الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر – بسكرة–
كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم: علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

التأخـر عن الـزواج وعلاقته بالاكتئـاب لدى المرأة

دراسة ميدانية بمدينة بسكـرة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي

إعـــداد:
إشـــراف:

- ابراهيمي أسماء – د/ ابراهيمي الطاهر

أعضاء لجنة المناقشة

-
-
-
-

السنة الجامعية 2009/2008

إهداء

إلى والدي الغالي قدوتي وسندي، الشمعة التي احترقت من أجل أن تنير حياتي إلى رمز العطاء والفداء الوطني الذي لن تكفي هذه السطور تعبيرا عن ما يكابده من أجلي حبيبي الذي كان دائما في جانبي هو الذي علمني أن القوة والإرادة والإيمان أساس النجاح، به وصلت وعلى وصاياه تفوقت لأنه علمني أن لا أنظر إلى الوراء طالما هناك أمل في الحاضر وآمال في المستقبل، إلى الذي أفديه بروحي وبدمي وبكل ما أملك من قوة إليك أبي يا عبد العزيز- إليك يا "الساحي" أهدي هذا العمل، وأقول أني أحبك كما لم أحب أي إنسان في هذا الكون- إلى من يضيق المجال لوصفها إلى سيدة القلب وملكة الروح إلى التي سهرت من أجلي إلى من علمتني أن الحياة والعلم لا يتحققا إلا بالفضيلة والأخلاق، إلى من جعلتني أنسى ضعفي و قلة حيلتي إلى من أمدتني بدعمها العاطفي الذي غمرني طوال حياتي وفي مسيرة تعليمي إلى التي أنحني أمامها إجلالا لها نور عيني ماما الغالية السيدة صالحي نفيسة.(خضرة)

إلى أحلى وأحن ما أعطاني الله في هذه الدنيا أخواتي الحبيبات اللواتي كن دعما وسندا لي في كل وقت، سليمة الحبيبة وأبنائها خاصة حميدة إلى سعاد وفطيمة اللؤلؤتان والجوهرتان أللتان لا يمكن أن أعيش بدونهما إلى خولة بلسم كل جرح عشه، إلى سمية رمز الجمال والقوة معا إلى خاتمة العنقود و التي هي توأم روحي تحس بكل ما يجول في نفسي وتمدني بطاقة المرح والسعادة أمولة إلى الغالي الصغير أشرف عبد العزيز.

إلى أسرتي الثانية عائلة دبلة عبد المجيد والغالية قطاف أمينة وكل أولادها.

إلى صديقاتي الحبيبات وأخص بالذكر شالة أميرة، وسهام شريفة، خولة أمينة، وفاء، وكذا خولة وسارة إبراهيمي.

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين حمدا كبيرا طيبا مباركا فيه، على إعانته لي في كل شيء، وخلال مسيرة حياتي الدراسية بالخصوص وإني أسأله التوفيق والسداد.

وأتقدم بعظيم شكري وامتناني وتقديري إلى أستاذي الكريم أعزه الله ونصره، وأدام صحته وعطائه لنا: الأستاذ الدكتور إبراهيمي الطاهر. على نصائحه وتوجيهاته وحرصه على أن يكون هذا العمل مقبولا ويرقى إلى الهدف المنشود من خلاله فهو ليس مؤطرا بالنسبة لي فحسب بل هو قدوتي ومثلي وأنا أعتز به.

كما أتقدم بشكري وتقديري إلى أساتذتي الكرام خصوصا الذين درسوني في السنة النظرية بدون استثناء، أشكر كذلك الأستاذة اعتدال دبابش على عونها لي ومؤازرتها لي وكذا أتقدم بالشكر إلى كل من أعانني على اجتياز هذه المرحلة من البحث.

وأخص بالذكر الأستاذ ومان محمد توفيق.

مقدمة

يقوم كل مجتمع إنساني ويتطور من خلال علاقات أفراد المجتمع مع بعضهم البعض، ويبنى المجتمع البشري بواسطة قيام كل فرد من أفراده بدوره الأساسي المنوط إليه. وينشأ هؤلاء الأفراد الذين يعمرون الأرض بواسطة علاقة غاية في القداسة، علاقة الزواج الذي به تبنى الأسرة التي تعتبر اللبنة الأساسية في البناء الاجتماعي، فيها يتلقى الطفل، ويتشرب مبادئ وتقاليد مجتمعه، إن لم نقل الثقافة التي تعكس انتمائه لمجتمع دون آخر، فهو بشكل أو بآخر يعبر عنها بسلوكه وكل ما يصدر عنه من أفعال في مختلف المجالات، كما أن هذه الرابطة يشترك فيها الجنسين الذكر والأنثى هذه الأخيرة التي لطالما عبرت عن نصف المجتمع، نظرا لما تحمله من خصائص، وما تقوم به من وظائف راقية، فنحن نلمس دورها في تربية النشء، وفي تطوير المجتمع، نظرا لدخولها مجالات عديدة تسهم بها في تنمية ة تطوير المجتمع لذا فلا أقل أن تتجه الدراسات نحوها، الاجتماعية منها والنفسية لكشف اللثام عن عالمها الداخلي، واستراتيجيات تطوير شخصيتها، والأهم هو التعرف على مشاكلها لأنها تعتبر بمثابة معوقات تقف أمام قيامها بالتزاماتها كامرأة وأم وزوجة.

زوجة هذه الكلمة بما تحمله من معاني تتضمن تكوين أسرة وإشباع الغرائز الجنسية في إطار يقبله الدين والمجتمع، وهي أشبعت أو في طريق إشباع غريزة أخرى هي الأمومة، كل هذا يعني أنها حققت ما تصبو إليه كل امرأة أشياء تحتاجها المرأة في حياتها مهما بلغت من علم، ومال، وصيت، وهذا يعني أن المرأة إذا حرمت من تحقيق هذه الأمور فستستشعر ذلك النقص وتلمسه، ويظهر ذلك في صور شتى وقد يترجم في معاناة نفسية تتجسد في قلق أو ضغط نفسي، لذا سيحاول بحثنا هذا التعرف عن العلاقة التي يمكن أن تربط بين التأخر عن الزواج والاكتئاب النفسي لدى المرأة، وفي سبيل الوصول إلى هذا الهدف قمنا بتقسيم الدراسة إلى قسمين.

القسم الأول: الإطار النظري للدراسة وقد تضمن الفصل التمهيدي والذي احتوى على تحديد الإشكالية وأهمية الدراسة وأهدافها، مرورا بالدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة، ثم تحديد

المفاهيم الأساسية في الدراسة، أما الفصل الثاني فقد تطرقنا فيه إلى موضوع الزواج كنظام اجتماعي من زاوية التعريف، ثم مراحل الزواج في الأسرة العربية بعدها تم استعراض بعضا من النماذج لنظام الزواج، ثم تم التطرق لعنصر الزواج بالنسبة للفتاة الجزائرية العازبة والمكانة الاجتماعية للمرأة والزوجة الجزائرية. ثم تناولنا عنصر التأخر عن الزواج وهو محور الدراسة وذلك بتحديد سن أهلية الزواج، مفهوم التأخر عن الزواج، أسباب ومشاكل التأخر عن الزواج وأخيرا آثار ونتائج التأخر عن الزواج.

وعُنوِن الفصل الثالث بالاكتئاب والمرأة، والذي تضمن تعريفا بالاكتئاب وأعراضه وتصنيفاته، مرورا بالنظريات المفسرة له ثم تشخيصه، وكذا الشخصية الاكتئابية ثم تناولنا عنصر المرأة والاكتئاب ثم عنصر الرقابة من الاكتئاب وأخيرا علاج الاكتئاب.

القسم الثاني: تتضمن الجانب التطبيقي وقد خصصنا فصله الأول للإجراءات المنهجية للدراسة، المنهج المستعمل، حدود الدراسة، عينة الدراسة والأدوات المستعملة في جمع البيانات والأساليب الإحصائية المعتمدة، أما الفصل الثاني فتضمن عرض ومناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات.

الفصل الأول: موضوع الدراسة

1. تحديد الإشكالية
2. أهمية الدراسة
3. أهداف الدراسة
4. الدراسات السابقة
5. تحديد مفاهيم الدراسة

1-تحديد الإشكالية:

حظيت مواضيع الأسرة باهتمام الباحثين والدارسين منذ أمد بعيد، ومواضيع المرأة بالخصوص، باعتبارها عضوا أساسيا سواء في بناء الأسرة كلبنة في المجتمع، أو كفرد له فعاليته في تنمية، وتطوير المجتمع بصفة عامة، وتنفرد المرأة بخصائص سيكولوجية وجسمية متميزة كما يعتبر الزواج من بين أهم المواضيع التي تشغل بال المرأة مند بداية بلوغها، فالبلوغ الجنسي يمثل نقطة تحول وعلامة انتقال من الطفولة إلى المراهقة، وفي هذه الأخيرة تتكون الناحية الجنسية للتفكير بالمستقبل والزواج، وإنجاب أطفال وتكوين أسرة، وتظهر في هذه الفترة الجاذبية الجنسية للجنس الآخر، والتنشئة الاجتماعية والنشاط الاجتماعي، والتخطيط والاستعداد للزواج والعمل، وبذلك يتحول الفرد من نرجسي إلى راشد مفكر واقعي(**عزيز سمارة ، عصام النمر ص 41**) فالمرأة حين تفكر في الزواج فإن ذلك يكون تحت تأثير قوي لدافع أقوى ألا وهو الأمومة، فإذا حرمت المرأة من إشباع هذه الغريزة، فإنه قد يكون لذلك تبعات بالغة التأثير عليها، ومهما حاولت أن تعوض ذلك النقص، فأنها في النهاية ستشعر بفراغ هائل ولا شيء يمكن أن يملأ ذلك الفراغ الذي يسكن بداخلها، ولذلك تظهر أعراض الأمراض النفسية والنفسجسمية.

وهكذا فالزواج باعتباره نظاما اجتماعيا يقوم على رابطة تجمع الرجل والمرأة، علاقة تليق برقي الإنسان وهي أساس بناء الأسرة، فيه تنشأ وتنمو في ظله، وهو بالنسبة للنوع الإنساني ضمان لبقائه، ومحافظة على رقي هذا النوع، وتفرده بالتكاثر وفق هذا النظام (**الوحيشي أحمد بيري، 1998 ص 312**) فالزواج يشكل للمرأة السند في الحياة، وبه تحقق غاياتها، وتلبي غرائزها الجنسية منها والأمومة، وتصنع لنفسها مكانة اجتماعية تليق بها كربة بيت، وأم لأطفال تقوم برعايتهم وتنشئتهم، والاستقرار الزواجي يشكل عاملا هاما في استقرار الحياة الزوجية، وهو يرتبط بالدرجة الأولى بنوعية العلاقات الاجتماعية ونوعية الزواج، وقد يصاب نظام الزواج باختلال مما ينعكس سلبا على الأطراف المشاركة فيه عموما، والمرأة بالخصوص، فالزواج المستقر هو الذي تتوفر فيه عوامل الراحة والسكون والأمن وهي مؤشرات مدعمة للصحية النفسية للمرأة. فإذا تأخرت المرأة عن الزواج، وتقدم

بها العمر فإنها ستحرم من إشباع غرائزها، و تحقيق نوع من الاستقرار والأمن مما قد يجعلها تشعر بالنقص، وقد تكون عرضة لاضطرابات نفسية عديدة كالاكتئاب الذي يعد واحدا من العلامات الإكلينيكية ذات الأثر السيئ على الحياة النفسية للمرأة لذلك جاءت هذه الدراسة لتبحث هذا الموضوع مترجمة في تساؤل رئيس مفاده.

- هل توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والاكتئاب النفسي لدى المرأة؟

وتتفرع من هذا التساؤل التساؤلات الجزئية التالية:

1- هل توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسية التي يظهر عليها الاكتئاب لدى المرأة؟

2- هل توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض الجسمية التي يظهر عليها الاكتئاب لدى المرأة؟

3- هل توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسجسمية التي يظهر عليها الاكتئاب لدى المرأة؟

4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في درجة الاكتئاب حسب العمل؟

2-أهمية الدراسة:

تظهر أهمية الدراسة في توضيح وتبيين طبيعة العلاقة التي يمكن أن تربط بين التأخر عن الزواج والاكتئاب لدى المرأة، والوقوف على الصورة التي يظهر عليها الاكتئاب لدى المرأة المتأخرة عن الزواج باعتبار أن المرأة عضو أساسي وحيوي في المجتمع، فهي تسهم في تنمية وتطوير المجتمع بكل أنساقه وأبنيته وموضوع الزواج يعتبر من الأمور التي تهم المرأة بالدرجة الأولى، وعائلتها أيضا، فتزويج العائلة ابنها أو ابنتها يعني تحديد مكانة اجتماعية لها أولا داخل العائلة، باعتباره عضوا كاملا ينتمي إلى جماعة معينة، ثانيا يحقق مكانة اجتماعية في وسط المجتمع الشامل، في هذا الصدد قامت جماعة من الباحثين بدراسة حول الزواج في العائلة الجزائرية، وأكدت

بأن ظاهرة الزواج تكون حلقة بين العائلة والمجتمع فمجموع العائلات تشكل مجتمعا ثم بلدا ثم وطنا ثم أمة.**(رابية نادية،1991،ص ص62،61)**

لذا فالتأخر عن الزواج يعتبر مشكلة لدى المرأة وقد يطول حتى المجتمع. لأنه قد يترك مجموعة من المخلفات ذات الأثر السيء ويعتبر الاكتئاب واحد من بين أهم المواضيع التي حضيت بدراسات عديدة. وتعود أهمية دراسة الاكتئاب لدى المرأة المتأخرة عن الزواج في هذه الدراسة إلى الرغبة في:

1. الكشف عن واحدة من المشكلات التي تعاني منها المرأة المتأخرة عن الزواج ألا وهي مشكلة الاكتئاب.
2. لفت الانتباه بظاهرة التأخر عن الزواج التي أصبحت منتشرة على صعيد المجتمع ككل ريفي كان أم حضري.(*)

3- أهداف الدراسة:

إن المجتمعات تسعى للرقي والتقدم والتنمية، غير أن هذا لا يمكن تحقيقه دون التعرف على مرتكزات البناء الاجتماعي والثقافي وما ينجم عن هذه المرتكزات من ظواهر اجتماعية قد تكون من الأسباب المعوقة لعملية التنمية.**(نايف عودة البنوي،عبد الخالق يوسف الختاتنة، 2000، ص49)** وإذا كان تأخر المرأة عن الزواج ظاهرة أصبحت منتشرة في مجتمعنا فان هذه الدراسة تهدف إلى:

- دراسة العلاقة بين التأخر عن الزواج و الاكتئاب لدى المرأة.

(*) وفي بحث قام به الإخباريين الريفيين عن السن المناسب للزواج رأى 10,4% من الإخباريين الريفيين أنه عندما تبلغ البنت سن الخامسة والعشرين ولم تتزوج تعتبر قد تأخرت عن الزواج، ولا تتفق مع هذا الرأي سوى 3,8% من الإخباريات الحضريات كما لم تتفق معه امرأة واحدة من الإخباريات الريفيات وهذا يعني وجود تباين في سن الزواج لدى الريفيين والحضريين **(محمد عبده محجوب،2006، ص246)**.

- محاولة التعرف على الصورة التي يظهر عليها الاكتئاب لدى المرأة أو العلاقة التي تربط بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسية للاكتئاب، الأعراض الجسمية للاكتئاب، الأعراض النفسجسمية للاكتئاب.
- دراسة الفروق بين النساء العاملات وغير العاملات (المتأخرات عن الزواج) في درجة الاكتئاب.

4-الدراسات السابقة:

4-1- دراسة العلاقة الوالدية والزوجية والاكتئاب:

في مدرسة الطب النفسي بجامعة نيوسوث ويلز بأستراليا أجرى جوردون باركر Parker.G وآخرون سنة 1984، دراسة حول الاكتئاب والعلاقة الوالدية والزوجية، وقام الباحثان باختيار (79) امرأة بواقع عمري 32,7 عاما من اللاتي قد توفيت والدة كل منهن عندما كن في سن (7-12سنة) وتزوج والد كل منهن امرأة أخرى.

استخدم الباحثان المقياسان الآتيان:

- استخبار معلومات تاريخ العائلة.
- مقياس التقرير الذاتي للاكتئاب.

وأسفرت النتائج على أن نقص الرعاية (Lack of Cave) من الآباء أو زوجات الآباء باعتبارها متغيرات والدية ترتبط ارتباطا جوهريا بسمة الاكتئاب المرتفع لدى الإناث، وأن المتزوجات من أفراد عينة الدراسة غير الحاصلات على مستوى رعاية كاف من الأزواج تزداد لديهن معدلات نسبة الاكتئاب.

ومن أمثلة الدراسات الحديثة التي أوضحت ذلك أيضا: دراسة أنيس وآخرون 2000 (Enns et autres,2000) – دراسة ساتو وآخرون 2000 (Sato et autres ,2000) **(مدحت عبد الحميد أبو زيد،2001، ص125)**

وهي دراسة جد مهمة كون العلاقة الوالدية والزوجية من العلاقات الأساسية والهامة في تأثيرها على نفسية الأبناء وخصوصا الإناث منهم، وهذا التأثير يلازم المرأة حتى بعد الزواج، وعموما هي دراسة تكشف عن متغيرات ترتبط باكتئاب المرأة.

2-4- دراسة الاكتئاب و المرحلة قرينة الحيض وسن اليأس:

في جامعة ديلاوايز بنيويورك بأمريكا أجرى جريجور بويل Boyle .G 1985 دراسة حول العلاقة بين المرحلة قرينة الحيض وحالات المزاج السلبية لدى عينة سوية من الإناث في سن الشباب وهدفت الدراسة إلى فحص تأثيرات العبارات المولدة للاكتئاب، وعلاقتها بمرحلة الإفراز المتأخر لهرمون اللوئيتين الذي يفرزه الجسم الأصفر بالمبيض في مرحلة قرينة الحيض، تكونت عينة الدراسة من 154 أنثى من طلاب جامعة ديلاوار بالفرق الدراسية الأولى، والثانية،، والثالثة بمتوسط عمري قدره (20.93) سنة وانحراف معياري قدره 4,36 ومدى عمري يتراوح من (18–44) سنة وقد تم تقسيم العينة إلى المجموعات الآتية: مجموعة الانتقال الاكتئابي (ن:53) وفيها يتم الاستقبال (سماع) عبارة قيلتن المولدة للاكتئاب وحجمها 60 عبارة عن طريق شريط كاسيت ومجموعتان غير علاجية قوام الأولى 46 أنثى، والثانية 25 أنثى وفيها يتم استقبال سماع عبارة قيلتن العادية وحجمها (60) عبارة أيضا بالإضافة إلى مجموعة المرحلة قرينة الحيض، والتي قسمت إلى 3 مجموعات فرعية قوام الأولى منها 7 إناث، والثانية 11 أنثى، والثالثة 12 أنثى، ثم تم تطبيق مقياس الانفعالات المختلفة (DES) و التي تحوي 49 مفردة، وباستخدام أسلوب تحليل التباين المتعدد تبين أن استجابات الإناث في المرحلة قرينة الحيض أكثر سلبية من المجموعات الأخرى، تبين دلالتها بالنسبة لأرباب المرحلة قرينة الحيض أكثر سلبية من المجموعات الأخرى، وهذه المقاييس هي: الحزن، الكراهية، الخوف، الخجل، وثبت أيضا أن الإناث، يكن أكثر حساسية للمثيرات الاكتئابية أكثر من أية مرحلة أخرى، ولقد أوضحت دراسات عديدة منها دراسة أحمد عبد الخالق وماسة النيال 1990 وما تلاها من دراسات عديدة لدى عينات مختلفة للغرض نفسه، والتي أثبتت ارتباط الاكتئاب بسن اليأس(**مدحت عبد الحميد أبو زيد، 2001، ص ص130،129**)

وهذه الدراسة مهمة من حيث تبيين علاقة الاكتئاب بمتغيرات فيزيولوجية وعمرية كالمرحلة القرينة الحيض وسن اليأس، إلا أن المتغير الأول قد يكون الاكتئاب فيه عابرا مرتبطا بمرحلة وينتهي بانتهائها وهي تفيد الدراسة الحالية في ارتباط الاكتئاب بسن المرأة وخاصة إذا لم تكن متزوجة.

4-3- دراسة العلاقة بين الانتحار وكل من اليأس والاكتئاب لدى المراهقين:

أجرى الباحث كول 1989 دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين الانتحار وكل من الاكتئاب واليأس لدى المراهقين، أجريت الدراسة على عينة قوامها 281 من طلاب المدارس العالية 114 ذكر بلغ متوسط أعمارهم 17,2 سنة بانحراف معياري 0,9 سنة و167 أنثى بلغ متوسط أعمارهن 17,0 سنة بانحراف معياري 0,9، وبعد تطبيق الباحث لمقياس الاكتئاب، واليأس والسلوك الانتحاري.

وقد أسفرت النتائج عن أنه عند تثبيت اليأس لم تتغير العلاقة بين الاكتئاب والسلوك الانتحاري لدى الذكور بينما انخفضت العلاقة بينهما لدى الإناث.**(حسين علي فايد، 2001، ص 81)**

وهي دراسة مهمة من ناحية أن متغيرات اليأس والاكتئاب قد تؤدي لارتباط بمتغير أكثر خطورة ألا وهو الانتحار وخصوصا لدى المراهقين، وهو ما يفتح المجال لإمكانية دراسة العلاقة بين اكتئاب التأخر في الزواج والانتحار لدى المرأة.

4-4- دراسة العلاقة بين التحصيل العلمي ومظاهر الاكتئاب والهستيريا:

أجرى الباحث الطويل 1985 دراسة في مدينة طنطا في جمهورية مصر العربية هدفت إلى إيجاد العلاقة بين التحصيل العلمي ومظاهر الاكتئاب والهستيريا لدى عينة من الطلاب الجامعيين لكل من كليتي الطب والتربية، في جامعة طنطا، كذا أعراض الاكتئاب لدى الجنسين، وقد بلغ عدد العينة 400 طالب وطالبة من كليتي الطب والتربية من طلاب السنة الرابعة، ومن كل كلية 200 طالب و طالبة، مقسمين الى 100 طالب و100 طالبة، واستخدم الباحث استبيان مينوسوتا المتعدد الأوجه لقياس الشخصية (MPI) وتضمن هذا الاستبيان، مقياس الاكتئاب ويضم 40 بندا.

نتائج البحث:

- ليست هناك علاقة معنوية بين التحصيل الدراسي وبين درجة الاكتئاب والهستيريا حيث لا وجود لمثل هذه العلاقة في طلاب التربية والطب.
- استجابات طالبات كليتي الطب أعلى منه لدى طلاب كلية التربية.
- يمكن ملاحظة مظاهر اكتئابية بين طلاب وطالبات كلية التربية.
- يمكن ملاحظة مظاهر اكتئابية واضحة بين طلبة وطالبات كلية الطب.
- تكثر الاستجابات الدالة عليه في محيط طلاب التربية أكثر من طلاب الطب.

(محمد جاسم محمد، 2004، ص ص221،220)

وهي دراسة ذات أهمية من ناحية معرفة المتغيرات المؤثرة على التحصيل كالاكتئاب والهستيريا لدى كل من الجنسين وكذا التخصصات الدراسية مما يكشف عن عوامل أخرى ترتبط باكتئاب المرأة ويفيد الدراسة في التحصيل الذين يمكن أن يرتبط بعمل المرأة الذي نحاول معرفة الفروق بين العاملات وغير العاملات في الاكتئاب.

4-5- دراسة العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب:

أجرى الريحاني وآخرون سنة 1989 في الأردن دراسة هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب لدى طلبة كليات الأردن الجامعة الأردنية، مجتمع الدراسة. العينة تشمل طلبة الجامعة الأردنية من مستوى البكالوريوس المسجلين في الفصل الدراسي الأول 1987-1988، والبالغ عددهم حوالي (11828) طالبا وطالبة، وقد تم عشوائيا اختيار (13) شعبة من مختلف الشعب التي تضمها كليات الجامعة المختلفة.

وأسفرت الدراسة عن وجود علاقة بين الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب مما لا شك فيه أن كل حالة اضطراب ترتبط بتصور الإنسان ونظرته لها أو ما يتعلق بها وهي دراسة تكشف عن عامل مهم ذو علاقة بالاكتئاب.

4-6- دراسة لارا و آخرون Lara et al 1997

فقد أجريت بهدف التعرف على ما إذا كانت المساندة الاجتماعية المرتبطة بسير الاكتئاب Course of depression بعد الضبط الإحصائي لمتغير العصابية، وأجريت على عينة قوامها، 59 مريضا تم تشخيصهم كنوبات اكتئاب عظمى وفقا لمعايير (DSM111R) وطبق الباحثون مقياس المساندة الاجتماعية و مقياس العصابية ومقياس بيك للاكتئاب، وذلك بشكل تتبعي لمدة ستة أشهر وأشارت النتائج إلى أن المساندة الاجتماعية قد تنبأت بدرجة دالة بكل من شدة الاكتئاب والعلاج منه بعد العزل الإحصائي للعصابية واستخلص الباحثون أن المساندة الاجتماعية قد تتوسط العلاقة بين العصابية والاكتئاب.**(حسين علي فايد، 2001، ص347).**

وهي دراسة هامة من حيث معرفة المتغيرات التي تدعم الاكتئاب كالعصابية والمتغيرات التي تقلل من حدته كالمساندة الاجتماعية مما يفتح مجال توفير مساندة اجتماعية لدى المصابين بالاكتئاب خصوصا المرأة المتأخرة عن الزواج.

4-7- دراسة العلاقة بين الذاكرة الانتقائية والاكتئاب:

أجرى جمعة السيد يوسف دراسته في مصر حول العلاقة بين الذاكرة الانتقائية والاكتئاب تكونت عينة الدراسة الأساسية من عينتين فرعيتين إحداهما من الطلاب والثانية من الطالبات من مجتمعين مختلفين هما جامعة الزقازيق فرع بنها، وجامعة جنوب الوادي فرع مسوهاج، وتتكون العينة الكلية للدراسة من 430 طالبا و طالبة، وقد تم استخدام قائمة بيك للاكتئاب كأداة للقياس.

أسفرت نتائج الدراسة أنه لا يوجد فروق بين طلاب وطالبات الجامعة في الأعراض الاكتئابية.

- لا توجد فروق بين طلاب وطالبات الجامعة في متغيرات الذاكرة.
- توجد علاقة بين الأعراض الاكتئابية ومتغيرات الذاكرة اللفظية لدى كل من عينتي الطلاب والطالبات على حده.

- توجد فروق بين الطلاب مرتفعي ومنخفضي الأعراض الاكتئابية في متغيرات الذاكرة اللفظية (قصيرة المدى).
- توجد فروق بين الطالبات مرتفعات ومنخفضات الأعراض الاكتئابية في متغيرات الذاكرة اللفظية وفئات الذاكرة الانتقائية (ايجابية سلبية محايدة).
- لا توجد فروق بين الطلاب المرتفعين والطالبات المرتفعات في الأعراض الاكتئابية في متغيرات الذاكرة اللفظية، وفئات الذاكرة الانتقائية.
- لا توجد فروق بين الطلاب المنخفضين والطالبات المنخفضات في الأعراض الاكتئابية في متغيرات الذاكرة اللفظية وفئات الذاكرة الانتقائية.
- لا يؤثر الاختلاف في طريقة تقديم مواد التذكر على فئات الذاكرة الانتقائية.(**جمعة السيد يوسف، 2000، ص109)**

وهي دراسة هامة من ناحية تسليط الضوء على الجوانب المعرفية كالذاكرة الانتقائية وعلاقتها بالاكتئاب وكذا الفروق بين الجنسين في هذه المتغيرات مما يفتح المجال لتخفيف حدة الاكتئاب لدى عينات كهذه (طلبة) من أجل التحصيل الجيد.

4-8- أحداث الحياة المثيرة للمشقة والمظاهر الاكتئابية:

أجريت الدراسة سنة 1986 من طرف كرنستانس هامن C.Hammon وآخرون على عينة من 94 طالب وطالبة في جامعة كاليفورنيا منهم 27 ذكور و 67 إناث ممن تصل أعمارهم إلى 18 سنة وقد صنفوا إلى مجموعتين وفقا لدرجاتهم على قائمة بيك للاكتئاب تمثل الأولى الأفراد المكتئبين وتمثل الثانية الأفراد غير المكتئبين، واستخدم الباحثون في هذه الدراسة الأسلوب التتبعي حيث قاموا بقياس أحداث الحياة وأعراض الاكتئاب أربع مرات بواقع مرة كل شهر، بهدف تقدير الأعراض الاكتئابية والأحداث الواقعية خلال الشهر السابق، وقد خلص الباحثون من هذه الدراسة الى أن هناك علاقة بين الأحداث الواقعية خلال الشهر السابق فقط على المقياس والأعراض الاكتئابية، بينما لم توجد علاقة بين الأحداث الواقعة قبل أكثر من شهر خلال فترة المتابعة (4 أشهر) أو الأحداث

الواقعة خلال العام الماضي من وقت القياس والأعراض الاكتئابية، كما كشفت نتائج المقارنة بين المجموعات غير الاكتئابية وبين المكتئبين على أن الأولى قد خبرت أحداثا سلبية أكثر جوهريا من الثانية أثناء المتابعة.**(زين العابدين درويش، 1999، ص232)**

وهي دراسة ذات أهمية خصوصا فيما يتعلق بمتابعة عينة الدراسة من أجل الكشف عن العوامل أو الأحداث التي تؤثر في حدوث الاكتئاب وأن الأحداث السلبية هي المؤثرة في حدوث الاكتئاب، وتفيد الدراسة الحالية على اعتبار عامل تأخر الزواج من الحوادث السلبية في حياة المرأة مما يخلق لديها الاكتئاب.

عموما الدراسات التي تم عرضها في هذا البحث هي دراسات: البعض منها ذات علاقة مباشرة بالموضوع والبعض ذو علاقة غير مباشرة بالموضوع، إلا أنها تبقى دراسات تثمن وتزيد من قيمة هذه الدراسة من حيث منهجية البحث ومن حيث الأدوات واختبار العينة، وتكشف عن متغيرات ذات أهمية بالغة وتفتح المجال لدراسات أخرى لم تتناول بعد.

5-تحديد المفاهيم:

1-**الزواج:** هو رابطة تقوم بين الرجل والمرأة على أساس عقد شرعي يحل من خلاله لكل منهما الاستمتاع بالآخر، وتكوين أسرة.

2-**التأخر عن الزواج:** يقصد بتأخر الزواج لدى المرأة، كل امرأة تجاوزت سن الواحد والثلاثون سنة، ولم تتزوج، ويخرج من هذه الدائرة النساء اللواتي يرفضن الزواج أو لا يرغبن فيه.

3-**الاكتئاب:** هو اضطراب انفعالي باثولوجي يظهر في صورة أعراض نفسية كالحزن واليأس والضيق وفقدان الأمل، وعدم الكفاءة، وأعراض جسمية كالصداع والتعب والخمول، ويمكن أن يظهر في صورة أعراض نفسية جسدية كالصداع النصفي، ألم المفاصل، ألم المعدة...الخ

الفصل الثاني: الزواج كنظام اجتماعي

- تمهيد

1. تعريف الزواج
2. مراحل الزواج في الأسرة العربية
3. نماذج من نظام الزواج
4. الزواج بالنسبة للفتاة العازبة الجزائرية
5. المكانة الاجتماعية للمرأة والزوجة الجزائرية
6. التأخر عن الزواج

    6.1. تحديد سن أهلية الزواج
    6.2. مفهوم التأخر عن الزواج
    6.3. أسباب التأخر عن الزواج
    6.4. مشاكل التأخر عن الزواج
    6.5. أثار ونتائج التأخر عن الزواج

- خلاصة

تمهيد:

الزواج ظاهرة اجتماعية كانت ولازالت المجتمعات البشرية تشهدها، وإن اختلفت في نظرتها لهذه الظاهرة أو تباينت طرق معايشة هذه الظاهرة، وأساليب قيامها إلا أن الزواج يعتبر ظاهرة تميز المجتمع الإنساني، وهي تختلف عن التزاوج وإن تشابه معه في أنه وسيلة للإشباع الجنسي، فان له وظائف اجتماعية أخرى أكثر أهمية، منها أن الزوجان يعيشان عيشة واحدة يقرها ويقبلها كل أعضاء المجتمع الآخرون، ويتوقع منهما تكوين أسرة وإنجاب أطفال ورعايتهم وتربيتهم وفق ما تمليه عليهم قواعد ونظم المجتمع، فالزواج هو الوسيلة الوحيدة التي تضمن استمرار وبقاء النوع الإنساني، والتأخر عن الزواج يعتبر بذلك مؤشر عن خلل أو اضطراب يترك آثار بالغة سواء على نفسية الأفراد والنساء منهم بالخصوص أو اجتماعية.

1-تعريف الزواج:

بالرغم من أن الزواج يعد مصطلحا شائع التداول لدى معظم الناس، ويبدو أمرا غاية في الوضوح، إلا أنه يظل بحاجة إلى تعريف يضبط حدود دلالته لأن الزواج باعتباره نظاما اجتماعيا، ليس معزولا عن وتيرة الحياة، وتغيراتها بل يقوم على وجود قواعد وأسس ومرتكزات لهذا النظام إلا أنها غير ثابتة بل هي خاضعة للتغيرات الاجتماعية والثقافية.

