وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد إبن باديس -مستغانم

كلية: العلوم الاجتماعية و الإنسانية

قسم: العلوم الاجتماعية

شعبة: علم النفس

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي و الصحة العقلية موسومة بـ:

# الإضطرابات النفسية الناجمة عن الخيانة الزوجية

**دراسة عيادية لثلاثة حالات بولاية مستغانـم**

**من إعداد الطالبة:**

- غـانـي فضيلة

**تحت إشراف الأستاذة :**

- بوزيدي هدى

**لجنة المناقشة:**

- الأستاذة: بوزيدي هدى..... مؤطرا
- الأستاذ: عبادية عبد القادر..... رئيسا
- الأستاذة: صافة أمينة..... مناقشا

**السنة الجامعية: 2015/2014**

**تمهيد**

سنتحدث في هذا الفصل عن الاضطرابات السيكوسوماتية والتي تعتبر اضطرابات جسدية منشأها اضطرابات عقلية أو عاطفية انفعالية التي تؤدي الى خلل في وظيفة عضو أو أكثر من أعضاء الجسم أو خلل فيه. ولا يمكن إصلاح هذا الخلل بالعلاج الدوائي فقط المهم الرجوع الى السبب النفسي، وذلك بأن الاضطرابات النفسجسمية يكون منشأها نفسي وأعراضها جسمية، فالمصابون الذين يعانون من هذه الاضطرابات تتضمن شكواهم من الأعراض البدنية المختلفة، وهذا ما سنستعرضه في هذا الفصل.

**1-تعريف الإضرابات النفسية**

يعرف الاضطراب النفسي بأنه اضطراب وظيفي في الشخصية يبدو في صورة أعراض جسمية ونفسية شتى منها القلق، الوسواس والأفكار المتسلطة والأفكار الشاذة والاضطرابات النفسية والحركية والحسية المتعددة، وهذا تعريف للمرض من حيث أعراضه فإن أردنا تعريفه من حيث أسبابه قلنا أنه اضطراب وظيفي ينشأ من تضافر عدة عوامل على رأسها صراعات لاشعورية في عهد طفولة، أما إن أردنا أن نعرفه من حيث أسبابه قلنا أنه محاولة شاذة تستهدف الأزمة النفسية محاولة لتجنب القلق وهي محاولة قد تفلح في هدفها هذا بالقدر القليل أو الكبير أو تكون محاولة جانبية لا تجدي فتيلا في حفظ القلق بل تزيده شدة و إصرارا.

الاضطراب النفسي هو نمط سيكولوجي أو سلوكي ينتج عن الشعور بالضيق أو العجز الذي يصيب الفرد ولا يعد جزءا من النمو الطبيعي للمهارات العقلية أو الثقافية وقد تغيرت أساليب إدراك وفهم حالات الصحة النفسية على مر الأزمان وعبر الثقافات، وما زالت هناك اختلافات في تصنيف الاضطرابات النفسية وتعريفها وتقييمها وذلك على الرغم من أن المعايير الإرشادية القياسية مقبولة على نطاق واسع.[1]

**2- أسباب الإضرابات النفسية:**

تعدد النماذج النظرية المفسرة لأسباب الإضرابات النفسية، ولكل نموذج من هذه النماذج إيجابياته وسلبياته ويعود هذا التعدد إلى تنوع أسباب الإضرابات النفسية نفسها وتداخلها مع

[1] http // or wkipedia.org/ wik – 26/02/2015 A 16h

بعضها البعض ويميل الباحثون في الوقت الحاضر إلى دمج عدة نماذج نظرية في النظر إلى أسباب الاضطرابات النفسية ومن هذه النماذج :

### 2-1 النموذج السوسيولوجي الحيوي

إن الافتراض الرئيسي في هذا النموذج هو أن الجهاز العصبي يتحكم في سائر سلوكيات الفرد سوية والغير سوية وأفكاره، ولذا فإن اي حدث بيئي أو تناول لعقار ما يؤثر في وظيفة الدماغ مما يؤثر أيضا في تفكير الفرد وسلوكه ومن وجهة نظر هذا النموذج تنشا السلوكيات غير سوية، والإضرابات النفسية بشكل عام من التغيرات الحاصلة في الوظيفة العصبية، والتي تحدث بدورها بسبب الأحداث الحياتية الصادمة أو تناول العقاقير أو حدوث خلل في التوازن الهرموني في الجسم أو التعرض للمواد السامة الموجودة في بيئة الفرد أو التعرض لصدمة على الرأس أو إصابة بعدوى ما، أو وجود خلل في الجينات أو بسبب عوامل بيولوجية أخرى، وقد أظهر الكثير من الدراسات ارتباط إصابة بالاضطرابات النفسية بحدوث خلل في نواقل العصبة.

### 2-2 النموذج السكوديناميي

يرى فرويد أن السلوك السوي والغير سوي يتأثران بالقوى اللاشعورية ومن هذا المنظور تفسر الأحداث الحياتية البريئة في حياة الفرد مثل نسيان اسم صديق بأنها تعبير عن مشاعر غضب التي يشعر بها الفرد نحو هذا الصديق والتي يكون الفرد واعيا بها ويعتقد فرويد أن هناك صراعا داخل الفرد بين غرائزه الجنسية والعدوانية من جهة وضميره وعقله ووعيه من جهة أخــرى، وبالتالي فإن كل فرد يواجه الحياة هو يكافح إيجاد طرق مختلفة للتعبير عن هذه الغرائز دون التعرض للعقاب، أو الشعور بالقلق أو بالذنب وبالتالي فان الاضطرابات النفسية نتيجة لهذا الصراع بين الغرائز الفرد ورغباته وعقله وأخلاقه وواقع المجتمع الذي يعيش فيه .

### 2-3 النموذج المعرفي

يرى أصحــاب هذا النموذج أن سبب الاضطرابات النفسية هو وجود صعوبة أو مشكلة لدي الفرد في المصالحة الفعالة للمعلومات التي يتلقاها من البيئة المحيطة أو لوجود أخطاء في الاستدلال المنطقي لديه، ولذلك تنشـأ الاضطرابات النفسية من الاستنتاجات الخاطئة التي يطورها

الفرد، والناس المكتئبون مثلا لديهم أفكــار سلبية كالتشاؤم في النظرة إلى الذات والأحداث والعالم المحيط أو لديهم توقعا سلبيا للمستقبل.

### 4-2 نموذج القابلية للإصابة

يرى هذا النموذج أن الاضطرابات النفسية تنتج من التفاعل بين الأحداث البيئية (كالضغوط النفسية) والاستعداد أو القابلية للإصابة بالاضطرابات النفسية (وتشمل وجود جينات، والتاريخ السيولوجي للفرد مثل: العدوى والجروح، وخبرات التعرض للصدمات فى مرحلة الطفولة) فالناس الذين لديهم انخفاض في القابلية للإصابة بالإضرابات النفسية أو للتأثر بظروف معينة سوف يطورون اضطرابا نفسيا فقط إذا تعرضوا لضغوط نفسية شديدة في حين أن الأفراد الذين لديهم قابلية مرتفعة للإصابة بالاضطرابات النفسية يطورون اضطرابا نفسيا فقط إذا تعرضوا لضغوط نفسية شديدة في حين أن الأفراد الذين لديهم قابلية مرتفعة للإصابة بالاضطرابات النفسية يطورون اضطرابات نفسية حتى وان كانوا تحت ضغوط نفسية متوسطة.[2]

### 3- تعريف القلق

**3-1-لغة:** قلق (قلق –قلقا) اضطرب وانزعج فهو (قلق ومقلاق) وهي (قلقة ومقلاقة). (فؤاد فرام بستاني ب.س: 612)

وتعني كذلك كلمة القلق: قلق، يقلق، قلقا الرجل واضطرب وانزعج ولم يستقر في مكان واحد فهو قلق ومقلاق. (علي بن هادية بلحسن بليش، 1979 : 856)

**3-2-اصطلاحا** هو اضطراب يتلبس كل فرد ويظهر في حركات التردد، اضطراب الصوت، انطباعات عن السلوك والنقاط العالية التي يتحصل عليها في اختبارات القلق. ( هبة محمد عبد الحميد، 2008 : 119)

ويعرفه فرويد بأنه شعور بالخشية أو هناك مصيبة وشيكة الوقوع أو تهديد غير معلوم مع الشعور بالتوتر والشد، وخوف لا مصوغ من الناحية الموضوعية وغالبا ما يتعلق هذا الخوف

[2] Http://www.prof-alhabeeb.com/articles.PHP?action=show&id=205 -24/02/2015 A : 15h

بالمستقبل المجهول لما يتضمن استجابة مفرطة مبالغا فيها لمواقف لا تمثل خطرا حقيقيا. (سيغموند فرويد، 1999 : 43)

وهو حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يتملك الإنسان ويسبب له الكثير من الكدر والضيق والألم ويعني الانزعاج والقلق والشخص يتوقع الشر دائما ويبدو متشائما ومتوترا الأعصاب ومضطرب كما أن الشخص القلق يفقد الثقة بنفسه ويبدو مترددا أو عاجزا عن البحث في الأمور ويفقد القدرة على التركيز. ( فاروق السيد عثمان، ب.س: 18)

**4- أعراض القلق**

يرافق القلق مجموعة من الاضطرابات الفيزيولوجية والنفسية مختلفة منها:

**4-1-أعراض فيزيولوجية:** تنقسم إلى قسمين:

- ما يستطيع الفرد الشعور به و يتمثل في :

سرعة ضربات القلب وعدم انتظامها جفاف الحلق ضيق التنفس، وجع في الرأس، الكلام السريع الغير مترابط، الارتجاف الشديد وأحيانا يصل الأمر إلى التقيؤ والإسهال، اضطرابات الهضم والشهية.

- ما لا يستطيع الفرد الشعور به: تتمثل في زيادة الاضطرابات الناتجة عن زيادة الأدرياليين، حيث تدفع هذه الهرمونات إلى الزيادة في كمية الغلوكوز في الدم لتزويد الجسم بالطاقة اللازمة لمختلف تلك الاضطربات والحركات المصاحبة للقلق.

**4-2-اعراض نفسية**

-الشعور بالعجز والعزلة والإنفراد والعدوان.

-الشعور بالخوف والأرق الحاد الذي يستجيب أحيانا للعقاقير المنومة ويتعرض المريض لنوبة من الهياج والفزع والكوابيس. (عبد الستار ابراهيم ، 2004 : 43)

-و الشعور بنوبة من الهلع التلقائي، ضعف الأعصاب، الانفعال الزائد، عدم الاستقرار، الشعور بانعدام الأمن والراحة النفسية، الحساسية المفرطة وسرعة الاستثارة، الخوف الشديد (الفوبيا) ولكن لا يعلم مصدره، الاكتئاب والضيق، توهم المرض، عدم القدرة على التركيز

والانتباه، الإحساس الدائم بتوقع الهزيمة والعجز، عدم الثقة والطمأنينة وبطبيعة الحال هذه الأعراض تؤدي إلى تدهور قدرة الفرد على الانجاز والعمل كما تؤثر في التوافق الاجتماعي والمهني والأسري. ( محمود هاشم الودرني، 1986 : 144 )

**5– أسباب القلق**

لقد أختلف علـماء النفس في تفسير أسباب القلق تبعا لخلفياتهم النظرية فهي تختلف إلا أن النظرة الشمولية توجب أخذ بعين الاعتبار جميع الأسباب المحتملة وفيما يلي نذكر أهم الأسباب بصفة عامة:

**5-1-الأسباب النفسية**

ترى نظرية التحليل النفسي على رأسها "فرويد " أن القلق الناتج عن احباطات وصراعات نفسية قائمة بين الغرائز التي تحدث في الباطن ومنها الخوف من الافتراق عن الآخر والحرمان العاطفي اللذان يؤذيان إلى اضطراب في نمو الشخصية، وهكذا تولد الشخصية العصبية التي تمهد للقلق النفسي.

أما أدلر فأرجع القلق الى عقدة التعقب ومشاعر النقض عند الفرد سواء مشاعر النفس الجسمي أو المعنوي أو الاجتماعي وإلى تهديد أسلوب حياته. (فوزي محمد جبل، 2000:135 )

وكذلك الشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي الذي تفرضه بعض الظروف البيئية بالنسبة لمكانة الفرد وأهـدافه ومن بين هذه التهديدات هي التوتر النفسي الشديد، الأزمات والصدمات النفسية، الفشل في الكبت الصراع بين الدوافع والإتجاهات، الشعور بالذنب والشعور بالعجز والنقص. ( حامد عبد السلام زهران ، 1997 :485)

**5-2 أسباب وراثية**

تعد الوراثة من أهم الأسباب التي تؤدي إلى القلق حيث أكدت الأبحاث الحديثة، أثر العوامل الوراثية في ظهور القلق، ومن بينها تلك التي أجريت على التوائم، حيث تبين أن التشابه في الجهاز العصبي اللاإرادي، واستجابة للمنبهات الخارجية والداخلية بصورة متشابهة يؤدي إلى ظهور أعراض القلق لدى التوأمين كذلك أظهرت دراسة الأسر أن 15% من الأبناء والإخوة مرض القلق يعانون من نفس المرض، وقد وجد أن نسبة الشبه في التوائم المتشابهة تصل إلى 50% وأن 65% يعانون من بعض سمات القلق، و قد اختلفت هذه النسب عنه بين التوائم، الغير متشابهة

فوصلت الى 4 % كما أن سمات القلق ظهرت في 14% من الحالات، وقد يكون ذلك مؤشر الى أن الوراثة تلعب دورا كبيرا في الاستعداد للإصابة بمرض القلق.

**5-3-العمر**

تعد المرحلة العمرية أحد العوامل التي تؤثر في نشأة القلق حيث يزداد القلق مع عدم نضج الجهاز العصبي في الطفولة، وكذلك ضموره لدى المسنين، يظهر القلق لدى الأطفال بأعراض مختلفة عنه لدى الراشدين، فيكون الخوف لدى الأطفال على شكل خوف من الظلام ومن الحيوانات، أما القلق في المراهقة يكون بشكل شعور بعدم الأمن، وعادة تضعف أعراض القلق في مرحلة النضج لتظهر في مرحلة سن اليأس والشيخوخة. (عبد اللطيف حسن فرح، ب.س : 150-151)

**5-4- أسباب اجتماعية**

تتمثل في الظروف الاجتماعية المحيطة بالفرد بما فيها المجتمع والبيئة والضغوط الحضرية والثقافية زيادة على مشكلات الطفولة والمراهقة والشيخوخة والطرق الخاطئة في تنشئة الأطفال مثل القسوة والتسلط والحماية الزائدة والحرمان العاطفي واضطراب العلاقة الشخصية مع الآخرين. (حامد عبد السلام زهران مرجع سابق : 486)

**6- علاج القلق**

**6-1-العلاج النفسي** ويهدف العلاج النفسي إلى تطوير شخصية المريض، وإزالة مخاوفه وخفض توتره، وهناك عدة طرق للعلاج النفسي منها:

**6-1-1 التحليل النفسي** ينظر التحليل النفسي إلى المريض على أنه يعيش صراعا قويا بين قوى ثلاث (الهوى، الأنا، الأنا الأعلى) ولذلك فالتحليل النفسي يهدف إلى تقوية الأنا باعتبارها النفس المسيطرة على ملذات الهوى، وتستمد ضوابطها من الأنا الأعلى صاحبة المثل والقيم والضمير، ولذلك يبدأ بفحص ودراسة تاريخ المريض من حيث نشأته وسنته وعاداته، وما صادفه من عقبات، وعن والديه وعلاقته بينهما، وإخوته وظروفه العائلية والاقتصادية والثقافية والاجتماعية، وأسلوب تربيته وعلاقاته الاجتماعية مع الآخرين، وكل ذلك بقصد الوصول إلى أسباب القلق الدفينة في اللاشعور، ونقلها لحيز الشعور ويتم عن طريق أساليب و أدوات التحليل النفسي من تداعي الحر،

وتفسير أحــلام المريض، زلات اللسان، وإذا عرفت الأسباب يبدأ العلاج النفسي في تفسيرها و بيان آثارها للمريض. (محمد فوزي جبل مرجع سابق : 138)

6-1-2 **العلاج بالاسترخاء** ويقصد بالاسترخاء استرخاء المريض نفسيا وفكريا وجسديا بمساعدته على بذل إرادته، وإصراره على الإيحاء الذاتي بالتنويم الباطني بحيث يصل الدماغ إلى حالة من النسيان والراحة.

**6-1-3 العلاج السلوكي** ترى النظرية السلوكية أن العصاب سلوك متعلم، وهي ترى أن القلق عادة أو فعل منعكس شرطي خاطئ، ومن أجل إزالة القلق أو إضعافه يعرض المريض إلى تجارب صناعية مفتعلة، وهو في حالة إسترخاء تام، وتحت تأثير العقاقير المهدئة يعرض إلى نفس الحالة التي تبعث القلق في نفسه، وبدرجة اقل حتى يحدث تعلم عند المريض ، مفاده احتمال ذلك الأمر المسبب للقلق والخوف بثورة متدرجة حتى يتم تجاهله أو عدم تجاهله أو عدم الاكتراث به.

**6-1-4 العلاج الاجتماعي** بعد دراسة حالة المريض وظروفه الحياتية المختلفة، يمكن تشخيص مصادر القلق إن وجدت، ويمكن تلقي المصادر بتغيير الوضع الأسري، والمحيط الاجتماعي أو ظروف العمل الغير مناسبة، وكل ما من شأنه أن يسيء إلى صفاء وطمأنينة المريض. ( عبد الكريم أبو الخير ، 2001 : 77-78)

**7- تعريف الاكتئاب**

**7-1-لغة** مأخوذة من الفعل كأب و كآبة يعني نفسه انكسرت من شدة الهم فهو كأب وكئيب وأكاب فلان أي أحزنه والكآبة الحزن الشديد والاكتئاب مرادف للانقباض وانقبض يعني تجمع وانطوى وانقبض الرجل على نفسه ضاق بالحياة فاعتزل وانقبض عن القوم هجرهم.

**7-2-اصطلاحا** مصطلح الاكتئاب كما هو معروف بالفرنسية مشتق من كلمة لاتينية dépression يعني انخفاض أو فقدان الطاقة والذي يراه الفلاسفة ورجال الدين المسيحيين بأنها أعراض للأرواح السامة المعذبة وبهذا كان الاكتئاب بعد هذه النظرة بمعنى غامض يصعب شرحه و تحليله وفي شمولية أصبح هذا المصطلح يضم ذوي الأمزجة المكتئبة. ( عبد الله عسكر، 1988: 74)

- وهو حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن الظروف المحزنة الأليمة، وهو يعبر عن شيء مفقود، وإذا كان المريض لا يعيي المصدر الحقيقي لحزنه. (نبيهة صلاح السامراني، 2000 : 83)

-و يرى maurice أن الإكتئاب بأنه اضطراب دماغي يحدث احتلال بيولوجيا قاعديا في المزاج وفي الوظائف العقلية والجسمية كما يحدث تغيير في التنظيم السيكوسوماتي والتوازن النفسي والإجتماعي للفرد. (ferrari maurice 1983 : 19)

**8-أعراض الاكتئاب**

تتعدد الأعراض حيث يمكن ملاحظة أعراض جسمية وأخـرى نفسية عامة، على الشخص المصاب بالاكتئاب والتي نجد منها:

**8-1-الأعراض الجسمية**

1 ) شعور المريض بالصداع، والتعب، وضعف الهمة.

2) الشكوى من انقباض في الصدر، والشعور بالضيق والحيرة، وتوهم المرض.

3) فقدان الشهية ورفض الطعام، اعتقاد منه بعدم استحقاقه لهذا الطعام ورغبته بالموت مما يؤدي إلى ننقص الوزن والوهن.

4) بطء زمن الرجع لدى المريض، وضعف نشاطه الجسمي والحركي والنفسي مع رتابة الحركة (استعمال حركة معينة ملازمة له بشكل دائم) الدخول في السن الحرجة والذي يؤدي الى الضعف الجنسي (كالبرود الجنسي)

**8-2-أعـراض نفسية**

يمكن ملاحظتها من خلال:

1. تقلب المزاج وانحرافه، ونرجسية الذات.
2. الشعور بالتوتر والقلق والأرق و فتور والانفعال.
3. العزلة و الصمت والسكون والشرود الذهني والانطواء والانسحاب والتشاؤم.
4. الشعور بخيبة أمـل والنظرة التشاؤمية السوداء وفقدان الأمل بالشفاء والانخراط بالبكاء أحيانا وعدم الشعور بالهناء.

