الصحة النفسية عند الفتيات العانسات

(دراسة ميدانية بولاية الشلف وتيسمسيلت)

سهام بن مهدية

جامعة لونيسي علي – البليدة 2

ملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى الفتاة العانس الجزائرية وكذلك عن مدى وجود فروق دالة إحصائيا بين الفتيات العانسات في مستوى الصحة النفسية ترجع إلى متغير السن. بعد تطبيق مقياس الصحة النفسية على 75 فتاة عانس من ولاية الشلف وتيسمسيلت بينت النتائج أن مستوى الصحة النفسية منخفض لدى الفتاة العانس الجزائرية وأنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين الفتيات العانسات في مستوى الصحة النفسيةترجع إلى متغير السن.

Abstract:

The current study aims to identify the level of mental health in the ALGERIAN spinsters and also to reveal the existence of statistically significant differences between the spinsters in the levelof mental health due to the variable age.

After the application of mental health scale to 75 spinsters from in chlef and tessamssilt results showed that there is low level of mental health for the Algerian spinsters and there are no statistical significant differences between the spinsters in the level of mental health.

مقدمة:

الزواج أحل السبل الشرعية والنظم الاجتماعية التي تساعد الفرد على بلوغ مستوى التوافق والصحة النفسية، فهو ضمان لبقاء النوع الإنساني واستمراره وضمان لسلامة المجتمع من الانحلال الأخلاقي والفساد الاجتماعي.

لكن رغم أهمية الزواج النفسية وضرورته الاجتماعية إلا أنه تأثر بمجموعة التحولات التي عرفها المجتمع الجزائري في السنوات الأخيرة في مختلف المجالات،فقد كان لها دورا كبيرا في تفاقم البطالة وظهور أزمة السكن وتزايد نسبة الهجرة وارتفاع الزواج الأجنبي إضافة إلى ارتفاع المهور وتكاليفالزواج،أيضا ساهمت هذه التحولات في تزايد الطموح العلمي للفتاة الجزائرية ودخولها عالم الشغل ومنافستها للرجل،الأمر الذي أدى إلى تمتعها بدرجة كبيرة من الحرية والاستقلالية،كل هذه العوامل ساهمت في ظهور العنوسة داخل المجتمع الجزائري فقد تجاوزت الفتاة الخامسة وثلاثين سنة دون زواج،الأمر الذي أدى إلى معاناتها من العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية التي أثرت سلبا على صحتها النفسية.

إشكالية الدراسة:

حث الدين الإسلامي الإنسان على الزواج ورغبه فيه في العديد من الآيات القرآنية والأحاديث النبوية وأدركت العائلة الجزائرية التقليدية أهمية الزواج وضرورتهالاجتماعية وبذلك كانت تحرص على تزويج فتياتها في سن مبكرة .

رغم ذلك عرف المجتمع الجزائري مجموعة من التغيرات السياسية والاقتصاديةوالاجتماعية والثقافية أحدثت انتقالا نوعيا في حياة أفراده وتصوراتهم وأفكارهم فيما يتعلق بالعديد من القضايا والمسائل، ولعل من بين أهم هذه القضايا نظام الزواج الذي أصبح يظهر في شبكة معقدة من الالتزامات المادّية والشروط صعبة التحقيق بعد أن كان بإمكان كل من يريد من الشباب الإقدام عليه.

هذا التغير في نظام الزواج كان من بين أهم نتائجه ما يعرف بظاهرة العنوسة التي تعني تجاوز الفتاة سن الزواجالمتعارف عليها وسط المجتمع الذي تعيش فيه.

و قد أشار الديوان الوطني للإحصاء في تقرير لهبأن عدد الفتيات اللواتي تجاوز سنهن الخامسة وثلاثين قد بلغ خمسة ملايين، وهو عدد كبير دفع المهتمين بهذه الظاهرة إلى إطلاق اسم دولة العوانس على الجزائر[1]

لقد كان تأثير ظاهرة العنوسة كبيرا على الفرد والمجتمع خاصة الفتاة التي أدى فشلها في إشباع غريزتها الجنسية وحاجتها إلى الاجتماع والبقاء وكذلك تلبية مختلف حاجاتها المادية إلى معاناتها من العديد من المشكلاتالصحية والنفسية والانحرافات الأخلاقية والاجتماعية التي يمكن أن تؤثر سلبا على صحتها النفسية.

