

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

أ / أزهار ياسين سمكري

### • ملخص الدراسة:

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 عرضة 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 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**

### **Abstract :**

*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.*

• 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 يتحكم فيما يتعلمه من المؤسسات الأخرى إلى حد بعيد؛ لذا تعتبر الأسرة محمداً أساسياً للصحة النفسية للفرد والمجتمع.

وباعتبار أن الزواج هو الخطوة الأولى في تكوين الأسرة فقد يحالفة 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؛ الخرمان، ٢٠١٠)، غير أن هذه الدراسات توقفت عند الرضا الزوجي كمتغير تابع ونهائي، دون الالتفاف إلى ما قد يترتب عليه من آثار.

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

وكنيجة 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، وتحديدًا 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:

- ◀ هل هناك علاقة دالة بين درجات كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب لدى عينة من الإناث المتزوجات بمنطقة مكة المكرمة؟
- ◀ هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة من المتزوجات في كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب تبعا لعمر كل من الزوج والزوجة؟
- ◀ هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة من المتزوجات في كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب تبعا للمستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة؟
- ◀ هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة من المتزوجات في كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب تبعا لمستوى دخل كل من الزوج والزوجة؟
- ◀ هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة من المتزوجات في كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب تبعا لعمل كل من الزوج والزوجة؟

### • مصطلحات الدراسة الإجرائية:

#### • 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 (البيلاوي، ١٩٨٧).

#### • 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.

#### • 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).

#### • الاكتئاب Depression:

حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن الظروف المحزنة الأليمة، وتعب 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).

• الإطار النظري والدراسات السابقة :

• الرضا الزوجي Marital Satisfaction :

تعرف الببلاوي الرضا الزوجي (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".

وهناك بعض النظريات التي حاولت تفسير الرضا الزوجي، من أبرزها: نظرية التعادل والتي يفترض فيها "نيوكومب" Newcomb 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). وقد جاءت نتائج الدراسات داعمة لذلك حيث أسفرت عن وجود علاقة دالة بين التشابه في سمات الشخصية والرضا الزوجي (Fitzpatrick: 2001; Gaunt: 2006). كما فسرت نظرية التفاعل الرمزي عملية الرضا الزوجي حيث ذهب مانجس Mangus إلى أن تكامل نوعية الزواج تعكس في درجة التطابق بين ما تتوقعه الزوجة في زوجها، وبين ما يدركه هو في من تزوجها. ويرى أن 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 (الخشاب، ١٩٨٢: ٩٥). كما تشير نظرية التبادل كما يفترضها هومانز Homans إلى أن التفاعلات الاجتماعية تمثل "المادة الخام" التي من خلالها تصنع العلاقات الحميمة (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.

ويتأثر الرضا الزوجي بالعديد من العوامل التي قد تلعب دوراً هاماً، إما في سلامة الزواج وخلوه من الاضطرابات الزوجية الحادة، أو في تفككه وانهيائه. والتي يمكن تلخيصها في التالي: الاختيار الزوجي: وقد تعددت معاييرها، فهناك المعيار الديني، وقد تبين أن التدين عامل هام في تحقيق التوافق الزوجي (المغربي، ٢٠٠٤: إبراهيم، ٢٠٠٧). وهناك المعيار الاجتماعي وهو زواج مرتب من قبل الأسرة

وله حساباته الاقتصادية والاجتماعية والسياسية (كفاي، ١٩٩٩: ٤٠٢). وقد جاءت الدراسات داعمة أهمية مساندة الأسرة في اتخاذ قرار زواج الأبناء في التوافق الزوجي (علي، ٢٠٠١؛ عبد الرحمن ودسوقي، ١٩٨٨). وهناك المعيار النفسي والذي يختار فيه الشخص المقبل على الزواج شريكه بمقاييسه ورغباته وإرادته (كفاي، ١٩٩٩: ٤٢٢). كما أن خبرات الطفولة لكل من الزوجين تعد من العوامل المؤثرة في الرضا الزوجي حيث تلعب دورا هاما في تحديد السلوك العام الذي سوف يتخذه كل منهما إزاء شريكه. وقد جاءت نتائج الدراسات مؤكدة ذلك (Umberson et al., 2005؛ عبد الرحمن ودسوقي، ١٩٨٨؛ عبد المعطي ودسوقي، ١٩٩٣). كما تتأثر العلاقة الزوجية بالسمات الشخصية للزوجين، وقد تبين ارتباط الرضا الزوجي ببعض جوانب الشخصية الإيجابية كالذكاء الانفعالي (Dwyer, 2005)، والميل إلى القبول، ومراقبة 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)، وبمكونات النمط (أ) من الشخصية (شكري، ١٩٩٦). ويمثل التكافؤ بين الزوجين، كما يشير حجازي (٢٠٠٤: ١٢٧) واحدا من أهم مقومات نجاح الحياة الزوجية ويتمثل هذا التكافؤ عموما في العمر، والوضع الاقتصادي، ومستوى التعليم. كما يعد التواصل الجيد أحد أهم العوامل المفضية إلى الرضا الزوجي سواء كان هذا التواصل للتفاهم حول أمور الأسرة، والتعبير عن هموم العمل والحياة، والإفصاح عن الاهتمامات والحاجات وغيرها، أو كان بكلام الحب والغزل والمداعبة والملاطفة (عبد العال، ١٩٩٥: ٥٩). وقد جاءت الدراسات مؤكدة أهمية التواصل العاطفي في تحقيق الرضا الزوجي (Patrick, 2002; Mirgin, 2003; Cordova et al., 2005; Peleg, 2008). كما أكدت نتائج الدراسات بأن الرضا الجنسي يلعب دورا هاما في تحقيق الرضا الزوجي، في حين أن عدم الرضا عن العلاقة الجنسية قد يشكل خطرا حقيقيا على ديمومة الحياة الزوجية واستمرارها (خليل، ١٩٩١؛ إدريس، ٢٠٠١؛ عربية، ٢٠٠٨؛ Greef & Malherbe, 2001; Litzinger & Gordon, 2005; Lawrence et al., 2008). وفي سياق العوامل المؤثرة يعتبر الإنجاب من أهم العوامل التي تؤدي إلى الرضا عن الحياة الزوجية (القشعان، ٢٠٠٠؛ إبراهيم، ٢٠٠٧؛ العمران، ٢٠٠٧)، وفي المقابل، يسبب العقم للزوجين، كما تشير الصواف والجلبي (٢٠٠١: ٢٠٤) حالة نفسية شديدة الحرج، والتي قد تؤثر سلبا على العلاقة الزوجية. في حين يرى البعض أن إنجاب الأطفال قد يقلل من الرضا الزوجي ذلك أن وجودهم في الأسرة يخلق الغيرة والمنافسة على العاطفة والوقت والانتباه (عبد العال، ١٩٩٥: ١٣٨)، وفي هذا الصدد، توصلت دراسة كوكاي (Kukay, 2005) إلى أن الأزواج غير المنجبين لديهم رضا زوجي أعلى من المنجبين. وخلص الباحثون إلى أن الأزواج الذين

يتمتعون بحياة زوجية دافئة تكون لديهم اتجاهات تفاعلية أكثر تجاه أطفالهم (Rodriguez, 2003; Lee, 2004). كما يعد خروج المرأة للعمل من أهم العوامل المؤثرة على الرضا الزوجي فمهما كان الدافع وراء عمل المرأة فهي مطالبة بالوفاء بمسؤوليتها كاملة تجاه الزوج والأولاد وإدارة البيت (موسى وآخرون، ٢٠٠٣: ٣٤١)، ويمثل دخل الزوجة واحداً من أهم المشكلات المؤثرة على العلاقة الزوجية؛ ذلك أن خوف الزوج من استقلال زوجته مادياً يجعله يتسلط ويحاول التصرف بدخلها ومن ثم تظهر صراعات بينهما (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). وخلافاً لما سبق، فإن هناك من ينظر إلى عمل المرأة بصورة متفائلة، فقد أسفرت دراسة عبد الفتاح (١٩٨٤) عن وجود علاقة حميمة بين المرأة العاملة وزوجها.

ويتسم الرضا الزوجي بالتغير خلال الحياة الزوجية، نتيجة لتغير سمات ومتطلبات مراحل العمر المختلفة (Williams, 2003: 5). ويذهب جولدشتاين وآخرون Goldstine et al. (الدخيل الله، ١٤٢٥: ٦٠) إلى أن العلاقة الزوجية تتألف من ثلاث مراحل: تبدأ بمرحلة الحب الرومانسيويطلق عليها عرفاً عبر ثقافات مختلفة شهر العسل. وتشهد هذه المرحلة جالة من تأجج العواطف والمشاعر بين الشريكين، حيث تتضمن شعوراً شديداً بالانجذاب نحو الطرف الآخر، إلى جانب الاحترام والرغبة في البقاء معه والاهتمام بمصالحه ورعاية شئونه. والنجاح في اجتياز هذه المرحلة مفيد للعلاقة الزوجية، حيث يسهم في تشكيل انطباعات أولية إيجابية (الدخيل الله، ١٤٢٥: ٦٢)، في حين أن التأثيرات السلبية لشهر العسل غير المرضي، كما تشير الخولي (١٩٨٤: ١٩٨)، قد يحطم المثالية المبكرة في الزواج، ويؤدي إلى الشعور بالفقدان وخيبة الأمل. والحقيقة المؤلمة أن هذه المرحلة قصيرة المدى، ذلك أنه مع الوقت وتزايد ضغوط الحياة يقل تقديم السلوك الأفضل وتنخفض مستويات التحمل لدى الزوجين، ومن ثم تبدأ الاختلافات والتباينات في الظهور وإثارة الإزعاج (Najm, 2005: 28). فتبدأ المرحلة الثانية وهي مرحلة الصراع، حيث يبدأ نمط متكرر من الحياة يسوده الضجر والملل والانشغال في مطالب الحياة اليومية. وقد تظهر كثير من المنغصات التي لا مفر من وجودها في العلاقات الزوجية. وقد تمر هذه المنغصات بسلام، ولكن قد تتكرر وتتزايد حتى يشعر أحد الزوجين أو كلاهما بالسأم (حسن، ١٩٨١: ١٩٥؛ العيسوي، ٢٠٠٣: ٤٤). وقد وجد بوكلي (2005) Buckley أنه كلما زادت الصراعات الزوجية كان الزوجان أقل ميلاً لقضاء وقت مع بعضهم البعض. وكلما كانا أقل تعبيراً عن الرضا الزوجي (Hiotakis, 2005)، ذلك أن تكرار وشدة الصراع كما وجد تيغرمين (2005) Tiegerman تؤدي إلى انخفاض الرضا الزوجي. 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) وفيه تتسما الحياة الزوجية بالتماسك ظاهريا فقط؛ إنما في الواقع كل من الزوجين أو أحدهما يدير ظهره للرباط العاطفي، ويسعى وراء اهتماماته الخاصة (حجازي، ٢٠٠٤: ١٥١). وفي درجة أكثر تقدما يحدث التصدع الصريح (الحرب المفتوحة) حيث ينفجر الصراع علنا ويتخذ أشكالا متنوعة (حجازي، ٢٠٠٤: ١٥٦). وقد تبلغ الصراعات ذروتها، ويصل الأمر إلى حد تعذر الحياة المشتركة بين الزوجين؛ 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، والعواقب الناتجة عنه، وعدم وجود بدائل قد تجعل الزوجين يستمران في زواجهما على الرغم من أنهما غير سعداء (Najm, 25: 2005). ثم يتم الانتقال إلى المرحلة الثالثة: وهي مرحلة الوفاق والوثام: وتتسم هذه المرحلة بالواقعية نتيجة التأقلم مع معطيات الحياة الزوجية. ويسود فيها نوع كبير من الألفة والهدوء وتحكيم العقل قبل اتخاذ أي قرار؛ وذلك حفاظا على هدوء بنيان الأسرة وتماسكه. حيث يدرك كل من الزوجين أوجه الخطأ في تصرفات كل منهما، وأن بالإمكان تدارك ذلك (الدخيل الله، ١٤٢٥: ٨٩).

#### • الصحة النفسية Mental Health :

إن الصحة النفسية للأسرة تتحدد في المقام الأول بمدى نجاح الزواج والسعادة في الحياة الزوجية (البلاوي، ١٩٨٧: ٤)، بينما في حالات الزواج غير المتوافق وغير السعيد قد يتعرض الزوجين للعديد من الضغوطات والاضطرابات النفسية، كالتوتر والقلق والشعور بالكآبة (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.

#### • الضغوط النفسية Psychological Stress :

تعرف الضغوط النفسية بأنها "عوامل خارجية ضاغطة على الفرد، وبدرجة توجد لديه إحساسا بالتوتر، أو تشويها 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" (شحاتة والنجار، ٢٠٠٣: ٢٠٨). وقد تعددت النظريات التي اهتمت بدراسة الضغوط؛ ومن هذه النظريات نظرية هانز سيلي Hans Selye والتي تفترض أن كثيرا من العوامل البيئية تُحوّل الجسم عن حالة التوازن وهذه العوامل تسمى الضواغط فيقوم الجسم باستجابة جسمية عامة لأي مصدر للضرر أو الضغط. وقد أطلق على هذا النمط من الاستجابة بـ "زملة التكيف العام"، وهي تمر بثلاث مراحل متمثلة في التنبيه والمقاومة والانهاك (إسماعيل، ٢٠٠٤: ٤٣؛ عبد الرحمن، ٢٠٠٠: ٢٩٨؛ عبد المعطي، ٢٠٠٦: ٢٤). كما

تذهب نظرية هولمز وراه Holmes & Rahe إلى أن أحداث الحياة والتغيرات الخارجية، سواء كانت سلبية أو إيجابية، من شأنها أن تشكل ضغوطاً على الأفراد، وأن تلك الأحداث تختلف من حيث قدرتها على إحداث الضغط (إسماعيل، ٢٠٠٤: ٤٨). كما 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، وترتبط هذه المثيرات في فرد ما مع البرنامج السيكيوبيولوجي المسبق له أو مع نزوعه وميله إلى الاستجابة العصبية والهرمونية وفقاً لنمط معين (عبد الرحمن، ٢٠٠٠: ٣٠٤). كما تشير نظرية كوكس وماكاي Cox & Mockay إلى أن الضغط يمكن وصفه كجزء من منظومة معقدة ودينامية للعلاقة بين الفرد وبيئته، وهذه المنظومة تشمل على خمس مراحل، فالمرحلة الأولى تتمثل في الحاجات الداخلية والخارجية المرتبطة بالفرد. والثانية تتمثل في إدراك الفرد للحاجات وقدرته على التعامل معها، ويحدث الضغط عندما يفقد الفرد توازنه وقدرته على التوفيق بين الحاجة المدركة وإمكاناته، والمرحلة الثالثة تتمثل في الاستجابة الفسيولوجية للضغط، وتهتم المرحلة الرابعة بنتائج الاستجابة الخاصة بالتعامل والمواجهة، وتمثل المرحلة الخامسة مرحلة التغذية الراجعة والتي تسهم في تشكيل النتيجة عند كل مرحلة من المراحل (عبد الرحمن، ٢٠٠٠: ٣٠٧). وتؤكد نظرية لازاروس Lazarus أن التقييم المعرفي من قبل الفرد لحجم الضغط الواقع عليه يلعب دوراً هاماً في تحديد الآثار الانفعالية والفسيولوجية التي يسببها الحدث الضاغط، فالأحداث لا تؤدي إلى ضغوط إلا إذا تم تفسيرها ذاتياً بهذه الطريقة (عبد الرحمن، ٢٠٠٠: ٣١٢).