5. الشعور بالنقص، وضعف الثقة بالنفس والشعور بالدونية والتفاهة.
6. هبوط الروح المعنوية وفقدان الهمة والشعور بالبؤس وسوداوية الحياة والحزن الشديد والشعور بالذنب واتهام الذات ووجود أفكار عن الانتحار.
7. صعوبة التركيز و بطء التفكير والتردد وخفض الصوت.
8. اللامبالاة ونقص الدافعية وعدم الإهتمام بالنظافة الفردية أو البيئية.
9. سوء التوافق الاجتماعي والعلائقي. ( نبيهة صالح السامراني،2007: 86)

**3-8 أعراض نفسجسدية**

ضعف النشاط العام يتهيج أو بطيء نفسجسدية.

- **اضطرابات النوم** يتميز المكتئب عادة بنوم مضطرب على شكل ارق واستيقاظ مبكر لمزاج مكتئب أنماط النوم متقلبة، أي النوم لفترات أطول من اللازم هناك ثلاث أنواع من اضطرابات النوم، ارق في أول الليل، وأرق في منتصفه والأرق في آخره، ففي الاكتئاب النفسي المنشأ لا يكاد المريض يغلبه النوم حتى يستفيق بعد فترة قصيرة فجأة إثر كوابيس و أحلام مزعجة.
- **اضطرابات الشهية** إما بفقدان الشهية « anorexie » للأكل أو للإفراط في الأكل شراهة « bobimie » (محمد حجار ، مرجع سابق : 85)
- **تناذرات أليمة** آلام الرأس ، الأطراف ، المفاصل ، الرقبة.
- **اضطرابات قلبية** عدم انتظام خفقات القلب أو شعور كاذب بذلك.
- **اضطرابات تنفسية** شعور بالضغط أو الضيق في المجاري التنفسية.
- **اضطرابات هضمية** الغثيان ، إحساس بالثقل في المعدة ، الإمساك.
- **اضطرابات بولية تناسلية** عسر البول، اضطرابات في الرغبة الجنسية، اضطرابات طمث عند النساء. ( نعيم الرفاعي ، 1979 : 27)

**9-أسباب الاكتئاب**

**9-1- الأسباب النفسية**

-التوتر الانفعالي والظروف المحزنة والخبرات الأليمة والكوارث القاسية مثل وفاة شخص عزيز ....الخ والانهيار أمام هذه الشدائد، الحرمان، وفقدان الحب والمساندة العاطفية أو فقدان وظيفة أو ثروة أو مكانة اجتماعي أو فقدان الكرامة أو الشرف أو الصحة أو الفقر الشديد.

-الصراعات اللاشعورية.

-الإحباط والفشل وخيبة الأمل والعلل.

-ضعف الأنا الأعلى، اتهام الذات، الشعور بالذنب والرغبة في عقاب الذات.

الوحدة والعنوسة، سن القعود، تدهور الكفاية الجنسية والشيخوخة.( عبد السلام زهران، 2001: 515 )

**2-9-أسباب جسمية**

توجد علاقة بين الكآبة والإصابة ببعض الالتهابات مثل: الأنفلونزا، التيفوئيد وأمراض الرئة المزمنة والتغيرات الهرمونية أثناء الولادة والطمث، وسن اليأس وبعض الأمراض الأخرى، ارتفاع كمية أملاح الجسم، والدم كالصوديوم تزيد من الاضطرابات الوجدانية وترفع كمية السوائل فيه، وكذلك اضطرابات الغدة الدرقية والغدة الكظرية ( عبد العزيز موسى، 2001 : 240 )

**3-9-أسباب وراثية**

توجد تأثيرات موجبة و فعالة بين الوراثة والاضطرابات الوجدانية فالمرض بين التوائم المتطابقة يحدث بين 50 إلى 70% ونسبة 15 إلى 22% بين التوائم المناخية فترى أن المرض ينتقل بواسطة جين منفرد متسلط ثبت وجود علاقة موجبة بين أمراض الوجدان كالهوس والإكتئاب وأمراض القلب وتصلب الشرايين وارتفاع ضغط الدم.

**4-9-أسباب كيماوية حيوية**

يرى كرين KRAINES (1975) أن تأثير بعض الأدوية المبددة للأمينيات الدماغية مثل "ردبين" و" ألفا ميثل دوبا " وحاصرات المستقبلات "BETA " وغيرها ، كلها تؤكد دور العوامل الكيميائية الحيوية في حدوث متلازمة الاكتئاب وقد دلت التقنيات الدوائية – العصبية أن التغيرات التي تطرأ على تضييع الأمينيات الدماغية ومستوياتها واستقبالاتها ك دوبامين، بيروتونين، نورادريالين أحد اميين اكسيدار ( أي مواد النقل العصبي ) في مناطق اشتباك الخلايا

العصبية هذه التغيرات يفترض أنها تلعب دورا هاما في حدوث الاكتئاب. ( محمد حجار مرجع سابق : 85 )

**10-علاج الاكتئاب**

**10-1-العلاج النفسي**

تختلف التقنيات العلاجية في حالة الاكتئاب حسب شدة وسبب هذا الأخير، وكلها تهدف إلى مساعدة الفرد على تجاوز مرحلة المرض، وأهم هذه العلاجات :

**10-2- العلاج النفسي التحليلي**

تعتبر هذه التقنية من أقدم الطرق العلاجية وهي ترجع إلى فرويد وهي تعتمد على نظرية التحليل النفسي ويتم هذا عن طريق إتباع طريقة خاصة تساعد على عملية النكوص، حيث يكون المريض مستلقيا على سريره فهو لا يرى المحلل، مما يساعده على تذكر جميع الخبرات الماضية المؤلمة، وعلى الفاحص أو المحلل أن يتقبل كل ما يقول له المريض بكل حياء وهذا ما يساعده على التعبير بكل حرية إلا أن التقنية طويلة جدا و وهي تتميز بالدقة والصرامة.

**10-3- العلاج السلوكي**

خلال العقد المنصرم ظهرت في الـ و.أ دراسات حديثة تؤكد نجاح نظرية التعلم الإجتماعية لعلاج الاكتئاب لـ "وولب wolp 1971 و لازاروس lazarouz 1986، وأخذ به الكثيرون من العاملين في العلاج النفسي أن التعزيز الإيجابي لسلوكيات جديدة متعلمة تكيفية هي جوهر هذا النوع من العلاج، كما أن التغيرات في النوعية وتكرار نموذج المريض خلال تفاعلاته الاجتماعية من خلال التوجيه والتدريب الميداني هي العوامل الهامة في تعلم مواجهة المؤثرات الخارجية للاضطرابات الاكتئابية والسيطرة عليه. ( سعيد حافظ يعقوب ، 1984 : 106)

**10-4-العلاج الأسري**

يهتم هذا النوع من العلاج بالنظر للمريض كعضو في شبكة من العلاقات الاجتماعية في نطاق الأسرة فالمريض لا يعالج في عزلة و إنما في وسط أسرته، وإن فهم الأسرة بشكل جيد يمكن أن يكشف عن عدد من الإنقسامات في داخل الأسرة، وتأثير ذلك على حالة المريض، ويقوم

الطبيب بتعيين أفراد الأسرة الذي يود مشاركتهم في جلسات المعالجة، والذين يعتقد أن لهم دورا في علاج المريض ومنع الإنتكاسة. ( عبد الرحمن العيسوي، 2006 :50 )

**10-5- علاج الاكتئاب بالقرآن الكريم**

إن أهمية العلاج النفسي القرآني للاكتئاب يتمثل في كونه البديل المناسب لمئات من أنواع الأدوية و العقاقير المهدئة التي قد يتعود عليه الجسم فتكون مرضا أدهى و أمر من الاكتئاب ذاته فتتدهور الحالة النفسية ليصل الإكتئاب إلى أعلى الدرجات الحزن ويقول سبحانه و تعالي " فمن يرد الله أن يهديه، يشرح صدره للإسلام ومن يرد الله ان يضله يجعل صدره ضيقا..." علاج الاكتئاب في ضوء القرآن منوط بالعديد من السلوكات منها التقوى، الإيمان بالله، الإستقامة والعمل الصالح والعبادة. ( محمد حجار ، مرجع سابق :93)

**11- تعريف الأمـراض السيكوسوماتية**

تعني كلمة "سيكو" النفس و كلمة "سوما " الجسد أو البدن، ويعرفها حسن عبد المعطي أنها مجموعة من الاضطرابات التي تتميز بالأعراض الجسمية التي تحدثها عوامل انفعالية وتتضمن جهازا عضويا يكون تحت تحكم الجهاز العصبي مستقبل، وبذلك تكون التغييرات الفيزيولوجية المتضمنة هي التي تكون في العادة مصحوبة بمحاولات انفعالية معينة وتكون هذه التغيرات أكثر إصرارا وحدة ويطول بقاءه ويمكن أن يكون الفرد غير واع شعوريا بهذه الحالة الانفعالية. (حسن عبد المعطي، 2003 :25)

ويعرفها أحمد عكاشة (1989) بأنها اضطرابات عضوية يلعب فيه العامل الانفعالي دورا هاما قويا أساسيا وعادة ما يكون ذلك من خلال الجهاز اللاإرادي ويضيف أنها هي التورط انفعالي في الأعضاء والأحشاء والتي تغذي الجهاز العصبي اللاإرادي مثل الربو الشعبي. (عايدة شكري حسن، 2001 : 63)

ويعرفها عبد الرحمن عيسوي (1996) الأمراض السيكوسوماتية في جملتها هي مجموعة من الأعراض والشكاوي غير عادية تكون الأعراض فيها طبية واضحة تماما وهي علامات يدخل ضمنها اضطراب أو خلل أو إصابة بعض الأعـراض أو أجهزة في جسم المريض و لكنها ترتبط

ارتباطا وثيقا بمتغيرات وعوامل نفسية، من أجل ذلك سميت بأمراض السيكوسوماتية أو النفس جسمية ( عايدة شكري حسن ،2001 : 63-64)

كما أن الاضطرابات السيكوسوماتية هي اضطرابات جسمية موضوعية ذات أساس وأصل نفسي وذلك بسبب الاضطرابات الوجدانية الشديدة التي تؤثر على المناطق والأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي. (عبير بنت محمد حسن الغسان، 2006: 67)

**12- شروط حدوث الأمراض السيكوسوماتية**

يشترط العديد من الباحثين وجود شروط أو عوامل لحدوث اضطرابات السيكوسوماتية منهم كوتمان (guttman ) 1966 الذي يرى وجوب وجود أحداث تالية:

1- ظهور عوامل انفعالية أو مصادر الضغوط بتاريخ سابقا لظهور التغيرات الجسدية بفترة زمنية ولا يمكن أن تكون استجابة انفعالية للمحن والضغوط مؤقتة وكذلك الاختلال الوظيفي (العضوي) كما هو في المواقف الضاغطة العادية، وبمرور الوقت تزيد المقاومة للاضطراب وينتقل إلى انهيار الجسدي الذي يعتمد على عدد كبير من العوامل الإستعدادية والبيئية ولا يعني هذا أن الانفعالات تظهر وتدرك بوضوح قبل أن تصاب الحالة الجسدية ولكن تحد ت كل من التغيرات الجسدية والإنفعالية في وقت واحد.

2- العوامل الانفعالية الكامنة وراء الانهيار الجسدي يفترض عموما كونها لاشعورية وعلى سبيل المثال كبث تلك العوامل لا يتضمن أن تكون المكونات الشعورية غائبة أو ليس لها بالموضوع كليا أو جزئيا ولكن الانفعال يكون مقرونا بعدم القدرة على الفعل.

3- تتضمن الثورة السيكوسوماتية انهيار الدفاعات المستترة coping السابقة.

4- يزمن الأعصاب للجهاز العصبي المركزي مقرونا بالاختلال الوظيفي المزمن ويقيد من الضبط الإرادي للحالة وهذا يؤدي إلى تغيرات مورفولوجية في تركيب النسيج ويتطور النمو المرضي ويكون المرض هو النقطة التي يكون فيها الفرد قد ووصل إلى حالة توافق جيدة والنقطة التي عندها انهارت ميكانيزمات الدفاع والتكيفات السابقة.

5- يحدث الإنهيار السيكوسوماتي إذا وجد ضعفا وراثيا أو مكتسب للجهاز العضوي. (عايدة شكري حسن ، مرجع سابق: 70)

**12- خصائص الأمراض السيكوسوماتية**

1- وجود أساس فيسيولوجي للاضطرابات.

2- تشمل الأعضاء والأحشاء التي تستأثر بالجهاز العصبي الذاتي وهي بذلك تخضع للضبط الإرادي.

3- وجود تغيرات بنائية قد تهدد الحياة.

4- أكثر سيطرة و إلحاحا على العضو المصاب

و يتميز الاضطراب السيكوسوماتي عن غيره من الاضطرابات الأخرى بالآتي:

1- وجود اضطراب انفعالي كعامل مسبب.

2- ترتبط بعض الحالات بنمط معين من الشخصية.

3- تختلف الإصابة بهذه الاضطرابات بين الجنسين اختلافا ملحوظا.

4- قد توجد مختلف الأعراض أو تتتالى لدى الفرد الواحد.

5- غالبا ما يوجد تاريخ عائلي للإصابة بنفس الاضطراب أو ما شابهه.

6- يميل الاضطراب لاتخاذ مراحل مختلفة. ( زينت شقير، 2002: 29 )

وقد لوحظ أن هذه الاضطرابات أكثر شيوعا لدي الإناث منها لدى الذكور وبين الشباب والشابات بين عمر (20-40 سنة) أكثر من باقي المراحل العمر ـ وأكثر هذه الاضطرابات شيوعا متعلقة بالجهاز الدوري والهضمي والجنسي، كما أن لهذه الاضطرابات مضمونا رمزيا. (فيصل الزراد مرجع سابق: 125)

**13- أسباب الاضطرابات السيكوسوماتية**

لاشك أن العوامل النفسية والإحباطات المتراكمة والتوترات الانفعالية المستمرة تكمن وراء هذه الاضطرابات، كذلك الكبت الإنفعالي، وخاصة كبث الغضب المرتبط بنقص القوة والقدرة والعدوان المكبوت، والشعور الطويل بالظلم وتحويل التوتر داخليا و تسلطه على عضو ضعيف، والقلق الشامل المستمر خاصة عندما يوجد حائل دون التعبير اللغوي أو النفسي الحركي والحزن العميق على الطلاق أو الفشل، والطموحات الغير واقعية واضطراب العلاقات الاجتماعية والخلافات الأسرية. ( مختار حمزة، 1979 :250)

و يمكن أن نوضح بعض الأسباب على النحو الآتي :

**1-13- الضغوط النفسية**

إن الضغوط النفسية والإحباطات التي لا يكون الفرد تحت وطأتها هي حجز الزاوية لكل الاضطرابات السيكوسوماتية، وتعرف الضغوط التي تكون قادرة على إحداث تغيير في الفرد بالعناد، أي أن الضغوطات النفسية عبارة عن أحداث تحدث تأثيرات داخلية عن طريق الجهاز الإدراكي للفرد، ولا يمكن فهمها إلا من ناحية علاقتها بوجهة نظر الفرد نفسه لأن المعني الداخلي للضغوطات يتصل بحياة الفرد ونموه النفسي، وقد لوحظ أن خبرات الفرد مثل فقدان الحب قد تهيئه الإضطرابات السيكوسوماتية، وأهم الخبرات التي تولد الضغوط هي العلاقة المتبادلة مع الأفراد كما أن حلقة الوصل بين المجالين النفسي والجسمي هو الانفعال وبصفة خاصة القلق ( عبد الرحمن العيسوي ، مرجع سابق : 152)

**2-14- الزيادة المفاجئة في العمل أو الشجار، والمواقف التي تهدد الذات اجتماعيا ونفسيا**

تلعب العوامل المهنية والاجتماعية دورا في نشأة هذه الاضطرابات كالخوف من الفصل عن العمل أو الفشل في الزواج ما يؤدي إلى اختلاف نشأتها من مجتمع إلى آخر، وهناك ارتباط بين الضغوط البيئية من جهة وارتفاع ضغط الدم من جهة أخرى إذ أ، الأفراد الذين تمتلئ حياتهم بالضغوط والتقلبات والأزمات الانفعالية يكونوا أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية ( زينت شقير، مرجع سابق : 16)

**3-14- النوعية**

هناك علاقة نوعية من الشدة النفسية والاضطراب الجسمي (العضو المهيأ للاضطراب) وذلك على النحو التالي:

أ- وجود استعداد تكويني يقوم على الوراثة مثل ( ظروف الولادة أو عمر الأم ).

ب- وجود استعداد تكونيني بالنسبة للخبرات الأولى للفرد الفيزيزلوجية أو النفسية ).

ت- تغييرات الشخصية في مراحل العمر المتقدمة والتي تؤثر في عمل الأعضاء.

ث- ضعف عضو من الأعضاء كما في حالة الإصابة أو العدوى.

ج- وجود العنصر في حالة نشاط لحظة الإجهاد النفسي أو الثورة الإنفعالية.

ح- المعني الرمزي للعضو في نظام الشخصية الفرد فإذا كان الفرد يشعر بالعداء اتجاه والديه و لكن لا يستطيع أن يعبر عن عدوانه نحوهما فيكظم مشاعره العدوانية، مما يؤثر في كيمياء الجسم و يؤدي إلى انقباض الشرايين.

خ- اضطراب العلاقة بين الطفل والأبوين ونقص الحب والميولات العدوانية .

د- العوامل الانفعالية التي يتعرض لها الفرد ومعناها القلق والاحباطات المتراكمة التي تتولد عنها ضغوط نفسية شديدة تؤدي به إلى اليأس والانهيار. ( فيصل الزراد – مرجع سابق : 73)

ذ- التوتر العصبي الذي قد يؤثر عمليا في أية عملية فيزيولوجية، فإذا كانت معدة الفرد ضعيفة فإنه يعمل أن يستهدف للمتاعب المعدية عندما يصبح قلقا أو غاضبا.

ر- الفروق في التغييرات الفسيولوجية المصاحبة للحالات الانفعالية المختلفة حيث وجد أن انفعال الخوف والاكتئاب يرتبطان بإعاقة الوظائف الخاصة بالأمعاء الغليظة، بينما يرتبط انفعال الغضب والقلق بزيادة عمل القولون. (عبد الرحمن عيسوي مرجع سابق :289)

**15- علاج الاضطرابات السيكوسوماتية**

هناك العديد من الطرق العلاجية المتوفرة لعلاج هذا الاضطراب ولكن اخترت أهم المناهج العلاجية المستخدمة ومنها:

**15-1- التحليل النفسي** ويستخدم للكشف عن العوامل اللاشعورية، ومعرفة الهدف الذي يحققه المريض من وراء مرضه، وعن سير المرض والطابع النفسي الدينامي للتداعيات خلال عملية الحر وكيف يتم تنظيم بعض العوامل النفسية من خلال علاقة النفس والجسم، وكما هي معاشة من قبل المريض مع النظر إلى الناحية الاقتصادية بالمعنى النفسي التحليلي للكلمة، وهذه الناحية ، تتمثل كمية الطاقة التي تحدث الاضطراب الجسمي ويلعب الإقناع و لإيحاء ( التنويم الإحائي) في بعض الأحيان لإزالة الأعراض ) دورا مهما في هذا المجال ( فيصل محمد خير الزراد – مرجع سابق : 502)

**15-2- العلاج المعرفي السلوكي**

يهدف إلى تغيير نمط تفكير العميل والسلوكات الناتجة عنه يقوم تفكيره على انفعالات واحساسات وتأويلات ذاتية، لا يمكن تقسيمها موضوعيا، غالبا ما يكون المصاب بهذه الأمراض يتميز بنمط تفكيري يضخم الأحداث ويبالغ في حساباته بها. ( صالح معاليم ، 2008: 161)

**15-3-الاسترخاء**

الضغط يؤدي إلى تقلص العضلات وكتم الأنفاس، لذا التربية على معرفة الجسم والتحكم فيه عند الإحساس بالضغط من العلاجات الناجحة وتسمى هذه الطريقة الاسترخاء والتي تجعل الشخص أكثر هدوء واطمئنان. ( بدرة معتصم ميموني ، 2005 ، 156)

كما أن هذه التقنية العلاجية أثبتت جدارتها وفاعليتها في هذا النوع من الأمراض بطرقها المتنوعة، والتي تهدف إلى تحقيق التوازن لدى الفرد والحصول على الاستراحة والانبساط والحد من شدة توترات العضلات المصاحبة المعاناة النفسية.

