI)*. Volume 7 Issue 03 Ver. II, pp. 4-13.
- Gaydhan, W. K. (2019). *Partner Selection Criteria and its Relation to Marital adjustment among Sample of Married Employees in Educational Directorate of Ramallah and Al-Bireh Governorate Schools*. Palestine: (master's thesis). Al-Quds Open University.
- Hasnain, N., Ansari, S., & Sethi, S. (2011). Life satisfaction and self esteem in married and unmarried working women. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 37(2), pp. 316-319.
- Hewitt, J. P. (n.d.). *Oxford Handbook of Positive Psychology*. Oxford University Press. Retrieved from BN 978-0-19-518724-3
- Homans, G. C. (1958). *Social behavior: Its elementary forms*. Harcourt, Brace & World.
- Khalil, J. (2009). *Alienation and its relationship to mental health among Palestinian university students in the governorates of Gaza*. Gaza: an unpublished master's thesis, the Islamic University of Gaza.
- Khweis, A. (2001). *The relationship between teachers' participation in decision-making and their self-esteem in Jerusalem schools*. Jerusalem: an unpublished master's thesis, Al-Quds University.

- KidsHealth. (2012). *Developing Your Child's Self-Esteem*. Retrieved from http://kidshealth.org/parent/emotions/feelings/self_esteem.html
- Kotera, Y., Neary, S., & Ting, S. (2021). Mental Health of Malaysian University Students: UK Comparison, and Relationship between Negative Mental Health Attitudes, Self-Compassion, and Resilience, Higher Education. *The International Journal of Higher Education Research*, 81(2), pp. 403-419.
- Moldovan, O. D. (2014). *The impact of divorce on women*. Arad, Romania: Aurel Vlaicu University.
- Mosavi, S. (2012). A study on relationship between emotional maturity and marital satisfaction. *anagement Science Letters*, 2(1), pp. 927–932.
- Najafi, M., Soleimani, A. A., Ahmadi, K., Javidi, N., & mp; Kamkar, E. H. (2015). The effectiveness of emotionally focused therapy on enhancing marital adjustment and quality of life among infertile couples with marital conflicts. *International journal of fertility & sterility*.
- Nazzal, F. (2018). *The role of satisfaction with life, social support, psychological problems, love, self-esteem satisfaction with love life and parenting styles in predicting loneliness among Palestinian university students*. Portugal: Doctoral Dissertation. University of Porto.
- Ozden, M., & Celen, N. (2014). The Relationship between Inherent and Acquired Characteristics of Human Development with Marital Adjustment. *Procedia. Social and Behavioral Sciences*. 140(10), pp. 48-56.
- Parsons, T. (1953). *The social system*. Routledge.
- Platten, M., Newman, E., & Quayle, E. (2013). Self-Esteem and Its Relationship to Mental Health and Quality of Life in Adults with Cystic Fibrosis. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 2013(20), pp. 392-399.
- Pourdehghan , M., SM, A. R., & Mahmmudnia . (2008). Relation between Self - Esteem and Marital Satisfaction among Guidance School Teachers. *Journal of Applied Psychology*.; 4(8), pp. 701-12.

- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.
- Shalabi, N. (2022). *Resilience, Economic hardship and Self-esteem among Arab divorced women in the district of Nazareth*. Nablus, Palestine: Master's Thesis, An Najah National University.
- Skowron, E. A. (2000). The role of differentiation of self in marital adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, 47(2), pp. 229–237. Retrieved from <https://doi.org/10.1037/0022-0167.47.2.229>
- Smith, E. R., & Mackie, D. M. (2007). *Social Psychology (Third ed.)*. Hove: Psychology Press. Retrieved from ISBN 978-1-84169-408-5
- SPANIER, G. B., & COLE, C. L. (1976). TOWARD CLARIFICATION AND INVESTIGATION OF MARITAL ADJUSTMENT. *International Journal of Sociology of the Family*, 6(1), pp. 121–146.
- Taghizadeh, M., & Kalhori, E. (2015). elation between Self Esteem with Marital Satisfaction of Employed Women in Payam-e-Noor University. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(S6), pp. 41-45.
- Taylor , C. (2008). *Fundamental of Nursing: Translate by Mahdavis*. Tehran Boshra.
- Van Auken, H., & Werbel, J. (2006). Family Dynamic and Family Business Financial Performance: Spousal Commitment. *Family Business Review*, 19(1), pp. 49-63.
- Waed, M., amp, & Halabiyah, F. (2022). The Relationship Between Marital Adjustment And Symptoms of Mental Disorders Among Palestinian Couples in Bethlehem Governorate. *International Humanities Studies*, 8(2), pp. 80–82.
- Zandipur, T., & Momeni, J. M. (2011). A Study on the relationship Between Marital satisfaction and Job Satisfaction Among Employees of Sewage Water Company in Tehran. *Quarterly Journal of Career & Organizational Counseling*;3(7), pp. 113-29.

