Route Educational & Social Science Journal

Volume 6(4) ; March 2019

Artical History

Received/ Geliş	Accepted/ Kabul	Available Online/yayınlanma
28.1 .2019	27.2.2019	15.3.2019

العلاقة المتبادلة بين مؤشرات عدم الرضا الزواجي والاضطرابات النفسية في المجتمعات العربية

Mutual Relationship between Indicators of Marital Dissatisfaction and Mental Disorders in Arab Societies.

د. أحمد مصطفى محمد أحمد القوصي

استاذ علم النفس الإكلينيكي المساعد

جامعة الملك عبد العزيز

Dr. Ahmed Moustafa Alkousy

Assistant Professor of Clinical Psychology

King Abdulaziz University

الملخص

يهدف البحث إلى التعرف على العلاقة المتبادلة بين عدم الرضا الزواجي والاضطرابات النفسية في أربعة مجتمعات عربية، ووفق متغير الزمن؛ عمر الزوجة ومدة الزواج. استخدم الباحث فيها المنهجين الوصفي الإرتباطي والإكلينيكي، وبلغت عينة الدراسة الكلية (ن = ٤٠) زوجة، قسمت إلى أربع مجموعات متساوية، من المترددين على العيادة النفسية من مجتمعات عربية مختلفة، (مصر، السعودية، الجزائر، اليمن). طبق عليهن جميعاً مقياسي الرضا الزواجي وقائمة مراجعة الأعراض المعدلة SCL90 وأيضا دراسة الحالة والمقابلة الإكلينيكة. وقد أظهرت نتائج البحث إلى وجود علاقة دالة موجبة بين عدم الرضا الزواجي والاضطرابات النفسية لدى المجموعات الأربع، كما لا توجد فروق دالة بين المجموعات الأربع ترجع للفروق الثقافية، سن الزوجة، و مدة الزواج.

الكلمات المفتاحية: الرضا الزواجي، المجتمعات العربية، الاضطرابات النفسية، قائمة الأعراض المعدلة.

Abstract

The study aims at identifying the correlation between the marital dissatisfaction and mental disorders in four Arab societies and according to the time variables: the age of the wife and the duration of the marriage. The researcher used the Descriptive-Co relational and clinical approaches. The (total) sample consists of forty clinical patients; divided into four equal groups who were attending the psychiatric clinic from four different Arab communities (Algeria, Egypt, Saudi Arabia, and Yemen). Each woman was subjected to the Marital Satisfaction Inventory (MSI), and the symptoms check List 90- Revised (SCL-90-R), and also the case study, and the clinical interview as well.

The results have shown that there is a positive and significant correlation between the marital dissatisfaction and mental disorders in all four groups. Besides, it has been concluded that there are no significant differences among the groups due to the cultural diversity, the age of the wife, and the duration of marriage.

Key words: Marital Satisfaction, Arab societies, mental disorders, symptoms check List 90- Revised.

المدخل

يعد الزواج أنجح تنظيم اجتماعي ورابطة تجمع بين إثنين، ومهما يعتريه من عراقيل وضغوطات ومشكلات قد تعصف ببعض الزيجات، يظل من أقوى الروابط وأنجحها، ومع تزايد المشكلات والاضطرابات التي تأتي إلى العيادات النفسية وتجمع بين المعاناة من المشكلات الزواجية والاضطرابات النفسية الأخرى، والبحث الحالي هدف إلى التعرف على العلاقة المتبادلة بين عدم الرضا الزواجي والاضطرابات النفسية في أربعة مجتمعات عربية، ووفق متغير الزمن عمر الزوجة ومدة الزواج. حيث أجري البحث في أحد مراكز العلاج النفسي بمدينة جدة، وعلى عينة من الزوجات تنتمي لأربع ثقافات عربية هي مصر والسعودية واليمن والجزائر. حيث استخدم فيه المنهجين الوصفي والإكلينيكي.

مقدمة:

تعد الأسرة النواة الأولى للعلاقات الاجتماعية والتي تتشكل في صورتها البسيطة من زوج وزوجة وأبناء. كما يعد الزواج وتكوين تلك الأسرة أحد مؤشرات الرشد الرئيسية والتي تمتد خبرته بها إلى لحظة ميلاده (خصيفان وآخرون،٢٠١٣، ٢٨٥-٢٨٦) (Cardwell, et al 2004). ولا يستقيم مفهوم العلاقة الاجتماعية وفي أبسط صورها إلا بتوفر علاقة بين إثنين على الأقل، وأقوى العلاقات في الظروف الطبيعية هي تلك التي في شكل

الأسرة، فهي أيضا المؤسسة الاجتماعية الأولى للتنشئة الاجتماعية لدى الأبناء. والتي فيها يتشرب الطفل القيم والعادات والتقاليد بما يشكل شخصيته وأنماط سلوكه واتجاهاته نحو نفسه والآخرين (أبو النصر، ٢٠٠٤). فمنذ أن خلق الله آدم عليه السلام ومنه خلق زوجته ليكونا أول شكل من أشكال الأسرة، وأوجد فيها القواعد الأساسية التي تشكل هذه العلاقة والقوانين التي تبنى عليها العلاقات فيما بعد، كما جعل فيها المودة والرحمة والميثاق الغليظ الذي يحمي الأسرة البسيطة من ضغوطات الحياة، ومن صراعات الفرد الداخلية وأهواء النفس البشرية.

فلا تستقيم علاقة اجتماعية إلا بإحساس من الرغبة في الإندماج الجمعي والقبول والرضا ببعض التنازلات والتحولات من الصبغة الفردية إلى الصبغة الجمعية، ومن صيغة الأنا إلى صيغة النحن، فالرغبات تختلف والدوافع ليست واحدة، لكن نوعا من الاندماج يقرب ذلك التباعد ويقلل مثل هذا التنافر ليصل حداً من حدود المشاركة والالتقاء في نقاط مشتركة مع الإبقاء على عناصر التفرق بعيدا عن مجال الصراعات والتشرزم. إذ يظل الاختلاف موجود لكنه محمود ما لم يُؤثر كل طرف اختلافاته على الآخر ويجعلها المحرك الأساسي في العلاقة بينهما، ويكون النجاح بأولويات الحضور لمواطن الاتفاق والتشابه وإقصاء الاختلافات جانبا حين تكون المشاركة الجمعية أولى بالظهور.

ومن الشكل البسيط للأسرة للأشكال الأكثر تعقيدا وثقافات متعددة ومعايير مختلفة من مكان لمكان ومن زمان لآخر. حيث تميز العصر الحديث بالتغير السريع، والذي فرض على الجميع ضغوطاً في المجالات المختلفة؛ وضرب نوعا من المعايير المغايرة والقواعد الأكثر صرامة مما سبق وفتح مجالاً رحبا من الثقافة والوعي والفهم والتقارب المكاني، وأيضا مجالا آخر من الصراعات والتحدي والنزاعات بل وأيضا من الاضطرابات.

فبات الأمر ليس بالسهولة بمكان، واحتاج الزوجان أساس العلاقة الأسرية إلى من يأخذ بناصيتهم للنجاح، ومن يعاونهما على تجاوز الصعاب، وحمايتهما من العصف بالعلاقة وهدمها بقلة الخبرة ونقص الوعي وتغليب المصلحة الفردية على العامة.

وتزايدت أهمية دراسة الأسرة وفي القلب منها العلاقة الزواجية، مع الارتفاع المتزايد في معدلات ونسب الطلاق، والمشكلات التي ترد إلى المحاكم والتي تهتم بالشأن الأسري في المجتمعات العربية، وغيرها من الأشكال التي لم تأخذ بعداً قانونياً واكتفت بالانفصال العاطفي أو بالخرس الزواجي أو عدم الرضا عن العلاقة وعدم الإشباع، وتأثير ذلك على كلا الطرفين، وعلى أطراف أخرى ترتبط بهما ارتباطا وثيقا كالأهل والأبناء. ويعد الرضا الزواجي أو التوافق الزواجي إحدى الركائز التي تمكن الأسرة من أداء وظائفها بكفاءة، ومن شأن انخفاضه أن يحدث اضطراباً عاماً في تلك الوظائف (فرج وعبدالله، ١٩٩٩).

وتعد دراسة العلاقة الزواجية ودرجة الرضا وعدم الرضا عنها من الأهمية بمكان؛ حيث أنها –ومن خلال الخبرة في المجال العيادي– أصبحت تشكل نسبة عالية من المترددين على العيادات النفسية في شكل

مشكلات زواجية، ونسبة أخرى من الذين يترددون على العيادة في شكل اضطرابات نفسية ذات بعد ما يرتبط بشكل أو بأخر بوجود حالة من عدم الرضا الزواجي والعاطفي.

