



## العنف الاسري ضد المرأة وعلاقته بالأمراض النفسية

### -دراسة انثروبولوجية في مدينة بغداد

م.د. زهرة عباس هادي

الجامعة التقنية الوسطى المعهد الطبي التقني / بغداد

Violence Against Women and its Relationship to Mental Illness

Anthropological Study in the City of Baghdad

Dr. Zahra Abbas Hadi/Technical Medical Institute/Baghdad

Zahrah abbas Hadi

٠٧٥٠٦٢٤٥٢٨٠

٠٧٧٢٢٢٢٢٤٩٤٣٢

الايمل [dr.zahrahabbas.mtu.edu.iq](mailto:dr.zahrahabbas.mtu.edu.iq)

### المستخلص

تعد قضية العنف الأسري بشكل عام والعنف ضد المرأة بشكل خاص إحدى أهم القضايا الرئيسية التي شغلت اهتمام المؤسسات والمنظمات الدولية نظرا لانتشار هذه الظاهرة في كثير من المجتمعات. ويتستر العنف الأسري خلف حواجز كثيرة منها ما هو نفسي كالخجل والشعور بالهانة والنقص، والخوف من انتقام المعتدي، إذا ما صرحت الضحية به. وما هو اجتماعي كالمحافظة على كيان الأسرة. أو اقتصادي كالخوف من العوز والحاجة لأنها قد تكون معتمدة كلياً على الشخص الذي يعنفها (الرجل) وكذلك الخوف من الطرد خارج المنزل والتشرد في الشوارع لفقدانها من تلجأ إليه فالمرأة المعنفة، قد تظهر لديها أحيانا اضطرابات واضحة في صحتها النفسية والجسدية. فالآثار التي يتركها العنف على النساء كالخوف والقلق والهستيريا والاكتئاب وضيق التنفس، الصداع، الإسهال، آلام أسفل الظهر، كما يؤدي استمرار العنف ضد النساء إلى الشعور بفقدانهن لأهميتهن، والادمان على المهدئات وتزداد لديهن الرغبة في إيذاء أنفسهن. والمعاناة النفسية هذه تكون نتيجة التعرض للإساءة والعنف والتي تشعرهن بأنهن مقهورات داخل أسرهن، وكبت هذه المشاعر مدة من الزمن، تتحول تدريجياً ويلاً وعي منهن إلى معاناة واضطرابات نفسية تنشأ من اضطرابات انفعالية أو عاطفية، والتي يحدث فيها تلف أو خلل لأحد أعضاء الجهاز العصبي أو وظائفه نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة ترجع إلى عدم اتزان بيئة المريض الاجتماعية.. وقد هدفت هذه الدراسة إلى محاولة الكشف عن طبيعة العلاقة الموجودة بين تعرض المرأة للعنف داخل اسرتها وإصابتها بالاضطرابات النفسية. وقد تم استعمال المنهج الوصفي والمقابلة والملاحظة في خطوات البحث المختلفة، وطبقت الدراسة على عينة قصدية مكونة من (٥٠) امرأة من اللواتي تعرضن للعنف الأسري. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها ...

(١) إن أعلى نسبة من النساء اللاتي تعرضن للعنف كانت ضمن الاعمار التي تقع (٢٧.٢٣) سنة بنسبة (٦٠٪) وان (٣٠٪) من العينة هن من الحاصلات على الشهادة المتوسطة.

(٢) إن الوضع الاقتصادي للأمراض كان أحد أهم الأسباب المؤدية إلى ممارسة العنف ضد المرأة.

(٣) إن العنف الذي تتعرض له المرأة يكون بين فترات متقاربة وباستمرار.

(٤) إن أعلى نسبة من العنف يصدر من قبل الزوج إذ بلغت النسبة (٣٤٪) من حجم العينة.