الملاحق

الملحق رقم (أ)

مقياس التوافق الزوجي

جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

قسم علم النفس

السيدة المحترمة،،

تحية طيبة

تضع الباحثة بين ايديكم هذا الاستبيان الذي يهدف لقياس (تقدير الذات والتوافق الزوجي وعلاقته بالصحة النفسية للأبناء في أم الفحم). ارجو التكرم بقراءة كل فقرة بعناية تامة والاجابة عليها بكل دقة وموضوعية والتعبير عن رأيك بكل صراحة وذلك بوضع دائرة حول المكان المناسب. علما بأن أي معلومات ستدلي بها ضمن سياق هذا الاستبيان ستعامل بسرية تامة وسيتم استخدامها لأغراض البحث العلمي فقط.

شاكرا لكم حسن تعاونكم

اية صالح محاجنة

القسم الأول: البيانات المتعلقة بالمستجيب

العمر: (25-30) (30 وما فوق).

السكن: (مدينة) (قرية) (مخيم).

المستوى التعليمي: (ثانوي فأقل) (بكالوريوس) (دراسات عليا).

طريقة الزواج: (ناتج عن قصة حب) (زواج تقليدي).

منخفضة جدا	منخفضة	متوسطة	كبيرة	كبيرة جدا	الفقرة
					1.يحترمني زوجي كإنسان
					2.يعلو صوت زوجي لأتفه الاسباب
					3. هددني زوجي بالطلاق كلما غضب
					4. تقلقني تصرفات زوجي المتناقضة
					5. اشعر ان زوجي بخيل في بعض الامور
					6. يقدر زوجي مشاق العمل التي ابذلها
					7. يتردد زوجي في اظهار مشاعر الحب لي
					8. اشعر براحة نفسية وانا مع زوجي
					9. يعبر زوجي عن مشاعره نحو بصراحة
					10. لا استطيع تحمل البعد عن زوجي
					11. لا اعرف شيئا عن امور زوجي المالية
					12. اشعر ان زوجي بخيل ماديا
					13. لا يستطيع زوجي تأمين احتياجاتي المادية
					14. يلبي زوجي احتياجاتي المادية بشكل دائم
					15. يوجد تضارب بالأفكار
					16. استمتع بالحديث مع زوجي
					17. اجد صعوبة في اقتراح موضوع للحديث مع زوجي
					18. ميول زوجي واهتماماته تختلف عن ميولي
					19. لو رجعت الامور للوراء لاخترتة زوجا لي
					20. انا سعيدة بزواجي منه
					21. قرار زواجي لم يكن بيدي
					22. اشعر بلامان مع زوجي
					23. يهتم زوجي بأبنائنا بشكل مبالغ يفوق اهتمامه بي
					24. يجرحني زوجي امام ابنائي ويشتمني
					25. يوجد اختلاف بيننا في طريقة تعاملنا مع ابنائنا
					26. يؤدي زوجي فروضه الدينية على اكمل وجه
					27. اكره في زوجي النفاق

الملحق رقم (ب)

مقياس تقدير الذات

منخفضة جدا	منخفضة	متوسطة	كبيرة	كبيرة جدا	الفقرة
					1. لا تضايقتني الاشياء
					2. اجد صعوبة في التحدث امام مجموعة من الناس
					3. اود لو استطيت ان اغير اشياء في نفسي
					4. لا اجد صعوبة في اتخاذ قرار بنفسي
					5. يسعد الاخرون بوجودهم معي
					6. تضايقت بسرعة في المنزل
					7. احتاج وقتا طويلا في ان اعتاد على الاشياء الجديدة
					8. انا محبوب بين الاشخاص من بين سني
					9. تراعي اسرتي مشاعري
					10. استسلم بسرعة عند مواجهة المواقف
					11. تتوقع اسرتي مني الكثير
					12. من الصعب جدا ان اظل كما انا
					13. تختلط الاشياء كلها في حياتي
					14. يتبع الناس افكاري
					15. لا اقدر نفسي حق قدرها
					16. اود كثيرا لو اترك المنزل
					17. اشعر بالضيق من عملي
					18. مذهري ليس مقبولا مثل معظم الناس
					19. اذا كان عندي شيء اريد ان اقله فأني اقله عادة
					20. يفهمني افراد اسرتي
					21. معظم الناس محبوبون اكثر مني
					22. اشعر كما لو كانت اسرتي تدفعني لعمل اشياء لا ارغبها
					23. لا اتلقى التشجيع بما اقوم به من اعمال
					24. ارغب كثيرا لو اكون شخصا اخر
					25. لا يمكن للأخريين الاعتماد علي

