الصحة النفسية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى المدرسات المتزوجات في مرحلة التعليم المتوسط والثانوي

Mental health and its relationship to marital adjustment among Married female teachers in middle and secondary education

د. مليكة بكير[1]

Malika Bakir 1

[1] المركز الجامعي مرسلي عبد الله(تيبازة) الجزائر، malaknadjat@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2020/08/06 تاريخ القبول: 2020/08/22 تاريخ النشر: 2020/09/30

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى وجود علاقة بين الصحة النفسية والتوافق الزواجي لدى المدرسات المتزوجات في مرحلة التعليم المتوسط والثانوي، ومعرفة مستوى الصحة النفسية والتوافق الزواجي لديهم، والكشف عن الفروق في الصحة النفسية والتوافق الزواجي بين المدرسات المتزوجات حسب سنوات الخبرة. واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي لتحقيق أهداف الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من 60 مدرسة متزوجة من مرحلتي التعليم المتوسط والثانوي. وتمثلت أداة الدراسة في استخدام مقياس الصحة النفسية ومقياس التوافق الزواجي. وأسفرت نتائج الدراسة على مايلي:

1- لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الصحة النفسية والتوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة.

2- يتميز أفراد عينة الدراسة بمستوى مرتفع من الصحة النفسية.

3- يتميز أفراد عينة الدراسة بمستوى مرتفع من التوافق الزواجي.

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

5- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، التوافق الزواجي.

***Abstract*:**

The present study aimed at identifying the relationship between mental health and marital adjustment among married female teachers in the intermediate and secondary education, to know their level of mental health and their level of marital adjustment, and to detect differences in mental health and in marital adjustment between teachers due to years of experience. The research used a correlational descriptive method to achieve the goals of the study.The study sample consisted of 60 married female teachers to the intermediate and secondary education. The study used the mental health and the marital adjustment scale. The results of the study are as follows:

1.There is no statistically significant correlation between mental health and marital adjustment among the members of the study sample.

2. The members of the study sample is characterized by a high level of mental health.

3.The members of the study sample are characterized by a high level of marital adjustment.

4.There are no statistically significant differences in the level of mental health among the members of the study sample due to the variable years of experience.

5. There are no statistically significant differences in the level of marital adjustment among the members of the study sample due to the variable years of experience.
Keywords: mental health, marital adjustment.

مقدمة:

إن الاهتمام بدراسة العلاقات الزوجية، ومايشوبها من استقرار أوصراع داخلي له جذوره وأسبابه، خاصة في ما يتعلق بدراسة المرأة المتزوجة العاملة، ذلك أن استقرار الأسرة له انعكساته الإيجابية على الأفراد،حيث تلعب الأسرة دورا مهما في تربية أفراد المجتمع وفي في صلاحهم وفي نشوء مجتمع الفضيلة والمواطنة الصالحة، وهي عامل للضبط والأمن الاجتماعي، المتمثل في الإلزام الديني والقيمي، واحترام القانون وتقبل الآخر المختلف، والتوافق والتكيف معه، كما أنها وقاية لأبنائها من الانحرافات السلوكية، ومساهمة في تشكيل اتجاهاتهم الايجابية نحو الانجاز.

فالفرد يسعى نحو تنظيم حيات، وحل صراعاته، ومواجهة مشكلاته من إشباع واحباطات، وصولا الى ما يسمى بالصحة النفسية والسواء والانسجام مع الآخرين في الأسرة والعمل. والتوافق الزواجي إحدى المؤشرات الحقيقية الدالة على تحقيق هذه الصحة. ومع كثرة المسؤوليات المنزلية، والضغوط المهنية التي تقع على عاتق المرأة التزوجة العاملة وخاصة في ميدان التعليم، نجدها تتعرض للقلق والتوتر في حياتها مما ينعكس على حياتها الزوجية التي قد يشوبها اضطراب وعدم التوافق وتصدع في الاستمرار في هذه الحياة الزوجية.

الإشكالية:

يعد الزواج الركيزة الأساسية لاستمرار العنصر البشري والحفاظ عليه، فهو أمرٌ تقتضيه الفطرة، وتحث عليه الشرائع، فهو من أقدم النظم الاجتماعية وأعرفها، ولا يوجد مجتمع يستطيع أنْ يستغني عن الزواج، فالإنسان يميل إليه فطريا، فتدفعه الفطرة لأنْ يتزوج من جماعة أخرى غير جماعته، كما تدفعه الفطرة التي خلقه الله بها لأنْ يكون له أطفال، يسر بوجودهم، ويسعد لسعادتهم، ويتضايق لحزنهم. وبالتالي فإن الزواج وتكوين الأسرة شيء طبيعي وفطري، وفي نفس الوقت، يهتم به الناس الطبيعيون، ويسعون له، حتى يشعروا بالراحة والسعادة والأمان والسكينة والاستقرار، فبالزواج بدأ الإنسان، وفي كنفه كانت الأسرة التي منحت الإنسان كل احتياجاته، وأمنت وجوده.(صحاف،2014 / 2015: 2)

فلكي يتحقق الإستقرار الأسري يجب أن يتمتع الأزواج بالصحة النفسية والصحة الجسمية معاً، فالصحة النفسية هي التي تحدد مدى الاتزان أو الاضطراب عنده، فهي تحقق السعادة والراحة لدى الفرد وتأهله للتوافق النفسي مع نفسه ومع البيئة المحيطة به. وهو ما أكده (الرفاعي،1971) حيث يرى أن الصحة النفسية تمثل الحالة الايجابية التي تميز الفرد وتظهر في مستوى أدائه لوظائفه النفسية بشكل حسن ومتسق ومتكامل ضمن وحدة الشخصية، إذ أن الصحة النفسية للإنسان تتأثر سلبا أو إيجابا بالمؤثرات البيئية ومن أكثر هذه المؤثرات الضغوط الحياتية وخاصة في مجال العمل.(العرباوي، 2009)

فقد أشار"بولبي" أن الصحة النفسية الايجابية، هي الأساس في بناء الأمن والطمانينة النفسية التي هي منطلق الانفتاح على الدنيا والناس، والثقة بالذات، بعيدا عن الانعزالية والوحدة. ويجمع الباحثون في علم النفس على أن القلق والإحباط والتوتر، وغيرها من الاضطرابات السلوكية والانفعالية، تعد من بين العوامل التي تخل بالصحة النفسية للفرد، وتنعكس سلبا على صحته الجسمية. ولهذا اعتبر موضوع الصحة النفسية من أهم المواضيع

التي عنيت بالدراسة، من قبل علماء النفس، باختلاف توجهاتهم النظرية والفكرية، نظرا لارتباطها بكل مجالات الحياة من جهة، ولأهميتها في مواجهة الضغوط، وتحقيق التوازن النفسي للفرد من جهة أخرى.

وتعتبر المرأة العنصر الأكثر تأثيرا في تحقيق هذه القوة والفضيلة في أفراد أسرتها، كونها الحاضنة والمربية الطبيعية لأطفالها، تعمل على توفير المناخ النفسي الملائم لهم، لكي تساعدهم في الوصول الى النضج الطبيعي. لكن مع زيادة حجم الأسرة، وصعوبة الحياة، وزيادة متطلباتها، اضطرت المرأة للخروج الى العمل، من أجل مساعدة زوجها للوفاء بمتطلبات المنزل، كما تمثل فئة من فئات الأمهات العاملات التي عليها ان تحقق التوافق بين بيتها من ناحية، وعملها من ناحية أخرى. ونتيجة لعمل المرأة خارج منزلها،أصبحت مطالبة بتحمل أعباء نفسية وجسدية أكبر، ذلك لازدواجية مسؤولياتها داخل وخارج العمل، هذا ما جعلها في موقف مواجهة لضغوط مهنية من مستويات مختلفة.(قيراط وعبد الحميد ، 2016: 142)، إذ أشارت بعض الدراسات إلى وجود علاقة بين متطلبات عمل الفرد، وما ينتج عنها من تأثر على حياة الفرد العائلية، والعكس صحيح، فالعمل الروتيني الممل أو القاسي الصعب، يساهم بشكل كبير في إلحاق الضرر بصحة المرأة النفسية.(إبراهيمي، 2015/2014: 3)

وعمل المرأة في مجال التعليم من أصعب المجالات، فهي مهنة تتطلب مستويات من الصحة النفسية والجسدية، لمجابهة ضغوط هذه المهنة، وخاصة أنها تستمر فيها لسنوات عديدة، مما يزيد من قلقها المستمر، إذ تعتبر مهنة التدريس من المهن ذات الطابع الإنساني، التي لا تخلو من المعوقات والصعوبات، نظرا لما تنطوي عليه من أعباء، ومطالب ومسؤوليات بشكل مستمر، لذا يجب النظر إلى صحتها النفسية بعين الاعتبار من أجل تحقيق نظام تربوي فعال.(عقون ،2012/2011)

ومن خلال ذلك كشفت نتائج دراسة فرحات بن ناصر وبوجمعة حريزي(2017) حول الصحة النفسية لأساتذة التعليم المتوسط وعلاقتها بأدائهم الوظيفي، أن كل من مستوى الصحة النفسية لعينة الدراسة مرتفع. بينما أثبتت دراسة شافية بن حفيظ وهاجر مناع(2015) إلى أن مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الإستشفائية المتخصصة بالأم والطفل متوسط، بالإضافة إلى وجود فروق بين القابلات باختلاف سنوات الاقدمية في العمل.