(٥) تعاني معظم النساء (عينة البحث) من اضطرابات وأمراض نفسية جراء التعرض المستمر للعنف خاصة العنف الجسدي سيما حالات الخوف والقلق والهستيريا

(٦) توصلت الدراسة إلى ان الدعم المقدم من قبل المؤسسة للمرأة هو دعم نفسي ومعنوي وقد بلغت النسبة (٤٦) من حجم العينة. الكلمات المفتاحية: العنف ، المرأة ، الأسرة، الأمراض النفسية ، الادمان

## Abstract

The issue of domestic violence in general and violence against women in particular is one of the most important issues that has occupied the attention of international institutions and organizations due to the spread of this phenomenon in many societies. Domestic violence hides behind many barriers, including what is psychological, such as shame, feelings of humiliation and inferiority, and fear of retaliation from the aggressor, if the victim declares it, and what is social, such as maintaining the existence of family. Or economic, such as the fear of want and need, because she may be completely dependent on the person who abuses her (the man), as well as the fear of being expelled from the home and being homeless in the streets because she will lose someone to turn to. An abused woman may sometimes have clear disturbances in her psychological and physical health. The effects that violence leaves on women include fear, anxiety, hysteria, depression, shortness of breath, headaches, diarrhea, and lower back pain. The continuation of violence against women also leads to them feeling a loss of their importance, becoming addicted to tranquilizers, and increasing their desire to harm themselves. This psychological suffering is the result of exposure to abuse and violence, which makes them feel oppressed within their families, and repressing these feelings for a period of time, gradually and unconsciously transforming into suffering and psychological disorders that arise from emotional or emotional disturbances, in which damage or malfunction occurs to one of the organs of the nervous system or its functions. The result of chronic emotional disturbances due to the imbalance in the patient's social environment. This study aimed to try to reveal the nature of the relationship that exists between a woman's exposure to violence within her family and her suffering from psychological disorders. The descriptive method, interview and observation were used in the various steps of the research, and the study was applied to a purposive sample of (50) women who were exposed to domestic violence. The study reached a set of results, including...

- 1) The highest percentage of women who were exposed to violence was among the ages of (23-27) years, at a rate of (60%), and (30%) of the sample were those with an intermediate certificate.
  - 2) The economic situation and diseases were one of the most important reasons leading to violence against women.
  - 3) The violence to which women are exposed occurs frequently and continuously.
  - 4) The highest percentage of violence is committed by the husband, reaching 34% of the sample size.
  - 5) Most women (the research sample) suffer from psychological disorders and illnesses as a result of constant exposure to violence, especially physical violence, especially cases of fear, anxiety, and hysteria.
  - 6) The study concluded that the support provided by the institution to women is psychological and moral support, and the percentage reached (46) of the sample size.
- Keywords: Violence, Women, Family, Mental Illness, Addiction**

## المقدمة

تُعد ظاهرة العنف الأسري، و تحديدًا العنف الموجه ضد المرأة ظاهرة ذات أبعاد تاريخية وحضارية ومجتمعية، فهي لا تقتصر على مكان دون آخر ولا زمان دون آخر، ولا بطبيعة المجتمع متحضرا أو متخلفا، غربي أو شرقي بل هي قضية مرتبطة بالوجود الإنساني، والعلاقات المتبادلة بين الرجل والمرأة داخل الأمراض. وتشير الدراسات إلى أن هذا العنف يطال كل شرائح أو فئات النساء إذ يمكن أن سواء المرأة الفقيرة والغنية والمتعلمة والامية، المتزوجة والمطلقة والأرملة الطفلة والمراهقة، والمسنة، ويمارس هذا العنف الطرف الأقوى في الأمراض (الرجل) سواء أكان الأب، الأخ أو الزوج وحتى الأبن ضد والدته أحيانا. لذا فقد أصبح العنف الأسري ظاهرة منتشرة، تشكل خطورة كبيرة على الفرد والمجتمع فهو يصيب الخلية الأولى في المجتمع (الأمراض) بالخلل، بحيث تصبح طبيعة العلاقات بين أفرادها مبنية على القوة والقسوة والصراع... بدلا من الاحترام والتعاون والتقدير المتبادل وتوفير الأجواء الآمنة لأفرادها، والملائمة لعيش حياة كريمة. ورغم خطورة هذه الظاهرة وتزايدها في السنوات الأخيرة في كل المجتمعات وفي المجتمع العراقي كذلك إلا أنها كانت ولا تزال تشكل تابوا اجتماعي ينظر إليه الكثيرين على أنه شأن داخلي يخص أفراد الأمراض وحدها. ولا يجوز الخوض فيه علنا ولا يقع التنديد به، والاعتراف بوجوده وتناوله خارج نطاق الأمراض، الشيء الذي يجعل

الإحاطة به من حيث حجم انتشاره داخل الأمراض والمظاهر والمنطلقات والآثار النفسية والجسدية والاقتصادية التي يخلفها على الضحايا أمرا صعبا. بالمقارنة مع العنف في الفضاءات العامة الذي يعد ظاهرة مرضية وخروجا عن المألوف ويعاقب عليه القانون.