والزواج في اللغة: لفظ عربي موضوع لاقتران أحد الشيئين بالآخر وازدواجهما بعد أن كان كل منهما منفردا عن الآخر وقرنت الأرواح بأبدانها عند البعث للأجساد أي ردت إليها وقيل قرنت النفوس بأعمالها، فصارت الاختصاصات بها كالتزويج.(**عبد الحميد حراز، 1985، ص18**)

والزواج في لغة القرآن: قال تعالى:"وإذا النفوس زوجت"، أي قرنت كل شيعة لما شايعت أي قرنت بأعمالها لأنه ليس في الآخرة تزويج. (**أحمد فراج حسين، 2004،ص10**). وهناك تعريف تقليدي للزواج الذي قال به وستر مارك Ewester Mark عام 1926 والذي يصف الزواج بأنه علاقة بين الرجل أو أكثر مع امرأة أو أكثر يقرها القانون أو العادات، وتنطوي على حقوق وواجبات معينة، تترتب على اتحاد الطرفين وعلى إنجاب الأطفال اللذين يولدون نتيجة لهذا الزواج. (**غريب سيد وآخرون، 2001، ص25**) وهذا التعريف يحتاج إلى نقاش أكثر، ذلك أن هذا النمط من الزواج يرتبط أكثر بثقافة مجتمعات كانت سائدة من قبل، وأن هذه الرابطة التي يقرها القانون والعادات كما يتصورها ويعتقدها المنتمون إلى مثل هذه الثقافات وهذه النظرة أقرب إلى الهمجية منها إلى قداسة الإنسان الذي يسعى لتأسيس نظام مقدس " الزواج" وعلى نحو ما روى سبينسر عن عادات الهمج والمتوحشين في الزواج فقال: أن بهيمة الذكر تتضح في قبائل "الشيوبان" بأمريكا وقبائل "البوشمان" بإفريقيا فعندما يريد الرجل أن يلبي نداء الغريزة الجنسية فتعجبه أنثى يقاتل زوجها حتى يتغلب عليه، فتنقاد له المرأة طائعة مسوقة بدافع الإعجاب بشجاعة الذكر الجديد الذي هو قرة عينها، وكذلك المرأة إن أرادت أن تستأثر بقلب رجل، تشترك معها عدة ضرائر، فهي تقاتلهن وتغالبهن في معركة بالعصي الغليظة تحت سمع الرجل وبصره حتى تفوز وهذا شائع في قبائل "كينسلات" بإفريقيا.(**حمزة الفقير، 2002، ص364**)

وهذا التعريف يركز على غرض أساسي من الزواج أو نتيجته التي تكون حتمية في أغلب الأحيان، في حين هناك من يرى، أن الزواج عبارة عن علاقة شخصية بين فردين مستقلين لكل منهما شخصيته المتميزة هما الزوج والزوجة.**(مجلة علم النفس، العدد37، 1996، ص120)**

ويمكن تعريف الزواج باعتباره مؤسسة اجتماعية مهمة لها نصوصها وأحكامها وقوانينها وقيمها التي تختلف من حضارة إلى أخرى، وهو علاقة جنسية تحدث بين شخصين مختلفين في الجنس (رجل و امرأة)، يشرعها ويبرر وجودها المجتمع وتستمر لفترة طويلة من الزمن يستطيع خلالها الشخصان البالغان إنجاب الأطفال وتربيتهم تربية اجتماعية وأخلاقية، ودينية يقرها المجتمع ويعترف بوجودها وأهميتها.**(إحسان محمد الحسن، 2005،ص48)** وهو تعريف أكثر اتساعا ووضوحا.

ويعرف قانون الأسرة الجزائري الزواج: على أنه ذلك العقد الذي يتم بين الرجل والمرأة على الوجه الشرعي الذي يتمثل في الرخصة الشرعية أو السند الوثائقي، الواقعة الزواج، يسجل في سجلات الحالة المدنية ومن أهدافه تكوين أسرة أساسها المودة والرحمة والتعاون وإحسان الزوجين والمحافظة على الأنساب.**(عبد الرحمن الوافي، بدون سنة، ص ص63،62)**

كما فسر الطهطاوي عقد الزواج بأنه ارتباط أحد الزوجين بالآخر وإيجاد علاقة الاتحاد بينها. **(تغاريد بيضون، 1985،ص ص71،70)** وهو تعريف مبسط لكنه ينتقص لتحديد طبيعة العلاقة التي يمكن أن تنشأ عن هذا الاتحاد.

ويعرف الزواج أيضا على أنه نظام اجتماعي يتصف بقدر من الاستمرار والامتثال للمعايير الاجتماعية.**(سناء الخولي، بدون سنة، ص50)** وهو تعريف اجتماعي أكثر منه تعريف يرتبط بشخصية الفردين لأن النظام الاجتماعي مصطلح متشعب ومعقد يضيف المجال لوصفه وتحديد جوانبه.

1-2- التعريف بنظام الزواج:

- **تطور الزواج:**

يعود تاريخ الزواج في حياة البشر إلى الإنسان الأول، آدم وحواء ورغم هذا أو بسببه فقد استطاع الزواج التكيف مع كل التبدلات والتطورات عبر التاريخ الطويل للبشرية والمهم أن نستوعب هنا أن هذا التطور لم يقف عند الحد الأدنى الذي نحن فيه وإنما هو عملية مستمرة مادامت الحياة على هذه المعمورة.**(مأمون مبيض،2000، ص71)** وإذا كانت الدراسات التي أجريت حول نظام الزواج قديما كانت في مجملها تدور حول بناء الأحكام و القوانين النظرية التي تفسر التطور والتحول التاريخي للزواج، وتهتم بدراسة الفرضيات التي تفسر أصل الزواج وعلاقته بأصل نشوء العائلة، فمثلا حاول العالم الأنثروبولوجي لويس مورجان L. Morgan وضع نظام تطويري تاريخي للزواج الذي أشار فيه إلى أن الزواج الأمي يسبق الزواج الأبوي من الناحية التاريخية ونظام الزواج الأحادي هو آخر مرحلة شهدها نظام الزواج البشري.

أما الدراسات الاجتماعية الحديثة التي تدور حول موضوع الزواج فإنها تركز على باثولوجية الزواج أي تركز على الطلاق الذي يشير إلى تحطيم الزواج لأسباب اجتماعية وحضارية ونفسية تتعلق بهما. تشير الدراسات الإحصائية الاجتماعية بأن هناك زيادة ملحوظة في تكرار حالات الطلاق في المجتمعات الصناعية الحديثة.**(إحسان محمد الحسن، 2005، ص ص51،50)** وقد أثبتت العديد من الدراسات وجود أمراض نفسية مرتبطة بالعلاقة الزوجية فمثلا أثبتت دراسة حديثة أعدتها "أيوا" الأمريكية أن الأزواج الآباء كانوا عرضة للإصابة بالاكتئاب ما بعد الولادة التي تصيب الأمهات حيث بلغت نسبة انتشاره في الأزواج الآباء 10% وأضافوا أنهم أجروا دراسة على عينة شملت 5000 حالة تألفت كل حالة من زوجين أبوين لطفل حديث الولادة وأثبتت حدوث الاكتئاب للأب.
(http// :portable.whati.com/mother/delail-php ?ID :4570 6/4/2008 11 ,52)

ومن جهة أخرى فالزواج التقليدي الذي كان الرجل يتمتع فيه بقوة أكبر من قوة المرأة وبينما تقضي المرأة أوقاتها بإدارة شؤون البيت ويتعهد كلا الزوجين بأدوارهما الجنسية التقليدية، يوفر الرجل مستلزمات الحياة الأسرية وتتعهد المرأة القرارات المتعلقة بالشؤون الداخلية للبيت، أما في الزواج

الحديث فتتشابه حقوق الزوجين من حيث اتخاذ القرارات ويحق للمرأة العمل ويخرج هذا الزواج من قاعدة الأدوار الجنسية التقليدية لكلا الجنسين قليلا. **(شكوة نوابي نراد، 2001، ص ص148،147)**

1-3- الحكمة من الزواج و فوائده:

لقد شرع الزواج لأغراض سامية وبه تتحقق العديد من المصالح يذكر الدكتور الجليدي منها:

- أنه ينظم العلاقة بين الجنسين بما يتفق وكرامة الإنسان ويبعده عن السلوك المدفوع بالغريزة و التشبه بالحيوان.
- به تحصل المودة والألفة والرحمة مع التعايش المشترك والتعاون التام بين الزوجين في جو من الراحة النفسية والسعادة الروحية.
- به تتم حماية الأنساب والمحافظة عليها والاعتناء بتربية الأولاد والاهتمام بشؤونهم.
- هو الأساس في بناء الأسرة وتنظيمها وانتشار علاقة قرابة ومصاهرة. **(الوحشي أحمد بيري، 1998، ص313)**

ومن فوائده نذكر:

- امتثال أمر الله ورسوله الذي هو غاية سعادة العبد في الدنيا والآخرة.
- قضاء الوطر وفرح النفس والسرور.
- ترابط الأسر وتقوية أواصر المحبة بين العائلات.
- حاجة كل من الزوجين إلى الآخر في السكن النفسي والجسمي والروحي.
- الزواج سبب لكثرة الرزف.
- حصول الأجر العظيم والثواب الجسيم بالقيام بالحقوق الزوجية والأولاد والنفاق عليهم.**(محمد بن براهيم آل الشيخ، 2005، ص ص18،17)**

1-4- أشكال الزواج:

إن هناك أنما متعددة للارتباط الزواجي تعرفها المجتمعات البشرية، فهناك الزواج الأحادي والتعددي والزواج الجمعي وتعدد الزواج، كما أن هناك صور عديدة لإجراءات الزواج وإعطائه المشروعية ونجد أن هناك اختلافا بين الزواج الذي يتم فقط مستوفيا للشروط الرسمية وذلك الذي يعتبر تعاقدا نتيجة إجراءات جماعية بين الأصول أو الزعماء والجماعات المتمايزة التي يمثلونها. **(محمد عبده محجوب، 2006، ص98)**

وفيما يلي أهم تقسيمات الزواج:

1- **الزواج الاجتماعي:** من المعتقد أن هذا الشكل من الزواج كان شائعا لدى المجتمعات البدائية في العصور القديمة إلا أن هذا الرأي لم يتأكد بصورة علمية دقيقة حتى الآن وهو يعني زواج عدد من الذكور مع عدد مساو لهم من الإناث إلا أن هذا الشكل من الزواج نادر الحدوث في الوقت الحالي، إلا في حالات نادرة فردية تعتبر شاذة إلى حد كبير. **(السيد عبد العاطي، 2000، ص11)**

2-**الزواج التعددي:** وهو صنفين: تعدد الزوجات، وهو زواج رجل واحد بامرأتين أو أكثر، وتعدد الأزواج وهو زواج امرأة واحدة برجلين أو أكثر وغالبا ما يجمع نظاما تعدد الزوجات وتعدد الأزواج تحدد مصطلح واحد هو الزواج التعددي.**(محمد الجوهري، بدون سنة، ص 292)**

3-**الزواج الأحادي:** يعتبر الزواج الأحادي هو الشكل العائلي الذي يسود المجتمعات الغربية ومعظم المجتمعات الإنسانية والذي يجمع فيه بين رجل واحد وامرأة واحدة وقد توصل ميردوك من خلال الدراسة التي أجراها على العينة الأثنوجرافية التي اختارها من مناطق ومجتمعات مختلفة من العالم أن نسبة 24% من 565 مجتمع حددهم كعينة أثنوجرافية نظام الزواج الأحادي، ويعتبر هذا النوع المفضل عند المجتمعات التي تعيش على جمع الثمار مثل قبائل "السيمانج" في اندونيسيا وقبائل فيداس في الهند. **(محمد حسين غامري، بدون سنة، ص78)**

وهناك تقسيم آخر وفقا لطريقة الزواج وهو نوعان: الزواج المخطط، وهو شائع في المجتمعات التقليدية الرعوية والزراعية، وزواج الحب وهو الشائع في المجتمعات الغربية والصناعية وهو علاقة بين فردين عكس الأول الذي هو علاقة بين عائلتين. **(سلوى عبد الحميد الخطيب، 2002، ص372)**

وفي الوقت الحاضر، ونظرا لتغير الظروف الاقتصادية والاجتماعية في كثير من المجتمعات، وانتشار الأسرة النووية أصبح زواج الحب هو الزواج الشائع في معظم المجتمعات الغربية والحضرية والصناعية، فالفرد في هذه المجتمعات لا يعتبر الزواج علاقة بين عائلتين بل هو علاقة بين فردين. **(سلوى عبد الحميد الخطيب، 2002،ص372)**

1-5- الاختيار الزواجي:

تعتبر مرحلة اختيار كل من الزوجين لقرينه من أهم مراحل تكوين أسس الحياة الزوجية وأعظمها تأثيرا نظرا لما يترتب عليها من استقرار في الحياة الزوجية أو عدمه في المستقبل، إن الاختيار للزواج هو الطريقة التي يغير بها الفرد وضعه من أعزب إلى متزوج، وهو سلوك اجتماعي: يتضمن فردا ينتقى من بين عدد من المعروضين وقد جعلت أعراف الشعوب وتقاليدها الرجل هو المبادئ صراحة في عملية التودد إلى المرأة التي تنتهي بالزواج، لكن ذلك لا ينفي دور المرأة في تطوير العلاقة فهي ليست سلبية دائما، فيما قد يظن في الواقع أن الزواج لا يتحدد برغبات الشخص فقط بل وفق معايير المجتمع أيضا سواء أكانت هذه المعايير واضحة جلية كما هو الحال في التحريم ولإباحة، أو كانت تلك المعايير مستترة في شكل توقعات، ومرغبات في أن يسير الاختيار للزواج وفق اتجاه معين، لهذا اختلفت عملية الاختيار للزواج وأنماطه باختلاف ثقافة كل مجتمع.**(عبد القادر القصير، 1999،ص ص122،121)**

- **نظام اختيار الزوجة:**

تكشف الدراسات السوسيولوجية والانثروبولوجية المقارنة عن وجود نظامين أساسيين لاختيار الزوجة، قد يسود أي منهما أو قد يحدث الجمع بينهما كما في كثير من المجتمعات.

- نظام الزواج الداخلي: Endogamy و يعرفه ميردوك Murdok بأنه النظام الذي يتضمن قاعدة تتطلب أن يختار الإنسان زوجته من جماعة أو وحدة قرابة محددة.

- نظام الزواج الخارجي: Exogamy ويتضمن قاعدة تتطلب من كل شخص أن يبحث عن عروسه خارج وحدته أو جماعته القرابية (سواء البيولوجية أو الاجتماعية). **(محمد توفيق السمالوطي، 1981، ص144)**

1-6- <u>النظريات المفسرة للاختيار الزواجي</u>:

1-**نظرية التجانس:** تذهب نظرية التجانس إلى أن الاختيار للزواج يرتكز في المحل الأول على أساس من التشابه والتجانس في الخصائص الاجتماعية العامة وفي الخصائص والسمات الجسمية أو أن يكون هناك تشابه بين الشريكين في الدين والجنس والمستوى الاجتماعي والاقتصادي وفي السن والتعليم والحالة المزاجية...الخ إلى جانب وجود تجانس أو تشابه في الطول ولون البشرة...الخ.**(عبد القادر القصير، 1999، ص123)** لكن هذه النظرة قد تصدق مع بعض الأفراد ولا تصدق مع البعض الآخر لذلك أنه يمكن لفردين مختلفين في بعض الخصائص أن يتزوجا ويقيما أسرة سوية ذلك أن كل منهما يكمل الآخر فما نقص عند هذا وجد عند ذلك.

2-**نظرية التجاور المكاني:** حسب هذه النظرية تتسم عملية الاختيار للزواج في نطاق جغرافي معين يكون بمنزلة مجال مكاني يستطيع الفرد أن يختار منه، وهذا ما يطلق عليه الفرصة الايكولوجية للاختيار، وتفترض هذه النظرية أن الناس يميلون إلى الزواج بهؤلاء الذين يعيشون قربهم أي هؤلاء الذين يدرسون معهم في مدرسة واحدة ومعهد واحد أو كلية واحدة أو يعملون معا في مكان واحد أو يلعبون معهم في ناد معين، وبهذا المعنى فان نظرية التقارب المكاني تقرر ما هو واضح فعلا من أن الزواج يتم بين هؤلاء الذين تتاح لهم فرص مقابلة بعضهم بعضا.**(عبد القادر القصير، 1999، ص124)**

3- **نظرية القيمة:** إن التركيز في الاختيار للزواج حسب هذه النظرية يكون على أساس القيمة التي يحملها الفرد والتي يعتبرها الفرد الذي ينوي الزواج ذات أهمية كبيرة في عملية الاختيار، ونتيجة لذلك فان الفرد يختار شريكة حياته من هؤلاء الذين يشاركونه أو على الأقل يقبلون قيمه الأساسية لأن الأمان العاطفي يكمن في ذلك وفي العموم يلاحظ أن التجانس يعد محور الارتكاز بالنسبة إلى النظريات الاجتماعية والثقافية، والنقطة التي لا تتلاقى عندها نظرية

التقارب المكاني ونظرية القيمة، فنظرية التجاور المكاني ما هي إلا وجه يتكامل مع أوجه التجانس أما نظرية القيمة فتلتقي أيضا مع نظرية التجانس وذلك لأن التشابه في القيم يؤدي إلى التجانس بل هو أحد مظاهر هذا التجانس.(**عبد القادر القصير، 1999، ص124**)

2- مراحل الزواج في الأسرة العربية:

- **الخطبة:** الخطبة هي الفترة التي تسبق عقد الزواج بصفة رسمية، و هي في الواقع المرحلة التحضيرية أو الإنشائية لتوثيق العلاقات بين أسرتي الزوج والزوجة ووضع أسس الحياة الزوجية. (**محمد عبده محجوب، 2005، ص261**) وتشترط كل من الأسرتين وخاصة أسرة الفتاة التكافؤ في المكانة الاجتماعية حسب الشريعة الإسلامية، ومن ثمة توجه كافة الجهود للحيلولة دون قيام العلاقات الغرامية بين الفتيات والشبان الذين يخضعون في أغلب الحالات لقرارات الكبار الحكيمة.
- **تعدد الزوجات:** أباحت الشريعة الإسلامية تعدد الزوجات وقيدت هذا التعدد بأربع زوجات واشترطت على الزجل توفير العدالة في معاملتهن، وبالرغم من أن تعدد الزوجات نظام معترف به في البناء الاجتماعي العربي كغيره من المجتمعات التي تأخذ بنظام التعدد إلا أننا نلاحظ أن عددا محدودا من الرجال يتزوجون بأكثر من زوجة واحدة في وقت واحد، وقد يلجأ الرجل إلى الزواج بزوجة أخرى بسبب عقم الزوجة وعدم قدرتها على الإنجاب إلا أن الدافع السائد على الزواج بأخرى كان مرجعه تبدل العاطفة والانصراف عن الزوجة الأولى في معظم الحالات. (**محمود الحسن، 1981، ص ص 151،150**)
- **سن الزواج:** من التقاليد العربية أن الفتاة ينبغي أن تتزوج عندما تصل إلى سن البلوغ ومع ذلك فان هذه الحالة لا تقاس بالسنين وتخضع لمرونة كبيرة وقد كانت الفتاة تتزوج في القرن الماضي في سن التاسعة أو العاشرة، ومن الناحية الواقعية لا توجد إجراءات شرعية تمنع مثل هذا الزواج، ولكن يأتي الالتباس نتيجة الخلط بين احتفالات عقد الزواج والزفاف الفعلي الذي يتم بعد فترة ملائمة ولا تجد الشريعة الإسلامية سنا معينا للزواج ولا تقضي بعدم صحة زواج

الصغيرة أو الصغير، وإذا كانا في المهد، وعندما توجد مثل هذه القيود تكون الأعمار صغيرة نسبيا. **(محمود حسن، 1981، ص 156)**

- **الخصوبة وتنظيم النسل:** كما هو الحال في كافة المجتمعات الزراعية تعطي الثقافة العربية قيمة كبيرة لإنجاب الأطفال وخاصة الذكور، ويسود الاعتقاد في أن عدم إنجاب الأطفال نتيجة الظروف الاقتصادية يعبر عن ضعف الإيمان بالله الذي يتكفل دائما بتدبير الرزق لكل مخلوق، فيقبل الفلاح على الإنجاب وحب الذرية وخاصة الذكور من الأبناء والولد لا يعتبر عونا لأبيه في شيخوخته فقط بل كذلك من العوامل المساعدة للأب في شبابه. **(محمود حسن، 1981، ص158)**

3-نماذج من نظام الزواج:

- **نظام الزواج في الإسلام:** عقد الزواج في نظر الإسلام ميثاق غليظ، وعلاقة الزوجين علاقة سكن و مودة، و هو أساس لإنجاب الذرية، وهناك مجموعة من الأسس البنائية التي تقوم عليها الأسرة الإسلامية التي تبنى على أساس الزواج والتي تضمن لها القوة والاستمرارية والعلاقات الطبيعية والوقائية من التفكك نوجزها فيما يلي:

أولا: التعرف: يستوجب الإسلام أن يتعرف كل من الرجل والفتاة على بعضهما بحيث لا يترك الأمر للمصادفة العمياء فيوحي الإسلام هنا أن يكون معيار الاختيار هو الدين والخلق.

ثانيا: الرضا الكامل: الذي من الطرفين دون ضغط أو إكراه.

ثالثا: الكفاءة و ضمان لحسن التوافق بين الزوجين و حسن العشرة و إمكان التفاهم و بناء العلاقة الزوجية حرصت الشريعة الإسلامية على أن يكون الزوج كفئا للزوجة في كل القيم التي يعبر بها الناس في حياتهم خاصة بالنسبة للمكانة الاجتماعية و الاقتصادية Socio économique status

رابعا: المهر: فرضت الشريعة الإسلامية منحة تقدير للزوجة تحفظ عليها حيائها و كرامتها يتقدم بها الزوج معبرا عن تقديره لزوجة المستقبل وكامل رغبته في الزواج و هذه المنحة هي المهر.

عموما هذه مجموعة من العوامل التي يبنى عليها نظام الزواج في الإسلام. **(نبيل السمالوطي، 1988، ص ص80،81)**

– **<u>نظام الزواج لدى الأستراليين</u>**: لو أخذنا سكان جزيرة تيوكيبا Tikopoie معتمدين على الدراسة الحقلية التي قام بها ريموند فيرث R.Firth لهم لاتضحت لنا الحقائق التالية:

<u>أولا: نظام الزواج و أشكاله</u>: بأنه بالرغم من الحرية الممنوحة للشباب في إشباع حاجاتهم الجنسية إلا أن الزواج يتم لدى جزيرة تيوكيبا بطريقتين أغرب ما توحيان به من وجود معارضة حقيقية أو مفتعلة لدى أسرة الفتاة لإتمام زواجها بمن تحب لذلك يلجأ الشاب إلى:

- الهروب بالزوجة: يرى فيرث أن تلك هي الطريقة السائدة وتتم غالبا بعلم ورضا وتدبير أي من الأسرتين حيث يتم هروب الفتى مع محبوبته ليلا وغالبا ما تكون أسرة الفتى على علم وفي اليوم التالي ينتشر الخبر فيعرفه كل من يهمهم الأمر خصوصا والد الفتاة.
- الاستيلاء على الزوجة بالقوة: ويرى فيرث أن ذلك يحدث نادرا وإن حدث فهو نتيجة لرفض أسرة الفتاة لأن تزوجها للفتى الذي أحبته وقد يحدث إذا ما رغب شاب ما في فتاة بعينها ولكنها رفضت الزواج منه.

ثانيا: تعدد الزوجات: عرف سكان جزيرة تيوكيبا تعدد الزوجات و خصوصا الرؤساء منهم وإن كان نظام الزواج المونوجامي أي الاكتفاء بزوجة واحدة. للرجل الواحد يكاد يكون هو النمط السائد وخصوصا بعد أن تحول معظم السكان إلى الديانة المسيحية. **(صلاح مصطفى الفوال، 2002، ص20)**

- نظام الزواج لدى العشائر الكندية:

والزواج لدى قبائل هنود السواحل يتم غالبا بمعرفة الآباء، والسن المناسبة له هي العشرين للذكور والسابعة عشر للإناث، وأهم خصائص الشاب المقبل على الزواج هو حضوته بين قومه ومدى ما يتمتع به من نفوذ وشجاعة وما يبديه من مهارة، وبعد موافقة كبار الأسرتين على إتمام الزواج يتم الزفاف في احتفال مهيب، ولو أن بعض الباحثين يرى أن الزواج عند هنود السواحل ما هو إلا عملية تبادل أو مبادلة اقتصادية مصحوبة باحتفال حيث يشتري الزوج زوجته ومعها بعض امتيازاتها الخاصة في سلسلة احتفالات ويعود أهل الزوجة برد ثمنها في السنوات التالية بطريقة مماثلة مع إضافة أرباح مناسبة عن كل مولود جديد يكون ثمرة لذلك الزواج.

ويتم الزواج طبقا لشروط معتبرة ومتفق عليها وفي قدرة الزوجة أن تفسخ ذلك العقد شريطة أن يرد أهلها ما دفع فيها من أموال فيما يشبه نظام الخلع في الشريعة الإسلامية وتعدد الزوجات ليس شائعا لدى قبائل هنود السواحل اللهم فيما يخص أبناء الطبقة الغنية. **(صلاح مصطفى الفوال، 2002، ص54)**

يلاحظ في هذا النموذج من نماذج الزواج أنه يشبه نظام الزواج لدى المسلمين من ناحية معرفة الآباء أي رضا الآباء به والاحتفال أي إعلان الزواج ومباركته وقدرة الزوجة على فسخ العقد ما يشبه الخلع في الإسلام إلا أنه يعاب عليه أنه زواج يقوم على المصالح الاقتصادية بالدرجة الأولى والمفروض أن يعبر الزواج عن علاقة روحية اجتماعية تليق برقي الإنسان.

4-الزواج بالنسبة للفتاة العازبة الجزائرية:

إن الزواج بالنسبة للفتاة العازبة الجزائرية ما هو إلا بمرحلة مفروضة (**LACOSTE du Jardin,1987,p87**) فهي في انتظار مستمر لاحتلال مكانة اجتماعية ثابتة فالزواج كان ولا زال الوسيلة

للتخلص من سيطرة العائلة وكذلك للخروج من مرحلة العزوبية لاستقبال حياة أفضل كما أن الزواج بالنسبة للفتاة الجزائرية حدث عظيم والطريق الذي يؤدي إلى التحرر من المراقبة والقيود التي تفرضها عليها العائلة بشكل عام والإخوة بشكل خاص وإذا تحدثنا عن الزواج بالنسبة للفتاة من المهم أن نشير كيف تتم الخطبة في وسطنا الحضري الجزائري، فلا تزال تقريبا كل الحموات أو الأمهات اللواتي لهن ابن في سن الزواج تفضل بل تريد أن تختار له بنفسها زوجة فتقوم بعملية البحث عن الفتاة المناسبة والملائمة للنموذج التي رسمته للزوجة المثلى فتقوم أولا بجمع معلومات وافرة عن الفتاة وذلك بإقامة زيارات إلى أقاربها أو أصدقاء العائلة بشكل عام لتسأل عن الفتاة، وعن عائلتها، وعادة لا تفصح عن أسباب الزيارة حتى لا تسوء سمعة البنت وفي حالة ما إذا أعجبت أم الابن بعائلة البنت المقصودة فإنها تبدأ في الخطوات الأولى بالاقتراب أكثر من أسرة البنت حيث تدعو نفسها لشرب القهوة من أجل أن تمعن النظر في الفتاة، وتقوم هذه الأخيرة بتقديم المشروبات وتبادل معها الحديث، وترتدي أحسن ما عندها من ثياب وفساتين، تظهر أسرتها علامات القبول إذا كانت قد أعجبت هي الأخرى بالفتى من ناحية الوظيفة التي يمارسها، مدخوله الشهري، مركزه الاجتماعي المسكن المستقل إن كان ممكنا وغيرها من امتيازات أما الإجراءات، وترتيبات الزواج الفعلية يكون الاتفاق عليها بين الرجال من الأسرتين. **(علياء شكري، 1979،ص183)**

5-<u>المكانة الاجتماعية للمرأة و الزوجة الجزائرية</u>:

لا تتحدد المكانة الاجتماعية للفتاة الجزائرية إلا بعد أن تتزوج، وتصبح أما ما تقول صونيا رمزي أبادير" إن المرأة خلقت لتتزوج وتنجب أطفالا لزوجها" **(Sonia Ramzi Abadir, 1986, ,p113)**

إن ميلاد البنت في مجتمعنا الجزائري لا يستقبل بنفس الفرحة التي يستقبل بها ميلاد الابن وهذا الأمر راجع إلى عادات وتقاليد اجتماعية ونظرة المجتمع السيئة للبنت فمثلا نجد في منطقة القبائل تطلق المرأة إذا كانت تلد إلا الإناث، وقد يضيف الزوج ضرة دون استشارة زوجته الأولى لتلد له ذكورا، وعلى الزوجة الأولى تقبل وضعيتها الجديدة وأن تتحمل الإهانات الموجهة لها. (**Yamina**

(AitAmar OuSaid, p83) لذا نجد الكثير من الأمهات تفضل الابن على البنت من جهة لترتفع قيمتها ومكانتها الاجتماعية خاصة أمام عائلة زوجها، فبالرغم من ما أحرزته بلادنا من تقدم وازدهار في الميادين الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، فانه لا يزال الكثير من الناس الذين يفرقون بين الذكر والأنثى وإن المكان الطبيعي للمرأة هو البيت ورعاية شؤون العائلة، والبنت منذ ولادتها عبء ثقيل على الوالدين، ويرتفع العبء إذا كان عددهن كبير، فيجب على الأم أن تحرص عليها وأن تراقبها إلى أن يحين زواجها ومن ثم يستمر التفكير فيها مثلا هل هي سعيدة في بيتها، هل تشكو من شيء هل يعاملها زوجها وأهله معاملة حسنة هل ستصبح أم...الخ من الأسئلة التي تشغل بال الأم.(LAARDES,1977.p196)

وتتحد مكانة الزوجة بمركز عائلتها في المجتمع فهي مثل السفير الذي يمثل بلده في الخارج.(L'ACOSTE Du JARDIN, 1987, P59) فإذا كانت مثلا من عائلة فقيرة أو يتيمة الأبوين تنظر إليها الحماة نظرة الضعف والاحتقار لأنها ليس لها من ترتكز عليه لترد اعتبارها، أما إذا كانت من أسرة غنية ذات سمعة معروفة، فان هذا بدون شك يزيد من قيمتها ومكانتها في وسط أفراد عائلة زوجها.(LAARDES,1977.p197)

6- التأخر عن الزواج:

6-1- تحديد سن أهلية الزواج:

نلاحظ في هدا المجال أن قانون الأسرة حين عالج مسألة أهلية الزواج حدد للفتى 21 سنة وللفتاة 18 سنة، وهو يكون بذلك قد عالج نفس الموضوع الذي سبق أن عالجته أو تضمنته المادة الأولى من القانون رقم 224-63 المذكورة أعلاه والتي قد حددت أهلية الفتى للزواج سن 18 وأهلية الفتاة سن 16سنة وبذلك تكون المادة السابعة من قانون الأسرة قد ألغت ضمنيا المادة الأولى من القانون 224-63 لاشتمالها على موضوع واحد والمخالفة ما تضمنته المادة الأولى من القانون224-63 للثانية التي جاءت بعدها من حيث الترتيب الزمني لصدور القوانين، ومن حيث دخولهما حيز التطبيق في فترات من الزمن متلاحقة ومتتالية القانون رقم 224-63 أولا وقانونا الأسرة ثانيا، لكن

هل أن ما تضمنته المادة السابعة من إلغاء ضمني للمادة الأولى من القانون رقم 224-63 يقتصر عليها وحدها أم أنه يمتد إلى المواد الأخرى التالية لها التي كانت قد اشتملت على أحكام تتعلق بتنظيم قواعد لم يعالجها قانون الأسرة ولم تتضمنها أحكامه ونصوصه، لقد تضمنت المادة الثانية من القانون رقم 224-63 قاعدة قانونية تعاقب ضابط الحالة المدنية والموثق والزوجين وممثليهما والشركاء الذين لم يحترموا السن القانوني بالحبس من 15 يوما إلى 3 أشهر بالغرامة من 400 إلى 1000 فرنك جديد أو بإحدى العقوبتين، وإن قانون الأسرة لم يشتمل على هذه القاعدة في أية مادة من مواده. **(عبد العزيز سعد، 1989، ص98)**

6-2- مفهوم التأخر عن الزواج:

من الصعب وضع مفهوم محدد للتأخر عن سن الزواج، ذلك أن التأخر عن الزواج مفهوم يرتبط بثقافة المجتمع، طبيعة الجنس، والانتماء والمستويات، ونوعية المجتمع والتصورات الاجتماعية للزواج عموما، وهل هو مجتمع حضري أم ريفي...الخ لذلك فإن تأخر سن الزواج في مجتمع ما قد لا يكون تأخرا في مجتمع آخر. لذلك فالتأخر عن سن الزواج الذي اعتمدنا عليه في هذه الدراسة هو بأن تتجاوز الفتاة سن الواحد و ثلاثون سنة فأكثر، ولم تتزوج مع رغبتها في الزواج وكان هذا نتيجة لعمل استطلاعي.[x]

6-3- أسباب التأخر عن الزواج:

أ. **الأسباب النفسية لتأخر سن الزواج:**

ترتبط الأسباب النفسية المتعلقة بتأخر سن الزواج بالفئات أو الحالات التي لا يجوز لها أن تتزوج نظرا لما تحمله شخصيات هذه الفئات من خصائص لا تؤهلهم للدخول في علاقة ارتباط زواجي، وعموما نستطيع أن نصنف هؤلاء إلى ثلاث فئات:

[x] في الدراسة الاستطلاعية من أجل تحديد سن التأخر عن الزواج تم تصميم استبيان يتكون من سؤال بغية التعرف عن السن التي يراها أفراد المجتمع هي سن تأخر المرأة عن الزواج و وضعت مجموعة من الاختيارات و وزعت هذه الاستمارة عن 120 مفردة من مفردات المجتمع بطريقة عشوائية و بعد تفريغ الإجابات و جدولتها و حساب نسبها المئوية كانت 45 % من أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية اختارت سن 31-35 سنة هو سن التأخر.