**15-4- العلاج الطبي بالأدوية**

يساعد العلاج الطبي الى جانب العلاج النفسي في علاج العديد من الحالات السيكوسوماتية التي تتطلب العلاج لفترات طويلة أحيانا بالإضافة إلى الأدوية الوهمية و ستستخدم في العادة مضادات الاكتئاب والقلق والمهدئات وكذا يفيد إعطاء بعض المقويات مثل الفيتامين "ج" و "ب" ومن الأدوية المستخدمة أيضا في هذا النوع من الأمراض السيكوسوماتية المهدئات الصغرى والعقاقير المنومة والأدوية المقوية والمنشطة. (فيصل محمد خير الزراد – مرجع سابق :504).

**خلاصة الفصل**

إن التفسير السيكولوجي للاضطرابات السيكوسوماتية يقوم على أساس أنها تعبير عن طاقة حبيسة غير مُشبعة، أو تعبير عام عن توتر لم يتم التعبير عنه بالوسائل المباشرة وهي أشبه بالأعراض العصابية وإن اتخذت صورة التعبير الجسمي، كما أن الأفراد الذين يُصابون بمثل تلك الاضطرابات قد يكونون مهيئين أكثر من غيرهم للتعبير الجسمي عن التعبير السلوكي، وقد يكون لهذه الأعراض دور رمزي، أي أن إصابة عضو معين في الجسم لا يعود إلى ضعفه التكويني بقدر ما يعود إلى أن وظيفة هذا العضو لها علاقة بالموقف الإحباطي الذي سبب هذه الاضطرابات، وقد يكون السبب الخيانة الزوجية.

**تمهيـــد**

تطرقنـــا في هـذا الفصل إلى الزواج الذي يعتبر وسيلة إنســان بالغ العــاقل لبنـــاء أسـرة التي يقضي فيها حياته ويعمل من أجلها ويجد فيها من يرعاه و يهتم به و يعطي لحياته معنى نفسيا.

لقد ارتئينـا في هـذا الفصل للتعرف على الخيانة الزوجية التي تعتبر من الاستثناءات في سلوك البشر و طبيعتهم رجالا كانوا أو نســاء .

## I. الزواج

### 1. تعريـف الزواج

### 1.1 من الناحية اللغوية

الزواج لغة من الفعل "زوج...يزوج" زوجه بامرأة عقد له إليها زواجـه، خالطه وقـارنه أزوج بينهما : قارنهما تزوج امرأة تأهل بها الزوج البعل، أما الزوجـة: القرين كل واحد معه آخر من جنسه فيقال للإثنين هما زوجان. أما الزواج فهو إسم من التزويج ( المنجد في اللغة و الإعلام، ب س: 310)

### 1-2 أما في الاصطلاح الشرعي

هو عقد يرد على حل استمتاع كل من العاقدين بالآخر على الوجه المشروع . وهو عقد يرد الوجه المشروع وعلى سبيل القصد ( بلحاج العربي، 2008: 27 )

### 1-3التعريف من ناحية علم النفس

يرون علماء النفس أن الزواج يتم بصورة طبيعية تلقائية، وليس استجابة للدوافع الجنسية وإنما هو نظام يشمل مجموعة متداخلة ومتناسقة من العادات والتقاليد والاتجاهات و الأفكـار، وكما يشمل عوامل متعددة مثل: تبادل عواطف الحب والمودة والرحمة والإستقرار، وتنشئة أبناء و بناء أسرة ( عبد المنعم حنفي، 1994: 191 ) .

### 4-1 التعريف من ناحية علم الاجتماع

يعرفه علماء الاجتماع على أنه الركيزة الأولى والأساسية التي تبنى عليها الأسرة وتمد الأجيال والمجتمعات وبه يحقق الفرد اندماجه الاجتماعي ( الحسن محمد ،1981 : 75)

### 5-1 التعريف من الناحية القانونية

يعرف الزواج حسب المادة 04 من قانون الأسرة الجزائر بأنه عقد رضـائي يتم بين الرجل والمـرأة على الوجه الشرعي، من أهدافه تكوين أسرة أساسها المودة والرحمة والتعاون وإحصان الزوجين والمحافظة على الأنساب ( عبيد الشافعي ، 2006 : 07 )

### 6-1 تعريف الزواج من المنظور الاسلامي

وخلق منها زوجها وبث منهما رجالا كثيرا و نساءا واتقوا الله الذي تساءلون به والأرحام إن الله كان عليكم رقيبا " (القرآن الكريم سورة النساء الآية 01 )

## 2- دوافع الزواج

2-1 **دوافع طبيعية نفسية** و تتجلى في

- ✓ إشباع الغريزة الجنسية
- ✓ الانجذاب إلى الطرف إلى الآخر و تبادل مشاعر العطف .
- ✓ الشعور بالراحة النفسية و الجسدية و تهدئة الأعصاب .
- ✓ إثبات القدرة على الإنجـاب .

2-2 **دوافع اجتماعية** و تتمثل في :

- ✓ الاستقرار و بنـاء الأسرة.
- ✓ الشعور بالانتماء الاجتماعي.

2-3- **دوافع نفسية اجتماعية**

- ✓ عدم الشعور بالعزلة .
- ✓ القضاء على الفراغ .
- ✓ الطمأنينة الاجتماعية النفسية قبول و تقبل و تبادل الإحساس بالحب والمحبة .

**2-3-دوافع إقتصادية**

- ✓ الحصول على عمل دائم.
- ✓ إنتظام إقتصاد اسري.
- ✓ الاستقلال الاقتصادي والتحرر من تبعة الوالدين (عبد الرحمان الوافي، ب.س: 67-68)

**3.2- دوافع دينية**

الحصـول على نصف الدين لقول النبي صلى الله عليه و سلم " من رزقه الله امرأة صالحة فقد أعانه على شطر دينه فاليتق الله في الشطر الثاني" رواه الطبراني والحاكم وقال صحيح الإسناد.

**3.طقوس الزواج بالجزائر**

يمكن أن نحصر طقوس الزواج في ثلاث مراحل متتالية:

1. أخد المهر أو ما يعرف في مجتمعنا بـ"الشرط": طلب الزواج محصور بجماعة الرجال لكن يجب أن تتوفر فيها مجموعة من الشروط: الحمام: حيث يجب توفر مجموعة من الشروط المتعلقة بالأنوثة.
2. مراسيم الحنة: تقام عند أهل الزوجة مع ارتداء ملابس خاصة بهذه المناسبة ومن الأفضل أن يجلس شابان بمحاداة العروس يحملان شمعة لكل واحد...الخ، كما يكون وجه العروس مغطى . حيث تسمى أيضا بمراسيم الدفع وتقديم الطبق حيث تقرأ الفاتحة. ويقدم الطبق ويمثل كل ما اشترط به المعنيين من ملابس ومجوهرات خاصة بالزوجة.
3. ليلة الدخلة: يأتي أهل العريس لأخد العروس في أجواء لا تخلو من الطقوس حيث على العروس أن تخرج من عتبة بيتها من تحت دراع أبيها وهذه أحد الطقوس التي تتم.

(Toualbi.R ,1984 : 63-67)

**4- الأسس النفسية لاختيار الزوج والزوجة**

يواجه الشاب والفتاة امتحانا صعبا يتوقف على النجاح فيه سعادة الشخص المستقبلية، كما يتوقف على الفشل المعير في الحياة الزوجية ذلك الامتحان هو الاختبار الناجح لشريك الحياة، ويتوقف قدرة الشخص على الاختبار الناجح على مبلغ ثقافة الاجتماعية ونظرته الناضجة للحياة واتساع الأفق وبعد النظر فكثيرا ما نصادف أشخاصا يفكرون تفكيرا محدودا بحيث يصغون في

مقدمة شروطهم لشريك حياتهم صفات غير أساسية أو صفات ذات طابع عرضي ومن أمثله ذلك الشاب لذي يقول أنه يضحي بكل شيء في سبيل الحصول على فتاة فاتنة الجمال أو ذلك الذي يطول بحثه إلى أن يجد فتاة غنية لها مال، أو ذلك الذي يلجا لفتاة لمجرد أن لها أبا و جاه يخيل عليه أن ذلك سيضفي عليه شيء من الجاه والنفوذ.

وهناك عوامل كثيرة تتدخل في اختيار شريك الحياة، من أهم هذه العوامل التقاليد السائدة في المجتمع حول طريقة الاختيار.

كان الاختيار في مجتمعنا إلى عهد قريب متروكا للأبوين والأسرة، بحيث يرضى الفتى أو الفتاة ما يرضاه الأبوان دون أن يكون للشاب أو الفتاة رأي يذكر.

وكان الاختيار عادة يبني على اعتبارات وقيم يقدرها الكبار وحدهم وقلما كان لصفات الشاب وصفات الفتاة نفسها أثر يذكر في الاختيار ولم يكن في هذا الأسلوب من الاختيار رأي فرصة لتعارف الطرفين أو اختبار أحدهما لصفات الآخر أو حتى مجرد رؤية أحدهما للآخر ولذا كان يفاجئ كل منهما بالآخر في يوم الزواج وتكون النتيجة أشبه باليانصيب وكل واحد وحظه وعلى النقيض من ذلك ما يحدث الآن في المجتمعات الغربية التي تعطي الفرص الكافية للفتى والفتاة للتعارف ودراسة كل منهما للآخر قبل الزواج بحيث لا يتم الزواج إلا بعد موافقة صريحة بين الطرفين مبنية على خبرة أحدهما بصفات الآخر وهناك تفاوت بين المجتمعات في مدى العلاقة التي تحدث بين الطرفين في هذه الفترة التجريبية ومع ما في هذه الطريقة من مزايا تضمن على الأقل إلمام كل من الزوجين بالمزايا وعيوب الآخر قبل الزواج إلا أن ضحايا هذه الطريقة كثيرون وفضلا عن ذلك لا تكون مقبولة إلا في مجتمعات المهيأ لقبولها.

بحكم التقاليد والعادات ومهما تكن الطريقة الاختيار، وبصرف النظر عن مدى تدخل الكبار في المشاركة في اختيار الزوج أو الزوجة لأبنائهم وبناتهم فإن هناك بعض الأسس التي يمكن أن يسترشد بها الأفراد عند الاختيار والتي يمكن أن تعتبر من أقوى العوامل نجاح الحياة الزوجية في المستقبل.

هذه الأسس ترتبط ارتباطا وثقا بشخصية كل من الفتى والفتات باعتبار أن طبيعة تكوين شخصية كل منهما هي أقوى العوامل وأهمها، وأما النواحي الأخرى غير تكوين الشخصية فتعتبر مكملة لمقومات النجاح في الحياة الزوجية (محمد خليفة بركات، 1997: 51-52)

**5- أنماط الزواج في الجزائر**

لنظام الزواج في أي مجتمع من المجتمعات علاقة بارزة و وطيدة بالطلاق إذ يكفي القول بأنه لولا وجود الأول لما وجد الثاني، بطبيعة الحال الشيء الذي أشارت إليه بعض الدراسات في العديد من المرات، ولذا فإن معرفة نظام الزواج في المجتمع الجزائري أولا والكيفية التي يتم بها حاليا وبعدما عرفه و يعرفه باستمرار من تغيرات هامة في كافة مجالات الحياة والتي ترتبت عنها مجموعة من الآثار العميقة التي مسته عموما، ومست الأسرة الحضرية فيه على الخصوص من شأنها أن تساهم إلى حد كبير في تسليط الضوء على نطاق الطلاق ولاسيما على العوامل الأساسية المتحكمة فيه.

و من أجل معرفة نظام الزواج في المجتمع الحضاري الجزائري نتعرض أولا لأنماط الزواج في المجتمعات الإنسانية ككل لنصل أخيرا إلى المجتمع الجزائري و تنحصر هذه الأنماط فيما يلي:

**5-1 الزواج المرتب أو التقليدي**

عندما يكون الزواج مرتبا يكون عادة الاختيار من اختيار الوالدين أو الأقارب، و لا تعطي للعروسين الفرصة للتدخل في الموضوع وغالبا ما يوجد هذا النوع من الزواج في الأوساط الريفية.

**5-2 الزواج الحر أو العصري**

وعندما يكون الاختيار الزواجي حرا فان الاختيار يكون من اختصاص المقبلين على الزواج وغالبا ما يكون هذا النوع من الزواج في الأوساط الحضرية.

**5-3 الزواج المرتب – الحر أو الزواج التقليدي – العصري**

هذا الزواج الذي يقع بين طرفين متناقضين المرتب – الحر بحيث يصبح من الممكن أن يرتب الوالدين للزواج، وفي نفس الوقت يعينان إبنهما أو إبنتهما حق الاعتراض، كما أنه من الممكن أن يختار الشاب أو الشابة شريك حياته على أن يشترك والده في الرأي والاختيار أما بالنسبة لنظام الزواج في المجتمع الجزائري يتم بصفة عامة بالشكل التقليدي العصري أو المرتب الحر، حيث يمكن للشاب أو الشابة اختيار شريك حياتهما بمفردهما مع موافقة الأهل على هذا الاختيار فيما بعد، وأن يختار الأهل هذا الشريك على أن يوافق عليه الشاب أو الشابة في النهاية وإن كان هذا الشكل العام للزواج في المجتمع الجزائري، لا يلغي خاصة وجود الشكل التقليدي أو

المرتب فيه وذلك نظرا لسيطرة بعض العادات والتقاليد على عقلية الكثير من الأولياء لحد الآن المؤدية إليه والتي لم يستطع المقبلون على الزواج أنفسهم للتخلص منها ومن تأثيرها إذ يؤكد كل من الدين والقانون على ضرورة رضا الطرفين في الزواج وعدم صحته بدون هذا الرضا وذلك إما عن اقتناع داخلي منهم بسلامة الإختيار المرتب لزواجهما، أو أحيانا في حالة عدم إقتناعهم الشخصي. (مسعود كمال، 1986 : 90-91).

## II. الخيانة الزوجية

### 1- تعريف الخيانة الزوجية

هي تشمل كل سلوك خائن من شأنه الإضرار بشريك العلاقة ماله، عرضه وحياته فتشمل السرقة، الكذب، الزنا وتدبير المكائد وتعريض حياة الشريك للخطر ونقصد بها هنا المفهوم الشائع عن الخيانة الزوجية المتعلق بالزنا أي خيانة العرض.

أما من ناحية الفعل العاطفي الجنسي تعتبر إنحرافا، فهي تعبر عن إضطراب العاطفة وعدم القدرة على تحديد موضوع الحب فهي تعبر عن انقياد للشهوات والرغبات الطارئة كما أنها تعبير عن عدم نضج عاطفي وإنفعالي إذا أن الممارسة ذاتها قلقلة مضطربة فيها إندفاع حيواني لإشباع مبالغ فيه في السلوك الخائن . ( محمد محمد بيومي، 2002 :106)

كما يمكننا أن نعرف الخيانة الزوجية بتلك العلاقة الغير مشروعة التي تنشأ بين الزوج و المرأة أخرى غير زوجته والعكس .

كما أثبت التجارب التي أجراها علما النفس، أن الخيانة الزوجية تعتبر أخطر العوامل التي تهدد تماسك الأسرة واستقرارها، لذا يجب أن لا نحصر مفهوم الخيانة الزوجية بمعنى الخيانة الجنسية فقط، فالتحول العاطفي يعتبر خيانة لا تختلف ولا تقل عن الخيانة الجسدية، ويكون الإثنان عادة مرتبطين في غالبية الأحيان.

كما أن الخيانة الزوجية هي كل علاقة أو إتصال جنسي بين شخص متزوج بشخص أخر اين كنا هذا الشخص، واين كان نوع الإتصال الجنسي، وهي ظاهرة قديمة قدم الحياة النفسية ومنذ وجود الإنسان الأول، إذن هي ليست خافية على أحد ( سبيرو فاخوري، 2006 :42 ).

### 2. أسباب الخيانة الزوجية

#### 1-2 أسباب متعلقة بالجانب النفسي

### 1-1-2 أسباب سيكوباثولوجية

قد يندفع الكثيرون نحو السلوك المضاد للمجتمع والمتعارض مع القيم، والأخلاق والشرائع السماوية " فالافراد المضادون للمجتمع لا ينصاعون لأحد، ولا يحترمون أي قاعدة خلفية، أنانيون، إندفاعيون، لا يشعرون بالذنب، لا يتعلمون من خبراتهم ولا يطيقون الإحباط، يميلون إلى إلقاء اللوم على الآخرين، تحركهم دوافع فجة لطلب اللذة والإستمتاع يمكنهم أن يرتكبوا أفضح الجرائم. ( محمد بيومي خليل، 2002 :11) .

### 2-1-2 عدم الإشباع العاطفي

وهو ذلك النقص الناتج عن الكبت العاطفي والذي يؤدي إلى عدم إمتلاك القدرة على الإشباع الوجداني، وهذا ما يولد الهجر النفسي، و يزيد من الإحساس بالتوتر والقلق مما يدفع أحدهما أو كلاهما إلى اشباع هذه الرغبة بايجاد شريك جديد يعوضه فراغه العاطفي واقعا في الخيانة الزوجية، فلكل شخص دافع طبيعي في نفسه إلى أن يحب غيره ودافع أخر إلى أن يشعر بحب غير له، و يعبر عن ذلك بحاجة شخص إلى أن يحب أو يحب .

### 3.1-2 الجوع العاطفي

فالشخص الذي يعيش الحرمان العاطفي في صغره لابد أن يجد صعوبة في التوافق في علاقته مع المحيطين به، وخاصة عندما يتزوج هذا الجوع الوجداني أو النفسي الذي يدفعه لان ينال محبة، والعطف طرفه الثاني، ومهما يعطيه من هذه المحبة وهذا العطف فإنه يستزيده فلا يشبع، فهو دائما جوعان عاطفيا، و إذا لم يحصل على ما يريد فهو مكتئب، والقلق، والمضطرب، والخائن. ( عبد المنعم حنفي، 2001 : 120 )

### 4-1-2 الشخصية النرجسية

يكون النرجسي مع زوجته علاقة سلبية، حيث تتضح تلك الهيمنة العاطفية التي تحقق لأحدهما الإشباع في كل الجوانب المادية والمعنوية وكذا العاطفية على حساب شخصية الاخر، فالعلاقة الجنسية قليلة وأحيانا ما تتحقق لها الهزة، تدوم مضاجعتها بقدر ما يرغب هو، وغالبا ما لا يستقيم أمور صاحب الشخصية النرجسية في الزواج، إما أن يخون هو أو يكون سبب في خيانة زوجته.

### 2-2 أسباب المتعلقة بالإشباع الجنسي

من المؤكد أن الجنس يشكل عاملا خطيرا في حياة الزوجين، فإن حدث وإن وقعت خلافات حادة بينهما لأسباب جنسية يضيق أحد الطرفين بالأخر فتلجأ الزوجة إلى خيانة زوجها، ويرجع عدم الإشباع أو الفشل الجنسي إلى عدة عوامل وأسباب منها:

#### 2-2-1 إنعدام التربية الجنسية

يقصد بها تلقين الشباب معارف خاصة بحياتهم الجنسية، ومدى خبرة كل من الزوجة والزوج بالنشاط الجنسي، وبدونها تصبح الانحرافات الجنسية كبديل عن التوافق ويرجع علماء التحليل النفسي ذلك إلى اضطراب نمو الأنا وعجز الأنا الأعلى عن التحكم في الهو، وقد فسر السلوكيون الإنحراف على أنه نتيجة لسوء التنشئة والتطبع الإجتماعي، أما أصحاب نظرية الذات فيرجعون ذلك حمل الشخص بخبراته الحقيقية، ونمو السلوك الغير متوافق مع بنية الذات (رولان دورون ، 1997 :200 )

#### 2-2-2 الخبرة الجنسية قبل الزواج

لقد أثبتت دراسة " تريمان "و ريفي " أنه كلما كانت للزوجين خبرة سابقة على الزواج بمسائل الجنس، كان ذلك داعي إلى فشل الزواج ( عبد المنعم حنفي ، مرجع سابق : 195)

#### 2-2-3 أختلافات في الدوافع الجنسية

عندما تكون الاختلافات في الدوافع الجنسية سببا لانحراف أحد الزوجين إذ يتزوج الرجل امراة مقلة تظنه مفرطا وفي الكثير من الحالات يكون الرجل هو السبب في عدم الوفاق الجنسي .( عبد السلام عبد الغفار، 2001 : 158 )

### 3-2 الاضطرابات الجنسية والقصور في الزواج

**1-3-2 العجز الجنسي**: هو عدم القدرة بالنسبة للرجل على إنجاز مجامعة طويلة و كاملة، وهو يتميز بغياب أو عدم إكتمال الإنتصاب، أو ينتهي بعد الإيلاج وقد يعود هذا إلى إصابة الزوج بالسكري أو نتيجة تعاطي أدوية مخفضة للرغبة مهدئة للأعصاب بإسراف، وقد تبين أن السبب نفسي محض كأن تكون أحد الأعصبة المعروفة بإسم الفوبيا أو الرهاب الجنسي فهو كبت جنسي.