ويحتاج المجتمع الدولي والعربي على وجه الخصوص إلى المزيد من التثقيف والوعي والتدريب على مهارات الحوار والمناقشة، والتعايش الإيجابي، وتحمل الضغوط، وغيرها من المهارات التي يحتاجها الزوجان في بداية علاقتهما، واستمرار الدعم بما يحقق نجاحاً في استمراية العلاقة ليجني ثمار نجاحها الجميع الأبناء والمجتمع.

وقد أكدت بعض الدراسات التي اهتمت بموضوع الرضا الزواجي أن من أهم أسباب الوصول للرضا الزواجي هو حسن الاختيار (الرشيدي والخليفي، ١٩٩٧- مرسي، ١٩٨٦). وكذلك الثقة والقدرة على الحوار والتواصل بين الزوجين وأن انقطاع هذا التواصل وفشل الحوار يشكل نسبة ٢٨% من أسباب الطلاق (Alqashan.1995&1999).

كما أكدت بعض الدراسات على أهمية الجانب الديني والالتزام من نجاح العلاقة الزواجية وتحقيق مستوى التوافق والرضا الزواجي. (القشعان، ٢٠٠٨). كما أن عدم الالتزام بذلك يؤدي إلى التفكك الأسري وسيطرة دافع الأنانية (مرسي، ١٩٩٦) (Hughes & Dickson, 2005).

مشكلة الدراسة:

تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

هل توجد علاقة تبادلية بين عدم الرضا الزواجي والاضطرابات النفسية؟

هل توجد علاقة دالة إحصائياً بين متوسط درجات الزوجات على مقياسي الرضا الزواجي وقائمة الأعراض المعدلة وبين عمرهن؟

هل توجد علاقة دالة إحصائياً بين متوسط درجات الزوجات على مقياسي الرضا الزواجي وقائمة الأعراض المعدلة وبين مدة زواجهن؟

هل توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعات الأربع ترجع للفروق الثقافية؟

أهمية الدراسة:

ترجع أهمية الدراسة إلى إلقاء الضوء على ظاهرة عدم الرضا الزواجي متمثلة في المشكلات الزواجية المتصاعدة، والشعور بالحرمان، والانفصال العاطفي، والخرس الزواجي، وعدم الاستمتاع بالعلاقة الحميمية واضطرابها، وعلاقة ذلك بالاضطرابات النفسية ومدى تأثير وتأثر كل منهما على الآخر، مما يسهم في ارتفاع نسب ومعدلات الطلاق بالمجتمعات العربية. والتي تؤكد النسب الرسمية منها أرقاما مخيفة ومهددة بتصدع أكبر وأفضل نظام اجتماعي عرفه الكائن الإنساني، مع التوصية بأهمية الإرشاد النفسي الزواجي في الحد من الظاهرة وكذلك العلاج النفسي للاضطرابات النفسية.

أهداف الدراسة:

* الكشف عن متغير عدم الرضا الزواجي وعلاقته بالاضطرابات النفسية في المجتمعات العربية.

* التعرف على الفروق الجوهرية بين الزوجات في متغيري عدم الرضا الزواجي والاضطرابات النفسية وفقاً للمدة الزمنية للزواج وسن الزوجة.

*الفروق الثقافية بين المجتمعات العربية في متغيري عدم الرضا الزواجي والاضطرابات النفسية.

مصطلحات الدراسة:

الرضا الزواجي:

ينظر للزواج كتعريف من الناحية الاجتماعية على أنه نظام اجتماعي جوهري، مقيد بشرائع دينية مختلفة تبعاً للشعوب والأمم، هذا بالإضافة إلى أنه رابطة تربط النفوس لكائنين عاقلين مستعينين بالصبر والاتفاق ليستطيعا إنشاء صالحة في المجتمع الإنساني، وكتعريف من الناحية النفسية هو علاقة ديناميكية بين شخصين، يتوقع فيها الأوقات الهادئة والأوقات العصيبة، فالسعادة فيها تقوم على جهد يبذل من الطرفين ويهدف إلى التفاهم العميق، كما تقوم على إدراك وتقدير متبادل من كل طرف لمحاسن ومساوئ الطرف الآخر (أبو أسعد، ٢٠١٢، ٢٦٥).

أما التوافق الزواجي فيعني أن كل من الزوج والزوجة يجدان في العلاقة الزوجية ما يشبع حاجتهما الجسمية والعاطفية والاجتماعي، مما ينتج عنه حالة الرضا عن الزواج، أو الرضا الزواجي وهو التعبير أو المصطلح الذي يستخدم أحيانا كبديل لمصطلح الرضا الزواجي، ولكن مطلح الرضا الزواجي يشير إلى المحصلة النهائية، أما مصطلح التوافق فيشير إلى العوامل والأسباب المؤدية إلى تحقيق التوافق. وقد عرف الطاهر (٢٠٠٤) التوافق الزواجي بأنه محصلة التفاعل الإيجابي بين الزوجين، ومظهر من مظاهر التآلف والتقارب بينهما. ويعد الرضا الزواجي بحسب (صالح، ١٩٨٩) أنه أحد العوامل الرئيسية للتوافق الزواجي، حيث ينشأ نتيجة شعور الزوجين بإشباع حاجاتهما الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية من خلال الزواج، والزيجات التي يشعر فيها الزوجان بالرضا الزواجي هي التي تكون خالية تقريباً من الصراعات الزواجية. ويرى (ماثيوس وميهانوفيتش ١٩٦٣) أن السعادة الزواجية لا تعني انعدام المشكلات التي تواجه الزوجين وإنما تعني المقدرة على مواجهة تلك المشكلات والعمل على حلها (البيلاوي، غير مبين سنة النشر، ٧).

ويعد التوافق الزواجي الجانب السلوكي الظاهري للشخصية، وهو محصلة دوافع وسمات عديدة من أهمها النضج الانفعالي للفرد؛ والذي يعد مؤشراً هاماً للمرونة وعدم الجمود، ويسهم النضج الانفعالي في تحقيق التوافق الزواجي؛ وذلك لأن الشخص الناضج انفعالياً لديه منظور خاص للحياة يقوم سلوكه على توازن بين العقل والعاطفة، ويعلم كيف يواجه المشاكل وحلولها ولديه معرفة بالحياة الاجتماعية كالحب والزواج ومطالب العيش في المجتمع (Kulger & Kulger 1974, 295).

ويتطلب في الزواج جهوداً مشتركة من قبل الزوجين لكي يكون الزواج ناجحا وصامداً ضد أزمات الحياة والضغوط، كما يجب أن تتوفر فيه عوامل التماسك والاستقرار والإشباع والتوافق والرضا (عبدالمعطي، ودسوقي، ١٩٩٣، ٧).

ويرى (كفافي، ١٩٩٩) أن الرضا يتحقق للزوجين إذا احتفظا بعاطفة إيجابية نحو الآخر، ولم يصادفا صعوبات شديدة وأزمات حادة تعصف بهذا الاستقرار.

ويمكن أن تحدد التجربة الخاصة للزوجين، ودرجة وعيهما لذاتهما، ولمضمون العلاقة، مستقبل تلك العلاقة الزواجية بينهما (العثمان، البيلاوي، ٢٠١٢). كما حدد جابر وكفافي (١٩٩٢) عدة متطلبات للزواج إذا تم الوفاء بها تحقق الرضا والتوافق الزواجي مثل:

- المشاركة في الخبرات والاهتمامات والقيم.
- احترام خصوصية الطرف الآخر، وحاجاته، وأهدافه، ومزاجه.
- التعبير عن المشاعر، والمحافظة على قنوات اتصال.
- أن تكون الأدوار والمسؤوليات واضحة.
- المشاركة في اتخاذ القرارات، وكذلك حل المشكلات، وفي تربية الأطفال.
- الإشباع الجنسي المتبادل.

ويعد التوتر والتأزم المتكرر في العلاقات الزوجية، يرتبط بمستوى منخفض من الكفاءة في رعاية الطفل، بينما يرتبط التناغم في العلاقات الزوجية وتفاهم الزوجين بمستوى عالٍ من الكفاءة في رعاية الطفل (قنطار، ١٩٩٢).

ويعرف الباحث الرضا الزواجي بأنه: "قدرة ورغبة طرفي العلاقة على إنجاحها، والتعامل مع الأزمات، وحل المشكلات والخلافات التي تواجههم بشكل إيجابي". كما يعرفه الباحث أيضاً بأنه: "الحكم النهائي الإيجابي للمخزون المعرفي والسلوكي والوجداني لشكل العلاقة بين الزوجين، وما يحتفظ به كل منهما من فضل للطرف الآخر". حيث يغلب عليه الجانب الإيجابي في حالة الرضا والجانب السلبي في حالة عدم الرضا. وإجرائياً يعرفه الباحث بأنه: الدرجات المرتفعة في الجانب الإيجابي والمنخفضة في الجانب السلبي على مقياس الرضا الزواجي.