## الفصل الاول / الاطار العام للبحث ومفاهيمه الاساسية

### المبحث الاول: الاطار العام للبحث ومنهجيته:

#### اول العناصر الاساسية للبحث:

(١) مشكلة الدراسة: يعد العنف الأسري جزءاً من العنف العام الموجود في المجتمعات البشرية، و قد حظي باهتمام خاص - خصوصاً في السنوات الأخيرة - نظراً إلى استفحال هذه الظاهرة في كثير من المجتمعات، ولهذا أصبحت قضية العنف الأسري إحدى أهم القضايا الرئيسية التي شغلت اهتمام المؤسسات والمنظمات الدولية (جابر، ٢٠٠٥، صفحة ٣٦). ويتستر العنف الأسري خلف حواجز كثيرة منها ما هو نفسي كالجذل والشعور بالمهانة والنقص، وحتى الشعور بالذنب، والخوف من انتقام المعتدي، إذا ما صرحت الضحية به. وما هو اجتماعي كالمحافظة على كيان الأمراض وصون وحدتها. ومن الحواجز التي تجعل المرأة تتحمل الإساءة والقسوة وسوء المعاملة، الخوف من العوز والحاجة لأنها قد تكون معتمدة بشكل كامل من الناحية الاقتصادية على من الشخص الذي يعنفها (الرجل) وكذلك الخوف من الطرد خارج المنزل والتشرد في الشوارع لفقدانها من تلجأ إليه فالمرأة المعنفة تظهر لديها احيانا اضطرابات واضحة في صحتها النفسية والجسدية وهذا ما ورد في التقرير الذي نشرته وزارة الصحة الألمانية بمناسبة اليوم العالمي للمرأة. فالآثار التي يتركها العنف على النساء تتلخص في الخوف والارتجاج وضيق التنفس، الصداع، الإسهال، آلام أسفل الظهر، كما يؤدي استمرار العنف ضد النساء إلى الشعور بفقدانهم لأهميتهن، والادمان على المهدئات وتزداد لديهن الرغبة في إيذاء أنفسهن. والمعاناة النفسية هذه تكون نتيجة التعرض للإساءة والعنف والتي تشعرهن بأنهن مقهورات داخل أسرهن، وكبت هذه المشاعر لمدة من الزمن، تتحول تدريجياً وبلا وعي منهن إلى معاناة واضطرابات نفسية تنشأ من اضطرابات انفعالية أو عاطفية، والتي يحدث فيها تلف أو خلل لأحد أعضاء الجسم أو وظائفه (الأعضاء المرتبطة بالجهاز العصبي) نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة ترجع إلى عدم اتزان بيئة المريض الاجتماعية. فالمعاناة الجسدية للمرأة المعنفة تأخذ مشروعية الشكوى ومن ثم طلب المساعدة والعلاج.

(٢) أهمية الدراسة: أ- تكمن أهمية هذه الدراسة من الناحية النظرية في انها تدرس ظاهرة مرضية تصيب الخلية الأولى في المجتمع بالخلل وهي الأمراض لما لها من تأثير بالغ في تكوين شخصية الفرد خلال مراحل حياته المختلفة، ويشكل العنف الأسري خطراً يهدد استقرار وتوازن الأمراض ويحول حياة أفرادها إلى سلسلة من المشاكل والخلافات والمشاحنات والتي تتراكم مع الوقت لتشكل ضغوطاً نفسية تؤثر على الصحة الجسمية والنفسية لأفرادها خاصة النساء المتعرضات له.