**2-3-2 البرود الجنسي la frigidité chez la femme**

يطلق اعتبارا على نقص الإحساس باللذة من جانب الزوجة ولاستثار بأي حال من الأحوال وأن حدثت واستثيرت فإنها لا تستطيع إكمال ولا يظهر أنها تلذذت ولقد لفت فرويد

الأنظار إلى ماضي الفتاة المشوب بالآلام فكم من الآباء افصحو عن فرحة عامرة عند ولادة طفل بينما ذاقو المرارة والحزن عند اقدام بنت وهذا كان سببا يجعل الفتاة تعيش جنسية مضطربة يشوبها الكبت والشعور بالقلق وبعدها لا تستطيع أن تلقي بنفسها في أحضان زوجها . (hornym 1978 , 60)

**3-3-2 عسر الجماع** يتعذر الجماع على الكثير من الأزواج في أي مرحلة من مراحل حياتها، وتشكو النساء من عسر الجماع أكثر من الرجال وشكواهم تكون عضوية ونفسية.

**4-3-2 الثنائية الجنسية** العلاقة الجنسية المثلية هي أن يأتي الذكر من جنسه أو أن تكتفي الأنثى بعلاقات جنسية بإناث مثلها، بمعنى أن الرجل قد تكون له علاقات مثلية فيأتي الرجال وفي نفس الوقت يكون متزوجا، والمرأة المتزوجة لها علاقات جنسية مع النساء فالثنائية الجنسية تصور رمزي له دلالته من الناحية التحليلية النفسية فيحلم الشخص أنه امراة ورجل وطفل في آن واحد ويقوم بالأدوار الثلاثة معا وذلك علامة على إنقسام نفسي ثلاثي و أنه به ميولات جنسية ثلاثية.

### 5-3-2 التعويض الجنسي

هو وسيلة دفاعية ناتجة عن شعور بالنقص وقد يكون ايجابي، كما تعوض الزوجة الخائنة عن خيانتها بأن تبالغ بالتودد إلى زوجها أو سلبي مدمر بأن تعوض المرأة التي لا يحبها زوجها بأن تخونه، أما المرأة التي لا تجد الحنان ببيتها قد تلتمس دفيء العاطفة عند أول رجل معسول الكلام ما يكون بديلا عن الحرمان العاطفي من زوجها .

### 6-3-2 الإفراط الجنسي

المفرط جنسيا لا يشكو اضطرابا معينا إلا أنه يمارس أكثر من غيره، ويبدأ التحليل لهذه الحالة عن حاجات نرجسية تظهر من خلال استخدام المرأة كوسيلة لإشباع جنسي وتتلون علاقات المفرط كلها بهذا اللون النرجسي فيحاول أن تكون له علاقات جديدة بشريك جديد ليثبت فحولته ويشبع نفسه من حاجات نرجسية (عبد المنعم حنفي ، مرجع السابق: 576)

### 4-2 الأسباب الثقافية

إن المستوى التعليمي لكلا الزوجين يؤثر في مدى نجاح الزواج والتباين في هذا المستوى ينشا عنه بالضرورة خلافات في التسيير لمظاهر الحياة لأن نظرتهم للحياة بصفة عامة وما بينهم وحاجاتهم خاصة تكون مختلفة. (حبارة عطية حبارة، السيد عوض علي، 2003: 2007 ).

وبالتالي يكون من التعالي الواضح في المعاملة فتصاب الحياة الزوجية بنوع من الفتور أو الضعف التفاعلي وتشكل وسائل الإعلام وتقنيات العصر الحديثة تأثيرا على الأزواج والأسر ويتضح ذلك من تأثير ما تبثه وسائل الإعلام الجماهيري من مسلسلات وأفلام عاطفية تمس الوجدان، وفي الوقت انتشرت حكايات الحب والغرام والخيانة بشتى أشكالها، ورغبة الفرد في الحصول علي ما حصل عليه بطل وبطلة الفيلم، إضافة إلى إنتشار الهواتف المحمولة والكمبيوتر ما سهل للأزواج البحث عن ضالتهم من خلالها وقد يخون الزوج أو الزوجة بدافع الإنتقام شعورا منه أن الطرف الآخر يخونه. (عبد القادر، أحمد عطاء،1980: 41)

### 5-2 الأسباب الإقتصادية

إن الخيانة الزوجية ظاهرة إجتماعية منحطة لا تكاد تخلو من الأسباب الإقتصادية فالمستوى الإقتصادي سواءا كان مرتفع أو متدني يؤدي في كلتا الحالتين ومن كلا الطرفين إلى الخيانة وهذا ما سنوضحه فيما يلي:

إن تدني المستوى المعيشي أو البطالة سيساهم في خلق مشاكل عديدة ومتاعب كثيرة فالدخل يمثل مؤشر هام للإستقرار وتشتت الحياة الأسرية، فالذين يحصلون على أجور ضعيفة يتعرضون إلى مشاكل عديدة في حياتهم اليومية فإذا كانت الزوجة تعيش في أسرة غنية تحقق كل متطلباتها وانتقلت إلى أسرة أقل دخل فإنها تشعر بالقهر والحرمان ويتبادر إلى ذهنها أفكار كعدم قدرة زوجها على تحقيق متطلباتها وتكون النتيجة الإنحراف، والعكس هناك زوجات تميل إلى التبذير والإسراف والمبالغة في الانفاق فتسيء تدبير المنزل لتستترف ميزانية زوجها حتى لا يحقق فائض من المال يستخدمه في قضاء وقت الفراغ بعيد عنها، فالمشكلات والمضايقات الإقتصادية والمالية الناشئة عن عدم كفاية الدخل أو عدم توازنه لسوء التصرف تقضي على امكانية محافظة الزوجة على زوجها أو الزوج على زوجته. ( جبارة عطية سارة ، سيد عوض علي ، مرجع سابق:64)

وكذلك المستوى المعيشي المرتفع يخلق مشاكل بدوره فالوضعية المالية المرتفعة للرجل أو المرأة قد تجعل صاحبها يحقر من الطرف الآخر فالثروة عامل مساعد على الخيانة لأن الترف مجلبة للفراغ، والفراغ مجلبة للحلم والحلم مجلبة للضجر والضجر مجلبة للرذيلة. ( سيمون دبيوافوار، ب.س: 21).

وهذا ما يؤدي بكلا الزوجين لتبني أنماط سلوكية مختلفة إتجاه أساليب منحرفة كإقامة العلاقات المختلفة لتحقيق اللذة، ويمكن أن نضيف إلى هذا خروج المرأة إلى العمل، إن نزول المرأة إلى ميدان العمل ينعكس سلبا على سلوكها الإجتماعي فإختلاطها الدائم والمستمر مع الرجال ولوقت طالت مدته أو قصرت يعطي فرصة للعبث والمشاعر والعواطف، فهجرها لبيتها عرضت نفسها للفجور و خلائق السوء وهي الخيانة. ( عبد القادر، 1980 : 41).

**6-2 الأسباب الإجتماعية**

تحد المؤثرات الإجتماعية من بين أهم الأسباب التي تدفع بالزواج إلى الاستمرار والديمومة أو إلى الفشل والإنحلال، ومن أهم العوامل ما يأتي:

في كثير من الحيان لا يتم إعطـاء فرصة للفتى أو الفتاة لإختيار شريك الحياة مما يرشح هذا الزواج إلى الفشل وإفتقار عنصر الرضا عن هذه الحياة الزوجية مما يدفع بالطرفين إلى البحث عن الخلاص بالخيانة، ومن المعروف في المجتمعات العربية أن الفتى أكثر حظا من الفتاة في مسالة إختيار الزوج فممارسة حق الإختيار لا يمارس كعنف على الفتى يقدر يمارس على الفتاة، فلا عزاء لها إلا أنها أوريدت ووقع عليها الاختيار. ( محمد حمداوي، 2000 : 21)

كما تحدث الخيانة بسبب سوء إختيار الشريك تحت تأثير ما يسمى بالحب، كمـا أن الزواج المبكر لا يراعي فيه النضج العقلي والعاطفي وبالتالي العجز عن إدارة الأسرة لكثرة المشاكل والصراعات ( مسعود كمال ، 1986: 83).

وكذلك الفروقات الإجتماعية من إنتماء إجتماعي وواصل جغرافي وطبقي تؤدي إلى الخيانة لأن أصل الإجتماعي للمتزوجين المتناقض أو المختلف أحدهما عن الأخر يجعل الحياة الزوجية مستحيلة، وقد يقف السكن عائقا أمـام توفير بيئة ملائمة لممارسة دور الزوجين وتحقيق الإشباع الزواجي، وإهمال الطرفين أحدهما للآخر وممارسة الزوج العنف ضد زوجته من الأسباب المؤذية إلى الخيانة . (علياء شكري، ب س :105)

### 7-2 أسباب متعلقة بالجانب الديني و التربوي

عن أبي أمامة رضي الله عنه أن الرسول صلى الله عليه و سلم قال " ما استفاد المؤمن بعد تقوى الله عزى وجل من زوجة صالحة ,إن أمرها أطاعته، و إن نظر إليها أسرته، وإن غاب عليها حفظته في نفسها و ماله " رواه ابن ماجة .

وإن ضياع الإيمان وضعف العقيدة وراء سقوط البشر في مستنقع الشهوة الجنسية المحرمة، لأن ضعف التربية الدينية والأخلاقية، يؤدي إلى إنحرافات عاطفية تشبع خيال مريض غير مشروع (مصطفى محمد عمارة، 2003: 239)

### 3.آثـار الخيانة الزوجية

**3-1 أثارها على الأسرة**

-قد يؤدي إلى دمار الأسرة فقد يحدث طلاق إذا كشف الزوج أو الزوجة الخيانة التي يقوم بها أحد الطرفين .

-قد تؤدي إلى القتل خصوصا إذا كانت الزوجة هي الخائنة فمسائل الشرف والعفة حساسة جدا في مجتمعنا وشرعنا.

-فقدان التوازن العاطفي والنفسي بين الزوجين.

-فقدان الثقة والتي هي من أهم أسس النجاح في العلاقة الزوجية.

**3-2 آثارها على المجتمع**

-الفوضى الأخلاقية التي يمكن أن تحدث إذا انتشرت الخيانات.

- تشتت الأسرة وإنتشار الضغائن خاصة عند إنتشار أخبارها التي لا تقتصر على الأسرة بل على أهالي كل طرف ويتلوها فضيحة اجتماعية أحيانا وقد يمتد ذلك الأثر أجيالا فسيتردد مثلا شاب أن يخطب فتاة إذا عرف أن أمها خانت أبوها يوما وستتردد الأسرة أن توافق على الخطيب لوالده علاقة مشبوهة، خوفا أن يكون مثل والده وهكذا.( دويدي سامية، 2009: 93)

**4- أشكال و عقوبة الخيانة الزوجية عبر تاريخ المجتمعات**

تتخذ الخيانات عدة أشكال تبعا لطبيعة كل مجتمع ففي بعض القبائل البدائية يجب على الزوج أن يمارس تعدد الزوجات و أن يحافظ على الأمانة الزوجية " فيمكن للزوجة عند بعض السكان أن ترفع شكوى إلى متقدمي السن في قبيلتهما مبينة لهم أن الزوج قد خان الأمانة الزوجية لينال العقاب الذي يستحقه بسبب السلوك السيئ. ( عمر رضا كحالة ، 1982 : 21)

أما الخيانة الزوجية في المجتمعات المسيحية الحديثة فتختلف حسب المداهب:

**4-1 المذهب الكاثولوكي** الديانة الكاثولوكية لا تعتبر الخيانة الزوجية مبررا للطلاق وإنما تتم التفرقة الجسمية بين الشخصي الزوجين مع اعتبار الزوجة قائمة بينهما من الناحية الشرعية ولا يجوز لأحد منهما في أثناء هذه التفرقة أن يعقد زوجه على شخص آخر.

**2-4 المذهب البروتستاني** ضمن الديانة البروتستانية تتم أحكام بإباحة الطلاق في حالات منها الخيانة الزوجية هذه البلدان تحررت إلى حد ما من سيطرت الكنيسة وأباحت الطلاق في حالات محدودة وهي الخيانة الزوجية، الأمراض التناسلية وغيرها التي لا تشفى ( سحورة كمال، 2000 : 46).

أما الشريعة الإسلامية فقد أتت بأحكام صارمة تتعلق بهذه الجريمة حيث أمرت برجم حتى الموت كل زوج و زوجة يقوم بهذه المعصية ولم يعاقب القانون الجزائري على كل وطئ غير حلال، وانما اقتصر العقاب على الفعل الذي يحصل من شخص متزوج على اعتبار أن فيه إنتهاك لحرمة الزوج الآخر، ولا تكون إلا بناءا على شكوى الشخص المتضرر والتي تكون الشروط أهمها :

أ – الوطئ : لا تقوم الجريمة إلا بحصولها فعلا.

ب- قيام علاقة زوجية : أي أن يكون الزواج بعقد رسمي وصحيح.

ج- الركن المعنوي: (قصد الجنائي) أي القيام بالفعل عن إرادة في حالة توفر الشروط المذكورة تكون هناك المتابعة والجزاء، ويشترط فيها إثبات الجريمة وشكوى الزوج المتضرر، وفي حالة سحبها أو وفاة الزوج المذنب تسقط الشكوى، أما إذا توفر المتضرر فإن المتابعة تستمر.

و طبقا للمادة 339 من قانون العقوبات " السجن من سنة واحدة إلى سنتين على كل متزوجة ثبتت أنها خانت زوجها وتطبق العقوبة ذاتها مع من ارتكب الزنا مع امرأة ثبت أنها متزوجة، ويعاقب الزوج من سنة إلى سنتين ونفس الشيء على شريكته ". ( سحورة كمال ،2000: 46)

**خلاصــة الفصل**

مهما كانت هذه الشروح عن أسباب الخيانة الزوجية فهي بليغة الأثر على هيكلية زواج فلا سبيل للخائن أن يدرك مقدار ما يلحق بقرينه من إساءة عند حدوث الخيانة الزوجيــة.

وكخلاصة القول يمكن القول أن الزواج يتم من أجـل تلبية أغـراض معينة ولدمـج كل من الرجـل والمـرأة في حياة جديدة ليسودها الاستقرار والتراضي بين الطرفين القائم على المودة والرحمة والاحترام.

**تمهيد**

يتناول هذا الفصل عرض نتائج الدراسة الميدانية كما افرزها البحث الميداني بعد تطبيق جل الأدوات السالفة الذكر والتي تم الاعتماد عليها في هذه الدراسة,حيث تم انتقاء (03) حالات من اجل الدراسة العيادية أين اعتمدت على أداة دراسة الحالة من اجل معرفة الاضطرابات النفسية الناجمة عن الخيانة الزوجية، كما استعملنا اختبار كورنل لتأكيد نتائجنا.

**1-الدراسة الاستطلاعية**

قمنا بالدراسة الإستطلاعية قصد التعرف والوقوف على الظروف التي سيتم بها البحث وكذلك لمعرفة المنهج المناسب وحتى الأدوار المساعدة والتعرف كذلك على الأفراد الذين نقوم بدراستهم بحيث قمنا باختيار عينات من المجتمع إلا أننا تلقينا صعوبات بحيث كان من المفترض قيام بدراسة أكثر من ثلاث حالات ولكن في سيرورات المقابلات وجدنا أن ليس هناك أدلة دامغة بأن الخيانة وقعت بل مجرد أحاسيس وشكوك ولقد أجرينا الدراسة على 3 حالات (2 إناث وذكر)

**2-الدراسة الأساسية**

**2-1مكان ومدة الدراسة**

لطبيعة الموضوع المدروس ولحساسيته فقد أجبرنا على البحث على مواصفات الحالات المدروسة من مجتمعنا وذلك لعدم وجود مراكز خاصة، وقد دامت مدة التربص من 08 مارس 2015 حتى 14 ماي 2015. تم تعيينهم بشكل مسبق حيث خصصنا خمس مقابلات لكل حالة من الحالات المدروسة وكان معدل المقابلات لكل الحصص من 30 دقيقة إلى 45 دقيقة .

**2-2مواصفات الحالات المدروسة**

من بين الشروط التي ركزنا على وجودها في الحالات المدروسة هي كالتالي: الجنس من الذكور والإناث، تعرضوا للخيانة الزوجية ولم نحدد سن الحالات المدروسة ولا مدة الزواج.

**3- منهجية البحث**

إن الدراسة العيادية من أهم الوسائل المدعمة للباحث في إنجاز بحثه وهي مكملة للجانب النظري قصد البحث والكشف عن الحقائق، ونحن بصد معرفة ما هي الإضطرابات النفسية الناجمة عن الخيانة الزوجية .وللتأكيد من مدى صحة الفرضيات المطروحة لهذا تطرقنا إلى إجراء المنهجية المعتمدة عليها في دراستنا .

والمنهج كما يقول العالم كايلات 1932 بأنه وثيقة المنهج وهي مساعدة الباحث على الفهم الواسع للنتائج المتحصلة عليها البحث، ولقد اعتمدنا في بحثنا هذا على " المنهج العيادي " الذي يستخدم في العيادات النفسية لمراقبة ومعرفة سلوكات ومعرفة أسبابها مما يسمح بوضع تفسيرات لها وتشخيصها ومحاولة تصحيح السلوكات المضطربة اي تسمح لنا بدراسة العميقة للحالات ذو المعاناة النفسية بغرض تقديم خدمة .

**3- أدوات البحث**

**1-3 المقابلة العيادية** لقد اعتمدنا من خلال بحثنا على المقابلة العيادية، والتي تعتبر من الأدوات الأكثر استعمالا في البحوث السلوكية أذا هي الاتتصال المباشر بين فرد و آخر وجها لوجه وذلك قصد جمع بعض البيانات أو المعلومات حول المفحوص، حيث يقوم الباحث بطرح أسئلة يريد من خلالها التعرف على بعض الظواهر وهي متعددة الأشكال، إما أن تكون فردية أو جماعية أو موجهة، أو عدم موجهة، واعتمدنا من خلال بحثنا على نوعين من المقابلة:

**1-1-3 المقابلة الحرة** تخص للحالة حرية التعبير عن حالتها بدون قيود لكي لا تخفي أشياء قد تهمنا في بحثنا.

**2-1-3 المقابلة الموجهة** يستعين بها الأخصائي ليعلم المشاكل التي تعاني منها للحالة وهي تخدم كثيرا البحث العلمي، وذلك لتأكيد مدى تحقيق صحة الفرضيات.

**3-1-3 الملاحظة العيادية**

هي ملاحظة السلوك كما هو في الواقع وتناول جوانب متعددة من الشخصية منها المظهر الجسماني، الملبس، أسلوب الحوار، الإستجابات الحركية والإنفعالية والملاحظة العلمية تتصف بالموضوعية .

### 3-1-4اختبار كورنل

تعد إحدى الوسائل والتقنيات التي تساعد على قياس السمة النفسية وهناك عدة أنواع الموضوعية منها والإسقاطية وأحد هذه الإختبارات الموضوعية التي سوف نعتمد عليها في بحثنا هذا هو اختبار كورنل لقياس الإضرابات النفسية والإضرابات السيكوسوماتية وهو ما وضع كل من وايدر weider و ولف . wolef.G وآثر arthur تحتوي القائمة اصلا على 101 سؤالا مقسما إلى 10 مقياس وقد قام محمود الزيادي بنقل هذا الإختبار إلى اللغة العربية وتحليل فقراته وتقليص الإختبار إلى 82 فقرة مع حساب صدق وثبات الإختبار، والأسئلة مقسمة إلى :

1- سؤال تمهيدي
2- أسئلة حول التعب ( 2-8 )
3- اسئلة حول تكرار المرض ( 9-18 )
4- استجابات باثولجية ، و خاصة الإكتئاب ( 19-26)
5- استجابات عصبية و قلق (27-32)
6- أعراض سيكوسوماتية ( 33-37 )
7- استجابات الذعر الباثولوجية (38 – 45 )
8- أعراض سيكوسوماتية اخرى (46-57 )
9- أعراض سيكوسوماتية الخاصة بالمعدة و الأمعاء (58-66)
10- الشك و حساسية مفرطة (67-82)

**أ. تعليمة الاختبار**

فيما يلي مجموعة من الأسئلة المطلوب منك ان تجيب عنها بوضع دائرة حول الكلمة نعم إذا كانت إجابتك بالإيجاب و دائرة حول كلمة لا إذا كانت بالنفي أو علامة الاستفهام إذا لم تستطع أن تجيب إجابة محددة و في هذا الحال ستكون موضع دراسة علمية تتوخى الدقة و الأمانة .