الاضطرابات النفسية:

حيث تعرف الاضطرابات النفسية والعقلية وفقاً للدليل التشخيصي الخامس في مايو ٢٠١٣، والمعروف بالدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية– الطبعة الخامسة.

The Diagnostic andStatistical Manual Disorders (DSM-5) ، حيث يشتمل التعريف على عدد من الخصائص أو السمات الأساسية لمفهوم الاضطراب النفسي وهي:

- الاضطراب يحدث داخل الفرد.
- يشمل الاضطراب صعوبات إكلينيكية ملحوظة في التفكير، والمشاعر، والسلوك.
- يحتوي كذلك على اختلالات في العمليات التي تدعم الوظيفة العقلية.
- لا تمثل استجابة ثقافية مقبولة لحدث ما.
- ليس بالضرورة ناتج عن الانحراف الاجتماعي أو الصراع مع المجتمع (Kring, Ann M et al.2017, 28).

وتعرفه منظمة الصحة العالمية ١٩٩٩: بأنه خلل في التوازن مع الذات أو البيئة المحيطة لأسباب وراثية أو خلل في البيئة المحيطة للفرد، وفي تعامله المحيط به، وفي الدعم المتوفر له عند مواجهة مشكلات الحياة العادية (باتل، ٢٠٠٠).

حدود الدراسة:

الحدود البشرية: اقتصرت عينة الدراسة على أربعين زوجة، قسمت إلى أربع مجموعات متساوية ترجع أصولها إلى أربع دول عربية هي: (مصر السعودية- اليمن- الجزائر).

الحدود الجغرافية: مدينة جدة – مركز خبراء النفس.

الحدود الزمنية: تم تطبيق الدراسة في العام ٢٠١٨م.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً الرضا الزواجي:

هو محصلة المشاعر والاتجاهات والسلوك، التي تحدد توجهات الزوجين في العلاقة الزواجية، ومدى اشباعها لحاجاتهما وتحقيقها لأهدافهما من الزواج، وذلك على نحو يستخلص منه الزوجان شعوراً بالسرور أو الارتياح، وتنشأ عنه حالة إيجابية مصاحبة لحسن التوظيف الزواجي (البيلاوي، مرجع سابق، ٨).

ويُعِدْ ادواردز Edwards, (2003) العلاقة طويلة المدى بين الزوجين مؤشراً مهماً على الرضا الزواجي. حيث بقاء العلاقة الزواجية مدة طويلة يعكس نوعاً من الراحة والإحساس بالأمن والثقة لدى الزوجين. كما يساعد حدوث ذلك الرضا مع وجود أطفال (مرسي والمغربي ٢٠٠٥).

بينما يرى (Baron, Byrne & Johanson, 1998) أن مدة العلاقة الزواجية لاتعكس في حد ذاتها المؤشر للرضا الزواجي، ولكن يجب أن تتصف تلك العلاقة بالحب والعاطفة والتقدير المتبادل بين طرفي العلاقة الزواجية.

والرضا الزواجي يعتمد على توافر التفاعل الثنائي الإيجابي بين الزوجين، والذي يقوم على صفات إنسانية راقية؛ كالمودة والرحمة والحب والثقة والعطف والاحترام المتبادل والذي يؤدي إلى تحقيق التوازن الحيوي الناتج عن الإشباع المشروع لجوانب الحياة العاطفية والجنسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية وصولاً إلى الاستقرار النفسي والاجتماعي لكلا الطرفين (الزبيدي وناصر، ٢٠١٤، ٣١٨). وقد كشفت دراسة (القشعان، ٢٠٠٨) أن الأفراد الأكثر تديناً كانوا الأكثر رضاً عن حياتهم الزواجية.

والزواج الناجح الذي يتسم بالرضا يشبع الكثير من الاحتياجات لدى الطرفين بل وتتعداها للأبناء. فهو يشبع لدى الزوجة حاجة الأمومة، ولدى الزوج حاجة الأبوة. وقد وجدت دراسة جينيفياف وآخرون أن الرجال المتزوجين أكثر المجموعات الأربع في الدراسة شعوراً بالسعادة (رجال متزوجون- نساء متزوجات- رجال غير متزوجين- نساء غير متزوجات) وأن الرجال غير المتزوجين أقل سعادة من النساء غير المتزوجات.(بلميهوب وآخرون، ٢٠٠٩). ويرى ميشيل (Michael, 1997) أن الزوجين بدون أطفال قد لا يكونون أفضل من حيث التوافق الزواجي من الآخرين في كل مراحل الحياة، واتفقت مع هذا الرأي دراسة (الداهري، ٢٠٠٨) حيث أكد على أن درجة التفاهم تقل لدى الأزواج الذين يمتلكون عدد ٧ فأكثر عن الأسر التي لا يوجد لديها أطفال أو يمتلكون عدد قليل من الأطفال، حيث أن عدد الأطفال يؤثر سلباً على التفاهم بين الزوجين وعلى التوافق والرضا الزواجي بحسب الدراسة. بينما أوضح دنجا (Denga, 1985) أن معدل التوافق الزواجي لدى غير المنجبات أعلى منه لدى اللاتي لديهن أطفال (كردي، ٢٠١٠).

كما اهتمت الدراسات السابقة بموضوعات الرضا وعدم الرضا الزواجي والتوافق الزواجي والخلافات الزواجية وربطها بعديد من الموضوعات الأخرى كالسلوك الاستهلاكي لربة الأسرة (الحلبي، ٢٠٠٩)، أو وجود طفل احتياجات خاصة بالأسرة وتأثير ذلك على مايصيب الأسرة من ضغوط واضطرابات زواجية ونفسية كدراسة العثمان والبيلاوي (٢٠١٢) عن المساندة الاجتماعية والتوافق الزواجي وعلاقتهما بالضغوط لدى أمهات الاطفال ذوي اضطراب التوحد، حيث توصلت الدراسة إلى وجود علاقة سلبية بين التوافق الزواجي والضغوط لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد. كما كشفت دراسة رودريجي ومورجان وجيفكين (Rodrigue, Morgan, &Geffken ,1990) أن أمهات هؤلاء الأطفال الذين شخصوا أبنائهم باضطراب الأوتيزم كانوا أقل كفاءة، وأيضاً أقل رضاً زوجياً، كما أنهن كانوا أكثر إحساساً بالضغوط النفسية وبالشعور بالذنب. وكدراسة العنزي، (٢٠١٢): العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي والتوافق الزواجي والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، والتي توصلت إلى عدة نتائج منها وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين جميع أبعاد التوافق الزواجي للأزواج وبين المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة. كما أسفرت نتائج دراسة عامر (٢٠٠٨) عن وجود علاقة ارتباطية بين حجم الأسرة ومتوسط (نصيب) دخل الفرد وكل من الأزمات الاجتماعية والاقتصادية وإدارة الأزمات الأسرية والتوافق الزواجي. ودراسة السليمي (٢٠١١) عن الدور الاقتصادي لربة الأسرة العاملة السعودية وعلاقته بالتوافق الزواجي. حيث توصلت على بعض النتائج أهمها العلاقة الارتباطية الموجبة بين بعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية للأسرة وكلاً من أبعاد الدور الاقتصادي لربة الأسرة العاملة، ومحاور التوافق الزواجي. كما اهتمت دراسة مرسي والمغربي (٢٠٠٥) بالكشف عن بعض المتغيرات المنبئة بالتوافق الزواجي واستمراره لدى عينة من الأزواج والزوجات المصريين، وأسفرت أهم نتائجها على أن متغير المكانة الاجتماعية لمهنة الزوجة، وكذلك

متغير وعد الزوج هو الزوج الأول لها، من أهم المتغيرات المنبئة بالتوافق الزواجي، كما ساهم المستوى العمري للأبناء والمستوى التعليمي لهم في التنبؤ بشكل واضح بتوافق الزوجات. ولم يجد البيرز (Albers, 1982) أية علاقة بين التوافق الزواجي والرضا الوظيفي لدى كل من الزوج والزوجة في دراسته للعلاقة بينهما. وجاء الرضا والتوافق الزواجي كثالث عامل بعد التدين والدعم الاجتماعي في التنبؤ بالسعادة يليه المستوى الاقتصادي بحسب نتائج دراسة (جان، ٢٠٠٨). كما وجد كاتبي (٢٠٠٥) علاقة ارتباطية سالبة بين التسلط الزواجي والتوافق الزواجي.