- فئة لا يجوز لها أن تتزوج إطلاقا: إما لأن استعداد الواحد منهم لا يمكنه من التكيف مع الجنس الآخر أو لأن توازنه متذبذب وأقل ضغط يحدثه الزواج، يسلمه إلى المرض بل يقذف به قذفا في ألوان البلبلة النفسية، وهذه الفئة قد تشمل على الشاذ المعادي للزواج الذي لم يشعر قط بالحنين للجنس الآخر، وكذلك الشخص المصاب بالفصام "الشيزوفينيا"
- وهو المعروف بانعزاله وانطوائه الذي تكون طاقته محاصرة، مقيدة عاجزة عن إحداث التكيف سببا فيما يبديه من مقاومة شديدة لكل تغيير أو تعديل فمن مجرى حياته وهذان الشخصان خير لهما أن لا يتزوجا، وسيعيشان بشيء من الراحة والهدوء البال إن ضلا عازبين
- وفئة ثانية لا ينبغي للداخل ضمنها أن يتزوج لأنه طفولي في بنيانه وتركيبه، معتمدا على الغير إلى أبعد ما يكون عليه الاعتماد. ذاتي، متكيف بذاته، غير قادر على إحداث أي علاقة عاطفية مع أحد وهذا الإنسان حتى بالهداية والإرشاد وحتى بالعلاج النفسي لن يتحقق له النضج العاطفي أبدا، هذا الإنسان لا يجد الدافع الذي يحثه على الزواج. الدافع النفسي الداخلي ، وهو يقاوم كل مسؤولية فلا يتحملها وهو أيضا لا يشعر بالحث الجنسي.
- وهناك أخيرا الفئة الثالثة تلك الفئة التي يتسنى للمنتمي إليها أن يتزوج ويسعد إن فهمت أسباب مقاومته المحيرة، ووجدت لها الحل في الأوصاف أو الإرشاد وإذا تعذر هذا ولم يفلح، وكذا الصراع أعمق جذورا فقد يكون للعقدة في الخضوع للعلاج النفسي، هذه الفئة تشمل أصناف شتى ومختلفة من الناس العصابيين وفي الوسع مساعدتهم على اعتبار الزواج علاقة طيبة مثمرة وعموما هذه الفئات الثلاث عندما يتزوجون، فهم يتزوجن نزولا، فهم يتزوجون نزولا على ضغوط أو استجابة لإلحاح دون أي اعتبار للنقص الذي يعتري عاطفتهم، وهذا الدفع الخاطئ إلى الزواج يساهم بأوسع نطاق في ما تشاهده من زيارة كبيرة في حوادث الطلاق. **(منشورات دار الآفاق الجديدة، 1983، ص ص12،13)**.

ومن الأسباب النفسية لتأخر سن الزواج مايلي:

النضج: حيث أن المراهقة تمر بأزمة بحث عن هويتها من هي؟ وماذا تريد؟ ومن ثم يكون لها دور في الاختيار فهي ليست شيئا يختاره من يرغب الزواج وليست مفعولا به، ولكنها فاعل في الاختيار لشريك حياتها، ومن هنا نرى أن النضج وتجديد الهوية، ووضوح الرؤية للظروف الحالية و في المستقبل ضروري لاختيار الشريك ولذا يتأخر سن الزواج. **(عكاشة عبد المنان الطيبي، بدون سنة، ص70)**

ب. <u>الأسباب الاجتماعية والاقتصادية لتأخر سن الزواج</u>:

من الأسباب الاجتماعية لتأخر سن الزواج مايلي:

- إعطاء المرأة مزيدا من الحرية في ما يخص التعليم أو العمل...الخ
- تغيير النظرة إلى من تتزوج في سن مرتفعة نسبيا عن ذي قبل.
- عمل المرأة بعد التخرج لسنوات تقلل كذلك من فرص زواجها لحد كبير بسبب عامل آخر وهو التفاوت الاقتصادي، لذلك لا تجد من يناسبها إلا في أحوال نادرة.
- ارتفاع تكاليف الزواج عموما بالنسبة للشباب المقدم على الزواج. **(عكاشة عبد المنان الطيبي، بدون سنة، ص133)**
- العرف لا يسمح للمرأة أن تتزوج إلا من رجل يماثلها سنا أو يكبرها مما يقلل فرصها في الزواج.
- التعليم يجعل المرأة تقطع أشواطا أبعد مرورا بمراحل التعليم، والتعليم العالي فهذا لا شك يؤخر نسبيا من سن الزواج، ولكن الأمر يحتاج إلى تغيير المفاهيم والقيم الاجتماعية والثقافية المتصلة بالمرأة و الزواج. **(عكاشة عبد المنان الطيبي، ص132)**
- مشكلة الإسكان وهي تلعب دورا كبيرا في تأجيل سن الزواج و ترفع معدله.

6-4- <u>مشاكل التأخر في سن الزواج</u>:

إذا كان الزواج يؤدي إلى حياة مستقرة، فانه قد يشوب الحياة الزوجية شيء من المتاعب بسبب الأولاد وأعباء الأسرة، فان المتزوج مع ذلك يشعر بالرضا والطمأنينة، وإشباع النفس، في حين

أن الأعزب –المتأخر عن الزواج– غالبا ما يشعر بفراغ في حياته، ونقص في معيشته، إن الإحصائيات دلت أن اللذين يدخلون المستشفيات العقلية نسبتهم عادة أربعة من غير المتزوجين إلى واحد من المتزوجين، وتدل الإحصائيات التي قام بها برتلون على أن حوادث الانتحار بين غير المتزوجين أكثر منها بين المتزوجين وأن المتزوجين يتصفون عادة بالاتزان العقلي، والخلقي، وحياتهم هادئة لا يشوبها الشذوذ الذي يتصف به عدد غير قليل من غير المتزوجين، إن أغلب العازفين عن الزواج وهم قادرون عليه يفكرون في الزمن، والزمن يبعد الإنسان عن طريق الإيمان فكأنما الإنسان الذي لا يتزوج يغامر بدينه.**(عبد الحميد حراز، 1985، ص ص34 ،35)**

كذلك التأخر في سن الزواج أو العزوبية إن طالت أو دامت فلها مضاعفات نفسية واجتماعية حيث يميل الأعزب الكبير إلى الأنانية، فلا يتحمل معها المسؤولية الزوجية ة تقديم أية تضمينات، والعزوبية تتناقص مع سنة الحياة البشرية، ويترتب عليها آثار ضارة جسمية وخلقية واجتماعية. **(أمال سعدي قطينة، 2003، ص175)**

6-5- <u>آثار و نتائج التأخر في سن الزواج</u>:

للتأخر في سن الزوج آثار ونتائج جمة من بينها:

- انحرافات الشباب الأخلاقية، اللجوء إلى إدمان المخدرات والتطرف الديني. **(عكاشة عبد المنان الطيبي، بدون سنة، ص133)**
- وقال Régis: إن العزوبية ينشأ عنها حياة غير مستقرة ومنتظمة، مما يدعو إلى الجنون بسبب حياة العزلة التي يقضون أوقاتهم فيها. وقال Sédillot: تبين الإحصاءات التي أجريت أن الجنون كان أكثر انتشارا عند العزاب من المتزوجين. **(عمر رضا كحالة، 1985، ص238)**
- تشجيع الزيجات التي لا تحترم عامل تكافؤ السن لدى الزوجين.
- مرض الشذوذ وهو مرض خطير يكتفي فيه الرجال بالرجال والنساء بالنساء وهذا المرض أصيبت به مجتمعات كثيرة كأمريكا وانجلترا وروسيا فناك نصف مليون من النساء والرجال مصابون بهذا الشذوذ في مدينة نيويورك وحدها.

- قد يصاب بمرض الهلوسة الجنسي حيث يرى المريض مشغولا في جميع أوقاته بتحيلات شهوانية غريزية.
- عصابات القتل والخطف، والاغتصاب الجنسي.
- تجار الشهوات، وبيع الفتيات وتأجير البغايا.
- تهديد الأسرة بالزوال.
- ظلم المواليد الأطفال اللذين يخرجون إلى هذه الحياة لا يعرفون لهم أبا أو أما.
- قطع صلة الرحم و ذوي القربى.
- الخطر الاقتصادي فهؤلاء اللذين يسيرون وراء اللذة يسببون انهيار اقتصاد الأمة لضعف القوى، قلة الإنتاج، واتحاد الوسائل غير المشروعة. **(عبد الحميد حراز، 1985، ص ص44، 45)**
- حالة القلق والتوتر، والصراع والكبت والإثارة والحرمان تنعكس على سلوك المرأة في الحديث والمشي والطعام والمعاملات فتصبح ناقمة على المجتمع وعلى الجنس الآخر كما أنها تصبح تعاني من سادية شديدة أو مازوشية وقد تؤدي بها إلى الانتحار لذلك فان المجتمع بنضمه وتربيته بلعب دورا هاما في توليد الكآبة لدى الأنثى بالذات ومن هنا كان علينا أن ننظر للفتاة نظرة إنسان لإنسان لا نظرة رجل لامرأة فهي ليست عبارة جنس أو متعة فقط بل هي أسمى من هذه الأمور كلها.(فيصل خير الزرار، 1983، ص95)
- ومن أهم النتائج المشتركة باعتراف بعض الأطباء والباحثين الاجتماعيين والنفسيين الشعور بالوحدة النفسية الذي يصيب المرأة المتأخرة عن الزواج، يمكن تعريفه بالكثير من علاقات الاجتماعية والصداقات.

http://www.alsakher.com/vb2/archive/index.php/t.80139.htm.12/4/2007

- وقد تصاب بعقد نفسية وحالات من الانطواء و الاعتزال و ما إلى ذلك بسبب تعتيم المجتمع لوضعها من جهة و الضغط الغريزي الفطري من جهة أخرى.

http://www.Sotaliroq.com/iq/or.Nasar-alhaq-17122004.htm.12/4/2007

- ومن نتائجه أيضا تولد العادة السيئة المقيتة الاستمناء وهي عامل من العوامل التي تساعد على السقوط والانهيار إلى ناحية التحلل وتكون نتائجها وخيمة على فاعلها لأنها بعيدة عن

عرف القيم وميزان العقيدة التي تمثل الوازع الداخلي الذي يحاسب ويراقب كل تحريات الوجدان و ما يقوم به من أمور علنية أو سرية.

- وعندما تكون دائمة إلى غلى أن تصل إلى الشذوذ والإفراط لسهولة أجوائها لأنها تتم غالبا في الخفاء و السرية. **(محسن النوري الموسوي،2007،ص ص 30،29)**

خلاصة:

وكخلاصة نجد أن للزواج أهمية كبيرة في حياة المجتمعات، مهما اختلفت ومهما تباينت، وأن الزواج شهد تطورا عكس أو لخص نمط الحياة الذي كان سائدا وصولا إلى هذه الحقبة من الزمن، وأن الزواج في الأسرة العربية يقوم أساسا على نصوص الشريعة الإسلامية، ممزوجا ببعض من عادات وتقاليد المجتمعات التي تتشابه في أغلب مرتكزات هذا النظام، وأن الزواج الإسلامي يختلف في كثير من الأمور مع بعض نظم الزواج لدى عشائر أخرى لا تنتمي للدين الإسلامي، ويتشابها في بعض الأمور، وكجزائريين يعتبر الزواج بالنسبة لنا أهم شيء خصوصا في حياة المرأة فهو الذي يعطيها قيمتها ومكانتها الاجتماعية وإذا تأخرت المرأة عن الزواج فان ذلك سيفسح مجالات عدة لحالات نفسية سيئة ووضعيات اجتماعية أسوأ، وفي الفصل الموالي سنناقش مشكلة قد تكون نتيجة لتأخر المرأة عن الزواج ألا وهي الاكتئاب.

الفصل الثالث: الاكتئاب والمرأة

- تمهيد

1. تعريف الاكتئاب
2. أعراض الاكتئاب
   1.2. الأعراض الفيزيولوجية للاكتئاب
   2.2. الأعراض النفسية للاكتئاب
   3.2. أعراض تتعلق بالوظائف العقلية
3. تصنيف الاكتئاب
4. النظريات المفسرة للاكتئاب
   1.4. التفسيرات البيولوجية للاكتئاب
      1.1.4. النظرية الوراثية
      2.1.4. التفسير الفسيولوجي للاكتئاب
   2.4. التفسيرات التحليلية للاكتئاب
   3.4. التفسير المعرفي للاكتئاب
   4.4. التفسير السلوكي
   5.4. تفسير نظرية تعلم العجز
5. تشخيص الاكتئاب
6. الشخصية الاكتئابية
7. المرأة والاكتئاب
   1.7. شخصية المرأة
   2.7. مشكلات الزواج والطلاق
   3.7. اكتئاب سن اليأس
8. الوقاية من الاكتئاب
9. علاج الاكتئاب
   1.9. العلاج النفسي
   2.9. العلاج الاجتماعي
   3.9. العلاج بالصدمات الكهربائية
   4.9. العلاج بالأدوية

- خلاصة

تمهيد:

يعد الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا، ويعد جزءا من الحياة نظرا لما يلاحق الإنسان من عوائق، وخيبات الأمل في حياتهم النفسية أو الاجتماعية وغيرها من المواضيع التي تجعل الإنسان فريسة هذا المرض لا مجال، وهو قديم قدم التاريخ فمنذ عهد أبقراط والاهتمام منصب في بحث موضوع الاكتئاب حيث ميز أبقراط ما لا يقل عن ستة أنواع من مرض الميلانخوليا (الاكتئاب) غير أن الصورة الأكلينيكية التي أعطاها لبعض هذه الأنواع يمكن أن تطبق في ضوء الطب العقلي الحديث على ذُهان الاضطهاد و ذُهان الفصام و العُصاب.

ثم بدأت تتوالى الأبحاث في موضوع الاكتئاب إلى أن حددت تعاريفه وأنواعه مسبباته وتتالت أيضا النظريات المفسرة لظهوره، وجاءت أبحاث تدرس على نطاق واسع الاكتئاب في ارتباطاته بشتى مناحي الحياة.

وفي هذا الفصل سنستعرض بعضا من أهم جوانب الاكتئاب.

1.تعريف الاكتئاب:

اختلف العلماء المفكرون في تحديد معنى دقيق للاكتئاب هذا الأخير الذي يعرف في اللغة على أنه :"اكتئابا [كأب] بمعنى كئيب أي كان في غم وسوء حال وانكسار من الحزن " **(معاجم دار المشرق، 1986، ص 483)**

أما في اللغة الانجليزية فيحمل الاكتئاب مصطلح Dépression وهو يتكون من ثلاث مقاطع (De-presh-un)، أما الفعل يكتئب فقد اشتق من Depressus الذي اشتق من Depremere **(سهير احمد، 2000، ص58)** أما اصطلاحا فان الاكتئاب يعرف بأنه حالة من الحزن الشديد المستمر يعيش فيها الفرد دون أن يدري السبب الحقيقي لاكتئابه **(مصطفى خليل الشرقاوي، بدون سنة، ص289)** حيث يلاحظ من هذا التعريف انه ركز على الاكتئاب كمرض عصابي يجهل فيه الفرد أساس الإصابة به لأنه في المرض العصابي غالبا لا يعي المريض الأسباب الحقيقية لمرضه. ويعرف "على انه هموم مزمنة تصيب الفرد ولا تتحسن حتى بعد مضي الوقت مع وقوع مسبباتها، وتسمى هموما رجعية réactive dépression وتظهر عادة في أفراد أصيبوا بخيبة أمل وفقدان شيء عزيز عليهم.**(ألفت حقي، 2001، ص ص،457، 458)**.و المتأمل في هذا التعريف يستقرؤ انه ركز على المعاناة التي يعيشها الفرد والتي تخلف لديه شعورا بالغا بالاكتئاب، أي انه اكتئاب ناتج عن موقف.

هذا وقد شكل الاكتئاب موضوعا وحلقة بحث لدارسي علم النفس على وجه الخصوص فهذا Norbert sillamy يعرفه على انه "حالة عقلية مرضية تزيد مدتها أو تنقص تتميز بنقص في الحيوية والنشاط العضلي والنفسي، الحزن، التعب وفقدان الشجاعة"، والشخص المكتئب يبقى غير فعال ويتهرب كليا من المبادرة والاهتمام، نومه مضطرب، فقدان الشهية استنفاد الطاقة.(**Norbert Sillamy,1980,p342)** يصف هذا التعريف الاكتئاب كحالة مركز على الأعراض التي تنتاب المكتئب والتي توصف بالمرضية، و التي تؤثر عموما على نواحي الحياة الجسمية والنفسية، والتناسق العام، أما يونغ yung فيرى أن الاكتئاب هو اضطراب في العلاقة مع العالم ومع الذات الذي يرجع إلى فقدان طاقة الوعي، وضياع النفس الأبدي.**(ADRE VURAL,1977,P 9)** ركز هذا التعريف على طبيعة

العلاقة بين مكونات النفس من جهة، والعالم الخارجي، وأن اضطراب هذه العلاقة هو الذي يخلق الاكتئاب، و يرى كارل أبراهام Abraham (1911) فيُعَرِّف الاكتئاب على انه الحالة التي يشعر بها الراشد بأنه عملية ترجيع Réactivation لخبرة مشابهة، أي خبرة حزن أو اكتئاب سابقة، قد خبرها الشخص عندما كان طفلا، و هو يرى أن أهم أسباب الاكتئاب هو فقدان الحب والاستجابة المؤلمة لهذا الفقدان أو الحرمان. **(مدحت عبد الحميد أبو زيد، 2001، ص63).**

والاكتئاب حسب إنجرام Ingram "اضطراب مزاجي أو وجداني ويتسم ذلك الاضطراب بانحرافات تفوق التقلبات المزاجية الأخرى."**(حسين فايد، 2001، ص95).**

ويلاحظ من هذا التعريف انه ركز على الاكتئاب كعرض يتمثل في الاضطراب المزاجي، وهذا العرض خاص بالاكتئاب العُصابي دون الاكتئاب الذُهاني.

ولكمال الدسوقي رؤية أخرى حيث يجد أن الاكتئاب هو اتجاه باثولوجي في النهاية، أحيانا ينطوي على شعور بعدم الكفاية، وفقدان الأمل وفي بعض الأحيان يكون ساحقا، عموما النشاط الجسمي والنفسي. **(سعد رياض، 2003، ص10).** يشير هذا التعريف الى أن الاكتئاب يمكن اكتسابه كاتجاه باثولوجي بحيث يكون له تأثير كبير يطال الناحيتين الجسمية والنفسية.

ويرى كذلك ادوارد بيرنج (1953) Bibking أن الاكتئاب ما هو إلا ظاهرة ذاتية أو ظاهرة أنوية والعامل المهم هنا هو العلاقة بين الفرد وبيئته الاجتماعية أكثر من أي صراع داخل ذات الفرد. **(مدحت عبد الحميد أبو زيد، 201، ص66).** ركز هذا التعريف على أثر البيئة الاجتماعية في ظهور الاكتئاب وأهمل العوامل الشخصية في ظهوره.

2-أعراض الاكتئاب:

يتجلى الاكتئاب في جملة من المظاهر والأعراض منها الفيزيولوجية والنفسية والانفعالية والمعرفية.

2-1- الأعراض الفيزيولوجية:

غالبا ما تعرف المكتئب عند اللقاء الأول من خلال هيئته ووضعيته، بالرغم من ذلك لا يمكن الظن بأنه سيبقى دائما على تلك الحالة. والاكتئاب يمكن أن يظهر وراء واجهة مبتهجة، لكن في الحالات النموذجية المكتئب يظهر نظرة حزينة و وجهه Atone باهت، وأكثر من ذلك يتخذ قناع من الحزن العميق أو القلق، نشاطه يتراجع، ويقتصد في حركاته، ويمكن أن يبقى خامدا أو جالسا أو مستلقيا، اندفاعاته بطيئة بدون ليونة، غالبا ما تأخذ العلامات صعوبة عصبية، نحافة، أرق، بطء الوظائف الهضمية (النهم، التخمة، الإمساك...الخ).**(Maurice Donjier,1976,pp94 ,95)**

ومن أعراضه الفيزيولوجية أيضا انقباض الصدر، فقدان الشهية للأكل، الصداع التعب بدون مبررات، الضعف الجنسي والنشاط العام.**(عبد الرحمان الوافي، 2006، ص255)** السيكوسوماتية من ذلك الصداع النصفي Migraine أو التهاب المفاصل الروماتيزمي أي داء النقرس Arthritis Rheumatiod أو الشعور بالوعكة الصحية. **(عبد الرحمان العيسوي، 2004، ص154)**

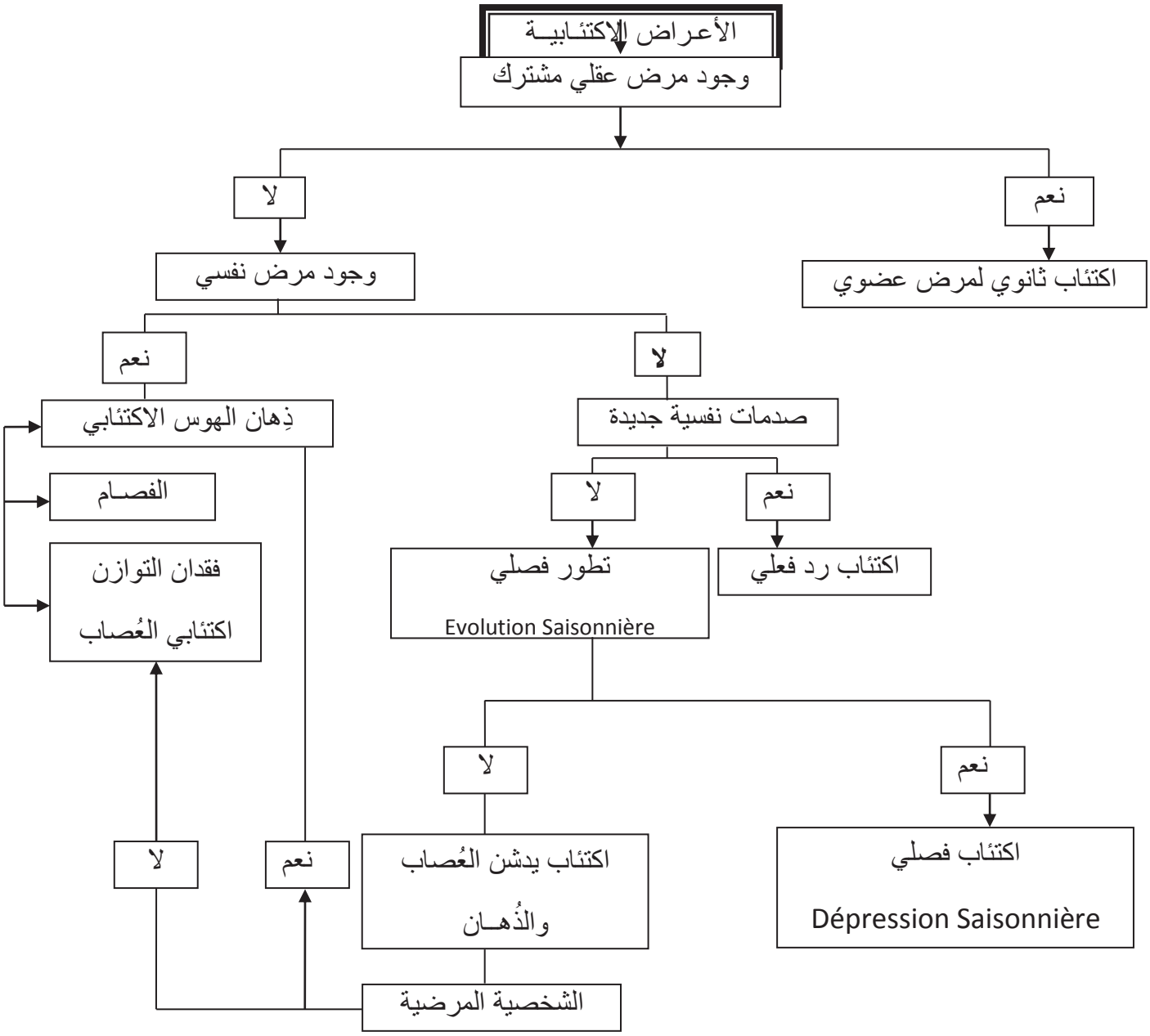
2-2- <u>الأعراض النفسية</u>:

المظاهر الانفعالية: وتظهر في حالة من القنوط، تعاسة ظاهرة، قلق حاد هبوط في معنويات النفسية، عدم القدرة على تحديد ما يريده المريض. **(عبد العالي الجسماني، 1998، ص80)**

- ✓ فقدان المتعة بالحياة وعدم الاهتمام بشؤونها.
- ✓ انعدام الدافع والدافعية لممارسة أي عمل.
- ✓ الشعور بالضيق والتوتر والتأزم والتهيج، وعدم الاستقرار.
- ✓ ضعف الشهوة الجنسية وحدوث العنه عند الرجل والبرود الجنسي واضطرابات العادة الشهرية عند النساء.
- ✓ سرعة الغضب والانفعال وفقدان الثقة بالنفس ومحاولة الابتعاد عن الناس والتشاؤم المفرط. **(عبد الكريم قاسم أبو الخير، 2002، ص121)**

2-3- <u>أعراض تتعلق بالوظائف العقلية</u>:

تتأثر هذه الوظائف بالاكتئاب ويبدو ذلك في هيئة مميزة من البطء وقلة الانتباه والسرحان وعدم القدرة على التركيز واختفاء سرعة البديهة والاستجابة الانفعالية، بل وتتأخر أحيانا الذاكرة نظرا لصعوبة التركيز واستدعاء المواد الماضية ويتخلل هذا أعراض تردد واضح في اتخاذ القرارات وارتباط في السلوك مما يفقد المريض التلقائية والبت في الأمور. **(أحمد عكاشة، بدون سنة، ص433)**



مخطط السياق التطوري لأعراض الاكتئابية حسبDhechemia (عبد الوافي زهير بوسنة،2002، ص64)

3- تصنيف الاكتئاب:

التصنيفات تسمى معايير متعددة (داخلية المنشأ، عرضية، اضطراب إكلينيكي خطير، ارتباطه مع أمراض جسمية أو عقلية أخرى) والتي تشرح فعالية أكثر من عشر تصنيفات للحالة الاكتئابية البداية كانت للأنجلوسكسون في تحديد مفهوم الاكتئاب الأولي (اكتئاب غير مرتبط بحادث جسمي أو عقلي)، والاكتئاب الثانوي (اكتئاب مرتبط باضطرابات عقلية أو اضطرابات جسمية) إذن يمكن أن نصنف تطور الخصائص الإكلينيكية المختلفة للاكتئاب في مجموعتين.

<table>
<tr><td rowspan="2">- تشكل اكتئاب ثنائي القطب.
- شكل اكتئاب متكرر، مبكر أو متأخر.</td><td rowspan="2">اكتئاب داخلي المنشأ</td><td rowspan="3">Dépression Primaire
اكتئاب أولي</td></tr>
<tr><td rowspan="2">- اكتئاب رد فعل للأحداث الصدمية.
- اكتئاب عصابي يفترض وجود صراعات مكبوتة.</td><td rowspan="2">اكتئاب نفسي المنشأ</td></tr>
<tr><td rowspan="2">- اكتئاب ثانوي لاضطرابات جسمية.</td><td rowspan="2">Dépression Secondaire
اكتئاب ثانوي</td></tr>
<tr><td>- اكتئاب ثانوي لاضطرابات عقلية أو اضطرابات في الشخصية (وسواسية، أو بارانويا...الخ)</td></tr>
</table>

(Farid Kacha, 2002, p76)

التصنيف العالمي للاكتئاب:

- DS.IV (الإصدار الفرنسي 96)

296x x اكتئاب بالغ، فصل، عزل، ترمز لحالات الاكتئاب البالغ

1= خفيف

2= متوسط

- شديد بدون مميزات نفسية.

- معفى من التحيز.
- متحيز كليا.
- بدون تخصيص، خصوصيته دائم مزمن نمط ميلنخوليا، مكترر خاصة يوحد مميزات الفصلي أو اضطراب اكتئابي غير متخصص.

: Réourent x x296

4. 300 اعتلال المزاج أولي أو ثانوي بدايته مبكرة أو متأخرة.

311= اضطراب اكتئابي غير متخصص.

- CIM.10 (الإصدار الفرنسي 93)

- اكتئاب مفاجئ F32. مع 10 أنواع (حادث طارئ، خفيف، متوسط، شديد مع أو بدون أعراض نفسية)
- اضطرابات اكتئابية متكررة F.33 مع أنواع.
- اضطرابات المزاج (الطبع) الدائمة F.34 مع 4 أنواع. **(Farid Kacha, 2002, p77)**

4- النظريات المفسرة للاكتئاب:

لقد تعددت آراء النظريات والمدارس في أسباب نشأة مرض الاكتئاب وفيما يلي أهم هذه النظريات.

4-1- التفسيرات البيولوجية:

4-1-1- النظرية الوراثية: و يرى أصحابها أن الوراثة تلعب دورا كبيرا بالنسبة لذهان الاكتئاب وقد يصل مدى تأثيرها إلى حوالي (80%) لدى المريض، إما في عصاب الاكتئاب فيكاد يكون تأثيرها ضعيفا للغاية إذ أن التأثير الأكبر يكون للعوامل البيئية الأخرى. **(مدحت عبد الحميد أبو زيد، 2001، ص61)**

4-1-2- التفسير الفسيولوجي للاكتئاب: يشير أنصار الاتجاه الفيزيولوجي إلى أنه يوجد نمطان رئيسيان للنظرية الفيزيولوجية للاكتئاب: يقوم النمط الأول على أساس اضطراب في الأيض الالكتروليت الخاص بالمرضى المكتئبين ويعتبر كلوريد الصوديوم وكلوريد البوتاسيوم هامين بصفة في الإبقاء على القدرة الكامنة والتحكم في استثارة الجهاز العصبي ومن الملاحظ أن الأشخاص العاديين يوجد لديهم صوديوم أكثر خارج النيرون، وبوتاسيوم أكثر داخله، ولكن في المرضى المكتئبين يكون هذا التوزيع مضطربا أما النظرية الفسيولوجية الثانية فتعتبر الاكتئاب عبارة عن قصور حدوث في عنصرين رئيسيين في كيمياء الدماغ نورباين فرين وسيروتونين وكلاهما ناقلات عصبية. **(حسين فايد، 2004ن ص77)**

يتضح من خلال التفسيرات الفسيولوجية للاكتئاب أنها ألقت الضوء على تأثير العوامل الوراثية والفيزيولوجية في ظهور الاكتئاب النفسي لكن هذا لا ينفي وجود بعض من أوجه القصور في هذه التفسيرات، ففي النظرية الوراثية تحديد العلاقة بين الاستعداد الوراثي والاكتئاب أمر صعب جدا.

أما التفسير الفسيولوجي للاكتئاب فقد ركز على نقص مواد ناقلة في الدماغ وأهمل بذلك دور العوامل النفسية والاجتماعية مثل الصدمات النفسية والضغوط والعلاقات الزواجية المضطربة.

4-2- <u>التفسيرات التحليلية لاكتئاب</u>:

يفسر المحللون النفسيون الاكتئاب بأنه ميل عدواني مكبوت يتحول إلى عقاب الذات وتعذيبها لأن المريض يعتقد أنه بعقاب ذاته يقيها من عقاب الآخرين له، وأنه إذا بدا تعيسا، وبائسا، فان الآخرين لن يقوموا بإيذائه. **(أمال سعدي قطينة، 2003، ص115)**

كما فسر فرويد وأبراهام الاكتئاب على أنه نكوص في المرحلة الفمية السادية في التطور الجنسي للشخصية، وأن المكتئب يحمل شعورا متناقضا ناحية موضوع الحب الأول (الأم) ونتيجة الإحباط وعدم الإشباع في مراحل نموه الأولى يتولد عنده الإحساس بالحب والكراهية، والالتحام والنبذ وعندما يصاب بفقدان عزيز أو خيبة أمل عند نضوجه وتتناقض عواطفه تجاه موضوع الحب المفقود

يمتص طاقاته ويدمجها نحو ذاته نحو الأنا، ومن هنا يبدأ المكتئب في الانطلاق والعدوان الذاتي واتهام الأنا والإحساس بالدونية التي تطلق الميول الانتحارية. **(سعد رياض، 2003، ص ص 14،13)**

وقبل وفاة كارل أبراهام بعام واحد استطاع التوصل إلى خمسة عوامل مؤدية إلى الاكتئاب.(الميلانكوليا)

1. زيادة الطاقة لتخبير اللذة في المنطقة الفمية.
2. تثبيت خاص في النمو النفسي الجنسي عند المرحلة الفمية.
3. خيبة الأمل المبكرة أو المتكررة المتعلقة بموضوع حب في الطفولة.
4. حدوث خيبة الأمل الأولى المهمة للطفل في سن قبل السن التي تحل فيه الرغبات الأوديبية للطفل.
5. تكرار حدوث خيبة الأمل الأولية في الحياة المقبلة. **(مدحت عبد الحميد أبو زيد، 2001، ص64)**

فسرت نظرية التحليل النفسي الاكتئاب على أنه نكوص إلى المرحلة الفمية السادية إلا أن الاكتئاب قد يكون نتيجة حادث مفاجئ لا يستدعى بالضرورة نكوص الفرد إلى تلك المرحلة لأنه من المحتمل أن يتجاوز مراحل النمو النفسي الليبيدي بدون مشاكل أو تثبيتات تستدعي نكوصا في مرحلة أخرى إلا أنه رغم ذلك يحتمل أن يصاب بالاكتئاب. كما ربط التحليليون الاكتئاب بفقدان موضوع الحب إلا أنه من المحتمل أن تلعب العوامل الاجتماعية والاقتصادية دورها في ظهور الاكتئاب كالفقر مثلا التأخر في سن الزواج...الخ

4-3- <u>التفسير المعرفي للاكتئاب</u>:

يفترض المنحنى المعرفي أن تغيرا خطيرا في الحالة الانفعالية، قد نتج عن أحداث وقعت لنا في حياتنا أو عند إدراكنا لهذه الأحداث فالأفراد وفقا لهذا المنحنى يصابون بالاكتئاب، إذا تعلموا في الخبرات المبكرة من حياتهم أن يستجيبوا بطريقة معينة لبعض أشكال الفقدان والأحداث الضاغطة، والأفراد المكتئبون كما يرى "بيك" يستجيبون للخبرات الضاغطة عن طريق تنشيط مجموعة من

الأفكار تدعى بالثالوث المعرفي، وهو النظرة السلبية حيال الذات والعالم والمستقبل هذا الثالوث المعرفي يكون ما يسمى بالمخطط الاكتئابي الذي يجعل الفرد يبدأ الدوران في دائرة التفكير الاكتئابي بالإضافة إلى الثالوث المعرفي، فان هناك تأثيرا يأتي من التشويهات المعرفية، وهي الأخطاء التي يرتكبها الأفراد المكتئبون في طريقتهم في تفسير أحداث ورسم نتائج لخبراتهم وهذه الأخطاء ناتجة عن تطبيق قواعد غير منطقية على خبرات الحياة والأحداث، ويعمل على زيادة الشعور بالاكتئاب وعدم السعادة للأفراد المكتئبين أما عن محتوى أفكارهم فهم يشعرون بالحزن المدرك، يتضمن تهديدا لهم ولتقديراتهم لذواتهم إضافة إلى أنهم مقتنعون بأنهم مسؤولون عن هذا الفقدان وهذه الاتجاهات المضطربة تجعلهم يفترضون أنهم عديموا القيمة وقليلوا الحيلة وأن مجهوداتهم سيكتب لها الفشل، فهم يشوهون أي خبرة بما في ذلك الايجابية لكي تتناسب مع معتقداتهم العامة. فهم لا يستطيعون التعلم من خبراتهم، و أن يقاوموا هذه المعتقدات لأن إدراكهم الأولي لهذه الخبرات مشوه وغير واقعي ويعد منحى "بيك" في التفسير و العلاج للاكتئاب هو أبرز التفسيرات المعرفية وأكثرهم شيوعا. **(زيزي السيد إبراهيم، 2006، ص ص70،71)**

4-4- <u>التفسير السلوكي</u>:

من الذين درسوا هذا المرض دراسة واقعية "بروتوبونوف" ويرى هذا العالم أن هناك انحرافات جسمية واضحة لهذا المرض، توجد سواء في حالة الاكتئاب أو الهوس، مما يجعل هاتين الحالتين مظهرين لمرض واحد، وهذه الإعراض هي اتساع حدقة العينين وسرعة النبض والإمساك وفقدان المريض لوزنه منذ بداية المرض، والفرق الذي يقدمه هذا العالم هو تكوين بؤرة للاستشارة في طبقات ما تحت القشرة (الهيبوتالاموس) تؤدي إلى كل الأفعال المنعكسة التي تمر خلال طبقات ما تحت القشرة وقد أدت بحوثه إلى إثبات زيادة حساسية المرض بالهوس والاكتئاب للمنبهات الكهربية والحرارية والبرودة كما يزيد إفراز السكر في دم المريض ويستخدم المريض مزيدا من السكر وتنخفض نسبة حامض الليسينيك لأنه يفرز سريعا من الجسم وهذا يفسر بسبب عدم شعور المريض بالإجهاد

في حالة الهوس. (**محمد حسن غانم، 2005، ص114**) لم توضح هذه النظرية العلاقة المباشرة بين الإصابة بالاكتئاب والأعراض المصاحبة لظهوره، وكيف تعمل بؤرة الاستشارة وكيف تتم الاستشارة...الخ

4-5- تفسير نظرية تعلم العجز (سيلجمان):

تتلخص في أن مواجهة الفرد لأحداث كرب ومشقة مستمرة تؤدي إلى اللامبالاة والانسحاب وعدم الاستجابة ومن ثم الإحساس باليأس والعجز وعدم الحيلة، ثم يتبع ذلك أعراض الاكتئاب الأخرى، وقد بينت هذه النظرية على أساس نظرية التعلم في الحيوانات وما يحدث لها عند تعرضها لمنبهات كرب وشدة ومشقة. (**سعد رياض، 203، ص14**) بناء هذه النظرية استنادا على نظرية التعلم في الحيوانات ولكن الحيوان يحس ولكنه لا يشعر وليس لديه العواطف التي يتحلى بها الإنسان لذا فنمو مشاعر الاكتئاب لدى الإنسان لا يمكن أن تقارن بما يمكن أن يستجيب به الحيوان.