وفي إطار ذلك أشارت العديد من الدراسات التي أجريت في هذا المجال إلى أن المؤشرات الدالة على الصحة النفسية الإيجابية هي الشعور بالطمأنينة والارتياح والنجاح في إقامة علاقات مع الآخرين وتحقيق التوافق النفسي والمهني والزواجي. (بن ناصر وحريزي، 2017: 147)

إذ يعتبر التوافق مفهوم خاص بالانسان في سعيه نحو تنظيم حياته، وحل صراعاته، ومواجية مشكلاته من إشباع واحباطات، وصولاإلى ما يسمي بالصحة النفسية والسواء، والانسجام مع الآخرين في الأسرة والعمل (ضرار،2016: 3)، كما أنه من المفاهيم الأساسية في الصحة النفسية، حيث أن جميع سلوكيات الإنسان الناجحة أوالفاشلة،إن هي إلا محاولات للتوافق من أجل التخفيف مما يعانيه الإنسان من توتر وخوف وصراعات وقهر.(البريكي،2016: 279)

ويسهم الزواج بشكل إيجابي في تدعيم الصحة النفسية لدى الأزواج، لما يحققه من إشباع الحاجات النفسية والبيولوجية والاجتماعية، وأكدت نتائج العديد من الدراسات على أهمية الزواج في النمو النفسي للفرد ، وأن المتزوجين يتمتعون بسعادة عامة واقبال على الحياة وفاعلية في الانجاز والعمل مقارنة بغير المتزوجين، ففي

دراسة اجراها محمد السيد عبد الرحمان (1998)، على مجموعة من المتزوجين وغير المتزوجين، توصلت الدراسة الى أن مستوى التوافق المنزلي والصحي والاجتماعي والانفعالي والنفسي لدى المتزوجين أعلى منه لدى غير المتزوجين والتوافق الانفعالي لدى الذكور المتزوجين أعلى منه لدى الاناث المتزوجات.(عربوش، 2018: 58)

ويعد التوافق الزواجي أحد المفاهيم التي استحوذت اهتمام الباحثين في مجال الصحة النفسية، حيث يرتبط لدى الإنسان بقيمة حياته ورضاه عن ذاته وتقديره لها بالمعنى الذي تنطوي عليه حياته. كما يعتبر التوافق الزواجي من المقومات الهامة لنجاح الحياة الزوجية؛ لأنه يساعد على تماسك الأسرة واستقرارها، ومواجهة صعوبات الحياة ومشكلاتها، بالإضافة إلى شعور أفرادها بالسعادة الزوجية وكما أن التوافق الزواجي من عوامل تنمية الصحة النفسية، فإن تمتع كل من الزوجين بالصحة النفسية من عوامل توافقهما الزواجي،فالتأثير المتبادل بين التوافق في الزواج والصحة النفسية.(التلاحمة،2007 :4)، وفي ذلك بينت دراسة أسمهان محمد موسى التلاحمة(2007) حول التوافق الزواجي وعلاقته بالصحة النفسية لدى المعلمين والمعلمات في محافظة الخليل إلى وجود علاقة طردية بين التوافق الزواجي والصحة النفسية لدى المعلمين والمعلمات في محافظة الخليل.

وحتى تحقق هذه الحياة الزوجية ما شرعت لأجلها، كان لابد أن يتحقق الانسجام والتوافق بين قطبي هذه العلاقة، فنجاح الحياة الزوجية أو فشلها، إنما يتوقف على مستوى التوافق بين الزوجين، لذا كان التوافق الزواجي ليس أمل كل متزوجين فحسب، إنما هو غاية كل من يرغب في الزواج يوما.(اللدعة، 2002: 2)

وإن إرتفاع مستوى التوافق بين الزوجين، يزيد من قدرتهما على تحمل الضغوط الحياتية واجتياز الأزمات، ويجعلهما أكثر قدرة على توظيف طاقاتهما للقيام بأعباء الدور، وإنجاز المهام المنوطة بهما، بأكبر قدر من الكفاية. في حين أن انخفاض مستوى التوافق لدى الزوجين، يعد تربة خصبة للنزاعات التي قد تؤدي إلى انهيار الأسرة، كما أن انعدام الشعور بالحب والأمان، وما يحمله من صورة مشوهة للآخرين عن الأسرة، يؤثر على مكانة أعضائها الاجتماعية. ومن الطبيعي أن يؤدي التوافق بين الزوجين كل هذه المؤشرات إلى تعزيز حالة الاستقرار الأسري، فتنشأ بيئة صحية وهادئة في الأسرة، تؤدي إلى وجود حالة من الاستقرار النفسي والاجتماعي وتثبيت أركان الأسرة، بعيدا عن التصدع والانهيار...إن هذه الحالة من الاستقرار التي تمكن من تحقيق وظيفتها كما أرادها الشرع الحنيف.(البريكي،2016: 179-280)

لذلك فإن وجود مستوى معين من التوافق الزواجي، قد يشكل دعماً إيجابياً للمرأة العاملة، حيث وُجد أن "التوافق المرتفع يمكّن الفرد، سواء كان زوجاً أو زوجة، من توظيف طاقاته وقدراته في القيام بأعباء الأدوار الأخرى وإنجاز المهام المنوطة به بقدر أكبر من الفعالية".(آل سويلم،2007: 182)

وتمثل المدرسة المتزوجة، فئة من فئات الأمهات العاملات، التي عليها أن تحقق التوافق بين بيتها من ناحية وعملها من ناحية أخرى. ولكي يتحقق التوافق الزواجي كان على كل زوج أن يعمل على تحقيق حاجات واشباع رغبات الطرف الآخر ، وأن يشعر بهذه المشاعر الايجابية، وبأنه حريص على سعادته وهنائه، حيث أن من العوامل الأساسية المؤدية الى التوافق الزواجي، أو الرضا الزواجي هو معرفة كل زوج بواجباته، أو أدواره في الحياة الزوجية، وتعد الأم المصدر الأساسي لتحقيق التوافق داخل الاسرة، وذلك من خلال تحقيق احتياجات ومتطلبات زوجها، ومن ثم القيام بالتربية والعناية بأطفالها.(جاسم،2016: 282)

ونظرا لازدواجية الدور الذي تقوده المرأة العاملة وخاصة المدرسة، فإن هناك تداخل عوامل كثيرة، قد تحول دون تحقيق قدر من التوافق الزواجي، الذي قد يظهر في شكل ممارسات وسلوكات غير صحية، أو إلى الإرهاق والتعب لمزاولة العمل، والتحضير له في البيت لأن مهنة التدريس، تتطلب تحضير يومي للدروس، مما يزيد من حدة القلق والاضطراب، في حالة عدم التوفيق بين هذه المتطلبات المهنية والأسرية. وقد أظهرت دراسة الخثلان (2014) بعنوان:"بعض العوامل الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى عينة من الزوجات السعوديات في مدينة الرياض" إلى أن مستوى التوافق الزوجي للمعلمات العاملات في البيئة الوظيفية التعليمية عالٍ.(باحميد،2016: 12)

بالإضافة إلى أن المكوث في هذه المهنة لسنوات عديدة، دون تحديد عوامل التخفيف من العبء المتوارد ودون تهيئة، ومراعاة الظروف المناسبة للإستمرار فيها، يزيد من حدة التوتر في الحياة المهنية بصفة عامة والحياة الزوجية بصفة خاصة ، حيث توصلت دراسة الداهري(2002) بعنوان:"التوافق الزواجي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى المعلمات المتزوجات في الأردن" إلى أن هناك علاقة بين التوافق الزواجي وعدد سنوات عمل الزوجة، لمصلحة العائلة التي عدد سنوات عمل الزوجة فيها من 67 سنوات،أكثر من العائلة التي عدد سنوات عمل الزوجة فيها أقل من سنة.(باحميد،2016: 29-30)، وفي دراسة منافية لذلك أشارت دراسة علي(2008) بعنوان"الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي لدى عينة معلمي الفئات الخاصة بمحافظة المنيا"إلى عدم وجود فروق دالة حصائياً تعزى لمتغير الخبرة لدى المعلمين ونوع التعليم.(مؤيد،2018:40)

ونظرا لما تعايشه المرأة المتزوجة من تعدد الأدوار، والمسؤوليات البيتية والمهنية، وخاصة التي تزاول مهنة التعليم، إذ بات لزاما إيلاءها الأهمية الكبرى بالدراسة، في ظل الظروف التي تعيشها، وتشابك أدوارها، وعلاقة ذلك بصحتها النفسية، وتوافقها الزواجي، هذا الأخير الذي يحمل في طياته مفاهيم السعادة والرضا والتحرر من الصراع والنجاح في العلاقة الزواجية، كل هذه المتغيرات تمثل هدف كل امرأة تبحث عن استمرار علاقتها الزواجية، وتعزيز صحتها النفسية، واستقرارها الاجتماعي، وسلامة كل أفراد أسرتها، إلا أن كثرة الأعباء على المرأة، وتعدد مسؤولياتها والضغوط التي تواجهها في عملها، من شأنه أن ينهكها صحيا ونفسيا، ويعرقل مسار حياتها الاجتماعية، مما قد يؤثر على توافقها الزواجي، لذلك جاءت هذه الدراسة لتبحث موضوع الصحة النفسية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى المدرسات المتزوجات مترجمة في جملة من التساؤلات كالتالي:

1- هل توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والتوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة؟.

2- ما مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة ؟.

3- ما مستوى التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة ؟.

4- هل توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير سنوات الخبرة؟.

5- هل توجد فروق في مستوى التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير سنوات الخبرة؟.

فروض الدراسة:

تحاول الباحثة في هذه الدراسة التحقق من بعض الفرضيات التي تجدها مهمة بأهمية الدراسة والتي حددتها فيمايلي:

1- توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والتوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة.

2- يتميز أفراد عينة الدراسة بمستوى مرتفع من صحة نفسية.

3- يتميز أفراد عينة الدراسة بمستوى مرتفع من التوافق الزواجي.

4- توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

5- توجد فروق في مستوى التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحقيق مايلي:

1- التحقق من وجود علاقة ارتباطية بين بين الصحة النفسية والتوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة.

2- التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة.

3- التعرف على مستوى التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة.

4- الكشف عن الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

5- الكشف عن الفروق في مستوى التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة من أهمية الموضوع الحيوية، خاصة في ظل الإزدياد المضطرد لحالات الطلاق والانفصال بين الأزواج، وانقسمت إلى أهمية نظرية وتطبيقية كالآتي:

أ- الأهمية النظرية :

- قلة عدد الدراسات والبحوث التي تناولت العلاقة بين موضوع الصحة النفسية والتوافق الزواجي لدى المدرسات في مرحلة التعليم المتوسط والثانوي، مما يثري الأطر النظرية الخاصة بالدراسات النفسية في المجتمع الجزائري.

- قد يستفيد الباحثون من الدراسة الحالية بمنهجها، ونتائجها عند قيامهم بدراسات في هذا المجال.

- تساهم هذه الدراسة في إثراء الجانب النظري للدراسات الاجتماعية.

ب- الأهمية التطبيقية:

- تنطلق أهمية الدراسة من أن الأسرة محدد أساسي للصحة النفسية للفرد والمجتمع، ومن ثم فإن تضمينها كمتغير أساسي في عمليات التشخيص والإرشاد والعلاج النفسي، يعد شرطا رئيسا لفاعلية تلك العمليات. وليس من شك أن الصحة النفسية للأسرة تتحدد في المقام الأول بمدى نجاح الزواج، والسعادة في الحياة الزوجية.

- تستمد هذه الدراسة أهميتها من ارتباطها بالأسرة والحياة الزوجية، فالأسرة هي نواة المجتمع، والمساهمة في تحقيق التوافق بين الزوجين، يعد من أهم الأسس لنجاح الزواج، والاستقرار الأسري، والحماية من عواقب الخلافات الزوجية التي تنعكس سلبا على الزوجين والأبناء والمجتمع.