ثانيا الاضطرابات النفسية:

يوجد فرق واضح بين مفهوم الاضطراب والمرض يتلخص في أن المرض يتعلق بالخلل الحاصل في مجرى العمليات الحيوية لأسباب خارجية أو داخلية (صالح، ٢٠١٤، ٤٨). ونظراً لأن الكثير من صور الاضطرابات النفسية لم تحدد لها أسباباً عضوية ملموسة أو قابلة للقياس، فمفهوم اضطراب هنا هو الأقرب للتعبير عن تلك الاضطرابات النفسية التي لم يكن لها سبباً عضوياً واضحاً. وقد عرفها هويت ١٩٦٨ Hewett: بأنها الحالة التي يكون فيها الشخص المضطرب فاشلاً اجتماعياً، وغير متوافق في سلوكه، وفقاً لتوقعات المجتمع الذي يحيا فيه إلى جانب جنسه وعمره (يحي، ٢٠١٠، ١٧). ومن أبرز المفاهيم المعبرة عن الصحة النفسية التي قال بها فرويد: بأنها القدرة على الحب والعمل، والملاحظ لتصدع شخصية الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية أنها كلما ازدادت شدة الاضطراب أثرت على قدرته على العمل وعلى علاقاته الاجتماعية بما فيها الزواجية، صعودا لكل مسالك الحياة. ويذكر بيل (Bell,1975): أن الاكتئاب في العلاقة الزواجية يحدث كنتيجة لضغوط التفاعل وتأثيراته ونقص عوامل الاتصال المتبادل بين الزوجين، والفشل في تحقيق الرغبات الشخصية، وعدم الانسجام بين طرفي العلاقة مما يهدد التوافق، وقد يواجه الفرد الكثير من الاحباطات وخيبة الأمل وتزايد المشكلات التي قد تلحق به، مما ينتج عنه عدم قدرة الزوجين على تحقيق علاقة زواجية يسودها الرضا والتوافق الزواجي (صالح، ١٩٩٣). كما أن المتزوجين والمتزوجات المكتئبين بحسب (Lan & Valerie, 1989) يرتفع لديهم معدلات الخلافات الزواجية، كما يعانون من مشاعر الكراهية والعناد والسلبية في مواجهة الموضوعات الرئيسية التي تتعلق بحياتهم، إضافة إلى الشعور بالفشل في زواجهم واختلال الوظائف الجنسية ونقص التفاعل الزواجي مما يجعلهم أكثر توترا في حياتهم. والمكتبة النفسية غنية بالدراسات التي اهتمت بالاضطرابات النفسية وسنكتفي هنا بتلك التي ترتبط بشكل مباشر بالرضا الزاجي وعدم الرضا. حيث اهتمت بعض الدراسات بالعلاقة بين الرضا الزواجي. وقد كشفت دراسة (هدية، ١٩٩٨) ارتفاعاً في درجة أبناء غير المتوافقين زواجيا على مقاييس الانحراف السيكوباثي واضطراب الفصام والانطواء. وكدراسة Ross والتي درست العلاقة بين التوافق الزواجي والصحة العقلية استخدم فيها قائمة الأعراض السيكوسوماتية ومقياس التوافق الزواجي وتبين له وجود علاقة سلبية بين التوافق الزواجي والأعراض السيكوسوماتية (عبدالمعطي

ودسوقي، ١٩٩٣). كما توصلت دراسة ويسمان وبروس (Whisman & Bruce, 1999) إلى وجود فروق جوهرية دالة بين المجموعتين المتوافقين زواجياً والمضطربين زواجياً في تقدير الذات لصالح المتوافقين زواجياً، كما أن متوسط الدرجة على القلق والاكتئاب أعلى لدى المضطربين زواجياً، كما ارتبطت درجات الاكتئاب والقلق والوحدة النفسية والعدائية والاندفاعية ارتباطاً سلبياً بالتوافق الزواجي (إسماعيل، ٢٠٠٤، ٨٥). كما أشارت نتائج دراسة على عن الاكتئاب وعلاقته بالتوافق الزواجي عينة من المكتئبين وغير المكتئبين إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتزوجات المكتئبات في ابعاد التوافق الزواجي (التوافق الفكري، الرضا الزواجي، التعبير الوجداني، والتوافق الزواجي ككل) مما يبين أن المتزوجات غير المكتئبات أكثر توافقاً في علاقاتهم الزوجية من المتزوجات المكتئبات، حيث استطعن –بحسب تفسير الباحثة– النجاح بكفاءة عالية في الأدوار الزواجية (صالح، ١٩٩٣).

فروض البحث:

توجد علاقة دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الزوجات على مقياسي الرضا الزواجي وقائمة الأعراض المعدلة.

توجد علاقة دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الزوجات على مقياسي الرضا الزواجي وقائمة الأعراض المعدلة وبين مدة زواجهن.

توجد علاقة دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الزوجات على مقياسي الرضا الزواجي وقائمة مراجعة الأعراض وبين عمرهن.

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الزوجات في المجموعات الأربع على مقياسي الرضا الزواجي وقائمة الأعراض المعدلة ترجع للفروق الثقافية.

إجراءات الدراسة:

أولاً منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الارتباطي الوصفي والمنهج الإكلينيكي.

ثانياً عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من ٤٠ زوجة من الزوجات في المجتمعات العربية (مصر – السعودية — اليمن– الجزائر) تم اختيارهن من المترددات على العيادات النفسية بمدينة جدة مركز خبراء النفس. بمتوسط عمر ٢٩,٦ سنة. ومتوسط مدة الزواج ٥,٧ سنة.

ثالثا أدوات الدراسة:

حيث تم استخدام الأدوات التالية:

- مقياس شنايدر للرضا الزواجي.
- مقياس قائمة الأعراض المعدلة.
- دراسة الحالة من إعداد الباحث.
- المقابلة الإكلينيكية.

١- مقياس شنايدر للرضا الزواجي. ترجمة وتقنين فيولا الببلاوي.

مقياس الرضا الزواجي (م.ر.ز) من إعداد دوجلاس شنايدر بجامعة ديرويت- ميتشجان، والمقياس يتكون من مجموعة من المقاييس الفرعية، ويمثل درجة متقدمة من المقاييس في ميدان القياس الزواجي Marital assessment، وقد تم نشره في مركز الاختبارات النفسية (WPS) في لوس انجلوس عام ١٩٨١م، وقد ترجمته للعربية دكتوره فيولا الببلاوي.

يتكون المقياس من ١١ مقياساً فرعياً، يتم حساب درجاتها في اتجاه عدم الرضا، فيما عدا مقياس التآلفية (ت أ ل) ومقياس توجهات الأدوار (ت أ د). ويعني ذلك أن الدرجات المرتفعة تعكس مستويات مرتفعة من عدم الرضا داخل البعد موضع القياس.

المقاييس الفرعية هي:

(التآلفية- الضيق الكلي بالزواج- التواصل الوجداني- الاتصال الموجه لحل المشكلات- المشاركة في قضاء الوقت- الخلافات المالية- عدم الرضا الجنسي- توجهات الأدوار- التاريخ العائلي للاضطراب الزواجي- عدم الرضا عن العلاقة بين الوالدين والأطفال- الصراعات المتعلقة بأساليب تنشئة الأطفال). (الببلاوي، غير مبين سنة النشر، ١٠).

٢- **قائمة الأعراض المعدلة.** Symptoms Check List 90- Revised (SCL- 90-R)

أعد الصورة العربية لهذه القائمة عبد الرقيب أحمد البحيري وهي قائمة مقتبسة من القائمة الاجنبية التي وضعها ليوناردوا ر. ديروجيتس ، رونالدز . ليبمان ، لينو. كوفي Derogatis،Lipman and Covi . تحت عنوان قائمة الأعراض المعدلة وهي عبارة عن قائمة تقدير كلينيكي ذاتية التقدير لتشخيص الأعراض السلوكية لدى المرضى المترددين على العيادات النفسية وكذلك الأسوياء المترددين على مراكز الإرشاد النفسي والتربوي ، وتعتمد القائمة على طريقة التقرير الذاتي Self-Report للقياس النفسي.

