



المملكة العربية السعودية

وزارة التعليم العالي

جامعة أم القرى

كلية التربية - قسم علم النفس

---

# **الرضا الزوجي وأثره على بعض جوانب الصحة النفسية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية لدى عينة من المتزوجات في منطقة مكة المكرمة**

إعداد

الطالبة / أزهار ياسين سمكري

إشراف

الدكتور / حسين عبد الفتاح الغامدي

متطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في قسم علم النفس تخصص إرشاد نفسي

الفصل الثاني ١٤٢٩هـ / ١٤٣٠هـ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ

بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ﴾ (الروم، ٢١)

## الرضا الزوجي وأثره على بعض جوانب الصحة النفسية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية لدى عينة من المتزوجات في منطقة مكة المكرمة

أزهار ياسين سمكري

هدفت الدراسة إلى الكشف عن علاقة الرضا الزوجي بكل من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب لدى عينة من (٤٩٧) من الإناث المتزوجات بمنطقة مكة المكرمة، وذلك في ضوء عدد من المتغيرات شملت (العمر، والتعليم، والدخل، والعمل). ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بتطبيق مقياس الرضا الزوجي (البيلاوي، ١٩٨٧)، ومقياس الضغوط النفسية (الباحثة)، ومقياس القلق (الدليم وآخرون، ١٤١٣)، ومقياس الاكتئاب (الدليم وآخرون، ١٤١٤) على عينة البحث. وتحليل البيانات انتهت الدراسة إلى النتائج التالية:

- **العلاقة بين متغيرات الدراسة:** توجد علاقة إيجابية دالة بين كل من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، وعلاقة سلبية دالة بين هذه المتغيرات من جانب والرضا الزوجي من جانب آخر.
- **أثر العمر على متغيرات الدراسة:** أظهرت الفئة العمرية الأولى درجات أعلى في الرضا الزوجي، في حين أظهرت الفئة الثانية درجات أعلى في الضغوط النفسية. إلا أنها لم تظهر فروق بين الفئات العمرية المختلفة في القلق والاكتئاب، كما لم تظهر النتائج أثراً لعمر الزوج وللتفاعل بين عمر الزوج والزوجة على كل المتغيرات.
- **أثر المستوى التعليمي على متغيرات الدراسة:** في حين لم تظهر النتائج فروق دالة بين الفئات التعليمية المختلفة في كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية، تبين أن الزوجات الأقل تعليماً أكثر عرضه للقلق والاكتئاب. وعلى الرغم من عدم تأثير تعليم الزوجة على الرضا الزوجي تبين من النتائج أن ارتفاع المستوى التعليمي للزوج يؤدي إلى درجات أعلى من الرضا الزوجي، في حين يؤدي انخفاض تعليمه إلى درجة أعلى من الضغوط النفسية. وكما هو الحال في متغير العمر لم تظهر النتائج أثراً لتعليم الزوج على كل من القلق والاكتئاب، كما لم يتبين وجود أثر للتفاعل بين المستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة على كل المتغيرات.
- **أثر مستوى الدخل على متغيرات الدراسة:** أظهرت النتائج عدم وجود تأثير لدخل الزوجة على أي من متغيرات الدراسة، في حين تبين وجود أثر لدخل الزوج، حيث أظهرت زوجات ذوي الدخل المرتفع درجات أعلى في الرضا الزوجي، في حين أظهرت زوجات الأقل دخلاً درجات أعلى في الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب. ولم تظهر النتائج أثر للتفاعل بين دخل الزوج والزوجة على كل المتغيرات.
- **أثر العمل على متغيرات الدراسة:** تبين من النتائج أن المتزوجات من الطالبات كن أكثر تحقيقاً للرضا الزوجي مقارنة بالعاملات وغير العاملات، وربما يرجع ذلك إلى حداثة السن والزواج. كما تبين أن العاملات أكثر تعرضاً للضغوط النفسية، إلا أن هذا لا يقود بالضرورة إلى القلق والاكتئاب والتي لم يتبين وجود فروق بين المجموعات فيها. كما تبين من النتائج وجود أثر لعمل الزوج، حيث تبين أن عمل الزوج يؤدي إلى ارتفاع درجة الرضا الزوجي، في حين يؤدي عدم العمل إلى درجات أعلى من الضغوط النفسية والاكتئاب، وكذلك القلق (وإن لم يصل إلى حد الدلالة). ولم يكن هناك أثر دال للتفاعل بين عمل كل من الزوج والزوجة على الرضا الزوجي، في حين تبين وجود أثر دال للتفاعل على بقية المتغيرات.

وفي ضوء نتائج الدراسة توصي الباحثة بتكاتف مؤسسات المجتمع التربوية والتعليمية والإعلامية للاهتمام بإعداد الناشئة لتحمل مسؤوليات الزواج وإدارة شؤون الأسرة والأبناء. كما توصي بإنشاء مراكز للإرشاد الزوجي تهدف إلى تقديم خدماتها الوقائية والإنمائية والعلاجية للمقدمين على الزواج والمتزوجين. كما توصي بالمزيد من الدراسات في هذا المجال، والاستفادة مما تنتهي إليه هذه الدراسات لحماية الأسر من أسباب الصراع المؤثر سلباً على الزوجين والأبناء.

# **MARITAL SATISFACTION AND THEIR EFFECTS ON SOME ASPECTS OF THE PSYCHOLOGICAL HEALTH IN THE LIGHT OF DEMOGRAPHIC AND SOCIAL VARIABLES IN A SAMPLE OF MARRIED WOMEN IN MAKKAH REGION**

**Azhar Yassin Samkari**

---

This study examined the relationship of women's marital satisfaction to their psychological stress, anxiety & depression as affected by their age, education, income, and work status. To achieve this goal, several scales (MSS, PSS, TAS, & TDS) were applied to a sample of (497) married women in Makkah. The analysis of the collected data revealed the following results:

- Psychological stress, anxiety, and depression were found to be related positively to one another with great significance. These variables related negatively to marital satisfaction.
- Wives' age-levels affected these variables in different manners. While younger women showed a higher level of marital satisfaction, older women showed higher levels of stress. However, no differences were found between age-groups in anxiety and depression. The husbands' age-levels and the interaction between the couples' age-levels were found to be non-significant.
- Lower levels of education caused women to experience a higher degree of anxiety and depression, but this did not lead to the sense of marital dissatisfaction. The results showed that men's level of education was more affective. Higher levels of husbands' education lead to a higher degree of satisfaction and less stress among their wives. The interaction between the couples' levels of education was found to be non-significant.
- While, the wives' income was found to be less affective on any of the dependent variables, the husbands' income was found to be more important to the family's life. The high income of the husbands led to a higher level of marital satisfaction among wives, while low income caused a higher level of stress, anxiety & depression. The effect of the interaction between the couples' income on all variables seemed to be limited and insignificant.
- Regarding the effect of the wives' working status, students showed a higher level of satisfaction than working wives and house-wives. Working wives showed higher level of stress, but not to the level that would lead to anxiety or depression. However, the husbands' working status was found to be more important, unemployment of husbands led to less satisfaction and more stress, anxiety, and depression. The interaction between wives' and husbands' working status on all variables seemed to affect significantly the wives' stress, anxiety and depression, but not their marital satisfaction.

Based on the previous results, the researcher believes that different education & multimedia organizations must co-operate to better prepare young people in the society for marital and life responsibilities. Furthermore, the researcher believes that marital counseling is important, especially for individual during the pre-marriage and early-marriage periods. More studies in this domain should be achieved, in order to prevent conflicting variables which may affect negatively both the couple and their children.

## إهداء

---

إلى من علمني كيف أتحدى الصعاب لأنال المراد، قدوتي ومثلي الأعلى في الحياة، أبي الغالي "ياسين سمكري" أمد الله في عمره.

إلى التي من حبها وحنانها أستمد قوتي لأمضي، ومن رضاها أستبين دربي، وبدعائها أحقق هدي في بإذن الله، أُمي الحانية "لطيفة خوقير" حفظها الله من كل شر.

إلى من تحلو الحياة بوده، وينجلي الهم بقربه، شريك عمري ورفيق دربي، زوجي الحبيب "محمد خوقير" أسعده الله في الدنيا والآخرة.

إلى من ملأ حياتي سعادة وهناء، إلى أجمل هدية من رب الأرض والسماء، ابني الحبيب "مؤيد" عمّر الله حياته بالصحة والعافية والسلامة.

إلى من ترعرعت بينهم جمعنا الحب والإخاء، إخوتي الأحباء، سندي في الحياة "حسين، محمد، أشواق، أفراح" أدامكم الله لي سنداً وعوناً.

إلى أُمي الثانية التي ما توانت يوماً عن مد يد العون لي، عمتي الغالية "ابتسام سمكري" ألبسها الله ثوب الصحة والعافية.

إلى والدي الكريمين اللذين شملوني بكل الود والحب والاهتمام "حسين خوقير" و"فايقة خوقير" أطال الله في عمرهما.

إلى أساتذتي الأفاضل الذين تشرفت بالتعليم تحت أيديهم، وعلى رأسهم أستاذي المعطاء الدكتور "حسين الغامدي" حفظه الله من كل مكروه ليظل نبزاً وسنداً للباحثين وطلاب العلم.

إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة جهدي، أتمنى أن أكون قد وقفت به، وأن أكون عند حسن ظنكم جميعاً.

## شكر وتقدير

أحمد الله سبحانه وتعالى على عظيم نعمه، ووافر هباته وكرمه، وواسع عطاءه، وأشكره جل وعلا على نعمه إتمام هذا البحث الذي لا أبتغي به سوى وجهه الكريم ورضاه العميم وثوابه المقيم، فله مناصب الشكر أولاً وآخر، والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين الذي أرشد البشرية للخير وهداهم إلى الصراط المستقيم.

وبعد...

أدين بالفضل للكثير، ولم أجد بين الكلمات وبين المعاني أجمل من دعوة صادقة لهم من القلب بالتوفيق والخير والسداد. فبعد أن منّ الله علي بإتمام دراستي يسرني أن أتوجه ببالحق شكري المقرون بخالص دعائي إلى تلك الشمعتين التي تذوب لتنير ظلام أيامنا وتبعث الدفء والطمأنينة في قلوبنا "والدي الغاليين" اللذين شاركوني مشواري بالدعاء في السر والعلن والمتابعة والسؤال وترقب لحظة الحصاد، أمد الله في عمرهما ولا حرمني من رضاها وجعلني ابنه بارة بهما.

كما أتوجه بخالص شكري وعظيم امتناني لأستاذي الفاضل سعادة الدكتور/ حسين عبد الفتاح الغامدي، لتفضله بالإشراف على هذه الرسالة، فقد كان لي نعم المعلم المرشد والمربي الفاضل الذي غمرني بلطفه ورعايته في رحلتي معه في هذا البحث، فكم وجهني وأرشدني وذل لي الكثير من الصعوبات حتى خرج البحث على هذا النحو، حمداً لله بأن يسره في دربي ويسر به أمري، أسأل الله أن يجزيه خير الجزاء على جهوده المخلصة التي ستظل راسخة في ذاكرتي ما حييت.

كما أتوجه بخالص شكري وتقديري وعرفاني إلى الأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة الأستاذ الدكتور/ زايد بن عجير الحارثي، والأستاذة الدكتورة/ ليلى بنت عبد الله المزروع، لتفضلهما بالإطلاع على هذا البحث وتقويمه وإثرائه بمقترحاتهما القيمة، راجية من الله أن أكون أهلاً للإفادة منها، فبارك الله في جهودهما وسدد على طريق الخير خطاهما، إنه على ذلك قدير وبالإجابة جدير.

والشكر موصول لسعادة الأساتذة المحكمين لما بذلوه من وقت وجهد في تحكيم مقاييس الدراسة، ولما أبدوه من ملاحظات وآراء قيمة، فأجزل الله لهم المثوبة وجعل ما قدموه في موازين حسناتهم.

كما لا يفوتني أن أتوجه بخالص شكري وعرفاني إلى جميع أساتذتي بقسم علم النفس وكلية التربية بجامعة أم القرى، وإلى كل من مد لي يد العون أثناء مراحل إعداد هذا البحث، وأخص بالذكر الأستاذة الفاضلة سعادة الدكتورة/ أسماء الحسين من كلية التربية بالرياض لتزويدها لي بالعديد من المراجع التي أثرت البحث، أسأل الله أن يوفقها ويسدد خطاها ويجعل جميع ما قدمته في ميزان حسناتها.

كما أخص بالشكر أستاذة فوزية بافقيه وأستاذة زين مؤذن لتعاونهما المتواصل معي ومع كل من قصدهما دون كلل أو ملل، أسأل الله أن يجزيهما خير الجزاء.

كما أسجل خالص شكري وعظيم امتناني إلى من جمعني بهن الأيام على الود والإخاء رفيقات دربي رباب عبد الغني وأماني أبو النجا وأريج بدر ونسرين جمبي وسارة قاروت اللاتي لا أحصي وقفاتهن الرائعة ومساندتهن التي ساعدتني في كل مراحل البحث، أسأل الله أن يبارك جهودهن ويسدد على طريق الخير خطاهن. كما أدين بالشكر والعرفان إلى كل الأقارب والأصدقاء والمعارف الذين أعانوني أثناء تطبيق مقاييس الدراسة، أجزل الله لهم المثوبة وجعل جميع ما قدموه في موازين حسناتهم.

واختتم شكري لأغلى من وهبتهما حياتي "زوجي الحبيب" الذي تقف كلماتي خجولة أمام عطائه الذي ليس له حدود، فقد تحمل انصرافي للدراسة عناءً سيواجه الصبر والأمل، ولم يتوان يوماً في سبيل إمدادي بكل عون أحতاجه، أسعده الله في الدارين وجعلني الزوجة الصالحة له. و"ابني الحبيب" الذي طالما قصرت في حقه لانشغالي بانجاز هذا العمل، وكان بأمنيته الصادقة لي بالتوفيق والنجاح خير معين، لا حرمني الله منه ولا من ابتسامته الدافئة التي تعطيني أملاً جميلاً بالحياة، أستمحهما عذراً عن تقصيري ولهما مني شكراً وحباً يعجز عنه تعبير.

وأخيراً أعتذر لمن فاتني ذكره ولم أتمكن في هذا المقام من شكره، سائلة الله عز وجل أن لا يضيع له أجراً وأن يجعل ذلك في موازين حسناته إنه وليّ ذلك والقادر عليه، وآخر دعائي أن الحمد لله رب العالمين وصلى الله وسلم على نبينا محمد وعلى آله وصحبه وسلم تسليماً كثيراً.

## قائمة المحتويات

أ	• ملخص الدراسة العربي.....
ب	• ملخص الدراسة باللغة الانجليزية.....
ج	• إهداء.....
د	• شكر وتقدير.....
و	• قائمة المحتويات.....
ط	• قائمة الجداول.....
ي	• قائمة الجداول الإحصائية.....

### الفصل الأول: المدخل إلى الدراسة

٢	• مقدمة.....
٣	• مشكلة الدراسة وتساؤلاتها.....
٤	• أهداف الدراسة وأهميتها.....
٤	• مصطلحات الدراسة الإجرائية.....
٥	• حدود الدراسة.....

### الفصل الثاني: أدبيات الدراسة

#### أولاً: الإطار النظري

٧	• (١) الرضا الزوجي.....
٧	• مفهوم الرضا الزوجي.....
٨	• المفاهيم الأخرى ذات الصلة.....
١٠	• النظريات النفس اجتماعية المفسرة للرضا الزوجي.....
١٥	• العوامل المؤثرة في الرضا الزوجي.....
٣٦	• التغيرات التفاعلية المصاحبة لامتداد الحياة الزوجية وأثرها على الرضا الزوجي.....
٤٥	• قيمة الصراعات والخلافات في الحياة الزوجية.....
٤٧	• (٢) الصحة النفسية.....
٤٧	• مفهوم الصحة النفسية.....
٤٨	• مظاهر الصحة النفسية.....
٤٨	• أهمية الصحة النفسية للزوجين.....



٥٠	(١) الضغوط النفسية.....
٥٠	• مفهوم الضغوط النفسية.....
٥١	• النظريات المفسرة للضغوط النفسية.....
٥٤	• العوامل المؤثرة في الضغوط النفسية.....
٦٠	• الآثار الناتجة عن الضغوط النفسية.....
٦٣	• أساليب مواجهة الضغوط النفسية.....
٦٦	(ب) القلق.....
٦٦	• مفهوم القلق.....
٦٦	• النظريات المفسرة للقلق.....
٧٣	• أنماط القلق.....
٧٣	• أعراض القلق.....
٧٤	• أسباب القلق.....
٧٦	(ج) الاكتئاب.....
٧٦	• مفهوم الاكتئاب.....
٧٧	• النظريات المفسرة للاكتئاب.....
٨٢	• أعراض الاكتئاب.....
٨٣	• أسباب الاكتئاب.....
٨٥	(٣) الرضا الزوجي وأثره على بعض جوانب الصحة النفسية.....
٨٧	<b>ثانياً: الدراسات السابقة</b>
٨٧	(١) الدراسات التي تناولت أثر الرضا الزوجي على بعض جوانب الصحة النفسية.....
٩٢	(٢) الدراسات التي تناولت أثر المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية على الرضا الزوجي.....
١٠٢	• تعقيب على الدراسات السابقة.....
١٠٣	• فروض الدراسة.....
١٠٤	<b>الفصل الثالث: منهج وإجراءات الدراسة</b>
١٠٥	• منهج الدراسة.....
١٠٥	• إجراءات الدراسة.....
١٠٥	• مجتمع وعينة الدراسة.....
١٠٧	• أدوات الدراسة.....
١١٤	• الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.....

## ١١٥ الفصل الرابع: نتائج الدراسة

- ١١٦ • المحور الأول: العلاقة بين كل من الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب.....
- ١١٩ • المحور الثاني: أثر المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية على كل من الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب.....

## ١٣٩ الفصل الخامس: خاتمة الدراسة

- ١٤٠ • خاتمة الدراسة.....
- ١٤٤ • توصيات الدراسة.....
- ١٤٦ • المقترحات البحثية.....

## ١٤٨ مراجع الدراسة

- ١٤٩ • أولاً: المراجع العربية.....
- ١٦١ • ثانياً: المراجع الأجنبية.....

## ١٦٧ ملاحق الدراسة

- ١٦٨ • قائمة بأسماء المحكمين.....
- ١٦٩ • المقاييس.....
- ١٧١ • الجزء الأول: معلومات عامة.....
- ١٧٢ • الجزء الثاني: مقياس الرضا الزوجي.....
- ١٧٦ • الجزء الثالث: مقياس الضغط النفسي.....
- ١٧٩ • الجزء الرابع: مقياس القلق.....
- ١٨١ • الجزء الخامس: مقياس الاكتئاب.....
- ١٨٣ • الجزء السادس: مقياس التوافق الزوجي.....

## قائمة الجداول

---

- جدول (١): خصائص العينة..... ١٠٦
- جدول (٢): عبارات الرضا الزوجي التي تم تعديلها..... ١٠٨
- جدول (٣): عبارات الضغوط النفسية التي تم تعديلها..... ١١٢
- جدول (٤): الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات..... ١١٤

## قائمة الجداول الإحصائية الخاصة بتحليل البيانات

- جدول (١): معامل ارتباط بيرسون بين درجات الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب..... ١١٦
- جدول (٢: أ): البيانات الإحصائية لمتغير العمر..... ١١٩
- جدول (٢: ب): نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه لفحص أثر عمر كل من الزوج والزوجة والتفاعل بينهما على كل من الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب لدى أفراد العينة..... ١١٩
- جدول (٢: ج): نتائج المقارنات البعدية لحساب الفروق تبعاً لعمر الزوجة في الرضا الزوجي والضغط النفسي..... ١٢٠
- جدول (٣: أ): البيانات الإحصائية لمتغير المستوى التعليمي..... ١٢٤
- جدول (٣: ب): نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه لفحص أثر مستوى تعليم كل من الزوج والزوجة والتفاعل بينهما على كل من الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب لدى أفراد العينة..... ١٢٤
- جدول (٣: ج): نتائج المقارنات البعدية لحساب الفروق تبعاً لمستوى تعليم الزوج في الرضا الزوجي والضغط النفسي، وتبعاً لمستوى تعليم الزوجة في القلق والاكتئاب..... ١٢٥
- جدول (٤: أ): البيانات الإحصائية لمتغير مستوى الدخل..... ١٢٩
- جدول (٤: ب): نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه لفحص أثر مستوى دخل كل من الزوج والزوجة والتفاعل بينهما على كل من الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب لدى أفراد العينة..... ١٢٩
- جدول (٤: ج): نتائج المقارنات البعدية لحساب الفروق تبعاً لمستوى دخل الزوج في كل من الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب..... ١٣٠
- جدول (٥: أ): البيانات الإحصائية لمتغير العمل..... ١٣٥
- جدول (٥: ب): نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه لفحص أثر عمل كل من الزوج والزوجة والتفاعل بينهما على كل من الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب لدى أفراد العينة..... ١٣٥
- جدول (٥: ج): نتائج المقارنة البعدية لحساب الفروق تبعاً لعمل الزوجة في الرضا الزوجي..... ١٣٥

## الفصل الأول

### المدخل إلى الدراسة

---

- مقدمة.
- مشكلة الدراسة وتساؤلاتها.
- أهداف الدراسة وأهميتها.
- مصطلحات الدراسة الإجرائية.
- حدود الدراسة.

## مقدمة:

منذ فجر التاريخ الإنساني والأسرة تحتل مكانة رئيسة على صعيد حماية أفرادها وإشباع حاجاتهم. فالأسرة هي المؤسسة ربما الوحيدة التي ينتمي إليها الفرد، ويكون على استعداد للتضحية بكل ما يملك من جهد أو وقت أو مال أو خبره في سبيلها وفي سبيل أفرادها، كذلك فإن الأسرة تبادل أي عضو فيها هذا الاستعداد للتضحية أيضاً. ومن هنا كان تأثير الأسرة خطيراً على تكوين شخصية الفرد؛ فهي الجماعة الأولية التي تنمو في أحضانها شخصية الفرد في سنوات حياته الباكرة والحاسمة، وهي الجماعة الأولية التي تعلمه الاتجاهات التي تتحكم فيما يتعلمه من المؤسسات الأخرى إلى حد بعيد؛ لذا تعتبر الأسرة محدداً أساسياً للصحة النفسية للفرد والمجتمع.

وباعتبار أن الزواج هو الخطوة الأولى في تكوين الأسرة فقد يحالفه التوفيق إذا تحقق له الرضا بين الزوجين، وقد يصيبه الفشل إذا جانبه هذا الشرط الأساسي؛ مما قد يؤدي إلى اضطراب واضح في طبيعة العلاقة الزوجية، وما يفرزه هذا الاضطراب من مشاعر وجدانية سلبية تجاه تلك العلاقة الأمر الذي قد يسهم في خلق الضغوط النفسية والتعرض للقلق والاكتئاب. ولعل هذا ما يفسر اهتمام كثير من علماء الاجتماع الأسري بدراسة موضوع الرضا الزوجي؛ على اعتبار أن وجود هذه الحالة مؤثر على نجاح الزواج، وغيابها قد يؤدي إلى وجود توترات في الأسرة قد يترتب عليها نتائج ضارة بأفراد الأسرة جميعاً.

ولقد نال الرضا الزوجي في علاقته بالصحة النفسية اهتمام الباحثين في العالم الغربي، إذ أظهرت الدراسات الغربية المتاحة في هذا المجال أثر الرضا الزوجي على بعض جوانب الصحة النفسية (Williams, 2003; Hollist, 2004; Qadir et al., 2005 Glade, 2005; Lemmens, ) (2007; Kouros et al., 2008).

وفي العالم العربي لم يتخلف الباحثون عن الركب، فدرسوا الرضا الزوجي في علاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية (خليل، ١٩٩١؛ شكري، ١٩٩٦؛ غلاب، ٢٠٠٢؛ الفيشاوي، ٢٠٠٤)، غير أن هذه الدراسات توقفت عند الرضا الزوجي كمتغير تابع ونهائي، دون الالتفاف إلى ما قد يترتب عليه من آثار.

وبمراجعة الدراسات المحلية في هذا الصدد، لم تتمكن الباحثة من الحصول على أي دراسة تناولت مفهوم الرضا الزوجي بوجه عام، وعلاقته بالصحة النفسية بوجه خاص.

وكنتيجة للمعطيات السابقة المتمثلة في عدم تناول هذه الظاهرة في المجتمع المحلي، بالرغم من افتراض أهمية الرضا الزوجي في تحقيق الصحة النفسية للزوجين وانعكاس ذلك على كافة أعضاء الأسرة، بل ولاعتقاد الباحثة بأن الشعور بعدم الرضا الزوجي يعد سبباً للكثير من المشكلات والاضطرابات النفسية التي يعاني منها الزوجان، وتحديداً الزوجة باعتبارها الطرف الأكثر تأثراً، والأعمق استجابة لكل ما يهدد الحياة الزوجية بالفشل ربما لطبيعتها العاطفية، وربما لأنها أكثر تعلقاً بالحياة الزوجية من الرجل. كنتيجة لهذه المعطيات ستحاول الباحثة في الدراسة الحالية الكشف عن أثر الرضا الزوجي

على بعض جوانب الصحة النفسية لدى عينة من المتزوجات في منطقة مكة المكرمة، كما ستقوم بدراسة الفروق بين عينة المتزوجات في الرضا الزوجي تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية (العمر، المستوى التعليمي، مستوى الدخل، العمل)، وذلك في محاولة لفهم أثر هذا المتغير على الصحة النفسية للمرأة التي تُغلف قضاياها في مجتمعنا السعودي بالخصوصية البالغة، واعتماد هذا الفهم كأساس لبناء البرامج التربوية والوقائية والإرشادية للتقليل من ظاهرة عدم الرضا الزوجي، وما ينتج عنها من ضغوطات واضطرابات نفسية مختلفة.

### **مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:**

تحتل المؤسسة الزوجية أهمية غير عادية بالنسبة للمرأة، ونظراً لذلك، فإن شعورها بالرضا عن تلك المؤسسة قد ينعكس إيجاباً على صحتها النفسية، في حين أن شعورها بعدم الرضا عن المؤسسة الزوجية قد يلعب دوراً هاماً وحاسماً في ظهور ضغوط نفسية لا حصر لها قد تعبر عن نفسها في صورة اضطرابات نفسية مختلفة.

وبمراجعة الدراسات العربية والمحلية في مجال العلاقات الزوجية تبين وجود وفرة من الدراسات التي تناولت التوافق الزوجي، والذي يستخدمه البعض كبديل لمفهوم الرضا الزوجي، على الرغم من أسبقية التوافق على الرضا. ولاشك أن التوافق الزوجي يعد من المتغيرات المهمة التي يمكن من خلالها التنبؤ بالاستقرار الأسري، لكن تبين أيضاً أن الزواج قد يستمر، ويتعايش الزوجان ويتوافقان معاً ويقوم كل منهما بواجباته الزوجية نحو الآخر، ويعمل ما يرضيه، ويمتنع عما يغضبه، ومع هذا لا يكون راضياً وسعيداً في زواجه. وقد يحصل أحد الزوجين على حقوقه الزوجية من الآخر، ومع هذا لا يكون راضياً أيضاً. ومن ثم نجد أن الرضا الزوجي هدف يسعى إليه كل فرد، ذكراً كان أم أنثى، يريد الزواج. ولذلك فقد تناولت الدراسات الغربية أثر الرضا الزوجي على بعض جوانب الصحة النفسية للمرأة (Williams, 2003; Hollist, 2004; Qadir et al., 2005; Glade, 2005; Lemmens, 2007). وعلى النقيض من ذلك تفتقر المكتبة العربية والمحلية إلى مثل تلك الدراسات. وعليه، فإن الدراسة الحالية تحاول الكشف عن أثر الرضا الزوجي على بعض جوانب الصحة النفسية للمرأة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية. وتحديدًا فإنه يمكن صياغة المشكلة في التساؤل التالي:

### **ما علاقة الرضا الزوجي بكل من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب لدى عينة من الإناث المتزوجات بمنطقة مكة المكرمة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية؟**

وينبثق عن هذا التساؤل التساؤلات الفرعية التالية:

١. هل هناك علاقة دالة بين درجات كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب لدى عينة من الإناث المتزوجات بمنطقة مكة المكرمة؟

٢. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة من المتزوجات في كل من الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب تبعاً لعمر كل من الزوج والزوجة؟

٣. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة من المتزوجات في كل من الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب تبعاً للمستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة؟

٤. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة من المتزوجات في كل من الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب تبعاً لمستوى دخل كل من الزوج والزوجة؟

٥. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة من المتزوجات في كل من الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب تبعاً لعمل كل من الزوج والزوجة؟

### **أهداف الدراسة وأهميتها:**

انطلاقاً من أهداف الدراسة المتمثلة في الإجابة على تساؤلاتها المحددة سابقاً تكتسب الدراسة الحالية أهميتها. فمن الناحية النظرية من المتوقع أن تساهم نتائجها في تقديم فهم أفضل للآثار النفسية المنعكسة على الزوجة الناجمة عن عدم الرضا الزوجي، والتي لا يتوقف مداها على الأسرة فقط، بل يمتد ليشمل المجتمع بكل معنى الكلمة فأثار الرضا تتعدى الأفراد المكونة للأسر لتشمل الأفراد المكونة للمجتمع بأكمله، وهذا بدوره يؤثر على المجتمع ورفقيه وإنتاجيته، مما يعني إثراء المعرفة في هذا المجال.

كما تكمن أهمية الدراسة التطبيقية فيما يمكن الخروج به من نتائج قد تساهم في رسم سياسة تحمي الأسرة السعودية من التمزق والتفكك، وتجعل العلاقة الزوجية ميثاقاً قوياً بين المرأة والرجل في ظل أسرة متماسكة متألّفة مشبعة لاحتياجات أعضائها النفسية والجسدية والاجتماعية، دافعة بهؤلاء الأعضاء لتكوين أسر متحررة من العقد والاضطرابات النفسية، قادرة على الحب والعطاء. كما أن نتائج الدراسة يمكن أن تكون قاعدة لتصميم برامج في الإرشاد الزوجي والأسري تقوم على محاولة تحقيق الرضا الزوجي.

### **مصطلحات الدراسة الإجرائية:**

١. **الرضا الزوجي Marital Satisfaction**: يشير المصطلح إلى اتجاه الفرد نحو العلاقة الزوجية. ويعبر عنه إجرائياً في هذه الدراسة بالدرجة المتحصل عليها من خلال الإجابة على مقياس الرضا الزوجي (الببلاوي، ١٩٨٧).



٢. **الضغوط النفسية Psychological Stress**: هي عوامل خارجية ضاغطة على الفرد بدرجة توجد لديه إحساساً بالتوتر، أو تشويهاً في تكامل شخصيته. ويعبر عنها إجرائياً في هذه الدراسة بالدرجة المتحصل عليها من خلال الإجابة على مقياس الضغوط النفسية الذي أعدته الباحثة.

٣. **القلق Anxiety**: حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث. ويعبر عنه إجرائياً في هذه الدراسة بالدرجة المتحصل عليها من خلال الإجابة على مقياس القلق (الدليم وآخرون، ١٤١٣).

٤. **الاكتئاب Depression**: حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن الظروف المحزنة الأليمة، وتعتبر عن شيء مفقود، وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه. ويعبر عنه إجرائياً في هذه الدراسة بالدرجة المتحصل عليها من خلال الإجابة على مقياس الاكتئاب (الدليم وآخرون، ١٤١٤).

٥. **العمر Age**: يقصد به في هذه الدراسة عمر الزوجين، وقد تم تصنيف عمر الزوجة إلى الفئات العمرية التالية: "١٨ - ٣٠ سنة، ٣١ - ٤٠ سنة، ٤١ سنة - ٥٠ سنة. في حين تم تصنيف عمر الزوج إلى الفئات العمرية التالية: "٢٣ - ٤٠ سنة، ٤١ سنة - ٥٠ سنة، ٥١ - ٦٠ سنة".

٦. **المستوى التعليمي Education Level**: يقصد به في هذه الدراسة المستوى الذي وصل إليه الزوجان في سلم التعليم العام، ويشمل: متوسط فأقل، ثانوي، بكالوريوس، دراسات عليا (ماجستير أو دكتوراه).

٧. **مستوى الدخل Income Level**: يقصد به الدخل الشهري للزوجين، وقد قسم الدخل الشهري للزوجة إلى خمسة مستويات وهي: لا يوجد، أقل من ٣٠٠٠ ريال، ٣٠٠٠ - ٦٠٠٠ ريال، ٦٠٠٠ - ٧٠٠٠ ريال، ٧٠٠٠ - ١٠٠٠٠ ريال، أكثر من ١٠٠٠٠ ريال. وبالنسبة للزوج فقد قسم الدخل إلى أربعة مستويات وهي: أقل من ٣٠٠٠ ريال، ٣٠٠٠ - ٦٠٠٠ ريال، ٦٠٠٠ - ٧٠٠٠ ريال، ٧٠٠٠ - ١٠٠٠٠ ريال، أكثر من ١٠٠٠٠ ريال.

٨. **العمل work**: تحدد الدراسة الحالية عمل المرأة المتزوجة من خلال تصنيفها إلى الفئات التالية: "طالبة، عاملة، غير عاملة". وبالنسبة لعمل الزوج تم تصنيفه إلى الفئات التالية: "يعمل، لا يعمل".

### **حدود الدراسة:**

تحدد الدراسة الحالية بالموضوع الذي تتناوله، وهو الرضا الزوجي وعلاقته بالضغوط النفسية والقلق والاكتئاب في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية (العمر، المستوى التعليمي، مستوى الدخل، العمل) لدى عينة من المتزوجات في منطقة مكة المكرمة خلال الفصل الدراسي الأول من العام ١٤٢٩هـ. وبالأدوات المستخدمة وهي مقياس الرضا الزوجي، ومقياس الضغوط النفسية، ومقياس القلق، ومقياس الاكتئاب. ومن هذا المنطلق فإن صلاحية الدراسة وإمكانية تعميمها ترتبط بالحدود السابقة، كما أن استخدام نتائج الدراسة خارج حدودها يجب أن يكون حذراً.

## الفصل الثاني

### أدبيات الدراسة: الإطار النظري والدراسات السابقة

---

- أولاً: الإطار النظري.
- ثانياً: الدراسات السابقة.
- فروض الدراسة.

# أدبيات الدراسة

## أولاً: الإطار النظري

### Marital Satisfaction (الرضا الزوجي)

إن الزواج هو تلك العلاقة بين الرجل والمرأة التي يباركها الله لأنها الأساس الشرعي السليم لتكوين الأسرة خلية المجتمع الأولى، والتي وضع لها الضوابط والمعايير الاجتماعية المنظمة. والزواج سنة حميدة وعلاقة هامة بين الزوجين تقوم على أساس قيم دينية واجتماعية واقتصادية، وهو عامل أساسي ينظم نوع البقاء الإنساني. وهو علاقة مستمرة ومتصلة لها متطلبات متبادلة، تقتضي الإشباع المتزن عاطفياً وجنسياً واقتصادياً وثقافياً (سليمان، ٢٠٠٥: ١٥).

والزواج مطلب أساسي من مطالب النمو، ويقصد بمطلب النمو أنه المطلب الذي يظهر في فترة من حياة الإنسان، والذي إذا تحقق إشباعه بنجاح أدى إلى الشعور بالسعادة، وأدى إلى النجاح في تحقيق مطالب النمو مستقبلاً؛ بينما يؤدي الفشل في إشباعه إلى نوع من الشقاء وعدم التوافق مع مطالب الفترات التالية من الحياة (عبد الرحمن، ١٩٩٨: ١١). وقد أشارت الأبحاث إلى أن المتزوجين أقل ضغطاً (Turner, 2003)، وأكثر صحة، وأكثر توافقاً، وأكثر سعادة من غير المتزوجين (عبد الرحمن، ١٩٩٨؛ Najm, 2005؛ Minnotte, 2004).

ويعد الرضا عن الزواج واحداً من أهم المنبئات بالرضا الحياتي بشكل عام. وانعكاساً لأهميته نال الرضا الزوجي بحوثاً مكثفة ومكرسة له خلال التسعينيات الميلادية (Minnotte, 2004: 23).

### مفهوم الرضا الزوجي:

قبل أن نتعرف على مفهوم الرضا الزوجي لابد من التعرف على مفهوم الرضا بشكل عام. حيث يعرفه الخالدي (٢٠٠١: ٧٠) بأنه "تقدير عقلي لنوعية الحياة التي يعيشها الفرد ككل، أو حكم بالرضا عن الحياة". ويمثل الشعور بالرضا عدداً من المقاييس النوعية للرضا، كالرضا عن النفس، والرضا عن الصحة، والرضا عن العمل، والرضا عن الزواج، والذي هو موضوع البحث الحالي.

ويعد الرضا الزوجي بناءً ذا تاريخ ممتد، وإن كان متناقضاً بين باحثي العلاقات. فتاريخياً كان مفهوم الرضا الزوجي مشحوناً بالمشكلات المفهومية والمنهجية؛ وذلك بسبب: قلة المراجعات الدقيقة، وندرة النماذج النظرية، واستخدام مقاييس غير مناسبة (Lippitt, 2005: 7)، كما قد يلتبس على بعض الباحثين فهم محتوي ومعنى هذا المفهوم مع آخر أكثر اتساعاً منه، وهو مفهوم التوافق باعتباره أعم وأشمل من مفهوم الرضا (عبد العال، ١٩٩٥: ١٠).

ويعرف ليتل وبوركس Little & Burks الرضا الزوجي بأنه "رضا ذاتي عن الزواج ككل (بشكل شامل)، والرضا كذلك عن المكونات الخاصة بالعلاقة الزوجية" (Lippitt, 2005: 5). في حين يرى نجم (2005) Najm أنه "اتجاه الفرد نحو الشريك (الزوج)، والعلاقة بما يتضمن إدراك كفاءة أو جودة تلك العلاقة. كما يذهب ستون وشاكلفورد (2006) Stone & Shackelford في تعريفهما للرضا الزوجي إلى اعتباره "حالة عقلية تعكس الفوائد والخسائر المدركة للزواج لطرفي العلاقة، فكلما زادت خسائر أو تكاليف الزواج انخفض الرضا عموماً عن الزواج وعن الشريك، وفي المقابل كلما زادت الفوائد زاد الرضا عن الزواج وعن شريك الزواج". وتعرفه الببلاوي (١٩٨٧: ٨) بأنه "محصلة المشاعر والاتجاهات والسلوك التي تحدد توجهات الزوجين في العلاقة الزوجية، ومدى إشباعهما لحاجاتهما وتحقيقهما لأهدافهما من الزواج؛ وذلك على نحو يستخلص منه الزوجان شعوراً بالسرور والارتياح، وتنشأ عنه حالة إيجابية مصاحبة لحسن التوظيف لإمكاناتهما". وتري خليل (١٩٩١: ١٢) بأن الرضا الزوجي يعني "إشباع الحاجات المتطلبة من الزواج بجميع مستوياتها وأبعادها لدى كل من الزوجين بمعنى إشباع الحاجة إلى الجنس، والحاجة إلى الإشباع الاقتصادي والاجتماعي، والحاجة إلى إشباع غريزة الأمومة لدى المرأة، والحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى الحب، والحاجة إلى التقدير والاحترام، والحاجة إلى تحقيق الذات، وغيرها من أشكال الحاجات".

واعتماداً على ما سبق فإنه يمكن للباحثة القول بأن الرضا الزوجي "هو شعور داخلي نابع من إشباع الحاجات الزوجية المختلفة يسهم في بعث الطمأنينة في القلب والشعور بالبهجة والسرور، وهذا من شأنه أن يدفع الزوجين إلى توظيف طاقتهم وقدراتهم للقيام بالأدوار المنوطة بهما بدرجة أكثر فاعلية".

### المفاهيم الأخرى ذات الصلة:

يخلط بعض الباحثين بين مفهوم "الرضا الزوجي" وبعض المفاهيم قريبة الشبة بمفهوم الرضا، تلك المفاهيم التي قد لا تفسح المجال أمام المهتمين بمجال دراسة الرضا الزوجي دون المرور بها. ومن هذه المفاهيم مفهوم "التوافق الزوجي"، و"السعادة الزوجية". وفيما يلي عرض مبسط للفروق بين مفهوم الرضا الزوجي وبين تلك المفاهيم:

#### (١) التوافق الزوجي Marital Adjustment:

يستخدم البعض مفهومي "الرضا الزوجي" و"التوافق الزوجي" كمفهومين مترادفين، فعلى سبيل المثال قدّم شنايدر Shnyder تعريفاً للرضا الزوجي يُضيق الهوية فيه بينه وبين التوافق الزوجي إلى درجة تجعلهما متماثلين تقريباً، حيث عرف الرضا بأنه "محصلة للخلاف حول أساليب تربية الأطفال، والمدة التي يقضيانها معاً، وتحديد الأدوار، والاشتراك في حل المشكلات، والتواصل العاطفي، والإشباع الجنسي، وطبيعة الضغوط والمتاعب التي تتعرض لها الأسرة عبر الزمن، ومدى الاتفاق حول المسائل المالية، والشعور بالضيق بشكل عام" (فرج وعبد الله، ١٩٩٩: ١٨٥).

كما يشير كيربي (30: 2005) Kirby إلى أن الباحثين بشكل عام قد اعتبروا مقياس الرضا كتقويمات كلية تعتمد على الاعتقاد بأن التوافق والرضا مترادفان. فكثير من المقياس أُعدت لقياس الرضا الزوجي خلال فترة إجراء البحوث على الزواج، وأغلبية هذه المقياس اتسمت بارتباطات جوهرية ودالة بين بعضها البعض مثل:

- اختبار التوافق الزوجي لـ لوك ووالس ( The Locke-Wallace Marital Adjustment Test ((MAT))

- بطارية الرضا الزوجي لـ سيندر (Snyder's Marital Satisfaction Inventory (MSI))

- مقياس الرضا الزوجي لـ روش، فريزر و بويدن ( Roach, Frazier and Bowden's Marital Satisfaction Scale (MSS))

- فهرس جودة الزواج لـ نورتن (Norton's Quality Marriage Index (QMI))

- مقياس الرضا الزوجي لـ كانسس (Kansas Marital Satisfaction Scale (KMSS)) وجميعها تعد مقياس ثابتة وذوات مصداقية في المجال.

كما قام ليبيت (2005) Lippitt في دراسته لأثر التميز، طبيعة الارتباط، والرضا الزوجي بدمج مقياس الرضا الزوجي الشامل ومقياس التوافق الزوجي في مقياس واحد أطلق عليه ZMARSET كي يعطي ذلك نظرة أكثر عمقاً وثراء عن الزواج.

كما قامت عربية (٢٠٠٨) في دراستها التي سعت لمعرفة العلاقة بين اضطراب نقص الرغبة الجنسية لدى المرأة والتوافق الزوجي، باستخدام مقياس الرضا الزوجي إعداد دوجلاس شنايدر المعرب من قبل الببلاوي، والذي تم تطبيقه في الدراسة الحالية.

وعلى العكس من ذلك يشير فرج وعبد الله (١٩٩٩: ١٨٦) إلى أن التعامل مع مفهومي "الرضا الزوجي" و "التوافق الزوجي" كمفاهيم مترادفة أمر غير صحيح. فالتوافق أكثر عمومية من الرضا، والعلاقة بينهما علاقة العام بالخاص. والتوافق يُعنى بمضمون العلاقة الزوجية بما تحويه من سلوكيات وتفاعلات متبادلة بين الطرفين في المجالات السلوكية المتنوعة، فضلاً عن اتجاه الفرد نحو العلاقة، أي أنه يختص بكل من مضمون العلاقة (الجانب السلوكي)، وطبيعتها (الجانب الوجداني) هل هي إيجابية أم سلبية، في حين أن الرضا يُعنى فقط بالجانب الوجداني في العلاقة (الاتجاه نحو العلاقة).

كما يرى كفاي (١٩٩٩: ٤٣٠) أن التوافق الزوجي يعني أن كلا من الزوج والزوجة يجدان في العلاقة الزوجية ما يشبع حاجتهما الجسمية والعاطفية والاجتماعية مما ينتج عنه حالة الرضا الزوجي، حيث يشير مصطلح الرضا الزوجي إلى المحصلة النهائية، أما مصطلح التوافق فيشير إلى المحصلة، كما يشير إلى العوامل والأسباب المؤدية إلى تحقيق التوافق أيضاً.

وبناءً على ما سبق ترى الباحثة أن التوافق الزوجي هو "قدرة كل من الزوجين على التوافق مع الآخر، ومع متطلبات الحياة الزوجية، وحل المشكلات التي تعترض مسيرتهما الزوجية مما ينتج عنه حالة الرضا الزوجي" أي أن الرضا الزوجي هو ثمرة جهود كل من الزوجين في تفاعلهما معاً وتوافقهما معاً، وهذا لا يعني أن كل زواج متوافق يتمتع طرفاه بالرضا الزوجي فقد يكون الزوجان متوافقين ولكن غير راضيين، في حين لا يمكن أن يتوقع الزوجان أن بمقدورهما بناء زواج مُرض وسعيد في ظل عدم التوافق.

## (٢) السعادة الزوجية Marital Happiness؛

يفرق كثير من الباحثين بين "السعادة" بوصفها حالة انفعالية حساسة للتغيرات المفاجئة في المزاج، وبين "الرضا" إذ هو حالة معرفية أو معتمدة على الحكم (عبد الخالق وآخرون، ٢٠٠٣: ٥٨٤). كما يشير الخالدي (٢٠٠١: ٧٠) إلى أن الرضا هو "حالة عامة يشعر بها الفرد، وهي تختلف إلى حد ما عن الشعور بالسعادة كحالة انفعالية ايجابية، والشعور بالحزن كحالة انفعالية سلبية".

في حين تشير الببلاوي (١٩٨٧: ٧) إلى أن بعض الباحثين أكدوا على العلاقة بين الرضا الزوجي والسعادة الزوجية واعتبارهما مفهومين مترادفين، فيوضح أوردن وبردبورن Orden & Bredburn أن السعادة الزوجية نتاج بعددين مستقلين هما بعدا الرضا والتوتر، اللذان يحددان بدورهما مستويات السعادة الزوجية، حيث يرتبط الرضا ارتباطاً موجياً بالسعادة الزوجية، بينما يرتبط التوتر ارتباطاً سالباً بالسعادة الزوجية، ومن ثم يمكن النظر إلى السعادة في الزواج على أنها دالة للتوازن بين مشاعر الرضا والتوتر التي يخبرها الزوجان في سياق تفاعلهما. وترى الببلاوي أنه على الرغم من أن مفهومي الرضا الزوجي والسعادة الزوجية مترابطان ومتداخلان، إلا أنه من المفضل استخدام مفهوم الرضا الزوجي على السعادة الزوجية، لأن مفهوم السعادة مفهوم دارج وغير محدد، كما أنه غير شائع الاستعمال في علوم الصحة النفسية. وترى الباحثة أن السعادة الزوجية تتحقق حين يتمتع الزوجان بمستوى عال من الشعور بالرضا الزوجي.

## النظريات النفس اجتماعية المفسرة للرضا الزوجي؛

قام بعض العلماء بوضع نظريات تحليل وتفسير عملية الرضا الزوجي. وفيما يلي عرض لأهم هذه النظريات:

### (١) نظرية التعادل Balance Theory؛

ركزت كثير من البحوث والدراسات على دراسة العلاقة بين الرضا الزوجي وبعض المتغيرات، كالتجانس Homogamy، والتشابه Similarity، والإجماع Consensus. وقد استطاع "نيوكومب" Newcomb أن يضع نموذجاً نظرياً يربط فيه بين المتغيرات السابقة والرضا الزوجي، وقد عرف هذا النموذج "بنظرية التعادل". وتقوم النظرية على افتراض أن الأفراد لديهم ميل لاستمرار التوازن بين

الاتجاهات المتشابهة وبين العاطفة. فالتوازن: هو الحالة التي تصبح فيها درجة العاطفة تجاه شخص آخر مطابقة لدرجة تشابه اتجاهاته، حيث إننا ننجذب بشدة نحو الأفراد الذين يشابهوننا في الاتجاهات، وتزداد شدة الجاذبية بزيادة التشابه (الخشاب، ١٩٨٢: ٩١).

ويعتقد روبن Rubin أن التشابه بين شخصين يكون مثيراً (معزراً) لكليهما، لأن التشابه يشكل قاعدة مناسبة للفاعليات المشتركة، وللاتفاق في الآراء، ويعمل الاتفاق بدوره على تعزيز ثقتنا بآرائنا، وعلى دعم تقديرنا لذاتنا (مكلفين وغروس، ٢٠٠٢: ١٢٧).

وقد قامت النظرية على العديد من المتغيرات (الخشاب، ١٩٨٢: ٩٢) من أهمها:

١. **الاتجاهات Attitudes**: وقد عرفها نيوكومب بأنها "توجهات في اتجاه موضوع غير شخصي، وهذه التوجهات تثبت بردود الفعل العاطفية الواعية، والتي تتباين أو تتراوح بين الإيجابي والسلبي، أو المرغوب فيه وغير المرغوب فيه.

٢. **الجاذبية Attraction**: وهي من المفاهيم الهامة في نظرية التعادل، وقد عرفها نيوكومب على أنها "توجهات تجاه أفراد آخرين، وقد تبدو في مثل هذه العبارات: "إنني معجب جداً بها، أو أنا أرفض أن أعمل معه شيئاً". ويرى نيوكومب أن الجاذبية لا تعادل الحب، وإنما هي توجهات مباشرة من شخص إلى شخص آخر قد ترتبط بحب إيجابي أو سلبي، ويمكن أن توصف تحت مصطلحات الرمز Sign والشدة Intensity. والجاذبية عند نيوكومب متغير مستمر يتباين من أقصى درجات الإيجابية، إلى أقصى درجات السلبية في ردود فعل عاطفية لأشخاص آخرين.

٣. **التوتر Strain**: يشير هذا المتغير إلى حالة عدم الارتياح والضغط التي تقع على الفرد، ويفسر نيوكومب ظهور التوتر بأنه التغير في التشابه المدرك الذي يسبب حالة من انعدام التوازن في العلاقة التي تسود جماعة ما، وهذه الحالة يترتب عليها ظهور التوتر. وقد افترض نيوكومب أن الفرد الذي يعيش التوتر الناتج من حالة انعدام التوازن في العلاقة يحاول أن يقلل من هذا التوتر في محاولة من جانب الفرد لإعادة حالة التوازن؛ وذلك عن طريق أربعة بدائل تتمثل فيما يلي:

أ. التغير في مقدار العاطفة.

ب. التغير في مقدار الاتجاه الخاص بالفرد.

ج. التغير في مقدار فهم أحد الأفراد لاتجاه فرد آخر.

د. التغير في مقدار إدراك الاتجاه اللائق لطرف أو لطرفي العلاقة الاجتماعية.

من هنا اعتبر نيوكومب التوتر متغيراً مستمراً تختلف حدته من أبسط نقطة إلى أعلى نقطة.

٤. قيمة الاتجاه Value of the Attitude: يشير هذا المتغير إلى أن هناك اتجاهات ذات قيمة عالية واتجاهات عديمة القيمة، ويوجد بين هاتين النقطتين عديد من الدرجات من حيث القيمة.

٥. ارتباط الاتجاه Relevance of the Attitude: حدده نيوكومب على أنه الصلة القائمة بين شخصين على موضوع. وقد شرحه بأن الشخص (أ) يعتبر أن موضوعاً ما ليس (ج) مناسباً ومرتبباً بالشخص (ب) لذلك نجد أن علاقة كل من (أ، ب) بالموضوع (ج) هي مصير مشترك، إذن الموضوع (ج) يبدو وكأن له نتائج مشتركة لكل من (أ، ب) وهو مناسب ولائق.

كما يشير نيوكومب (الخشب، ١٩٨٢: ٩٣) إلى بعض الافتراضات التي تقوم عليها النظرية منها:

١. حدوث تغير سلبي في الاتجاهات (تباعداً) يؤدي إلى حالة من عدم التوازن.
٢. حدوث تغير سلبي في الاتجاهات يؤدي إلى زيادة التوتر، ومن ثم تقل العاطفة.
٣. هناك علاقة عكسية بين التوازن المدرك ودرجة التوتر. فكلما زاد التوازن المدرك انخفضت درجة التوتر.
٤. هناك علاقة عكسية بين درجة التوتر وقيمة الاتجاهات فكلما زاد التوتر انخفضت قيمة الاتجاهات.
٥. هناك علاقة عكسية بين درجة التوتر وارتباط الاتجاهات فكلما زاد التوتر انخفض ارتباط الاتجاهات.

وقد استخدم كل من ترمان Terman، وبيرجس Burges، وكوتريل Cotteral قضايا هذه النظرية في دراستهم عن العلاقات الزوجية، ووجدوا أن هناك ارتباطاً إيجابياً بين مقدار الإجماع التام عند الزوجين، وبين تكيفهم الزوجي. كما وجد جاكبسون Jacobson في دراسته التي قارن فيها التشابه في الاتجاهات في مائة حالة زواج ومائة حالة طلاق، أنه في حالات الطلاق تتباين الاتجاهات أكثر من حالات الزواج. كما توصل بينو Pineo إلى أن الأزواج غير السعداء في حياتهم الزوجية هم الذين فقدوا الإجماع التام عبر السنين. كما توصلت دراسة ستكيرت Stuckert التي قارن فيها بين التشابه وانعدام التشابه بالرضا الزوجي، إلى أن هناك علاقة قوية بين التشابه والرضا في الزواج (الخشب، ١٩٨٢: ٩٤). كما أسفرت دراسة فترباتريك (2001) Fitzpatrick عن وجود علاقة دالة بين التشابه في سمات الشخصية والرضا الزوجي، حيث تبين أن التشابه في يقظة الضمير ينبئ عن الرضا الزوجي لدى الأزواج، كما أن التشابه في العصابية ينبئ عن الرضا الزوجي لدى الزوجات. وفي نفس السياق، توصلت دراسة جونت (2006) Gaunt إلى وجود علاقة ارتباطية بين التشابه في الشخصية وفي السيرة الذاتية وبين الرضا الزوجي فكلما زاد التشابه بين الزوجين زاد معدل الرضا الزوجي وانخفض معدل العواطف السالبة.

## (٢) نظرية التفاعل الرمزي Symbolic interactionism:

يعتبر التفاعل الرمزي من أكثر الاتجاهات استخداماً في مجال علم الاجتماع الأسري خلال العشرين سنة الماضية، وينظر هذا الاتجاه إلى الأسرة على أنها وحدة من الشخصيات المتفاعلة؛ ولذا فهو يهتم بالأمور الداخلية للأسرة، حيث يركز على اختيار القرين، والتوافق الزوجي، والعلاقات الوالدية مع



الأولاد، ومشكلات الاتصال، واتخاذ القرارات، وتكون الشخصية في ضوء السياق العام للأسرة، كما أن هذا الاتجاه يولي اهتماماً لأنماط التوقع، والتوافق الجنسي بين الزوجين، والأدوار وتوقعاتها (الضبع، ٢٠٠٢: ٧٧).

وقد كان مانجس Mangus، هو أول من أكد كيف أن المتغيرات تؤثر في العلاقة الزوجية، كما ذهب إلى أن تكامل نوعية الزواج تنعكس في درجة التطابق بين ما تتوقعه الزوجة في زوجها، وبين ما يدركه هو في من تزوجها (الخشاب، ١٩٨٢: ٩٥).

وتقوم النظرية على عدد من المفاهيم (الخشاب، ١٩٨٢: ٩٥) منها:

١. **المعيار Norm**: يقصد به "المعيار الإرشادي الذي يحدد السلوك الواجب، والسلوك المرفوض".

٢. **سلوك الدور Role-behavior**: يقصد به "سلوك الفرد المناسب للدور الذي يقوم به".

٣. **تناقض الدور Role discrepancy**: يشير إلى "عدم تطابق سلوك الدور مع المعايير؛ الأمر الذي يؤدي إلى خلق شكل معين من التناقض. وتختلف درجة التناقض باستمرار من أعلى درجة إلى أدنى درجة. وقد اتخذ مانجس من تناقض الدور متغيراً مستقلاً، ومن تكامل نوعية الزواج متغيراً تابعاً. وقد صاغ مانجس فكرته في الافتراض التالي:

• هناك علاقة خطية بين تناقض الدور في العلاقة الزوجية من جانب، والرضا الزوجي من جانب آخر، حيث يؤثر تناقض الدور على درجة الرضا الزوجي فكلما زاد حجم تناقض الدور انخفضت درجة الرضا الزوجي، والعكس صحيح.

وقد حاول كل من أوردن وبردبيرون Orden & Bredburn (الخشاب، ١٩٨٢: ٩٦) توسيع افتراض مانجس الذي ربط فيه بين متغيري "تناقض الدور والرضا الزوجي" ذوي العلاقة الخطية، حيث حاولا البرهنة على أن هناك بعدين مستقلين لهما تأثير على الرضا الزوجي: أحدهما يتمثل في بعد الرضا Satisfaction، والآخر هو بعد التوتر Tension. وكل من هذين البعدين يرتبط بالسعادة الزوجية. ويمكن تلخيص أفكارهما في الافتراضات التالية:

• هناك علاقة خطية إيجابية بين عدد الحالات التي يتحقق فيها الرضا في العلاقة الزوجية والرضا الزوجي العام. فكلما زادت عدد الحالات التي يتحقق فيها الرضا ارتفعت درجة الرضا الزوجي العام.

• هناك علاقة خطية سلبية بين عدد الحالات التي يتحقق فيها التوتر في العلاقة الزوجية والرضا الزوجي العام. فكلما زادت عدد الحالات التي يتحقق فيها التوتر انخفضت درجة الرضا الزوجي العام.

• إن عدد حالات الرضا في العلاقة الزوجية ليست مرتبطة بعدد حالات التوتر.

ويمكن أن تتكامل الافتراضات السابقة مع افتراض مانجس؛ إذا نُظر إلى الاختلاف في تناقضات الدور على أنها شكل من أشكال التوتر في العلاقة الزوجية.

### (٣) نظرية التبادل Exchange theory

يعتبر هومانز Homans من أوائل علماء النفس الاجتماعي الذين نظروا إلى السلوك الإنساني على أنه علاقات متبادلة؛ ولذلك خرج لنا بنظرية أطلق عليها: نظرية التبادل، والتي أفادت في تفسير العمليات الاجتماعية (الخشاب، ١٩٨٢: ٩٩). وترى هذه النظرية أن التفاعلات الاجتماعية تمثل "المادة الخام" التي من خلالها تصنع العلاقات الحميمة، وأن المكسب الناتج من التفاعلات يتمثل في إدراك المميزات (الإيجابيات) والعيوب (السلبيات) في الذات أو الشريك بناء على العائد أو المكافآت والتكلفتان بالنسبة للذات والشريك (Charania, 2006: 13)، فالناس يقيمون علاقاتهم في ضوء ما يقدمونه للآخرين من مكافآت مقارنة بما ينالونه هم بالمقابل (مكلفين وغروس، ٢٠٠٢: ١٥٥). وقد أشار هومانز (الخشاب، ١٩٨٢: ١٠٠) إلى أن المكسب الناتج من التفاعل يؤثر على شكل العاطفة، كما أن اختلاف التفاعل يؤثر على مقدار العاطفة، سواء كان الناتج من التفاعل على شكل مكافأة أو تكلفة، فإذا كان على شكل مكافأة أنتج عاطفة إيجابية، في حين يؤدي إلى عاطفة سلبية إذا كان على شكل تكلفة. فالمتغير المستقل عند هومانز هو المكسب الناتج عن التفاعل، وهذا المتغير ثنائي الشعب حيث يتباين من كونه مكافأة أو تكلفة، وأما المتغير التابع فهو شكل العاطفة، وهو أيضا ثنائي الشعب يتباين بين الإيجابية والسلبية، وقد صاغ هومانز هذه الفكرة في الفرضية الآتية:

• إذا كان المكسب من التفاعل على شكل مكافأة، فالعاطفة الناتجة من التفاعل تكون إيجابية، أما إذا كان المكسب من التفاعل على شكل تكلفة فإن العاطفة تكون سلبية.

كما ذهب هومانز (الخشاب، ١٩٨٢: ١٠١) إلى أن قيمة التفاعل تؤثر على المكسب الناتج منه، والمكسب الناتج يؤثر على مقدار التفاعل، وقد صاغ هومانز هذا المعنى في الفرضيتين الآتيتين:

• هناك علاقة إيجابية بين قيمة التفاعل ومقدار المكسب الناتج من التفاعل، فكلما زادت قيمة التفاعل زاد المكسب الناتج من التفاعل.

• هناك علاقة إيجابية بين المكسب الناتج من التفاعل وبين مقدار التفاعل، فكلما زاد المكسب الناتج من التفاعل زاد مقدار التفاعل.

ويرى بلاو Blau (مكلفين وغروس، ٢٠٠٢: ١٥٥) أن التفاعل بين الناس باهظ الثمن بمعنى أنهم يبذلون الكثير من الوقت والطاقة، ويعانون المشاعر والخبرات المؤلمة في العلاقات، وبسبب ذلك كله ينبغي أن يفوق ما يجنونه من العلاقة ما يصرفونه فيها من تكاليف. غير أن روبن Rubin لا يعتقد أن نظرية التبادل تقدم وصفاً وافياً أو حتى كافياً للعلاقات الإنسانية. فيقول: يتصف البشر أحياناً بالمروءة والإيثار

بكل معنى الكلمة، ويضحون من أجل الآخرين دون اعتبار لأي مكافأة يمكن أن ينالوها بالمقابل. ويتفق مع رأي روبن هذا باحثون آخرون، حيث يميز فروم Fromm مثلاً بين الحب الحقيقي القائم على العطاء الصادق، والحب ذي الطابع "التجاري" الذي يعتمد على انتظار المقابل لما يقدم من معروف. ويأخذ ملز وكلارك Clark & Mills موقفاً داعماً لوجهة النظر هذه ويميزان بين نوعين من العلاقات الحميمة هما: العلاقة الاندماجية communal relationship، ويعطي فيها الشريكان انطلاقاً من الاهتمام الحقيقي ببعضهما البعض، والعلاقة التبادلية exchange relationship، والتي يحتفظ فيها طرفا العلاقة بسجل ذهني للأخذ والعطاء الجاريين، ويتم على أساسه محاسبة الطرفين بعضهما لبعض في وقت من الأوقات. وتتفق الباحثة مع ذلك حيث إن استخدام مفاهيم المكافآت والتكاليف قد لا تصلح كمعيار أساسي للحكم على العلاقات الحميمة، وخاصة العلاقة الزوجية، فكثير من المتزوجين؛ وخاصة الزوجات منهن يتفانين في إرضاء وإسعاد أزواجهن دون انتظار المقابل.

وهناك صيغ أخرى لنظرية التبادل كما يشير مكلفين وغروس (٢٠٠٢: ١٥٧) لا تقوم على دافع الربح فحسب؛ وإنما تأخذ بعين الاعتبار ما يسميه ثيبو وكيلى Thibaut & Kelley مستوى المقارنة ومستوى المقارنة للبدائل. ويشير مفهوم مستوى المقارنة إلى معدل الربح والكلفة الذي اعتاد الفرد أن يجنيه، أو يتكلفه في علاقاته السابقة. ويمثل هذا المعدل للفرد المعدل القاعدي الذي يتوقع نيله في أي علاقة مستقبلية، فإذا كانت نسبة الربح إلى الكلفة أقل من مستوى المقارنة القاعدي فإن العلاقة ستكون غير مرضية؛ أما إذا كانت نسبة الربح إلى الكلفة أعلى من مستوى المقارنة فسوف تكون العلاقة مرضية. أما مستوى المقارنة للبدائل فيعني أن دوام العلاقة (لأحد المشاركين في العلاقة على الأقل) إما أن يعتمد على خصائص الطرف الآخر، وخصائص العلاقة نفسها، أو على الجوانب السلبية المدركة في البدائل الأخرى المتاحة، أو على تقدير كلفة الخروج من العلاقة. ويرى آرغيل Argyle أن الناس لا يفكرون بموجب المكافأة والتكلفة في علاقاتهم الحميمة إلا في حالة شعورهم بعدم الرضا عن العلاقة.

وفي سياق هذه النظرية، توصلت دراسة بيرجر وجانف (2006) Berger & Janoff إلى أن التكاليف قد تُدرك على أنها أرباح أو استثمار إذا قُدرت من قبل الطرف الآخر، حيث إن تقدير الطرف الآخر واعترافه بالسلوكيات الحميمة المقدمة وبالأجابات المنزلية تزيد من معدل الرضا بالعلاقة.

### **العوامل المؤثرة في الرضا الزوجي:**

تتأثر العلاقة الزوجية بالعديد من العوامل المختلفة التي قد تلعب دوراً هاماً، إما في سلامة الزواج وخلوه من الأمراض والاضطرابات الزوجية الحادة، أو في تفككه وانتهياره. وفيما يلي عرض لأهم تلك العوامل:

## (١) الاختيار الزوجي:

يعد قرار الاختيار الزوجي من أهم وأخطر القرارات في حياة الفرد، وذلك لما ينطوي عليه من صعوبة بالغة جعلت البعض ينظر إلى الاختيار كأساس لحياة زوجية سعيدة أو غير سعيدة مستقبلاً، ويرجع ذلك إلى أن أسباب الاختيار عديدة ومتداخلة، وتختلف من شخص لآخر ومن مجتمع لآخر، وتشمل عناصر قانونية ودينية وطبقية وعمرية وعوامل مزاجية (علي، ٢٠٠١: ٦٩).

وبناءً على ذلك تعددت معايير الاختيار الزوجي، فمنها المعيار الديني، ومنها المعيار الاجتماعي، والمعيار النفسي.

### أ. الاختيار على أساس الدين:

اهتم الإسلام ببناء الأسرة، وأرسى قواعد هذا البناء وحدد أهدافه، ووضع معايير في طريقة اختيار ركني هذا البناء (الزوج والزوجة) حرصاً منه على ديمومة هذا البناء واستمراره، فأرشد الله سبحانه وتعالى في محكم كتابه إلى الأسلوب السليم الذي يتم به اختيار كل من الزوج والزوجة فقال: {وَأَنْكِحُوا الْأَيَامَى مِنْكُمْ وَالصَّالِحِينَ مِنْ عِبَادِكُمْ وَإِمَائِكُمْ إِنْ يَكُونُوا فُقَرَاءَ يُغْنِهِمُ اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ وَاللَّهُ وَاسِعٌ عَلِيمٌ} (النور: ٣٢).

وفي اختيار الزوجة يرشد الرسول الكريم صلى الله عليه وسلم إلى الأوصاف التي تقتضيها الفطرة، ويطلبها المسلم الراشد فيقول: "تنكح المرأة لأربع: لمالها ولحسبها ولجمالها ولدينها، فاظفر بذات الدين تربت يداك". ويفضل الرسول الكريم اختيار ذات الدين لما له من أثر في التوجيه، وغرس لخشية الله في القلب، ومعرفة للحقوق والواجبات. وبنبه الرسول صلى الله عليه وسلم إلى تكميل ذلك بأن تكون المختارة ودوداً ولوداً حيث قال عليه الصلاة والسلام: "تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم يوم القيامة". كما أكد الرسول صلى الله عليه وسلم أن الجمال من الصفات الأساسية التي يطلبها الرجل في المرأة الصالحة، إلى جانب الصفات المعنوية الأخرى، وأن كلاً منهما لا يغني عن الآخر. فالمرأة الجميلة أسكن لنفسه، وأغض لبصره، وأكمل لمودته. عن أبي هريرة قال: قيل يا رسول الله: أي النساء خير؟ قال: "التي تسره إذا نظر، وتطيعه إذا أمر، ولا تخالفه في نفسها، ولا في ماله بما يكره" (العسأل، ١٩٩٥: ١٩٨).

وكما طلب الإسلام أوصافاً في الزوجة تعين على دوام العشرة وتوفير السعادة، كذلك طلب في الزوج سلامة العقيدة، ونقاء الضمير، والسلوك المستقيم، حيث قال عليه الصلاة والسلام: "تخيروا لنطفكم فأنكحوا الأكفاء وأنكحوا إليهم". وقال صلى الله عليه وسلم: "إذا أتاكم من ترضون خلقه ودينه فزوجوه إلا تفعلوا تكن فتنة في الأرض وفساد كبير" (سليمان، ٢٠٠٥: ٥٧).

وتؤيد الباحثة أن الاختيار على أساس الدين هو أهم معايير الاختيار الزوجي فكلما كانت علاقة الفرد بربه أقوى كان أكثر قدرة على أداء ما عليه من حقوق وواجبات تجاه الطرف الآخر. وتأكيداً لذلك، وجدت الدراسات أن التدين عامل هام في تحقيق التوافق الزوجي (المغربي، ٢٠٠٤؛ إبراهيم، ٢٠٠٧).

كما يشير بن مانع (١٤١٣: ٢١) إلى أن اختلاف درجة الالتزام الديني بين الزوجين لها تأثير كبير على الحياة الزوجية، فعندما يكون الزوج أكثر التزاماً فإنه يرى عدم قيام الزوجة بما يراه ضرورة من آداب وتعاليم إسلامية مسألة يصعب سكوتها عليها؛ ومن هنا يحاول، وبأساليب مختلفة، تعديل سلوك الزوجة، وهنا قد يتم ذلك وقد لا يتم، والعكس قد يكون صحيحاً، أي: أن تكون الزوجة أكثر التزاماً من زوجها بآداب وتعاليم الإسلام، وهنا يزداد تدمير الزوجة، وهذا ينعكس على الجوانب الأخرى للحياة الزوجية سلباً؛ لأنه يتعلق بأمور تمس القيم الدينية، حيث يصعب التنازل أو التغاضي عما يتعارض مع هذه القيم.

#### ب. الاختيار الأسري (الاجتماعي):

يذهب كفاي (١٩٩٩: ٤٢٠) إلى أن نمط الاختيار الزوجي الأسري أو الاجتماعي كان هو النمط السائد في العصور القديمة والوسيط، كما أنه لا زال النمط السائد في البيئات غير الصناعية في المجتمعات النامية. وليس ذلك فقط، ففي بعض هذه البيئات لا يتزوج الفرد لنفسه فقط ولكن لأسرته وبحساباتها ومكانتها. وهذا يعني أن زواج أحد أعضاء الأسرة مشروع أسري عائلي وليس مشروعاً فردياً خاصاً. وينتج هذا النمط نتيجة لارتباط مكانة الفرد بمكانه الأسرة، فهي مكانه موروثه وليست مكتسبة، كما هي الآن في كثير من الحالات، فإذا كانت الأسرة هي التي تكسب الفرد مكانته فمن حقها أن تختار له زوجته أو زوجها، ولأن هذه الأسرة الصغيرة هي جزء من الأسرة الكبيرة أو الممتدة فلا بد أن تختار الزوجة بمعايير ومقاييس الأسرة الكبيرة، وكذلك يختار الزوج بمعايير مماثلة عند أسرته الزوجة. وعلى ذلك فإن الأسرة الكبيرة في هذا الحال لها حساباتها الخاصة عندما تتقدم وتخطب لأحد شبابها فتاة من أسرة أخرى. وكذلك فإن قبول أسرة الفتاة يتم طبقاً لحساباتها الخاصة أيضاً، وبذلك فهو زواج "مرتّب" وله حساباته الاقتصادية والاجتماعية والسياسية.

وتشير الخولي (١٩٨٤: ١٧٠) إلى أن معظم أفراد الطبقة العليا يميلون إلى أخذ رأي والديهم عند الزواج واضعين في أذهانهم اعتبارات كثيرة مثل اسم الأسرة والأصل العريق، والمستوى الاقتصادي المرتفع الذي يسهم الآباء في الوصول إليه. ويلاحظ أن أفراد هذه الطبقة يعتبرون أنفسهم من "طبقة الصفوة". أما أفراد الطبقة الوسطى فهم يميلون أكثر من غيرهم إلى الزواج من فتيات ينشئون معهن علاقات زمانة أو عمل، وهم في العادة متواضعون في مطالبهم. في حين يلاحظ أن مفهوم الاختيار الزوجي الحر يعني عند الطبقات الدنيا عدم وجود عنصر القسر أو الإكراه على الزواج.

ويذكر باقادر (٢٠٠٣: ١٥٤) أن معظم الزيجات في المجتمعات الخليجية لا تزال زيجات مرتبة وبشكل قوي، فلا يزال الميل إلى الزواج من داخل الجماعة القرابية هو الأقوى، وخاصة الزواج من ابنة العم، كما لا تزال الاعتبارات القبلية هي المقدمة في عملية الاختيار الزوجي، فلا تتزوج القبلية بالحضري بالرغم من انجذابهما لبعضهما البعض أو حتى رغبة أسرتهما فيه. وتكاد الصورة تتكرر بالنسبة لزواج السيدة الشريفة بغير السادة، وإن كانت المسألة في تحول دائم وعرضة لتفسيرات مختلفة بحسب الظروف الاجتماعية الثقافية.

ومع ذلك يشير كفاي (١٩٩٩: ٤٢١) إلى أن سلطة الأسرة والوالدين في الحياة العصرية قد ضعفت في مجال الاختيار للزواج، وأصبح هذا الاختيار رهناً بالاعتبارات الفردية والشخصية عند المتقدم للزواج، وقد حدث هذا التحول بصفة خاصة بعد انتشار التعليم، والتعليم الجامعي خصوصاً بين أوساط الشباب من الجنسين، وأصبحت الفتاة التي تحصل على درجة جامعية وترتبط بعمل خارج المنزل ترى أن من حقها أن يكون لها رأي فيمن يتقدم لها. وفي هذا الصدد، توصلت دراسة القاسمي (١٩٩٢) إلى أن المرأة المتعلمة والعاملة لديها القدرة على اختيار شريك الحياة أكثر من المرأة غير المتعلمة وغير العاملة.

ويلاحظ كما يشير كفاي (١٩٩٩: ٤٢١) أن كثيراً من الآباء يعلنون أنهم يتركون حرية اتخاذ القرار فيما يتعلق بالاختيار الزوجي لأبنائهم باعتبارهم الأطراف الأصلية في الموقف، ولكن هذا الإعلان لا يمنعهم من أنهم، ولو بطريق غير مباشر، يمارسون نوعاً من الإيحاء أو الضغط ليتم الاختيار في اتجاه معين يفضلونه، أو يرونه صواباً، أو طبقاً لحساباتهم. ويبدو هذا الوضع وكأنه مرحلة وسطى بين مرحلة الاختيار الاجتماعي (حيث يتولى الوالدان والأسرة الاختيار) وبين مرحلة الاختيار الفردي (حيث يتخذ الفرد بإرادته وحرية قرار الاختيار).