ففي دراسة لعائشة دنبريتبين أن الفتاة العانس الجزائرية تعاني من التوتر والقلق الشديد، ويظهر ذلك من خلال الأحلام المزعجة ونوبات البكاء ومحاولات الانتحار،وهذه الأعراض تترجم نقص الثقة بالنفس.

أيضا بينت دراسة **دليلة كواش(2003)** أن العنوسة تنمي الشعور بالإحباط لدى الفتاة الجزائرية وهو ما قد يؤدي بها إلـى الخروج والانحراف عن العرف الاجتماعي[2].

في نفس الإطار أظهرت دراسة**يسمينه آيت مولود(2012)** أن الفتاة العانس الجزائرية لديها انخفاضا في تقدير الذات وارتفاعا في السلوك العدواني.

إذن يمكنأن تؤدي مشاعر التوتر والقلق وانخفاض تقدير الذات التي تعانيها الفتيات العوانس في النهاية إلى توليد مجموعة من الإحباط المتتالية التي تدفعهن للعزلة و الانطواء أو تجعلهن عاجزات عن التكيف مع مشكلات الحياة اليومية ومواجهتها وبالتالي تؤثر سلبا على صحتهن النفسية.فالصحة النفسية تعني قدرة الفرد على التكيف الشخصي والاجتماعي وتبدو في استمتاع الفرد بالحياة وبعمله وأسرته وأصدقائه وشعوره بالطمأنينة وراحة البال[3].

من هذا المنطلق جاءت دراستنا لتسلط الضوء على مستوى الصحة النفسية عند الفتيات العوانس.

تساؤلات الدراسة:

أ- ما مستوى الصحة النفسية عند الفتاة العانس؟

ب-هل توجد فروق دالة إحصائيا بين الفتيات العوانس في مستوى الصحة النفسية ترجع إلى السن ؟

فرضيات الدراسة:

أ- ينخفض مستوى الصحة النفسيةعند الفتاة العانس .

ب- توجد فروق دالة إحصائيا بين الفتيات العوانس في مستوى الصحة النفسية ترجع إلى متغير السن.

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى الفتاة العانس وكذلك إلى التعرف عن مدى وجود فروق دالة إحصائيا بين الفتيات العوانس في مستوى الصحة النفسية ترجع إلى السن.

أهمية الدراسة:

تتبع أهمية هذه الدراسة من:

-أهمية العينة التي تتناولها، فالفتيات العوانستمثلنفئة كبيرة وشريحة هامة داخل المجتمع الجزائري فالعديد مهنتحتل مركزا ومكانة هامة في تقديم الخدمات التعليمية والصحية والاقتصادية وحتى السياسية،الأمر الذي يستدعي الاهتمام بهن بدرجة كافية.

- أهمية الموضوع الذي تتناوله، فمعظم الدراسات تناولت ظاهرة العنوسة من منظور سوسيولوجي متجاهلة المشكلات النفسية التي تعانيها هذه الفئة،أما الدراسة الحالية فتسلط الضوء على الصحة النفسية التي ترتبط إيجابا بالعديد من متغيرات الشخصية وتنبئ بالمستقبل الصحي للفرد والمجتمع.

التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة:

أ- الصحة النفسية:

تعني قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه،وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب مليئة بالتحمس وتعني كذلك أن الفرد يرضى عن نفسهويتقبل ذاته والآخرين[4].

ونعرفها**إجرائيا** على أنها الدرجة التي تحصل عليها الفتاة العانس على مقياس الصحة النفسية لكولدبيرغ الذي تم التأكد من خصائصه السيكوميترية في البيئة الجزائرية من طرف زينب بلقندوز(2017).