_ ترجع إلى أهمية الشريحة التي تناولتها الدراسة، وهي المرأة العاملة المتزوجة في قطاع التعليم، حيث أن طبيعة المهنة التي تزاولها تتضمن ضغوط، لازدواجية العمل بين التحضير للدروس في البيت، والإنجاز في المدرسة، بالإضافة إلى المسؤوليات الأسرية التي على عاتقها، مما يجعلها تعاني من مشكلات مهنية، وأسرية تقلل من فعاليتها، وبالتالي تؤثر على صحتها النفسية وتوافقها الزواجي.

- الاستفادة من نتائج الدراسة في تفعيل البرامج الإرشادية على المستوى الوقائي، بمعنى تبصير العاملات المتزوجات بأهمية التوفيق بين حياتها الزوجية، وحياتها العملية، وذلك من خلال التركيز على العوامل ذات التأثير الأكبر على هذين المتغيرين (التوافق الزواجي، الصحة النفسية) لمساعدة العاملات المتزوجات على تحقيق مستويات صحية.

- إسهام نتائج الدراسة في توفير قاعدة بيانات أساسية لرسم السياسات، وتصميم البرامج الإرشادية لخدمة المتزوجين والمتزوجات في قطاعي الصحة والتعليم في الجزائر.

حدود الدراسة:

- **الحدود الزمنية**: تمت الدراسة من شهر أفريل إلى شهر ماي من العام الدراسي2019.

- **الحدود البشرية**: وتتمثل في المدرسات المتزوجات في التعليم المتوسط والثانوي.

- **الحدود المكانية**: تم إنجاز الدراسة على مستوى مؤسسات تربوية التابعة لمديرية التربية لشرق ولاية الجزائر، وتمثلت في ثلاث ثانويات وثلاث متوسطات. أما الثانويات فشملت ثانوية مولود قاسم، ثانوية عبد المؤمن، وثانوية محمد بجاوي. وأما المتوسطات فشملت متوسطة الضفة الخضراء، ابن الخطيب، وعبد الرحمن كاب.

تحديد مصطلحات الدراسة:

1- الصحة النفسية:

يشير تقرير المنظمة العالمية للصحة سنة 2013، والذي تحدث عنه العديد من الباحثين إلى أن: "الصحة النفسية، هي حالة كاملة من الراحة العقلية والاجتماعية والنفسية، فهي ليست فقط غياب المرض، أو ظهور أي شكل من أشكال المعاناة) "، وإذا ما أسقطنا هذا التعريف في الوسط المدرسي نجد أن الصحة النفسية للمعلمة تستلزم تحقيق التوازن بين مختلف المظاهر الجسمية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والمعرفية له، حيث لا يعتبر هذا التوازن كميا فقط لكنه ذاتي بالدرجة الأولى، تحدده عدّة أبعاد لعلّ أهمها التوافق الزواجي والراحة النفسية في العمل.(أومليلي،2017: 132)

وهي حالة نسبية تعكس ظهور أو غياب اضطرابات انفعالية ومزاجية، محددة على أساس قائمة "كورنل Cornel للنواحي الانفعالية والمزاجية هي عدم الكفاية، الاكتئاب، القلق، الحساسية، الغضب، التوتر.(مراد،2012/2011: 13)

وتعرفها الباحثة إجرائيا بأنها" شعور المدرسة المتزوجة بالسعادة والرضا والانسجام مع الذات والآخري، لتكون متوافقة مع مهنتها، ومطالب عملها المتغيرة، ومع مجتمعها، ومع أسرته، ومع ذاتها. وهي الدرجة التي تحصل عليها المدرسات المتزوجات على مقياس الصحة النفسية المعدل من طرف الباحثة عربوش حميدة(2018)، والمكيف من طرف الباحث مكاوي محمد فؤاد (2002)، والباحثة بوكايس أمال (2017)، والمتضمن للأبعاد التالية: كالشعور بالسعادة، والرضا في مختلف المجالات الحياة، الراحة النفسية، المعاناة من بعض الاضطرابات من عدمها، تصور نظرة الآخرين، النظرة الى المستقبل.

2- تعريف التوافق الزواجي: Marital Adjustment

ورد في لسان العرب (ابن منظور 1414 هـ- 1993م: 382) أن التوافق مأخوذ من الوفاق والمرافقة. والتوافق الاتفاق وفق الشيء ما، أي لاءمه، والتوافق في لبفبسفة هو أن يسلك المرء الجماعة، وبتجنب ما عنده من شذوذ في الخلق والسلوك. وتتعدد أشكال التوافق حسب اختلاف المجالات، فهناك التوافق المهني والتوافق الصحي والتوافق النفسي، والتوافق الاجتماعي...الخ. ونجد التوافق عملية ديناميكية كلية مستمرة، يحاول بها الفرد عن طريق سلوكه تحقيق التوافق بينه وبين نفسه، وبين البية المحيطة به بغية الوصول إلى الاستقرار النفسي.(ناصح، 2018: 173)

والتوافق الزواجي عبارة عن تقبل المشاعر الإيجابية المتبادلة، والشعور بالراحة والأنا ن، وتحقيق الحاجات والمشاركة في المهام والأنشطة، وتحقيق التوقعات الزوجية من كل منهما بما يحقق لهما حياة زوجية سعيدة. فالتوافق الزواجي هو درجة الشعور بالتواصل الفكري والعاطفي مع الطرف الآخر في العلاقة الزوجية، بما يحقق لهما أساليب توافقية، تساعدهما على التوائم مع مطالب الزواج، وتخطي ما يعترض حياتهما من عقبات، وتحقيق قدر معقول من السعادة والرضا.(كاوجة، 2014: 353)

ويشير التوافق الزواجي إلى الاستقرار العاطفي، والكفاءة الفكرية، والفاعلية الاجتماعية. فالتوافق الزواجي باعتباره الحالة التي يوجد فيها شعور شامل لدى الزوج والزوجة بالسعادة والرضا عن زواجهما ومع وجودها بعضهما البعض، فهو يتطلب نضجًا حتى يتم تقبل وتفهم نمو وتطور الزوج. إذا لم يتم تجريب هذا النمو وتحقيقه بالكامل فإن الموت في العلاقة الزوجية أمر لا مفر منه. فالعلاقة بين الزوجين ليست لحظة عابرة بل تتطور ببطء."إنها مثل السرطان غير المكتشف الذي يقتل بصمت ونعومة".ويحدد Locke & Wallace مفهوم التوافق الزواجي على أنه سكن الزوج والزوجة لبعضهما البعض في وقت معين. ووفقًا لـ Spanier and Cole فإن "التوافق الزواجي هو عملية يتم تحديد نتيجتها بدرجة (أ) الخلافات الزوجية المزعجة (ب) التوتر بين الأشخاص والقلق الشخصي (ج) الرضا الزواجي (د) التماسك الثنائي (ه) الإجماع على الأمور ذات الأهمية للأداء الزواجي. (Sneh, 2017: 35)

خلاصة لما سبق من تعريفات، تعرف الباحثة التوافق الزواجي من الناحية الإجرائية على أنه الدرجة التي يحصل فيها أفراد عينة الدراسة في مقياس التوافق الزواجي، الذي يتضمن أربعة أبعاد، تتمثل في الرضا بين الطرفين، الانسجام بين الطرفين،الاجماع بين الطرفين، التعبير عن العواطف.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولا- الصحة النفسية:

1- التعريفات المختلفة لهذا المصطلح:

تعدد التعاريف واختلفت المعاني في تحديد مفهوم الصحة النفسية، فمن الباحثين من اعتمد على مظاهر الصحة النفسية (السلبية والايجابية)، ومنهم من اعتمد على تحديد معايير، من خلالها نستطيع أن نحدد درجة التمتع الصحة النفسية(المعيار النفسي المرضي، المعيار الاجتماعي الثقافي، المعيار الإحصائي).

والصحة النفسية لها جانبان، فالجانب السلبي يتعلق بدراسة الاضطرابات النفسية والعقلية التي تمس الفرد، وبالتالي فإن الصحة النفسية هي مدى خلو الفرد من الاضطرابات النفسية. كما يدرس السلوك في سوائه وانحرافه، وتحدد معالم السواء في غياب السلوك غير السوي، فهي تميز السلوكات غير السوية بأضدادها، وبالتالي فإن التمتع بالصحة النفسية أوعلى العكس يحدد تبعا لمعايير نفسية مرضية. أما الجانب الايجابي للصحة النفسية فهو يدرس الأبعاد بالإتزان العاطفي ، تقدير الذات، القدرة على ربط علاقات مع المحيط، ضبط الذات والسعادة.

ويعرفها القوصي (1970) بأنها" التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية". ويحدد القوصي ثلاثة مظاهر أساسية للسلوك السوي وهي التوافق بين الوظائف النفسية، القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية الاحساس الايجابي بالسعادة والكفاية كما لا يستعد تأثير الجوانب الاجتماعية على الصحة النفسية للفرد.(بودية،2012/2011: 34- 35)

والصحة النفسية حالة التكيف والتوافق، والانتصار على الظروف والمواقف، يعيشها الشخص في سلام حقيقي مع نفسه وبيئته والعالم من حوله.(مجذوب،2016: 165)

فقد عرف فرويد الصحة النفسية بأنها القدرة على الحب والعمل، وعليه فإن عجز الفرد بصورة كلية عن العمل، يعني وجود اضطراب نفسي خطير لديه. ومن حسن الحظ أن للاضطرابات النفسية درجات تجعل الإصابة بالمرض متفاوتة من ناحية الحدة أو الشدة.(الجعافرة وحلمي،2005: 282)

ويعرف(1967) Blanofield الصحة النفسية عبارة عن مجموعة من المواقف تجاه الذات، والقدرة على تحقيق إمكانية واحدة من خلال العمل ، ودرجة الاستقلال عن التأثير الاجتماعي، والقدرة على إدراك العالم بواقعية. وذكر (1965) Fergson أن الصحة العقلية هي القدرة على التعامل مع بيئة المرء بطريقة تجعل دوافعه المؤسسية مرضية (Shikha α al, 2013: 2)

2- التصورات النظرية لمفهوم الصحة النفسية:

تنوعت التصورات النظرية لمفهوم الصحة النفسية وفق توجهات أصحاب مدارس علم النفس، حيث يشير(جواد الشيخ خليل، 2002: 40- 41) إلى أن أصحاب التحليل النفسي يرون أن الصحة النفسية الجديدة تكمن في قدرة الأنا على التوفيق بين اجهزة الشخصية المختلفة ومطالب الواقع، أو في الوصول إلى حل الصراع الذي ينشأ بين اجهزة الشخصية التي تحدث عنها فرويد (الهو- الأنا- الأنا الأعلى) بعضها البعض،أو الصراع الذي ينشأ بين هذه الأجهزة ومطالب الواقع، غير أنهم يرون أن الإنسان لا يستطيع أن يصل إلا إلى تحقيق جزئي لصحته النفسية، إذ لا يستطيع الإنسان أن يحصل على السعادة والتقدم معا.