وصف القائمة :

تتكون قائمة الأعراض المعدلة SCL-90-R من ٩٠ عبارة في صورة تقرير ذاتي خاص بالأعراض النفسية والعقلية، قد تم تطويرها من خلال الأبحاث السيكومترية والكلينيكية، وقد صممت أساسا لتعكس أنماطا من الأعراض السيكاترية التي يعاني منها المرضى. حيث تم وضع كل عبارة من عبارات القائمة على مقياس مكون من خمس نقاط للإجابة تمتد على متصل يعبر عن شدة العرض ، حيث يبدأ المقياس بقطب مطلقا (Not at all) وينتهي بقطب دائما (Extremely) وتوزع عبارات القائمة ال ٩٠ على تسعة أبعاد للأعراض الأولية والتي يعتقد انها تشمل غالبية الأعراض السلوكية التي تلاحظ لدى هذه الفئة من المرضى، هذا بالإضافة إلى ثلاثة مؤشرات عامة 3 global indices of distress خاصة بالإستغاثة ويمكن تصنيف أبعاد القائمة كما يلي:

١- الأعراض الجسمانية Somatization

٢- الوسواس القهري Obsessive-Compulsive

٣- الحساسية التفاعلية (حساسية التعامل مع الآخرين) Interpersonal Sensitivity

٤- الاكتئاب Depression

٥- القلق Anxiety

٦- العداوة Hostility

٧- قلق الخواف Phobic Anxiety

٨- البارنويا التخيلية Paranoid Ideation

٩- الذهانية Psychoticism (البحيري، ٢٠٠٥، ١- ٢).

٣- دراسة الحالة من إعداد الباحث.

قد يحتاج الباحث بالإضافة للمقاييس التشخيصية عند التعامل مع الاضطرابات النفسية، لاستخدام دراسة الحالة أو المقابلة الإكلينيكية وكل ما يتعلق بجمع معلومات خاصة عن العميل وجوانب ديناميكية شخصية وخاصة بظروف كل حالة، مثل القدرات وأنواع الصراع والدوافع والميكانيزمات التي تلجأ إليها الحالة للتخفيف من حدة الصراعات بل وأحيانا الاختبارات والمقاييس الإسقاطية (مليكة، ١٩٩٢، ٥٣).

وهدف الباحث من استخدام هذه الأداة هو جمع أكبر معلومات عن الحالات يمكن أن تساعد في التفسير. وقد أعد الباحث هذه الأداة لتتناسب مع البيئة العربية، وقد اضطلع الباحث على دراسات حالة سابقة ساعدت الباحث في إعداد الأداة الحالية، مثل:

- نموذج دراسة الحالة والتي أعدها "غريب عبد الفتاح غريب".
- استمارة دراسة الحالة للمراهقين إعداد " آمال عبد السميع مليجي باظه".

وتكونت دراسة الحالة من ٥ عناصر رئيسية هي:

- البيانات الرئيسية.
- الحالة التعليمية.
- الحالة الأسرية والاجتماعية .
- الحالة المهنية.
- موضوعات أخرى (القوصي، ٢٠١٥).

٤- المقابلة الإكلينيكية.

بهدف الحصول على عديد من المعلومات، وكذلك الوقوف على المشكلات التي يعانون منها والاختلافات الثقافية، والوضع والظروف الخاصة لكل حالة.

رابعاً الأساليب الإحصائية:

تم إجراء التحليل الإحصائي للبيانات باستخدام الحزمة الإحصائيةللعلوم الاجتماعية (SPSS) والتي ركزت على ما يلي:

١- المتوسط الحسابي.

٢- الانحراف المعياري.

٣- معامل ارتباط بيرسون.

٤- تحليل التباين الأحادي One-Way ANOVA لحساب متوسط الفروق بين المجموعات.

نتائج الدراسة وتفسيرها:

الفرض الأول والذي ينص على "توجد علاقة دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الزوجات على مقياسي الرضا الزواجي وقائمة الأعراض المعدلة".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لحساب العلاقة، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (١) يوضح العلاقة بين الأبعاد على مقياسي الرضا الزواجي وقائمة الأعراض المعدلة باستخدام معامل ارتباط بيرسون

		الأعراض الجسمانية	الوسواس القهري	حساسية التفاعل مع الآخرين	الاكتئاب	القلق	العداوة	قلق الخواف	البارنويا التخيلية	الذهانية
التألفية	معامل بيرسون	-.046	.104	.019	.079	-.036	-.091	-.060	-.125	-.138
	قيمة الدلالة	.780	.525	.906	.629	.825	.575	.715	.442	.395
	العينة	40	40	40	40	40	40	40	40	40
الضيق الكلي بالزوج	معامل بيرسون	.173	-.043	.126	.115	.153	.161	.237	.038	.168
	قيمة الدلالة	.285	.793	.438	.482	.347	.322	.141	.817	.301
	العينة	40	40	40	40	40	40	40	40	40

التواصل الوجداني	معامل بيرسون	.054	-.190	-.110	-.003	-.050	.047	.098	.060	-.005
	قيمة الدلالة	.740	.239	.500	.984	.759	.771	.546	.711	.977
	العينة	40	40	40	40	40	40	40	40	40
الاتصال الموجه لحل المشكلات	معامل بيرسون	-.012	-.093	.001	.041	-.083	.167	.313*	.298	.152
	قيمة الدلالة	.941	.570	.998	.800	.610	.304	.049	.062	.349
	العينة	40	40	40	40	40	40	40	40	40
المشاركة في قضاء الوقت	معامل بيرسون	-.049	.097	-.098	-.034	-.265	.272	.302	.315*	.171
	قيمة الدلالة	.766	.550	.547	.833	.099	.090	.058	.048	.291
	العينة	40	40	40	40	40	40	40	40	40
الخلافات المالية	معامل بيرسون	-.133	.025	.019	-.042	-.350-*	.162	.236	.405**	.048
	قيمة الدلالة	.412	.878	.907	.799	.027	.317	.142	.010	.771
	العينة	40	40	40	40	40	40	40	40	40
عدم الرضا الجنسي	معامل بيرسون	.043	.061	.095	.027	-.267	.122	.349*	.315*	.243
	قيمة الدلالة	.792	.708	.560	.871	.096	.453	.028	.048	.131
	العينة	40	40	40	40	40	40	40	40	40
توجهات الأدوار	معامل بيرسون	-.145	-.098	-.010	-.121	.243	.210	.028	-.053	.024
	قيمة الدلالة	.372	.546	.953	.456	.130	.193	.863	.747	.881
	العينة	40	40	40	40	40	40	40	40	40
التاريخ العائلي للاضطراب الزواجي	معامل بيرسون	.099	.202	-.055	.126	-.186	.229	.227	.332*	.089
	قيمة الدلالة	.545	.211	.734	.437	.251	.155	.158	.036	.583
	العينة	40	40	40	40	40	40	40	40	40
عدم الرضا عن العلاقة بين الوالدين والأطفال	معامل بيرسون	.001	.172	.084	.049	-.222	.012	.335*	.177	.167
	قيمة الدلالة	.994	.289	.606	.763	.168	.940	.034	.274	.303
	العينة	40	40	40	40	40	40	40	40	40
الصراعات المتعلقة بأساليب تنشئة الأطفال	معامل بيرسون	-.009	.270	.051	.026	-.346-*	.265	.235	.288	.088
	قيمة الدلالة	.958	.092	.755	.871	.029	.098	.144	.071	.588
	العينة	40	40	40	40	40	40	40	40	40

** ارتباط دال عند مستوى ٠،٠١

* ارتباط دال عند مستوى ٠،٠٥

ومن الجدول السابق والذي يقيس العلاقة بين الأبعاد على مقياسي الرضا الزواجي وقائمة الأعراض المعدلة باستخدام معامل ارتباط بيرسون، تبين أن الفرض قد تحقق بشكل جزئي؛ حيث وجدت علاقة دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الزوجات على بعض أبعاد مقياسي الرضا الزواجي وقائمة الأعراض المعدلة على النحو التالي:

حيث وجدت علاقة دالة إحصائيا عند مسنوى (٠٥.) بين بعد الاتصال الموجه لحل المشكلات أحد مقاييس الرضا الزواجي الفرعية وبين اضطراب قلق الخواف أحد مقاييس الفرعية لقائمة الأعراض المعدلة والتي تشير إلى علاقة موجبة بين عدم الرضا الزواجي وبين اضطراب قلق الخواف.

كما وجدت علاقة دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠٥) بين المشاركة في قضاء الوقت أحد مقاييس الرضا الزواجي الفرعية وبين اضطراب البارنويا والتي تشير إلى وجود علاقة موجبة بين أحد أبعاد عدم الرضا الزواجي واضطراب البارنويا. وعلاقة دالة إحصائياً بين بعد الخلافات المالية وبين كل من بعد القلق (٠.٠٥) وبعد البارانويا (٠.٠١)، كما كانت العلاقة دالة إحصائيا وعند مستوى (٠.٠٥) بين بعد عدم الرضا الجنسي وبين كل من قلق الخواف والبارانويا. وبين بعد التاريخ العائلي للاضطراب الزواجي وبين بعد البارانويا حيث كانت العلاقة دالة عند مستوى (٠.٠٥)، وبين بعد عدم الرضا عن العلاقة بين الوالدين والأطفال وبين قلق الخواف، حيث كانت العلاقة بينهما دالة عند مستوى (٠.٠٥). وقد كانت العلاقة دالة إحصائيا وعند مستوى (٠.٠٥) لكنها في الاتجاه السلبي بين بعد الصراعات المتعلقة بأساليب تنشئة الأطفال وبين بعد القلق. واتفقت نتائج هذا الفرض مع رأي هويت (Hewett 1968) وصالح ١٩٩٣، في تأثير الاضطرابات النفسية على الحياة الاجتماعية، ودراسة هدية ١٩٩٨، ودراسة Ross ودراسة ويسمان وبروس ١٩٩٩.