ب- الفتاة العانس:

الفتاة العانس هي الفتاة التي لم تتزوج و لم تعقد عقدة النكاح[5].

و تعرف الفتاة العانس**إجرائيا** على أنها الفتاة التي تجاوزت سن الزواج المتعارف عليه داخل المجتمع الجزائري ولم تتزوج ويحدد في هذه الدراسة بخمس وثلاثين سنة.

منهج الدراسة:

بهدف التعرف على مستوى الصحة النفسية عند الفتاة العانس والكشف عن مدى وجود فروق دالة إحصائيا بين الفتيات ترجع إلى متغير السن قمنا باستخدام المنهج الوصفي الذي يقوم بدراسة متغيرات البحث كما هي دون تدخل الباحث في ضبط المتغيرات موضوع القياس.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة الأدوات التالية:

- استمارة بيانات شخصية و اجتماعية (إعداد الباحثة).

- مقياس الصحة النفسية لكولدبيرغ المقنن على البيئة اليمنية من طرف علي وادي(1999) والذي تم التأكد من خصائصه السيكوميترية في البيئة الجزائرية من طرف زينب بلقندوز(2017)،يتكون من60 بندا تقيس ستة أبعاد أساسية هي أعراض الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة،أعراض سيكوسوماتيةاضطراباتالنوم واليقظة،أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي،أعراض السلوك الملاحظ المتعلقة بالآخرين،أعراض المشاعر الذاتية،أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب بصورة رئيسية.

بين صدق المقارنة الطرفية أن للمقياس درجة عالية من الصدق وبلغ معامل الثبات ألفا كرونباخ0,95 وهي قيمة مرتفعة تدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 75 فتاة من عانس من ولاية الشلف و تيسمسيلت تم اختيارهن بطريقة قصدية تراوحت أعمارهن بين 35 و49 سنة و فيما يلي خصائص هذه العينة.

جدول رقم(1): توزيع أفراد العينة حسب السن:

السن	التكرار	النسبة
أقل من 40 سنة	35	40%
أكبر من 40 سنة	40	60%
المجموع	75	100%

نلاحظ من خلال الجدولأعلاه أن عددالفتيات العوانس اللاتي تفوق أعمارهن 40 سنة يفوق عدد الفتيات الأقل من 40 سنة حيث بلغت نسبتهم 60% مقارنة مع 40% بالنسبة للفئة الثانية.

جدول رقم (2): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي:

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
ابتدائي	6	%08
متوسط	12	%16
ثانوي	34	%45,33
جامعي	16	%21,33
تكويني	7	%9,33
المجموع	75	%100

تبين نتائج الجدول أعلاه أن هناك اختلافا في المستوى التعليمي لدى أفراد العينة، فقد بلغت نسبة ذوات المستوى التعليمي الثانوي 45,33% وبذلك سجلت أكبر نسبة تليها ذوات المستوى التعليمي الجامعيبنسبة 21,33% وبعدها ذوات المستوى المتوسط بنسبة16%،أما ذوات المستوى التعليمي التكويني فقد بلغت نسبتهن9,33%،وسجلت ذوات المستوى الابتدائي آخر نسبة ب 8%.

جدول رقم (3):توزيع أفراد العينة حسب المستوى الاقتصادي:

المستوى الاقتصادي	التكرار	النسبة
ضعيف	9	%12
متوسط	52	%69,33
مرتفع	14	%18,66
المجموع	75	%100

نلاحظ من الجدول رقم(3) أن أغلب أفراد العينة من ذوات المستوى الاقتصادي المتوسط حيث سجلت نسبة 69،33 % لهذا المستوى، في حين سجلت نسبة 18,66% لذوات المستوى الاقتصادي المرتفع و12 % لذوات المستوى الاقتصادي الضعيف.