وترجع بعض الضغوط النفسية التي يعاني منها الأفراد إلى خصائصهم الشخصية كالإنطوائية (أبو غزالة، ١٩٩٩)، ووجهة الضبط الخارجية، ونمط السلوك "أ" من الشخصية (الطريري، ١٩٩٤: ٤٦)، والعصابية (المبدل، ٢٠٠١)، في حين تعمل بعض السمات الشخصية كمصادر مقاومة أثناء الفترات الضاغطة، منها: قوة الأنا والكفاية الذاتية (دسوقي، ١٩٩٥: جان، ٢٠٠٠)، والصلابة النفسية (مخيمر، ١٩٩٧)، ووجهه الضبط الداخلية (عسكر، ٢٠٠٣: ١٥٦) والانبساطية، ونمط السلوك "ب" من الشخصية (الطريري، ١٩٩٤: ٤٦). كما تعود بعض الضغوط النفسية إلى عوامل بيئية، حيث تزرخ البيئة الاجتماعية بالعديد من الأحداث التي تتطلب قدراً من التوافق والتكيف تدفع البعض إلى الشعور بالتوتر والقلق منها: الزواج وما يتطلبه من توافقات، وارتفاع تكاليف الحياة، وخروج المرأة للعمل وما يسببه من مشكلات، والضغوط المتعلقة بتنشئة الأطفال وتربيتهم، الطلاق وما يصحبه من ضغوطات تؤثر على طريف العلاقة وعلى أبنائهما، ووفاة أحد الزوجين، والافتقار إلى المساندة الاجتماعية وغيرها من الأحداث التي تشكل مصادر ضاغطة على الأفراد (إسماعيل، ٢٠٠٤: ٦١).

ولا شك أن التعرض للضغوط المستمرة قد يؤدي إلى الإصابة بالعديد من الاضطرابات الجسدية كقرحة المعدة، والقولون العصبي، وفقدان الشهية، والشره العصبي، وارتفاع ضغط الدم، والجلطة الدموية، والاضطرابات الجلدية (بارون، ٢٠٠٢: ٢٢٧؛ عبد المعطي، ٢٠٠٦: ٨٢). كما تؤدي الضغوط إلى اضطرابات انفعالية تضع الفرد وجهاً لوجه مع الأمراض العصابية كالقلق، والتهيجية (إسماعيل، ٢٠٠٤: ٩٩)، والاكئاب (فايد، ١٩٩٨)، والاحترق النفسي (بسيوني، ٢٠٠٤). ومن الناحية المعرفية قد يحدث اضطرابي الوظائف العقلية للفرد، كضعف الانتباه والتركيز، تدهور الذاكرة، اضطراب التفكير (عبد المعطي، ٢٠٠٦: ٨٤؛ إسماعيل، ٢٠٠٤: ١٠٠). كما قد تظهر استجابات سلوكية كالانخفاض المفاجئ في الأداء، نقص الحماسة، حل المشكلات بأسلوب سطحي، اضطراب العادات (عبد المعطي، ٢٠٠٦: ٨٦).

وهناك بعض الأساليب التي تساعد الفرد على التعامل الصحي مع الضغوط النفسية، والتقليل من آثارها السلبية بقدر الإمكان، ومنها الأساليب البدنية كالتمارين الرياضية والغذاء والنوم والاسترخاء (عبد المعطي، ٢٠٠٦: ١٠١؛ شيخاني، ٢٠٠٣: ٥٩). والأساليب المعرفية والسلوكية ومن أمثلتها: الوعي الانتقائي (عبد المعطي، ٢٠٠٦: ١٢٢). والتطعيم الانفعالي (عسكر، ٢٠٠٣: ١٧٩؛ عبد المعطي، ٢٠٠٦: ١٢٤). وإعادة التقييم المعرفي للمواقف الضاغطة، ووقف الأفكار السلبية المرتبطة بالمواقف الضاغطة (شيخاني، ٢٠٠٣: ٤٥؛ عبد المعطي، ٢٠٠٦: ١٢٥؛ عسكر، ٢٠٠٣: ١٧٩). وأيضاً استراتيجيات تغيير أسلوب الحياة: كتخطيط الأهداف الحياتية، إدارة الوقت، التدريب على الضبط الذاتي، تنمية شبكة المساندة الاجتماعية (عبد المعطي، ٢٠٠٦: ١٢٩).

#### • القلق Anxiety :

يعرف القلق بأنه "انفعال يظهر مع تنشيط الخوف الذي يعتبر تفكيراً معبراً عن تقويم أو تقدير لخطر محتمل" (باترسون، ١٩٩٠: ٣٤). وقد تعددت مناهج ووجهات نظر العلماء في تفسير مفهوم القلق ويرجع ذلك إلى اختلاف توجهاتهم النظرية، فعلى سبيل المثال يعتقد أصحاب نظرية التحليل النفسي أن خبرات الطفولة المؤلمة مسؤولة عن إحداث الاضطرابات النفسية، ومنها القلق في المراحل المتقدمة من العمر. حيث يرى فرويد Freud أن في القلق إشارة إنذار لأننا كي نتخذ التدابير المناسبة لحماية نفسها من التهديدات التي تطلقها الرغبات المكبوتة في اللاشعور، والحفزات العدوانية، والنزعات الجنسية التي سبق لأننا وأن كببتها (العناني، ٢٠٠٣: ١٠٢). في حين تناول يونج Yung مفهوم اللاشعور الجمعي المؤكد لتأثير الخبرات اللاشعورية التي ورثناها عن أسلافنا من البشر؛ كأساس لتكوين الشخصية، وأيضاً كأساس للقلق (أحمد، ٢٠٠٣: ٨٨؛ موسى، ٢٠٠٢: ٤١). كما يرى أدلر Adler أن القلق ينجم نتيجة لقصور يعاني منه

الفرد، ويحاول أن يتغلب على ذلك بالتعويض (كفاي، ١٩٩٩: ٢٣٨). وتطرح هورني Horney وجهة نظرها عن القلق، إذ ترى أنه عبارة عن خبرات مهددة لأمن الفرد ناشئة عن أحداث مؤلمة مر بها الفرد؛ تبدأ منذ طفولته المبكرة، ومنها شعوره بالحرمان من الحب والدفع العاطفي في الأسرة، وشعوره بالعزلة في عالم مشحون بالعداء (كفاي، ١٩٩٩: ٢٣٨؛ الخالدي، ٢٠٠٦: ١٩٧). ويرى سوليفان Sullivan أن القلق ينتج من خلال العلاقات الشخصية المتبادلة مع الآخرين وخاصة الأم، كما يعتبر أن القلق استجابة لمشاعر عدم الاستحسان والنقد من قبل الآخرين (يوسف، ٢٠٠١: ٧٥؛ أحمد، ٢٠٠٣: ١٩٧). ويسير فروم Fromm في نفس الاتجاه الذي سارت فيه هورني وسوليفان في اهتمامه بالعلاقات الاجتماعية، ويرى أن مبعث القلق هو ذلك الصراع بين الحاجة إلى التقرب من الوالدين، وبين الحاجة إلى الاستقلال عنهما (فرويد، ١٩٦٢: ٤٣). ويذهب اريكسون Erikson إلى أن الفشل في حل أزمات النمو في المراحل العمرية المختلفة 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).

وترى النظرية السلوكية أن القلق متعلم من البيئة التي يعيش فيها الفرد، ويتم ذلك تحت شروط التدعيم الإيجابي، والتدعيم السلبي (كفاي، ١٩٩٩: ٢٧٢؛ عبد الغني والشرييني، ٢٠٠٣: ٩٤). وقد قدمت تجارب بافلوف Pavlov تفسيراً للاضطرابات العصابية. كما يؤمن واطسن Watson بأن الاضطرابات السلوكية والعصابية سلوك مكتسب يتم من خلال التشريط أيضاً (يوسف، ٢٠٠١: ٨٦). ويعتقد سكينر Skinner أن السلوك هو محصلة ما يؤدي إليه من نتائج، ويمكن تفسير الكثير من جوانب الاضطراب في ضوء ذلك (يوسف، ٢٠٠١: ٨٨). كما يؤكد باندورا Bandura بأن السلوك المرضي هو تعلم استجابات غير توافقية من خلال الملاحظة (عبد الرحمن، ١٩٩٨: ٦١٨؛ يوسف، ٢٠٠١: ٩١).

ويفترض الوجوديون أن القلق ينجم عن وعينا باحتمال انتهاء وجودنا، ومن عدم قدرتنا على اتخاذ القرارات التي يكون لها على المدى الطويل مترتبات على وجودنا (يوسف، ٢٠٠١: ١٢٩). ويذهب فرانكل Frankl إلى أن مبعث القلق 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 القيمية (باترسون، ١٩٩٠: ٣٦٧). ويفترض مي May بأن القلق حالة يدرك الفرد فيها أن وجوده يمكن أن يتحطم، وأنه سوف يصبح عدماً (عبد الرحمن، ١٩٩٨: ٤٦٦). وتمثل النظرية الإنسانية امتداداً للفكر الوجودي، حيث ترى أن الإنسان كياناً متفرداً ومتعلقاً يسعى إلى تحقيق ذاته، ولذا فإن كل ما يعوق محاولات الفرد لتحقيق هذا الهدف يمكن أن يثير قلقه (عبد الغني والشرييني، ٢٠٠٣: ٩٥). ويشير روجرز Rogers إلى أن القلق ينشأ حين تتعارض الخبرات التي يمر بها

الفرد مع مفهومه ذاته. ويرى ماسلو Maslow أن السبب الأول للأمراض النفسية هو الإخفاق في إشباع الحاجات الأساسية (عبد الرحمن، ١٩٩٨: ٤٤٧).

ويشير أصحاب الاتجاه المعرفي إلى أن الاضطراب الانفعالي يرجع إلى الطريقة التي يفسر بها الفرد الأحداث التي يتعرض لها، فهذه الأحداث ربما تهمس نقاطاً محددة غير محصنة لتستخرج التصورات المرتبطة بالخوف لاحقاً (الداهري، ٢٠٠٥: ٣٢٩)، حيث يرى 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 يقدرها (باترسون، ١٩٩٠: ٣٣).

وأعراض القلق متعددة قسمها عكاشة (١٩٩٨) إلى أعراض جسمية وتتمثل في الضعف العام، وارتجاف الأطراف، وتسارع ضربات القلب، وفقد الشهية وعسر الهضم، وجفاف في الحلق، والغثيان والقيء، والإمساك أو الإسهال، وآلام عضلية مختلفة بالجسم، وبعض المشكلات الجنسية (عكاشة، ١٩٩٨: ١١٥). وأعراض نفسية تتجلى في الخوف الشديد من شر مرتقب، والتوتر، وتوقع أذى أو مصائب، عدم التركيز وسرعة النسيان، وانعدام الثقة بالنفس، التردد في اتخاذ القرارات، واضطراب التفكير (الخالدي، ٢٠٠٦: ١٩٨). وأعراض نفسجسمية وهي 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، والقولون العصبي، والصداع النصفي، وارتفاع ضغط الدم (عكاشة، ١٩٩٨: ١٢٠).

وتتعدد الأسباب المسؤولة عن حدوث القلق ويتداخل بعضها مع بعض، ومنها: العوامل الوراثية والتي تلعب دوراً هاماً في الاستعداد للإصابة بمرض القلق (الخالدي، ٢٠٠٦: ٢٠١). وبعض الخصائص النفسية كالضعف النفسي العام، والشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي الذي تفرضه بعض الظروف البيئية بالنسبة لمكانة الفرد وأهدافه، والتوتر النفسي الشديد، والشعور بالعجز والنقص. إضافة إلى ظروف البيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد كالضغوط الحضارية والثقافية والبيئية الحديثة، ومطالب المدنية المتغيرة ومواقف التهديد والرفض والحرمان العاطفي وعدم الأمن، والتفكك الأسري، وتوفر النماذج الأبوية القلقة (زهرا، ٢٠٠١: ٤٨٥).

#### • الاكتئاب Depression :

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" (أبو زيد، ٢٠٠١: ٢٢). وقد تعددت النظريات التي شغلت بتفسير الاكتئاب والبحث عن أسبابه، ومن تلك

النظريات نظرية التحليل النفسيوهي تذهب إلى أن الخبرات الضاغطة التي يواجهها الفرد في السنوات المبكرة من عمره قد تجعله مستهدف بشكل أساسي للاكتئاب، ومن ثم إذا واجه بعد ذلك ضغوطا مشابهة لضغوط الطفولة فإنه ينهار وتظهر عليه أعراض الاكتئاب (عبد اللطيف، ١٩٩٧: ٤٩). ويعتقد فرويد أن الاكتئاب ينطوي على نكوص للمرحلة الفمية نتيجة الإفراط في عملية الإشباع خلال تلك المرحلة، وعدم النضج الكافي للأنف، لذا عندما يتعرض هذا الفرد لخيبة أمل شديدة يتولد لديه إحباط آخر وغضب ثم يمتص هذا الغضب ويحوّله إلى ذاته، ومن ثم يكرهها وينزع إلى تعذيبها؛ مما يؤدي إلى الاكتئاب الذي ربما يقود في النهاية إلى الانتحار (القريطي، ٢٠٠٣: ٣٩٤). وكان فرويد مهتديا بمساهمات أبراهام Abraham في تأكيد على الدور الذي تلعبه المرحلة الفمية في الاكتئاب؛ فلقد افترض أن هناك عدة عوامل تؤدي إلى الاكتئاب، وهي: زيادة الطاقة لخبرة اللذة في المنطقة الفمية، وتثبيت خاص في النمو النفسي الجنسي عند المرحلة الفمية، وخيبة الأمل المبكرة أو المتكررة المتعلقة بموضوع حب في الطفولة، 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 (أبو زيد، ٢٠٠١: ٦٧).