وترى الباحثة أن اختيار شريك العمر يعد من أبسط حقوق الرجل والمرأة عند إقدامهما على الزواج؛ إلا أنه من الهام جداً موافقة الأسرة على هذا الاختيار، لأن الزواج الذي يتم دون موافقة الأسرة قد يجعل الزوجين مفتقدين للإحساس بالاستقرار والأمان النفسي، فالإنسان لن يشعر بالراحة إلا إذا كان على توافق مع أسرته؛ لأن الأسرة هي ذلك الحوض الدافئ الذي نلجأ إليه عندما تضيق الدنيا بنا. وفي هذا الصدد تشير دراسة علي (٢٠٠١) إلى أهمية دور المساندة الاجتماعية والعاطفية من الأسرة في اتخاذ قرار زواج الأبناء، حيث أجريت الدراسة على مجموعتين: المجموعة الأولى تكونت من المتزوجين المدعمين بالمساندة الاجتماعية والعاطفية من الأسرة في اتخاذ قرار الزواج واختيار القرين؛ والمجموعة الثانية تكونت من المتزوجين غير المدعمين بالمساندة الاجتماعية والعاطفية من الأسرة في اتخاذ قرار الزواج واختيار القرين. وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في الأبعاد التالية: اتخاذ القرار الإيجابي، والعلاقة الزوجية الإيجابية والمستمرة، والتوافق الزوجي لصالح المجموعة الأولى. كما وجدت دراسة عبد الرحمن ودسوقي (١٩٨٨) أن ٥٧,٨% من المتوافقين زواجياً تزوجوا بناء على موافقة كلا الوالدين مقابل ٢٢,٧% من غير المتوافقين زواجياً، مما يوضح أهمية موافقة الأسرة على الزواج.

### ج. الاختيار الفردي (النفسي):

يذهب كفاي (١٩٩٩: ٤٢٢) إلى أنه قد حدث تحول ثقافي واجتماعي في معظم أنحاء العالم سمح بظهور الاختيار الفردي أو النفسي، الذي يختار فيه الشخص المقبل على الزواج شريكه بمقاييسه ورغباته وإرادته. إلا أن ظهور هذا النمط من الاختيار لا يلغي النمط الأول، وهو النمط الاجتماعي، بل إنه يظل سائداً في كثير من البيئات، خاصة في مجتمعاتنا العربية.

وفي هذا السياق تشير نظرية الحاجات التكميلية التي وضعها روبرت ونش Robert Winch إلى أن الاختيار للزواج يتم وفقاً لمبدأ إشباع الحاجات. حيث إن كل واحد منا ينقصه شيء فإنه ينجذب نحو هؤلاء الذين يكملون أوجه النقص فيه، ولأنهم يشعرون بأنه أكثر تكاملاً من ذي قبل، فالاختيار يقوم على أساس التغيرات في السمات والخصائص وليس التشابه فيها، وعلى التكامل في الحاجات وليس التجانس فيها. فنحن ننجذب إلى من يكملوننا سيكولوجياً ونبحث عن تلك الصفات التي لا نملكها. وبذلك يعتقد ونش أن الزوجات السعيدة غالباً ما تعتمد على قدرة كل من الزوجين على سد حاجات الشريك الآخر، أي تكامل الحاجات الانفعالية للطرفين (كفاي، ١٩٩٩: ٤٢٥؛ مكلفين وغروس، ٢٠٠٢: ١٥٨؛ سليمان، ٢٠٠٥: ٤٠).

ويضيف كفاي (١٩٩٩: ٤٢٢) بأن الاختيار الزوجي، وإن كان فردياً سيكولوجياً، لا يمكن أن يغفل الاعتبارات الاجتماعية والثقافية في البيئة، ولا حتى رغبات الأهل وتوجيهاتهم ومقتضيات المنصب والمكانة الاجتماعية، فهذه العوامل الاجتماعية والثقافية والبيئية تكون عوامل هامة حتى والفرد يختار لنفسه شريك حياته. حيث ترى النظريات الاجتماعية أن الإنسان يتزوج ممن يشبهه، وحددت خصائص مثل السن، والسلالة، والعقيدة، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، والتعليم كمعايير للتشابه. وقد يكون تشابه القيم سبباً للاختيار الزوجي حيث يبدو منطقياً أن الفرد سوف يختار شريك حياته من بين هؤلاء الذين يشاركونه، أو على الأقل يقبلون قيمه الأساسية. وتأكيداً لذلك وجد هولينجشيد Hollingshead (عبد العاطي وآخرون، ٢٠٠٤: ٥٧) أن الرجال والنساء يميلون إلى الزواج ممن ينتمون إلى طبقتهم، ويقيمون في الحي السكني الذي يعيشون فيه، ويكونون على نفس مستواهم التعليمي.

وتشير الخولي (١٩٨٤: ٩١) إلى أن "الحب" في الوقت الحالي أصبح هو العنصر المسيطر أثناء الشروع في الزواج، فالزواج بسبب الحب يتضمن تأكيداً أولياً على العاطفة، وعلى كيفية شعور فردين كل منهما تجاه الآخر، وعلى مدى رضائه الشخصي. وهكذا تظهر مقاييس جديدة يقاس على أساسها مدى النجاح أو الفشل في الزواج. وتصاحب هذه الاتجاهات الجديدة مشكلات جديدة أيضاً، لأن الأفراد حينما لا يجدون في الزواج الإرضاء والإشباع الذي كانوا يتوقعونه؛ فإنهم يشعرون بالرغبة في الفرار والتخلص من هذا الارتباط، وتساعد التغيرات الاجتماعية الأخرى على تسهيل هذه العملية. هذا إلى جانب تأثير جانب آخر يمكن أن ينتج بسبب الزواج من أجل الحب فقط بغض النظر عن أي عوامل أخرى، وهو زيادة درجة عدم الاستقرار الزوجي، وبالتالي ارتفاع معدلات الطلاق. ويذكر حسن (١٩٨١: ١٢١) أن الحب الرومانتيكي مصنوع من ضباب الأحلام، ويعتمد على الأماني والمثالية، وهو ينظر إلى المحبوب في صورة المثال أو النموذج، رجلاً أو امرأة، صورة لا يمكن أن تتحقق في الكائن الإنساني، وقد يكون في قوته وذروته عندما يجهل كل شريك طبيعة الطرف الآخر، ولذا يقال: إن الحب أعمى، أي: أنه يخفي الحقائق الموضوعية. ولذلك ينبغي أن يميز الشخص الذي يقبل على الزواج بين الخيال الذي يغلف الحب، والحقائق التي يكشفها العقل.

ويذهب مكلفين وغروس (٢٠٠٢: ١٥٠) إلى أن الزواج الذي ترتبه الأسرة لا يقود بالضرورة إلى حياة تعيسة؛ لأن الأدلة توحى بأن مثل هذه الزوجات قد تقود إلى سعادة تفوق تلك التي تنجم عن الحب. فقد وجد كل من غوبتا وسنغ Gupta & Singh في الهند أن الذين تزوجوا عن حب أشاروا إلى انحسار في مشاعر الحب بعد مرور خمس سنوات على الزواج، بينما أفاد الذين تزوجوا زيجات رتبها الأسرة أن مشاعر الحب زادت لديهم بمرور الزمن. ويعلق بلور Bellur على هذا الأمر قائلاً: إن الغرام يبرد مع مرور الزمن، وأن المجال يظل مفتوحاً لنمو الحب وتطوره في الزواج المرتب من قبل الأسرة. وفي نفس السياق، توصلت دراسة هانسين (2006) Hansen إلى أن عواطف الأفراد التي كانت مشتتة ومتأججة في فترة الحب تحولت إلى خامدة وفاترة أثناء الانتقال إلى الزواج؛ الأمر الذي أدى إلى انخفاض الرضا الزوجي. كما وجدت دراسة إدريس (٢٠٠١) أن هناك علاقة ارتباطية بين طلب الطلاق ووجود علاقة عاطفية قبل الزواج.

## (٢) البناء النفسي للزوجين:

يشير الشطي (١٩٩٥: ١٦٨) إلى أن خبرات الطفولة لكل من الزوجين تلعب دوراً هاماً في تحديد السلوك العام الذي سوف يتخذه كل منهما إزاء شريكه، فالطريقة التي عوملا بها في طفولتهما من والديهما، ومدى تعرضهما للشواب أو للعقاب، ومدى إشباع أو إحباط حاجتهما الأساسية الأولية كالحاجة إلى الطعام والشراب وإلى الإخراج، والحاجة إلى التقبل والانتماء والحاجة إلى الأمان النفسي، وأيضاً علاقة الوالدين ببعضهما وعلاقتهما بالآخرين، جميعها عوامل مؤثرة على توافق الزوجين أو عدم توافقهما. فعلاقة الطفل بالدية، منذ الطفولة المبكرة هي التي تسمح له بأن يفهم معنى الحب، وهي التي ستحدد فيما بعد معظم إرجاعه نحو الجنس الآخر، وأغلب مظاهر سلوكه في التعامل مع زوجه أو زوجته. فالطفل يحصل على المعلومات الخاصة بالزواج من أبويه، ويتحدد جزء من موقفه تجاه الزواج بعيشه مع أبويه، فهو يتفاعل مع المواقف الزوجية الشائعة، ومع أساليب أبويه في التعامل، وتتطور شخصيته التي قد تصلح أو قد لا تصلح للزوجية، وتتأثر جزئياً بتفاعله مع أبويه.

ويذكر حجازي (٢٠٠٤: ١٢٥) أن دراسة حالات الطلاق والتصدع الأسري الصريح تشير إلى أن نسبة عالية من المطلقين نشؤوا في أسرة متصدعة بدورها، وذلك على العكس من الذين ينشؤون في أسر مستقرة يتميز مناخها بالنضج والصحة، إذ يغلب أن تكون فرصهم في إقامة علاقة زوجية ناجحة كبيرة بشكل ملفت للنظر.

ولا يفوتنا هنا أن نؤكد على نظرية أساسية في هذا الشأن، وهي "نظرية الصورة الوالدية" وهي إحدى نظريات التحليل النفسي، والتي تذهب إلى أن صورة الوالد أو الوالدة تلعب دوراً جوهرياً في عملية اختيار الشريك، كما أن طبيعة العلاقات الانفعالية الأولى للطفل هي التي تشكل شخصيته، فعن طريق الاتصال بين الطفل والمحيطين به في طفولته المبكرة يتعلم كيف يحب وكيف يكره، وكيف يرغب وكيف يحسد، وكيف يتجنب وكيف يقبل. ويكون الطفل علاقة عاطفية وثيقة مع أحد الأشخاص



المهمين في طفولته المبكرة، وعادة ما يكون الأب بالنسبة للطفلة، وتكون الأم بالنسبة للطفل الذكر بحسب المركب الأوديبى الشهير الذي قال به فرويد، وقد يكون العكس، وقد يشمل تعلق الطفل أكثر من شخص، والمهم أن الطفل ذكراً كان أو أنثى، عندما يكبر فإنه يميل إلى إعادة تلك العلاقة وإحيائها، ويرغب في شريك يعيد معه هذه العلاقة إذا كانت مشبعة، وإذا لم تكن الخبرات الأولية مشبعة فإنه يرغب في أن يعيش مع الشريك الخبرات المشبعة التي كان يتمنى وهو صغير أن يعيشها وحُرماً منها (كفاي، ١٩٩٩: ٤٢٧).

ودعماً لتأثير الخبرات المبكرة على الفرد، تشير نتائج العديد من الدراسات إلى أهمية هذه الخبرات في مراحل نموه الأولى وانعكاسها على سلوكه المستقبلي نحو الشريك؛ حيث وجد ترمان Terman (إبراهيم، ١٩٧٨: ٨٦) في دراسته أن أكثر العوامل الملائمة لنجاح الزواج هي سعادة الأبوين، وسعادة الزوج والزوجة إبان الطفولة، وانعدام الصراع بين الطفل وأمه وأبيه، ووجود نظام عائلي محكم، وتوافر الرابطة القوية بين الأم والأب. وفي نفس السياق توصلت دراسة امبرسون وآخرون (Umberson et al., 2005) إلى أن الضغوط التي يتعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة تؤثر سلباً على نوعية الحياة الزوجية. كما وجدت دراسة عبد المعطي ودسوقي (١٩٩٣) أن الصورة الوالدية لدى الأزواج غير المتوافقين زوجياً تأخذ مظهراً بالغ السلبية، وأن صورة الأم تتخذ مظهر الإهمال في العلاقات الزوجية واللامبالاة فيما يتعلق بالأبناء، وأن العلاقة مع الوالدين غير مشبعة، وتتسم بالسلبية والتباعد والتخلص من تبعيتهما أو تسلطهما؛ مما يجعل الزواج مصدراً للإحباط أو عدم الإشباع. كما تبين من دراسة عبد الرحمن ودسوقي (١٩٨٨) أن ٧٤,٥% من المتوافقين زوجياً يقيمون طفولتهم على أنها سعيدة أو سعيدة جداً مقابل ٥١,٥٥% من غير المتوافقين زوجياً، كما تبين أن ٩٢% من المتوافقين زوجياً كانوا يعاقبون أحياناً أو نادراً مقابل ٦٩,٦% من غير المتوافقين زوجياً، وأن ٦٠,٧% من المتوافقين زوجياً مقابل ٣٩,٤% من غير المتوافقين كان أسلوب التربية لديهم يقوم على الحزم بلا قسوة، كما أن قوة العلاقة مع الأب كانت في صالح المتوافقين زوجياً بنسبة ٧٨,٤% مقابل ٤٥,٥% لغير المتوافقين، وكذلك قوة العلاقة مع الأم فقد كانت قوية إلى حد كبير وقوية جداً بنسبة ٩٩% لدى المتوافقين زوجياً مقابل ٨٧,٨% لغير المتوافقين زوجياً. وفيما يتعلق بالسعادة الزوجية للوالدين فقد أسفرت النتائج عن أن ٦٩,٩% من المتوافقين زوجياً يقيمون السعادة الزوجية لوالديهم على أنها سعيدة أو سعيدة جداً مقابل ٥٩,٩% من غير المتوافقين زوجياً. وفي الاتجاه نفسه توصلت دراسة البنا (١٩٧٦) إلى ارتباط الجوانب الانفعالية والعاطفية والجنسية لدى الزوجة بالصورة الوالدية. كما توصلت دراسة الرفاعي (١٩٩٤) في المجتمع المحلي إلى أنه كلما كانت معاملة الأب والأم إيجابية مع ابنتهما ساعد ذلك على استمرار زواجهما وكلما كانت معاملتهما لها سلبية دل على أن زواجهما مهدد بالطلاق، كما وجدت أنه كلما كانت معاملة الزوج لزوجته أو الزوجة لزوجها إيجابية تشربت ابنتهما المعاملة عن طريق التقليد، وعاملت زوجها إيجابياً، وبالتالي ساعد ذلك على استمرار حياتها الزوجية، وكلما كانت معاملة والدها لأُمها سلبية؛ أو كانت معاملة أمها لوالدها سلبية كلما

قلدتها عندما تتزوج وعاملت زوجها معاملة سلبية مما يهدد حياتها الزوجية، كما تبين من الدراسة أن الفتاة عندما تتزوج تقلد أمها في معاملة زوجها أكثر من تقليدها لأبيها في معاملة أمها.

### (٣) سمات الشخصية:

تتأثر العلاقة الزوجية بالسمات الشخصية للزوجين، حيث تسهم بشكل مباشر في تدعيم التوافق الزوجي، أو في خلق نوع من الصراع والتوتر الذي يهدد العلاقة الزوجية (عبد المجيد، ٢٠٠٢: ١٥). وفهم سمات شخصية الشريك يعتبر مفتاح الحياة الزوجية الآمنة والمستقرة (Dwyer, 2005: 34).

ويرتبط التوافق الزوجي ارتباطاً إيجابياً ببعض سمات الشخصية كالثبات الانفعالي، والمثابرة في العمل، والثقة بالنفس، وقوة التكوين العاطفي نحو الذات، والحساسية تجاه احتياج الآخر، والدفء، والتعبير العاطفي، وتوكيد الذات، وتحمل المسؤولية، والمبادرة وعدم الانسحاق لليأس. في حين يرتبط سوء التوافق الزوجي بمجموعة من الخصائص والسمات، مثل عدم الاتزان العاطفي، والسيطرة الهدامة، والتسلط والعدوان، والميل إلى التشاؤم، والانعزال، وعدم الثقة بالنفس، والاعتمادية، والاستعداد العصابي، ومواجهة المشكلات بفرديّة متعنتة، وعدم تقدير الآخرين (الشطي، ١٩٩٥: ١٧٤؛ سليمان، ٢٠٠٥: ٦٨).

وقد تناولت العديد من الدراسات الغربية علاقة الرضا الزوجي ببعض جوانب الشخصية، حيث تبين ارتباط الرضا الزوجي ببعض جوانب الشخصية الإيجابية كالذكاء الانفعالي (Dwyer, 2005)، والميل إلى القبول، والضمير (مراقبة الذات)، والاندماج الاجتماعي (Charania, 2006)، في حين ارتبط عدم الرضا الزوجي بكل من الانفتاح على الخبرات، وبالطابع المقلق (Charania, 2006)، وبالعصابية والقلق من الهجران (Jones, 2003)، وباضطرابات الشخصية (South, 2006).

هذا أيضاً ما تبين من بعض الدراسات العربية، حيث تبين ارتباط التوافق الزوجي ببعض جوانب الشخصية الإيجابية (الشمسان، ٢٠٠٤)، كالقدرة على إيجاد التوازن بين الأنا، والهو، والأنا الأعلى (عمر، ١٩٨٧)، والنضج الانفعالي المدرك للذات وللشريك (عبد الرحمن، ١٩٨٧)، وتقبل الذات وتقبل الآخرين (خليل، ١٩٩٠)، وتوكيد الذات (فرج وعبد الله، ١٩٩٩)، والاستقلال، والتكامل الشخصي، والانبساط (إبراهيم، ٢٠٠٧)، والإيثار (غالي، ٢٠٠٦؛ إبراهيم، ٢٠٠٧). في حين ارتبط عدم التوافق الزوجي ببعض سمات الشخصية السلبية، كعدم القدرة على إحداث التوازن بين الهو، والأنا، والأنا الأعلى (عمر، ١٩٨٧)، والتباعد (خليل، ١٩٩٠)، والإحساس بالوحدة، وعدم التفاؤل، والشعور بالنعاسة والبؤس، والإحساس بعدم الثقة، وسرعة الغضب، وعدم الاتزان الانفعالي (عبد الرحمن ودسوقي، ١٩٨٨)، والانطواء التأملي، والاندفاع في التعبير، والتمرد والعدوان (إبراهيم، ٢٠٠٧). كما ارتبط عدم الرضا الزوجي بمكونات النمط (أ) من الشخصية، وهي السرعة ونفاذ الصبر، والتوتر وسرعة الانفعال، والطموح والمثابرة العدوانية، والاستغراق في العمل والانشغال به (شكري، ١٩٩٦).

#### (٤) التكافؤ بين الزوجين:

يمثل التكافؤ بين الزوجين، كما يشير حجازي (٢٠٠٤: ١٢٧) واحداً من أهم مقومات نجاح الحياة الزوجية ويتمثل هذا التكافؤ عموماً في العمر، والوضع الاقتصادي، ومستوى التعليم. وتشكل هذه الثلاثية مقومات موضوعية لإمكانية إقامة علاقة زوجية متوازنة وقابلة للحياة.

ويمثل التكافؤ في العمر واحداً من أهم جوانب التكافؤ بين الزوجين، حتى ينمو معاً، وإلا فقد تنشأ حالات من التفاوت في الحاجات والمتطلبات والرؤى والوجهات، مثلما يحدث في حالة زواج رجل مسن من فتاة صغيرة السن، فالفتاة الصغيرة ترغب في المرح والانطلاق والاستكشاف، في حين يميل زوجها المسن إلى الجدية والهدوء والاستقرار، هذا فضلاً عن الفوارق في الاحتياجات العاطفية والجسدية (حجازي، ٢٠٠٤: ١٢٧).

كذلك هو الحال في التكافؤ التعليمي، فكلما كان المستوى التعليمي متقارباً بين الزوجين كان زواجهما سعيداً، لذا يركز علماء الاجتماع في دراستهم لمشكلات الأسرة على المستوى التعليمي لكلا الزوجين، وأثر التباين فيه رأسياً وأفقياً في نجاح الزواج والسعادة الزوجية. ويتمثل هذا التباين في حصول أحدهما على شهادات علمية أعلى من الآخر بما يمكن أن يكون سبباً في نوع من التعالي الواضح في المعاملة؛ حيث أنه غالباً ما يحقق التعليم للمتعليم قوة واستقلالية، وهذا يعني الدخول في مناقشات ذات محتويات مهمة قد لا يستطيع أحد الزوجين مقابلتها (سليمان، ٢٠٠٥: ٦٧؛ الحناكي، ٢٠٠٦: ٧٢).

كما يلعب التكافؤ الاقتصادي دوراً لا يُستهان به في الرضا الزوجي، حيث تشير الحناكي (٢٠٠٦: ٧١) إلى أن تقارب المستوى الاقتصادي بين الزوجين يعد أحد أهم عوامل السعادة الزوجية، حيث لا تشعر المرأة على وجه الخصوص بغربة إزاء متطلباتها المعيشية المتكررة يومياً، خاصة إن كانت معتادة على تلبية كل رغباتها المعيشية. كما أن تدني المستوى الاقتصادي في بعض الأحيان قد يقف حائلاً في سبيل تحقيق السعادة الزوجية؛ حيث أن المطالب المادية والاقتصادية، كما يشير عبد الحميد (١٩٩٨: ٦٠)، شديدة الإلحاح على الأسرة، وخاصة بالنسبة لرب الأسرة الذي يتحمل عبء التكسب، وتوفير الدخل والمورد، كما يتحمل عبء الإنفاق والموازنة بين مطالب الحياة المختلفة. وإذا شعر رب الأسرة، كما يشير عبد العاطي وآخرون (٢٠٠٤: ٨٣)، بالعجز حيال الوفاء باحتياجات زوجته وأبنائه فإن ذلك قد يشكل ضغطاً عليه؛ الأمر الذي يحفزه على الخروج من هذه العلاقة التي تذكره بضعفه.

كما يعد التكافؤ في التوقعات والسياسات أحد أهم مقومات نجاح العلاقة الزوجية، كما يشير حجازي (٢٠٠٤: ١٢٩)، حيث يقبل كل من الزوجين على الحياة الزوجية من خلال مجموعة ذاتية من التوقعات والسياسات، فلكل منهما تصوّره الشخصي عما سيكون عليه وضعه من حيث المكانة، والدور، والإرضاءات، وأنماط العلاقة. كما أن لكل منهما تصوّره بصدد إدارة الحياة الزوجية على اختلاف شؤونها. وتقوم هذه التوقعات والسياسات على افتراضات تنطلق من مفهوم كل من الزوجين عن ذاته وحقوقه،

ومن مفهومه عن الرباط الزوجي عموماً. وتؤدي الحوارات التي تسبق الزواج وتعبه على التعرف المتبادل على هذه التوقعات والسياسات؛ مما يؤدي إلى مختلف حالات التفاهم والتوافق، انطلاقاً من تعديل الافتراضات، وما يندرج تحتها في اتجاه واقعي فيه الكثير من التسويات والتعديلات والتضحيات. وينجح الأمر عموماً إذا قام على أساس من الرغبة الأكيدة في إنجاح العلاقة الزوجية، والإرادة الواعية الاختيارية لبذل الجهد، وتوفير مقتضيات النجاح. وفي هذا الصدد، وجدت دراسة ستيل (2002) Stella أن الاختلاف في توقعات الزوجين يرتبط ارتباطاً سلبياً بالرضا الزوجي.

#### (٥) التواصل:

يشير فرج وعبد الله (١٩٩٩: ١٨٨) إلى أن التواصل الجيد هو لب الزواج الناجح، وهو المحرك والأداة الرئيسية لإدارة العلاقات الزوجية. ويقصد بالتواصل بين الزوجين (عبد العال، ١٩٩٥: ٥٨) "لغة التفاهم التي تنقل أفكار كل منهما ومشاعره ورغباته واتجاهاته إلى الزوج الآخر، سواء كانت صريحة أو ضمنية، تحدد شكل التفاعل وتوجهه وجهة إيجابية إذا كانت جيدة، وسلبية إذا كانت رديئة مشوشة"، حيث إن التواصل بين الزوجين، كما تشير سليمان (٢٠٠٥: ٥٩)، يمثل مهارات محددة ينبغي على الأزواج التعامل معها بطريقة إيجابية وبناءة، وأي خلل في هذه العملية يؤدي تدريجياً إلى حدوث الخلافات عن طريق مظاهر، مثل الدفاع عن النفس، والأنانية التي تزيد الزوجين غضباً واستثارة.

وتكون عملية التواصل ناجحة حين يسعى كل طرف لمعرفة الكثير حول مزاج الطرف الآخر وحاجاته ورغباته، وهذا يتطلب في المقابل أن يعبر كل منهما عن نفسه بتلقائية، أي أن يتحلى بقدر مرتفع من التوكيد، لأنه إذا لم يفصح الفرد عن مشاعره بصراحة فإن المشاركة ستتناقص وسيتفاقم سوء الفهم (سليمان، ٢٠٠٥: ٥٩)، فكيف نتصور إمكانية كل زوج معرفة ماذا يريد الطرف الآخر في ظل غياب التواصل؟ كيف تنتقل الأفكار من طرف إلى آخر؟ كيف تنتقل المشاعر من طرف إلى آخر؟ كيف يستطيع كل طرف أن يوضح رأيه للطرف الآخر دون أن يكون بينهما قناة تواصل؟ إن غياب التواصل يؤدي إلى تعرض الزوجين إلى إحباطات وخصومة شديدة بينهما. لذلك ليس من المفاجئ أن نجد في ظل ضعف التواصل بين الزوجين بأن كليهما يتعرض لإحباط شديد في كل حوار يدخلان فيه. وأن ذلك ينعكس بشكل مباشر على الوضع النفسي لأحدهما، بل عليهما معاً (السهل، ٢٠٠٤: ٦٤).

وتنقسم أساليب التواصل بين الزوجين (عبد العال، ١٩٩٥: ٥٩) إلى:

#### ١. أساليب التواصل العقلي:

ويقصد به التواصل بين الزوجين بالكلام العادي للتفاهم حول أمور الأسرة، والتعبير عن هموم العمل والحياة، والإفصاح عن الاهتمامات والطموحات والحاجات والأفكار والانفعالات وغيرها (عبد العال، ١٩٩٥: ٥٩)، حيث يشير السهل (٢٠٠٤: ٩٧) إلى أن الأزواج الذين يجعلون الحوار من عاداتهم اليومية، ومن صفة علاقتهم الزوجية يكونون أكثر قرباً من بعضهم البعض، وأكثر ألفة لبعضهم البعض، فالحوار

المستمر بين الزوجين يقرب الأفكار والمشاعر، ويجعل كل طرف يفهم الآخر ويشعر بشعوره؛ وهذه عملية تقوي العلاقة الزوجية.

ويتأثر التفاعل الزوجي بمستوى الكلام ومضمونه، وحالة المتكلم والمستمع، فالتواصل الجيد يتطلب أكثر من أن يكون الفرد قادراً على إيصال رأيه، إنه يتطلب أن يكون قادراً على فهم وإدراك ما يقوله الطرف الآخر. أي أن يكون مستقبلاً جيداً كما أنه مرسل جيد. فعندما يحدث كل زوج الزوج الآخر بكلام طيب، ويجده مصغياً إليه مشاركاً له ومهتمّاً به، فإنه يتفاعل معه تفاعلاً إيجابياً ويقبل عليه، ويرتبط به، أما عندما يجده لاهياً عنه متذمراً منه، ومحقراً لما يقوله فإنه ينفر منه وينصرف عنه، ويسوء التفاهم بينهما، وقد يؤدي إلى الانفصال والطلاق. كما أنه عندما يقل الكلام المتبادل بين الزوجين، أو يتوقف كل منهما عن الكلام مع الآخر فإن التواصل بينهما يختل، والتفاهم يسوء، والتفاعل يضطرب؛ لأن التوقف عن الكلام يعني الخصام، أو الإهمال، أو عدم الرغبة في التفاعل الزوجي، ويؤدي إلى تنمية مشاعر العداوة ويثير الشقاق والصراع (عبد العال، ١٩٩٥: ٥٩؛ السهل، ٢٠٠٤: ٦٦).

#### ب. أساليب التواصل العاطفي (الوجداني):

تعتبر أساليب التواصل العاطفي بين الزوجين من أهم عوامل الرضا الزوجي. ويقصد بها التواصل الزوجي بكلام الحب والغزل والمداعبة والملاطفة، وإفصاح كل من الزوجين للزوج الآخر عن إعجابه وحبّه واستحسانه له وتشوقه إليه. فبدون كلمات الغزل والإعجاب المتبادل بينهما، تفسد العلاقات الزوجية، ويختل التفاعل الزوجي، وتضعف دوافع الغيرة في الزواج، ويذهب الأمن والسكينة، ويقل الاحترام المتبادل بين الزوجين، فالمداعبة والملاعبة تعد من أساليب التواصل العاطفي التي توجه التفاعل الزوجي وجهة إيجابية. وقد يخطئ الزوج الذي لا يفصح لزوجته عن حبه، ولا يبثها عطفه وحنانه لأنه بهذا يباعد بينه وبينها نفسياً، كذلك تخطئ الزوجة التي تخجل من زوجها فلا تحدثه عن شوقها إليه، وحبها له وأنسها بوجوده معها؛ لأنها بذلك تحرم زوجها من إشباع حاجته لأن تحبه زوجته وهي حاجة أساسية في الزواج (عبد العال، ١٩٩٥: ٦١). ويرى السهل (٢٠٠٤: ٨٧) أن التصريح بالحب والإعلان عنه عن طريق الكلام والأفعال يعزز ويعطيه قيمة كبيرة لدى الطرف الآخر، ويؤثر إيجابياً بالوقاية من بعض المشكلات، فالزوجان اللذان يحبان بعضهما البعض ويؤكدان ذلك من خلال أفعالهما نجدتهما يتغاضان عن الكثير من الأفعال غير المرغوبة التي قد تقع من أحدهما أو كليهما؛ حيث أن كلا منهما يتنبه إلى محاسن الطرف الآخر بينما لا تجذبه المساوي، كما أن كلا منهما يعطي لسلوكيات الطرف الآخر معاني طيبة، ويتلمس له الأعذار إذا أخطأ.

وترى الباحثة أن الزوجة بحكم طبيعتها العاطفية، أكثر تعطشاً من الزوج لسماع كلمات حب وإطراء تلامس مشاعرها المرهفة وطبيعتها الأنثوية، حيث أن إطراء زوجها لها، كما تشير الحسين (تحت النشر)، له وقع شديد في نفسها، حتى ولو جاء الإطراء أثناء الغضب، أو في أي مرحلة عمرية من حياتها. كما أنها تحب عادة إطراءها أمام أهلها والآخرين.

كما وتعتبر تعبيرات الوجه، وحركات الجسم، والتقاء العيون من الأساليب الهامة في التواصل العاطفي، فقد يقرأ الزوج في وجه زوجته وفي عينيها عبارات الشوق والعطف والحنان مما يشجعه على القرب منها والتفاعل معها، وقد ترى الزوجة في ابتسامة الزوج دلالات حبه لها مما يشجعها على التفاعل الإيجابي معه. كما يحمل تزيين الزوجة لزوجها لغة في التواصل الزوجي لأنها قد تحمل معاني الحب والاحترام والاهتمام المتبادل، فالزوج يلمس في تزيين زوجته له عبارات التقدير والشوق إليه، فينجذب إليها فتقبل عليه وترتبط به، أما عندما تهمل الزوجة زينتها في بيتها، وتتزين عند الخروج من البيت فهي تفسد تواصلها مع زوجها وتضعف علاقتها به (عبد العال، ١٩٩٥: ٦٢).

ومما سبق ترى الباحثة أن التواصل العاطفي هو مفتاح الرضا الزوجي والسعادة الزوجية. فالآذان تتوق إلى سماع كلمات الحب، وتؤكد لها اللمسات العاطفية، وتغلفها النظرات الودية مما يضي على الحياة الزوجية سعادة ليس لها نظير، في حين أن انعدام التواصل العاطفي يجعل الحياة بين الزوجين جافة لا دفاء فيها ولا احتواء؛ فيسود الإهمال واللامبالاة بين الزوجين، ويغوص كل منهما في عالمه. ومن الملاحظ أن الكثير من الأزواج والزوجات يحملون لبعضهم البعض مشاعر حب وود واهتمام، إلا أن تلك المشاعر تظل مكنونة في القلب، ولا يتم التعبير عنها. ومن العجيب أن مثل هؤلاء الأزواج لا يتوانون في إظهار مشاعر الغضب وعدم الرضا في حين يكتبون مشاعرهم الدافئة والحميمة مما يفقدتهم طعم السعادة ولذتها.

وتشير العديد من الدراسات إلى تأكيد أهمية التواصل بين الزوجين، حيث يشير باتريك (2002) Patrick إلى أن الحميمية بين الزوجين تعد أحد أهم المتغيرات المنبئة بالرضا الزوجي. كما أظهرت نتائج دراسة ميرغين (2003) Mirgin أن المهارة الوجدانية للأزواج، والتي تتمثل في التحكم في الانفعالات، والتواصل والارتياح عند التعبير الانفعالي والتعاطف تؤثر في الرضا الزوجي؛ وذلك بتحديد لها كيفية استجاباتهم للتحديات الانفعالية لمهام تطور الحياة الحميمية الزوجية. وفي الاتجاه نفسه، وجدت دراسة سبندلوف وآخرون (1990) Spendlove et al., التي أجريت على عينة من الأطباء والمحامين، أن العامل المهم المرتبط بالتكيف الزوجي هو إدراك الدعم العاطفي من أحد الزوجين. كما وجد كوردوفا وآخرون (2005) Cordova et al., أن تبادل العواطف بين الزوجين يؤدي إلى ارتفاع معدل الرضا الزوجي لكليهما. في حين يؤدي جفاف العواطف، كما تشير دراسة بيلج (2008) Peleg، إلى انخفاض معدل الرضا الزوجي. كما وجد دك Duck (مكلفين وغروس، ٢٠٠٢)، لدى استعراضه لعدد من الدراسات التي تناولت موضوع الرضا الزوجي وأنماط التواصل بين الزوجين، أن الزوجين السعيدين يتبادلان قدراً أكبر من الإشارات اللفظية وغير اللفظية مقارنة بالزوجين غير السعيدين، وأن هذه الإشارات تتسم بدرجة أعلى من الإيجابية. كما أن الأزواج السعداء يعبرون عن اتفاقهم مع أزواجهم ويستحسنون آراءهم واقتراحاتهم، ويتحدثون عن علاقاتهم معهم بقدر أكبر من الأزواج غير السعداء. كما أن الفئة الأولى من الأزواج تُبدي استعداداً أكبر للتوصل إلى حل وسط في القرارات الصعبة، مقارنة بالأزواج من الفئة الثانية. ويبدو أن هناك علاقة ما بين إستراتيجيات التواصل المستخدمة في الفترة

المبكرة من الزواج وما ينتهي إليه ذلك الزواج من سعادة أو شقاء في المستقبل، كما يبدو أن التواصل الاستغلالي، أو التواصل الإكراهي ينبئ بعدم رضا المرأة عن الزواج لاحقاً أكثر مما ينبئ بعدم رضا الرجل. كما جاءت دراسة خليل (١٩٩١) مؤكدة أهمية التواصل بين الزوجين، حيث توصلت إلى أن المتزوجين ذوي الرضا الزوجي المرتفع أكثر إيجابية في التعبير عن العواطف، وأكثر تواصلًا وجدانياً من المتزوجين ذوي الرضا الزوجي المنخفض. ومن هنا يؤكد إسبينوزا (Espinosa 2003) أنه يجب على المرشدين الاجتماعيين العاملين في مجال الاستشارات الزوجية أن يركزوا اهتمامهم في تدخلاتهم العلاجية على تقوية مهارات التواصل بين الزوجين. وتؤيد الباحثة ضرورة ذلك، وخاصة في زمننا الراهن الذي تداخلت فيه المسؤوليات، وازدادت فيه الضغوط الحياتية؛ مما جعل الحاجة ملحة إلى إثراء الجوانب العاطفية لإزالة التأثيرات السلبية الناجمة عن تلك الضغوط و شحن القدرة على العمل.

## (٦) العلاقة الجنسية:

تعمل العلاقة الجنسية الجيدة على دعم الرابطة بين الزوجين، حيث أنها تجديد لعطاء الزوجين، وهي القاسم المشترك بين الحب والإشباع، أو النفور والإحباط. كما تمثل أحد الدوافع لزيادة الحب والتفاعل في العلاقات الزوجية (الشطي، ١٩٩٥: ١٦٧؛ العزة، ٢٠٠٠: ١٧١)، في حين يعد الفشل في إقامة علاقة جنسية سليمة ومشبعة أحد أهم المشكلات الزوجية التي تؤدي إلى تصدع الزواج وتفككه وما ينجم عن ذلك من صراع وفشل في تربية الأبناء وتنشئتهم (عبد الحميد، ١٩٩٨: ٥٩).

ويذهب بعض علماء النفس إلى أن الانسجام الجنسي يتوقف على عوامل كثيرة من أهمها: التربية الجنسية التي يتزود بها كل من الزوجين، ومدى خبرة كل من الزوج والزوجة بالنشاط الجنسي، ودرجة الإشباع التي يبلغانها في علاقتهما الجنسية، ومدى ارتباط الدافع الجنسي عند كل منهما بعدد مرات الجماع وأسلوب الواحد منهما في الاستجابة للآخر (إبراهيم، ١٩٧٨: ٥٣؛ حسن، ١٩٨١: ١٢٣؛ غالب، ١٩٩٧: ٣٢).

وتشير سليمان (٢٠٠٥: ٦٠) إلى أن مشكلة سوء التوافق الجنسي تظهر نتيجة لاختلاف اتجاهات الزوجين تجاه الاتصال الجنسي وشدة الرغبة فيه، أو إلى البرود الجنسي عند الزوجة، أو اختلاف الحوافز الجنسية وعدم تماثلها عند الزوجين. وقد يكون الاختلاف ناتجاً عن جهل الزوج بطبيعة الزوجة، وعدم اهتمامه بإشباع حاجتها إلى الحب والحنان، حيث أن الجنس بالنسبة للمرأة لا يكفي وحده للتعبير عما لديها من مشاعر عاطفية كالحب والحنان والعطف.

ويرى تerman أن هناك علاقة وثيقة بين سعادة الزوجة ودرجة متعتها الجنسية في أول علاقة زوجية، بينما توجد علاقة عكسية بين سعادة الزوج وميل زوجته إلى الحياء البالغ. وأما حينما يكون ثمة تعادل في قوة الحافز الجنسي لدى الزوج والزوجة، وحينما تكون درجة "الإشباع الجنسي" عند الزوجة ذات طابع مُرضٍ، فهناك تكون السعادة الزوجية قد استكملت معظم أسبابها (إبراهيم، ١٩٧٨: ٨٧).

ويشير فرج (١٩٩٨: ٣٥٨) إلى أن القدر المرتفع من التوكيد في العلاقات الجنسية بين الزوجين يحول دون حدوث مشكلات في هذا الجانب تؤثر سلباً على التوافق الزوجي، من جهة، فضلاً على أنه يجعل هذه العلاقة مشبعة لكلا الطرفين، وبذا يزيد توافقهما الزوجي من جهة أخرى، فعلى سبيل المثال يرى كارول وترفيز Carol & Travis أنه يجب على الزوجة، لكي تتخلص من التوتر الذي يمكن أن يشوب العلاقة الجنسية مع زوجها، والذي يقلل من التوافق الزوجي، مناقشة المشاعر والمشكلات الجنسية معه بصراحة، وهي مهارة توكيدية، فضلاً عن أن تدريب الزوجة على أن تفصح عن رغباتها الجنسية، وتلفت نظر زوجها إلى الكيفية التي يثيرها بها، وتبادر بطلب اللقاء الجنسي، وتخبره بما تحب وما لا تحب من الممارسات أثناء الجماع يجعل العلاقة أكثر إمتاعاً لكليهما. وتؤيد الباحثة ضرورة مناقشة الموضوعات الجنسية بين الزوجين، وخاصة إذا كانت العلاقة الجنسية غير مشبعة، ذلك أن الخجل وعدم البوح بعدم الإشباع الجنسي يعد أحد الأمور الأساسية في فشل العلاقة الجنسية الأمر الذي يؤدي إلى خلق جو مشحون بالضيق والتوتر والانفعال غير المبرر. وقد ثبت علمياً كما يشير رشوان (١٩٩٨: ٣٧) أن ٩٠٪ من الحالات العصبية الشائعة بين الزوجات مردها إلى عدم الاكتفاء الجنسي.

ودعماً لتأثير العلاقة الجنسية، تؤكد نتائج بعض الدراسات بأن الرضا الجنسي يلعب دوراً هاماً وفاعلاً في تحقيق الرضا الزوجي، في حين أن عدم الرضا عن العلاقة الجنسية قد يشكل خطراً حقيقياً علىديمومة الحياة الزوجية واستمرارها (خليل، ١٩٩١؛ إدريس، ٢٠٠١؛ عربية، ٢٠٠٨؛ Greef & Malherbe, 2001; Litzinger & Gordon, 2005; Lawrence et al., 2008).

#### (٧) الإنجاب:

يعتبر الإنجاب في العالم العربي، كما يشير الشطي (١٩٩٥: ١٧٢)، من أهم العوامل التي تحقق التقارب والحب بين الزوجين، وينشئ رابطة بالغة العمق بينهما؛ الأمر الذي يسهم في تحقيق توافقهما النفسي والزوجي، فالأطفال ثمرة لقاء مشبع وحب متبادل وترقب مشترك، ورغم ضعف إمكانات الصغير الجسمية والإدراكية إلا أنه يقوي العلاقة الوالدية بين والديه، ويشبع دافعي الأمومة والأبوة لديهما. ومما لا شك فيه أن وجود الأطفال قد يجعل كلا الزوجين يخفضان من حدة أي توتر يشوب علاقتهما الزوجية، ويحاولان حل هذه المشكلات، وتضييق هوة الخلافات بينهما على الرغم من وجود خلافات تنشأ بسبب الأطفال لاختلاف الزوجين على طريقة التربية مثلاً. وفي هذا السياق، ذهب كوبريش (2002) Kupperbusch إلى أن زيادة الرضا الزوجي يمكن التنبؤ بها عند وجود عدد أكبر من الأطفال.

وفي المقابل، يسبب العقم للزوجين، كما تشير الصواف والجلبي (٢٠٠١: ٢٠٤)، حالة أزمة تهدد استقرارهما النفسي، إذ يدخلان في حالة نفسية شديدة الحرج، وتكون الزوجة في الغالب الطرف الأكثر تأثراً، سواء أكانت هي السبب أم لم تكن. وإذا اتضح أن السبب منها فإن أنوثتها وثقتها بنفسها تتعرضان للإحباط، ومن ثم تفقد احترامها لذاتها، وتنحي جانباً لقاءها الجنسي مع زوجها، وتعيش في عذاب الضمير والشعور بالذنب تجاه الزوج، خاصة إذا اعتقدت أنها السبب في حرمانه من أن يصبح أباً، وفي حالة



ما إذا كان العقم ناجماً من الزوج، فإن الزوجة تقع في عذاب الشعور بالإحباط واللاحيلة. فهي مشدودة تارة إلى محاولة التخفيف عن زوجها، والتعامل معه بصورة تساعد على عدم شعوره بالنقص، أو الشك في رجولته، كما تقع تارة أخرى في حالة اليأس التي تنتاب الزوج. وفي هذا الصدد، ذهبت دراسة عسلية (٢٠٠٦) إلى أن هناك أعراضاً نفسية واجتماعية تتصاحب مع معاناة الزوجين من مشكلة العقم، فهذه المشكلة يصاحبها فقدان الاستمتاع بالحياة، والاكتئاب والقلق والضغوط النفسية، وفقدان المعنى، واللامبالاة، والوحدة النفسية، كما أشارت الدراسة إلى أن الزوجات أكثر معاناة بسبب العقم من الأزواج، كما تبين أنه كلما زادت المدة الزمنية للعقم زادت الحالة سوءاً وكانت الآثار النفسية والاجتماعية أكثر سلبية.

ولا شك أن معاناة هذه الكرب النفسية، كما تشير الصواف والجلبي (٢٠٠١: ٢٠٤)، تؤثر سلباً على علاقة الزوجين التي قد تزداد سوءاً مع مرور الأيام. وفي هذا السياق، وجدت دراسة القشعان (٢٠٠٠) أن الزوجات المنجبات أكثر توافقاً مع أزواجهن من الزوجات غير المنجبات. كما توصلت دراسة إبراهيم (٢٠٠٧) إلى وجود فروق دالة في التوافق الزوجي بين المنجبين وغير المنجبين لصالح المنجبين. كما كشفت دراسة العمران (٢٠٠٧)، التي أجريت على عينة من الزوجات، عن وجود علاقة ارتباطية سلبية بين الضغوط المتعلقة بالإنجاب والتوافق الزوجي فكلما ارتفع مستوى الضغوط المتعلقة بالإنجاب انخفض مستوى التوافق الزوجي. وقد يتطور الأمر في بعض الحالات ويصل إلى حد الطلاق، حيث تزداد معدلات الطلاق، كما يشير عبد العاطي وآخرون (٢٠٠٤: ٨٣)، بين المتزوجين الذين لم يسفر زواجهم عن إنجاب أطفال مما يدفع الطرف غير العقيم إلى طلب الطلاق لكي يتسنى له إشباع غريزة الأبوة أو الأمومة. وقد يتفق الزوجان على استمرار حياتهما الزوجية رغم عدم إنجاب الأطفال؛ إلا أن تدخل طرف أو آخر من أسرة أحد الزوجين، وإلحاحه على ضرورة وجود حفيد له قد يعجل بطلاقهما.

وعلى العكس من ذلك يرى البعض أن إنجاب الأطفال قد يقلل من الرضا الزوجي والسعادة الزوجية. فبانجاب الأطفال كما يشير ربيع (١٩٧٧: ١٦٣) تزداد أعباء الزوجين وتزداد الواجبات التي يجب أن يقوم بها كلاهما، وبالنسبة للأم بوجه خاص باعتبارها الراعي الأول للطفل فإنها تشعر بإضافة عبء جديد يتطلب الرعاية لمدة أربع وعشرين ساعة يومياً، وفي معظم الحالات فإن المشكلة تكون مشكلة الأب الذي يشعر بأن زوجته لم يعد لديها إلا القليل لكي تلبي حاجاته ومطالبه، وعندما يشعر الزوج بنقص الخدمات التي تقدم إليه بوصول هذا الوافد الجديد؛ فإن شعوراً بالتوتر يندس في العلاقة الزوجية. وفي هذا الصدد، أسفرت نتائج دراسة رودرايجيوز (Rodriguez 2003) عن ارتفاع في مستوى الضغوط والقلق والاكتئاب، وانخفاض في مستوى الرضا الزوجي لدى الآباء المقبلين على الإنجاب للمرة الأولى. كما توصلت دراسة كوكاي (Kukay 2005) إلى أن الأزواج غير المنجبين لديهم رضا زوجي أعلى من الأزواج المنجبين. هذا أيضاً ما تؤكد به بعض الدراسات العربية حيث وجدت دراسة أبو زيد (١٩٨٥) على عينة من المتزوجات أن المرأة بعد الإنجاب تنتابها حالات من عدم التوافق الزوجي، وتزداد إذا كانت امرأة عاملة. وفي نفس السياق تشير دراسة الحنطي (١٩٩٩) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات

مشكلات التوافق الزوجي للأزواج ممن ليس لديهم أطفال، ومن لديهم أطفال لصالح المجموعة الأخيرة. كما توصلت دراسة اورثنكال والفونس (Oranthinkal & Alfons, 2007) وأيضاً فرحات (٢٠٠٧) إلى أنه كلما زاد عدد الأبناء انخفض مستوى التوافق والرضا الزوجي.

وتضيف عبد العال (١٩٩٥: ١٣٨) بأن هناك اتجاهًا عامًا عند البعض مؤداه أن الأطفال يميلون إلى اقتحام الألفة الزوجية، والتقليل من تلقائية العلاقات الجنسية، كما أن وجودهم في الأسرة يخلق الدافعية إلى الغيرة والمنافسة على العاطفة والوقت والانتباه. وبمراجعة الدراسات المرتبطة بالعلاقة الجنسية أثناء فترة الحمل وبعد الإنجاب التي نشرت بين عام ١٩٥٠ وعام ١٩٩٦ وجد في المتوسط أن الرغبة الجنسية والنشاط الجنسي يتناقص بشكل قليل في الفترة الأولى للحمل، وهنالك أنماط مختلفة في الفترة الثانية، ويتناقص بشكل حاد في الفترة الثالثة. ومعظم الأزواج لا يمارسون الجنس لحوالي شهرين قرب موعد الإنجاب، وبعد ذلك تميل الرغبة والنشاط الجنسي بعد الإنجاب إلى الانخفاض لعدة أشهر مقارنة بفترة ما قبل الحمل، وتحدث مشكلات جنسية أكثر نسبيًا، وأكثر تلك المشكلات وضوحاً هي المشكلات المتعلقة بالاستجابة والنشوة والاستمتاع الجنسي (Rodriguez, 2003).

وخلص الباحثون إلى أن نوعية العلاقة الزوجية قبل الإنجاب هي المفتاح لتوافق الزوجين خلال الفترة الانتقالية. فالأزواج الذين يتمتعون بحياة زوجية دافئة تكون لديهم اتجاهات تفاؤلية أكثر تجاه أطفالهم، مقارنة بالأزواج الذين يشعرون بأنهم أقل رضا عن حياتهم الزوجية (Rodriguez, 2003). وفي هذا السياق، وجد لي (Lee, 2004) أن هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الزوجي وارتباط الآباء بأطفالهم؛ فكلما زاد الرضا الزوجي كان الآباء أكثر ارتباطاً بأطفالهم. كما وجد كل من ديكي وماتيسون Dickie & Matheson أن تفاعل الآباء مع أطفالهم يتأثر بشكل كبير بنوعية التفاعل الزوجي مقارنة بتفاعل الأمهات (Rodriguez, 2003: 76). كما كشفت دراسة فرحات (٢٠٠٧) عن وجود علاقة ارتباطية بين التوافق الزوجي واتجاهات الأمهات نحو تنشئة أطفالهن، فكلما زاد التوافق الزوجي زادت اتجاهات الأمهات نحو التنشئة الاجتماعية لأطفالهن. وفي ذات الصدد، توصلت دراسة بيلوسكا وكوساكوسكا (Bielawska & Kossakowska, 2006) إلى أن هناك عوامل تلعب دوراً وسيطاً في ارتفاع درجة الاكتئاب لدى الأزواج بعد الإنجاب، ومن أهمها: معدل اكتئاب الزوجات، والاختلاف الكبير بين توقعات ما قبل الإنجاب، والتجارب المرتبطة بالأسرة والحياة الاجتماعية بعد الإنجاب، وانخفاض الرضا عن العلاقة الزوجية. كما وجدت دراسة ستيفنسون وآخرون (Stevenson et al., 2007) على عينة من المتزوجين الذين لديهم أطفال، أن معدل القلق لدى الأمهات يرتبط بالتقدير المستقل للرضا الزوجي والوظيفة العائلية وقلق الآباء الشخصي، في حين لم يرتبط قلق الآباء بوجهة نظرهم الخاصة حول الرضا الزوجي والوظيفة العائلية ولكنه يرتبط بوجهة نظر الأمهات وقلق الأمومة.

كما وجد بلسكي وايزابيلا Belsky & Isabella أن الأفراد الذين أوضحوا أنهم تربوا في منازل الأسرة الأصلية حيث عاش والدوهم في ود ووثام، وتعرضوا لرفض أو نبذ أقل وقبول أكثر من والديهم عاشوا هم أنفسهم عندما تزوجوا حياة زوجية أقل تدهوراً مع قدوم طفل، أما أولئك الذين تربوا في بيئة منزلية باردة ونابذة عاشوا تغيرات سلبية أكثر في علاقاتهم الزوجية قبل وبعد ولادة الطفل. مما يوضح أنه عندما يكون هناك تاريخ زواجي فقير ويتزوج مع تاريخ تربية فقير للطفل، يكون الأزواج أكثر عرضة لعدم الرضا الزوجي بعد ميلاد طفل (Rodriguez, 2003: 83).

كما كشفت العديد من الدراسات الأمريكية كما يشير عبد العاطي وآخرون (٢٠٠٤: ٨٣)، أن إنجاب الأطفال ليس هو الذي يكلل الزواج بالنجاح أو عدمه، ولكن الأكثر أهمية من ذلك أن يكون للزوجين وجهة النظر ذاتها بخصوص إنجاب الأطفال، إذ أن الخلاف بين الزوجين فيما يتعلق بتوقيت إنجاب الأطفال، أو فيما يتصل بالعدد المرغوب إنجابه، هو الذي يمكن أن يؤدي إلى انهيار الأسرة. وفي هذا السياق، كشفت دراسة باترسون وآخرون (Paterson et al., 2003) التي أجريت على عينة من المتزوجين غير المنجبين، أن المتزوجين الذين لديهم رغبة متساوية في الإنجاب أكثر تعبيراً عن التوافق الزوجي، مقارنة بالمتزوجين الذين يُظهر الذكور منهم رغبة أكبر في الإنجاب.

#### (٨) عمل المرأة:

ساعدت الثورة الصناعية على خروج المرأة للعمل، ولعبت دوراً كبيراً في إحداث التغييرات الاجتماعية التي أدت إلى نهضة المرأة والتحاقها بالعمل والمساواة بالرجل؛ مدفوعة بعوامل عديدة ومدعومة بعوامل أخرى من بينها تأكيد ذاتها، وتحقيق إحساسها بالكيان الاجتماعي، ورغبتها في مساندة دخل الزوج، وتحمل جميع مسؤوليات الحياة معه، أو تلبية حاجة الأسرة الاقتصادية الملحة؛ خاصة إذا كانت المرأة تعول أسرتها بمفردها، أو الوصول إلى مكانة اجتماعية أرقى، أو للاستمتاع بالعمل في حد ذاته. كل هذه الدوافع أضافت أبعاداً جديدة لدور المرأة الاجتماعي (الخضراء، ٢٠٠٢: ٢٤٣؛ موسى وآخرون، ٢٠٠٣: ٢٦٥). ومهما كان الدافع وراء عمل المرأة فهي مطالبة بالوفاء بمسؤوليتها كاملة تجاه الزوج والأولاد وإدارة البيت، حيث عليها التوفيق بين هذه الأدوار من خلال وضع معايير دقيقة للقيام بها، ولكنها قد تعاني من شعورها بالتقصير إذا لم تستطيع تحقيق هذه المعايير، ولأنها غالباً لا تستطيع الوفاء بها لتعدها وتناقضها تصبح عرضة للتوتر والقلق، والشعور بالذنب نتيجة عدم قدرتها على القيام بالأدوار المنوطة بها كما ينبغي، مما يجعلها تحاول تعويض غيابها في العمل عن طريق بذل المزيد من الجهد والرعاية ولو على حساب صحتها لكي تتخلص من هذا الشعور. إلا أن ما تعانيه المرأة العاملة من صراعات نفسية وإحباطات عندما تفشل في الوصول إلى صياغة سوية للتوفيق بين أدوارها الاجتماعية المختلفة، سواء على مستوى الأسرة أم على مستوى العمل، يوقعها في بؤرة العصاب النفسي الذي يمهّد لإصابتها بالأمراض العصبية المختلفة، خاصة وأن المناخ الاجتماعي العام مازال يقف عقبة أمام إشباع حاجاتها المختلفة (موسى وآخرون، ٢٠٠٣: ٣٤١).

وتأكيداً لذلك، تشير دراسة شند (٢٠٠٠) إلى أن هناك ارتباطاً موجباً دالاً بين صراع الأدوار، وكل من القلق والاكتئاب العصبي وسوء التوافق لدى الأمهات العاملات. كما توصلت خفاجي (١٩٨٥) إلى أن حدة صراع الأدوار لدى الزوجات العاملات تزداد بارتفاع المستوى التعليمي لهن؛ حيث تزداد مسؤوليات العمل نتيجة ارتفاع المؤهل التعليمي. كما يشير موسى وآخرون (٢٠٠٣) إلى إحدى الدراسات التي تبين من نتائجها أن النساء العاملات مرتفعات التعليم أكثر معاناة من المخاوف المرضية والأعراض السيكوسوماتية من النساء متوسطات التعليم؛ حيث أن تدرج المرأة بالسلم التعليمي واقتحامها مجالات العمل المختلفة، في الوقت الذي هي فيه زوجة عليها الكثير من المسؤوليات المنزلية، وأم منوطة بأداء الكثير من العطاء الأمومي، كل تلك المهام يفترض إنجازها لها دون تقصير، وبالتالي فهي تطالب نفسها وتؤنبها، بل الأكثر من ذلك أنه قد يصل بها الحد إلى سيطرة مشاعر الذنب؛ فتظهر لديها أعراض جسمية مؤلمة لتلك الأسباب النفسية الناتجة عن إحساسها بأي قصور في أدائها بأدوارها المتعددة والمتنافرة التي ينتج عنها "صراع الدور". وقد اختلقت دراسة مختار (١٩٩٧) مع ذلك، حيث تبين من نتائجها أن ارتفاع المستوى التعليمي للزوجة العاملة يجعلها أكثر قدرة على تحمل الأدوار المجهدة، مثل العمل داخل وخارج المنزل؛ وذلك لأنها أكثر وعياً بنوعية هذه الأدوار وأهميتها مما يساعد على خلق حالة من الاستقرار الأسري ينعكس إيجاباً على وضع المرأة في الأسرة.

وتتفق الباحثة مع الدراسات التي ذهبت إلى أن ارتفاع المستوى التعليمي للمرأة العاملة قد يزيد من حدة صراع الأدوار لديها؛ وذلك لكونها أكثر طموحاً وأكثر رغبة في تحقيق المزيد من الانجازات والنجاحات، في الوقت الذي هي فيه مطالبة بانجاز الكثير من المهام تجاه بيتها وزوجها وأبنائها، إضافة إلى علاقتها الاجتماعية الأخرى، فتجد نفسها وسط دوامة من المهام والمسؤوليات المتعددة والمتضاربة مما يعرضها للإرهاق النفسي والجسدي. غير أن مساندة زوجها لها قد تخفف من معاناتها تلك، وتمكنها من أداء واجباتها على وجه مرض. أما في حالة عدم تفهم الزوج لطبيعة دورها، وعدم مشاركته لها في إدارة شؤون الأسرة فإنها ستواجه العديد من الضغوط النفسية، ويصعب عليها التوفيق بين مسؤولياتها الأسرية ومتطلبات عملها، ويزداد الأمر سوءاً إذا كان الزوج غير راض عن هذا العمل، ويلقي عليها الكثير من اللوم والنقد. ولا شك أن كل ذلك له أثره البالغ على العلاقة الزوجية.

ويمثل دخل الزوجة واحداً من أهم المشكلات التي ترتبط بعمل المرأة والمؤثرة مباشرة على علاقتها بزوجها. ويُعتقد أن خوف الزوج من استقلال زوجته مادياً يجعله يتسلط ويحاول التصرف بدخلها ويتحكم فيه ومن ثم تظهر صراعات بين الزوجين لها مظاهر متعددة وأشكال مختلفة، ويتضح أن هناك عدداً من المتغيرات مرتبطة بوجود مثل هذا الصراع: مثل الوضع الطبقي ونوع العمل ووجود الأطفال ونمط الإقامة وصغر حجم الأسرة، ووجود من يرعى الأطفال في غياب الأم (سليمان، ٢٠٠٥: ٦٢). وفي هذا السياق، يؤكد كارني وبرادبري Karney & Bradbury ارتباط دخل الزوج ووظيفته إيجاباً بالرضا الزوجي، وارتباط دخل الزوجة ووظيفتها في المقابل سلباً بالرضا الزوجي (Dwyer, 2005: 21). كما وجدت بعض الدراسات أن لدخول الزوجة علاقة إيجابية بالطلاق (Rodriguez, 2003: 72).

أما من ناحية أثر عمل المرأة على أطفالها، فيرى بعض المهتمين بشؤون المرأة، كما يشير العزة، (٢٠٠٠: ١٤٠) أن أطفال المرأة العاملة أقل من أطفال المرأة غير العاملة في النضج الانفعالي، كما أنهم بحاجة إلى الحب والدفع أكثر من غيرهم، وأنهم أقل من غيرهم في استعمال اللغة واكتساب المهارات، وأكثر تعرضاً للاضطرابات النفسية، ومشكلات الشخصية، والتكيف الاجتماعي. كما يضيف رشوان (١٩٩٨: ١٣٠) بأن معاناة المرأة العاملة من صراع الأدوار نتج عنه "مرض الطفل المضروب" وهو مرض اصطلح عليه بسبب كثرة ضرب المرأة العاملة للأطفال وعدم قدرتها على تحمل مشكلاتهم. وفي إحصائية لعام ١٩٦٧م تبين أنه دخل المستشفيات الأمريكية أكثر من خمسة آلاف وستمائة طفل مضروب ضرباً مبرحاً أدى إلى وفاة ما يقرب من ٢٠٪ منهم، وأصيب آخرون منهم بعاهات العمى والصمم والعتة والتخلف العقلي والشلل، ويعود ذلك إلى أن خروج المرأة للعمل وعودتها مرهقة تفقدها اتزانها وعواطفها فتلجأ إلى ضرب الطفل الذي لا يكف عن الصراخ، بل وصل الأمر عند بعض الأمهات إلى بيع الأطفال للخلاص منهم.

وخلافاً لما سبق، فإن هناك من ينظر إلى عمل المرأة بصورة متفائلة، حيث يشير العزة (٢٠٠٠: ١٤١) إلى أن البعض يرى أن عمل المرأة يؤدي إلى استقلاليتها والرفع من قدراتها المادية لمواجهة احتياجاتها واحتياجات أطفالها وأسررتها، كما يمكنها من التواصل والانفتاح على مجتمعتها، ورفع ثققتها بنفسها، وزيادة توازنها العاطفي والانفعالي. كما تبين من نتائج بعض الدراسات، كما يشير الخضراء (٢٠٠٢: ٢٥٤)، أن هناك ميلاً واضحاً للمعاونة المتساوية بين الزوجين في أعمال المنزل في الأسر التي تعمل فيها الزوجة، حيث كانت هناك مساهمة واضحة من الأزواج في كل الأعمال المنزلية البسيطة والأعمال التي تحتاج إلى المهارة، أما بالنسبة لما يقوم به الأطفال من أعمال فقد بينت نتائج بعض الدراسات أن أطفال الأمهات العاملات يقومون بأعمال منزلية أكثر من أبناء الأمهات غير العاملات.

ومن الجدير بالذكر أن وجود الأم في البيت لا يضمن نجاح علاقتها بزوجها وأطفالها؛ حيث أن قضاء الأم الوقت الطويل مع أطفالها ليس دليلاً على "الأمومة الصالحة"، لأنه إذا كانت لدى الأم رغبة شديدة في الالتحاق بالعمل، خصوصاً إذا كانت متطلبات دخل البيت تقتضي منها العمل، وأطفالها يعوقونها عن تحقيق ذلك، فإن علاقتها بهم تتأثر سلباً إلى حد كبير (الخولي، ١٩٨٤: ١٠٠؛ الخضراء، ٢٠٠٢: ٢٦١). وفي هذا السياق أسفرت نتائج دراسة عبد الفتاح (١٩٨٤) عن وجود علاقة حميمة إيجابية بين المرأة العاملة وزوجها. كما تبين أن أبناء الأمهات العاملات أكثر نضجاً من الناحية الانفعالية من أبناء الأمهات غير العاملات، وأن بعض الأمهات غير العاملات يتخذن مع الأطفال أساليب الزجر والتعنيف والمقارنة بين الإخوة؛ فالأم غير العاملة تقضي وقتاً كبيراً مع طفلها مما يشعرها بالتعب والملل، وقد يؤدي ذلك إلى كثرة الالتزامات التي تفرضها على طفلها، هذه الالتزامات تدفع بالطفل إلى التنازل عن تحقيق رغباته الخاصة، مما يثير لديه مشاعر الغضب والإحباط، في حين تبين أن الأم العاملة أكثر ميلاً لإعطاء أطفالها فرصة الاستقلال والتعبير عن الذات، إضافة إلى أنها تقبل على أطفالها بشوق ولهفة تعوضهم عن الوقت الذي قضته بعيداً عنهم. كما تبين من دراسة العمر والدغيم (٢٠٠٤) أن أبناء الأمهات

العاملات أقل تعرضاً للضغوط، مقارنة بأبناء غير العاملات. وتتفق الباحثة مع ذلك، فقد تمضي المرأة غير العاملة مع أبنائها أربعاً وعشرين ساعة يومياً؛ إلا أنها غالباً ما تكون غير سعيدة، وتفقد أعصابها بسهولة تجاه كل ما يقوم به أبنائها، ويمضي اليوم باللوم والتأنيب والعقاب الذي يحول جو المنزل إلى نكد مستمر، هذا فضلاً عن المشكلات اليومية التي تتفنن في اختلاقها مع الزوج المشغول بالسعي وراء لقمة العيش، حيث تختلق مشكلات من أبسط الأمور، وتعمل على تضخيمها لكي تلفت نظر زوجها لها وتكون بذلك محل الاهتمام، ويكون الفراغ العقلي والملل الخانق الذي تشعر به هو السبب وراء اتخاذها للنكد للتفريغ عن نفسها. في حين غالباً ما تقضي المرأة العاملة مع زوجها وأبنائها وقتاً مفعماً بالحب والتفاهم وحسن المعاملة، فعلى الرغم من ضيق الوقت فهي تتواصل معهم بشكل أكثر إيجابية، حيث أن خروجها للعمل يضيف إليها خبرات جديدة تعينها على تحسين وتطوير ذاتها، والذي ينعكس بدوره على طبيعة تعاملها مع زوجها وأبنائها.

وبصفة عامة تعتبر مساندة الأزواج عاملاً هاماً لنجاح العمل المزدوج للأسرة، وليس عمل الزوجات في حد ذاته هو الذي يؤثر على الرضا الزوجي، ولكن "قانون تعاون الزوج" هو الذي يؤثر في ذلك. ويتضمن تعاون الزوج اتجاهها إيجابياً نحو عمل المرأة، والتعاون في أعمال المنزل ورعاية الأطفال. والزوجات اللاتي يحصلن على دعم قليل أو لا يحصلن على أي دعم من جانب أزواجهن، سواء في الاتجاه نحو أعمالهن، أو المشاركة في رعاية الأطفال، أو الأعمال المنزلية يتعرضن للضغط بسبب أدوارهن المتعددة، في حين أن الزوجات اللاتي يحصلن على قدر كبير من الدعم الإيجابي من أزواجهن يشعرن بالإيجابية تجاههن وتجاه حياتهن الزوجية (عبد المعطي، ٢٠٠٤: ٧٦). وتأكيداً لذلك، وجد هيفرنان (2004) Heffernan في دراسته لأثر الرضا عن الدعم الموجه لرعاية الأطفال على الرضا الزوجي لدى الأسر ذات الوظائف أن الرضا عن الدعم الموجه لرعاية الأطفال منبئ عن الرضا الزوجي لدى الزوجات. كما توصلت دراسة هادوك وآخرون Haddock et al. التي أجريت على عينة من المتزوجين ثنائيي المهنة إلى أن المشاركة والتعاون والمساواة بين الزوجين في الأعباء المنزلية يعزز من قوة العلاقة الزوجية (King, 2005: 23).

وتخلص سليمان (٢٠٠٥: ٦٢) إلى أن عمل المرأة يتأثر تأثيراً متبادلاً مع زوجها، وهذا التأثير إما أن يكون سلبياً حيث تخفق المرأة في تحقيق التوافق بين عملها وزوجها مما يؤدي إلى سوء توافق مهني، أو زوجي، أو الاثنين معاً، أو إيجابياً حيث يتحقق هذا التوافق الذي سيدعم جوانب التوافق معاً كالتوافق النفسي والزوجي والمهني وتوافق الأبناء.

وقد توصل سكويين وآخرون Schoen et al. في دراسته التي تناولت العلاقة بين عمل المرأة والرضا الزوجي، إلى أن عمل المرأة ليس له تأثير على الرضا الزوجي بالنسبة للزواج السعيد، لكن سيكون له تأثير على الزواج غير السعيد، حيث أنه سيعطي الزوجة فرصة للتخلص من هذا الارتباط الذي لا تشعر فيه بالرضا (Kukay, 2005: 10).

ومما سبق ترى الباحثة أن خروج المرأة للعمل له تأثير إيجابي على الصحة النفسية لديها، حيث أن خروجها للعمل يحقق ذاتها، وينمي شخصيتها، ويساعد على إزالة الملل والرتابة من حياتها، كما أنها من خلال العمل أصبحت تشارك الرجل في تخفيف الأعباء الأسرية والمالية مما يشعرها بقيمتها الإنتاجية. وتعدد المهام التي تقوم بها، وإن كان مرهقاً لها في بعض الأحيان، يضيف عليها نوعاً من الرضا عن النفس. شرط أن يتناسب هذا العمل مع شخصيتها وقدراتها ومهاراتها، ولا يضطرها إلى الغياب خارج المنزل لساعات طويلة، ويجعلها تتخلى عن دورها المنزلي بدرجة كبيرة ينتج عنه قصور واضح في رعاية أعضاء الأسرة، وشؤون التربية والتنشئة. ومساندة الزوج ودعمه لها هو العامل الأول والأهم في قدرتها على التوفيق بين مسؤولياتها الأسرية، ومتطلبات عملها.

ولعل مما يوضح التأثير الإيجابي للعمل على الصحة النفسية للمرأة تعرض الكثير من ربات البيوت للاضطرابات النفسية، حيث يشير عبد القادر (٢٠٠٥: ٤٥) إلى أن الدراسات التي أجريت في بلدان مختلفة أوضحت أن للمهنة علاقة مباشرة بالإصابة بالاضطرابات النفسية، خاصة الاكتئاب، ومهنة (ربة البيت) هي في العادة تنال النصيب الأكبر من الإصابة بالاكتئاب كما تذكر ذلك إحصائيات أجريت بمعرفة منظمة الصحة العالمية. وربما يرجع السبب في تعرض ربات البيوت بصفة خاصة للاكتئاب، إلى ما يبذلنه من جهد كبير في المنزل، مع الشعور بعدم الرضا أو الإشباع من خلال هذا الدور داخل جدران المنزل، والإحساس بالعزلة والملل. وقد ورد في مراجع الطب النفسي ذكر نوع من الاكتئاب يتسم بأنه يصيب السيدات بصفة خاصة، وينتج عنه شعور متزايد بالفتور والإرهاق، وآلام بدنية متفرقة ومبهمة، وقد أطلق على هذه الحالة "مرض ربات البيوت". ففي دراسة قام بها الشربيني على عينة من حالات الاكتئاب النفسي في مدينة الإسكندرية كانت غالبية الحالات من السيدات بنسبة ٦٦٪ وكانت نسبة ربات البيوت من السيدات من مرضى الاكتئاب ٧٠٪ (الشربيني، ٢٠٠١: ٧٤). ومما يزيد الأمر سوءاً في نظر الباحثة كبر الأبناء وزواجهم، وانتقالهم من منزل الأسرة إلى منزل الزوجية، وانشغالهم بحياتهم الجديدة، ويرافق ذلك ازدياد مسؤوليات الزوج الذي غالباً ما يكون في قمة مجده الوظيفي.

وقد تنبه جوتليب وويفن Gotlib & Whiffen إلى خطورة الاكتئاب على العلاقة الزوجية، حيث يؤثر على الفاعلية الزوجية، وليس فقط على الفرد نفسه، بل والشريك أيضاً (Glade, 2005: 16).

#### (٩) تدخل أهل الزوجين:

يعد تدخل أهل الزوجين في الحياة الزوجية، بغض النظر عن رضا الزوجين أو استيائهما من ذلك، من أهم العوامل المؤثرة في الرضا الزوجي، حيث يشير السهل (٢٠٠٤: ٢٠٥) إلى أن الكثير من الأزواج يمرون بمشكلات اجتماعية تؤثر بشكل حاد على العلاقة الزوجية كنتيجة لتدخل أهل من جانب أحد الزوجين

أو كليهما. ومما لاشك فيه أن تدخل أهل الزوجين في بعض الحالات قد يؤدي إلى تفاقم المشكلات بين الزوجين وقد يكون الأهل سبباً أحياناً في حدوث حالات الطلاق.

المشكلة التي تواجه الكثير من الأزواج تتمثل في أن تدخل الأهل ليس بيدهم منعه، فهو أحياناً مفروض عليهم، خاصة في مجتمعاتنا العربية، حيث تمثل العلاقات الاجتماعية نوعاً من الروابط القوية التي تظهر فيها العلاقة بين الأزواج ووالديهم وأقاربهم عميقة وقوية، وتحدد باعتبارات مختلفة، حيث يمارس الوالدان الوصاية على ابنهما أو ابنتهما، ويقل اعترافهما بقيام هذا الابن بأدوار جديدة وإضافية ومستقلة، وقد يبلغ بهما الأمر إلى توجيه الزوجين بما يتفق مع القيم والمعتقدات التي يؤمن بها الأهل، دون إتاحة الفرصة للزوجين لاتخاذ قراراتهما التي تتعلق بمصلحتهما وعلاقتهما، وقد يشعرون أن شيئاً أخذته الطرف الآخر منهم وحرمتهم منه، وقد يصاحب ذلك مشاعر الأسى والغيرة والخصومة والمكيدة أحياناً. ويزيد تدخل الوالدين عدم استقلال الابن مادياً عن أهله، فيكون تدخلهما في حياته مقابل دعمهما مادياً له، وتوفير السكن وكماليات الحياة له، وربما كان الارتباط الشديد وينتج عنه عدم الانفصال السيكولوجي عن الوالدين هو الذي يقود إلى طلب الأبناء أو موافقتهم على تدخل والديهم في حياتهم الزوجية (سري، ٢٠٠٣: ٢٣٧؛ السهل، ٢٠٠٤: ٢٠٥؛ سليمان، ٢٠٠٥: ٦٣). ومع ذلك يشير السهل (٢٠٠٤: ٢٠٥) إلى أن تدخل أهل الزوجين قد يكون أمراً محبباً؛ ولكن إذا كان بالوقت المناسب، وبالطريقة التي تساعد على إزالة الخلافات، وتقوية العلاقة بين الزوجين واستمرارهما معاً.