المجال الزماني والمكاني للدراسة:

أجريت هذه الدراسة في ولاية الشلف وتيسمسيلت في الفترة الممتدة بين ماي وجوان 2016.**الأساليب الإحصائية المستخدمة:**

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص أفراد عينة الدراسة.
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
- اختبار ت

عرض وتفسير نتائج الدراسة:

1 -عرض وتحليلنتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أن مستوى الصحة النفسية منخفض لدى الفتاة العانس،ولاختبار مدى صحتها استخدمنا اختبارت لعينة واحدة وجاءت النتائج كمايلي:

جدول رقم(4):نتائج اختبار ت لعينة واحدة للمقارنة بين متوسط درجات الفتيات العانساتوالمتوسط النظري على مقياس الصحة النفسية.

مقياسالصحة النفسية	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	75	77,28	26,42	150	74	0.01

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن عينة الدراسة قدرت بـ75فتاة عانس، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهن على مقياسالصحة النفسية 77,28بانحراف معياري قدره26,42، في حين أن المتوسط النظريقد بلغ 150 وهو أكبر من المتوسط الحسابي.

هذا وقد جاءت قيمة اختبار تالمحسوبة لعينة واحدة أكبر تماماً من قيمة اختبار ت المجدولة التي قدرت بـ2,63 بدرجة حرية 74 ومستوى دلالة 0.01،وبناءاً على هذه القيم يمكننا القول بأننا متأكدون بنسبة 99% بأنه الفتيات العوانس لديهن انخفاضا في مستوى الصحة النفسية، الأمر الذي يدل على تحقق الفرضية الأولى للدراسة.

2-مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

بينت نتائج الدراسة أن مستوى الصحة النفسية منخفض لدى الفتاة العانس، ويرجع هذا الانخفاض حسب الباحثة إلى وعي الفتاة وإدراكها بأن تقدمها في العمر يؤدي إلى احتمال تناقص قدرتها على الحمل والإنجاب وبالتالي احتمال تناقص فرص زواجها لأن الرجل الراغب في الزواج سيتجه إلى فتاة أصغر

منها سنا يمكنها تلبية رغباته وتحقيق أهدافه،هذا ما يجعلها تنظر إلى حاضرها ومستقبلها نظرة سلبية سوداوية،الأمر الذي يؤدي إلى انخفاض مستوى تفاؤلها وأملها في تحقيق أحلامها ومنه انخفاض مستوى صحتها النفسية.

(2011)فدراسة**FAVOUR L C NTOINO- UCHE ISIUGO**بينت أن تناقص فرص الزواج أمام الفتاة العانس يؤدي إلى تشاؤمها وشعورها بالفشل وخيبة الأمل[6].

و أكدت بعض الدراسات وجود علاقة بين الأمل والتفاؤل والصحة النفسية[7]

أيضا يمكننا أن نفسر انخفاض مستوى الصحة النفسية لدى الفتاة العانس إلى نظرات المحيط الاجتماعي لها التي قد تتباين بين السخرية والشفقة والإزعاجات والمساندات غير الناجحة.

فأمام تقدم المرأة في السن تتناقص فرصة تحقيقها لهذا الهدف مما يشعرها بنوع من الإعاقة التهميشية في مجتمع لا يرحم من يخالف قواعده وتقاليده،فرغم تغير مكانة المرأة في المجتمع نتيجة التحولات الثقافية والاقتصادية والثقافية إلا أن الزواج يبقى هو المعيار الذي يشهد على كفاءتها[8].

إن فشل الفتاة في تحقيق مشروع الزواج الذي يعتبر من بين حقوقها وواجباتها يؤدي إلى شعورها بالنقصوالدونية وإحساسها بالعجز عن مسايرة باقي الجماعات الأخرى والتفاعل مع اتجاهاتها والتماشي مع ديناميا‌تها،الأمر الذي يؤدي إلى عجزها عن مواجهة مواقف الحياة والتكيف معها وبالتالي انخفاض مستوى صحتها النفسية.

فالصحة النفسية تعني قدرة الفرد على التكيف الشخصي والاجتماعيوتبدو في استمتاع الفرد بالحياة بعمله وأسرته وأصدقائه وشعوره بالطمأنينة وراحة البال[9].