ب- كما تبرز أهمية الدراسة الحالية في كونها محاولة لتسليط الضوء على العنف الأسري الموجه ضد المرأة في أسرتها بالبحث والدراسة وذلك من خلال البحث عن أسباب ودوافع حدوثه وحجم انتشاره ومدى شدته وخطورته، ومختلف أشكاله ومن يقوم بممارسته في مجتمع الدراسة

ج- أما الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة فإنها تكمن في النتائج التي ستسفر عنها. إذ تسهم في معرفة الآثار النفسية و الجسدية المترتبة عن تعرض المرأة للعنف وسوء المعاملة داخل اسرتها، ومدى انتشار هذه الاضطرابات، ومدى خطورتها على صحة و حياة المرأة. لكون هذه الدراسة من الدراسات التي تبحث في طبيعة العلاقة الموجودة بين العنف الأسري وإصابة المرأة المتعرضة له بالاضطرابات النفسية.

(٣) أهداف الدراسة: أ- محاولة الكشف عن طبيعة العلاقة الموجودة بين تعرض المرأة للعنف والإساءة داخل أسرتها وإصابتها بالاضطرابات النفسية. ب- محاولة الكشف عن المعاناة النفسية والاجتماعية والصحية والاقتصادية للنساء اللاتي يتعرضن للعنف داخل أسرهن.

ج- التعرف على ابرز الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والمعرفية المميزة للمرأة المعنفة التي تصاب بالاضطرابات النفسية

د- محاولة التعرف على الاضطرابات النفسية الأكثر انتشاراً بين النساء المعنفات.

### ثانياً- منهجية الدراسة:

١- منهج البحث: تم استخدام المنهج الوصفي الذي يوفر بيانات ومعلومات تساعد بشكل كبير في وصف الظاهرة المدروسة ويتضمن تفسيراً لهذه البيانات ما يساعد على فهم الظاهرة واستخلاص دلالاتها، ويعرف المنهج الوصفي بأنه مجموعة الإجراءات البينية المتكاملة لوصف الظاهرة اعتماداً على جميع البيانات والحقائق وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلًا دقيقًا كافيًا للوصول إلى نتائج عن الظاهرة المدروسة (الرشدي، ٢٠٠٤، الصفحات ٥٩-٧٩)

٢- عينة ومجالات البحث: يتمثل مجتمع وعينة هذا البحث بفترة النساء اللواتي تعرضن أو يتعرضن للعنف الأسري وقد تم اختيار عينة عرضية من (٥٠) من النساء المتزوجات وغير المتزوجات اضافة إلى بعض معارف الباحثة، وهي كالاتي:

أ- المجال البشري: النساء اللواتي تعرضن أو يتعرضن للعنف الأسري ضمن مدينة بغداد (عينة البحث).

ب- المجال الزمني: تم إجراء الدراسة للمدة من ٢٠٢٣/٨/١ ولغاية ٢٠٢٤/٥/٢٠.

ج- المجال المكاني: مديرية حماية الأسرة والطفل في مدينة بغداد.

٣- أدوات جمع البيانات: أدوات البحث هي الوسيلة التنفيذية الرئيسية التي من خلالها تحقق الاهداف، وقد حاولنا الاستعانة بالأدوات التي تؤمن الوصول إلى الهدف الاساسي وهي..

أ- المقابلة: وهي تلك استخدمتها الباحثة اثناء ملء استمارات البحث وتوضيح فقراتها.

ب- الاستبانة: وهي تلك الوسيلة التي استخدمت لجمع بيانات اولية وميدانية حول مشكلة توضح ظاهرة البحث العلمي وقد تم تصميم استبانة لغرض جمع المعلومات عن موضوع الدراسة من أفراد العينة وذلك بالرجوع إلى الادبيات والدراسات السابقة، وقد اشتملت الاداة على مجموعة من الاسئلة العامة والاسئلة التي تتعلق بموضوع البحث.

ج- الوسائل الاحصائية: تم استعمال النسب المئوية في تحليل البيانات الاحصائية لأفراد العينة.

### المبحث الثاني. المفاهيم الواردة في الدراسة

١- الأمراض : يوجد العديد من التعريفات للأمراض ابرزها تعريف العالم (ماكيفر وبيج) إذ يُعرّف الأمراض بأنها(وحدة بنائية تتكون من رجل وامرأة تربطهما علاقات روحية متماسكة مع الأطفال والأقارب. ويكون وجودها على الدوافع الغريزية والمصالح المتبادلة والشعور المشترك الذي يتناسب مع أفرادها ومنتسبها) (الوحشي، ١٩٩٨، صفحة ٣٥) . وتعرف ايضا بانها جماعة اجتماعية داخل المجتمع تقوم على عناصر بيولوجية ونفسية وثقافية، ويرتبط كل عضو من اعضائها بالأعضاء الآخرين، وهي لا يمكن تجزئتها إلى جماعات أخرى (رشوان، ٢٠١٢، صفحة ١٠٩).