ويذكر (عبد السلام عبد الغفار،1980: 17) أن اصحاب المدرسة السلوكية يرون أن الصحة النفسية السليمة تكمن في اكتساب الفرد عادات مناسبة، وفعالة تساعده في معاملة الآخرين، وعلى مواجهة المواقف التي تحتاج إلى اتخاذ القرارات.

ويرى أصحاب الإتجاه الوجودي أن الصحة النفسية هي أن يعيش الإنسان وجوده ويعني أن يدرك معنى هذا الوجود، أن يدرك إمكاناته، وأن يكون مدركا لطبيعة هذه الحياة بما فيها من متناقضات...

ويعتبر أصحاب الاتجاه الانساني ان الصحة النفسية السليمة تمكن في مدى تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا، بمعنى آخر هي الحالة النفسية العامل لمن استطاع ان يصل في حياته الى مستوى متكامل من الإنسانية، ويختلف الأفراد فيا يصلون اليه من مستويات من حيث الإنسانية الكاملة، وهكذا يختلفون في مستويات صحتهم النفسية.(المصدر وأبو كويك، 2007: 15)

3- مستويات الصحة النفسية:

بما أن الصحة النفسية حالة غير ثايتة، تتغير من فرد إلى آخر، ومن وقت الى آخر لدى نفس الفرد، ومن مجتمع إلى آخر، فإن ذلك يعني أن الصحة النفسية، تتوزع على درجات ومستويات مختلفة، وفيما يلي خمسة مستويات تميز الصحة النفسية:

أ- المستوى الراقي(العادي): ويمثل أصحاب الأنا القوية والسلوك السوي والتكيف الجيد، إنهم الأفراد الذين يفهمون ذواتهم، ويحققونها، وتبلغ نسبة هؤلاء 2,5 % تقريبا (يقعون على أقصى الطرف الايجابي في البعد والمنحنى الاعتدالي)

ب- المستوى فوق المتوسط: و هم أقل من المستوى السابق و سلوكهم جيد و طبيعي و نسبتهم 13,5%.

ت- مستوى العادي (الطبيعي و المتوسط) : و هم في موقع متوسط بين الصحة المرتفعة و المنخفضة لديهم جوانب قدرة و جوانب ضعف، يظهر احدها احيانا و يترك مكانه للاخر احيانا ، و تبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي 68%.

ث- المستوى أقل من المتوسط: هنا المستوى ادنى من السابقين من حيث مستوى صحتهم النفسية و اكثر ميلا للاضطراب و سوء التكيف، فاشلون في فهم ذواتهم و تحقيقها، يقع في هذا المستوى الاشكال الانحرافية التفسية والاضطرابات السلوكية غير الحادة نسبة هؤلاء حوالي 13,5%.

ج- المستوى المنخفض: درجتهم في الصحة النفسية قليلة جدا، وعندهم أعلى درجة من الاضطراب والشذوذ النفسي فهم يمثلون خطرا على أنفسهم وعلى الآخرين، ويتطلبون العزل في مؤسسات خاصة تبلغ نسبتهم 2,5%.(عربوش،2018: 21- 22)

ثانيا- التوافق الزواجي:

1- التوافق الزواجي كمفهوم متعدد الأبعاد:

تعددت تعريفات التوافق الزواجي بتعدد الباحثين في هذا الموضوع، من هذه التعريفات

أولا: يتحدد من خلال سلوكيات الزوجين في المواقف الحياتية مثل التعاون والتفاهم والمساندة وتجنب النقد والتعبير عن المشاعر والتواصل الجيد والقدرة على ضبط المشاعر السالبة ودرجة الصراحة ووضوح الأهداف.

ثانيا : التوافق الزواجي يتحدد من خلال قدرة الزوجين على حل الصراعات و مواجهة الصعوبات والتفاعل بإيجابية في مواجهة ضغوط الحياة .

ثالثا :التوافق الزواجي بين الأزواج يتحدد من خلال درجة التشابه بين الزوجين في الشخصية.

رابعا :التوافق الزواجي يتحدد من خلال مستوى شعور آل من الزوجين بالسعادة الزوجية التي تتمثل في مجموع الأحداث الايجابية و الانفعالات السارة في حياتهما مثل البهجة و الشعور بالتفاؤل.(سراي، 2012: 83- 84)

والتوافق الزواجي بهذا المعنى هو محصلة المشاركة في الخبرات، والاهتمامات، والقيم، واحترام أهداف الطرف الآخر وحاجاته، ومزاجه، والتعبير التلقائي عن المشاع، وتوضيح الأدوار والمسؤوليات، والتعاون في وضع القرار، وحل المشكلات وتربية الأبناء، والإشباع الجنسي المتبادل المتزن. (المناحي،2017 :29)

ويضيف (Martin, 2007) بأن التوافق الزواجي يعني جودة العلاقة الزوجية نفسها.(Soudabeh α al, 2015: 50)

ومن التعريفات السابقة لمصطلح التوافق الزواجي، تلخص الباحثة هذا المفهوم ما ذهب إليه توفيق(1996 :84) على أنه يعني القدرة على الوفاء بمتطلبات الزواج خاصة فيما يأتي:

- المشاركة في الخبرات والاهتمامات والقيم.
- المحافظة على خطوط مفتوحة للإتصال والتعبير عن المشاعر.
- توضيح الأدوار والمسؤوليات.
- التعاون على اتخاذ القرار وحل المشكلات، وتربية الأطفال.
- الحصول على إشباع جنسي متبادل.(اللدعة،2002: 25)

2- مرتكزات التوافق الزواجي:

يتوقف تحقيق التوافق في الحياة الزوجية على مجموعة من المرتكزات والتي نجملها فيمايلي:

أ.القيم المشتركة: يتوقف التوافق الزواجي على نمو أواصرالمحبة والتعاطف، وتزايد الاهتمامات المشتركة، واتخاذ مواقف متشابهة، والإيمان بقيم مشتركة واحترام كل طرف للآخر.

ب.التوافق بين أسرتي الزوجين: يتطلب التوافق الزواجي نوعا من التوافق بين أسرتي الزوجين.

ت.الإشباع الجنسي: يستلزم التوافق الزواجي الإشباع الجنسي المتبادل بين الزوجين.

ث.تقبل مسؤوليات الحياة الزوجية: يقتضي التوافق الزواجي أن يتقبل الزوجان عن قناعة تامة مسؤوليات وتبعات الحياة الزوجية.

ج.التفاعل العاطفي: يتوقف الزواجي على قدرة كل طرف على التفاعل العاطفي والاستجابة له.(البريكي، 2016: 306)

الدراسات السابقة:

هناك دراسات كثيرة تناولت موضوع الصحة النفسية من ناحية والتوافق الزواجي من ناحية أخرى، ولكن لم نتحصل إلا على دراستين فقط التي تناولت العلاقة بين الصحة النفسية والتوافق الزواجي. لذلك تقوم الباحثة بسرد لبعض الدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة ومتغيراتها على النحو التالي:

1- دراسة أسمهان محمد موسى التلاحمة (2007) بعنوان"التوافق الزواجي وعلاقته بالصحة النفسية لدى المعلمين والمعلمات في محافظة الخليل"،

هدفت هذه الدراسة التعرف على التوافق الزواجي وعلاقته بالصحة النفسية لدى المعلمين والمعلمات في محافظة الخليل، كما هدفت الى التعرف على تأثير بعض المتغيرات (الجنس، ومدة الزواج، والدخل الشهري، والمؤهل العلمي، ومكان السكن) على درجة التوافق الزواجي وعلى درجة الصحة النفسية .

وأجريت هذه الدراسة على عينة عشوائي قصدية مكونة من (400) معلما ومعلمة مما تيسر للباحثة من الحصول عليها من محافظة الخليل، واستخدمت الباحثة مقياس التوافق الزواجي من إعداد بلوم و مهرابين Blum (α Mehrabian,1999)تعريب أبو أسعد(2003)، ويتألف من (35)فقرة تمثل بعدا واحدا، ومقياس الصحة النفسية الذي قام بإعداده ((Leonard, Derogatis, Ronald, Lipman andLinocovi)، تعريب أبو هين(1992) ويتألف من (86) فقرة موزعة على عشرة أبعاد هي: (الأعراض الجسمية، والوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، الإكتئاب، القلق العداوة، قلق الخوف، البارانويا التخيلية، والذهانية والاضطرابات الفسيولوجية). وقد أظهرت نتائج الدراسة مايلي:

- وجودعلاقة طردية بين التوافق الزواجي والصة النفسية لدى المعلمين والمعلمات في محافظة الخليل.

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الزواجي تبعا لمتغير الجنس ولصالح الذكور ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير الدخل الشهري ولصالح ذوي الدخل المتوسط.

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الزواجي تبعا لمتغير مدة الزواج والمؤهل العلمي ومكان السكن.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية وجميع أبعادها باستثناء بعدي (العداوة، والبارانويا التخيلية) تعزى لمتغير الجنس وكانت دالة للإناث.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية على بعدي (الأعراض الجسمية، والإضطرابات الفسيولوجية) تعزى لمدة الزواج وكانت الفروق دالة عند فئة(11-20) سنة، ولم توجد فروق ذات دلالة إحصاية على أبعاد مقياس الصحة النفسية الأخرى.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للصحة النفسية وعلى بعدي (القلق، والذهانية) تعزى لمتغير الدخل الشهري، وكانت دالة عند فئة الدل المنخفض، وعدم وجود فروق دالة على أبعاد مقياس الصحة النفسية الأخرى.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية على أبعاد (الأعراض الجسمية، والوسواس القهري، والحساسية التفاعلية) تعزى لمتغير المؤهل العلمي، وكانت دالة عند فة الدبلوم، وعدم وجود فروق دالة على أبعاد مقياس الصحة النفسية الأخرى.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية على أبعاد (العداوة، وقلق الخواف، والإضطرابات الفسيولوجية) تعزى لمتغير مكان السكن، وكانت دالة عند سكان المخيمن وعدم وجود فروق دالة على أبعاد مقياس الصحة النفسية الأخرى.