### **التغيرات التفاعلية المصاحبة لامتداد الحياة الزوجية وأثرها على الرضا الزوجي:**

يتسم الرضا الزوجي بالتغير خلال الحياة الزوجية، نتيجة لتغير سمات ومتطلبات مراحل العمر المختلفة (Williams, 2003: 5). وهذا الرأي يتناقض مع الآراء التي تفترض أن مفاتيح السعادة الزوجية تتركز في الاستعداد الشخصي، والانسجام في الاختيار الزوجي، والتوافق المبكر (الخولي، ١٩٨٤: ٢٢١).

وهناك منظوران رئيسيان حول التغيرات التي تطرأ على الرضا الزوجي، هما نموذج بينو Pineo الخطي linear model، ونموذج بر Burr المنحني curvilinear model (مكلفين وغروس، ٢٠٠٢: ١٧٣).

ويرى بينو في نموده الخطي linear model أن الحب المتأجج أثناء الخطوبة لا بد وأن يخفت تدريجياً بعد الزواج. ويرى كذلك أنه حين يقوم الزواج على أساس من التكافؤ بين الزوجين فإن أي تغير يطرأ على أي منهما سيخل بالتكافؤ القائم. فإذا غدا أحدهما أكثر ثقة بنفسه (وهذا ما يحصل غالباً بفضل الزواج نفسه) فإن ذلك قد يؤدي إلى نشوء صراع بينهما يسعى كل منهما من ورائه لأن تكون له اليد العليا في العلاقة (مكلفين وغروس، ٢٠٠٢: ١٧٣). وقد بينت الدراسات أن امتداد الزواج يصاحبه زيادة في نظرة عدم الرضا لدى الزوجين، فتقريباً قرر كل الأزواج مستوى مرتفعاً من الرضا في العلاقة أثناء



المرحلة المبكرة من الزواج، لكن كثيرين قرروا أن هناك انخفاضاً في الرضا يحدث بشكل سريع في الأعوام التالية (Kirby, 2005)، فالأشخاص السعداء في زواجهم ينظرون إلى شركائهم بشكل أقل إعجاباً بمرور الوقت، في الوقت الذي ينظر فيه غير السعداء إلى شركائهم أنهم أصبحوا غير مرغوب فيهم على الإطلاق (الخولي، ١٩٨٤: ٢٢٢). وفي هذا السياق، توصلت دراسة فرحات (٢٠٠٧) وأيضاً إبراهيم (٢٠٠٧) إلى أنه كلما ازدادت سنوات الزواج انخفض مستوى التوافق الزوجي.

أما النموذج المنحني curvilinear model للرضا الزوجي فيشير إلى أن السعادة الزوجية تكون في أعلى درجاتها في السنوات الأولى من الزواج، وتهبط إلى أدنى درجاتها في السنوات الوسطى، ثم تبدأ بالصعود ثانية في السنوات اللاحقة، وغالباً ما ترتبط السنوات الوسطى بولادة الأطفال ومغادرتهم المنزل شاباً. ويرى هذا النموذج أن السعادة الزوجية تبدأ بالهبوط بعد ولادة الأطفال، وأثناء سنوات نموهم، ثم تبدأ بالتحسن عندما يكبرون ويبدأون بمغادرة المنزل (مكلفين وغروس، ٢٠٠٢: ١٧٤). وهذا ما أشارت إليه بعض البحوث حيث وجدت أن العلاقة الزوجية تكون في ذروتها من الرضا في المرحلة الأولى من الزواج (المرحلة المبكرة من الزواج بدون أبناء)، والمرحلة الأخيرة (العش الخالي أي بعد زواج الأبناء وخلو المنزل) يعد الوقت الأكثر شمولاً على الرضا الزوجي بالنسبة للأزواج وزوجاتهم (Kirby, 2005).

ويرى غيلفورد وبنغستون Gilford & Bengston أن الحديث عن "السعادة" أو "الرضا الزوجي" تبسيط مخل بالموضوع، ويفضلان البحث عن نمط المكافآت الإيجابية pattern of positive rewards ونمط التكاليف السلبية pattern of negative costs التي يجنيها الفرد، أو يتعرض لها عبر الزمن في حياته الزوجية. ويرى هذان الباحثان أن السنوات الأولى للزواج ترتبط بدرجة عالية من المكافآت والتكاليف على حد سواء، أما السنوات الوسطى فتشهد هبوطاً للمكافآت والتكاليف معاً، وأما السنوات الأخيرة فتشهد استمراراً في انخفاض التكاليف وصعوداً في معدل المكافآت (مكلفين وغروس، ٢٠٠٢: ١٧٥). وهذا يعني أن الرضا الزوجي هو عبارة عن مدى الفارق بين التكاليف والمكافآت، فكلما زادت المكافآت عن التكاليف ارتفعت درجة الرضا الزوجي، والعكس صحيح.

ويرى جولدشتاين وآخرون Goldstine et al. (الدخيل الله، ١٤٢٥: ٦٠) أن العلاقة بين الزوجين تمر بدورة حياة هي امتداد لدورة حياة الفرد نفسه في مرحلة من مراحل عمره. هذه الدورة تبدأ مع اقتران الرجل والمرأة ببعض عن طريق الزواج، وتتألف من ثلاث مراحل هي:

المرحلة الأولى: مرحلة الحب الرومانسي.

المرحلة الثانية: مرحلة الصراع والندم.

المرحلة الثالثة: مرحلة الوفاق والوثام.

وتمثل المظاهر المختلفة للعلاقة بين الزوجين طوال فترة الزواج أبرز خصائص ومخرجات تلك المراحل. وفيما يلي عرض لتلك المراحل:

### المرحلة الأولى: مرحلة الحب الرومانسي.

يطلق عليها عرفاً عبر ثقافات مختلفة شهر العسل. وتشهد هذه المرحلة حالة من تأجج العواطف والمشاعر بين الشريكين، حيث تتضمن شعوراً شديداً بالانجذاب نحو الطرف الآخر، إلى جانب الاحترام والرغبة في البقاء معه والاهتمام بمصالحه ورعاية أموره وشئونه، ويظهر خلالها التركيز على الصفات الإيجابية للطرف الآخر في العلاقة والتغاضي عن عيوبه. ويعامل كل منهما شريكه بدلال، فيأخذ التعبير عن الحب بينهما شكل الأخذ والعطاء، كالتنازل عن تلبية دعوة تلقاها أحدهما من صديق أو قريب مقابل أن يظلا معاً. وبفعل فرط المحبة بينهما تصبح الاستجابة لحاجة كل شريك من قبل الشريك الآخر قوية، فيظهر اهتمام منقطع النظير بمشاعر كل منهما تجاه الآخر. ويتحالفان معاً عند الحديث، وحديثهما لا ينقطع حول ما يجري وما الذي عليهما عمله، ويتم تضادي أي مشكلة تظهر عند مناقشة أي موضوع مادام فيها تهديد للعلاقة بينهما. والنجاح في اجتياز هذه المرحلة مفيد للعلاقة بين الزوجين، حيث أنها تحمي الزوجين من التعرض للتوترات الداخلية، كما تعلم الزوجين كيف يستمتعان بعلاقتهم معاً، ليكتشفا المظاهر المختلفة لما هو مفرح والتي تستدعي المشاركة، وكيف يقضيان أوقاتهم معاً، وما الذي يجعل كلاً منهما يشعر بالارتياح للآخر. ويمكن أن تسهم أحداث هذه المرحلة في تشكيل انطباعات أولية إيجابية، تتمثل في معرفتهما بأن بالإمكان خلق أجواء مليئة بالمسرات، وسوف تساعد مثل هذه الانطباعات الزوجين على الاحتفاظ بالعلاقة كمصدر من مصادر الرضا لهما (الدخيل الله، ١٤٢٥: ٦٢)، في حين أن التأثيرات السلبية لشهر العسل غير المرضي، كما تشير الخولي (١٩٨٤: ١٩٨)، قد يكون لها نتائج غير مرضية على المدى البعيد، لأن علاقة الزوجين في شهر العسل تكون مثالية إلى حد كبير، وعدم الرضا الأولي للتوافق قد يحطم المثالية المبكرة في الزواج، ويؤدي إلى الشعور بالفقدان وخيبة الأمل لكلا الزوجين.

والحقيقة المؤلمة أن هذه المرحلة قصيرة المدى على الرغم من حلاوتها، إذ لا يلبث أن يرمي ما يفرضه دور كل زوج من توقعات بثقله على نمط التفاعل بينهما، ليؤثر بدوره على مسار العلاقة الزوجية (الدخيل الله، ١٤٢٥: ٦٣). وقد كشفت الدراسات عن أن فترة شهر العسل لها معايير للسلوك للتواصل بين الزوجين من النادر أن يتمسكا بها. ويرجع ذلك إلى ما أطلق عليه العلماء "التحرر من السحر أو الوهم"، أو الإفاقة من سكرة العسل. حيث يفيق الزوج والزوجة من أحلامهما لمواجهة الواقع. فالزوجة، مثلاً يكون لها تصور معين عن المثال أو النموذج الذي رسمته لزوجها، وتكشف المعاشرة عن درجات متفاوتة من الاختلاف بين النموذج والواقع. وهذا الاختلاف هو أول مراحل الصراع (عبد العاطي وآخرون، ٢٠٠٤: ٦٦). وقد تبين من الدراسة التي أجراها بينو Pineo أن الرجال يتمكنون في السنوات المبكرة من الزواج من التحرر من هذا الوهم والعيش في الواقع أكثر من النساء (الخولي، ١٩٨٤: ٢٢٢). ويذكر فيني Feeney أنه أثناء المراحل الأولى من الحب والود قد تظهر تلك التباينات والاختلافات، وأثناءها يعمل الزوجين بجد ليرضى بعضهما بعضاً، ولكن مع الوقت قد يصبح الزوجان أكثر استخداماً لبعضهما البعض وضغوط الحياة تتكالب عليهما، ومن ثم يقل تقديم أفضل سلوك لكل منهما للآخر، حتى تتدرج مستويات

التحمل لديهما وتبدأ في الانخفاض والاختفاء. عند هذه النقطة تبدأ الاختلافات والتباينات في الظهور وإثارة الإزعاج، ونتيجة لذلك يبرز أسلوب الارتباط الذي يتسم بالتسلط والتحيز، مثل هذه الأساليب من شأنها أن توجه اتجاهات الفرد وسلوكياته في العلاقات. ولذلك عادة ما يحاول الأفراد أن يغيروا الشريك بما يتناسب مع وجهتهم النظرية حول ما يجب أن يعيشوا به في حياتهم معاً (Najm, 2005: 28).

### **المرحلة الثانية: مرحلة الصراع والندم.**

يشير الصراع إلى تصادم أو تداخل يقع نتيجة عدم التوافق بين الأفراد في التصرفات والأهداف والرغبات والآراء وغيرها مما يخص كل طرف منهم. والصراع عامل لا يمكن تجنبه في الزواج، وعندما لا يعالج على النحو الصحيح فإنه قد يؤدي إلى الطلاق (Hiotakis, 2005: 3). فبعد أن تنقضي المرحلة الأولى المشحونة بالعواطف ومطارحات الغرام قد يبدأ نمط متكرر من الحياة يسوده الضجر والملل والانشغال في مطالب الحياة اليومية. وقد تظهر كثير من المنغصات والصعوبات التي لا مفر من وجودها في العلاقات الزوجية. وقد تمر هذه الصعوبات بسلام، ولكن قد تتكرر وتتزايد الصعوبات الصغيرة وتتكاثر حتى يشعر أحد الزوجين أو كلاهما بالسأم (حسن، ١٩٨١: ١٩٥؛ العيسوي، ٢٠٠٣: ٤٤).

ومن أمثلة موضوعات الخلافات والصراعات بين الزوجين ما يلي:

- الاختلاف حول الدخل: سبل أو مجالات إنفاقه وما المقدار الذي يلزم توفيره، ومن المسؤول عن صرفه (الدخيل الله، ١٤٢٥: ٦٤).

- المعاشرة الجنسية: فالذي لا شك فيه أنه عندما لا تشبع حاجات الزوجين الجنسية ينشأ الخلاف، وهذا هو الذي يضاعف أسباب النفور والكراهية، ويزيد من عوامل الصراع (الشطي، ١٩٩٥: ١٧٦).

- الناحية العاطفية: إن فتور الناحية العاطفية أو اشتدادها كثيراً ما يؤدي إلى ظهور الصراع بين الزوجين. فقد تتغير العاطفة الزوجية عند أحد الزوجين لسبب أو لآخر. فتصبح الحياة الزوجية خالية من الحب والعطف. وهذا الفتور العاطفي قد يكون مجالاً لظهور الصراع بينهما. كما أن اشتداد العواطف بين الزوجين، وتأجج الانفعالات قد يعكران صفو الحياة الزوجية، ويؤديان إلى ظهور الصراعات والخلافات (الخشاب، ١٩٨٢: ١٤٣). وفي هذا السياق، توصلت دراسة بيلج (Peleg (2008 إلى أن التوازن في التباعد والتقارب بين الزوجين يعزز النمو الصحي للحياة الزوجية.

- الغيرة: والتي تعتبر انفعالاً تتمحور جذوره في الشك وعدم الثقة يشقي صاحبه كما يشقي الأشخاص المعنيين بالغيرة. والغيرة بين الزوجين تمنع كل فرد من إعطاء الآخر حرية الاستقلال، وهي نوع من الخوف من فقدان العاطفة والإخلاص. ولا يتعلق الأمر بالغيرة بقدر ما يتعلق بأسلوب التعبير عنها، فالتعبير عنها يستلزم الشك والاستجواب والمضايقة والنكد وفقدان الاحترام. إضافة إلى العديد من المضايقات الأخرى (الشطي، ١٩٩٥: ١٧٦؛ العزة، ٢٠٠٠: ١٧٣). وفي هذا الصدد، يشير ستون وشاكلفور

6: 2006) Stone & Shackelford إلى أن الزوجات التي يقوم فيها الزوجان أو أحدهما بسلوكيات الحماية الزائدة بسبب الغيرة هي غالباً ما تكون زوجات غير مُرضية.

• الأطفال: قد يكون اختلاف وجهات النظر بين الزوجين حول إنجاب الأطفال أو عدمه والاختلاف حول عدد الأبناء المرغوب إنجابهم سبباً من أسباب الصراعات التي من شأنها تعكير سعادة الزوجين. كما قد يختلف الزوجان على كثير من الأمور المتصلة بالأطفال، فمنها ما يتعلق بأسلوب التنشئة. حيث يميل أحد الوالدين إلى تدليل الطفل، على حين يرفض الآخر هذا الأسلوب ويؤمن بضرورة اعتماد الطفل على نفسه، وقد يختلفان في درجة الحرية التي يجب أن يسمح بها للطفل. ومنها ما يتصل بتوزيع الاختصاصات التي يجب أن يقوم بها كل من الزوجين تجاه الأطفال. فالتقسيم التقليدي لواجبات الوالدين تجاه أبنائهم، وهو أن تختص الأم بالرعاية الجسمية والاجتماعية، وخاصة في السنوات الأولى من عمر الطفل، وأن يختص الأب بالناحية الاقتصادية قد تغير وتداخل فأصبح الزوج يشارك الزوجة في رعاية الأطفال، والزوجة تسهم في ناحية الإنفاق على الأطفال ومن ثم أضحى هذا المجال عرضة لظهور الصراع بين الزوجين (الخشاب، ١٩٨٢: ١٤٣).

• العلاقة بالأهل: خاصة في السنوات الأولى من الزواج، كزيارة الوالدين، وتدخل أي من الوالدين أو الإخوة والأخوات في شؤون الزوجين (الدخيل الله، ١٤٢٥: ٦٤).

• العلاقة بالأصدقاء والجيران: وما يقومون به من دور في مجرى الحياة العائلية، وتدخلاتهم في العلاقات الأسرية، وما قد ينشأ عن ذلك من حالة توتر (عبد الحميد، ١٩٩٨: ٦٩).

وقد تبين من دراسة الحنطي (١٩٩٩) أن أكثر المشكلات شيوعاً لدى الأزواج والزوجات السعوديين خلال الخمس السنوات الأولى من الزواج هي على الترتيب: مشكلات الزمن الذي يقضيه الزوجان معاً، مشكلات أداء الدور، مشكلات الاتصال، المشكلات المالية، مشكلات الغيرة، مشكلات رعاية الأطفال، مشكلات وجود سمات عصابية لدى أحد الزوجين أو كليهما، مشكلات اختلاف المستوى الثقافي والاجتماعي والديني بين الزوجين، مشكلات تدخل أهل الزوجين، مشكلات العلاقة الجنسية.

وفي هذه المرحلة نجد أن كثيراً من الناس يساوره اعتقاد بفشل الحياة الزوجية. وهذا الإحساس بالفشل قد يظهر في عدة أشكال لاتصل إلى حد فسخ عقد الزواج، منها: التصدع الخفي (التباعد النفسي) ويقصد به: تلك الحالة من انطفاء علاقة العاطفة والجنس، أو خفوتها إلى درجة متقدمة، مع ما يضاف إليها من تراكم التناقضات في التوقعات والسياسات والأولويات، وما ترتبها من حاجات؛ يبدو الرباط العاطفي وكأنه قد استنزف على صعيد العاطفة والشراسة في تحقيق الأهداف على حد سواء. ومع هذا الاستنزاف يتزايد التباين والتباعد ويبدأ كل من الزوجين في التحرك في فلك خاص به على مختلف الصعد والاهتمامات (حجازي، ٢٠٠٤: ١٥٠)، فبعض الأشخاص يتعلق بعالم من الأوهام وأحلام اليقظة للهروب من تلك المواقف الزوجية المعقدة. وتبدو صور الهروب في التمسك بالحب الرومانسي والأفلام،

والقصص الغرامية وتمثيلات الإذاعة والتلفزيون. وقد يوفر "المرض" المزمن سبيلاً للهروب من موقف أو مشكلة زواجية معقدة، فإذا شعر أحد الزوجين بالإهمال أو الضيق أو النفور فقد يلجأ إلى المرض للحصول على الرعاية والاهتمام، أو حتى يجلب الضيق والألم للطرف الآخر، وقد يكون الشعور الدائم "بالتعب" دون سبب جسماني دليلاً على عدم الرضا بالزواج، كما دلت بعض الدراسات على أن شرب الخمر أو إدمان المخدرات وغيرها من وسائل الإشباع البديلة يوفر سبلاً للهروب من مواقف زواجية مؤلمة، وقد يلجأ البعض إلى الطرق المألوفة للتخلص من الشعور بالإحباط بالإقلال من التفاعل داخل الأسرة، ويقضى جل وقته في الأعمال المنزلية أو في هوايته أو في عمله، أو الانخراط في الأنشطة الاجتماعية. وأخيراً، قد يسقط كثير من الأزواج الذين لا يشعرون بالسعادة في حياتهم الزوجية إحباطاتهم خلال التعبير الزائد بمستقبل الأبناء (حسن، ١٩٨١: ١٩٦؛ العيسوي، ٢٠٠٣: ٤٤).

وعلى الرغم من هذا الانطفاء والتباعد تحتفظ العلاقة الزوجية بمظاهرها القانونية والاجتماعية وذلك من أجل الأطفال، أو للحفاظ على احترام الآخرين، أو عدم الرغبة في انتهاك القواعد الأخلاقية (عبد الحميد، ١٩٩٨: ٨٨)، وتكون عندها بإزاء حياة زوجية تتصف بالتماسك ظاهرياً فقط؛ إنما في الواقع كل من الزوجين أو أحدهما على الأقل يدير ظهره للرباط العاطفي، ويسعى وراء اهتماماته الخاصة (حجازي، ٢٠٠٤: ١٥١).

وفي درجة أكثر تقدماً يحدث التصدع الصريح (الحرب المفتوحة) حيث ينفجر الصراع علناً. ويتخذ أشكالاً متنوعة من النزاعات الدائمة، والشجار، والعنف والتهديد المتبادل. هذا التصدع الصريح قد يستمر على حاله تازماً وتراخياً (حجازي، ٢٠٠٤: ١٥٦). ويشير بيك Beck (العيسوي، ٢٠٠٣: ٤٦) إلى أن الصراع الزوجي يمر في العادة بعدة مراحل يمكن تلخيصها على النحو التالي:

(١) **مرحلة الكمون:** وهي فترة متغيرة غير محددة وربما تكون قصيرة جداً بشكل يجعلها غير ملحوظة، والاختلافات فيها، سواء أكانت صغيرة أم كبيرة، لا يتم مناقشتها أو التعامل معها بواقعية.

(٢) **مرحلة الاستثارة:** وفيها يشعر أحد الزوجين أو كلاهما بنوع من الارتباك، وبأنه مهدد وغير قانع بالإشباع الذي يحصل عليه.

(٣) **مرحلة الاصطدام:** وفيها يحدث الاصطدام أو الانفجار بين الشريكين نتيجة للأفعال المترسبة، وتظهر الانفعالات التي تم كبها وقمعها لمدة طويلة.

(٤) **مرحلة انتشار النزاع:** قد يزداد التحدي والصراع والرغبة في الانتقام، عندها ستزداد الأمور حدة، ويؤدي ذلك إلى زيادة العداة والخصومة بين الزوجين، ويزداد النقد المتبادل بينهما، ويكون هدف كل طرف هو الانتصار على الطرف الآخر، دون محاولة الوصول إلى التسوية، وينظر كل منهما إلى نفسه على أنه الإنسان المتكامل على حساب الطرف الآخر، وتقل المرونة، ويزداد السلوك السلبي، ويتحقق للنزاع الانتشار ليمتد إلى موضوعات أخرى.

(هـ) **مرحلة البحث عن حلفاء:** بطبيعة الحال إذا لم يستطع الزوجان حل المشكلة بمفرديهما؛ فإنهما يبحثان عن من يساعدهما في تحقيق ذلك من الأهل والأقارب والأصدقاء. وإذا استمر الصراع لفترة طويلة فإن القيم والمعايير التي تحكم بقاء الأسرة تصبح مهددة، وهنا قد يلجأ أحد الطرفين أو كلاهما للحصول على الإشباع من خلال المصادر الأخرى البديلة، مثل التركيز على الاهتمام بالأطفال، وبالمشاركة في الأنشطة الاجتماعية، والتركيز على النجاح في العمل؛ ولكن ذلك يكون على حساب الإشباع الذي يتحقق داخل الأسرة.

وبوجه عام، قد تبلغ الصراعات بين الزوجين ذروتها، ويصل الأمر إلى حد تعذر الحياة المشتركة بينهما؛ وهنا يبرز الطلاق كحل لهذه الأزمة المتفاقمة (عبد العاطي وآخرون، ٢٠٠٤: ٨١)، إلا أنه ليس كل زيجة غير سعيدة تنتهي بالطلاق؛ إذ أن عوائق الانفصال أو الطلاق، والعواقب الناتجة عنه، وعدم وجود بدائل قد تجعل الزوجين يستمران في زواجهما على الرغم من أنهما غير سعداء (Najm, 2005: 25).

#### **المرحلة الثالثة: مرحلة الوفاق والوئام.**

تتسم هذه المرحلة بالواقعية نتيجة التأقلم مع معطيات الحياة الزوجية. ويسود فيها نوع كبير من الألفة والهدوء وتحكيم العقل قبل اتخاذ أي قرار؛ وذلك حفاظاً على هدوء بنیان الأسرة وتماسكه. وفيها يقع على الزوجين مسؤولية التغلب على مشاعر خيبة الأمل وفقدان الثقة التي خبراها في المرحلة السابقة. ويتحرك الزوجان باتجاه المرحلة الثالثة بعد إدراكهما لأوجه الخطأ في تصرفات كل منهما، وأن بالإمكان تدارك ذلك. ويتقبل كل منهما الآخر بما فيه من سلبيات وإيجابيات، وسوف يكونان قادرين على الاستغناء بنفسيهما دون حاجة إلى تدخل غيرهما في حياتهما. ويزيادة معدل الاستجابات الإيجابية بينهما تقوى العلاقة بينهما. فالزوج يتعلم تقديم المساندة لزوجته بتشجيعها والتضحية في سبيل إسعادها. ومثله الزوجة التي تستطيع أن تستجمع شجاعته في التصدي لمن يريد النيل من علاقتها بزوجها (الدخيل الله، ١٤٢٥: ٨٩). وقد وجدت العديد من الدراسات التي أجريت على العلاقات الزوجية، كما يشير عبد العاطي وآخرون (٢٠٠٤: ٧٠)، أن عاطفة الحب التي كانت متأججة في بداية الحياة الزوجية تحل محلها في هذه المرحلة ألفة المعاشرة التي تجمع الزوجين من أجل تحقيق هدف مشترك هو تربية الأبناء، وضمان حياة أفضل لهم.

ومن مخرجات هذه المرحلة، أن يتمكن الزوجان من التوافق بين توقعاتهما ومعطيات الواقع المعيش لحياتهما. ولا يعني ذلك نهاية الإحباطات وما يصاحبها من توترات. وما حدث أن مثل هذه الأعراض لم تعد مصدر خطر يهدد الاستمرار في الزواج، ولا تثير الشكوك حول مستقبل الحياة الزوجية؛ إذ أن كلا منهما مسلم بالبقاء على الرغم مما قد يعتري العلاقة من التوترات (الدخيل الله، ١٤٢٥: ٨٩).

ومن الأساليب الفاعلة لاجتياز مراحل الحياة الزوجية بنجاح:

١. إعادة النظر في طرق عزو الأسباب لتصرفات كل من الزوجين، حيث يشير ستون وشاكلفورد Stone (2: 2006) & Shackelford إلى أن عزو السلوكيات السلبية لصفات أحد الأزواج أكثر من عزوها للظروف المحيطة لسلوكهم يرتبط بانخفاض الرضا الزوجي. وفي نفس السياق يشير برادبري وفنشام Bardbury & Fincham إلى أن الأزواج السعداء يلجؤون إلى أنماط عزو تختلف عن تلك التي يلجأ إليها الأزواج غير السعداء عند حل نزاعاتهم، إذ يبدو أن الأزواج السعداء يلجؤون إلى أساليب عزو معززة للعلاقة؛ حيث يفسر السلوك السلبي الذي يقترفه أحد الزوجين برده إلى أساليب ظرفية موقفية لا إلى أسباب ثابتة تلقي اللوم على الشخص نفسه، أما الأزواج غير السعداء فيلجؤون إلى أساليب عزو تدعم التوتر؛ فيعزى السلوك السلبي للشريك إلى خصائص شخصية ثابتة (فيه أو فيها) لا يمكن إصلاحها (مكلفين وغروس، ٢٠٠٢: ١٧٦). وفي الاتجاه نفسه، أظهرت بعض البحوث التي تفرق الفروق المختلفة بين الأزواج المتكدرين والأزواج غير المتكدرين، احتمالاً أكبر لأن يعزو الأزواج المتكدرين السلوك البغيض لشريكهم لوجود نوايا سلبية لديه، وأن يعزو سلوكهم الإيجابي لأسباب غير متسقة وغير مقصودة، ويظهر هذا العزو المتحيز إحساساً بفقدان الأمل واليأس من تحسن العلاقة، ويخفض من الاستعداد للتعديل الذاتي (لنيدزاي وبول، ٢٠٠٠: ٣١٨). ويؤكد بيك Beck (السهل، ٢٠٠٤: ٦١) أن الإنسان عندما يكون في حالة إحباط أو مصاباً بخيبة أمل فإن ذهنه يكون أكثر عرضة لسوء التفسير والمبالغة في الحكم على الأمور على سلوكيات الآخرين. وفي حالة النزاعات أو الخلافات بالنسبة للأزواج فإن الذي يكون حاضراً هو الصورة السلبية التي تحل محل الصورة الحقيقية، ويكون حكم أحد الزوجين على الطرف الآخر من خلال الصورة السلبية وليس الواقعية.

٢. المصارحة التلقائية بين الزوجين؛ حيث تعتبر ذات مردود طيب على الحياة الزوجية لما لها من أهمية في زرع الثقة بينهما وفهم بعضهما بعضاً، وبالتالي تفسير سلوك الزوج الآخر تفسيراً صحيحاً (بن مانع، ١٤١٣: ٢٣). فلقد ثبت أن الزوجين المختلفين في مستوى المصارحة والإفصاح عن الذات للآخر أقل رضا بحياتهما الزوجية. ولعل في إحجام أي منهما عن الكشف عما في ذاته للآخر ما يسيء إلى العلاقة بينهما، ويجعل الآخر يشعر بعدم التقدير له من قبل شريكه (الدخيل الله، ١٤٢٥: ٨٨). وفي هذا الصدد، وجد جارجينسين وجودي Jargensen & Guady أن هناك علاقة خطية بين الإفصاح عن الذات والرضا الزوجي؛ أي: أنه كلما زاد الإفصاح انخفضت المشكلات الزوجية (فرج وعبد الله، ١٩٩٩: ١٨٩). كما توصلت دراسة أورجل وهيتون Orgill & Heaton (2005) إلى أن قدرة الزوجة على التعبير عن رأيها تؤدي إلى ازدياد معدل الرضا الزوجي.

٣. ضبط النفس وكظم الغيظ والتحكم في الانفعالات، حتى لا يصطدم بعضهما ببعض في طريق بلا عودة، حيث أن لجوء الزوجين إلى تبادل الاتهامات، وعلو الأصوات واستخدام الألفاظ الجارحة، أو الخروج من موضوع الحوار أو الخلاف إلى الهجوم على طرف الشخص الآخر، أو خلط الأوراق وإدخال موضوعات

متشابكة أو أمور سبق وأن قتلت نقاشاً تتسبب في عرقلة المسيرة الزوجية بين الطرفين (عمر، ٢٠٠٣: ٣٧٩؛ السبيعي، ٢٠٠٦: ٥٣). ويؤيد ذلك ما كشفت عنه دراسة فرج وعبد الله (١٩٩٩) وأيضاً الشمري (٢٠٠٧) حيث تبين من نتائجها وجود علاقة إيجابية دالة بين ضبط النفس والتوافق الزوجي.

٤. تحمل المسؤولية الكاملة من جانب أي من الطرفين فيما يتعلق بسلوكياته الخاطئة تجاه الطرف الآخر، بحيث لا يتمادى أي منهما في صب غضبه ولومه على غيره، واتهامه بأنه السبب في المشكلات التي بينهما وتبرئة نفسه منها. حيث أن اعتراف أحد الطرفين بأخطائه، وبأنه كان السبب في خلق هذه المشكلات التي عكرت صفو حياتهما الزوجية كفيل بأن يخلق جواً من العفو والتسامح يبادر به الطرف الآخر، وكفيل بأن يخلق أساليب جيدة للتعلم، حيث يستفيدان من أخطائهما فلا يكررانها، ولا يتعصب أي منهما لها، ولا يتمادى أي منهما في عناده وإلقاء التهمة عن نفسه وإسقاطها على غيره. كما أن ذلك كفيل بإلقاء الضوء على مدى صدقه في حرصه واهتمامه بهذه الأسرة، ومدى صدقه في اتخاذ الخطوات الإيجابية البناءة التي يبادر بها في سبيل المحافظة على كيانها من التفكك والانحيار، ومدى صدقه في تشجيع الطرف الآخر للتمثل به والحدو حذوه عندما يخطئ في أمر ما يتعلق بهما، ويتسبب في مشكلة ما تنغص عليهما حياتهما (عمر، ٢٠٠٣: ٣٧٩).

٥. عدم إطالة فترة الخصام وحالة الضيق، بل المسارعة إلى السلام والصلح. فمن أهم الأسباب التي تؤدي إلى إضعاف العلاقة بين الزوجين هي السماح بإطالة فترة الخصام لأي سبب أو مشكلة تحدث بينهما، حيث أن الأفكار الآلية السلبية قد تجد لها موطئ قدم كبيراً كلما ابتعد الزوجان عن بعضهما البعض. وكلما زادت الأفكار الآلية سمح ذلك بظهور مشكلات جديدة وفتور في العلاقة الزوجية (الحسين، تحت النشر؛ السهل، ٢٠٠٤: ٩١).

٦. استجابة كل طرف لمحاولات الطرف الآخر لحل الخلاف، وفي الغالب نجد أن الزوجة تستجيب أولاً، ويبقى على الزوج هو الآخر الاستجابة لنجاح الزواج واستمراريته (الحسين، تحت النشر).

٧. تعويض الطرف الآخر بشيء سار أو عمل محبب في حالة تقصيره في حقه أو التسبب في إغضابه بالأساليب الجميلة، أو الهدية الطيبة، أو المساعدة في إنجاز بعض أعماله (الحسين، تحت النشر).

٨. إنعاش العلاقة الزوجية، حيث أن العلاقة الزوجية، كما يشير السهل (٢٠٠٤: ٩٤)، تشبه حياة الإنسان، فهي تبدأ مولوداً صغيراً تحتاج إلى عناية ورعاية كبيرتين حتى تكبر وتنضج وتبلغ الرشد والشيخوخة، كما أنها تمرض وتموت أحياناً. لهذا كله فالعلاقة الزوجية تحتاج إلى إنعاش من فترة إلى أخرى، خاصة مع تقدم العمر، ومرور السنوات، وطول الفترة الزمنية، فخروج الزوجين لنزهة قصيرة دون اصطحاب أطفالهما، واستثمار المناسبات الجميلة بينهما مثل تأريخ زواجهما، أو تأريخ أول مولود لهما، أو مناسبات تتعلق بالوظيفة.. وغيرها بطريقة صحيحة، والهدايا المفاجئة من فترة إلى أخرى وما شابهها، كفيلة بأن تجدد دماء المشاعر، وتقرب الزوجين من بعضهما البعض وتساعد على كسر الرتابة في العلاقة الزوجية.



وإضافة إلى ما سبق ترى الباحثة أن من أهم الأساليب الفاعلة لبلوغ هذه المرحلة هي النظر إلى الحياة الزوجية بواقعية، والبعد عن التحليق في عالم الخيال، ذلك الخيال الذي تتحكم فيه إلى حد كبير قصص الحب الجنوني التي تزخر بها الروايات وتبثها الفضائيات، والتي اجتاحت كثيراً من الزوجات المستقرة وفككتها، حيث دفعت الكثير من الأزواج إلى مقارنة الواقع الزوجي بتلك الصور العاطفية المرفهة التي لا وجود لها في الواقع المعيش؛ الأمر الذي أشعرهم بالحرمان والحسرة ودفع بعضاً منهم إلى البحث عن ذلك الحب المفقود والسعادة الموهومة خارج إطار الزواج. ولذا لابد من الرضا بالواقع الزوجي، ومحاولة تجديده وتطويره بالسعي لجعل الحياة الزوجية حياة سعيدة تستحق أن تُعاش.

### قيمة الصراعات والخلافات في الحياة الزوجية:

ترتبط الصراعات بشكل مباشر بالرضا الزوجي، حيث وجد أن الأزواج الذين قرروا بأن علاقاتهم أكثر استقراراً ورضاً هم أقل صراعاً من الأزواج الذين قرروا بأن علاقاتهم أقل استقراراً ورضاً (Hiotakis, 2005). كما وجد بوكلي (Buckly, 2005) أن الصراعات لها آثار سلبية قوية على الرضا الزوجي وعلى الأنشطة المشتركة بين الزوجين؛ وكلما كانت الخلافات والصراعات الزوجية أكثر وضوحاً كان الزوجان أقل ميلاً لقضاء وقت مع بعضهم البعض. كما وجد تيغلمان (Tiegerman, 2005) أن تكرار وشدة الصراع تؤدي إلى انخفاض الرضا الزوجي. ويرى جوت مان (Gottman) أن التفاعلات الانفعالية الكبيرة المتبادلة السلبية تعتبر حالة امتصاص للزوجين غير الراضين زوجياً (Dwyer, 2005: 26).

ومع ذلك يرى البعض أن الصراعات والخلافات الزوجية قد تنطوي على بعض الإيجابية، وقد تكون لها أغراض مفيدة للزوج، حيث أن هناك نوعاً من الصراعات والخلافات الزوجية البناءة التي لا تفسد الود بين الزوجين، ولا تؤدي إلى الخصام والنفور، بل أنها تقرب الزوجين لبعضهما البعض، وتنمي شخصيتهما، وترفع من مستوى نضجيهما وفهم كل منهما للآخر، وتساعد على إيجابية الاتصال بينهما. حيث إننا لا نتوقع أن نجد دائماً تطابقاً بين الزوجين في أمور الحياة المختلفة؛ لذلك فإن إدراك الزوجين لوجود هذا التباين بينهما والتفاهم عليه يقوي العلاقة بينهما، ويساعدهما على اختيار القرار الأصح لكليهما (السهل، ٢٠٠٤: ٥٠). إلا أن هناك نوعاً آخر من الصراعات والخلافات التي تعمل بقصد أو بدون قصد على هدم العلاقة الزوجية يطلق عليها "الصراعات والخلافات الهدامة"؛ حيث ينظر كل من الزوجين إلى الآخر بأنه خصم له يريد الفوز عليه وقهره. كما يحاول كل طرف إلحاق الأذى المعنوي والمادي إن أمكن بالطرف الآخر، مع عدم تقبل رأيه، بل ويرفض أي مقترحات منه ويفسرها بأنها خاطئة؛ لأنه يفترض سوء الظن والنية به. وتكون الحالة الانفعالية مشدودة ومتوترة لدى الطرفين؛ حيث يظهر العناد والغضب والحزن الشديد والاستهانة والتحقير وغير ذلك، مما قد يؤدي بكلا الطرفين إلى الشك في إمكانية التعايش مع الآخر، ومن ثم فإن ذلك قد يؤدي إلى زيادة النفور وانفجار الصراع في النهاية مخلفاً وراءه خراباً واسعاً (السهل، ٢٠٠٤: ٥٣؛ مكلفين وغروس، ٢٠٠٢: ١٧٦). وفي هذا الصدد، وجد بعض

الباحثين أن الصراعات البناءة تؤدي إلى زيادة الرضا الزوجي، في حين تؤدي الصراعات الهدامة إلى انخفاض الرضا الزوجي، والذي ينتج عن انخفاضه التنافر بين الزوجين وضعف المهارات الاتصالية لديهما (3: Hiotakis, 2005).

ومن الأخطاء الكبيرة التي يقع فيها الكثير من الأزواج، كما ترى الباحثة، هي لجوؤهم إلى عدم مناقشة مشكلاتهم الزوجية، تجنباً للخلافات والصراعات التي قد تحدث مما يؤدي إلى تراكم تلك المشكلات وعدم القدرة على تلاشي مضاعفاتها فيما بعد؛ الأمر الذي يؤدي إلى عدم الرضا عن المؤسسة الزوجية وقد يودي بها تماماً. وفي هذا السياق، تشير نتائج بعض الدراسات التي تفحص نماذج التفاعلات الزوجية أثناء حل الصراعات إلى أن أنه ليس عدد أو محتوى المشكلات هو المتعلق بالرضا الزوجي أو الطلاق، بل هو كيفية تعامل الزوجين مع هذه المشكلات. وقد وجد كل من جوتمان وكروكوف Gottman & Krokoff أن أسلوب المشاركة في حل الصراع كان مفيداً للزوجات، ووجد أن السلوك المطيع للزوجات كان يرتبط إيجاباً بالرضا الزوجي في الوقت الحالي، لكنه يرتبط سلباً بالرضا الزوجي في المستقبل، في حين وجد أن سلوك الأزواج المشارك في الصراع ينبئ بمستويات منخفضة من الرضا الزوجي الحالي، لكن بمستويات أعلى من الرضا الزوجي مع مرور الوقت. وقد فسرا ذلك بأن الأزواج الذين شاركوا في الصراع كانوا يحاولون حل المشكلات الصعبة في الزواج مما جعلهم أكثر سعادة في المستقبل. في حين أن الأزواج الذين لم يشاركوا في حل الصراعات استمتعوا بمستويات أعلى من الرضا الزوجي في الحاضر، وعاشوا مستويات أدنى من الرضا الزوجي فيما بعد. ويرجع ذلك إلى أنهم لم يعملوا على حل الصعوبات الزوجية مما باعد بينهما وأدى إلى إضعاف العلاقة بينهما أكثر وأكثر. وبهذا فإن الصراع في الحياة الزوجية في الحقيقة يساعد على الحفاظ على العلاقة على المدى الطويل، ويلقي الضوء على الفروق النوعية المهمة (Dwyer, 2005). كما يشير ستون وشاكلفورد (3: 2006) Stone & Shackelford إلى أن نمط الطلب - الانسحاب أحد أكثر الأنماط التفاعلية ارتباطاً بعدم الرضا الزوجي؛ ففي هذا النمط يقوم أحد الشريكين بانتقاد الشريك الآخر وإلقاء اللوم عليه، في حين يتجنب الشريك الآخر المواجهة والنقاش، ويتم ذلك بانتقاد أولي يؤدي إلى الانسحاب الذي قد يؤدي إلى مزيد من المواجهات، وبالتالي إلى مزيد من الانسحاب؛ مما يؤدي إلى عدم الرضا الزوجي. كما وجد كل من كريستنسن وشينك Christensen & Shenk (5: 2005) Hiotakis أن أكثر المطلقين الذين كانوا يشاهدون في العيادات العلاجية هم أكثر الأزواج استخداماً لأسلوب الطلب - الانسحاب. وقد وجد كورديك Kurdek (30: 2005) Dwyer أن درجة رضا الزوج بالحياة الزوجية تتأثر بصورة كبيرة بأسلوب حل الصراع من طرف زوجته، وهذا أكثر من تأثر رضا الزوجة بسلوك الزوج. وهذا يعني أن سلوك الزوجات أكثر أهمية في الرضا الزوجي لكل من الزوج والزوجة من سلوك الأزواج.

## (٢) الصحة النفسية Mental Health

يتفق الناس جميعاً، كما يشير إسماعيل (٢٠٠١: ٨)، على أن من حق الإنسان أن يعيش حياته في راحة وهدوء نفسي عبر مختلف مراحل العمر، ولهذا يهتم الناس جميعهم على اختلاف مستوياتهم الثقافية والاجتماعية والاقتصادية بصحتهم النفسية، انطلاقاً من مسلمة مؤداها أن الاهتمام بالصحة الجسمية وحدها لا يكفي لتحقيق حياة مشبعة، بل لابد من أن يصحبها مستوى مناسب من الصحة النفسية السليمة، ولعل هذا بعض ما دعا عبد الغفار (١٩٧٦: ٤) إلى القول: بأن حياة يحياها الفرد وهو سقيم نفسياً لا تقل ضيقاً عن حياة يحياها هذا الفرد وهو عليل الجسم. بل إن صحة نفسية سليمة قد تساعد أو تهون من قسوة المرض العضوي.

### مفهوم الصحة النفسية:

تتعدد المناحي المستخدمة لدى علماء النفس والمشتغلين في مجال الصحة النفسية بصفة عامة في سعيهم لوضع تحديد أو تعريف لماهية الصحة النفسية السليمة، وقد ترتب على ذلك تباين التعريفات التي قدمت في هذا الصدد. فقد تحدث بعض علماء النفس عن الصحة النفسية السليمة على أساس الخلو أو البرء من الأعراض المرضية، ومع التسليم بأهمية البرء أو الخلو من الأعراض المرضية، فإنه بلا شك أن معنى الصحة النفسية يتسع لما هو أكثر من ذلك، وبالتالي فإن قصر تعريف الصحة النفسية السليمة على هذا الجانب دون سواه ينطوي على نظرة ضيقة لهذه الظاهرة النفسية الهامة (إسماعيل، ٢٠٠١: ٢٢). ولذا تعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) الصحة النفسية بأنها "حالة من تمام الشعور بالسعادة أو الراحة الجسمية والعقلية والاجتماعية (القريطي، ٢٠٠٣: ٢٥). كما يعرفها زهران (٢٠٠١: ٩) بأنها "حالة ايجابية تتضمن تمتع الفرد بصحة العقل وسلامة السلوك". كما يذهب عبد الله (٢٠٠٤: ٢٢) في تعريفه للصحة النفسية إلى اعتبارها "حالة عقلية انفعالية سلوكية إيجابية تبدو في أعلى مستوى من التكيف النفسي والاجتماعي والبيولوجي حين يتفاعل الفرد مع محيطه الداخلي (ذاته) ومحيطه الخارجي (الاجتماعي والفيزيقي الطبيعي)، وحين تقوم وظائفه النفسية بمهامها بشكل متناسق ومتكامل ضمن وحدة الشخصية". كما يعرفها عبد الغفار (١٩٧٦: ٢١٣) بأنها "حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة بما يؤدي إلى حسن استثماره لها، ومما يؤدي إلى تحقيق وجوده، أي: إنسانيته".

ومما سبق يمكن القول، أن الاعتماد على انتفاء المرض لا يعني تمتع الفرد بصحة نفسية سليمة، بل لا بد من وجود جوانب أخرى أساسية تضاف إلى هذا الشرط. وتختلف تلك الجوانب باختلاف رؤية المعرف للصحة النفسية السليمة.

## مظاهر الصحة النفسية:

ويقصد بها، كما يشير عبد الله (٢٠٠٤: ٢٣)، أشكال السلوك التي يقوم بها الفرد ويعبر وجودها عن درجة صحته النفسية وتكيفه. ويتفق كثير من الباحثين في مجال الصحة النفسية على بعض المظاهر والعلامات التي تعد مؤشراً على الصحة النفسية السليمة (أحمد، ١٩٩٩؛ زهران، ٢٠٠١؛ موسى، ٢٠٠٢؛ عبد الله، ٢٠٠٤؛ العمرية، ٢٠٠٥؛ الداهري، ٢٠٠٥) منها:

(١) التوافق: ويشمل التوافق بجميع أشكاله سواء كان توافقاً نفسياً والذي يتضمن الرضا عن النفس، وتوافقاً اجتماعياً والذي يشمل التوافق الزوجي، والتوافق الأسري، والتوافق المدرسي، والتوافق المهني.

(٢) الشعور بالسعادة: والذي يعتبر غاية الصحة النفسية، ولا يقصد بذلك أن الشخصية السوية والصحيحة نفسياً هي التي تعيش في سعادة دائمة، بل على العكس فإن الشخص السوي قد يعجز أحياناً عن الوصول إلى أهدافه، وقد يدفعه جهله بالعالم المعقد الذي يعيش فيه، وكذلك الضغوط المباشرة التي قد يقع تحتها إلى اتخاذ أسلوب غير ملائم من السلوك مما يباعد بينه وبين الهدف بدلاً من أن يقربه منه، لذلك لا يخلو تماماً من الخوف أو الصراع أو القلق، بل أن الذي يميز الشخص السوي هو طريقة مواجهة الصراعات والمخاوف والقلق، وليس الخلو منها، على أن يشعر بالسعادة والرضا عن ذاته ومجتمعه.

(٣) القدرة على مواجهه مطالب الحياة وأزماتها وإحباطاتها: ويتضمن ذلك النظرة السليمة الموضوعية للحياة ومطالبها ومشكلاتها اليومية، والقدرة على مواجهة إحباطات الحياة اليومية، وبذل الجهود الإيجابية من أجل التغلب على المشكلات وحلها، والقدرة على مواجهة معظم المواقف التي يقابلها الفرد، والسيطرة على الظروف البيئية كلما أمكن والتوافق معها، والترحيب بالخبرات والأفكار الجديدة.

(٤) الإقبال على الحياة بوجه عام: إن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الذي ينظر إلى الحياة نظرة مشرقة، يعيش يومه بعمق طوله وعرضه، مستمتعاً بكل مباحج الحياة المشروعة، ممتلئاً بالتفاؤل والحيوية وحب الحياة، شاعراً أن لها قيمة وفيها ما يستحق أن يكافح ويعاش من أجله.

(٥) شمول النشاط وتنوعه: يتطلب ذلك العناية بأنواع متعددة من المعارف والمهارات الحركية والفنية والعملية، ويقتضي الحرص على النمو المتكامل للتوازن الذي لا يهمل ناحية من نواحي النمو، ولا يسمح بجانب واحد أن يطغى على سائر الجوانب.

## أهمية الصحة النفسية للزوجين:

تنبع أهمية الصحة النفسية للفرد من قدرتها على إظهار الفرد إنساناً متماسكاً واعياً نامياً معطاءً، بعيداً عن التناقضات الغريبة والصراعات والتوتر. وبلا شك، فإن الفرد المتمتع بالصحة النفسية

ينظر إلى الحياة بثقة وأمان وإيمان، ويعيش في الحاضر فلا يقضي الأيام يندب الماضي وينتظر المستقبل؛ لأن من لا يعيش حياة حاضرة تذهب حياته هباء، وبالتالي لا يمكن أن يشعر بالسعادة (العناني، ٢٠٠٣: ٢٨).

وباعتبار أن الأسرة هي الوحدة الاجتماعية الأهم، فإن علماء النفس يولون الصحة النفسية للأسرة أهمية خاصة، سواء من المنظور الصحي أو الإيجابي أو من المنظور المرضي أو السلبي، واضعين في اعتبارهم ما للأسرة كبناء ونظام وكمناخ وكأسلوب حياة من تأثير فعال على تقدم ونمو أعضائها (الببلاوي، ١٩٨٧: ٤).

ولا شك أن الصحة النفسية للأسرة تتحدد في المقام الأول بمدى نجاح الزواج والسعادة في الحياة الزوجية (الببلاوي، ١٩٨٧: ٥)، فالحياة الزوجية السعيدة تساعد على إشباع العديد من حاجات الزوجين التي تقوم على الأخذ والعطاء والتعاون المتبادل فيما تقتضيه الحياة من ممارسة للحقوق والمسئوليات، والتي تعتمد على التفاهم والتعاطف والمودة والرحمة والتقدير والاحترام المتبادل، إلى جانب ذلك فإن السعادة الزوجية تؤدي إلى تحمل المشاق والضغوط الحياتية، وتقلل من حدة التوتر والقلق أو الشعور بالاكتئاب أو عدم الرضا، وقد يحدث العكس في حالات الزواج غير المتوافق وغير السعيد الذي قد يعرض الزوجين للعديد من الضغوطات والاضطرابات النفسية، كالتوتر والقلق والشعور بالكآبة وعدم الاستقرار (حسن، ١٩٨١). وما تلك المظاهر إلا مؤشرات على اختلال الصحة النفسية؛ الأمر الذي ينتج عنه نسق سلوك مضطرب وغير سوي قد تمتد آثاره إلى الأطفال.

وستتطرق الباحثة فيما يلي لبعض مظاهر اضطراب الصحة النفسية التي قد يكون من أحد أسبابها عدم الرضا الزوجي المتمثلة في الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب.

## Psychological Stress (أ) الضغوط النفسية

لقي مفهوم الضغوط النفسية Psychological Stress اهتماماً كبيراً لدى المتخصصين في علم النفس، فقد أعطى كثير من المنظرين الذين اهتموا بموضوعات علم النفس الإكلينيكي، والصحة النفسية، والعلاج النفسي، اهتماماً واضحاً لهذا المتغير وآثاره المختلفة على صحة الفرد الجسمية والنفسية (غلاب، ٢٠٠٢: ٢٤٣).

والضغط كلمة مشتقة من اللاتينية Stringer وشاع استخدامها بشكل كبير في القرن السابع عشر بمعنى المشقة hardship، والشدة Straits، والمحنة adversity، أو الأسى affliction، أما في نهاية القرن الثامن عشر فقد أستخدم بمعنى القوة، والتوتر، والإجهاد (إسماعيل، ٢٠٠٤: ٣١). وقد تتبع كل من مارشل وكوبر Marshal & Cooper نشأة مصطلح الضغوط، حيث أشارا بأن أول من استخدم هذا المصطلح هو والف Wolff في الخمسينيات عندما افترض بأن الضغط هو عبارة عن حالة عضوية للإنسان، وأشار إلى أنه حالة محتومة (بارون، ٢٠٠٢: ٢٠٩).

### مفهوم الضغوط النفسية:

يشير العمر والدغيم (٢٠٠٤: ١٩٤) إلى أن دراسة الضغوط النفسية تواجه مشكلة أساسية في تعريفها وتحديد مصطلحاتها. فقد أكد عدد من الباحثين أن مفهوم الضغط النفسي مفهوم معقد لا يمكن تعريفه بشكل قاطع كتعريف قاموسي موجز، ومن أول هذه المشكلات مشكلة تعدد تعريفات المفهوم ونسبته إلى عوامل متعددة يتداخل فيها مفهوم الضغط النفسي مع مفاهيم أخرى، قد تستخدم كمرادف له، وتوحي بالمعنى نفسه، ولكنها في الواقع تختلف، مثال ذلك: الأزمة، الاضطراب، المشكلة... إلخ. ومن المشكلات الأخرى أن الضغوط النفسية تحدث بدرجات متباينة وبجوانب وآثار متعددة في الحياة، إضافة إلى اختلاف الأفراد في إرجاع الضغوط النفسية إلى مسببات واضحة، فأحياناً تعزى إلى عوامل طبيعية، وأحياناً أخرى إلى عوامل بشرية، أو قد تعزى إلى الاثنين معاً. كما تعتبر صعوبة تحديد مدى حدة الضغط النفسي أو معرفة أطواره بدقة من عوامل الاختلاف في تحديد تعريف واحد له.

وقد قدم الباحثون تعريفات للضغوط تعكس في مضمونها وجهات نظر متباينة، فبعض التعريفات كما يشير الطرييري (١٩٩٤: ٨) ينطلق من المثير المحدث للإثارة، والبعض الآخر ينطلق من الاستجابة الصادرة إزاء المثير، والبعض الآخر من التعريفات يجمع بين المثير والاستجابة بالإضافة إلى متغيرات وسيطة قد لا تكون واضحة.

يعرف شحاتة والنجار (٢٠٠٣: ٢٠٨) الضغوط النفسية بأنها "عوامل خارجية ضاغطة على الفرد، سواء بكليته أو جزء منه، وبدرجة توجد لديه إحساساً بالتوتر، أو تشويهاً في تكامل شخصيته، وحينما تزداد حدة هذه الضغوط فإن ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن، ويغير نمط سلوكه عما هو عليه

إلى نمط جديد". كما يذهب الزياي (١٩٨٧: ٩٧) في تعريفه للضغوط النفسية بأنها: "مجموعة من المتغيرات الخارجية التي تمثل تهديداً للفرد، وتؤدي إلى اضطراب سلوكه، فالضغط النفسي لا يشير إلى الاضطراب في حد ذاته وإنما إلى الهموم التي تثقل كاهل الفرد، وتظهر الاضطراب السلوكي لديه". وعلى خلاف ذلك، يعرف سيلبي Selye (الطيري، ١٩٩٤: ٩) الضغط النفسي بأنه "الاستجابة غير المحددة الصادرة من الفرد لأي مثير أو طلب يوجه نحوه". كما يعرفه فينمان Finemann (بارون، ٢٠٠٢: ٢١٠) بأنه "استجابة نفسية لتأثير سلبي توصف بالاستمرارية وخبرة ذات مستوى عالي من القلق والتوتر". كما يذهب جال وآخرون Gall et al. (عبد المعطي، ٢٠٠٦: ٢١) في تعريفهم للضغوط النفسية بأنها "استجابات فسيولوجية ونفسية للمواقف والأحداث، والتي تفسد وتربك توازن الكائن الحي". في حين ينظر لازاروس Lazarus (الطيري، ١٩٩٤: ١٠) إلى الضغوط النفسية باعتبارها "مجموعة من المثيرات التي يتعرض لها الفرد، بالإضافة إلى الاستجابات المرتبة عليها، وكذلك تقدير الفرد لمستوى الخطر، وأساليب التكيف مع الضغط والدفاعات النفسية التي يستخدمها الفرد في مثل هذه الظروف".

ومما سبق يمكن القول، أن البعض ينظر إلى الضغوط باعتبارها مثيراً يتمثل في الأحداث المزعجة كتعريف شحاتة والنجار والزيادي، والبعض الآخر ينظر إلى الضغوط كاستجابة للأحداث المزعجة والأليمة حيث يكون التركيز على ردود الأفعال الجسدية والنفسية كتعريف سيلبي وفينمان وجال، في حين ينظر إليها لازاروس كعملية تفاعلية بين المثير والاستجابة. ومع الأخذ في الاعتبار للاختلافات بين الباحثين حول موضوع الضغط إلا أن المتفق عليه، كما يشير الطيري (١٩٩٤: ١١)، أن هناك ثلاثة عناصر تشكل الأساس الذي ينطلق منه الفرد للاستدلال على حالة الضغط. أول هذه العناصر هو البيئة المحيطة بالفرد، سواء كانت هذه البيئة أسرية أو بيئة عمل أو بيئة اجتماعية عامة، إذ قد يوجد في البيئة هذه، أيّاً كان نوعها، ما قد يثير الفرد ويستنفه ويجعله في وضع غير طبيعي. أما العنصر الثاني فهو الأفكار السلبية التي توجد لدى الفرد عند تعرضه لأي أمر من الأمور المثيرة للضغط. أما العنصر الثالث فهو الاستجابة البدنية الصادرة من الفرد حيال ما يواجهه من مثيرات ضاغطة. إن تفاعل هذه العناصر بعضها مع بعض يترتب عليه آثار ذات طابع انفعالي من مثل القلق، الغضب، الشعور بالاكتئاب. كما أن الأحداث الخارجية هي بمثابة الشرارة أو البداية التي يبدأ منها الضغط، لكن لا بد من تتبع بقية العناصر، وهي كيف يدرك ويفسر الفرد هذه الأحداث، ومن ثم ماذا يصدر عن الفرد من استجابات ذات طابع بدني تكون محركاً بما في داخل الفرد من مشاعر وأحاسيس.

### النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

اختلفت النظريات التي اهتمت بدراسة الضغوط؛ طبقاً لاختلاف الأطر النظرية التي تبنتها وانطلقت منها على أساس أطر فسيولوجية أو نفسية أو اجتماعية. وفيما يلي عرض لأهم تلك النظريات:

## (١) نظرية هانز سيلبي Hans Selye:

يعتبر هانز سيلبي Hans Selye الطبيب الكندي من أوائل الذين فحصوا تأثيرات الضغوط الشديدة والمستمرة على الجسم. فلقد أشار إلى أن كثيراً من العوامل البيئية تُحوّل الجسم عن حالة التوازن كالحرارة، البرودة، الألم، السموم، والفيروسات وغيرها، وتتطلب من الجسم الاستجابة لها، هذه العوامل تسمى الضواغط أو مثيرات الضغط. وتتضمن أي شيء يتطلب من الجسم أن يعبئ استجاباته لمواجهته. وقد وجد سيلبي أن الجسم لا يقوم باستجابة جسمية نوعية أو محددة للمواقف الضاغطة المختلفة، لكنه يقوم باستجابة جسمية عامة لأي مصدر للضرر أو الضغط. وقد أطلق على هذا النمط من الاستجابة الجسمية غير المحددة للتهديد أو الخطر بـ "زملة التكيف العام General Adaptation Syndrome" (إسماعيل، ٢٠٠٤: ٤٣؛ عبد المعطي، ٢٠٠٦: ٢٤).

ووفقاً لسيلبي (الرشيد، ١٩٩٩: ٥١؛ عبد الرحمن، ٢٠٠٠: ٢٩٨؛ عبد المعطي، ٢٠٠٦: ٢٤) فإن زملة التكيف العام تمر بثلاث مراحل:

- **مرحلة الإنذار (التنبه):** وفيها يتم إثارة الجهاز العصبي المستقل والجهاز الغدي، ويظهر الجسم تغيرات مميزة للتعرض المبدئي للضاغط، وفي نفس الوقت ينخفض مستوى المقاومة، وإذا كان الضاغط من الشدة بدرجة كافية فإن المقاومة تنهار وتحدث الوفاة.
- **مرحلة المقاومة:** وتحدث هذه المرحلة عندما يكون التعرض للضاغط متلائماً مع التكيف، وهنا تختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى، وتظهر تغيرات واستجابات أخرى تدل على التكيف. ولكن قد يستمر الضاغط ويفوق قدرات الفرد التكيفية؛ وبذلك يدخل الفرد في المرحلة الثالثة.
- **مرحلة الاستنزاف (الإنهاك):** تبرز هذه المرحلة إذا استمر الضغط وفيها تنهك الطاقة اللازمة للتكيف، ويحدث الانهيار الصحي ويعاني الجسم من تلف أو ضرر لا يمكن إيقافه بعد التعرض لفترة طويلة لمثير ضاغط، وقد تظهر علامات استجابة الإنذار من جديد، أو قد يتعدى ذلك إلى الوفاة.

## (٢) نظرية هولمز وراه Holmes & Rahe:

يذهب هولمز وراه Holmes & Rahe إلى أن أحداث الحياة والتغيرات البيئية الخارجية، سواء كانت سلبية أو إيجابية، من شأنها أن تشكل ضغوطاً على الأفراد، وأن تأثيرات تلك الأحداث تختلف من حيث قدرتها على إحداث الضغط، وأن المقدار الكلي للتأثير يحدد مقدار الجهد الذي يجب على الفرد القيام به للمواجهة. وقد ابتدع هولمز وراه مصطلح إعادة التوافق الاجتماعي Social readjustment إلى المواجهة، أو عمل التغيرات اللازمة استجابة للضغط. وفي ضوء هذا النموذج وضع هولمز وراه مقياس تقدير إعادة التوافق الاجتماعي Social readjustment rating scale، وهو عبارة عن قائمة شملت



ثلاثة وأربعين حدثاً من أحداث الحياة، والتي تراوحت في ترتيبها بين الأحداث المسببة لأكبر ضغط "وفاة القرين" وأقل ضغط "الانتهاك للقانون" (إسماعيل، ٢٠٠٤: ٤٨).

### (٣) نظرية لازاروس Lazarus:

تعتبر نظرية لازاروس Lazarus واحدة من النظريات الهامة في تفسير الضغوط في الوقت الحالي. وهي تذهب إلى أن التقييم المعرفي من قبل الفرد لحجم الضغط الواقع عليه يلعب دوراً هاماً في تحديد الآثار الانفعالية والسيولوجية التي يسببها الحدث الضاغط، وهو ما يفسر لنا تباين استجابة الأفراد لحدث ضاغط واحد (عبد الرحمن، ٢٠٠٠: ٣١٢).

ويشير لازاروس (عوض، ٢٠٠١: ٦٤) إلى أن التفاعل بين الفرد والبيئة المحيطة به يعتمد على ثلاث مراحل للتقييم المعرفي هي:

- **التقييم الأولي:** هو التقييم المبدئي الذي يصل فيه الفرد إلى تحديد التهديد المحتمل من الحدث (أي معنى أو دلالة الحدث)؛ وبذلك فإن الأحداث لا تؤدي إلى ضغوط إلا إذا تم تفسيرها ذاتياً بهذه الطريقة.
- **التقييم الثانوي:** يتضمن بحث الفرد عما يساعده على المواجهة (داخل الفرد والبيئة)، أي: استحضار العقل لاستجابة ما محتملة، حيث يفكر الفرد (ماذا يستطيع أن يعمل)، ويتضمن أيضاً تكاليف المواجهة، ويعني تلك المشكلات الجديدة التي تنشأ عن اتخاذ قرار معين، وبذلك يحدد الأفراد طرق المواجهة لديهم، وتلك المتاحة في البيئة حولهم. ويرتبط التقييم الثانوي واختيار إستراتيجية المواجهة الفعالة بالأسلوب الذي حدد به الفرد فيما قبل طبيعة الخطر في عملية التقييم الأولي.
- **إعادة التقييم:** في هذه العملية يقوم الأفراد باستمرار بإعادة تقييم الوسائل والسبل المختارة لمساعدتهم على التكيف مع الضغوط التي تهدد سلامتهم، وعندما تحدث التغيرات في الطريقة التي اختارها الفرد للتعامل مع الموقف الضاغط، أو عندما تتغير المشكلة للفرد فإنه يعيد تقييم الموقف الضاغط وأسلوب المواجهة ويغيره.

### (٤) نظرية ليفي Levi:

تفترض نظرية ليفي Levi أن العوامل النفسية الاجتماعية تلعب دوراً وسيطاً في العلاقة مع المرض البدني، حيث يرى أن أي تغيرات نفسية اجتماعية يمكن أن تعمل كمصدر للضغوط أو كمثيرات لاستجابات بيولوجية غير محددة، وترتطم هذه المثيرات في فرد ما مع البرنامج السيكوبيولوجي المسبق له أو مع نزوعه وميله إلى الاستجابة العصبية والهرمونية وفقاً لنمط معين، ويعد هذا النزوع دالة لكل من العوامل الوراثية والمؤثرات البيئية المبكرة. وتهيئ هذه الاستجابة الفرد للبحث عن السلوكيات التي من شأنها التخفيف من حدة الشعور بالتوتر، ومن ثم تؤثر استجابة التوتر غير المحددة هذه كنذير للمرض

أو الوقوع في المرض نفسه. كما افترض ليفي أن وجود العوامل المتداخلة، سواء كانت جوهريّة أو عرضيّة، يمكن أن تيسر أو تعسر حدوث المرض (عبد الرحمن، ٢٠٠٠: ٣٠٤).

#### (٥) نظرية كوكس وماكاي Cox & Mockay:

تشير هذه النظرية إلى أن الضغط يمكن وصفه بشكل مناسب كجزء من منظومة معقدة ودينامية للعلاقة بين الفرد وبيئته، وكما يشير كوكس وماكاي (عبد الرحمن، ٢٠٠٠: ٣٠٧-٣٠٨) فإن هذه المنظومة تشتمل على خمس مراحل مميزة، هي:

- المرحلة الأولى: تتمثل في المطالب والحاجات الداخلية والخارجية المرتبطة بالفرد، والتي تدفعه إلى ضرورة إشباعها.

- المرحلة الثانية: تتمثل في إدراك الفرد للمطالب وقدرته على التعامل معها، ويحدث الضغط عندما يفقد الفرد توازنه وقدرته على التوفيق بين المطلب المدرك وإمكاناته وقدراته المدركة؛ حيث يمثل ذلك الجانب المعرفي في هذه العلاقة.

- المرحلة الثالثة: تتمثل في الاستجابة الفسيولوجية للضغط والتي ينظر لها على أنها تمثل أساليب التعامل مع الضغوط.

- المرحلة الرابعة: تهتم هذه المرحلة بنتائج الاستجابة الخاصة بالتعامل والمواجهة.

- المرحلة الخامسة: مرحلة التغذية الراجعة، ورغم أنها تحدث في كل المراحل الأخرى في المنظومة فهي أيضاً تسهم في تشكيل النتيجة (المخرج) عند كل مرحلة من المراحل.

#### العوامل المؤثرة في الضغوط النفسية:

يمكن تقسيم العوامل المؤثرة في الضغوط النفسية إلى عوامل شخصية، وعوامل بيئية. وفيما يلي إيضاح مختصر لتلك العوامل:

##### (١) العوامل الشخصية:

يتباين الأفراد في استجاباتهم للضغوط النفسية، وذلك التباين لا يعتمد دائماً على طبيعة المواقف الضاغطة ومصادرها؛ وإنما يتوقف الأمر في كثير من الأحيان على الكيفية التي يستجيب بها الفرد إلى تلك الضغوط. فبعض الأفراد ينهارون ويسقطون ضحية لتلك الضغوط، بينما نجد البعض الآخر يجتهد للتعامل مع الظرف الطارئ الضاغطة، ويعزى ذلك إلى اختلاف الأفراد في خصائصهم الشخصية، ولذا يتفق الباحثون، كما يشير عسكر (٢٠٠٣: ١٥٣)، على أن شخصية الفرد تلعب دوراً هاماً في

إدراك الأحداث الضاغطة وفي مواجهتها، حيث تعتبر شخصية الفرد عاملاً وسيطاً أو متداخلاً تخفف أو تزيد من وطأة الموقف السلبي (الضغط) على الفرد.

وهناك العديد من عوامل الشخصية التي تعمل كمصادر مقاومة أثناء الفترات الضاغطة، منها: قوة الأنا Ego Strength والتي تشير إلى قدرة الفرد على التوافق مع الذات ومع المجتمع، علاوة على الخلو من الأعراض المرضية العصبية. وقوة الأنا هي القطب المقابل للعصبية Neuroticism حيث يرى كثير من العلماء أن هناك متصلاً أحد طرفيه قوة الأنا وطرفه الثاني العصبية، وليست العصبية هي المرض النفسي بل هي الاستعداد للإصابة بالمرض النفسي. والشخصية التي تتسم بقوة الأنا تتسم بالقدرة على معالجة الضغوط البيئية والدافعية والانفعالية، والضبط الكافي عند التعامل مع الآخرين، وتلقي قبولهم وممارسة تأثيرات حسنة عليهم، كما تتمكن من استخدام المهارات والقدرات الموجودة لديها بأقصى طاقة ممكنة، في حين تميل الشخصية العصبية إلى أن تكون استجابتها الانفعالية مبالغاً فيها تجاه المنبهات؛ ولذلك فهي مهياة للإصابة بالاضطرابات العصبية في ظل المواقف العصبية الضاغطة (عبد الخالق، ١٩٨٢: ٢٥٢ - ٢٧٩). وفي هذا الصدد، وجدت المبدل (٢٠٠١) في دراستها على عينة من طالبات الجامعة أنه كلما ارتفعت درجة العصبية لدى الطالبة تميل إلى إدراك المواقف والأحداث على أنها خطيرة أو مهددة، والعكس يحدث في حالة انخفاض تلك السمة؛ حيث تميل إلى إدراك الضغوط التي تتعرض لها بطريقة إيجابية، وتميل إلى رؤية المواقف والأحداث بتعقل واتزان.

كما تعد الكفاية الذاتية Self efficiency من أهم عوامل الشخصية المقاومة للضغوط النفسية، والتي عرفها باندورا Bandura بأنها "اعتقادات الناس حول قدرتهم على ممارسة التحكم في الأحداث التي تؤثر على حياتهم"، حيث أن الكفاية في الشخصية لا تقتصر على امتلاكها مهارات سلوكية متنوعة، بل إلى جانب ذلك الثقة والاعتقاد بالكفاية الذاتية. وإدراك الفرد بكفايته الذاتية من شأنه أن يؤثر على سلوكه ونمط تفكيره وانفعالاته (عسكر، ٢٠٠٣: ١٥٧؛ عبد المعطي، ٢٠٠٦: ٥٩؛ عبد الرحمن، ٢٠٠٠: ١١). وقد تبين، كما يشير عسكر (٢٠٠٣: ١٥٨)، أن الأفراد ذوي الدرجة العالية من الكفاية الذاتية يواجهون المواقف الضاغطة بدرجة منخفضة من الاستثارة الفسيولوجية حيث أنهم يظلون في حالة هدوء نسبياً عند مواجهتهم الأزمات المصاحبة لهذه المواقف. كما أظهرت دراسة دسوقي (١٩٩٥) أن الإناث منخفضات الفاعلية الذاتية أعلى من مرتفعات الفاعلية الذاتية في إحساسهن بضغوط الحياة، وكذلك بالقلق والاكتئاب. كما توصلت دراسة جان (٢٠٠٠) إلى أن الإدراك السلبي لفاعلية الذات، والإحساس بعدم القدرة على السيطرة على الأحداث الضاغطة قد ارتبط باستخدام إستراتيجيات سلبية للتعايش مع الضغوط كلوم الذات، والاستسلام، والرضوخ للواقع، والهروب، والتمني، وأحلام اليقظة، والانعزال عن الآخرين، في حين أن الإدراك الإيجابي لفاعلية الذات المرتفعة ارتبط باستخدام إستراتيجيات تعايش إيجابية مثل إستراتيجية الحل المباشر، وضبط الذات، والتفسير الإيجابي للحدث الضاغط، والبحث عن الإثبات البديلة.

كما تشير كوباسا Kobasa إلى وجود نمط للشخصية يعرف بالصلابة النفسية Psychological Hardiness والذي يتشابه مع مفهوم الكفاية الذاتية الذي قدمه باندورا. وتعرف الصلابة النفسية بأنها "اعتقاد عام للفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة". وتوصلت كوباسا إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر صموداً ومقاومة، وإنجازاً، وضبطاً داخلياً وقيادة واقتداراً، ومبادأة ونشاطاً ودافعية (عثمان، ٢٠٠١: ٢٠٩). وفي هذا السياق، أكدت دراسة مخيمر (١٩٩٧) على الدور الذي تلعبه الصلابة النفسية في التخفيف من وقع الأحداث الضاغطة، حيث وجدت أن الصلابة النفسية لا تؤثر فقط في كيفية إدراك الحدث الضاغط بواقعية، ولكن في مواجهته بفاعلية.

كذلك، فمن بين عوامل الشخصية الأكثر أهمية في مقاومة الضغوط النفسية اتجاه الضبط Locus of Control والذي يشير إلى "كيفية إدراك الفرد لموجهات الأحداث في حياته، أو إدراكه لعوامل الضبط والسيطرة في بيئته". وتشير الدراسات إلى أن الأفراد الذين يتميزون بالضبط الداخلي أقل معاناة من الضغوط النفسية وأكثر قدرة على مواجهتها، في حين أن الأفراد الذين يتميزون بالضبط الخارجي يعانون من مستويات مرتفعة من الضغط في كثير من المواقف التي يتعرضون لها، ذلك أنهم يدركون أن ما يحدث لهم يرجع إلى تأثير قوى خارجية لا يمكن السيطرة عليها بعكس ذوي الضبط الداخلي الذين يرون أن ما يحدث لهم ناتج عن ذواتهم وتصرفاتهم (الطيريري، ١٩٩٤: ٣٥؛ عسكر، ٢٠٠٣: ١٥٦).

كما تعد الشخصية الانبساطية Extraversion من الشخصيات المقاومة للضغوط النفسية، ويشير الانبساط إلى "نمط معين من الاتجاهات يتصف بدرجة مرتفعة من الاجتماعية، والنفور من التفكير في الذات واستبطانها، والاستعداد دائماً للاستجابة لمنبهات البيئة"، والانبساط هو القطب المقابل للانطواء Introversion والذي يشير إلى "نمط معين من الاتجاهات يتصف بوجهة نظر ذاتية وميل إلى تقييم البيئة الخارجية على أساس أن الذات هي مركز الاهتمام". وقد برهن أيزنك Eysenck على أن الأفراد المنبسطين يبحثون ويفضلون المستويات المرتفعة الحدة في المثير الذي يستقبلونه، بالمقارنة بما يختاروه الأفراد المنطوون مما يوضح أن المنبسطين أكثر تحملاً للضغوط النفسية من الأفراد المنطوين (عبد الله، ١٩٩٩: ٣٩؛ الرشيد، ١٩٩٩: ٣٢)، كما أسفرت دراسة أبو غزالة (١٩٩٩) عن أن الانطواء من المتغيرات الشخصية التي تسهم في زيادة مستوى الضغط النفسي لدى الأفراد.