وتذهب النظرية السلوكية إلى أن الاكتئاب يحدث نتيجة لانسحاب مصادر التعزيز المعتادة أو غيابها من حياة الفرد، ونتيجة لذلك يقل معدل نشاطه وإذا لم يستشعر الفرد تدعيما ومساندة من قبل الآخرين فإنه يأخذ في المزيد من التدهور حتى ينسحب تماما ويكتئب (القريطي، ٢٠٠٣: ٣٩٤). ويعزو ليونسون Lewinsohn حدوث الاكتئاب إلى نقص التدعيم الإيجابي وزيادة في معدل الخبرات الكريهة، إضافة إلى افتقار الفرد إلى المهارات الضرورية التي يستطيع بها التماس المدعّمات الإيجابية المتوافرة في بيئته، أو عوزه إلى مهارة التكيف الفعّال مع الأحداث الكريهة (عبد اللطيف، ١٩٩٧: ٤٧). كما يرى فيرستر Ferster أن الفرد عندما يفقد الأشخاص المقربين إليه فإن ثمة اضطرابا يعتري سلوكه ويؤدي به إلى أن يدور في حلقة ناقصة يفقد معها الاهتمام بما يدور حوله، ويصبح أقل اهتماما بأداء الأفعال التي تقابل تدعيم الآخرين (أبو زيد، ٢٠٠١: ٧٤).

ويرى المعرفيون أن الاكتئاب هو اضطراب معرفي بصفة أساسية، ولذلك فالأفراد المكتئبين يدركون العالم بطرق غير فعّالة بشكل متكرر (إسماعيل، ٢٠٠٤: ١٦٠). ويعتقد بيك Beck، أن الاكتئاب ينتج من الأفكار والإدراكات السلبية المتحيزة، فالأفراد المكتئبين هم تقليديا أشخاص متشائمون في نظرهم العامة، ويقدمون تفسيرات سلبية مشوهة للخبرة سواء الحالية أو الماضية (الوقفي، ٢٠٠٣: ٦٣٤). وفسر سيلجمان Seligman الاكتئاب من خلال مفهوم العجز المتعلم، فالمكتئب تعلم أو اعتقد أنه لا يستطيع السيطرة على مهام حياته

بأن يخفف معاناته أو يحقق إشباعاته، وباختصار فهو يعتقد بأنه عاجز (يوسف، ٢٠٠١: ١٠٥؛ عسكر، ٢٠٠١: ٥٢). 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، مما يشعر الفرد باليأس ويصبح اليأس هو السبب المباشر للاكتئاب (يوسف، ٢٠٠١: ١٠٧). ويعتقد ريهم Rehm أن الاكتئاب يحدث نتيجة خلل واحد أو أكثر في المجالات التالية هي: مراقبة الذات، وتقييم الذات، وتدعيم الذات (عسكر، ٢٠٠١: ٥٠). كما يفترض أليس Ellis أن الاضطرابات النفسية التي يعاني منها الأفراد تحدث لهم بناء على أسلوب تفكيرهم السلبي وغير المنطقي (يوسف، ٢٠٠١: ١١٠).

وتفترض 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 (عبد اللطيف، ١٩٩٧: ٤٩).

وقد يظهر الاكتئاب في طيف واسع من الأعراض التي قد تكون جسدية كفقدان الشهية، والغثيان والقيء، والشعور بالدوار والصداع، وانتشار الألم في الجسم، وضيق التنفس، واضطرابات النوم، ونقص الدافعية والنشاط الجنسي، والضعف العام (أبو زيد، ٢٠٠١: ٤٣). أو أعراض وجدانية كالشعور بالحزن والانقباض والسوداوية، وفقدان القدرة على التمتع بالمباهج، مع انكسار النفس والشعور بتغير لون الحياة وقيمتها، والنظرة التشاؤمية للمستقبل (عكاشة، ١٩٩٨: ٣٦٣). أو معرفية والتي قد تبدو في قلة الانتباه والتركيز، واختفاء سرعة البديهة والاستجابة الانفعالية، واضطراب الذاكرة والتفكير، والشعور بالذنب، واتهام الذات بالخطيئة (عكاشة، ١٩٩٨: ٣٦٥). أو أعراض سلوكية كالهبوط الحركي، والخمول الذهني والجسدي، والتوقف أحياناً عن الكلام والحركة والطعام، أو على العكس قد يصاب الفرد بحالة من الإثارة والتهييج، وفي حالة الاكتئاب الشديد قد ينهي حياته بالانتحار (عكاشة، ١٩٩٨: ٣٧٠).

يرجع الاكتئاب إلى عدة عوامل منها السمات الشخصية كالانطواء، (بشاي، ١٩٩٥)، والتشاؤم (رضوان، ٢٠٠١)، والتقييم السلبي للذات، والاعتمادية (سلامة، ١٩٩١)، والجدية والانغلاق، ومحدودية الأصدقاء والاهتمامات، ونمطية العادات والجمود، وتحاشي الملذات، والحساسية النفسية، وسيطرة الأنا الأعلى على الشخصية (الشرييني، ٢٠٠١: ٤٢؛ زهران، ٢٠٠١: ٥١٥). كما قد يعزى الاكتئاب

إلى بعض العوامل النفسية والاجتماعية والتي تمثل في الأساليب الوالدية اللاسوية في التنشئة، الخصائص المزاجية الاكتئابية للوالدين، والتفكك الأسري والانفصال المبكر للوالدين أو عنهما (القريطي، ٢٠٠٣: ٣٩٣)، وأحداث الحياة المثيرة للمشقة (رضوان، ١٩٩٣)، وتدني المستوى الاقتصادي (اليحسوي، ٢٠٠٣)، كما تؤكد الدراسات أهمية العامل الوراثي في إحداث الاكتئاب (الشربيني، ٢٠٠١: ٥٧).

#### • الرضا الزوجي وأثره على بعض جوانب الصحة النفسية :

تشير الدراسات إلى أن الرضا الزوجي ينعم في ظلّه 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 والجسمية 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 ارتباط عدم الرضا الزوجي ببعض 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 ٣٠٧٠٠ إناث و ٢٠٧٠٠ 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 يعترها 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، كالعمر، وتقدير الذات، والتواصل، والدعم الاجتماعي. فبالنسبة للعمر وجد هاربر وساندبرج Harper & Sandberg أن ضيق الزوجات بالحياة الزوجية يرتبط باكتئاب الأزواج الأكبر سناً، وافترض أن أسباب هذا الارتباط قد تتغير كلما كبر الشخص، فمثلاً نوعية الحياة الزوجية عند الأزواج الأصغر سناً وارتباطها بالاكتئاب قد تتأثر كثيراً بعدم الاستقرار المادي، ونادراً ما تتأثر بالصحة، وعلى العكس يكون الأمر عند كبار السن. كما أوضح كل من دهلي ولاندرز Larsen & Dehle أن معدل الدعم الاجتماعي المدرك يرتبط ارتباطاً إيجابياً بنوعية الحياة الزوجية، ويرتبط سلبياً بالأعراض الاكتئابية. وتقدير الذات هو عامل آخر مرتبط بالرضا الزوجي والاكتئاب، وهذا الارتباط قد يبدو أقوى لدى الذكور مقارنة بالإناث، فالذكور ذوي تقدير الذات المرتفع أقل احتمالاً أن يكون لديهم عدم رضا زوجي يؤدي إلى أعراض اكتئابيه. كما ربطت إحدى تلك الدراسات نمط التواصل بالرضا الزوجي والاكتئاب



(7: Hollist, 2004). ويعيداً 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 تشير نتائج بعض الدراسات إلى أن الأزواج أصبحوا يطلبون المساعدة في عيادات الصحة النفسية للمشكلات الزوجية أكثر من المشكلات الأخرى (25: Najm, 2005).

#### • الدراسات السابقة :

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

#### • الدراسات التي تناولت أثر الرضا الزوجي على بعض جوانب الصحة النفسية:

تشير نتائج الدراسات الغربية المتاحة إلى أن انخفاض الرضا الزوجي له آثاره على الصحة النفسية، وفي هذا السياق، توصلت دراسة ويليامز (2003) Williams والتي أجريت على عينة من كبار السن، تراوحت أعمارهم بين (٦٥-٧٤) سنة، إلى وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الزوجي والاكتئاب. هذا أيضاً ما تبين من دراسة هوليست (2004) Hollist على عينة تكونت من (٩٥) من الزوجات اللاتينيات، حيث تبين وجود علاقة عكسية دالة بين الرضا الزوجي والاكتئاب، وقد أكدتها دراسة على أهمية العلاج الزوجي السلوكي للاكتئاب. كما تؤكد دراسة قادر وآخرون (2005) Qadir et al. على عينة من المتزوجات في الباكستان، إلى أن انخفاض الرضا الزوجي يؤثر سلباً على الصحة النفسية، حيث تبين أن الزوجات اللاتي يعانين من ضعف في الرضا الزوجي يعانين من اضطرابات نفسية. كما أسفرت دراسة غلبد (2005) Glade على عينة من المتزوجين من الجنسين، عن وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة بين الرضا الزوجي والأعراض الاكتئابية، كما وجدت الدراسة أن جوانب الاختلاف بين الزوجين ترتبط بالرضا الزوجي والاكتئاب لديهما. وتوصلت دراسة هيني وبويس (2007) Heene&Buysse التي أجريت على عينتين من المتزوجين، إحداهما تعاني الاكتئاب وقد شملت (٦٩) زوجاً وزوجة، وأخرى لا تعاني من أي مرض نفسي وشملت (٦٩) زوجاً وزوجة، إلى أن الاختلاف في التواصل والعزو 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. هذا أيضاً ما تبين من دراسة ليمنز (2007) Lemmens على عينة شملت (٧٧) زوجاً وزوجة ممن يخضعون للعلاج من الاكتئاب ومقارنتها بعينة مماثلة من الأزواج والزوجات غير المضطربين، حيث أظهرت النتائج أن المرضى بالاكتئاب أقل شعوراً بالرضا الزوجي وأكثر شعوراً بالضغط النفسي، ولديهم مشكلات تتعلق بالارتباط

الحميمي، ويعانون من اضطراب في التواصل الزوجي، وأن الإناث يظهرن أعراضاً اضطرابية أكثر من الذكور. وفي ذات الصدد، توصل كوروس وآخرون (2008) Kouros et al. على عينة تكونت من (٢٩٦) زوج، إلى وجود علاقة دالة بين الرضا الزوجي والأعراض الاكتئابية، كما تبين أن طول العلاقة الزوجية والصراعات العدائية تتوسط العلاقة بين الرضا الزوجي والاكتئاب.

وفي العالم العربي، 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. وفي هذا السياق، تبين من دراسة عبد المعطي ودسوقي (١٩٩٣) على عينة من (١٢٠) من المتزوجين من الجنسين، وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين التوافق الزوجي وكل من القلق والاكتئاب. وهذا أيضاً ما وجدته دراسة الحسين (٢٠٠٢) في الرياض والتي أجريت على عينة تكونت من (٣٥٠) زوجة، حيث انتهت إلى وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً بين التوافق الزوجي والاكتئاب. كما توصلت دراسة إبراهيم (٢٠٠٧) في مصر على عينة تكونت من (٨٠) زوجاً وزوجة، إلى أن هناك علاقة إيجابية دالة 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، في حين يتميز الأزواج غير المتوافقين بالتفاعل السلبي مع الأحداث الضاغطة.

كما تناولت بعض الدراسات العربية الرضا 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 و (١٥٢) زوجة. وقد تبين من النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة بين ضغوط العمل والرضا الزوجي، 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 بالضغوط والرضا الزوجي للأم، وذلك على عينة تكونت من (٧٨) أما (٣٩) أما لأطفال مصابين بمرض السرطان (٣٩) أما لأطفال غير مرضى بأي مرض مزمن، وقد انتهت الدراسة إلى أن أمهات الأطفال الأصحاء أكثر تعبيراً عن الرضا الزوجي وأقل معاناة من الضغوط النفسية. وفي المجتمع المحلي، قامت العمران (٢٠٠٧) بدراسة علاقة الضغوط النفسية بالتوافق الزوجي لدى عينة من (١٤٥) طالبة متزوجة، تراوحت أعمارهن بين (١٨ - ٢٦) سنة، وقد تبين من نتائج الدراسة وجود علاقة سلبية بين الضغوط المتعلقة بالعلاقة الزوجية والتوافق الزوجي.

• الدراسات التي تناولت أثر المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية على الرضا الزوجي:  
• أثر العمر على التوافق والرضا الزوجي:

تشير نتائج بعض الدراسات إلى أن الرضا الزوجي يختلف باختلاف العمر، فعلى سبيل المثال قام كوبريش (2002) Kupperbusch بإجراء دراسة طولية على عينة من المتزوجين في منتصف العمر وكبار السن تمت متابعتهم لمدة ١٣ سنة من حياتهم الزوجية، وقد أشارت النتائج إلى تناقص الرضا الزوجي في منتصف العمر، في حين تبين ارتفاع معدل الرضا الزوجي لدى كبار السن، وقد تبين أن الرضا الزوجي ارتبط إيجابياً بالصحة العضوية والنفسية، وبامتلاك عدد أكبر من الأطفال. كما يؤكد إسبينوزا (2003) Espinosa في دراسته على عينة من (١٢) من النساء المتزوجات تراوحت أعمارهن بين (٤٠ - ٦٠) سنة، أن مرحلة منتصف العمر مرحلة مليئة بتحديات ترتبط بالرضا الزوجي، وكانت أكبر الاستجابات هي التغيرات الجسمية والوظيفية، وأهم العوامل التي أثرت على الرضا الزوجي تمثلت في مهارات التواصل الجيد. كما توصلت دراسة اورنثينكال والفضونس (2007) Oranthinkal & Alfons على عينة من (٧٨٧) من الراشدين المتزوجين في بلجيكا، إلى أن التقدم في العمر وطول مدة الزواج وزيادة عدد الأطفال تؤثر سلباً على الرضا الزوجي، ويرجع ذلك إلى تزايد المسؤوليات التي تشغل الزوجين عن بعضهما وتقود إلى رتابة العلاقة. في حين أظهرت دراسة جورشوف وآخرون (2008) Gorchoff et al. على عينة من المتزوجات في منتصف العمر تم دراستهن لمدة ١٨ سنة من حياتهن الزوجية، أن الرضا الزوجي يتزايد في أواسط العمر، وزيادة الرضا الزوجي ترتبط بالانتقال إلى العيش الخالي حيث يزيد استمتاع الزوجات بأوقاتهن مع شركائهن. وفي ذات الصدد، تبين من دراسة بليمر وآخرون (2008) Pillemer et al. على عينة من (٢٤٠) زوجة مسنة تراوحت أعمارهن ما بين (٥٠ - ٨٢) سنة، أن (٨٥٪) من أفراد العينة اعتبرن أن حياتهن الزوجية كانت عادلة، وقد تبين أن أحداث الحياة الضاغطة كإنجاب الأطفال، والتقاعد، والأمراض الخطيرة، والوعي بدنو الأجل؛ غالباً ما تشعرهن بعدم العدالة.

وفي العالم العربي، أكدت الدراسات علاقة العمر بالتوافق الزوجي، فعلى سبيل المثال 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 تبين من دراسة الحسين (٢٠٠٢) التي أجريت على عينة تكونت من (٣٥٠) زوجة في مدينة الرياض، أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في 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. وفي نفس السياق، 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.

