مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية
Eissn :2602-5248 Issn : 2353-0456
المجلد 14 / العـدد: 02(2026)، ص: 17- 31

الخطاب الديني كبنية تنظيمية للحداد النفسي: دراسة حالة نسقية تحليلية باستخدام الجينوغرام

Religious Discourse as an Organizational Structure of Psychological Mourning: A Systemic Analytical Case Study Using the Genogram

حميدي صبرينة

جامعة الجزائر (2) (الجزائر) sabrina.hamidi@univ-alger2.dz

تاريخ الاستلام: 2026/03/16 تاريخ القبول: 2026/04/21 تاريخ النشر: 2026/06/08

ملخص:

تهدف هذه الورقة البحثية لاستكشاف وظيفة الخطاب الديني بوصفه بنية تنظيمية في مسار الحداد النفسي داخل النسق الأسري، من خلال دراسة حالة نوعية اعتمدت المقاربة النسقية وتحليل الجينوغرام. تناولت الدراسة حالة أب فقد ابنه البكر بعد مسار مرضي طويل، في سياق تاريخ أسري يتسم بتكرار خبرات الفقد عبر الأجيال. تم جمع البيانات باستخدام المقابلة العيادية، الملاحظات السلوكية، وتحليل الجينوغرام، مع التركيز على تحليل الخطاب الديني مقابل الخطاب النفسي. أظهرت النتائج أن الخطاب الديني لم يعمل كآلية دفاع إنكارية، بل كبنية رمزية منظمة أسهمت في إعادة تأطير المعنى، وتنظيم الانفعال، ودعم التماسك النسقي للأسرة. كما كشفت الدراسة عن تباين في أنماط الحداد داخل النسق ولدى الحالة في حد ذاتها، حيث ظهر لدى الأب حداد مؤول دينيًا، مقابل حداد صامت لدى الزوجة واستجابات متباينة لدى الأبناء. تؤكد النتائج أهمية إدماج المرجعية الدينية في الفهم العيادي للحداد داخل السياقات الثقافية التي يشكل فيها الدين مصدرًا مركزيًا للمعنى.

الكلمات المفتاحية :الخطاب الديني، الحداد النفسي، المقاربة النسقية، الجينوغرام، المواجهة الدينية.

Abstract:

This study examines the role of religious discourse as an organizing structure in psychological mourning within the family system. A qualitative case study was conducted using a systemic approach and genogram analysis. The case concerns a father who lost his eldest son after a prolonged illness, in a family history characterized by repeated experiences of loss across generations. Data were collected through clinical interviews, behavioral observations, and genogram analysis, focusing on religious versus psychological discourse. Results indicate that religious discourse did not function as a defensive denial mechanism but rather as a symbolic framework that facilitated meaning reconstruction, emotional regulation, and systemic family cohesion. Variability in mourning patterns was observed, with religiously mediated grief in the father, silent mourning in the mother, and diverse responses among the children. The findings highlight the importance of integrating religious meaning into clinical assessment of grief within culturally grounded family contexts.

Keywords: Religious discourse; psychological mourning; systemic approach; genogram; religious coping.

المؤلف المرسل: د. حميدي صبرينة

مقدمة:

يشكّل الفقد الإنساني أحد أكثر الخبرات النفسية تعقيدًا في المسار الوجودي للفرد، لما يحمله من تهديد لاستمرارية المعنى وتماسك الهوية والانتماء النسقي. وقد سعت الدراسات النفسية إلى فهم الحداد بوصفه عملية دينامية تهدف إلى إعادة تنظيم العلاقة بالموضوع المفقود، بما يسمح بإعادة إدماج التجربة داخل البنية النفسية دون تفكك أو تجمّد وجداني.(Worden, 2009)

يمثل الحداد النفسي عملية تفاعل انفعالي طبيعية ومعقدة يمر بها الإنسان استجابةً لفقدان شخص عزيز أو فقدان موضوع مهم. وتشمل هذه العملية مشاعر عميقة مثل الحزن، الصدمة، والإنكار. ويهدف الحداد، إذا تقبّل الفرد الواقع الجديد، إلى إعادة بناء الحياة. وعادةً ما يُشار إلى أربع مراحل رئيسية للحداد: الصدمة، الغضب، الحزن العميق، وأخيرًا التكيف.

والخطاب الديني يُعبّر عن منظومة من الرموز والطقوس والتأويلات التي تمنح الأفراد والجماعات إطارًا تفسيريًا للوجود، خاصة في لحظات العجز أمام الموت أو الفقد عمومًا .(Pargament, 1997) أما البنية التنظيمية النسقية، فتعني أن الأسرة نظام تحكمه قواعد وحدود وأدوار وتوازنات؛ أي أن أي عنصر يدخل إلى هذا النظام، مثل الفقد، يهدد توازنه، فيسعى إلى البحث عن آليات لإعادة تنظيمه.(Bowen, 1978)

كما أن أهمية الخطاب الديني تكمن في تأثيره على سيرورة الحداد النفسي، خاصة في المجتمعات التي يشكّل فيها الدين مرجعية مركزية في تنظيم المعنى والأسرة. فهو يحتل مكانة مهمة في فهم البناء المعنوي للفقد، من خلال عملية إعادة بناء المعنى بعد فقدان موضوع التعلق. ووفق تصورViktor Frankl ، يستطيع الإنسان تحمّل الألم إذا وجد له معنى، سواء فُهم بوصفه ابتلاءً أو اختبارًا للقدر، كما يقدّم أفقًا أخرويًا يخفف من قسوة الموت ويحوّل الألم إلى تجربة ذات قيمة روحية.(Frankl, 1984)

تُمكّن دراسة هذا البعد الديني الأخصائي النفسي من فهم كيفية إعادة المريض تأطير خسارته، كما تساعد في تحديد نمط الحداد النفسي، سواء كان تكيفيًا أم معقّدًا مرضيًا. ووفق نظرية التعلق لدىJohn Bowlby ، يؤدي الفقد إلى تنشيط أنظمة التعلق، وقد يعمل الخطاب الديني كبديل تعلّقي رمزي يمنح شعورًا بالأمان، مثل عبارات: "هو في مكان أفضل" أو "سنلتقي مجددًا."

ومن منظور العلاج النسقي، يعيد الخطاب الديني تنظيم الأدوار بعد الفقد ويضبط التعبير الانفعالي داخل الأسرة. لذا فإن دراسة تأثيره تمكّن المختص النفسي من فهم التوازنات الجديدة داخل الأسرة مع إدماج المرجعية الدينية في العمل العلاجي، بما يعزّز الثقة والصحة النفسية. كما يسمح تحليل الخطاب الديني بالكشف عن التأويلات المؤذية، مثل الشعور المرضي بالذنب: "هذا عقاب إلهي"، وإعادة توجيهها نحو تأويلات أكثر دعمًا للحياة، مثل: "هذا الحدث جزء من خطة إلهية أوسع، ولله في حكمه شؤون". وهنا يتحول المعنى من اللّوم والذنب إلى معنى منظِّم وموحٍ بالأمل والدعم.