ومن مجموعة خصائص الشخصية المعرضة للضغوط النفسية التي لاقت اهتماماً وتحليلاً واسعاً هو ما يسمى بطراز نمط السلوك "A" Type "A" behavior pattern وهو يشير بصفة أساسية إلى كفاح ثابت للنشاط، وإحساس شديد بالحاجة الوقت، وصعوبة في الاسترخاء واللهو، وتنافس على نحو مضطرب، كما يتميز أصحابه بالغضب عندما يواجهون التأخير أو بأشخاص يرون أنهم غير أكفاء. وعلى الرغم من أنهم ظاهرياً يثقون بأنفسهم إلا أن لديهم شعوراً مستمراً بالشك الذاتي. وعلى عكس ذلك

يكون الأفراد من الطراز (ب) فهم هادئون، قادرون أن يسترخوا دون الشعور بالذنب، ويعملون دون إثارة أو اهتزاز (سكون)، أقل ميلاً إلى المنافسة، وينقصهم الإحساس عندما يكونون مع الأفراد الملحين، ولا يغضبون بسهولة (شيخاني، ٢٠٠٣: ٣٧؛ بارون، ٢٠٠٢: ٢٣٦). وقد أوضحت الدراسات أن الأفراد من الطراز "أ" هم أكثر عرضة للاعتلال العقلي، وكذا أكثر عرضة للضغط النفسي (الطريري، ١٩٩٤: ٤٦).

كما أن الاضطرابات العصابية تعمل كمصادر للضغوط النفسية التي يعاني منها الأفراد، فاضطراب القلق Anxiety مثلاً، الذي يتسم أصحابه بزيادة الانتباه والحذر والتوقع والخوف الذي ربما يرتبط بشيء أو يكون عاماً لا يرتبط بشيء معين؛ يزيد من شدة حساسية الفرد، ويزيد من ميله إلى تضخيم الأمور والمواقف التي يخبرها، وهذا بحد ذاته يسبب له قلقاً أكثر ويتأثر بدرجة أعلى بمصادر الضغوط (عسكر، ٢٠٠٣: ١٧٠). كما يعد اضطراب الاكتئاب Depression، الذي يعبر عن شعور الفرد بالحزن وانكسار النفس والنظرة التشاؤمية من أكثر الاضطرابات تأثراً بالضغوط النفسية، حيث أثبتت بوور وتيزدال Bower & Teasdale أن الأفراد ذوي المزاج الاكتئابي يفشلون في الوصول إلى الذكريات الناجحة؛ مما يؤدي إلى تقدير أقل والشعور بالضغط النفسي (الرشيدي، ١٩٩٩: ٣١). كما أن اضطراب الهستيريا Hysteria يعد من أكثر الاضطرابات استهدافاً للشعور بالضغط النفسي؛ وذلك لما تتضمنه الهستيريا من أعراض تجعل الفرد أقل توافقاً مع المواقف الضاغطة التي يتعرض لها، فمن أبرز سمات الشخصية الهستيرية، كما يشير زهران (٢٠٠١: ٤٩٩)، العاطفية الزائدة، والحساسية الشديدة، وعدم النضج الانفعالي، ولفت الأنظار، واستدراار العطف، والتواكل والاعتماد على الآخرين، والقابلية للإيحاء، والمبالغة والتهويل، والاستغراق في الخيال. وفي هذا السياق، توصلت دراسة أبو غزالة (١٩٩٩) إلى أن الهستيريا من السمات المرضية التي تؤدي إلى زيادة مستوى الضغط النفسي لدى الأفراد.

## (٢) العوامل البيئية:

يمكن تقسيم العوامل البيئية إلى:

### أ. عوامل البيئة المادية:

تزخر البيئة الطبيعية، كما يشير شيخاني (٢٠٠٣: ٢٧)، بالكثير من العوامل الضاغطة التي تؤثر في كيفية حياة الفرد، وفي كيفية عمله ولهوه، ويتوقف تأثيرها على البنية التحتية للمكان، ومتطلبات النقل والانتقال، وتوفر الفرص لقضاء وقت ما بعيداً عن البيئة (المحيط). ومن تلك العوامل ما يلي:

درجة الحرارة، حيث تكون درجة الحرارة، كما يشير عسكر (٢٠٠٣: ١١٦)، مصدراً من مصادر الضغط في حالة تطرفها من حيث الزيادة أو النقصان. وفي هذا السياق يشير أندرسون Anderson (يوسف، ٢٠٠١: ١٥) إلى أن معدلات القتل والاغتصاب والسطو والسرقعة بالإكراه وسرقعة السيارات.. وغيرها من جرائم العنف تتزايد مع ارتفاع درجة الحرارة.

كما أن الإضاءة قد تكون مصدراً للضغط في حالة تطرفها، حيث يشير عسكر (٢٠٠٣: ١١٧) إلى أن الإضاءة غير المناسبة تؤدي إلى مشكلات الصداع الناتج من تكيف العضلات للتمكن من رؤية واضحة، في حين تساعد الإضاءة المناسبة على سهولة الإدراك.

كما تعد الضوضاء، كما يشير عبد الحميد (١٩٩٨: ٢٢٥)، من العوامل البيئية الضاغطة التي تتسبب في إثارة أعصاب الأفراد وزيادة قلقهم وإصابتهم بالإرهاق، وإعاقة نومهم؛ الأمر الذي يؤثر على كفايتهم الإنتاجية.

كما ويعتبر التلوث مصدراً للضغط، حيث يشير عبد الحميد (١٩٩٨: ١٥٤) إلى أن التلوث يلحق الأذى بالإنسان ويسبب له الأمراض، وقد يؤدي به إلى الهلاك. وفي هذا السياق، توصل بولينسر Bullincer (يوسف، ٢٠٠١: ١٥١) إلى أن تلوث الهواء، حتى في مستوياته المنخفضة، قد يكون له تأثير سلبي على الحالات المزاجية، وزمن رد الفعل، والقدرة على التركيز.

كما يعد الازدحام من بين الضغوط الهامة في البيئة، حيث يشير إبشتين Epstein (عبد المعطي، ٢٠٠٦: ٤٥) إلى أن إدارة البيئة الخاصة بالفرد تصبح صعبة، كلما ازداد عدد سكان البيئة. حيث أن الانتباه والطاقة المتاحة عادة لأداء العمل تتشتت في المواقع المزدحمة، والموارد تصبح نادرة، وتبدأ أنشطة الناس في التداخل، مما يشتت الانتباه عن أداء المهام، ويسبب عدم الراحة، ويؤدي إلى حدوث الضغط النفسي.

#### **ب. عوامل البيئة الاجتماعية:**

تزخر البيئة الاجتماعية بالعديد من الأحداث التي تتطلب قدراً من التوافق والتكيف، فالحياة اليومية مليئة بمواقف كثيرة ومتنوعة ذات طبيعة ضاغطة تدفع البعض إلى الشعور بالتوتر والقلق، وتهدد كيانهم النفسي، منها ما يلي:

الزواج، والذي يعد من أبرز الأحداث الإيجابية التي يمر بها الفرد، وعلى الرغم من أنه حدث إيجابي وسار إلا أنه يشكل ضغوطاً نفسية على الأفراد، حيث أن الحياة الزوجية، كما يشير عبد الحميد (١٩٩٨: ٥٧ - ٦٣)، تقوم بين طرفين كل منهما نشأ في ظروف قد تختلف تماماً عن الظروف التي نشأ فيها الطرف الآخر، ولكي يكون الزواج ناجحاً فإنه يتطلب مجموعة من التوافقات من كلا الطرفين، سواء كان توافقاً مادياً أو اجتماعياً أو فكرياً أو جنسياً، والتوافق لأي تغير قد يسبب بعض الضغوط. وقد يحدث التوافق والتكيف بين الطرفين ويكونان أسرة سعيدة وناجحة، وقد توجد بعض العوائق لتحقيق هذا التوافق في بعض الأحيان، وهنا تظهر الضغوط التي غالباً ما يصعب معها استمرار الحياة الزوجية.

كما أن ارتفاع تكاليف الحياة يعد من الأحداث الحياتية الضاغطة على الأفراد، حيث أن كثيراً من الأفراد أصبح يئن تحت مطرقة القلق على عدم كفاية ما لديه من مال لإشباع الاحتياجات الأساسية المتغيرة. والعجز المدرك أو الحقيقي للأفراد للبقاء على حالة مادية جيدة دفع العديد منهم

للبحث عن وظيفة إضافية، والعمل الإضافي على الرغم من أنه يجلب المال الإضافي؛ إلا أنه يسلب من الفرد وقت راحته ويضعف قوته، ويستنفد طاقته، ويتضح ذلك في زيادة الانفعال والعصبية والإحباط والقلق (إسماعيل، ٢٠٠٤: ٦١). وفي هذا الصدد، توصل كل من بونهام وموري في Bonham & Murphy إلى أن الأزواج ثنائياً المهنة يتعرضون لضغوط حادة؛ الأمر الذي يعوقهم عن التمتع بحياة زوجية مستقرة وهادئة ولذا فهم يختارون الطلاق بدلاً من محاولة المواصلة في نظام غير مرضٍ (King, 2005: 23).

وارتفاع تكاليف الحياة يعد واحداً من أهم الأسباب التي أدت إلى خروج المرأة إلى سوق العمل، حيث أن الكثير من النساء خرجن إلى العمل لتغطية تكاليف المعيشة وزيادة الدخل المادي للأسرة، إلا أن خروجهن للعمل أدى إلى خلق أنواع مختلفة من الضغوط، حيث تشير بيسيوني (٢٠٠٤: ٢٧١) إلى أن خروج المرأة للعمل جعلها تواجه العديد من الضغوط النفسية الناتجة عن كثرة واجباتها المنزلية، وتربية الأبناء، وتوفير الراحة للأسرة في جميع الأوقات الاعتيادية وفي الأزمات، هذا إضافة إلى ما ينتظره العمل منها من حضور دائم، وإنتاجية فعالة، وابتكاره مستمرة، وتركيز دؤوب؛ الأمر الذي يعرضها إلى المعاناة من درجة مرتفعة من الاحتراق النفسي. ومن ناحية أخرى فإن خروج المرأة للعمل، كما يشير الخضراء (٢٠٠٢: ٢٥٠)، غالباً ما يغير أو يعدل بعض مسؤوليات العناية بالمنزل والأطفال من الزوجة إلى الزوج، ويشعر بعض الرجال بضغوط من جراء ذلك. كما قد يؤدي عمل المرأة، كما يشير رشوان (١٩٩٨: ١٣١)، إلى كثير من الصراعات الزوجية في ضوء ما يسببه دخل المرأة من كيان اقتصادي يضيف على المرأة قوة يرفضها الزوج.

كما يعد عدم الإنجاب من الأحداث الشديدة الوطأة على الأفراد، حيث يشير القشعان (٢٠٠٠: ١٨٦) إلى أن عدم الإنجاب يؤدي إلى حدوث موجات من الضغوط على ديناميكية العلاقة الزوجية من جهة، وعلى نفسية كلا الزوجين والنظر لتقدير ذواتهما من جهة أخرى نتيجة لتأخر عملية الإنجاب. وعلى العكس من ذلك قد يصاحب ميلاد الطفل الأول لبعض الأزواج ضغوطاً زوجية لا حصر لها لأسباب كثيرة يرجع بعضها، كما يشير عمر (٢٠٠٣: ٣٨٥-٣٩٧)، إلى خوف الزوجين من تحمل مسؤوليات تربية وتنشئة الأطفال، والخوف من عدم إمكانية الإنفاق على الأطفال، وعدم القدرة على مواجهة تكاليف المعيشة المتزايدة، أو لتفكير أحدهما أو كليهما حول ما قد يتميز به الطفل من استثثار بالاهتمام والحب وحده دون غيره، مما يتسبب عنه انشغال أحد الزوجين به بدرجة أكبر من انشغاله بالطرف الآخر، أو عن وهم بأنه قد يتسبب في عرقلة مسيرة حبهما واستمتاعهما بشبابهما من ملذات الحياة وأساليب الترويح عن النفس. وهناك أدلة علمية تشير إلى تدهور الصحة النفسية والجسمية لبعض الأزواج بعد إنجاب طفل، وخاصة إذا كانوا عديمي الخبرة بالاهتمام بالأطفال (Rodriguez, 2003: 92).

كما تعد وفاة أحد الزوجين من أشد الأحداث الحياتية الضاغطة، حيث تؤدي وفاة أحد الزوجين، كما يشير عبد الحميد (١٩٩٨: ٨٩)، إلى تغير الدور الاجتماعي للشريك الباقي على قيد الحياة، وغالباً

ما تنشأ مشكلات جديدة في توافق الزوج والزوجة عندما يموت أحدهما. وفي هذا السياق تؤكد الدراسات أن شدة الاتصال والاندماج مع الشريك الذي غاب نهائياً بالموت تتطلب توافقات شخصية عميقة ومستمرة.

كما يعتبر الطلاق من الأحداث الأكثر صعوبة في حياة الفرد، حيث يشير العيسوي (٢٠٠٣: ٥٦)، إلى أن الطلاق واحداً من المواقف شديدة الضغط ومواقف الانحلال أو التفكك التي قد تحدث في حياة الفرد، وأثار الطلاق لا تتوقف فقط على الزوجين بل يمتد تأثيره على الأبناء، فقد وجد أن أطفال الآباء المطلقين يعانون من الاضطرابات العقلية التي تستوجب العرض على العيادة النفسية، بل أن الأطفال الذين لم يترددوا على عيادات الطب النفسي والذين كانوا ينحدرون من أسر منفصلة أظهروا صعوبات في نشاط اللعب وفي علاقاتهم مع الآخرين؛ ذلك لأن الطفل في هذه الحالة لا يعاني فقط من الضغط الواقع عليه هو نفسه، ويجاهد في سبيل التكيف والتوافق مع هذا الضغط، بل إنه أيضاً يتعرض لوالد يعاني من الضغط كذلك، وعليه أن يتكيف ويتوافق مع هذا الأب في هذا الظرف الحرج.

وأخيراً، يعد الافتقار إلى المساندة الاجتماعية التي تشعر الفرد بأن هناك من يشعر به ويهتم بشؤونه ويمد إليه يد العون والمساعدة وقت الحاجة أحد أهم العوامل التي قد تزيد إلى حد كبير معاناة الفرد من الضغط النفسي، حيث يشير الطيريري (١٩٩٤: ١٠٧) إلى أن وجود الفرد وحده في مهب الريح سيفقده الثقة بنفسه؛ ومن ثم سيشعر بالضعف وستكون النتيجة في نهاية المطاف ارتفاع مستوى الضغط النفسي لديه. كما يزداد احتمال تعرض الفرد لاضطرابات نفسية، كما يشير عبد الرحمن (٢٠٠٠: ٣١٨)، كلما نقص مقدار المساندة الاجتماعية كماً ونوعاً. ولعل هذا ما يفسر تفوق المتزوجين على غير المتزوجين في الصحة النفسية والجسمية؛ حيث أن المساندة الاجتماعية بين الزوجين تنشط المناعة النفسية والجسمية مما يجعلهما أقل عرضه للأمراض وأكثر قدرة على مقاومتها والشفاء منها، وعلى العكس من ذلك يكون غير المتزوجين، فهم يحرمون من تلك المساندة ويواجهون ضغوط الحياة بمفردهم مما يجعلهم عرضة للأمراض والانحرافات السلوكية (مرسي، ٢٠٠٠: ٢٠٠). وقد أكدت نتائج بعض الدراسات أهمية الدور الذي تلعبه المساندة الاجتماعية في التخفيف من التأثيرات السلبية الناجمة عن الضغوط النفسية (مخيمر، ١٩٩٧؛ فايد، ١٩٩٨؛ بسيوني، ٢٠٠٤)، كما تبين أن الإناث أكثر سعياً للحصول على دعم ومساندة الآخرين من الذكور (مخيمر، ١٩٩٧).

### الآثار الناتجة عن الضغوط النفسية:

يمكن تحديد الآثار الناتجة عن الضغوط في جانبين هما: تأثير الضغوط على الصحة الجسمية، وتأثير الضغوط على الصحة النفسية.



## أولاً: تأثير الضغوط على الصحة الجسمية:

أياً كان الخطر الذي يهدد حياة الفرد فإن الجسم يستجيب وفقاً لخطة دفاعية واحدة بغض النظر عن الضغوط، ويطلق على هذه الظاهرة استجابة القتال أو الهرب Fight or Flight Response، حيث يعد الجسم نفسه لمواجهة الخطر أو الهروب منه بإفراز هرمونات الأدرينالين والكورتيزول، والتي تزيد من طاقة الجسم، وهذه الاستجابة تعتبر ملائمة جداً للضغوط الوقتية قصيرة الأمد؛ حيث تؤدي إلى حماية الجسم من الأخطار التي تحدث به، ولكن الخطورة تكمن في استمرار الضغوط مما قد يؤدي إلى الإصابة بالعديد من الاضطرابات الجسدية منها قرحة المعدة والأمعاء، والقولون العصبي، وفقدان الشهية للطعام، والشره العصبي، والإسهال والإمساك المزمنان، وضعف وظيفة الجهاز المناعي، وارتفاع ضغط الدم الجوهري، وأمراض الشريان التاجي، والذبحة الصدرية، والجلطة الدموية، والتهاب المفاصل الروماتيزمي، وعرق النساء واللمباجو، والاضطرابات الجلدية كالارتكاز، والإكزيما، والصدفية، والتهاب الجلد، واضطرابات الجهاز التناسلي ومنها العنة، والبرود الجنسي (بارون، ٢٠٠٢: ٢٢٧؛ عبد المعطي، ٢٠٠٦: ٨٢). وتأكيداً لذلك، كشفت دراسة بنجابي (١٩٩٩) عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط الاجتماعية والإصابة بالأمراض السيكوسوماتية.

## ثانياً: تأثير الضغوط على الصحة النفسية:

أوضحت الدراسات الحديثة تأثيرات نفسية عديدة للضغوط النفسية على النواحي الانفعالية والمعرفية والسلوكية، على النحو التالي:

### (١) تأثير الضغوط على الجوانب الانفعالية:

إن الضغوط المستمرة تؤدي إلى اضطرابات انفعالية متعددة تؤثر على نفسية الإنسان وتضعه وجهاً لوجه مع الأمراض العصابية والمزاجية، وقد أورد بعض الباحثين مظاهر متعددة للاضطرابات الانفعالية التي يعاني منها الفرد تحت الضغط الحاد منها ما يلي:

أ. **القلق:** والذي يعتبر أكثر الاستجابات الناتجة من الضغوط وهو انفعال سيئ يتضمن ضيقاً وتوتراً وخوفاً. والأفراد الذين يعانون من ضغوط غير عادية ينمون قلقاً شديداً يطلق عليه اضطراب ضغط ما بعد الصدمة Post Traumatic Stress Disorder وهو استجابة معوقة متكررة يستجيب لها الفرد لا إرادياً لصدمة ماضية، حتى بعد مروره بالخبرة الأولى، وفيها يعاني الفرد من الخمول أو الخدار الانفعالي في علاقته بأحداث الحياة اليومية، ويشعر بالغربة عن الآخرين، كما يعيش الصدمة مرات عديدة من خلال الذكريات والأحلام، كما يظهر الفرد اضطرابات في النوم، وشعوراً بالذنب بسبب نجاته من الحادثة، وصعوبة في التركيز، واستجابة الرعب المتضخمة "العيون المتسعة، الحملقة، الدھول" (بارون، ٢٠٠٢: ٢٢٢؛ إسماعيل، ٢٠٠٤: ٩٩).

ب. الاكتئاب: إذ تنخفض بشدة حيوية الفرد، ويشعر بفقدان القدرة على الاستمتاع بالحياة والبحث عن السعادة، ويتحول إلى شخص غير مبالٍ وغير مكترث بما حوله (عبد المعطي، ٢٠٠٦: ٨٤). وقد أكدت نتائج بعض الدراسات على أن هناك ارتباطاً دالاً بين ضغوط الحياة والاكتئاب (الزيادي، ١٩٨٧؛ مخيمر، ١٩٩٧؛ فايد، ١٩٩٨).

ج. التهيجية: وتتمثل في التهيج المفرط أو غير السوي، وسرعة الانفعال، والعصبية وانفجار الغضب، والصراخ وكثرة البكاء (عبد المعطي، ٢٠٠٦: ٨٤؛ إسماعيل، ٢٠٠٤: ٩٩).

د. الاحترق النفسي: والذي يمثل واحداً من أكثر العواقب الانفعالية ارتباطاً بالضغوط النفسية، وهو يتمثل في مجموعة من المظاهر السلبية، منها: الإنهاك، الشعور بالعجز، فقدان الاهتمام بالآخرين، الشك في قيمة الحياة والعلاقات الاجتماعية، المفهوم السلبي للذات (عسكر، ٢٠٠٣: ١٢٢). وقد أسفرت نتائج بعض الدراسات عن وجود علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط النفسية والاحترق النفسي (شقيير، ١٩٩٧؛ موسى وعبد الفضيل، ١٩٩٨؛ بسيوني، ٢٠٠٤).

### (٢) تأثير الضغوط على الجوانب المعرفية:

يؤدي التعرض للضغوط النفسية إلى اضطراب الوظائف العقلية المعرفية للفرد (عبد المعطي، ٢٠٠٦: ٨٤؛ إسماعيل، ٢٠٠٤: ١٠٠)، ويمكن ذكر أهمها فيما يلي:

أ. ضعف مدى الانتباه والتركيز: حيث يجد العقل صعوبة في أن يظل في حالة تركيز وتضعف لديه قوة الملاحظة.

ب. تدهور الذاكرة: حيث يتناقص مدى الذاكرة، وتقل الكفاية في الاستدعاء والتعرف حتى على ما هو مألوف، ويشيع النسيان، ويصبح الفرد غير قادر على استدعاء المعلومات التي تم تخزينها في الذاكرة.

ج. اضطراب التفكير: حيث يفقد الفرد القدرة على ضبط التفكير، ويشيع التفكير المختلط أو المشوش.

د. زيادة معدل الأخطاء: حيث يزيد معدل الأخطاء، خاصة في المهام المعرفية والمعالجات، وتصبح القرارات مشكوكاً فيها، ويتخذ الفرد قرارات متهورة، أو قرارات بسيطة.

هـ. تدهور قوى التنظيم والتخطيط طويل المدى: حيث يصبح العقل غير قادر على التقييم بدقة للظروف الراهنة، أو التنبؤ بالتتابعات المستقبلية.

### (٣) تأثير الضغوط على الجوانب السلوكية:

يؤدي التعرض للضغوط النفسية إلى استجابات سلوكية عديدة (عبد المعطي، ٢٠٠٦: ٨٦ - ٨٧) منها:

أ. الانخفاض المفاجئ في الأداء المهني: حيث يحدث انخفاض في إنتاجية الفرد نتيجة البطء في العمل، والتغيب المتكرر، أو التأخر المستمر.

ب. عدم الثقة بالآخرين: حيث يفقد الفرد ثقته بالآخرين، ويكثر من تصيد أخطائهم، ويميل إلى السخرية منهم وتجاهلهم، ويتفاعل معهم بشكل آلي.

ج. نقص الحماسة: حيث يتخلى الفرد عن أهدافه الحياتية، وقد يتوقف عن ممارسة هواياته، وقد يتخلص من أمتعته وممتلكاته.

د. حل المشكلات بأسلوب سطحي: حيث يتبنى الفرد حلولاً غير نهائية وقصيرة الأجل، ويتخلى عن محاولة البحث في جذور وعمق المشكلة، وفي بعض الأحيان يستسلم لأي حلول.

هـ. اضطراب العادات: قد يعاني الفرد من اضطرابات عادات النوم كالأرق الليلي، أو زيادة معدلات النوم عن الوضع الطبيعي، كما قد تحدث تغيرات في عادات الطعام تشمل انخفاض أو زيادة استهلاك الطعام.

و. زيادة التدخين: يؤدي التعرض للضغط النفسي إلى زيادة التدخين لدى بعض الأفراد؛ اعتقاداً منهم أن التدخين يزيد من القدرة على اليقظة والتركيز والتفكير في المشكلة.

### أساليب مواجهة الضغوط النفسية:

سعى بعض الباحثين، كما يشير عبد المعطي (٢٠٠٦: ١٠٠)، إلى إيجاد أنسب الأساليب التي تساعد الفرد على التعامل الصحي مع الضغوط النفسية، والتقليل من آثارها السلبية بقدر الإمكان، ومن هذه الأساليب:

#### أولاً: الأساليب البدنية (النفسجسمية):

هناك بعض الأساليب البدنية التي يمكن للفرد من خلالها التخفيف من الآثار السلبية الناجمة عن الضغوط النفسية، منها:

(١) التمرينات الرياضية: تعد التمرينات الرياضية وسيلة فعالة لخفض الضغط النفسي، فهي مخرج لطاقة جسمية كامنة، وعندما لا نصرح بخروجها فإنها تسبب للفرد توتراً (عبد المعطي، ٢٠٠٦: ١٠١).

(٢) الغذاء: يعد الغذاء الصحي المتوازن أمراً حاسماً في الحفاظ على الصحة، وفي المساعدة على تخفيف الضغط النفسي (شيخاني، ٢٠٠٣: ٥٠).

(٣) النوم: يلعب النوم دوراً هاماً في تخفيف الشعور بالضغط النفسي؛ فعندما يحظى الأشخاص المضغوطون بمزيد من النوم فهم يشعرون أنهم أحسن حالاً، وأكثر ليونة وتكيفاً في التعامل مع الأحداث اليومية (شيخاني، ٢٠٠٣: ٥٩).

(٤) **الاسترخاء:** يمثل الاسترخاء واحداً من أهم الأساليب المضادة للتوتر والقلق، حيث يقلل إلى حد كبير من التأثيرات السلبية للضغوط النفسية، ويجعل الفرد قادراً على التحكم فيها بفعالية (الرشيدي، ١٩٩٩: ١٦٨).

### **ثانياً: الأساليب المعرفية والسلوكية:**

يمكن للفرد التخفيف من الأثر المدمر للضغوط النفسية بانتهاج أساليب معرفية وسلوكية عديدة منها:

(١) **الوعي الانتقائي:** وفيه يوجه الفرد تفكيره وانتباهه إلى الأشياء التي تزيد الميكانيزمات العصبية التي يكون لها تأثير على العمليات الفسيولوجية لديه. وبذلك فإن الوعي الانتقائي يساعد على تطوير نمط للتحكم في الضغوط بإبعاد العقل عن الإحساس بعدم التوافق، وعن الأفكار التي تنتج استجابة للضغوط، كما يساهم في تدعيم الخيال والإحساس المرتبط بالاسترخاء، فيمكن بالتالي أن يعطي دافعاً عقلياً يوجه الانتباه بعيداً عن الأفكار المزعجة إلى أنماط معرفية متوافقة تساعد على الاسترخاء والتعامل بفاعلية مع مواقف الشدة (الرشيدي، ١٩٩٩: ١٧٥؛ عبد المعطي، ٢٠٠٦: ١٢٢).

(٢) **التطعيم الانفعالي:** وهو يعني مساعدة الفرد على المعيشة الذهنية للمواقف التي تسبب له القلق والانزعاج لإيجاد مناعة لديه ضد الضغوط النفسية، وذلك من منطلق: "إنك إذا كان لديك مشكلة تعلم أن تتعايش معها، قبلها، سايرها، اعمل بالرغم من وجودها" (عسكر، ٢٠٠٣: ١٧٩؛ عبد المعطي، ٢٠٠٦: ١٢٤). ويدخل ضمن التطعيم الانفعالي فنية التحصين التدريجي Systematic Desensitization التي تعد إحدى مهارات المواجهة الناجحة للضغوط؛ والفلسفة التي تنطلق منها هذه الفنية هي بناء هرم من المواقف الضاغطة بحيث يقع في قاعدته أقل المواقف إثارة للقلق، ثم المواقف الأكثر قلقاً، ثم يحاول الفرد عن طريق التخيل إضعاف الحساسية المرتبطة بكل موقف بإيجاد مخزون شخصي من العبارات الإيجابية التي تساعد على التغلب على المواقف الضاغطة، وتزيد ثقة الفرد بقدرته على التغلب على المشكلات والمواقف المثيرة للقلق التي يتوقعها (عبد المعطي، ٢٠٠٦: ١٢٥).

(٣) **إعادة البرمجة العقلية:** تعد هذه الفنية إحدى أقوى مخفضات الضغط وأكثرها إبداعية (شيخاني، ٢٠٠٣: ٤٥)، وهي تهدف إلى التعامل مع المواقف الضاغطة؛ وذلك من خلال: إعادة التقييم المعرفي للمواقف الضاغطة ووقف الأفكار المرتبطة بهذه المواقف. وفيما يلي وصف لهذه الفنيات:

أ. **إعادة التقييم المعرفي:** تتمثل في إعادة التفكير في المواقف الضاغطة والنظر إليها من منظور واقعي يتيح رؤية صحيحة لجميع جوانبها ونتائجها؛ وذلك من منطلق أننا إذا فكرنا في أحداث الحياة على أنها تهديدات فإننا سنكون في أزمت وضغوط، أما إذا استطعنا أن ننظر إلى نفس الحدث كتحدٍ فهذا كفيل بالصحة والقوة (عبد المعطي، ٢٠٠٦: ١٢٥).

ب. وقف الأفكار السلبية وتعديلها: يقصد بها التوقف الفوري عن الاسترسال في الأفكار السلبية مهما داهمت الفرد وكأنه يستجيب لصوت داخلي يصرخ بعبارة "قف"، أو كأنه يقرأ العلامة التي تحمل الكلمة نفسها في اللحظة التي يضع حداً لتلك الأفكار (عسكر، ٢٠٠٣: ١٧٩).

### ثالثاً: استراتيجيات تغيير أسلوب الحياة:

يقصد باستراتيجية تغيير أسلوب الحياة تعديل القوالب والأساليب الحياتية التي استقرت نسبياً لدى الفرد (عبد المعطي، ٢٠٠٦: ١٢٩)، وتشمل العديد من الأساليب منها:

(١) تخطيط الأهداف الحياتية: وفيها يقوم الفرد بتحديد أهداف ذات معنى وقيمة بالنسبة له ثم يبدأ بعد ذلك في عملها وتحقيقها، حيث أن تخطيط الأهداف يرسم للفرد طريقاً واضحاً يسير عليه ويسعى من خلاله لتحقيق الغايات المرسومة، لكن بغياب الأهداف والغايات سيكون البديل التخبط والسير من غير هدى، ومن ثم المعاناة والتعرض للضغط النفسي (الطيريري، ١٩٩٤: ١٠٥).

(٢) إدارة الوقت: يقصد بها قدرة الفرد على استخدام الوقت لانجاز المهام في التوقيت المحدد لها. فمن مصادر الضغوط التي تؤثر الإنسان وتسبب له الاضطراب النفسي تزامم متطلبات الحياة في فترة محدودة، ولا يحدث التزاحم في حياة الإنسان إلا إذا لم يحسن إدارة وقته، ولكن إذا ما كانت كل أموره متناسقة ومجدولة في جدول فإن متطلبات الحياة لن تتزاحم عليه، وهكذا يكون قد منع واحداً من أهم مسببات الضغط النفسي (عسكر، ٢٠٠٣: ٢٢٢).

(٣) التدريب على الضبط الذاتي: إن الضبط الذاتي هو ضبط يمارسه الفرد على مشاعره وتصرفاته، والقدرة على هداية سلوك الفرد الخاص ومقدرته على كبح اندفاعاته (عبد المعطي، ٢٠٠٦: ١٣٧)، حيث يتعلم الفرد أن ينظم سلوكه بنفسه، ويقوم بتحديد اختيارات فاعلة من بين عدة بدائل سلوكية، ويتابع إحداها، ويتجاهل البقية منها، ويقوم بإيجاد معايير للثواب والعقاب التي يجب أن يجنيها أو يحققها بناءً على قدرته على الوفاء بمعايير الخاصة في الأداء (عبد الرحمن، ٢٠٠٠: ١١٠).

(٤) تنمية شبكة المساعدة الاجتماعية: تعتبر المساعدة الاجتماعية من الوسائل الفعالة التي تستخدم في مواجهة الضغوط النفسية، فهي تلعب دوراً فعالاً في تخفيف حالة الانضغاط التي يعانيها الفرد؛ ولذا فعلى الفرد، كما يشير الطيريري (١٩٩٤: ١٠٧)، استثمار العلاقات الاجتماعية كمصدر من مصادر القوة الذاتية. وقد يتم ذلك من خلال قيام الفرد بمهام سلوكية، كالحديث مع الآخرين، وكسب ثقتهم، والانفتاح عليهم، وأخذ مشورتهم، والإسراع لمن يطمئن إليه منهم بما يجيش في نفسه من مشاعر وأحاسيس؛ وذلك من أجل الحصول على مساندتهم ومشاركتهم العاطفية. وهذه المساعدة قد تكون وجدانية يجدها الفرد في وقوف الناس معه ومشاركتهم له أفراحه وأحزانه وتعاطفهم معه، أو تبصيرية تقوم على النصح وتقديم المعلومات التي تساعد الفرد على فهم الموقف بطريقة واقعية، أو مادية يحصل عليها الفرد من مساعدة الناس له بالأموال والأدوات، أو مشاركته في بذل الجهد وتحمل الموقف وتخفيف المسؤولية وتقليل الخسائر، وتقدم في صورة هدايا أو منح أو قروض ميسرة أو أشياء عينية (مرسي، ٢٠٠٠).

## (ب) القلق Anxiety

إن عصرنا الحالي يدفع الإنسان ليعيش تحت وطأة الضغوط، حيث الزواج ومشكلاته التي لا تنتهي، وضعف الروابط الأسرية، والطلاق وما يخلفه وراءه من مشكلات نفسية واجتماعية، والأوضاع المعيشية الصعبة، والتقدم في العمر وما يصاحبه من مشكلات، وافتقاد العلاقات الإنسانية الحقيقية التي تدعم الفرد نفسياً، وتقوي ثقته بنفسه وقدرته على تحمل هذه الضغوط وتجاوزها بسلام.. جميع تلك الأمور باتت تلقي بظلالها على الكثير من الناس، وتنعكس آثارها على صحتهم النفسية والتي بدورها تنعكس في كثير من الأحيان على صحتهم الجسدية، وأهم هذه الأمراض النفسية وأكثرها شيوعاً هو القلق والذي أضحى مشكلة صحية عامة. ويتفق الباحثون على ارتفاع مستوى تعرض النساء للقلق مقارنة بالرجال (عكاشة، ١٩٩٨؛ زهران، ٢٠٠١؛ الصواف والجلبي، ٢٠٠١؛ العناني، ٢٠٠٣).

### مفهوم القلق:

تباينت الآراء والتعريفات المحددة لمفهوم القلق، فقد عرف فرويد (Freud ١٩٦٢: ٣) القلق بأنه "حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان ويسبب له كثيراً من الكدر والضيق والألم". في حين ينظر السلوكيون إلى القلق باعتباره سلوكاً متعلماً، حيث يعرفه شافر ودروكس (فهمي، ١٩٨٧: ٢٠٤) بأنه "استجابة مكتسبة تحدث تحت ظروف أو مواقف معينة، ثم تعمم الاستجابة بعد ذلك". وعلى خلاف ذلك ينظر المعرفيون إلى القلق باعتباره ناتجاً من طريقة خاطئة في التفكير بتضخيم الأخطار وتوقع الأسوأ، حيث يعرفه بيك (Beck باترسون، ١٩٩٠: ٣٤) بأنه "انفعال يظهر مع تنشيط الخوف الذي يعتبر تفكيراً معبراً عن تقويم أو تقدير لخطر محتمل". في حين ينظر رولو مي (Rolo May شند، ٢٠٠٠: ٥٥) إلى القلق باعتباره "خوفاً ناتجاً عن تهديد قيمة ما يعتقد الفرد أنها أساسية لوجوده كشخص".

ويتضح مما سبق تعدد مناحي ووجهات نظر العلماء في تفسير مفهوم القلق ويرجع ذلك إلى اختلاف توجهاتهم النظرية، التي سوف نتطرق لها الباحثة فيما يلي بشيء من التفصيل.

### النظريات المفسرة للقلق:

يفسر أصحاب النظريات القلق تفسيرات مختلفة، ويرجعوه إلى عوامل متباينة. فالبعض يرجعه إلى خبرات الطفولة الصدمية، بينما يركز البعض الآخر على خبرات التعلم السابقة، في حين يركز آخرون على العمليات المعرفية، ويعتقد البعض بالعوامل الفسيولوجية. وفيما يلي عرض لبعض أهم تلك النظريات:

## (١) نظرية التحليل النفسي:

يعد فرويد Freud من أكثر علماء النفس استخداماً لمصطلح القلق، بل إن ذيع هذا المصطلح وشيوعه يعود في جزء كبير منه إليه. حيث يعتبر فرويد صاحب الفضل في توجيه علماء النفس إلى الدور الذي يلعبه القلق في حياة الإنسان (محمد ومرسي، ١٩٨٦: ١٤١؛ عبد الغني والشربيني، ٢٠٠٣: ٩٣). والقلق عند فرويد هو نوع من الانفعال المؤلم يكتسبه الفرد، ويكونه خلال المواقف التي يصادفها، فهو يختلف عن بقية الانفعالات غير السارة، كالشعور بالإحباط أو الغضب أو الغيرة؛ لما يسببه من تغيرات جسمية داخلية يحس بها الفرد، وأخرى خارجية تظهر على ملامحه بوضوح (الخالدي، ٢٠٠٦: ١٩٧). ويرى فرويد أن في القلق إشارة إنذار للأنا كي تتخذ التدابير المناسبة لحماية نفسها من التهديدات التي تطلقها الرغبات المكبوتة في اللاشعور، والحفزات العدوانية، والنزعات الجنسية التي سبق للأنا وأن كببتها، وهنا إما أن تقوم الأنا بعمل نشاط معين يساعدها في الدفاع عن نفسها وإبعاد ما يهددها، وإما أن يستفحل القلق حتى تقع الأنا فريسة المرض النفسي (الطحان، ١٩٩٦: ٢٢٨؛ عبد الغفار، ٢٠٠١: ١٢١؛ العناني، ٢٠٠٣: ١٠٢).

وقد ميز فرويد بين ثلاثة أنواع من القلق هي:

١. **القلق الموضوعي Objective Anxiety**: يعرف فرويد القلق الموضوعي بأنه "رد فعل لإدراك خطر خارجي معروف"، فهناك وجود موضوعي لمصدر الخطر الذي يهدد الفرد في البيئة؛ وإدراك الفرد لوجود هذا الخطر هو ما يثير القلق. وهذا النوع من القلق أقرب إلى الخوف لأن مصدره يكون واضح المعالم لدى الفرد (عبد الغفار، ٢٠٠١: ١٢١؛ فهمي، ١٩٨٧: ١٩٩).

٢. **القلق العصبي Nervtic Anxiety**: يعرف فرويد (١٩٦٢: ٦) القلق العصبي بأنه "خوف غامض غير مفهوم، ولا يستطيع الفرد الذي يشعر به أن يعرف سببه. ويتربص هذا القلق الفرص لكي يتعلق بأي فكرة أو أي شيء خارجي، أي أن هذا القلق يميل عادة إلى الإسقاط على أشياء خارجية. وينشأ هذا النوع من القلق نتيجة محاولة المكبوتات الإفلات من اللاشعور، والنفاذ إلى الشعور والوعي. حيث تسعى الهي إلى الإشباع الفوري لحفزاتها البدائية الغريزية والعدوانية والجنسية التي تتعارض مع القيم والمعايير الاجتماعية. وتحاول الأنا تنظيم هذا الإشباع وفقاً لما يرضيه المجتمع والواقع. وغالباً ما تلجأ في سبيل ذلك إلى الحيل الدفاعية كالتبرير والإسقاط والنكوص.. غير أن هذه الحيل لا تؤدي إلا إلى راحة مؤقتة؛ ذلك لأنها تقوم أساساً على تشويه الواقع والتمويه على الأنا حتى تحظى الأنا بقليل من الراحة، وتدفع ثمناً لذلك، إذ لا تتخذ الأنا حلاً موضوعياً لعلاج المشكلة. وتُطلق إنذارات أخرى من قبل الهي تُواجه من الأنا بمزيد من استخدام الحيل الدفاعية مما يُبطل مفعولها من كثرة استخدامها. ومع ازدياد الضغط والقلق تزداد الأنا ضعفاً ولا تجد مفرّاً من الوقوع في شرك الاضطرابات الانفعالية النفسية (الطحان، ١٩٩٦: ٢٢٩؛ عبد الغفار، ٢٠٠١: ١٢١؛ القريطي، ٢٠٠٣: ١٢٦؛ عبد الغني والشربيني، ٢٠٠٣: ٩٣).

ويرى فرويد أن القلق العصابي يمكن أن يظهر في صورة قلق عام لا يرتبط بموضوع محدد، كما قد يظهر في شكل مخاوف مبالغ فيها مرتبطة بأفكار أو موضوعات معينة لكنها غير عقلانية؛ حيث أنها لا تتناسب مع طبيعة الموقف الذي يثير الخوف كما هو الحال في المخاوف الشاذة المرضية، وأخيراً فإنه يمكن أن يبدو في صورة نوبات رعب وفزع وذعر فجائية تملك الفرد لثوان قليلة قد تمتد لساعات؛ حيث يصل قلقه فجأة إلى ذروته نتيجة شعوره برهبة لا يمكن تفاديها، وذلك دون استثارة موضوعية ظاهرة (عبد الغفار، ٢٠٠١: ١٢٢؛ عبد الغني والشرييني، ٢٠٠٣: ١٠١؛ القريطي، ٢٠٠٣: ١٢٧).

٣. **القلق الخلقي:** ينشأ هذا النوع من القلق عندما تكون الأنا الأعلى هي مصدر التهديد؛ حيث تقف بالمرصاد للأنا إذا أتت فعلاً معيناً، أو دار في فكرها فكر معين يتعارض مع قيم ومعايير الوالدين في مرحلة الطفولة، أو معايير الضمير والأنا المثالي في مرحلة المراهقة والشباب؛ فالتهديد بالعقاب، سواء من الوالدين أو المجتمع، أي: الشعور بالإثم والذنب والخجل هو الذي يؤدي إلى مثل هذا النوع من القلق (الطحان، ١٩٩٦: ٢٣٠).

وقد حاول جماعة التحليل النفسي الجدد أن يقدموا تفسيراً للقلق يختلف عن رأي فرويد. فقد تناول يونج Yung مفهوم اللاشعور الجمعي المؤكد لتأثير الخبرات اللاشعورية التي ورثناها عن أسلافنا من البشر؛ كأساس لتكوين الشخصية، وأيضاً كأساس للقلق، حيث يعتقد أن القلق عبارة عن رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة عن اللاشعور الجمعي وخوفه من سيطرة تلك المحتويات غير المعقولة على حياته، وذلك لأن الإنسان يهتم عادة بتنظيم حياته على أسس معقولة منظمّة، وظهور المادة غير المعقولة من اللاشعور الجمعي يعد تهديداً لوجوده مما يؤدي إلى استثارة مشاعر القلق لديه (أحمد، ٢٠٠٣: ٨٨؛ عثمان، ٢٠٠١: ٢٢؛ موسى، ٢٠٠٢: ٤١).

ويشير أدلر Adler، وهو من أتباع فرويد وانشق عليه وألف مدرسة علم النفس الفردي، إلى أن القلق ينجم عند الفرد نتيجة لقصور يعاني منه الفرد، سواء كان قصوراً جسمى أو عقلياً أو اجتماعياً. وتكمن جذور القلق في نوع التربية التي يتلقاها الطفل في أسرته أيام طفولته حيث أن الخبرات المبكرة التي يمر بها الطفل لها أثر كبير في نشأة القلق النفسي لديه، ويحاول الطفل أن يتغلب على ذلك بالتعويض، فإذا نجح التعويض احتفظ الفرد بشخصيته في الإطار السوي، أما إذا فشلت المحاولات التعويضية فسوف يحدث الاضطراب (فهمي، ١٩٨٧: ٢٠٤؛ الطحان، ١٩٩٦: ٢٣٠؛ كفاية، ١٩٩٩: ٢٣٨).

وتناول أوتورانك Otto Rank القلق باعتباره نتاجاً لرغبة الفرد في التميز أو التفرد، وخوفه من الانفصال عن ارتبط بهم، واعتبر أوتورانك ميلاد الطفل هو أول وأهم خبرة للانفصال تمر بالإنسان؛ إذ تسبب له صدمة شديدة مؤلمة ينتج عنها شعوره بالقلق الأولي. ثم تتوالى بعد ذلك خبرات الانفصال؛ حيث أن الإنسان يتعرض لخبرات انفصال كثيرة طوال حياته تسبب له صدمات، ينتج عنها شعوره بالقلق مثل الفطام، الذهاب إلى المدرسة، الزواج، ثم الانفصال الأخير بالموت (موسى، ٢٠٠٢: ٤٠؛ شند، ٢٠٠٠: ٥٧).



وتطرح هورني Horney وجهة نظرها عن القلق، إذ ترى أنه عبارة عن خبرات مهددة لأمن الفرد ناشئة عن مواقف أو أحداث مؤلدة مر بها الفرد؛ تبدأ منذ طفولته المبكرة، ومنها شعوره بالحرمان من الحب والحنان والدفء العاطفي في الأسرة، وشعوره بالعزلة في عالم مشحون بالعداء، حيث أن البيئة المنزلية والتركييب الاجتماعي داخل الأسرة لهما أهمية كبيرة في نظر هورني. والطفل باعتباره ضعيفاً لا يستطيع الرد على ذلك، نجده يعاني من القلق الذي ينتهي به إلى صور لا سوية من السلوك يغلب عليها طابع العدوان أو العزلة أو الخضوع (كفاي، ١٩٩٩: ٢٣٨؛ الخالدي، ٢٠٠٦: ١٩٧).

ويعلق سوليفان Sullivan أهمية كبيرة على العلاقات الاجتماعية بين الطفل وبين الأشخاص المهمين في بيئته وخاصة الأم. وهو يعتقد أن شخصية الطفل تتكون خلال هذه العلاقات الاجتماعية، ويرى أن القلق ينتج من خلال العلاقات الشخصية المتبادلة مع الآخرين، فالمشاعر الأولى للقلق يتم تحويلها من الأم التي تهتم برعاية وتربية طفلها وتظهر اهتمامها وهمها حول مرضه والحوادث التي تقع له، ويدرك الطفل هذه المشاعر القلقة وتنتقل إليه وهو غير واع لدوافع السلوك على الرغم من إدراكه لهذا السلوك. كما يعتبر سوليفان أن القلق استجابة لمشاعر عدم الاستحسان والنقد من قبل الآخرين (يوسف، ٢٠٠١: ٧٥؛ أحمد، ٢٠٠٣: ١٩٧).

ويسير إيريك فروم Erick Fromm في نفس الاتجاه الذي سارت فيه هورني وسوليفان في اهتمامه بالعلاقات الاجتماعية وأثرها في التطبيع الاجتماعي للطفل. ويذكر فروم أن الطفل يقضي فتره طويلة من الزمن معتمداً على والديه لإشباع حاجاته المتعددة، وهذا الاعتماد يلزمه بقيود أولية، ولكن الطفل ينزع إلى الاستقلال مع ازدياد نموه فيزداد تحرره واعتماده على نفسه، والذي يولد شعوراً لديه بالعجز والقلق نتيجة ما يود إنجازه من الأعمال، وعدم اكتمال قدراته لإنجاز هذه الأعمال. ويهتم فروم اهتماماً خاصاً بأن بعض الإمكانيات الجديدة للطفل قد تقابل بعدم الاستحسان من أب قاس أو من مجتمع خاص في بيئة الطفل، ويضطر الطفل تحت هذه الظروف إلى كبت إمكانياته، ويصبح إظهار هذه الإمكانيات فيما بعد عاملاً مؤدياً إلى ظهور القلق. وهكذا يرى فروم أن مبعث القلق هو ذلك الصراع بين الحاجة إلى التقرب من الوالدين، وبين الحاجة إلى الاستقلال عنهما (فرويد، ١٩٦٢: ٤٣ - ٤٤).

ويذهب اريكسون Erikson إلى أن ظهور الاضطرابات النفسية يرتبط بالفشل في نمو الأنا نمواً طبيعياً حيث يفشل الفرد في حل أزمات النمو في المراحل العمرية المختلفة مما يؤدي إلى تحول الأنا القادرة إلى أنا ضعيفة والفشل في تنمية الإحساس بالهوية، والوقوع في براثن المرض النفسي (عبد الرحمن، ٢٠٠٠: ٩٢؛ يوسف، ٢٠٠١: ٧٨).

واعتماداً على ما سبق فإنه يمكن القول بأن التحليليين أولوا أهمية بالغة للسنوات الأولى من حياة الإنسان معتقدين أن خبرات الطفولة المؤلدة مسئولة عن إحداث الاضطرابات النفسية، ومنها القلق في المراحل المتقدمة من العمر.

## (٢) النظرية السلوكية:

يرى السلوكيون أن القلق متعلم من البيئة التي يعيش فيها الفرد، ويتم ذلك تحت شروط التدعيم الإيجابي، والتدعيم السلبي (كفاي، ١٩٩٩: ٢٧٢؛ عبد الغني والشربيني، ٢٠٠٣: ٩٤؛ غانم، ٢٠٠٤: ٤٦). ويعتبر السلوكيون القلق بمثابة "استجابة خوف تستثار بمثيرات ليس من شأنها أن تثير هذه الاستجابة؛ غير أنها اكتسبت القدرة على إثارة هذه الاستجابة نتيجة لعملية تعلم سابقة". وهذا يعني أن مثيراً محايداً يمكن أن يرتبط بمثير آخر من طبيعته أن يثير الخوف؛ وبذلك يكتسب المثير المحايد صفة المثير المخيف، ويصبح قادراً على استدعاء استجابة الخوف، مع أنه في طبيعته الأصلية ليس من شأنه إثارة هذا الشعور، أي أن القلق هو استجابة خوف اشتراطيه مبهمة والفرد غير واعٍ بالمثير الطبيعي لها (عبد الغفار، ٢٠٠١: ١٢٤؛ عبد الغني والشربيني، ٢٠٠٣: ٩٤).

ويرجع الباحثون بصفة عامة أول معالجة علمية لدور التشريط في المشكلات السلوكية إلى التجارب الأولى لبافلوف Pavlov الذي يتمثل منهجه في التجربة الكلاسيكية المعروفة في تدريب الكلاب على إفراز اللعاب من خلال موقف تشريطي، وقد كان اهتمامه من منذ البداية هو التوصل إلى إجراءات تجريبية لاختبار نموذج الشمولي في فسيولوجيا الجهاز العصبي بحيث يصلح أساساً لفهم الاضطرابات العصبية. وكان واطسن Watson يؤمن بأن الاضطرابات السلوكية والعصبية عبارة عن سلوك مكتسب يتم من خلال التشريط، وحاول التدليل على ذلك من خلال تجربته الشهيرة على الطفل "ألبرت" الذي كان يبلغ من العمر أحد عشر شهراً، والتي استطاع فيها تعليم الطفل الخوف من الفأر خوفاً مرضياً بعد أن كان يألفه ويلعب معه، بل عمّم الطفل استجابة الخوف بالنسبة لكافة الحيوانات ذات الفراء الأبيض (يوسف، ٢٠٠١: ٨٦).

ويعطي سكنر Skinner اهتماماً كبيراً للتشريط الفعّال أو الإجرائي الذي يقوم على قاعدة مؤداها أن السلوك هو محصلة ما يؤدي إليه من نتائج وآثار، أو أن السلوك دالة لما يترتب عليه، ويمكن تفسير الكثير من جوانب الاضطراب في ضوء ذلك. معنى هذا أن السلوك، سواء كان سويةً أو مرضياً هو استجابات تم تعلمها من خلال علاقتها بأحداث تقع في البيئة، ويرى سكنر أن معظم مشكلات السلوك إنما هي نتيجة للمدعمات المرتبة ترتيباً غير دقيق (يوسف، ٢٠٠١: ٨٨).

وقد تطور الفكر السلوكي بظهور نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا Bandura الذي أكد على أهمية العلاقة التفاعلية التبادلية بين كل من المتغيرات البيئية، والمتغيرات الشخصية، والمتغيرات السلوكية، فهي تعمل بشكل متداخل؛ فكل منها يؤثر على الآخر ويتأثر به. ويرى باندورا أن السلوك الشاذ أو المرضي هو تعلم استجابات غير توافقية من خلال الملاحظة، أي أن المنظور الاجتماعي في التعلم يلاحظ عند التعامل مع الأمراض النفسية التفاعل بين الخصائص السلوكية وإحداث المثير، وهو ما يساعد في تفسير واكتساب واستمرار الاستجابات اللاسوية. وقد أشار باندورا أيضاً إلى أن الناس الذين يتصرفون بطرق شاذة هم في الغالب الذين يملكون حساً ضعيفاً من الفاعلية الذاتية، وهم يعتقدون أنه

ليس بمقدورهم النجاح في أداء السلوكيات التي تتيح لهم التكيف مع الحياة اليومية. وتقودهم توقعاتهم المتدنية إلى تجنب تلك المواقف التي تسبب لهم القلق والتهديد، وتشعرهم بعدم قدرتهم على القيام بأداء أدوار جيدة، فهم لا ينخرطون في نشاطات يمكن أن تظهر قدراتهم، وتعمل على تغيير حسهم أو شعورهم بالفاعلية الذاتية. ومن ثم قد يلجؤون إلى تقليد الآخرين تجنباً للفشل المتوقع، أو ثقة منهم في هؤلاء الآخرين، وعدم ثقتهم بأنفسهم (عبد الرحمن، ١٩٩٨: ٦١٨؛ يوسف، ٢٠٠١: ٩١ - ٩٢).

### (٣) النظرية الوجودية والإنسانية:

يرى الوجوديون أن القلق ينجم عن وعينا باحتمال انتهاء أو انقطاع وجودنا، ومن عدم قدرتنا أو مسؤوليتنا على اتخاذ القرارات التي يكون لها على المدى الطويل مترتبات على وجودنا (يوسف، ٢٠٠١: ١٢٩).

ويذهب فيكتور فرانكل Victor Frankl وهو مؤسس مدرسة العلاج بالمعنى الوجودي، إلى أن القلق الوجودي يكمن وراء القلق العصابي. والقلق الوجودي هو الخوف من الموت، وفي نفس الوقت الخوف من الحياة ككل، فهو ناتج عن ضمير يشعر بالذنب تجاه الحياة أو الإحساس بعدم تحقيق الشخص إمكاناته القيمة (باترسون، ١٩٩٠: ٣٦٧).

ويفترض رولو مي Rolo May وهو أحد رواد هذا الاتجاه، بأن وعينا بالنهاية الحتمية لكي نوتننا، والتحطم السيكولوجي الوشيك القائم على الرفض والإهانة؛ يثير شعوراً مؤلماً بالقلق، فالقلق هو إدراك تهديد لبعض القيم التي يحملها الفرد، ويؤمن بأهميتها وضرورتها لوجوده كشخص، إنها حالة ذاتية يدرك الفرد فيها أن وجوده يمكن أن يتحطم، وأنه يمكن أن يفقد نفسه وعالمه، وأنه سوف يصبح عدماً. وبهذا فإن ماي لا يرجع القلق إلى بعض الصراعات النفسية الداخلية أو إلى خطر خارجي، ولكنه يرجعه إلى التصادم الأساسي أو الجوهرى بين الوجود والتهديد بعدم الوجود "الفناء" (عبد الرحمن، ١٩٩٨: ٤٦٦ - ٤٦٧).

وقد تأثرت المدرسة الإنسانية بالفلسفة الوجودية، حيث ترى أن الإنسان باعتباره كياناً دينامياً متفرداً ومتعقلاً وواعياً في حركة هادفة إلى تحقيق ذاته، ولذا فإن كل ما يعوق محاولات الفرد لتحقيق هذا الهدف يمكن أن يثير قلقه. وعلى ذلك فإن عوامل القلق ومثيراته ترتبط إما بأحداث راهنة (حاضرة) أو متوقعة مستقبلاً (عبد الغني والشربيني، ٢٠٠٣: ٩٥). كما تذهب إلى أن الإنسان هو الكائن الحي الوحيد الذي يدرك أن نهايته حتمية، وأن الموت قد يحدث في أي لحظة، وأن توقع الموت هو المثير الأساسي للقلق عند الإنسان (الطحان، ١٩٩٦: ٢٣٣؛ عبد الغفار، ٢٠٠١: ١٢٦؛ العناني، ٢٠٠٣: ١٠٤؛ الخالدي، ٢٠٠٦: ١٩٧).

ويشير كارل روجرز C. Rogers، أحد رواد هذه النظرية، إلى أن الفرد يمر في حياته بخبرات متعددة، ويحول الفرد هذه الخبرات إلى رموز يدركها ويقيمها في ضوء مفهوم الذات، وفي ضوء المعايير الاجتماعية، أو يتجاهلها أو ينكرها أو يشوهها. والخبرات التي تتفق وتتطابق مع مفهوم الذات، ومع المعايير الاجتماعية، تؤدي إلى الراحة والخلو من التوتر والقلق، والخبرات التي لا تتفق مع الذات، والتي تتعارض مع المعايير الاجتماعية يدركها الفرد على أنها قيم سالبة تؤدي إلى تهديد وإحباط مركز الذات، وإلى الشعور بالتوتر والقلق (أحمد، ٢٠٠٣: ٥٥٤؛ زهران، ٢٠٠٢: ٩٧).

ويرى ماسلو Maslow أن السبب الأول للأمراض النفسية هو الإخفاق في إشباع الحاجات الأساسية، مثل الحاجات الفسيولوجية وحاجات الأمان والحب والتقدير وتحقيق الذات، فهذه الحاجات لا بد أن تشبع وإلا أصاب الفرد المرض. وكلما تدنى المستوى الذي عنده تحبط الحاجة زادت حدة عدم الإشباع وبالتالي تزيد خطورة المرض (عبد الرحمن، ١٩٩٨: ٤٤٧).

ومما سبق يتبين أن الإنسانين والوجوديين يولون الحاضر والمستقبل الأهمية في نشوء القلق. فالقلق ينشأ عند الفرد من الخوف مما قد يحمله له المستقبل من مجهول، وليس ناشئاً من ماضي الفرد. وكما هو معروف فإن التفكير في المستقبل الغائب المنتظر يعتبر عاملاً مثيراً للقلق، وخاصة إذا تجاوز ذلك التفكير والخوف من المستقبل الحدود الطبيعية.

#### (٤) النظرية المعرفية:

يشير أصحاب هذا الاتجاه إلى أن الاضطراب الانفعالي يرجع إلى الطريقة التي يفسر بها الفرد الأحداث التي يتعرض لها، فهذه الأحداث ربما تمس نقاطاً محددة غير محصنة لتستخرج التصورات المرتبطة بالمخاوف لاحقاً (الداهري، ٢٠٠٥: ٣٢٩).

ويرى بيك Beck أن القلق ناتج عن خلل فكري، فمريض القلق هو دائماً في قبضة أفكار لفظية وصورية تدور حول حدوث وقائع مؤذية له أو لأسرته أو لممتلكاته أو لمركزه ومكانته وغيرها من القيم المعنوية التي يقدّرُها. وعلى الرغم من أن المريض قد يشك في معقولية هذه الأفكار إلا أن قدرته على التمعن أو التفكير المتعقل في هذه الأفكار المخيفة وتقويمها بموضوعية؛ تكون معاقة، ومهما بلغ هذا الشك فإن الأرجحية عنده تظل في صف هذه الأفكار. كما أن مريض القلق يقوم بتعميم المثيرات المحدثة للقلق بحيث يمكن لأي صوت أو حركة أو تغير بيئي أن يدرك بوصفه خطراً مهدداً. ويرى أن كثيراً من مرضى القلق يتركز خوفهم على الأذى النفسي بالدرجة الأولى، فيكون الهاجس الغالب على أحدهم هو أن الآخرين والغرباء وحتى أصدقاءه سوف يرفضونه ويحرقونه. وصفوة القول أن توقعات الأذى البدني والنفسي ترتبط وتوثق به بحيث تثيره كلما ثارت وتبعثه أينما وجدت (باترسون، ١٩٩٠: ٣٣؛ بيك، ٢٠٠٠: ١٠٠-١٦٤). ومن هنا ترى النظرية المعرفية أن الإنسان القلق تسيطر عليه أفكار سلبية تعمل كقوى داخلية تحرف وتشوه تفسيراته للأحداث والوقائع.

## (ه) النظرية الفسيولوجية:

تنشأ أعراض القلق من الزيادة الشاملة للنشاط العصبي الكلي، وخاصة الجهاز العصبي اللاإرادي أو المستقل بفرعيه، فبالنسبة للفرع السمبثاوي يحدث بوجه عام ارتفاع في تركيز الأدرينالين في الدم، مما يسبب تحرك احتياطي السكر من الكبد، مع ارتفاع ضغط الدم وزيادة ضربات القلب، وجحوظ العينين أحياناً، مع شحوب في الجلد وزيادة العرق، وجفاف الحلق، وتزداد مرات التنفس ويصبح عميقاً، وتفقد العضلات قوتها أو تختلج وترتعش. أما ظواهر نشاط الجهاز الباراسمبثاوي فأهمها كثرة التبول، والإسهال، وانتصاب الشعر، وزيادة الحركات المعوية مع اضطراب الهضم، والشهية والنوم، ويتميز القلق فسيولوجياً بدرجة عالية من اليقظة والانتباه المرضي في وقت الراحة، مع بطء التكيف للكرب أي أن الأعراض لا تقل مع استمرار التعرض للإجهاد، نظراً لصعوبة التكيف لدى مرضى القلق (عكاشة، ١٩٩٨: ١١١).

## أنماط القلق:

يتميز سبيلبر جر Spielberg (رضوان، ٢٠٠٢: ٢٣٥) بين نمطين من القلق، هما: القلق كحالة، والقلق كسمة ثابتة من سمات الشخصية.

### (١) حالة القلق State anxiety:

تشير حالة القلق إلى الإحساس الانفعالي العارض الذي تتم إثارته من خلال المواجهة بخطر أو شيء مهدد. وتتصف حالة القلق بارتباطها بموقف معين يسببها، وترتبط بمشاعر من الهم والتوتر، وترتبط بتنشيط الجهاز العصبي المستقل، وتكون هذه الحالة مدركة شعورياً.

### (٢) سمة القلق Trait anxiety:

تشير إلى استعداد سلوكي مكتسب يجعل الفرد يملك استعداداً لأن يعيش عدداً كبيراً من الظروف غير الخطيرة موضوعياً على أنها مهددة، وأن يستجيب لهذه الظروف بحالات من القلق، تكون شدته غير متناسبة مع حجم الخطر الموضوعي. وتوجد سمة القلق عند كل الأفراد وتختلف شدتها بين الأفراد. والأفراد الذين يمتلكون درجة مرتفعة من سمة القلق يميلون إلى إدراك موضوعات أو أشخاص أو مواقف على أنها مهددة، والاستجابة طبقاً لهذا التهديد بحالة من القلق.

## أعراض القلق:

يقسم عكاشة (١٩٩٨) أعراض القلق إلى أعراض جسدية وأعراض نفسية وأعراض نفسجسمية. وفيما يلي إيضاح مختصر لتلك الأعراض:

#### • الأعراض الجسمية:

تتمثل الأعراض الجسمية المصاحبة للقلق في الضعف العام، والشعور بالتعب والصداع المستمر، وارتجاف الأطراف، والشعور بضيق النفس، وسرعة ضربات القلب، وفقد الشهية وعسر الهضم، وصعوبة في البلع، وجفاف في الحلق، والغثيان والقيء، واضطراب المعدة، والإمساك أو الإسهال. كما يشكو الفرد من آلام عضلية مختلفة بالجسم، مثل آلام في الساقين أو الذراعين، أو الظهر، وفوق الصدر. كما تتناقص الاهتمامات الجنسية في بعض الأحيان، وقد تحدث عنة لدى الرجال أو ضعف الانتصاب، والبرود الجنسي عند النساء، إضافة إلى عدم انتظام الطمث (عكاشة، ١٩٩٨: ١١٥ - ١١٩).

#### • الأعراض النفسية:

تتمثل الأعراض النفسية في الخوف الشديد من شر مرتقب، والشعور بالتوتر والتهيج العصبي، وتوقع أذى أو مصائب، وانعدام القدرة على تركيز الانتباه وسرعة النسيان والسرхан، والإنهاك النفسي، وانعدام الثقة بالنفس، والرغبة الدائمة في الهروب من مواجهة المواقف، التردد في اتخاذ القرارات، الإحساس الدائم بتوقع الهزيمة وال فشل، وفقدان الأمن النفسي، واضطراب التفكير (الخالدي، ٢٠٠٦: ١٩٨).

#### • الأعراض النفسجسمية:

تتمثل فيما يطلق عليه بالأمراض السيكوسوماتية، أي تلك الأمراض العضوية التي يسببها القلق أو يلعب دوراً هاماً في نشأتها، أو في زيادة أعراضها كالذبحة الصدرية، والربو الشعبي، وجلطة الشرايين التاجية، والتهاب المفاصل، والبول السكري، وقرحة المعدة والاثنى عشر، والقولون العصبي، والصداع النصفي، وفقدان الشهية العصبي، وارتفاع ضغط الدم (عكاشة، ١٩٩٨: ١٢٠).

#### أسباب القلق:

تتعدد الأسباب المسؤولة عن حدوث القلق ويتداخل بعضها مع بعض بشكل يصعب علينا الفصل بينها، وفيما يلي عرض لبعض أهم تلك الأسباب:

#### • العوامل الوراثية:

تؤكد بعض الدراسات بأن للعامل الوراثي دوراً هاماً في الاستعداد للإصابة بمرض القلق، حيث أثبتت نتائج الفحوص الطبية، ونتائج الدراسات الإكلينيكية التي قام بها المختصون وجود أساس جيني لاضطراب القلق، وذلك أن نسبة ١٥% - ٧٥% من الأقارب ومن الدرجة الأولى لمرضى القلق يصابون به، وبالمقارنة فإن معدل إصابة التوائم المتماثلة هو ٨٠% - ٩٠%، في حين بلغ معدل إصابة التوائم غير المتماثلة ١٠% - ١٥%. كما أثبتت نتائج الدراسات التي أجريت على التوائم المتماثلة تشابه الجهاز العصبي

اللاإرادي واستجابته للمنبهات الخارجية والداخلية، كذلك أوضحت دراسة العائلات أن ١٥٪ من آباء وإخوة مرضى القلق يعانون من نفس المرض (الخالدي، ٢٠٠٦: ٢٠١).

#### • الاستعداد النفسي:

تساعد بعض الخصائص النفسية على ظهور القلق، ومن ذلك الضعف النفسي العام، والشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي الذي تفرضه بعض الظروف البيئية بالنسبة لمكانة الفرد وأهدافه، والتوتر النفسي الشديد، والشعور بالعجز والنقص، وتعود الكبت، وإخفاقه في مواجهة التحديات والضغوط الداخلية التي تسببها الرغبات الملحة (زهران، ٢٠٠١: ٤٨٥).

#### • العوامل الاجتماعية:

إن الظروف السائدة في البيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد تلعب دوراً رئيساً في نشوء حالات القلق لديه، حيث إن المواقف الحياتية الضاغطة، والضغوط الحضارية والثقافية والبيئية الحديثة، ومطالب ومطامح المدنية المتغيرة تعد من أهم مسببات القلق، كما أن البيئة القلقة المشبعة بعوامل الخوف والهم، ومواقف التهديد والضغط والوحدة والرفض والحرمان العاطفي وعدم الأمن، واضطراب الجو الأسري وتفكك الأسرة.. كل ذلك يؤدي إلى الوقوع في براثن القلق. كما أن توفر النماذج الأبوية القلقة قد يؤدي إلى تعلم القلق عن طريق العدوى (زهران، ٢٠٠١: ٤٨٦). وتؤيد الباحثة أن المشاعر الإنسانية قابلة للانتقال من شخص لآخر عن طريق العدوى، وبما أن الطفل يقضي جل وقته مع والديه وخاصة في المراحل المبكرة من حياته التي هي مراحل تكون شخصيته، فإنه يتأثر بهما وبشخصيتهما تأثراً كبيراً، وبذلك فوجود أم قلقة أو أب قلق أو كليهما معاً يلعب دوراً كبيراً في انتقال المشاعر القلقة لذلك الطفل.

ومما سبق يتضح لنا أن القلق يحدث نتيجة عدد من العوامل المتباينة والمتداخلة. وبالنسبة للدراسة الحالية فمن المتوقع أن يرتبط القلق بعدم الرضا الزوجي، فقد يسود الصراع والشقاق الحياة الزوجية فيعكر صفوها ويعرضها إلى التصدع والانهايار؛ فيترتب على ذلك الشعور بعدم الرضا عن الحياة الزوجية، وهذا الشعور في حد ذاته عامل مولد للقلق. وكنيجة لعدم الرضا الزوجي فإنه قد ينتاب أحد الزوجين أو كليهما مشاعر متضاربة بين الاستمرار في حياة خالية من التوافق الفكري والعاطفي والوجداني والاجتماعي... وبين اللجوء إلى الطلاق وتحمل الآثار السلبية المترتبة عليه، وكلما اشتدت تلك المشاعر المتضاربة أدى ذلك إلى تفاقم الشعور بالقلق وحدته.

## Depression الاكتئاب (ج)

يعتبر الشعور بالاكتئاب ظاهرة إنسانية عامة يمر بها كثير من الناس في وقت أو آخر من حياتهم، حيث أن حياة الإنسان لا تخلو من شدائد تصيبه أو كروب تلم به، فضغوط الحياة وكثرة مشكلاتها كالصدمات العاطفية، والخلافات والاحباطات الزوجية، والتفكك الأسري، والطلاق، وفقدان شخص عزيز أو قريب وغيرها من الخبرات المؤلمة تتسبب في فقداننا سعادتنا وشعورنا بالحزن والاكتئاب، وهذا الشعور في حد ذاته أمر طبيعي، لكن الاكتئاب عند بعض الناس قد يستمر لفترات طويلة تتجاوز الحدود السوية المعروفة، وقد يحول بينهم وبين العمل والإنتاج ويعيقهم عن مواصلة حياتهم العادية، فيصيبهم هذا بمزيد من التدهور والإحباط واليأس والقنوط؛ مما يجعل الاكتئاب يتوغل في نفوسهم أكثر ويتحول إلى مرض شرس ومخيف، وقد ينتهي بهم الأمر إلى الانتحار.

ويشير هوليس (Hollist 2004) إلى أن الاكتئاب هو إحدى المشكلات الصحية المجتمعية الكبرى، ولها تكلفة كبيرة على الفرد والأسرة والمجتمع والاقتصاد، ففي عام ٢٠٠٠ وصلت التكلفة الظاهرة لعلاج اضطراب الاكتئاب الجسيم إلى ٢٦.١٠ بليون دولار وقد تزايد هذا المعدل حتى وصل إلى ٨٣.١٠ بليون دولار سنوياً، وكما هو متوقع من قبل منظمة الصحة العالمية فإنه مع حلول عام ٢٠٢٠ سوف يحتل الاكتئاب المرتبة الثانية الأكثر ارتفاعاً من الأمراض غير المعدية الفتاكة، وسوف يصبح أكثر الأمراض فتكاً بالنسبة للنساء (Glade: 2005) ويتفق كل من (الصواف والجلبي، ٢٠٠١؛ رضوان، ٢٠٠٢؛ الوقفي، ٢٠٠٣؛ المهدي، ٢٠٠٤؛ الخالدي، ٢٠٠٦؛ Glade: 2005) على زيادة انتشار الاكتئاب بين النساء عليه بين الرجال. وقد يرجع ذلك إلى طبيعة التكوين العاطفي للمرأة، فالمرأة بطبيعتها ذات مشاعر حية وجياشة؛ ولذا فهي أكثر حساسية من الرجل. كما أن المرأة دائماً متعلقة بغيرها فهي تتعلق بشدة بوالديها، ثم بعد ذلك بزوجها وأبنائها وأحفادها، وهي تندمج بقوة في تلك العلاقات أكثر من الرجل، وتصبح جزءاً هاماً من حياتها، وبالتالي حين تفقد أيّاً من هذه العلاقات فإنها تصاب بالحزن والأسى الذي قد يصل إلى درجة الاكتئاب. كما أن التغيرات البيولوجية التي تمر بها المرأة بسبب الدورة الشهرية يصاحبها تغير في كيمياء الجسد والمخ، ويزداد الأمر مع الحمل والولادة، كل ذلك يشكل نوعاً من الضغط عليها إذا زاد عن حدود معينة فإنه يهيئها للإصابة بالاكتئاب (المهدي، ٢٠٠٤: ١٤٥).

### مفهوم الاكتئاب:

تناول علماء النفس مفهوم الاكتئاب بالتعريف والتفسير، فقد عرف جيمس دريفر J. Drever الاكتئاب في معجمه الصغير بأنه "اتجاه انفعالي يظهر بشكل مرضي مشتمل على مشاعر النقص واليأس، وأحياناً أخرى يصاحبه انخفاض عام في النشاط السيكوفيزيقي". كما يعرفه دافيد ستات D. Statt بأنه "اضطراب انفعالي قد تختلف كثافته من مجرد أزمات هموم الحياة اليومية إلى الحالة العقلية لليأس التام، وهو يتصف بالقلق والحزن وانخفاض النشاط العام" (أبو زيد، ٢٠٠١: ٢٢). كما



ينظر فرويد Freud (البدرى، ٢٠٠٥: ٣٥) إلى الاكتئاب باعتباره "حالة عصابية مؤقتة يثيرها فقدان عزيز، وتتسم بالقلق وانتقاد الذات والحد من شأنها واستنكارها". في حين يذهب بيك Beck (اليحفي، ٢٠٠٣: ١٢٤) في تعريفه للاكتئاب بأنه "اضطراب في التفكير؛ والأعراض الاكتئابية تنجم عن تنشيط الجهاز النفسي الداخلي، ويتضمن أسلوب التفكير لدى المكتئب تمثيلات سلبية عن العالم تعتبر مسئولة عن انفعالات غير مرغوبة واضطرابات سلوكية". واعتماداً على التعريفات السابقة تعرف الباحثة الاكتئاب بأنه: "حالة مزاجية عابرة أو مزمنة تتسم بالحزن والغم والكدر والتشاؤم وانكسار النفس والشعور بالعجز؛ والأفكار السلبية تنتج عن الظروف الضاغطة الأليمة، وقد تعترى الفرد دون أسباب واضحة، ويتراوح مداها من الشعور بالحزن إلى الشروع في الانتحار".