**ب. طريقة تصحيح القائمة**

يتم تصحيح كل مقياس فرعي على حدى بإعطاء درجة على كل سؤال اجاب عنه المفحوص بنعم أم الإجابة بـ لا درجتها دائما "الصفر" و بذلك فإن عدد العبارات على كل مقياس قرعي يساوي الدرجة الكلية عن هذا المقياس

اضطراب خفيف : من 29-39

اضطراب متوسط من 40-50

اضطراب شديد : من 51 فما فوق

# الحالة الأولى

## 1-تقديم البيانات الأولية

**الاسم :** "ز"

**الجنس :** أنثى

**السن :** 35 سنة

**المسؤول الدراسي :** السنة الأولى ثانوي

**السكن :** مستغانم

**عدد الأخوة :** 2 ذكور ، 2 إناث مرتبتها .

**الحالة المدنية :** متزوجة

**عدد الأولاد :** 3 ذكور

**المهنة :** ماكثة بالبيت

**المستوى المعيشي :** جيد

**عدد المقابلات :** خمسة مقابلات تاريخ إجراء المقابلات كانت من 2015/03/15 إلى 2015/04/05

**السيميائية العامة للحالة :** طويلة القامة ،بيضاء البشرة ، نحيفة جدا ، هندامها مرتب.

**ملامح الوجه :** اصفرار الوجه مليء بالحزن ، و تبدو على الحالة سيمات الخجل

**الميزاج و العاطفة :** قلق و الشعور بالكآبة و عدم الثقة و الحزن في معظم الأوقات .

**الاتصال:** كان تواصل معها جيد لم نلقي أي صعوبة

**النشاط العقلي :** لغة و الكلام غير مفهومة جدا استيعابها ليس جيد و ذاكرتها مضطربة منذ مرضها ، عندها توجه مكاني و لا يوجد لديها توجه زماني و كل ذلك راجع إلى طبيعة حالتها المرضية و محتوى تفكيرها يركز على أمل الشفاء .

**الحالة الصحية**: متدهورة تعاني من شلل نصفي hémiplégie، إضافة إلى une inflammation isacare durssel و كذلك تعاني الحالة من فقر الدم .

## 1. ملخص المقابلات

لقد تجاوبت معنا "ز" منذ البداية بحيث لم نتلقى أي صعوبة في التعامل معها ," ز" أنثى تبلغ من العمر 35 سنة متزوجة و لها ثلاث أولاد بحيث تقول أنها عاشت طفولة عادية ليس لها ما يلفت الانتباه ، أما في مرحلة المراهقة فكانت تعاني من بعض المشاكل مع الأخر الأكبر حيث أفادتنا بكل تفاصيل فيما يخص مرحلة المراهقة خاصة شجارات مع الأخ إذ كانت تسردها بكل ارتياح فهي تعتبر ما جرى لها مثل ما يحدث مع أي فتاة مع أخيها الأكبر حيث توقفت بمحض إرادتها في السنة الثانية ثانوي بعد تكرارها للسنة و بعدها بحوالي من عامين تزوجت الحالة وكان زواجها تقليدي أين تذكر أنها عاشت أجمل ايام حياتها مع زوجها حيث أنجبت الحالة 03 ذكور.

و تعيش مع أم الزوج و أخته أين تقول أنها ظلمت كثيرا معهم و لكنها كانت دائما تسكت فهي لا ترد أو تشتكي للزوج عما يحدث معها، إذا أنها لا تريد أن تزيد عليه فهي تريده أن يرتاح و أنها لم تلاحظ أي سلوكات غريبة عن زوجها إلا أن جاء اليوم و أتت عندها زوجة أخ زوجها و بدأت تلمح لها و تقول لها " لماذا لا تهتمين بنفسك أكثر و تحسنين مظهرك "و في كل مرة تقول لي ذلك إلا ان جاءت يوم و أخبرتني و قالت لي "لا تنصدمي و لكن يجب أن أقول لك فأنت مثل أختي و لكن يجب أن تعيديني أنك لا تخبري أي أحد خاصة زوجك لأنه سيعرف أن أخاه قال لي " فقلت في حيرة من أمري ماذا قولي ماذا يحدث فقالت لي ان زوجي يخونني مع امرأة في مكان عمله و يجب أن أتفطن للأمر لكي لا تأخذه منك لأنه متعلق جدا بها و يجب أن أتصرف لان زوجها قال لها ذلك بحكم أنه يشتغل معه و نصحه عدة مرات لكن بدون جدوى فقال "ز" "انه في ذلك الوقت لم تحس بنفسها أبدا و كأن صاعقة ضربت جسمها و رجليها لم تعد تحتملان الوقوف "أين تقول أن ذلك اليوم كان أسوء يوم في حياتي و لا تنساه في حياتها أبدا حيث قالت أن سند حياتي قام بخداعي و انا التي فكرت انه مخلص أين لم تقل اي شيء لأحد فلم تآكل أو تشرب طوال اليوم كذلك انها لم ترد القيام بأي مشكل لزوجة اخ زوجها و صبرت

طوال 10 أيام و هي في حيرة من أمرها ما تفعل إلى أن جاء الزوج و لم تقل له اي شيء إلا أنها بدأت تلاحظ عدة أشياء أن هاتفه النقال كان في وضع الصامت طوال الوقت ولم يحطه في أي مكان دائما يحمله معه و عندما كان يخرج تقوم الحالة باتصال برقم مخفي و تجده دائما يتحدث من السادسة مساءا الى الساعة السابعة مساءا و اكملت الحالة على هذا المنوال و لم تقل أي شيء إلى أن جاء يوم و ارتفع ضغط الحالة و اغشي عليها بعد ذلك و لم تتذكر اي شيء حيث دخلت عيبوبة لمدة ثلاث اسابيع بحيث أصيبت بشلل نصفي و لما استيقظت كانت في حالة يرثى لها لا تستطيع حتى الكلام و استمرت الحالة على هذا النحو حتى تدهورت حالتها كثيرا فلم تأكل كثيرا ايضا بحيث فقدت كثيرا من وزنها و كانت على شكل ميتة حيث رأى الجميع أنها ستموت ففإنها كانت تتغذى عن طريق أنبوب ومما دهور حالتها أكثر هو اصابتها une inflammation iscardussel و أدخلت المستشفى للقيام بعملية جراحية اين بقيت فيه حوالي 9 اشهر اين كانت تقوم بعلاج فيزيائي حيث تحسنت حالتها كثيرا و أصبحت تأكل و تتحرك قليلا يديها و رجلها كما كان كلامها يزداد وضوحا يوما بعد يوم إلا أنها كانت تعاني من اضطرابات في المعدة و كذلك من قرحة المعدة و ذلك راجع لطبيعة الاصابة التي فرضت عليها أنها لم تكن تتحرك كثيرا و التأم جرحها ولكن لم تقل يوما ما قالته زوجة أخ زوجها إلا انه يوما ما بعد إلحاح أمها و أم زوجها عليها عن سبب إرتفاع ضغط الدم و من قام بإغضابها إلى هذا الحد لان أم زوجها كانت تشعر بنوع من الذنب خوف بأنها تكون سب إلى ان اباحت لهم و قالت "إن إبنك كان يخدعني و انا الذي تحملت كل شيء من أجله "اين تأسفت كثيرا و قامت بإخبار ابنها اين جاء عند الحالة و هو يبكي و يطلب السماح قال كل هذا شيء كنت حملته في قلبك و لم تقولي أي شيء فقامت الحالة بمسامحته حيث رأت أنه وقف إلى جانبها بمعنى الكلمة و لم يسمح فيها.

## 2. عرض نتائج الاختبار

| رقم السؤال | نعم | لا | ؟ | رقم السؤال | نعم | لا | ؟ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 01 | | | 05 | 01 | | |
| 02 | 01 | | | 06 | 01 | | |
| 03 | 01 | | | 07 | 01 | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 00 | | 08 | | | 01 | 04 |
| | | 01 | 30 | | | 01 | 09 |
| | | 01 | 31 | | | 01 | 10 |
| | | 01 | 32 | | | 01 | 11 |
| | | 01 | 33 | | | 01 | 12 |
| | | 01 | 34 | | 00 | | 13 |
| | | 01 | 35 | | 00 | | 14 |
| | | 01 | 36 | | | 01 | 15 |
| | 00 | | 37 | | | 01 | 16 |
| | 00 | | 38 | | | 01 | 17 |
| | 00 | | 39 | | | 01 | 18 |
| | 00 | | 40 | | | 01 | 19 |
| | | 01 | 41 | | | 01 | 20 |
| | 00 | | 42 | | | 01 | 21 |
| | | 01 | 43 | | | 01 | 22 |
| | 00 | | 44 | | 00 | | 23 |
| | 00 | | 45 | | 00 | | 24 |
| | | 01 | 46 | | | 01 | 25 |
| | | 01 | 47 | | | 01 | 26 |
| | | 01 | 48 | | | 01 | 27 |
| | | 01 | 49 | | 00 | | 28 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 01 | 50 | | | 01 | 29 |
| | 00 | | 67 | | | 01 | 51 |
| | 00 | | 68 | | | 01 | 52 |
| | | 01 | 69 | | 00 | | 53 |
| | 00 | | 70 | | | 01 | 54 |
| | 00 | | 71 | | 00 | | 55 |
| | | 01 | 72 | | | 01 | 56 |
| | | 01 | 73 | | 00 | | 57 |
| | 00 | | 74 | | | 01 | 58 |
| | 00 | | 75 | | | 01 | 59 |
| | | 01 | 76 | | 00 | | 60 |
| | 00 | | 77 | | | 01 | 61 |
| | 00 | | 78 | | | 01 | 62 |
| | 00 | | 79 | | | 01 | 63 |
| | | 01 | 80 | | | 01 | 64 |
| | 00 | | 81 | | 00 | | 65 |
| | 00 | | 82 | | | 01 | 66 |

**جدول رقم 01 : نتائج تطبيق الاختبار.**

### 3. مجموع المقاييس الفرعية

| المقاييس الفرعية | الدرجة |
|---|---|
| التعب (2-8 ) | 06 |

| | |
|---|---|
| تكرار المرض (9-18) | 08 |
| استجابات باثولوجية و خاصة الاكتئاب (19-26) | 05 |
| استجابات عصبية و قلق ( 27-32) | 05 |
| أعراض شيكوسوماتية (33-37) | 04 |
| استجابات الذعر الباثولوجية (38-45) | 02 |
| أعراض سيكوسوماتية اخرى (46-57) | 09 |
| أعراض سيكوسوماتية خاصة بالمعدة و الامعاء (58-66) | 07 |
| الشك و الحساسية المفرطة (67-92) | 04 |

**جدول رقم 02: مجموع المقاييس الفرعية**

### 4. تعليق على نتائج الاختبار

كانت النتيجة التي تحصلنا عليها من خلال تطبيق هذا الإختبار كالتالي: تحصلت "ز" على 50 درجة من المقاييس التسعة إضافة الى درجة السؤال التمهيدي مما يعد 51 درجة كدرجة كلية مما يجعل الحالة لديها ارتفاع في مستوى الإضرابات السيكوسوماتية فحسب تعليمة الإختبار من 51 فما فوق يعد اضطراب شديد .

أما فيما يخص مقاييس القلق و الإكتئاب أين نرى إن الحالة تحصلت على 5 درجات من أصل 8 درجات مما يعدل نسبة مرتفعة فهي فوق المتوسط مما يعني أن "ز" تعاني اكتئاب.

و فيما يخص كذلك مقياس القلق تحصلت "ز" على 05 درجات من أصل 06 درجات مما يعني أن الحالة تعاني قلق شديد.

### 5. التحليل النفسي الدينامي

نرى أن "ز" لجأت إلى المقاومة عند التعمق في تفاصيل أكثر عن سبب ارتفاع ضغط دمها، الذي أدى بها إلى شلل نصفي، فلم ترد التطرق إلى هذا الموضوع في البداية، وعدم قدرتها

عن التعبير عن الانفعال بالكلام عبرت عنه "ز" عن طريق الجسد أي تحويل معاناتها النفسية إلى الجسد على شكل ارتفاع الضغط مما أدى بها الى شلل نصففي اين كانت الحالة تكبت كل ما يحدث لها.

كما تشعر بالتشاؤم و سواد الدنيا إذ ترى أنها لن تشفى أبدا يتمثل ذلك في قولها " ربي انا باغية نوض من هاذي الطيحة "، كما نرى أنها تعيش حالة نفسية متعبة بحيث دائما تردد عبارة "أنا عييت " و هذا ما يؤكده كذلك نتائج مقياس التعب حيث تحصلت الحالة على 6 درجات من أصل 7 درجات كما أنها تعيش ضغوطات و يتمثل ذلك في قولها " قاع راه يحوسو عليا نوض نتمشى و انا مانيش طايقة و هو غير وينتا و ينتا "

كما أنها تعيش عدم استقرار نفسي و قلق شديد و هذا ما يؤكده نتائج اختبار بحيث تحصلت "ز" على ما يعادل 51 درجة في مجموع كلي للمقاييس مما يعني نسبة مستوى اضطرابات السيكوسوماتية مرتفع اضطراب شديد أما فيما يخص مقياس القلق والإكتئاب نرى أن الحالة تعاني تعاني من قلق شديد بحيث تحصلت على 5 درجات من أصل 6 درجات في مقياس القلق أما فيما يخص مقياس الاكتئاب فمستوى الاكتئاب لديها فوق المتوسط بحيث تحصلت على 5 درجات من أصل 8 درجات وهذا ما تأكده النتائج المتوصل إليها عن طريق المقابلة والملاحظة العيادية.

# الحـــالة الثـــانية

**1. تقديم البيانات الأولية**

**الاسم : م**

**الجنس : ذكر**

**السن : 63**

**المسؤول الدراسي :** 9 اساسي

**السكن :** مستغانم

**المرتبة بين الأخوة :** الاول

**الحالة المدنية :** مطلق و أب لبنتان و ثلاث ذكور

**المهنة :** متقاعد

**المستوى المعيشي :** متوسط

**عدد المقابلات :** خمسة مقابلات تاريخ إجراء المقابلات كانت من 2015/03/26 إلى 2015/04/17

**السيميائية العامة للحالة :** طويل القامة أسمر البشرة هندامه مرتب

**ملامح الوجه :** الحزن و الحيرة

**الميزاج و العاطفة :** قلق و التوتر .

**الاتصال:** كان الاتصال مع الحالة سهلا

**النشاط العقلي:** يبدوا على لغة الحالة نوع من التنظيم المنطقي، له استعاب جيد يتمتع بذاكرة قوية، لديه توجه مكاني وزماني.

**الحالة الصحية:** يعاني الحالة من مرض السكري إضافة إلى فقدان عينه إثر مرض في الصغر، إضافة إلى ذلك تعاني الحالة من قرحة المعدة، السكري ، ارتفاع ضغط الدم.

### 2. ملخص المقابلات

لقاء كان الاتصال مع "س" سهلا من المقابلة الأولى لانه سبق و تعاملنا مع س في موضوع قلق الموت عند المسنين بدار العجزة و تجاوبه معنا كان سريعا و بدأ بتقديم معلومات المتعلقة به، "س" ذكر يبلغ من العمر 63 مطلق و له ثلاث أولاد و بنتان والحالة يحتل المرتبة الأولى في إخوته الأربع ذكر و بنتان ،عاش طفولة قاسية وتعيسة كما وصفها حيث تركه الاب هو واخوته صغار وقامت الام بتربيتهم لوحدها حيث كانوا يعيشون فقرا مدقعا و تربى بدوار"اولاد مع الله " بولاية مستغانم أي المنطقة التي و لد فيها في ظروف معيشية سيئة و بعدها انتقلوا الى حي

تجديت بولاية مستغانم حيث بلغ الحالة 16 سنة دخل السجن بسبب مشاجرة بأسلحة البيضاء ثم خرج و بعدها اعاد الكرة ودخل السجن مرتين ،عندما أصبح يبلغ من العمر 35 سنة تزوج امرأة تبلغ من العمر 21 سنة و اجبوا ثلاث أولاد و بنتين، كان الحالة يعمل موظف في شركة وكانت علاقته مع زوجته جيدة ومع الأولاد أيضا حيث قال الحلة أنه لا يريد أن يعيش أولاده في الظروف التي عاشها و بدون حنان الأب فكان يقدم لهم كل ما يريدون إلا أن الحالة أصيب بالداء السكري بحيث يقول أنه تقريبا جميع أفراد عائلته مصابين به، وعند التطرق عن علاقته مع زوجته قال " ان العلاقة تغيرت في العامين الأخيرين، قبل الطلاق "و أثناء الحديث في هذا الصدد ارتسمت على وجهه علامات الحزن الممزوجة بالغضب ورأيت أن الحالة لم يكن مرتاح واكتفى بالقول المرة القادمة إن شاء الله .

و في المقابلة التي تلتها استأنف الحديث عن أسباب المشاكل بينه و بين زوجته فقال لنا كما سلف الذكر "أن الزوجة تغيرت عليه في العامين الاخرين حيث لم تعد تهتم به وتختلق الشجار لأتفه الأسباب و كل مرة تهدده بترك البيت وسماح فيه و في الأولاد " ،الى ان جاء اليوم و كان "س" في الخارج و لما دخل رأى أن زوجته لم تكن في البيت ولما رأى انها تأخرت قام باتصال بها ولكن لم تجب لعدة مرات و في الأخير لم أجابت اكتفت بالقول " أني آتية " ثم انقطع الاتصال ثم بعد قليل عاود الزوج الاتصال ليستفسر عن مكان وجودها و اكتفت بالقول أني آتية و بعد الالحاح عليها قالت له انها عند اختها و إذا به يسمع صوت رجل يتكلم بصوت خافت و يقول (.....) ويأمرها بعدم الذهاب الآن ثم انقطع الاتصال فجأة ،اين صدم الحالة و بدأ بالاتصال لكن دون جدوى لا تجيب اين يقول س "أنه و كأنه أحسس أن ماءا باردا مثلج نزل على جسمه وأنه مهم يصف لي إلا أنه لا يستطيع أن يصف لي المعنى الحقيقي لإحساسه في ذلك الوقت أو كيف عاش الواقعة " ثم سكت س

اين كان متأثر جدا ثم استأنف الحديث و قال "إنها قتلته " و جلس لوحده لمدة ،اين كان في حالة صدمة ثم خرج الحالة من البيت و أخد سيارة أجرة للذهاب عند أختها للتأكد من وجودها هناك وفي نفس الوقت يتصل بها ثم اجابته عنه زوجته و قالت له "أنها وصلت و هي عند البيت فسألها مع من كانت و من الرجل الذي كان يتحدث معها أين أنكرت ،و قالت لي أني لم اسمع جيدا فقال لها " س" أنه سوف يأتي الى المنزل ثم قطع الإتصال " و عندما وصل عند أختها

التقى بزوجها في الخارج جالسا مع الأطفال فقال له أنه جاء ليأخذ زوجته حيث أنه لم يرده أن يشعر بشيء أي أنه سال عن زوجته بطريقة غير مباشرة ،أين قال له الزوج أن زوجته لم تأتي حتى أن أختها ليست في البيت فهي عند الجيران لتحضر " طهارة " عندها تأكد س أن ما سمعه حقيقي و ذهب إلى البيت و هو في حيرة من أمره و عندما دخل أخذ يضربها و يقول لها انك تخدعيني و هي أنكرت كل شيء فقامت البنت الكبرى التي كانت نائمة و حاولت فك الشجار وهي مصدومة لأنها لم ترى من قبل ابوها يضرب أمها أين تقول س "أنه في ذلك الوقت أغشي عليه و انتزهت زوجته الأمر و هربت عند الجيران " ثم استفقت ،و بدأت أبنتي تسألني ماذا هناك فقال لها "ليس هناك شيء فقط أمها كذبت عليه عن مكان تواجدها "و عند خروجه من البيت طلب من ابنته أن لا تقول شيئا لإخوتها لانه لا يريد لأحد أن يعلم شيء خاصة أولاده الذكور خوفا عليهم فحسب "س" ،اذا لم يكن له ذكور لقام بقتلها و بقتل نفسه ليستريح بحيث يقول "أنه لم يشك فيها يوما انها تستطيع فعل ذلك و انه فكر كثيرا في أولاده فكيف يستطعون العيش بفكرة أمهم خانت أبوهم و كيف استطاعت فعل ذلك و أولادها نساءا و رجالا حتى انها لم تفكر فيهم فكيف يستطيعون العيش بهذا العار الذي جلبتهم لهم " ففي ذلك اليوم قضى "س" اليوم في البحر وفي اليوم الموالي دخل لدار العجزة فهو لم يعد الى البيت ابدا ،و كان ذلك في الفاتح من افريل 2012 لانه لا يوجد مكان يذهب إليه لأنه لم يرد يثقل على أخيه أين تم الطلاق و عاش الحالة في دار العجزة لحوالي عامين حيث انه عاش ظروف قاسية و مزرية في دار العجزة بالإضافة إلى ظهور لديه مجموعة من الأمراض والاضطرابات منها اضطراب الأرق إضافة إلى قرحة المعدة التي لم تكن تفارقه مما جعله قليل الأكل وانه قاسى كثيرا وعانى ،بحيث كان كثيرا ما يغمى عليه نتيجة لارتفاع السكري ثم جاء أخوه و قام بإخراجه ليمكث عنده في البيت و أن اولاده يزورونه باستمرار و هم دائمي الاستفسارعن سبب الطلاق لكن لم يخبرهم ابدا و يكتفي بالقول لهم انه لم يتفاهم معها فقط.