وفق الرؤية النسقية، يُحدث الفقد خلخلة في الأدوار، مثل دور الأب أو الابن، الأمر الذي يهدد التوازن الانفعالي ويُنتج توترًا وجوديًا. وهنا يأتي دور الخطاب الديني، الذي يعمل كآلية لإعادة التنظيم، فيعيد تعريف الحدث، كالموت بوصفه قضاءً وقدرًا، ويعيد توزيع المعنى من العبثية إلى الحكمة المتعالية، مما يحمي تماسك الأسرة ويمنع التفكك الناتج عن لوم الذات أو الآخرين.(Frankl, 1984)

يمكن ربط ذلك بمنهجية Viktor Frankl في البحث عن المعنى، حيث يصبح تحمّل الألم ممكنًا إذا أُدرج ضمن إطار دلالي أوسع. فالوظيفة الرمزية للخطاب الديني لا تقتصر على الاعتقاد الفردي، بل تمتد لتشكّل قوة تضامن

جماعي؛ إذ تهدف الطقوس الجنائزية، مثلًا، إلى إنتاج روابط اجتماعية وتشكيل شبكة دعم رمزي تحيط بالأسرة المكلومة. ويؤثر كل عنصر من عناصر الخطاب الديني في الاتجاه النسقي: فتفسير الحدث يقلل القلق الوجودي، وتبرير الألم يخفف الصدمة، وتعزيز قيمة الصبر يقوّي الصمود، ووعد التعويض يعيد الأمل لأهل الفقيد (Pargament, 1997).

في الحالات التي يُستنفد فيها الفعل الإنساني ويختل التحكم البشري، يملأ الخطاب الديني هذا الفراغ عبر مفاهيم المشيئة الإلهية والاختبار والجزاء، مما يحوّل الألم من فشل إنساني إلى تجربة وجودية ذات معنى. وفي سياق العلاج، يوظف المختص النفسي المرجعية الدينية كمصدر قوة لإعادة بناء السرد الأسري وإعادة صياغة الفقد ضمن هوية الأسرة، مثل قولهم: "نحن أسرة صابرة"، مع الانتباه إلى عدم استخدام الخطاب الديني لقمع المشاعر أو تعطيل سيرورة الحداد النفسي، مثل: "لا تبكِ، هذا اعتراض على القدر".(Bowen, 1978)

يُحدث الفقد، خاصة الموت، قطيعة في السرد الأسري، فضلًا عن كونه حدثًا صادمًا. وهنا تكمن أهمية الخطاب الديني في تحويله من حدث صادم إلى عنصر مؤوَّل ومستوعب ضمن قصة الأسرة وهويتها. وفي الأمراض المستعصية، التي تتطلب قدرة نفسية وجسدية كبيرة، تظهر العديد من التمثلات النفسية، مثل الشعور بالذنب والصراع وأزمة الهوية، قبل الموت وبعده، حيث يصبح المرض فقدًا للصحة. وعند بلوغ حدود القدرة البشرية، ينتقل مركز الضبط من الإنسان إلى المطلق، مما يعزّز قيمة الفعل الديني والروحي.(Frankl, 1984)

وقد ميّزت بعض الدراسات، ومن أبرزها أعمالKenneth Pargament ، بين أنماط التدين المواجه للضغوط، حيث يمكن أن يعمل الدين كآلية تنظيم إيجابية تعزز التكيف، أو كاستراتيجية دفاعية قد تؤدي إلى إنكار الألم أو تجميده. غير أن أغلب هذه الدراسات تناولت البعد الفردي للتدين دون إيلاء اهتمام كافٍ لوظيفته داخل النسق العائلي وانتقال تمثلاته عبر الأجيال.(Pargament, 1997)

ومن جهة أخرى، تتيح المقاربة النسقية، كما طوّرهاMurray Bowen ، فهم الحزن بوصفه حدثًا يعيد تنظيم التوازنات داخل العائلة ويُعاد إدراجه ضمن شبكة العلاقات والتاريخ العابر للأجيال. ويُعد تحليل الجينوغرام أداة كاشفة لأنماط انتقال المعاني وأساليب التكيف داخل النسق الأسري.(Bowen, 1978)

انطلاقًا من هذا التقاطع النظري، يسعى هذا البحث إلى استكشاف الكيفية التي يعمل بها الخطاب الديني في تنظيم الحداد النفسي داخل نسق عائلي عرف فقدًا متعاقبًا عبر الأجيال، من خلال دراسة حالة نوعية اعتمدت على المقابلة العيادية وتحليل الجينوغرام. ولهذا نتساءل:

- **كيف يسهم الخطاب الديني في تنظيم مسار الحداد النفسي داخل النسق العائلي، كما يظهر من خلال تحليل الجينوغرام لحالة فقد متعاقب عبر الأجيال؟**
- **الفرضية:**

يُفترض أن يعمل الخطاب الديني كبنية تنظيمية رمزية في تنظيم مسار الحداد النفسي، من خلال إعادة إدماج الفقد ضمن معنى قدري بعد استنفاد الفعل العلاجي، بما يحول دون التفكك النسقي ويسهم في استمرارية الحياة الأسرية.

1. الإطار النظري

المحور الأول: الحداد النفسي:Psychological Mourning

يُعرَّف الحداد النفسي بصفته عملية إعادة سحب الاستثمار العاطفي وتكيفًا نفسيًا مع فقد ذي دلالة عاطفية، تتضمن أبعادًا انفعالية ومعرفية وسلوكية متداخلة .(Freud, 1917; Bowlby, 1980) وفق نظرية التعلق،

يفعّل الفقد أنظمة التعلق الأساسية، مؤديًا إلى استجابات انفعالية كالاحتجاج والبحث واليأس وإعادة التنظيم (Bowlby, 1980). ويُفهم الحداد كعملية طبيعية تتطلب إنجاز مهام نفسية تشمل تقبّل الواقع، اختبار ألم الحزن، والتكيف مع بيئة يخلو حضور الفقيد فيها (Worden, 2009). كما يوضح نموذج العملية المزدوجة التكيف مع الفقد كتذبذب بين التوجه نحو الخسارة وإعادة البناء، ما يعكس مرونة الصحة النفسية (Stroebe & Schut, 1999, 2007).

المحور الثاني: الخطاب الديني كبنية تنظيمية للحداد النفسيReligious Discourse

يُنظر إلى الدين كإطار معنى متكامل يوجّه تفسير الفرد للأحداث الضاغطة، حيث تمثل المواجهة الدينية طرقًا يوظف بها الأفراد معتقداتهم للتكيف (Pargament, 1997; Pargament et al., 2000). المواجهة الدينية الإيجابية تعزز التكيف النفسي وانخفاض أعراض الاكتئاب، بينما السلبية تزيد الضيق النفسي (Ano & Vasconcelles, 2005; Exline et al., 2000). من منظور وجودي، يعيد الخطاب الديني إدراج الفقد ضمن سردية ذات معنى، مما يسهم في تنظيم التجربة الانفعالية والهوية بعد الخسارة.(Frankl, 1984)

المحور الثالث: المقاربة النسقية وتحليل الجينوغرامSystemic Approach

الأسرة نظام عاطفي مترابط يحافظ على توازنه عبر الأجيال (Bowen, 1978). عند الفقد، يُعاد توزيع الأدوار وتُفعّل التحالفات وتظهر الرسائل الضمنية حول التعبير عن الحزن. الجينوغرام يسمح برصد تواريخ الفقد، أنماط التكيف، والتحالفات العاطفية والدينية. وهكذا يتكامل الحداد النفسي، الخطاب الديني، والنسق الأسري في إطار تحليلي واحد يخدم هدف الدراسة.

1. **التعريف الاجرائي للحداد النفسي:**

هو عملية إعادة تنظيم نفسي، يتم فيها تعديل الروابط الداخلية، وإعادة تعريف الأدوار، وبناء معنى جديد للحياة بعد الفقد، من خلال تحليل المقابلات العيادية مع الفرد المتأثر بالفقد، مع التركيز على التعبيرات الانفعالية، استراتيجيات التكيف، والسرد الشخصي لتجربة الفقد. كما يُستخدم الجينوغرام لتحديد توزيع الأدوار وتفاعل الأسرة مع الحدث المفقود عبر الأجيال.