### النظريات المفسرة للاكتئاب:

تناولت النظريات مفهوم الاكتئاب من وجهات نظر مختلفة للتوصل إلى الأسباب المؤدية إليه، وقد يرجع هذا الاختلاف إلى التوجهات النظرية المتنوعة التي تهتم بتفسير الاكتئاب، وفيما يلي عرض لبعض أهم تلك النظريات:

#### (١) نظرية التحليل النفسي:

تعد نظرية التحليل النفسي من أوائل النظريات النفسية التي شغلت بتفسير الاكتئاب والبحث عن أسبابه، وهي تذهب إلى أن الخبرات الضاغطة الصدمية التي يواجهها الفرد في السنوات المبكرة من عمره قد تجعل الأطفال مستهدفين بشكل أساسي للاكتئاب، ومن ثم إذا واجه الفرد بعد ذلك ضغوطاً مشابهة لضغوط الطفولة فإنه ينهار وتظهر عليه أعراض الاكتئاب (عبد اللطيف، ١٩٩٧: ٤٩).

ويرى فرويد Freud أن الاكتئاب ينطوي على نكوص للمرحلة الفمية نتيجة الإفراط أو التفريط في عملية الإشباع خلال تلك المرحلة، وعدم النضج الكافي للأنثى، فهي لا تتعامل مع الموضوع (الأم) على أساس تبادل الأخذ والعطاء، ولكن على أساس الأخذ وحده في كل وقت وبدون حساب، مما يزيد من التمرکز حول الذات والتناقض الوجداني نحو موضوع الحب المفقود والنقمة عليه برغم الاحتياج الشديد إليه والاعتماد عليه. لذا عندما يتعرض هذا المرء لخيبة أمل شديدة (خسارة ما أو فقدان عزيز لديه) يتولد لديه إحباط آخر وغضب وقلق لاشعوري خوفاً من الهجر، ثم يمتص هذا الغضب ويحوّله إلى ذاته كنقمة عليها بدلاً من النقمة على الموضوع، ومن ثم يكرهها وينزع إلى اتهامها والحد من قدرها والإمعان في تعذيبها؛ مما يؤدي إلى الاكتئاب الذي ربما يقود في النهاية إلى الانتحار، حيث يرتد العدوان أو غريزة الموت إلى نفسه بعد أن لم تجد متنفساً لها في العالم الخارجي (القريطي، ٢٠٠٣: ٣٩٤).

وعلى الرغم من أن فرويد قد أرجع الاكتئاب إلى النكوص للمرحلة الفمية، إلا أنه كان مهتماً بمساهمات كارل أبراهام Karl Abraham في تأكيده على الدور الذي تلعبه المرحلة الفمية في

الاكتئاب؛ فلقد افترض أبراهام أن هناك عدة عوامل تؤدي إلى الاكتئاب، وهي: زيادة الطاقة لخبرة اللذة في المنطقة الفموية، وتثبيت خاص في النمو النفسي الجنسي عند المرحلة الفموية، وخيبة الأمل المبكرة أو المتكررة المتعلقة بموضوع حب في الطفولة، وحدوث خيبة الأمل الأولى المهمة للطفل في سن قبل السن التي تحل فيه الرغبات الأوديبية للطفل، وتكرار حدوث خيبة الأمل الأولية في الحياة المقبلة (أبو زيد، ٢٠٠١: ٦٤).

ويرجع بيبيرينغ Bibring الاكتئاب إلى خبرة العجز في مرحلة الطفولة المبكرة التي ترجع بدورها إلى فشل في إشباع الحاجات الحيوية، وأنه إذا لم تشبع الحاجات النرجسية المهمة بالنسبة للطفل والراشد فإن هذا مدعاة لنشأة حالة الاكتئاب. فالإكتئاب في نظر بيبيرينغ يعد تعبيراً ذاتياً عن العجز والضعف فهو ينتج من الهوة بين مدة تمنى أن يكون الفرد محبوباً وله قيمة وقوياً وفي حالة طيبة، وبين عملية تحقيق ذلك إما حقيقي أو تخيلي (أبو زيد، ٢٠٠١: ٦٧).

## (٢) النظرية السلوكية:

يرى السلوكيون أن الاكتئاب يحدث نتيجة لانسحاب مصادر التعزيز المعتادة أو غيابها من حياة الفرد كالزواج أو الوظيفة أو الثروة أو النجاح، ونتيجة لذلك يقل معدل نشاطه وإذا لم يستشعر الفرد تعزيزاً وتدعياً وتعاطفاً ومساندة من قبل الآخرين لاستعادة المعدل المعتاد لنشاطه فإنه يأخذ في المزيد من التدهور حتى ينسحب تماماً ويكتئب (القريطي، ٢٠٠٣: ٣٩٤).

وقد قدم ليونسون Lewinsohn تفسيراً للاكتئاب، حيث يعزو حدوثه إلى نقص التدعيم الإيجابي الذي يكون من نتائجه الأعراض التي حددها ليونسون وزملاؤه وهي: الشعور باليأس وعدم الارتياح، وانتقاص قيمة الذات، والشعور بالذنب، والإحساس الفعلي بالإرهاق، والانعزال الاجتماعي والشكاوي البدنية، وانخفاض معدل السلوك (عسكر، ٢٠٠١: ٤٢). كما قد ذكر لوينسون وزملاؤه مجموعة من الأسباب التي تؤدي إلى إيجاد بيئة تفاعل تقل فيها معدلات التدعيم الإيجابي، أو تزداد فيها معدلات الخبرات الكريهة للفرد، وهذه الأسباب تتمثل في: بيئة الفرد نفسها فقد تقل فيها المدعيات الإيجابية، وقد تزيد فيها جوانب العقاب، هذا بالإضافة إلى افتقار الفرد إلى المهارات الضرورية التي يستطيع بها التماس المدعيات الإيجابية المتوافرة في بيئته، أو عوزه إلى مهارة التكيف الضعيف مع الأحداث الكريهة، كما يمكن أن تكون فعالية التدعيمات الإيجابية قد انخفضت، والعكس صحيح أن تكون فعالية الأحداث غير السارة قد زادت (عبد اللطيف، ١٩٩٧: ٤٧).

ويرى فيرستر Ferster أن الفرد عندما يفقد الأشخاص المقربين إليه فإن ثمة اضطراباً يعتري سلوكه يتسم بالتباطؤ في أداء كل شيء، وهذا التباطؤ والاضطراب يؤدي به إلى أن يدور في حلقة ناقصة أو دائرة سيئة يفقد معها الاهتمام بما يدور حوله، ويفقد معه محبة الأشياء، ويصبح أقل اهتماماً بأداء الأفعال التي تقابل الاستجابة الاجتماعية أو التدعيم من الآخرين (أبو زيد، ٢٠٠١: ٧٤).

وبهذا تشترك نظرية التحليل النفسي مع النظرية السلوكية في اعتبار أن فقدان أو الحرمان يلعب دوراً أساسياً في الاكتئاب. إلا نظرية التحليل النفسي تركز على تأثير فقدان الحب أو الأمن في مرحلة الطفولة، بينما ترى النظرية السلوكية أن فقدان التدعيم في أي مرحلة من المراحل العمرية يؤدي إلى الاكتئاب.

### (٣) النظرية المعرفية:

يرى المعرفيون أن الاكتئاب هو اضطراب معرفي بصفة أساسية، ولذلك فالأفراد الذين يعانون من هذه المشكلة يدركون العالم بطرق غير فعالة بشكل متكرر؛ مما يؤدي إلى المزاج الاكتئابي (إسماعيل، ٢٠٠٤: ١٦٠).

ولعل من أشهر من فسر الاكتئاب من مفهوم معرفي هو بيك Beck، حيث يرى أن الاكتئاب ينتج من الأفكار والإدراكات السلبية المتحيزة، وهو يرى أن الأفراد المكتئبين هم تقليدياً أشخاص متشائمون في نظرتهم العامة، ويقدمون تفسيرات سلبية مشوهة للخبرة سواء الحالية أو الماضية. ويعرض بيك الخطوط العريضة للعمليات التشويهية، مثل الإفراط في التعميم؛ فهو يرى أن المكتئبون يعممون بقوة خبراتهم السابقة (كأن يصل طالب في الثانوي إلى اعتقاد جازم بأنه غير أهل للدراسة في الجامعة إثر إخفاقه في امتحان قصير لم يكن مستعداً له تماماً)، والتعليل الانتقائي؛ وفيه يصل الفرد إلى نتيجة حاسمة مبنية على عامل واحد مع إغفال العوامل الأخرى المساهمة في الموقف (كأن يلوم أحد أعضاء فريق نفسه على خسارة فريقه ويعزوها إلى أدائه السيئ مع أن غيره يماثله سوءاً أو يزيد)، والتضخيم والتصغير؛ حيث يميل الفرد إلى التضخيم من مصاعبه وفشله بينما يميل إلى الإقلال من شأن نجاحاته وإنجازاته الإيجابية، وثنائية المنطق أو التفكير بطريقة الكل أو لا شيء (مثال ذلك إذا فقدت هذا الشيء فعلي أن أموت). وقد استخدم بيك مفهوم المنظومة أو البنية المعرفية لتفسير هذا النسق العريض من التشويهات السلبية؛ فعندما يكون الشخص مكتئباً، تنشط المنظومات السلبية، وتسيطر على العمليات المعلوماتية. ويرى بيك أن المنظور السلبي للأفراد المكتئبين يعمل بمثابة طوق يحاصر الذات، عالمها ومستقبلها، وهذا ما يشكل الثلاثي المعرفي السلبي حيث ينظر الفرد إلى الذات باعتبارها معطوبة أو غير مناسبة بالمعنى النفسي أو الأخلاقي أو الفيزيقي (الجسمي) وتميل الخبرات غير السارة لأن تعزى لهذا العيب، وتفسر الخبرات بطريقة سلبية، وينظر إلى الحياة باعتبارها تفرض متطلبات متطرفة، وتفسر التفاعلات مع البيئة باعتبارها تمثل هزيمة أو إحباطاً، وتقود نظرة الشخص المكتئب إلى الحياة إلى توقعات سلبية، وتوقع الفشل. ويرى بيك في كل هذا تفسيراً للدافعية المنخفضة التي عادة ما تصاحب الاكتئاب. وبافتراض أن الأفراد المكتئبين يتوقعون نتائج غير سارة من أعمالهم، فإن تعطل خصائصهم وقصورهم الذاتي يبدو مفهوماً (لنيدزاي وبول، ٢٠٠٠: ١٣٢؛ الوقفي، ٢٠٠٣: ٦٣٤).

وفسر سيلجمان Seligman الاكتئاب من خلال مفهوم العجز المتعلم، وقد استنبط العديد من أفكاره الأولى عن العجز المتعلم من تجاربه على الحيوانات، حيث لاحظ أن تعرض الكلاب لصدمة كهربائية لا يمكن تجنبها، يعيقها عن تعلم استجابة الهروب التجنبي عندما توضع في موقف آخر تكون فيه إمكانية الهروب من الصدمة ممكنة. وبالمقارنة وجد أن الكلاب التي لا تتعرض للموقف الأول تستطيع تعلم استجابة تجنب الصدمة الكهربائية بسهولة، وقد أطلق سيلجمان على هذه الظاهرة "العجز المتعلم". ويرى سيلجمان أن هناك تماثلاً لافتاً بين العجز الظاهر لدى الكلاب وسلوك الأدميين المكتئبين، ويبرهن على ذلك بعد فحص دقيق للتراث الإكلينيكي عن الاكتئاب على ضوء المفهوم الذي قدمه وهو "العجز المتعلم"، ويستنتج أن الشعور بالعجز يعد أمراً مركزياً بالنسبة إلى الاكتئاب، فالمرضى المكتئبين تعلم أو اعتقد أنه لا يستطيع السيطرة على مهام حياته بأن يخفف معاناته أو يحقق إشباعاته، وباختصار فهو يعتقد بأنه عاجز. وقد أشار إلى أن أنواع الأحداث المرسبة للاكتئاب كوفاة شخص حبيب، أو الفشل المهني، أو المرض الجسدي تميل أيضاً إلى إضعاف شعور الفرد بأنه يتحكم في حياته الشخصية. وافترض أن الناس الذين يقاومون الاكتئاب بوجه خاص هم أولئك الذين سمحت لهم خبراتهم السابقة بالتحكم الفعال في مصادر التدعيم؛ فهم يرون المستقبل إيجابياً، ويعتقدون أنه يمكنهم التحكم في أقدارهم بصرف النظر عما يلحقون من الفشل (يوسف، ٢٠٠١: ١٠٥؛ عسكر، ٢٠٠١: ٥٢؛ عبد الخالق، ب ت: ٥٣٥).

وقد قام أبرامسون وزملاؤه Abramson et al. بإدخال تعديلات على نظرية سيلجمان أطلق عليها نظرية اليأس، وطبقاً لهذه النظرية فإن الاكتئاب لا يعتمد على الاعتقاد بأن هناك نقصاً في السيطرة على الأحداث فحسب، وإنما الاعتقاد بأن الأحداث السلبية سوف تستمر أو تعود مرة أخرى، وعندما يتمسك الفرد بهذه التوقعات أو الاعتقادات يشعر باليأس ويصبح اليأس، بالتالي هو السبب المباشر للاكتئاب. ويرون أن هذه التوقعات السلبية تنبثق من أنساق العزو والاستنتاجات عندما يتعامل الناس مع أحداث الحياة الضاغطة (يوسف، ٢٠٠١: ١٠٧).

ولقد طور ريهم Rehm نظرية التحكم في الذات في الاكتئاب، وفيها يفترض وجود تقدير سلبي للذات لدى الاكتئابيين حيث أن الاكتئاب يحدث نتيجة خلل واحد أو أكثر في المجالات التالية هي: مراقبة الذات، وتقييم الذات، وتدعيم الذات. فبالنسبة لمراقبة الذات فإن الشخص المكتئب عادة ما ينتبه بشكل مرضي إلى الأحداث السلبية، كما أنه يهتم بالأفعال المباشرة، ولا يهتم بالنتائج المؤجلة المترتبة على السلوك. وبالنسبة لتقييم الذات فغالبا ما يفشل الاكتئاب في عمل ضبط داخلي، بمعنى عزو أسباب الفشل لنفسه، وأسباب النجاح للحظ، كما أنه يضع لنفسه معايير قاسية للحكم على أدائه. أما التدعيم الذاتي فالأكتئابيين يتميز بانخفاض تدعيمه لذاته، وارتفاع معدل عقابه لها (عسكر، ٢٠٠١: ٥٠).

وتعتبر نظرية العلاج العقلاني الانفعالي لـ أليس Ellis من النظريات المعرفية الرائدة في العلاج النفسي، وجوهرها أن الاضطرابات النفسية التي يعاني منها الأفراد تحدث لهم بناء على أسلوب تفكيرهم السلبي وغير المنطقي، وخاصة بتبنيهم للتفضيلات والرغبات وجعلها فروضاً مطلقة وتعسفية على

أنفسهم وعلى الآخرين. ويرى أليس أن كل البشر يفكرون بطريقة افتراضية استدلالية؛ لذلك يصابون بالاضطراب النفسي. ويحدث ذلك إما بسبب الافتراضات الخاطئة غير المنطقية التي يتبنونها حول أنفسهم وحول الآخرين، أو بالاختبار غير الواقعي لهذه الافتراضات. وبهذا نجد أن هذه النظرية تقيم وزناً كبيراً لنوعية التفكير المسبب للاضطراب النفسي، حيث أن المطالب التي يفرضها الفرد على ذاته باستخدام الصيغ: يجب، يتعين، لابد... إلخ . هي التي تسبب له الإحباط والتعامل السلبي مع المشكلات التي تواجهه، كما وأن صيغ المبالغة: أمر مخيف، شيء مريع، لا أستطيع أن أتحمل، أيضاً تحمل هذه الصيغ التفكير الكارثي الذي بدوره يجعل الفرد يتعامل مع الموقف تعاملًا سلبيًا؛ فيقع فريسة القلق والاكتئاب (يوسف، ٢٠٠١: ١١٠؛ الحجار، ١٩٩٨: ٤٣).

وفي محاولة لاختبار افتراضات النظرية المعرفية أجرت الراجح (٢٠٠٤) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الأخطاء المعرفية وأعراض الاكتئاب، وقد تبين وجود علاقة ارتباطية بين الشعور بالأعراض الاكتئابية وأبعاد الأخطاء المعرفية (لوم الذات، والمبالغة في التعميم، والاستدلال العشوائي، وتضخيم الأمور، والتجريد الانتقائي، والتفكير الثنائي).

#### (٤) النظرية البيولوجية:

يعتبر الباحثون في النظرية البيولوجية أن الخبرات الانفعالية تؤثر على النشاط الكيميائي للدماغ، وبالتالي فالمشاعر والأفكار والسلوك قد تتغير تبعاً للتغيرات الكيميائية في الدماغ، إذ أن بلايين الخلايا العصبية ترسل الرسائل الكهربائية عن طريق الموصلات العصبية المتمثلة في المواد الكيميائية. وعليه فالخلل في الخلايا العصبية، أو نقص المقدار المنقول أو المسحوب من المادة الكيميائية، أو أي خلل وظيفي في عمل خلايا الاستقبال كلها عوامل تسهم بشكل أساسي في الإصابة بالاكتئاب. ويفترض الباحثون أنه في حالة الاكتئاب تكون المواد الكيميائية العصبية النورابينفرين Norepinephrine، والدوبامين Dopamine والسيروتونين Serotonin ناقصة في الدماغ، وبذلك ترسل مادتا السيروتونين والنورابينفرين رسائل إلى مناطق متعلقة بوظائف حيوية كالشهية والنوم، وحتى الرغبة في الحياة تؤثر عليها سلباً (عبد اللطيف، ١٩٩٧: ٤٩).

بعد عرض النظريات التي ناقشت مفهوم الاكتئاب ومسبباته، ترى الباحثة أن كل نظرية من تلك النظريات استطاعت أن تلقي الضوء على بعض ميكانيزمات وعوامل الاكتئاب. فنظرية التحليل النفسي تبحث عن جذور الاكتئاب في أعماق الماضي، وفي مراحل تكون شخصية الفرد المبكرة، وهذا ما لا نستطيع إنكاره؛ حيث أن خبرات الطفولة المؤلمة لها أثر كبير على نمو الاكتئاب وتطوره. والنظرية السلوكية تعتقد أن الاكتئاب يحدث عندما يحرم الإنسان من مصادر التدعيم، كما يحدث عند تزايد الأحداث السلبية والمكروهة، ومما لا شك فيه أن حرماننا وافتقارنا للتدعيمات الإيجابية قد يؤدي إلى شعورنا بالاكتئاب. أما النظرية المعرفية فتوضح دور المعتقدات والتأويلات الفكرية الخاطئة في حدوث

الاكتئاب، ولا شك في أن الإدراك الخاطئ للأمور وتأويلها يؤدي إلى الشعور بالضيق والاكتئاب. والنظرية البيولوجية على الرغم من إهمالها للعوامل البيئية إلا أنها ألقت الضوء على دور العوامل البيولوجية في حدوث الاكتئاب.

### **أعراض الاكتئاب:**

قد يظهر الاكتئاب في طيف واسع من الأعراض التي قد تكون جسدية أو وجدانية أو معرفية أو سلوكية. وفيما يلي عرض لأهم تلك الأعراض:

#### **• الأعراض الجسمية:**

من أهم الأعراض الجسمية المصاحبة للاكتئاب: اضطراب الوزن، وفقدان الشهية، وسوء الهضم واضطرابه، وزيادة حموضة المعدة، والشعور بالغثيان، والقيء، والشعور بالدوار والصداع، وانتشار الألم في الرقبة والأطراف والمفاصل والعظام، وأحياناً الأسنان، إضافة إلى خور القوى، وضيق التنفس، وقلة الحيوية، واضطرابات النوم، ونقص الدافعية والنشاط الجنسي، والشعور بضغط محيط بالرأس، وجفاف الفم، والضعف العام، واضطراب معدل ضغط الدم، وبروز عظام الصدر، وتنميل الأطراف والزغلة، وغصة الحلق، وآلام الحيض، وقلة الاحتلام الليلي، وانقباضات الرحم المتكررة، وتأخر موعد الطمث، واضطراب انتصاب عضو الذكر (أبو زيد، ٢٠٠١: ٤٣).

#### **• الأعراض الوجدانية:**

تتمثل هذه الأعراض في الشعور بالحزن والضيق والانقباض والسوداوية، وفقدان القدرة على التمتع بالمباهج السابقة، أو ما يصفه الفرد بتنميل في العواطف، مع انكسار النفس وهبوط الروح المعنوية والشعور بتغير لون الحياة وقيمتها، والنظرة التشاؤمية للمستقبل، مع نوبات من البكاء الهادئ أو الصراع الحزين (عكاشة، ١٩٩٨: ٣٦٣).

#### **• الأعراض المعرفية:**

تبدو هذه الأعراض في هيئة مميزة من البطء، وقلة الانتباه، والسرحان وعدم القدرة على التركيز، واختفاء سرعة البديهة والاستجابة الانفعالية، كما تتأثر الذاكرة أحياناً نظراً لصعوبة التركيز واستدعاء المواد الماضية، كما ينتاب التفكير عدة اضطرابات، أهمها: الإجهاد الشديد عند التفكير في أبسط الأشياء، كما يتميز التفكير بالاستبطان الذاتي والخيال المستمر مع الهموم اللانهائية، والإحساس بتأنيب الضمير والشعور بالذنب، واتهام الذات بالخطيئة والتلوث الخلقي والدونية واحتقار الذات (عكاشة، ١٩٩٨: ٣٦٥).

## • الأعراض السلوكية:

ينعكس الاكتئاب في سلوك الفرد وتصرفاته حيث يتميز المكتئب بالهبوط الحركي، والكسل العام، والخمول الذهني والجسدي، وتبدو على وجهه سحنة الحزن والكآبة، فتظهر عيناه مرهقة وجفونه العليا مسدلة والسفلى مجعدة متورمة، وترتسم على الشفاه علامات الامتعاض واليأس، ويسير المريض مقوس الظهر لا يستطيع رفع عينيه، ولا يحرك يديه أو يعبر عن ذاته، وإذا تكلم فبصوت منخفض متهدج متقطع وكلمات بسيطة تخرج من فمه بصعوبة، كما يتوقف الفرد أحياناً عن الكلام والحركة والطعام والشراب، وعلى العكس من ذلك فقد يصاب في بعض الأحيان بحالة شديدة من الإثارة والتهيج والاضطراب، وتزيد حركته ولا يستطيع الجلوس، ويبدأ في السير ذهاباً وإياباً دون توقف، ويفرك يديه ويهزرجليه وترتجف أطرافه، ويعبر عن تبرمه وضيقه بالصراخ. كما يعتبر الانتحار في الاكتئاب من أكثر الأعراض السلوكية خطورة نظراً لما يحويه من إنهاء الفرد لحياته (عكاشة، ١٩٩٨: ٣٧٠).

## • أسباب الاكتئاب:

إن كانت النظريات قد تعددت والآراء قد اختلفت حول الأسباب المؤدية إلى الاكتئاب، فإن هناك حقيقة تظل شبه مؤكدة، وهي تداخل الأسباب وتعددتها، وأكثر من ذلك تفاعلها بعضها مع بعض، حيث يكون من العسير تحديد سبب محدد لكل حالة، أو الفصل بين أسباب متعددة. وفيما يلي تلخيص لأهم الأسباب المؤدية إلى الاكتئاب:

## • عوامل شخصية:

إن البداية الصحيحة لفهم الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى الاكتئاب ينبغي أن تبدأ من دراسة شخصية الإنسان ومحاولة فهمها؛ من حيث تكوينها وخصائصها في حالة الصحة النفسية، وقبل بداية رحلتها مع الاضطراب النفسي، فقد لوحظ في مرضى الاكتئاب عند التقصي عن حالتهم قبل المرض أن شخصيتهم كانت تتسم بالسمات التالية: الانطواء، والانسحابية، والهدوء، والجدية والانغلاق، ومحدودية الأصدقاء والاهتمامات، ونمطية العادات والجمود، والمحافظة وتحاشي الملذات، وقلة التحمل، والحساسية النفسية، والميل إلى البكاء، والاعتمادية والميل إلى التبعية، والشعور بالنقص وعدم الكفاية، وتدني مفهوم الذات، وسيطرة الأنا الأعلى على الشخصية، والميل إلى تصنع الحياء والحشمة والضمير الحي والتضحية من أجل الآخرين (الشربيني، ٢٠٠١: ٤٢؛ زهران، ٢٠٠١: ٥١٥). ودعماً لتأثير سمات الشخصية تشير بعض الدراسات إلى ارتباط الاكتئاب ببعض سمات الشخصية السلبية كالاعتمادية (سلامة، ١٩٩١)، والتقييم السلبي للذات (سلامة، ١٩٩١؛ عطا، ١٩٩٣)، والانطواء (بشاي، ١٩٩٥)، والتشاؤم (رضوان، ٢٠٠١).

#### • عوامل وراثية:

تشير الكثير من الدراسات إلى أهمية الوراثة في إحداث الاكتئاب. فقد أثبتت الدراسات زيادة نسبة الاكتئاب في أقارب الدرجة الأولى للمرضى، حيث أن عدد الأفراد الذين يعانون من الاكتئاب في أسرة المريض يزيد بمقدار ثلاثة أضعاف عن الأسر العادية؛ وهذا يؤكد العامل الوراثي في مرض الاكتئاب، كما أن الدراسات التي أجريت على التوائم الذين يعيشون معاً، أو ينفصل أحدهم ليعيش في مكان بعيد عن الآخر أثبتت أن الاستعداد الوراثي للاكتئاب يوجد لدى التوائم بغض النظر عن الظروف المحيطة بهم مما يؤكد وجود عامل وراثي قوي يؤدي إلى انتقال الاكتئاب بالوراثة عبر الأجيال (الشربيني، ٢٠٠١: ٥٧).

#### • عوامل بيوكيميائية:

تتمثل هذه العوامل في اضطراب الإفرازات الهرمونية أو الجهاز العصبي، حيث يلاحظ ظهور أعراض الاكتئاب لدى الإناث مثلاً أثناء فترة الطمث، وأثناء ما يطلق عليه سن اليأس، أي بعد توقف إفرازات الهرمونات الجنسية، كما يبدو المزاج المتقلب مسيطراً أثناء فترة ما بعد الولادة، ومع تناول أقراص منع الحمل (القريطي، ٢٠٠٣: ٣٩٣).

#### • عوامل بيئية اجتماعية:

تتمثل هذه العوامل في الأساليب الوالدية اللاسوية في التنشئة، كإهمال الأبناء ونبذهم والقسوة الشديدة عليهم، الخصائص المزاجية الاكتئابية للوالدين أو أحدهما، والتفكك الأسري والانفصال المبكر للوالدين أو عنهما، والخلافات الشديدة واضطراب المناخ الأسري، جميعها قد تؤدي إلى الإصابة بالاكتئاب (القريطي، ٢٠٠٣: ٣٩٣). وفي هذا السياق، وجدت دراسة الثقفي (١٩٩٨) أن هناك علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين إدراك الأطفال (ذكوراً وإناثاً) للرفض الوالدي من قبل الأب والأم وبين الاكتئاب، كما وجدت فروق دالة إحصائياً في الاكتئاب لكل من الذكور والإناث، وكانت الفروق لصالح الإناث.

#### • عوامل نفسية:

تتمثل هذه العوامل في التوتر الانفعالي المستمر، والاحباطات الشديدة، والظروف المحزنة، والأحداث الأليمة، كفقد شخص عزيز، أو طلاق، أو هزيمة، أو فقد ثروة، أو فقد المكانة الاجتماعية، أو فقد الكرامة، أو فقد الشرف، أو فقد الصحة، أو فقد وظيفة حيوية، أو الفقر الشديد، هذا إضافة إلى الصراعات اللاشعورية، والوحدة، والعنوسة وسن اليأس، وتدهور الكفاية الجنسية (زهران، ٢٠٠١: ٥١٥). وقد جاءت بعض الدراسات داعمة لدور تلك العوامل في نشوء الاكتئاب، حيث تبين ارتباط الاكتئاب بأحداث الحياة المثيرة للمشقة (رضوان، ١٩٩٣)، وبتدني المستوى الاقتصادي (اليحفي، ٢٠٠٣)، وبالوصول إلى سن اليأس (النيال وعبد الخالق، ١٩٩٠).



## الرضا الزوجي وأثره على بعض جوانب الصحة النفسية:

يعد الزواج من المحطات الهامة في حياة الفرد، وربما كانت أهمها جميعاً، وهناك ثمة أدلة تشير إلى أن المتزوجين يتمتعون بدرجة أعلى من الصحة النفسية وتقدير الذات من غير المتزوجين. ويذهب كوكران Cochrane في تفسير ذلك إلى القول بأن الزواج قد يعمل على حماية الفرد من الاضطرابات النفسية، مثلما يعمل الغذاء المتوازن على حماية الجسم من الأمراض، وربما تأتي هذه الحماية من الإحساس بالأمان والصلة الحميمة التي توفرها العلاقة الزوجية، وما يحققه الفرد من متعة في بناء الأسرة وإشباع للحاجات الجنسية وما إلى ذلك. وقد يسهم الزواج في الصحة النفسية والوقاية من المرض النفسي لما يوفره من دعم اجتماعي لكل من الزوجين في أوقات الأزمات (مكلفين وغروس، ٢٠٠٢: ١٧٠)، وكل تلك التأثيرات الإيجابية للزواج تتوقف على نوعية الحياة الزوجية التي يحياها الزوجان في كنف عش الزوجية ومدى رضاها عنها، حيث تشير الدراسات إلى أن الرضا الزوجي يرتبط بالمحافظة على استمتاع الزوجين بحياتهما، وأن الأزواج ممن لديهم علاقات ذات رضا مشترك دائم يجنون العديد من الفوائد. كما ذكرت بعض الأبحاث الأخرى أن الرضا الزوجي ينعم في ظلله الزوجان بالراحة والسعادة والقدرة على مقاومة ومواجهة التأثيرات السلبية الناجمة عن الأحداث الحياتية الضاغطة، وعلى العكس من ذلك فإن عدم الرضا الزوجي يؤدي إلى تدهور الصحة النفسية والصحة الجسمية للزوجين، ولا يقف الأمر عند الزوجين بل يدفع الأبناء أيضاً ثمرة ذلك الزواج الذي يتسم بعدم الرضا (Kirby: 2005).

وهناك العديد من الدلائل التي تشير إلى الارتباط بين عدم الرضا الزوجي وبعض الاضطرابات النفسية والجسدية، حيث يشير ويثمان Whithman إلى ارتباط عدم الرضا الزوجي بالإصابة بالاكتئاب، فقد وجد من خلال التحليلات الإحصائية أن البحوث التي اهتمت بالرضا الزوجي وعلاقته بالاكتئاب قد غطت ٢٦ دراسة ٣,٧٠٠ إنث و ٢,٧٠٠ ذكور، وقد وجدت هذه البحوث أن الإناث أكثر عرضة للاكتئاب نتيجة لعدم الرضا الزوجي من الذكور (Glade, 2005). ويعتقد فنشام Fincham أن النساء قد يشعرن بأن القسط الأعظم من مسؤولية إنجاح العلاقة الزوجية يقع على عاتقهن، وأنهن مسؤولات عما يعترينها من مشكلات، وعندما تفشل العلاقة فإنهن يلقين باللوم على أنفسهن مما يجعلهن أكثر عرضة للاكتئاب (مكلفين وغروس، ٢٠٠٢: ١٨٠). وقد ربطت بعض الدراسات المستعرضة متغيرات نفسية واجتماعية بنوعية الحياة الزوجية والاكتئاب، كالجنس (النوع)، والعمر، وتقدير الذات، والتواصل، والدعم الاجتماعي. فبالنسبة للجنس، تشير نتائج العديد من الدراسات إلى أن الجنس يعد من أكثر العوامل المرتبطة بالرضا الزوجي والاكتئاب، حيث أوضحت الأبحاث أن النساء أكثر اكتئاباً من الذكور نتيجة عدم الرضا الزوجي. وفيما يتعلق بالعمر وجد هاربر وساندبرج Harper & Sandberg أنه ليس فقط نوعية الحياة الزوجية هي التي ترتبط بالاكتئاب لدى الزوجين معاً، ولكن أيضاً ضيق الزوجات بالحياة الزوجية يرتبط باكتئاب الأزواج عند السكان الأكبر سناً، ومع ذلك أشارا إلى أن الفروقات المحتملة قد توجد في ماهية أي العوامل قد تقود إلى التوقعات الكلية للرضا الكلي للحياة بالنسبة لصغار السكان مقارنة بالكبار، وافترض أن أسباب هذا الارتباط قد يتغير كلما كبر

الشخص، فمثلاً نوعية الحياة الزوجية عند صغار الشباب وارتباطها بالاكتئاب قد تتأثر كثيراً بعدم الاستقرار المادي، ونادراً ما تتأثر بالصحة، وعلى العكس يكون الأمر عند كبار السن. كما أوضح كل من دهل ولاندرز Larsen & Dehle أن معدل الدعم الاجتماعي المدرك يرتبط ارتباطاً إيجابياً بنوعية الحياة الزوجية، ويرتبط سلبياً بالأعراض الاكتئابية. وتقدير الذات هو عامل آخر مرتبط بالزواج والاكتئاب، وهذا الارتباط قد يبدو أقوى لدى الرجال مقارنة بالنساء، حيث أن الرجال الذين لديهم تقدير ذات مرتفع أقل احتمالاً أن يكون لديهم عدم رضا زواجي يؤدي إلى أعراض اكتئابية. كما ربطت إحدى تلك الدراسات نمط التواصل بالرضا الزوجي والاكتئاب (Hollist, 2004: 7). وبعبارة عن الاكتئاب فقد تبين من دراسة كيرلز وآخرون (2000) Carels et al. على عينة من الزوجات العاملات، أن الزوجات اللاتي يعانين من الكدر الزوجي أظهرن انفعالات سلبية وارتفاعاً في ضغط الدم أثناء تواجدهن في البيئة المنزلية. كما توصلت دراسة سري (١٩٨٢) إلى أن التوافق النفسي العام للزوجات يرتبط ارتباطاً سالباً بالمشكلات الزوجية. كما تشير نتائج بعض الدراسات إلى أن الأزواج أصبحوا يطلبون المساعدة في عيادات الصحة النفسية للمشكلات الزوجية أكثر من المشكلات الأخرى، ولذلك لا عجب من أن ٤٠٪ من مجموع المشكلات التي يبحث فيها الأفراد عن متخصصين لمساعدتهم في حلها هي مشكلات زوجية (Najm, 2005: 25).

وفي ظل عدم الرضا الزوجي قد يتفق الزوجان حول استحالة استمرار العلاقة الزوجية، وعندها يصبح الطلاق ضرورة، وعلى الرغم من أن الطلاق حل سليم لمشكلات لا حل لها، إلا أنه يعتبر كما يشير عبد العاطي وآخرون (٢٠٠٤: ٩١)، مشكلة اجتماعية خطيرة لما يترتب عليه من نتائج سلبية بالنسبة للزوجين ولأطفالهما. وفي هذا السياق، وجدت التونسي (٢٠٠٢) أن المطلقات أكثر تعبيراً عن القلق والاكتئاب مقارنة بغير المطلقات.

وبعد الطلاق قد يتم الزواج من جديد، وخاصة عندما يكون عمر الزوج المطلق صغيراً، ولا يطبق الاستمرار في الحياة دون زواج (سري، ٢٠٠٣: ٢٣٩)، حيث توضح الإحصائيات أن الأفراد خلال الخمس السنوات الأولى التالية للطلاق يعيدون الزواج، كما وجد أن نسبة ٧٧٪ من النساء و ٨٤٪ من الرجال يتزوجون مرة أخرى، وعلاوة على ذلك فإن متوسط المدى بين الطلاق وإعادة الزواج للمرة الثانية يبدو أنه ينخفض من خمس إلى ثلاث سنوات. إلا أن تجربة الزواج الثانية لا تكون أفضل من زواج المرة الأولى حيث وجدت الدراسات أن حوالي ٦٠٪ من الأفراد ممن يتزوجون مرة أخرى ينفصلون ثانية، الأمر الذي يشير إلى أنهم لم يتمكنوا في زواجهم الثاني أيضاً من تحقيق الرضا الزوجي المنشود (Najm, 2005: 27).

## ثانياً: الدراسات السابقة

نال الرضا الزوجي اهتماماً بحثياً معتبراً في الدراسات الغربية، فقد اهتم الباحثون بدراسة الرضا الزوجي بوجه عام، وارتباطه بالصحة النفسية بوجه خاص. كما تناولت قلة من الدراسات العربية الرضا الزوجي كمتغير تابع، في حين لم يتناول أحد الرضا الزوجي وما يترتب على انخفاضه من اضطرابات نفسية على حد علم الباحثة. وأما على المستوى المحلي فلم تتحصل الباحثة على أي دراسة تناولت مفهوم الرضا الزوجي، فقد كان تركيز الباحثين على تناول مفهوم التوافق الزوجي الذي كان يستخدمه البعض بديلاً لمصطلح الرضا الزوجي. ونظراً لاختلاف الباحثين حول العلاقة بين المصطلحين ستتعامل الباحثة في الدراسات السابقة مع المفهومين كمصطلحات مترادفة.

وفي مجال متغيرات البحث فقد قامت الباحثة بمراجعة الدراسات الغربية والعربية التي أمكنها الحصول عليها، وقامت بتصنيفها في عدة محاور:

### (١). الدراسات التي تناولت أثر التوافق والرضا الزوجي على بعض جوانب الصحة النفسية:

تشير نتائج الدراسات المتاحة إلى أن انخفاض التوافق والرضا الزوجي له آثاره على الصحة النفسية، وفي هذا السياق، قام ساندبرج وهاربر (2000) Sandberg & Harper بإجراء دراسة على عينة تكونت من (٥٣٥) من المتزوجين من كبار السن، تبين من نتائجها أن الضيق الزوجي يرتبط ارتباطاً دالاً بمعدلات الاكتئاب، فكلما زاد الضيق الزوجي زاد معدل الاكتئاب، كما تبين أن ضيق الزوجات يرتبط ارتباطاً دالاً باكتئاب الأزواج.

كما قام ويليامز (2003) Williams بإجراء دراسة سعت إلى الوقوف على العلاقة بين الرضا الزوجي والاكتئاب لدى عينة من كبار السن، تراوحت أعمارهم بين (٦٥ - ٧٤) سنة، وقد طبق مقياس كنساس للرضا الزوجي Kansas Marital Satisfaction Scale ومقياس اكتئاب المسنين Geriatric Depression Scale، وقد تبين من نتائج الدراسة أن هناك علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الزوجي والاكتئاب. كما تبين أن المتزوجين الذين زادت فترة زواجهم عن (٣٠) عاماً أحرزوا درجات عالية في الرضا الزوجي ودرجات أقل في الاكتئاب، مقارنة بالذين قلت فترة زواجهم عن (٢٩) عاماً.

كما أورد رايس (2003) Rice بعضاً من الدراسات التي تؤكد تلك العلاقة، ومنها دراسة ريني Renne عام ١٩٧١، التي تشير إلى أن كلاً من الذكور والإناث من هؤلاء الذين لا يشعرون بالرضا عن حياتهم الزوجية أظهروا كثيراً من أعراض الاكتئاب، ويأتي بعدهم في الدرجة هؤلاء الذين انفصلوا أو طلقوا. ودراسة روش شو وكاتامي Rush-Show & Khatami عام ١٩٨٠، التي تشير إلى أن ٣٠٪ من المتزوجين الذين لديهم أحد الزوجين يعاني من الاكتئاب المرضي أوضحوا أنهم غير راضين زواجياً. كما سجل ويسمان Weissman عام ١٩٨٧، في عينة ممثلة للمجتمع لنساء متضايقات في حياتهن الزوجية

وجود معدلات اكتئاب بنسبة ٤٥,٥% على مدار ستة أشهر من الحياة الزوجية. ويشير كل من أولري كريستين ومندل Oleary-Christian & Mendell عام ١٩٩٤، إلى أن عينة النساء الممثلات للمجتمع واللاتي يعانين من الخلافات الزوجية أكثر احتمالاً بـ ١٠ أضعاف للمعاناة من مستويات عالية من الأعراض الاكتئابية، مقارنة بالنساء الراضيات زواجياً. كما توصلت دراسة بيش وآخرون Beach et al. عام ١٩٩٦، إلى أن ٥٠% من عينة كبيرة من المجتمع من الأزواج الذين بحثوا عن مساعدة لحل الخلافات الأسرية بدت عليهم أعراض خفيفة إلى متوسطة من أعراض الاكتئاب، وخاصة الزوجات منهم. كما وجدت دراسة ويسمان وبايكل Weissman & paykel عام ١٩٧٤، أن زيادة الخلافات الزوجية كانت أكبر الأحداث التي تسبق البحث عن العلاج للاكتئاب، وأن ٤٠ حالة من الحالات التي ترددت عليهما في العيادة الخارجية من النساء اللاتي لديهن أعراض متوسطة إلى حادة من الاكتئاب أظهرن دلائل واضحة من الإصابة بعجز حاد ومتدهور في القيام بأدوارهن كزوجات وأمهات داخل الأسرة، وطبقاً لرأي ويسمان وبايكل فإن هؤلاء النساء أظهرن أدلة عن وجود خلل ومشكلات في العلاقة الجنسية مع الأزواج، وخلل في العلاقات والتواصل والعواطف، ووجود نوع من التواكل والاعتماد على الآخر، وقد أشار هؤلاء النساء إلى أن علاقاتهن الزوجية تتسم بالعداء ونقص الود والمحبة، وسيادة الخلافات والنزاعات. وقد توصل كل من جوتليب وهامان Gotlib & Hammen عام ١٩٩٢، في دراستهما إلى أن أكثر من ٢٥% من الفروق في درجات الاكتئاب المتحصل عليها من عينات المجتمع ناتجة عن الضغوط المصاحبة للخلافات الزوجية وتربية الأطفال. كما وجدت دراسة كل من كاسكاردي أولري وسكيل Cascardi-Oleary & schlee عام ١٩٩٥، أن ٢٢% من الزوجات اللاتي يعايشن خلافات زوجية مصابات باضطراب الاكتئاب مقابل ٨% من الزوجات اللاتي لا يعانين من تلك الخلافات.

كما قام هوليس (Hollist 2004) بإجراء دراسة هدفت إلى فحص العلاقة الطولية بين الرضا الزوجي والاكتئاب، وذلك على عينة تكونت من (٩٥) من الزوجات اللاتينيات، وقد تم جمع البيانات على فترتين كل سنتين منفردة، ثم تم تحليل البيانات بواسطة إجراء نموذج المعادلة التركيبية التكوينية (SEM)، وقد تبين من نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية دالة بين الرضا الزوجي والاكتئاب، فكلما انخفض الرضا الزوجي زادت درجة الاكتئاب، كما تبين أن انخفاض الرضا الزوجي في الفترة الأولى هو منبئ دال إحصائياً ليس فقط لاكتئاب الفترة الأولى، ولكن أيضاً لاكتئاب الفترة الثانية؛ حيث أن حدوث الاكتئاب الناجم عن انخفاض مستوى الرضا الزوجي في الفترة الأولى ينبئ بـ (٥٩%) من درجات اكتئاب الفترة الثانية، كما أكدت نتائج الدراسة على أهمية العلاج الزوجي السلوكي للاكتئاب.

وفي دراسة قام بها قادر وآخرون Qadir et al. (2005) على عينة من المتزوجات في الباكستان، قد تبين من نتائجها أن انخفاض الرضا الزوجي يؤثر سلباً على الصحة النفسية، حيث تبين أن الزوجات تحت سن ٣٥ ممن يعانين من ضعف في الرضا الزوجي يعانين من اضطرابات نفسية أكثر من الزوجات فوق سن ٣٥، كما أظهرت الزوجات حاجة للرضا والإشباع من الزواج، كما تبين أن الخوف على مشاعر الوالدين أو الأسرة تمنع الكثير من الإناث من التعبير عن عدم سعادتهن في الزواج.

كما أجرى غليد (2005) Glade دراسة على عينة من المتزوجين من الجنسين، وقد أسفرت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطيه سالبة دالة بين الرضا الزوجي والأعراض الاكتئابية، كما وجدت الدراسة أن جوانب التمايز (الاختلاف بين الزوجين) ترتبط بالرضا الزوجي والاكتئاب لديهما.

وقد أورد الباحث بعضاً من الدراسات التي تؤكد على العلاقة العكسية بين الرضا الزوجي والاكتئاب، ومنها دراسة كل من بيش وألوري Beach & O'leary عام ١٩٩٣، التي كشفت عن أن الرضا في العلاقة قبل الزواج يمكن من خلاله التنبؤ بمستوى الأعراض الاكتئابية بعد ١٨ شهراً من الزواج، كما وجد أن ٢٠٪ تقريباً من التباينات في الأعراض الاكتئابية التي تظهر بعد ١٨ شهراً من الزواج يمكن عزوها للرضا الزوجي. ودراسة ويسمان وبيروس Whisman & Bruce عام ١٩٩٩، التي انتهت إلى أن عدم الرضا الزوجي يضاعف من مخاطر الاكتئاب الشديد المحتمل خلال سنة، حيث وجد أن الأزواج الذين يعانون من عدم الرضا الزوجي يمرون بنوبات اكتئابية شديدة أكثر بثلاث مرات تقريباً من الأزواج الذين تتسم علاقتهم بالرضا، وبناء على ذلك فقد افترض الأتي "أنه إذا أمكن استبعاد عدم الرضا الزوجي فإن من نسبة ٢٠ - ٣٠ ٪ من الاكتئاب المتواجد من الممكن استبعاده والتخلص منه". كما توصل كيوردك Kurdek عام ٢٠٠٣، إلى أن الضغوط الزوجية تخلق مفاهيم سلبية نحو الذات ونحو الشريك، وتؤدي إلى إمكانية المعاناة من أعراض اكتئابية (Glade, 2005).

ويشير ليمنز (2007) Lemmens إلى أن العديد من الدراسات التي حاولت استقصاء العلاقة بين الاكتئاب والرضا الزوجي، لم تأخذ في الاعتبار المتغيرات الوسيطة المحتملة. ولذا فقد قام في هذه الدراسة بدراسة العلاقة بين الرضا الزوجي وكل من أسلوب التواصل في حل المشكلات، ونمط التعلق، والضغط النفسي لدى عينة شملت (٧٧) زوجاً وزوجة ممن يخضعون للعلاج من الاكتئاب ومقارنتها بعينة مماثلة من الأزواج والزوجات غير المضطربين. وقد تبين من نتائج الدراسة أن المرضى بالاكتئاب أقل شعوراً بالرضا الزوجي وأكثر شعوراً بالضغط النفسي، ولديهم مشكلات تتعلق بالارتباط أو التعلق الحميمي، وذلك مقارنة بالشريك غير المضطرب، وأيضاً بأفراد العينة الضابطة، كما تبين أن أفراد العينة التجريبية يعانون من اضطراب التواصل، وأن تواصلهم يتسم بأنه أقل فاعلية وأنه غير بناء، بل وأنهم أكثر ميلاً لتجنب التواصل. كما تبين أن الإناث يظهرن أعراضاً اضطرابية أكثر من الذكور.

وفي دراسة هيني وبويس (2007) Heene & Buysse التي أجريت على عینتين من المتزوجين، إحداهما تعاني الاكتئاب وقد شملت (٦٩) زوجاً وزوجة، وأخرى لا تعاني من أي مرض نفسي وشملت (٦٩) زوجاً وزوجة، قد تبين من نتائج الدراسة أن هناك بعض العوامل التي تتوسط العلاقة ما بين الأعراض الاكتئابية والتوافق الزوجي، حيث أظهر المرضى وشركاؤهم توافقاً زوجياً أقل مرتبطاً بإدراك سالب أكثر للاختلاف في التواصل، وللغزو السببي، وللتعلق غير الآمن. فالاختلاف في التواصل والغزو السببي كانا يتوسطان العلاقة ما بين الأعراض الاكتئابية والتوافق الزوجي للأزواج والزوجات المكتئبات معاً، في حين أن التعلق غير الآمن يتوسط بشكل دال فقط لدى الزوجات المكتئبات.

كما توصل كوروس وآخرون (Kouros et al. 2008) في دراسته للعلاقة بين الرضا الزوجي والأعراض الاكتئابية على عينة تكونت من (٢٩٦) زوج، إلى أن هناك علاقة دالة بين الرضا الزوجي والأعراض الاكتئابية لدى الأزواج، كما تبين أن طول العلاقة الزوجية والصراعات الزوجية العدائية تتوسط العلاقة بين الرضا الزوجي والأعراض الاكتئابية.

كما جاءت نتائج الدراسات العربية مؤكدة لتلك العلاقة. ففي مصر قام عبد المعطي ودسوقي (١٩٩٣) بإجراء دراسة تناولت التوافق الزوجي وعلاقته بتقدير الذات والقلق والاكتئاب على عينة تكونت من (٦٠) زوجاً و(٦٠) زوجة، تراوحت أعمارهم بين عمر (٢٥ و ٥٥) سنة، وقد استخدم الباحثان استبيان التوافق الزوجي، ومقياس تقدير الذات، وقائمة القلق (الحالة/السمة)، ومقياس الاكتئاب، واستمارة بيانات خاصة، واستمارة المقابلة الشخصية، واختبار تفهم الموضوع والمقابلة الحرة الطليعة. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين التوافق الزوجي وتقدير الذات، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين التوافق الزوجي وكل من القلق والاكتئاب.

وفي الرياض قامت الحسين (٢٠٠٢) بإجراء دراسة تناولت التوافق الزوجي وعلاقته بالاكتئاب، حيث أجريت الدراسة على عينة من (٣٥٠) زوجة، وقد طُبّق مقياس التوافق الزوجي الذي أعدته الباحثة ومقياس بيك Beck للاكتئاب، وقد انتهت الدراسة إلى وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين التوافق الزوجي والاكتئاب.

كما توصلت دراسة إبراهيم (٢٠٠٧) في مصر على عينة تكونت من (٨٠) زوجاً وزوجة، إلى أن هناك علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين التوافق الزوجي وأحداث الحياة الضاغطة؛ حيث تبين أن المتوافقين زوجياً لديهم القدرة على مواجهة أي موقف ضاغط في حياتهم اليومية، ولديهم مهارة عالية في تحمل الضغوط وتجاوز آثارها السلبية الجسمية أو النفسية. وعلى العكس من ذلك يكون الأزواج غير المتوافقين زوجياً؛ حيث يتميزون بالتفاعل السلبي مع مواقف الحياة الضاغطة، ويقبلون الموقف الاستسلامي في تعاملاتهم مع الأحداث الضاغطة، ويبحثون عن أنشطة بديلة تبعدهم عن تلك الأحداث.

كما تناولت بعض الدراسات العربية التوافق والرضا الزوجي باعتباره متغيراً تابعاً، فعلى سبيل المثال قام غلاب (٢٠٠٢) بدراسة تناولت العلاقة بين ضغوط العمل وكل من الرضا الزوجي والقلق والاكتئاب على عينة تكونت من (١٥٢) زوجاً بمتوسط عمري (٤٤,٢) وبنحرف معياري (١٦,٤)، وعينة تكونت من (١٥٢) زوجة بمتوسط عمري (٤١,٨) وبنحرف معياري (١٤,٧)، طبقت عليهم مجموعة من المقاييس شملت: مقياس ضغوط العمل الذي أعده الباحث، ومقياس الرضا الزوجي المعرب من قبل الببلاوي، ومقياس بيك للاكتئاب المعرب من قبل عبد الفتاح، وقائمة القلق (الحالة/السمة) المعرب من قبل عبد الخالق. وقد تبين من نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة بين ضغوط العمل والرضا الزوجي لدى أفراد العينة، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين ضغوط العمل وكل من القلق والاكتئاب.

كما قام الفيشاوي (٢٠٠٤) بإجراء دراسة تناولت الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المصابين بالسرطان وعلاقتها بالضغط والرضا الزوجي للأم، وذلك على عينة تكونت من (٧٨) أمماً (٣٩) أمماً لأطفال مصابين بمرض السرطان (٣٩) أمماً لأطفال غير مرضى بأي مرض مزمن، وقد انتهت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية في الضغوط النفسية والرضا الزوجي بين المجموعتين، حيث تبين أن أمهات الأطفال الأصحاء أكثر تعبيراً عن الرضا الزوجي وأقل معاناة من الضغوط النفسية، مقارنة بأمهات الأطفال المرضى.

وفي المجتمع المحلي، قامت البقمي (٢٠٠٤) بدراسة العلاقة بين ضغوط العمل والتوافق الزوجي على عينة من الزوجات العاملات في مدينة الرياض، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة بين ضغوط العمل ومستوى التوافق الزوجي لدى الزوجات العاملات.

كما قامت العمران (٢٠٠٧) بدراسة علاقة الضغوط النفسية بالتوافق الزوجي لدى عينة من (١٤٥) طالبة متزوجة من جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بمدينة الرياض، تراوحت أعمارهن بين (١٨ - ٢٦) سنة، وقد طبق مقياس الضغوط النفسية، ومقياس التوافق الزوجي، وقد تبين من نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية سلبية بين الضغوط المتعلقة بالعلاقة الزوجية والتوافق الزوجي.

ومما سبق يمكن القول بأن نتائج الدراسات السابقة في هذا المجال اتفقت على أن عدم التوافق والرضا الزوجي يطال بلا ريب الصحة النفسية للزوجين. ومن هنا، فإن الدراسة الحالية يمكن أن تفترض انطلاقاً من التساؤل المطروح في بداية الدراسة حول أثر الرضا الزوجي على بعض جوانب الصحة النفسية وجود علاقة سلبية دالة بين الرضا الزوجي وكل من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب.

## (٢) الدراسات التي تناولت أثر المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية على التوافق والرضا

### الزواجي:

#### أ. أثر العمر على التوافق والرضا الزواجي:

تشير نتائج بعض الدراسات إلى أن التوافق والرضا الزواجي يختلف باختلاف العمر، فعلى سبيل المثال قام كوبريش (2002) Kupperbusch بإجراء دراسة طولية على عينة من المتزوجين في منتصف العمر وكبار السن تم دراستهم لمدة ١٣ سنة من حياتهم الزوجية، وقد تم تقييمهم ثلاث مرات في عام (١٩٨٩، ١٩٩٥، ٢٠٠١)، وقد أشارت النتائج إلى تناقص الرضا الزواجي في الـ ١٣ سنة لدى المتزوجين في منتصف العمر، في حين تبين ارتفاع معدل الرضا الزواجي عند كبار السن، وقد كانت هناك عوامل تلعب دوراً محورياً في ارتفاع درجة الرضا الزواجي، حيث تبين أن الرضا الزواجي ارتبط إيجابياً بالصحة العضوية والوظيفية والنفسية، وبامتلاك عدد أكبر من الأطفال.

كما أجرى إسبينوزا (2003) Espinosa دراسة تهدف إلى استكشاف عميق للعوامل التي تساهم في الرضا الزواجي في مرحلة منتصف العمر لدى عينة من (١٢) من النساء المتزوجات تراوحت أعمارهن بين (٤٠ - ٦٠) سنة، وقد تم جمع المعلومات باستخدام المنهج النوعي، وتحديدًا استخدم الباحث المقابلة المتفحصة المتعمقة، ودليل المقابلات المستخدم في هذه الدراسة تم إعداده من قبل الباحث. وقد أشارت النتائج إلى أن غالبية المشاركين في هذه الدراسة أوضحوا أن مرحلة منتصف العمر هي مرحلة مليئة بتحديات مختلفة ترتبط بالرضا الزواجي. وكانت أكبر وأعم الاستجابات هي التغيرات الجسمية والوظيفية. وأهم العوامل التي أثرت على الرضا الزواجي تمثلت في مهارات التواصل الجيد.

كما قام اورنثينكال والفونس (2007) Oranthinkal & Alfons بدراسة أثر كل من العمر والجنس ومدة الزواج وعدد الأطفال على الرضا الزواجي، وذلك على عينة من (٧٨٧) من الراشدين المتزوجين في بلجيكا، وقد تبين من النتائج وجود فروق دالة في الرضا الزواجي تبعاً للعمر ومدة الزواج وعدد الأطفال، حيث تبين أن التقدم في العمر وطول مدة الزواج وزيادة عدد الأطفال تؤثر سلباً على الرضا الزواجي، ويرجع ذلك إلى تزايد المسؤوليات التي تشغل الزوجين عن بعضهما وتقود إلى رتابة العلاقة. كما تبين وجود فروق دالة في الرضا الزواجي بين الجنسين لصالح الإناث.

كما قام جورشوف (2008) Gorchoff بإجراء دراسة طولية على عينة من النساء المتزوجات في منتصف العمر تم دراستهن لمدة ١٨ سنة من حياتهن الزوجية، وقد انتهت الدراسة إلى أن الرضا الزواجي يتزايد في أواسط العمر، وزيادة الرضا الزواجي ترتبط بالانتقال إلى العش الخالي حيث يزيد استمتاع الزوجات بأوقاتهن مع شركائهن.



وفي دراسة بليمير وآخرون (2008) Pillemer et al. على عينة تكونت من (٢٤٠) زوجة مسنة، تراوحت أعمارهن ما بين (٥٠ - ٨٢) سنة، تبين من نتائجها أن (٨٥٪) من النساء المسنات اعتبرن أن حياتهن الزوجية كانت عادلة وتتسم بالمساواة، حيث كانت الزوجات المسنات أقل اهتماماً بالتفاوت الموجود مقارنة بنظيراتهن الأصغر سناً، ومع ذلك فهن مهتمات إلى حد ما، إلى أي مدى تدرك علاقتهن بأنها محفزة وعادلة وتتسم بالمساواة، فاللاتي شعرن أنهن استفدن أكثر من اللازم، مثلاً، كن يشعرن بذنب أكبر مما يشعرن به نظيراتهن الأقل حظاً، واللاتي شعرن أنهن استفدن أقل من اللازم شعرن بغضب أكثر من الأخريات المحظوظات. كما تبين أن أحداث الحياة الضاغطة كإنجاب الأطفال، والتقاعد، والأمراض الخطيرة، والوعي بدنو الأجل؛ غالباً ما تشعرهن بعدم العدالة.

وفي العالم العربي، قامت فرجاني (١٩٨٩) بإجراء دراسة على عينة تكونت من (٨٠) زوجاً وزوجة، تبين من نتائجها أن فارق السن بين الزوجين يعد سبباً قوياً في سوء التوافق بينهما.

كما قامت الحسين (٢٠٠٢) بإجراء دراسة على عينة تكونت من (٣٥٠) زوجة في مدينة الرياض، تبين من نتائجها أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق الزوجي وفقاً لعمر الزوجة لصالح الأصغر سناً؛ حيث كانت الزوجات ذوات العمر من ٢١ - ٢٥ سنة أكثر توافقاً من الزوجات ذوات العمر الأكبر من ٤١ سنة، في حين لم تظهر النتائج فروقاً بين أفراد العينة في درجة التوافق الزوجي وفقاً لعمر الزوج، أو وفقاً للتفاعل بين عمر الزوج والزوجة.

كما توصلت دراسة فرحات (٢٠٠٧) في مصر، التي أجريت على عينة تكونت من (١٣١) زوجة تراوحت أعمارهن بين (٢١ - ٦٦) سنة، إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الزوجي وفقاً لعمر الزوجة لصالح الزوجات الأصغر سناً؛ في حين لم تظهر النتائج فروقاً بين أفراد العينة في التوافق الزوجي وفقاً للفارق العمري بين الزوجين.

وخلافاً لما سبق، توصلت دراسة إبراهيم (٢٠٠٧) التي أجريت على عينة شملت (٨٠) زوجاً وزوجة، تراوحت أعمار الأزواج بين (٢٩ - ٤١) سنة وأعمار الزوجات بين (٢٥ - ٣٥) سنة، إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الزوجي تعزى إلى متغير العمر.

وبالنظر إلى ما سبق فإنه يمكن القول بأن نتائج الدراسات المتاحة في مجال أثر العمر على التوافق والرضا الزوجي غير متسقة، ففي حين تؤكد بعض الدراسات وجود فروق في التوافق والرضا الزوجي لصالح الفئة العمرية الأصغر، تشير دراسات أخرى إلى وجود تلك الفروق لصالح الفئة العمرية الأكبر، في حين تشير إحدى الدراسات إلى عدم وجود فروق يمكن إرجاعها للعمر. هذه النتائج يمكن أن تعطي مبرراً لدراسة هذا المتغير على عينة من المتزوجات في المجتمع السعودي مفترضة تأثير هذا المتغير على الرضا الزوجي.

## ب. أثر المستوى التعليمي على التوافق والرضا الزوجي:

تشير الخولي (١٩٨٤: ٢٦٧) إلى أنه كلما زاد حظ الزوج أو الزوجة من التعليم ازدادت مسؤولياته نحو أسرته، وكان أكثر تردداً في قبول مبدأ هدمها وطلب الطلاق، ويتفق هذا مع ما ذهب إليه علماء الاجتماع من أن المتعلمين والمتعلمات أكثر من غيرهم في تحمل الالتزامات الأسرية وأكثر نفوراً وكرهاً للطلاق، فقد تبين أن أكثر حالات الطلاق تقع بين الأميين والأميات. كما تبين أن التجربة الثانية في الزواج أكثر تعرضاً للفشل بين الأميات من غيرهن نتيجة للتسرع وعدم تلافي الأخطاء التي وقعت في الزواج السابق، فضلاً عن أنها تتم أحياناً بسرعة لإغاضة الزوج السابق، أما التجربة الثانية في الزواج بين المتعلمات فإنها تكون أكثر استمراراً. كذلك تبين أن المطلقين يتشابهون مع المطلقات، حيث يكون الطلاق أكثر وقوعاً بين الأميين وممن يعرفون القراءة والكتابة، وتعرض الزيجة الثانية عندهم للفشل إذا قورنت بالزيجة الثانية عند المتعلمين.

ومن الدراسات التي توضح أهمية ارتفاع المستوى التعليمي لتحقيق التوافق الزوجي. دراسة عبد الرحمن ودسوقي (١٩٨٨) التي أجريت على عينة من (٨٢) زوجاً و(٨٦) زوجة، حيث تبين من نتائجها أن هناك فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) في التوافق الزوجي بين ذوي المستوى التعليمي المرتفع وذوي المستوى التعليمي المنخفض لصالح ذوي المستوى التعليمي المرتفع.

هذا أيضاً ما تؤكدته دراسة المهيل (١٩٩٦) لبعض المتغيرات النفسية الاجتماعية المرتبطة بالتوافق الزوجي لدى المرأة القطرية، وذلك على عينة تكونت من (٣٠٠) زوجة، حيث تبين من نتائجها وجود ارتباط دال إحصائياً بين مستوى تعليم الزوج والتوافق الزوجي؛ فكلما ارتفع مستوى تعليم الزوج زاد التوافق الزوجي.

كما ذهبت دراسة إدريس (٢٠٠١) والتي أجريت في السودان على عينة شملت (٨٠) زوجاً وزوجة، بعضهن زوجات طالبات للطلاق، والبعض الآخر أزواج لزوجات يطلبن الطلاق منهم، إلى أن هناك علاقة ارتباطية بين طلب الطلاق وبين تدني المستوى التعليمي للزوج.

وفي دراسة عبد المجيد (٢٠٠٢) في مصر التي أجريت على عينة تكونت من (٢١٨) طالباً وطالبة، تتراوح أعمارهم فيما بين (١٢ و ١٥) سنة، تبين أن هناك فروقاً دالة إحصائية في درجة التوافق الزوجي كما يدركه الأبناء باختلاف المستوى التعليمي للوالدين وذلك لصالح المستوى التعليمي الأعلى للوالدين.

كما انتهت الدراسة التي أشار إليها موسى وآخرون (٢٠٠٣) إلى تأكيد أهمية ارتفاع المستوى التعليمي؛ حيث أجريت الدراسة على عينة من (١٩١) زوجة، وقد بلغ متوسط أعمارهن (٤٢,٦) عاماً، وقد طُبّق مقياس السعادة الزوجية، وقد تبين من نتائج الدراسة أن النساء المتزوجات مرتفعات ومتوسطات التعليم أكثر سعادة زوجية من النساء المتزوجات منخفضات التعليم.

كما وجدت دراسة محمد (٢٠٠٦) في مصر على عينة من (٣٣٢) طالباً وطالبة، تتراوح أعمارهم فيما بين (١٦ - ١٨) سنة، أن هناك فروقاً دالة إحصائية في درجة التوافق الزوجي كما يدركه الأبناء باختلاف المستوى التعليمي، وذلك لصالح المستوى التعليمي الأعلى للوالدين.

كما جاءت دراسة فرحات (٢٠٠٧) في مصر التي أجريت على عينة شملت (١٣١) زوجة داعمة لهذه النتيجة؛ حيث أسفرت عن وجود علاقة دالة بين المؤهل العلمي للزوجة والتوافق الزوجي، فكلما ارتفع مؤهل الزوجة ارتفع مستوى التوافق الزوجي.

وعلى خلاف الدراسات السابقة الذكر تشير بعض الدراسات إلى عدم وجود تأثير للمستوى التعليمي، وفي هذا الصدد توصلت دراسة العمودي (٢٠٠١) التي أجريت على عينة من (٤٤٠) زوجاً وزوجة، إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الزوجي بين أفراد العينة تعزى إلى المستوى التعليمي.

هذا أيضاً ما تؤكدته دراسة الحسين (٢٠٠٢)، حيث تبين من نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الزوجي وفقاً للمؤهل العلمي للزوجة، أو المؤهل العلمي للزوج، أو التفاعل بينهما.

كما جاءت نتائج دراسة إبراهيم (٢٠٠٧) التي أجريت على عينة تكونت من (٨٠) زوجاً وزوجة مؤكدة لنفس النتيجة، حيث أسفرت عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ترجع للمستوى التعليمي.

وخلافاً لما سبق، يرى البعض أن ارتفاع المستوى التعليمي للزوجين أو لأحدهما لا يضمن بالضرورة حياة زوجية غير مهددة أو سارة؛ لأنه كلما زادت ثقافة وتعليم كلا الزوجين أو أحدهما زادت احتمالية زيادة الفجوة بين ما يريد بعضهما من بعض، وما يمكن لكل زوج تحقيقه للزوج الآخر (بن مانع، ١٤١٣: ٢٤؛ سليمان، ٢٠٠٥: ٦٧). وتجدر الإشارة هنا إلى أن الباحثة لم يتوفر لها أي دراسة توضح ذلك.

ومما سبق يمكن القول بأن نتائج الدراسات في مجال أثر المستوى التعليمي على التوافق والرضا الزوجي غير متسقة، ففي حين تؤكد معظم الدراسات وجود فروق بين ذوي المستوى التعليمي المرتفع وذوي المستوى التعليمي المنخفض لصالح ذوي المستوى التعليمي المرتفع، تشير دراسات أخرى إلى أن المستوى التعليمي لا يعد متغيراً حاسماً في إحداث التوافق والرضا الزوجي. وهذا ما يمكن أن يعطي مبرراً لدراسة هذا المتغير على عينة من الإناث المتزوجات في المجتمع السعودي مفترضة تأثير هذا المتغير على الرضا الزوجي.

## ج. أثر مستوى الدخل على التوافق والرضا الزوجي:

يشير إبراهيم (١٩٧٨: ٥٩) إلى أن الباحثين قد اختلفوا في تقدير مدى أهمية العنصر المادي في السعادة الزوجية، فذهب البعض إلى أن المركز الاقتصادي للأسرة قلما يكفي لتوفير أسباب السعادة للزوجين إذا كانت أسباب الوفاق السيكولوجي معدومة بين الطرفين، بينما يرى البعض الآخر أن "الفقر" عامل هدم قوي في صميم كيان الأسرة، خصوصاً في المجتمعات الحديثة؛ حيث تزداد تكاليف الحياة ويرتفع مستوى المعيشة. ومهما يكن من شيء فإن أحداً لا يستطيع أن ينكر أن "المال" يلعب دوراً هاماً في صميم العلاقات القائمة بين الزوجين.

وفي هذا السياق، أجرى شرام (Schramm 2003) دراسة لقياس الرضا الزوجي والتوافق الزوجي وجوانب الخلاف خلال الشهور الأولى من الزواج، وذلك على عينة قوامها (٢٣٢) من المتزوجين حديثي الزواج. وقد تبين من النتائج أنه بالرغم من أن غالبية المتزوجين حديثاً في هذه العينة كانوا من الراضين والمتوافقين في حياتهم الزوجية إلا أن (١١%) منهم أقرروا بوجود بعض المشكلات والخلافات؛ مما يشير إلى أن الشهور الأولى من الزواج قد تمثل فترة يشوبها التوتر والصراع بالنسبة لبعض المتزوجين. وقد اختبرت العلاقة بين التوافق والرضا الزوجي وبعض المتغيرات الديموغرافية، وقد تبين من نتائج الدراسة أن معظم الخلافات بين الزوجين كانت متعلقة بالعمل، والديون، وتدني مستوى الدخل.

كما قام رايس (Rice 2003) بدراسة سعت إلى الوقوف على العلاقة بين الرضا الزوجي والوظيفة الزوجية والأعراض الاكتئابية على عينة تكونت من (١٣٦) من المتزوجين تراوحت أعمارهم بين (٢١ - ٧٤ سنة)، وقد تبين من نتائجها أن ارتفاع دخل الأسرة كان من المنبئات الإيجابية بالرضا الزوجي وبالوظيفة الزوجية (التماسك، والقابلية للتكيف، والتواصل)، ومنبئ سلبى بالأعراض الاكتئابية.

كما قام كيانن وفيلت (Kinnunen & Feldt 2004) بإجراء دراسة مسحية على عينة تكونت من (٦٠٨) من المتزوجين الفنلنديين، وقد تبين من نتائجها أن الضغوط الاقتصادية تؤدي إلى انخفاض التوافق الزوجي لدى أفراد العينة.

وفي دراسة دين (Dean 2005) التي تناولت علاقة الاتجاهات المادية والمشكلات المالية المدركة بالرضا الزوجي على عينة تكونت من (٦٠٠) زوجاً وزوجة، أسفرت نتائجها عن ارتباط دخل الأزواج بالرضا الزوجي، فكلما انخفض دخل الزوج انخفض الرضا الزوجي، كما تبين ارتباط الاتجاهات المادية بإدراك المشكلات المالية، حيث تبين أن مادية الزوجات ترتبط ارتباطاً إيجابياً بتزايد إدراك الأزواج للمشكلات المالية والتي بدورها ترتبط ارتباطاً سلبياً بالرضا الزوجي.

وفي دراسة اليزابيث (Elizabeth 2007) على عينة تكونت من (٥٠٥) من المتزوجين منخفضي الدخل في إقليم مانيتوبا في كندا، وباستخدام تحليل الانحدار لفحص علاقات الرضا الزوجي تبين أن أفضل منبئات للرضا كانت حسن الرفقة وإدارة الأموال ووظيفة الزوج.

كما تبين من دراسة شميت وآخرون (Schmitt et al. 2007) على عينة قوامها (٥٨٨) زوجاً وزوجة في منتصف العمر والشيخوخة، أن العوامل الاقتصادية تلعب دوراً في التنبؤ بالرضا الزوجي.

كما جاءت دراسة بريانت وآخرون (Bryant et al. 2008) التي أجريت على عينة من (٩٦٢) من الأمريكيين الأفارقة و(٥٦٠) من الكاريبيين السود، داعمة للنتائج السابقة، حيث تبين من نتائجها أن المشكلات المالية المتمثلة في قضايا الديون وإدارتها ووضع ميزانية واحدة من أهم القضايا التي تولد الضغوط والصراعات الزوجية المفضية إلى انخفاض معدل الرضا الزوجي.

كما انتهت دراسة ديو (Dew 2008) التي أجريت على عينة من المتزوجين حديثاً إلى نفس النتيجة، حيث أسفرت عن أن الصعوبات المالية تؤدي إلى انخفاض الرضا الزوجي.

وفي ذات الصدد أجرى كل من داكلن ووامبلر (Dakin & Wampler 2008) دراسة على عينة تكونت من (٥١) من الأزواج الفقراء جداً و(٦١) من الأزواج متوسطي الدخل ممن يتلقون إرشاداً نفسياً، وقد تبين من نتائجها أهمية الوضع المالي لتحقيق الرضا الزوجي؛ حيث تبين أن الأزواج متوسطي الدخل هم من الأفراد الأكبر سناً، وممن استمر زواجهم لمدة أطول، كما أنهم أقل عرضة للاضطرابات النفسية المتعلقة بالضغوط المالية، وأكثر تعبيراً عن التوافق والرضا الزوجي.

وقد أورد الباحثان بعضاً من الدراسات التي تؤكد أهمية الوضع المالي، كدراسة انويل وسنايدر المنشورة عام ١٩٩٧ والتي تشير إلى أن الرضا الزوجي للزوج يتأثر إلى درجة كبيرة بالظروف المالية، في حين لا يرتبط الرضا الزوجي للمرأة بذلك. وذلك على عكس ما يشير إليه اماتو وروجرز (Amato & Rogers)، حيث تبين لهما عكس ذلك، إذ أظهرت نتائج دراستهما كما أفادت الإناث أن سوء الظروف المالية وسوء الإدارة المالية تعد أحد أسباب الطلاق، في حين أشار الأزواج إلى متغيرات أخرى كالعمل والخلافات وغيرها من الأسباب التي تقود إلى سوء التوافق والرضا الزوجي وبالتالي إلى الطلاق. وهذا أيضاً ما أكدته دراسة كيركمان (Kerkmann) حيث أظهرت الإناث درجة أعلى في الرضا الزوجي عندما يشعرن بأن الأسرة تقاد بإدارة مالية جيدة (Dakin & Wampler, 2008).

وفي سياق الدراسات الغربية المؤكدة علاقة الرضا الزوجي بمستوى الدخل، توصلت الدراسة التي قام بها كيندال (Kendal 2004) على عينة من المتزوجين، إلى أن اتجاه السببية كان كالتالي: الرضا الزوجي يؤدي إلى الرضا عن الناحية المالية، حيث تبين أن الرضا الزوجي يتحكم في كيفية صنع القرارات المرتبطة بالناحية المالية، فقد أظهر الأزواج الراضون زوجياً سلوكيات مالية مختلفة عن أولئك غير الراضين.

وفي العالم العربي توصلت الدراسات المتاحة إلى تأكيد أهمية الوضع المالي، حيث وجد خليل (١٩٩٠) في دراسته على عينة من (٢٠٠) زوجاً وزوجة، أن هناك فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) في التوافق الزوجي بين متوسطي درجات ذوي المستوى الاجتماعي الاقتصادي المرتفع، وذوي المستوى الاجتماعي الاقتصادي المنخفض؛ لصالح ذوي المستوى الاجتماعي الاقتصادي المرتفع.