### 3.عرض نتائج الاختبار

| رقم السؤال | نعم | لا | ؟ | رقم السؤال | نعم | لا | ؟ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 01 | | | 18 | | 00 | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 01 | 19 | | | 01 | 02 |
| | | 01 | 20 | | 00 | | 03 |
| | | 01 | 21 | | | 01 | 04 |
| | 00 | | 22 | | | 01 | 05 |
| | 00 | | 23 | | 00 | | 06 |
| | | 01 | 24 | | | 01 | 07 |
| | | 01 | 25 | | 00 | | 08 |
| | 00 | | 26 | | | 01 | 09 |
| | | 01 | 27 | | | 01 | 10 |
| | | 01 | 28 | | | 01 | 11 |
| | 00 | | 29 | | | 01 | 12 |
| | | 01 | 30 | | 00 | | 13 |
| | | 01 | 31 | | 00 | | 14 |
| | | 01 | 32 | | 00 | | 15 |
| | | 01 | 33 | | | 01 | 16 |
| | | 01 | 34 | | 00 | | 17 |
| | | 01 | 56 | | 00 | | 35 |
| | 00 | | 57 | | 00 | | 36 |
| | | 01 | 58 | | | 01 | 37 |
| | 00 | | 59 | | | 01 | 38 |
| | 00 | | 60 | | | 01 | 39 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 01 | 61 | | 00 | | 40 |
| | | 01 | 62 | | 00 | | 41 |
| | | 01 | 63 | | 00 | | 42 |
| | 00 | | 64 | | | 01 | 43 |
| | 00 | | 65 | | 00 | | 44 |
| | 00 | | 66 | | 00 | | 45 |
| | 00 | | 67 | | | 01 | 46 |
| | 00 | | 68 | | 00 | | 47 |
| | 00 | | 69 | | | 01 | 48 |
| | 00 | | 70 | | | 01 | 49 |
| | 00 | | 71 | | | 01 | 50 |
| | 00 | | 72 | | | 01 | 51 |
| | | 01 | 73 | | 00 | | 52 |
| | | 01 | 74 | | | 01 | 53 |
| | 00 | | 75 | | | 01 | 54 |
| | | 01 | 76 | | 00 | | 55 |
| | 00 | | 80 | | | 01 | 77 |
| | | 01 | 81 | | | 01 | 78 |
| | 00 | | 82 | | 00 | | 79 |

**جدول رقم 03 : عرض نتائج الاختبار**

**4.مجموع المقاييس الفرعية**

**جدول رقم 04: مجموع المقاييس الفرعية**

### 5تعليق على نتائج الاختبار

من خلال النتائج المتحصلة عليها من التطبيق اختبار "كورنال" لقياس الاضطرابات النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية نرى انه تحصل على 43 درجة بمجموع من المقاييس الفرعية المتعددة، إضافة إلى درجة السؤال التمهيدي مما يجعل عدد الدرجات المتحصل عليها 44 درجة هذا ما يجعله ضمن فئة الاضطراب المتوسط من 40 إلى 50 درجة التي حددت لنا مستوى الاضطرابات السيكوسوماتية. وإذا سلطنا الضوء على مقياس القلق ،نرى انه تحصل على 5 درجات من أصل 7 مما يعد نسبة مرتفعة أي قلق شديد وكذلك في مقياس الإكتئاب رأينا أن

| المقاييس الفرعية | الدرجة |
|---|---|
| التعب (2-8 ) | 04 |
| تكرار المرض (9-18) | 05 |
| استجابات باثولوجية و خاصة الاكتئاب (19-26) | 05 |
| استجابات عصبية و قلق ( 27-32) | 05 |
| اعراض شيكوسوماتية (33-37) | 03 |
| استجابات الذعر الباثولوجية (38-45) | 03 |
| اعراض سيكوسوماتية اخرى (46-57) | 08 |
| اعراض سيكوسوماتية خاصة بالمعدة و اتلامعاء (58-66) | 04 |
| الشك و الحساسية المفرطة (67-82) | 06 |

الحالة تحصل على 5 درجات من أصل 8 و هذا فوق المتوسط.

### 6.التحليل النفسي الدينامي

إن تخلي الوالد كان له تأثير كبير على الحالة "س" في فترة الطفولة و انعكس هذا على " س" من اضطرابات سلوكية تتمثل في الجنوح حيث أدى هذا السلوك الى سجنه ثلاث مرات .

كما استعمل الحالة ميكانيزم الهروب حيث كان يتهرب دائما بمواضيع أخرى تفاديا من الدخول في صلب الموضوع و يتضح ذلك في قوله " المرة الجاية ان شاء الله "

كما لاحظنا أيضا أن حركات يديه انعلقت اثناء الحديث عن خيانة زوجته له حيث لاحظنا تشابك الأصابع تارة و تشابك الذراعين تارة أخرى، بالإضافة إلى سلوكات جسدية تدل على التوتر منها اهتزاز الأرجل و هذا كله من التطرق لموضوع الخيانة، بحيث لدى "س" إحساس بالخجل والعار جراء ما حدث له خيانة زوجته له يتضح ذلك في قوله " كون قتلتها و قتلت نفسي باش نرتاح "

إذ يعيش حالة من القلق الواضحة من خلال سلوكياته و انعدام الأمن العاطفي ،و حالة من ألإحباط الشديد كما انه يعاني من فقدان الشهية و توتر شديد بسبب حساسية الموضوع و هذا ما يؤكده مقياس القلق إذ نرى أنه تحصل على 5 درجات من أصل 7 درجات مما يعد قلق شديد

وكذلك يعاني من الإكتئاب من خلال ملامح وجهه الحزينة و أعراض اكتئابه المتمثلة في العجز واليأس و الكسل و الأفكار السوداوية و شعور سلبي اتجاه نفسه لأنه لم يقم بقتلها، وهذا ما يؤكده كذلك مقياس الإكتئاب بحيث تحصل على 5 درجات من أصل 8 درجات.

بحيث نجد أن الحالة يعاني العديد من الإضطرابات النفسية والتي سببها القلق والحزن والإكتئاب الذي يعيشه "س" جراء واقعة خيانة زوجته له بالإضافة إلى ظهور اضطراب في النوم يتمثل في الأرق، إضافة إلى ارتفاع ضغط الدم وقرحة المعدة والتي هي تعبير جسدي عن معاناة نفسية و هذا ما يسمى بعملية الجسدية مما يؤكد صحة نتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق اختبار كورنل بحيث تحصل على 43 درجة كمجموع كلي لمختلف المقاييس الفرعية مما يعد مستوى متوسط من بين مستويات الاضطرابات السيكوسوماتية.

# الحالة الثالثة

**1. تقديم البيانات الأولية**

**الاسم : "أ"**

**اللقب : "ب"**

**الجنس : أنثى**

**السن : 29**

**المسؤول الدراسي :** متحصلة على شهادة ليسانس

**السكن :** مستغانم

**المرتبة بين الأخوة:** الثالثة

**الحالة المدنية:** مطلقة

**المهنة :** معلمة ابتدائي

**المستوى المعيشي :** جيد

**عدد المقابلات :** خمسة مقابلات تاريخ إجراء المقابلات كانت من 2015/04/02إلى 2015/05/14

**السيميائية العامة للحالة :** قصيرة القامة، بيضاء البشرة ، نظيفة الهندام

**ملامح الوجه :** وجه شاحب ملون باليأس

**الميزاج و العاطفة :** كثيرة الغضب و تحمل مشاعر الغضب

**الاتصال:** كان الاتصال في بداية الأمر صعب كونها منطوية عل نفسها لكن سرعان ما تجاوبت معنا

**النشاط العقلي :** اللغة و الكلام مفهومة هناك تسلسل منطقي في كلامها لنا استيعاب جيد تتمتع بذاكرة قوية عندها توجه مكاني و زماني محتوى تفكيرها هو الابتعاد و السفر إلى الخارج

**الحالة الصحية :** لا تعاني من أي مرض مزمن

**2. ملخص المقابلات**

التقينا بالحالة في ظروف عادية بحيث أنها كانت متجاوبة معي و بدأت سرد قصتها .

"أ" أنثى تبلغ من العمر 29 سنة مطلقة بدون أولاد تعمل معلمة في مدرسة ابتدائية مرتبتها داخل الأسرة الثانية ،أين تقول "أنها عاشت طفولتها و مراهقتها بمعنى الكلمة فلقد كانت مدللة كثيرا من طرف والدها و والدتها لأنها كانت الفتاة الوحيدة من بين 3 ذكور فكانت تحصل على كل ما تريده و لا يردون لها طلبا " ، أي أنها كانت مميزة في نظر والديها و كانت متفوقة في دراستها أين نالت شهادة البكالوريا و بدأت دراستها في الجامعة ، و في السنة الثانية تعرفت شاب بحيث

كان يدرس معها في الجامعة و بدأت علاقتهما العاطفية التي كانت و لا في الأحلام حسب تعبير الحالة ،اين كان الجميع يحسدونهم على علاقتهم فلقد كانوا كالتوأم لا يتفارقون ابدا و مضت 3 سنوات على علاقتهما و تخرجت الحالة و قام الشاب بخطبتها فقد تخرج قبلها بسنتين و حصل على منصب عمل اين لم يكن اهله موافقون عليها لكن مع إصرار ابنهم وافقوا و دامت فترة خطوبتهم أشهر ثم تزوجو، اين تقول " أن الزواج في بداية الأمر كان جيدا و كنا سعيدين جدا ولكن كان هناك صراعا مع أهل الزوج و هناك بدأت المشاكل بينها و بين زوجها "حيث، انه لم يكن يصغي اليها لما تحكي له عن صراعاتها مع أهله بحكم أنها كانت تسكن معهم و يقول لها انه لا يريد سماع اي شيء عن هذه الصراعات فليس هناك ما يستطيع فعله ، و أنها كانت كثيرا ما تذهب إلى بيت أهلها و يقوم الزوج بإرجاعها و لكن تغيرت الأمور فيما بينهم حيث تقول أ" انه لم يعد كالسابق و هناك تذكرت ما قاله لي البعض الرجل الذي تعرفينه قبل الزواج ليس مثل الرجل الذي تعرفينه بعد الزواج ، الرجل دائما يتغير و لن يبقى على حاله " و قد تمنيت في العديد من المرات أننا لم نتزوج ولو بقينا في علاقة عاطفية لكان ذلك أحسن و مرت سنتين على هذا الأمر، بل و تضخمت الأمور مع أهله لأنني لم أحمل فلقد زرت الكثير من الأطباء ،و لكن بدون جدوى مع العلم أن زوجي يحب كثيرا الأطفال و لكن هو كان دائما يقول لي" أن هذا الأمر بيد الله سبحانه و تعالى " و كان دائما أهله يصفونني بالعاقرة و كنت دائما الجأ لبيت أهلي و لكن لم يكن يأتي ليأخذني إلا بعد مرور عدة أيام و كان دائما يصرح لي أنه كره من هذه الوضعية بل و أصبح لا يدخل إلى البيت إلا في وقت متأخر و لم ليكن يتحدث معي كما في السابق ،كما أنه لم يكن يطيق أبدا أن يجلس في البيت و لما يدخل يكون صامتا حتى أننا لم نعد نقيم علاقات جنسية كما في السابق كان كل شيء بارد فيه من جهتي و كنت دائما في حيرة من أمري و اسئله دائما لماذا أصبحت هكذا و كان دائما يثور لما أسأله، حتى و أنني اصبحت أنه أصبح لا يطيقني و مرت أيام إلا أن اتصلت بي صديقتي و قالت لي أنها شاهدت زوجي و معه امرأة في سيارته وكانا يتبادلان أطراف الحديث و يضحكان ، اين نزل علي الخبر كالموجة المدوية أين جلست وانا أبكي إلى أن دخل و سألته أين كان و مع من كان فصار يصرخ لماذا تسألينني فقلت له من تلك المرأة التي كانت معك في السيارة أين انكر كل شيء و قام بضربي عندما اشتد الصراع بيننا فكان كرجل آخر لم اعرفه من قبل، فحملت نفسي و ذهبت عند أهلي و انا في حالة يرثى لها حتى أنه لم يوقفني حينما خرجت و مرت ايام و لم يتصل بي حتى او يأتي عندي فقمت دعوى

خلع و دخلت في مرحلة كانت صعبة جدا فلقد كنت أعيش كالميتة اين كنت في حالة صدمة كيف لا و توأم روحي و نصفي قام بكسري بأبشع طريقة فلم أكن لأكل أو لأشرب حتى أني لم اعد أخرج من البيت أبدا دائمة النوم ،و جاء يوم و بدأ بالإتصال بي و بنفس الوقت يقوم بارسال رسائل نصية يطلب فيها السماح و لكن لم اعطيه ابدا الفرصة لكي يكلمني أو يراني فلقد كنت مجروحة كثيرا حتى أنه رفض فكرة الخلع و الإنفصال ،و قام بالاعتراف لي أثناء جلسة من الجلسات أنه فعلا كان على علاقة مع امرأة و لكن ذلك فوق طاقته لأنه كان مسحورا من طرفها و لم يكن يحس بحاله و أنه نادم كثيرا على ذلك ، إلا أنني لم استطع مسامحته و قلت له" كرامتي فوق كل شيء و أنني سوف ابقى أحبه طوال حياتي لكن لا استطيع مسامحته" و قامت بتطليقه (خلع ) أين ذكرت كذلك أنها تقوم بإجراءات للسفر إلى الخارج بحيث لم تعد تريد العيش في مكان أو المنطقة التي تعيش فيها بحيث أنها لا تريد سماع أي شيء عنه و تريد الإبتعاد و السفر بعيدا .

### 3.عرض نتائج لاختبار

| رقم السؤال | نعم | لا | ؟ | رقم السؤال | نعم | لا | ؟ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 01 | | | 03 | 01 | | |
| 02 | 01 | | | 04 | 01 | | |
| 05 | | 00 | | 26 | 01 | | |
| 06 | | 00 | | 27 | 01 | | |
| 07 | 01 | | | 28 | 01 | | |
| 08 | | 00 | | 29 | 01 | | |
| 09 | | 00 | | 30 | 01 | | |
| 10 | | 00 | | 31 | | 00 | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 00 | | 32 | | 00 | | 11 |
| | | 01 | 33 | | 00 | | 12 |
| | | 01 | 34 | | 00 | | 13 |
| | | 01 | 35 | | | 01 | 14 |
| | | 01 | 36 | | 00 | | 15 |
| | | 01 | 37 | | 00 | | 16 |
| | | 01 | 38 | | 00 | | 17 |
| | 00 | | 39 | | | 01 | 18 |
| | | 01 | 40 | | | 01 | 19 |
| | | 01 | 41 | | | 01 | 20 |
| | 00 | | 42 | | | 01 | 21 |
| | | 01 | 43 | | | 01 | 22 |
| | | 01 | 44 | | | 01 | 23 |
| | | 01 | 45 | | 00 | | 24 |
| | | 01 | 46 | | | 01 | 25 |
| | 00 | | 65 | | 00 | | 47 |
| | 00 | | 66 | | | 01 | 48 |
| | 00 | | 67 | | | 01 | 49 |
| | 00 | | 68 | | 00 | | 50 |
| | 00 | | 69 | | | 01 | 51 |
| | 00 | | 70 | | 00 | | 52 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53 | 01 | | | 71 | | 00 | |

| المقاييس الفرعية | الدرجة |
|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54 | | 00 | | 72 | 01 | | |
| 55 | 01 | | | 73 | 01 | | |
| 56 | 01 | | | 74 | 01 | | |
| 57 | 01 | | | 75 | 01 | | |
| 58 | 01 | | | 76 | | 00 | |
| 59 | 01 | | | 77 | 01 | | |
| 60 | | 00 | | 78 | | 0 0 | |
| 61 | 01 | | | 79 | | 00 | |
| 62 | | 00 | | 80 | 01 | | |
| 63 | | 00 | | 81 | | 00 | |
| 64 | 01 | | | 82 | | 00 | |

**جدول رقم 05 عرض نتائج الاختبار**

**4.مجموع المقاييس الفرعية**

| | |
|---|---|
| التعب (2-8 ) | 04 |
| تكرار المرض (9-18) | 02 |
| استجابات باثولوجية و خاصة الاكتئاب (19-26) | 07 |
| استجابات عصبية و قلق ( 27-32) | 04 |
| اعراض شيكوسوماتية (33-37) | 05 |
| استجابات الذعر الباثولوجية (38-45) | 06 |
| اعراض سيكوسوماتية اخرى (46-57) | 08 |
| اعراض سيكوسوماتية خاصة بالمعدة و اتلامعاء (58-66) | 04 |
| الشك و الحساسية المفرطة (67-82) | 06 |

**جدول رقم 06: مجموع المقاييس الفرعية**

**5.تعليق على نتائج الاختبار**

من خلال نتائج التي تحصلنا عليها نرى ، الحالة "أ" تحصلت على 46 درجة اي من مجموع الدرجات الكلية بمختلف المقاييس اضافة الى درجة السؤال التمهيدي مما يجعل المجموع 47 درجة، وهذه النتيجة هي ضمن فئة الاضطراب المتوسط من 40 إلى 50 درجة على مستوى الاضطرابات السيكوسوماتية، ولتحديد القلق من خلال المقاييس الفرعية المتمثل نجد أن "أ" تحصلت على 04 درجات من اصل 7 درجات مما يعد نسبة فوق المتوسط.

نفس الشيء بالنسبة لمقياس الإكتئاب أين تحصلت على 07 درجات من أصل 8 درجات و هذا يعد نسبة مرتفعة أي اكتئاب شديد .

**5. التحليل النفسي الدينامي**

من خلال المقابلات التي قمنا بها مع "أ" لاحظنا أنها منعزلة ومنطوية على نفسها، وكثيرا من الأحيان تدخل في حالة شرود ذهني حيث تستخدم ميكانيزم دفاعي يتمثل في التعبيرعن معاناتها عن طريق جسدها، نتيجة الصراع الداخلي الذي تعيشه بسبب تعرضها للخيانة الزوجية من أقرب الناس إليها و التي كانت ترى أنه نصفها الثاني و توأم روحها كما استعملت إستراتيجية الهروب ويتضح ذلك في قولها " راني باغية نروح باغية نبتعد باش ننسا "

لاحظنا كذلك أثناء المقابلات بأنه هناك عدم استقرار حركي كهز اليدين و الرجلين و من خلال ذلك نرى أيضا أن "أ" تعاني من القلق و ذلك من خلال التوتر الواضح أو ظاهر عليها، بالإضافة إلى شعورها بالضيق واحمرار الوجه مع نوبات من البكاء وهذا ما تؤكده نتائج مقياس القلق ،إذ أنها تحصلت على 4 درجات من أصل 7 درجات وهي درجة فوق المتوسط، كما نرى أنها تعاني من الاكتئاب بحيث أنها عزلت نفسها عن الآخرين و اتخذت عطلة مرضية من مكان عملها و لا تريد الخروج و أصبحت كثيرة النوم وزاد وزنها مؤخرا بطريقة ملفتة للانظار كما لاحظنا حزنا كبيرا باديا على ملامح وجهها، وهذا ما تؤكده كذلك نتائج مقياس الإكتئاب بحيث تحصلت على 7 درجات من أصل 8 درجات، اي اكتئاب شديد كما تحصلت على 47 درجة من مجموع درجات الكلية للمقياس الفرعية أي مستوى اضطراباتها السيكوسوماتية تعد ضمن فئة الاضطرابات السيكوسوماتية المتوسطة.