2. **التعريف الاجرائي للخطاب الديني:**

هو منظومة من الرموز والطقوس والمعتقدات التي توفر للأفراد إطارًا لتفسير الأحداث الصادمة وإعادة تنظيم خبراتهم الانفعالية المرتبطة بالفقد. ويُحلَّل إجرائيًا في هذه الدراسة من خلال السرد العائلي والمقابلات العيادية، وذلك عبر الكشف عن كيفية تفسير الفقد دينيًا، والطقوس والممارسات الدينية المستخدمة لتنظيم المشاعر، إضافة إلى التأويلات التي تمنح الفرد أو الأسرة شعورًا بالاستقرار النفسي والأمل.

3. **التعريف الاجرائي للنسق العائلي :**

هو منظومة من العلاقات والأدوار والتفاعلات التي تربط أفراد الأسرة بعضهم ببعض، وتعمل كوحدة نفسية واجتماعية متكاملة. ويُدرس إجرائيًا في هذه الدراسة من خلال تحليل الجينوغرام، بهدف الكشف عن تواريخ الفقد عبر الأجيال، وكيفية إعادة توزيع الأدوار والتحالفات الأسرية بعد الفقد، إضافة إلى فهم تأثير الخطاب الديني في إعادة التوازن النسقي وتعزيز التكيف داخل الأسرة.

- **الاطار التطبيقي للدراسة:**

عرض النموذج الاجرائي التحليلي النسقي للخطاب الديني

1- المنهجية: الدراسة تعتمد على **دراسة حالة تحليلية نوعية**، تهدف إلى فهم الظواهر النفسية المرتبطة بالفقد وتأثير الخطاب الديني على عملية الحداد النفسي داخل النسق الأسري.

2- أدوات جمع البيانات:

- **المقابلة العيادية:** تم إجراء ثلاث مقابلات عيادية نصف موجهة مع الحالة على مدى شهرين، وتم تحليل المعطيات للحصول على السرد الشخصي للمتأثر بالفقد، مع التركيز على المشاعر، الذكريات، والممارسات الدينية.
- **الملاحظة السلوكية:** تسجيلًا مباشرًا لتعبيرات الحالة الانفعالية، نبرة الصوت، لغة الجسد، وتفاعل الفرد مع الأسئلة أو مع السرد الذاتي للفقد، بهدف فهم كيفية تنظيم الحزن والتكيف النفسي ضمن سياق النسق العائلي.
- **الجينوغرام** :لرصد العلاقات الأسرية والتمثلات النفسية الموروثة عبر الأجيال، والانماط العبر –جيلية للفقد.
- **تحليل الخطاب الديني مقابل الخطاب النفسي** :لاستكشاف الوظائف النفسية للخطاب الديني في تنظيم الحداد والتكيف النفسي.

3- عرض الحالة:

- **البيانات الشخصية:**

- الجنس: ذكر	السن: 40 سنة
- المستوى الدراسي: ليسانس علم الاجتماع	العمل: إطار في مؤسسة سوناطراك
- الحالة المدنية: متزوج	عدد الأبناء: أربعة (بنتان وولدان
- سن الزوجة: 30 سنة	المستوى الدراسي للزوجة: ليسانس
- المهنة: ربة بيت	الموارد المالية: راتب الزوج
- الحالة الاقتصادية: جيدة	المسكن: شقة ضمن إقامة خاصة

- السوابق المرضية: عملية جراحية على مستوى المعدة بسبب فتق في جدار المعدة
- السوابق المرضية العائلية: الأم تعاني من أمراض سيكوسوماتية متعددة (ارتفاع الضغط الدموي، السكري، الروماتيزم، قصور الغدة الدرقية).

- **سبب الإحالة:** تم تحويل الحالة من طرف الطبيب المسؤول عن جراحة رتق المعدة من أجل التكفل بالأعراض النفسية المصاحبة لفتق المعدة وبعض الأعراض السيكوسوماتية.

- **تقديم المقابلة العيادية:**

تتعلق الحالة بأب في منتصف العمر، متزوج وأب لأربعة أطفال (بنتين وولدين). تعرّض لفقد ابنه البكر إثر إصابته بمرض السرطان في بداية مرحلة الشباب (14سنة). يُعدّ الابن المتوفى شخصية مركزية في البنية الأسرية، كونه الأكبر سنًا ويمثل الامتداد الرمزي للأب.

كما عانى الأب من اليُتم المبكر بسبب فقد والده في سن مبكرة حيث كان عمره آنذاك حوالي 12 سنة، وكان عمر والده عند الوفاة نحو 35 سنة. وعن فكرة مواجهة الموت في سن مبكرة قال: "اعتقدت للحظة أننا سنموت جوعًا"، نظرًا لكونهم كانوا يسكنون في منطقة معزولة، وأفراد العائلة يقيمون على بعد كيلومترات. شعر حينها بثقل المسؤولية، إذ وجد نفسه وحيدًا مع إخوته الصغار، أصغرهم أخته ذات السنتين، دون معيل.

وعاشت الأسرة كذلك تجربة مرض شديد للأم كان يهدد حياتها. إضافة إلى ذلك، فقدت الأسرة الجدة التي كانت تمثل السند الحقيقي بعد وفاة الوالد. وقد أظهر الأب "محمد" ردّ فعل عنيفًا عند سماع خبر وفاة جدته، إذ انتابته حالة غضب شديد وقال: "يا موت لو كنت إنسانًا لقتلتك"، مما يشير إلى وجود تاريخ أسري مشحون بتجارب فقد وتهديد وجودي متكرر.

عن فقد العم يشير" محمد" الى أنه كان يمثل الأب الروحي للأسرة، مما عمّق سلسلة الفقد، غير أنه كان قد اكتسب مع مرور الوقت قدرًا من الصلابة النفسية التي أهلته للقيام بعملية الحداد بصورة أكثر تنظيمًا.

يتمتع الأب بحضور ديني واضح في مساره الحياتي؛ إذ أدى العمرة عدة مرات. وفي سياق السرد العيادي، يُظهر ميلًا متكررًا للحديث عن ابنه المتوفى، مستحضرًا عبارات ذات طابع ديني مثل: "هذا قضاء الله"، "هو في مكان أفضل"، " نحن صابرون محتسبون". أما الزوجة، فرغم غموض نمط حدادها، يبدو أن احتكاكها بزوجها وطريقته في النظر إلى الفقد أسهم في انتقال نمط من التقبل، يمكن وصفه بعدوى انفعالية إيجابية.

وعن لحظات الابن الاخيرة يروي محمد أن امه كانت معه وقد عرفت انه آخر عهدها بفلذة كبدها، لم تفزع، ولم تجزع، فقط كانت تقرا آية الكرسي بصوت مسموع تتخلله عبارات صامتة,

- **الآثار النفسية لفقد الابن على النسق الأسري:** تمثلت الآثار فيما يلي:

- الابن الأوسط يعاني من سلوك عدواني تجاه الآخرين.
- الفتاتان تعانيان من انعزال وانطواء واضحين، مع تفريغ انفعالي يظهر في كثرة الكلام.
- الأم تعيش حالة نكران وتجاهل، ولا تتحدث مطلقًا عن ابنها الفقيد.

تحليل المقابلة: من خلال كل من حيثيات المقابلة العيادية، الأب "محمد" يُظهر تقبّلا ظاهري لفقد الابن يتجلى في الخطاب الديني أثناء السرد، حيث يتحدث الأب عن ابنه ويعيد سرد واقعة الموت بألم واضح، لكن بإدراج عبارات مثل: "الحمد لله"، "وفقني ربي لأن أعمل كل شيء حتى اللحظة الأخيرة."