#### • أثر المستوى التعليمي على التوافق والرضا الزوجي:

أظهرت نتائج غالبية الدراسات أهمية ارتفاع المستوى التعليمي لتحقيق التوافق الزوجي. فقد تبين من دراسة عبد الرحمن ودسوقي (١٩٨٨) على عينة من (٨٢) زوجاً و(٨٦) زوجة، وجود فروق دالة إحصائية في التوافق الزوجي بين ذوي المستوى التعليمي المرتفع وذوي المستوى التعليمي المنخفض لصالح ذوي المستوى التعليمي المرتفع. هذا أيضاً ما تؤكدته دراسة الهيل (١٩٩٦) في قطر على عينة تكونت من (٣٠٠) زوجة، حيث تبين من نتائجها وجود علاقة إيجابية دالة إحصائية بين ارتفاع مستوى تعليم الزوج والتوافق الزوجي. كما ذهبت دراسة إدريس (٢٠٠١) والتي أجريت على عينة شملت (٨٠) زوجاً وزوجة، إلى أن هناك علاقة ارتباطية بين طلب الطلاق وبين تدني المستوى التعليمي للزوج. كما جاءت دراسة فرحات (٢٠٠٧) في مصر التي أجريت على عينة شملت (١٣١) زوجة داعمة للنتائج السابقة؛ حيث أسفرت عن وجود علاقة دالة إيجابية بين ارتفاع المؤهل العلمي للزوجة والتوافق 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. كما جاءت دراسة الخرمان (٢٠١٠) على عينة تكونت من (٢٠٧) طالبة متزوجة، مؤكدة النتائج السابقة حيث توصلت إلى عدم وجود أثر للمستوى التعليمي للزوجة على الرضا الزوجي لديها.

#### • أثر مستوى الدخل على التوافق والرضا الزوجي:

تؤكد نتائج العديد من الدراسات الغربية المتاحة علاقه الرضا الزوجي بمستوى الدخل، فقد تبين من دراسة شرام (2003) Schramm على عينة قوامها (٢٣٢) من المتزوجين، أن معظم الخلافات الزوجية المؤثرة على التوافق والرضا الزوجي كانت متعلقة بالعمل، والديون، وتدني مستوى الدخل. كما توصلت

دراسة رايس (2003) Rice على عينة تكونت من (١٣٦) من المتزوجين إلى أن ارتضاع دخل الأسرة كان من المنبئات الإيجابية بالرضا الزوجي ومنبئ سلبي بالأعراض الاكتئابية. وهذا أيضاً ما أكدته دراسة كيان وفيلت (2004) Kinnunen&Feldt على عينة من (٦٠٨) من المتزوجين الفنلنديين، حيث تبين من نتائجها أن الضغوط الاقتصادية تؤدي إلى انخفاض التوافق الزوجي. وفي نفس السياق، أسفرت دراسة دين (2005) Dean على عينة تكونت من (٦٠٠) زوجاً وزوجة، عن أن انخفاض دخل الزوج يؤدي إلى انخفاض الرضا الزوجي، كما تبين ارتباط الاتجاهات المالية للزوجات بتزايد إدراك الأزواج للمشكلات المالية والتي بدورها ترتبط ارتباطاً سلبياً بالرضا الزوجي. كما وجدت دراسة اليزابيث (2007) Elizabeth على عينة تكونت من (٥٠٥) من المتزوجين أن أفضل منبئات للرضا الزوجي كانت حسن الرفقة وإدارة الأموال ووظيفة الزوج. وهذا أيضاً ما تبين من دراسة شميت وآخرون (2007) Schmitt et al. على عينة من (٥٨٨) زوجاً وزوجة أن العوامل الاقتصادية تلعب دوراً في التنبؤ بالرضا الزوجي. كما جاءت دراسة بريانت وآخرون (2008) Bryant et al. 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 الصراعات الزوجية المفضية إلى انخفاض الرضا الزوجي. كما انتهت دراسة ديو (2008) Dew 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 داكن ووامبلر (2008) Dakin & Wampler دراسة على عينة تكونت من (٥١) من الأزواج الفقراء و(٦١) من الأزواج متوسطي الدخل، وقد تبين من نتائجها أن الأزواج متوسطي الدخل أقل عرضة للاضطرابات النفسية المتعلقة بالضغوط المالية، وأكثر تعبيراً عن الرضا الزوجي. وفي سياق الدراسات الغربية المؤكدة علاقة الرضا الزوجي بمستوى الدخل، توصلت الدراسة التي قام بها كيندال (2004) Kendal 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.

وفي العالم العربي توصلت الدراسات المتاحة إلى تأكيد أهمية الوضع المالي في تحقيق التوافق والرضا الزوجي، حيث وجد خليل (١٩٩٠) في دراسته على عينة من (٢٠٠) زوجاً وزوجة، أن هناك فروقاً دالة إحصائية في التوافق الزوجي بين متوسطي درجات ذوي المستوى الاجتماعي الاقتصادي المرتفع، وذوي المستوى الاجتماعي الاقتصادي المنخفض؛ لصالح ذوي المستوى الاجتماعي الاقتصادي المرتفع. وفي ذات الصدد، توصلت دراسة خليل (١٩٩١) على عينة من (١٢٣) زوجاً وزوجة، إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين المتزوجين ذوي مستوى الرضا

الزواجي المرتفع والمتزوجين ذوي الرضا الزواجي المنخفض في الخلافات على النواحي المالية؛ لصالح ذوي الرضا الزواجي المنخفض. كما تؤكد دراسة إدريس (٢٠٠١) على عينة من (٨٠) زوجا وزوجة، وجود 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 بمدينة الرياض تراوحت أعمارهن بين (١٨ و ٢٦) سنة، إلى أن الضغوط المالية ليس لها تأثير على التوافق الزواجي لدى أفراد العينة.

#### • أثر العمل على التوافق والرضا الزواجي:

يمكن القول بأن نتائج الدراسات حيال أثر عمل المرأة على التوافق والرضا الزواجي غير متسقة. فهناك بعض الدراسات التي تؤكد على الأثر الإيجابي لعمل المرأة على العلاقة الزوجية، ومن هذه الدراسات دراسة يغمور (١٩٨٢) التي أجريت على عينة من (٢٦٠) زوجة. وقد أسفرت نتائجها عن 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 توصلت دراسة عبد الفتاح (١٩٨٤) في مصر إلى نتائج مشابهة، فلقد أسفرت عن وجود علاقات إيجابية بين المرأة العاملة وزوجها، فالعلاقة بينهما تقوم على أساس من الرضا. وفي المقابل تلقي المرأة غير العاملة على زوجها مسؤوليتها ومصيرها ومستقبلها ومستقبل أطفالها، وكذلك تبين أن نسبة (٤٠٪) من الزوجات غير العاملات يضقن بالعلاقة الجنسية أحيانا؛ 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، كما تبين أن أكثر من (٨٦٪) من الأزواج يثمنون مشاركة الزوجة في الإنفاق، كما وجدت الدراسة درجة مرتفعة من الشفافية المالية بين الأزواج وزوجاتهم؛ مما يشير إلى بروز نمط علائقي بين الأزواج يتأسس على التفاهم والتكافؤ. كما جاءت نتائج دراسة فرحات (٢٠٠٧) متسقة مع النتائج السابقة، حيث توصلت إلى أن الزوجات العاملات أكثر توافقا زواجيا من الزوجات غير العاملات.

وفي المقابل، ذهبت بعض الدراسات إلى وجود تأثير سلبي لعمل المرأة على العلاقة الزوجية. فقد وجد ايلكويس (2002) Elquist في دراسته على عينة من المتزوجين ذوي الوظيفتين انخفاض دال في معدل الرضا الزواجي لدى الزوجات، حيث كانت الزوجات أكثر إدراكا لعدم العدالة في مسؤولياتهن العملية والأسرية. كما تبين من دراسة هيفرنان (2004) Hefferman 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. 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 فروقا ذات دلالة إحصائية 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، تبين من نتائجها أن زيادة عدد الأبناء تتوسط العلاقة ما بين عمل المرأة والاستقرار الأسري حيث أنها تؤدي إلى احتمالات أكبر لعدم الاستقرار الأسري، في حين تبين أن ارتفاع المستوى التعليمي للمرأة العاملة ولزوجها يؤدي إلى احتمالات أقل لعدم الاستقرار الأسري. كما تبين من دراسة الحسين (٢٠٠٢) على عينة من (٣٥٠) زوجة، أن هناك فروقا 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 فروقا دالة 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 على عينة تكونت من (٣٠٠) زوجة قطرية (٢٠٠) من العاملات و (١٠٠) من غير العاملات، وقد توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين كل من الزوجات العاملات وغير العاملات في التوافق الزوجي. وهذا أيضا ما وجدته دراسة الحنطي (١٩٩٩) والتي أجريت على عينة من (٢٢٢) زوج و (٢٤٨) زوجة، حيث تبين عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الزوجات العاملات وغير 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 وغير العاملات في الرضا الزوجي.

وفيما يتعلق بتأثير عمل الزوج، تشير الدراسات المتاحة في هذا المجال، إلى الأثر السلبي لعدم عمل الزوج على الرضا الزوجي، وفي هذا السياق قام موروكوف وولند (Morokoff & Gilliland (1993) بدراسة على عينة تكونت من (١٦٥) من المتزوجين العاملين وغير العاملين، وقد تبين من النتائج أن عدم عمل الذكور يرتبط بمصاعب جنسية لدى الزوجين وأنها تزداد مع التقدم في العمر الأمر الذي يقود إلى عدم الرضا الزوجي. كما تبين من دراسة كيانن وفيلت (Kinnunen & Feldt (2004) على عينة تكونت من (٦٠٨) من المتزوجين الفنلنديين، أنه كلما زادت فترة بقاء الأزواج بلا عمل كلما انخفض مستوى

التوافق الزوجي لدى الزوجات. كما أجرى بشفيلد وآخرون ( 2008Bushfield )  
 et al. دراسة على عينتين 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 أظهرت نتائج الدراسة أن الزوجات  
 اللاتي تقاعد أزواجهن منذ أربعة سنوات أكثر تضايقا بسبب معاناتهن من  
 مشكلات الاضطدام مع أزواجهن وأقل شعورا 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 مجالا للشك إلى أن عدم التوافق والرضا  
 الزوجي يطال بلا ريب الصحة النفسية للمرأة، حيث أن انخفاض مستوى  
 التوافق والرضا الزوجي لدى المرأة يجعلها معرضة بالفعل للوقوع في  
 الاضطرابات النفسية. ومن هنا، فإن الدراسة الحالية يمكن أن تفترض انطلاقا  
 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.

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 إيجابيا.  
 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 دورا  
 محوريا في انخفاض درجة الرضا الزوجي. وتعطي النتائج السابقة مبررا لدراسة  
 هذه المتغيرات (العمر، المستوى التعليمي، مستوى الدخل، العمل) على عينة من  
 الإناث المتزوجات في المجتمع السعودي مفترضة تأثيرها على الرضا الزوجي.

#### • منهج الدراسة :

اعتمدت الباحثة 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) وأيضا لتحديد الفروق بين أفراد العينة في كل من الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، وفقا للمتغيرات المستقلة سابقة الذكر، وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة بما يحقق الإجابة على تساؤلات الدراسة وفروضها .

#### • 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 طلب من الزوجات تعبئة البيانات العامة الخاصة بأزواجهن، وعند مراجعة الاستجابات بعد تطبيقها تم استبعاد الاستثمارات غير الصالحة لعدم استكمالها. وعليه فإن العينة في صورتها النهائية تكونت من (٤٩٧) زوجة. ويبين الجدول (١) توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة.

#### • أدوات الدراسة :

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية المقاييس التالية:

#### • مقياس الرضا الزوجي Marital Satisfaction Scale:

قام بإعداد هذا المقياس شنايدر (Shnyder (1981). ويتكون من ١١ مقياساً فرعياً يقيس كل منها بعداً محدداً من أبعاد الرضا الزوجي. ويحتوي المقياس ككل على (٢٨٠) مفردة. ويتمتع المقياس في صورته الأساسية بدرجة جيدة من الصدق والثبات. وقد قامت الببلاوي (١٩٨٧) في البيئة العربية بحساب صدق وثبات المقياس، وقد أظهر المقياس درجات جيدة من الصدق البنائي وصدق الارتباط الثنائي الأصيل والصدق التمييزي، كما تراوحت معاملات الثبات بطريقة الاتساق الداخلي بين (٠,٧٤ و ٠,٨٩)، وبطريقة إعادة الاختبار بين (٠,٧٠ و ٠,٨٦). وقد قامت الباحثة في البيئة السعودية بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس بعد اختصاره إلى ٧٠ عبارة وذلك نظراً لطول المقياس الذي قد يؤدي إلى ملل المفحوصات، 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 إعداده 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 (١) خصائص العينة.

العينة	المستوى	المتغير	
٢٧١	١٨ - ٣٠	عمر الزوجة	العمر
١٥١	٣١ - ٤٠		
٧٥	٤١ - ٥٠		
٣٣٩	٢٣ - ٤٠	عمر الزوج	
١١٠	٤١ - ٥٠		
٤٨	٥١ - ٦٠		
٥٤	متوسط فأقل	المستوى التعليمي للزوجة	المستوى التعليمي
١١١	ثانوي		
٣٠١	بكالوريوس		
٣١	دراسات عليا	المستوى التعليمي للزوج	
١٠٨	متوسط فأقل		
١٣٥	ثانوي		
٢٢٠	بكالوريوس	مستوى دخل الزوجة	مستوى الدخل
٣٤	دراسات عليا		
٢٦٤	لا يوجد		
٨٠	أقل من ٣٠٠٠	مستوى دخل الزوج	
٤٣	من ٣٠٠٠ - ٦٠٠٠		
٥٤	من ٧٠٠٠ - ١٠٠٠٠		
٥٦	أكثر من ١٠٠٠٠	مستوى دخل الزوج	
٦٣	أقل من ٣٠٠٠		
١٧٤	من ٣٠٠٠ - ٦٠٠٠		
١٥١	من ٧٠٠٠ - ١٠٠٠٠	أكثر من ١٠٠٠٠	العمل
١٠٩	أكثر من ١٠٠٠٠		
١٠٦	طالبة		
١٩٥	عاملة	عمل الزوجة	
١٩٦	غير عاملة		
٤٧٣	يعمل		
٢٤	لا يعمل	عمل الزوج	

• مقياس الضغوط النفسية Scale Psychological Stress :

قامت الباحثة بإعداد هذا المقياس والذي يهدف إلى قياس الضغوط الزوجية في المجتمع السعودي. وقد عملت على إعداد مفرداتها (العوامل الضاغطة) في (٥٠) مفردة بحيث يتم قياس درجة استئعار الزوجة لكل متغير ضاغط. وقد 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 إعداده 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.