وبما أن الحاجة إلى الإشباع الجنسي وإشباع غريزة الأمومة تعتبران من بين أهم الحاجات الموجودة لدى كل فتاة والتي لا يمكن إشباعها بطريقة خالية من التهديد بدون زواج فإن انخفاض مستوى الصحة النفسية لدى الفتاة العانس قد يكون مرجعه أيضا إدراك الفتاة بأن تقدمها في العمر قد يؤدي إلى إحتمال نقص قدرتها على الحمل والإنجاب وإشباع غريزة الأمومة.

فمع تقدم المرأة في العمر تطرأ عليها بعض التغيرات النفسية والفسيولوجية لتعلن اقترابها من مرحلة اليأس من الإنجاب، وهذه العوامل تجتمع لتجعل من نفسية المرأة محبطة قلقة في صراع مع النزعات الغريزية المنبعثة من أمامها[10].

3- عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على أنه توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الصحة النفسية بين الفتيات العوانس راجعة إلى متغير السن،وللتحقق من هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم(05): نتائج اختبار ت للمقارنة بين متوسطي الفتيات الأقل من 40 سنة و الأكبر من 40 سنة على مقياس الصحة النفسية.

مقياس الصحة النفسية	السن	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	ت المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	أقل من 40 سنة	35	60,28	13,30	0,20	2,63	73	0.01
	أكبر من 40 سنة	40	29,32	9,28				

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن عينة الدراسة قدرت بـ75 فتاة عانس، 35 منهن تقل أعمارهن عن 40 سنة بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهن على مقياس الصحة النفسية 60,28بانحراف معياري قدره13,30، أما عدد الفتيات اللاتي تساوي أو تفوق أعمارهن 40 سنة فقد قدر ب 40 فتاة بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهن على مقياس الصحة النفسية29,32بانحراف معياري قدره 9,28 وهو أقل من الانحراف المعياري الخاص بالفتيات اللاتي تقل أعمارهن عن 40 سنة.

هذا وقد جاءت قيمة اختبار ت المحسوبة لعينتين مستقلتين متجانستين مساوية لـ 0,20 وهي أقل تماماً من قيمة اختبار ت المجدولة التي قدرت بـ2,63 بدرجات حرية 73 ومستوى دلالة 0.01.

وبناءاً على هذه القيم يمكننا القول بأننا متأكدون بنسبة 99% بأنه لاتوجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية بين الفتيات العوانس راجعة إلى السن لصالح الفتيات اللاتي تقل أعمارهن عن 40 سنة.

4- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

بينت نتائج الدراسة الحالية أن الفرضية التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية بين الفتيات العوانس ترجع إلى السن لم تتحقق.

ويرجع عدم وجود الفروق الدالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية حسب الباحثة إلى أن كلا الفتاتين الأقل من 40 سنة و الأكبر من 40 سنةعلى وعي بأنها قد فقدت شبابها و بالتالي فالرجل الراغب في الزواج سيتجه إلى فتاة أصغر منها سنا يمكنها تلبية رغباته خاصة في ظل تغير معايير الزواج والاختيارنتيجة ما أسفرت عنه التغيرات التي عرفها العالم في العديد من القضايا والأنظمة التي يعتبر الزواج من بينها،كما أن الفتاة تدرك أنها في مرحلة سن اليأس أو اقتربت منها وبذلك فاحتمال قدرتها على الحمل والإنجاب قليل.

فحسب ما تشير إليهفتحية الجامع أخصائية أمراض النساء والتوليد يؤدي تأخر زواج الفتاة إلى تعرضها لمجموعة من الاضطرابات الهرمونية وهو ما قد يؤدي إلى تناقص احتمال حدوث الحمل عندهـا وزيادة احتمال إصابتها بالعقم كلما اقتربت من سن الأربعين[11].