لا يظهر على الحالة إنكار مرضي أو تجنب حاد أو تجمد وجداني، بل قدرة على الحديث عن الفقد مع استمرار الاستثمار في الحياة ومتابعة مسؤولياته الأسرية. كما يلاحظ انتقاله من موقع العجز الأولي إلى إعادة تموضع الذات في موقع المسؤولية مع الحفاظ على التوازن الأسري.

وهذا يقودنا إلى القول أن الخطاب الديني لدى الأب يشكّل آلية حماية نفسية، من خلال تعزيز التقبل وتفادي الشعور بالذنب، الذي يظهر ضمنيًا في أقواله: "عملت ما يُستطاع"، "هذا قدره"، "كُتب عمره في لوح محفوظ."

كما يبدو أنه أكثر تصالحًا مع فكرة الفقد، نظرًا لأن وفاة والده في سن مبكرة (12سنة تقريبًا) شكّلت خبرة نفسية مبكرة مع مفهوم الفقد، تلتها تجربة مرض الابن لأكثر من سنتين، مما أسهم في تشكّل درع نفسي واقٍ من الشعور بالذنب أو الصراع أو الصدمة، فمال إلى الرضا في مواجهة العجز.

فالخطاب الديني في هذه الحالة شكل وظيفة تنظيمية وليس دفاعية إنكارية، مما تساعد على إدارة الانفعال، استيعاب الحدث، والحفاظ على تماسك النسق الأسري.

الخطاب الديني للام كان ملاذاً نفسياً حيث لجأت إلى القراءة الدينية كأداة للتوازن العاطفي، ليس كإنكار أو قمع، بل كإطار تنظيمي لانفعالاتها أمام الحدث الصادم، وبالفعل بدت بداية سيرورة الحداد النفسي لتجربة الفقد بشكل منظم، متدرج، ومقبول نفسيًا. ومع هذا تُظهر امتناعًا شبه كامل عن الحديث عن الابن، وصمتًا دفاعيًا يعكس حدادًا محتجزًا أو مجمدًا. يتجلى ذلك في الانسحاب النسبي من التفاعل اللفظي حول الفقد، مع توتر عاطفي

داخلي غير معبر عنه مباشرة. هذا ليس تناقضا انما يعكس عدم خبرة الام مع الفقد فشكل لها صدمة تحاول التوازن من خلال اللجوء الى الخطاب الديني

أما الأبناء تتباين استجاباتهم، حيث ظهر لدى بعضهم انعزال وانطواء، بينما عبّر آخرون عن الحزن من خلال التفريغ اللفظي أو العدوان اتجاه الآخر، مما يعكس هذا التنوع اختلاف آليات التعبير عن الحزن باختلاف العمر ومستوى النضج الانفعالي.

- **سيرورة الفقد وتدرج الحداد النفسي:**

1. سلسلة الفقد عبر النسق:

يتضح أن الحداد الحالي لا يُفهم بمعزل عن تاريخ فقدي ممتد شمل:: فقد الوالد في سن مبكرة، قد الجدة التي مثلت سندًا بديلًا، فقد العم الذي كان يمثل أبًا رمزيًا، ثم فقد الابن البكر (الحدث المحوري).

يشير هذا التسلسل إلى تكرار خبرة الفقد داخل النسق الأسري، ما أسهم في تشكل خبرة نفسية مبكرة مع مفهوم الهشاشة والتهديد الوجودي.

2. التمثلات النفسية وآليات التنظيم

- **التبرير الديني وإعادة تأطير المعنى:** يستخدم الأب الخطاب الديني بوصفه إطارًا لتفسير الحدث، مثل قوله: " هذا قضاء الله، و"قدمت ما أستطيع" . لا يظهر هذا التبرير كإنكار، بل كآلية لإعادة تنظيم المعنى وتخفيف الشعور بالذنب والعجز.

- **الشعور بالذنب والعجز:** يظهر لدى الأب تساؤل ضمني حول مدى كفايته في إنقاذ الابن، غير أن الخطاب الديني يسهم في تقليص هذا الشعور عبر التسليم والتفويض. أما الزوجة فيبدو أن شعور الذنب لديها أكثر احتجازًا وأقل تعبيرًا.

- **الإسقاط والتحويل لدى الأبناء:** لوحظ لدى بعض الأبناء ميل لإسقاط مشاعر الغضب أو القلق على مواقف يومية، أو التعبير عنها في صورة سلوكيات اندفاعية أو انسحابية، ما يعكس انتقال التوتر العاطفي داخل النسق الأسري.

3. الوظيفة النفسية للخطاب الديني:

لا يعمل الخطاب الديني في هذه الحالة كآلية دفاعية إنكارية، بل كأداة تنظيم انفعالي وإعادة تأطير وجودي للفقد. تنسجم هذه الملاحظة مع ما يسميه Kenneth Pargamentبالتدين الإيجابي المنظم، حيث يُستخدم الإيمان كموارد دعم وتفسير وتفويض، لا كوسيلة هروب أو إنكار. ((Pargament, K. I. (1997)

كما يمكن قراءة انتقال أنماط التكيف عبر الأجيال في ضوء التصور النسقي لMurray Bowen ، الذي يؤكد انتقال أنماط إدارة القلق والانفعال داخل النسق الأسري عبر الأجيال (.(Ano, G. G., & Vasconcelles, E. B. (2005) .

في هذا السياق، يتضح أن الخطاب الديني أدى الوظائف التالية - :تنظيم الانفعال عبر الصلاة والاعتكاف - . إعادة تأطير المعنى ضمن تصور قدري - .دعم التماسك الأسري ومنع التفكك النسقي