5- تشخيص الاكتئاب:

إن وجود عاطفة البؤس والحزن والتوعك والنفور من مباهج الحياة بالإضافة إلى مظهر المريض الكئيب أو تصريحه بتفاهة الحياة وميله للموت تعتبر من الدلائل الأساسية لتشخيص الكآبة وقد لا تجدي محاولة التفريق بين الكآبة الانفعالية والذهانية شيئا بل الأجدى أن نعرف كم من العوامل الخارجية والنفسية شاركت في ظهور الكآبة وكم من العوامل الوراثية أو الباطنية تشاركت بدورها أيضا و قد وضع ياسبرز ثلاث شروط تشخص الكآبة الانفعالية هي:

1. أن يكون محتوى الكآبة متماشيا و متعلقا بالتجربة النفسية التي يمر بها المريض.
2. أن الكآبة لم تكن لتحدث بدون تلك التجربة أو الحادثة.
3. أن أعراض الكآبة تختفي و تزول بزوال الأسباب. (**فخري الدباغ، 1983،ص ص 108،109**)

المعايير التشخيصية للنوبة الاكتئابية الشديدة في التصنيف الأمريكي:

- المعيار (A) مزاج متموج أو فقدان الاهتمام أو المتعة لكل أو لمعظم النشاطات المعتادة أو التسليات الخفيفة والمزاج المتموج يتصف بالأعراض التالية: – مكتئب حزين، سوداوي بدون أمل فقدان جميع وسائله، قابل للإثارة، واضطراب المزاج، يجب أن يكون واضحا ومستمرا نسبيا، ولكن ليس من بالضروري العرض المهيمن، كما أنه لا يشمل التغيرات المفاجئة بمزاج متموج إلى مزاج متموج آخر كالعبور مثلا من القلق إلى الاكتئاب والغضب كتلك التغيرات التي تشاهد في حالات الاضطراب النفسي الحاد.
- المعيار (B) على الأقل 4 من الأعراض التالية يجب أن تكون موجودة تقريبا كل الأيام و لمدة لا تقل عن أسبوعين.

(1) نقص الشهية أو نقص واضح في الوزن(في غياب حمية غذائية) أو زيادة الشهية أو زيادة واضحة في الوزن.

(2) الأرق أو فقدان النوم.

(3) الهياج أو التباطؤ النفسي الحركي.

(4) فقدان الطاقة، التعب.

(5) مشاعر عدم الأهلية، والاهتمام الذاتي أو الشعور المتزايد بالذنب في غير محله.

(6) نقص القدرة على التفكير والتركيز غير مصحوب بنقائض في التفكير المنطقي.

(7) أفكار معاودة حول الموت، التفكير في الانتحار، الرغبة في الموت محاولة الانتحار.

- المعيار (C) في غياب تناذر انفعالي (المعيار A، المعيارB) أي قبل تشكل هذا التناذر أو بعد شفائه لا يهيمن على اللوحة السريرية أي من العناصر التالية: الانشغال بفكرة هذيانية أو بإهلاسات لا تتوافق مع المزاج سلوك غريب.
- المعيار(D) النوبة الاكتئابية الشديدة غير مضافة إلى حالة فصامية أو اضطراب فصامي الشكل أو اضطراب زوري.

- المعيار (E) النوبة لا تعود إلى اضطراب عقلي عضوي المنشأ أو إلى حداد غير معرقل بآفة مرضية. **(مطبع رئيف سليمان،بدون سنة، ص ص109،110)**

التشخيص التفريقي:

أ- وجود حالة اكتئاب لا يعفي من الفحص الإكلينيكي الدقيق والكشف البيولوجي بسبب كثرة الأمراض العضوية التي من الممكن أن ترتبط بأعراض اكتئاب مبينة في الجدول الإكلينيكي، نقص الدرقية مثلا وآثار أخرى مثل الأورام الجبهية.

ب- عند الأشخاص الكبار الذين يفوق سنهم 60 سنة يختلط الأمر مع حالة الرزانة أو التحفظ، حالة صعبة تدفع لإقصاء الأمراض العضوية بالمكانة الأولى، أو تناذر بعدي،سلبية الكشف البيولوجي الإشعاعي والاستجابة الجيدة لمضادات الاكتئاب في التشخيص والشفاء.

ج- عند الأفراد الشباب اكتئاب مع بعض Atypicites لتدشين الفصام.

الخصائص الشاذة التي تقودها، حدوث خلاف أو نزاع اتصال سيء. **(Farid Kacha, 2002,P P82-83)**

6- الشخصية الاكتئابية:

يصنف علماء الطباع الشخصية الاكتئابية إلى وسيط بين شخصية ذي الطبع العاطفي وشخصية ذي الطابع العصبي فهي حسبهم تأخذ من كل واحد من هذين الطباعين صفات معينة خاصة به، و يتفق هاذان الطبعان بوجود الانفعال، وعدم الانفعالية معا في شخص واحد مما يخلق لديه مزاجا حزينا كئيبا، وتكون الشخصية الاكتئابية عادة قبيل مرضها ذات مساحة اهتمام ضيقة، وذات عادة نمطية كما تتسم بالانطواء والهدوء والخجل والانعزال والجمود وقلة التحمل و لحساسية المبالغ فيها مع الخضوع والاعتماد على الآخرين كما تتميز بالصلابة الناجمة عن آليات دفاعية عصابية وضغط قيمة الذات، وكبت الدوافع و الشعور بالخيبة وعدم الأمن وعدم التوافق الجنسي والميل إلى تصنع الحياء. **(عبد الرحمان الوافي، 1999، ص ص60،95)**

كما تشارك الشخصية الاكتئابية الطبع العصبي بصفة تسمى التشرد النفسي فالعصبي إنسان متشرد النفس يتنقل من مكان إلى مكان، من عاطفة إلى عاطفة أي أنها شخصية تتميز بالتقلب الانفعالي، إضافة إلى اشتراك الشخصية الاكتئابية مع كل من الطبع العصبي والطبع العاطفي بصفة الكآبة أي أنها أقرب إلى التشاؤم منها إلى الحزن العادي، وهناك صفة الغيرة في صاحب الشخصية الاكتئابية، وهي وجود في الطبعين العصبي والعاطفي، كما أن صاحب الشخصية الاكتئابية وصاحب المزاج العصبي عاجزان عن بذل الجهد، ويشعر كل منهما أن المسافة ما هو عليه في الواقع وبين ما يجب أن يكون عليه مسافة لا سبيل له إلى اجتيازها، كيف يلزم أحدهما نفسه بأن لا يؤجل أعاله ولا يهمل مشاريعه ولا يملك الإرادة اللازمة ليس أمامه إلا العاطفة.

كما تأخذ الشخصية الاكتئابية من الطبع العاطفي صفات عدة فكلاهما أي المكتئب والعاطفي انطوائي انفعالي يحب الوحدة كثير الاهتمام لنفسه عميق الكآبة وكلاهما خجول يبتعد عن المجتمع وينطوي على نفسه وسيعيد دائما ما مر معه من حوادث مضيفا عليها الشيء الكثير من عندياته، وهو مسرف في تحليل مشاعره الخاصة وكل منهما متردد ولا يرى في الحوادث إلا جانبها السلبي لذا فهو مكتئب سوداوي، وكذلك فإن صاحب الشخصية الاكتئابية يمتاز كالعاطفي، بالضجر والسآمة، يضجر حين يرغب ولا يستطيع أن يعمل فيصاب باليأس من تحقيق رغباته فيحيط به الفراغ من كل جانب أي أن الشخصية الاكتئابية يمكن أن تنجم عن عدة عوامل متداخلة: الأسرة وما تحتويه من أم مقهورة وأب عصبي أو عاطفي مقهور هو أيضا، والمدرسة بأنظمتها المختلفة، (**سعيد حافظ يعقوب، 1983، ص ص22-25**) فتنمو لدى الطفل مشاعر الاكتئاب ومن خلال تطور الشخصية وفي فترة المراهقة بالتحديد من أجل الإشارة أولا إلى أن نقطة اكتئاب معينة تشترط مع نشأة كل أزمة مراهقة التي هي واحدة من بين المظاهر النفس حركية الأساسية وخصوصا عمل الحداد. (**Majet houzel, sans année, P260**)

عموما هذه المميزات للشخصية الاكتئابية كما تصورها بعض العلماء، أو المنظرين لكن من الممكن أن تصادف أشخاص لديهم بعض من هذه الخصائص إن لم نقل أغلبها لكنهم لا يشعرون

داخليا بأي نوع من الكآبة فالحكم على الشخصية عموما بأنها اكتئابية يتطلب دراسة معمقة ومستفيضة.

7- المرأة و الاكتئاب:

يؤكد علماء النفس أن العالم يعيش في وقتنا الحاضر في عصر الاكتئاب حيث يتزايد انتشار حالات الأمراض النفسية بصفة عامة والاكتئاب بصفة خاصة، في كل بلاد العالم كما تذكر تقارير منظمة الصحة العالمية التي تؤكد أن نسبة 7% من سكان العالم مصابون بالاكتئاب أي ما يقارب 300-500 مليون إنسان. **(لطفي الشربيني، 2003، ص70)** ويبدو ارتباط المرأة بالاكتئاب هو الأكثر وضوحا وأن نسبة الاكتئاب في المرأة هي ضعف النسبة في الرجل وقد تأكد أن هذا الارتفاع في الإصابة بالاكتئاب ليس راجعا إلى سلوك البحث عن المساعدة الذي تتسم به المرأة أي أن هذه الزيادة حقيقية وليست ناتجة عن مجرد اختلاف في درجة القبول بالمرض النفسي ومحاولة البحث عن العلاج. **(http://aawsat.com/delails-asp?article:2786848jssue:95528 Section3 :Dat6/4/2008)**

7-1- شخصية المرأة:

تختلف المرأة في تركيبها النفسي عن الرجل حيث شخصية المرأة وحياتها بها الكثير من أوجه الخصوصية، وإذا تتبعنا الحياة من الطفولة نجد أن البنات أقل تأثرا بالاضطرابات النفسية مقارنة بالذكور بنفس مراحل السن مرورا بالمراهقة وما تصاحبها من تغيرات جسمية ونفسية نتيجة البلوغ بحيث يكون بداية نزول الحيض للمرة الأولى، هو الإيذان ببداية المراهقة التي ترتبط بالكثير من العوامل التي تسبب الاضطراب النفسي: و إذا انتقلنا إلى المراحل الأخرى التالية من حياة المرأة فإننا نجد أنها تمر بمواقف متعددة، وفي مرحلة الشباب والنضج تواجه المشكلات المتعلقة بالارتباط العاطفي والزواج حيث يعتبر هذا الأخير أحد المحطات المهمة في حياة المرأة بداية من مرحلة الاختيار للزواج ثم التحضير والتوافق ثم الارتباط الفعلي والانتقال إلى حياة زوجية.**(لطفي الشربيني، 2001، ص70)**

7-2- مشكلات الزواج و الطلاق:

تشهد السنوات الأولى للزواج عادة الكثير من الصعوبات في التفاهم بين الزوجين غير أن المرأة عادة تكون هي الطرف الأكثر تضررا، وإن كثيرا من النساء اللاتي تطلبن الطلاق لأنها تريد حياة مستقلة حيث تعود المسؤولية على الاثنين فقط وهما الزوج والزوجة دون تدخل الحماة أو الحمو أو إخوة الزوج، كما تطالب بالطلاق لأنها تريد مسكنا مستقلا ومعنى هذا تشتت العائلة الكبيرة وانقسامها.(DISMANE, 1987, p45) ونظرا لصعوبة التوافق الذي يحدث نتيجة الظروف الجديدة التي تصاحب الانتقال إلى الحياة الزوجية.

فقد يحدث في الغالب من الشد والجذب بين المتزوجين حديثا، فالتوافق التام بين طرفي الزواج هو من غير الممكن من الناحية العلمية خلافا لما يدور بخيال الذين لم يخوضوا بعد تجربة الزواج، وقد وجد أن هذه الخلافات الزوجية تحدث بصورة واضحة في أكثر من 50% من حالات الزواج، وقد تكون الخلافات الزوجية من الشدة بحيث لا يكون هناك مخرج منها سوى الطلاق كحل مشروع للموقف بانفصال الزوجين والطلاق هو أحد الخبرات المريرة في حياة المرأة لما يترتب عليه من نتائج نفسية واجتماعية عميقة لكن الاستمرار في حياة زوجية غير متوافقة خوفا من تجربة الطلاق قد يؤدي إلى آثار سلبية أسوأ من الناحية النفسية، وكلتا الحالتين – أي استمرار الصراعات الزوجية أو الانفصال بالطلاق قد تكون السبب في إصابة المرأة بالاكتئاب.(لطفي الشربيني، 2003، ص71).

7-3- اكتئاب سن اليأس:

إن هذا المرض الذي يحدث في سن اليأس والانتكاس (في المرأة عند انقطاع الدورة الشهرية في حوالي الخامسة والأربعين)، هذا المرض يجمع في أعراضه الاكتئاب والهياج وتكون الشخصية عادة ذات بنية نفسية مؤهلة لهذه الإصابة صاحبها شخص حساس دقيق قليل الأصدقاء نشيط في عمله يشعر بالواجب والمسؤولية قويم الأخلاق، شديد الكبت مع بعض النقص في النشاط الجنسي

هذا الشخص المؤهل حين يصل إلى سن الانتكاس ويحدث له انفصال أو إصابة يزعزع توازنه النفسي تظهر فيه طلائع المرض بأعراض منذرة كالصداع والأرق وعدم الرغبة في العمل والتململ ثم تتضح معالم المرض باكتئاب واضح مصحوب بقلق.**(سعيد حافظ يعقوب، 1984، ص48)**

أسبابه:

ترجع أسباب اكتئاب سن اليأس إلى عوامل بيئية واجتماعية ونفسية مثل الوفاة أو الخوف من الموت والإحالة إلى التقاعد، وخيبة الأمل، والفشل في تحقيق زواج ناجح أو علاقة حب ناجحة والصراعات المستمرة لدى الفرد بسبب عدم قدرته على إشباع رغباته وميوله ودوافعه، وفقدان السند، والشعور بالنقص مع عدم القدرة على التعويض وفقدان أغراض الأنوثة، والتأخر الواضح في الزواج وفقدان الرعاية والتوجيه، وكذلك تعقد الحياة وغلاء المعيشة وزيادة متطلبات الزواج وانتشار الفسق وبيوت اللهو والدعارة، وعدم وعي الأهل. **(فيصل خير الزراد، 1983، ص93)**

8- الوقاية من الاكتئاب في المنظور الإسلامي:

يهتم المنظور الإسلامي بالجوانب الروحية والمادية في حياة الإنسان، ويضمن تحقيق التوازن بينهما، والاضطرابات النفسية هي خلل في الاتزان النفسي ينتاب الإنسان نتيجة الصراع الداخلي في نفسه بين قوى الخير والشر أو بين المثل العليا والرغبات الإنسانية الجامحة وفي تعاليم الدين الإسلامي، ما يضمن الوقاية من الاضطرابات النفسية ومنها الاكتئاب، وحل الصراعات الداخلية مما يؤدي إلى الشفاء والعلاج وتركز تعاليم الدين الإسلامي على التنشئة السوية للإنسان وغرس القيم والأخلاق القويمة التي تحقق السلوك السوي والاتزان النفسي، فالمسلم يجب أن يؤمن بالله سبحانه وتعالى، وبالقدر خيره وشره ويجب أن يعبد الله سبحانه وتعالى ويذكره في كل المواقف، وذكر الله يوفر للإنسان مقدارا كاملا من الطمأنينة، والسلام النفسي في مواجهة ما يتهدده من أمور الحياة، كما أن للإيمان القوي بالله تعالى دور مهم في الوقاية والعلاج من الاكتئاب، فالمؤمن يثق في الخالق سبحانه وتعالى ويجد له دائما المخرج من الهم وحل للأزمات التي تواجهه الرجوع إلى الله تعالى:

"الذين إذا أصابتهم مصيبة قالوا إنا لله و إنا إليه راجعون" فالتوكل على الله والاتصال به على الدوام عن طريق الذكر والصلاة يؤدي إلى الوقاية والخروج من الهم كما أن الصبر على البلاء يؤدي إلى التحمل دون الاستسلام لليأس قال تعالى:"واصبر على ما أصابك إن ذلك من عزم الأمور." **(لطفي الشربيني، 2001، ص273)**

9-علاج الاكتئاب:

علاج الاكتئاب يتم بمجموعة من الطرق قد تتم كل منهما على حده أو مع بعضهما أو باختيار المناسب منها بحسب كل حالة وهذه الوسائل هي:

9-1- العلاج النفسي:

يهدف هذا النوع من العلاج إلى تفهم وتعديل رد فعل الأعراض الاكتئابية، ويركز أساسا على إعادة احترام المريض لذاته وفهمها على المستوى المناسب، ويعتمد العلاج النفسي على استبعاد المشاعر اللاشعورية المرتبطة بالأحداث المكبوتة لدى الفرد والتخفيف منها عن طريق فنيات التحليل النفسي، إلا أنه وفي بعض أشكال الاكتئاب الحاد يكون استخدام التحليل النفسي صعبا لأن المريض وفي هذه الحالة ينطوي على نفسه ولا يكون قادرا على نقل مشاعره إلى المعالج النفسي، ومع ذلك فان المريض يحتاج إلى فرصة لكي يعبر عن بعض مشاعره المرتبطة بموقف مؤلم أو موقف صعب وهذا يمكن أن يكون مصدر راحة كبيرة للمريض. **(صالح حسن الداهري، ناظم هاشم العبيدي، 1999، ص ص89، 90)**

9-2- العلاج الاجتماعي:

بدراسة أحوال المريض الاجتماعية والاقتصادية والثقافية يمكن تشخيص مواطن الضعف والقوة التي تكمل العلاجات العضوية والنفسية، وبمساعدة البحث الاجتماعي Psychiatic Social World يمكن نصح المريض، وتسهيل السبل أمامه للتكيف من جديد تجاه الظروف الجديدة التي سيواجهها

إن العلاج الاجتماعي يضع اللمسات الأخيرة على حياة منظمة خاصة أو عامة. **(فخري الدباغ، 1983، ص111)**

9-3- المعالجة بالصدمات الكهربائية:

يهدف هذا النوع من العلاج أساسا إلى محاولة تغيير ظروف البيئة التي يعيش فيها المريض تغييرا يتيح التنفيس لهذا المريض المضطرب وتقدم له أحسن الخدمات في هذا الاتجاه، ومهما كان نوع العلاج الذي يقدم للمريض فانه لن يؤتي ثماره إلا إذا ساعد المريض على تأهيل نفسه لكي يواجه مجتمعه بعد عودته إليه وبعد العلاج بالعمل والعلاج الترفيهي والعلاج بالموسيقى ضمن أشكال العلاج المستخدمة في علاج الاكتئاب. **(صالح حسن الداهري، ناظم هاشم العبيدي، 1999، ص90)**

9-4- العلاج بالأدوية:

- مضادات الاكتئاب:

1. إيميسرامين (توفغانيل): الدواء الذي يبقى المصدر دائما هو توفغانيل Tofranil بالمقارنة بمضادات الاكتئاب الأخرى التي تقدر بمدى فعاليتها في الدراسات الاختيارية.
2. كلوميبغامين (أنافغانيل): يعتبر الأنافغانيل مع توفغانيل من الأدوية المضادة للاكتئاب الأكثر استعمالا التي توصف في حالات الاكتئاب الشديدة، والوضعيات الاستشفائية.
3. ديسيبرامين (بارتوفغان): النشاط الإكلينيكي للبارتوفغان تظهر أدنى التوقعات الصيدلانية التي يمكن أن تعطي آمال.
4. تغميبريمين (سيبومونتيل): وهو في الأصل ذو فعالية مهدئة.

- مضادات الاكتئاب الحديثة:

- لامابوتيلين (ليديوميل).

- لافيلوكسازين (فيفالن).
- لانوميفوسين (ألفيال).
- وفي الخمسة هيدروكسيبتوفان أو PTH5.(Ginestel et autre, 1979, p116)
- وفي الاضطراب ثنائي القطب يصف الأطباء الليثيوم للدواء المختار للوقاية من الانتكاس والاكتئاب والهوس. (أرنولد لاروس، ترجمة محمد حمدي الحجار، 2002، ص288)

خلاصة:

وكخلاصة لهذا الفصل الذي تم فيه استعراض بعض الجوانب ذات الأهمية في موضوع الاكتئاب يمكن القول أن الاكتئاب موضوع واسع ومتشعب الرؤى وهذا ما لمسناه في تعدد التعاريف التي تحاول كلها أن تضع مفهومها واضح المعالم ومحدد ودقيق للاكتئاب فتارة يشير إلى خبرة سيئة، وتارة يشير إلى عرض، وتارة يشير إلى حالة باثولوجية، وتارة يعبر عن جملة أعراض متعددة، لكن كل هذه التوجيهات تشترك في كون الاكتئاب هو حالة من الحزن يعيشها الإنسان تؤثر عليه سلبا وعلى جوانب حياته النفسية منها والاجتماعية. وخصوصا إذا تعلق الموضوع بالمرأة فان تأثير الاكتئاب عليها يكون بالغ الأثر، وهو قد ينشأ عن مجموعة من العوامل من بينها العامل الاجتماعي أو الفروق الاجتماعية ويمكن اعتبار التأخر عن الزواج من بين هذه العوامل وهو ما سنتطرق إليه في الدراسة الميدانية.

الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة

- تمهيد

1. فرضيات الدراسة
2. مجالات الدراسة
3. منهج الدراسة
4. الدراسة الاستطلاعية
5. العينة
6. أدوات الدراسة والأساليب الإحصائية

تمهيد:

تعتبر مرحلة ضبط وتحديد الإجراءات المنهجية للدراسة، خطوة أساسية لا يمكن بأي حال من الأحوال الاستغناء عنها، في أي دراسة علمية صحيحة، وذلك نظرا لما تتضمنه هذه الخطوة من الدراسة من نقاط يستوجب على الباحث التحصن بها خشية الحياد عن الصفة العلمية خاصة على مستوى المنهج والعينة والأدوات المستخدمة في جمع البيانات، فإذا حدد الباحث أموره المنهجية بدقة فهو في إطار إعداد بحث علمي صحيح وسليم.

1. فرضيات الدراسة:

❖ **الفرضية العامة:**

توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والاكتئاب النفسي لدى المرأة.

❖ **الفرضيات الجزئية:**

- توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسية التي يظهر عليها الاكتئاب لدى المرأة.
- توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض الجسمية التي يظهر عليها الاكتئاب لدى المرأة.
- توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسجسمية التي يظهر عليها الاكتئاب لدى المرأة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في درجة الاكتئاب حسب العمل.

2. مجالات الدراسة:

❖ **مكانيا:** أُجريت الدراسة الحالية في ولاية بسكرة، حيث شملت مفردات العينة مفحوصات من جميع نواحي الولاية، وبعض القرى المجاورة وذلك بحسب الإمكانيات التي تهيأت لهذا البحث من وقت وجهد وإمكانية على الاتصال.

❖ **زمنيا:** تم إجراء هذه الدراسة خلال السنة الجامعية 2007-2008.

❖ **بشريا:** لقد اعتمدت هذه الدراسة على عينة قصدية قوامها 40 مفردة من النساء اللواتي تأخرن عن الزواج.

3. منهج الدراسة:

نظرا لكون هذه الدراسة تسعى إلى معرفة العلاقة بين التأخر عن الزواج والاكتئاب النفسي لدى المرأة، فإن المنهج الذي تم اعتماده في هذه الدراسة هو **المنهج الوصفي الارتباطي** الذي يعرف

على أنه البحث الذي يعتمد على دراسة العلاقة بين متغيرين أو أكثر وكذلك معرفة اتجاه العلاقة هل هي علاقة إيجابية أم علاقة سلبية **(منى أحمد الأزهري، مصطفى حسين باهي، 1999، ص27)**

وقد تم تطبيق هذا المنهج وفق سيرورة بحثية تمثلت أهم مراحلها في:

1- مرحلة جمع البيانات: المتعلقة بأبعاد وملامح المشكلة المدروسة، وقد شملت بحثا مكتبيا، وبحثا استطلاعيا تمهيديا، ثم وصولا إلى الدراسة الأساسية بعد ضبط أدوات القياس المناسبة والتأكد من ملاءتها وخصائصها السيكومترية.

2- مرحلة تحليل البيانات: باستخدام الأساليب الإحصائية الملائمة والاستعانة بما أمكن جمعه من معلومات من خلال دراسة الحالة ومن خلال التواجد مع المفحوصات، والتحاور معهن بشكل تلقائي حر.

- تقنية دراسة الحالة: وهي أداة قيمية تكشف لنا عن وقائع حياة الفرد منذ ميلاده حتى مشكلته الراهنة وليس الهدف مجرد الوصف وإنما تسعى إلى تفسير مصدر مشكلاتها ونشأتها ونموها وتطورها إلى الحالة الراهنة، مستخدمين المقابلة كأداة لجمع المعلومات، وتعرف المقابلة على أنها: "علاقة دينامية وتبادل لفظي بين شخصين أو أكثر." **(سامي محمود ملحم، 2002، ص275)**

4. الدراسة الاستطلاعية:

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية من أجل تحديد سن التأخر عن الزواج وكذا البحث عن مفردات العينة الأساسية، وقد قمنا بإنشاء استبيان يتضمن سؤال محتواه: **ما هو السن الذي تعتبر فيه المرأة متأخرة عن الزواج حسب رأيكم؟** وكانت الاختيارات هي هل:

- أقل من 20 سنة
- بين 21-25 سنة
- بين 26-30 سنة

- بين 31-35 سنة
- بين 36-40 سنة
- بين 40-45 سنة
- أكبر من 45 سنة

بلغت مفردات عينة الدراسة الاستطلاعية 120 مفردة من النساء اختيرت بطريقة عينة الصدفة يتراوح المدى العمري لها بين 20-60 سنة هدفت إلى معرفة التصورات الاجتماعية لسن التأخر عن الزواج لدى النساء، فكانت نتائج تفريغ هذا العمل الاستطلاعي كما يلي:

الاختيار الأول: أقل من 20 سنة لم يختاره أحد من أفراد العينة.

أما الاختيار الثاني: بين 21-25 سنة فقد اختير من طرف 04 فقط من أفراد العينة بنسبة 3.33%، وكانت الإجابات عن الاختبار الثالث بين 26-30 سنة 14 بنسبة 11.66%، والاختيار الرابع بين 31-35 سنة كانت الإجابات عليه 46 إجابة أي بنسبة مئوية مقدارها 38.33% وهو الاختيار الأكبر لذا اعتمدنا هذا المدى العمري في دراستنا وما يفوقه، أما الاختيارات المتبقية فكانت 31 إجابة بنسبة 25.83% بالنسبة للاختيار الخامس بين 36-40 سنة، و16 إجابة بنسبة 13.33% للاختيار بين41-45 سنة وأخيرا 09 إجابات بنسبة 7.5% بالنسبة للاختيار أكثر من 45 سنة.

5. العينة:

تكونت عينة الدراسة من 40 مفردة يتراوح المدى العمري لهم من 31-45 سنة بمتوسط عمري مقداره 35.99 سنة، وقد استخدمت في البحث طريقة العينة المقصودة، التي تعرّف على أنها "العينة التي يقوم الباحث باختيارها حرا على أساس أنها تحقق أغراض الدراسة أو البحث" (يوسف عبد الأمير صباحة، 2007، ص170)

وقد كان اختيارنا لهذه العينة بناء على السن أي أن يبلغ أفراد العينة سن 31 سنة أو تتجاوز هذا السن ولم تتزوج، حيث تم اختيار هذه العينة عن طريق الاتصال ببعض الجمعيات بولاية بسكرة،

وكذا الاتصال المباشر ببعض الحالات التي كنا على علم بتوافر خصائصها حسب أغراض الدراسة وكذا الاستعانة ببعض الزملاء والأصدقاء في توفير مفردات العينة، وقد اشتملت عينة الدراسة على مجموعة من الخصائص:

جدول (01) يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن:

الفئات	ك	%	س	ت.س
[35-31]	20	%50	32.80	656
[40-36]	06	%15	38	228
[45-41]	14	%35	39.71	555.9
المجموع	40	%100	110.51	1439.9

$$\overline{س} = \frac{1439.9}{40} = 35.99$$

يتضح لنا من الجدول (01) الذي يوضح عامل السن بالنسبة للمبحوثات أن عينة دراستنا موزعة على أكثر من فئة عمرية لكن بنسب متفاوتة حيث وجدنا أن النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 31 و35 سنة هن اللواتي أخذن الحصة الأكبر المقدرة بنصف العينة بنسبة (50%) وتلتها مباشرة فئة مابين 41–45 سنة بنسبة (35%) وأخيرا فئة السن مابين 36–40 سنة التي بلغت نسبتها 15%، ويرجع ارتفاع نسبة السن مابين 31–35 سنة في عينة دراستنا إلى سهولة الاتصال بهذه الفئة العمرية نظرا لكون أغلب أفرادها من المتعلمات والعاملات

جدول (02): يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	ك	%
بدون مستوى	03	07.5
الابتدائي	04	10
المتوسط	06	15
الثانوي	16	40
الجامعي	11	27.5
المجموع	40	%100

باستقراء معطيات الجدول يتضح جليا أن غلبة ذوي المستوى الثانوي بـ 40% ويقابل هذه النسبة 16 مفردة من مفردات العينة بينما جاءت نسبة ذوي المستوى الجامعي بـ 27.5% وهي نسبة مرتفعة نوعا ما مقارنة بإجمالي عدد العينة ويعزى ذلك إلى أن عامل التعليم وخاصة العالي وانشغال المرأة بالتعليم والعمل بعدها من العوامل الأساسية التي تؤخرها عن الزواج، أما ارتفاع نسبة ذوي المستوى الثانوي فيرجع إلى أن هؤلاء لم يوفقن في النجاح أغلبهن في شهادة الباكلوريا فاختارت البعض منهن المكوث في البيت والبعض الآخر منهن لجأن إلى العمل كمربيات مثلا أما ما تبقى من نسب فكانت من نصيب ذوي المستوى الابتدائي بنسبة10% وذوي المستوى المتوسط بنسبة 15% وبدون مستوى بنسبة 7.5% أي بمقابل 03 مفردات من العينة الكلية، والملاحظ في هذا الجدول أنه كلما قل المستوى التعليمي إلى حد انعدام المستوى كلما قلت ظاهرة تأخر الزواج وهذا يعزى إلى أن الفتاة الماكثة في البيت تفكر منذ بداية ينوعها في الزواج وشروط القبول أو الاختيار يكون ذو متطلبات بسيطة نوعا ما، ونلاحظ خاصة لدى عينة الذين يسكنون الريف.

جدول (03): يوضح توزيع افرد العينة حسب مكان الإقامة

مكان الإقامة	ك	%
المدينة	25	62.5
القرية	15	37.5
المجموع	40	%100

ما يمكن ملاحظته من هذا الجدول أن أغلب مفردات العينة يسكنون المدينة، حيث النسبة تقدر بـ 62.5% وهو ما يعكس أن لمكان الإقامة دور ذو أثر على الزواج عموما طبيعته ونسبه وغير ذلك.