2- دراسة عربوش حميدة (2018) بعنوان "الصحة النفسية و علاقتها بالتوافق الزواجي لدى المرأ ة العاملة"

هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية والتوافق الزواجي لدى المرأ ة العاملة حسب متغيرات مدة الزواج و عدد الاولاد. و قد تم استخدام مقياس الصحة النفسية و مقياس التوافق الزواجي و من أهم النتائج:

_وجود علاقة بين الصحة النفسية و التوافق الزواجي فكلما كانت الصحة النفسية مرتفعة كان توافق زواجي مرتفع والعكس صحيح.

_عدم وجود فروق دالة احصائيا في التوافق الزواجي حسب مدة الزواج لدى المرأ ة العاملة.

_وجود فروق دالة احصائيا في التوافق الزواجي حسب عدد الاولاد لدى المرأ ة العاملة.

3- **دراسة (J L M Lindo, 2006: 1) بعنوان" الصحة النفسية لدى الأطباء والممرضين في مستشفيين بمدينة كنغستون – جمايكا"**

هدفت الدراسة إلى تفحص مستوى الصحة النفسية لدى الأطباء والممرضين العاملين في مستشفيين بمدينة كنغستون-جمايكا. وتكونت عينة الدراسة من (212) طبيباً وممرضاً من العاملين في مستشفى كنغستون العام والمستشفى الجامعي. استخدم الباحثون مقياس الصحة النفسية، وطريقة المجموعات البؤرية. وبينت نتائج الدراسة أن:

- 27.4% من أفراد عينة الدراسة يمكن وصفهم بأنهم يعانون من ضغوط نفسية.

- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ظهور أعراض المشاكل النفسية وكل من سنوات الخبرة، ضغوط العمل، الضغوط الخارجية، والضائقة المالية.

- مؤشرات تأثر الصحة النفسية تمثلت في الخوف من القدوم للعمل، سنوات الخبرة لأكثر من خمس سنوات، والضغوط النفسية الخارجية.

- تمثلت الضغوط الخارجية في الضائقة المالية، الاجتماعيات، والعناية بالأطفال.(أبو العمرين، 2008: 48)

4- دراسة محمد العرعير (2010) بعنوان "الصحة النفسية لدى امهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات"

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الصحة النفسية لامهات اطفال ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقته بجنس المعاق و درجة الاعاقة و ترتيب المعاق في الاسرة طبقت استبانة الصحة النفسية من اعداد الباحث واستبانة التوافق الزواجي و استبانة التدين على عين مكونة من 461 اما من امهات اطفال ذوي متلازمة داون توصلت الدراسة الى ان مستوى الصحة النفسية مرتفع لدى امهات اطفال ذوي متلازمة داون في قطاع غزة.(العرعير، 2010: 77)

5- دراسة هلايلي يسمينة (2019) بعنوان "أثر العنف الزوجي على الصحة النفسية للزوجات المعنفات"

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر العنف الزوجي على الصحة النفسية للزوجات المعنفات، تكونت عينة الدراسة من (60) زوجة معنفة، والتي تمكنت الباحثة من الوصول إليهن من خلال زيارة الطبيب الشرعي بمستشفى باتنة، وكانت العينة قصدية، حيث تم إنتقاء النساء المتزوجات اللواتي يتعرضن للعنف الجسدي أو النفسي من قبل الزوج داخل الاسرة بشكل متكرر لا يقل عن 4 مرات سنويا، وتتراوح اعمارهن ما بين 21-40 سنة، واستخدم المنهج الوصفي المقارن. وتم الاعتماد على مقياس للصحة النفسية لأسماء بدري الابراهيم مكون من (40) فقرة، تقيس أربعة أبعاد (الاجتماعي،النفسي،السلوكي،الفكري). للتحقق من ثبات المقياس طبق على 30 زوجة، حيث بلغ معامل ألفاكرونباخ للمقياس(0,87) وهي قيمة مرتفعة، وهذا يدل على أن المقياس ثابت. وتراوح صدق الاتساق الداخلي لجميع المحاور بين 0.80.- 0.86 وهذا يشير إلى صدق المقياس.

وأسفرت نتائج الدراسة أن مستوى الصحة النفسية للزوجات المعنفات من الزوج كان منخفضا، والتوصل إلى وجود فروق بين الزوجات المعنفات و غير المعنفات، وعدم وجود فروق في مستويات الصحة النفسية باختلاف حالة الزوجات المعنفات عاملات أو غير عاملات.

6- دراسة الخثلان (2007) بعنوان" :بعض العوامل الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق الزواجي، دراسة على عينة من الزوجات السعوديات في مدينة الرياض"

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة بعض العوامل الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق الزواجي عند الزوجات السعوديات، من خلال تحقيق الأهداف التالية :معرفة مستوى التوافق الزوجي لدى الزوجات في عينة الدراسة، التعرف على العلاقة بي العوامل الاجتماعية (الشخصية، والتنشئة الاجتماعية، وفترة الخطبة وعقد القران، والعشرة الزوجية) وبي مستوى التوافق الزوجي. وهي دراسة وصفية، اعتمدت الباحثة فيها على منهج المسح الاجتماعي بالعينة، وذلك من خلال استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات. وشملت عينة الدراسة الزوجات السعوديات العاملات،معلمات في المرحلة المتوسطة الحكومية في مدينة الرياض، ونظرا لصعوبة دراسة جميع المعلمات المتزوجات في المرحلة المتوسطة الحكومية في مدينة الرياض، لجأت الباحثة إلى استخدام أسلوب العينة، وبلغ عددهن(2014) معلمة، وتم اختيارهن بطريقة العينة العمدية. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- مستوى التوافق الزوجي للعاملات معلمات في البيئة الوظيفية التعليمية عالٍ.
- لا توجد علاقة إحصائية بين (العمر عند الزواج، والمستوى التعليمي) بالتوافق الزوجي.

- توجد علاقة إحصائية بي أهداف التنشئة الوالدية ومستوى الت وافق الزواجي، فعندما ينشئ الوالدان الفتاة لكي تكون مشاركة لزوجها، فإن توافقها الزواجي يكون عال يًا جدً ا، وعندما ينشئ الوالدان الفتاة على كره الذكور، يكون توافقها الزواجي ضعيفا، أيضا عندما يكون أسلوب تنشئة الوالدين للفتاة قائماً على الشدة، فإن توافقها الزواجي يكون ضعيفا.

-عدم وجود علاقة إحصائية بين مدة (فترة الخطبة، وعقد القران، ونوع الزواج، ومدة الزواج، وعدد الأطفال)، وبين مستوى التوافق الزواجي.

- وجود علاقة إحصائية بين أسلوب معاملة الزوج ومستوى التوافق الزواجي، فإذا كان أسلوب معاملة الزوج قائما على الشدة، فإن التوافق الزواجي يكون ضعيفا، أما إذا كانت معاملة الزوج قائمة على الاحترام، فإن توافقها الزواجي يكون عاليا جدا.

- توجد علاقة بين المستوى الاقتصادي للزوج والتوافق الزواجي، فإذا كان مستواه الاقتصادي عاليا أو متدنيا فإن التوافق الزواجي لا يزيد عن المتوسط.

- توجد علاقة بين مستوى تدين الزوج والتوافق الزواجي، فإذا كان مستوى تدين الزوج ضعيفا، فإن التوافق الزواجي ضعيف.(باحميد، 2016: 27- 28)

7- دراسة الداهري(2002) بعنوان" :التوافق الزواجي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى المعلمات المتزوجات في الأردن"

هدفت الدراسة إلى معرفة التوافق الزواجي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى عينة من المعلمات المتزوجات في الأردن وأزواجهن. وهي دراسة وصفية، اعتمد الباحث فيها على منهج المسح الاجتماعي بالعينة .واستخدم الباحث الاستبانة كأداة لجمع البيانات .وشملت عينة الدراسة المعلمات الأردنيات المتزوجات في المدارس الحكومية في عمان العاصمة، وبلغ عددهن (20) معلمة، وتم اختيارهن بطريقة عشوائية. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- هناك علاقة ذات دلالة في أبعاد التوافق الزواجي وعدد الأطفال، فدرجة التفاهم بين الزوجين تعزى لمتغير الأطفال . فالعائلة التي لديها أطفال بنسبة سبعة أطفال فأكثر تقل درجة التفاهم عندها، بعكس العائلة التي لا يوجد لديها أطفال أو نسبة الأطفال في العدد قليلة.

- هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بي التوافق الزواجي ومستوى تعليم الزوجة، وعمل المرأة.

- هناك علاقة بين التوافق الزواجي وعدد سنوات عمل الزوجة، لمصلحة العائلة التي عدد سنوات عمل الزوجة فيها أكثر من 76سنوات، من العائلة التي عدد سنوات عمل الزوجة فيها أقل من سنة30.(المرجع السابق: 29-30)

إجراءات الدراسة الميدانية

منهج الدراسة:

يعرف عبد الرحمان بدوي المنهج على أنه الطريق المؤدي الى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة.(باصويل،2008/2007: 59)

وعليه اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المنهج الوصفي باعتباره طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتحليلها كميا. ونظرا لطبيعة موضوع الدراسة الذي يتطلب إيجاد العلاقة بين المتغيرات، فقد قامت الباحثة باعتماد المنهج الوصفي الارتباطي الذي يعمل على جمع البيانات من عدد من المتغيرات وتحديد ما إذا كانت هناك علاقة بينها. وإيجاد قيمة تلك العلاقة والتعبير عنها بشكل كمي من خلال ما يسمى بمعامل الارتباط.(ملحم، 2002: 379)

مجتمع وعينة الدراسة:

يتمثل المجتمع الأصلي للدراسة الحالية في مدرسات متزوجات في التعليم المتوسط والثانوي الواقعة تحت وصاية مديرية التربية لولاية الجزائر شرق .

قامت الباحثة في اختيار عيّنة الدراسة على الأسلوب العشوائي لأفرادها الذي يضمن نوع من التمثيل للمجتمع الأصلي، وتم اختيارهم بطريقة جداول الأرقام، وقد بلغ عدد أفراد العينة الفعلية 60 مدرسة متزوجة حسب الأقدمية.

أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية:

بنا على متغيرات الدراسة وأهدافها، قامت الباحثة باستخدام مقياسين في الدراسة الحالية وهما:

أ- مقياس الصحة النفسية:

ويتكون الاستبيان من 56 بند موزعة على مختلفة تمس الصحة النفسية للفرد كالشعور بالسعادة والرضا في مختلف المجالات الحياة، الراحة النفسية، المعاناة من بعض الاضطرابات من عدمها تصور نظرة الاخرين، النظرة الى المستقبل. ويتضمن أرقام العبارات الموجة والسالبة التالية:

- **العبارات الموجبة** = (1، 5،3، 6، 9، 12، 13، 16، 20، 21، 24، 25، 26، 30، 31، 38، 39، 44 ، 45 ، 47 ، 48 ، 52)

- **العبارات السالبة** = (2، 4، 7، 8، 10، 11، 14، 15، 17، 18، 19، 22، 23، 27، 28، 29، 32، 33، 34، 35، 36، 37، 40، 41، 42، 43، 46، 49، 50، 51، 53، 54، 55، 56).

وتتراوح الدرجة الكلية ما بين (66 و198) ويتم تحديد المستويات وفقا مايلي:

[1- 55] = منخفض، [56- 83]= متوسط، [4- 168]= مرتفع

وتم الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية على البيئة الجزائرية، من خلال اعتماد طريقة التجزئة النصفية في حساب ثبات الاختبار عن طريق حساب معامل الارتباط بيرسون لتحديد قيمة الارتباط بين العبارات الزوجية والفردية وبلغت قيمة الارتباط 0.91 وهو ثبات جيد. وفي حساب صدق مقياس الصحة النفسية تم اعتماد الفا كرونباخ الذي بلغ 0.98 وهو مؤشر صدق مرتفع.

ب- مقياس التوافق الزواجي:

حسب بلمهوب (2006) فإنه يقيس نوعية الزواج أو مدى تشابه الزوجين ، ويتكون من 32 بند لقياس نوعية العلاقة آما يدرآها الزوجين، ويخدم هذا المقياس عدة أغراض، و يمكن استخدامه كمقياس عام للرضا عن العلاقات الحميمية ، وتضمن أرقام العبارات بالأبعاد التالية:

- الرضا بين الطرفين: 16 ، 17 ، 18 ، 19 ، 20 ، 21 ، 22 ، 23 ، 31 ، 32.
- الانسجام بين الطرفين: 24 ، 25 ، 26 ، 27 ، 28.
- الاجماع بين الطرفين: 1، 2، 3، 5، 7، 8، 9، 10، 11، 12، 13، 14، 15.
- التعبير عن العواطف: 4، 6 ، 29 ، 30.

وقد تم اعتماد نتائج الخصائص السيكومترية لمقياس التوافق الزواجي على البيئة الجزائرية الذي قامت الباحثة حربوش حميدة بحسابها دراسة وذلك من خلال حساب معاملات الصدق والثبات،حيث بعد تطبيق المقياس

على عينة قدرها (32) تم حساب معامل الصدق باستخدام ألفا كرونباخ والذي بلغت قيمته 0.99 وهو مؤشر صدق مرتفع .وبلغت قيمة معامل الثبات عن طريق التجزئة النصفية 0.98 وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات المقياس .

الأساليب الإحصائية:

تم توظيف بعض الأساليب الاحصائية التي تحقق أهداف الدراسة باستخدام الحزمة الاحصائية الاجتماعية SPSS وتمثلت في التكرارات، النسب المئوية، معامل الارتباط لحساب الصدق ومعامل الثبات ألفا كرونباخ، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري،معامل الارتباط بيرسون Pearson Correlation، تحليل التباين ANOVA.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

بعد جمع البيانات عن طريق تطبيق المقياسين على عينة الدراسة، تم توظيف مجموعة من الأساليب الإحصائية حسب الفرضيات المطروحة والتي أفرزت النتائج التالية:

1.عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أنه: توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والتوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة.

وللتحقق من هذه الفرضية قامت الباحثة باستخدام معامل الارتباط Pearson من أجل قياس حجم العلاقة الارتباطية بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية ودرجاتهم على مقياس التوافق الزواجي ، وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول (1): نتائج معامل الارتباط Pearson بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية ودرجاتهم على مقياس والتوافق الزواجي

متغيري العلاقة	حجم العينة	القيمة الارتباطية	الدلالة الإحصائية
الدرجة الكلية في مقياس الصحة النفسية	60	- 0.20	غير دالة
الدرجة الكلية في مقياس التوافق الزواجي			

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن عينة الدراسة قد بلغت:60 مدرسة متزوجة، بلغ معامل الارتباط لدرجاتهم على مقياس الصحة النفسية، ودرجاتهم على مقياس التوافق الزواجي: 0,20- وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى 0.05. وبناءاً على هذه القيمة يمكن إثبات بأنه لا توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والتوافق الزواجي. وهذا يشير إلى أنه ليس في كل الأحوال أنه كلما توفرت الصحة النفسية أدى إلى تعزيز التوافق الزواجي. فامتلاك الأفراد للصحة النفسية لا يؤدي بالضرورة إلى تحسين التوافق الزواجي، فقد تكون هناك أسباب أخرى.

لم نجد دراسات تتفق مع النتيجة الحالية، بل هناك دراسات أخرى، مثل دراسة أسمهان محمد موسى التلاحمة (2007) التي أثبتت وجود علاقة طردية بين التوافق الزواجي والصحة النفسية لدى المعلمين والمعلمات. وفي دراسة أجرتها أنصاري (Ansari,2003) في باكستان، بعنوان الخصائص الشخصية والوضع الاجتماعي والاقتصادي كمتنبئات في التوافق الزواجي للنساء العاملات في باكستان، أظهرت النتائج وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية

بين متغيرات مستوى توتر الزوج (العصبية)، ومستوى الود، والتوافق الزواجي.(الجهوري،2011)، كماتوصلت دراسة (عربوش حميدة، 2018) إلى وجود علاقة ارتباطية داة إحصائيا بين الصحة النفسية و التوافق الزواجي لدى المرأة العاملة.

وعليه يمكن أن ترجع الباحثة النتيجة الحالية إلى وجود عوامل أخرى قد تكون أكثر تأثيراً على التوافق الزواجي للمدرسة المتزوجة مثل عدم وجود السكن الذي يجعل المدرسة في حالة عدم الاستقرار،والانشغال بالتفكير في المستقبل، أو ظروف اجتماعية أو أسرية ...الخ. والمرأة بطبعها تقاوم وتتحدى الصعاب من أجل أن تحافظ على الأسرة، فهي تعمل بكل ما في وسعها لكي تحقق السعادة والرضا لأبنائها وزوجها، حتى تستمر الحياة الزوجية، والشعور بالطمأنينة، والارتياح، والنجاح في إقامة علاقات مع الآخرين. فهي لا تظهر القلق والتوتر بالرغم من التعب والضغط الذي تتعرض له، فهي تحاول من كل هذا أن تبرز وجودها بقوة الجهد والعطاء. واضطرت المرأة للخروج الى العمل من أجل مساعدة زوجها للوفاء بمتطلبات المنزل، ونتيجة لذلك أصبحت مطالبة بتحمل أعباء نفسية وجسدية أكبر، ذلك لازدواجية مسؤولياتها داخل وخارج العمل هذا ما جعلها في موقف مواجهة لضغوط مهنية من مستويات مختلفة.

2. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على أنه: يتميز أفراد عينة الدراسة بمستوى عال للصحة النفسية.

وللتحقق من هذه الفرضية قامت الباحثة بحساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول (2) يوضح مستويات الصحة النفسية

مستوى الصحة النفسية	منخفضة	متوسطة	مرتفعة	المجموع
التكرار	0	0	60	60
النسب المئوية	%5.06	%17.72	77.21%	100%

من خلال الجدول يظهر أن أن أفراد العينة يتميزون بمستوى مرتفع للصحة النفسية. وهو المستوى السائد بتكرار 61 ونسبة 77.21%.ومنه تحققت الفرضية التي تشير إلى أن مستوى أفراد عينة الدراسة مرتفع في الصحة النفسية.

واتفقت هذه النتائج مع دراسة كل من ابتسام أبو العمرين (2008)، محمد العرعير (2010)، فرحات بن ناصر وبوجمعة حريزي(2017) التي بينت نتائجها، أن كل من مستوى الصحة النفسية لعينة الدراسة مرتفع. بينما أثبتت دراسة شافية بن حفيظ وهاجر مناع (2015) وجود مستوى متوسط من الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الإستشفائية المتخصصة بالأم والطفل. ودراسة هلايلي يسمينة (2019) التي بينت مستوى منخفض للصحة النفسية لدى الزوجات المعنفات.

ويمكن تفسير نتيجة الدراسة إلى كون الصحة النفسية بعدا من الأبعاد الخاصة بشخصية كل فرد،فهي التي تحدد مدى الاتزان أو الاضطراب عنده، فهي تحقق السعادة والراحة لدى الفرد وتأهله للتوافق النفسي مع نفسه ومع

البيئة المحيطة به. والمرأة الأكثر سعيا في تحقيق الاستقرار في أسرتها،وكونها الحاضنة والمربية الطبيعية لأطفالها، تعمل على توفير المناخ النفسي الملائم لهم لكي تساعدهم في الوصول الى النضج الطبيعي.

وعمل المرأة في مجال التعليم من أصعب المجالات، فهي مهنة تتطلب مستويات من الصحة النفسية والجسدية لمجابهة ضغوط هذه المهنة، لذا هي تحاول الحفاظ على كيانها توازنها النفسي من أجل تحسين أدائها التعليمي والأسري. فهي تحاول الحفاظ على ذلك الشعور بالطمأنينة والارتياح والنجاح في إقامة علاقات مع الآخرين وتسعى إلى تحقيق التوافق النفسي والمهني والزواجي.

زيادة على ذلك، يمكن تفسير ذلك بأن طبيعة مهنة التعليم التي تحمل في طياتها بعداً إنسانيا، تتطلب من المدرسة القيام بالواجبات المطلوبة منها على أكمل وجه، متناسية أثناء عملها همومها الشخصية، فالمرأة الجزائرية تقوم بواجبها المهني الإنساني والمنزلي تاركة وراءها كل المشاكل الشخصية والاجتماعية والاقتصادية، ويصبح جل همها العمل والسهر على راحة زوجها وأبنائها وتخفيف آلامهم ومعاناتهم .

3. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على أنه: يتميز أفراد عينة الدراسة بمستوى مرتفع في التوافق الزواجي.