هذا يجعلها دائما قلقة وخائفة من المستقبل المجهول الذي ينتظرها،فهي تفكر في احتمال عدم زواجها وبالتالي احتمال عدم إشباع حاجاتها النفسية العاطفية والمادية خاصة دافعها الجنسي الذي لا يمكنها إشباعه بطريقة سليمةإلا عن طريق الزواج.

فالدافع الجنسي من بين أقوى الدوافع لدى الإنسان وأكبرها أثرا في سلوكه وصحته النفسية[12].

و لعل الفتاة تزداد تشاؤما في حالة فقدانها للوالدين فعلا أو في حالة تفكيرها في هذا الأمر باعتبار أنهما يمثلان أهم مصدر للمساندة الاجتماعية،هذا ما قد يؤدي إلى سيطرة مجموعة من الأفكار السلبية السوداوية عليها سواء فيما يتعلق بمواقف الحياة وأحداثها الحالية أو أحداثها المستقبلية،الأمر الذي يولد لديها حالة من الإحباط والشعور بالعجز،هذا ما يفسر انخفاض مستوى صحتها النفسية.فالشخص السوي في نظر الصحة النفسية يتميز بالقدرة على السيطرة على العوامل التي تؤدي به إلى الإحباط واليأس[13].

كما أن تجاوز الفتـاة سن الخامسة وثلاثين دون زواج يجعلهـا تشعر بأن وضعها غير طبيعي فـي المجتمع وأنها تعاني من نقص معين وتختلف عن غيرها من الفتيات المتزوجات،الأمر الذي أدى إلى عزوفها عن مشاركة الآخرين كما أدى إلى انخفاض تقديرها لذاتها وعدم رضاها عن نفسها.

فالصحة النفسية تعنيقدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه،وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم و أن يرضى الفرد عن نفسه ويتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين[14].

خلاصة:

لقد أدت ظاهرة العنوسة إلى معاناة الفتاة من مجموعة من المشكلات النفسية التي أثرت سلبا على صحتهن النفسية، فقد بينت نتائج الدراسة الحالية بأن الفتاة العانس تعاني من انخفاض في مستوى صحتها النفسية و يرجع ذلك إلى وعيها بأن تقدمها في العمر يؤدي إلى احتمال فقدان أجهزتها الجسمية لوظائفها الحيوية وهذا ما يجعل قدرتها على الحمل والإنجاب ضئيلة،و بالتالي ففرصة زواجها تتلاشى كلما تقدمت في العمر.

وبذلك فتفكير الفتاة العانس بأنها قد تخفق في إشباع حاجاتها النفسية والعاطفية والمادية التي لا يمكن إشباعها بطريقة صحيحة إلا عن طريق الزواج يجعلها متشائمة ومحبطة،الأمر الذي يؤدي إلى انخفاض مستوى صحتها النفسية.

كما يؤدي شعورهاالدائمبالمعاناة من نقص معين جعل باقي أفراد المجتمع ينظرون إليها نظرة سلبيةإلى عزوفها عن المشاركة في الحياة الاجتماعية والبقاء وحيدة،الأمر الذي يجعلها دائما عاجزة عن مواجهة مواقف الحياة اليومية ومشكلاتها، ومنه انخفاض مستوى صحتها النفسية.

أما عدم وجود فروق الدالة إحصائيا بين الفتيات العوانس في مستوى التفاؤل تبعا لمتغير السن فقد أرجعتها الباحثة إلى أن كلا الفتاتين الأقل من 40 سنة و الأكبر من 40 سنةفقدن الأمل في الزواج والحمل والإنجاب، فقد بلغن سن اليأس أو اقتربن منه وبالتالي فاحتمال قدرتهن على الحمل والإنجاب ضئيل. و بما أنها تضمن استمرار النسل الذي يعتبر من بين أهم الحاجات الموجودة لدى الرجل فإن احتمال زواج الرجل من امرأة فقدت القدرة على الإنجاب قليل،هذا ما يؤدي إلى انخفاض مستوى أملها وتفاؤلها وشعورها بالقلق والتوتر وكذلك وقوعها في حالة من الإحباط و الشعور بالعجز ومنه انخفاض مستوى صحتها النفسية.