فالمدينة تفرض على الإنسان توفير العديد من مستلزمات الحياة، وخصوصا المادية منها كتوفير العمل، السكن والكماليات وكذا التعليم لمختلف مراحله، أما القرية فكانت ولازالت تعتمد على البساطة في الحياة وفي الزواج بالخصوص، حيث تغلب كثيرا الأسرة الممتدة وتتدخل غالبا في اختيار الزوجة، وكذا يهم أن تعيش الأسرة الزوجية مع أو في كنف الأسرة الكبيرة، مما يخفف نوعا ما عبء التفكير في الزواج من نواحي السكن والدخل... وغيرها. وهذا ما ظهر في الجدول (03) حيث كانت نسبة المتأخرات عن الزواج في القرية 37.5% وهي نسبة قليلة مقارنة بالمتأخرين من سكان المدينة.

جدول (04): يوضح توزيع أفراد العينة حسب العمل

العمل	ك	%
عاملات	22	55
غير عاملات	18	45
المجموع	40	%100

ما يلاحظ من هذا الجدول أن أكثر من نصف أفراد العينة أي ما نسبته 55% هن نساء عاملات، وهذا راجع بالدرجة الأولى إلى تحرر المرأة وخروجها لميدان العمل رغبة منها في تأكيد وتحقيق ذاتها، وهي وسيلة كذلك من الوسائل التي تشغل نفسها وتعوض بها ذلك النقص الذي تعانيه جراء عدم توفيقها في الحصول على الزوج المناسب لها، فهي تحاول أن تعطي قيمة لنفسها وتعمل ميكانيزمات دفاع نفسية كالاستعلاء مثلا والتعويض، فأغلب هؤلاء العاملات هن نساء ناجحات في أعمالهن فمنهن الأستاذة الجامعية والأستاذة في طور الثانوي، والمربية...الخ. أما الغير عاملات والتي بلغت نسبتهن 45% فكانت أغلبهن من القرى حيث المستوى التعليمي المتدني خاصة اللائي يقرب عمرهن 45 سنة حيث لم يتلقين تعلمهن في وقت مبكر، وكذا فرص العمل لديهن ضعيفة.

6. أدوات الدراسة والأساليب الإحصائية المستخدمة:

❖ **أدوات الدراسة:**

اعتدنا في جمع البيانات الخاصة بالدراسة الميدانية على أداتين هما:

1-مقياس بيك Beck للاكتئاب:

أعد هذا المقياس في الأصل بيك، وعرّبها عبد الفتاح عام 1985 وهي الصورة المختصرة للمقياس الكامل الذي يتكون من 21 مجموعة من العبارات تتكون كل منها من أربع (04) عبارات يتم ترتيبها بحيث تعكس شدة الاكتئاب من 0-3 **(أحمد فاضلي، رشيد المسيلي، 2004، ص110)**

والمقياس المعتمد في هذه الدراسة هو الصورة المختصرة لقائمة بيك Beck Depression Inventory وهو من أكثر الأدوات شيوعا في الاستخدام سواء على العينات الإكلينيكية أو العينات غير الإكلينيكية، وتتكون القائمة من 13 مجموعة من العبارات تتعلق كل منها بعرض من أعراض الاكتئاب وتتدرج بحسب الشدة في أربع عبارات بجوار كل عبارة درجة موضوعة تتراوح ما بين صفر إلى ثلاثة درجات ويضع المبحوث دائرة حول الدرجة الموضوعة للعبارة التي يرى أنها تنطبق عليه ويتراوح مجموع الدرجات ما بين صفر إلى 39 درجة **(حسين علي فايد، 2001، ص299)**

وهذه القائمة مرتبطة بالمقياس الكلي بمعامل ارتباط قدره 0.96 نتيجة دراسات أشرف عليها بيك نفسه والقائمة تتكون من 13 مفردة وهي: 1- الحزن -2- التشاؤم -3- الشعور بالفشل -4- عدم الرضا -5- الشعور بالذنب -6- عدم حب الذات -7- إيذاء الذات -8- الانسحاب الاجتماعي -9- التردد -10- تغير تصور الذات -11- صعوبة العمل -12- التعب -13- فقدان الشهية **(مدحت عبد الحميد أبو زيد، 2001، ص189)**

2-الاستبيان:

الاستبيان أداة تتضمن مجموعة من الأسئلة أو الجمل الخبرية التي يُطلب من المفحوص الإجابة عنها بطريقة يحددها الباحث حسب أغراض البحث **(ربحي مصطفى عليان، عثمان محمد عنيم، 2000، ص82)**

والاستبيان الذي اعتمدته في الدراسة قمت بتصميمه وهو يقيس العلاقة بين التأخر عن الزواج والاكتئاب بأعراضه النفسية والجسدية والنفجسمية، ويصحح ببدائل كالآتي: دائما (3) أحيانا (2) أبدا(1) ويتكون الاستبيان الحالي من 32 عبارة مقسمة على أربع (04) محاور بما يخدم فرضيات البحث وهو كالآتي:

- المحور الأول: نظرة المرأة للزواج.
- المحور الثاني: العلاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسية للاكتئاب.
- الحور الثالث: العلاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض الجسمية للاكتئاب.
- المحور الرابع: العلاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسجسمية للاكتئاب.

الخصائص السيكومترية للاستبيان:

وقد تم حساب صدق وثبات هذا الاختبار على عينة (للتقنيين) تكونت من 55 امرأة اخترن بطريقة عشوائية كما أن الاختبار يصحح على بدائل هي: دائما (3)، أحيانا (2) وأبدا (1)

1) **صدق الاستبيان:**

يقصد بصدق الاختبار أن الاختبار يقيس فعلا ما جمع لقياسه، وقد تم حسابه بطريقة عرضه على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم 09 محكمين، تمحورت ملاحظاتهم حول صيغة بعض البنود وتعديلها وكذا ملاحظات حول بدائل الاستجابات، إلا أن كل المحكمين التسعة وافقوا على أن هذا الاستبيان عموما يقيس ما صمم لقياسه، وبناء على ملاحظات المحكمين تم تعديل بنوده واختصار بعضها.

أسماء المحكمين	الدرجة العلمية
جابر نصر الدين	أ. د
نور الدين تاوريريت	أ. م. د
نور الدين جبالي	د.
نور الدين زمام	أ. د
عبد الرحمن برقوق	أ. د
محمد بلوم	أ. م. د
عائشة نحوي	أ. م. د
لوكيا الهاشمي	أ. د
زهير بو سنة	أ. م. د

2) **ثبات الاستبيان:**

يقصد بثبات الاختبار مدى استقرار ظاهرة معينة في مناسبات مختلفة، وقد تم حسابه بطريقة التجربة النصفية حيث تم تجزئة الأسئلة إلى فردية وزوجية وحساب معامل الارتباط بينهما حيث كانت قيمة $ر = \frac{ن \times مج\ س\ ص - مج\ س \times مج\ ص}{\sqrt{\{ن \times مج\ س^2 - (مج\ س)^2\}\{ن \times مج\ ص^2 - (مج\ ص)^2\}}}$

بعد تطبيق هذه المعادلة $ر = 0.99$ وهو يدل على أن الاستبيان ثابت.

3-الملاحظة:

وهي وسيلة يستخدمها الإنسان العادي في اكتسابه لخبرات ومعلومات حيث نجمع خبراتنا من خلال ما نشاهده أو نسمع عنه، ولكن الباحث حين يلاحظ فإنه يتبع منهجا معينا يجعل من ملاحظته أساسا لمعرفة واعية، وفهم دقيق لظاهرة معينة.

وقد اعتمدت على الملاحظة في هذا البحث لتحديد طبيعة الأعراض التي تعاني منها المرأة المتأخرة عن الزواج وخاصة فيما يتعلق بالأعراض الاكتئابية، كذلك حركاتها وإيماءاتها وتنهيداتها أحيانا التي تدل على مقدار المعاناة التي تعيشها، فالملاحظة أداة هامة جدا خصوصا في البحوث النفسية فما تقدمه الملاحظة المباشرة قد لا تقدمه أساليب أخرى.

4-المقابلة:

وقد تم استخدام المقابلة النصف موجهة مع حالة واحدة تمثل نموذج للمرأة المكتئبة المتأخرة عن الزواج، وقد شملت المقابلة المعطيات الشخصية والعائلية للحالة وثلاثة محاور وهي كالتالي:

- محور تاريخ الحالة وتضمن: الطفولة، المراهقة.
- محور نرجسية المرأة والزواج.
- محور مشاعر القصور والنقص والمشاكل المترتبة عن التأخر في سن الزواج.

5-<u>الأساليب الإحصائية المستخدمة</u>:

اعتدت الدراسة على بعض الأساليب الإحصائية تمثلت في:

1) **<u>التكرارات</u>:** وتطلق على عدد الحالات من مجموع أو فئة معينة باعتبارها تكرارات بظهور الحالات أو القيم أو الأفراد داخل العينة وقد رمز لها بالمز "ك" **(هالة منصور، 2000، ص06)**

2)

3) **<u>النسبة المئوية</u>:** وهي معروفة ويرمز لها بالرمز (%) وتحسب بالعلاقة التالية:

$$\frac{\text{تكرارات الاحتمالات}}{\text{مجموع التكرارات}} \times 100$$

4) **<u>المتوسط الحسابي</u>:** المتوسط الحسابي لقيم ما هو إلا مجموع ذلك المتغير مقسوما على عدد هذه القيم **(سامي محمد ملحم، 2002، ص 161)**

ويتم حسابه باستخدام القانون التالي: **(كمال سلطان، محمد سالم، 2004، ص104)**

$$\bar{س} = \frac{\text{مج ت.س}}{\text{ن}}$$

حيث أن: س: هي القيمة

ت: هو التكرار

ن: مجموع التكرارات

5) **<u>الانحراف المعياري</u>:** ويعرف على أنه الجذر التربيعي لمتوسط مربعات القيم عن متوسطها الحسابي، ويحسب الانحراف المعياري بالطريقة التالية: **(مقدم عبد الحفيظ، 2003، ص71)**

$$(ع) = \frac{\text{مج س}^2}{\text{ن}}$$

6) **<u>معامل الارتباط</u>:** هناك عدة تقنيات لحساب معامل الارتباط بين متغير وآخر وقد استخدمنا معامل ارتباط بيرسون لحساب العلاقة بين متغيري الدراسة وتم حسابه بالمعادلة التالية:

$$ر = \frac{\text{ن} \times \text{مج س ص} - \text{مج س} \times \text{مج ص}}{\sqrt{\{\text{ن} \times \text{مج س}^2 - (\text{مج س})^2\}\{\text{ن} \times \text{مج ص}^2 - (\text{مج ص})^2\}}}$$

7) **<u>استخدام اختبار كا²</u>:** لدلالة الفروق وهو من أهم اختبارات الدلالة الإحصائية اللابارامترية

ويتم حسابه بالقانون التالي: $كا^2 = \frac{\text{مج}(\text{وت} - \text{ت م})^2}{\text{ت م}}$ حيث

ت و: التكرار الواقعي (تكرار التجريبي أو المحصل عليه أو الملاحظ)

ت م: التكرار المتوقع (**مقدم عبد الحفيظ، 2003، ص113**)

الفصل الخامس: نتائج الدراسة

- تمهيد

1. عرض النتائج
2. مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

تمـهيد:

تعتبر عملية عرض البيانات وتحليلها وتفسير النتائج من أهم المراحل التي يشتمل عليها البحث عموما، والبحث في مجال علم النفس بالخصوص، فهي خطوة تلي مباشرة عملية جمع البيانات من أفراد عينة الدراسة واعتمدنا في بحثنا هذا الخطوات التالية في عرض وتحليل البيانات:

- ترميز البيانات الخام.
- جدولة البيانات.
- التحليل الإحصائي للبيانات، ويتولى هذا الفصل عرض النتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة، ويتعلق الأمر بجملة من الأبعاد التي تصدت لها الأدوات المستخدمة في القياس وهي كالآتي:
  - نتائج سلم بيك.
  - المحور الأول:نظرة للزواج.
  - المحور الثاني:العلاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسية للاكتئاب.
  - المحور الثالث:العلاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض الجسمية للاكتئاب.
  - المحور الرابع:العلاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسجسمية للاكتئاب.

جدول (5) يوضح نتائج تطبيق سلم بيك على عينة الدراسة.

أفراد العينة	درجاتهم في الاكتئاب حسب مقياس بيك	أفراد العينة	درجاتهم في الاكتئاب حسب مقياس بيك
1	26	21	19
2	17	22	21
3	20	23	22
4	22	24	18
5	24	25	20
6	17	26	20
7	16	27	21
8	5	28	20
9	20	29	6
10	15	30	7
11	21	31	16
12	26	32	19
13	29	33	26
14	23	34	35
15	23	35	244
16	27	36	20
17	24	37	19
18	22	38	21
19	25	39	26
20	26	40	27

يتضح من الجدول (5) الذي يوضح نتائج تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على أفراد العينة فنسبة 94,8% من أفراد العينة يعانين الاكتئاب حيث تثبت درجاتهم ذلك، فالاكتئاب حسب سلم بيك الثاني هو أن تبلغ الدرجات الكلية للمقياس 15 فما فوق، وتوجد ثلاث مفردات فقط من العينة لديهن اكتئاب ذو حد أدنى أي اكتئاب خفيف، كما أن فئة المكتئبات تتراوح بين المكتئبات وشديدات الاكتئاب حيث أنه كلما اقتربت درجاتهم من 39 كلما زادت الحدة، فنجد حالة واحدة بلغت درجة اكتئابها حسب سلم بيك 35 مما يوحي أنها شديدة الاكتئاب، بينما تراوحت الدرجات الأخرى بين 23،24،15،26،27، نهاية ب15 وهي درجات متفاوتة نوعا ما، وفيما يخص محاور أو مجموعات سلم بيك فقد أجابت معظم أفراد العينة حول المحور الأول والذي يعبر عن الحزن فكانت درجتهم فيها 3 وهي أقصى درجة حيث أنهن يعانين

من الحزن، أما محور التشاؤم فقد كانت أغلب الاستجابات حول درجة 2 إلى 3 مما يعكس النظرة السلبية للحياة، وأن عاملا الملل والضجر قد سيطرا على حياتهن، أما عنصر الشعور بالفشل فقد كانت أغلب استجابتهن أنهن فشلن أكثر من الشخص المتوسط، وبعضهن عانين فشلا متواصلا في حياتهن، ويرجع ذلك إلى خبرات الفشل الدراسي وكذا الفشل العاطفي، و إحباطات تأخر سن الزواج، أما محور عدم الرضا فقد تراوحت الاستجابات بين الشعور بالرضا، والشعور النسبي أو ضآلة الشعور بالرضا، أما محور الشعور بالذنب فغالبا ما تشعرن بالذنب، وهي كلها الجوانب النفسية للاكتئاب، أما محور عدم حب الذات فكانت أغلب الاستجابات تدور حول عامل الاشمئزاز من الذات، والبعض القليل فقط كره الذات وهذا مرده إلى النظرة الدونية للذات أو النفور السلبي لها، خاصة عند مقارنة ذواتهن بغيرهن ممن حصلن على أزواج، وكذا محور التردد فهو كذلك يتراوح بين صعوبة اتخاذ القرارات و تأجيل اتخاذ القرارات، مما يعكس عنصر ضآلة الثقة بالنفس وكذلك الحال بالنسبة لتصور الذات، أما محور صعوبة العمل والتعب وفقدان الشهية، وهي الجوانب الجسمية للاكتئاب فتراوح بين 1و2 وأحيانا 3 مما يعكس مدى المعاناة الجسمية للمكتئبات.

وقد تم ترتيب عبارات المحور الأول بناءا على المتوسطات الحسابية للعبارات، فكان ترتيبها من الأكبر إلى الأصغر، وعموما تشير نتائج هذا المحور إلى أن المرأة الجزائرية المبحوثة في هذه الدراسة تضع الزواج في مكانة تؤسس لها حياتها الاجتماعية كإنسانة، وما إشارتها إليه كونها سندها إلا بيان على وجهة نظر راسخة في الثقافة النسوية التي تكرسها الثقافة الاجتماعية المحافظة متأتية في توجهها هذا بتعاليم الإسلام الذي يشكل مصدر فهم الزواج كظاهرة شرعية واجتماعية، ويؤكد ذلك المنحى القول تباعا للمعتقد المذكور في تصور المبحوثات أن الزواج أهم شيء بالنسبة لها في الحياة، فالزواج سنة الأنبياء و المرسلين بقوله تعالى:"ولقد أرسلنا رسلا من قبلك و جعلنا لهم أزواجا و ذرية" شرعه الله لعباده وتعبدهم به من عهد آدم عليه السلام إلى الآن وحتى يوم القيامة. **(أحمد فراج حسين، 2004، ص10)** وأهمية الزواج بالنسبة للمرأة ترجع بالأساس إلى دوره وفوائده في حياتها فهو نصف دينها، وبه تشبع حاجاتها الأساسية، وهذا ما أكدته اتفاق المبحوثات على أن الزواج يحمي المرأة من نظرة الآخرين الدونية لها وتفسير هذا التصور الاجتماعي للمرأة الجزائرية والذي يعبر على أن المرأة لا تكون لها مكانة أو بالأحرى لا تثبت مكانتها وقيمتها الاجتماعية إلا بالزواج، فهو الذي يمنحها الدور والفعالية في تكوين أسرة وتربية الأبناء، وكذا يوسع دائرة تفاعلها الاجتماعي، ومعارفها، مما يعكس اتفاق معظم المبحوثات في أن الزواج هو أكثر المواضيع التي تشغل بال المرأة مما يدل على أن الزواج هو الموضوع الذي تفكر فيه المرأة بصورة مستمرة، ذلك أن للمرأة طاقة جنسية مثلها مثل الرجل لا بد من صرفها وإشباعها، والزواج هو السبيل الوحيد لإشباع هذه الغريزة في مجتمعنا الإسلامي، فالزواج لا يحدث بصورة تلقائية كالتزاوج، بل هو نظام يشمل مجموعة متداخلة ومتناسقة من العادات والتقاليد والاتجاهات والأفكار، وكذا تشغل المرأة بالها بالزواج رغبة في تكوين أسرة وإشباع غريزة أخرى هي غريزة الأمومة، كما يذهب علماء الاجتماع إلى تعريف الزواج: بأنه الركيزة الأولى والأساسية التي تبنى عليها الأسرة، وتمد الأجيال والمجتمعات، يحقق به الأفراد اندماجه الاجتماعي.**(حامد عبد السلام زهران، 1984، ص65)**

ويأتي بعد هذا عنصر التصور المشترك بين أغلب المبحوثات في أن الزواج هو محور سعادة المرأة، مما يدل على أن المرأة تنظر إلى أن السعادة الحقيقية هي التي تحققها بالزواج، وذلك من خلال قيامها بدورها الذي خلقت أساسا من أجله، دور الزوجة والأم، فنجاح العلاقة التي تربط الزوجين معا

بعضهما، وكذا استقامة سلوك الأبناء لا يتحقق إلا إذا كانت الأم تقوم بدورها على أكمل صورة، وبالإضافة إلى أن الأم تكسب أبناءها عادات وسلوكات ومعايير وقيم إذا اتجهت نحو السواء كانت نتائجها ظاهرة في معاملات أبنائها و تفوقهم في شتى مناحي الحياة، وإذا أهملت الأم دورها، أثر ذلك على أسرتها خصوصا وعلى المجتمع عموما، وهي تشترك في فكرة أنه بالزواج تعوض المرأة أشياء كثيرة كانت تنقصها، وهي فكرة تعكس نظرة المرأة للزواج على أنه العامل الذي تكتمل به حياتها وشخصيتها، فالمرأة مخلوق ضعيف بالفطرة تحتاج دائما إلى من يكفلها ويرعاها، فالمرأة كما جاء في مضمون الحديث الشريف أنها مخلوقة من ضلع أعوج فإذا أتيت تقومه كسرته وكسرها طلاقها، مما يوحي مدى الأثر النفسي السيء الذي يخلفه الطلاق في نفسية المرأة وقول الرسول صلى الله عليه وسلم أن المرأة مخلوقة من ضلع أعوج لا يعني نقصان في حقها أو أنها سيئة بخلقها بل هي مخلوقة من الضلع الذي فوق القلب فهو يقوم بوظيفة الحماية للقلب من الكدمات أو العوامل الخارجية، لكي لا يلحق الضرر بهذا العضو الأساسي في الجسم، يلي هذا القول جانب نفسي يؤثر على المرأة المتأخرة عن الزواج وهو ما أقرت به أغلبية المبحوثات، بأن حضورهن لحفل زفاف من هن في مثل سنهن أو أقل منهن سنا يشعرهن بنوع من الألم النفسي، مما يدل على مقدار معاناة المرأة المتأخرة عن الزواج والألم الذي يخلفه في نفسها كون أنها لم تتزوج، خصوصا إذا ما شاهدت أو حضرت زفاف من هن في مثل سنها أوأقل منها سنا، وكأنهن فزن و تفوقن عليها بشيء لا يمكن للمرأة أن تستغني عنه في أي حال من الأحوال، فتنتابها بذلك مشاعر النقص والإحباط، وتبدأ في طرح جملة من التساؤلات لنفسها ما الذي ينقصني عن هؤلاء لكي لا أتزوج؟ لماذا هن تزوجن وأنا لا؟ وقد تتجه إلى معتقدات أخرى كأن تعتقد أنها مسحورة أو بها شيء فتلجأ إلى العرافين والمشعوذين، أو تذهب للرقاة بحثا منها عن وسيلة تخلصها من العقبة التي تقف أمام زواجها واستقرارها، وهناك من ترضى بما كتب الله لها و تعوض ذلك النقص بشيء يلهيها أو ينسيها هذه المعاناة كالعمل أو ممارسة هواية مفضلة أو حرفة يدوية، إلا أنها رغم هذا تبقى امرأة والزواج في مجتمعنا هو الذي يعطيها المكانة التي تستحقها، وهذا ما أكدته المبحوثات في استجاباتهن بأنه بالزواج تثبت مكانتها الاجتماعية

وعموما هذا المحور الذي يعبر عن نظرة المرأة للزواج هو محور حدد نظرة المرأة للزواج بأنها نظرة ذات أهمية وقيمة كبيرتين في حياة المرأة، فالزواج يشكل السند بالنسبة لها، وهو أهم شيء في حياتها به تحقق مكانتها وتبلغ غايتها، وهو سعادتها وعامل الأمن الذي تنشده دوما، وعلى ذلك كانت متوسطات بنود هذا المحور كلها متقاربة وهي تحقق وتصدق ما وضعت من أجله وكذلك نتائج هذا المحور هي نتائج موافقة وتخدم موضوع البحث وأغراضه وتحقق أهدافه، والانحرافات المعيارية للبنود عموما والانحراف المعياري الذي بلغ 0,28 يؤكد هذه النتائج بأن عامل التباين أو الاختلاف ضعيف.

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

1- عرض وتحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الجزئية الأولى:

توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسية للاكتئاب.

وتشير نتائج المحور الثاني الذي يقيس العلاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسية للاكتئاب، بأن المرأة الجزائرية المبحوثة المتأخرة عن الزواج تعاني وتتألم جراء تأخرها عن الزواج معبرة عن ذلك بقولها إن التأخر عن الزواج يشعرها بالحسرة، وهذا الشعور بالحسرة لم يأتي جزافا أو لافتقادها شيء ثانوي في حياتها، حسرتها هذه تتأتى من جملة عوامل نوجزها كالآتي:

أن المرأة بطبعها تبحث عن حياة آمنة مستقرة، وهذا بطبيعة الحال يحققه لها الزواج وهو ما يبينه القرآن الكريم في إيجاز بليغ، دستور العلاقة بين الزوجين وإتباع هذا الدستور كفيل بتهيئة حياة زوجية سعيدة قال تعالى:"ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة" إن "المودة والرحمة" هما أساس التعامل بين الزوجين وإذا كانت بين الزوجين مودة ورحمة فسيحصل عامل التوافق والانسجام التامين بين الزوجين، ويكون بوسع كل من الزوجين تلبية متطلبات وحاجيات الآخر، وهي النقطة الأساسية الثانية التي تشكل عامل حسرة بالنسبة للمرأة المتأخرة عن الزواج لأنها لم تستطع تحقيق رغباتها، والمرأة حينما تقبل بالزواج فذلك لأن الفطرة التي خلقها الله عليها هي التي تدفعها لهذا القبول لقوله تعالى:"ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا" فهذه الآية هي من آيات الفطرة الإلهية وهي أقوى ما تعتمد عليه المرأة في ترك أبويها وإخوتها وسائر أهلها والرضا بالاتصال برجل غريب عنها تشاركه السراء والضراء، فكأنه يقول إن المرأة لا تقدم على الحياة الزوجية، وترضى أن تترك أنصارها و أحبائها لأجل زوجها إلا وهي واثقة بأن تكون صلتها به أقوى من كل صلة وعيشتها معه أهنأ من كل عيشة، وهذا ميثاق فطري من أغلظ المواثيق وأشدها إحكاما تدخل في مضمار نفسية كل من الرجل والمرأة، وإنما يفقه هذا المعنى الإنسان الذي يحس إحساس الإنسان، فتأمل الحالة التي ينشئها الله تعالى بين الرجل والمرأة يجد أن المرأة أضعف من الرجل وأنها تقبل عليه، و تسلم نفسها إليه مع علمها بأنه قادر على هضم حقوقها وهو جانب يدخل في إطار الصفات النفسية للمرأة التي من أهمها الجمع بين النقيضين فهي تحب وتنفر أحيانا، كما أنها تتصف بالاحتواء لنوازع الحياة و الوفاء للطبيعة.

http://www.maganim.com/artickes/defaut.asp?Cmd=veset14 Avril 2007

وهذا يجرنا إلى التساؤل ترى ما الذي يقع في نفس المرأة إذا قيل لها ستكونين زوجة لفلان: لعل أول شيء يخطر ببالها عند سماع مثل هذا الأمر أو التفكير فيه، وإن لم تُسأل عنه هو أنها ستكون عنده على حال أفضل من حالها عند أبيها وأمها وما ذلك إلا لشيء استفرغ في فطرتها وراء الشهوة.

ذلك الشيء هو عقل إلهي، وشعور فطري أودع فيها ميلا إلى صلة مخصوصة لم تعتدها من قبل وثقة مخصوصة لا تجدها في أي أحد من الأهل وحفوا مخصوصا لا تجد له مكانا إلا البعل فمجموع ذلك هو الميثاق الغليظ الذي أخذته من الرجل يقتضي نظام الفطرة الذي يوثق به ما لا يوثق بالكلام الموثق بالعهود والإيمان، وبه تعتقد المرأة أنها بالزواج قد أقبلت على سعادة ليس وراءها سعادة في هذه الحياة وإن لم تر من رضيت به زوجا ولم تسمع عنه من قبل كلاما. **(عكاشة المنان الطيبي، بدون سنة، ص ص12،13)** كل هذا ألا يعد حجة قاطعة يجعل المرأة تتحسر لافتقادها الزواج، وهذا ما أكده اتفاق 87,5% من المبحوثات في أن تأخرهن عن الزواج يشعرهن بالملل نظرا لروتين و رتابة الحياة التي تعيشها، و كأنها تعيش بلا هدف وأقصد بالهدف أنه ليس لها أهداف تعيش عليها لأن عجزها عن تحقيق بناء أسرة وهو الهدف الأسمى في حياتها، يجعلها لا تحس بقيمة ما حققته نظرا لعجزها عن تحقيق الأهم فهي إن تزينت فلمن وإن بذلت مجهودا فلمن، وإن فكرت في مستقبلها فمع من، ولذلك تنتابها مشاعر التعاسة التي صرحت بها 82,5% من المبحوثات فبقدر ما هي مدفوعة بحاجة ملحة إلى الحب والخلق والتشييد، فنجدها أحيانا تميل إلى الكراهية والتدمير وهو تناقض وجداني قد يميز الإنسان في حالات عديدة، وما تعاسة المرأة التي تعبر عن عرض نفسي أساسي للاكتئاب إلا دليل على سبب هذا المنشأ وهو الفقدان بشكل عام، فقدان شخص عزيز أو موضوع أو فشل علاقة عاطفية، فالاكتئاب عموما مرتبط بالفقد بالدرجة الأولى مما يخلق آثار نفسية قد تكون أهمها الشعور البالغ بالحزن والتعاسة والملل، وحسب ويدلوشار D.Widlocher هناك ثلاث مكونات كبرى نجدها في السلوك الاكتئابي:

- فقدان الموضوع وتحولات المكونة النرجسية للشخصية.
- ما يدور حول العدوان والتهديد والتناقض الوجداني.

- الانفعال الاكتئابي القاعدي الذي يظهر على مستوى السلوك تحت شكل انسحاب، كف، بطء.(Marcelli-Braconnier,1988,p210)

وهذا مرده و تأكيده في ما صرحت به المبحوثات في أن التأخر عن الزواج يشعرهن بالضيق فالمرأة بحكم تركيبها الفسيولوجي تتميز بغلبة و نمو النصف المخي الأيسر مقارنة بالنصف المنحي الأيمن لذلك فهي تتميز بتفوق في القدرات و المهارات الكلامية و التواصل مع الآخرين، تكون أكثر حساسية ووعيا بالبيئة الاجتماعية، تكون أكثر تعرضا لمشاعر الخوف و الاكتئاب بمقدار الضعف تقريبا، لأنها تفقد التحكم الكامل في النصف الأيمن.

(http://www.almarefah.com/print.php?id=337 17/6/2007)

مما يدل على استعداد المرأة فسيولوجيا للاكتئاب، وما شعورها بالملل نظرا لتأخرها عن الزواج إلا دليل على هذا، إضافة إلى أن شعورها هذا بالملل قد يأتي من الفراغ الروحي أو العقائدي الإيماني فالفراغ الروحي يجعل المرأة تعاني مشاعر الألم وأبسط المؤثرات تتكرها فريسة للاكتئاب وغيره من الآثار النفسية السيئة، ولعل ذلك نلحظه جليا في مقارنة المرأة التي تسكن الحضر والتي تسكن البدو ورغم أنه لم تعد حياة البداوة متأصلة في وقتنا الحاضر كما كانت عليه في السابق، إلا أننا نلاحظ أن المرأة في البادية تعيش حياة بسيطة أي تعيش على الفطرة، وتكون متمسكة أكثر بتعاليم الدين راضية بما كُتب و قُدر لها وفي ذلك يقول ابن خلدون في مقدمته في أن أهل البدو أقرب إلى الخير من أهل الحضر، و سببه أن النفس إذا كانت على الفطرة الأولى كانت متهيئة بقول ما يرد عليها و يتطبع فيها من خير أو شر قال صلى الله عليه و سلم: كل مولود يولد على الفطرة فأبواه يهودانه أو ينصرانه أو يمجسانه وبقدر ما سبق إليها من احد الخلقين تبعد عن الآخر ويصعب عليها اكتسابه فصاحب الخير إذا سبقت إلى نفسه عوائد الخير وحصلت لها ملكته بعد عن الشر وصعب عليه طريقه، وكذا صاحب الشر إذا سبقت إليه أيضا عوائده، وأهل الحضر لكثرة ما يعانون من فنون الملاذ وعوائد الترف والإقبال على الدنيا والعكوف على شهواتهم منها، وقد تلوثت أنفسهم بكثير من مذمومات الخلق والبشر وعدت عليهم طرق الخير ومسالكه. **(ابن خلدون، 1996، ص85)** وهو ما يؤكد الدور والأثر الذي يلعبه مكان العيش في خلق درجات القلق والضيق والكآبة في نفسية

الإنسان عموما والمرأة بالخصوص ذلك أن الاختلاف الثقافي وما يتضمنه من سلوكات وعادات وتقاليد تعبر عن نمط الحياة يختلف من بيئة لأخرى ومن منطقة ثقافية لأخرى، وبهذا لا يمكن بأي حال من الأحوال أن ندرس النفس البشرية في حالات سوائها أو اعتلالها بعيدا عن توجهها الثقافي والاجتماعي، ولحكمة يعلمها الله كان الناس على هذه الشاكلة من الاختلاف أحيانا والاتفاق أحيانا أخرى، فالثقافة التي تعتمد في تفسيرها للظواهر المختلفة على الخرافات و البدع مثلا في تفسير ظاهرة تأخر المرأة عن الزواج في مس أو سحر أصابها أو عين ألحقت الأذى بها، فعوضا أن تلجأ إلى الله عز وجل تقربا منه عبادة وابتهالا وذكرا لأجل أن ييسر لها سبل الحصول على زوج مناسب يعينها على تحمل أعباء الحياة، تلجأ هي أو من تنتسب إليهم إلى السحرة والمشعوذين لفك عقدة ابنتهم وقد نجد على لسان الكثيرات ممن لجأن إلى هذه الأساليب في أنهن تزوجن بعد أن ذهبن إلى المنجم الفلاني أو العرافة الفلانية، وكما يقال كذب المنجمون ولو صدقوا، وفي كل حال هن قد أخذن ما قدر لهن من الله عز وجل، وما هذه الأساليب التي اتخذتها لجوءا لحل هذه المشكلة إلا دليلا على نقص وازعهن الديني و الخلقي، وبهذا فلن يكون الاستقرار الذي حققنه إلا بُهرجا تخدع به نفسها ولا يلبث أن تتبدى آثاره البينة فيه لأنه لم يبنى على أساس صلب، يلتزم إلى ما شرعه الله عز وجل في هذا المجال.