٢- العنف: يعرف العنف هو كل ضغط يمارس ضد الحرية وانه سلوك يأتي به شخص أو جماعة عن طريق وسائل بقصد إرغام الآخرين مادياً على اتخاذ مواقف أو ممارسة أفعال لا يريدونها ولكنهم يقبلونها مضطرين (Drily & McCabe Marital, 1994, p. 44) .

٣- العنف الأسري: ظل موضوع العنف الأسري لمدة طويلة من الموضوعات التي يجب أن تكون في الظل وخلف الأبواب حتى وقت قريب، فالعنف الأسري حقيقة تاريخية ومشكلة اجتماعية خطيرة، وانه تعدى حدود الأنتية والاجتماعية والاقتصادية والدينية والثقافية والعمرية، فتعددت وتباينت أشكاله، ومن ثم كانت أسبابه ونتائجه متعددة الأبعاد، وأن مشاكل العنف الأسري متباينة ومختلفة ايضا وقد اهتمت كل فئة من الباحثين بالتركيز على فئة تتناسب مع أختصاصهم فالطبيب ينظر إلى الطفل المساء معاملته أو المرأة التي تعرضت للضرب من زوجها على أنها اضطراب نفسي أو عقلي، والأخصائي الاجتماعي ينظر اليه على أنه خلل في النظام العائلي، وعالم الاجتماع ينظر اليه على أنه مشكلة اجتماعية، من ثم فإن كل معالجة من هذه المعالجات للمشكلة يعطينا تفسير معين نابع من مجال اهتمام عمله (السمري، ١٩٩٩، صفحة ١٩) ويعرف العنف الأسري بانه استجابة سلوكية تتميز بصيغة انفعالية شديدة قد تتطوي على انخفاض في مستوى البصيرة والتفكير كما يحدث العنف كرد فعل أو استجابة لعنف قائم وهو العنف المضاد، وقد استخدم مصطلح العنف الأسري في السبعينات لتعريف مشكلة سوء معاملة الزوجات (شريف، ٢٠٠٦، صفحة ٤٢) كما يعرف بانه سلوك يصدره فرد من الأمراض صوب فرد آخر، ينطوي على الاعتداء بدرجة بسيطة أو شديدة بشكل متعمد عدة أمثلة كمواقف الغضب أو الإحباط أو الرغبة في الدفاع عن الذات أو الاجبار على اتيان بأفعال معينة أو منعها منها وقد يترتب على ذلك يكون بدنيا أو نفسيا أو كليهما (شوقي، ٢٠٠٠، صفحة ٢٤). أما إجلال إسماعيل حلمي فقد عرفت العنف الأسري بأنه استعمال القوة البدنية لإنزال الأذى بالأشخاص أو الممتلكات كما أنه الفعل أو المعاملة التي تحدث ضررا جسانيا أو التدخل في الحرية الشخصية (حلمي، ١٩٩٩، صفحة ٢٩)

٤- العنف ضد المرأة هناك اتفاق عام بأن الأمراض هي نظام مهم له وظائف ضرورية وحيوية للمجتمعات بوجه عام. وبالرغم من هذه الأهمية للأمراض الا ان لها مشاكل متنوعة إذ تعد مجالا من مجالات التناقض، وعلى الرغم من كونها محيطا للعواطف المتبادلة.. الا انها كذلك في كثير من الأحيان تكون مركز للعنف الجسدي والنفسي فهي المكان الوحيد الذي يكشف فيه كل شخص عن وجهه الحقيقي دون تمييز. وهذا ما يبدو في اشكال العنف الموجه ضد المرأة (البنات، الأخت، الزوجة) داخل الأمراض، من قبل أحد أفراد الأمراض (الأب، الأم، الأخوة أو الزوج) تعرف الأمم المتحدة العنف الممارس ضد المرأة، بأنه: أي فعل عنيف تدفع إليه عصبية الجنس ويترتب عليه أذى أو معاناة للمرأة سواء من الناحية الجسمانية، أو الجنسية، أو النفسية. بما في ذلك تهديد بأفعال من هذا القبيل أو القسر أو الحرمان التعسفي من الحرية سواء حدث ذلك في الحياة