وللتحقق من هذه الفرضية قامت الباحثة باستخدام متوسط درجات عينة الدراسة على مقياس التوافق الزواجي والمتوسط الافتراضي الناتج عن حاصل ضرب عدد بنود هذا المقياس في متوسط درجات البدائل وهو 100 وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول (3): نتائج متوسط درجات عينة الدراسة والانحراف المعياري على مقياس التوافق الزواجي

العينة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الدرجة الكلية	60	117.32	15,92

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن عينة الدراسة قدرت بـ: 60 مدرسة متزوجة، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس التوافق الزواجي: 117.32 بانحراف معياري قدره: 15.92، في حين أن المتوسط الافتراضي الناتج عن حاصل ضرب عدد بنود مقياس التوافق الزواجي في متوسط درجات البدائل قد بلغ: 100 وهو أقل تماماً من المتوسط الحسابي للعينة. وبناءاً على هذه القيم يمكن إثبات، أن أفراد العينة يتميزون بمستوى مرتفع من التوافق الزواجي. ومنه تحققت الفرضية .

وقد أظهرت نتائج بعض الدراسات التي اتفقت مع نتيجة الدراسة الحالية، في أن معلمات الرياض، يتمتعن بمستوى عالٍ من التوافق الزواجي.(جاسم، 2016: 278)، كما توصلت دراسة الخثلان (2014) حول "بعض العوامل الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق الزواجي"، إلى أن مستوى التوافق الزوجي للمعلمات العاملات في البيئة الوظيفية التعليمية عالٍ.(باحميد: 26-27) وأجرى الشريفين (2003) دراسة بعنوان التوافق الزواجي في ضوء بعض المتغيرات الاجتماعية، وأظهرت نتائجها أن درجة التوافق الزواجي لدى أفراد العينة على الأداة الكلية كبيرة.(الصمادي والجهوري،2011) بينما أكدت دراسة (Birsen Mutlu α al, 2018 : 243) حول مراجعة العلاقة بين التوافق الزواجي والتعلق بالأم لدى الأمهات اللاتي لديهن أطفال تتراوح أعمارهم بين 1-4 أشهر ، على وجود مستوى متوسط للتوافق الزواجي لديهم.

وتعزو الباحثة تلك النتيجة، كون المدرسة المتزوجة أكثر قدرة على إظهار مشاعر الدفء والود والتعايش والتعامل وبالتالي شعور الطرفين بمستوى لا بأس به من الحب. وتستطيع المدرسة تحقيق توافق زواجي مرتفع، من خلال الحديث مع بعض الزميلات، والابتسامة، والمصاحبة، وبرمجة الأنشطة المشتركة خلال أيام الراحة والعطل والزيارات والصمود أمام الوضعيات الصعبة مع بعض، ومساعدة أحدهما للآخر في المهام الحياتية، فيعاونه على التمتع بقسط من الحرية. والاتفاق حول القضايا المهمة في الدور الزواجي، الذي يعد التزام يجبر الفرد على تكريس نفسه للتضحية من أجل الطرف الآخر، إضافة إلى الديناميكية الزوجية المبنية على المرونة الزواجية، والإحساس بالفائدة المشركة، النابع من الجهود المبذولة التي يستفيد منها الشريك. والتمكن من مهارات الإدارة الزواجية، القائمة على التآزر، والتمسك بالأدوار داخل وخارج البيت، ومساندة الآخر في أوقات انخفاض السعة المالية، إلى التعاطف للأسرة.

وقد يفسر أيضا التوافق الزواجي المرتفع كون المدرسات يتبعن الإرشادات المتعلقة بالإطار الديني، حيث يتمتعان بسعة الأفق لتجاوز المصلحة الشخصية من خلال الطقوس الدينية، واحترام التقاليد، على اعتبار الدين مبدأ مساعد والأمر الذي يساعد على تقدير الزوجة لجهود الشريك خارج البيت حتى تتحقق السعادة الزوجية، وبالتالي مساعدة الشريك على النمو داخل وخارج البيت مما يعزز التشابه في الأفكار والميول والاتجاهات والمعتقدات. والعامل الديني يزيد رغبة الزوجين في الاستمرار في العلاقة الزواجية، وعدم الإقدام على الطلاق، بما أن البدائل متاحة بعد حدوث الطلاق أقل قيمة من الزواج، وكلما زاد قيام الأستاذة المتزوجة بالأنشطة الدينية كلما زادت لديها قيمة الزواج . حيث يعد الجانب الديني جزء من التركيب النفسي للفرد؛ فإن تمسك أحد الزوجين بالتعاليم والسلوكات الدينية، في حين إهمالها أو عدم المبالاة بها من الطرف الآخر، قد يكون سببا بشكل أو بآخر في نشوب الخلافات الزوجية، فالتدين يعد سياقا نفسيا ملائما يستطيع من خلاله الأشخاص مواجهة المشكلات والضغوط.(سراي،2012)

4. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية على أنه: توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

وللتحقق من هذه الفرضية قامت الباحثة باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) من أجل المقارنة بين درجات أفراد عينة الدراسة وسنوات الخبرة وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول (4): نتائج اختبار تحليل التباين للمقارنة بين متوسطات درجات المدرسات على أداة الدراسة حسب متغير سنوات الخبرة

أداة الدراسة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة اختبار "ف" المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الدرجة الكلية	بين المجموعات	82,433	3	27,478	,436	غير دال
	داخل المجموعات	3529,300	56	63,023		
	الإجمالي	3611,733	59			

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن قيمة اختبار-ف- المحسوبة بالنسبة للدرجة الكلية قد بلغت: (0.43)وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى أقل من 0.01، وفي ضوء هذه القيمة يمكننا القول أننا متأكدون بنسبة تفوق 99% أنه لا توجد فروق بين بين المجموعات الأربعة في درجات الصحة النفسية للمتغير سنوات الخبرة، والفروق الملاحظة تعود للصدفة.

وهو ما يتفق مع دراسة (أمينة احمد محمد، 2012) والمعنونة بالصحة النفسية لدى القابلات بمستشفى الولادة بأم درمان وعلاقته ببعض المتغيرات "حيث توصلت الى عدم وجود فروق في مستوى الصحة النفسية لدى القابلات باختلاف الاقدمية في العمل.إلا أنها اختلفت مع دراسة (خالد الصرايرة ،2012) حول مستوى الصحة النفسية في المدارس الابتدائية" حيث توصلت الى وجود فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى الى متغير الاقدمية في العمل.(بن حفيظ ومناع، 2015 : 178)

ويمكن تفسير نتائج الدراسة أن المدرسات يزاولن نفس المهنة التي تتميز بالضغوط والإجهاد، لازدواجية الأدوار والمسؤوليات فيها، من حيث التحضير للتدريس، والقيام بالمسؤوليات الأسرية. فهن يعشن نفس الظروف المهنية المحيطة بهم، وأنهن يكابدن في سبيل تأدية مهامهن على أحسن ما يرام، بسبب حب المهنة أو محاولة التكيف والتوافق مع الأوضاع الأسرية والمهنية بهدف تنمية الذات وتطويرها، حفاظا على الإستقرار النفسي من أجل الاستمرار في المهنة. كما أن محاولة إثبات ذاتهن في المجتمع، يجعلهن يتحملن الصعاب من أجل إبراز قدراتهن الفائقة للمساهمة في التنمية الإقتصادية، وليس فقط الاقتصار على التربية الأسرية، وهذا كله تشترك فيه المرأة العاملة بصفة عامة والمدرسة بصفة خاصة.

5. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

تنص الفرضية على أنه: توجد فروق في مستوى التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

وللتحقق من هذه الفرضية قامت الباحثة باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) من أجل المقارنة بين درجات أفراد عينة الدراسة وسنوات الخبرة وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول (5): نتائج اختبار تحليل التباين للمقارنة بين متوسطات درجات المدرسات على أداة الدراسة حسب متغير سنوات الخبرة.

أداة الدراسة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة اختبار ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الدرجة الكلية	بين المجموعات	574,331	3	191,444	,745	غير دال
	داخل المجموعات	14396,652	56	257,083		
	الإجمالي	14970,983	59			

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن قيمة اختبار- ف- المحسوبة بالنسبة للدرجة الكلية قد بلغت: 0.74 وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى أقل من 0.01، وفي ضوء هذه القيمة يمكننا القول أننا متأكدون بنسبة تفوق 99% أنه لا توجد فروق في التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير سنوات الخبرة، والفروق الملاحظة على

مستوى المتوسطات الحسابية تعود إلى الصدفة. واتفقت نتائج الدراسة مع دراسة علي(2008) بعنوان"الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي لدى عينة معلمي الفئات الخاصة بمحافظة المنيا"إلى عدم وجود فروق دالة حصائياً تعزى لمتغير الخبرة لدى المعلمين ونوع التعليم. (مؤيد،2018: 40)،

وانطلاقا من ذلك يمكن تفسير النتيجة الحالية على أن تحقيق التوافق الزواجي لدى المرأة العاملة المتزوجة أمر ضروري، فهي تحاول بكل جهدها لكي تحافظ على استقرار أسرتها، والتوفيق بين متطلبات العمل، وبين المتطلبات الزوجية والأسرية، حتى تثبت للمجتمع نجاحها الفعلي في خروجها للعمل، وأنها معول إيجابي في تحسين الأوضاع الإقتصادية المنزلية وفي تنشئة الأبناء تنشئة سليمة من أجل المحافظة على كيان المجتمع. والمرأة العاملة في ميدان التعليم لا تخرج من مهمة التربية، فهي تساهم تجاه أبناء المجتمع في تحقيق أيضا النمو السليم للأجيال الصاعدة. فتمسك أحد الزوجين بالتعاليم الدينية قد يكون سببا بشكل أو بآخر في استمرار العلاقة الزوجية. وهذه تعتبر الخصائص التي تتميز بها النساء العاملات في ميدان التعليم، والتي يشترك فيها جميع المدرسات بمستويات متفاوتة.

خاتمة:

من خلال النتائج المتوصل إليها والمتمثلة في المستوى المرتفع للصحة النفسية للمدرسات المتزوجات، وعدم وجود فروق باختلاف الاقدمية في العمل، يتبين أن الصحة النفسية تتأثر بعدة عوامل فردية أو اجتماعية، لذا يعد تحقيقها من المطالب النمائية الواجب حصولها، فالإنسان باعتباره كائنا اجتماعيا يولد بخلفية وراثية معينة، وينشا في بيئة طبيعية واطار اجتماعي محدد، عليه ان يوجد في كل لحظة من اللحظات نوعا من انواع التوازن الذي يوصله للتكيف خاصة في ميدان العمل.

وعليه فالتمتع بالصحة النفسية للمرأة الجزائرية العاملة يعد منبئ خير على المجتمع، حيث أن حجم المسؤوليات التي تقع على عاتقها في هذا المجتمع، وفي ظل التغيرات الحاصلة ومطالب الزواج، نجد مسألة الاستقرار في العلاقة الزوجية أمرا نسبيا، إذا لم يوفق الزوجان في الإرتباط القدسي الذي يتوخى منه الإستمرارية والانسجام الروحي وتحقيق التوقعات الزوجية من كل منهما بما يحقق لهما الحياة الزوجية السعيدة.