والحقيقة أن موضوع الزواج و التأخر عنه بالنسبة للمرأة وما يخلفه من آثار على حياتها النفسية ينبغي أن يناقش من مناحي عدة، فالشرع له أحكامه في هذا المجال والمجتمع بثقافته و بنائه له ما يدلي به في هذا المجال، وكذا سيكولوجية المرأة كإنسانة تعيش هي بدورها حب الحياة وتطوراتها مما ينعكس ذلك على ما تقوم به من سلوكات وما تعانيه من آلام وهذا ما أكدته قول المبحوثات بأن التأخر عن الزواج يشعرهن بالدونية وهذا الشعور كان لاحقا لشعورها بالوحدة و إلى الكبت الجنسي الذي يمارس على الفتاة المتأخرة عن الزواج، فيعشن ضمن جدران سجن مرئي محاط بفكرة حمايتها من المجتمع الذي لا يرحم ومن المشاعر السلبية للتأخر عن الزواج، كبت مشاعر الأمومة لأن مجتمعنا يرفض إشباع هذه الغريزة عن طريق التبني لأن فكرة أطفال الغير ليست محبذة كما أن المرأة المتأخرة عن الزواج غالبا ما تواجه بالانتقاد أو تدفع لانتقاد ذاتها لكثرة التعليقات التي

توجه إليها بسبب كونها غير شاطرة لأن غيرها من البنات فزن بالعريس بينما فشلت هي في ذلك، فيخلق ذلك في نفسها ألما عميقا وتحس بالدونية مما يجعلها غير راضية عن ذاتها وهو ما أكدته أقوال المبحوثات في أن التأخر عن الزواج يشعرهن بعدم الرضا بالذات، ويأتي بعدها مباشرة اتفاق أغلب المبحوثات في أن التأخر عن الزواج يشعرهن بالحزن، حزن عن عمر مضى، وحزن عن ما هو آت فما مضى من عمرها دون تحقيق ما تصبو إليه وتفكيرها في من يكفلها ويحرص على خدمتها في المستقبل إذا فارقها الوالدين وتزوج إخوتها، وتقدم بها العمر مما يولد لديها غيض كبير وهذا قد يتجاوز صعيدها النفسي ليتحول إلى حقد وغضب على المجتمع، مما قد ينعكس سلبا على صورة المرأة وشخصيتها ويترك ضرر على المجتمع ككل.

و بناءا على ما تقدم من معطيات وتحليلها وبناءا على المتوسطات الحسابية لهذا المحور التي تراوحت بين 2,57 إلى 2,87 وهي درجات تقترب من 3 والانحرافات المعيارية التي تراوحت بين 0,26 إلى0,32 وهي انحرافات ضعيفة مما يدل على أن الاختلاف طفيف وأن الاتفاق قوي ومؤكد مما يحقق وبصدق الفرضية القائلة بأنه توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسية للاكتئاب لدى المرأة.

2- عرض وتحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الجزئية الثانية:

توجد علاقة بين التأخر عن الزواج و الأعراض الجسمية لاكتئاب.

من خلال النتائج المحصل عليها من الجدول يتضح أن أغلب المبحوثات يعانين من اضطرابات الشهية سواء كان بزيادتها أو نقصانها جراء التأخر عن الزواج، وقبل أن نناقش هذه الفكرة وبقية الأفكار المتعلقة بالمظاهر الفيسيولوجية الأخرى يجب الإشارة إلى أن الجسم الإنساني كل متكامل ولا يمكن بأي حال من الأحوال أن نفصل الجانب العضوي عن الجانب النفسي، إذ هما في سيرورة واحدة فإذا كان التكامل الوظيفي بين أعضاء الجسم انعكس ذلك إيجابا على نفسية الإنسان، و كأن الصحة الجسمية تدعم الصحة النفسية و العكس صحيح، فكلما زاد استقرار الإنسان وإشباع حاجاته النفسية الأساسية كالحاجة للانتماء والحب والأمن وغيرها كان ذلك ظاهرا على صحتها، وما جسد الإنسان إلا واجهه اومرآة صادقة تعكس ما يدور في نفسه، و لعل التطور العلمي في العلوم الإنسانية وفي علم النفس بالخصوص يؤكد هذه الفكرة فعلم النفس أصبح أقرب إلى علم الأعصاب والفيسيولوجيا، حيث تناهت الدقة فيه لتصل إلى رؤية عمل المخ أثناء حالات نفسية عديدة، كحالة المخ وعمله لدى المصاب بالوسواس القهري، وكذا الاكتئاب وغيرها من الاضطرابات وعلى هذا الأساس يلاحظ التغيرات الفيسيولوجية والإفرازات المختلفة للدماغ وبناء علية توصف وتوضع الأدوية الملائمة لكل حالة في التخفيف من هذا العمل أو زيادته، ولذا فليس من الغريب أن تبدي المرأة الجزائرية المتأخرة عن الزواج أعراض فيسيولوجية معبرة عن كآبة تعيشها نتيجة التأخر عن الزواج الذي سبق وأن ناقشنا تأثيراته وأعراضه النفسية، واضطراب الشهية كأول عرض تصرح به المبحوثات وهو دليل على حدة التوتر الذي تعيشه هذه المرأة فتلجأ إلى تناول كميات تفوق طاقتها من الغذاء(و العكس تلجأ إلى أسلوب عدم تناول الطعام فهي تبدي عدم رغبتها في الطعام و كأنها تعبر عن معاناة داخلية بأنه ليس هذا ما تريده هي تريد شيء آخر لم يكن بوسعها تحقيقه)، وهذا ما عبرت عنه أيضا 72,5% في أن التأخر عن الزواج يولد اضطرابات الوزن سواء بالزيادة أو النقصان، و الملاحظ أن معظم المبحوثات يعانين نقصا ملاحظ في الوزن قد لا يتلاءم في كثير من الأحيان مع سنهن معبرة إحداهن على هذا الأمر بقولها شيء طبيعي أن يتناقص وزني فأنا آكل من لحمي وأشرب من دمي، وكأن المعاناة التي تعيشها هذه الأخيرة وصلت لدرجة تحطيم ذاتها تدريجيا فالمعاناة هذه تؤدي إلى شعور قوي بالإرهاق الجسدي الناتج بالأساس عن نظرتها أولا لذاتها فهي في تضاؤل وشكلها يختلف عن مثيلاتها وكأنها تعبر عن رفضها لوضعها فتظهر اشمئزازا يعكس حالة الإرهاق أو التعب، هذا وقد كشفت الأبحاث عن وجود تغيرات

كيميائية في الجهاز العصبي تصاحب حدوث الاكتئاب منها نقص بعض المواد مثل السيروتونين Sérotonine والنورابنفرينNorépinephrine ولا يعرف على وجه التحديد إذا كانت هذه التغيرات هي سبب الاكتئاب أو نتيجة له، والأمر المؤكد هنا هو الانفعالات تؤثر على كيمياء المخ، وتؤثر على حالة الاتزان النفسي، وما توصل إليه الطب النفسي حتى الآن هو أن مزاج الإنسان وسلوكه يرتبط بكيمياء الجهاز العصبي، وما نلاحظه من الإصابة بالاكتئاب عقب التعرض لضغوط الحياة أو فقد عزيز أو غيرها يؤكد أن هذه الأحداث تؤثر سلبا على الحالة النفسية للإنسان و الملاحظ أن النسبة تزيد لدى المرأة مقارنة بالرجل لتصل إلى 2 أو 3 من النساء مقابل كل حالة واحدة من الرجال.(**لطفي الشربيني، 2003، ص51**) وهذا ما تؤكده تسجيل مظاهر فيزيولوجية كانقباض الصدر مثلا، والتي عبرت عنه المرأة الجزائرية المبحوثة بحدوثه بنسبة 62,5% وانقباض الصدر ما هو إلا مؤشرا عن سوء الحال وانكسار النفس فطبيعة النفس البشرية هي أميل إلى الانشراح منها إلى الانقباض ولا يحدث هذا إلا إذا توافرت عوامل تنغيص الحياة ومكدراتها وتعتبر المبحوثات أن التأخر عن الزواج من شأنه أن يخلق لها هذه الحالة الفيسيولوجية، فهي لا تنظر للزواج باعتباره راحة وسكينة نفسية، بل تنظر إليه باعتباره عاملا أساسيا من عوامل الصحة الجسدية أيضا، فالزواج في نظر الإسلام وسيلة نافعة لصيانة قوة الشباب من أن تأسره العادات السرية الظارة، والشذوذ الجنسي، وما يترتب على ذلك من انهيار بدني ونفسي خطير، أو أن تصبح قوة الشباب هذه ضحية للأمراض الجنسية الخبيثة مثل الزهري والسفلس وغيرها، وهذه الأمراض لا تنشر إلا حين انتشار الفاحشة، ثم إن في التبكير في الزواج حفظ للصحة من الذبول، وللقوة من الضياع، والاستنفاذ، وصيانة الأجسام من أن تصيبها الأمراض الخطيرة.(عكاشة عبد المنان الطيبي، بدون سنة، ص30) ولهذا كان التأخر عن الزواج باديا في المعاناة الجسمية للاكتئاب، وهذا ما أكدته المبحوثات بنسبة 42,5 % من أنهن يعانين من بطء الاستجابات واختصارها بصفة دائمة و 32 % منهن يعانين هذا الأثر في بعض الأحيان وهو ما يعكس تثاقلها ونقص رغبتها وقلة نشاطها فالراحة النفسية والجسمية هي عوامل النشاط والحيوية لدى المرأة.

وفي هذا الصدد قام الباحثون بإجراء دراسة مؤخرا للتحقق من تأثير الاكتئاب على الإنسان، وجد أن العديد من الأشخاص يتعرضون لشكل من أشكال للاكتئاب حيث يفقد الواحد منهم الرغبة بالاستيقاظ

مبكرا والعمل، حتى القيام بأي عمل مهما كان بسيطا، ومثل هذه الأعراض قد يصاب البعض بها لفترة محددة، وقد تلازم البعض الآخر لفترة طويلة حيث تتخذ الطابع المرضي، الذي يتطلب العلاج ومنع تطور الإصابة وحدوث المضاعفات الجسدية والنفسية.

(http:// www.balagh.com/hewar/viewtopic-php=113-dat 22/04/2008)

ومما نلحظه من خلال استجابات المبحوثات، ولكن بدرجات أقل كل من الإصابة بالأرق وبطء الحركات و بطء الكلام كنتائج للتأخر عن الزواج حسب رأيهن وتحدث لهن أحيانا، مما يعكس أن الأعراض الجسمية للاكتئاب تأتي مباشرة بعد الأعراض النفسية التي تبدو أكثر حدة لدى المبحوثات وعموما ما أكدته نتائج هذا المحور تعكس أن المرأة المتأخرة عن الزواج تعاني جملة من الأعراض الجسمية المترتبة عن الاكتئاب، حيث أن أهم الأعراض الجسمية البارزة لصور الاكتئاب هي التأخر النفسي حركي، كأن يبذل الإنسان مجهودا كبيرا كذلك يلاقي المريض صعوبة في التفكير.(حلمي المليحي، 200، ص110) وعموما وبناءا على ما تقدم وبمقارنة المتوسطات الحسابية لهذا المحور التي تتراوح بين 2 الى 2,65 وهي نتائج عموما توافق الى حد ما ماوضعت لأجله، و تصدق كذلك، وكذلك الانحرافات المعيارية للبنود التي تراوحت بين 0,22 و 0,28 مما يعكس أن الاختلاف بينها ضعيف، وهذا كله يدفعها إلى قبول الفرضية القائلة بأنه توجد علاقة بين التأخر عن الزواج و الأعراض الجسمية للاكتئاب.

3- عرض وتحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الجزئية الثالثة:

توجد علاقة بين التأخر عن الزواج و الأعراض النفسجسمية للاكتئاب.

الأعراض النفسجسمية بأبسط مفاهيمها تعبر عن معاناة وآلام جسدية منشأها نفسي ،وليس لها سبب عضوي وكما تطرقنا من قبل أنه يصعب فصل الجوانب النفسية عن التأثيرات العضوية للإنسان، وخاصة إذا تعلق الأمر بالاكتئاب ذلك الاضطراب الذي لا تخفي آثاره ومخلفاته على الإنسان، وعلى هذا كان هذا المحور متمركزا حول العلاقة بين التأخر عن الزواج و الأعراض النفسجسمية للاكتئاب حيث اعتبرت المرأة الجزائرية أن التأخر عن الزواج يسبب لها الشعور بالوعكة الصحية بنسبة 57,5 % مما يدل على ان تعرض المرأة للاكتئاب تجاوز الجانب النفسي ليظهر جليا في صورة آلام جسمية ليس لها سبب عضوي محدد، وهو أيضا ما عبرت عنه 65% من المفحوصات في أن التأخر عن الزواج يسبب التعب الجسمي بدون مبررات، مما يعكس مقدار المعاناة الجسدية التي يخلفها الاكتئاب لدى المرأة المتأخرة عن الزواج ،ذلك أن أعضاء الجسد ابتداء من الجهاز العصبي و المخ إلى باقي الأعضاء الأخرى تقوم بوظائف تتميز بالتكامل والتناسق، وأي خلل يحدث على مستوى عضو معين يترك جملة من الآثار أو الأعراض على الأجهزة الأخرى ،وإذا حدث اضطراب أو خلل نفسي فهذا يؤدي إلى خلل في الجهاز العضوي للإنسان، وكما يقول الدكتور عكاشة أحمد: حيث وجد في السنوات العشر الأخيرة مع تطوير المخ بالوسائل المختلفة أنه توجد علاقة ايجابية وطيدة بين العوامل البيئية والنفسية والاجتماعية وتأثيرها البيولوجي على الجهاز العصبي، فيمكن مشاهدة ما يحدث بالمخ على شاشة التلفزيون من حزن وأسى أو حرمان أو كبت أو قمع، حيث أننا نستطيع مشاهدة فصوص المخ وهي تعمل، فمثلا وجد أن استجابة المرأة للأحزان ضعف استجابة الرجل، وكل هذا نشاهده على الشاشة من عمليات الفكر والعاطفة، فمثلا أمراض الاكتئاب مع العلاجات الجديدة نسبة الشفاء فيها تصل إلى 80%.فقد أثبت أنه توجد علاقة بين حالات الحزن والأسى المستمر وتخفيض جهاز المناعة فيصبح الإنسان عرضة لكل الأمراض العضوية.

هذا الاضطراب يعبر بالدرجة الأولى عن خلل في أحد المجاري في جدار المعدة وتزداد الحالة حدة كلما زادت درجات التوتر والضيق، ولاحظ الأطباء وجود علاقة كبيرة بين الحالات العصبية والتوتر الزائد، وبين شيوع اضطراب المعدة وقد اكتشفت العلاقة بين الفرحة المعدية والاضطرابات النفسية سنة

1833 واستشف (ووليف) العلاقة بين المعدة والاضطراب الانفعالي باستعمال أنبوبة الهضم كلما تعرض الإنسان للقلق كلما تزيد حركات المعدة. **(عبد الرحمان العيسوي، 1997، ص25)**.

فالجهاز الهضمي عموما يتأثر بالحالات النفسية المختلفة مما يعكس أثر القلق و التوتر و الاكتئاب خصوصا، لدى المبحوثات حين يعانين انفعالات تزيد حدتها وكآبة قد تصل لدرجة كره الذات وهذه حالات التوتر الانفعالي تؤدي إلى تعرض الأجزاء السفلي من القناة الهضمية لحركة غير عادية وهذا يدل على أن القولون أكثر استجابة لأنواع التوتر الانفعالي وهو ما عبرت عنه المبحوثات في أن التأخر عن الزواج يسبب اضطرابات القولون بنسبة 25% بصورة دائمة مما يعكس حدة الانفعال و الاكتئاب لدى بعض الحالات و 45% بصورة غير دائمة، وكذا الاضطرابات الفيسيولوجية عموما و الإمساك الذي يحدث لهم في الغالب الأعم بصورة غير دائمة، وهذا كله يعبر على أن المرأة الجزائرية المبحوثة المتأخرة عن الزواج تعبر عن اكتئابها النفسي بحالات من الاضطرابات السيكوسوماتية مما يلفت النظر ويستدعي الدراسة ذلك أن هذه الأعراض تؤثر على وظائف المرأة وعلى عملها وعلى حياتها فيقل دورها وتنقص إنتاجيتها في العمل وتقل مبادئتها للإنتاج الفكري و العلمي، كل هذه آثار تعتبر معوقات للتنمية وتطوير المجتمع: وبناء على ما تقدم يمكن القول أن هذا المحور الذي يعبر عن العلاقة بين التأخر عن الزواج و الأعراض النفسجسمية للاكتئاب قد حقق ما صمم من أجله في معرفة مدى معاناة المرأة الجزائرية المبحوثة حيث كانت المتوسطات الحسابية للعبارات تتراوح بين 1,95 إلى 2,55 وهو ما يعبر عن عامل الاتفاق خصوصا في حالت الشعور بالوعكة الصحية، و بعض الاضطرابات النفسجسمية الأخرى مما يحقق و يصدق الفرضية القائلة بوجود علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسجسمية للاكتئاب وخصوصا ذات العلاقة بالجهاز المناعي مثل روماتيزم المفاصل والسكر وضغط الدم وبعض السرطانات.

http://alipsychos5-friend.fdemocracy.net/default asp ?=758595 dat 22/08/2008 :h10 :40

إن الانحرافات المعيارية لهذا المحور في مجموعها 0,23 تعبر على اختلاف طفيف، وكذلك يمكن الإشارة إلى أن الأمراض النفسجسمية تفاقم من خطورة الأمراض الجسمية العفوية كما في حالات أمراض الكبد و الكليتين واضطرابات الحيض، ونقص الفيتامينات، إصابة الغدد الصم بالعدوى وغيرها

من الاضطرابات الجسمية كلها يمكن أن تنشا نتيجة لاضطرابات نفسية. **(عبد العلي الجسماني، 1998، ص223)** ويعتبر عرض التهاب المفاصل أو آلامها من بين الأعراض السيكوسوماتية التي قد يخلفها الاكتئاب وهو ما عبرت عنه نصف المبحوثات بأنهن يعانين هذا الاضطراب بصورة دائمة أو بصورة مؤقتة بنسبة 32,5 % ومرض التهاب المفاصل الروماتيزمية يزيد بين النساء ويتميز نمط الشخصية للمصابات به بالدقة والنظام والترتيب والذكاء مع الضمير الجامد الشعور بالصداع الناتج عن التوتر الانفعالي الناتج بون مشاكل الوضع المالي أو الاجتماعي أو من الشعور بالعدوان الناتج من الإحباط في العلاقات الشخصية المتبادلة. **(عبد الرحمان العيسوي، 1997، ص23)** والملاحظ أن نمط هذه الشخصية ومميزاته كان واضحا لدى بعض من المبحوثات وخصوصا اللواتي كن يعانين فشلا عاطفيا معينا سواء في علاقات عاطفية مع الجنس الآخر أو الوالدين إضافة إلى ما تعانيه المبحوثات من أعراض جسمية أخرى فالصداع النصفي تعاني منه 32,5% بصفة دائمة و47,5% من حين لآخر وهو الاضطراب الشائع لدى الإناث عموما وتتميز الشخصية المصابة به بالاستقلال وهو ما نلحظه لدى المفحوصات العاملات اللواتي يتميزن بالاستقلال المادي، الاكتفاء الذاتي لدى الأشخاص الذين يتحكمون في انخراطهم في المسائل المختلفة، التضحية بالذات، مع الدقة الزائدة، والضمير الحي الوخاز والخضوع للروتين الزائد. **(عبد الرحمان العيسوى، 1997، ص23)** وهو ما لحظناه لدى مفردات من عينة الدراسة وهو شعورهن القوي بروتين الحياة ورتابتها برغم ما يحققنه من انجازات وانجاحات إلا أن عامل الاكتئاب المرتبط بأعراض جسمية يبقى جزءا من معاناتها من اضطراب المعدة والتي تحدث لها بصورة دائمة بنسبة 20 % وأحيانا بنسبة 66%.

مناقشة نتائج الفرضية العامة:

1- الفرضية العامة: توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والاكتئاب النفسي لدى المرأة.

حيث تم قياس هذه العلاقة بواسطة معامل الارتباط بيرسون(ر) حيث تم تفريغ نتائج تطبيق سلم بيك للاكتئاب وكذا ترتيب سنوات التأخر عن الزواج ثم حساب العلاقة بين التأخر عن الزواج مترجمة

في سنوات التأخر ودرجات سلم بيك للاكتئاب وبعد حساب هذه العلاقة بمعادلة بيرسون التالية:

$$ر = \frac{ن.مج\ س\ ص - مج\ س - مج\ ص}{\sqrt{[ن - مج\ س^2 - (مج\ س)^2][ن - مج\ ص^2 - (مج\ ص)^2]}}$$

فكانت النتيجة ر=0,79

وهي نتيجة تعبر عن دلالة الارتباط بين مغيري الدراسة "التأخر عن الزواج والاكتئاب" حيث أنه كلما اقتربت النتيجة من 1 كلما كان الارتباط كبيرا أو دالا، مما يثبت الفرضية العامة و القائلة أنه توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والاكتئاب لدى المرأة.

وكذا نتائج تطبيق الاستبيان الذي صمم أساسا لقياس هذه العلاقة حيث كانت محاوره الأربعة تصب في هذا الهدف بما يخدم الفرضيات الجزئية والفرضيات العامة بصورة كلية فكانت محاوره تقيس عامل التأخر عن الزواج والاكتئاب بأعراضه النفسية والجسدية والنفس جسدية ببدائل دائما، أحيانا، أبدا فكانت الإجابات بدائما في هذه المحاور هي الغالبة مما يعكس هذه العلاقة ويحدد طبيعتها بدقة.

عرض و تحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في درجة الاكتئاب حسب متغير العمل.

حيث تم التحقق من هذه الفرضية باستخدام اختبار كا^2 وذلك بتقسيم عينة البحث إلى فئتين حسب متغير العمل، ثم حساب التكرارات الواقعية الملاحظة وحساب التكرارات المتوقعة بالقانون التالي:

$$كا^2 = \frac{مج(ت\ و - ت\ م)^2}{ت\ م}$$

حيث: ت و:التكرار التوافقي(التكرار التجريبي أو المحصل عليه).

ت م:التكرار المتوقع.

وبعد تطبيق هذا القانون كانت قيمة كا^2=9,81 وللتحقق من مدى دلالة قيمة 9,81 التي تحصلنا عليها، قارناها بالقيمة النظرية الموجودة في الجدول الخاص بقيم كا^2، وذلك عند درجة حرية واحدة التي

حددناها ب دح=ف−1 حيث ف:عدد الفئات وكما أنه لدينا فئتان في الصفوف وفئتان في الأعمدة لذلك فان دح=(ف−1)=(2−1)(2−1)=1 وجدنا أن الدرجة عند درجة حرية واحدة 3,84 عند مستوى دلالة 0,05 و 6,63 عند مستوى دلالة 0,01 فالقيمة التجريبية التي تحصلنا عليها هي أكبر من القيمتين المجدولتين أي أنه يمكن القول بوجود فرق ذي دلالة إحصائية بين أفراد العينة في درجة الاكتئاب حسب متغير العمل وبذلك نقبل الفرضية الخامسة.

وهذا يدل على أن العمل يؤثر في حياة المرأة وفي درجة اكتئابها، فهو متنفس لها ولطاقتها التي يفترض أن تبذلها في رعاية الزوج والأولاد الذي حرمت منها فهي بذلك تعوض هذا النقص في عملها فنجدها تحقق نجاحا في عملها ومواصلة تعليمها العالي أحيانا وتنجز ما لا ينجزه الرجال من تفوق وتألق في بعض الحالات، ولكن ورغم هذا يبقى ذلك النقص الذي تستشعره من حين لآخر ينتابها في مناسبات عدة وعندما تخلو مع نفسها وتمعن التفكير فتنتابها حالات من الحزن الذي ربما قد يفوق حالات حزن المرأة الغير عاملة.

دراسة حالة

1−تقديم الحالة:

- الاسم: س
- تاريخ ومكان الميلاد: 1966/6/6 بسكرة.
- المستوى الدراسي: 5 ابتدائي.
- رتبة الحالة بالنسبة للإخوة: الرابعة.
- الحالة الصحية: آلام في المفاصل والظهر والرقبة.

2−تقديم عائلة الحالة:

- الأب: ع

- تاريخ مكان الميلاد: 1938/3/9 بسكرة.
- المهنة: متقاعد.
- الحالة الصحية: لا باس بها.
- الأم : خ.
- تاريخ ومكان الميلاد: 1942/5/7 بسكرة.
- المهنة: /
- الحالة الصحية: حالة ربو، والتهاب المفاصل الروماتيزمي.
- الإخوة: (3 ذكور، 6 إناث)
- المستوى الاقتصادي والاجتماعي: المستوى الاقتصادي والاجتماعي مقبول إلى حد ما.

عرض وتحليل نتائج المقابلة:

من خلال المقابلة التي أجريت مع الحالة س توصلنا إلى أن المفحوصة تعيش حالات من التوتر والضعف والكآبة، نتيجة التأخر عن الزواج، هذا العامل الذي أثر كثيرا على نفسها، وكان القطرة التي أفاضت الكأس، فحسب الحالة س التي عاشت ظروف أسرية قاسية جدا، صلابة الأب، وعدم احتواء الأم لها جعلها تعيش حالات الحرمان العاطفي رغم وجود الأبوين في حياتها، وكذا أساليب المعاملة والتربية التي تلقتها خلفت لها كبتا عميقا، فلقد عاشت حرمان من ابسط الحقوق ابتداء من مرحلة الطفولة، إلى مرحلة المراهقة، وصولا إلى هذه السن التي تعتبر س العنوسة كما جاء على لسانها، حيث بدأت تشعر بالنقص، وأنها دخلت سن حرجة من التأخر عن الزواج الذي لطالما اعتبرته الملجأ أو الحل لمشاكل عديدة عاشتها وتعيشها الحالة س، فهي تنظر إلى الزواج بأنه السبيل الذي يخفف عنها مرارة الحياة وقساوتها نظرا لما شهدته من أحداث أثرت عليها سلبا، فهي عاشت حالات الضياع وفقدان الثقة بالنفس وحالات السوداوية العديدة ارتبطت أولا بعدم تحديد صحيح للهوية في المراهقة، فهي لم تعرف معنى لذاتها، ولا هدفا ترسمه لحياتها، فلم يكن لها شخصية مناسبة تتقمصها أو تهتدي بها، هذا ما جعلها تعيش حالات الحساسية الزائدة في كبرها وهبوط معنوياتها لأبسط مثير حتى ولو كان غير

مقتصد، الحالة زاد اكتئابها عندما بلغت سن 38 سنة أين أدركت أنها في خطر، وأنها يجب أن تتحرك في سبيل تحقيق سعادتها وأنها لن تبقى مكتوفة اليدين، والكل ضدها حسب قولها، مما يعكس شعورها الكبير بعدم الأمان وافتقادها عناصر الحب والدفء الأسري والحنان جعلها تبحث عن العاطفة في اتجاه آخر، فكانت تبحث عن شريك حياتها كلما سنحت لها الفرصة في الخروج ضنا منها أنها ستحصل عليه، ولو بنظرة، وأن من ينظر إليها فهو بالضرورة معجب بها وتضل تفكر فيه أياما وأسابيعا وهذا ما يدل على تعلقها بأبسط الأمور التي ترى فيها أنها باب الخلاص، يتضح من الحالة أنها لم تشبع حاجاتها العاطفية داخل الأسرة أي أنها عاشت حرمانا عاطفيا في الطفولة وخلطا كبيرا في المراهقة، وأزمات في بداية الرشد تمثلت في الفشل العاطفي، فإذا نظرنا إلى طبيعة العلاقة العاطفية التي يحدث انقطاعها حالة الاكتئاب، تبين لنا هذه العلاقة أن نموذجها العلاقة الأولى مع الأم ومن هنا فان الموقف الأوديبي، لدى الاكتئابيين تغمره صراعات قبل الأوديبية، وخاصة ذات الطابع الفمي، وهذه العلاقة تكون وثيقة جدا موسومة بالحب، ذلك أن الاكتئابي فرد يشعر دائما أنه مهدد بتفجير شديد لعدوانيته. **(فيصل محمد خير الزراد، 1984، ص125)**.

الحالة عبرت كثيرا عن حسرتها وضيقها الشديد لفقدان الأمل الذي تمنته فمجرد بلوغها سن الثلاثين أيقنت أنها لن تأخذ الشخص ذو المواصفات التي رسمتها وتمنتها، وأدركت أنها لن تأخذ ما يرضيها، مما زاد في شعورها بالتوتر وانحطاط المعنويات، واليأس والشعور العارم بالحزن كانت هذه العلامات دالة على حالات الاكتئاب التي عاشتها الحالة "س" من حين لآخر. كذلك نلحظ من تصريحاتها جرحا نرجسيا كبيرا عبرت عنه بأنها فقدت جمالها الجسدي، قائلة أنها كانت تهتم بنفسها كثيرا حبا ورغبة منها في الظهور وفي الحصول على زوج تشاركه حياتها وتعيش لحظات السعادة فالزواج كان بالنسبة لها كل ما تحتاجه في هذه الدنيا وهو السعادة بالنسبة لها.

الحالة غير راضية ولم تكن راضية عن طبيعة الحياة التي تعيشها داخل الأسرة وخاصة أسلوب التعامل بين الوالدين، الحالة تعبر عن الاستياء وعدم الارتياح تبحث عن استقرار اسري عن بساطة الحياة، تريد أن تتصرف بعفوية، قسوة والدها بالخصوص جعلتها تعيش كبتا على أوسع نطاق فلا هي تضحك من قلبها ولا تتصرف كإنسانة طبيعية، وهذا ما جعلها تحقد وتكره من حولها وحتى هذه

المشاعر السلبية كانت مكبوتة في داخلها كتركيبة سلبية تؤثر عليها هي بالدرجة الأولى وعلى توافقها عموما، كانت الحالة تعاني تفرقة الوالدين وخاصة الأم بينها وبين إخوتها في المعاملة، مما زاد من ألمها النفسي، مما جعلها تحس بعدم الانتماء إليهم هذه المشاعر التي عانت منها الحالة س خاصة في طفولتها هذه المرحلة التي تعد قيمة وأهمية بالغة في أي مجتمع، ثم إن تلك المرحلة من أهم المراحل في النمو، فهي مرحلة في غاية الحساسية، لأن ما يخبره الطفل في السنوات الخمس الأولى من نموه من حوادث سارة مشبعة أو خبرات أخرى غير سارة وغير مشبعة لا تنتسى وإنما تكبت وتسهم في تنمية شخصيته وتحديد سلوكه في المراحل التالية. **(مجدي أحمد محمد عبد الله، 2006، ص11)**

كذلك الحالة عاشت حالات عدم الاهتمام ونقص في إشباع الحاجات الأساسية كالشعور بالحب، والأمن، كذلك أن الوالدين يعيشان جوا من الصراع وعدم الاستقرار، الأب كان سكيرا يأتي في وقت متأخر، ويبدأ في ضرب زوجته وإهانتها أمام مرأى أبنائها مما يترك شعورا بالغا بالأسى و الألم، قسوة والدها خلف لدى أمها كذلك شعورا باللامبالاة وعدم الاكتراث بأبنائها وكأنها تعبر عن أن ما تحمله كفاية، وأن طاقتها استنزفت هي الأخرى، وليس لديها ما تعطيه لأبنائها من حب ورعاية كافيين، وكذا عبرت الحالة عن معاناتها من حرمانها من اللعب وشعورها بالخوف الشديد من والدها وكذا حرمانها المادي من شراء مستلزماتها الدراسية، مما اضطر بها إلى السرقة، سرقة الأغراض المدرسية من زميلاتها، مراهقة الحالة كذلك مرت كذلك متواصلة بالهموم و الأحزان، فهي عاشتها بدون أن ترسم صورة لذاتها أو أن تعيش هذه الفترة بسلام، وكأن الأزمة التي ستعيشها في المراهقة كانت قد عاشتها في الطفولة وصولا إلى المراهقة، ففي هذه المرحلة تقلبات وعدم اتزان طبيعي، تحكمه خصائص هذه المرحلة إلا أن الحالة عاشت حالات عدم الاتزان و الخلط وبالرغم من أنها تمتعت بصحة جسمية جيدة، ونمو طبيعي إلا أنها حرمت من إشباع الحاجات النفس اجتماعية كالحرمان من الخروج للشارع، الحرمان من الفرح والتعبير عنه، وخصوصا عند انقطاعها عن الدراسة الذي كان في السنة 5 ابتدائي جعلها تنقطع عن الأصدقاء، فهي في بيئة محافظة، إن لم نقل متزمتة، أما في علاقتها بالجنس الآخر فلم تكون التفاتة فمجرد التفكير في هذا الجانب لم يكن من حقها، كل هذه الأمور شكلت كبتا كبيرا في المراهقة، انفجر في مظاهر عديدة لاضطرابات كثيرة أهمها الاكتئاب الذي عاشته في مرحلة بداية

الرشد، حيث أرادت بذلك أن تعوض مراهقتها وشبابها الغائبان وحاولت أن تتخلص من عقدة الخوف، و حالات الحرمان التي عاشتها، فحاولت الدخول في علاقة عاطفية تعوض من خلالها الحب والحنان المفقودان، لكن هذه العلاقة كانت محاطة بالعديد من المشاكل والصعوبات، هذه العلاقة كان لها اثر كبير في حياتها بالرغم من قناعتها الداخلية بان ما تفعله غلط، إلا أنها أرادت بذلك أن تصنع شيئا لنفسها تحقق به قدرا من السعادة التي لطالما كانت تنشدها ولم تجدها في حياتها، حيث عبرت عن صعوبة هذه العلاقة بأنها أصعب من الدنيا وما فيها تمثلت في رفض أفراد أسرتها وعراقيل من أناس آخرون، وكذا صعوبات الاتصال بمن تحب وبمحاولات عديدة ومجازفات قامت بها الحالة محافظة منها على استمرار هذه العلاقة لكي تصل إلى الزواج، خسرت أشياء عديدة على حد تعبيرها، خسرت المال والصحة وحتى الدين والشخصية، أصبحت لامبالية بوقت الصلاة، كانت أنانية لا تحب إلا نفسها ولا تفكر في عواقب الأمور، كل ما تراه هو تحقيق ما أرادت، أحست أن الكل ضدها، لكنها آمنت بان ما ضاع من عمرها ألما وكآبة دفعها إلى الدفاع عن حقها الذي جسدته في حريتها في إقامة علاقة عاطفية، ترى فيها الملجأ والمخرج مما هي فيه، فهي لم تكن تتصرف بحكمة أو بعقل كانت مندفعة كانت تفكر في عاطفتها، والعاطفة هنا لم تكن معقلنة ذلك أن الارتباط ما بين اللوزة وبين قشرة الدماغ أو ما يسمى الدماغ الجديد هو الأساس القائم في التعاون بين العقل و القلب أو بين الشعور و الفكر الأمر الذي يبرر لنا أهمية العاطفة في التفكير الفاعل المؤثر سواء في اتخاذ القرارات الحكيمة أو في إتاحة الفرصة لنا لنفكر بصفاء ووضوح، إذا ما أخذنا بعين الاعتبار أن العاطفة صائبة(**محمد عبد الرحيم عدس، 1997، ص40**)

وهو فعلا ما عاشته الحالة س في الاندفاع العاطفي الشديد الذي منعها من اتخاذ قرارات صائبة، وهذا يرجع بالأساس إلى افتقاد أسرتها للوظيفة النفسية، فالإنسان لا يحتاج إلى الغذاء فقط لكي ينمو ويكبر ولكنه بحاجة إلى إشباع حاجات نفسية لا تقل أهمية على الغذاء هي الحاجة للحب والأمن والتقدير، وهذا لا يمكن أن يتم إلا من خلال الأسرة حيث أنها المكان الأول الذي يجد فيه الفرد الحنان والدفء العاطفي وقد توصلت الأبحاث إلى أن عناصر الأسرة المتماسكة التي تتخطى الأزمات والمشكلات هي كالتالي:

- وجود مشاعر الحب والاحترام، وهو الأمر الذي افتقدته الحالة س.
- سياسة العلاقات الديمقراطية وهو الأمر الذي غاب تماما في أسرتها.
- الاتفاق على بناء الدور فلم يكن للأسرة عموما وأفرادها الدور الأساسي.
- التوافق الزوجي وهو الأهم، فالتوافق الزوجي الذي يترك جو الانسجام داخل الأسرة انعدم تماما في أسرة الحالة مما خلف لديها آثار إكلينيكية عديدة كالخوف الشديد، ضعف الثقة بالنفس الحرز.(التوتر، اليأس وما أثر عليها كثيرا هو الحرمان العاطفي من الوالدين، فقد بينت دراسات عديدة أن الطفل الذي يحرم من أمه في الطفولة يعاني مشكلات عديدة أهمها عدم النضج العاطفي حيث لا يستطيع الطفل المحروم عاطفيا من حنان الأم أن يقيم علاقات عاطفية سليمة(**حنان عبد الحميد العناني، 2000، ص68**) وهو ما عاشته الحالة س من عجزها وفشلها في إقامة علاقة عاطفية مبنية على أسس متينة و السبب راجع إلى عدم نضجها الانفعالي.