العامة أو الخاصة (الصعوب، ٢٠٢١، صفحة ٢٢١). ويُشير مفهوم العنف الأسري إلى العنف (البدني والنفسي والاقتصادي والجنسي) الذي يمارسه الطرف الأقوى عادة- الرجل ضد المرأة - إذ يمثل انعكاسا لمظاهر عدم المساواة في القوة بين الجنسين وقهر المرأة... والمألوف أن الشرطة احيانا ترفض التدخل في الحوادث التي تتضمن ممارسة العنف الأسري وتفضيل اعتبار أمور الأمراض شانا خاصا لا يجب التطفل عليه (الأحمد، ٢٠٠١، صفحة ٥١). ويعرف ايضا بانه سلوك أو فعل موجه إلى المرأة يقوم على الشدة والإكراه، ويتسم بدرجات متفاوتة من التمييز والاضطهاد والقهر والعدوانية ناجم عن علاقات القوة غير المتكافئة بين الرجل والمرأة في المجتمع والأمراض على السواء ويتخذ اشكالا نفسية وجسدية متنوعة في الاضرار (بهلوي، بلا تاريخ، [WWW.alnoor.se/article](http://WWW.alnoor.se/article)) وهو كذلك (أحد أنماط السلوك العدواني الذي ينتج عن وجود علاقات قوة غير متكافئة في إطار نظام تقسيم العمل بين المرأة والرجل داخل الأمراض، وما يترتب على ذلك من تحديد لأدوار ومكانة كل فرد من أفراد الأمراض، وفقا لما يمليه النظام الاقتصادي والاجتماعي السائد في المجتمع) (عبد الحميد و آخرون، بلا تاريخ، صفحة ٣٥).

٥- **المرض النفسي:** يستخدم مفهوم الاضطراب النفسي (Psychological disorder) كمرادف للاضطرابات أو الأمراض العقلية وقد اعتمدت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association) في النسخة الأخيرة من دليلها التشخيصي Dsm5 استعمال الاضطرابات العقلية كمصطلح معتمد والذي عرفته على أنه (متلازمة ذات آثار ملحوظة على إدراك المصاب أو قدرته على التحكم بمشاعره أو السلوك الخاص به، الأمر الذي يعكس خللاً من الناحية النفسية أو البيولوجية أو التطور، والأمراض النفسية عادة ما تصاحبها صعوبات أو مشاكل واضحة في الجانب الاجتماعي أو الوظيفي أو الأشياء المهمة الأخرى في حياة الشخص، ولذلك فإنَّ تشخيص الإصابة بالأمراض النفسية تركز على الأعراض التي يشكو منها المصاب والمرتبطة بسلوكه وأفكاره. (Cherry, 18/1/2020, [www.verywellmind.com](http://www.verywellmind.com), Retrieved 27/12/2020. Edited) وتصدر الإشارة إلى أنّ ردود الأفعال المتوقعة على أحداث الحياة المحزنة جداً أو المزعجة للغاية لا تصنف ضمن الأمراض النفسية، مثلاً لا تُعد ردود الأفعال على وفاة شخص قريب مرضاً نفسياً، كما ان التصرفات الخارجة عن عادات المجتمع والغير مألوفة الناس ليست أمراضا نفسية طالما انها لم تكن مصحوبة بأختلال عقلي. (Treatments of Mental Disorders", & Symptoms) (Retrieved 27/12/2020. Edited, [www.psychcentral.com](http://www.psychcentral.com), 8/12/2020) ويعرف المرض النفسي ايضا بانه (مجموعة الانحرافات التي لا تتجم عن أختلال بدني، أو عضوي، أو تلف في تركيب المخ حتى وان كانت أعراضها بدنية أو عضوية، وتأخذ هذه الانحرافات عدة مظاهر أهمها التوتر النفسي والكآبة والقلق والوساوس (فهمي، ١٩٩٥، صفحة ٢٢٧).