كما أن المجتمع المحيط بهن ينظر إليهنعلى أنهنتجاوزن سن الزواج ، وهذا ما أدى إلى نقص تقديرهن لذاتهن وإلى انعزالهن وفقدانهن للعلاقات الاجتماعية وعدم رضاهن عن ذاتهن وعن الآخرين،كل هذا أدى إلى فقدانهن لمصادر السعادة ومنه انخفض مستوى صحتهن النفسية.

توصيات:

– إنشاء نوادي وجمعيات لفائدة الفتيات العوانس بهدف مساعدتهن على ملئ الفراغ العاطفي الموجود لديهن وتخفيف شعورهن بالوحدة النفسية.

– ضرورة تفعيل دور وسائل الإعلام في رفع مستوى الصحة النفسية لدى هذه الفئة من الفتيات خاصة من خلال برامج التوعية والمحاضرات الدينية والبرامج المتخصصة في تقديم الخدمات النفسية.

– الاهتمامبظاهرة العنوسة من المنظور السيكولوجي خاصة من حيث اقتراح حلول للمشكلات النفسية التي تعانيها هذه الفئة.

– توظيف خدمات الإرشاد النفسي لمساعدة الفتيات العوانس في تجاوز المشكلات المتباينة التي أثرت على صحتهن الجسمية و النفسية و التي يمكن أن تتطور إلى أمراض نفسية خاصة من خلال البرامج الإرشادية التي تهدف إلى تنمية المتغيرات الإيجابية في شخصياتهن التي تؤثر إيجابا على صحتهن النفسية...

المراجع:

[1] www.alrakoba.net.7-1-2014

[2] دليلة كواش، **العوامل الاقتصاديةوالاجتماعية للعزوبة**، رسالة ماجستير في علم الاجتماع، جامعة الجزائر،2003.

[3]مصطفى فهمي،**الصحة النفسية(دراسات في سيكولوجية التكيف)**،مطبعة الخانجي،القاهرة،الطبعة الثالثة،1995. ص54

[4]مصطفى فهمي،**الصحة النفسية(دراسات في سيكولوجية التكيف)**،مرجع سبق ذكره .ص16

[5]منصور الرفاعي عبيد، **العنوسة(رؤية إسلامية لحل مشكلة الفتاة العانس)**،الطبعة الأولى،دار الفكر العربي، القاهرة،الطبعة الأولى،2000.ص56

[6]FAVOUR L C NTOINO- UCHE ISIUGO ABANIH,**SPINSTERHOOD IN EGYPT(Causes,Quensequences and Solutions)**, CAIRO university,2011.

[7]آمال جودة وحمدي أبو جراد،**التنبؤ بالسعادة في ضوء الأمل والتفاؤل لدى عينة من طلبة جامعة القدس المفتوحة**، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد24 ،2011 .ص142

[8]يسمينة آيت مولود، **تقدير الذات وعلاقته بظهور السلوك العدواني عند النساء المتأخرات في سن الزواج**، ماجستير في علم النفس العيادي، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،2012.ص78

[9]مصطفى فهمي،**الصحة النفسية(دراسات في سيكولوجية التكيف)**،مرجع سبق ذكره .ص54

[10]يسمينة آيت مولود، **تقدير الذات وعلاقته بظهور السلوك العدواني عند النساء المتأخرات في سن الزواج**،مرجع سبق ذكره . ص218

[11]بثينة العراقي،**العنوسة (مخاطر وأسرار)**،دار الرشيد، الجزائر، الطبعة الأولى،2008.ص123

[12]زينب عبد الرزاق غريب ومحمد محمد عبد المنعم، **حقيبة برامج الصحة النفسية**، مركز التنمية الأسرية، جامعة الملك فيصل،2008.ص27

[13]مصطفى فهمي،**الصحة النفسية(دراسات في سيكولوجية التكيف)**،مرجع سبق ذكره.ص16

[14]المرجع السابق. ص 16