وفي دراسة خليل (١٩٩١) على عينة تكونت من (١٢٣) زوجاً وزوجة، تتراوح أعمارهم بين (٢٥ - ٥٠) سنة، بمتوسط عمري (٣١,٥٩) وانحراف معياري (٦,٩٦) لدى الزوجات، وبمتوسط عمري (٣٧,٤٩) وانحراف معياري (٦,١٦) لدى الأزواج. قد تبين من نتائجها أن هناك ارتباطاً موجباً دالاً بين الخلافات على النواحي المالية، وبين التوتر وانخفاض الصحة النفسية لدى الأزواج وزوجاتهم، كما تبين أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين المتزوجين ذوي مستوى الرضا الزوجي المرتفع والمتزوجين ذوي الرضا الزوجي المنخفض في الخلافات على النواحي المالية؛ لصالح ذوي الرضا الزوجي المنخفض. كما تبين من النتائج أن المتزوجين الذين لديهم مفهوم إيجابي عن ذواتهم يتصفون بالرضا عن اقتصاديات الأسرة، وقلة النزاع والخلاف فيما يتعلق بالجوانب المالية، كما تبين أن إدراك الأزواج إدراكاً إيجابياً لرؤية زوجاتهم لمفهوم الذات لديهم يرتبط بالرضا عن النواحي المالية، وأن إدراك الزوجات إدراكاً إيجابياً لرؤية أزواجهن لمفهوم الذات لديهن يرتبط بالرضا عن النواحي المالية.

كما انتهت دراسة عبد الرازق (١٩٩٨) التي أجريت على عينة تكونت من (١٠٠) زوج و(٧٠) زوجة، تراوحت أعمارهم بين (٢٨ - ٥١) سنة، إلى أن هناك ارتباطاً دالاً بين المعاناة الاقتصادية والخلافات الزوجية لدى أفراد العينة، وقد بلغ معامل الارتباط لدى الأزواج (٠,٢٣) ولدى الزوجات (٠,٣٨). كما توصلت الدراسة إلى أن المساندة الاجتماعية تعمل كمتغير وسيط في العلاقة بين المعاناة الاقتصادية والخلافات الزوجية.

وفي دراسة إدريس (٢٠٠١) التي أجريت على عينة تكونت من (٨٠) زوجاً وزوجة، بعضهن زوجات طالبات للطلاق، والبعض الآخر أزواج لزوجات يطلبن الطلاق منهم، تبين من نتائجها أن هناك علاقة دالة بين طلب الطلاق وبين قلة إنفاق الزوج.

وعلى العكس من نتائج الدراسات السابقة الذكر، تشير دراسة العمران (٢٠٠٧) التي أجريت على عينة تكونت من (١٤٥) زوجة من طالبات جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بمدينة الرياض تراوحت أعمارهن بين (١٨ و ٢٦) سنة، إلى أن الضغوط المالية ليس لها تأثير على التوافق الزوجي لدى أفراد العينة.

وانطلاقاً مما سبق، ترى الباحثة أن نتائج الدراسات السابقة، والظروف الاقتصادية الضاغطة في المجتمع السعودي تعطي مبرراً لافتراض وجود أثر لمستوى الدخل على الرضا الزوجي.

#### د. أثر العمل على التوافق والرضا الزوجي:

تشير نتائج الدراسات في مجال تأثير عمل المرأة على التوافق والرضا الزوجي إلى نتائج متضاربة، فهناك دراسات تشير إلى الأثر الإيجابي لعمل المرأة على العلاقة الزوجية، في حين تشير دراسات أخرى إلى التأثير السلبي لعمل المرأة على العلاقة الزوجية، وتشير مجموعة ثالثة إلى عدم وجود تأثير لعمل المرأة.

وفي هذا السياق، قامت يغمور (١٩٨٢) بدراسة لأثر عمل المرأة السعودية على التوافق في الحياة الزوجية على عينة من (٢٦٠) زوجة. وقد أسفرت نتائج الدراسة أن الأسرة التي تعمل فيها الزوجة يتبادل فيها الزوجان مشاعر الاحترام والتفاهم، وتظهر بينهما أوجه التعاون في تربية الأبناء والمشاركة في الأعمال المنزلية، واتخاذ القرارات التي تخص الأسرة من الناحية المادية، كما تبين أن أكثر الأسر التي تعمل فيها المرأة توافقا تلك التي تكون في بداية حياتها الزوجية، ولا يوجد لدى الزوجين أطفال والتي تكون فيها الزوجة في السنة الأولى من الحياة العملية.

كما توصلت دراسة عبد الفتاح (١٩٨٤) في مصر إلى نتائج مشابهة، فلقد أسفرت الدراسة عن وجود علاقات إيجابية بين المرأة العاملة وزوجها، كما ظهرت المرأة العاملة في رأي الأزواج جميعاً قوية إيجابية يمكن الاعتماد عليها، وهي لا تتبع الرجل أو تستسلم له عن ضعف، وإنما تتفاهم وتناقش. وقد تخضع لأرائه عن رغبة في الموافقة وليس عن خوف، حيث إن العمل رفعها إلى مستوى مكانة الرجل فتغيرت العلاقة من التبعية إلى مستوى الزمالة والمشاركة؛ لأنه أصبح أكثر إيماناً بها، كما ظهرت أدلة على التكيف الزوجي لدى عينة العاملات. كما تبين أيضاً أن نظرة المرأة العاملة إلى زوجها يغلب عليها الاحترام والتقدير والثقة، وأن الزوج يبادلها نفس المشاعر؛ والعلاقة بينهما تقوم على أساس من الرضا. وفي المقابل تركزت نظرة المرأة غير العاملة إلى زوجها في إلقاء مسؤوليتها ومصيرها ومستقبلها وكذلك مستقبل أطفالها على الزوج، كما عبرت بعض الزوجات غير العاملات عن عدم التدخل في شؤون الزوج، كما قرر بعضهن أن أزواجهن لا يعلمون ما يقمن به طوال اليوم من أعمال رتيبة لا تنتهي، وكذلك تبين أن نسبة (٤٠%) من الزوجات غير العاملات يضغن بالعلاقة الجنسية أحياناً؛ حيث لا يعبأ الزوج بمشاعر الزوجة.

وفي دراسة الرديعان (٢٠٠٥) التي أجريت على عينة تكونت من (١٦٤) من الزوجات العاملات بمدينة الرياض، تبين من نتائجها أن الزوجة العاملة تعتبر عملية الإنفاق على الأسرة هي مسؤولية مشتركة بين الزوجين، وهو موقف ينم عن شعور المرأة بتنامي دورها الاقتصادي باعتبارها معيلاً يقف إلى جانب الرجل في عملية الإنفاق، كما يشير في الوقت نفسه إلى تحول في الأدوار لصالح المرأة، كما تبين أن أكثر من (٨٦%) من الأزواج يثمنون مشاركة الزوجة في الإنفاق على الأسرة، كما وجدت الدراسة درجة مرتفعة من الشفافية المالية بين الأزواج وزوجاتهم، فقد أشارت نحو (٩٤%) من الزوجات إلى أنهن يعلمن تحديداً مقدار ما يكسب الزوج وأنهن يناقشن الأمور المالية معه؛ مما يشير إلى بروز نمط علائقي بين الأزواج يتأسس على الفهم والوضوح والتكافؤ.

كما جاءت نتائج دراسة فرحات (٢٠٠٧) متسقة مع النتائج السابقة، حيث توصلت إلى أن الزوجات العاملات أكثر توافقاً زواجياً من الزوجات غير العاملات.

وفي المقابل، ذهبت بعض الدراسات إلى ظهور أثر سلبي لعمل المرأة على العلاقة الزوجية. فقد وجد ايلكويس (2002) Elquist في دراسته للرضا الزوجي وإدراك العدالة في مسؤوليات العمل والأسرة على عينة من المتزوجين ذوي الوظيفتين انخفاض دال في معدل الرضا الزوجي لدى الزوجات، حيث كانت الزوجات أكثر إدراكاً لعدم العدالة في مسؤولياتهن العملية والأسرية.

كما تبين من دراسة هيفرنان (2004) Heffernan على عينة من (٦٦) من المتزوجين ذوي الوظيفتين أنه كلما ازدادت مشاركة الأزواج زوجاتهم العاملات في الأعمال المنزلية انخفض الرضا الزوجي لديهم، في حين أن مشاركة الأزواج لزوجاتهم في رعاية الأطفال لم يكن له تأثير على الرضا الزوجي لدى الأزواج، وهذا يعني أن الذكور لديهم صعوبة أكبر مما هو متوقع في تقبل دور نوعي غير تقليدي.

كما جاءت نتائج بعض الدراسات العربية مؤكدة لذلك الأثر، حيث تبين من نتائج دراسة أحمد (١٩٩٤) على عينة من (٢٠٠) زوجة (١٥٠) زوجة عاملة، و (٥٠) زوجة غير عاملة، أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين الزوجات العاملات وغير العاملات في التوافق الزوجي لصالح غير العاملات.

وفي دراسة وثيقة الصلة قام بها مختار (١٩٩٧) على عينة تكونت من (٤٦٨) زوجة عاملة لمعرفة أثر عمل المرأة على عدم الاستقرار الأسري، وقد استخدم الباحث متغيرات مستقلة خاصة بعمل المرأة وهي (المحافظة التي تقيم فيها، عمرها وعمر زوجها عند الزواج، عمرها وعمر زوجها الحالي، وفارق العمر بين الزوجين، والمستوى التعليمي لكلا الزوجين، والدخل الشهري لكليهما، وفارق الدخل بين العاملة وزوجها، وعدد سنوات الزواج، وعدد الأبناء، ووجود خادمة في المنزل، والخلفية الاقتصادية الاجتماعية للوالدين من حيث التعليم والدخل)، وقد قام الباحث بتحليل الانحدار على أساس أن عدم الاستقرار الأسري متغير تابع. وقد تبين من النتائج أن زيادة عدد الأبناء تؤدي إلى احتمالات أكبر لعدم الاستقرار الأسري، في حين تبين أن ارتفاع المستوى التعليمي للمرأة العاملة ولزوجها يؤدي إلى احتمالات أقل لعدم الاستقرار الأسري، ولم تجد الدراسة تأثيراً لبقية المتغيرات على عدم الاستقرار الأسري.

كما تبين من دراسة الحسين (٢٠٠٢) على عينة من (٣٥٠) زوجة والتي سبق الإشارة إليها، أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الزوجات العاملات وغير العاملات في التوافق الزوجي لصالح غير العاملات.



كما انتهت دراسة الشمسان (٢٠٠٤) إلى نفس النتيجة؛ حيث أجريت الدراسة على عينة من (٣٦٢) زوجة عاملة وغير عاملة، وقد أسفرت نتائجها عن وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الزوجات العاملات وغير العاملات في التوافق الزوجي لصالح غير العاملات.

وعلى النقيض، يذهب البعض الآخر إلى عدم وجود أثر لعمل المرأة على العلاقة الزوجية. وفي هذا الصدد قامت الهيل (١٩٩٦) بدراسة لبعض المتغيرات النفسية الاجتماعية المرتبطة بالتوافق الزوجي لدى المرأة القطرية، وذلك على عينة تكونت من (٣٠٠) زوجة (٢٠٠) من العاملات و (١٠٠) من غير العاملات، وقد توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين كل من الزوجات العاملات والزوجات غير العاملات في التوافق الزوجي.

وهذا أيضاً ما وجدته دراسة الحنطي (١٩٩٩) لمشكلات التوافق الزوجي لدى الأسرة السعودية خلال الخمس السنوات الأولى للزواج، وذلك على عينة من (٢٢٢) زوج و (٢٤٨) زوجة، حيث تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الزوجات العاملات والزوجات غير العاملات في مشكلات التوافق الزوجي.

كذلك وجدت الدراسة التي أشار إليها موسى وآخرون (٢٠٠٣) التي أجريت على عينة من (١٩١) زوجة (٩٠) من العاملات و (١٠١) من غير العاملات، عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الزوجات العاملات والزوجات غير العاملات في كل من الرضا الزوجي، والإشباع الحسي، والتسامح، والدرجة الكلية للسعادة الزوجية.

وبهذا فإنه يمكن القول بأن نتائج الدراسات حيال أثر عمل المرأة على التوافق والرضا الزوجي غير متسقة. ففي حين تؤكد بعض الدراسات على الأثر الإيجابي لعمل المرأة على العلاقة الزوجية، تؤكد دراسات أخرى على أن هناك آثاراً سلبية تتصاحب مع خروج المرأة إلى العمل، في حين تؤكد مجموعة ثالثة من الدراسات بأن عمل المرأة ليس له تأثير على العلاقة الزوجية. وترى الباحثة أن اختلاف النتائج حول أثر عمل المرأة قد يعود إلى عدة عوامل من أهمها: اتجاهات الأزواج نحو أدوار الرجل والمرأة. فالأزواج التقليديون عادة ما يرفضون مبدأ عمل المرأة؛ لاعتقادهم أن دور المرأة الأساسي ينحصر في مسؤوليات العمل المنزلي ورعاية الأطفال، وأن خروج المرأة للعمل يترك أثراً سلبياً على وفاء الزوجة بمسؤولياتها كزوجة وربة بيت، كما يعني ذلك زيادة مسؤولياتهم بشكل أكبر، مما يجعلهم يتذمرون من فكرة عمل المرأة. وفي المقابل نجد أن أغلب الأزواج غير التقليديين ينظرون إلى خروج المرأة للعمل نظرة إيجابية تتمثل في أن خروجها للعمل قد ينمي شخصيتها ويشبع حاجاتها النفسية والاجتماعية؛ مما ينعكس بالإيجاب على علاقتها بزوجها وعلى تربيته لأبنائها. كما أن الضغوط الخارجية المتمثلة في قلة الدخل الاقتصادي تعتبر من العوامل الهامة التي تجعل الأزواج يقبلون ويشجعون خروج زوجاتهم للعمل رغم زيادة الأعباء الأسرية.

وفيما يتعلق بتأثير عمل الزوج، تشير الدراسات المتاحة في هذا المجال، إلى الأثر السلبي لعدم عمل الزوج على درجة الرضا الزوجي، وفي هذا السياق قام موروكوف وجلند Morokoff & Gilliland (1993) بدراسة على عينة تكونت من (١٦٥) من المتزوجين من الجنسين تراوحت أعمارهم بين (٢١ - ٨٤) سنه من العاملين وغير العاملين، طبقت عليهم مجموعة من المقاييس، شملت الخبرات الحياتية، والمشاحنة، والرضا الزوجي، والفاعلية الجنسية. وقد تبين من تحليل الانحدار للذكور بأن عدم العمل يرتبط بمصاعب جنسية، وأنها تزداد مع التقدم في العمر الأمر الذي يقود إلى عدم الرضا الزوجي، كما تبين أن زوجات غير العاملين أكثر تعرضاً لمشكلات تتعلق بالحياة الجنسية مقارنة بزوجات العاملين.

كما تبين من دراسة كيانن وفيلد (Kinnunen & Feldt 2004) على عينة تكونت من (٦٠٨) من المتزوجين الفنلنديين، أن بقاء الأزواج بلا عمل يرتبط بالتوافق الزوجي؛ فكلما زادت الفترة الكلية لعدم عمل الأزواج انخفض مستوى التوافق الزوجي لدى الزوجات.

وفي دراسة أخرى مقارنة قام بها بشفيلد وآخرون (Bushfield et al. 2008) على عينتین إحداهما تكونت من (٨٣) زوجة من الزوجات اللاتي تقاعد أزواجهن منذ أربعة سنوات، والثانية تكونت من (٦١) زوجة من الزوجات اللاتي تقاعد أزواجهن منذ سنة فقط، وقد تبين من نتائج الدراسة أن الزوجات اللاتي تقاعد أزواجهن منذ أربعة سنوات أكثر تضائلاً بسبب معاناتهن من مشكلات الاصطدام مع أزواجهن وأقل شعوراً بالرضا الزوجي، مقارنة بالزوجات اللاتي تقاعد أزواجهن منذ سنة.

### **تعقيب على الدراسات السابقة:**

بعد استعراض الدراسات المتاحة واستقراء نتائجها فإنه يمكن القول بأن نتائج تلك الدراسات تشير بما لا يدع مجالاً للشك إلى أن التوافق والرضا الزوجي يؤثر على بعض جوانب الصحة النفسية للمرأة، حيث أن انخفاض مستوى التوافق والرضا الزوجي لدى المرأة يجعلها معرضة بالفعل للوقوع في الاضطرابات النفسية.

وتؤكد الدراسات السابقة في معظمها، على الرغم من وجود بعض التباين والاختلاف في نتائجها، تأثير التوافق والرضا الزوجي بالمتغيرات الديموغرافية والاجتماعية، كالعمر والمستوى التعليمي ومستوى الدخل والعمل، حيث تبين من نتائج غالبية الدراسات المتاحة أن معدل الرضا الزوجي يختلف باختلاف العمر، حيث تؤكد بعض الدراسات وجود فروق في الرضا الزوجي لصالح الفئة العمرية الأصغر، في حين تشير دراسات أخرى إلى وجود تلك الفروق لصالح الفئة العمرية الأكبر. وفيما يتعلق بالدراسات التي تناولت تأثير المستوى التعليمي على درجة التوافق الزوجي أكدت غالبية الدراسات في هذا الجانب على أهمية ارتفاع المستوى التعليمي في تعزيز درجة التوافق الزوجي إيجابياً. كما أكدت نتائج الدراسات التي تناولت تأثير مستوى الدخل على وجه الإجمال أن انخفاض مستوى الدخل يتصاحب مع انخفاض درجة الرضا الزوجي. وبالنسبة لتأثير عمل المرأة على التوافق والرضا الزوجي فقد تضاربت النتائج بين

وجود تأثيرات سلبية أو إيجابية أو عدم وجود تأثيرات تذكر. وأما عن عمل الزوج فقد أكدت الدراسات المتاحة على أن عدم عمل الزوج يلعب دوراً محورياً في انخفاض درجة التوافق والرضا الزوجي.

### فروض الدراسة:

في ضوء مشكلة الدراسة وتساؤلاتها، وفي ضوء أهداف الدراسة الحالية، وفي ضوء ما سبق عرضه من خلال الإطار النظري، وما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة التي تم عرضها؛ يمكن صياغة فروض الدراسة الحالية على النحو التالي:

١. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب لدى عينة من الإناث المتزوجات بمنطقة مكة المكرمة.

٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة من المتزوجات في كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب تبعاً لعمر كل من الزوج والزوجة.

٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة من المتزوجات في كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب تبعاً للمستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة.

٤. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة من المتزوجات في كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب تبعاً لمستوى دخل كل من الزوج والزوجة.

٥. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة من المتزوجات في كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب تبعاً لعمل كل من الزوج والزوجة.

## الفصل الثالث

### منهج وإجراءات الدراسة

---

- منهج الدراسة.
- إجراءات الدراسة.
- مجتمع وعينة الدراسة.
- الأدوات المستخدمة في الدراسة.
- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

## منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة في دراستها الحالية على المنهج الوصفي بشقيه الارتباطي والسببي المقارن، للكشف عن العلاقة بين الرضا الزوجي وكل من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، ولتحديد الفروق بين أفراد العينة في الرضا الزوجي، وفقاً للمتغيرات المستقلة المحددة في تساؤلات وفرضيات البحث، والتي تشمل (العمر، المستوى التعليمي، مستوى الدخل، العمل) وأيضاً لتحديد الفروق بين أفراد العينة في كل من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، وفقاً للمتغيرات المستقلة سابقة الذكر، وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة بما يحقق الإجابة على تساؤلات الدراسة وفروضها.

## إجراءات الدراسة:

انطلاقاً من أهداف الدراسة وتساؤلاتها ومنهج البحث فيها فقد قامت الباحثة بالإجراءات التالية:

١. كتابة الإطار النظري ومراجعة أدبيات الدراسة.
٢. تحديد المنهجية المناسبة، ومن ذلك منهج البحث الوصفي، عينة الدراسة، واختيار أدوات الدراسة المناسبة.
٣. عرض المقاييس بصورتها الأولية على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس.
٤. إجراء دراسة استطلاعية طبقت فيها المقاييس المستخدمة في الدراسة على عينة عشوائية تكونت من ٦٠ زوجة؛ بهدف التأكد من ثبات وصدق المقاييس، ومدى ملاءمتها في البيئة المحلية، ومن ثم صلاحيتها للتطبيق على أفراد العينة الأساسية.
٥. تطبيق المقاييس على العينة الأساسية.
٦. تفريغ البيانات وجدولتها، وتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة ومن خلال استخدام برنامج SPSS.
٧. تفسير النتائج ومناقشتها، واستخلاص التوصيات والمقترحات المناسبة.

## مجتمع وعينة الدراسة:

تكوّن مجتمع الدراسة من النساء المتزوجات بمنطقة مكة المكرمة، وقد قامت الباحثة باختيار عينة عشوائية من هذا المجتمع. وقد أجرت دراستها الأساسية على عينة مكونة من (٧٠٠) زوجة، وقد طُلب من الزوجات تعبئة البيانات العامة الخاصة بأزواجهن، وعند مراجعة الاستجابات بعد تطبيقها تم استبعاد الاستمارات غير الصالحة لعدم استكمالها. وعليه فإن العينة في صورتها النهائية تكونت من (٤٩٧) زوجة. ويبين الجدول (١) توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة.

جدول (١) خصائص العينة.

المتغير	المستوى	العينة
العمر	عمر الزوجة	٢٧١
		١٥١
		٧٥
	عمر الزوج	٣٣٩
		١١٠
		٤٨
المستوى التعليمي	المستوى التعليمي للزوجة	متوسط فأقل
		١١١
		٣٠١
		٣١
	المستوى التعليمي للزوج	متوسط فأقل
		١٠٨
		١٣٥
		٢٢٠
مستوى الدخل	مستوى دخل الزوجة	٣٤
		لا يوجد
		٢٦٤
		أقل من ٣٠٠٠
		٨٠
	مستوى دخل الزوج	من ٦٠٠٠ - ٣٠٠٠
		من ١٠٠٠٠ - ٧٠٠٠
		أكثر من ١٠٠٠٠
		أقل من ٣٠٠٠
		٦٣
العمل	عمل الزوجة	من ٦٠٠٠ - ٣٠٠٠
		من ١٠٠٠٠ - ٧٠٠٠
		أكثر من ١٠٠٠٠
		١٠٩
	عمل الزوج	طالبة
		عاملة
		غير عاملة
		١٩٦
		يعمل
		لا يعمل

## أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية المقاييس التالية:

### ١. مقياس الرضا الزوجي Marital Satisfaction Scale:

• **وصف المقياس وطريقة تصحيحه:** قام بإعداد هذا المقياس شنايدر (1981) Shnyder. ويهدف إلى تحديد مصادر الضيق الزوجي ومداه على طول عدة أبعاد للعلاقة والتفاعل بينهما، كما يميز بدقة بين الأزواج الذين يعانون من الضيق الزوجي وبين غيرهم ممن يعيشون حياة زوجية تتسم بالرضا الزوجي والسعادة الزوجية، كما أنه يمدنا بوسيلة سريعة وفعالة لتحديد المدى الذي يعمل عنده الضيق أو السخط الزوجي كعوامل مرسبة لاضطراب نفسي عام لدى الزوجين أو أحدهما. ويتكون المقياس من ١١ مقياساً فرعياً يقيس كل منها بعداً محدداً من أبعاد الرضا الزوجي وتشمل: التألفية، والضيق الكلي بالزوج، والتواصل الوجداني، والاتصال الموجه لحل المشكلات، والمشاركة في قضاء الوقت، والخلافات المالية، وعدم الرضا الجنسي، وتوجهات الأدوار، والتاريخ العائلي للاضطراب الزوجي، وعدم الرضا عن العلاقة بين الوالدين والأطفال، والصراعات المتعلقة بأساليب تنشئة الأطفال. ويحتوي على (٢٨٠) مفردة، بجوار كل مفردة دائرتان معلمتان بعلامة T (صح) و F (خطأ)، يطلب من الأفراد تسويدها، ثم يتم تصحيحها ويكتب المجموع الكلي للدرجة الخام لكل مقياس مباشرة في صحيفة الإجابة في المكان المخصص لدرجة كل مقياس. وتقدم صحيفة التخطيط السيكولوجي (البروفيل) تخطيطاً إيضاحياً يعكس نتائج استجابات الأفراد على كل مقياس من مقاييس هذه الأداة، ومن ثم يرسم البروفيل صورة كلية معبرة عن العلاقة الزوجية كما يخبرها ويقدرها كل من الزوج والزوجة على حدة.

• **صدق وثبات المقياس في البيئة العربية:** قامت الببلاوي (١٩٨٧) بحساب صدق المقياس باستخدام عدد من الطرق شملت طريقة الارتباط الثنائي الأصيل من خلال حساب ارتباط درجة كل بند بالدرجة الكلية على المقياس الفرعي الذي ينتمي إليه، واتضح أن بنود المقياس ذات معاملات ارتباط موجبة ودالة مع الدرجة الكلية للمقياس الفرعي الذي ينتمي إليه، مما يعني أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من التماسك الداخلي في الوحدات التي تتألف منها تلك الأداة. كما تم حساب الصدق البنائي للمقياس، وقد تبين أن معاملات الارتباط البينية بين المقاييس الفرعية المكونة لمقياس الرضا الزوجي دالة إحصائياً، وهو ما يؤكد على الترابط والتماسك بين وحدات المقياس بعضها مع بعض في بناء مترابط. كما تم حساب الصدق التمييزي، وذلك بتطبيق المقياس على عينتين، العينة الأولى من حالات الطلاق بعد فترة من التوتّر في الحياة الزوجية، أما العينة الثانية فهي زيجات عادية، وقد تبين أن هناك فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات درجات عيني عدم الرضا الزوجي والرضا الزوجي على المقياس الحالي؛ مما يعني أنه يتمتع بقدرة عالية على التمييز بين المجموعات. كما تم حساب ثبات المقياس بطريقة الاتساق الداخلي؛ حيث تراوحت معاملات الثبات بين (٠.٧٤ و ٠.٨٩). كما تم حساب الثبات عن طريق إعادة الاختبار حيث تراوحت معاملات الثبات بين (٠.٧٠ و ٠.٨٦).

• **صدق وثبات المقياس في البيئة السعودية:** قامت الباحثة باختصار المقياس وذلك نظراً لطول العبارات التي قد تؤدي إلى ملل المفحوصات، حيث تم اختصار المقياس إلى ٨٨ عبارة دون الإخلال بأبعاده؛ وذلك وفقاً لعدد من المعايير، وهي: الاتساق، واتجاه العبارة (إيجابية وسلبية)، وشمولية المحتوى، ثم تم عرضه في صورته الأولى على مجموعة من المحكمين من المتخصصين بقسم علم النفس، ووفقاً لاتجاهات المحكمين استبعدت بعض العبارات، ومن ثم أصبح المقياس يتكون من ٧٠ مفردة، كما تم تعديل بعض العبارات لغوياً؛ وتعديلها كي تتناسب مع البيئة المحلية، هذا إضافة إلى تعديل مسميات الأبعاد في اتجاه درجة الرضا، كما تم حذف بعد التاريخ العائلي للاضطراب باعتباره لا يمثل مصدراً من مصادر عدم الرضا الزوجي، ودمج بعدي عدم الرضا عن العلاقة بين الوالدين والأطفال وبعد الصراعات المتعلقة بأساليب تنشئة الأطفال في بعد واحد، وبذا أصبح المقياس يتكون من ٩ مقاييس فرعية. كما تم تغيير نمط الاستجابة وفقاً لمقياس لكرت ذي المستويات الخمسة من "تنطبق تماماً" والتي يحصل عندها المفحوص على خمس درجات إلى "لا تنطبق أبداً" والتي يحصل عندها المفحوص على درجة واحدة، وهذا في حالة العبارات التي تشير إلى الرضا، والعكس يكون في حالة العبارات التي تشير إلى عدم الرضا. ولذا فالدرجات المرتفعة على المقياس تعكس مستويات مرتفعة من الرضا الزوجي.

وبعد ذلك قامت الباحثة بحساب الخصائص السايكومترية للمقياس قبل تطبيقه لمزيد من التأكيد من صلاحيته، وقد أظهرت الدراسة الاستطلاعية على عينة من (٦٠) زوجة نتائج مشجعة، حيث بلغ معامل الفا للاتساق الداخلي (٠,٩٦). كما بلغ معامل ثبات جتمان باستخدام التجزئة النصفية (٠,٩٢). كما تم حساب الصدق التلازمي للمقياس من خلال حساب درجات أفراد العينة الاستطلاعية في الاختبار، ودرجاتهم على مقياس التوافق الزوجي إعداد الحسين (٢٠٠٢)، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (٠,٩٣١) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠,٠٠٠)، كما تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على المقياس، ودرجاتهم على مقياس الضغوط النفسية المستخدم في هذه الدراسة، وقد بلغ معامل ارتباط بيرسون (- ٠,٨٥)، وهي أيضاً قيمة دالة عند (٠,٠٠٠). وبهذا فإنه يمكن الاعتماد على المقياس كأداة صادقة وثابتة لقياس الرضا الزوجي في المجتمع السعودي.

#### جدول (٢) عبارات الرضا الزوجي التي تم تعديلها.

رقم العبارة	البعد الأول: التألفية
	العبارة قبل التعديل
	العبارة بعد التعديل
١٧	يبدى زوجي تفهماً وتعاطفاً كاملين إزاء أي مشاعر أو انفعالات تبدو مني.
١٩	لا توجد لحظة لا أشعر فيها بالحب الشديد لزوجي.
٢٦	أنا متأكدة من أن القرار الذي اتخذناه بشأن زواجنا كان قراراً صحيحاً.
	أشعر بالحب الشديد لزوجي.
	أشعر بأن قراري بالزواج من زوجي لم يكن جيداً.



رقم العبارة	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
٢٩	هناك بعض الأشياء في زوجي لا تسرني على الإطلاق.	تزعجني بعض الجوانب في حياتي الزوجية.
٣٣	إن زوجي تتوفر فيه كل الصفات التي كنت أتمناها دائماً في شريك حياتي.	تتوفر في زوجي كل الصفات التي كنت أتمناها في شريك حياتي.
٤٠	أحرص بقوة على استمرار حياتنا الزوجية.	أحرص على استمرار حياتنا الزوجية.
٥٤	حينما تنشأ خلافات بيننا، فإنها تنتهي دائماً بسلام وعدل وبأسلوب ديمقراطي.	تنتهي الخلافات بيني وبين زوجي بسلام.
<b>البعد الثاني: الرضا العام عن الزواج</b>		
٣	لم أفكر أنني أو زوجي في حاجة إلى تدخل من أحد بالنصح أو الإرشاد.	حياتنا الزوجية مستقرة ولا نحتاج إلى تدخل من أحد لتحقيق ذلك.
١٢	لقد حققت من الزواج نجاحاً أكثر مما كنت أتوقع.	حققت لي زوجي من السعادة أكثر مما كنت أتوقع.
١٤	لقد أردت بشدة في بعض الأحيان أن أنفصل عن زوجي.	فكرت في الانفصال عن زوجي.
٣٢	هناك لحظات من السعادة العظيمة في زوجي.	أعيش سعادة كبيرة مع زوجي.
٤٢	نادراً ما يقوم زوجي بعمل أشياء تجعلني غير سعيدة.	يتجنب زوجي القيام بأفعال تضايقني أو تزعجني.
٤٩	إن زوجي أقل سعادة من الزيجات الناجحة جداً.	أشعر أن زوجنا أقل سعادة من الزيجات الناجحة جداً.
٥٦	إن زوجي زواج غير سعيد.	لست سعيدة في زوجي.
<b>البعد الثالث: التواصل الوجداني</b>		
٥	لست متأكدة من أن زوجي قد أحبني بحق.	أشك في أن زوجي قد أحبني بحق.
٨	في بعض الأحيان قد لا يفهم زوجي حقيقة مشاعري.	لا يفهم زوجي حقيقة مشاعري.
١٠	إن زوجي يمكن أن يثق دائماً في أي شيء أحكيه له.	يثق زوجي في كل ما أقوله له.
١٦	كثيراً ما أجلس أنا وزوجي للتحدث عن الأشياء السارة التي حدثت خلال اليوم.	نتحدث أنا وزوجي عن الأشياء السارة التي حدثت خلال اليوم.
٢٣	إن زوجي يحتفظ بمعظم مشاعره داخل نفسه.	يحتفظ زوجي بمعظم مشاعره داخل نفسه ولا يعبر عنها.
٣٩	أشعر بحرية في أن أعبر لزوجي بصراحة عما قد يراودني من مشاعر الضيق أو الحزن.	أعبر لزوجي بصراحة عما قد ينتابني من مشاعر الضيق أو الحزن.
٤١	حينما تهبط معنوياتي، فإن زوجي يقف بجانبني كي يسندني ويشد من أزرني.	يساندني زوجي ويقف إلى جانبي عند مروري بأزمة ما.
٥٠	هناك قدر كبير من الحب والعطف يعبر عنه زوجنا.	نتبادل أنا وزوجي قدراً كبيراً من الحب والعطف.
<b>البعد الرابع: الاتصال الموجه لحل المشكلات</b>		
٢	هناك بعض الأشياء التي لا أستطيع أنا وزوجي التحدث فيها معاً.	هناك بعض الأمور التي لا أستطيع أنا وزوجي التحدث فيها.
٦	أنا وزوجي نبقي لفترات طويلة من الوقت لا نتكلم مع بعض حينما يغضب أحدهما من الآخر.	تستمر القطيعة بيني وبين زوجي لفترات طويلة عند حدوث مشكلة بيننا.
٣٨	في بعض الأحيان، نظهر وكأننا عاجزين عن أن ننهي خلافاتنا، وحتى البسيط منها بهدوء وسلام.	نعجز أنا وزوجي عن حل خلافاتنا بسلام.
٤٣	يحرص زوجي على أن يحسم ما قد ينشأ بيننا من خلافات.	يحرص زوجي على حل ما قد ينشأ بيننا من خلافات.

رقم العبارة	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
٤٦	إن زوجي قادر على احترام وجهات نظري حتى إذا كان غاضباً مني.	يحترم زوجي وجهه نظري حتى وإن كان غاضباً مني.
٥٧	حينما نتجادل ، نستطيع أن نوجه الحديث إلى التركيز على الأمور الهامة.	عندما نختلف، نركز أنا وزوجي على الأمور الهامة حتى لا نطور الاختلاف إلى جدل.
٥٨	في معظم الأحيان، أناقش أنا وزوجي أمورنا معاً قبل أن نتخذ قراراً هاماً بشأنها.	نناقش أنا وزوجي أمورنا معاً قبل أن نتخذ قراراً هاماً بشأنها.
<b>البعد الخامس: المشاركة في قضاء الوقت</b>		
١٨	أنا راضية عن الطريقة التي نقضي بها أنا وزوجي وقت فراغنا.	تسعدني الطريقة التي نقضي بها أنا وزوجي وقت فراغنا.
٢١	نادراً ما أخرج أنا وزوجي للمشي معاً.	نخرج أنا وزوجي للنزهة معاً.
٢٥	إن حياتنا اليومية مليئة بالأشياء الشيقة التي نشترك في عملها معاً.	حياتنا اليومية مليئة بالأنشطة الشيقة التي نقوم بها معاً.
٣٠	أتمنى أن تزيد مشاركة زوجي لي في اهتماماتي الخاصة.	يضايقني تجاهل زوجي لاهتماماتي الخاصة.
٣٧	إن ما أقضيه أنا وزوجي في الترويح ووقت الفراغ يفي بحاجاتنا تماماً.	أنا راضية عن مقدار الوقت الذي أقضيه مع زوجي في الترويح.
٤٥	إن زوجي يقضي أحياناً وقتاً مع أصدقائه أكثر من الوقت الذي يقضيه معي.	يزعجني قضاء زوجي لمعظم وقته مع أصدقائه.
٥١	أنا وزوجي نستمتع أحياناً لمجرد الجلوس وعمل أشياء مع بعضنا.	نستمتع أنا وزوجي بمجرد الجلوس معاً وتبادل أطراف الحديث.
<b>البعد السادس: الرضا عن الناحية المالية</b>		
١	لم تواجهنا أبداً صعوبة في زواجنا من الناحية المالية.	لم تواجهنا أي صعوبات مالية خلال حياتنا الزوجية.
٩	يحاسبني زوجي دائماً على ما أنفقه من النقود.	يحاسبني زوجي بشدة على ما أنفقه من النقود.
١١	إن الأمور أو المشكلات المالية الهامة لا تهدم حياتنا الزوجية.	الصعوبات المالية لا تهدد حياتنا الزوجية.
٢٨	إن زوجي عاقل وسلس حينما نناقش شؤوننا المالية.	نناقش أنا وزوجي شؤوننا المالية بحكمة ومرونة.
٣١	إن زوجي يجيد إدارة شؤوننا المالية.	يجيد زوجي إدارة شؤوننا المالية.
٣٦	يبدو أن زوجي لا يعرف أهمية الادخار لبعض النقود.	لا يعي زوجي أهمية الادخار للمستقبل.
٤٨	أنا وزوجي نقرر معاً كيف ننفق دخلنا الأسري.	نشترك أنا وزوجي في اتخاذ القرارات حول أسلوب الإنفاق.
<b>البعد السابع: الرضا عن الناحية الجنسية</b>		
١٥	لم تتعرض حياتنا الزوجية لأي اضطراب بسبب علاقتنا الجنسية.	لم تتعرض حياتنا الزوجية لأي تهديد بسبب طبيعة علاقتنا الزوجية الخاصة (المعاشرة).
٢٠	ليس صعباً علينا أن نتكلم عن سلوكنا الجنسي.	نتحدث أنا وزوجي بصراحة عن مشكلاتنا أو حاجاتنا الجنسية.
٣٥	إننا متفقان في الغالب على مقدار ما نمارسه من المعاشرة الجنسية.	ليس هناك تقصير من زوجي في حقوقي الزوجية الخاصة (المعاشرة).

رقم العبارة	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
٥٣	أتمنى لو أن زوجي يعبر عن مزيد من الرقة والإحساس أثناء المعاشرة الجنسية.	لا يعبر زوجي عن عواطفه وحبه لي أثناء المعاشرة الجنسية.
٥٩	نستمتع بعلاقتنا الجنسية.	علاقتنا الزوجية الخاصة (المعاشرة) ممتعة للطرفين.
<b>البعد الثامن: توجهات الأدوار</b>		
١٣	يا حبذا لو كان هناك بعض من المساواة بين الزوجين، ولكن ينبغي أن تكون للزوج الكلمة الرئيسية في الأمور الأسرية.	للزوج وحده السلطة المطلقة في إدارة أمور الأسرة.
٢٢	إن الزوجة التي لا ترغب أن تكون مطيعة لزوجها لا تفهم حقيقة معنى أن تكون زوجة.	يجب على الزوجة طاعة زوجها دون نقاش.
٣٤	الدور الرئيسي للزوجة أن تكون ربة بيت.	دور المرأة في الحياة أن تكون ربة بيت وزوجة فقط.
٤٤	إن توفير الدخل للأسرة هو مسؤولية الزوج أساساً.	الصراف على الأسرة هو مسؤولية الزوج فقط، حتى وإن كان للزوجة دخلها الخاص.
٤٧	إن عمل المرأة له نفس أهمية عمل زوجها.	لعمل الزوجة نفس أهمية عمل الزوج.
<b>البعد التاسع: الرضا عن العلاقة بالأطفال وأساليب تنشئتهم</b>		
٦٠	نادراً ما أختلف أنا وزوجي على مقدار الوقت الذي نقضيه مع أطفالنا.	أنا وزوجي متفقان على مقدار الوقت الذي نقضيه مع أبنائنا.
٦١	إن وجود أطفال لنا يزيد من سعادة زواجنا.	وجود أبناء لدينا يزيد من سعادة زواجنا.
٦٢	أنا وزوجي متفقان على كيفية الاستجابة لمطالب أطفالنا	نتفق أنا وزوجي على كيفية الاستجابة لمطالب أبنائنا.
٦٣	إن زوجي لا يقضي وقتاً كافياً مع أطفالنا.	لا يقضي زوجي وقتاً كافياً مع أبنائنا.
٦٤	إن معظم العمل الذي يتعلق برعاية الأطفال يقع على عاتقي.	تقع على عاتقي معظم مسؤوليات رعاية الأبناء.
٦٥	نادراً ما نتجادل أنا وزوجي بسبب الأطفال.	نادراً ما نتجادل أنا وزوجي بسبب الأبناء.
٦٦	إن وجود أطفال يتعارض مع انتظامي في عملي.	وجود أبناء يتعارض مع انتظامي في عملي.
٦٧	يدلل زوجي الأطفال أحياناً أكثر من اللازم.	تدليل زوجي المفرط للأبناء يثير المشكلات بيننا.
٦٨	كثيراً ما أجلس بالمنزل مع واحد أو أكثر من أطفالي للتسلية أو المرح.	أستمتع بالجلوس مع واحد أو أكثر من أبنائي للتسلية أو المرح.
٦٩	أحاول أنا وزوجي دائماً أن يؤيد أحداً الآخر حينما يقوم أحداً بتقديم الشئ لأطفالنا أو توقيع العقاب عليهم.	نتبع أنا وزوجي سياسة واحدة في الشئ على أبنائنا أو إيقاع العقوبة عليهم.
٧٠	لم أكن أتوقع قبل أن يكون لدينا أطفال مقدار العبء الذي علينا أن نتحمله في سبيلهم.	مسؤولية تربية الأبناء أصعب مما كنت أتوقع.

## ٢. مقياس الضغوط النفسية Psychological Stress Scale:

• **وصف المقياس وطريقة تصحيحه:** قامت الباحثة بمراجعة العديد من مقاييس الضغوط الحياتية والزواجية، وقد انتهت إلى ضرورة بناء مقياس خاص بالدراسة يراعي واقع الضغوط الزوجية في المجتمع السعودي ويتفق مع مجال البحث وأهدافه. وقد عملت على إعداد مفرداتها (العوامل الضاغطة) في (٥٠) مفردة بحيث يتم قياس درجة استئشار الزوجة لكل متغير ضاغط. وقد حددت نمط الاستجابة للعوامل الضاغطة من خلال الاختيار المتدرج خماسي البدائل: (عالية جداً، عالية، متوسطة، ضعيفة، لا توجد) حيث تعطى الإجابة "عالية جداً" خمس درجات، في حين تعطى الإجابة "لا توجد" درجة واحدة، أي أن الدرجات المرتفعة في هذا المقياس تدل على درجة عالية من الضغوط لدى المفحوص، والعكس صحيح.

• **صدق وثبات المقياس في البيئة السعودية:** تم تحكيم المقياس من مجموعة من المحكمين من المتخصصين بقسم علم النفس، ثم قامت الباحثة بحساب الخصائص السايكومترية للمقياس قبل تطبيقه للتأكد من صلاحيته، وقد أظهرت الدراسة الاستطلاعية على عينة من (٦٠) زوجة نتائج مشجعة، حيث بلغ معامل الفا (٠.٩٧)، كما بلغ معامل ثبات جتمان باستخدام التجزئة النصفية (٠.٩٦)، كما تم حساب الصدق التلازمي للمقياس من خلال حساب درجات أفراد العينة الاستطلاعية في الاختبار، وكل من مقياس التوافق الزوجي إعداد الحسين (٢٠٠٢) حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (-٠.٩١)، وهي قيمة دالة عند مستوى (٠.٠٠٠)، كما تم حساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة على المقياس ودرجاتهم على مقياس الرضا الزوجي المستخدم في هذه الدراسة وقد بلغ معامل ارتباط بيرسون (-٠.٨٥) وهي أيضاً قيمة دالة عند (٠.٠٠٠). وبهذا فإنه يمكن الاعتماد على المقياس كأداة صادقة وثابتة لقياس الضغوط النفسية في المجتمع السعودي.

### جدول (٣) عبارات الضغوط النفسية التي تم تعديلها.

رقم العبارة	الضغوط النفسية	
	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
٨	تحجيم زوجك للأخطاء البسيطة وتحويلها إلى مشكلات.	تضخيم زوجك للأخطاء البسيطة وتحويلها إلى مشكلات.
٤٨	تعاطي زوجك للمسكرات أو المخدرات.	تعاطي زوجك للمسكرات.

## ٣. مقياس القلق Anxiety Scale:

• **وصف المقياس وطريقة تصحيحه:** قام بإعداد هذا المقياس الدليم وآخرون (١٤١٣). ولقد تم بناؤه بالاعتماد على عدد من المصادر والمقاييس، والهدف من بنائه هو استخدامه كأداة موضوعية مقننة في تشخيص حالات القلق لدى المرضى المترددين على العيادات النفسية، وكذلك استخدامه في البحوث النفسية، والطبية النفسية والنففسجسمية. ويتكون من (٤٧) مفردة، تتطلب الاستجابة لكل مفردة اختيار أحد البنود التالية: (دائماً، أحياناً، نادراً، أبداً)، وتعطى الاستجابة التي تشير إلى القلق أربع درجات، أما

الاستجابة التي تشير إلى النفي فتعطى درجة واحدة، أي أن الدرجات المرتفعة في هذا المقياس تدل على درجة عالية من القلق لدى المفحوص والعكس صحيح، ثم يتم جمع الدرجات التي حصل عليها المفحوص من جميع العبارات ومقارنتها بالجدول المعياري طبقاً للحالة التي تنطبق عليه.

• **صدق وثبات المقياس في البيئة السعودية:** تم استخلاص العناصر الأساسية التي تمثل المحاور الرئيسية لأعراض القلق، وتم تحليلها إلى عناصر فرعية تشتمل على المكونات الدقيقة لأعراض القلق، ثم صيغت عبارات المقياس المكونة من (٤٧) مفردة. وقد تم تحكيم الصورة الأولية للمقياس من قبل عدد من الأخصائيين في الطب النفسي بمستشفى الصحة النفسية بالطائف، وتم تحليل آراء المحكمين وتحديد النسبة المئوية لدرجة الموافقة والتكرار لكل عبارة. وبتقنين المقياس على عينة مكونة من (٤١٥٦) فرداً تبين تمتعه بدرجة مقبولة من الصدق، وقد تم حساب صدق المقياس بعدد من الطرق شملت صدق المحكمين (صدق المحتوى)، حيث أثبتت النتائج درجة عالية من الاتفاق بين المحكمين وعددهم ٢٥ طبيباً نفسياً بمستشفى الصحة النفسية بالطائف. كما أظهرت نتائج التحليل العاملي وجود عاملين، وكانت أغلب العبارات متشعبة مع العامل الأول؛ حيث تبين من النتائج أن العامل الأول يحتوي على معظم عبارات المقياس إذ يفسر (٣٢.٢) من التباين. كما تم حساب الصدق التلازمي بالاعتماد على تطبيق المقياس على (١٦) حالة ممن تم تشخيصها إكلينيكيًا على أنها حالات تعاني من القلق المرضي، حيث تبين من تطبيق المقياس عليها وصول القلق إلى درجة مرتفعة لدى تسع حالات وإلى الدرجة الحدية لدى حالتين وعدم وجود أعراض لدى خمس منها مما يعني الحصول على معامل الاتفاق بين التشخيص الإكلينيكي والمقياس (٦٩٪). كما أظهر المقياس درجة مقبولة من الثبات حيث تم حسابه بعدد من الطرق شملت حساب معامل الفا كرونباخ حيث بلغت قيمته (٠.٩١)، كما تم حساب الثبات بطريقة الاتساق الداخلي وكانت قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥).

#### ٤. مقياس الاكتئاب Depression Scale:

• **وصف المقياس وطريقة تصحيحه:** قام بإعداد هذا المقياس الدليم وآخرون (١٤١٤). ولقد تم بناؤه بالاعتماد على عدد من المصادر، والهدف من بنائه هو استخدامه كأداة موضوعية مقننة في تشخيص حالات الاكتئاب لدى المرضى المترددين على العيادات النفسية، وكذلك استخدامه في البحوث النفسية، والطبية النفسية والنفسجسمية. ويتكون من (٤٧) مفردة، تتطلب الاستجابة لكل مفردة اختيار أحد البنود التالية: (دائماً، أحياناً، نادراً، أبداً)، وتعطى الاستجابة التي تشير إلى الاكتئاب أربع درجات، أما الاستجابة التي تشير إلى النفي فتعطى درجة واحدة، أي أن الدرجات المرتفعة في هذا المقياس تدل على درجة عالية من الاكتئاب لدى المفحوص والعكس صحيح، ثم يتم جمع الدرجات التي حصل عليها المفحوص من جميع العبارات ومقارنتها بالجدول المعياري طبقاً للحالة التي تنطبق عليه.

• **صدق وثبات المقياس في البيئة السعودية:** تم استخلاص العناصر الأساسية التي تمثل المحاور الرئيسية لأعراض الاكتئاب، وتم تحليلها إلى عناصر فرعية تشتمل على المكونات الدقيقة لأعراض الاكتئاب، ثم صيغت عبارات المقياس لتشمل (٤٧) مفردة. وتم تحكيم الصورة الأولية للمقياس من قبل عدد من الأخصائيين في الطب النفسي بمستشفى الصحة النفسية بالطائف. وبتقنين المقياس على عينة قوامها (٤١٥٦) فرداً تبين تمتعه بدرجة مقبولة من الصدق، حيث تم حساب صدق المقياس بعدد من الطرق شملت صدق المحكمين (صدق المحتوى)، وقد أثبتت النتائج درجة عالية من الاتفاق بين المحكمين وعددهم ٢٥ طبيباً نفسياً بمستشفى الصحة النفسية بالطائف. كما أظهرت نتائج التحليل العاملي وجود عاملين، وكانت أغلب العبارات متشعبة مع العامل الأول؛ حيث تبين من النتائج أن العامل الأول يحتوي على معظم عبارات المقياس؛ إذ يفسر (٢٤,١) من التباين. كما أظهر المقياس صدقاً تلازمياً جيداً حيث تبين من تطبيق المقياس ومقياس بيك للاكتئاب على تسعة عشر حالة من الذكور والإناث ممن يراجعون مستشفى الصحة النفسية بالطائف، وشخصت حالاتهم إكلينيكياً بالاكتئاب، وعند تصحيح المقياس ومقارنته بالمعايير المتوفرة لوحظ أن هناك اتفاقاً بين المقياسين في تشخيص حالات الاكتئاب، وفي هذا مؤشر على صدقه التلازمي. كما أظهر المقياس درجة جيدة من الثبات حيث بلغ معامل الفا كرونباخ للثبات (٠,٩٠٧). كما تم حساب الثبات بطريقة الاتساق الداخلي وكانت قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥).

### **الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:**

يوضح الجدول (٤) الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات.

رقم الفرض	هدف الاختبار	الأسلوب الإحصائي
١	تحديد العلاقة بين كل من الرضا الزوجي والضغط النفسية والقلق والاكتئاب.	معامل ارتباط بيرسون
٢	فحص أثر عمر كل من الزوج والزوجة والتفاعل بينهما على كل من الرضا الزوجي والضغط النفسية والقلق والاكتئاب لدى أفراد العينة.	تحليل التباين ثنائي الاتجاه.
٣	فحص أثر مستوى تعليم كل من الزوج والزوجة والتفاعل بينهما على كل من الرضا الزوجي والضغط النفسية والقلق والاكتئاب لدى أفراد العينة.	تحليل التباين ثنائي الاتجاه.
٤	فحص أثر مستوى دخل كل من الزوج والزوجة والتفاعل بينهما على كل من الرضا الزوجي والضغط النفسية والقلق والاكتئاب لدى أفراد العينة.	تحليل التباين ثنائي الاتجاه.
٥	فحص أثر عمل كل من الزوج والزوجة والتفاعل بينهما على كل من الرضا الزوجي والضغط النفسية والقلق والاكتئاب لدى أفراد العينة.	تحليل التباين ثنائي الاتجاه.

## الفصل الرابع

### نتائج الدراسة

---

- عرض نتائج الدراسة ومناقشتها.

## المحور الأول: العلاقة بين كل من الرضا الزوجي والضغط النفسية والقلق والاكتئاب.

١. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات كل من الرضا الزوجي والضغط النفسية والقلق والاكتئاب لدى عينة من الإناث المتزوجات بمنطقة مكة المكرمة.

جدول (١) معامل ارتباط بيرسون بين المتغيرات.

المتغيرات	بيانات الارتباط	الرضا الزوجي	الضغط النفسية	القلق
الضغط النفسية	قيمة معامل ارتباط بيرسون	- ٠,٧٤٤		
	مستوى الدلالة	٠,٠٠٠		
	حجم العينة	٤٩٧		
القلق	قيمة معامل ارتباط بيرسون	- ٠,٤٤٠	٠,٥٧٠	
	مستوى الدلالة	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	
	حجم العينة	٤٩٧	٤٩٧	
الاكتئاب	قيمة معامل ارتباط بيرسون	- ٠,٤٧٢	٠,٥٦٣	٠,٨٥١
	مستوى الدلالة	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
	حجم العينة	٤٩٧	٤٩٧	٤٩٧

يتضح من نتائج التحليل الإحصائي بالجدول رقم (١) الخاص بمعاملات الارتباط بين درجات عينة البحث في كل من الرضا الزوجي، والضغط النفسية، والقلق، والاكتئاب؛ وجود علاقة قوية بين هذه المتغيرات، حيث أظهر التحليل ما يلي:

- هناك علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الزوجي والضغط النفسية، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون بين درجات عينة البحث في المتغيرين (- ٠,٧٤٤) وهي قيمة دالة عند (٠,٠٠٠). وهذا يعني أنه كلما انخفض الرضا الزوجي ارتفعت الضغط النفسية، والعكس صحيح.
- هناك علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الزوجي والقلق، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون بين درجات عينة البحث في المتغيرين (- ٠,٤٤٠) وهي قيمة دالة عند (٠,٠٠٠). وهذا يعني أنه كلما انخفضت درجات الرضا الزوجي ارتفع القلق، والعكس صحيح.
- هذا ينطبق أيضاً على العلاقة بين الرضا الزوجي والاكتئاب، حيث تبين وجود معامل ارتباط سالب قيمته (- ٠,٤٧٢) وهي قيمة دالة عند (٠,٠٠٠). وهذا يعني أنه كلما قلَّ الرضا الزوجي ارتفع الاكتئاب.



- هناك علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية والقلق، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون بين درجات عينة البحث في المتغيرين (٠,٥٧٠)، وهي قيمة دالة عند (٠,٠٠٠). وهذا يعني أنه كلما ارتفعت درجات الضغوط النفسية زاد القلق.
- هناك علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية والاكتئاب، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون بين درجات عينة البحث في المتغيرين (٠,٥٦٣)، وهي قيمة دالة عند (٠,٠٠٠).
- هناك علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين القلق والاكتئاب، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون بين درجات عينة البحث في المتغيرين (٠,٨٥١)، وهي قيمة دالة عند (٠,٠٠٠).

### تعقيب:

يتضح من الصورة العامة التي تعكسها النتائج السابقة أن عدم الرضا الزوجي معضلة حقيقية يمكن التعويل عليها كسبب رئيسي لاضطراب الصحة النفسية. إذ أن الدراسة الحالية كشفت عن وجود علاقة قوية بين الرضا الزوجي وكل من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب. وهذه العلاقة في الاتجاه المتوقع، ذلك أن انخفاض درجة الرضا الزوجي يصاحبها ارتفاع في درجات الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، والعكس صحيح. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات الغربية المشار إليها في أدبيات الدراسة، والتي أكدت علاقة الرضا الزوجي بكل من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب (Williams, 2003; Hollist, 2004; Qadir et al., 2005; Glade, 2005; Heene & Buysse, 2007; Lemmens, 2007). كما تتفق مع نتائج بعض الدراسات العربية (عبد المعطي ودسوقي، ١٩٩٣؛ الحسين، ٢٠٠٢؛ إبراهيم، ٢٠٠٧).

كما تقودنا هذه العلاقة إلى استرجاع ما تم طرحه في الإطار النظري لهذه الدراسة، حيث وجدت بعض الأبحاث، كما يشير كيربي (Kirby, 2005)، أن الرضا الزوجي ينعم في ظله الزوجان بالراحة والسعادة والقدرة على مقاومة ومواجهة التأثيرات السلبية الناجمة عن الضغوط الحياتية، في حين يؤدي عدم الرضا الزوجي إلى تدهور الصحة النفسية والجسمية للزوجين.

وعليه يمكن القول بأن الرضا الزوجي يترك بصماته الإيجابية على الصحة النفسية للمرأة، نظراً لما يثمره من شعور بالراحة والأمان والدفء والاستقرار النفسي؛ الأمر الذي يجعل الزوجة تبذل كل ما بوسعها في سبيل إسعاد زوجها وأبنائها. في حين يؤثر عدم الرضا الزوجي سلباً على الصحة النفسية للمرأة في ضوء ما يسببه من ضغوط نفسية قد تجعل المرأة في صراع دائم بين الاستمرار في حياة تنعدم فيها مقومات السعادة الزوجية، وبين طلب الطلاق وتحمل تبعاته النفسية والاجتماعية، هذا إضافة إلى ما يولده عدم الرضا الزوجي من اضطرابات نفسية في مقدمتها القلق والاكتئاب.

كما تبين من النتائج علاقة الضغوط النفسية بكل من القلق والاكتئاب. وهذا يعني أن ارتفاع الضغوط النفسية يصاحبها ارتفاع في درجات القلق والاكتئاب. وفي هذا دليل على أن الضغوط النفسية تعد أحد مسببات الأمراض النفسية، فالزوجة حين تعجز عن مواجهة الضغوط التي قد تفرضها تقلبات الحياة الزوجية تصل إلى هاوية القلق والاكتئاب.

كما أوضحت نتائج الدراسة علاقة القلق بالاكتئاب، فكلما زادت درجة القلق زادت درجة الاكتئاب. وعليه يمكن القول بأن القلق هو الاستجابة المبدئية لمواقف الحياة الزوجية الضاغطة، وإن حدث أن تعقدت المواقف وتآزمت الأمور، وفقدت الزوجة القدرة على السيطرة عليها فإن القلق يتطور بشدة ليصبح اكتئاباً.

وانطلاقاً مما سبق، تدعو الباحثة إلى ضرورة التثقيف المستمر لطرفي العلاقة الزوجية بسبل إنجاح الحياة الزوجية وصيانتها من الانهيار، وذلك من خلال الندوات التثقيفية والدورات التدريبية التي تعين على مواجهة المشكلات التي تعصف باستقرار الزوجين، وتهدد صحتهم النفسية. فكم من الزوجات باءت بالفشل وتعرض فيها الزوجان للإصابة بالاضطرابات النفسية بسبب افتقارهم للمهارات الأساسية للحياة الزوجية الناجحة.

## المحور الثاني: أثر المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية على كل من الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب.

٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة من المتزوجات في كل من الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب تبعاً لعمر كل من الزوج والزوجة.

جدول (٢: أ) البيانات الإحصائية لمتغير العمر.

	الفئة العمرية	حجم العينة	الرضا الزوجي		الضغط النفسي		القلق		الاكتئاب	
			المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
الإناث	١٨ - ٣٠	٢٧١	٢٥٧,٥٢	٤١,٨٦٣	٩٩,٠٨	٣٥,٨٣٧	١٠١,٩٩	١٩,٠٣٥	٨٨,٥١	٢٠,٥٦٥
	٣١ - ٤٠	١٥١	٢٤٢,٠٨	٤٢,٩٨٨	١٠٩,٧٩	٣٨,٨١٢	١٠٤,٨٢	١٨,٣٣٢	٩٢,١٤	٢١,١٧٧
	٤١ - ٥٠	٧٥	٢٤٨,٤٠	٤٩,٦٧٤	٩٩,٧٢	٣٨,٦٦٦	١٠٢,٧٥	٢٠,٩٢٧	٨٧,٩٥	٢١,٧٣٨
	المجموع	٤٩٧	٢٥١,٤٥	٤٣,٩٢٣	١٠٢,٤٣	٣٧,٤٣٦	١٠٢,٩٧	١٩,١٢٥	٨٩,٥٣	٢٠,٩٦١
الذكور	٢٣ - ٤٠	٣٣٩	٢٥٤,٦٩	٤٢,٤٦٤	١٠١,٠٧	٣٧,٢٤٣	١٠٢,١٧	١٨,٥٤٥	٨٨,٩٩	٢٠,٤٠٥
	٤١ - ٥٠	١١٠	٢٤٦,٤٦	٤٤,٠٧٢	١٠٥,٥٢	٣٨,٩٦٤	١٠٤,٧٧	٢٠,٠٠٣	٩٠,٥٢	٢٢,١٧٥
	٥١ - ٦٠	٤٨	٢٤٠,٠٢	٥١,١٩٠	١٠٥,٠٠	٣٥,٣٨١	١٠٤,٤٤	٢١,٠٨٣	٩١,٠٦	٢٢,٢٥٣
	المجموع	٤٩٧	٢٥١,٤٥	٤٣,٩٢٣	١٠٢,٤٣	٣٧,٤٣٦	١٠٢,٩٧	١٩,١٢٥	٨٩,٥٣	٢٠,٩٦١

جدول (٢: ب) نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه.

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	درجة ف	الدلالة
الرضا الزوجي	عمر الزوجة	١٩٠٤٩,٦٦١	٢	٩٥٢٤,٨٣٠	٥,٠٦٤	٠,٠٠٧
	عمر الزوج	٧٦٦٥,٨٧٣	٢	٣٨٣٢,٩٣٧	٢,٠٣٨	٠,١٣١
	التفاعل بين عمر الزوج والزوجة	٧٤١٧,٠٦٢	٤	١٨٥٤,٢٦٦	٠,٩٨٦	٠,٤١٥
الضغط النفسي	عمر الزوجة	١٢٣٥٠,٩٧٠	٢	٦١٧٥,٤٨٥	٤,٤٤٤	٠,٠١٢
	عمر الزوج	٢٥٧٠,٠٠٩	٢	١٢٨٥,٠٠٤	٠,٩٢٥	٠,٣٩٧
	التفاعل بين عمر الزوج والزوجة	٢٦٦٩,٥٦٥	٤	٦٦٧,٣٩١	٠,٤٨٠	٠,٧٥٠
القلق	عمر الزوجة	٨١٥,٨٩٥	٢	٤٠٧,٩٤٧	١,١١١	٠,٣٣٠
	عمر الزوج	٧١٣,٠٣٢	٢	٣٥٦,٥١٦	٠,٩٧١	٠,٣٧٩
	التفاعل بين عمر الزوج والزوجة	٧٩٣,٢٩٤	٤	١٨٩,٣٢٣	٠,٥٤٠	٠,٧٠٦
الاكتئاب	عمر الزوجة	٢٢١٧,٣٥٨	٢	١١٠٨,٦٧٩	٢,٥١٦	٠,٠٨٢
	عمر الزوج	١٠٣٩,٦٧٩	٢	٥١٩,٨٣٩	١,١٨٠	٠,٣٠٨
	التفاعل بين عمر الزوج والزوجة	٣٣٨,٠١٢	٤	٨٤,٥٠٣	٠,١٩٢	٠,٩٤٣

**جدول (٢: ج) نتائج الاختبارات البعدية.**

المتغيرات	الرضا الزوجي	الضغوط النفسية
الفئات العمرية	٣٠ - ١٨	٣٠ - ١٨
٤٠ - ٣١	٠,٠٠٢	٠,٠١٩

**• أثر عمر كل من الزوج والزوجة على الرضا الزوجي:**

تشير نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه كما هو مبين في جدول (٢: ب) إلى وجود تأثير دال لعمر الزوجة على الرضا الزوجي، حيث بلغت قيمة  $F$  (٥,٠٦٤) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠,٠٠٧). وقد تبين من خلال اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، كما هو موضح في جدول (٢: ج)، أن الفروق الدالة كانت بين المجموعة الأولى (٣٠ - ١٨ سنة) والمجموعة الثانية (٣١ - ٤٠ سنة) عند مستوى دلالة (٠,٠٠٢) وذلك لصالح المجموعة الأولى، حيث أظهرت الزوجات درجات أعلى في الرضا الزوجي. كما يشير التحليل وإن لم يحقق الدلالة إلى أن الرضا الزوجي يعود إلى الارتفاع مع التقدم في العمر. وبمراجعة المتوسطات الموضحة في جدول (٢: أ) نجد أنها كانت على التوالي (٢٥٧,٥٢، ٢٤٢,٠٨، ٢٤٨,٤٠). إلا أن النتائج لم تظهر أثراً دالاً لعمر الزوج على الرضا الزوجي حيث بلغت قيمة  $F$  (٢,٠٣٨) وهي قيمة غير دالة. كما لم يظهر أيضاً أثراً للتفاعل بين عمر الزوج وعمر الزوجة على الرضا الزوجي حيث بلغت قيمة  $F$  (٠,٩٨٦)، وهي قيمة غير دالة.

**• أثر عمر كل من الزوج والزوجة على الضغوط النفسية:**

تشير نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه بالجدول (٢: ب) إلى وجود أثر دال لعمر الزوجة على الضغوط النفسية، حيث بلغت قيمة  $F$  (٤,٤٤٤) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١٢). وبعد إجراء التحليل البعدي باستخدام اختبار شيفيه، كما هو مبين في جدول (٢: ج)، نجد أن الفروق الدالة كانت بين المجموعة الأولى (٣٠ - ١٨ سنة) والمجموعة الثانية (٣١ - ٤٠ سنة) عند مستوى دلالة (٠,٠١٩) وذلك لصالح المجموعة الثانية، حيث أظهرت الزوجات درجات أعلى في الضغوط النفسية. كما يشير التحليل وإن لم يحقق الدلالة، إلى انخفاض الضغوط النفسية مع التقدم في العمر. وبمراجعة المتوسطات الموضحة في جدول (٢: أ) نجد أنها كانت على التوالي (٩٩,٠٨، ١٠٩,٧٩، ٩٩,٧٢). ولم تظهر النتائج أثراً دالاً لعمر الزوج على الضغوط النفسية حيث بلغت قيمة  $F$  (٠,٩٢٥) وهي قيمة غير دالة. كما لم تظهر النتائج أيضاً أثراً للتفاعل بين عمر الزوج وعمر الزوجة على الضغوط النفسية، حيث بلغت قيمة  $F$  (٠,٤٨٠)، وهي قيمة غير دالة.

### • أثر عمر كل من الزوج والزوجة على القلق:

تشير نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه بالجدول (٢: ب) إلى عدم وجود تأثير لعمر الزوجة على القلق، حيث بلغت قيمة  $F$  (١,١١١) وهي قيمة غير دالة. كما تبين عدم وجود تأثير لعمر الزوج على القلق، حيث بلغت قيمة  $F$  (٠,٩٧١)، وهي قيمة غير دالة. كما لم تظهر النتائج أيضاً أثراً للتفاعل بين عمر كل من الزوج والزوجة على القلق، حيث بلغت قيمة  $F$  (٠,٥٤٠) وهي قيمة غير دالة.

### • أثر عمر كل من الزوج والزوجة على الاكتئاب:

تشير نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه بالجدول (٢: ب) إلى وجود أثر اقتراب من الدلالة لعمر الزوجة على الاكتئاب، حيث بلغت قيمة  $F$  (٢,٥١٦) عند مستوى (٠,٠٨٢)، وبالرجوع إلى المتوسطات تبين انخفاض الاكتئاب لدى الفئة العمرية الأولى (١٨ - ٣٠ سنة)، في حين ارتفعت درجة الاكتئاب لدى الفئة العمرية الثانية (٣١ - ٤٠ سنة)، ثم يعود معدل الاكتئاب إلى الانخفاض لدى الفئة العمرية الثالثة (٤١ - ٥٠ سنة)، حيث بلغت متوسطات الاكتئاب للمجموعات الثلاث كما تشير النتائج بالجدول (٢: أ) على التوالي (٨٨,٥١، ٩٢,١٤، ٨٧,٩٥). في حين تبين عدم وجود تأثير دال لعمر الزوج على الاكتئاب، حيث بلغت قيمة  $F$  (١,١٨٠) وهي قيمة غير دالة. كما لم تظهر النتائج أيضاً أثراً للتفاعل بين عمر كل من الزوج والزوجة على الاكتئاب، حيث بلغت قيمة  $F$  (٠,١٩٢)، وهي قيمة غير دالة.

### • تعقيب:

تبين من النتائج السابقة وجود أثر لعمر الزوجة على كل من الرضا الزوجي والضغط النفسية والاكتئاب، حيث تبين بصفة عامة تغيراً في معدل الرضا الزوجي خلال المراحل العمرية المختلفة. فقد حققت فئة الزوجات اللاتي تراوحت أعمارهن بين (١٨ - ٣٠ سنة) أعلى معدل للرضا الزوجي، في حين انخفض معدل الرضا الزوجي لدى فئة الزوجات اللاتي تراوحت أعمارهن بين (٣١ - ٤٠ سنة)، ثم عاد معدل الرضا الزوجي في الارتفاع لدى فئة الزوجات اللاتي تراوحت أعمارهن بين (٤١ - ٥٠ سنة). وتتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة التي تؤكد وجود فروق دالة إحصائية في التوافق الزوجي لصالح الزوجات الأصغر سناً (الحسين، ٢٠٠٢؛ فرحات، ٢٠٠٧). وهذا ينطبق على الضغوط النفسية والاكتئاب، حيث تبين بصفة عامة تغيراً في معدل الضغوط النفسية والاكتئاب خلال المراحل العمرية المختلفة، فقد أوضحت النتائج انخفاضاً في معدل الضغوط النفسية والاكتئاب لدى فئة الزوجات اللاتي تراوحت أعمارهن بين (١٨ - ٣٠ سنة)، في حين ارتفع معدل الضغوط النفسية والاكتئاب لدى فئة الزوجات اللاتي تراوحت أعمارهن بين (٣١ - ٤٠ سنة)، ثم أخذ معدل الضغوط النفسية والاكتئاب في الانخفاض مرة أخرى لدى فئة الزوجات اللاتي تراوحت أعمارهن بين (٤١ - ٥٠ سنة).

ويمكن عزو ذلك من وجهه نظر الباحثة إلى العمر الزواجي، فهو يعد عاملاً مؤثراً على هذه المتغيرات، حيث أن هناك تشابهاً كبيراً في الأحداث التي يمر بها الأزواج مع اختلاف أعمارهم. فالزوجات اللاتي تراوحت أعمارهن بين (١٨ - ٣٠ سنة) يكن في بداية حياتهن الزوجية على الأغلب، بينما تكون الزوجات اللاتي تراوحت أعمارهن بين (٣١ - ٤٠ سنة) في السنوات الوسطى من الزواج، في حين تقابل فئة الزوجات اللاتي تراوحت أعمارهن بين (٤١ - ٥٠ سنة) السنوات الأخيرة للعلاقة الزوجية. وكما هو معروف أن الزواج علاقة طويلة الأمد لا تستطيع أن تشق طريق الحياة دون أن تصادف بعض الصعوبات والمشكلات التي من شأنها أن تحدث تقلبات في مشاعر وأحاسيس الزوجين. فالعلاقة الزوجية عادة ما تبدأ مثيرة ومشحونة بالعواطف الجارفة، وملينة بالسلوكيات الرومانسية، قائمة على التفاهم والدعم المتبادل بين الزوجين، ويعتبر كل منهما هو بحق النصف الآخر الذي لا يستطيع العيش بدونه أو الاستغناء عنه، الأمر الذي يخبر الزوجين معه شعوراً بالرضا عن العلاقة الزوجية تنخفض معه مشاعر الضغوط والاكئاب التي تعكر صفو الحياة الزوجية. ومع مرور السنين يفتر الحب وتتوارى الرومانسية ويدب الملل في العلاقة الحميمة، وتتضاءل الاهتمامات المشتركة بين الزوجين، وتبرز الخلافات التي تثيرها ظروف الحياة وضغوطاتها المتمثلة في تزايد المسؤوليات وكبر الأبناء وازدياد متطلباتهم ومشكلاتهم؛ هذا إضافة إلى الضغوط المالية التي تفرضها زيادة عدد أفراد الأسرة، فتوفر تلك المظاهر جميعها ظلالاً تخيم على جو الود والتقارب بين الزوجين، عندها سيكون المجال مفتوحاً لانخفاض مشاعر الرضا وارتفاع مشاعر الضغوط والاكئاب. ومع مضي الزمن ووصول الزوجين إلى مرحلة منتصف العمر تقل النزاعات وتستقر حياة الزوجين، وتمتد بينهما جسور التفاهم والتواصل والألفة ويصبحان أكثر تلاؤماً مع ظروفهما البيئية، ويكتشف كل منهما مصادر الضيق ويحاولان تجنبها، ويكتشفان سبل الرضا ويحاولان إتباعها، فتكون المحصلة النهائية لهذا الواقع تزايد مشاعر الرضا، وانخفاض مشاعر الضغوط النفسية والاكئاب.

ويقودنا ذلك إلى استرجاع ما تم طرحه في الإطار النظري لهذه الدراسة، حيث أشار الدخيل الله (١٤٢٥) بعد عرضه لمراحل الزواج التي أوردها جولدشتاين وآخرون Goldstine et al. وما يتخللها من أحداث إلى أن الزواج أشبه ما يكون في مساره بالمنحنى الأجوف ذي الشعبتين المقلوب حيث يبدأ بالرومانسية الحارة، ثم يعتريه استياء واحتمالية انفصال، وينتهي بالوفاق والوئام.

في حين تبين من نتائج الدراسة عدم وجود تأثير لعمر الزوجة على القلق، حيث أشارت النتائج بصفة عامة إلى تقارب معدل القلق لدى الزوجات من فئات عمرية مختلفة. ويمكن إرجاع ذلك من وجهة نظر الباحثة، إلى أن المرأة عند أي مرحلة عمرية قد يعتريها شعور بالقلق، قلق تكتسبه من سعيها الدائم للحفاظ على كيان أسري متماسك يواجه ضغوط الحياة وتقلباتها. فالزوجة في المرحلة الأولى قد ينتابها شعور بالقلق بسبب حداثة عهدها بتجربة الزواج ومسؤولياته ومتطلباته، حيث تقع في جو من الحيرة في أسلوب تعاملها مع زوجها، وطريقة اهتمامها به، والسير بحياتها الزوجية إلى بر الأمان. بينما تنشغل في المرحلة الثانية بكيفية تجاوز الخلافات والصراعات التي تشهدها هذه المرحلة من الحياة

الزوجية. في حين يعود قلق الزوجة في المرحلة الثالثة إلى دخول مرحلة منتصف العمر، حيث تنظر إليها على أنها إيدان لاختفاء حيويتها ونضارتها وانصراف زوجها عاطفياً عنها. ومع ذلك فإن القلق في كل تلك المراحل لم يصل إلى العصاب بل هو قلق طبيعي له وظيفة دافعة على السعي وراء حياة زوجية أكثر سعادة.