ولتدعيم الصحة النفسية والتوافق الزواجي لدى المرأة العاملة، لابد من إعادنة النظر في السياسة الوطنية لرعاية شؤون الأسرة، بتوفير ظروف تساعد على تحقيق الاستقرار الاجتماعي، الذي ينضوي تحت الاستقرار الأسري وتهيئة المراكز للإهتمام ومتابعة العملية من حيث التكفل النفسي والاجتماعي والاقتصادي.

مقترحات الدراسة:

نظرا للأهمية القصوى في بناء الأسرة وتحقيق الاستقرار فيها، فإنه من الضروري إدراج بعض المقترحات المناسبة، التي تكون بمثابة استنارة للهيئات المعنية للتكفل بالأسرة، الذي لا يجب أن ينطوي على الجانب المادي فقط، بل لابد أن يشمل الجوانب الأخرى المتعلقة بما توفره من إمكانيات وفضاءات تكون بمثابة إزالة للضغط والتوتر المهني، وأيضا ما يتعلق بسلوكيات الأفراد تجاه ما تعيشه المرأة المتزوجة بين ازدواجية المهمة، التي تقوم بها دون مراعاة حجم المسؤولية الواقعة على عاتقها، وهذا طبعا لا ينفي واجب المرأة تجاه الزوج، بما أكدته الشريعة الاسلامية والقوانين الوضعية. وعليه يمكن تقديم مجموعة من الإقتراحات وفقا لمخرجات الدراسة، وهي كالتالي:

- لابد من إخضاع عملية الزواج للرقابة الطبية والرعاية النفسية من أجل التأكد من السلامة الجسدية والنفسية للزوجين وهذا كله لتفادي الصراعات في المستقبل وتجنب اللاإستقرار في الحياة الزوجية.

- إنشاء مراكز للإرشاد الأسري، قصد تقديم المساعدة النفسية والإجتماعية، ومتابعة وضع الأسر، وذلك بفرض نصوص قانونية تدعم المسعى المطلوب، في سبيل إعداد أزواج واعين بالمسؤولية الملقاة على عاتقهم، وعلى تدبر الأمور ومعالجتها وقت الأزمات، وعلى تربية الأبناء على ترسيخ مبادئ الأسرة الإسلامية وكيفية المحافظة عليها من أجل كسب رضا الله وتحقيق التماسك في بنية المجتمع.

- تخصيص مراكز لرعاية الشباب من أجل مساعدتهم وإرشادهم نحو الاختيار الزواجي السليم، وتحقيق التوافق الزواجي المتين، وتعليم طرق مواجهة المشكلات الزوجية وغيرها، وإكسابهم ثقافة الزواج في مراحل مبكرة من حياتهم.

- ضرورة تكثيف البحوث وعقد المؤتمرات العلمية حول موضوع الزواج والأسرة، والتوافق الزواجي التي يتوقف عليها استقرار الأسرة والمجتمع من أجل نشر الوعي في الوسط الاجتماعي.

- ضرورة تخصيص أماكن للراحة والعلاج الطبي والنفسي لفائدة الزوجات العاملات، تكون متواجدة بالقرب من مقر العمل، بهدف التخفيف من ضغوط العمل وعبء المسؤولية الأسرية.

قائمة المراجع

- أبو العمرين، ابتسام أحمد. (2008). مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى أدائهم، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية ،فلسطين.

- أومليلي، حميد. (2017). الصحة النفسية للمعلم في ظل مفاهيم علم النفس الإيجابي نموذج الرجوعية التربوية، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، عدد 7، 134 -142.

- إبراهيمي، أسماء. (2015/2014). الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى المرأة العاملة، أطروحة دكتوراه غير منشورة،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، الجزائر.

- آل سويلم، أمل بنت مبارك سالم. (2007). التوافق الزواجي وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي لدى عينة من طالبات جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية.

- التلاحمة،أسمهان محمد موسى. (2007). التوافق الزواجي وعلاقته بالصحة النفسية لدى المعلمين والمعلمات في محافظة الخليل، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.

- البريكي، حسن (2016). التوافق الزواجي وأثره على استقرار الأسرة، مجلة كلية الشريعة والدراسات الإسلامية، المجلد 33(2). 271 - 312.

- الجعافرة، سمية وحلمي، فارس. (2005). الصحة النفسية للعاملين وعلاقتها ببعض جوانب بيئة العمل في قطاع الصناعات الدوائية الأردنية، دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، 32(2)، 281- 300.

- العرباوي، سحنون. (2009). الضغوط المهنية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة حسيبة بن بوعلي، الجزائر.

- الصمادي، أحمد عبد المجيد والجهوري، هلال حمدان. (2011). التوافق الزواجي لدى عينة من العاملين في قطاعي الصحة والتعليم في سلطنة عمان، دراسات نفسية و تربوية، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، عدد 7، 1- 24.

- اللدعة، إيمان مصطفى سلامة. (2002). التوافق الزواجي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى معلمي ومعلمات القطاع الحكومي في محافظة غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، فلسطين.

- المصدر، عبد العظيم وأبو كويك، باسم علي. (2007). ضغوط مهنة التدريس وعلاقتها بأبعاد الصحة النفسية لدى معلمي ومعلمات المرحلة الأساسية الدنيا في قطاع غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، فلسطين.

- المناحي، عبد الله بن عبد العزيز مناحي. (2017). فاعلية برنامج إرشادي نفسي في تعديل الأفكار غير العقلانية لزيادة التوافق الزواجي لدى عينة من الأزواج بمدينة الرياض، كلية العلوم والدراسات الإنسانية بحريملاء جامعة شقراء، مجلة رسالة التربية وعلم النفس، عدد 2، 25 - 50.

- باحميد، إيمان أحمد عبد الله. (2016). وعي الفتاة السعودية المقبلة على الزواج بمفهوم التوافق الزواجي والعوامل المؤثرة فيه، رسالةماجستير، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

- باصويل، أمل بنت أحمد بن عبد الله. (2008/2007). التوافق الزواجي وعلاقته بالإشباع المتوقع والفعلي للحاجات العاطفية المتبادلة بين الزوجين، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية.

- بن حفيظ، شافية ومناع، هاجر. (2015). مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الإستشفائية المتخصصة بالأم والطفل، مجلة دراسات نفسية وتربوية، عدد 8(2)، 167-179.

- بودية، فاطمة الزهراء مراد. (2012/2011). مفهوم الهوية وعلاقته بالصحة النفسية لدى الشاب الجامعي، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعي، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان.

- بن ناصر، فرحات وحريزي، بوجمعة. (2017). الصحة النفسية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى أساتذة التعليم المتوسط. دراسة ميدانية ببعض متوسطات مدينة المسيلة، دراسات نفسية و تربوية، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، عدد1، 146 -160.

- جاسم، وفاء محمد. (2016). التوافق الزواجي لمعلمات رياض الاطفال، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، جامعة بابل، عدد82، 278 -301.

- سراي، مهدي. (2012/2011). الإحتراق النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي لدى أساتذة المرحلتين المتوسطة و الثانوية رسالة ماجستير ، العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة الجزائر2، الجزائر.

- عبد الله، محمد قاسم. (2001). مدخل الى الصحة النفسية، ط1، عمان : دار الفكر للطباعة و النشر.

-عربوش، حميدة. (2018). الصحة النفسية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى المرأ ة العاملة، رسالة ماستر، معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية، المركز الجامعي مرسلي عبد الله، الجزائر.

- عقون، آسيا. (2012/2011). الضغط النفسي المهني وعلاقته باستجابة القلق لدى معلمي التربية الخاصة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب وعلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة فرحات عباس، الجزائر.

- صحاف، خلود بنت محمد علي يوسف. (2014). التوافق الزواجي وعلاقته بالاستقرار الأسري لدى عينة من المتزوجين بمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

- قيراط، لمياء وعبد الحميد، ريحان. (2016). أثر الضغوط المهنية على أداء المرأة العاملة بالمكتبات العامة بولاية جيجل، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، عدد 23، 141-154.

- كاوجة، محمد الصغير. (2014). تمثلات التوافق الزواجي وعلاقته بأساليب المعاملة الزوجية والخلافات الزوجية دراسة ميدانية مقارنة بين النساء العاملات وغير العاملات بالمجال العمراني لولاية الأغواط، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، عدد16، 345-391.

- مجذوب، أحمد محمد أحمد قمر. (2016). الصحة النفسية والذكاء الوجداني وعلاقتهما ببعض المتغيرات(دراسة على عينة من طلبة كلية مروي التقنية)، مجلة العلوم النفسية والتربوية،2(1)، 161-183.

- مؤيد، محمد موسى إبراهيم. (2018). التوافق الزواجي وعلاقته بتقدير الذات لدى ذوي الإعاقة الحركية في محافظتي بيت لحم والخليل، رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.

- ملحم، سامي محمد. (2002). مناهج البحث في التربية وعلم النفس.ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع الأردن.

- ناصح،كريم عبد الله. (2018). الصحة النفسية لدى عينة من النساء المطلقات في محافظة حلبجة العراقية(رؤية إسلامية)، مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع، عدد 24، 169- 186.

- هلايلي، يسمينة. (2019). أثر العنف الزوجي على الصحة النفسية للزوجات المعنفات، مجلة دراسات نفسية وتربوية 12(1)، 43- 60.

- Birsen Mutlu, ZeynepErkut, Zeynem Yıldırım, Nurgül Gündoğdu. (2018). A review on the relationship etween marital adjustment and maternal attachment, Rev Assoc Med Bras, 64(3), 243 -252. Retrieved from http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.64.03.243.

- Shikha Goel, Darshan Kaur Narang, Kavita Koradia (2013). Marital Adjustment, Mental Health and Frustration Reactions during Middle Age. International Journal of Scientific and Research Publications, 3(9), 1- 8. Retrieved from http://www.ijsrp.org/research-paper-0913/ijsrp-p2124.

- Sneh Lata Rao. (2017).Marital Adjustment and Depression among Couples, International Journal of Indian Psychology, 4(.87), 34-42 .Retrieved from https://pdfs. semanticscholar.org/5d19/9c974 b55dda 44f6838724c.

- Soudabeh Ghoroghi, Siti Aishah Hassan & Maznah Baba (2015). Marital Adjustment and Duration of Marriage among Postgraduate Iranian Students in Malaysia, International Education Studies, 8(2), 50- 59. Retrieved from https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1060811.