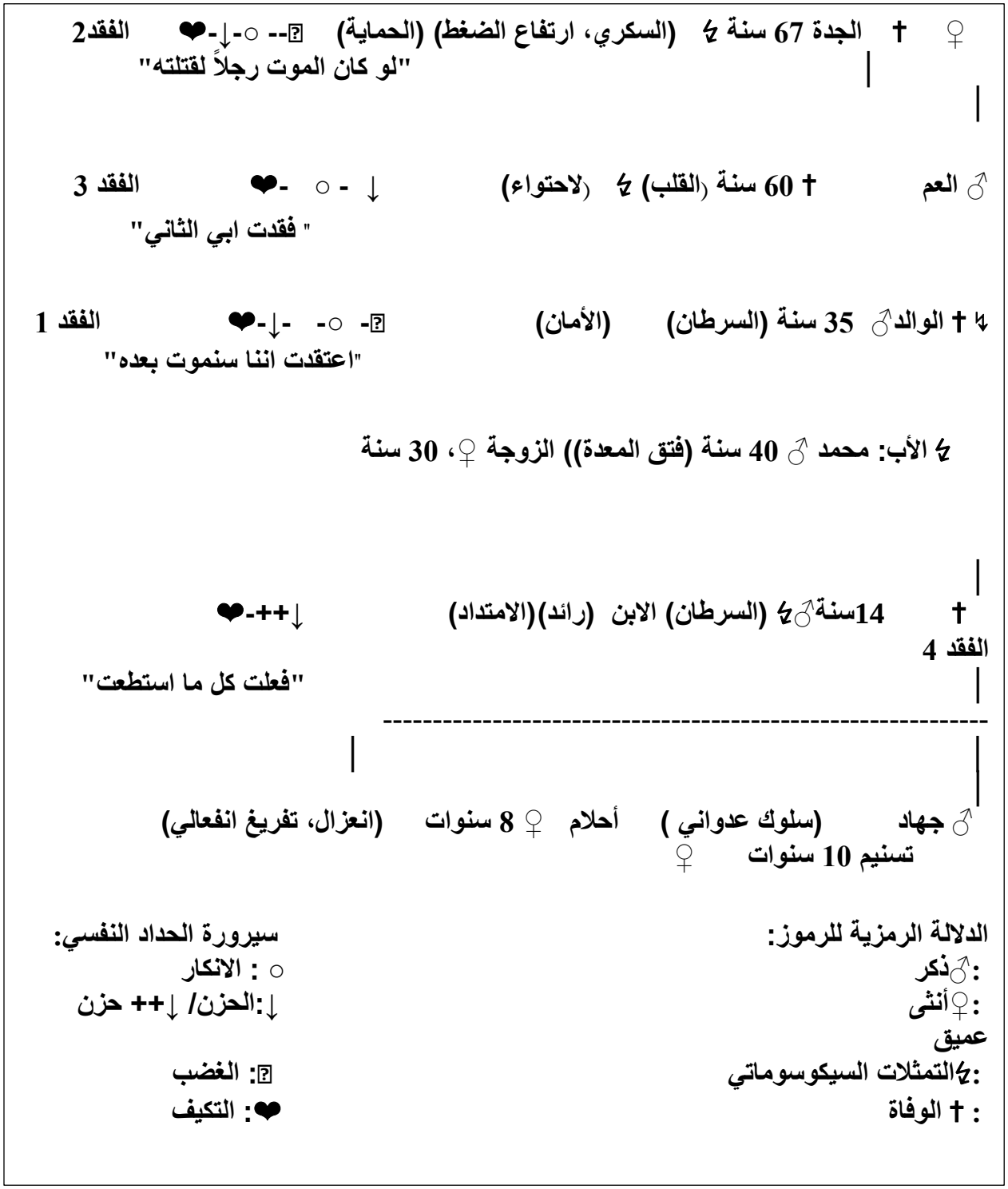
4. الفروق داخل النسق الأسري - :الأب:

حداد مؤول دينيًا، قدرة على الحديث عن الفقد، استمرار الاستثمار في الحياة، غياب الانهيار الحاد - .الأم: حداد صامت ومحتجز، صمت دفاعي، تعبير داخلي غير لفظي عن الألم - .الأبناء: تنوع في الاستجابات يعكس اختلاف مستويات النضج، مع تأثير واضح للنموذج الأبوي في إدارة الحزن .

5. الدلالة النسقية العامة للحالة قيد الدراسة:

لا تعكس إنكارًا مرضيًا أو تفككًا أسريًا، بل مسار حداد متدرج داخل نسق متماسك نسبيًا. تكرار خبرات الفقد عبر الأجيال أسهم في بناء نمط تكيفي قائم على الصبر والتأويل الديني، مع بقاء الألم حاضرًا دون أن يتحول إلى انهيار شامل .يمكن القول إن الحداد في هذه الحالة أصبح خبرة "متعلَّمة" داخل النسق، تُدار عبر لغة رمزية مشتركة، توفر إطارًا معنويًا للتعايش مع الفقد.

الشكل01: عرض الجينوغرام: تحليل سيرورة الحداد النفسي النسقي وعلاقته بالخطاب الديني لدى عائلة الأب 'محمد'.



كما يمكن قراءة انتقال أنماط التكيف عبر الأجيال في ضوء التصور النسقي لـ Murray Bowen، الذي يؤكد انتقال أنماط إدارة القلق والانفعال داخل النسق الأسري عبر الأجيال. (Ano, G. G., & Vasconcelles, E. B. (2005).)
في هذا السياق، يتضح أن الخطاب الديني أدى الوظائف التالية:

- تنظيم الانفعال عبر الصلاة والاعتكاف.
- إعادة تأطير المعنى ضمن تصور قدري.
- دعم التماسك الأسري ومنع التفكك النسقي.

6. الفروق داخل النسق الأسري:

- **الأب :**حداد مؤول دينيًا، قدرة على الحديث عن الفقد، استمرار الاستثمار في الحياة، غياب الانهيار الحاد.
- **الأم :**حداد صامت ومحتجز، صمت دفاعي، تعبير داخلي غير لفظي عن الألم.
- **الأبناء :**تنوع في الاستجابات يعكس اختلاف مستويات النضج، مع تأثير واضح للنموذج الأبوي في إدارة الحزن.

7. الدلالة النسقية العامة

الحالة قيد الدراسة لا تعكس إنكارًا مرضيًا أو تفككًا أسريًا، بل مسار حداد متدرج داخل نسق متماسك نسبيًا. تكرار خبرات الفقد عبر الأجيال أسهم في بناء نمط تكيفي قائم على الصبر والتأويل الديني، مع بقاء الألم حاضرًا دون أن يتحول إلى انهيار شامل.

يمكن القول إن الحداد في هذه الحالة أصبح خبرة "متعلَّمة" داخل النسق، تُدار عبر لغة رمزية مشتركة، توفر إطارًا معنويًا للتعايش مع الفقد.

تحليل الجينوغرام:

1. تواريخ الفقد عبر الأجيال

- فقد الأب في سن 12 سنة. دلالته النفسية لدى محمد الأمان.
- وفاة الجدة **67 سنة** عندما كان محمد في عمر 20 سنة. وقد مثلت دور الحماية للأسرة .
- وفاة العم المعيل 60 سنة. دلالته النفسية الاحتواء وهو ما أعاد إحياء صدمة فقد الأب. لكنها تعتبر تجربة عززت نمط التفاعل مع الحداد النفسي ضمن النسق.
- وفاة الابن البكر (14 سنة). دلالته النفسية الامتداد واستمرار صورة الأب، وهو الحدث المركزي والأكثر صدمة داخل النسق الأسري.

2. الخلفية العائلية

يظهر من خلال تحليل الجينوغرام ان النمط المتكرر هو فقد الذكور في سن مبكر وبسبب مرض السرطان الذي يمكن ان يكون متوارثاً، حيث توفي والد محمد عن عمر 35 سنة، والابن "رائد" 14 سنة.
تحالفات عائلية وتغير الادوار حيث تولى العم الأكبر مسؤولية رعاية أبناء أخيه، ولعب دور الاحتواء والرعاية للأسرة.
وفقد محمد والده في سن مبكرة، ما دفعه إلى تبني دور الأب مبكرًا هو الآخر.
كما أن أم "محمد" حافظت على تماسك الأسرة لأن شقيقه الأوسط متزوج ويعيش في مدينة أخرى.

3. الروابط والتحالفات العاطفية:

- تحالف ضمني بين الجدة والعم لتحمل المسؤولية وإعادة التوازن للأسرة بعد الفقد الأول.
- تحالف بين محمد وشقيقه الأوسط لتغطية الدور الذي فقده الابن البكر.
- روابط قوية بين الأم وأبنائها، مع التركيز على نقل التعاليم الدينية كوسيلة للحفاظ على الانسجام النفسي.

4. أنماط التكيف لدى الأبناء:

- جهاد: سلوك عدواني بعد الفقد.
- أحلام (8 سنوات): انطوائية مع تفريغ انفعالي متكرر.
- تسنيم (10 سنوات): انعزال واضح وتفريغ انفعالي محدود.

5- حضور الخطاب الديني في النسق:

- أفراد العائلة يميلون إلى الصلاة والدعاء كآلية مشتركة لتهدئة الألم، لكنه غالبًا يترافق مع شعور بالذنب أو اللوم الذاتي.
- تفسير الفقد في إطار ديني مثل:

"ابتلاء من الله" أو "اختبار للصبر."