تعتبر مناقشة الفرضيات خطوة ومرحلة أساسية في كل بحث علمي، فبعد تحليل معمق للحالات الثلاث من خلال النتائج المتوصل إليها عن طريق المقابلات ونتائج اختبار كورنل، توصلنا إلى مناقضتنا للفرضيات الموضوعة.

**مناقشة الفرضية العامة**

**تقول الفرضية العامة: تساهم الخيانة الزوجية في ظهور الاضطرابات النفسية.**

نرى أن هذه الفرضية تحققت وظهرت العديد من الاضطرابات النفسية لدى الحالات الثلاث بعد تعرضهم للخيانة الزوجية، منها القلق والاكتئاب وسنوضح ذلك من خلال نتائج مناقشتنا للفرضية الثانية والثالثة.

**مناقشة الفرضيات الجزئية**

**الفرضية الجزئية الأولى التي تقول: تنتج عن الخيانة الزوجية اضطرابات سيكوسوماتية.**

فمن خلال المقابلات والملاحظات ونتائج اختبار كورنل رأينا أن كل الحالات المدروسة تعاني من اضطرابات سيكوسوماتية، والتي ظهرت بعد تعرضهم للخيانة الزوجية منها ارتفاع ضغط الدم، قرحة المعدة، الشلل النصفي، أين تحصلت الحالة الأولى على 51 درجة مما يعد اضطراب شديد، أما الحالة الثانية تحصلت على 44درجة ضمن فئة اضطراب متوسط، أما الحالة الثالثة فتحصلت على 47 درجة وهي كذلك ضمن فئة الاضطراب المتوسط.

**الفرضية الجزئية الثانية التي تقول: تتسبب الخيانة الزوجية في ظهور القلق.**

قد تحققت هذه الفرضية بحيث جميع الحالات المدروسة يعانون من القلق لكن بنسب متفاوتة، وظهر ذلك من خلال الأعراض والسلوكات التي أظهرتها الحالات الثلاث منها التوتر، اضطرابات الأكل، اضطرابات النوم، عدم استقرار حركي، احمرار الوجه، وانعدام الاستقرار النفسي، وهذا ما أكدته نتائج اختبار كورنل وبالذات في مقياس القلق بحيث تحصلت الحالة الأولى والثانية على عدد من الدرجات التي دلت على وجود قلق مرتفع وشديد، أما الحالة الثالثة فوجدنا أنها تعاني من قلق فوق المتوسط.

**الفرضية الجزئية الثالثة التي تقول: يمكن للخيانة الزوجية أن تحدث الإكتئاب.**

لقد تحققت هذه الفرضية بدورها فمن خلال المقابلات العيادية ونتائج اختبار كورنل تبين أن الحالات الثلاث يعانون من الاكتئاب بدرجات متفاوتة يتجلى ذلك من خلال الأعراض التي ظهرت عليهم منها الانعزال، الانطواء، زيادة في الوزن، الكسل، البكاء، الحزن الكبير، النظرة التشاؤمية للحياة، اضطرابات النوم، اليأس، أفكار سوداوية، الشعور السلبي اتجاه الذات وهذا ما أكدته كذلك نتائج اختبار كورنل في مقياس الاكتئاب، حيث تحصلت الحالة الأولى والثانية على درجة فوق المتوسط بنسب متقاربة، وكذلك الحالة الثالثة تحصلت على درجة دلت أن لديها اكتئاب شديد ومرتفع.

# التوصيات والاقتراحات

- حث الزوجين وتوعيتهم بأهمية الاشباع العاطفي حتى لا يقعوا في فخ الخيانة الزوجية.
- تعليم الأزواج أساليب الحوار الناجحة وأساليب ضبط النفس وتعلم كيفية الإنصات إلى شريك الحياة الزوجية ومعرفة إيجاد الطريقة السليمة للتجاوب الايجابي.
- يجب تنشئة الطفل منذ الصغر على تدعيم قيم الصداقة، الأمانة والوفاء بصورة تدخل هذه القيم في ذاتهم بشكل يدفعهم للتمسك بها والدفاع عنها وفي نفس الوقت تدفعهم للنفور من الغدر والخيانة.
- ضرورة توعية الأزواج بما ينجم عن الخيانة الزوجية من أضرار تلقي بظلالها على الأسرة بصفة خاصة والمجتمع بصفة عامة.

# الجانب النظري

# الفصل الثاني:
# الاضطرابات النفسية

# الفصل الثالث:
# الخيانة الزوجية

# الجانب التطبيقي

# الفصل الرابع:
# منهجية البحث

# الفصل الخامس:
# عرض الحالات

# الفصل السادس:
# مناقشة الفرضيات

# الملحق

# الفصل الأول:
# مدخل الدراسة

# قائمة المحتويات:


اهداء.....أ

كلمة شكر.....ب

قائمة المحتويات.....ج

فهرس الجداول.....و

ملخص البحث..... ز

**الفصل الأول: مدخل الدراسة**

المقدمة..... 01

إشكـالية البحث..... 03

أهـداف البحث..... 04

أهمية البحث.....05

تحديد مصطلحات البحث.....05

**الجانب النظري**

**الفصل الثاني: الاضطرابات النفسية**

تمهيد.....08

1- تعريف الإضرابات النفسية.....08

2- أسباب الإضرابات النفسية.....08

3- تعريف القلق.....10

4- أعراض القلق.....11

5– أسباب القلق.....13
6- علاج القلق.....13
7- تعريف الاكتئاب.....14
8-أعراض الاكتئاب.....15
9-أسباب الاكتئاب.....17
10-علاج الاكتئاب.....18
11- تعريف الأمـراض السيكوسوماتية.....19
12- شروط حدوث الأمراض السيكوسوماتية.....20
12- خصائص الأمراض السيكوسوماتية.....20
13- أسباب الاضطرابات السيكوسوماتية.....21
15- علاج الاضطرابات السيكوسوماتية.....23
خلاصة الفصل.....24

**الفصل الثالث: الخيانة الزوجية**

تمهيـــد.....26

**i. الزواج**

1. تعريـف الزواج.....26
2- دوافع الزواج.....27
3.طقوس الزواج بالجزائر.....28
4- الأسس النفسية لاختيار الزوج والزوجة.....28
5- أنماط الزواج في الجـزائر.....30

**II. الخيانة الزوجية**

1. تعريف الخيانة الزوجيـة.....31
2. أسباب الخيـانة الزوجيـة .....32
3. آثـار الخيانة الزوجية .....38
4. أشكال و عقوبة الخيانة الزوجية عبر تاريخ المجتمعات.....38
خلاصــة الفصل.....40

**الجانب التطبيقي**

**الفصل الرابع: منـهجية الدراسة**

تمهيد.....43
1-الدراسة الاستطلاعية.....43
2-الدراسة الأساسية.....43
2-1مكان ومدة الدراسة.....43
2-2مواصفات الحالات المدروسة.....43
3- منهجية البحث.....44
4. أدوات البحث.....44

**الفصل الخامس: دراسة الحالات**

1. الحالة الأولى.....46
2. الحالة الثانية.....54
3. الحالة الثالثة.....63

**الفصل السادس: مناقشة الفرضيات وتحليلها**

مناقشة الفرضية العامة.....72

مناقشة الفرضيات الجزئية.....72

خلاصة.....74

التوصيات والاقتراحات.....75

قائمة المراجع.....76

الملحق.....82

# قائمة الجداول:

جدول رقم 01 نتائج تطبيق الاختبار للحالة الأولى.....51

جدول رقم 02: مجموع المقاييس الفرعية للحالة الأولى.....52

جدول رقم 03 نتائج تطبيق الاختبار للحالة الثانية.....58

جدول رقم 04: مجموع المقاييس الفرعية للحالة الثانية.....60

جدول رقم 05: نتائج تطبيق الاختبار للحالة الثالثة.....66

دول رقم 06: مجموع المقاييس الفرعية للحالة الثالثة.....69

# قائمة المحتويات:

إهداء.....أ

كلمة شكر.....ب

قائمة المحتويات.....ج

فهرس الجداول.....و

ملخص البحث..... ز

**الفصل الأول: مدخل الدراسة**

المقدمة..... 01

إشكـالية البحث..... 03

أهـداف البحث..... 04

أهمية البحث.....05

تحديد مصطلحات البحث.....05

**الجانب النظري**

**الفصل الثاني: الاضطرابات النفسية**

تمهيد.....08

1- تعريف الإضرابات النفسية.....08

2- أسباب الإضرابات النفسية.....08

3- تعريف القلق.....10

4- أعراض القلق.....11

5– أسباب القلق.....13
6- علاج القلق.....13
7- تعريف الاكتئاب.....14
8-أعراض الاكتئاب.....15
9-أسباب الاكتئاب.....17
10-علاج الاكتئاب.....18
11- تعريف الأمـراض السيكوسوماتية.....19
12- شروط حدوث الأمراض السيكوسوماتية.....20
12- خصائص الأمراض السيكوسوماتية.....20
13- أسباب الاضطرابات السيكوسوماتية.....21
15- علاج الاضطرابات السيكوسوماتية.....23
خلاصة الفصل.....24

**الفصل الثالث: الخيانة الزوجية**

تمهيـــد.....26

**i. الزواج**

1. تعريـف الزواج.....26
2- دوافع الزواج.....27
3.طقوس الزواج بالجزائر.....28
4- الأسس النفسية لاختيار الزوج والزوجة.....28
5- أنماط الزواج في الجـزائر.....30

**II. الخيانة الزوجية**

1. تعريف الخيانة الزوجيـة.....31
2. أسباب الخيـانة الزوجيـة .....32
3. آثـار الخيانة الزوجية .....38
4. أشكال و عقوبة الخيانة الزوجية عبر تاريخ المجتمعات.....38
خلاصــة الفصل.....40

**الجانب التطبيقي**

**الفصل الرابع: منـهجية الدراسة**

تمهيد.....43
1-الدراسة الاستطلاعية.....43
2-الدراسة الأساسية.....43
2-1مكان ومدة الدراسة.....43
2-2مواصفات الحالات المدروسة.....43
3- منهجية البحث.....44
4. أدوات البحث.....44

**الفصل الخامس: دراسة الحالات**

1. الحالة الأولى.....46
2. الحالة الثانية.....54
3. الحالة الثالثة.....63

**الفصل السادس: مناقشة الفرضيات وتحليلها**

مناقشة الفرضية العامة.....72

مناقشة الفرضيات الجزئية.....72

خلاصة.....74

التوصيات والاقتراحات.....75

قائمة المراجع.....76

الملحق.....82

# قائمة الجداول:

جدول رقم 01 نتائج تطبيق الاختبار للحالة الأولى.....51

جدول رقم 02: مجموع المقاييس الفرعية للحالة الأولى.....52

جدول رقم 03 نتائج تطبيق الاختبار للحالة الثانية.....58

جدول رقم 04: مجموع المقاييس الفرعية للحالة الثانية.....60

جدول رقم 05: نتائج تطبيق الاختبار للحالة الثالثة.....66

دول رقم 06: مجموع المقاييس الفرعية للحالة الثالثة.....69

## المقدمة

إن موضوع الخيانة الزوجية موضوع شيق في حد ذاته، لانها ظاهرة إجتماعية موجودة في مختلف المجتمعات الإنسانية و لكنها تختلف من مجتمع لآخر حسب النظم والسنن الأخلاقية المفروضة و نتحدث عن هذا الموضوع بصفته ظاهرة عالمية في كل العالم تحدث وهي ظاهرة قديمة قدم الحياة نفسها إذا هي ليست خافية على أحد من الناس خصوصا إذا عرفنا أنها جاءت في القرآن الكريم كتاب الله العظيم، والتي تننشأ لوجود خلل ما في العلاقة الطبيعية التي تربط بين الأزواج و هي تعتبر مرض من أمراض العصر، وأكدت دراسة بريطانية أجريت مؤخرا ذكرت أن واحدة من كل خمس زوجات تخون زوجها، وأن 90 % من البريطانيات فكرنا في ممارسة الخيانة، إذا كشفت الدراسات عن أغرب الأسباب وراء حالات خيانة الزوجة لزوجها، ووجهت دراسات مثيرة أجرتها " عيشة مصطفى" بمركز دراسات المرأة فلقد اشارت أصابع الإتهام إلى الأفلام و المسلسلات العربية بأنها مسؤولة عن التفكك الاسري والخيانة الزوجية .

كما قام الباحثين مؤخرا بإجراء دراسات واسعة وأكثر قوة موجهين أسئلة حول تجارب حقيقية في الحب وقد ساهمت الدلائل التي حصل العلماء عليها في ظهور نوع من التفكير حول من يخدع من، متى و لماذا؟

وبعكس ما كان يعتقد سابقا، فإن كثيرا من الأشخاص الذي يقولون أنهم سعيدون في حياتهم الزوجية يقدمون على الخيانة، فتوق هؤلاء إلى التنويع يحدد قراراتهم وحكمهم على الأشياء وحتى حين يدركون تماما ما أخطار الخيانة الزوجية، ويقول المختصون أن نتائج الخيانة تكون كارثية حيث يتم ككشفها .

قالت "بث ألن"، باحثة في جامعة دنفر والتي قامت مؤخرا بالتعاون مع زميلها "ديفيد اتكينز" و الراحلة "شيرلي غلاس" باستكمال البحث معمقا حول الخيانة الزوجية، أن الأشخاص الذين يعترضون أن الأناس السيئون الذين يعانون من زيجات سيئة، هم فقط الذين يعتمون على الخيانة هم في الحقيقة يوهمون أنفسهم ويبعدونها عن إدراك الخطر الذي يحدق بهم و أضافت أن

هؤلاء غير مستعدين للأوقات والمواقف الخطيرة في حياتهم إذا لم يكونوا حريصين فإنهم قد يقعون فجأة فريسة للإعزاء .

يركز الباحثون حاليا بصورة أكبر على مدى انتشار الخيانة الزوجية فقد أشارت دراسات جديدة و متعددة إلى أن معظم الأشخاص لا يقدمون على الخيانة الزوجية، ما يسبب أنهم لا يستطعون تحمل التفكير في هذا الأمر إما بسبب إدراكهم للألم الذي قد تسببه خسارة علاقة مهمة في حياتهم . ومع ذلك كشفت دراسات أن أكثر من واحد بين كل خمسة أمريكيين سواء كانوا إناثا أو ذكورا أقام أو أقامت علاقة حب مرة واحدة خارج نطاق الزوجية ووجدت دراسات أيضا أن الأمريكيات شأنهم في ذلك شأن الرجال.

ففي إحدى الدراسات الجديدة استعرض علماء النفس في جامعة " فيرمونت" 180 زوجا قال 98% من الذكور و 80% من الإناث أنهم تخيلوا إقامة علاقة جنسية خارج نطاق الزوجية مرتين على الأقل في الشهرين الذين سبقا الدراسة .

فحسب الباحثة دويدي سامية في إطار تحضيرها لشهادة الماجستير لموضوع " علاقة الصراعات الأسرية بالخيانة الزوجية " ومدى تأثيرها على روابط أسرية " لثلاث حالات وذلك بتطبيق المنهج العيادي من خلال مقابلة وملاحظة تبين تحقق فرضيتها المطروحة وذلك باعتبار أنه توجد علاقة بين الصراعات الأسرية والخيانة الزوجية حيث أن للصراعات دور في التأثير على المرأة الزوجة في الجنوح والإنحراف.

وأن الزوجة تكون صورة سلبية عن زوجها قبل خيانته وذلك نتيجة التصرفات والسلوكيات التي يقوم بها الزوج، إذ يولد لها رغبة في الإنتقام نتيجة لما عاشته معه.

وتبين أن للصراعات الأسرية تأثير على الزوجة مما يولد لها أحساس بالنقص والشعور بعدم القيمة واللامبالاة من الزوج، إذ يدفعها إلى الانتقام وذلك بخيانته مع رجل آخر وأنه بمجرد اقتراف الزوجة الخيانة لأول مرة أنها تصبح متعودة على هذا السلوك ومتواصلة عليه إلى درجة أنها لا تستطيع الابتعاد عن السلوك الشاذ نتيجة للفراغ المتكون بعد الخيانة، وكذلك هناك تشوه صورة الذات لدى المرأة ورفض الآخرين لها ونبذها نتيجة سلوكها المضاد للمجتمع وخروجها عن مبادئ أو القيم الإجتماعية. ( دويدي سامية 2009: د ).

هذا وقد قسما بحثنا إلى قسمين رئيسين يتمحور الجزء الأول في الجانب النظري والذي بدوره ينقسم إلى فصلين، الفصل الأول يضم الاضطرابات النفسية والفصل الثاني يضم الخيانة الزوجية، أما الجزء الثاني فقد خصصناه للجانب الميداني (التطبيقي) والذي يضم أربع فصول الأول منها كان عبارة عن المنهج المعتمد للبحث الميداني والثاني تطرقنا فيه للحالات المدروسة وتحليلها وفي الثالث كان عبارة عن عرض نتائج البحث الميداني لنصل في الأخير إلى تقديم وإعطـاء بعض الإقتراحات تهم موضوع دراستنا ثم عرضنا قائمة المراجع المعتمد عليها خلال الدراسة ليأتي بعدها عرض الملاحق .

**إشكـالية البحث**

قد يعترض كل زواج مشاكل عديدة، ولكن الخيانة من أحد الطرفين هي أهم ما قد يعترضه الزواج من عقبات، وتظل آثارها تلقي على بيت الزوجية ظلالا كئيبة هذا إن لم ينهدم هذا البيت، فحينما تقع يكون وقع اكتشافها خطيرا سواءا حدث في بداية الزواج أم بعده بفترة طويلة، إذ تعتبر الخيانة الزوجية ظاهرة من بين الظواهر التي هي في تزايد مستمر ولافت للأنظار فهي أخطر ما يهدد الحياة الزوجية ويهدم البيوت المستقرة بحيث تعتبر من بين الطابوهات التي عرفت انتشارا كبيرا في المجتمعات والتي من خلالها تتصدع العلاقة الزوجية والتي قد تتسبب في هدم الكيان الأسري، وما يهمني في هذا البحث هو تسليط الضوء على الاضطرابات النفسية الناجمة عن الخيانة الزوجية وانطلاقا من هذا نطرح إشكاليتنا التالية :

- هل تساهم الخيانة الزوجية في ظهور اضطرابات نفسية ؟

و للتعمق أكثر نطرح التساؤلات التالية :

- هل ينتج عن الخيانة الزوجية اضطرابات سيكوسوماتية ؟
- هل تتسبب الخيانة الزوجية في ظهور القلق؟
- هل يمكن للخيانة الزوجية أن تحدث الإكتئاب ؟

**الفرضية الرئيسية**

تساهم الخيانة الزوجية في ظهور اضطرابات نفسية

**الفرضيات الجزئية**

تنتج عن الخيانة الزوجية اضطرابات سيكوسوماتية.

تتسبب الخيانة الزوجية في ظهور القلق.

يمكن للخيـانة الزوجية أن تحدث الإكتئاب.

**أهـداف البحث**

إن الهدف من هذا كل دراسة هو الوصول إلى نتائج والهدف من بحثنا الذي يتضمن الإضطرابات النفسية الناجمة عن الخيانة الزوجية هو دراسة هذا الموضوع دراسة اكلينيكية على منهج علمي بحيث أصبحت هذه الظاهرة تفرض نفسها بقوة في المجتمع وأسعى من خلال هذه الدراسة إلى الإجابة عن الإشكالية والفرضيات المطروحة ومحاولة كسر حاجز الصمت الذي يلف هذه الظاهرة.

**أهمية البحث**

إن موضوع الخيانة الزوجية هو موضوع هام جدا فهي ظاهرة اجتماعية سلبية أضحت منتشرة بكثرة رغم ما يوجد به من موانع وآثار سلبية فقد أصبحنا نسمع يوميا عن انهيار الأسر من جراء الخيانة الزوجية بسبب لامبالاة بعض الرجال والنساء في الدخول في علاقات غير شرعية.