• **مقياس القلق Anxiety Scale:**

قام الدليم وآخرون (١٤١٣) بإعداد هذا المقياس لتشخيص حالات القلق لدى المرضى المترددين على العيادات النفسية، وكذلك استخدامه في البحوث النفسية، والطبية النفسية والنفسجسمية. وقد تبين تمتع المقياس بدرجة جيدة من الصدق والثبات، حيث أظهر المقياس درجات جيدة من صدق المحتوى والصدق العاملي والصدق التلازمي كما عكسها معاملات الارتباط بين المقياس والتشخيص الاكلينيكي، كما أظهر المقياس درجة مقبولة من الثبات حيث بلغت قيمة معامل الفا كرونباخ (٠.٩١).

• **مقياس الاكتئاب Depression Scale:**

قام الدليم وآخرون (١٤١٤) بإعداد المقياس وذلك لتشخيص حالات الاكتئاب لدى المرضى المترددين على العيادات النفسية، وكذلك استخدامه في البحوث النفسية، والطبية النفسية والنفسجسمية. ويتمتع المقياس بدرجة جيدة من الصدق والثبات، حيث أظهر المقياس درجات جيدة من صدق المحتوى والصدق العاملي والصدق التلازمي كما عكسها معاملات الارتباط بين المقياس ومقياس بيك للاكتئاب. كما أظهر المقياس درجة جيدة من الثبات حيث بلغ معامل الفا كرونباخ للثبات (٠.٩٠٧).

• **نتائج الدراسة :**

• **المحور الأول: العلاقة بين كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب :**

في محاولة للكشف عن علاقة الرضا الزوجي ببعض جوانب الصحة النفسية قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين كل من درجات الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب لدى أفراد العينة.

جدول (٢) معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين المتغيرات.

المتغيرات	بيانات الارتباط	الرضا الزوجي	الضغوط النفسية	القلق
الضغوط 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

• **تفسير النتيجة الأولى:**

يتضح من النتائج وجود علاقة قوية بين هذه المتغيرات، حيث تبين وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الزوجي والضغوط النفسية، وهذا

يعني أنه كلما انخفض الرضا الزوجي ارتفعت الضغوط النفسية، والعكس صحيح. كما تبين وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الزوجي والقلق. هذا ينطبق أيضا على العلاقة بين الرضا الزوجي والاكتئاب، حيث تبين وجود معامل ارتباط سالب بين المتغيرين.

كما أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية دالة إحصائية بين مظاهر اضطراب الصحة النفسية حيث اتضح وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والقلق، وهذا يعني أنه كلما ارتفعت درجات الضغوط النفسية زاد القلق. كما تبين أن هناك علاقة إيجابية دالة إحصائية بين الضغوط النفسية والاكتئاب، ووجود علاقة إيجابية دالة إحصائية بين القلق والاكتئاب.

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 أن انخفاض درجة الرضا الزوجي يصاحبها ارتفاع في درجات الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، والعكس صحيح. وهذه العلاقة في الاتجاه المتوقع. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات الغربية المشار إليها في أدبيات الدراسة، ( Williams, 2003; Hollist, 2004; Qadir et al., 2005; Glade, 2005; Heene&Buysse, 2007; Lemmens, 2007; Kouros et a, 2008). 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 ظلّه الزوجان بالراحة والسعادة والقدرة على مواجهة التأثيرات السلبية الناجمة عن الضغوط الحياتية، في حين يؤدي عدم الرضا الزوجي إلى تدهور الصحة النفسية للزوجين. وعليه يمكن القول بأن الرضا الزوجي يترك بصماته الإيجابية على الصحة النفسية للمرأة، نظرا لما يثمره من شعور بالراحة والأمان والدفاء والاستقرار النفسي؛ الأمر الذي يجعل الزوجة تبذل كل ما بوسعها في سبيل إسعاد زوجها وأبنائها. في حين يؤثر عدم الرضا الزوجي سلبا 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، وحين تعجز الزوجة عن مواجهة تلك الضغوط تصل إلى هاوية القلق والاكتئاب.

#### • المحور الثاني: علاقة المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية بكل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب

حاولت الباحثة الكشف عن علاقة كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب ببعض المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية (العمر، المستوى التعليمي، الدخل، العمل)، وذلك من خلال حساب معامل ارتباط

بيرسون بين درجات كل متغير من المتغيرات الديموغرافية وبين درجات كل متغير من متغيرات الدراسة.

جدول (١:٣) البيانات الإحصائية لمتغير العمر.

الانحراف المعياري	المتوسط	القلق		الضغوط النفسية		الرضا الزوجي		حجم العينة	الفئة العمرية	
		الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط			
٢٠,٥٦٥	٨٨,٥١	١٩,٠٣٥	١٠١,٩٩	٣٥,٨٣٧	٩٩,٠٨	٤١,٨٦٣	٢٥٧,٥٢	٢٧١	٣٠-١٨	١
٢١,١٧٧	٩٢,١٤	١٨,٣٣٢	١٠٤,٨٢	٣٨,٨١٢	١٠٩,٧٩	٤٢,٩٨٨	٢٤٢,٠٨	١٥١	٤٠-٣١	٢
٢١,٧٣٨	٨٧,٩٥	٢٠,٩٢٧	١٠٢,٧٥	٣٨,٦٦٦	٩٩,٧٢	٤٩,٦٧٤	٢٤٨,٤٠	٧٥	٥٠-٤١	٣
٢٠,٩٦١	٨٩,٥٣	١٩,١٢٥	١٠٢,٩٧	٣٧,٤٣٦	١٠٢,٤٣	٤٣,٩٢٣	٢٥١,٤٥	٤٩٧	المجموع	
٢٠,٤٠٥	٨٨,٩٩	١٨,٥٤٥	١٠٢,١٧	٣٧,٢٤٣	١٠١,٠٧	٤٢,٤٦٤	٢٥٤,٦٩	٣٣٩	٤٠-٢٣	١
٢٢,١٧٥	٩٠,٥٢	٢٠,٠٠٣	١٠٤,٧٧	٣٨,٩٦٤	١٠٥,٥٢	٤٤,٠٧٢	٢٤٦,٤٦	١١٠	٥٠-٤١	٢
٢٢,٢٥٣	٩١,٠٦	٢١,٠٨٣	١٠٤,٤٤	٣٥,٣٨١	١٠٥,٠٠	٥١,١٩٠	٢٤٠,٠٢	٤٨	٦٠-٥١	٣
٢٠,٩٦١	٨٩,٥٣	١٩,١٢٥	١٠٢,٩٧	٣٧,٤٣٦	١٠٢,٤٣	٤٣,٩٢٣	٢٥١,٤٥	٤٩٧	المجموع	

جدول (٢:٣) 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
الضغوط النفسية	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	٧١٣,٠٢٢	٢	٣٥٦,٥١٦	٠,٩٧١	٠,٣٧٩
	التفاعل بين عمر الزوج والزوجة	٧٩٣,٢٩٤	٤	١٩٨,٣٢٣	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 (٣:ج) نتائج الاختبارات البعدية.

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

• تفسير النتيجة الثانية:

تشير النتائج كما هو مبين في جدول (٣: ب) إلى وجود تأثير دال لعمر الزوجة على الرضا الزوجي، وقد تبين أن الفروق الدالة كانت بين المجموعة الأولى (٣٠-١٨ سنة) والمجموعة الثانية (٣١-٤٠ سنة) وذلك لصالح المجموعة الأولى، حيث أظهرت الزوجات درجات أعلى في الرضا الزوجي. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة التي تؤكد وجود فروق دالة إحصائية في التوافق الزوجي لصالح الزوجات الأصغر سناً (الحسين، ٢٠٠٢؛ فرحات، ٢٠٠٧). كما يشير التحليل وإن لم يحقق الدلالة إلى أن الرضا الزوجي يعود إلى الارتفاع مع

التقدم في العمر. وبمراجعة المتوسطات الموضحة في جدول (٣:أ) نجد أنها كانت على التوالي (٢٥٧,٥٢، ٢٤٢,٠٨، ٢٤٨,٤٠). ولم تظهر النتائج أثراً دالاً لعمر الزوج على الرضا الزوجي، كما لم يظهر أيضاً أثراً للتفاعل بين عمر الزوج وعمر الزوجة على الرضا الزوجي.

كما توصلت النتائج إلى وجود تأثير دال لعمر الزوجة على الضغوط النفسية وقد كانت الفروق الدالة بين المجموعة الأولى (٣٠-١٨ سنة) والمجموعة الثانية (٤٠-٣١ سنة) 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. فقد كانت المتوسطات على التوالي (٩٩,٠٨، ١٠٩,٧٩، ٩٩,٧٢). ولم تظهر النتائج أثراً دالاً لعمر الزوج على الضغوط النفسية. كما لم تظهر النتائج أيضاً أثراً للتفاعل بين عمر الزوج وعمر الزوجة على الضغوط النفسية.

وفيما يتعلق بأثر العمر على القلق، توصلت النتائج إلى عدم وجود تأثير لعمر الزوج والزوجة على القلق، كما لم تظهر النتائج أيضاً أثراً للتفاعل بين عمر كل من الزوج والزوجة على القلق.

في حين أشارت النتائج إلى وجود أثر اقتراب من الدلالة لعمر الزوجة على الاكتئاب، وبالرجوع إلى المتوسطات تبين انخفاض الاكتئاب لدى الفئة العمرية الأولى (٣٠-١٨ سنة)، في حين ارتفعت درجة الاكتئاب لدى الفئة العمرية الثانية (٤٠-٣١ سنة)، ثم يعود معدل الاكتئاب إلى الانخفاض لدى الفئة العمرية الثالثة (٥٠-٤١ سنة)، حيث بلغت المتوسطات على التوالي (٨٨,٥١، ٩٢,١٤، ٨٧,٩٥). إلا أنه لم يتبين وجود تأثير لعمر الزوج على الاكتئاب، كما لم يظهر أثراً للتفاعل بين عمر كل من الزوج والزوجة على الاكتئاب.

ويمكن عزو النتائج السابقة من وجهه نظر الباحثة إلى العمر الزوجي، 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 (٣٠-١٨ سنة) يكن في بداية حياتهن الزوجية على الأغلب، بينما تكون الزوجات اللاتي تراوحت أعمارهن بين (٤٠-٣١ سنة) في السنوات الوسطى من الزواج، في حين تقابل فئة الزوجات اللاتي تراوحت أعمارهن بين (٥٠-٤١ 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 الزوجين. فالعلاقة الزوجية عادة ما تبدأ مثيرة ومشحونة بالعواطف الجارفة، ومليئة بالسلوكيات الرومانسية، قائمة

على التفاهم والدعم المتبادل بين الزوجين الأمر الذي يخبر الزوجين معه شعوراً بالرضا عن العلاقة الزوجية تنخفض معه مشاعر الضغوط والاكتئاب 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 والاكتئاب. 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 والاكتئاب. 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 والوفاء.

وتعزو الباحثة عدم وجود تأثير لعمر الزوجة على تعرضها للقلق، 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. بينما تنشغل في المرحلة الثانية بكيفية تجاوز الصراعات 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 لاخفاء 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 النتائج 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 بينهن وبين أزواجهن.

كما لم تظهر نتائج الدراسة أثراً للتفاعل بين عمر الزوج وعمر الزوجة على الرضا الزوجي. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج 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 هذه المتغيرات. وهذا يؤكد صحة نتيجة الجزء الأول من الفرضية، وهي عدم وجود تأثير لعمر الزوج على كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب.

جدول (٤: أ) البيانات الإحصائية لمتغير المستوى التعليمي.

الاكتئاب		القلق		الضغوط النفسية		الرضا الزوجي		حجم العينة	الفئة التعليمية	
الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف ف	المتوسط ط	الانحراف المعياري	المتوسط			
٢١,٣٠٩	٩١,٦٩	١٧,٥٦١	١٠٣,٩١	٣٦,٧٧٥	١٠٦,٥٦	٤٢,٨٨٤	٢٤٢,٦٩	٥٤	متوسط فائق	١
٢٠,٤١٥	٩٢,٩٩	١٨,٣٩٠	١٠٦,٥٩	٣٦,٧٦٢	١٠٣,٣٦	٤٤,٦١٠	٢٤٧,٠٨	١١١	ثانوي	٢
٢٠,٩٣٠	٨٨,٨٤	١٩,٤٨٠	١٠٢,٥٥	٣٨,٤٨٢	١٠١,٣٤	٤٣,٩٦٧	٢٥٤,٤٦	٣٠١	جامعي	٣
٢٠,٠٦٦	٨٠,٠٦	١٧,٣٢٢	٩٢,٣٥	٣١,٥٥٨	١٠٢,٦١	٤١,٤٤٥	٢٥٢,٢٦	٣١	دراسات عليا	٤
٢٠,٩٦١	٨٩,٥٣	١٩,١٢٥	١٠٢,٩٧	٣٧,٤٣٦	١٠٢,٤٣	٤٣,٩٢٣	٢٥١,٤٥	٤٩٧	المجموع	
١٨,٠٧٤	٩٠,٨٦	١٧,٣٣٣	١٠٣,٧١	٣٦,٤١١	١١١,٨٥	٤٣,١٠٦	٢٣٨,٩١	١٠٨	متوسط فائق	١
١٩,٥٥٥	٩٠,٧٦	١٨,٤٥٨	١٠٣,٦٣	٣٦,٠٢٤	١٠١,٠٤	٤١,٣٥٥	٢٥٣,١٣	١٣٥	ثانوي	٢
٢٢,٣٨٠	٨٨,١٠	٢٠,٢٣٦	١٠١,٦٨	٣٦,٧٣٢	٩٧,٥٥	٤٤,٥٥١	٢٥٦,٣١	٢٢٠	جامعي	٣
٢٥,٤١٩	٨٩,٩٧	١٩,٩١٦	١٠٦,٢٩	٥٥,٦٩٩	١٠٧,٠٦	٤٦,٥٧١	٢٥٣,٢٤	٣٤	دراسات عليا	٤
٢٠,٩٦١	٨٩,٥٣	١٩,١٢٥	١٠٢,٩٧	٣٧,٤٣٦	١٠٢,٤٣	٤٣,٩٢٣	٢٥١,٤٥	٤٩٧	المجموع	

جدول (٤: 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
الضغوط النفسية	التفاعل بين تعليم الزوج والزوجة	٢٠٦٦٢,٦٧٨	٩	٢٢٩٥,٨٥٣	١,٢١٥	٠,٢٨٣
	تعليم الزوجة	٣٠٦,١٠٥	٣	١٠٢,٠٣٥	٠,٠٧٣	٠,٩٧٤
القلق	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
الاكتئاب	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
	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 (٤:ج) الاختبارات البعدية.