الملحق رقم (ج)

مقياس الصحة النفسية

منخفضة جدا	منخفضة	متوسطة	كبيرة	كبيرة جدا	الفقرة
					1. اشعر بالراحة والامن.
					2. اشعر كثيرا بالسعادة مع نفسي
					3. اشعر بالسعادة مع الاخرين
					4. اشعر بالقدرة على تحقيق الامن الداخلي والخارجي
					5. اشعر بأنني ممتلئ حيوية ونشاط
					6. اسيطر دائما على انفعالاتي
					7. كثيرا ما احلم بأشياء واحتفظ بها لنفسي
					8. اشعر ان الناس يقدرون موقفي
					9. اقوم بأقناع نفسي ان الامور ستكون كما اريد
					10. يمكن لي ان اتمتع بالحياة
					11. اركز ذهني على الجوانب الايجابية لدي
					12. يمكن لي حل مشكلاتي اليومية
					13. اصبر عندما اتعامل مع الناس
					14. كثيرا ما اتجنب اللحظات الحزينة
					15. عادة امارس بعض الرياضات المفيدة
					16. اعتقد ان لجوئي للجهات المختصة خطوة شجاعة
					17. استمتع بالعلاقات مع الاهل
					18. استمتع بالعلاقات مع الاصدقاء
					19. لا اهتم بنظرة الناس لوضعي الاجتماعي
					20. الاحباط المتكرر يجعل حياتي بلا معنى
					21. اكره ذاتي بسبب قصوري في القيام بواجباتي
					22. اشعر احيانا بالصداع بعد حدوث مشكلة
					23. دائما اتصرف بما يرضي الاخرين
					24. اشعر ان الناس تسيء فهم تصرفاتي عادة
					25. اشعر احيانا بالخجل اذا ما حدثت مشكلة اسرية
					26. اعتقد أن صحتي الجسدية جيدة.
					27. أجد صعوبة في التعبير عن أفكارى.
					28. عادة ما أتحدث مع أصدقائى حول المشكلة لأخذ آرائهم.
					29. اتمنى الموت حتى أبعد عن متاعب الدنيا.
					30. أظهر للآخرين بأننى سعيد ولكننى غير ذلك.
					31. أشعر بالغضب إذا لم أحصل على ما أريده.



An-Najah National University
Faculty of Graduate Studies

**SELF-ESTEEM AND MARITAL ADJUSTMENT AMONG
MOTHERS AND THEIR RELATIONSHIP TO THEIR
CHILDREN'S MENTAL HEALTH IN UMM AL-FAHM AND
ITS SUBURBS FROM THEIR POINT OF VIEW**

By
Ayah Saleh Mahmoud Mahagna

Supervisors
Dr. Abedulkarim ayyoub
Dr. Assad Taffal

**This Thesis is Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Clinical Psychology, Faculty of Graduate Studies, An-Najah National
University, Nablus- Palestine.**

2024

SELF-ESTEEM AND MARITAL ADJUSTMENT AMONG MOTHERS AND THEIR RELATIONSHIP TO THEIR CHILDREN'S MENTAL HEALTH IN UMM AL-FAHM AND ITS SUBURBS FROM THEIR POINT OF VIEW

By
Ayah Saleh Mahmoud Mahagna
Supervisors
Dr. Abedulkarim ayyoub
Dr. Assad Taffal

Abstract

The current study aimed to identify self-esteem and Marital adjustment among women and their relationship to the mental health of their children in (Umm al-Fahm). The study sample consisted of married Arab women (a sample of 80 women). The results of the study showed that the arithmetic mean of self-esteem was (3.05), and the average of the mental health scale was (3.41). While it was found that the arithmetic mean of marital adjustment was (2.27). After analyzing the data, the results showed that there is no statistically significant effect between mothers' self-esteem and the variables (age difference, housing, educational level, and marriage method) regarding the mental health of their children. It was concluded that there is no statistically significant effect of Marital adjustment and age difference, housing, educational level, and marriage method on the mental health of children in this study, and there is no effect of self-esteem and Marital adjustment on the mental health of the child. This study recommends, and the most prominent recommendations of the study were to provide programs to enhance self-esteem among mothers, with a focus on the importance of their individual and social role. Providing more educational and professional opportunities for mothers to enhance their sense of self-worth and increase their economic capabilities. In order to deal with the emotional and behavioral problems they may face, and organizing regular family communication sessions in Umm al-Fahm and its suburbs, which provide an opportunity for family members to express their feelings and needs in a correct and open manner, which contributes to building healthy family relationships.

Keywords: Mental health, Self-esteem, Marital adjustment, Umm al-Fahm.