ومما سبق نستنتج تحقق الفرض الأول بشكل جزئي بين أبعاد عدم الرضا الزواجي وبين الاضطرابات النفسية المتضمنة في قائمة الأعراض المعدلة، وحيث أن العلاقة الارتباطية بين الرضا الزواجي والاضطرابات النفسية عكسية –وقد تحققت هنا بشكل جزئي– بمعنى أنه كلما زادت درجة الرضا الزواجي انخفضت الدرجة على أبعاد مقياس قائمة الاعراض المعدلة، مما يشير إلى أن الحالة النفسية تساعد في إنجاح ورضا الزوجات عن زواجهن. كما أن الرضا الزواجي يساعد الزوجات على التحصين الذاتي من الاضطرابات النفسية، وتقوية جهاز المناعة النفسي لديهن وقدرتهن على تحمل الضغوط والأحداث المختلفة الحياتية.

نتائج الفرضين الثاني والثالث والذي ينصا على "توجد علاقة دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الزوجات على أبعاد مقياسي الرضا الزواجي و قائمة الأعراض المعدلة وبين مدة الزواج– عمر الزوجة".

وللتحقق من هذين الفرضين تم استخدام معامل ارتباط بيرسون كما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (٢) يوضح العلاقة بين الأبعاد على مقياسي الرضا الزواجي وقائمة الأعراض المعدلة ومدة الزواج وعمر الزوجة باستخدام معامل ارتباط بيرسون

		مدة الزواج	سن الزوجة
التألفية	معامل ارتباط بيرسون	-.595-**	-.436-**
	قيمة الدلالة	.000	.005
	العينة	40	40
الضيق الكلي بالزوج	معامل ارتباط بيرسون	.472**	.423**
	قيمة الدلالة	.002	.006
	العينة	40	40

التواصل الوجداني	م. ارتباط بيرسون	.393*	.168
	قيمة الدلالة	.012	.301
	العينة	40	40
الاتصال الموجه لحل المشكلات	م. ارتباط بيرسون	.595**	.494**
	قيمة الدلالة	.000	.001
	العينة	40	40
المشاركة في قضاء الوقت	م. ارتباط بيرسون	.263	.261
	قيمة الدلالة	.100	.104
	العينة	40	40
الخلافات المالية	م. ارتباط بيرسون	.062	.067
	قيمة الدلالة	.704	.680
	العينة	40	40
عدم الرضا الجنسي	م. ارتباط بيرسون	.178	.132
	قيمة الدلالة	.272	.417
	العينة	40	40
توجهات الأدوار	م. ارتباط بيرسون	.428**	.273
	قيمة الدلالة	.006	.088
	العينة	40	40
التاريخ العائلي للاضطراب الزواجي	م. ارتباط بيرسون	.114	.102
	قيمة الدلالة	.482	.531
	العينة	40	40
عدم الرضا عن العلاقة بين الوالدين والأطفال	م. ارتباط بيرسون	.019	-.113
	قيمة الدلالة	.905	.489
	العينة	40	40
الصراعات المتعلقة بأساليب تنشئة الأطفال	م. ارتباط بيرسون	.016	.017
	قيمة الدلالة	.921	.918
	العينة	40	40
الأعراض الجسمانية	م. ارتباط بيرسون	-.129	-.169
	قيمة الدلالة	.427	.298
	العينة	40	40
الوسواس القهري	م. ارتباط بيرسون	-.138	-.054

	قيمة الدلالة	.395	.741
	العينة	40	40
حساسية التفاعل مع الآخرين	م. ارتباط بيرسون	-.089	-.047
	قيمة الدلالة	.586	.774
	العينة	40	40
الاكتئاب	م. ارتباط بيرسون	-.024	-.077
	قيمة الدلالة	.881	.636
	العينة	40	40
القلق	م. ارتباط بيرسون	-.012	-.156
	قيمة الدلالة	.944	.336
	العينة	40	40
العداوة	م. ارتباط بيرسون	.342*	.343*
	قيمة الدلالة	.031	.030
	العينة	40	40
قلق الخواف	م. ارتباط بيرسون	.170	.112
	قيمة الدلالة	.295	.491
	العينة	40	40
البارنويا التخيلية	م. ارتباط بيرسون	.187	.258
	قيمة الدلالة	.248	.108
	العينة	40	40
الذهانية	م. ارتباط بيرسون	.205	.279
	قيمة الدلالة	.204	.081
	العينة	40	40
مدة الزواج	م. ارتباط بيرسون	1	.717**
	قيمة الدلالة		.000
	العينة	40	40
سن الزوجة	م. ارتباط بيرسون	.717**	1
	قيمة الدلالة	.000	
	العينة	40	40

** ارتباط دال عند مستوى ٠،٠١

* ارتباط دال عند مستوى ٠،٠٥

ومن الجدول السابق والذي يقيس العلاقة بين الأبعاد على مقياسي الرضا الزواجي وقائمة الأعراض المعدلة ومدة الزواج وعمر الزوجة باستخدام معامل ارتباط بيرسون، تبين وجود علاقة دالة إحصائياً وعند مستوى (٠.٠١) بين بعد التألفية وبعدي عمر الزوجة ومدة الزواج، حيث يقيس بعد التآلفية نزعة الزوجات إلى تحريف تقديرهم لزواجهن حيث الدرجة المنخفضة تعبر عن مستوى مرتفع من الضيق بالزواج والدرجة المرتفعة مستوى عال من المشاعر الإيجابية تجاه العلاقة الزواجية، ويصحح هذا البعد في الاتجاه العكسي. وكذلك كانت العلاقة دالة إحصائيا وعند مستوى (٠.٠١) بين بعدي الضيق الكلي بالزواج والاتصال الموجه لحل المشكلات وبين بعدي مدة الزواج وعمر الزوجة، وبين بُعد توجهات الأدوار (والذي يصحح في الاتجاه العكسي في جانب الرضا الزواجي) وبين مدة الزواج أي أن مدة الزواج تتناسب طردياً مع توجهات الأدوار، بينما كانت العلاقة دالة إحصائين وعند مستوى (٠.٠٥) بين التواصل الوجداني ومدة الزواج، وبين بعد العداوة وبين مدة الزواج وعمر الزوجة. ونتائج هذا الفرض تعكس تبايناً بين الأبعاد المتعددة وبين بعدي الزمن مدة الزواج وعمر الزوجة ويتفق هذا التباين مع رأي كل من (Baron, Byrne & Johanson, 1998) أن مدة العلاقة الزواجية لاتعكس في حد ذاتها المؤشر للرضا الزواجي، ولكن يجب أن تتصف تلك العلاقة بالحب والعاطفة والتقدير المتبادل بين طرفي العلاقة الزواجية.

نتائج الفرض الرابع والذي ينص على "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الزوجات في المجموعات الأربع على مقياسي الرضا الزواجي و قائمة الأعراض المعدلة ترجع للفروق الثقافية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب متوسط الفروق بين المجموعات باستخدام تحليل التباين الأحادي One-Way ANOVA. والجدول رقم (٣) يوضح نتائج هذا الفرض.