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

• تفسير النتيجة الثالثة:

تشير النتائج كما هو مبين في جدول (٤: ب) إلى عدم وجود تأثير لمستوى تعليم الزوجة على الرضا الزوجي، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات السابقة (العمودي، ٢٠٠١؛ الحسين، ٢٠٠٢؛ إبراهيم، ٢٠٠٧؛ الخرعان، ٢٠١٠). في حين أظهرت النتائج أثراً دالاً لمستوى تعليم الزوج على الرضا الزوجي، ويشير التحليل بصفة عامة إلى وجود فروق بين المجموعات لصالح المستويات التعليمية الأعلى، أي ترتفع درجات الرضا الزوجي مع ارتفاع المستوى التعليمي للزوج، وقد تبين أن الفروق الدالة انحصرت بين الزوجات اللاتي كان مستوى تعليم أزواجهن (متوسط فأقل) وبين الزوجات اللاتي كان مستوى تعليم أزواجهن (جامعي) وذلك لصالح المجموعة الثانية، حيث أظهرت الزوجات فيهما درجات أعلى من الرضا الزوجي. وهذه النتيجة أيضاً تنسجم مع نتائج الدراسات السابقة (عبد الرحمن ودسوقي، ١٩٨٨؛ الهيل، ١٩٩٦؛ إدريس، ٢٠٠١). ومع ذلك يشير التحليل وإن لم يحقق الدلالة، إلى انخفاض الرضا الزوجي لدى الزوجات اللاتي كان مستوى تعليم أزواجهن (دراسات عليا)، وكانت المتوسطات على التوالي (٢٣٨,٩١، ٢٥٣,١٣، ٢٥٦,٣١، ٢٥٣,٢٤). ولم تظهر النتائج أثراً للتفاعل بين تعليم الزوج والزوجة على الرضا الزوجي، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الحسين (٢٠٠٢).

وهذا ينطبق أيضاً على الضغوط النفسية حيث تشير النتائج إلى عدم وجود تأثير لمستوى تعليم الزوجة على الضغوط النفسية. في حين تبين أن مستوى تعليم الزوج أثراً دالاً على الضغوط النفسية. ويشير التحليل بصفة عامة إلى وجود فروق بين المجموعات لصالح المستويات التعليمية الأدنى، أي ترتفع درجات الضغوط النفسية مع انخفاض المستوى التعليمي للزوج، وقد تبين أن الفروق الدالة كانت بين الزوجات اللاتي كان مستوى تعليم أزواجهن (متوسط فأقل)، والزوجات اللاتي كان مستوى تعليم أزواجهن (جامعي) وذلك لصالح المجموعة الأولى؛ حيث أظهرت الزوجات فيهما 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)، وقد كانت المتوسطات على التوالي (١١١,٨٥، ١٠١,٠٤، ٩٧,٩٥، ١٠٧,٠٦). ولم تظهر النتائج أثراً للتفاعل بين تعليم الزوج والزوجة على الضغوط النفسية.

وفيما يتعلق بأثر المستوى التعليمي على القلق فقد أظهرت النتائج أن لمستوى تعليم الزوجة أثراً دالاً على القلق لديها، وقد اتضح 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 كانت المتوسطات على التوالي (١٠٣،٩١، ١٠٦،٥٩، ١٠٢،٥٥، ٩٢،٣٥). ولم تظهر النتائج أثرا لمستوى تعليم الزوج على القلق، كما لم تظهر أثرا للتفاعل بين المستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة على القلق.

كما تشير النتائج إلى أن مستوى تعليم الزوجة أثرا دالا على الاكثاب، وانحصرت الفروق الدالة بين المجموعة الثانية (ثانوي) والمجموعة الرابعة (دراسات عليا) وذلك لصالح المجموعة الثانية، وقد كانت المتوسطات على التوالي (٩١،٦٩، ٩٢،٩٩، ٨٨،٨٤، ٨٠،٠٦). في حين لم تظهر النتائج أثرا لمستوى تعليم الزوج على الاكثاب، كما لم يظهر أثرا للتفاعل بين تعليم من الزوج والزوجة على الاكثاب.

وتعتقد الباحثة أن النتائج السابقة المتمثلة في عدم وجود أثر لتعليم الزوجة على الرضا الزوجي والضغوط النفسية يمكن عزوها 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 تتعاضد مشاعر الضيق والضغوط ويتدنى مستوى الرضا الزوجي في ظل عدم اهتمام الزوج بها وعدم تفهمه لطبيعتها الأنثوية. في حين يعزى تأثير ارتفاع مستوى تعليم الزوجة على تعرضها للقلق والاكتئاب 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 دخلا مناسباً في حالة رغبتها في العمل. في حين يقلص المستوى التعليمي المنخفض إمكانية الحصول على فرص عمل جيدة؛ الأمر الذي يجر معه شعورا بالقلق والاكتئاب جراء عدم حصولها على سلاح تواجه به ما قد يخفيه لها القدر من إحباطات. هذا فضلا عن أن انخفاض المستوى التعليمي للزوجة قد يهدد تقديرها لذاتها، كما قد يؤثر سلباً على طريقة تعامل الآخرين معها.

وتفسر الباحثة ارتفاع معدل الرضا الزوجي وانخفاض معدل الضغوط النفسية مع ارتفاع المستوى التعليمي للزوج بانها كلما ارتفع المستوى التعليمي للزوج كان أكثر إدراكا لقيمة الحياة الزوجية وأكثر تفهما 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 غالبا ما

يميل في تعامله مع المرأة إلى السيطرة والتحكم وعدم تقبل لغة الحوار؛ فهو ما زال غارقا في عصر السيطرة الذكورية بكل مفاهيمها، وهذا في حد ذاته كفيل بأن يؤدي إلى ارتفاع درجة الضغوط النفسية ويسبب تدنيا 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 ترددا في قبول مبدءاً هدمها، وأكثر نفورا وكرها للطلاق. إضافة إلى ما سبق تعتقد الباحثة أن المرأة غالبا ما تحترم الرجل الأعلى تعليما، وتثق به وتكون أكثر تقبلا لنفوذه عليها، وهذا يلعب دورا هاما في تدعيم قوامه الرجل. في حين قد يعود انخفاض معدل الرضا الزوجي وارتفاع معدل الضغوط النفسية لدى الزوجات اللاتي كان مستوى تعليم أزواجهن (دراسات عليا) إلى أن الزوج ذا المستوى التعليمي الأكثر تقدما، على الرغم من نضجه وحسن تعامله؛ إلا أن عمله غالبا ما يتصدر سلم أولوياته، فهو أكثر طموحا وأكثر انشغالا بمستقبله يرنو دائما للوصول لمناصب عليا، وقد يكون ذلك على حساب علاقته بأفراد أسرته، الأمر الذي يسبب تراجعاً في مستوى الرضا الزوجي، وازديادا في معدل الضغوط النفسية، 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.

ولم تظهر النتائج أثرا للتفاعل بين المستوى التعليمي للزوج والزوجة على الرضا الزوجي، وهذا ينطبق أيضا على الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب؛ 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 ظلها الأمانة لضغوط الثقافة الذكورية.

جدول (٥:أ) البيانات الإحصائية لمتغير الدخل.

الاكتئاب	القلق		الضغوط النفسية		الرضا الزوجي		حجم العينة	فئة الدخل		
	الانحراف المعياري	التوسط	الانحراف المعياري	التوسط	الانحراف المعياري	التوسط				
٢٠٣١٠	٨٩.٨٧	١٨.٤٠٨	١٠٣.٥٣	٣٥.٠٧٧	٩٩.٥٣	٤٢.٧٤٣	٢٥٣.٤١	٢٦٤	١	لا يوجد
٢١٠٠٣	٨٩.٥٣	١٨.٤٥٢	١٠٠.٥٨	٣٨.٥٦٨	١٠٥.٠٣	٤٢.٢٦١	٢٥١.٥١	٨٠	٢	أقل من ٣٠٠٠
٢٢٢٢٥	٨٥.٥٣	٢٠.٠٠٩	٩٩.٥١	٣٩.٧٦١	١٠٧.٦٧	٣٧.٦١٠	٢٥٦.٤٠	٤٣	٣	٣٠٠٠ إلى ٦٠٠٠
١٩.٤٨٢	٩١.٦٧	١٧.٠٣٧	١٠٦.٥٧	٣٧.٧٠٦	١٠٣.٦٩	٤٨.١٦٨	٢٤٠.٦٣	٥٤	٤	١٠٠٠٠ إلى ٧٠٠٠٠
٢٤.٤٤٤	٨٩.٤٣	٢٣.٩١٤	١٠٢.٨٨	٤٤.٠٩٨	١٠٧.٢١	٥١.١٩٧	٢٤٨.٨٠	٥٦	٥	أكثر من ١٠٠٠٠
٢٠.٩٦١	٨٩.٥٣	١٩.١٢٥	١٠٢.٩٧	٣٧.٤٣٦	١٠٢.٤٣	٤٣.٩٢٣	٢٥١.٤٥	٤٩٧		المجموع
١٩.٧٧٠	٩٧.٨٧	١٧.٤٦٠	١٠٨.٨٣	٤٠.٠٠٧	١١٩.٩٥	٤٣.٩١١	٢٣١.٦٥	٦٣	١	أقل من ٣٠٠٠
١٨.١٩٦	٨٨.٦٦	١٧.٧٩٩	١٠٢.٨٩	٣٠.٣٦٩	٩٩.٦٢	٣٩.٥١٨	٢٥٢.٥٩	١٧٤	٢	٣٠٠٠ إلى ٦٠٠٠
٢٢.٠٨٢	٨٦.٤٤	٢٠.٠٣٣	١٠٠.١٠	٣٩.١٤٩	٩٩.٢٦	٤٢.٨٠٤	٢٥٨.٦٨	١٥١	٣	١٠٠٠٠ إلى ٧٠٠٠٠
٢٣.٠٢٠	٩٠.٣٨	٢٠.٠٥٦	١٠٥.١٣	٤١.٢٨٠	١٠١.١٩	٤٩.٠٢٣	٢٥١.٠٨	١٠٩	٤	أكثر من ١٠٠٠٠
٢٠.٩٦١	٨٩.٥٣	١٩.١٢٥	١٠٢.٩٧	٣٧.٤٣٦	١٠٢.٤٣	٤٣.٩٢٣	٢٥١.٤٥	٤٩٧		المجموع

جدول (هـ): 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
الضغوط النفسية	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	٣٠٩,٥٠٥	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	٠,٢٩٣

جدول (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
٣٠٠٠ - ٦٠٠٠	٠,٠١٣	٠,٠٠٣	٠,٠٠٣	٠,٠٢٨
٧٠٠٠ - ١٠٠٠٠	٠,٠٠١	٠,٠٠٣	٠,٠٢٥	٠,٠٠٤
أكثر من ١٠٠٠٠	٠,٠٤٦	٠,٠١٧		

• تفسير النتيجة الرابعة:

تشير النتائج إلى عدم وجود تأثير لدخل الزوجة على الرضا الزوجي. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة مختار (١٩٩٧). في حين تبين أن هناك تأثيراً لدخل الزوج على الرضا الزوجي، وقد تبين أن الفروق كانت بين الزوجات اللاتي كان 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، وقد كانت الفروق لصالح الزوجات اللاتي كان دخل أزواجهن مرتفعاً، وقد كانت المتوسطات على التوالي (٢٣١,٦٥، ٢٥٢,٥٩، ٢٥٨,٦٨، ٢٥١,٠٨)، وهذا يعني ازدياد الرضا الزوجي مع ارتفاع دخل الزوج، والعكس صحيح. وهذا ما أكدته نتائج العديد من 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). كما أظهرت النتائج أثراً اقتراب من الدلالة للتفاعل بين دخل الزوج والزوجة على الرضا الزوجي.

كما تشير النتائج إلى عدم وجود تأثير لدخل الزوجة على الضغوط النفسية، في حين تبين أن هناك تأثيراً لدخل الزوج، وقد تبين أن الفروق كانت بين الزوجات اللاتي كان دخل أزواجهن (أقل من ٣٠٠٠) من جانب، وبين الزوجات اللاتي كان دخل أزواجهن (من ٣٠٠٠ - ٦٠٠٠) و (من ٧٠٠٠ - ١٠٠٠٠) و (أكثر

من ١٠٠٠٠) من جانب آخر، وذلك لصالح الزوجات اللاتي كان دخل أزواجهن (أقل من ٣٠٠٠)، وقد كانت المتوسطات على التوالي (١١٩،٩٥، ٩٩،٦٢، ٩٩،٢٦، ١٠١،١٩)، وهذا يعني انخفاض الضغوط النفسية مع ارتفاع دخل الزوج، وتنسجم هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة (Dakin & Wampler, 2008; Bryant et al. 2008) التي أكدت علاقة انخفاض الدخل بالضغوط. ولم تظهر النتائج أثراً للتفاعل بين دخل كل من الزوج والزوجة على الضغوط النفسية.

كما تشير النتائج إلى عدم وجود تأثير لدخل الزوجة على القلق، في حين تبين أن هناك تأثيراً لدخل الزوج على القلق. ويشير التحليل بصفة عامة إلى ارتفاع درجات القلق مع انخفاض مستوى دخل الزوج، وقد انحصرت الفروق الدالة بين الزوجات اللاتي كان مستوى دخل أزواجهن (أقل من ٣٠٠٠) وبين الزوجات اللاتي كان دخل أزواجهن (من ٧٠٠٠ - ١٠٠٠٠) وذلك لصالح المجموعة الأولى، وبمراجعة المتوسطات نجد أنها كانت على التوالي (١٠٨،٨٣، ١٠١،٩٨، ١٠٠،١٠، ١٠٥،١٣). ولم تظهر النتائج أثراً دالاً للتفاعل بين دخل الزوج والزوجة على القلق.

وهذا ينطبق أيضاً على الاكتئاب، حيث تشير النتائج إلى عدم وجود تأثير لدخل الزوجة على الاكتئاب، في حين تبين أن هناك تأثيراً لدخل الزوج على الاكتئاب. ويشير التحليل إلى ارتفاع درجات الاكتئاب مع انخفاض دخل الزوج، وقد انحصرت الفروق الدالة بين الزوجات اللاتي كان دخل أزواجهن (أقل من ٣٠٠٠)، وبين الزوجات اللاتي كان دخل أزواجهن (من ٣٠٠٠ - ٦٠٠٠) و (من ٧٠٠٠ - ١٠٠٠٠)، لصالح المجموعة الأولى، وقد كانت المتوسطات على التوالي (٩٧،٨٧، ٨٨،٦٦، ٨٦،٤٤، ٩٠،٣٨). وتنسجم هذه النتيجة مع دراسة رايس (Rice 2003) التي أكدت علاقة انخفاض الدخل بالاكتئاب. ولم تظهر النتائج أثراً دالاً للتفاعل بين دخل الزوج ودخل الزوجة على الاكتئاب.

ومما سبق يمكن تفسير عدم وجود أثر لدخل الزوجة على كل من الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب بأن أغلب الزوجات في المجتمع السعودي ينفقن جميع دخولهن أو جزءاً كبيراً منها على الأسرة، حيث أنهن يبدن قدرات عالية من الإيثارة، 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.