- استخدام الخطاب الديني من قبل الأب كآلية للحماية النفسية وتعزيز القبول وتقليل الشعور بالذنب.

- **الاستنتاج التحليلي:** سمح لنا الجينوغرام برصد:

تمثلات الحداد النفسي عبر سلسلة الفقد ودور الخطاب الديني

حيث يكشف تحليل الجينوغرام أن تمثلات الحداد النفسي لم تكن ثابتة عبر أحداث الفقد المتعاقبة، بل شهدت تحولًا تدريجيًا في طبيعتها وشدتها تبعًا لتراكم خبرات الفقد وتغير موقع الفرد داخل النسق الأسري. كما يظهر أن **الخطاب الديني لعب دورًا محوريًا في إعادة تنظيم معنى الفقد والتكيف معه عبر** مراحل الحياة المختلفة.

ظهر الفقد الأول بوفاة الوالد في سن مبكرة، وهو حدث حمل دلالة وجودية عميقة داخل النسق الأسري، إذ ارتبط تمثل الحداد في هذه المرحلة بإحساس قوي بانهيار الأمان وفقدان الحماية. وتعكس العبارة المرتبطة بهذا الحدث:" *اعتقدت أننا سنموت بعده"* مستوى مرتفعًا من الصدمة النفسية، حيث طغت مشاعر الإنكار والخوف الوجودي والحزن العميق على التجربة الانفعالية، ما يشير إلى حداد نفسي مكثف وطويل المدى ارتبط بمرحلة عمرية مبكرة وبفقد شخصية مركزية داخل الأسرة.

في الفقدين اللّاحقين، المتمثلين في وفاة الجدة والعم، بدأت تمثلات الحداد تأخذ طابعًا أكثر تنظيمًا نسبيًا. ورغم استمرار مشاعر الحزن والغضب، فإن التجربة أصبحت أقل صدمة مقارنة بالفقد الأول، ويرتبط ذلك جزئيًا بتراكم الخبرة مع الفقد، إضافة إلى حضور **خطاب ديني يمنح معنى للمعاناة ويعيد تأطيرها في إطار القضاء والقدر** .وقد ساهم هذا الخطاب في تخفيف الشعور بالعجز واللاجدوى، إذ وفّر تفسيرًا وجوديًا للفقد، وساعد على تقبله بوصفه جزءًا من مسار الحياة.

يبلغ مسار الحداد النفسي ذروته في الفقد الرابع، المتمثل في وفاة الابن البكر رائد. ويكتسب هذا الحدث دلالة خاصة داخل النسق الأسري لأنه يمثل فقدًا عكسيًا، حيث يفقد الأب ابنه الذي يرمز إلى الامتداد والاستمرارية. ورغم شدة هذا الفقد، تشير المعطيات إلى ظهور قدر ملحوظ من التنظيم الانفعالي، كما تعكسه العبارة» :*فعلت كل ما استطعت* .«ويشير ذلك إلى حضور آليات تكيفية أكثر نضجًا، كان للخطاب الديني دور مهم في بنائها، إذ وفر إطارًا يتيح للفرد **تحويل تجربة الفقد من حدث عبثي إلى تجربة ذات معنى روحي وأخلاقي.**

وعند مقارنة تمثلات الحداد عبر سلسلة الفقد، يلاحظ حدوث تحول تدريجي في سيرورة الحداد النفسي؛ فبينما اتسم الحداد في الفقد الأول بطابع صادم وممتد، أصبح في الفقد الأخير أكثر تنظيمًا واختصارًا نسبيًا، مع حضور واضح لمحاولات التكيف وضبط الانفعالات. ويمكن تفسير هذا التحول بعاملين متكاملين :**تراكم الخبرة مع الفقد عبر الزمن، وتعزز الخطاب الديني بوصفه آلية تنظيمية للمعنى والانفعال داخل النسق الأسري.**

كما يكشف الجينوغرام أن تأثير هذا التحول لم يقتصر على الفرد المركزي، بل امتد إلى الجيل الثالث، حيث ظهرت استجابات انفعالية وسلوكية مختلفة لدى الأبناء، مثل السلوك العدواني أو الانعزال الانفعالي، وهي استجابات يمكن فهمها في ضوء التأثير النسقي للفقد، إلى جانب محاولات الأسرة إعادة تنظيم توازنها النفسي من خلال الدعم العائلي والخطاب الديني.

وفي ضوء ذلك، يمكن القول إن الحالة تعكس مسارًا ديناميًا لتمثلات الحداد النفسي انتقل من حداد صادم ومكثف في بداية سلسلة الفقد إلى حداد أكثر تنظيمًا ووعيًا في المراحل اللاحقة، حيث لعب الخطاب الديني دورًا مهمًا في **إعادة تأطير معنى الفقد، وتنظيم الانفعالات، ودعم قدرة النسق الأسري على الاستمرار والتماسك.**

- **خامسًا: الخلاصة التركيبية**

وتشير معطيات المقابلة العيادية وتحليل الجينوغرام إلى ظهور عدد من آليات التكيف، من أبرزها الكبت الانفعالي، والعمل المكثف لدى الأب كوسيلة للتحكم في المشاعر المرتبطة بالفقد، إلى جانب الاعتماد على التدين والدعم العائلي بوصفهما مصدرين أساسيين لتنظيم الانفعالات وتعزيز التماسك الأسري. كما يؤدي الخطاب الديني وظيفة تنظيمية داخل النسق الأسري، إذ يسهم في إعادة تأطير معنى الفقد، ويخفف من مشاعر الذنب والعجز، مما يدعم قدرة الأسرة على الحفاظ على توازنها النفسي وتجنب التفكك النسقي.

تُظهر هذه الحالة أن الفقد العميق والمتكرر عبر الأجيال يعيد تشكيل النسق الأسري ويؤثر في توزيع الأدوار داخله. فقد اضطر محمد إلى تبني دور الأب في سن مبكرة عقب وفاة والده، كما أعادت وفاة الجدة والعم لاحقًا تنشيط خبرات الفقد السابقة. وجاء الفقد الأخير لإبنه رائد ليعيد تمثلات الفقد المرتبطة بسلسلة الخسارات في حياته، حيث برز الخطاب الديني كإطار تنظيمي للحداد النفسي، ساهم في إعادة التوازن داخل النسق الأسري.

وفي ضوء ذلك، يمكن القول إن الحالة المدروسة تعكس شكلًا من أشكال المناعة النفسية تجاه الفقد نتيجة التعرض المبكر له. كما يبدو أن سيرورة الحداد النفسي قد تحولت من مسار طويل ومتسلسل إلى مسار أكثر اختصارًا يقوم على مرحلتين أساسيتين وهما الحزن والتكيف، مع ظهور قدر أكبر من التحكم الواعي في الانفعالات. وقد يرتبط ذلك بعامل النضج والتجربة الحياتية، حيث تميل ردود الفعل مع التقدم في العمر إلى قدر أكبر من الاتزان. ولا يمكن إغفال الدور الذي أداه الخطاب الديني في تسهيل تقبل الفقد لدى الجيل الثالث، رغم قسوته، خاصة وأن المتوفى كان الابن البكر الذي يمثل الامتداد النفسي للأب.

رغم أن الخطاب الديني لدى الأب ساهم في تنظيم تجربة الفقد ومنحها معنى مقبولًا، إلا أن التحليل النسقي يظهر أن آثار الحداد لم تختف، بل أعيد توزيعها داخل النسق الأسري في شكل تعبيرات انفعالية مختلفة لدى الأبناء.