جدول رقم (٣) يوضح دلالة الفروق بين المجموعات الأربع على مقياس الرضا الزواجي من خلال تحليل التباين الأحادي.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	م. الدلالة
التآلفية	بين المجموعات	184.900	3	61.633	.809	.497
	مع المجموعات	2741.000	36	76.139		
	المجموع	2925.900	39			
الضيق الكلي بالزواج	بين المجموعات	9.900	3	3.300	.053	.984
	مع المجموعات	2227.600	36	61.878		
	المجموع	2237.500	39			
التواصل الوجداني	بين المجموعات	45.900	3	15.300	.309	.819
	مع المجموعات	1783.200	36	49.533		
	المجموع	1829.100	39			
الاتصال الموجه لحل المشكلات	بين المجموعات	16.875	3	5.625	.044	.988
	مع المجموعات	4629.100	36	128.586		
	المجموع	4645.975	39			

المشاركة في قضاء الوقت	بين المجموعات	14.700	3	4.900	.076	.973
	مع المجموعات	2336.400	36	64.900		
	المجموع	2351.100	39			
الخلافات المالية	بين المجموعات	.300	3	.100	.001	1.000
	مع المجموعات	2807.600	36	77.989		
	المجموع	2807.900	39			
عدم الرضا الجنسي	بين المجموعات	9.075	3	3.025	.031	.993
	مع المجموعات	3531.900	36	98.108		
	المجموع	3540.975	39			
توجهات الأدوار	بين المجموعات	138.675	3	46.225	.457	.714
	مع المجموعات	3641.100	36	101.142		
	المجموع	3779.775	39			
التاريخ العائلي للاضطراب الزواجي	بين المجموعات	.675	3	.225	.003	1.000
	مع المجموعات	3172.100	36	88.114		
	المجموع	3172.775	39			
عدم الرضا عن العلاقة بين الوالدين والاطفال	بين المجموعات	39.675	3	13.225	.138	.937
	مع المجموعات	3455.300	36	95.981		
	المجموع	3494.975	39			
الصراعات المتعلقة بأساليب تنشئة الطفل	بين المجموعات	3.675	3	1.225	.027	.994
	مع المجموعات	1651.100	36	45.864	.809	
	المجموع	1654.775	39			

ومن الجدول السابق والذي يقيس دلالة الفروق بين المجموعات الأربع على مقياس الرضا الزواجي من خلال تحليل التباين الأحادي، والذي يتبين منه عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المجوعات الأربع (مصر- السعودية- اليمن- الجزائر) على مقياس الرضا الزواجي.

جدول رقم (٤) يوضح دلالة الفروق بين المجموعات الأربع على مقياس قائمة الأعراض المعدلة من خلال تحليل التباين الأحادي.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	م. الدلالة
الأعراض الجسمانية	بين المجموعات	141.000	3	47.000	.734	.538
	مع المجموعات	2304.600	36	64.017		
	المجموع	2445.600	39			
الوسواس القهري	بين المجموعات	701.400	3	233.800	2.564	.070
	مع المجموعات	3283.000	36	91.194		
	المجموع	3984.400	39			
حساسية التعامل مع الآخرين	بين المجموعات	409.800	3	136.600	2.458	.079
	مع المجموعات	2000.600	36	55.572		
	المجموع	2410.400	39			
الاكتئاب	بين المجموعات	122.875	3	40.958	.779	.514
	مع المجموعات	1893.500	36	52.597		
	المجموع	2016.375	39			

القلق	بين المجموعات	115.475	3	38.492	.528	.666
	مع المجموعات	2625.300	36	72.925		
	المجموع	2740.775	39			
العداوة	بين المجموعات	766.875	3	255.625	2.681	.061
	مع المجموعات	3431.900	36	95.331		
	المجموع	4198.775	39			
قلق الخواف	بين المجموعات	416.875	3	138.958	1.588	.209
	مع المجموعات	3150.500	36	87.514		
	المجموع	3567.375	39			
البارانويا التخيلية	بين المجموعات	279.475	3	93.158	2.351	.089
	مع المجموعات	1426.500	36	39.625		
	المجموع	1705.975	39			
الذهانية	بين المجموعات	35.475	3	11.825	.349	.790
	مع المجموعات	1220.900	36	33.914		
	المجموع	1256.375	39			

ومن الجدول السابق والذي يقيس دلالة الفروق بين المجموعات الأربع على مقياس قائمة الأعراض المعدلة من خلال تحليل التباين الأحادي، والذي يتبين منه عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المجوعات الأربع (مصر– السعودية– اليمن– الجزائر) على مقياس قائمة الأعراض المعدلة.

وبالنظر للجدولين (٣، ٤) يتبين عدم تحقق الفرض الرابع حيث أن الفروق بين المجوعات الأربع (مصر– السعودية– اليمن– الجزائر) على مقياسي الرضا الزواجي وقائمة الأعراض المعدلة غير دالة إحصائياً مما يشير إلى أن البعد الثقافي لم يكن له تأثير دال في استجابات الزوجات على المقياسين. وعلى حد علم الباحث لا توجد دراسات مقارنة كافية طبقت على مجتمعات عربية أو أخرى تعود لثقافات متباينة.

كما كشفت دراسة الحالة والمقابلة الإكلينيكية أن بعض الزوجات اللاتي كانوا يعانون من مشكلات نفسية غير محددة أو مشكلات نفسية واضطرابات محددة وتم تشخيصها من قبل المختص قبل زواجهن أثرت على درجة رضاهن الزواجي وعلى استمرار العلاقة الزواجية من عدمها.

كما حدثت حالات انفصال وطلاق عبرت عنها بعض الحالات بسبب اكتشاف أزواجهن لاضطرابهن النفسي بعد الزواج.

توصيات الدراسة:

أوصت الدراسة بما يلي:

- العمل على توفير الثقافة النفسية والتوعية التي تقدم للمقبلين على الزواج.
- الفحص النفسي للمشكلات والاضطرابات النفسية للمقبلين على الزواج مثلما يحدث ذلك الفحص الجسمي والعضوي للخلو من الأمراض والموانع الطبية.

- الاهتمام بالجانب الإعلامي الذي يحس على تقبل الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية، والعمل على تخليص المجتمع من وصمة العار.
- توفير المراكز الخاصة والمستشاريين في مجال العلاج النفسي والاستشارات الزواجية.
- التدخل المبكر لكل من الاضطرابات النفسية بالعلاج والمشكلات الزواجية بالحل تساعد في رأب صدع تلك المشكلات والخلافات وعدم تفاقمها.
- تشجيع ودعوة الباحثين إلى إجراء دراسات مستقبلية مماثلة في استطلاع وقياس مدى الرضا الزواجي وعلاقته بالاضطرابات النفسية في مجتمعات أخرى ودور تلك العلاقة في التنبؤ بمآلهما.

دراسات مقترحة:

عمل دراسات عن عدم الرضا الزواجي وعلاقته بالاضطرابات النفسية والمقارنة بين الأزواج والزوجات في المجتمعات العربية – في المدن والريف – الزوجة العاملة وغير العاملة- مستوى التعليم – الفروق العمرية بين الزوجين – مدة الزواج.

المراجع:

١- أبو أسعد، أحمد عبداللطيف. (٢٠١٢). علم النفس الإرشادي. ط٢. دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان.

٢- أبو النصر، مدحت. (٢٠٠٤). تأهيل ورعاية متحدي الإعاقة. دار المعرفة. القاهرة.

٣- البيلاوي، فيولا. (غير مبين سنة النشر). مقياس شنايدر للرضا الزواجي (دليل تقدير السعادة الزوجية). مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.

٤- البحيري، عبدالرقيب أحمد. (٢٠٠٥). قائمة الأعراض المعدلة SCL-90-R كراسة التعليمات. مطبعة مختار. أسيوط.

٥- الحلبي، نجلاء فاروق. (٢٠٠٩). "السلوك الاستهلاكي لربة الأسرة وعلاقته بالتوافق الزواجي". مجلة بحوث التربية النوعية: جامعة المنصورة. ع.١٥ سبتمبر ٢٠٠٩: ص. ص. ٣٨٠- ٤٢٤.

٦- الداهري، صالح حسن. (٢٠٠٨). "التوافق الزواجي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى المعلمات المتزوجات في الأردن". الثقافة والتنمية: ع.٢٧ أكتوبر ٢٠٠٨: ص. ص. ١-١٨.

٧- الرشيدي، بشير والخليفي، إبراهيم. (١٩٩٧). سيكولوجية الوالدية. مكتبة ذات السلاسل. الكويت.

٨- الزبيدي، كامل علوان وناصر، أشواق صبر. (٢٠١٤). علم النفس الجنسي. دار صفاء للنشر والتوزيع. عمان.

٩- السليمي، إيناس أحمد. (٢٠١١). "الدور الاقتصادي لربة الأسرة العاملة السعودية وعلاقته بالتوافق الزواجي". مجلة بحوث التربية النوعية: جامعة المنصورة. ع. خاص (٢١) أبريل ٢٠١١.

١٠- العثمان، إبراهيم عبدالله والببلاوي، إيهاب عبدالعزيز. (٢٠١٢). "المساندة الاجتماعية والتوافق الزواجي وعلاقتهما بالضغوط لدى أمهات الاطفال ذوي اضطراب التوحد". مجلة كلية التربية: جامعة عين شمس. ع. ٣٦ الجزء الأول: ص.ص. ٧٣٩-٧٧٨.

١١- العنزي، فيصل خلف. (٢٠١٢). "العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي والتوافق الزواجي والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة". مجلة الطفولة والتربية: ع. ١١ السنة الرابعة يوليو ٢٠١٢: ص.ص. ١٠٣-١٨٦.