في حين يرجع تأثير دخل الزوج في اعتقاد الباحثة إلى أن 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 دخل الزوج أحد أهم الأسباب التي تكمن وراء الخلافات والنزاعات التي تؤرق عش الزوجية، وخاصة في ظل ارتفاع تكاليف المعيشة، وطفيان 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 ١٠,٠٠٠ ريال. ويمكن تفسير ذلك بأن السلوك المالي للزوجين قد يكون عاملاً مؤثراً على هذه المتغيرات، فغالبا 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، وقد يدفعها ذلك لأن تراقب زوجها في حركاته وسكناته؛ مما يثير ضيقه واستياءه، ومن ثم تشتعل الخلافات المفضية إلى انخفاض مشاعر الرضا وتزايد مشاعر الضغوط والقلق والاكتئاب.

كما أظهرت النتائج تفاعلاً اقتراباً من الدلالة بين دخل 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.

جدول (٦: أ) البيانات الإحصائية لمختبر العمل.

التكرار	فئة العمل	حجم العينة	الرضا الزوجي		الضغوط النفسية		القلق		الاكتئاب
			الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
١	طالبة	١٠٦	٤٣,٥٨٦	٢٦٠,٢٨	٣٨,٢٦٣	٩٨,٢٩	١٠١,٨٣	١٩,٣١٧	٨٧,٢٩
٢	عاملة	١٩٥	٤٦,٥٦٧	٢٤٥,٦٨	٤٠,٧٦٠	١٠٧,٣٣	١٠٢,٥٢	٢١,٧٥١	٨٩,٥١
٣	ربة منزل	١٩٦	٤٠,٦٢٤	٢٥٢,٤٣	٣٢,٩١٣	٩٩,٨٠	١٠٤,٠٢	١٧,٢٩٤	٩٠,٧٦
	المجموع	٤٩٧	٤٣,٩٢٣	٢٥١,٤٥	٣٧,٤٣٦	١٠٢,٤٣	١٠٢,٩٧	١٩,١٢٥	٨٩,٥٣
١	يعمل	٤٧٣	٤٣,٣٨٦	٢٥٢,٦١	٣٦,٦٤٥	١٠١,٢٠	١٠٢,٧٣	١٩,١٣٣	٨٩,٣٢
٢	لا يعمل	٢٤	٤٩,٠٣٤	٢٢٨,٦٣	٤٤,٩٣٩	١٣٦,٧١	١٠٧,١٧	١٨,٧٤٥	٩٣,٥٨
	المجموع	٤٩٧	٤٣,٩٢٣	٢٥١,٤٥	٣٧,٤٣٦	١٠٢,٤٣	١٠٢,٩٧	١٩,١٢٥	٨٩,٥٣

جدول (٦: 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	١٤٩٠٥,٢٥٥	١	١٤٩٠٥,٢٥٥	٢,٩٥٠	٠,٠٥٣
	عمل الزوج	١٤٥٧٨,٥٥٨	٢	٧٢٨٩,٢٧٩	١١,١٣٦	٠,٠٠١
	التفاعل بين عمل الزوج والزوجة	٣٤٣,٨١٣	٢	١٧١,٩٠٦	٠,٤٤١	٠,٠٠٥
القلق	عمل الزوجة	٥٠٨,١٦٩	١	٥٠٨,١٦٩	١,٤٠٦	٠,٢٣٦
	عمل الزوج	٣٠١٠,٨٥٩	٢	١٥٠٥,٤٢٩	٤,١٦٤	٠,٠١٦
	التفاعل بين عمل الزوج والزوجة	٨٧٣٣,٢٠٩	٢	٤٣٦٦,٦٠٤	١,٥٥١	٠,٠٢٠
الاكتئاب	عمل الزوج	٢٦٧٠,٢٣٤	١	٢٦٧٠,٢٣٤	٣,٣٨٧	٠,٠٣٥
	التفاعل بين عمل الزوج والزوجة	٢٦٢٧٩,٧٦٨	٢	١٣١٣٩,٩٦١	٢,٣٣٦	٠,٠٣١

جدول (٦: ج) نتائج الاختبار البعدي.

المتغير	الرضا الزوجي
فئة العمل	طالبة
عاملة	٠,٠٢٢

• تفسير النتيجة الخامسة:

تشير النتائج بالجدول (٦: ب)، إلى وجود أثر لعمل الزوجة على الرضا الزوجي، حيث تبين أن هناك فروقا دالة بين الطالبات وبين العاملات لصالح الطالبات، كما تبين أن هناك فروقا بين الطالبات وغير العاملات لصالح الطالبات، وبين العاملات وغير العاملات لصالح غير العاملات؛ إلا أن هذه الفروق لم تكن دالة. وقد بلغت المتوسطات على التوالي (٢٦٠,٢٨، ٢٤٥,٦٨، ٢٥٢,٤٣). كما أظهرت النتائج أثرا دالا لعمل الزوج على الرضا الزوجي، حيث تبين أن الزوجات اللاتي يعمل أزواجهن أكثر تعبيرا عن الرضا الزوجي. كما أظهرت النتائج أثرا اقتراب من الدلالة للتفاعل بين عمل الزوج والزوجة.

كما تشير النتائج إلى وجود أثر اقتراب من الدلالة لعمل الزوجة على الضغوط النفسية، وبالرجوع إلى المتوسطات نجد أن الزوجات العاملات أكثر تعبيرا عن الضغوط النفسية، مقارنة بالطالبات وغير العاملات، وقد

بلغت المتوسطات على التوالي (٩٨،٢٩، ١٠٧،٣٣، ٩٩،٨٠). كما أظهرت النتائج أثراً دالاً لعمل الزوج على الضغوط النفسية، حيث تبين أن متوسط الأزواج غير العاملين أعلى من متوسط الأزواج العاملين، وكانت المتوسطات على التوالي (١٠١،٢٠، ١٢٦،٧١). وهذا يعني أن الزوجات اللاتي لا يعملن أزواجهن أكثر تعبيرا عن الضغوط النفسية. كما أظهرت النتائج أيضاً أثراً للتفاعل بين عمل الزوج والزوجة.

وفيما يتعلق بتأثير عمل الزوجة على القلق، لم تظهر النتائج أثر لعمل الزوجة على القلق. كما لم يظهر أيضاً أثراً لعمل الزوج على القلق، في حين تبين أن هناك أثراً للتفاعل بين عمل الزوج والزوجة.

كما لم تظهر النتائج تأثير لعمل الزوجة على الاكتئاب. في حين أظهرت أثراً دالاً لعمل الزوج على الاكتئاب، وبمراجعة المتوسطات نجد أن متوسط الأزواج غير العاملين أعلى من متوسط الأزواج العاملين وهي على التوالي (٨٩،٣٢، ٩٣،٥٨). وهذا يعني ارتفاع درجة الاكتئاب لدى الزوجات اللاتي لا يعملن أزواجهن. كما أظهرت النتائج أيضاً أثراً للتفاعل بين عمل الزوج والزوجة.

وتعزو الباحثة ارتفاع معدل الرضا الزوجي وانخفاض الضغوط النفسية لدى الطالبات مقارنة بالعاملات وغير العاملات 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؛ الشمسان، 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 وامتناع الزوج عن مساندة زوجته في المهام المنزلية؛ باعتبار أن في ذلك إهانة له وانتقاصاً من رجولته تنخفص 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 بالود 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 يعترها شعور بالقلق والاكتئاب، فالزوجة حين تكون طالبة أو عاملة قد تشعر بالقلق والاكتئاب حين تتعارض مسؤوليات المنزل مع متطلبات الدراسة أو العمل وتلح عليها؛ فهي تخشى أن يسرق نجاحها الذي حقته 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 انخفاض في الرضا الزوجي لدى الزوجات اللاتي لا يعمل أزواجهن، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات المشار إليها في أدبيات الدراسة (Morokoff&Gilliland, 1993; Kinnunen&Feldt, 2004; Bushfield et al., 2008). كما تبين ارتفاع في الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب (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 و غضب في وجه زوجته وأبنائه؛ الأمر الذي يهيئ الظروف لنشوب نزاعات زوجية لا نهاية لها، فيترتب على ذلك انخفاض مشاعر الرضا، وارتفاع مشاعر الضغوط والقلق والاكتئاب.

كما أظهرت النتائج أثراً للتفاعل بين عمل الزوج والزوجة 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، فقد يترك ذلك آثاراً 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 وتفرغ 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.

#### • الخاتمة: التفسير الشمولي :

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 كلا 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 أنفة 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 كلا 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 والضغط النفسية والقلق والاكتئاب، حيث كشفت الدراسة عن وجود فروق بين الفئات العمرية المختلفة فيما يتعلق بالرضا الزوجي والضغط 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 وينخفض معدل 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 معا. 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 عشر 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؛ الخرمان، ٢٠١٠)، 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. ومع ذلك 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)، 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 & Wampler, 2008)، وأيضاً بعض الدراسات العربية (خليل، ١٩٩٠؛ خليل، ١٩٩١). في حين أظهرت زوجات الأقل دخلاً درجات أعلى في الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، في اتفاق مع نتائج الدراسات السابقة (Dakin & Wampler, 2008; Bryant et al., 2008; Rice, 2003؛ خليل، ١٩٩١). وهذه نتيجة متوقعة في ظل الظروف الاقتصادية الضاغطة في المجتمع، وفي ظل تباين 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 يرضي على نوعاً من التأثير الإيجابي على مستوى الرضا الزوجي. ويتفق ذلك مع دراسة الرديعان (٢٠٠٥). وأما عن أثر التفاعل على بقية المتغيرات، فلم تظهر النتائج أثراً للتفاعل بين دخل 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 العوامل أقل شعورا بالرضا الزواجي متفقة في ذلك مع نتائج بعض الدراسات الغربية (Eiquist, 2002؛ Heffernan, 2004)، وأيضا العربية (أحمد، ١٩٩٤؛ الحسين، ٢٠٠٢؛ الشمسسان، ٢٠٠٤)، وأكثر شعورا بالضغط النفسية مقارنة بغير العاملات، ويرجع ذلك إلى ثقل الأعباء التي تقوم بها المرأة العاملة داخل البيت وخارجه، مع عدم تلقيها المساعدة من زوجها. ومع ذلك لم تظهر النتائج أثرا لعمل الزوجة على القلق والاكتئاب. أما فيما يتعلق بتأثير عمل الزوج، أظهرت النتائج أثرا دالا لعمل الزوج على كل من الرضا الزواجي والضغط النفسية والاكتئاب، إذ أظهرت الزوجات اللاتي لا يعمل أزواجهن انخفاضا في معدل الرضا الزواجي متفقة في ذلك مع نتائج الدراسات السابقة (Morokoff&Gilliland, 1993; Kinnunen&Feldt, 2004; Bushfield et al., ) (2008)، وارتفاعا 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 أثرا للتفاعل بين عمل كل من الزوج والزوجة على كل من الرضا الزواجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب. وتعتقد الباحثة أن أقل الزيجات شعورا 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 عناية العمل.

#### • توصيات الدراسة :

- بناء على معطيات الدراسة الحالية يمكن الخروج بالتوصيات التالية:
- ◀ ضرورة تكاتف مؤسسات المجتمع المختلفة بدءا من الأسرة ومرورا بالمؤسسات التربوية وانتهاء بالإعلام في حسن إعداد الناشئة لتحمل مسؤوليات الزواج وإدارة شؤون الأسرة والأبناء.
- ◀ 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.
- ◀ 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.
- ◀ 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 انطلاقا من الفهم المغلوط لمبدأ القوامة.
- ◀ دعم مسؤولية الآباء والأمهات في تعزيز قيمة المرأة عند تربيتهم للأطفال الذكور، وإرساء قيمة مفادها أن الأعباء المنزلية ليست حكرا على الإناث.

- ◀ إنشاء مراكز للإرشاد الزواجي، 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.
- ◀ تحسين اتجاهات الأفراد نحو العلاج الزواجي، 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:
- ◀ 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.
- ◀ 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.
- ◀ 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.
- ◀ 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.
- ◀ لم تظهر النتائج فروق بين أفراد العينة في متغيرات الدراسة (الرضا الزوجي والضغوط النفسية والقلق والاكتئاب) تبعا 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.
- ◀ لم تظهر الدراسة تأثيراً لدخول 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.
- ◀ 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.
- ◀ لم تركز الدراسة الحالية على أثر غياب الأطفال من حياة الزوجين، ومن هنا توصي الباحثة بدراسة أثر عدم الإنجاب على متغيرات الدراسة.
- ◀ 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 :

- 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.
- أبو زيد، مدحت عبد الحميد (٢٠٠١م). الاكتئاب دراسة في السيكيوباتومتري. تقديم عباس عوض محمود. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- أبو غزالة، سميرة علي جعفر (١٩٩٩م). الضغوط النفسية وعلاقتها بكل من: الذكاء، تأكيد الذات وبعض السمات المرضية. مجلة كلية التربية، العدد ٢٣: ١٢٧- ١٥٧.
- أحمد، سهير كامل (٢٠٠٣م). سيكولوجية الشخصية. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- أحمد، منى عبد الحميد رشاد (١٩٩٤م). صورة الرجل كسلطة وعلاقتها بالتوافق الزوجي. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة عين شمس، القاهرة.

- إدريس، بهاء الدين يوسف (٢٠٠١م). طلب الطلاق في المحاكم الشرعية وعلاقته بسمات الشخصية وبعض المتغيرات الديموغرافية. رسالة ماجستير، جامعة الخرطوم، السودان.
- إسماعيل، بشرى (٢٠٠٤م). ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- باترسون، س. هـ (١٩٩٠م). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. ترجمة حامد عبد العزيز الفقي. ط١، الكويت: دار القلم.
- بارون، خضر عباس (٢٠٠٢م). الدوافع والانفعالات والضغوط النفسية. ط١، الكويت: مكتبة المنار الإسلامية.
- الببلاوي، فيولا (١٩٨٧م). مقياس الرضا الزوجي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- بسيوني، سوزان صدقة عبد العزيز (٢٠٠٤م). الضغوط النفسية وعلاقتها بالاحترق النفسي والمساندة الاجتماعية لدى المرأة العاملة في مدينة جدة. مجلة كلية التربية، العدد ٢٨، الجزء الثالث: ٢٤٥- ٢٧٩.
- بشاي، شنوده حسب الله (١٩٩٥م). الاكتئاب وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، المجلد ٢، العدد ١١: ١٠١٢- ١٠٢٨.
- 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.
- حجازي، مصطفى (٢٠٠٤م). الصحة النفسية منظور تكاملي للنمو في البيت والمدرسة. ط٢، الدار البيضاء: المركز الثقافي العربي.
- حسن، محمود (١٩٨١م). الأسرة ومشكلاتها. بيروت: دار النهضة العربية.
- الحسين، أسماء عبد العزيز محمد (٢٠٠٢م). التوافق الزوجي وعلاقته بالاكتئاب وبعض المتغيرات الأخرى. رسالة دكتوراه، كلية التربية، الرياض.
- 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.
- الخالدي، أديب محمد (٢٠٠٦م). مرجع في علم النفس الإكلينيكي (المرضي). ط١، العراق: دار وائل.
- الخرعان، هيا إبراهيم (٢٠١٠م). الرضا الزوجي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى عينة من الطالبات المتزوجات بجامعة أم القرى. رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
- الخشاب، سامية (١٩٨٢م). النظرية الاجتماعية ودراسة الأسرة. ط١، القاهرة: دار المعارف.
- خليل، محمد محمد بيومي (١٩٩٠م). مفهوم الذات وأساليب المعاملة الزوجية وعلاقتها بالتوافق الزوجي. مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، المجلد ٥، العدد ١١: ١٨٥- ٢٦٤.
- خليل، وفاء محمد عبد الجواد (١٩٩١م). الرضا الزوجي من حيث علاقته بالبناء النفسي للزوجين لدى عينة من طلبة وطالبات الدراسات العليا بالجامعة. رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، القاهرة.
- الخولي، سناء (١٩٨٤م). الأسرة والحياة العائلية. بيروت: دار النهضة العربية.
- الداھري، صالح حسن أحمد (٢٠٠٥م). مبادئ الصحة النفسية. ط١، العراق: دار وائل.
- 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.
- دسوقي، رابية محمود حسين (١٩٩٥م). فعالية الذات وعلاقتها بأحداث الحياة الضاغطة وبعض الاضطرابات النفسية لدى المراهقات. مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، العدد ٢٤: ٢٦٩- ٢٩١.
- الدليم، فهد عبد الله وآخرون (١٤١٣). سلسلة مقاييس مستشفى الطائف: مقياس القلق. ط١، الطائف: مطابع الشهري.