المناقشة:

تؤكد الدراسات النفسية الحديثة أن العلاقة بين التديّن والتكيف النفسي مع الفقد ليست سطحية أو عابرة، بل هي علاقة دينامية تتداخل فيها المعتقدات الروحية مع عمليات التكيف النفسي والاستجابة العاطفية للأحداث المحزنة .(Ano & Vasconcelles, 2005) وفق دراسات علمية حديثة، يمكن أن تكون الممارسات الدينية إطارًا فعالًا لإعادة تأويل الخبرات الصادمة وتحويلها إلى معنى يُحتمل نفسيًا، لا مجرد طقس أو تقليد اجتماعي (Pargament, 1997).

في دراسة حالة تحليلية نُشرت عام 2024، وُصفت استراتيجيات المواجهة الدينية الإسلامية (مثل التوكل على الله– والإيمان بالقضاء، والقدر ، واليقين، كآليات تساعد الأفراد على الوصول إلى قبول النفس للحدث الأليم بعد

فقد عميق، مع إمكانية إعادة بناء الذات عبر الثقة والإيمان .(Pargament et al., 2011) أظهرت هذه الدراسة كيف يمكن للدين أن يقدّم مسارًا نفسيًا فريدًا نحو القبول والتصالح، يتجاوز مجرد التكيف الدفاعي التقليدي في علم النفس.(Ano & Vasconcelles, 2005)

هذه النتائج تتسق مع ما ظهر في حالة الأب قيد الدراسة: فالخطاب الديني لم يعمل فقط كآلية دفاعية تمكن الأب من إنكار الألم أو القفز فوقه، بل كان إطارًا معنوياً لدعم المعنى والهوية النفسية، فقد فتح المجال لإعادة تنظيم العلاقة بين الذات والفقد، وخاصة عندما يملك الفرد القدرة على الجمع بين القدر الإلهي والجهد الإنساني، كما أكدت خبرات الأب مع مرض الابن ومرض والدته.(Stroebe et al., 2007)

علاوة على ذلك، تشير الأبحاث إلى أن التدين قد يسهم في التخفيف من آثار الضغوط النفسية المرتبطة بالفقد وتعزيز الاستقرار النفسي الاجتماعي، وخاصة في الأوساط التي ترتبط فيها الممارسات الدينية بسياق دعمي يتجاوز الفرد ليشمل المجتمع أو البنية الأسرية .(Pargament, 1997; Ano & Vasconcelles, 2005) وقد وجدت دراسات سابقة أن السلوك الديني يترافق مع مستوى أعلى من التوافق النفسي والاجتماعي، مما يدعم فكرة أن الدين يمكن أن يكون عاملًا مساعدًا في التكيف وليس مجرد معتقد فلسفي منفصل عن التجربة النفسية اليومية (Pargament et al., 2011).

في هذه الحالة، لم يحصر الأب تجربة الحداد في الصدمة وحدها، بل وظّف المعنى الديني في تنظيم الانفعالات، التعامل مع الذنب، وتخفيف القلق الوجودي، وهو ما تتقاطع معه نتائج البحوث التي تربط بين التدين والمواجهة النفسية العميقة أثناء الأزمات، خاصة عند استخدام السلوك الديني كآلية تأطيرية بدلًا من أن يكون مجرد طقوس روتينية.(Ano & Vasconcelles, 2005)

من جهة أخرى، تؤكد الدراسات النفسية أن التاريخ العائلي للفقد المتكرر يمكن أن يؤثر على أنماط التمثلات النفسية والحداد عبر الأجيال، ويؤدي إلى تطور استراتيجيات تأقلم موروثة، سواء كانت تكيفًا إيجابيًا أو صراعات نفسية عميقة .(Stroebe et al., 2007) ويظهر في هذا النموذج أن الأب قد طور نمط حداد متماسك نسقيًا عبر الزمن، بحيث ساهم الفهم الديني في حماية الأسرة من الانهيار المعنوي الكامل بعد الفقد.(Pargament, 1997)

في المقابل، إذا لم تقم الأُسر بإعادة تأطير الفقد من خلال معانٍ داخلية ومجتمعية (بما في ذلك البعد الديني)، يمكن أن يؤدي ذلك إلى أنماط حداد معقدة تتسم بالانسحاب، التجنب، أو استمرار الشعور بالذنب، كما أظهرت بعض الدراسات في سياقات أخرى حول الحزن المطوّل، والانطواء الاجتماعي لدى من فقدوا أحد الوالدين (Stroebe et al., 2007).

الاستنتاج العام:

من خلال ما سبق يظهر لنا تحقق فرضية الدراسة للحالة العيادية النوعية حيث وجدنا أن الخطاب الديني لا يعمل كآلية دفاع إنكارية، بل كبنية تنظيمية رمزية في تنظيم مسار الحداد النفسي، من خلال إعادة إدماج الفقد ضمن معنى قدري. مما يحول دون التفكك النسقي ويسهم في استمرارية الحياة الأسرية. ويمكن تلخيص ما جاءت به الدراسة كنتائج من خلال الآتي:

- **الخطاب الديني كإطار معنوي للتكيف النفسي**

تؤكد الحالة أن الخطاب الديني لا يقتصر على كونه طقسًا أو شكلًا سلوكيًا روتينيًا، بل يُعد إطارًا معنويًا حقيقيًا لإعادة تأطير تجربة الفقد. فقد تمكّن الأب من تحويل الألم الأولي والشعور بالذنب الناتج عن فقد والده

ومرض والدته ووفاة ابنه إلى تصالح واقعي ومدروس، دون إنكار الألم، مع تنظيم الانفعالات وإعادة توزيع المسؤوليات داخل النسق العائلي.

- **التمثلات النفسية والدينية الموروثة**

أظهرت الدراسة أن التمثلات النفسية المرتبطة بالحداد والتعامل مع الفقد تنتقل عبر الأجيال، سواء كانت أنماط التعبير عن الحزن، إدارة الانفعال، أو موازنة الصبر مع التعبير عن المشاعر .يعكس ذلك أن الخطاب الديني يشكل جزءًا من البنية النسقية التي ترشد الأفراد حول كيفية مواجهة الفقد ضمن حدود مقبولة اجتماعيًا ونفسيًا.

- **سيرورة الحداد النفسي نسقيًا**

توضح الحالة أن الحداد ليس استجابة فردية منفصلة، بل نسق متكامل يمتد عبر الأجيال، ويتميز بـ:

- تراكم خبرات الفقد المبكر وتكرارها في السياق العائلي.
- تطوير استراتيجيات مواجهة الفقد قبل وقوع الحدث.
- إعادة تفسير الخبرة عبر الخطاب الديني، ما يعزز المناعة النفسية للنسق.
- ضمان استمرار الترابط الأسري وحماية العلاقة بين الأجيال مع احترام اللّحظات الرمزية للفقد.

- **الجديد الذي أضافته الحالة**

- كيف يتحول الخطاب الديني من مصدر ضغط داخلي أو شعور بالذنب إلى أداة تهذيبية للتكيف النفسي عندما يُوظف بوعي ومع التجربة الإنسانية.

- يبرز مفهوم التصالح مع الفقد كإطار نسقي صحي يمكّن الأسرة من مرافقة الفقد دون الانغماس في الألم أو الانهيار، ويعيد تعريف العلاقة بين الأبناء والآباء بعد فقد مركزي.

- يوضح كيف يساهم الخطاب الديني في إعادة توزيع الأدوار العاطفية داخل الأسرة أثناء الأزمات، مع تعزيز قدرة الأبناء والزوجة على التعبير عن الحزن بطريقة متوازنة ضمن النسق.