كما تبين من نتائج الدراسة عدم وجود أثر لعمر الزوج على كل من الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب. حيث ظهر بصفة عامة تقارب معدل الرضا الزوجي لدى الزوجات على الرغم من اختلاف أعمار أزواجهن. وتتفق هذه النتيجة مع بعض نتائج الدراسات السابقة (الحسين، ٢٠٠٢؛ إبراهيم، ٢٠٠٧). وهذا ينطبق أيضاً على الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، حيث تشير النتائج إلى تقارب معدل الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب لدى الزوجات على الرغم من اختلاف أعمار أزواجهن. ويمكن إرجاع ذلك إلى ما أفادت به المفحوصات حول التقارب العمري بينهما وأزواجهن.

كما لم تظهر نتائج الدراسة أثراً للتفاعل بين عمر الزوج وعمر الزوجة على الرضا الزوجي. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات المشار إليها في الدراسات السابقة (الحسين، ٢٠٠٢؛ فرحات، ٢٠٠٧). وهذا ينطبق أيضاً على كل من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، حيث أظهرت النتائج عدم وجود أثر للتفاعل بين عمر الزوج وعمر الزوجة على الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب. وهذا يؤكد صحة نتيجة الجزء الأول من الفرضية، وهي عدم وجود تأثير لعمر الزوج على كل من الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب لدى أفراد العينة.

٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة من المتزوجات في كل من الرضا الزوجي والضغط النفسية والقلق والاكتئاب تبعاً للمستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة.

جدول (٣:١) البيانات الإحصائية لمتغير المستوى التعليمي.

الفئة التعليمية		حجم العينة	الرضا الزوجي		الضغوط النفسية		القلق		الاكتئاب		
			المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
الإناث	١	متوسط فأقل	٥٤	٢٤٢.٦٩	٤٢.٨٨٤	١٠٦.٥٦	٣٦.٧٧٥	١٠٣.٩١	١٧.٥٦١	٩١.٦٩	٢١.٣٠٩
	٢	ثانوي	١١١	٢٤٧.٠٨	٤٤.٦١٠	١٠٣.٣٦	٣٦.٧٦٢	١٠٦.٥٩	١٨.٣٩٠	٩٢.٩٩	٢٠.٤١٥
	٣	جامعي	٣٠١	٢٥٤.٤٦	٤٣.٩٦٧	١٠١.٣٤	٣٨.٤٨٢	١٠٢.٥٥	١٩.٤٨٠	٨٨.٨٤	٢٠.٩٣٠
	٤	دراسات عليا	٣١	٢٥٣.٢٦	٤١.٤٤٥	١٠٢.٦١	٣١.٥٥٨	٩٢.٣٥	١٧.٣٢٢	٨٠.٠٦	٢٠.٠٧٦
		المجموع	٤٩٧	٢٥١.٤٥	٤٣.٩٢٣	١٠٢.٤٣	٣٧.٤٣٦	١٠٢.٩٧	١٩.١٢٥	٨٩.٥٣	٢٠.٩٦١
الذكور	١	متوسط فأقل	١٠٨	٢٣٨.٩١	٤٣.١٠٦	١١١.٨٥	٣٦.٤١١	١٠٣.٧١	١٧.٣٣٣	٩٠.٨٦	١٨.٠٧٤
	٢	ثانوي	١٣٥	٢٥٣.١٣	٤١.٣٥٥	١٠١.٠٤	٣٦.٠٢٤	١٠٣.٦٣	١٨.٤٥٨	٩٠.٦٧	١٩.٥٣٥
	٣	جامعي	٢٢٠	٢٥٦.٣١	٤٤.٥٥١	٩٧.٩٥	٣٦.٧٣٢	١٠١.٦٨	٢٠.٢٣٦	٨٨.١٠	٢٢.٣٨٠
	٤	دراسات عليا	٣٤	٢٥٣.٢٤	٤٦.٥٧١	١٠٧.٠٦	٤٥.٦٩٩	١٠٦.٢٩	١٩.٩١٦	٨٩.٩٧	٢٥.٤١٩
		المجموع	٤٩٧	٢٥١.٤٥	٤٣.٩٢٣	١٠٢.٤٣	٣٧.٤٣٦	١٠٢.٩٧	١٩.١٢٥	٨٩.٥٣	٢٠.٩٦١

جدول (٣:ب) نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه.

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	درجة ف	الدلالة
الرضا الزوجي	تعليم الزوجة	٥٤٠٦.١٠٣	٣	١٥٠٢.٠٣٤	٠.٧٩٥	٠.٤٩٧
	تعليم الزوج	١٨٠٩٤.٨٢٨	٣	٦٠٣١.٦٠٩	٣.١٩١	٠.٠٢٣
	التفاعل بين تعليم الزوج والزوجة	٢٠٦٦٢.٦٧٨	٩	٢٢٩٥.٨٥٣	١.٢١٥	٠.٢٨٣
الضغط النفسية	تعليم الزوجة	٣٠٦.١٠٥	٣	١٠٢.٠٣٥	٠.٠٧٣	٠.٩٧٤
	تعليم الزوج	١٣٩١٣.٦١٦	٣	٤٦٣٧.٨٧٢	٣.٣٣٨	٠.٠١٩
	التفاعل بين تعليم الزوج والزوجة	١١٤٧١.٢٨٠	٩	١٢٧٤.٥٨٧	٠.٩١٧	٠.٥١٠
القلق	تعليم الزوجة	٥١١٠.٧٧٧	٣	١٧٠٣.٥٩٢	٤.٧٣٤	٠.٠٠٣
	تعليم الزوج	٩٢٨.٩٦٥	٣	٣٠٩.٦٥٥	٠.٨٦٠	٠.٤٦١
	التفاعل بين تعليم الزوج والزوجة	٢٣٦٥.٣٩٣	٩	٢٦٢.٨٢١	٠.٧٣٠	٠.٦٨١
الاكتئاب	تعليم الزوجة	٤٠٨١.٨٦٤	٣	١٣٦٠.٦٢١	٣.١٤٣	٠.٠٢٥
	تعليم الزوج	٤٠٢.٥٧٤	٣	١٣٤.١٩٣	٠.٣١٠	٠.٨١٨
	التفاعل بين تعليم الزوج والزوجة	٤٧٨٢.٧٠٣	٩	٥٣١.٤١١	١.٢٢٧	٠.٢٧٦



### جدول (٣: ج) الاختبارات البعدية.

المتغيرات	الرضا الزوجي	الضغوط النفسية	القلق		الاكتئاب
الفئات التعليمية	متوسط فأقل	متوسط فأقل	متوسط فأقل	ثانوي	جامعي
جامعي	٠,٠١٠	٠,٠١٨			
دراسات عليا			٠,٠٦٣	٠,٠٠٤	٠,٠٤٤
					٠,٠٢٦

#### • أثر المستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة على الرضا الزوجي:

تشير نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه كما هو مبين في جدول (٣: ب) إلى عدم وجود تأثير لمستوى تعليم الزوجة على الرضا الزوجي، حيث بلغت قيمة  $F$  (٠,٧٩٥) وهي قيمة غير دالة. في حين أظهرت النتائج أثراً دالاً لمستوى تعليم الزوج على الرضا الزوجي حيث بلغت قيمة  $F$  (٣,١٩١) عند مستوى دلالة (٠,٠٢٣). ويشير التحليل بصفة عامة إلى وجود فروق بين المجموعات لصالح المستويات التعليمية الأعلى، أي ترتفع درجات الرضا الزوجي مع ارتفاع المستوى التعليمي للزوج، وبإجراء التحليل البعدي باستخدام اختبار شيفية، كما هو موضح في جدول (٣: ج)، تبين أن الفروق الدالة انحصرت بين الزوجات اللاتي كان مستوى تعليم أزواجهن (متوسط فأقل) وبين الزوجات اللاتي كان مستوى تعليم أزواجهن (جامعي) عند مستوى (٠,٠١٠) وذلك لصالح المجموعة الثانية، حيث أظهرت الزوجات فيها درجات أعلى من الرضا الزوجي، في حين يشير التحليل وإن لم يحقق الدلالة، إلى انخفاض الرضا الزوجي لدى الزوجات اللاتي كان مستوى تعليم أزواجهن (دراسات عليا)، وبمراجعة المتوسطات نجد أنها كانت على التوالي (٢٣٨,٩١، ٢٥٣,١٣، ٢٥٦,٣١، ٢٥٣,٢٤). إلا أن النتائج لم تظهر أثراً للتفاعل بين المستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة على الرضا الزوجي فقد بلغت قيمة  $F$  (١,٢١٥) وهي قيمة غير دالة.

#### • أثر المستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة على الضغوط النفسية:

تشير نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه بالجدول (٣: ب) إلى عدم وجود تأثير لمستوى تعليم الزوجة على الضغوط النفسية، حيث بلغت قيمة  $F$  (٠,٠٧٣)، وهي قيمة غير دالة. في حين تبين أن مستوى تعليم الزوج أثراً دالاً على الضغوط النفسية؛ فقد بلغت قيمة  $F$  (٣,٣٣٨) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١٩). ويشير التحليل بصفة عامة إلى وجود فروق بين المجموعات لصالح المستويات التعليمية الأدنى، أي ترتفع درجات الضغوط النفسية مع انخفاض المستوى التعليمي للزوج، وبإجراء التحليل البعدي باستخدام اختبار شيفية، كما هو موضح في جدول (٣: ج)، تبين أن الفروق الدالة انحصرت بين الزوجات اللاتي كان مستوى تعليم أزواجهن (متوسط فأقل)، وبين الزوجات اللاتي كان مستوى تعليم أزواجهن (جامعي) عند مستوى (٠,٠١٨) وذلك لصالح المجموعة الأولى؛ حيث أظهرت الزوجات فيها درجات أعلى من الضغوط النفسية، في حين يشير التحليل وإن لم يحقق الدلالة، إلى ارتفاع الضغوط النفسية لدى الزوجات اللاتي كان مستوى تعليم أزواجهن (دراسات عليا)، وبمراجعة المتوسطات نجد أنها كانت على

التوالي (١١١,٨٥، ١٠١,٠٤، ٩٧,٩٥، ١٠٧,٠٦). إلا أن النتائج لم تظهر أثراً للتفاعل بين المستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة على الضغوط النفسية، فقد بلغت قيمة ف (٠,٩١٧) وهي قيمة غير دالة.

#### • أثر المستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة على القلق:

تشير نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه كما هو مبين في جدول (٣: ب) إلى أن مستوى تعليم الزوجة أثراً دالاً على القلق لديها، حيث بلغت قيمة ف (٤,٧٣٤) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠,٠٠٣)، وقد تبين من خلال اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، كما هو موضح في جدول (٣: ج)، أن الفروق الدالة كانت بين المجموعة الأولى (متوسط فأقل) والثانية (ثانوي) والثالثة (جامعي) من جانب، وبين المجموعة الرابعة (دراسات عليا) من جانب آخر، وذلك لصالح المجموعات الثلاث، وهذا يعني ارتفاع مستوى القلق مع انخفاض المستوى التعليمي، وقد بلغت الفروق بين المجموعة الأولى والرابعة مستوى دلالة يساوي (٠,٠٦٣)، وبلغت بين الثانية والرابعة مستوى دلالة يساوي (٠,٠٠٤)، وبلغت بين المجموعة الثالثة والرابعة مستوى يساوي (٠,٠٤٤). وبمراجعة المتوسطات نجد أنها كانت على التوالي (١٠٣,٩١، ١٠٦,٥٩، ١٠٢,٥٥، ٩٢,٣٥). إلا أن النتائج لم تظهر أثراً لمستوى تعليم الزوج على القلق فقد بلغت قيمة ف (٠,٨٦٠)، وهي قيمة غير دالة. كما لم تظهر النتائج أيضاً أثراً للتفاعل بين المستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة على القلق فقد بلغت قيمة ف (٠,٧٣٠)، وهي قيمة غير دالة.

#### • أثر المستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة على الاكتئاب:

تشير نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه كما هو مبين في جدول (٣: ب)، إلى أن مستوى تعليم الزوجة أثراً دالاً على الاكتئاب، حيث بلغت قيمة ف (٣,١٤٣) وهي قيمة دالة عند (٠,٠٢٥)، ويشير التحليل بصفة عامة إلى انخفاض درجات الاكتئاب مع ارتفاع المستوى التعليمي، وبإجراء التحليل البعدي باستخدام اختبار شيفيه، كما هو مبين في جدول (٣: ج)، تبين أن الفروق الدالة انحصرت بين المجموعة الثانية (ثانوي) والمجموعة الرابعة (دراسات عليا) وذلك لصالح المجموعة الثانية عند مستوى دلالة يساوي (٠,٠٢٦)، وبمراجعة المتوسطات نجد أنها كانت على التوالي (٩١,٦٩، ٩٢,٩٩، ٨٨,٨٤، ٨٠,٠٦). في حين لم تظهر النتائج أثراً لمستوى تعليم الزوج على الاكتئاب، فقد بلغت قيمة ف (٠,٣١٠)، وهي قيمة غير دالة. كما لم تظهر النتائج أيضاً أثراً للتفاعل بين المستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة على الاكتئاب، فقد بلغت قيمة ف (١,٢٢٧)، وهي قيمة غير دالة.

#### • تعقيب:

تبين من النتائج السابقة عدم وجود أثر لتعليم الزوجة على الرضا الزوجي لديها، حيث تبين أن الزوجات من مستويات تعليمية مختلفة يشعن بدرجات متقاربة من الرضا الزوجي. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات السابقة (العمودي، ٢٠٠١؛ الحسين، ٢٠٠٢؛ إبراهيم، ٢٠٠٧). وهذا ينطبق أيضاً

على الضغوط النفسية، حيث تشير النتائج إلى تقارب معدل الضغوط النفسية لدى الزوجات من مستويات تعليمية مختلفة. ويمكن إرجاع ذلك إلى تقارب صفات النساء واحتياجاتهن، فالمرأة مهما بلغت من العلم ومهما علا شأنها فهي امرأة في النهاية، تحتاج إلى اهتمام زوجها بها ورعايته لها، فرضاها وسعادتها في كنف زوج يفرح لفرحها ويتألم لألمها، ويراعي مشاعرها المتقلبة بين حين وآخر، يثني عليها جزاء ما تبذل من أجله، وعندما تستوفي الزوجة احتياجاتها يكون الرضا الذي تنخفض معه مشاعر الضغوط النفسية. في حين تتعاظم مشاعر الضيق والضغط ويتدنى مستوى الرضا الزوجي في ظل عدم اهتمام الزوج بها وعدم تفهمه لطبيعتها الأنثوية.

إلا أن النتائج أظهرت أثراً دالاً لتعليم الزوجة على تعرضها للقلق والاكتئاب، حيث ظهر بصفة عامة انخفاض معدل القلق والاكتئاب لدى الزوجات مع ارتفاع مستوى تعليمهن. ويمكن إرجاع ذلك إلى أثر الثقافة السائدة التي تزرع في تفكير المرأة أن تعليمها سلاح يعينها على جور الزمان وقسوة الأيام؛ لأنه قد يسهم في حصولها على فرص عمل جيدة تدر عليها دخلاً مناسباً في حالة رغبتها في العمل. في حين يقلص المستوى التعليمي المنخفض إمكانية الحصول على فرص عمل جيدة؛ الأمر الذي يجبر معه شعوراً بالقلق والاكتئاب جراء عدم حصولها على سلاح تواجه به ما قد يخفيه لها القدر من إحباطات. ولعل هذا ما يدعو الكثير من الآباء إلى اشتراط مواصلة تعليم بناتهم كمبدأ أساسي لقبول الزوج. هذا فضلاً عن أن انخفاض المستوى التعليمي للزوجة قد يهدد تقديرها لذاتها، كما قد يؤثر على طريقة تعامل الآخرين معها، حيث ينظر إليها البعض على أنها جاهلة وغير مثقفة وغير قادرة على الاحتكاك بالمجتمع؛ مما يعد باعثاً على شعورها بالقلق والاكتئاب.

وفيما يتعلق بنتائج تأثير تعليم الزوج، فقد أكدت الدراسة وجود أثر دال لتعليم الزوج على الرضا الزوجي، حيث ظهر بصفة عامة ارتفاع في الرضا الزوجي لدى الزوجات مع ارتفاع مستوى تعليم أزواجهن. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج العديد من الدراسات المشار إليها في الدراسات السابقة (عبد الرحمن ودسوقي، ١٩٨٨؛ الهيل، ١٩٩٦؛ إدريس، ٢٠٠١؛ عبد المجيد، ٢٠٠٢؛ محمد، ٢٠٠٦). كما أظهرت النتائج انخفاضاً في الضغوط النفسية لدى الزوجات مع ارتفاع مستوى تعليم أزواجهن. ويمكن تفسير ذلك بأنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للزوج كان أكثر إدراكاً لقيمة الحياة الزوجية وأكثر تفهماً لطبيعة المرأة، حيث تعكس سلوكياته المنضبطة مستوى النضج العقلي لديه، وتسهم في تخفيف ما قد يعترض العلاقة الزوجية من صراعات وإحباطات. وعلى العكس من ذلك نجد أنه كلما انخفض المستوى التعليمي للزوج كان أقل قدرة على الحفاظ على العلاقة الزوجية، فالزوج ذو المستوى التعليمي المتدني غالباً ما يميل في تعامله مع المرأة إلى السيطرة والتحكم وعدم تقبل لغة الحوار؛ فهو ما زال غارقاً في عصر السيطرة الذكورية بكل مفاهيمها، وهذا في حد ذاته كفيلاً بأن يؤدي إلى ارتفاع درجة الضغوط النفسية ويسبب تدنياً في مستوى الرضا الزوجي. ويدعم هذا القول ما ذهبت إليه الخولي (١٩٨٤: ٢٦٧) حيث أشارت إلى أنه كلما زاد حظ الزوج من التعليم ازدادت مسؤولياته نحو أسرته، وكان أكثر تردداً في قبول مبدأ هدمها، وأكثر نفوراً وكرهاً للطلاق. إضافة إلى ما سبق تعتقد الباحثة أن المرأة غالباً ما تحترم

الرجل الأعلى تعليمًا، وتثق به وتكون أكثر تقبلاً لنفوذه عليها، وهذا يلعب دوراً هاماً في تدعيم قوامة الرجل.

ومع ذلك فقد أظهرت النتائج انخفاضاً في الرضا الزوجي وارتفاعاً في معدل الضغوط النفسية لدى الزوجات اللاتي كان مستوى تعليم أزواجهن (دراسات عليا). وقد يعود ذلك إلى أن الزوج ذا المستوى التعليمي الأكثر تقدماً، على الرغم من نضجه وحسن تعامله مع زوجته؛ إلا أن عمله غالباً ما يتصدر سلم أولوياته، فهو أكثر طموحاً وأكثر انشغالاً بمستقبله يرنو دائماً للوصول لمناصب عليا، وقد يكون ذلك على حساب علاقته بأفراد أسرته، الأمر الذي يسبب تراجعاً في مستوى الرضا الزوجي، وازدياداً في معدل الضغوط النفسية.

ومع أن تدني المستوى التعليمي للزوج قد يشكل ضغوطاً على الزوجة؛ إلا أن هذه الضغوط قد لا تصل إلى درجة معاناتها من القلق والاكتئاب العصابي، حيث أوضحت نتائج الدراسة عدم وجود تأثير لمستوى تعليم الزوج على التعرض للقلق والاكتئاب.

كما لم تظهر النتائج أثراً للتفاعل بين المستوى التعليمي للزوج والزوجة على الرضا الزوجي، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الحسين (٢٠٠٢) التي توصلت إلى عدم وجود تأثير للتفاعل بين المستوى التعليمي للزوج والزوجة على التوافق الزوجي. وهذا ينطبق أيضاً على الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب؛ حيث تبين عدم وجود تأثير للتفاعل بين المستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة على هذه المتغيرات، وهذا يؤكد صحة نتيجة الجزء الأول من الفرضية من حيث تقارب صفات النساء واحتياجاتهن، بغض النظر عن مستواهن التعليمي، كما يوضح أهمية ارتفاع المستوى التعليمي للزوج لتحقيق جو أسري آمن وحياة مشتركة تدوب في ظلالها الأمانة لضغوط الثقافة الذكورية.

٤. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة من المتزوجات في كل من الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب تبعاً لمستوى دخل كل من الزوج والزوجة.

جدول (٤: أ) البيانات الإحصائية لمتغير الدخل.

	فئة الدخل	حجم العينة	الرضا الزوجي		الضغط النفسي		القلق		الاكتئاب	
			المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
الإناث	١ لا يوجد	٢٦٤	٢٥٣,٤١	٤٢,٧٤٣	٩٩,٥٣	٣٥,٠٧٧	١٠٣,٥٣	١٨,٤٠٨	٨٩,٨٧	٢٠,٣١٠
	٢ أقل من ٣٠٠٠	٨٠	٢٥١,٥١	٤٢,٢٦١	١٠٥,٠٣	٣٨,٥٦٨	١٠٠,٥٨	١٨,٤٥٢	٨٩,٥٣	٢١,٠٠٣
	٣ ٣٠٠٠ إلى ٦٠٠٠	٤٣	٢٥٦,٤٠	٣٧,٦١٠	١٠٧,٦٧	٣٩,٧٦١	٩٩,٥١	٢٠,٠٠٩	٨٥,٥٣	٢٢,٢٢٥
	٤ ٧٠٠٠ إلى ١٠٠٠٠	٥٤	٢٤٠,٦٣	٤٨,١٦٨	١٠٣,٦٩	٣٧,٧٠٦	١٠٦,٥٧	١٧,٠٣٧	٩١,١٧	١٩,٤٨٢
	٥ أكثر من ١٠٠٠٠	٥٦	٢٤٨,٨٠	٥١,١٩٧	١٠٧,٢١	٤٤,٠٩٨	١٠٢,٨٨	٢٣,٩١٤	٨٩,٤٣	٢٤,٤٤٤
الذكور	المجموع	٤٩٧	٢٥١,٤٥	٤٣,٩٢٣	١٠٢,٤٣	٣٧,٤٣٦	١٠٢,٩٧	١٩,١٢٥	٨٩,٥٣	٢٠,٩٦١
	١ أقل من ٣٠٠٠	٦٣	٢٣١,٦٥	٤٣,٩١١	١١٩,٩٥	٤٠,٠٠٧	١٠٨,٨٣	١٧,٤٦٠	٩٧,٨٧	١٩,٧٧٠
	٢ ٣٠٠٠ إلى ٦٠٠٠	١٧٤	٢٥٢,٥٩	٣٩,٥١٨	٩٩,٦٢	٣٠,٣٦٩	١٠٢,٨٩	١٧,٧٩٩	٨٨,٦٦	١٨,١٩٦
	٣ ٧٠٠٠ إلى ١٠٠٠٠	١٥١	٢٥٨,٦٨	٤٢,٨٠٤	٩٩,٢٦	٣٩,١٤٩	١٠٠,١٠	٢٠,٠٣٣	٨٦,٤٤	٢٢,٠٨٢
	٤ أكثر من ١٠٠٠٠	١٠٩	٢٥١,٠٨	٤٩,٠٢٣	١٠١,١٩	٤١,٢٨٠	١٠٥,١٣	٢٠,٠٥٦	٩٠,٣٨	٢٣,٠٢٠
	المجموع	٤٩٧	٢٥١,٤٥	٤٣,٩٢٣	١٠٢,٤٣	٣٧,٤٣٦	١٠٢,٩٧	١٩,١٢٥	٨٩,٥٣	٢٠,٩٦١

جدول (٤: ب) نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه.

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	درجة ف	الدلالة
الرضا الزوجي	دخل الزوجة	٦٨٩٦,٦١٩	٤	١٧٢٤,١٥٥	٠,٩٣٦	٠,٤٤٣
	دخل الزوج	٣٠٩٣٨,٤٣٣	٣	١٠٣١٢,٨١١	٥,٥٩٧	٠,٠٠١
	التفاعل بين دخل الزوج والزوجة	٣٨٣٤٤,٣٤٨	١٢	٣١٩٥,٣٦٢	١,٧٣٤	٠,٠٥٧
الضغط النفسي	دخل الزوجة	٦٨٦٤,٧٩١	٤	١٧١٦,١٩٨	١,٢٧٧	٠,٢٧٨
	دخل الزوج	٢٣٩٤٦,٨٩٣	٣	٧٩٨٢,٢٩٨	٥,٩٤٢	٠,٠٠١
	التفاعل بين دخل الزوج والزوجة	٢٥٠٤٨,٤٠٧	١٢	٢٠٨٧,٣٦٧	١,٥٥٤	٠,١٠٢
القلق	دخل الزوجة	١٢٣٦,١٩٨	٤	٣٠٩,٠٥٠	٠,٨٤٩	٠,٤٩٤
	دخل الزوج	٣٥٦٠,٨١٥	٣	١١٨٦,٩٣٨	٣,٢٦٣	٠,٠٢١
	التفاعل بين دخل الزوج والزوجة	٢٥٦٩,٩٩٠	١٢	٢١٤,١٦٦	٠,٥٨٩	٠,٨٥٢

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	درجة ف	الدلالة
الاكتئاب	دخل الزوجة	٤٢٤,٢٣٢	٤	١٠٦,٠٥٨	٠,٢٤٦	٠,٩١٢
	دخل الزوج	٥٥٩٧,٣١٠	٣	١٨٦٥,٧٧٠	٤,٣٢١	٠,٠٠٥
	التفاعل بين دخل الزوج والزوجة	٥٤٨٩,٥٢٦	١٢	٤٥٧,٤٦٠	١,٠٥٩	٠,٣٩٣

#### جدول (٤: ج) نتائج الاختبارات البعدية.

المتغيرات	الرضا الزوجي	الضغوط النفسية	القلق	الاكتئاب
فئات الدخل	أقل من ٣٠٠٠	أقل من ٣٠٠٠	أقل من ٣٠٠٠	أقل من ٣٠٠٠
٦٠٠٠ - ٣٠٠٠	٠,٠١٣	٠,٠٠٣		٠,٠٢٨
١٠٠٠٠ - ٧٠٠٠	٠,٠٠١	٠,٠٠٣	٠,٠٢٥	٠,٠٠٤
أكثر من ١٠٠٠٠	٠,٠٤٦	٠,٠١٧		

#### • أثر دخل كل من الزوج والزوجة على الرضا الزوجي:

تشير نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه في جدول (٤: ب)، إلى عدم وجود تأثير لدخل الزوجة على الرضا الزوجي لديها، حيث بلغت قيمة  $F(٠,٩٣٦)$ ، وهي قيمة غير دالة. في حين تبين أن هناك تأثيراً لدخل الزوج على الرضا الزوجي، حيث بلغت قيمة  $F(٥,٥٩٧)$  وهي قيمة دالة عند مستوى  $(٠,٠٠١)$ . وقد تبين من خلال اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، كما هو موضح في جدول (٤: ج)، أن الفروق كانت بين الزوجات اللاتي كان مستوى دخل أزواجهن (أقل من ٣٠٠٠) من جانب، وبين الزوجات اللاتي كان مستوى دخل أزواجهن (من ٣٠٠٠ - ٦٠٠٠) و (من ٦٠٠٠ - ١٠٠٠٠) و (أكثر من ١٠٠٠٠) من جانب آخر، وقد كانت الفروق لصالح الزوجات اللاتي كان مستوى دخل أزواجهن مرتفعاً، وقد بلغت الفروق الدالة بين المجموعة الأولى والثانية مستوى دلالة يساوي  $(٠,٠١٣)$  وبين المجموعة الأولى والثالثة مستوى دلالة يساوي  $(٠,٠٠١)$  وبلغت بين المجموعة الأولى والرابعة مستوى  $(٠,٠٤٦)$ . وبمراجعة المتوسطات الموضحة في جدول (٤: أ) نجد أنها كانت على التوالي  $(٢٣١,٦٥, ٢٥٢,٥٩, ٢٥٨,٦٨, ٢٥١,٠٨)$ ، وهذا يعني ازدياد الرضا الزوجي مع ارتفاع مستوى دخل الزوج. كما أظهرت النتائج أثراً اقتراب من الدلالة للتفاعل بين دخل كل من الزوج والزوجة على الرضا الزوجي، حيث بلغت قيمة  $F(١,٧٣٤)$  عند مستوى  $(٠,٠٥٧)$ .

#### • أثر دخل كل من الزوج والزوجة على الضغوط النفسية:

تشير نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه في جدول (٤: ب)، إلى عدم وجود تأثير لدخل الزوجة على الضغوط النفسية، حيث بلغت قيمة  $F(١,٢٧٧)$ ، وهي قيمة غير دالة. في حين تبين أن هناك تأثيراً لدخل الزوج على الضغوط النفسية حيث بلغت قيمة  $F(٥,٩٤٢)$ ، وهي قيمة دالة عند مستوى  $(٠,٠٠١)$ . وقد تبين من خلال اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، كما هو مبين في جدول (٤: ج)، أن الفروق كانت بين الزوجات اللاتي كان مستوى دخل أزواجهن (أقل من ٣٠٠٠) من جانب، وبين الزوجات اللاتي كان مستوى

دخل أزواجهن (من ٣٠٠٠ - ٦٠٠٠) و (من ٧٠٠٠ - ١٠٠٠٠) و (أكثر من ١٠٠٠٠) من جانب آخر، وذلك لصالح الزوجات اللاتي كان مستوى دخل أزواجهن (أقل من ٣٠٠٠)، وقد كانت الفروق دالة عند مستوى (٠,٠٠٣) بين المجموعة الأولى والثانية، ودالة أيضاً عند مستوى (٠,٠٠٣) بين المجموعة الأولى والثالثة، ودالة عند (٠,٠١٧) بين المجموعة الأولى والرابعة. وبمراجعة المتوسطات نجد أنها كانت على التوالي (١١٩,٩٥، ٩٩,٦٢، ٩٩,٢٦، ١٠١,١٩)، وهذا يعني انخفاض الضغوط النفسية مع ارتفاع مستوى الدخل، إلا أن النتائج لم تظهر أثراً دالاً للتفاعل بين دخل الزوج ودخل الزوجة على الضغوط النفسية، حيث بلغت قيمة  $F$  (١,٥٥٤)، وهي قيمة غير دالة.

#### • أثر دخل كل من الزوج والزوجة على القلق:

تشير نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه كما هو مبين في جدول (٤: ب)، إلى عدم وجود تأثير لدخل الزوجة على القلق، حيث بلغت قيمة  $F$  (٠,٨٤٩)، وهي قيمة غير دالة. في حين تبين أن هناك تأثيراً لدخل الزوج على القلق حيث بلغت قيمة  $F$  (٣,٢٦٣)، وهي قيمة دالة عند مستوى (٠,٠٢١). ويشير التحليل بصفة عامة إلى وجود فروق بين المجموعات لصالح ذوي الدخل الأدنى، أي ترتفع درجات القلق مع انخفاض مستوى دخل الزوج، وبإجراء التحليل البعدي باستخدام اختبار شيفية، كما هو موضح في جدول (٤: ج)، تبين أن الفروق الدالة انحصرت بين الزوجات اللاتي كان مستوى دخل أزواجهن (أقل من ٣٠٠٠) وبين الزوجات اللاتي كان مستوى دخل أزواجهن (من ٧٠٠٠ - ١٠٠٠٠) وذلك لصالح المجموعة الأولى، وقد بلغ مستوى الدلالة (٠,٠٢٥)، وبمراجعة المتوسطات الموضحة في جدول (٤: أ) نجد أنها كانت على التوالي (١٠٨,٨٣، ١٠١,٩٨، ١٠٠,١٠، ١٠٥,١٣). إلا أن النتائج لم تظهر أثراً دالاً للتفاعل بين دخل الزوج ودخل الزوجة على القلق، حيث بلغت قيمة  $F$  (٠,٥٨٩)، وهي قيمة غير دالة.

#### • أثر دخل كل من الزوج والزوجة على الاكتئاب:

تشير نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه بالجدول (٤: ب) إلى عدم وجود تأثير لدخل الزوجة على الاكتئاب، حيث بلغت قيمة  $F$  (٠,٢٤٦)، وهي قيمة غير دالة. في حين تبين أن هناك تأثيراً لدخل الزوج على الاكتئاب، حيث بلغت قيمة  $F$  (٤,٣٢١)، وهي قيمة دالة عند مستوى (٠,٠٠٥). ويشير التحليل بصفة عامة إلى وجود فروق بين المجموعات لصالح ذوي الدخل الأدنى، أي ترتفع درجات الاكتئاب مع انخفاض مستوى دخل الزوج، وبإجراء التحليل البعدي باستخدام اختبار شيفية، كما هو موضح في جدول (٤: ج)، تبين أن الفروق الدالة انحصرت بين الزوجات اللاتي كان مستوى دخل أزواجهن (أقل من ٣٠٠٠) من جانب، وبين الزوجات اللاتي كان مستوى دخل أزواجهن (من ٣٠٠٠ - ٦٠٠٠) و (من ٧٠٠٠ - ١٠٠٠٠) من جانب آخر، لصالح المجموعة الأولى، وقد كانت الفروق دالة بين المجموعة الأولى والثانية عند مستوى (٠,٠٢٨) ودالة بين الأولى والثالثة عند (٠,٠٠٤). وقد تبين من خلال مراجعة المتوسطات الموضحة في جدول (٤: أ) أن متوسطات درجات الاكتئاب لدى المجموعات الأربع (٩٧,٨٧، ٨٨,٦٦، ٨٦,٤٤، ٩٠,٣٨). إلا أن النتائج

لم تظهر أثراً دالاً للتفاعل بين دخل الزوج ودخل الزوجة على الاكتئاب، حيث بلغت قيمة  $F(1, 059)$ ، وهي قيمة غير دالة.

#### ● تعقيب:

تبين من النتائج السابقة عدم وجود أثر لدخل الزوجة على كل من الرضا الزوجي والضغط النفسي والقلق والاكتئاب، حيث ظهر بصفة عامة تقارب معدل الرضا الزوجي لدى الزوجات على الرغم من اختلاف مستويات دخولهن، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة مختار (١٩٩٧) التي أكدت عدم وجود أثر لدخل الزوجة الشهري على عدم الاستقرار الأسري. وهذا ينطبق أيضاً على الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، حيث أشارت النتائج إلى تقارب معدل الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب لدى الزوجات على الرغم من اختلاف مستويات دخولهن.

ويمكن تفسير ذلك بأن أغلب الزوجات في المجتمع السعودي ينفقن جميع دخولهن أو جزءاً كبيراً منها على الأسرة، حيث أنهن يبدین قدراً عالياً من الإيثار، وخاصة إذا كانت دخول أزواجهن متدنية ولا تستوعب احتياجات الأسرة. كما أن الكثير من الأزواج يعتقدون أن دخول زوجاتهم لا بد أن توجه بشكل مباشر إلى الأسرة نظير اختيارهن للخروج إلى العمل، وخاصة في ظل التضخم والغلاء السائد في المجتمع، وذلك خلال فترة إجراء الدراسة.

أما من حيث تأثير دخل الزوج فلقد أظهرت النتائج انخفاض الرضا الزوجي مع انخفاض دخل الزوج، والعكس صحيح، وهذا ما أكدته نتائج العديد من الدراسات الغربية المشار إليها في أدبيات الدراسة (Schramm, 2003; Rice, 2003; Kinnunen & Feldt, 2004; Dean, 2005; Schmitt et al., 2007; Bryant et al., 2008; Dew, 2008; Dakin & Wampeler, 2008). وأيضاً بعض الدراسات العربية (خليل، ١٩٩٠؛ خليل، ١٩٩١؛ عبد الرزاق، ١٩٩٨). في حين أظهرت النتائج ارتفاعاً في معدل الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب مع انخفاض دخل الزوج. وتتفق هذه النتائج مع دراسة خليل (١٩٩١) التي تؤكد أن هناك ارتباطاً موجباً دالاً بين الخلافات على النواحي المالية، وبين التوتر وانخفاض الصحة النفسية لدى المتزوجين. كما تتفق مع دراسة داكين ووامبلر (Dakin & Wampler, 2008) التي ذهبت إلى أن الأزواج متوسطي الدخل أقل عرضة للاضطرابات النفسية المتعلقة بالضغوط المالية مقارنة بالأزواج الفقراء. كما تتفق مع دراسة بريانت وآخرون (Bryant et al., 2008) التي أكدت علاقة انخفاض الدخل بالضغوط. ودراسة رايس (Rice, 2003) التي أكدت علاقة انخفاض الدخل بالاكتئاب.

ويمكن تفسير ذلك بأن ارتفاع مستوى دخل الزوج باعتباره العائل الرئيسي للأسرة يجعله قادراً على الوفاء بمتطلبات أسرته المتغيرة؛ مما يساهم في استقرار الحياة النفسية للزوجة؛ الأمر الذي يصحب معه شعوراً بالقبول والرضا تنخفض معه مشاعر الضغوط والقلق والاكتئاب. في حين يعد انخفاض



مستوى دخل الزوج أحد أهم الأسباب التي تكمن وراء الخلافات والنزاعات التي تؤرق عش الزوجية، وخاصة في ظل ارتفاع تكاليف المعيشة، وطغيان الحياة المظهرية التي تفرض على الأفراد الإنفاق بشكل معين. ويزداد الأمر سوءاً في حالة عدم تعاون الزوجة وعدم قدرتها على تحمل الضوائق المادية؛ حيث سرعان ما تنهار تحت وطأتها.

ومع ذلك، أظهرت النتائج وإن لم تحقق الدلالة، انخفاض الرضا الزوجي وارتفاع الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب لدى الزوجات مع ارتفاع مستوى دخل الزوج إلى أكثر من ١٠٠٠٠ ريال. ويمكن تفسير ذلك بأن السلوك المالي للزوجين قد يكون عاملاً مؤثراً على هذه المتغيرات، فغالباً ما يرتبط ارتفاع دخل الأزواج بزيادة الإنفاق الاستهلاكي لدى الزوجات وخاصة أن المرأة أكثر اهتماماً بقضايا الكماليات حيث تلجأ الزوجة في كثير من الأحيان إلى الاستخدام غير الرشيد للمال؛ انجرافاً خلف المباهاة والمفاخرة السائدة بين أفراد المجتمع، مما يثير غضب الزوج ويسهم في اشتعال فتيل النزاعات بينهما؛ الأمر الذي يفضي بالزوجة إلى حالة من الضيق والضجر والقلق والاكتئاب وعدم الرضا عن الحياة التي يسعى الزوج جاهداً لتأمينها.

ومن جانب آخر، قد تكون الزوجة واقعة في فخ زوج بخيل، فنجد أن الزوج على الرغم من سعة حاله واقتداره لا ينفق على بيته إلا أقل القليل؛ معللاً ذلك بالحرص على إدارة المال وتأمين المستقبل الأسري؛ مما يجعل الزوجة تضيق ذرعاً من حياتها الزوجية، فتتخفف لديها مشاعر الرضا، وتتزايد لديها مشاعر الضغوط والقلق والاكتئاب. ويتفق ذلك مع نتائج بعض الدراسات المشار إليها في أدبيات الدراسة، والتي أظهرت أثر السلوك المالي على العلاقة الزوجية (Elizabeth, 2007; Bryant et al., 2008)؛ إدريس، (٢٠٠١).

كما أن زيادة دخل الزوج وفيض المال بين يديه قد يخلق لدى الزوجة شعوراً بعدم الأمان بسبب توقعها لغدر الزوج بها، حيث تصبح إمكانية الاقتران بزوجة أخرى واردة، ويغذي هذا الشعور تهديده لها بذلك عند كل خلاف يحدث بينهما، محاولاً بذلك ترويضها، الأمر الذي يثير في نفسها الوسواس والظنون، ويدفعها لأن تراقب زوجها في حركاته وسكناته؛ مما يثير ضيقه واستياءه، ومن ثم تشتعل الخلافات المفضية إلى انخفاض مشاعر الرضا وتزايد مشاعر الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب.

كما أظهرت النتائج تفاعلاً اقتراباً من الدلالة بين دخل كل من الزوج والزوجة على الرضا الزوجي، ويمكن تفسير ذلك بأن الزوجة في حالة وجود دخل لديها فإن إسهامها في الإنفاق قد يخلق جواً من التفاهم والتكاتف والتعاون بين الزوجين ينعكس بالإيجاب على مستوى الرضا الزوجي لديهما. ويتفق ذلك مع دراسة الرديعان (٢٠٠٥) التي أوضحت أن الأزواج الذين تشارك زوجاتهم في عملية الإنفاق على الأسرة يثمنون لهن هذه المشاركة. إلا أن النتائج لم تظهر أثراً للتفاعل بين دخل الزوج والزوجة على الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب.

وانطلاقاً مما سبق، ترى الباحثة ضرورة التكيف مع الوضع المعيشي للأسرة، فالثراء الحقيقي ليس في كثرة المال؛ بل في التحلي بروح الرضا والتعاون من قبل شريكي الحياة. وتدعو الباحثة الزوجين إلى رسم سياسة اقتصادية تتناسب مع الدخل الشهري لكلا الزوجين أو أحدهما حتى لا يقعاً ضحية الضغوط الاقتصادية الخانقة.

٥. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة من المتزوجات في كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب تبعاً لعمل كل من الزوج والزوجة.

جدول (٥: أ) البيانات الإحصائية لمتغير العمل.

	فئة العمل	حجم العينة	الرضا الزوجي		الضغوط النفسية		القلق		الاكتئاب	
			المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
الإناث	١	طالبة	٢٦٠,٢٨	٤٣,٥٨٦	٩٨,٢٩	٣٨,٢٦٣	١٠١,٨٣	١٩,٣١٧	٨٧,٢٩	٢١,٨٩٣
	٢	عاملة	٢٤٥,٦٨	٤٦,٥٦٧	١٠٧,٣٣	٤٠,٧٦٠	١٠٢,٥٢	٢١,٧٥١	٨٩,٥١	٢٢,١٣٣
	٣	ربة منزل	٢٥٢,٤٣	٤٠,٦٢٤	٩٩,٨٠	٣٢,٩١٣	١٠٤,٠٢	١٧,٢٩٤	٩٠,٧٦	١٩,١٧٩
		المجموع	٢٥١,٤٥	٤٣,٩٢٣	١٠٢,٤٣	٣٧,٤٣٦	١٠٢,٩٧	١٩,١٢٥	٨٩,٥٣	٢٠,٩٦١
الذكور	١	يعمل	٢٥٢,٦١	٤٣,٣٨٦	١٠١,٢٠	٣٦,٦٤٥	١٠٢,٧٣	١٩,١٣٣	٨٩,٣٢	٢١,٠٦٣
	٢	لا يعمل	٢٢٨,٦٣	٤٩,٠٣٤	١٢٦,٧١	٤٤,٩٣٩	١٠٧,٦٧	١٨,٧٤٥	٩٣,٥٨	١٨,٧٧٨
		المجموع	٢٥١,٤٥	٤٣,٩٢٣	١٠٢,٤٣	٣٧,٤٣٦	١٠٢,٩٧	١٩,١٢٥	٨٩,٥٣	٢٠,٩٦١

جدول (٥: ب) نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه.

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	درجة ف	الدلالة
الرضا الزوجي	عمل الزوجة	١٤٣٤٣,٦٨٢	٢	٧١٧١,٨٤١	٣,٨٣٠	٠,٠٢٢
	عمل الزوج	١٢٥٣٠,٠١٣	١	١٢٥٣٠,٠١٣	٦,٦٩١	٠,٠١٠
	التفاعل بين عمل الزوج والزوجة	١٠٠٠٣,٣٤٣	٢	٥٠٠١,٦٧١	٢,٦٧١	٠,٠٧٠
الضغوط النفسية	عمل الزوجة	٧٩٠٤,٢٢٢	٢	٣٩٥٢,١١١	٢,٩٥٠	٠,٠٥٣
	عمل الزوج	١٤٩٠٥,٢٥٥	١	١٤٩٠٥,٢٥٥	١١,١٢٦	٠,٠٠١
	التفاعل بين عمل الزوج والزوجة	١٤٥٧٨,٥٥٨	٢	٧٢٨٩,٢٧٩	٥,٤٤١	٠,٠٠٥
القلق	عمل الزوجة	٣٤٣,٨١٣	٢	١٧١,٩٠٦	٠,٤٧٥	٠,٦٢٢
	عمل الزوج	٥٠٨,١٦٩	١	٥٠٨,١٦٩	١,٤٠٦	٠,٢٣٦
	التفاعل بين عمل الزوج والزوجة	٣٠١٠,٨٥٩	٢	١٥٠٥,٤٢٩	٤,١٦٤	٠,٠١٦
الاكتئاب	عمل الزوجة	٨٧٢٣,٢٠٩	٢	٢٩٠٧,٧٣٦	١,٥٥١	٠,٢٠١
	عمل الزوج	١٢٧٠٢,٣٦٤	١	١٢٧٠٢,٣٦٤	٣,٣٨٧	٠,٠٣٥
	التفاعل بين عمل الزوج والزوجة	٢٦٢٧٩,٧٦٨	٢	١٣١٣٩,٩٦١	٢,٣٣٦	٠,٠٣١

جدول (٥: ج) نتائج الاختبار البعدي.

المتغير	الرضا الزوجي
فئة العمل	طالبة
عاملة	٠,٠٢٢

#### • أثر عمل كل من الزوج والزوجة على الرضا الزوجي:

تشير النتائج بالجدول (٥: ب)، إلى وجود أثر لعمل الزوجة على الرضا الزوجي، حيث بلغت قيمة ف (٣,٨٣٠) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠,٠٢٢). وقد تبين من خلال اختبار شيفية للمقارنات البعدية، كما هو مبين في جدول (٥: ج)، أن هناك فروقاً دالة عند مستوى (٠,٠٢٢) بين الطالبات وبين العاملات لصالح الطالبات، كما تبين أن هناك فروقاً بين الطالبات وغير العاملات لصالح الطالبات، وبين العاملات وغير العاملات لصالح غير العاملات؛ إلا أن هذه الفروق لم تكن دالة. وقد بلغت متوسطات درجات الرضا الزوجي لدى المجموعات الثلاث، كما هو مبين بالجدول (٥: أ) على التوالي (٢٦٠,٢٨، ٢٤٥,٦٨، ٢٥٢,٤٣). كما أظهرت النتائج أثراً دالاً لعمل الزوج على الرضا الزوجي حيث بلغت قيمة ف (٦,٦٩١) وهي قيمة دالة عند (٠,٠١٠)، وبمراجعة المتوسطات تبين أن متوسط الأزواج العاملين أعلى من متوسط الأزواج غير العاملين وهي على التوالي (٢٥٢,٦١، ٢٢٨,٦٣). وهذا يعني أن الزوجات اللاتي يعمل أزواجهن أكثر تعبيراً عن الرضا الزوجي. كما أظهرت النتائج أثراً اقتراباً من الدلالة للتفاعل بين عمل الزوج والزوجة حيث بلغت قيمة ف (٢,٦٧١) عند مستوى دلالة (٠,٠٧٠).

#### • أثر عمل كل من الزوج والزوجة على الضغوط النفسية:

تشير نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه كما هو مبين بجدول (٥: ب)، إلى وجود أثر اقتراباً من الدلالة لعمل الزوجة على الضغوط النفسية، حيث بلغت قيمة ف (٢,٩٥٠) عند مستوى (٠,٠٥٣). وبالرجوع إلى المتوسطات نجد أن الزوجات العاملات أكثر تعبيراً عن الضغوط النفسية، مقارنة بالطالبات وغير العاملات، حيث بلغت متوسطات الضغوط النفسية للمجموعات الثلاث كما تشير النتائج بالجدول (٥: أ) على التوالي (٩٨,٢٩، ١٠٧,٣٣، ٩٩,٨٠). كما أظهرت النتائج أثراً دالاً لعمل الزوج على الضغوط النفسية، حيث بلغت قيمة ف (١١,١٢٦) وهي قيمة دالة عند (٠,٠٠١)، وبمراجعة المتوسطات تبين أن متوسط الأزواج غير العاملين أعلى من متوسط الأزواج العاملين، حيث بلغت المتوسطات على التوالي (١٠١,٢٠، ١٢٦,٧١). وهذا يعني أن الزوجات اللاتي لا يعمل أزواجهن أكثر تعبيراً عن الضغوط النفسية. كما أظهرت النتائج أيضاً أثراً للتفاعل بين عمل الزوج والزوجة، حيث بلغت قيمة ف (٥,٤٤١) وهي قيمة دالة عند (٠,٠٠٥).

#### • أثر عمل كل من الزوج والزوجة على القلق:

تشير نتائج جدول (٥: ب) إلى عدم وجود أثر لعمل الزوجة على القلق، حيث بلغت قيمة ف (٠,٤٧٥)، وهي قيمة غير دالة. كما لم تظهر النتائج أيضاً أثراً لعمل الزوج على القلق، حيث بلغت قيمة ف (١,٤٠٦)، وهي قيمة غير دالة. إلا أن النتائج أظهرت أثراً للتفاعل بين عمل الزوج والزوجة حيث بلغت قيمة ف (٤,١٦٤)، وهي قيمة دالة عند (٠,٠١٦).

## • أثر عمل كل من الزوج والزوجة على الاكتئاب:

تشير نتائج تحليل التباين ثنائي الاتجاه كما هو مبين بجدول (٥: ب)، إلى عدم وجود تأثير لعمل الزوجة على الاكتئاب، حيث بلغت قيمة  $F(1, 551)$ ، وهي قيمة غير دالة. في حين أظهرت النتائج أثراً دالاً لعمل الزوج على الاكتئاب، حيث بلغت قيمة  $F(3, 387)$ ، وهي قيمة دالة عند (٠,٠٣٥)، وبمراجعة المتوسطات نجد أن متوسط الأزواج غير العاملين أعلى من متوسط الأزواج العاملين وهي على التوالي (٩٣,٥٨، ٨٩,٣٢). وهذا يعني ارتفاع درجة الاكتئاب لدى الزوجات اللاتي لا يعمل أزواجهن. كما أظهرت النتائج أيضاً أثراً للتفاعل بين عمل الزوج والزوجة حيث بلغت قيمة  $F(2, 336)$ ، وهي قيمة دالة عند (٠,٠٣١).

## • تعقيب:

تبين من نتائج الدراسة وجود أثر لعمل الزوجة على الرضا الزوجي والضغط النفسية، حيث تبين بصفة عامة ارتفاع في الرضا الزوجي وانخفاض في الضغوط النفسية لدى الطالبات مقارنة بالعاملات وغير العاملات. ويمكن إرجاع ذلك لأثر العمر، حيث تقع هذه الفئة من العينة في المرحلة العمرية (١٨ - ٢٥ سنة) على الأغلب، وهي تقابل المرحلة الأولى من الزواج التي أشير لها في الفرضية الثانية، حيث أن المحبة والتفاهم والتعاون بين الزوجين هو طابع العلاقة السائد في هذه المرحلة.

كما تبين من النتائج ارتفاع الرضا الزوجي لدى غير العاملات مقارنة بالعاملات. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات الغربية (Eiquist, 2002؛ Heffernan, 2004)، وأيضاً العربية (أحمد، ١٩٩٤؛ الحسين، ٢٠٠٢؛ الشمس، ٢٠٠٤). كما تبين انخفاض الضغوط النفسية لدى غير العاملات مقارنة بالعاملات. وقد يرجع ذلك من وجهة نظر الباحثة، إلى أن خروج المرأة للعمل لم يحررها من أعبائها الأسرية التقليدية بل أضاف إليها أعباء جديدة؛ فهي إلى جانب دورها كزوجة وأم وربة منزل مطالبة بالوفاء بمسؤولياتها تجاه عملها خارج البيت، وفي ظل ضيق الوقت ونفاذ الجهد وأنانية الزوج وامتناعه عن مساندة زوجته في المهام المنزلية؛ باعتبار أن في ذلك إهانة له وانتقاصاً من رجولته تنخفض لدى الزوجة مشاعر الرضا وترتفع لديها مشاعر الضغط النفسي، هذا فضلاً عن أن إدارة الدخل الذي تحصل عليه والتحكم فيه أمور تعد من صلاحيات الزوج على الأغلب. وفي المقابل نجد أن عدم خروج المرأة للعمل قد يضمن في كثير من الأحيان أداءها لمسؤولياتها الأسرية على نحو يتحقق معه استقرار كافة أفراد الأسرة، الأمر الذي يخلق جواً مفعماً بالتفاهم والرضا المتبادل بين الزوجين.

ولم تظهر النتائج أثراً لعمل الزوجة على شعورها بالقلق والاكتئاب، حيث ظهر بصفة عامة تساوي الطالبات والعاملات وغير العاملات في القلق والاكتئاب. وتعتقد الباحثة أن ذلك قد يعود إلى أن الزوجة، سواء كانت طالبة أو عاملة أو غير عاملة، قد يعترئها شعور بالقلق والاكتئاب، فالزوجة حين تكون طالبة أو عاملة قد تشعر بالقلق والاكتئاب حين تتعارض مسؤوليات المنزل مع متطلبات الدراسة أو

العمل وتلح عليها معاً؛ فهي تخشى أن يسرق نجاحها الذي حققته في الدراسة أو العمل من سعادتها الأسرية، وفي ذات الوقت تخشى أن تقف مسؤولياتها الأسرية عقبة أمام طموحاتها. كما أن المرأة غير العاملة قد تفرغت لرعاية أسرتها والاهتمام بأدق شؤونها، وقد وضعت نصب عينيها أنها ستنال الأمن والاستقرار النفسي فإذا بها عكس ما توقعت شعرت بالملل والفراغ ورتابة الحياة؛ الأمر الذي عرضها للقلق والاكتئاب، ويزداد الأمر سوءاً حين تلتقي بنساء عاملات حيث تتجاذبها أفكارهن وطموحاتهن؛ الأمر الذي يشعرها بظلمها لنفسها عندما قررت أن تنحصر حياتها داخل دور واحد هو رعاية أسرتها. ومع ذلك فليس بالضرورة أن يصل القلق والاكتئاب إلى درجة العصاب.

وفيما يتعلق بتأثير عمل الزوج، فقد كشفت النتائج عن وجود أثر لعمل الزوج على الرضا الزوجي، حيث تبين بصفة عامة انخفاض في الرضا الزوجي لدى الزوجات اللاتي لا يعمل أزواجهن، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات المشار إليها في أدبيات الدراسة ( Morokoff & Gilliland, 2008; Bushfield et al., 2004; Kinnunen & Feldt, 1993). كما تبين ارتفاع في الضغوط النفسية والاكتئاب والقلق (وإن لم يصل إلى حد الدلالة) لدى الزوجات اللاتي لا يعمل أزواجهن. وهذه النتيجة في الاتجاه المتوقع، حيث أن بقاء الزوج في المنزل عاطلاً عن العمل، سواء لعدم وجود عمل لديه أو بسبب إحالته إلى التقاعد، غالباً ما يشكل تهديداً لكيانه واستقراره النفسي مما يدفعه في أغلب الأحوال، إن لم يكن في جميعها، إلى إفراغ ما في أعماقه من ضيق وغضب في وجه زوجته وأبنائه؛ الأمر الذي يهيئ الظروف لنشوب نزاعات زوجية لا حد لها ولا نهاية، فيتربط على ذلك انخفاض مشاعر الرضا، وارتفاع مشاعر الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب.

كما أظهرت النتائج بصفة عامة أثراً للتفاعل بين عمل الزوج وعمل الزوجة على كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب. وتعتقد الباحثة أن أقل الزيجات شعوراً بالرضا هي تلك التي يمكث فيها الزوج في المنزل عاطلاً عن العمل في الوقت الذي تخرج فيه زوجته إلى العمل، حيث لا يمكن أن يمر ذلك دون أن يترك أثراً سلبية بالغة العمق في نفسية كلا الزوجين، وخاصة أننا في مجتمع ذكوري لا يرحم حالات كهذه. في حين تعتقد الباحثة أن أكثر الزيجات شعوراً بالرضا هي تلك التي تنطوي على الصورة التي لا زالت تفضلها شريحة واسعة من أفراد المجتمع، وهي أن يخرج الزوج لكسب لقمة العيش في حين تبقى الزوجة في المنزل وتتفرغ لإدارته. ويدعم هذا القول نتيجة الجزء الأول من الفرضية التي توصلت إلى أن العاملات أقل شعوراً بالرضا الزوجي وأكثر تعرضاً للضغوط النفسية من غير العاملات، كما أن المتزوجات بأزواج عاطلين عن العمل أقل شعوراً بالرضا وأكثر تعرضاً للضغوط النفسية والقلق والاكتئاب.

## الفصل الخامس

---

- خاتمة الدراسة.
- توصيات الدراسة.
- المقترحات البحثية.

## خاتمة الدراسة

انطلقت الدراسة الحالية من أهمية الدور الذي تلعبه المرأة في حياة الأسرة والمجتمع، وما تتعرض له في المؤسسة الزوجية من أزمات ساهمت في انخفاض مشاعر الرضا لديها، وانعكست سلباً على صحتها النفسية، وأدت إلى تعطيل دورها الرائد في الحياة.

وهدفت الدراسة إلى الكشف عن علاقة الرضا الزوجي ببعض مظاهر اضطراب الصحة النفسية، وقد شملت كلاً من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، كما هدفت إلى الكشف عن علاقة هذه المظاهر بعضها ببعض، كما سعت إلى الكشف عن مدى تأثير الرضا الزوجي ببعض المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية التي شملت (العمر، المستوى التعليمي، مستوى الدخل، العمل)، وسعت أيضاً إلى الكشف عن مدى تأثير كل من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب بالمتغيرات الديموغرافية والاجتماعية آنفة الذكر. وقد أجريت الدراسة على عينة من الإناث المتزوجات بمنطقة مكة المكرمة.

وقد انتهت الدراسة إلى تأكيد علاقة الرضا الزوجي ببعض مظاهر اضطراب الصحة النفسية للمرأة، حيث تبين وجود علاقة دالة بين الرضا الزوجي وكل من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات الغربية (Williams, 2003; Hollist, 2004; Qadir et al., 2005; Glade, 2005; Heene & Buysse, 2007; Lemmens, 2007). كما تتفق مع نتائج بعض الدراسات العربية (عبد المعطي ودسوقي، ١٩٩٣؛ الحسين، ٢٠٠٢؛ إبراهيم، ٢٠٠٧). وهي نتيجة متوقعة، خاصة في ظل مجتمعنا الذي يربط بين قيمة المرأة ودورها كزوجة، ولذا فإن كل ما يهدد قيامها بهذا الدور تدفع المرأة ثمنه عادة من صحتها النفسية، وعليه فإن عدم الرضا عن المؤسسة الزوجية التي تستمد منها المرأة كيانها ووجودها الاجتماعي، يورث ضغوطاً نفسية قد تفوق مقدرة المرأة على التحمل فتقع ضحية القلق والاكتئاب؛ الأمر الذي قد يقود إلى نهاية مؤلمة قد يكون الطلاق أحدها أو خلق بيئة غير صحية تنتج أبناء يحملون الكثير من المشكلات والاضطرابات النفسية.

كما أظهرت النتائج وجود علاقة دالة بين مظاهر اضطراب الصحة النفسية للمرأة التي شملت كلاً من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب. وهذه نتيجة متوقعة، ذلك أن الضغوط التي تفرزها دائرة الحياة الزوجية ترمي بثقلها على الزوجين، وتحديدًا الزوجة، باعتبارها الطرف الأكثر تأثراً مما يقودها إلى الشعور بالقلق الذي قد يتفاقم بشدة ليصبح اكتئاباً.

كما جاءت نتائج الدراسة لتؤكد أثر وأهمية بعض المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية على كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، حيث كشفت الدراسة عن وجود فروق بين الفئات العمرية المختلفة فيما يتعلق بالرضا الزوجي والضغوط النفسية والاكتئاب، إذ أظهرت الزوجات في الفئة العمرية الأولى ارتفاعاً في معدل الرضا الزوجي، وانخفاضاً في معدل الضغوط النفسية



والاكتئاب، في حين أظهرت الزوجات في الفئة العمرية الثانية انخفاضاً في معدل الرضا الزوجي وارتفاعاً في معدل الضغوط النفسية والاكتئاب، ثم يعود معدل الرضا الزوجي إلى الارتفاع وتنخفض الضغوط النفسية والاكتئاب لدى الفئة العمرية الثالثة. ويمكن إرجاع تلك الفروق إلى تدخل عامل مدة الزواج، فالزوجات في الفئة العمرية الأولى يكن في السنوات الأولى من الزواج، بينما تقابل الزوجات في الفئة العمرية الثانية السنوات الوسطى في العلاقة الزوجية، في حين تقابل الفئة العمرية الثالثة السنوات الأخيرة في الزواج. والحياة الزوجية عادة ما تبدأ جميلة وهادئة يصبغها الحب والدفء والرضا المتبادل بين الزوجين، وما أن تمر سنوات قليلة حتى يكون الصراع الزوجي هو سيد المواقف، حيث أن ضغوط الحياة، وتزايد المسؤوليات، وتغير الأولويات تسلب من الزوجين مشاعرهما الجميلة والدافئة، وعندها تتأرجح سفينة زواجهما وقد ينتابهما شعور بأنها ستغرق، إلا أنها مع مرور الزمن وتقدم العمر تستعيد استقرارها وتوازنها بعد أن يتعلم الزوجان التجديف معاً.

وبالمقابل توصلت النتائج إلى أن عمر الزوج ليس له تأثير على الرضا الزوجي، متفقة في ذلك مع نتائج بعض الدراسات السابقة (الحسين، ٢٠٠٢؛ إبراهيم، ٢٠٠٧). وهذا ينطبق أيضاً على الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، حيث أظهرت النتائج عدم وجود فروق بين أفراد العينة وفقاً لعمر الزوج، وقد يكون للتكافؤ العمري بين المبحوثات وأزواجهن تأثيراً في إذابة تلك الفروق. ولم يتضح أيضاً أثر للتفاعل بين عمر الزوج والزوجة على الرضا الزوجي متفقة في ذلك مع نتائج بعض الدراسات السابقة (الحسين، ٢٠٠٢؛ فرحات، ٢٠٠٧)، كما ينطبق ذلك أيضاً على كل من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب.

وعلى الرغم من افتراض أهمية ارتفاع المستوى التعليمي للمرأة في إطالة عمر الزواج واستمراره وخلوه من الضغوط التي تؤرق عش الزوجية، إلا أن الدراسة توصلت إلى عدم وجود فروق دالة في الرضا الزوجي وفقاً لتعليم الزوجة؛ متفقة في ذلك مع نتائج بعض الدراسات العربية (العمودي، ٢٠٠١؛ الحسين، ٢٠٠٢؛ إبراهيم، ٢٠٠٧)، وهذا ينطبق أيضاً على الضغوط النفسية، ولعل لتشابه صفات النساء واحتياجاتهن دوراً في عدم وجود تلك الفروق. ومع ذلك انتهت النتائج إلى وجود فروق فيما يتعلق بالقلق والاكتئاب لصالح المستويات التعليمية الأدنى، ولعل أهم التفسيرات لهذه النتيجة يمكن إرجاعها إلى ما تفتقده ذات التعليم المتدني من شعور بالأمن النفسي حول مستقبل حياتها الزوجية بسبب عدم حصولها على سلاح تواجه به ظروف الحياة الطارئة.

وفيما يتعلق بتعليم الزوج، فقد أظهرت النتائج وجود فروق بين أفراد العينة في كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية لصالح المستويات التعليمية الأعلى في الرضا الزوجي، متفقة في ذلك مع نتائج الدراسات العربية (عبد الرحمن ودسوقي، ١٩٨٨؛ الهيل، ١٩٩٦؛ إدريس، ٢٠٠١؛ عبد المجيد، ٢٠٠٢؛ محمد، ٢٠٠٦)، ولصالح المستويات التعليمية الأدنى في الضغوط النفسية، ويمكن إرجاع ذلك إلى ما يمتاز به الزوج الأكثر تعليماً من سمات شخصية تمكنه من أن يقود سفينة حياته الزوجية برعاية وأمان. إلا أن النتائج لم تظهر أثراً لتعليم الزوج على درجة القلق والاكتئاب. كما لم تظهر أيضاً أثراً للتفاعل بين

المستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة على الرضا الزوجي متفقة في ذلك مع دراسة (الحسين، ٢٠٠٢)، كما ينطبق ذلك على كل من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب.

وعلى الرغم مما يُثار حول قضية دخل الزوجة وتأثيره في تشكيل طبيعة العلاقة الزوجية؛ إلا أن النتائج توصلت إلى عدم وجود أثر لدخل الزوجة على الرضا الزوجي متفقة في ذلك مع دراسة مختار (١٩٩٧). وهذا ينطبق أيضاً على الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، ويمكن إرجاع ذلك إلى أن غالبية الزوجات السعوديات يقمن بإيداع جميع ما يحصلن عليه من دخل لأزواجهن، ويرحب الأزواج بذلك على اعتبار أن دخل الزوجة يدخل ضمن دخل الأسرة، فالزوجة ملزمة بالإنفاق على البيت مقابل غيابها عنه.

وفي المقابل، اتضح من النتائج وجود تأثير لدخل الزوج، حيث أظهرت زوجات ذوي الدخل المرتفع درجات أعلى في الرضا الزوجي، متفقة في ذلك مع نتائج الدراسات الغربية (Schramm, 2003; Rice, 2003; Kinnunen & Feldt, 2004; Dean, 2005; Schmitt et al., 2007; Bryant et al., 2008; Dew, 2008; Dakin & Wampeler, 2008)، وأيضاً بعض الدراسات العربية (خليل، ١٩٩٠؛ خليل، ١٩٩١؛ عبد الرزاق، ١٩٩٨). في حين أظهرت زوجات الأقل دخلاً درجات أعلى في الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، في اتفاق مع نتائج الدراسات السابقة (Dakin & Wampler, 2003; Bryant et al., 2008; Rice, 2008؛ خليل، ١٩٩١). وهذه نتيجة متوقعة في ظل الظروف الاقتصادية الضاغطة في المجتمع، وفي ظل تنامي النزعة الاستهلاكية لدى الأسر السعودية. كما أظهرت النتائج تفاعلاً اقتراباً من الدلالة بين دخل الزوج ودخل الزوجة على الرضا الزوجي، ويمكن تفسير ذلك بأن الزوجة في حالة وجود دخل لديها فإن إسهامها في الإنفاق قد يضيف على درجة مستوى الرضا الزوجي نوعاً من التأثير الإيجابي. ويتفق ذلك مع دراسة الرديعان (٢٠٠٥). وأما عن أثر التفاعل على بقية المتغيرات، فلم تظهر النتائج أثراً للتفاعل بين دخل كل من الزوج والزوجة على كل من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب.

وفيما يتعلق بتأثير العمل، توصلت النتائج إلى أن الطالبات أكثر شعوراً بالرضا الزوجي وأقل شعوراً بالضغوط النفسية، مقارنة بالعاملات وغير العاملات، وتعزو الباحثة ذلك إلى أثر العمر حيث تقابل هذه الفئة من العينة المرحلة الأولى من الزواج والتي تكون فيها العلاقة الزوجية في أفضل حالاتها. كما تبين أن العاملات أقل شعوراً بالرضا الزوجي متفقة في ذلك مع نتائج بعض الدراسات الغربية (Eiquist, 2002; Heffernan, 2004)، وأيضاً العربية (أحمد، ١٩٩٤؛ الحسين، ٢٠٠٢؛ الشمس، ٢٠٠٤)، وأكثر شعوراً بالضغوط النفسية مقارنة بغير العاملات، ويرجع ذلك إلى ثقل الأعباء التي تقوم بها المرأة العاملة داخل البيت وخارجه، مع عدم تلقيها المساندة من زوجها. ومع ذلك لم تظهر النتائج أثراً لعمل الزوجة على القلق والاكتئاب.

وبالنسبة لتأثير عمل الزوج، أظهرت النتائج أثراً دالاً لعمل الزوج على كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والاكتئاب، إذ أظهرت الزوجات اللاتي لا يعمل أزواجهن انخفاضاً في معدل الرضا

الزواجي متفقة في ذلك مع نتائج الدراسات السابقة ( Morokoff & Gilliland, 1993; Kinnunen & Feldt, 2004; Bushfield et al., 2008)، وارتفاعاً في معدل الضغوط النفسية والاكتئاب مقارنة بالزوجات اللاتي يعمل أزواجهن. وتعكس هذه النتيجة بوضوح أهمية عمل الزوج في استقرار العلاقة الزوجية. وفيما يتعلق بنتائج تأثير التفاعل، انتهت الدراسة إلى أن هناك أثراً للتفاعل بين عمل كل من الزوج والزوجة على كل من الرضا الزواجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب. وتعتقد الباحثة أن أقل الزوجات شعوراً بالرضا هي تلك التي يلزم فيها الرجل المنزل ينتظر عودة زوجته من العمل. وأكثرها رضا تلك التي يخرج فيها الزوج إلى العمل لسد احتياجات أسرته وحين يعود من عمله تكون في انتظاره زوجة حانية تبذل باهتمامها ورعايتها عناء العمل.

## توصيات الدراسة

بناء على معطيات الدراسة الحالية يمكن الخروج بالتوصيات التالية:

١. ضرورة تكاتف مؤسسات المجتمع المختلفة بدءاً من الأسرة ومروراً بالمؤسسات التربوية وانتهاءً بالإعلام في حسن إعداد الناشئة لتحمل مسؤوليات الزواج وإدارة شؤون الأسرة والأبناء.

٢. الحرص على تقديم نماذج إيجابية للعلاقة الزوجية من خلال التركيز على سيرة الرسول صلى الله عليه وسلم وسير الصحابة والتابعين. كي تكون هذه النماذج موجّهات يحتذى بها في حسن التعامل مع شريك الحياة.

٣. توعية الأزواج من الجنسين بطبيعة الحياة الزوجية من خلال التعريف بمراحل الزواج ومعطيات كل مرحلة، حتى يتسنى للأزواج اجتياز تلك المراحل بنجاح يتحقق معه الشعور بالرضا والسعادة.

٤. وضع إستراتيجية إعلامية واضحة تهدف إلى تحرير المرأة من أسر الثقافة الذكورية السائدة في المجتمعات العربية بوجه عام، والمجتمع السعودي بوجه خاص، والتي تهمش المرأة وتجردّها من حقوقها الأساسية انطلاقاً من الفهم المغلوط لمبدأ القوامية. مع التأكيد على ضرورة تبديد الخلط غير الصحيح بين مفاهيم الدين الإسلامي فيما يتعلق بحقوق المرأة ومفاهيم الأعراف والتقاليد.

٥. دعم مسؤولية الآباء والأمهات في تعزيز قيمة المرأة عند تربيتهم للأطفال الذكور، وإرساء قيمة مفادها أن الأعباء المنزلية ليست حكراً على الإناث.

٦. إنشاء مراكز للإرشاد الزواجي، حيث يعاني المجتمع السعودي بصورة كبيرة من نقص في مجال الخدمات الإرشادية المتعلقة بالحياة الزوجية. مع ضرورة تأهيل كوادر وطنية متخصصة في هذه المراكز يكون من ضمن مهامها التالي:

- إعداد المقبلين على الزواج إعداداً تربوياً ونفسياً شاملاً يؤهلهم لبناء بيت زوجي سعيد وقوي لا تستطيع رياح المشكلات أن تنال منه.
- تصميم برامج إرشادية للأزواج من الجنسين تهتم بتنمية المهارات الحياتية في إدارة الخلافات والصراعات الزوجية، لعل في ذلك ما يسهم في استقرار الزواج وضمان استمراره.
- تنظيم ندوات ثقافية تبين مساوئ الزواج المضطرب وانعكاساته السلبية التي تمتد لتستوعب كافة جوانب الحياة.

- مساعدة الأزواج الذين يعانون من اضطراب في علاقاتهم الزوجية، وذلك بالوقوف على أهم الأسباب التي أدت إلى توتر العلاقة، ومن ثم التغلب عليها لمنع أو تقليل الخسائر النفسية الناجمة عنها.

٧. العمل على تغيير اتجاهات أفراد المجتمع التي أرست لفترات طويلة مبدأ أن العلاج النفسي يقتصر على المرضى. وتحسين اتجاهاتهم نحو العلاج الزوجي، وتشجيع الأزواج على الاستعانة بالمراكز الإرشادية، اعتباراً لتأثير هذه الاتجاهات نحو فاعلية البرامج والخدمات المختلفة التي تقدم لهم.

## المقترحات البحثية

إن الدراسة الحالية تثير العديد من الأفكار الخاصة بتوجهات البحوث المستقبلية. وفي هذا الإطار تقترح الباحثة التالي:

١. تركيز جهود البحث المستقبلية على تطبيق مقياس الرضا الزوجي مع أخذ أبعاده في الاعتبار، لمعرفة إلى أي مدى يسهم كل بعد في تحديد درجة الرضا الزوجي.

٢. أكدت النتائج علاقة الرضا الزوجي بكل من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب لدى عينة الإناث المتزوجات، ولذا توصي الباحثة بإجراء دراسات مماثلة على عينات من الذكور المتزوجين، وذلك بهدف تقديم صورة أشمل للعلاقة بين متغيرات الدراسة. كما توصي بإجراء المزيد من الدراسات التي تتناول علاقة الرضا الزوجي ببعض الاضطرابات النفسية الأخرى كالاضطرابات السيكوسوماتية.

٣. أظهرت النتائج وجود فروق بين الزوجات في الرضا الزوجي والضغوط النفسية والاكتئاب تبعاً لأعمارهن، وعزت الباحثة ذلك إلى تدخل عامل مدة الزواج، ولذا فإن الباحثة توصي بتناول أثر مدة الزواج على متغيرات الدراسة.

٤. أوضحت الدراسة أن الفئة العمرية الثانية (٣١ - ٤٠ سنة) هي أقل الفئات شعوراً بالرضا وأكثرها تعرضاً للضغوط النفسية والاكتئاب، وفسرت الباحثة ذلك بأن هذه الفئة العمرية تقابل السنوات الوسطى من الزواج والتي تشهد فيها الحياة الزوجية صراعات عديدة قد تتعدد أسبابها كما تم الإشارة إليه في أدبيات البحث. وعلى افتراض أن المهارة في التعامل مع الصراعات الزوجية قد تكون سبباً في ارتفاع درجة الرضا الزوجي وانخفاض درجة الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، فإن الباحثة توصي بإجراء دراسات تتناول أثر أنماط معالجة الصراعات الزوجية على متغيرات الدراسة.