١٢- القشعان، حمود فهد. (٢٠٠٨). "مدى الارتباط بين التدين والرضا الزواجي ومدى تأثير بعض المتغيرات في كل منهما دراسة ميدانية مقارنة بين الذكور والإناث في المجتمع الكويتي". دراسات الطفولة أبريل ٢٠٠٨: ص.ص.٤١-٥٧.

١٣- القوصي، أحمد مصطفى. (٢٠١٥). "فعالية برنامج معرفي سلوكي في خفض درجة الرهاب الاجتماعي دراسة كلينيكية". رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية الآداب. جامعة المنيا.

١٤- الكاشف، سعاد مصطفى. (١٩٩٢). "ديناميات اضطراب العلاقة الزوجية". رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الآداب. جامعة عين شمس.

١٥- المغربي، الطاهرة محمود. (٢٠٠٤). "العلاقة بين التدين والتوافق الزواجي". دراسات عربية في علم النفس. مركز البحوث والدراسات النفسية: كلية الآداب. جامعة القاهرة. دار غريب للطباعة والنشر. القاهرة.

١٦- باتل، فيكرام. (٢٠٠٨). الصحة النفسية للجميع عندما لا يوجد طبيب. ترجمة علا عطايا وآخرون. ط١. ورشة الموارد العربية للطباعة. بيروت.

١٧- بلميهوب، كلتوم وبدوي، مسعودة ومادي، ليديا. (٢٠٠٩). "أثر اضطراب العلاقة الزوجية على الصحة النفسية للأبناء". مجلة شبكة العلوم النفسية العربية: ع. ٢١-٢٢ ربيع ٢٠٠٩.

١٨- جابر، جابر عبدالحميد، وكفافي، علاء الدين. (١٩٩٢). معجم علم النفس والطب النفسي. دار النهضة العربية. القاهرة.

١٩- جان، نادية سراج. (٢٠٠٨). "الشعور بالسعادة وعلاقته بالتدين والدعم الاجتماعي والتوافق الزواجي والمستوى الاقتصادي والحالة الصحية". مجلة دراسات نفسية: مج. ١٨. ع.٤. أكتوبر ٢٠٠٨. ص. ص. ٦٠١-٦٤٨.

٢٠- خصيفان، شذا والشهري، نوال وأسماء، الجدعاني. (٢٠١٣). المرجع الشامل في علم النفس النمو. خوارزم العلمية. جدة.

٢١- صالح، علي عبدالرحيم. (٢٠١٤). علم نفس الشواذ الاضطرابات النفسية والعقلية. ط.١. دار صفاء للنشر والتوزيع. عمان.

٢٢- صالح، عواطف حسين. (١٩٩٣). "أعراض الاكتئاب وعلاقته بالتوافق الزواجي لدى المتزوجين المكتئبين وغير المكتئبين". مجلة كلية التربية: جامعة المنصورة. ع.٢٢ مايو ١٩٩٣. ص. ص.٢٦-٤٥.

٢٣- صالح، عواطف حسين. (١٩٨٩). "دراسة لبعض المتغيرات النفسية لدى المتزوجين والمطلقين". رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية الآداب. جامعة الزقازيق.

٢٤- صالح، عواطف حسين. (غير مبين سنة النشر). "الرضا الزواجي وعلاقته بالتعبير الانفعالي والاستثمار المتنوع لشريكة الحياة لدى الرجال المتزوجين من نساء عاملات وغير عاملات".كلية الآداب. جامعة الزقازيق. ص. ص. ٥٤-٩٨.

٢٥- عامر، نادية عبدالمنعم. (٢٠٠٨). "برنامج إرشادي لإدارة الأزمات الأسرية وعلاقته بالتوافق الزواجي". ملخص رسالة دكتوراه. مجلة بحوث التربية النوعية: جامعة المنصورة. ع.١٨. سبتمبر ٢٠١٠. ص.ص.٦١٦-٦٢٠.

٢٦- عبدالمعطي، حسن ودسوقي، راوية. (١٩٩٣). "التوافق الزواجي وعلاقته بتقدير الذات والقلق والاكتئاب". مجلة علم النفس: الهيئة المصرية العامة للكتاب. القاهرة. السنة الرابعة. (٢٨). ص.ص.٦-٣٢.

٢٧- فرج، طريف وعبدالله، محمد. (١٩٩٩). "توكيد الذات والتوافق الزواجي، دراسة ميدانيةعلى عينة من الأزواج المصريين". المجلة العربية للعلوم الإنسانية: ع.٦٧. القاهرة.

٢٨- قنطار، فايز. (١٩٩٢). الأمومة نحو العلاقة بين الأم والطفل. سلسلة عالم المعرفة. الكويت.

٢٩- كاتبي، محمد عزت. (٢٠٠٥). "تسلط الزوج وأثره في التوافق الزواجي دراسة ميدانية في مدينة دمشق. رسالة دكتوراه منشورة. مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس: مج.٣. ع.٢. ٢٠٠٥. ص.ص. ١٣٧-١٣٩.

٣٠- كردي، سميرة بنت عبدالله. (٢٠١٠). "التوافق الزواجي وصورة الجسم لدى عينة من مستئصلات الرحم المنجبات وغير المنجبات". المؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس: رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية. ص. ص. ٨٩٩-٩٢٩.

٣١- كرينج، آن م. وجونسون، شيري ل. ونيلي، جون م. ودافيسون، جيرالد سي. (٢٠١٧). علم النفس المرضي. ترجمة الحويلة، أمثال وعياد، فاطمة وشويخ، هناء والرشيد، ملك والحمدان، نادية. مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.

٣٢- كفافي، علاء. (١٩٩٩). الإرشاد والعلاج النفسي الأسري. دار الفكر العربي. القاهرة.

٣٣- مرسي، صفاء إسماعيل. (٢٠٠٤). "بعض المتغيرات النفسية الاجتماعية المرتبطة بالاختلالات الزواجية". رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية الآداب. جامعة القاهرة.

٣٤- مرسي، كمال. (١٩٨٦). العلاقة الزوجية والصحة النفسية في الإسلام وعلم النفس. دار القلم. الكويت.

٣٥- مرسي، صفاء إسماعيل والمغربي، الطاهرة محمود. (٢٠٠٥). "منبئات التوافق الزواجي لدى عينة من الأزواج والزوجات المصريين". دراسات نفسية: مج١٥. ع.٤. أكتوبر ٢٠٠٥. ص. ص. ٦٣٣-٦٦٨).

٣٦- مليكة، لويس كامل. (١٩٩٢). علم النفس الإكلينيكي الجزء الأول التشخيص والتنبؤ في الطريقة الإكلينيكية. ط٥.

٣٧- هدية، فؤادة محمد. (١٩٩٨). "الفروق بين أبناء المتوافقين زواجياً وغير المتوافقين في كل من درجة العدوانية ومفهوم الذات". مجلة علم النفس: ع.٤٧. السنة ١٢. يوليو. الهيئة المصرية العامة للكتاب. القاهرة. ص.ص. ٦-٢٠.

٣٨- يحي، عفاف. (٢٠١٠). العيادة النفسية، اضطرابات الأكل. مركز واحة النفس المطمئنة.

39- Albers E. (1982). "Jobsatis Factionanal Matrial Adjustment for Dual- Career Couples with young children". Doctoral Dissertation. Texas woman's university.

40- Alqashan, Humoud. (1995). "The Impact of Sociodemografhi characteristies and Marital Communication Patterns on the Trends of Family Dissolution in Kuwait". Unpublished Dissertation. University of Pittsburgh.

41- Alqashan, Humoud. (1999). "Spouse Selection Among Kuwaitis". Educational Journal: 13 (51) spring. 309-326.

42- Cardwell, Mike &Clark, Liz &Meldrum, Claire. (2004). Psychology. Collins. London.

43- Kaluger G. & Kaluger M. F. (1974). Human Development (the Span of Life). C.v. Mosby Comp. Saint Lawis.

44- Baron, R., Byrne, D. & Johanson, B. (1998). Exploring Social Psychology. Fourth. Allyn and Bacon. London.

45- Stein, D., Phillips, K. A., Bolton, D,. Fulford, K.W,. Sadler, J. Z,. & Kendler, K. S. (2010). "What is a mental Psychiatric disorder? From DSM-V". Psychological Medicine: 40,1795-1765.

46- Rodrigue, J., Mogan, S. & Geffken, G. (1990). "Families of autistic children: Psychological Functioning of mothes". Journal Clinical Child Psychology: 19 (4). 371-379.

47- Lan, H. G. & Valerie, E. W. (1989). "Depression and martial Functioning an examination of Specificity and Gender differences". Journal of Abnormal Psychology: 98 (1) P.P. 23-30.