الحالة س تفكر دائما في مسالة أنها تتقدم في السن وأنها لم تتزوج وترجع أسباب تأخرها عن الزواج بالدرجة الأولى إلى المكتوب أولا لكن السبب الرئيسي حسب قولها هو صعة والدها الرديئة جعلت الخطاب ينفرون من أسرتها بالرغم من أن الناس يقولون لو لم تكن بنات فلان أي أن العقدة من والدها، وهي الآن ترضى الزواج من أي أحد إلا المتزوج فهي لا ترضى أن تكون ضرة لامرأة أخرى وذلك مرده إلى أن والدتها خبرت هذه التجربة وهذا الشعور المرير وعبرت عنه بأنه أصعب ما يمكن أن تعيشه المرأة وهي الآن تتمنى الزواج من إنسان بالغ راشد في الخمسينات المهم أن تستقر، وهي مدركة أن الإنسان أو الصورة التي رسمتها للزوج المستقبلي ضاعت وتبخرت مع تقدمها في السن خصوصا أن الناس و كما أنهن ينضرون للمرأة فوق الثلاثين أنها عاجزة، وهي تبحث عن بعض السعادة في الزواج لتغيير أجراء التعاسة التي عاشتها في بيت أبيها، وتنجب أطفال. الحالة تشعر بالنقص الكبير لعدم زواجها فالنقص بالنسبة لها، أصبح على أكثر من صعيد فالجمال بدأ يتلاشى، ونقص العلم والمستوى، نقص المادة، وهي الصفات التي تختار على أساسها المرأة للزواج، وهي تعوض هذا النقص بالزهو، والعمل اليدوي والترفيه أحيانا على النفس، فهي على حد تعبير أدلر تلجأ إلى التعويض كحيلة أو وسيلة من حيل التوافق التي تلجأ إليها الشخصية لعلاج موقف الإحباط الذي تكون فيه لقهر عقدة النقص

Inferiority complex التي تصيبها جراء إحساسها بالضعف والعجز، وبهذا تعيد الشخصية ثقتها بنفسها في امتلاك القوة والسيطرة و التفوق فتندفع في أنشطة معينة وتهيئ لنفسها من الظروف ما يمكنها من ذلك **(فرح عبد القادر طه، 2000، ص295)** والحالة على العموم تعاني أعراض الاكتئاب النفسية كالقلق، التخميم، التفكير تشعر بأن طاقتها النفسية مهدرة وأن ما تكنه في صدرها أكبر مما تعبر عنه وأن إحساسها بالعنوسة وأن الزواج فاتها، وأنه لم يعد مرغوبا فيها وتأكدت بأنها لن تحصل على ما أرادت وعبرت عن معاناتها وكآبتها بأعراض جسدية تمثلت في الإرهاق و التعب الجسمي وكذا الأعراض السيكوسوماتية التي تمثلت في آلام المفاصل الروماتيزمي، وآلام الظهر والرقبة هذه المعاناة التي تطورت شيئا فشيئا لتضيق لها سبل الحياة وتقدم على الانتحار لوضح حد لمأساتها وأحزانها محاولة مرتين، واحدة بأدوية خطيرة جدا دخلت على اثر تناولها لها إلى المستشفى حيث تم غسيل أعضائها من هذه المادة السامة ومرة أخرى بواسطة دواء أطفال خفيف التأثير فرغم تناولها جرعة كبيرة الكمية إلا أنها لم تحدث التأثير المرغوب، ونجاتها من محمولات الانتحار جعلها تعيد التفكير بأن الله سبحانه وتعالى أنجاها من فعل كبير كانت لا تعي مدى عواقبه، وهذا يرجع إلى أن الزواج هو أهم شيء في حياة المرأة وهذا ما أكدته العديد من الدراسات، وخاصة العربية منها حيث اتضح أن المشكلات الخاصة بالزواج والجنس الآخر كانت لها الغلبة على جميع المشكلات، سواء في العينة الكويتية أو المصرية فقد بلغ الوزن النسبي لها 48,82 عند العينة الكويتية و 44,05 عند العينة المصرية وأن ظهور هذه المشكلة وغلبتها على بقية المشكلات لدليل على أن الزواج غالبا ما يكون كل شيء بالنسبة للمرأة وهو ما يؤكد أن المرأة العربية مازالت محصورة في الأدوار التقليدية، وأن دور الزوجة هو الدور الأول في حياة المرأة، وأن تأخرها عن هذا الدور يخلف لديها مشكلات عديدة، قد يكون الاكتئاب من أهمها. **(سهير كامل أحمد، 2000, ص149)** وعموما من خلال ما استعرضناه من وصف وتحليل لمعاش الحالة س. والذي يعبر عن أنها عاشت حالات الاكتئاب بأعراضه النفسية والجسمية والنفسجسمية الذي كان سببها التأخر عن الزواج الذي مهدت له أرضية بيئيةن وتنشئةأ سرية سيئة كان الزواج بالنسبة لها الملجأ والمتنفس لتخفيف الضغط النفسي والضيق الذي عاشته في أسرتها إلا أنه لم يتحقق مما زاد حدة كئابتها التي حاولت أن تتعايش معها وذلك بزيادة تمسكها بدينها وإيمانها بالله لأن

الإيمان هو السبيل الوحيد لتخفيف مثل هذه المعاناة،لأن الدنيا إذا خلت من الإيمان فلا قيمة لها ولا وزن ولا معنى يقول: إقبال

إذا الإيمان ضاع فلا أمان ولا دينا لمن لم يحيي دينا

ومن رضي الحياة بغير دين فقد جعل الفناء له قرينا

(عائض بن عبد الله القرني، بدون سنة، ص94)

وما نستطيع قوله في ختام تحليل هذه الحالة أن الزواج بما يتضمنه من معاني السكن والمودة والرحمة التي تستقيم بها الحياة، فلا تستقيم حياة الإنسان بدون مسكن يأوي إليه ويسكن فيه، يسكن إليه، يجد فيه ما تنشده نفسه من سكينة، والسكينة في لغتنا في علم النفس ضد التوتر، هي خفض هذا التوتر هي انبثاق الأمن والأمان. **(مجلة الخدمة النفسية، 2005، ص43)** لذلك كان التأخر عن الزواج وخصوصا لدى المرأة بعد أزمة، هذه الأخيرة من شأنها أن تتجسد في صورة اكتئاب تعيشه المرأة بمختلف أعراضه وصوره وهذا ما ظهر على هذه الحالة التي تعبر عن معاناتها عن طبيعة العلاقة بين التأخر عن الزواج والاكتئاب.

خاتمة

لقد صار الاكتئاب اليوم في مجتمعنا سمة ملازمة تطبع العصر، فهو بشكل أو بآخر يمس مختلف الفئات العمرية وتأثيراته تنعكس سلبا سواء على المستوى الفردي أو المجتمع والأبحاث والدراسات متواصلة حول هذا الموضوع، إلا أن الآراء حوله مازالت تتضارب في بعض الأحيان، وما هذا إلا دلالة على أهمية وخطورة الموضوع. وقد اتضح من خلال هذه الدراسة التي تسلط الضوء على الاكتئاب لدى المرأة المتأخرة عن الزواج، أن الزواج هو محور حياة المرأة الجزائرية وسبب سعادتها، فهو الذي يُنشؤ لها مكانة اجتماعية لائقة، ويحدد لها أدوارها الأساسية ويشبع حاجاتها وغرائزها الطبيعية، وقد كانت نتيجة هذه الدراسة أن المرأة إذا تأخرت عن الزواج فإنها تعاني من اكتئاب نفسي يظهر في صورة أعراض نفسية غالبا، وكذا يظهر في صورة أعراض جسمية وأعراض نفسجسمية تختلف في حدتها من حالة لأخرى، وذلك حسب طبيعة شخصيتها وكذا قابليتها للإصابة، إلا أن اكتئاب المرأة المتأخرة عن الزواج قد تُمهد له مواضيع أخرى كطبيعة التنشئة الأسرية، ونمط التربية والمعاش النفسي في الطفولة والمراهقة، وعدم احتواء الأسرة للمرأة وحسن التعامل معها كلها عوامل تساعد في ظهور الاكتئاب لدى المرأة المتأخرة عن الزواج، فالزواج يعتبر بالنسبة لها سبيل النجاة من مشاكل عديدة نفسية واجتماعية وحتى اقتصادية في بعض الأحيان، إلا أن تأخره يترك أثرا سيئا في نفسية المرأة ويتجسد في حالات اكتئابية تنعكس على نفسيتها سلبا وعلى أدائها عموما، وما نلحظه من وجود فروق ذات دلالة بين النساء المتأخرات عن الزواج في الاكتئاب حسب متغير العمل يدل على أن العمل يخفف نوعا ما اكتئاب المرأة، ذلك أنه يصرف طاقتها في مجال محدد وبه تعوض شعورها بالنقص الذي يتنامى كلما علمت بزواج واحدة من معارفها أو صديقاتها، إلا أن الاكتئاب يظهر عليها بصورة أو بأخرى مما يعكس ما للزواج من أهمية بالغة في حياة المرأة في المجتمع الجزائري.

المـراجـع

المراجع

المصادر:

1- القرآن الكريم.

2- الحديث الشريف.

3- مقدمة ابن خلدون، منشورات دار الهلال للطباعة والنشر، بيروت، 1996.

المراجع باللغة العربية:

- **الكتب:**

1- إحسان محمد الحسن، **على اجتماع العائلة**، ط1، دار وائل للنشر، عمان، 2005.

2- أحمد زايد وآخرون، **الأسرة والطفولة دراسات اجتماعية وأنثروبولوجية**، ط1، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

3- أحمد عكاشة، **الطب النفسي المعاصر**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

4- أحمد فاضلي، رشيد المسيلي، **الآثار النفسية للانتفاضة الفلسطينية**، دار قرطبة للنشر والتوزيع، 2004.

5- أحمد فراج حسين، **أحكام الزواج في الشريعة الإسلامية**، الدار الجامعية الجديدة للنشر الأزاريطة، الإسكندرية، 2004.

6- أرنولد لازاروس، ترجمة محمد حمدي الحجار، **العلاج النفسي الشامل الحديث**، ط1، مؤسسة الرسالة للنشر، بيروت، 2002.

7- ألفت حقي، **علم النفس المعاصر**، مركز الإسكندرية للكتاب، 2001.

8- الوحيشي أحمد بيري، **الأسرة والزواج مقدمة في علم الاجتماع العائلي**، الجامعة المفتوحة طرابلس ليبيا، 1998.

9- أمال سعدي قطينة، **أمراض النفس وعلاجها بالذكر**، ط1، 2003.

10- تغاريد بيضون، **المرأة والحياة الاجتماعية في الإسلام**، دار النهضة للطباعة والنشر، بيروت، 1985.

11- جمعة السيد يوسف، **دراسات في علم النفس الإكلينيكي**، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 2000.

12- حامد عبد السلام زهران، **الصحة النفسية والعلاج النفسين**، ط2، عالم الكتاب، القاهرة.

13- حامد عبد السلام زهران، **علم النفس الاجتماعي**، عالم الكتب، القاهرة، 1984.

14- حسين علي فايد، **دراسات في الصحة النفسية**، ط1، المكتب الجامعي الحديث الأزاريطة، الإسكندرية، 2001.

15- حسين فايد، **الاضطرابات السلوكية تشخيصها أسبابها وعلاجها**، ط1، القاهرة، 2002.

16- حسن فايد، **العدوان والاكتئاب**، مؤسسة مورس الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة، 2004.

17- حلمي المليجي، **علم النفس الإكلينيكي**، ط1، دار النهضة العربية للطباعة، 2006.

18- حمزة الفقير، **الرجل المثالي في أعين النساء**، دار الحضارة، الجزائر، 2002.

19- حنان عبد الحميد العناني، **الطفل والأسرة والمجتمع**، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2000

20- دري عزت حسن، **الطب النفسي**، ط3، دار القلم للنشر والتوزيع، الكويت، 1986.

21- ذوقات عبيدات وآخرون، **البحث العلمي مفهومه وأدواته وأسبابه**، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن، 2004.

22- ربحي مصطفى عليان، عثمان غنيم، **مناهج وأساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق**، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2000.

23- زيزي السيد ابراهيم، **العلاج المعرفي للاكتئاب**، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 2006.

24- زين العابدين درويش، **علم النفس الاجتماعي أسسه وتطبيقاته**، دار الفكر العربي للطباعة والنشر، القاهرة، 1999.

25- سامر جميل رضوان، **الصحة النفسية**، ط1، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2002.

26- سامي محمد ملحم، **مناهج البحث في التربية وعلم النفس**، ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، 2002، عمان الأردن.

27- سعد رياض، **الاكتئاب تشخيص وعلاج**، ط1، دار الكلمة للنشر والتوزيع، مصر، 2003.

28- سعيد حافظ يعقوب، **الاكتئاب دراسة في الانقباض النفسي**، ط1، دار الحداثة للطباعة، 1984.

29- سلوى عبد الحميد الخطيب، **نظرة في علم الاجتماع المعاصر**، ط1، مطبعة النيل، القاهرة.

30- سناء الخولي، **الزواج والعلاقات الأسرية**، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.

31- سهير كامل أحمد، **دراسات في سيكولوجيا المرأة**، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر، 2003.

32- سهير كامل أحمد، **الصحة النفسية والتوافق**، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة، 2000.

33- السيد عبد العاطي، **الأسرة والمجتمع**، دار المعرفة الجامعية الأزاريطة، الإسكندرية، 2006.

34- شكوة نوابي شراد، **علم نفس المرأة**، ط1، دار الهادي للنشر والتوزيع، ترجمة زهراء طيواري يكانة، بيروت، 2001.

35- الشيخ محمد بن براهيم آل الشيخ، **رسالة إلى العروسين وفتاوى الزواج ومعاشرة النساء**، ط1، مكتبة السوادي للتوزيع، جدة، 2005.

36- صلاح مصطفى الفوال، **علم الاجتماع البدوي**، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، 2002.

37- عبد الحميد حزار، **فلسفة الزواج وبناء الأسرة في الإسلام**، ط1، دار الشهاب للطباعة والنشر، باتنة، 1985.

38- عبد الرحمن العيسوي، **الاضطرابات النفسية وعلاجها**، الدار الجامعية للطباعة والنشر، مصر، 2006.

39- عبد الرحمان العيسوي، **سيكولوجية الجسم والنفس**، دار الراتب الجامعية، بيروت، 1997.

40- عبد الرحمان العيسوي، **موسوعة علم النفس التشخيص النفسي والعقلي**، دار الراتب الجامعية، بيروت، 2004.

41- عبد الرحمن الوافي، **الوجيز في الأمراض العقلية والنفسية**، ديوان المطبوعات الجامعية، الساحة المركزية، بن عكنون، الجزائر، 1999.

42- عبد الرحمن الوافي، **في سيكولوجية الزواج**، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر.

43- عبد الرحمان الوافي، **مدخل إلى علم النفس**، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر، 2006.

44- عبد الستار إبراهيم، عبد الله عسكر، **علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي**، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2005.

45- عبد العزيز سعد، **الزواج والطلاق في قانون الأسرة الجزائري**، ط2، 1989.

46- عبد العلي الجسماني، **الأمراض النفسية**، ط1، الدار العربية للعلوم، بيروت، 1998.

47- عبد القادر القصير، **الأسرة المتغيرة في مجتمع المدينة**، ط1، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1999.

48- عبد الكريم قاسم أبو الخير، **التمريض النفسي- مفهوم الرعاية التمريضية-**، دار وائل للطباعة والنشر، عمان، 2002.

49- عزيز سمارة وآخرون، **سيكولوجية الطفولة**، ط3، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن.

50- عكاشة عبد المنان الطيبي، **الزواج في الإسلام**،دار رحاب للنشر والفنون المطبعية، الجزائر.

51- علياء شكري، **الاتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة**، ط1 ، دار المعارف، 1979.

52- عمر رضا كحالة، **سلسلة بحوث اجتماعية "الزواج"**، ج1، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 1991.

53- غريب السيد وآخرون، **علم الاجتماع الأسرة**، بدون ط، دار المعرفة الجامعية، 2001.

54- فخري الدباغ، **أصول الطب النفساني**، ط3، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، 1983.

55- فرج عبد القادر طه، **أصول علم النفس الحديث**، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 2000.

56- فيصل محمد خير الزراد، **الأمراض العصابية والذهنية والاضطرابات السلوكية**، ط1، دار القلم، بيروت،1984.

57- كمال سلطان، محمد سالم، **مبادئ علم الإحصاء**، ط1، الدار الجامعية الإسكندرية، 2004.

58- لطفي الشربيني، **الاكتئاب الأسباب والمرض والعلاج**، ط1، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2001.

59- لطفي الشربيني، **الطب النفسي ومشكلات الحياة**، ط1، دار النهضة العربية، بيروت، 2003.

60- مأمون مبيض، **التفاهم في الحياة الزوجية المكتب الإسلامي**، ط1، المكتب الإسلامي، 2000.

61- محسن النوري، **العزوبية والانحلال الخلقي حوارية بمنظار الواقع**، ط1، دار الهادي للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 2007.

62- محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الرازي، **مختار الصحاح**، دار الكتاب العربي، بيروت، 1981.

63- محمد توفيق السمالوطي، **الدين والبناء الاجتماعي- دراسة في علم الاجتماع العائلي-**، دار الشروق للنشر والتوزيع، 1981.

64- محمد جاسم محمد، **مشكلات الصحة النفسية**، ط1، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2004.

65- محمد الجوهري، **الأنثروبولوجيا أسس نظرية وتطبيقات علمية**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1997.

66- محمد حسن غامري، **مقدمة في الأنثروبولوجيا العامة**، ديوان المطبوعات الجامعية الساحة المركزية بن عكنون، الجزائر.

67- محمد حسن غانم، **الأمراض النفسية والعلاج الإسلامي**، المكتبة المصرية للطباعة والنشر، مصر، 2005.

68- محمد عبد الرحيم عدس، **دور العاطفة في حياة الإنسان**، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن، 1997.

69- محمد عبده محجوب، **الأنثروبولوجيا الاجتماعية- دراسات نظرية وتطبيقية-**، دار المعرفة الجامعية الأزاريطة، الإسكندرية، 2006.

70- محمد عبده محجوب، **الأنثروبولوجيا التطبيقية-مقدمات نظرية وخبرات حقلية-**، دار المعرفة الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، الإسكندرية، 2006.

71- محمد عبده محجوب، **دراسات أنثرويولوجية في المجتمع والثقافة**، دار المعرفة الجامعية الأزاريطة، الإسكندرية، 2005.

72- محمد عبده محجوب، **القرابة والبناء الاجتماعي**، دار المعرفة الجامعية الأزاريطة، الإسكندرية، 2006.

73- محمود حسن، **الأسرة ومشكلاتها**، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1981.

74- مجدي أحمد محمد عبد الله، **الطفولة بين السواء والمرض**، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2006.

75- مدحت عبد الحميد أبو زيد، **الاكتئاب دراسة في السيكوباثومري**، دار المعرفة الجامعية، 2002.

76- مصطفى بو تفنوشت، ترجمة دمري أحمد، **العائلة الجزائرية التطور والخصائص الحديثة**، ديوان المطبوعات الجامعية الساحة المركزية بن عكنون الجزائر، 1986.

77- مصطفى خليل الشرقاوي، **علم الصحة النفسية**، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.

78- مطيع رئيف سليمان، **الأمراض النفسية المعاصرة**، 2001.

79- مقدم عبد الحفيظ، **الإحصاء والقياس النفسي والتربوي**، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، 2003، الساحة المركزية بن عكنون الجزائر.

80- منشورات دار الآفاق الجديدة، **سيكولوجية الزواج والأولاد**، ط3، بيروت، 1981.

81- منى أحمد الأزهري، مصطفى حسين باهي، **أصول البحث العلمي في البحوث التربوية والنفسية والاجتماعية**، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1999.

82- نبيل السمالوطي، **بناء المجتمع الإسلامي ونظمه –دراسة في علم الاجتماع الإسلامي–**، ط2، دار الشروق، جدة، 1988.

83- هالة منصور، **محاضرات في علم الإحصاء النفسي والاجتماعي**، المكتبة الجامعية، الإسكندرية.

84- يسرى محمد أبو العلا، **الزواج والطلاق في الشريعة والقانون**، دار الشروق للنشر والتوزيع.

85- يوسف عبد الأمير صباحة، **منهجية البحث**، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 2007.

المجلات:

86- مجلة علم النفس، مجلة فصيلة تصدر عن الهيئة المعربة العامة للكتاب، العدد 37 يناير فبراير، مارس1996.

87- مجلة العلوم الإنسانية، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر، عدد 13 جوان دار الهدى.

88- مجلة الخدمة النفسية، المجلد الأول، العدد الأول يناير، 2005.

89- محمد النابلسي، مجلة الثقافة النفسية "نظرية حديثة" الخلافات الزوجية.

المذكرات:

90- رابية نادية، **المسكن والعائلة بعد زواج الأبناء، دراسة ميدانية لمدينة منطقتين حضريتين 1- منطقة مون بليزان (بوفريزي) 2- منطقة بوروية**، رسالة ماجستير في علم الاجتماع جامعة الجزائر،1991.

91- عبد الوافي زهير بوسنة، **دراسة شخصية الفتاة المراهقة التي حاولت الانتحار بعد وضعية فشل عاطفي**- رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي جامعة منتوري قسنطينة،2002.

المراجع باللغة الأجنبية:

92. AITAMAR OuSAID (yamina), **Le mariage en Kabylie**, adduction de ST DE Vincennes centre d'étude berbère.1960.

93. André Viver, **Dictionnaire pcychologie vocabulaire des psychothérapies**.

94. Farid Kacha, **psychiatrie et psychologie**. Médicale, 6eme édition 1986.

95. Lacost Du Jardin, Des **Mères contre les femmes maternité et patareat au Maghreb**, ed la secouverte paris, 1985.

96. Marcelli D.Braconnier A, **psychopathologie de L'adolescent**, Edition Masson, parie,1988.

97. Maurice Dongier, **névroses et trouble psychosomatique**.

98. Mazet houzel. **pcychitrie de l'enfant et de l'adolescent**.

99. Norbert Sillamy, **Dictionnaire psychologie**.

100. RAMZI ABADIR (Sonia), **La femme Arabe au Maghreb et au Mac**.

مواقع الأنترنات:

101. http://portable.hati.com/mother/delail-php?ID=4570,11:30.

102. http://aawsat.com/delails asp?article2786848 jssue=95528 section3.

103. http://www.alsakher.com/vb2/archive/index-php/80139-htm.

104. http://www.Sotahiraq.com/iq/or-Naser-alhaq-17122004-htm.

105. http://www.thawra-alwah ahda.gow-sy/archive.asp?

106. http://ali psyahos5-friend so.fdemocricy-net/défaut asp ?iten=758595.

107. http://www.balagh.com/hewar/view topic.php?t=113.2008/4/22,10:11.

108. http://www.sotalirq.com/iq/or-naser-alhaq-17122004.htm.

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر -بسكرة-

كلية الآداب والعلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

السنة الثانية ماجيستير

تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي

الموضوع: استمارة خاصة بدراسة ميدانية تحت عنوان:

التأخر عن الزواج وعلاقته بالاكتئاب النفسي لدى المرأة

بغرض إعداد مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي، نرجو منكم الإجابة عن أسئلة الاستبيان وذلك بوضع علامة (x) في خانة (دائما) إذا كنتِ توافقين تماما على العبارة، و(أحيانا) إذا كنتِ توافقين عليها لكن بدرجة أقل، و(أبدا) إذا كنتِ لا توافقين على العبارة نهائيا، مع العلم أن المعلومات التي تدلين بها لا تخدم إلا أغراض البحث العلمي.

وشكرا على تعاونكم

إعداد الطالبة: إبراهيمي أسماء

تحت إشراف: إبراهيمي الطاهر

العام الدراسي: 2008-2009

- **<u>بيانات عامة</u>**

السن:

المستوى الثقافي:

التعليمات:

	دائما	أحيانا	أبدا
- **<u>المحول الأول</u>: نظرة المرأة للزواج**			
1- يعتبر الزوج أهم شيء في حياة المرأة.			
2- بالزواج تعوض المرأة أشياء كثيرة كانت تنقصها.			
3- الزواج هو أكثر المواضيع التي تشغل بال المرأة.			
4- الزواج يشكل السند في الحياة بالنسبة للمرأة.			
5- الزواج يحمي المرأة من نظرة الآخرين الدونية.			
6- الزواج هو محور سعادة المرأة.			
7- حضور المرأة لحفل زفاف من هن في مثل سنها أو أقل منها سنا يشعرها بنوع من الألم النفسي.			
8- بالزواج تثبت المرأة مكانتها الاجتماعية.			
- **<u>المحور الثاني</u>: العلاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسية للاكتئاب**			
9- تأخر سن الزواج يشعر المرأة بالحسرة			
10- تأخر سن الزواج يشعر المرأة بالتعاسة			
11- تأخر سن الزواج يشعر المرأة بالملل			
12- تأخر سن الزواج يشعر المرأة بالضيق			
13- تأخر سن الزواج يشعر المرأة بالحزن			
14- تأخر سن الزواج يشعر المرأة بسرعة الغضب			
15- تأخر سن الزواج يشعر المرأة بعدم الرضا عن الذات			

16- تأخر سن الزواج يشعر المرأة بالدونية

- **<u>المحور الثالث</u>: العلاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض الجسمية للاكتئاب**

17- تأخر المرأة عن الزواج يشعر المرأة بانقباض الصدر

18- تأخر الزواج يسبب الإرهاق

19- تأخر سن الزواج يولد اضطرابات الشهية
سواء بالزيادة أو النقصان

20- تأخر سن الزواج يول اضطرابات الوزن
سواء بالزيادة أو النقصان

21- تأخر سن الزواج يسبب بطء الحركات

22- تأخر سن الزواج يسبب بطء الاستجابات أو اختصارها

23- تأخر سن الزواج يسبب الإرهاق

24- تأخر سن الزواج يسبب بطء الكلام

- **<u>المحور الرابع</u>: العلاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسجسمية للاكتئاب**

25- تأخر سن الزواج يسبب الصداع النصفي

26- تأخر سن الزواج يسبب التهاب أو آلام المفاصل

27- تأخر سن الزواج يسبب الشعور بالوعكة الصحية

28- تأخر سن الزواج يسبب التعب الجسمي بدون مبررات

29- تأخر سن الزواج يسبب اضطرابات الوظائف الفيزيوليجية

30- تأخر سن الزواج يسبب اضطراب القولون

31- تأخر سن الزواج يسبب اضطراب المعدة

32- تأخر سن الزواج يسبب الإمساك

ملحق: مقياس بيك للاكتئاب: "BDI" الصورة المختصرة

قسم علم النفس وعلوم التربية

تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي

مقياس (بيك) للاكتئاب

السن:.....

المستوى التعليمي:.....

مكان الإقامة:.....

تعليمات:

على هذه الورقة مجموعة من العبارات، الرجاء أن تقرئي كل مجموعة على حده، ثم قومي بوضع دائرة حول العبارة (0 أو 1 أو 2 أو 3) والتي تصف حالتك خلا الأسبوع الحالي مما في ذلك اليوم.

تأكدي من قراءة عبارات كل مجموعة قبل أن تختاري واحدة منها، وتأكدي أنك قد أجبتي على كل المجموعات.

إن المعلومات التي يتحصل عليها تعتبر سرية، ولا يهم لمن هي بقدر ما يهمنا المعلومات في ذاتها، كما أنها لن تستعمل إلا لأغراض البحث العلمي ولذلك أنت لست مطابة بكتابة الاسم على الورقة.

الحزن:

0–أنا لا أشعر بالحزن

1–أنا أشعر بالحزن والكآبة

2–أنا مكتئب أو حزين طول الوقت ولا أستطيع أن أنزع نفسي من هذه الحالة.

3–أنا حزين أو غير سعيد لدرجة أنني لا أستطيع تحمل ذلك.

التشاؤم:

0–أنا لست متشائما على وجه الخصوص أو لست مثبط الهمة فيما يتعلق بالمستقبل

1–أنا أشعر بأن المستقبل غير مشجع

2–أنا أشعر بأنه ليس لدي شيء أتطلع إليه في المستقبل

3–أنا أشعر بأن المستقبل لا أمل فيه وأن الأشياء لا يمكن لأن تتحسن

الشعور بالفشل:

0–أنا لا أشعر بأني شخص فاشل

1–أنا أشعر أني فشلت أكثر من الشخص المتوسط

2–كلما أعود بذاكرتي إلى الوراء كل ما أستطيع أن أراه في حياتي الكثير من الفشل

3–أنا أشعر بأني شخص فاشل

عدم الرضا:

0–أنا لست غير راض

1–أنا أشعر بالملل أغلب الوقت

2–أنا لا أشعر بالإشباع أو الرضا من أي سيء بعد الآن

3–أنا غير راض عن كل شيء

الشعور بالذنب:

5-0- أنا لا أشعر بأنني آثم أو مذنب

1-أنا أشعر بأنني رديء ولا قيمة لي في أغلب الوقت

2-أنا أشعر بالذنب أو الإثم تماما

3-أنا أشعر كما لو أنني رديء أو عديم القيمة

عدم حب الذات:

6-0- أنا لا أشعر بخيبة الأمل في نفسي

1-أنا فاقد الأمل في نفسي

2-أنا مشمئز من نفسي

3-أنا أكره نفسي

إيذاء الذات:

7-0- أن ليست لدي أفكار للإضرار بنفسي

1-أنا لدي أفكار للإضرار بنفسي ولكن لا أنفذها

2-أنا أشعر بأنه من الأفضل أن أموت.

3-لو استطعت... لقتلت نفسي

الانسحاب الاجتماعي:

8-0- أنا لم أفقد اهتمامي بالناس

1-أنا أقل اهتماما بالناس مما تعودت أن أكون من قبل

2-أنا فقدت أغلب اهتمامي بالناس ولدي مشاعر قليلة اتجاهه

3-أنا فقدت كل اهتمامي بالناس ولا أهتم بهم على الإطلاق.

التردد:

9-0- أنا أتخذ القرارات بنفس الجودة كما تعودت أن أتخذها من قبل

1-أن أحاول تأجيل اتخاذ القرارات

2-أنا لدي صعوبة شديدة في اتخاذ القرارات

3–أنا لا أستطيع اتخاذ أي قرارات بعد الآن

تغير تصور الذات:

10–0– أنا لا أشعر بأنني أظهر أسوأ مما تعودت أن أظهر به من قبل

1–أنا مشغول وقلق على أنني أظهر كبير السن أو غير جذاب

2–أنا أشعر بأن هناك تغيرات ثابتة في منظري تجعلني أظهر بطريقة غير جذاب

3–أنا أشعر بأنني قبيح أو كريه المنظر

صعوبة العمل:

11–0– أنا أستطيع العمل بنفس الجودة كما تعودت من قبل

1–أبذل بعض الجهد لكي أبدأ العمل في بعض الأشياء

2–يجب علي أن أدفع بنفسي بقوة لأقوم بأي عمل

3–أنا لا أستطيع أن أقوم بأي عمل على الإطلاق

التعب:

12–0– أنا لا أجهد أكثر مما تعودت من قبل

1–أنا أشعر بالإجهاد بسهولة أكثر مما تعودت من قبل

2–أنا أشعر بالإجهاد من أداء أي شيء

3–أنا في منتهى الإجهاد لدرجة أنني لا أستطيع عمل أي شيء

فقدان الشهية:

13–0– شهيتي للأكل ليست أسوأ من المعتاد

1–شهيتي للأكل ليست جيدة كما كانت

2–شهيتي أصبحت أسوأ الآن

3–أنا لست لي شهية للأكل نهائيا

انتهى

المقابلة كما وردت مع الحالة

1- المعطيات الشخصية والعائلية:

س1- ما إسمك؟

ج1- اسمي: س.

س2- متى وأين ولدتي؟

ج2- ولدت في 6 جوان 1966 في بسكرة.

س3- ما هو مستواك التعليمي؟

ج2- سنة خامسة ابتدائي.

س4- ما هو اسم الأب؟

ج4- اسمه ع.

س5- متى وأين ولد؟

ج5- ولد في 9 مارس 1938 ببسكرة.