- الخطاب الديني لدى الأب يعمل كإطار معنوي للتكيف النفسي، لا كآلية دفاعية ضد الألم.

- السلسلة المتعاقبة من الفقد ساعدت الأب على تطوير حداد متعلم وحكيم، مع قدرة على التكيف النفسي المتدرج. شملت مراحل متعددة الإنكار، والغضب، والحزن، ثم التكيف، وهو ما يدل على وجود عملية تنظيم نفسي للحداد رغم تكرار الفقد. وعند مقارنة تمثلات الحداد عبر سلسلة الفقد، يلاحظ حدوث تحول تدريجي في سيرورة الحداد النفسي؛ فبينما اتسم الحداد في الفقد الأول بطابع صادم وممتد، أصبح في الفقد الأخير أكثر تنظيمًا واختصارًا نسبيًا، مع حضور واضح لمحاولات التكيف وضبط الانفعالات. ويمكن تفسير هذا التحول بعاملين رئيسيين :تراكم الخبرة مع الفقد عبر الزمن، ونضج الفرد وتزايد إحساسه بالمسؤولية تجاه أسرته، ودور الخطاب الديني في تنظيم مراحل الحداد النفسي من حيث الشدة والمدة.

- التصالح لا يعني غياب الألم، بل القدرة على إعادة إدراج الفقد ضمن معنى أوسع للحياة، وتحويل التجربة إلى مناعة نفسية وصحة عائلية، رغم ظهور بعض التمثلات السيكوسوماتية داخل النسق ، وهو ما يعكس التفاعل بين الضغط النفسي والتعبير الجسدي عن المعاناة الانفعالية.

الخاتمة:

تؤكد هذه الدراسة العيادية أن الخطاب الديني لا يعمل فقط كطقس أو مظهر سلوكي، بل يمثل إطارًا معنويًا نسقيًا متكاملاً يسمح بإعادة تنظيم تجربة الفقد، ضبط الانفعالات، وإعادة توزيع الأدوار العاطفية داخل الأسرة،

فقد أظهرت الحالة كيف يمكن للخطاب الديني أن يحوّل الشعور بالذنب والألم النفسي الناتج عن فقد الأبناء، والآباء، وتهديد الحياة، إلى عملية تصالحية واعية، مع الحفاظ على التماسك الأسري والمناعة النفسية تجاه الفقد.

كما أبرزت الحالة أن التمثلات النفسية المرتبطة بالحداد لا تنشأ بشكل فردي، بل تتوارث وتتطور عبر الأجيال، ما يؤدي إلى تكوين أنماط تعبيرية متوازنة عن الحزن تتماشى مع القيم الدينية والاجتماعية، بما يُعرف بالمناعة النفسية اتجاه موضوع الفقد. هذا الانتقال النسقي للخبرة والفهم الديني يسمح للأسرة بمواجهة الفقد دون الانهيار، ويمنح الأجيال الصغيرة أدوات للتكيف النفسي الواعي ومسؤولية عاطفية متوازنة.

كما عملت هاته الدراسة على تسليط الضوء على الدور التكاملي للخطاب الديني والنسق العائل، حيث يوضح أن التصالح مع الموت والخسارة ليس إنكارًا للألم، بل عملية نشطة لإعادة صياغة معنى الحياة، وتعزيز النمو النفسي والمرونة الأسرية في مواجهة الصدمات.الوجودية. وقد تبين أن الدين، عند استثماره بوعي، يشكل وسيلة لإعادة بناء الذات، وتحويل التجارب الفقدية إلى فرص تعليمية وعاطفية للأسرة، مع حماية الصحة النفسية للأبناء والزوجة على حد سواء.

توضح هذه الحالة أيضًا أن **الحداد النفسي نسقيًا** يتضمن:

1. **إعادة تأطير الفقد ومعناه:** تحويل الألم الخام إلى تصالح تدريجي، مع الحفاظ على الانسجام النفسي للأسرة.
2. **تنظيم الانفعالات وتحويل شعور الذنب إلى شعور بالمسؤولية:** ما يعزز المناعة النفسية الصحية تجاه الفقد.
3. **انتقال الأنماط التعبيرية الموروثة نسقيًا** :حيث ظهر الوارث النفسي للحداد النفسي مقابل والخطاب الديني كأدوات للتكيف عبر الأجيال، مع فروق فردية بين الأب والأم تعكس التأثير المشترك للسياق الأسري والخطاب الديني، وسلسلة الفقد.
4. **تعزيز التواصل الأسري ومرافقة الفقيد بطريقة واعية:** ما يبرز دور الدين ليس كآلية دفاع أو إنكار، بل كوسيلة للتصالح النفسي والتربية المستندة إلى الخبرة الحياتية.

وبالإضافة إلى ذلك، تشير الحالة إلى أن الخطاب الديني يتيح فرصًا للتعلم والتكيف المستمر، بحيث يصبح الفقد حدثًا يمكن توظيفه لإعادة تقييم القيم، تعزيز المسؤولية الأسرية، وتشكيل رؤية متكاملة للحياة والموت. هذا يجعل التجارب الصادمة حافزًا للنمو النفسي والاجتماعي، وليس مجرد عبء عاطفي.

بالتالي، تثبت هذه الحالة أن الدين والنسق الأسري يمكن أن يتحولا معًا إلى مصدر قوة ومعنى نفسي، حيث يوفّران إطارًا لإدارة الفقد بشكل واعٍ، يوازن بين الصبر، التعبير عن الحزن، والمسؤولية الاجتماعية، مع تعزيز النمو والتكيف الأسري طويل المدى.

إن نتائج هذه الدراسة تشير إلى أهمية إدماج البعد الديني في فهم سيرورة الحداد النفسي داخل النسق الأسري، كما تفتح المجال أمام دراسات لاحقة تتناول دور الخطاب الديني كآلية تنظيمية للتكيف مع الفقد في سياقات ثقافية مختلفة.

المراجع:

Ano, G. G., & Vasconcelles, E. B. (2005). Religious coping and psychological adjustment to stress: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology, 61*(4), 461–480. https://doi.org/10.1002/jclp.20049

Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Jason Aronson.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss, sadness and depression*. Basic Books.

Exline, J. J., Yali, A. M., & Sanderson, W. C. (2000). Guilt, discord, and alienation: The role of religious strain in depression and suicidality. *Journal of Clinical Psychology, 56*(12), 1481–1496. https://doi.org/10.1002/1097-4679(200012)56:12<1481::AID-JCLP8>3.0.CO;2-2

Frankl, V. E. (1984). *Man's search for meaning*. Beacon Press.

Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. Guilford Press.

Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology, 56*(4), 519–543.

Pargament, K. I., Ano, G. G., & Wachholtz, A. (2011). Religious coping: Theory, research, and practice. In K. I. Pargament (Ed.), *APA handbook of psychology, religion, and spirituality* (Vol. 1). American Psychological Association.

Pargament, K. I., Feuille, M., & Burdzy, D. (2011). The Brief RCOPE: Current psychometric status of a short measure of religious coping. *Religions, 2*(1), 51–76. https://doi.org/10.3390/rel2010051

Smith, T. B., McCullough, M. E., & Poll, J. (2003). Religiousness and depression: Evidence for a main effect and the moderating influence of stressful life events. *Psychological Bulletin, 129*(4), 614–636. https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.4.614

Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies, 23*(3), 197–224.

Stroebe, M., & Schut, H. (2007). Health outcomes of bereavement. *The Lancet, 370*(9603), 1960–1973.

Worden, J. W. (2009). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (4th ed.). Springer.