وأهمية هذا الموضوع تكمن في كونه موضوع مثير وكذلك يفيدنا هذا الموضوع في الإطلاع على ما تخلفه الخيانة الزوجية من اضطرابات نفسية.

**تحديد مصطلحات البحث**

**الاضطرابات النفسية** هي اضطراب وظيفي نتيجة لأزمات نفسية تظهر على شكل أعراض نفسية وأعراض جسمية .

**الخيانة الزوجية** ظاهرة اجتماعية موجودة في مختلف المجتمعات الإنسانية وهي كل علاقة تجمع بين رجل وامرأة خارج إطار الزواج وصلت إلى حد اتصال جنسي أم لم تصل أي بين زوج وامرأة أخرى غير زوجته والعكس.

# ملخص البحث

تناولنا في هذا البحث موضوع الاضطرابات النفسية الناجمة عن الخيانة الزوجية وتمحورت اشكاليتنا في: هل تساهم الخيانة الزوجية في ظهور الاضطرابات النفسية؟

بحيث استطعنا طرح ثلاثة تساؤلات تمثلت فيما يلي:

- هل تنتج عن الخيانة الزوجية اضطرابات سيكوسوماتية؟
- هل تتسبب الخيانة الزوجية في ظهور القلق؟
- هل يمكن للخيانة الزوجية أن تحدث اكتئاب؟

مستخدمين المنهج العيادي وبصفة خاصة منهج دراسة الحالة مع التقنيات المتاحة في هذا المنهج، ألا وهي المقابلات والملاحظات إضافة إلى استعمال اختبار كورنل لقياس الاضطرابات النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية، وتمت الدراسة على ثلاث حالات أنتثين وذكر، وكانوا عينات من المجتمع. استغرقت مدة الدراسة الميدانية حوالي شهرين أين توصلنا من خلال ذلك إلى أن الخيانة الزوجية تساهم في ظهور الاضطرابات النفسية وتحققت جميع الفرضيات المطروحة، فوجدنا ان الفرضية التي تقول: "تنتج عن الخيانة الزوجية اضطرابات سيكوسوماتيية" أنها تحققت مع جميع الحالات المدروسة وذلك من خلال المقابلات ونتائج اختبار كورنل، كما أن الفرضية التي تقول: "تساهم الخيانة الزوجية في ظهور القلق" فهي بدورها تحققت حيث لاحظنا من خلال المقابلات سلوكات تدل على هذا الأخير، اضافة إلى اختبار كورنل من خلال المقياس الفرعي، وفي الأخير وجدنا أن الفرضية الأخيرة التي تقول: " تحدث الخيانة الزوجية اكتئاب" تحققت وذلك بموجب ما توصلنا إليه من خلال المقياس الفرعي. وفي الأخير يجب حث الزوجين وتوعيتهم بأهمية الاشباع العاطفي حتى لا يقعوا في فخ الخيانة الزوجية و ضرورة توعية الأزواج بما ينجم عن الخيانة الزوجية من أضرار تلقي بظلالها على الأسرة بصفة خاصة والمجتمع بصفة عامة.

**اختبار كورنل (cornell) لتشخيص الإضطرابات النفسية و السيكوسوماتية**

**الإسم : العمر : التاريخ :**

| الرقم | الجمل | نعم | لا | ؟ |
|---|---|---|---|---|
| 01 | هل سبق لك أن انتابك صداع | | | |
| 02 | هل غالبا ما تحدث لك نوبات من الإجهاد الكامل أو التعب | | | |
| 03 | هل العمل ينهك(بجهد ) قوتك كلية | | | |
| 04 | هل عادة ما تحس بالتعب و الإجهاد في الصباح | | | |
| 05 | هل يجهدك أي مجهود و لو كان ضئيلا | | | |
| 06 | هل يحدث أن تكون متعب جددا أو منهمك لدرجة أنك لا تستطيع تناول الطعام | | | |
| 07 | هل تعاني من إجهاد عصبي الشديد | | | |
| 08 | هل ..اجهاد عصبي بيت أفراد عائلتك | | | |
| 09 | هل كثيرا ما تكون مريض | | | |
| 10 | هل كثيرا ما تلازم الفراش بسبب المرض | | | |
| 11 | هل دائما صحتك ضعيفة | | | |
| 12 | هل تعتبر شخصا دائما المرض | | | |
| 13 | هل أنت شخص من عائلة أفرادها دائما مرضى | | | |
| 14 | هل أثر الصداع الشديد يجعل من المستحيل عليك القيام بعملك | | | |
| 15 | هل تقلق كثيرا أو تكون منزعجا بخصوص صحتك | | | |
| 16 | هل أنت دائما مريض و غير سعيد | | | |
| 17 | هل ضعف الصحة يجعلك دائما بائسا | | | |
| 18 | هل تستخدم الفيتامينات بانتظام | | | |
| 19 | هل تشعر دائما بالضيق بغض النظر على ما تفعله | | | |
| 20 | هل نشعر دائما بالبؤس و سواد الدنيا | | | |
| 21 | هل تبدو لك الحياة خالية من الأمل | | | |
| 22 | هل نادرا ما تؤثر فيك الأحداث | | | |
| 23 | هل تبدوا دائما صامتا و حزينا حينما تكون في الحفلات | | | |
| 24 | هل تعتبر شخصا عصبيا | | | |
| 25 | هل كثيرا ما تود ان تكون في عداد الموتى | | | |
| 26 | هل لديك أي مخاوف غير عادية | | | |

| الرقم | الجمل | نعم | لا | ؟ |
|---|---|---|---|---|
| 27 | هل تجد صعوبة في البدء في النوم أو تصاب بأرق أثناء النوم | | | |
| 28 | هل تثير أشياء تافهة أعصابك | | | |
| 29 | هل يؤدي القلق إلى انهيارك باستمرار | | | |
| 30 | هل حدث لك انهيار عصبي | | | |
| 31 | هل تلهث قبل أي فرد أخر إذا قمت بمجهود ما | | | |
| 32 | هل تشعر بآلام في القلب , في الصدر | | | |
| 33 | هل يسرعك قلبك أحيانا بدرجة ملحوظة و بدون سبب ظاهر | | | |
| 34 | هل تشعر احيانا بصعوبة في التنفس | | | |
| 35 | هل تقلق أحيانا خفقان في القلب | | | |
| 36 | هل أحيانا ما تفاجيء بالخوف أثناء التفكير | | | |
| 37 | هل تهتز أحيانا أو ترتعش | | | |
| 38 | هل تصحو كثيرا من النوم إثر حلم مزعج | | | |
| 39 | هل يفزعك دائما صوت مفاجئ أو ضوء أثناء الليل | | | |
| 40 | هل تجعلك الضوضاء تقفز و ترتعد بشدة | | | |
| 41 | هل ترتعش و تشعر بالضعف إذا ما صاح في وجهك أحد | | | |
| 42 | هل كثيرا ما تكون هائجا أو عصبيا | | | |
| 43 | هل تعاني من أفكار مخيفة أو مزعجة تتردد في ذهنك دائما | | | |
| 44 | هل تقاسي من صداع شديد مستمر | | | |
| 45 | هل تعرق بشدة حتى في الجو البارد | | | |
| 46 | هل يحدث لك احيانا اختلاج في الوجه أو الرأس أو الأكتاف | | | |
| 47 | هل تعاني من برودة الأطراف حتى في الجو الحار | | | |
| 48 | هل حدثت لك نوبة اغماء او تهيج | | | |
| 49 | هل تعاني احيانا من آلام في الظهر تجعل من الصعب عليك الاستمرار في العمل | | | |
| 50 | هل تحدث لك آلام في عينيك تجعلك غير قادر على استخدامها | | | |
| 51 | هل تنتابك ألام و أوجاع شديدة تجعلك من المستحيل اتمام عملك | | | |
| 52 | هل صحتك دائما في حالة سيئة | | | |
| 53 | هل زاد وزنك مؤخرا | | | |
| 54 | هل نقص وزنك مؤخرا | | | |
| 55 | هل تنتابك آلام و أوجاع في الرأس تجعل من الصعب عليك | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | انجاز أعمالك | | | |
| 56 | هل يحدث أحيانا أن تعرق عرقا شديدا أثناء الليل | | | |
| 57 | هل شهيتك للطعام جيدة | | | |
| 58 | هل سبق و ا ناصبت بقرحة | | | |
| 59 | هل تعاني دائما من معدة مقلوبة | | | |
| 60 | هل تعاني دائما من إمساك مزمن | | | |
| 61 | هل تنتابك دائما حالات من الغثيان | | | |
| 62 | هل تعاني من عسر الهضم | | | |
| 63 | هل معدتك مضطربة باستمرار | | | |
| 64 | هل معدتك و أمعاؤك غير منتظمين | | | |
| 65 | هل تعاني دائما اضطرابات في هضم الطعام | | | |
| 66 | هل تعاني دائما اضطرابات في الأمعاء | | | |
| 67 | هل يسيء الناس فهمك دائما | | | |
| 68 | هل ينتابك شعور بأن أحدا يراقبك أثناء العمل | | | |
| 69 | هل تتعامل دائما بعدالة | | | |
| 70 | هل ينتابك شعور بأن الناس يراقبونك أو يتحدثون عنك في الشارع | | | |
| 71 | هل ينتقدك الناس دائما | | | |
| 72 | هل انت خجول أو حساس بإفراط | | | |
| 73 | هل من السهل إزعـاجك أو إثارتك | | | |
| 74 | هل تكسب الأصدقاء بسهولة | | | |
| 75 | هل يضايقك أعداءك لحد كبير | | | |
| 76 | هل يثير غضبك أن يملي عليك أحد ما يجب أن تفعله | | | |
| 77 | هل أنت مندفع في تصرفاتك | | | |
| 78 | هل يكذب عليك الناس دائما | | | |
| 79 | هل تنفجر غضبا بمجرد ان تعجز عن الحصول على ما تريده | | | |
| 80 | هل تنفر من الجنس الآخر | | | |
| 81 | هل تشعر دائما بأنك ينبغي أن تكون على حذر | | | |
| 82 | هل يقع دائما في ثورات غضب عنيفة | | | |

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد إبن باديس -مستغانم

كلية: العلوم الاجتماعية و الانسانية

قسم: العلوم الاجتماعية

شعبة: علم النفس

مذكرة تكميلية لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي و الصحة العقلية موسومة بـ:

# الإضطرابات النفسية الناجمة عن الخيانة الزوجية

**دراسة عيادية لثلاثة حالات بولاية مستغانـم**

**من إعداد الطالبة:** غـانـي فضيلة

**لجنة المناقشة:**

- الأستاذة: بوزيدي هدى..... مؤطرا
- الأستاذ: عبادية عبد القادر..... رئيسا
- الأستاذة: صافة أمينة..... مناقشا

**السنة الجامعية: 2015/2014**

# إهداء

**إله لا يطيب الليل إلا بشكره ولا يطيب النهار إلا بطاعتك،**

**ولا تتطيب اللحظات إلا بذكره،**

**ولا تتطيب الآخرة إلا بعفوك،**

**ولا تتطيب الجنة إلا برأيتك**

**الله جل جلالك**

**إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة ونصح الأمة، إلى نبي الرحمة ونور العالمين**

**(عليه الصلاة والسلام)**

**إلى من كلله الله بالهيبة والوقار،**

**إلى من أحمل اسمه بكل افتخار،**

**أرجوا من الله أن يمد من عمره،**

**إلى أبي العزيز**

**إلى ملاكي في الحياة، إلى معنى الحب والحنان، إلى بسمة الحياة وسر الوجود**

**إلى أمي الحبيبة**

**إلى كل إخوتي وراق دربي الذين عرفت معهم الحياة الأخوية،**

**إلى كل عائلتي كبيرا وصغيرا.**

**إلى جميع الأصدقاء**

# كلمة شكر

**الحمد لله الذي بفله تتم الصالحات، والذي بعونه حققنا بعض ما يدعوا إليه، والصلاة والسلام على رسوله الكريم القائل: "اللهم علمني وانفع بما علمتني وزدني علما".**

**شكرا جزيلا للأستاذة المشرفة بوزيدي هدى، على مجهوداتها وصبرها علينا، بحيث كان الفضل لها في انجاز هذه المذكرة، والتي كان نتاج نصحها وتوجيهها وارشادها، كما لا ننسى اللجنة المناقشة على قبولهم مناقشة هذه المذكرة.**

**شكر خاص للأخت والأستاذة غاني زينب و الأخ والصديق فطاس أحمد، والى كل من قدم لنا التوجيه والدعم وساعدنا ووضع لمساته في هذا البحث**

# الخلاصة

تعد الخيانة الزوجية من أخطر الأمراض الاجتماعية على الإطلاق ورغم ذلك ستظل من الاستثناءات في سلوك البشر وطبيعتهم سواء من الرجال أو النساء بحيث تبدو والآن أكثر انتشارا بحكم ما تشهده هذه المجتمعات من تطور ملموس على مختلف المستويات فكم من قصص نسمعها و نقرأها يوميا وجلها نتحدث عن الخيانات التي يرتبكها الرجال والنساء على سواء في ضل ضعف القيم المعنوية و الروحية وتغلب القيم المادية في ظل الثقافة التي نعيشها .

ويمكن القول أن الخيانة الزوجية سواء كانت خيانة الزوج لزوجته أو خيانة الزوجة لزوجها هي جريمة لها عقوباتها الشرعية والقانونية والإجتماعية ولها أبعاد وأثار نفسية والإجتماعية على الفرد والمجتمع نظرا للجرح البليغ و الشرخ الذي يحدث نتيجة ذلك .

في الأخير نقول أن التوافق الزواجي بين الرجل والمرأة هو أساس ومفتاح للقضاء على كل أنواع الخيانات الزوجية بما فيها تحاور وتفاهم واحترام مبادل بين الشريكين.

# المـــراجـع

## المصدر:

القرآن الكريم، ســـــورة النســـاء : الآية 01

## الكتب باللغة العربية


*1-* بلحاج العربي (2008)، " *الوجيز في شرح القانون الأسري"، الطبعة الثانية* ، ديوان المطبوعات.

2- حبارة عطية حبارة السيد عوض علي (2003)، " *مشكلات اجتماعية"* ، الطبعة الأولى ، جامعة جنوب الوادي ، كلية الآداب.

3- حامد عبد السلام الزهـران (1997)،*" الصحة نفسية و العلاج نفسي"* ، *الطبعة* الثالثة.

4- زينب شقير (2002)،"*أمراض سيكوسوماتية ( نفس جسدية)*"، طبعة الأولى ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة ، مصر.

5- سبير فاخوري - (2006) ،"*موسوعة المرأة الطبية"* الطبقة الأولى ، دار العلم للملايين.

6- سحورة كمال (2000) ، "*مشكلة الطلاق في الجزائر"* ، ديوان المطبوعات الجامعية للجزائر.

7- سعد حافظ اليعقوب (1994)، " *دراسة في الإنقباض النفسي"* ، بدون طبعة ، دار حدابة بيروت.

8- سيمونج فرويد (1999)، " *الكف و العرض و القلق"*، ترجمة أحمد نتاجي ، ديوان المطبوعات الجامعية .

9- سمون ديفورا (د س )، "*أمراض العصر ( أمراض نفسية و العقلية و السيكوسوماتية* )" ،دون طبعة ، دار المعرفة الجامعية.

10- صالح المعالم (د س)،*" محاضرة في أمراض النفس الجسدية*"(د-ط) ،ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر.

11- عبد الرحمن العيساوي ( د س) ،"*أمـراض العصر (أمراض نفسية والعقلية والسيكوسوماتية)"*، دون طبعة ، دار المعرفة الجامعية للنشر و التوزيع الإسكندرية.

12- عبد الستار إبراهيم 2004، "*علاج النفسي الحديث"* ،الطبعة الأولى ، سلسلة كتب ثقافية شهرية.

13- عبد السلام زهران (2001)، "*أساسيات الصحة النفسية و العلاج النفسي*" ، الطبعة الثالثة ،عالم الكتب للنشر و التوزيع ، القاهرة

14- عبد العزيز موسى (2001) ،"*أساسيات الصحة النفسية و العلاج النفسي*"، الطبعة الأولى ، مؤسسة مختار للنشر و التوزيع ،االقاهرة

15- عبد الرحمن أحمد عطـاء (1980) ،"*لقاء بين زوجين في ضوء كتاب و السنة*"، الطبعة الأولى ، دار الثراث العربي القاهرة .

16- عبد الرحمن الوافي (د س)، "*في سيكولوجية الزواج*" ،دار الهوامة للطباعة و النشر والتوزيع الجزائر .

17- عبد اللطيف حسن فرج (2009)، "*اضطرابات النفسية*" ، طبعة الأولى ، دار حامد للنشر ، و التوزيع المملكة العربية السعودية .

18- عبد الله عسكر (1992 )، "*اكتئاب بين النظرية و التشخيص* "، دون طبعة ، مكتبة انجلو المصرية .

19- الكريم ابو الخير (2001 ) ،"*أساسيات التمريض في الأمراض النفسية و العقلية* " ،الطبعة الأولى ، دار وائل للنشر و التوزيع الأردن.

20- عبيد الشافعي (2006) ،"*قانون الأسرة قانون الحالة المدنية قانون الجنسية الجزائرية* "، دون طبعة ، دار الهدى الجزائر .

21- علياء شكري ( د س )، "*الأسرة و الطفولة*" ، الطبعة الأولى

22- عمر رضا كحالة (1982)،"*الزنا و مكافحته* " ،الطبعة الثالثة

23- فوزي محمد جبل (2000)، "*الصحة النفسية و السيكولوجية الشخصية* " ،الطبعة الأولى ، المكتبة الجامعية للنشر و التوزيع الإسكندرية

24- فيصل الزراد (1984) ،"*الامراض العصبية و الذهنية و الاضطرابات السلوكية* " ،دون طبعة ، بيروت : دار القلم لبنان .

25- نعيم الرفاعي (1979) ،"*الصحة النفسية* " ،الطبعة الخامسة ، دار السيكولوجية التكوين

26- محمد البيومي خليل (2002)، "*سيكولوجية العلاقة الزوجية*" ، دار القباء للطباعة و النشر مصر

27- محمد حجار (1999)، "*الطب السلوكي المعاصر*" ،الطبعة الثانية ، دار العلم بيروت

28- محمد خليفة بركات (1997 )، "*علم النفس التربوي في الأسرة*" ، الطبعة الأولى ، دار العلم ، الكويت

**القواميس:**

1- رولان دورون (1997) ، "*موسوعة علم النفس*"، المجلد الثاني ،منشورات كويدات.

2- عبد المنعم حنفي (1994)،" *موسوعة علم النفس الجنسية*" ، الطبعة الثانية ، مكتبة الميدوية ، الطبعة الثانية.

3- عبد المنعم حنفي (2001) ، "*الموسوعة الجنسية النفسية* "، الطبعة الثانية.

4- علي بن هادية – بلحسن البلش (1997)، "*قواميس المعجم العربي المدرس*" ،الطبعة الأولى ، الشبكة التونسية.

5- منجد في اللغة و الإعلام، الطبعة 26 ، دار المشرق بيروت .

6- هبة محمد عبد الحميد (2008)، "*موسوعة علم النفس و التربية*"، الطبعة الاولى.

**رسائل الماجستير و الدكتوراه :**

1- دويدي سامية 2009 ، "*علاقة الصراعات الأسرية بالخيانة الزوجية" الزوجة" و مدى تأثيرها على الروابط الأسرية*" ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس ، جامعة وهران .

2- عايدة شكري حسن ،" *ضغوط الحياة و التوافق الزواجي و الشخصية لدى المصابين بالإضطرابات السيكوسوماتية*" ،دراسة مقارنة رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس جامعة عين الشمس ، مصر.

3- عبير بنت محمد حسن الصبيان (2003) ،" *المساندة الإجتماعية و علاقتهما بالضغوط النفسية و الاضطرابات السيكوسوماتية*"- لدى عين من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراة في علم النفس مملكة العربية السعودية .

**الكتب باللغة الفرنسة :**

-Hornym (1978)," *la psychologie de la femme* ",édition la petite bibliothèque de Payot , Paris

- Toualbi –R (1984)," *les représentations du mariage chez la jeune fille Algérienne* ‘’ ENAC,ALGERIE

**مواقع الانترنيت:**

1- http//orweekepedia .org/wiki -26/02/2015 , à 16 :00 H .

2- http//www.profalhbeb.com/articles.php ?action :showid=205,24/02/2015, à 15 :00 H .