- الدليم، فهد عبد الله وآخرون (١٤١٤). سلسلة مقاييس مستشفى الطائف: مقياس الاكتئاب. ط١، الطائف: مطابع الشهري.
- 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: ٥٩٩ - ٥٩٠.
- رضوان، شعبان جاب الله (١٩٩٣م). العلاقة بين أحداث الحياة ومظاهر الاكتئاب. مجلة كلية الآداب، جامعة القاهرة. العدد ٥٨: ٢٥٥ - ٢٦٢.
- زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠١م). الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط٣، القاهرة: عالم الكتب.
- سلامة، ممدوحة محمد (١٩٩١). الاعتمادية والتقييم السلبي للذات والحياة لدى المكتئبين وغير المكتئبين. دراسات نفسية، ك١، ج٢: ١٩٩ - ٢١٨.
- سليمان، سناء محمد (٢٠٠٥م). التوافق الزواجي واستقرار الأسرة. ط١، القاهرة: عالم الكتب.
- شحاتة، حسن، والنجار، زينب (٢٠٠٣م). معجم المصطلحات التربوية. مراجعة حامد عمار، ط١، القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- الشربيني، لطفي (٢٠٠١م). الاكتئاب: الأسباب.. والمرض.. والعلاج. ط١، بيروت: دار النهضة العربية.
- شكري، مایسة محمد (١٩٩٦م). العلاقة بين درجة الزوج على المكونات الفرعية لنمط السلوك "ا" وبين درجة عدم الرضا الزواجي لكل من الزوج والزوجة. مجلة بحوث كلية الآداب، جامعة منوفية، العدد ٢٧: ٢١٧ - ٢٣٤.
- الشمسان، منيرة عبد الله محمد (٢٠٠٤م). التوافق الزواجي وعلاقته بأساليب المعاملة الزوجية وبعض سمات الشخصية دراسة مقارنة بين العاملات وغير العاملات. رسالة دكتوراه، كلية التربية، الرياض.
- شيخاني، سمير (٢٠٠٣م). الضغط النفسي، طبيعته، أسبابه، المساعدة الذاتية، المداواة. ط١، بيروت: دار الفكر العربي.
- الصواف، منى، والجبلى، قتيبة (٢٠٠١م). الصحة النفسية للمرأة العربية. تقديم عادل صادق. ط١، القاهرة: مؤسسة طيبة.
- الطيريري، عبد الرحمن بن سليمان (١٩٩٤م). الضغط النفسي مفهومه. تشخيصه. طرق علاجه ومقاومته. ط١، الرياض: مطابع الصفحات الذهبية المحدودة.
- عبد الرحمن، محمد السيد (١٩٩٨م). دراسات في الصحة النفسية. الجزء الأول، القاهرة: دار قباء.
- عبد الرحمن، محمد السيد (١٩٩٨م). نظريات الشخصية. القاهرة: دار قباء.
- عبد الرحمن، محمد السيد (٢٠٠٠م). علم الأمراض النفسية والعقلية الأسباب - الأعراض - التشخيص - العلاج. الجزء الأول، القاهرة: دار قباء.
- عبد الرحمن، محمد السيد (٢٠٠٠م). علم الأمراض النفسية والعقلية الأسباب - الأعراض - التشخيص - العلاج. الجزء الثاني، القاهرة: دار قباء.
- عبد الرحمن، محمد السيد، ودسوقي، راوية محمود حسين (١٩٨٨م). التنبؤ بالتوافق الزواجي. بحوث المؤتمر الرابع لعلم النفس في مصر، الجمعية المصرية للدراسات النفسية: ٦٧١ - ٦٨٩.
- عبد العاطي، السيد وآخرون (٢٠٠٤م). علم اجتماع الأسرة. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- عبد العال، تحية محمد أحمد (١٩٩٥م). مدى فاعلية برنامج إرشادي في تحقيق الرضا الزواجي. رسالة دكتوراه، جامعة الزقازيق، بنها.

- عبد الغني، أشرف محمد، والشرييني، أميمة محمود (٢٠٠٣م). الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق.
- عبد الفتاح، كاميليا إبراهيم (١٩٨٤م). سيكولوجية المرأة العاملة. بيروت: دار النهضة العربية.
- عبد اللطيف، حسن إبراهيم (١٩٩٧م). الاكتئاب النفسي دراسة للفروق بين حضارتين وبين الجنسين. مجلة دراسات نفسية، المجلد ٧، العدد ١: ٣٩ - ٦٥.
- عبد المعطي، حسن مصطفى (٢٠٠٦م). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. ط١، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- 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.
- عربية، حنان أبو الخير البيومي (٢٠٠٨م). علاقة اضطراب نقص الرغبة الجنسية لدى المرأة بالتوافق الزوجي. رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة عين شمس، القاهرة.
- عسكر، عبد الله (٢٠٠١م). الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عسكر، علي (٢٠٠٣م). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. ط٣: دار الحديث.
- عكاشة، أحمد (١٩٩٨م). الطب النفسي المعاصر. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- علي، عبد السلام علي (٢٠٠١م). المساندة الاجتماعية واتخاذ قرار الزواج واختيار القرين وعلاقتها بالتوافق الزوجي. مجلة دراسات نفسية، المجلد ١١، العدد ١: ٦٩ - ٩٥.
- 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.
- العمودي، ياسر محمد عبد الرحمن (٢٠٠١م). التوافق الزوجي وعلاقته بتوكيد الذات وارتباطه ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
- العناني، حنان عبد الحميد (٢٠٠٣م). الصحة النفسية. ط٢، عمان: دار الفكر.
- العيسوي، عبد الرحمن محمد (٢٠٠٣م). سيكولوجية الطفولة والمراهقة "الأُسرة ودورها في حل مشكلات الطفل". الأردن: دار أسامة.
- 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.
- فايد، حسين (١٩٩٨م). الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة والأمراض الاكتئابية. مجلة دراسات نفسية، المجلد ٨، العدد ٢: ١٥٥ - ١٩١.
- فرجاني، هالة عبد المؤمن محمد (١٩٨٩م). الإدراك المتبادل بين الزوجين، وعلاقته بفارق السن بينهما، دراسة استطلاعية. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة عين شمس، القاهرة.
- 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.
- فرويد، سيجمند (١٩٦٢م). القلق. ترجمة محمد عثمان نجاتي. ط٢، القاهرة: دار النهضة العربية.
- الفيشاوي، مبروك إسماعيل محمد (٢٠٠٤م). الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المصابين بالسرطان وعلاقتها بالضغوط والرضا الزوجي للأُم. رسالة دكتوراه، جامعة المنيا.
- القريطي، عبد المطلب أمين (٢٠٠٣م). في الصحة النفسية. ط٣، القاهرة: دار الفكر العربي.

- 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.
- كفاي، علاء الدين (١٩٩٩م). الإرشاد والعلاج النفسي الأسري: المنظور النسقي الاتصالي. ط١، القاهرة: دار الفكر العربي.
- 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.
- مختار، هادي رضا (١٩٩٧م). عمل المرأة وأثره على عدم الاستقرار الأسري دراسة ميدانية. مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد ٢٥، العدد ٢: ٢٠٣- ٢٣٠.
- 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.
- المغربي، الطاهرة محمود محمد (٢٠٠٤م). العلاقة بين التدين والتوافق الزوجي. دراسات عربية في علم النفس. المجلد ٣، العدد ١: ١١- ٤٠.
- مكلفين، روبرت، وغروس، رتشارد (٢٠٠٢م). مدخل إلى علم النفس الاجتماعي. ترجمة ياسمين حداد وآخرون، ط١: دار وائل.
- موسى، رشاد علي عبد العزيز (٢٠٠٢م). أساسيات الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: مؤسسة المختار.
- موسى، رشاد علي عبد العزيز وآخرون (٢٠٠٣م). علم نفس المرأة. ط١، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- الهيل، أمينة إبراهيم حسن (١٩٩٦م). دراسة لبعض المتغيرات النفسية الاجتماعية المرتبطة بالتوافق الزوجي لدى المرأة القطرية. رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، القاهرة.
- الوقفي، راضي (٢٠٠٣م). مقدمة في علم النفس. ط٣، عمان: دار الشروق.
- اليحفي، نجوى (٢٠٠٣م). الاكتئاب وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية لدى طلاب الجامعة اللبنانيين. المجلة التربوية، العدد ٦٩: ١٢٠- ١٥١.
- 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.
- يوسف، جمعة سيد (٢٠٠١م). النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية. القاهرة: دار غريب.
- 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.
- Buckle, R. R. (2005). The relationships between conflict, marital satisfaction and couples time spent in joint activity. Ph D. Dissertation. Auburn University.
- Bushfield, S. Y. et al. (2008). Perceptions of "impingement" and marital satisfaction among wives of retired husbands. Journal of women aging, 20: 199-213.
- Carels, R. A. et al. (2000). Ambulatory pressure and marital distress in employed women. Behavioral medicine, 26: 80-86.
- 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.

- 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.
- 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.
- Dean, L. R. (2005). Materialism, perceived financial problems, and marital satisfaction. Master's Thesis. University of Brigham Young.
- Dew, J. (2008). Dept change and marital satisfaction change in recently married couples. Family relations, 57, 1: 60-71.
- 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.
- Elizabeth, C. H. (2007). Correlates of marital satisfaction in a Manitoba low income sample. International journal of consumer, 12: 183-197.
- 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.
- Espinosa, C. (2003). Marital Satisfaction in midlife. Master's Thesis, California State University, Fullerton.
- Fitzpatrick, N. y. (2001). Marital Satisfaction and personality.Ph D. Dissertation. Graduata School of Psychology.
- Gaunt, R. (2006).Couple similarity & marital satisfaction: are similar spouses happier ?. Journal of personality, 74: 1401-1420.
- Glade, A. C. (2005). Differentiation marital satisfaction and depressive symptoms: an application of bowen theory.Ph D. Dissertation. The Ohio State University.
- Gorchoff, S. et al. (2008). Contextualizing chang in marital satisfaction during middle ages: An 18-year longitudinal study. Psychol SCI, 19: 194-200.
- Greeff,A.P.&Malherbe,H.L.(2001). Intimacy and marital satisfaction in spouses. Journal of Sex & Marital Therapy, 27: 247-257.
- Heene, E. &Buysse, A. (2007). An interpersonal perspective on depression: the role of marital adjustment, conflict communication, attributions, & attachment. Family process,46: 499-514.
- Heffernan, k. (2004). Satisfaction with childcare support and Marital Satisfaction in Dual Earner families.Ph D. Dissertation. Boston College.
- Hiotakis, S. (2006). An Investigation of familial variables associated with marital satisfaction.Ph D. Dissertation. Hofstra University.

- 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.
- Jones, J. T. (2003). Intrapersonal traits and intrapersonal behaviors as predictors of marital satisfaction in a mediational model.Ph D. Dissertation. University of California.
- Kendal, N. (2004). Financial behavior and marital satisfaction: A collective case study.Ph D. Dissertation. Michigan State University.
- Kinnunen, U. &Feldt, T. (2004). Economic stress & marital adjustment among couples: analyses at dyadic level. European journal of social psychology,34: 519- 532.
- 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.
- 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.
- Kukay, H. (2005). Effects of gender and parental status on reported marital satisfaction self- efficacy. Master's Thesis, University of Missouri St. Louis.
- 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.
- 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.
- Lee, C. Y. (2004). Marital Satisfaction and father involvement during the transition to parenthood.Ph D. Dissertation.University of Minnesota.
- Lemmens,G.(2007). Marital Satisfaction, Conflict Communication, attachment Style, and Psychological distress in Couples With a hospitalized Depressed Patients.AcatNeuropsychiatrica,19,2:109-117
- Litzinger S. & Gordon K. C. (2005). Exploring relationships among communication, sexual satisfaction, and marital satisfaction. Journal of Sex and Marital Therapy, 31: 409-424.
- 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.
- Morokoff, P. J. &Gilliland, R. (1993). Stress, Sexual functioning, and marital satisfaction. The Journal of Sex Research, 30, 1: 43-53.

- Najm, Q. (2005). Attachment styles and emotional intelligence in marital satisfaction among pakistani men and women.Ph D. Dissertation. Tennessee State University.
- Orathinkal, J. &Alfons, V. (2007). Demographic affect marital satisfaction. Journal of Sex and Marital Therapy, 33: 73-85.
- Patrick, S. J. (2002). Intimacy, differentiation, and marital satisfaction.Ph D. Dissertation. Northern Illinois University.
- 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.
- 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.
- Qadir, F. et al. (2005) . Marital satisfaction in Pakistan: A pilot investigation. Sexual & Relationship Therapy,20, 2: 195-209.
- Rice, C. H. (2003). Marital Satisfaction, Marital Function, and depressive symptoms in married individuals.Ph D. Dissertation. Wayne State University.
- 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.
- 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.
- 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.
- South, S. (2006). Personality Pathology assessed by self- and other report: Implications for marital satisfaction and cnflict.Ph D. Dissertation. University Of Virginia.
- Tiegerman, J. (2005). The relationship among conflict management style, dimensions of conflict & marital satisfaction. Ph D. Dissertation. Hofstra University.
- 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.
- Williams, J. (2003). Marital Satisfaction and Depression Among Older Adults. Master's Thesis, California State University.