٥. لم تظهر النتائج فروق بين أفراد العينة في متغيرات الدراسة (الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب) تبعاً لعمر الزوج وتبعاً للتفاعل بين عمر كل من الزوج والزوجة، ويرجع ذلك إلى التقارب العمري بين المبحوثات وأزواجهن. ولذا توصي الباحثة بإجراء مزيد من الدراسات في هذا المجال على افتراض أن الزوجات غير المتكافئة عمرياً مدعاة لعدم الرضا الزوجي والذي قد يؤدي في أحيان كثيرة إلى الطلاق.

٦. لم تظهر الدراسة تأثيراً لدخل الزوجة على كلاً من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، وبالرغم مما أوردته الباحثة من تفسيرات، إلا أنها توصي بمزيد من الدراسات في هذا المجال، حيث شاع في الآونة الأخيرة أن دخل الزوجة يعد سبباً وراء العديد من الصراعات الزوجية المفضية إلى عدم الرضا الزوجي وإلى المعاناة من مشاعر الضغوط والقلق والاكتئاب.

٧. أظهرت النتائج وجود فروق بين العاملات وغير العاملات لصالح غير العاملات في الرضا الزوجي ولصالح العاملات في الضغوط النفسية، والتي ترجع إلى كثرة الأعباء الملقاة على كاهل الزوجة العاملة في ظل غياب مساندة الزوج، ولذا توصي الباحثة بإجراء دراسة تتناول أثر المساندة الزوجية للمرأة العاملة على متغيرات الدراسة.

٨. لم تركز الدراسة الحالية على أثر غياب الأطفال من حياة الزوجين، ومن هنا توصي الباحثة بدراسة أثر عدم الإنجاب على متغيرات الدراسة.

٩. للتغيرات الاجتماعية والثقافية التي طرأت على حياة الناس اليوم تأثيراتها على مستوى الرضا بين الأزواج، ولذا توصي الباحثة بإجراء دراسات تتناول الرضا الزوجي في ظل التحديات الثقافية المعاصرة.

## المراجع

---

- أولاً: المراجع العربية.
- ثانياً: المراجع الأجنبية.



## أولاً: المراجع العربية

١. القرآن الكريم.
٢. إبراهيم، زكريا (١٩٧٨م). الزواج والاستقرار النفسي. ط٢، الفجالة: مكتبة مصر.
٣. إبراهيم، زينب عبد العال (٢٠٠٧م). التوافق الزوجي وعلاقته بسمات الشخصية وأحداث الحياة الضاغطة، دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة عين شمس، القاهرة.
٤. أبو زيد، مدحت عبد الحميد (٢٠٠١م). الاكتئاب دراسة في السيكيوباتومتري. تقديم عباس عوض محمود. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
٥. أبو زيد، نبيلة أمين علي (١٩٨٥م). مفهوم الأمومة لدى شرائح من المجتمع المصري وعلاقته بعمل المرأة وتوافقها الزوجي. رسالة ماجستير، كلية البنات، جامعة عين شمس، القاهرة.
٦. أبو غزالة، سميرة علي جعفر (١٩٩٩م). الضغوط النفسية وعلاقتها بكل من: الذكاء، تأكيد الذات وبعض السمات المرضية. مجلة كلية التربية، العدد ٢٣: ١٢٧ - ١٥٧.
٧. أحمد، سهير كامل (١٩٩٩م). الصحة النفسية والتوافق. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
٨. أحمد، سهير كامل (٢٠٠٣م). سيكولوجية الشخصية. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
٩. أحمد، منى عبد الحميد رشاد (١٩٩٤م). صورة الرجل كسلطة وعلاقتها بالتوافق الزوجي. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة عين شمس، القاهرة.
١٠. إدريس، بهاء الدين يوسف (٢٠٠١م). طلب الطلاق في المحاكم الشرعية وعلاقته بسمات الشخصية وبعض المتغيرات الديموغرافية. رسالة ماجستير، جامعة الخرطوم، السودان.
١١. إسماعيل، بشرى (٢٠٠٤م). ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
١٢. إسماعيل، نبيه إبراهيم (٢٠٠١م). عوامل الصحة النفسية السليمة. ط١، مصر: إيتراك.
١٣. باترسون، س. هـ (١٩٩٠م). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. ترجمة حامد عبد العزيز الفقي. ط١، الكويت: دار القلم.

١٤. بارون، خضر عباس (٢٠٠٢م). الدوافع والانفعالات والضغط النفسى. ط١، الكويت: مكتبة المنار الإسلامية.
١٥. باقادر، أبو بكر أحمد (٢٠٠٣م). القضايا والمشكلات الزوجية في مجتمعات دول مجلس التعاون الخليجي. الإمارات: مؤسسة صندوق الزواج.
١٦. الببلاوي، فيولا (١٩٨٧م). مقياس الرضا الزوجي. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
١٧. البدرى، سميرة (٢٠٠٥م). مصطلحات تربوية ونفسية. ط١، دار الثقافة.
١٨. بسيوني، سوزان صدقة عبد العزيز (٢٠٠٤م). الضغط النفسى وعلاقتها بالاحتراق النفسى والمساندة الاجتماعية لدى المرأة العاملة في مدينة جدة. مجلة كلية التربية، العدد ٢٨، الجزء الثالث: ٢٤٥ - ٢٧٩.
١٩. بشاي، شنوده حسب الله (١٩٩٥م). الاكتئاب وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، المجلد ٢، العدد ١١: ١٠١٢ - ١٠٢٨.
٢٠. البقمي، نوره سعد (٢٠٠٤م). العلاقة بين ضغوط العمل والتوافق الزوجي لدى الزوجات العاملات. رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، الرياض.
٢١. البنا، نادية أميل (١٩٧٦م). مدى انطباق الصورة الوالدية على الزواج وعلاقتها بالتوافق الزوجي واختيار القرين. رسالة ماجستير، كلية البنات، جامعة عين شمس، القاهرة.
٢٢. بنجابي، إيمان عبد اللطيف حنيف (١٩٩٩م). أثر العوامل النفسية والضغط الاجتماعي على إصابة النساء السعوديات بالاضطرابات السيكوسوماتية بالمستشفيات العامة بمكة المكرمة. رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
٢٣. بن مانع، سعيد بن علي (١٤١٣هـ). مقياس جوانب الحياة الزوجية بين الكائن والمأمول. مكة المكرمة: مركز البحوث التربوية والنفسية.
٢٤. بيك، آرون (٢٠٠٠م). العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية. ترجمة عادل مصطفى، ط١، بيروت: دار النهضة العربية.
٢٥. تونسى، عديله حسن طاهر (٢٠٠٢م). القلق والاكتئاب لدى عينة من المطلقات وغير المطلقات في مدينة مكة المكرمة. رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

٢٦. الثقفي، فهد عابد عبيد الله (١٩٩٨م). القبول والرفض الوالدي وعلاقته بمستوى الاكتئاب لدى عينة من الأطفال السعوديين بمدينة جدة. رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
٢٧. جان، نادية سراج محمد (٢٠٠٠م). استراتيجيات التعايش مع ضغوط الحياة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى طالبات كلية التربية بمدينة الرياض. رسالة دكتوراه، كلية التربية، الرياض.
٢٨. الحجار، محمد حمدي (١٩٩٨م). المدخل إلى علم النفس المرضي. ط١، بيروت: دار النهضة العربية.
٢٩. حجازي، مصطفى (٢٠٠٤م). الصحة النفسية منظور تكاملي للنمو في البيت والمدرسة. ط٢، الدار البيضاء: المركز الثقافي العربي.
٣٠. حسن، محمود (١٩٨١م). الأسرة ومشكلاتها. بيروت: دار النهضة العربية.
٣١. الحسين، أسماء عبد العزيز محمد (٢٠٠٢م). التوافق الزوجي وعلاقته بالاكتئاب وبعض المتغيرات الأخرى. رسالة دكتوراه، كلية التربية، الرياض.
٣٢. الحسين، أسماء عبد العزيز محمد (تحت النشر). الزواج والتوافق: رؤية شرعية نفسية تحليلية.
٣٣. الحناكي، حصة (٢٠٠٦م). عوامل الانسجام في الحياة الزوجية. في الدويش وآخرون. الجزء الثاني: الرياض.
٣٤. الحنطي، نوال عبد الله (١٩٩٩م). مشكلات التوافق الزوجي لدى الأسرة السعودية خلال السنوات الخمس الأولى للزواج في ضوء بعض المتغيرات. رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، الرياض.
٣٥. الخالدي، أديب محمد (٢٠٠١م). الصحة النفسية. ط١، القاهرة: الدار العربية.
٣٦. الخالدي، أديب محمد (٢٠٠٦م). مرجع في علم النفس الإكلينيكي (المرضي). ط١، العراق: دار وائل.
٣٧. الخشاب، سامية (١٩٨٢م). النظرية الاجتماعية ودراسة الأسرة. ط١، القاهرة: دار المعارف.
٣٨. الخضراء، عبد العزيز (٢٠٠٢م). الأمة نسيج الأمهات. دمشق: دار النمير.
٣٩. خفاجي، فاطمة أحمد محمد (١٩٨٥م). سمة المرونة- التصلب لدى الزوجات العاملات وغير العاملات وصراع الأدوار. رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

٤٠. خليل، محمد محمد بيومي (١٩٩٠م). مفهوم الذات وأساليب المعاملة الزوجية وعلاقتها بالتوافق الزوجي. مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، المجلد ٥، العدد ١١: ١٨٥ - ٢٦٤.
٤١. خليل، وفاء محمد عبد الجواد (١٩٩١م). الرضا الزوجي من حيث علاقته بالبناء النفسي للزوجين لدى عينه من طلبة وطالبات الدراسات العليا بالجامعة. رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، القاهرة.
٤٢. الخولي، سناء (١٩٨٤م). الأسرة والحياة العائلية. بيروت: دار النهضة العربية.
٤٣. الداهري، صالح حسن أحمد (٢٠٠٥م). مبادئ الصحة النفسية. ط١، العراق: دار وائل.
٤٤. الدخيل الله، دخيل عبد الله (١٤٢٥هـ). مراحل الزواج ودورة الصراع بين الأزواج. رسالة التربية وعلم النفس، الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية، العدد ٢٣: ٥٣ - ١١٣.
٤٥. دسوقي، راوية محمود حسين (١٩٩٥م). فعالية الذات وعلاقتها بأحداث الحياة الضاغطة وبعض الاضطرابات النفسية لدى المراهقات. مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، العدد ٢٤: ٢٦٩ - ٢٩١.
٤٦. الدليم، فهد عبد الله وآخرون (١٤١٣). سلسلة مقاييس مستشفى الطائف: مقياس القلق. ط١، الطائف: مطابع الشهري.
٤٧. الدليم، فهد عبد الله وآخرون (١٤١٤). سلسلة مقاييس مستشفى الطائف: مقياس الاكتئاب. ط١، الطائف: مطابع الشهري.
٤٨. الراجح، أمل عبد الرحمن صالح (٢٠٠٤م). العلاقة بين الأخطاء المعرفية وأعراض الاكتئاب في ضوء متغيرات العمر والجنس والحالة الاجتماعية. رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، الرياض.
٤٩. ربيع، محمد شحاته (١٩٧٧م). أصول الصحة النفسية. مطبعة الجبلأوي.
٥٠. الرديعان، خالد عمر (٢٠٠٥م). المرأة السعودية العاملة والإنفاق الأسري: دراسة على عينة من السيدات العاملات في مدينة الرياض. مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد ٣٣، العدد ٣: ٥٥٩ - ٥٩٠.
٥١. رشوان، حسين عبد الحميد أحمد (١٩٩٨م). علم اجتماع المرأة. المكتب الجامعي الحديث.
٥٢. الرشدي، هارون توفيق (١٩٩٩م). الضغوط النفسية طبيعتها، نظرياتها، برنامج لمساعدة الذات في علاجها. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
٥٣. رضوان، سامر (٢٠٠٢م). الصحة النفسية. ط١، عمان: دار المسيرة.

٥٤. رضوان، شعبان جاب الله (١٩٩٣م). العلاقة بين أحداث الحياة ومظاهر الاكتئاب. مجلة كلية الآداب، جامعة القاهرة. العدد ٥٨: ٢٥٥ - ٢٦٢.
٥٥. الرفاعي، صباح قاسم سعيد (١٩٩٤م). علاقة أساليب المعاملة الوالدية والزوجية باستمرار زواج الأبناء "الإناث" أو فشله. رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
٥٦. زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠١م). الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط٣، القاهرة: عالم الكتب.
٥٧. زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٢م). التوجيه والإرشاد النفسي. ط٣، القاهرة: عالم الكتب.
٥٨. الزيايدي، محمود (١٩٨٧م). ضغوط الحياة وعلاقتها بالاكتئاب والأعراض السيكوسوماتية والإدمان. حولية كلية التربية، العدد ٢: ٩٤ - ١١٣.
٥٩. السبيعي، عبد الله (٢٠٠٦م). المؤثرات الداخلية والخارجية في العلاقات بين الزوجين. في الدويش وآخرون، الجزء الثاني: الرياض.
٦٠. سري، إجلال محمد (١٩٨٢م). التوافق النفسي لدى المدرسات المتزوجات والمطلقات وعلاقته ببعض مظاهر الشخصية. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة.
٦١. سري، إجلال محمد (٢٠٠٣م). الأمراض النفسية الاجتماعية. ط١، عالم الكتب.
٦٢. سلامة، ممدوحة محمد (١٩٩١). الاعتمادية والتقييم السلبي للذات والحياة لدى المكتئبين وغير المكتئبين. دراسات نفسية، ك١، ج٢: ١٩٩ - ٢١٨.
٦٣. سليمان، سناء محمد (٢٠٠٥م). التوافق الزوجي واستقرار الأسرة. ط١، القاهرة: عالم الكتب.
٦٤. السهل، راشد علي (٢٠٠٤م). المستشار الوافي في حل الخلافات الزوجية. ط١، بيروت: الدار العربية للعلوم.
٦٥. شحاتة، حسن، والنجار، زينب (٢٠٠٣م). معجم المصطلحات التربوية. مراجعة حامد عمار، ط١، القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
٦٦. الشربيني، لطفي (٢٠٠١م). الاكتئاب: الأسباب.. والمرض.. والعلاج. ط١، بيروت: دار النهضة العربية.
٦٧. الشطي، عدنان عبد الكريم (١٩٩٥م). الزواج والعائلة: التحليل النفسي والاجتماعي للعلاقات الأسرية. الكويت.

٦٨. شقير، زينب (١٩٩٧م). الضغوط النفسية والاحتراق النفسي لدى طالبات الجامعة. مجلة الإرشاد النفسي، المجلد ٥، العدد ٦: ٤٧ - ١٠٣.
٦٩. شكري، مایسة محمد (١٩٩٦م). العلاقة بين درجة الزوج على المكونات الفرعية لنمط السلوك "أ" وبين درجة عدم الرضا الزوجي لكل من الزوج والزوجة. مجلة بحوث كلية الآداب، جامعة منوفية، العدد ٢٧: ٢١٧ - ٢٣٤.
٧٠. الشمري، عويدة نداء (٢٠٠٧م). توكيد الذات وعلاقته بالتوافق الزوجي وتقدير الذات لدى عينة من النساء المتزوجات. رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، الرياض.
٧١. الشمسان، منيرة عبد الله محمد (٢٠٠٤م). التوافق الزوجي وعلاقته بأساليب المعاملة الزوجية وبعض سمات الشخصية دراسة مقارنة بين العاملات وغير العاملات. رسالة دكتوراه، كلية التربية، الرياض.
٧٢. شند، سميرة محمد (٢٠٠٠م). الاضطرابات العصابية لدى المرأة العاملة. ط١، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
٧٣. شيخاني، سمير (٢٠٠٣م). الضغط النفسي، طبيعته، أسبابه، المساعدة الذاتية، المداواة. ط١، بيروت: دار الفكر العربي.
٧٤. الصواف، منى، والجلبي، قتيبة (٢٠٠١م). الصحة النفسية للمرأة العربية. تقديم عادل صادق. ط١، القاهرة: مؤسسة طيبة.
٧٥. الضبع، عبد الرؤوف (٢٠٠٢م). علم الاجتماع العائلي. الإسكندرية: دار الوفاء.
٧٦. الطحان، محمد خالد (١٩٩٦م). مبادئ الصحة النفسية. ط٤، دبي: دار القلم.
٧٧. الطيرري، عبد الرحمن بن سليمان (١٩٩٤م). الضغط النفسي مفهومه. تشخيصه. طرق علاجه ومقاومته. ط١، الرياض: مطابع الصفحات الذهبية المحدودة.
٧٨. عبد الحميد، أحمد يحيى (١٩٩٨م). الأسرة والبيئة. مراجعة وتقديم عبد الهادي الجوهري. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
٧٩. عبد الخالق، أحمد محمد (ب ت). أسس علم النفس. ط٣، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
٨٠. عبد الخالق، أحمد محمد (١٩٨٢م). الأبعاد الأساسية للشخصية. تقديم هـ. ج. أيزينك. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

٨١. عبد الخالق، أحمد وآخرون (٢٠٠٣م). معدلات السعادة لدى عينات عمرية مختلفة من المجتمع الكويتي. مجلة دراسات نفسية، المجلد ١٣، العدد ٤: ٥٨١ - ٦١٢.
٨٢. عبد الرازق، عماد (١٩٩٨م). المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط في العلاقة بين المعاناة الاقتصادية والخلافات الزوجية. مجلة دراسات نفسية، المجلد ٨، العدد ١: ١٣ - ٣٥.
٨٣. عبد الرحمن، محمد السيد (١٩٨٧م). علاقة النضج الانفعالي بالتوافق الزوجي. مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، المجلد ٢، العدد ٤: ١٤١ - ١٧٠.
٨٤. عبد الرحمن، محمد السيد (١٩٩٨م). دراسات في الصحة النفسية. الجزء الأول، القاهرة: دار قباء.
٨٥. عبد الرحمن، محمد السيد (١٩٩٨م). نظريات الشخصية. القاهرة: دار قباء.
٨٦. عبد الرحمن، محمد السيد (٢٠٠٠م). علم الأمراض النفسية والعقلية الأسباب - الأعراض - التشخيص - العلاج. الجزء الأول، القاهرة: دار قباء.
٨٧. عبد الرحمن، محمد السيد (٢٠٠٠م). علم الأمراض النفسية والعقلية الأسباب - الأعراض - التشخيص - العلاج. الجزء الثاني، القاهرة: دار قباء.
٨٨. عبد الرحمن، محمد السيد، ودسوقي، راوية محمود حسين (١٩٨٨م). التنبؤ بالتوافق الزوجي. بحوث المؤتمر الرابع لعلم النفس في مصر، الجمعية المصرية للدراسات النفسية: ٦٧١ - ٦٨٩.
٨٩. عبد العاطي، السيد وآخرون (٢٠٠٤م). علم اجتماع الأسرة. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
٩٠. عبد العال، تحية محمد أحمد (١٩٩٥م). مدى فاعلية برنامج إرشادي في تحقيق الرضا الزوجي. رسالة دكتوراه، جامعة الزقازيق، بنها.
٩١. عبد الغفار، عبد السلام (١٩٧٦م). مقدمة في الصحة النفسية. القاهرة: دار النهضة العربية.
٩٢. عبد الغفار، عبد السلام (٢٠٠١م). مقدمة في الصحة النفسية. القاهرة: دار النهضة العربية.
٩٣. عبد الغني، أشرف محمد، والشربيني، أميمة محمود (٢٠٠٣م). الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق.
٩٤. عبد الفتاح، كاميليا إبراهيم (١٩٨٤م). سيكولوجية المرأة العاملة. بيروت: دار النهضة العربية.
٩٥. عبد القادر، فاضل (٢٠٠٥م). كيف تتغلب على القلق والاكتئاب. الأردن: دار أسامة.

٩٦. عبد اللطيف، حسن إبراهيم (١٩٩٧م). الاكتئاب النفسي دراسة للفروق بين حضارتين وبين الجنسين. مجلة دراسات نفسية، المجلد ٧، العدد ١: ٣٩ - ٦٥.
٩٧. عبد الله، مجدي أحمد محمد (١٩٩٩م). علم النفس المرضي دراسة في الشخصية بين السواء والاضطراب. دار المعرفة الجامعية.
٩٨. عبد الله، محمد قاسم (٢٠٠٤م). مدخل إلى الصحة النفسية. ط٢، عمان: دار الفكر.
٩٩. عبد المجيد، حنان ثابت مدبولي (٢٠٠٢م). التوافق الزوجي بين الوالدين كما يدركه الأبناء وعلاقته بسمات الشخصية لديهم. رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، القاهرة.
١٠٠. عبد المعطي، حسن مصطفى (٢٠٠٤م). الأسرة ومشكلات الأبناء. ط١، القاهرة: دار السحاب.
١٠١. عبد المعطي، حسن مصطفى (٢٠٠٦م). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. ط١، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
١٠٢. عبد المعطي، حسن مصطفى، ودسوقي، راوية محمود حسين (١٩٩٣م). التوافق الزوجي وعلاقته بتقدير الذات والقلق والاكتئاب. مجلة علم النفس، المجلد ٧، العدد ٢٨: ٦ - ٣٢.
١٠٣. عثمان، فاروق السيد (٢٠٠١م). القلق وإدارة الضغوط النفسية. ط١، القاهرة: دار الفكر العربي.
١٠٤. عربية، حنان أبو الخير البيومي (٢٠٠٨م). علاقة اضطراب نقص الرغبة الجنسية لدى المرأة بالتوافق الزوجي. رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة عين شمس، القاهرة.
١٠٥. العزة، سعيد حسني (٢٠٠٠م). الإرشاد الأسري نظرياته وأساليبه العلاجية. ط١، عمان: دار الثقافة.
١٠٦. العسال، أحمد محمد (١٩٩٥م). الإسلام وبناء المجتمع. ط٩، الكويت: دار القلم.
١٠٧. عسكر، عبد الله (٢٠٠١م). الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
١٠٨. عسكر، علي (٢٠٠٣م). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. ط٣: دار الحديث.
١٠٩. عسلي، محمد إبراهيم (٢٠٠٦م). الآثار النفسية والاجتماعية للعقم لدى الجنسين بمحافظات غزة. مجلة كلية التربية، العدد ٣٠، الجزء الأول: ١٣٩ - ١٦٧.
١١٠. عطا، محمود (١٩٩٣م). تقدير الذات وعلاقته بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى طلاب الجامعة. مجلة دراسات نفسية، المجلد ٣، العدد ٣: ٢٦٩ - ٢٨٧.



١١١. عكاشة، أحمد (١٩٩٨م). الطب النفسي المعاصر. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
١١٢. علي، عبد السلام علي (٢٠٠١م). المساندة الاجتماعية واتخاذ قرار الزواج واختيار القرين وعلاقتها بالتوافق الزوجي. مجلة دراسات نفسية، المجلد ١١، العدد ١: ٦٩ - ٩٥.
١١٣. العمر، بدر عمر، والدغيم، محمد دغيم (٢٠٠٤م). أثر بعض المتغيرات الشخصية والأسرية والمدرسية على مصادر ومظاهر الضغوط النفسية. مجلة دراسات نفسية، المجلد ١٤، العدد ٢: ١٩٣ - ٢٣٥.
١١٤. عمر، سهير عبد السميع (١٩٨٧م). اضطراب التكيف لدى المرأة العاملة وعلاقته باضطراب التكيف في حياتها العائلية دراسة في التحليل النفسي. رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، القاهرة.
١١٥. عمر، ماهر محمود (٢٠٠٣م). سيكولوجية العلاقات الاجتماعية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
١١٦. العمران، هناء عبد الرحمن إبراهيم (٢٠٠٧م). الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى عينة من طالبات جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. رسالة ماجستير، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض.
١١٧. العمرية، صلاح الدين (٢٠٠٥م). الصحة النفسية والإرشاد النفسي. ط١، عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر.
١١٨. العمودي، ياسر محمد عبد الرحمن (٢٠٠١م). التوافق الزوجي وعلاقته بتوكيد الذات وارتباطه ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
١١٩. العناني، حنان عبد الحميد (٢٠٠٣م). الصحة النفسية. ط٢، عمان: دار الفكر.
١٢٠. عوض، ربيعة رجب (٢٠٠١م). ضغوط المراهقين ومهارات المواجهة - التشخيص والعلاج. مكتبة النهضة المصرية.
١٢١. العيسوي، عبد الرحمن محمد (٢٠٠٣م). سيكولوجية الطفولة والمراهقة "الأسرة ودورها في حل مشكلات الطفل". الأردن: دار أسامة.
١٢٢. غالب، مصطفى (١٩٩٧م). الحياة الزوجية وعلم النفس. بيروت: دار الهلال.
١٢٣. غالي، ميريت سمير صبحي (٢٠٠٦م). الإيثار والمساندة الاجتماعية وعلاقتها ببعض مشكلات التوافق الزوجي لدى المتزوجين حديثاً. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة طنطا.

١٢٤. غانم، محمد حسن (٢٠٠٤م). الأمراض النفسية للشخصية دراسات إكلينيكية لحالات عربية. الإسكندرية: المكتبة المصرية.
١٢٥. غلاب، محمود عبد الرحيم (٢٠٠٢م). العلاقة بين ضغوط العمل وكل من الرضا الزوجي والقلق والاكتئاب لدى عينة من الأزواج والزوجات. المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد ٢٧، المجلد ١٢: ٢٤٢ - ٢٩٤.
١٢٦. فايد، حسين (١٩٩٨م). الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة والأعراض الاكتئابية. مجلة دراسات نفسية، المجلد ٨، العدد ٢: ١٥٥ - ١٩١.
١٢٧. فرج، طريف شوقي محمد (١٩٩٨). توكيد الذات مدخل لتنمية الكفاءة الشخصية. القاهرة: دار غريب.
١٢٨. فرج، طريف شوقي محمد، وعبد الله، محمد حسن (١٩٩٩م). توكيد الذات والتوافق الزوجي: دراسة ميدانية على عينة من الأزواج المصريين. المجلة العربية للعلوم الإنسانية، العدد ٦٧: ١٧٩ - ٢١٣.
١٢٩. فرجاني، هالة عبد المؤمن محمد (١٩٨٩م). الإدراك المتبادل بين الزوجين، وعلاقته بفارق السن بينهما، دراسة استطلاعية. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة عين شمس، القاهرة.
١٣٠. فرحات، محمد عبد الحميد محمد (٢٠٠٧م). التوافق الزوجي واتجاهات الأمهات نحو التنشئة الاجتماعية لأطفالهن، دراسة وصفية مقارنة. رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة عين شمس، القاهرة.
١٣١. فرويد، سيجمند (١٩٦٢م). القلق. ترجمة محمد عثمان نجاتي. ط٢، القاهرة: دار النهضة العربية.
١٣٢. فهمي، مصطفى (١٩٨٧م). الصحة النفسية دراسات في سيكولوجية التكيف. ط٢، القاهرة: مكتبة الخانجي.
١٣٣. الفيشاوي، مبروك إسماعيل محمد (٢٠٠٤م). الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المصابين بالسرطان وعلاقتها بالضغوط والرضا الزوجي للأم. رسالة دكتوراه، جامعة المنيا.
١٣٤. القاسمي، هند عبد العزيز (١٩٩٢م). أثر التعليم والعمل على دور المرأة في اتخاذ القرار في الأسرة، دراسة ميدانية بدولة الإمارات العربية المتحدة. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة عين شمس.
١٣٥. القريطي، عبد المطلب أمين (٢٠٠٣م). في الصحة النفسية. ط٣، القاهرة: دار الفكر العربي.

١٣٦. القشعان، حمود فهد (٢٠٠٠م). تأثير العقم على تقدير الذات والتوافق الزوجي في الأسرة الكويتية دراسة ميدانية مقارنة. مجلة كلية التربية بالمنصورة، العدد ٤٢: ١٨٣ - ٢١٣.
١٣٧. كفاي، علاء الدين (١٩٩٩م). الإرشاد والعلاج النفسي الأسري: المنظور النسقي الاتصالي. ط١، القاهرة: دار الفكر العربي.
١٣٨. لنيدزاي، س.ل، وبول، ج.ي (٢٠٠٠م). مرجع في علم النفس الإكلينيكي للراشدين. ترجمة صفوت فرج، ط١، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
١٣٩. المبدل، منيرة عبد الله عبد العزيز (٢٠٠١م). إدراك الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى عينة من طالبات جامعة الملك سعود بمدينة الرياض. رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، الرياض.
١٤٠. محمد، محمد الصافي عبد الكريم (٢٠٠٦م). التوافق الزوجي كما يدركه الأبناء وعلاقته بسمات الشخصية لديهم دراسة مقارنة بين الريف والحضر. رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، القاهرة.
١٤١. محمد، محمد عودة، ومرسي، كمال إبراهيم (١٩٨٦م). الصحة النفسية في ضوء علم النفس والإسلام. ط٢، الكويت: دار القلم.
١٤٢. مختار، هادي رضا (١٩٩٧م). عمل المرأة وأثره على عدم الاستقرار الأسري دراسة ميدانية. مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد ٢٥، العدد ٢: ٢٠٣ - ٢٣٠.
١٤٣. مخيمر، عماد محمد (١٩٩٧م). الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي. المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد ٧، العدد ١٧: ١٠٣ - ١٣٨.
١٤٤. مرسي، كمال إبراهيم (٢٠٠٠م). السعادة وتنمية الصحة النفسية. الجزء الأول، ط١، مصر: دار النشر للجامعات.
١٤٥. المغربي، الطاهرة محمود محمد (٢٠٠٤م). العلاقة بين التدين والتوافق الزوجي. دراسات عربية في علم النفس، المجلد ٣، العدد ١: ١١ - ٤٠.
١٤٦. مكلفين، روبرت، وغروس، رتشارد (٢٠٠٢م). مدخل إلى علم النفس الاجتماعي. ترجمة ياسمين حداد وآخرون، ط١: دار وائل.

١٤٧. المهدي، محمد عبد الفتاح (٢٠٠٤م). الصحة النفسية للمرأة. الإسكندرية: البيطاش سنتر للنشر.
١٤٨. موسى، رشاد علي عبد العزيز (٢٠٠٢م). أساسيات الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: مؤسسة المختار.
١٤٩. موسى، رشاد علي عبد العزيز وآخرون (٢٠٠٣م). علم نفس المرأة. ط١، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
١٥٠. موسى، نجاه زكي، وعبد الفضيل، مديحة عثمان (١٩٩٨م). أساليب مواجهة المشكلات في علاقتها بكل من الضغوط النفسية والاحتراق النفسي لدى عينة من معلمي ومعلمات الثانوية بمدينة المنيا. مجلة البحث في التربية وعلم النفس، جامعة المنيا، المجلد ١٢، العدد ١: ٤٦١ - ٤٩٢.
١٥١. النيال، مایسة، وعبد الخالق، أحمد (١٩٩٠م). سن اليأس وعلاقته بكل من الاكتئاب والقلق والخوف لدى عينتين من العاملات وغير العاملات. مجلة علم النفس، المجلد ٤، العدد ١٣: ١٤ - ١٦.
١٥٢. الهيل، أمينة إبراهيم حسن (١٩٩٦م). دراسة لبعض المتغيرات النفسية الاجتماعية المرتبطة بالتوافق الزوجي لدى المرأة القطرية. رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، القاهرة.
١٥٣. الوقفي، راضي (٢٠٠٣م). مقدمة في علم النفس. ط٣، عمان: دار الشروق.
١٥٤. اليحفي، نجوى (٢٠٠٣م). الاكتئاب وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية لدى طلاب الجامعة اللبنانية. المجلة التربوية، العدد ٦٩: ١٢٠ - ١٥١.
١٥٥. يغمور، هناء محمد علي (١٩٨٢م). أثر عمل المرأة السعودية المتعلمة على التوافق في الحياة الزوجية دراسة ميدانية على العاملات وأزواجهن في مدينة جدة. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الأردنية.
١٥٦. يوسف، جمعة سيد (٢٠٠١م). النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية. القاهرة: دار غريب.

## ثانياً: المراجع الأجنبية

---

- .1 Berger, A. R. & Janoff-Bulman, R. (2006). Costs and satisfaction in close relationships: the role of loss –gain framing. Personal relationships, 13: 53-68.
- .2 Bielawska, E. & Kossakowska, K. (2006). Depressive mood in men after the birth of their offspring in relation to a partner's depression, social support, fathers' personality & prenatal expectations. Journal of reproductive & infant psychology, 24: 21-29.
- .3 Bryant, C. N. et al. (2008). Marital Satisfaction among African Americans and Black Caribbeans: Findings from the National Survey of American Life. Family Relations, 57, 2: 239-253.
- .4 Buckle, R. R. (2005). The relationships between conflict, marital satisfaction and couples time spent in joint activity. Ph D. Dissertation. Auburn University.
- .5 Bushfield, S. Y. et al. (2008). Perceptions of "impingement" and marital satisfaction among wives of retired husbands. Journal of women aging, 20: 199-213.
- .6 Carels, R. A. et al. (2000). Ambulatory pressure and marital distress in employed women. Behavioral medicine, 26: 80-86.
- .7 Charania, M. R. (2006). Personality Influences on marital satisfaction: an examination of actor, partner, and interaction effects. Ph D. Dissertation. University Of Texas At Arlington.
- .8 Cordova, J. V. et al. (2005). Emotional Skillfulness in marriage: intimacy as mediator of the relationship between emotional skillfulness & marital satisfaction. Journal of social & clinical psychology, 24: 218- 235.
- .9 Dakin, J. & Wampler, R. (2008). Money doesn't buy happiness, but It helps: marital satisfaction, psychological distress, & demographical differences between low- and middle-income clinic couples. The American journal of family Therapy, 36: 300-311.
- .10 Dean, L. R. (2005). Materialism, perceived financial problems, and marital satisfaction. Master's Thesis. University of Brigham Young.

- .11 Dew, J. (2008). Dept change and marital satisfaction change in recently married couples. Family relations, 57, 1: 60-71.
- .12 Dwyer, M. T. (2005). Emotional intelligence and conflict resolution style as predictors of marital satisfaction in the first year of marriage. Ph D. Dissertation. University of Kentucky.
- .13 Elizabeth, C. H. (2007). Correlates of marital satisfaction in a Manitoba low income sample. International journal of consumer, 12: 183-197.
- .14 Elquist, M. (2002). Marital Satisfaction and perception of equity in work/family role responsibilities in dual earner shiftworkers. Master's Thesis. University of Nevada, Reno.
- .15 Espinosa, C. (2003). Marital Satisfaction in midlife. Master's Thesis, California State University, Fullerton.
- .16 Fitzpatrick, N. y. (2001). Marital Satisfaction and personality. Ph D. Dissertation. Graduata School of Psychology.
- .17 Gaunt, R. (2006). Couple similarity & marital satisfaction: are similar spouses happier ?. Journal of personality, 74: 1401-1420.
- .18 Glade, A. C. (2005). Differentiation marital satisfaction and depressive symptoms: an application of bowen theory. Ph D. Dissertation. The Ohio State University.
- .19 Gorchoff, S. et al. (2008). Contextualizing chang in marital satisfaction during middle ages: An 18-year longitudinal study. Psychol SCI, 19: 194-200.
- .20 Greeff, A. P. & Malherbe, H. L. (2001). Intimacy and marital satisfaction in spouses. Journal of Sex & Marital Therapy, 27: 247-257.
- .21 Hansen, S. R. (2006). Courtship duration as A correlate of marital satisfaction and stability. Ph D. Dissertation. International University.
- .22 Heene, E. & Buysse, A. (2007). An interpersonal perspective on depression: the role of marital adjustment, conflict communication, attributions, & attachment. Family process, 46: 499-514.
- .23 Heffernan, k. (2004). Satisfaction with childcare support and Marital Satisfaction in Dual Earner families. Ph D. Dissertation. Boston College.

- .24 Hiotakis, S. (2006). An Investigation of familial variables associated with marital satisfaction. Ph D. Dissertation. Hofstra University.
- .25 Hollist, C. S. (2004). Marital Satisfaction and Depression In Study of Brazilian Women: A Cross-Cultural Test of the Marital Discord Model of Depression. Ph D. Dissertation. Brigham Young University.
- .26 Jones, J. T. (2003). Intrapersonal traits and intrapersonal behaviors as predictors of marital satisfaction in a mediational model. Ph D. Dissertation. University of California.
- .27 Kendal, N. (2004). Financial behavior and marital satisfaction: A collective case study. Ph D. Dissertation. Michigan State University.
- .28 King, J. J. (2005). Gender ideology: impact on dual-career couples role strain, marital satisfaction and life satisfaction. Ph D. Dissertation. Texas A & M University.
- .29 Kinnunen, U. & Feldt, T. (2004). Economic stress & marital adjustment among couples: analyses at dyadic level. European journal of social psychology, 34: 519- 532.
- .30 Kirby, J. (2005). A Study of the marital satisfaction levels of participants in A marriage education course. Ph D. Dissertation. University of Louisiana at Monroe.
- .31 Kouros, C. D. et al. (2008). Interrelations and moderators of longitudinal links between marital satisfaction and depressive symptoms among couples in established relationships. Journal of family psychology, 22, 5: 667-677.
- .32 Kukay, H. (2005). Effects of gender and parental status on reported marital satisfaction self- efficacy. Master's Thesis, University of Missouri St. Louis.
- .33 Kupperbusch, C. S. (2002). Change in marital satisfaction and change in health in middle-aged older long-term married couples. Ph D. Dissertation. University of California, Los Angeles.
- .34 Lawrence, E. et al. (2008). Objective ratings of relationship skills across multiple domains as predictors of marital satisfaction trajectories. Journal of soc per relat, 25, 3: 445-466.
- .35 Lee, C. Y. (2004). Marital Satisfaction and father involvement during the transition to parenthood. Ph D. Dissertation. University of Minnesota.

- .36 Lemmens, G. (2007). Marital Satisfaction, Conflict Communication, attachment Style, and Psychological distress in Couples With a hospitalized Depressed Patients. Acat Neuropsychiatrica, 19, 2: 109-117.
- .37 Litzinger S. & Gordon K. C. (2005). Exploring relationships among communication, sexual satisfaction, and marital satisfaction. Journal of Sex and Marital Therapy, 31: 409-424.
- .38 Lippitt, D. (2005). An Examination of the relationships between differentiation, adult attachment style, and marital satisfaction: a multi-dimensional approach. Ph D. Dissertation. Capella University.
- .39 Minnotte, K. L. (2004). Marital Satisfaction among dual-earner couples: the effects of work and family factors. Ph D. Dissertation. Utah State University.
- .40 Mirgain, S. A. (2003). The Emotional life of marriages: An Investigation of emotional skillfulness and its effects on marital satisfaction and intimacy. Ph D. Dissertation. University of Illinois at Urbana-Champaign.
- .41 Morokoff, P. J. & Gilliland, R. (1993). Stress, Sexual functioning, and marital satisfaction. The Journal of Sex Research, 30, 1: 43-53.
- .42 Najm, Q. (2005). Attachment styles and emotional intelligence in marital satisfaction among pakistani men and women. Ph D. Dissertation. Tennessee State University.
- .43 Orathinkal, J. & Alfons, V. (2007). Demographic affect marital satisfaction. Journal of Sex and Marital Therapy, 33: 73-85.
- .44 Orgill, J. & Heaton T. B. (2005). Women's status & marital satisfaction in Bolivia. Journal of comparative family studies, 36: 23- 40.
- .45 Paterson, B. et al. (2003). Examination Congruence between partner's perceived infertility-related stress & its relationship to marital adjustment & depression in infertile couples. Family process, 42, 1: 59- 72.
- .46 Patrick, S. J. (2002). Intimacy, differentiation, and marital satisfaction. Ph D. Dissertation. Northern Illinois University.
- .47 Peleg, O. (2008). The relation between differentiation of self and marital satisfaction: What can be learned from married people over the course of life?. American journal of family therapy, 36: 388- 401.



- .48 Pillemer, J. et al. (2008). The importance of fairness and Equity for the marital satisfaction of older women. Journal of women aging, 20: 215-229.
- .49 Qadir, F. et al. (2005) . Marital satisfaction in Pakistan: A pilot investigation. Sexual & Relationship Therapy, 20, 2: 195-209.
- .50 Rice, C. H. (2003). Marital Satisfaction, Marital Function, and depressive symptoms in married individuals. Ph D. Dissertation. Wayne State University.
- .51 Rodriguez, R. G. (2003). Measures of Anxiety, Stress, Marital Satisfaction, , and Depression among first time expectant fathers living in a rural community: an antepartum and postpartum study. Ph D. Dissertation. Capella University.
- .52 Sandberg, J. G. & Harper, J. M. (2000). In search of marital distress model of depression in older marriages. Aging & mental health, 4: 210-222.
- .53 Schramm, D. (2003). An assessment of marital satisfaction, marital adjustment, and problematic areas during the first few months of marriage among a sample of newlyweds in Utah. Master's Thesis, Utah State University.
- .54 Schmitt, M. et al. (2007). Marital Interaction in middle and old age: a predictor of marital satisfaction. International journal of aging & human development, 65, 4: 283-300.
- .55 South, S. (2006). Personality Pathology assessed by self- and other report: Implications for marital satisfaction and cnflict. Ph D. Dissertation. University Of Virginia.
- .56 Spendlove, D. C. (1990). Marital adjustment among house staff & new attorney. Academic medicine, 65, 9: 599-603.
- .57 Stella, F. M. (2002). Marital Satisfaction & Expectations in the first and last stages of the family life cycle. Ph D. Dissertation. United States International University.
- .58 Stevenson-Hind, J. et al. (2007). Anxiety within families : interrelations, consistency, and change. Family process, 46: 543- 556.
- .59 Stone, A. & Shackelford, T. K. (2006). Encyclopedia of Social Psychology: Marital Satisfaction. Thousand Oaks, Ca.

- .60 Tiegerman, J. (2005). The relationship among conflict management style, dimensions of conflict & marital satisfaction. Ph D. Dissertation. Hofstra University.
- .61 Turner, B. J. (2003). Academic stress & graduate student marital satisfaction: preliminary testing of a conceptual model. Ph D. Dissertation. University of Oklahoma.
- .62 Umberson, D. et al. (2005). Stress in childhood and adulthood: Effects on marital quality over time. Journal of marriage and family, 67, 5: 1332-1347.
- .63 Williams, J. (2003). Marital Satisfaction and Depression Among Older Adults. Master's Thesis, California State University.

## الملاحق

---

## قائمة بأسماء المحكمين

الرقم	الاسم	الدرجة العلمية
١	حسين عبد الفتاح الغامدي	أستاذ مشارك بقسم علم النفس تخصص النمو والشخصية بجامعة أم القرى.
٢	شادية عبد العزيز منتصر	أستاذ مساعد بقسم علم النفس تخصص قياس وتقويم بجامعة أم القرى.
٣	علي سعيد عسيري	أستاذ مشارك بقسم علم النفس تخصص قياس وتقويم بجامعة أم القرى.
٤	ليلى عبد الله المزروع	أستاذ بقسم علم النفس تخصص علم النفس التربوي بجامعة أم القرى.
٥	محمد جعفر جمل الليل	أستاذ بقسم علم النفس تخصص توجيه وإرشاد نفسي بجامعة أم القرى.
٦	هشام محمد مخيمر	أستاذ مشارك بقسم علم النفس تخصص صحة نفسية بجامعة أم القرى.
٧	أسماء عبد العزيز الحسين	أستاذ مساعد بقسم علم النفس تخصص صحة نفسية بكلية التربية بالرياض.

## المقاييس

---

- الجزء الأول: معلومات عامة.
- الجزء الثاني: مقياس الرضا الزوجي.
- الجزء الثالث: مقياس الضغوط النفسية.
- الجزء الرابع: مقياس القلق.
- الجزء الخامس: مقياس الاكتئاب.
- الجزء السادس: مقياس التوافق الزوجي.

بسم الله الرحمن الرحيم

أختي الفاضلة..

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.. وبعد.

أعمل حالياً على إعداد رسالة الماجستير في علم النفس، وحيث أن الدراسة تتطلب استخدام بعض المقاييس النفسية، لذا أرجو منك المساهمة في إنجاح هذه الدراسة وذلك بالتكرم بإعطاء رأيك والتزامك الدقة والأمانة فيما تدلين به من معلومات، علماً بأن هذه المعلومات التي ستفضلين بإعطائها ستحاط بالسرية التامة، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط. ولا تستلزم الإجابة ذكر الاسم، فأرجوا الاهتمام بتعبئة البيانات كاملة وعدم ترك أي عبارة دون إجابة.

شاكراً لك تعاونك سلفاً...

الباحثة

## الجزء الأول

أرجو التكرم بتعبئة البيانات التالية:

عمر الزوجة	<input type="checkbox"/> ١٨ - ٣٠ سنة	<input type="checkbox"/> ٣١ سنة - ٤٠ سنة	<input type="checkbox"/> ٤١ سنة - ٥٠ سنة
عمر الزوج	<input type="checkbox"/> ٢٣ - ٤٠ سنة	<input type="checkbox"/> ٤١ سنة - ٥٠ سنة	<input type="checkbox"/> ٥١ سنة - ٦٠ سنة

المستوى التعليمي للزوجة	<input type="checkbox"/> متوسط فأقل	<input type="checkbox"/> ثانوي	<input type="checkbox"/> بكالوريوس	<input type="checkbox"/> دراسات عليا
المستوى التعليمي للزوج	<input type="checkbox"/> متوسط فأقل	<input type="checkbox"/> ثانوي	<input type="checkbox"/> بكالوريوس	<input type="checkbox"/> دراسات عليا

عمل الزوجة	<input type="checkbox"/> طالبة	<input type="checkbox"/> عاملة	<input type="checkbox"/> غير عاملة
عمل الزوج	<input type="checkbox"/> يعمل	<input type="checkbox"/> لا يعمل	

مستوى الدخل الشهري للزوجة	<input type="checkbox"/> لا يوجد	<input type="checkbox"/> أقل من ٣٠٠٠ ريال	<input type="checkbox"/> ٣٠٠٠ - ٦٠٠٠ ريال
مستوى الدخل الشهري للزوج	<input type="checkbox"/> ٧٠٠٠ - ١٠٠٠٠ ريال	<input type="checkbox"/> أكثر من ١٠٠٠٠ ريال	<input type="checkbox"/> ٣٠٠٠ - ٦٠٠٠ ريال

## الجزء الثاني

تصف العبارات التالية مشاعرك تجاه العلاقة الزوجية ومدى رضاك عنها، أمل قراءة كل عبارة والإدلاء بصدق عن حقيقة شعورك وما ينطبق عليك تجاه المعنى الذي تحمله كل عبارة، وذلك بوضع علامة (√) في الخانة المناسبة مع ملاحظة ما يلي:

- الاختيار (تنطبق تماماً) يشير إلى أن العبارة تنطبق عليك بصفة قوية ودائمة.
- الاختيار (تنطبق غالباً) يشير إلى أنك تؤيد بنصرة كبيرة ما تتضمنه العبارة وأنها تنطبق عليك في أوقات كثيرة وغالبية.
- الاختيار (تنطبق أحياناً) يشير إلى أن العبارة تنطبق عليك في بعض الأوقات فقط.
- الاختيار (تنطبق نادراً) يشير إلى أن العبارة لا تنطبق عليك إلا بصورة ضئيلة وفي مرات قليلة جداً.
- الاختيار (لا تنطبق أبداً) يشير إلى أنك لا توافقين على العبارة ولا تنطبق عليك بأي حال من الأحوال.

تسلسل	العبارة	تنطبق تماماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق أبداً
١	لم تواجهنا أي صعوبات مالية خلال حياتنا الزوجية.					
٢	هناك بعض الأمور التي لا أستطيع أنا وزوجي التحدث فيها.					
٣	حياتنا الزوجية مستقرة ولا نحتاج إلى تدخل من أحد لتحقيق ذلك.					
٤	ليست هناك موضوعات كثيرة أتحدث فيها أنا وزوجي.					
٥	أشك في أن زوجي قد أحبني بحق.					
٦	تستمر القطيعة بيني وبين زوجي لفترات طويلة عند حدوث مشكلة بيننا.					
٧	أشعر بأن زواجنا الآن أفضل من أي وقت مضى.					
٨	لا يفهم زوجي حقيقة مشاعري.					
٩	يحاسبني زوجي بشدة على ما أنفقه من النقود.					
١٠	يثق زوجي في كل ما أقوله له.					
١١	الصعوبات المالية لا تهدد حياتنا الزوجية.					
١٢	حققت لي زواجي من السعادة أكثر مما كنت أتوقع.					
١٣	للزوج وحده السلطة المطلقة في إدارة أمور الأسرة.					
١٤	فكرت في الانفصال عن زوجي.					
١٥	لم تتعرض حياتنا الزوجية لأي تهديد بسبب طبيعة علاقتنا الزوجية الخاصة (المعاشرة).					



تسلسل	العبارة	تنطبق تماماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق أبداً
١٦	نتحدث أنا وزوجي عن الأشياء السارة التي حدثت خلال اليوم.					
١٧	يتفهم زوجي مشاعري وانفعالاتي ويتعاطف معها.					
١٨	تسعدني الطريقة التي نقضي بها أنا وزوجي وقت فراغنا.					
١٩	أشعر بالحب الشديد لزوجي.					
٢٠	نتحدث أنا وزوجي بصراحة عن مشاكلنا أو حاجتنا الجنسية.					
٢١	نخرج أنا وزوجي للنزهة معاً.					
٢٢	يجب على الزوجة طاعة زوجها دون نقاش.					
٢٣	يحتفظ زوجي بمعظم مشاعره داخل نفسه ولا يعبر عنها.					
٢٤	مستقبل زواجنا مشكوك فيه إلى حد يصعب معه وضع أي خطط هامة.					
٢٥	حياتنا اليومية مليئة بالأنشطة الشيقة التي نقوم بها معاً.					
٢٦	أشعر بأن قراري بالزواج من زوجي لم يكن جيداً.					
٢٧	علاقتنا الجنسية لا ينقصها شيء.					
٢٨	نناقش أنا وزوجي شئوننا المالية بحكمة ومرونة.					
٢٩	تزعجني بعض الجوانب في حياتي الزوجية.					
٣٠	يضايقني تجاهل زوجي لاهتماماتي الخاصة.					
٣١	يجيد زوجي إدارة شئوننا المالية.					
٣٢	أعيش سعادة كبيرة مع زوجي.					
٣٣	تتوفر في زوجي كل الصفات التي كنت أتمناها في شريك حياتي.					
٣٤	دور المرأة في الحياة أن تكون ربة بيت وزوجة فقط.					
٣٥	ليس هناك تقصير من زوجي في حقوقي الزوجية الخاصة (المعاشرة).					
٣٦	لا يعي زوجي أهمية الادخار للمستقبل.					
٣٧	أنا راضية عن مقدار الوقت الذي أقضيه مع زوجي في الترويح.					
٣٨	نعجز أنا وزوجي عن حل خلافاتنا بسلام.					
٣٩	أعبر لزوجي بصراحة عما قد ينتابني من مشاعر الضيق أو الحزن.					

تسلسل	العبارة	تنطبق تماماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق أبداً
٤٠	أحرص على استمرار حياتنا الزوجية.					
٤١	يساندني زوجي ويقف إلى جانبي عند مروري بأزمة ما.					
٤٢	يتجنب زوجي القيام بأفعال تضايقني أو تزعجني.					
٤٣	يحرص زوجي على حل ما قد ينشأ بيننا من خلافات.					
٤٤	الصراف على الأسرة هي مسؤولية الزوج فقط، حتى وإن كان للزوجة دخلها الخاص.					
٤٥	يزعجني قضاء زوجي لمعظم وقته مع أصدقائه.					
٤٦	يحترم زوجي وجهه نظري حتى وإن كان غاضباً مني.					
٤٧	لعمل الزوجة نفس أهمية عمل الزوج.					
٤٨	نشترك أنا وزوجي في اتخاذ القرارات حول أسلوب الإنفاق.					
٤٩	أشعر أن زواجنا أقل سعادة من الزوجات الناجحة جداً.					
٥٠	نتبادل أنا وزوجي قدر كبير من الحب والعطف.					
٥١	نستمتع أنا وزوجي بمجرد الجلوس معاً وتبادل أطراف الحديث.					
٥٢	لو كان دخلنا أكبر لقلت الصعوبات التي تواجه حياتنا الزوجية.					
٥٣	لا يعبر زوجي عن عواطفه وحبه لي أثناء المعاشرة الجنسية.					
٥٤	تنتهي الخلافات بيني وبين زوجي بسلام.					
٥٥	من السهل جداً أن تُجرح مشاعر زوجي.					
٥٦	لست سعيدة في زواجي.					
٥٧	عندما نختلف، نركز أنا وزوجي على الأمور الهامة حتى لا نطور الاختلاف إلى جدل.					
٥٨	نناقش أنا وزوجي أمورنا معاً قبل أن نتخذ قراراً هاماً بشأنها.					
٥٩	علاقتنا الزوجية الخاصة (المعاشرة) ممتعة للطرفين.					
٦٠	أنا وزوجي متفقان على مقدار الوقت الذي نقضيه مع أبنائنا.					
٦١	وجود أبناء لدينا يزيد من سعادة زواجنا.					

لا تنطبق أبداً	تنطبق نادراً	تنطبق أحياناً	تنطبق غالباً	تنطبق تماماً	العبارة	تسلسل
					نتفق أنا وزوجي على كيفية الاستجابة لمطالب أبنائنا.	٦٢
					لا يقضي زوجي وقتاً كافياً مع أبنائنا.	٦٣
					تقع على عاتقي معظم مسؤوليات رعاية الأبناء.	٦٤
					نادراً ما نتجادل أنا وزوجي بسبب الأبناء.	٦٥
					وجود أبناء يتعارض مع انتظامي في عملي.	٦٦
					تدليل زوجي المفرد للأبناء يثير المشكلات بيننا.	٦٧
					استمتع بالجلوس مع واحد أو أكثر من أبنائي للتسلية أو المرح.	٦٨
					نتبع أنا وزوجي سياسة واحدة في الثناء على أبنائنا أو إيقاع العقوبة عليهم.	٦٩
					مسؤولية تربية الأبناء أصعب مما كنت أتوقع.	٧٠

## الجزء الثالث

تتناول العبارات التالية بعض المتغيرات التي يمكن أن يؤدي وجودها في العلاقة الزوجية إلى درجات من الضغط والتوتر لدى الزوجة. من فضلك اقرئي كل عبارة، ثم حددي إلى أي درجة تستشعرين الضغط النفسي والتوتر حيال كل متغير تبعاً لوجوده وذلك بوضع علامة (√) في مكان الاختيار الذي ينطبق عليك، مع ملاحظة ما يلي:

- الاختيار (عالية جداً) يشير إلى معاناتك من درجة عالية جداً وبصورة دائمة بسبب المتطلبات المرتبطة بالعمل.
- الاختيار (عالية) يشير إلى معاناتك من درجة عالية في غالبية الأوقات بسبب المتطلبات المرتبطة بالعمل.
- الاختيار (متوسطة) يشير إلى أنك تستشعرين الضغط المرتبط بالمتغير وبدرجة يمكن التعامل معها.
- الاختيار (ضعيفة) يشير إلى أنك لا تعاني من الضغط النفسي المرتبط بالعمل إلا في حالة نادرة لندرة حدوثه.
- الاختيار (لا توجد) يشير إلى أنك لا تعاني بأي شكل من الضغط والتوتر المرتبط بالعمل لعدم وجوده أصلاً.

تسلسل	العبارة	درجة الضغط المستشعر			
		عالية جداً	عالية	متوسطة	ضعيفة لا توجد
١	تدني مستوى الدخل الشهري لزوجك.				
٢	عدم شعور زوجك بالمسؤولية.				
٣	تقلبات زوجك المزاجية.				
٤	تهديد زوجك المستمر بالطلاق.				
٥	رفض زوجك لعملك وإصراره على دورك كزوجة وربة منزل.				
٦	لجوء زوجك إلى العنف البدني عند كل خلاف يحدث بينكما.				
٧	عدم وجود اهتمامات مشتركة بينك وبين زوجك.				
٨	تضخيم زوجك للأخطاء البسيطة وتحويلها إلى مشكلات.				
٩	عدم كفاية أو نجاح حياتكما الجنسية.				
١٠	عدم إفصاح زوجك عما قد ينتابه من مشاعر ضيق وحزن.				
١١	انتمائك أنت وزوجك إلى طبقة اجتماعية واقتصادية متباينة.				
١٢	غيرة زوجك المفرطة وشكه في تصرفاتك.				
١٣	ميل زوجك للتجريح والشتيم.				
١٤	اختلافك مع زوجك حول الأساليب المثلى لتربية الأبناء.				
١٥	زيادة حجم المسؤوليات الأسرية الملقاة على عاتقك.				

تسلسل	العبارة	درجة الضغط المستشعر			
		عالية جداً	عالية	متوسطة	ضعيفة لا توجد
١٦	استغلال زوجك لدخلك الخاص.				
١٧	قيام زوجك بمناقشة المشكلات على مرأى ومسمع من الأبناء.				
١٨	قيام زوجك بعقد مقارنات مستمرة بينك وبين الأخريات.				
١٩	معاناتك من اضطرابات جنسية تشعر بك بابتعاد زوجك عنك (البرود الجنسي).				
٢٠	الفوارق التعليمية بينك وبين زوجك.				
٢١	عدم اهتمام زوجك بمشكلاتك الصحية.				
٢٢	إفشاء زوجك لأسرار حياتكما الزوجية.				
٢٣	عدم مساندة أسرتك في حالة حدوث خلاف مع زوجك.				
٢٤	تأخر عملية الإنجاب.				
٢٥	وجود اضطرابات جنسية (نفسية أو فسيولوجية) لدى زوجك.				
٢٦	ضعف شخصية زوجك.				
٢٧	اهتمام زوجك المبالغ فيه بأصدقائه على حساب الأسرة.				
٢٨	عدم توافق أسرتك مع أسرة زوجك.				
٢٩	تعبير زوجك المباشر عن ندمه على الزواج منك.				
٣٠	عدم ثققتك في زوجك واعتقادك بخيانتته لك.				
٣١	عدم اكتراث زوجك بنظافته ومظهره.				
٣٢	خلافاتك مع زوجك حول أسلوب الصرف وتوزيع الدخل.				
٣٣	اختلاف درجة الالتزام الديني بينك وبين زوجك.				
٣٤	ميل زوجك إلى السيطرة وعدم تقبل لغة الحوار.				
٣٥	كثرة مشكلات أبنائكما الصحية.				
٣٦	تدخل أسرة زوجك في حياتكما الزوجية.				
٣٧	عدم وسامة زوجك.				
٣٨	فارق السن بينك وبين زوجك.				
٣٩	صعوبة مناقشة المشكلات الجنسية مع زوجك.				
٤٠	عدم اهتمام زوجك باحتياجاتك العاطفية.				
٤١	سوء علاقة زوجك بأسرتك.				

درجة الضغط المستشعر					العبارة	تسلسل
لا توجد	ضعيفة	متوسطة	عالية	عالية جداً		
					اختلاف ثقافتك وعاداتك عن ثقافة وعادات زوجك.	٤٢
					عدم تقدير زوجك لما تقومين به من أعمال.	٤٣
					عصبية زوجك المبالغ فيها.	٤٤
					مشكلات زوجك الصحية المستمرة.	٤٥
					تجاهل زوجك لحقوقك الزوجية.	٤٦
					تسرب الملل والروتين إلى حياتكما الزوجية.	٤٧
					تعاطي زوجك للمسكرات.	٤٨
					اتهام زوجك المستمر لك بإهمالك للأبناء.	٤٩
					قضاء زوجك معظم وقته خارج المنزل.	٥٠

## الجزء الرابع

تصف العبارات التالية حالتك أو وضعك تماماً. من فضلك اقرئي كل عبارة، ثم أجيبي بوضع علامة (✓) في مكان الاختيار الذي ينطبق عليك، مع ملاحظة ما يلي:

- الاختيار (دائماً) يشير إلى أن العبارة تنطبق عليك بصفة قوية ودائمة.
- الاختيار (أحياناً) يشير إلى أن العبارة تنطبق عليك في بعض الأوقات فقط.
- الاختيار (نادراً) يشير إلى أن العبارة لا تنطبق عليك إلا بصورة ضئيلة وفي مرات قليلة جداً.
- الاختيار (أبداً) يشير إلى أن العبارة لا تنطبق عليك بأي حال من الأحوال.

تسلسل	العبارة	دائماً	أحياناً	نادراً	أبداً
١	أشعر بالارتياح.				
٢	جسمي يرتجف وخاصة أطرافه.				
٣	أشعر بالتوتر في جسمي عند قيامي بأي مجهود.				
٤	أشعر بالإرهاق.				
٥	يظهر على وجهي الحزن.				
٦	يبدو علي الارتباك.				
٧	أبكي بسهولة.				
٨	أشعر برغبة في الانتقام من الآخرين.				
٩	أعرق بسهولة حتى في الأيام الباردة.				
١٠	يخفق قلبي في مواقف الارتباك.				
١١	يادي وقدماي باردتان.				
١٢	أشعر بجفاف في حلقي.				
١٣	أشعر بزغله عندما أركز على شيء ما.				
١٤	أشعر بالضيق عندما أسمع أصواتاً عالية.				
١٥	ينتابني الضيق عندما أرى أضواء شديدة.				
١٦	أشعر باضطراب في معدتي.				
١٧	تصيبني نوبات من البرودة والحرارة في صدري.				
١٨	يزداد عدد مرات تبولي عن المعدل الطبيعي.				
١٩	أعاني من الإسهال.				
٢٠	تصيبني نوبات من القيء والغثيان.				
٢١	أشعر بكتمه في صدري مع صعوبة في التنفس.				
٢٢	أجد صعوبة في ابتلاع الطعام.				
٢٣	أعتقد بأنني مصابة بمرض القلب.				
٢٤	تحدث لي نوبات من الصداع.				

تسلسل	العبارة	دائماً	أحياناً	نادراً	أبداً
٢٥	أشعر بالطمأنينة والأمن.				
٢٦	أشعر بالخوف من أشياء عادية بسيطة.				
٢٧	أعتقد بأنني مصابة بالعديد من الأمراض.				
٢٨	أخاف أن أفقد عقلي.				
٢٩	أشعر بقلق بسبب مكروه يحتمل حدوثه.				
٣٠	أعتقد أن الدنيا تعاملني معاملة حسنة.				
٣١	أتوقع أن يكون حظ الآخرين حسناً مثلي.				
٣٢	أعتقد بأنني عصبية المزاج.				
٣٣	أثق في نفسي.				
٣٤	أتأثر بالأحداث حتى لو بدت تافهة.				
٣٥	تبدو لي الحياة سهلة.				
٣٦	أستطيع تحمل مسؤولية أي عمل يطلب مني.				
٣٧	تفكيري مركز.				
٣٨	من الصعب أن أركز ذهني في عمل ما.				
٣٩	نومي مضطرب ومتقطع.				
٤٠	أحلامي سعيدة.				
٤١	أشعر بأن نهايتي قريبة.				
٤٢	أنا سريعة التأثر بالأحداث والمواقف.				
٤٣	أنا أكثر حساسية من معظم الناس.				
٤٤	قل وزني عما كنت عليه في السابق.				
٤٥	أشعر بسعادة كثيرة.				
٤٦	أياس وتهبط همتي بسهولة.				
٤٧	أعتقد أن ذاكرتي أصبحت ضعيفة وصرت كثيرة النسيان.				



## الجزء الخامس

تسلسل	العبارة	دائماً	أحياناً	نادراً	أبداً
١	أستطيع التخلص من نوبات اليأس.				
٢	تثور أعصابي لأتفه الأسباب.				
٣	أصاب بالأرق لدرجة أنه يصعب علي العودة إلى النوم.				
٤	وزني يتناقص.				
٥	ينتابني القلق .				
٦	أشعر بأنه لا فائدة ترجى مني.				
٧	أكره نفسي لدرجة أنني لا أتحمل رؤية صورتي في المرآة.				
٨	أشعر بأن الحزن يسيطر علي.				
٩	شهيتي للطعام جيدة.				
١٠	أنام بسهولة.				
١١	أستحق اللوم والنقد الشديد بسبب ما أرتكبه من خطايا.				
١٢	أشعر بالتفاهة والاحتقار لنفسي.				
١٣	أهتم بالناس وبالاختلاط بهم.				
١٤	فقدت اهتمامي ورغباتي الجنسية.				
١٥	أستطيع الاستمرار في انجاز أي عمل.				
١٦	لا أمل لي في الحاضر أو المستقبل.				
١٧	أستحق العقاب وأتمنى أن أعاقب.				
١٨	أشعر بالتوتر الشديد وسرعة الاستثارة.				
١٩	أجد صعوبة في التعبير عن مشاعري.				
٢٠	أشعر ببطء في التفكير والكلام.				
٢١	أنا راضية عن نفسي.				
٢٢	تصيبني نوبات من البكاء .				
٢٣	أشعر بالتعب الشديد عند قيامي بأقل مجهود.				
٢٤	لدي القدرة على اتخاذ القرارات.				
٢٥	أسمع أصواتاً تزعجني.				
٢٦	أرى أشياء تزعجني.				
٢٧	أعاني من آلام في جسمي.				
٢٨	تسيطر علي بعض الوسواس.				
٢٩	أفكر في التخلص من حياتي.				
٣٠	أشعر بالآلام في مختلف جسمي.				
٣١	ينظر الناس إلي على أنني غير طبيعيه.				

تسلسل	العبارة	دائماً	أحياناً	نادراً	أبداً
٣٢	أشعر بالغضب والضيق.				
٣٣	عوقبت وما زلت أستحق المزيد من العقاب.				
٣٤	إنني فاشلة في حياتي.				
٣٥	أعتقد أن هناك تشوهات في جسدي.				
٣٦	أشعر بهبوط نشاطي وحيويتي.				
٣٧	أشعر بالرهبة والخوف من العالم الذي يحيط بي.				
٣٨	فقدت الاهتمام بمن حولي.				
٣٩	أستطيع القيام بأي مجهود جسدي أو عقلي.				
٤٠	أشعر بنشاط في الحركة والمشي.				
٤١	أشعر بمباهج الحياة والاستمتاع بها.				
٤٢	كل من يعرفني يحمل لي الكراهية والبغضاء .				
٤٣	تحدث لي نوبات من الحزن الشديد.				
٤٤	ازداد وزني على الرغم من نقصان شهيتي للطعام.				
٤٥	أحلامي مزعجة ولا أستطيع النوم بعدها.				
٤٦	أشعر بالكآبة في بداية النهار.				
٤٧	أشعر بأفكار سوداء تراودني.				

## الجزء السادس

تسلسل	العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
١	نشعر أنا وزوجي بالطمأنينة في حياتنا الزوجية.					
٢	أختلف مع زوجي في كثير من الأفكار.					
٣	ينتمي زوجي لأسرة تتفق مع أسرتي في عاداتها وتقاليدها.					
٤	نحرص أنا وزوجي على أداء الصلاة في وقتها.					
٥	أشعر بالمودّة المتبادلة بيني وبين زوجي.					
٦	ليست هناك اهتمامات علمية مشتركة بيني وبين زوجي.					
٧	أسعد اللحظات عندي أنا وزوجي التي نجتمع فيها معاً حيث أشعر بالأمن والانتماء.					
٨	يتنازل زوجي عن بعض حقوقه عندما يستشعر متاعبي.					
٩	أنا وزوجي متقاربان في العمر.					
١٠	نشعر أنا وزوجي بالرضا عن علاقتنا الزوجية.					
١١	يتذكر زوجي الجوانب السلبية في شخصيتي أكثر من الإيجابية.					
١٢	نسأل أنا وزوجي كل منا عن صحة الآخر إذا ما اعتراه تعب ما.					
١٣	نتذكر أنا وزوجي كل منا الآخر بالهدايا في المناسبات وغيرها.					
١٤	لا يطلعني زوجي على كثير من أسرارهِ.					
١٥	أعترف لزوجي بالخطأ وأبادر بالاعتذار .					
١٦	نتمتع أنا وزوجي بصحة جيدة.					
١٧	نحتسب أنا وزوجي عند الله ما قد يمر علينا من صعوبات في حياتنا الزوجية.					
١٨	أحرص على تلبية رغبات زوجي في غير معصية الله.					
١٩	لا يشعرني زوجي بقيمتي في حياته.					
٢٠	لا يستأنس زوجي بصحبتِي.					
٢١	يتفق سلوكي وسلوك زوجي مع سلوك العاديين من غالبية الناس.					
٢٢	لا يبالي زوجي بي عندما أنام وأنا غير راضية عن سلوكه معي.					

تسلسل	العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
٢٣	لا نتغاضى أنا وزوجي عن عيوب بعضنا البعض.					
٢٤	أعترف لزوجي بحسن المعاشرة.					
٢٥	نشعر أنا وزوجي بالعجز في تحقيق ما نشعرنا بالسعادة والاقتراب من بعض.					
٢٦	أحرص على أن ينام زوجي وهو راض عني.					
٢٧	يهتم زوجي بي رغم كثرة مشاغله.					
٢٨	لا يحترم زوجي مشاعري عندما أغار عليه.					
٢٩	أؤدي واجباتي الزوجية بسعادة.					
٣٠	نتحرى أنا وزوجي الصدق في أقوالنا وأفعالنا.					
٣١	نشترك أنا وزوجي كل منا لعودة الآخر إلى المنزل ولقائه بعد انتهاء عمله.					
٣٢	يلجأ زوجي إلى أسلوب التجريح والإهانة في توجيهي لأمر ما.					
٣٣	ينكر زوجي حقوقي الزوجية إذا كان على خلاف معي.					
٣٤	نشعر أنا وزوجي بالدفء العاطفي في حياتنا الزوجية.					
٣٥	أعمل على راحة زوجي.					
٣٦	نشجع أنا وزوجي الادخار لمستقبل أيامنا.					
٣٧	أجنب إرهاق زوجي بكثرة الطلبات المادية.					
٣٨	أحترم القيم التي يحث عليها ديننا الحنيف.					
٣٩	أنا وزوجي نخلو من الإعاقات الجسمية.					
٤٠	الحب والتقدير المتبادل عامل مهم وأساسي في علاقتي بزوجي.					
٤١	ليست هناك ثقة متبادلة بيني وبين زوجي.					
٤٢	نحث أنا وزوجي كل منا الآخر على التفوق ومتابعة الطموحات.					
٤٣	ينصت زوجي باهتمام لحديثي عندما أتكلم معه.					
٤٤	نفتقد أنا وزوجي أسلوب اللين والرفق في التعامل مع أفراد أسرتنا.					
٤٥	يشعرني زوجي بأني سأظل أنا المرأة الوحيدة في حياته مدى الحياة.					
٤٦	النكد والمشاجرات شعار حياتنا أنا وزوجي.					
٤٧	ألبي رغبات نفسي وطموحاتي حتى ولو كانت تخالف رغبات زوجي.					

تسلسل	العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
٤٨	من خلال تجربتي أنا وزوجي نرى أن الزواج شقاء وكبد للإنسان.					
٤٩	يختلف زوجي معي في أسلوب تربية الأبناء.					
٥٠	لا يحترمني زوجي أمام أبنائي.					
٥١	يعترف زوجي بخطئه لي ويبادر بالاعتذار.					
٥٢	لا يهتم زوجي بأن تكون صحبتنا من الملتزمين بالتحاليم الدينية.					
٥٣	نشعر أنا وزوجي كل منا بأنه الدافع وراء نجاحاته.					
٥٤	نتمنى أنا وزوجي لو أننا ارتبط أحداً بالآخر منذ زمن طويل.					
٥٥	ليس هناك تقدير متبادل بيني وبين أهل زوجي.					
٥٦	نحترم أنا وزوجي شؤون بعضنا الخاصة.					
٥٧	لا يوفر لي زوجي ما أحجاجة من المال.					
٥٨	يقدر زوجي أهلي من منطق تقديره لي.					
٥٩	أنا وزوجي غير متعاونين.					
٦٠	لا يقدر زوجي حالتي المزاجية أثناء مرضي.					
٦١	لا يحترمني زوجي كإنسانة لها مشاعر.					
٦٢	يراعي زوجي ظروف عملي.					
٦٣	نتجنب أنا وزوجي كل منا إرهاب الآخر بكثرة الطلبات الخاصة في أثناء مرضه أو انشغاله.					
٦٤	ننتقي أنا وزوجي أجمل العبارات ليشعر كل منا الآخر بحبه وتقديره.					
٦٥	يتجاهل زوجي القيم التي يحث عليها ديننا الحنيف.					
٦٦	أنتمي أنا وزوجي لطبقة اقتصادية متقاربة.					
٦٧	زوجي يحث أبنائي على تقديري واحترامي.					
٦٨	نتخذ أنا وزوجي من المواقف المحبطة دافعاً لنا للنجاح.					
٦٩	نشعر أنا وزوجي بأن كل منا في واد والثاني في واد آخر.					
٧٠	لا ينسى زوجي الإساءة التي تصدر مني.					
٧١	أنا وزوجي معتدلان في التزامنا بالدين.					
٧٢	يحرص زوجي على أن يتجمل لي أثناء وجوده في المنزل.					
٧٣	نجد أنا وزوجي راحتنا في بعد كل منا عن الآخر.					

تسلسل	العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
٧٤	أدافع عن مواقف زوجي.					
٧٥	يتجاهلني زوجي ولا يكثر بي في حالة است شعاري الألم.					
٧٦	أسلوب معاملة زوجي عائق لي لأن يسود المرح حياتنا الزوجية.					
٧٧	لا أتزين إلا للخروج عند الصديقات.					
٧٨	نقوم أنا وزوجي بمؤازرة بعضنا بعضا.					
٧٩	نحرص أنا وزوجي على أن يسمع كل منا الآخر ما يبهجه.					
٨٠	نفرح أنا وزوجي كل منا لنجاحات الآخر.					
٨١	ليست هناك موضوعات شيقة أو محببة أتحدث فيها مع زوجي.					
٨٢	زوجي لا يشاركني في الأمور الاقتصادية للأسرة.					
٨٣	علاقتنا الجنسية أنا وزوجي تحركها المشاعر الجميلة.					
٨٤	أشعر أن الحياة في منزل أهلي كانت أفضل لي من الحياة في منزل زوجي.					
٨٥	المشكلات التي تواجهنا غير عادية ومن الصعوبة التغلب عليها.					
٨٦	موافقتنا أنا وزوجي للاقتران جاءت عن رضا وقناعة ذاتية.					
٨٧	أتابع باهتمام حديث زوجي.					
٨٨	أحب مخالطة الصالحات ومصاحبتهن.					
٨٩	نحافظ أنا وزوجي على أسرار بعضنا ولا نطلع عليها أحداً مهما حدث بيننا من خلاف.					
٩٠	أنا وزوجي مقتنعان كل منا بالآخر والكمال لله وحده.					