س6- ما هي مهنته؟

ج6- متقاعد.

س7- كيف هي حالته الصحية؟

ج7- لا بأس بيها.

س8- ما هو اسم الأم؟

ج8- اسمها: خ.

س9- متى وأين ولدت؟

ج9- ولدت في 9 ماي 1942 ببسكرة.

س10- ما هي مهنتها؟

ج10- لا تعمل.

س11- كيف هي حالتها الصحية؟

ج11- مريضة بالربو والتهاب المفاصل الروماتيزمي.

س12– كيف هو مستواكم الاقتصادي والاجتماعي؟

ج12– لا بأس به.

س13– ما هي طبيعة العلاقة أو أسلوب التعامل بين الوالدين؟

ج13– قبل ماوش عاجبني وما كنتش راضية بيه.

س14– كيف هي علاقتك بأفراد الأسرة؟

ج14– نبدالك بسيدي أبي نحبو وعزيز عليا لكن فيه أخطاء ما نتحملهاش نقدر نطيعو لكن ما نقدرش نكون صادقة معاه في كلش، نتمنى نعيش مع أبي عيشة أبسط الناس اللي في قلبي نقولهالو، ولو حتى تغضبو لكن الله غالب، دائما بالنسبة ليا إنسان قاسي، ماهوش رحيم معايا، أمي هاكذاك نحس بفرق المعاملة، في بكري وضرك، ونتمنى ننزع كل بذرة حقد أو كره، ونعاملها معاملة العكس نتاعها، حاولت لكن الله غالب، نقص الحنان هو اللي خلاني ما عنديش ثقة في والديا حاسة، ما عنديش انتماء معاهم وبعدما مريت بظروف صعبة ومدمرة وخرجت من أكبر الأزمات تعاهدت مع نفسي بلي نغير أسلوبي ولو حتى نبالغ.

2– محور تاريخ الحالة:

2–1– الطفولة:

س15– كيف كانت طفولتك؟

ج15– تنهيدة.....حنان الطفولة هو اللي ما وجدتوش حاولت نعوضوا، ممكن حسب الظروف ممكن في الطفولة ماكانش عندي ذنب، كنت متمنيا نحل عيني نلقى أبي هازني أو أمي تحن عليا حتى بحبة حلوى، نتمنى ندير الطفولة نتاعي في أي صغير نحب الأطفال ونحب نحن عليهم، كنت متمنية جلسة كيما هاذي كي تراكمت عليا الهموم.

س16– ما هي المشاكل التي عانيتي منها في الطفولة؟

ج16– مطاردة الأب لي في الشارع، حرماني من اللعب مع الأولاد، وكي يقولولي هاو أبيك نخاف منو، نضحك نتعاقب، نمشي بلحفا، عريانة محرومة، أبسط مشكل كنت غير نقرا برك، كي نتخص في حاجة من الأدوات نتحتم نسرقها من عند زملائي، أو أسرق أشياء من منزلنا ونستبدلها بأشياء مع الزملاء كنت نتمنى نروح للمدرسة كي لبنات، هم كانوا أضعف أبي غنى

لكن حارمني. لماذا؟ هذا السؤال هو اللي يقدر يجاوب عليه كانت عندو أبواب أخرى والحرمان هذا عاشوه كل خواتي، كل واحد عاشوا بطريقة و الحرمان مصدرو الخوف.

س17– كيف كانت نوعية التربية في أسرتك؟

ج17– تربية قاسية لكن أنا كنت دايما نرسم في صورة أكبر من الحجم نتاعها لكي يظن زملائي بلي راني عايشة في أحسن عيشة. طريقو ما فيهاش الرحمة الأم عايشة حياة جحيم ضرب مشاكل وميزيريا ونقص وحرمان، الأب ماعندوش علاقة بتربية الأولاد ما يحوس لالي كلا لا لي شرب لا لي قرا، يعرف يعاقب الأم ما عندهاش باش تعوضني.

س18– كيف كان نموك؟

ج18– النمو نتاعي كان نشاط قوي كنت حركية نجري نهدرك نضحك عندي علاقات مع الناس الكل حتى مع الشيوخ والعجاير ما عنديش عداوة مع الأطفال، كنت نلبي كل من يندهني حتى على حساب أني نتعاقب.

س19– هل عانيتي من أمراض؟

ج19– عمري ما مرضت خطرة واحدة طحت من حصان كانت جاجة انتاع لعب ركبت طحت سيلي كسر وخرجت من السيطار تقسم جبيني على زوج، من الخوف جحدتو على الطبيب وعلى بابا حتى على ماما وبعد ما فاتت السنين صارحت إلا والدتي وخواتاتي لبنات.

س20– كيف كانت طباعك في الصغر؟

ج20– كنت إنسانة حساسة زيادة على اللزوم كنت كي تتعطالي حاجة نفرح وكنت مطيعة لأختي الكبرى عمري ما تصرفت بطيش كانت أبسط كلمة تبكيني أو ينظر لي إنسان نبكي و كنت نتظاهر بالقوة قدام زميلاتي.

س21– ما هي الأحداث و المواقف المؤلمة التي تركت آثار عليك في الطفولة؟

ج21– مرت عليا ياسر حوايج: تعذيب كي يكون بابا يجي في نص الليل ويقعد يعذب في أما تعود عايلة في نص الليل مشتة، نحير كيفاه عندي عقل وما زلت نخمم.

س22– كيف كانت مراهقتك؟

ج22- في سن المراهقة ماكانش عندي طموح. ما كنتش نلبس، نخرج، نمكيج ما كانش عندي هدف في الحياة، النهار اللي يعقب عن مليح فقط كنت نفكر في الماكلة والشراب والنوم فقط، ما كانش عندي هدف معين بتاتا.

س23- ما هي المشاكل التي عانيتي منها في المراهقة؟

ج23- الحرمان من الخروج إلى الشارع، شوفت الناس، الدنيا واش صاير فيها، الحرمان من فرح جو رايح نتاع انسان زاهي في الدنيا، كنت في صحة جيدة كنت حاسة بحلاوة الدنيا ما كانش عندي مشكل محدد الا الحرمان من شوفة الدنيا، وكنت نفرح بأبسط شيء، كي يجينا إنسان، ونعقبوا النهار مليح كانت عندي شهية.

س24- كيف كانت علاقتك مع الرفاق؟

ج24- انقطاعي عن الدراسة راح معاه الرفاق تحجبت السنة السادسة ما شيعتش بالرود ولا بالخروج ولا بالرفاق ولا بالزقاق.

س25- كيف كانت نضرتك للجنس الآخر؟

ج25- ما كانتش عندي التفاتة بتاتا كانت بالنسبة ليا في عالم آخر ما عندبش الحق نخمم في جنس آخر كان شيء ملغى من ذاكرتي حتان كل هذا الكتمان اللي اتكتم في عمري دارلي انفجار بعد ما درت 38 سنة كي درت 38 سنة حسيت بنفسي أني تحرمت من أحلى في الدنيا، أني نحب ونتحب وعدت كي نمشي في الشارع اللي يخزرلي نحسو يريدني كنت بمجرد نظرة بالأيام والأسابيع وأنا نخمم ونفكر وندير لها ألف حساب.

س26- هل فكرتي في موضوع الزواج في هذه الفترة؟

ج26- كان تفكيري سطحي أو هزلي كي نضحكوا ولا نهدروا كي نغردوا نحلموا ولا نخمموا كل واحدة، النصيب نتاعها كيفاش شكلوا، لكن ما طورتش شخصية معينة أو إنسان محدد.

3-محور نرجسية المرأة والزواج:

س27- هل مازلت تهتمين بنفسك؟

ج27- اهتميتي بنفسي في وقت، حبيت نملك الدنيا الكل في ايديا ونرجع مراهقتي وشبابي ونعوض ما ضاع مني مهما كان الثمن نزعت كل خوف وحرمان عشتها حاولت نعيش حياتي، لبست زهيتن كنت قاعدة في داري جاني حب بين ايديا وسمحت فيه بكل سهولة كان فيه مشاكل وصعوبات، وما كنتش كقتنة بيه، وبعد ما طحت في الحب اللي نبحث عليه كانت أبوابه أصعب من الدنيا وما فيها قاومت وخسرت المال والصحة وخسرت حتى الدين حتى الشخصية، كنت ما نحترمش وقت الصلاة ولا الآذان، نبيع أي شيء ملكي لكي نوصل لهذا الحب، وراح وضاع وماكتبش عانيت وتعبت بعد ما ضاع وتفرما هذا الباب وبعدما نجيت من أصعب مرحلة فاتت ما يموتش وما ماتش هذا الحب، مدفوف مدفون عبارة على انسان دافن كنز وموش حاب يخرجو وموش حاب يشوفوا ردمتو بارادتي وبايدي حاولت نعيش حياة لا عطف لا حب لا حنان، قررت نعيش حياة طاهرة نظيفة شريفة نشري صحتي لا أكثر ولا أقل.

س28- هل أنتي دائما جميلة؟

ج28- في زمان فات ديما نشوف روحي أجمل الجملاء، ضرك نشوف في نفسي جمال الروح مادام استرجعت ثقتي بنفسي وثقتي بربي وثقتي بكل البشر بعدما كنت كل بشر نشوفو يهدر نقول يهدر عليا حتى أنا أنانية نفكر في نفسي لا أكثر ولا أقل إلا أني كنت بدون إرادة.

س29- هل أنت الآن أجمل؟

ج29- اليوم حاسة روحي أحسن من قبل في كل شيء كنت سيئة المعاملة سيئة الظروف الصحية كل شيء أما ضرك كل يوم نكسب مانيش نخسر.

س30- هل هناك من هن أقل منك جمالا وتزوجن؟

ج30- بالفعل كاين اللي أقل مني جمال النفس والأخلاق والصفات، وهذا الشيء ماهوش مؤثر عليا.

س31- هل أنت دائمة التفكير في مظهرك؟

ج31- لا لا.

س32- هل تفكرين كثيرا في تقدم سنك؟

ج32- هاذي حاجة مفروغ منها كل ما تدخل سنة جديدة نحس كأني طاحت من نفسي حاجة كبيرة.

س33- هل كنت تتمنين لو أنك تزوجت مبكرا؟

ج33- بالفعل هذا طموح تمنيتو تمنيت نفسي أني تزوجت في سن مبكرة ضرك أصبحت في سن العنوسة.

س34- ما هي أسباب تأخرك عن الزواج؟

ج34- نقدر نكون صريحة معاك هو الأول و الأخير المكتوب على الجبين إذا في 20 أو 40 لكن كي نرجعوا للأسباب نقلك الناس يفركتو النسب العايلة بعض الناس يقولو لو ما كانوش بنات فلان.

س35- هل ترضين الزواج بأي كان؟

ج35- نرضى بأي كان إلا الرجل المتزوج.

س36- ما هي مواصفات الزوج الذي تتمنينه؟

ج36- نتمنى إنسان يكون بالغ سن الرشد يكون في الخمسينات يكون مصلي محب لله تعالى يخاف ربي و يحترمني.

س37- ما هي نظرة الناس والرجل بالخصوص للمرأة التي تجاوزت سن الثلاثين؟

ج37- يرون أنها إنسانة عاجزة ويرفضوا أنهم يختاروها ولو يكون الإنسان فقير أو متزوج واحدة صغيرة.

س38- ماذا يحقق لك الزواج؟

ج38- الزواج بصفة عامة فيه السعادة للمرأة في أنها تغير من أجواء اللي تعيشها، تعيش حياة مختلفة على حياة والديها تجيب أولاد سعادتها في الأولاد أي طفلة في دار أبيها تفكر تعود عدها أسرة أولاد، محيط خاص بيها، حلم خارج دار الأب.

س39- هل تشعرين بالنقص لتأخرك عن الزواج؟

ج39– بالفعل ممكن جمال، علم مستوى مادي، لأن الزواج مبني على الصفات الكل، يشوف المرأة الزينة الغنية، العايلة، ولو حتى على الأسرة الطيبة حتى ولو كان غني يتزوج من نبت عايلة طيبة.

س40– ما هي الأشياء التي تعوضين بها هذا النقص؟

ج40– الزهو، البسيط، عمل يدوي، ترفيه عن النفس، نحاول نبعد النقص هذاك وما نخليهش يسيطر عليا.

س41– ما هي المشاكل التي تنتابك لتأخرك عن الزواج؟

ج41– يسبب القلقة، التخميم، التفكير، كآبة، تدي من الطاقة النفسية ولو ماتظهرش تكون داخلة في الصدر وما نقدرش نخرجها ونبوح بيها.

س42– متى بدأتي تعانين الاكتئاب؟

ج42– من درت 30 سنة عدت نحس بالعنوسة نحس بلي نفاتش وقت الزواج خلاص ما عدتش مرغوب فيا، وعدت متأكدة بلي ما نيش راح ندي الشيء اللي تمنيتوا في حياتي ندي حاجة وخلاص غير راضية بيها.

س43– هل تعانين من اضطرابات جسدية؟

ج43– عندي مفاصلي، ورجليا وظهري ومؤخرا عادت لي جنبي ورقبتي دكتور واحد قالي هاذو نسيتهم القلقة والأعصاب هي اللي تدير مرض الظهر والرقبة والمفاصل الحمد لله ما عادتش مخوفتني.

س44– هل كانت لك علاقات عاطفية وفشلت؟

ج44– بالفعل كانت عندي علاقة عاطفية أقوى من حبي لوالديا ومن حبي لنفسي لكن فشلت الله غالب.

س45– ما هي الآثار التي خلفتها هذه العلاقة؟

ج45– خلفتني عدم الثقة في البشر أني أصبت بمرض نفسي، الاكتئاب، قلقة أعصاب، حتى عدت نعالج من مرض نفسي 4 سنوات كانت أغلبية وقتي ليلي مع نهاري ما تنشفش دمعتي، في عرس في حفلة، سيارة، كنت نتمنى أني ما نخرجش من المنزل وما نخزرش أي بشر

نحس بلي الناس كاملا راهي ضدي، ووصلت لدرجة أني حتى ضلامت الدنيا في وجهي وما عدتش حاسة بالكون وش صاير فيه أصعب مرحلة فاتت في حياتي، والحمد لله.

س46- هل فكرتي في الانتحار؟

ج46- فكرت....فكرت مرتين ونقدت، خطرة من جاني خبر قالولي الإنسان اللي حبيتيه انتحر كنت نتناول الحبوب المضادة للاكتئاب وبعدما داروا فيا الثقة وعدت نشرب فيها وحدي باه ما يحسسونيش بالعجز نهار اللي وصلني خبر وجاتني مرت خويا وقالتلي راهو انتحر بخيط تريسيتي، شربت اباطة نتاع دوا وكي شربتها هزوني للسبيطار وكنت رايحة نشل أو نموت دارولي غسيل ومنعت من هذيك المرحلة، ومرة تناولت أدوية أطفال لم يكن لها أي تأثير رغم أني تناولت جرعات كبيرة وكي نجيت من هذوا المحاولات زوج عرفت بلي ربي منعني كنت في أصعب مرحلة في هاذو زوج محاولات.

س47- هل لديك شيء آخر تحكينه تعبيرا عن حالتك؟

ج47- الشيء اللي فات اعتبرتوا صفحة سوداء طويتها وضرك راني ما عندي حتى حاجة في قلبي، حابة الإرادة نتاعي تقوا، وتكون ثقتي بنفسي كبيرة، نستنا المكتوب اللي كتبهولي ربي نرضى بيه، نتمنى نعيش في وضع ما فيهش صعوبات ما فيهش قلق لا أكثر. وراهو كلامي صادق ما فيهش حتى كلمة مزورة.

شكرا على تعاونك.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر -بسكرة-
كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والإنسانية

إلى المحترم:
السيد: رئيس اللجنة العلمية لقسم
علم النفس وعلوم التربية جامعة بسكرة

تقرير عن مذكر ماجستير

أولا: – اسم ولقب المشرف: الطاهر إبراهيمي

– الرتبة العلمية: أستاذ محاضر –جامعة محمد خيضر بسكرة–

ثانيا: – اسم ولقب الطالب(ة): أسماء إبراهيمي

– الشهادة المحضرة: شهادة ماجستير في علم النفس المرضي الاجتماعي

ثالثا: – عنوان المذكرة: التأخر عن الزواج وعلاقته بالاكتئاب لدى المرأة

دراسة ميدانية بمدينة بسكرة.

بعد أن صارت المذكرة ناجزة وبعد مراجعة لها تبين الآتي:

أ– **إشكالية البحث:** تبدو واضحة، حيث تصرح أن الدراسة تستهدف كشف العلاقة بين التأخر عن الزواج والاكتئاب لدى المرأة، من خلال إثارة بعض الأبعاد الجديرة بالبحث والتي حملتها تساؤلات الدراسة الأربعة، وهو ما جعل ممكنا التصدي للموضوع ميدانيا بتوفيق ملحوظ.

ب– **خطة البحث:** مثلت الخطة تصميما متماسكا عكس تصورا مكتملا للموضوع، إذ جاءت الفصول الخمسة متتابعة بشكل منطقي، إذ بعد تقديم إشكالية الدراسة في الفصل الأول ضمن الاعتبارات المنهجية المؤسسة لها جاء الفصل الثاني والثالث يشرحان بتغطية نظرية كافية مفهوم الزواج كنظام اجتماعي، والاكتئاب والمرأة على التوالي، أما الفصل الرابع فعرض الإجراءات المنهجية، وكان الفصل الخامس تخريجا لنتائج الدراسة ومناقشتها، ولهذا شمل العمل جوانب الميدان والمنهج والإغناء النظري.

ج– **محتوى البحث:** اتسم بالشمول والتنوع ومثل إثراء مقبولا للقسم النظري، أما الجانب الميداني فقد تم التحكم فيه بتقانة ظاهرة من خلال مجموعة الإجراءات والتدابير المنهجية، ومن ثم مناقشة النتائج في ضوء الميدان والتراث النظري.

د– **المراجع:** مكنت من إسناد التحليل والتغطية العلمية للموضوع بكثير من النجاح، وهي حينئذ وفت بعد الكفاية بتوفيق.

وتأسيسا على ما تقدم أقدر أن المذكرة بلغت المواصفات المنهجية والمعرفية التي تجعلها جديرة بالمناقشة.

بتاريخ: 2008/05/19
إمضاء الأستاذ المشرف:
الدكتور: الطاهر إبراهيمي

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر -بسكرة-
كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والإنسانية

إلى السيد:
رئيس اللجنة العلمية لقسم
علم النفس وعلوم التربية جامعة بسكرة

الموضوع: إذن بطبع وإيداع مذكرة الماجستير الموسومة بـ:

التأخر عن الزواج وعلاقته بالاكتئاب لدى المرأة.

من إعداد الطالبة إبراهيمي أسماء

لأن المذكرة المذكورة بالموضوع أعلاه، والتي أشرف عليها بلغت حدودا من الإنجاز مكنها من بلوغ جاهزية منهجية وعلمية تجعل العمل قابلا في تقديري للمناقشة، وبناء على ذلك فإني آذن بطبع المذكرة وإيداعها وفق الأصول التنظيمية الجاري بها العمل. أقترح للاستئناس – أعضاء لجنة المناقشة الآتية أسماؤهم:

1–أ.د. نصر الدين جابر– جامعة محمد خيضر بسكرة– رئيسا.

2–د. إبراهيمي الطاهر –جامعة محمد خيضر بسكرة– مقررا.

3–د. نور الدين تاوريريت –جامعة محمد خيضر بسكرة– مناقشا.

4–أ.د. العربي فرحاتي –جامعة الحاج لخضر بسكرة– مناقشا.

وتقبلوا فائق التقدير والاحترام.

بتاريخ:

الأستاذ المشرف:

د/ الطاهر الإبراهيمي

–جامعة محمد خيضر بسكرة–

جدول رقم (6) المحور الأول: نظرة المرأة للزواج.

	نص العبارة	دائما			أحيانا			أبدا			م	إ
		ت	س×ت	%	ت	س×ت	%	ت	س×ت	%		
1	الزواج يشكل السند في الحياة بالنسبة للمرأة.	33	99	%28,5	6	12	15	1	1	2,5	2,8	0,31
2	يعتبر الزواج أهم شيء في حياة المرأة.	32	96	%80	6	12	15	2	2	5	2,75	0,30
2	الزواج يحمي المرأة من نظرة الآخرين الدونية لها.	33	99	%82,5	4	8	10	3	3	7,5	2,75	0,30
3	الزواج هو أكثر المواضيع التي تشغل بال المرأة.	31	93	77,5	7	14	17,5	2	2	%5	2,72	0,29
4	الزواج هو محور سعادة المرأة.	29	87	72,5	9	18	22,5	2	2	5	2,70	0,28
4	بالزواج تعوض المرأة أشياء كثيرة كانت تنقصها.	29	87	72,5	10	20	25	1	1	2,5	2,70	0,28
4	حضور المرأة لحفل زفاف من هن في مثل سنها أو أقل منها سنا يشعرها بنوع من ألم النفسي.	31	93	77,5	6	12	15	3	3	7,5	2,70	0,28
5	بالزواج تثبت المرأة مكانتها الاجتماعية.	26	78	65	10	20	25	4	4	10	2,55	0,26
											2,70	2,28

جدول (7) المحور الثاني: العلاقة بين التأخر عن الزواج والإعراض النفسية للاكتئاب

	نص العبارة	دائما			أحيانا			أبدا			$\bar{س}$	ع
		ت	س×ت	%	ت	س×ت	%	ت	س×ت	%		
1	التأخر عن الزواج يشعر المرأة بالحسرة	36	108	90	3	6	7,5	1	1	2,5	2,87	0,32
2	التأخر عن الزواج يشعر المرأة بالملل	35	105	87,5	4	8	10	1	1	2,5	2,85	0,32
3	التأخر عن الزواج يشعر المرأة بالتعاسة	33	99	82,5	6	12	15	1	1	2,5	2,80	0,31
4	التأخر عن الزواج يشعر المرأة بالضيق	32	96	80	7	14	17,5	1	1	2,5	1,77	0,30
5	التأخر عن الزواج يشعر المرأة بالدونية	30	90	75	7	14	17,5	3	3	7,5	2,67	0,28
6	التأخر عن الزواج يشعر المرأة بعدم الرضا عن الذات	31	93	77,5	4	8	10	5	5	12,5	2,67	0,28
7	التأخر عن الزواج يشعر المرأة بالحزن	29	87	72,5	5	10	12,5	6	6	15	2,57	0,26
8	التأخر عن الزواج يسبب سرعة الغضب	29	87	72,5	5	10	12,5	6	6	15	2,57	0,26
											$\bar{س}$ للمحور	ع للمحور
											2,72	0,29

جدول (8) المحور الثالث: العلاقة بين التأخر عن الزواج و الأعراض الجسمية للاكتئاب

	نص العبارة	دائما			أحيانا			أبدا			$\bar{س}$	ع
		ت	س×ت	%	ت	س×ت	%	ت	س×ت	%		
1	التأخر عن الزواج يولد اضطرابات الشهية سواء بالزيادة أو بالنقصان.	30	96	75	6	12	15	4	4	10	2,65	0,28
2	التأخر عن الزواج يولد اضطرابات الوزن سواء بالزيادة أو بالنقصان.	29	87	72,5	5	10	12,5	6	6	15	2,57	0,27
3	تأخر الزواج يسبب الإرهاق.	26	78	65	9	18	22,5	5	5	12,5	2,52	0,26
4	تأخر المرأة عن الزواج يشعرها بانقباض الصدر.	25	75	62,5	10	20	25	5	5	12,5	2,50	0,26
5	التأخر عن الزواج يسبب بطء الاستجابات أو اختصارها.	17	51	42,5	13	26	32,5	10	10	25	2,17	0,22
6	تأخر المرأة عن الزواج يسبب الأرق.	13	39	32,5	20	40	50	7	7	17,5	2,15	0,22
7	التأخر عن الزواج يولد بطء الحركات.	14	42	35	14	28	35	12	12	30	2,05	0,22
8	تأخر المرأة عن الزواج يسبب بطء الكلام.	13	39	32,5	14	28	35	13	13	32,5	2	0,22
											$\bar{س}$ للمحور	ع للمحور
											2,32	0,27

جدول(9) المحور الرابع: العلاقة بين التأخر عن الزواج و الأعراض النفسجسمية

	نص العبارة	دائما			أحيانا			أبدا			س	ع
		ت	س×ت	%	ت	س×ت	%	ت	س×ت	%		
1	التأخر عن الزواج يسبب الشعور بالوعكة الصحية	23	69	57,5	16	32	40	1	1	2,5	2,55	0,26
1	التأخر عن الزواج يسبب التعب الجسمي بدون مبررات.	26	78	65	10	20	25	4	4	10	2,55	0,26
2	التأخر عن الزواج يسبب اضطرابات الوظائف الفسيولوجية.	22	66	55	13	26	32,5	5	5	12,5	2,42	0,26
3	التأخر عن الزواج يسبب التهاب المفاصل.	20	60	50	13	26	32,5	7	7	17,5	2,32	0,23
4	التأخر عن الزواج يسبب الصداع النصفي.	13	39	32,5	19	38	47,5	8	8	20	2,12	0,22
5	التأخر عن الزواج يسبب اضطرابات المعدة.	8	24	20	24	48	60	8	8	20	2	0,22
6	التأخر عن الزواج يسبب الإمساك.	7	21	17,5	25	50	62,5	8	8	20	1,97	0,22
7	التأخر عن الزواج يسبب اضطرابات القولون.	10	30	25	18	36	45	12	12	30	1,95	0,22
											2,23	0,23

الفهرس

الصفحة

الإهداء

شكر وتقدير

مقدمة..... أ

الفصل الأول: موضوع الدراسة:

1-تحديد الإشكالية..... 2

2-أهمية الدراسة 3

3-أهداف الدراسة..... 4

4-الدراسات السابقة..... 5

5-تحديد مفاهيم الدراسة..... 11

الفصل الثاني: الزواج كنظام اجتماعي

تمهيد 13

1-تعريف الزواج..... 14

1-2- التعريف بنظام الزواج..... 16

1-3- الحكمة من الزواج وفوائده..... 17

1-4- أشكال الزواج..... 18

1-5- الاختيار الزواجي..... 19

1-6- النظريات المفسرة للاختيار الزواجي..... 20

2- مراحل الزواج في الأسرة العربية..... 21

3- نماذج من نظام الزواج..... 22

4- الزواج بالنسبة للفتاة العازبة الجزائرية..... 25

5- المكانة الاجتماعية للمرأة والزوجة الجزائرية..... 25

6- التأخر عن الزواج..... 26

6-1- تحديد سن أهلية الزواج..... 26

6-2- مفهوم التأخر عن الزواج..... 27
6-3- أسباب التأخر الزواج..... 28
6-4- مشاكل التأخر عن الزواج..... 30
6-5- آثار ونتائج التأخر عن الزواج..... 30
خلاصة..... 32

<u>الفصل الثالث</u>: الاكتئاب والمرأة

تمهيد..... 34
1-تعريف الاكتئاب..... 35
2-أعراض الاكتئاب..... 36
2-1- الأعراض الفيزيولوجية..... 37
2-2- الأعراض النفسية..... 37
2-3- أعراض تتعلق بالوظائف العقلية..... 38
3-تصنيف الاكتئاب..... 39
4-النظريات المفسرة للاكتئاب..... 40
4-1- التفسيرات البيولوجية..... 40
4-2-1- النظرية الوراثية..... 40
4-2-2- التفسير الفسيولوجي للاكتئاب..... 41
4-2- التفسيرات التحليلية للاكتئاب..... 41
4-3- التفسير المعرفي للاكتئاب..... 42
4-4- التفسير السلوكي..... 43
4-5- تفسير نظرية تعلم العجز..... 44
5-تشخيص الاكتئاب..... 44
6-الشخصية الاكتئابية..... 46
7-المرأة والاكتئاب..... 48
7-1- شخصية المرأة..... 48
7-2- مشكلات الزواج والطلاق..... 49
7-3- اكتئاب سن اليأس..... 49
8-الوقاية من الاكتئاب..... 50
9-علاج الاكتئاب..... 51
9-1- العلاج النفسي..... 51

9-2- العلاج الاجتماعي..... 51
9-3- المعالجة بالصدمات الكهربائية..... 52
9-4- العلاج بالأدوية..... 52
خلاصة..... 53
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة
تمهيد..... 55
1. فرضيات الدراسة..... 56
2. مجالات الدراسة..... 56
3. منهج الدراسة..... 56
4. الدراسة الاستطلاعية..... 57
5. العينة..... 58
6. أدوات الدراسة والأساليب الإحصائية المستخدمة..... 62
الفصل الخامس: نتائج للدراسة
تمهيد..... 68
1. عرض نتائج الدراسة..... 69
2. مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات..... 74
خاتمة..... 98
المراجع..... 100
الملاحق
ملخص الدراسة

فهرس الجداول

رقم الجدول	العنـوان	الصفحة
01	يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن	59
02	يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	60
03	يوضح توزيع افرد العينة حسب مكان الإقامة	61
04	يوضح توزيع أفراد العينة حسب العمل	61
05	يوضح نتائج تطبيق سلم بيك على عينة الدراسة	69
06	المحور الأول: نظرة المرأة للزواج	71
04	المحور الثاني: العلاقة بين التأخر عن الزواج والإعراض النفسية للاكتئاب	75
08	المحور الثالث: العلاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض الجسمية للاكتئاب	81
09	المحور الرابع: العلاقة بين التأخر عن الزواج و الأعراض النفسجسمية	83

ملخص الدراسة باللغة العربية:

الزواج عقد مقدس بين الأفراد، يسمح لهم ببناء نواة المجتمع التي هي الأسرة، ومنها يبنى شعب الأمة، وصولا إلى شعب المعمورة، وهكذا يستطيع الإنسان أن يضمن ويحافظ على إستمراريته في الحياة، هذا الموضوع من الأهمية لدرجة أننا لا نفتأ نجد أغلبية الأفراد من كلا الجنسين يهتمون به، ويمثل لهم مشكلة نفسية خاصة في حالة حدوث تأخر أو صعوبة في إيجاد الطرف الآخر، وبما أن المرأة هي دائما الطرف الضعيف الحساس، وجدنا أن غياب هذه العلاقة لديها يُحدث لها عدة آثار، فحاولنا دراسة الاكتئاب لدى المرأة في علاقته بتأخر الزواج، وتجسد هذا الموضوع في تساؤل رئيسي مفاده هل توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والاكتئاب النفسي لدى المرأة؟ وتساؤلات جزئية تمثلت في:

- هل توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسية للاكتئاب لدى المرأة؟
- هل توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض الجسمية للاكتئاب لدى المرأة؟
- هل توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسجسمية للاكتئاب لدى المرأة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في درجة الاكتئاب حسب متغير العمل؟

وقد كانت فرضيات الدراسة كالتالي:

- توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسية للاكتئاب لدى المرأة
- توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض الجسمية للاكتئاب لدى المرأة
- توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسجسمية للاكتئاب لدى المرأة
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في درجة الاكتئاب حسب متغير العمل

وقد تمحورت أهداف الدراسة في التحقق من الفرضيات السابقة، وقد بلغ عدد أفراد عينة الدراسة 40 مفردة اختيرت بطريقة قصدية، وتمت دراسة حالة واحدة، لتدعيم التحليل الكيفي في الدراسة، وكانت أدوات الدراسة متمثلة في: سلم بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة)، واستبيان صمم

لقياس العلاقة بين متغيرات الدراسة، وكذا اعتمدنا على كل من الملاحظة والمقابلة كأداتين مهمتين في الدراسة، وقد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أنه توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسية للاكتئاب لدى المرأة.
- أنه توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض الجسمية للاكتئاب لدى المرأة
- أنه توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والأعراض النفسجسمية للاكتئاب لدى المرأة
- أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في درجة الاكتئاب حسب متغير العمل.

وأخيرا توجد علاقة بين التأخر عن الزواج والاكتئاب النفسي لدى المرأة.

Le résumé d'Etude:

Le mariage est un acte majeur entre les couples, dont leurs permis de constituer le noyau de la société ensuite la population de la nation jusque la population du monde entier, ainsi l'homme assure et préserve sa continuité dans la vie. Ce sujet est tellement intéressant qui on trouve la majorité des gents de deux sexe s'y occupent et leurs pose retard ou bien une difficulté de trouvé l'autre part, et comme la femme toujours était la coté faible et trop sensible on a trouvé que le manque de cette relation la fait des effets divers, nous essayions de faire étudier la dépression chez la femme et sa relation entre le retard de mariage et ce sujet se présente dans une problématique principal :

- Ya t-il relation entre le retard du mariage et la dépression chez la femme ?

Et des questions fractionnaires :

- Ya t-il une relation entre le retard du mariage et les symptômes psychique de la dépression chez la femme ?
- Ya t-il une relation entre le retard du mariage et les symptômes physiologiques de la dépression chez la femme ?
- Ya t-il une relation entre le retard du mariage et les symptômes psychosomatiques de la dépression chez la femme ?
- Ya t-il des différences à sémantique statistiques entre les échantillons relatives au degré de dépression celons le variable : travail ?

Les hypothèses de l'étude était comme se suivant :

- Il ya une relation entre le retard du mariage et les symptômes psychique de la dépression chez la femme
- Il ya une relation entre le retard du mariage et les symptômes physiologiques de la dépression chez la femme
- Il ya une relation entre le retard du mariage et les symptômes psychosomatiques de la dépression chez la femme
- On trouve des différences à sémantique statistiques entre les échantillons relatives au degré de dépression celons le variable : travail

Le nombre d'échantillon était 40, on était précisément choisis, un seul cas a été étudier pour soutien l'analyse qualificatif sont les moyens de recherche été : échelle Beck de dépression, et questionnaire pour mesure la relation entre

le variable d'étude en plus, on a procédé l'observation, et l'entretien comme deux outils nécessaire dans cette étude.

Les résultats de l'étude étaient comme se suite :

- Il ya une relation entre le retard du mariage et les symptômes psychique de la dépression chez la femme
- Il ya une relation entre le retard du mariage et les symptômes physiologiques de la dépression chez la femme
- Il ya une relation entre le retard du mariage et les symptômes psychosomatiques de la dépression chez la femme
- On trouve des différences à sémantique statistiques entre les échantillons relatives au degré de dépression celons le variable : travail

Enfin il ya une relation entre le retard du mariage et la dépression chez la famme.