## الفصل الثاني الدراسات السابقة وعوامل وأسباب العنف الأسري ضد المرأة في الامراض النفسية البحث الاول الدراسات السابقة

لقد تزايد اهتمام الباحثين في المجتمعات العربية والأجنبية بدراسة مشكلة العنف الأسري في مظاهره المختلفة، ليس فقط بهدف الوقوف على أسبابه ومظاهرها والنتائج المترتبة عليه، وإنما أيضاً بهدف معرفة كيفية التعامل معه، ووضع الحلول العلمية والبرامج المناسبة، لتخفيف حدته وآثاره وعلاجها.

### (١) دراسة هبة علي حسن ٢٠٠٣ الموسومة (الإساءة إلى المرأة)

وهدفَت الدراسة إلى معرفة علاقة عمل المرأة بالمتغيرات الاقتصادية (قلة الدخل البطالة، ضغوط العمل، والعلاقة الأسرية وشخصية الزوجة بالإساءة) والعدوان عليها واستخدمت في ذلك المقاييس الآتي :

(١) مقياس الإساءة إلى المرأة.

(٢) اختبار تكملة الجمل.

(٣) استمارة البيانات الأساسية.

(٤) اختبار تفهم الموضوع.

(٥) المقابلة الموجهة.

(٦) تاريخ الحالة. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: عدم وجود فروق بين السيدات المتزوجات العاملات وغير العاملات في التعرض للإساءة من قبل الزوج، مما يُشير إلى أن الإساءة لا ترتبط بعمل الزوجة فقط وإنما ترتبط بمتغيرات أخرى كخصائص شخصية الزوج ومعتقداته حول العنف. ومدى قدرته على تحمل الإحباطات (قلة الدخل، البطالة، ضغوط العمل) وكذلك تاريخه الأسري، كما ترتبط الإساءة بشخصية الزوجة واعتمادها على الزوج واستنزافها لزوجها والعلاقة الزوجية والعلاقة الجنسية بينهما. وخلصت الباحثة إلى أن الإساءة بكل أشكالها تؤدي إلى اضطراب

شخصية الزوجة المساء إليها وشعورها بالقلق والاكتئاب والإحساس بالدونية والعجز مما يدفعها لتكوين صيغة معرفية سلبية نحو ذاتها والآخرين خاصة الزوج وأسرتها مما يؤدي إلى زيادة اضطراب شخصيتها بتكرار تعرضها للإساءة.

(٢) دراسة صفوت فرج وناصر الشيخ: ٢٠٠٤ الموسومة (الفروق بين المتعرضات للعنف وغير المتعرضات له في عدد من المتغيرات الشخصية والإكلينيكية). هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق بين النساء المتعرضات للعنف وغير المتعرضات له في متغيرات الاكتئاب، والوسواس القهري، واضطراب الضغوط الآتية للصدمة، واضطرابات النوم، والأبعاد المختلفة لمفهوم الذات وقد افترضت الدراسة وجود فروق بين المتعرضات للعنف بجميع صورته اللفظي والجسدي وغير المتعرضات له وطبقت الدراسة على عينة من الإناث عددها ٢٤٢ جميعهن طالبات في جامعة الكويت بالكلليات المختلفة منهن ٢٨ متزوجات، و٢١٤ طالبة غير متزوجة. و قد طبقت المقاييس النفسية الآتية:

(١) مقياس العنف ضد المرأة.

(٢) مقياس تنس لمفهوم الذات.

(٣) قائمة بيك للاكتئاب. وقد تحققت جميع فروق الدراسة بوجود فروق بين المتعرضات للعنف وغير المتعرضات له وفق متغيرات البحث.

(٣) دراسة المدني وعبد الرحمن (٢٠٠٥) الموسومة علاقة العنف بالصحة النفسية والإنجابية وأجريت هذه الدراسة في جمهورية مصر العربية وهدفت على شكل بعض التساؤلات وهي :

- هل هناك فروق نوعية (بين الذكور والإناث) في التعرض للعنف أو نوع العنف ؟

- هل توجد علاقة بين التعرض للعنف والصحة الإنجابية للمرأة؟

- هل إن نوعية العنف وشدته يؤثر على صحة المرأة والطفل النفسية والإنجابية؟

- هل إن التعرض للعنف في الصغر يؤدي إلى القيام به عن الكبر؟

- هل هناك علاقة بين التعرض للعنف والزواج المبكر والتسرب من التعليم؟

أما المنهج الذي استخدم في هذه الدراسة فكان بالأساليب الآتية : تطبيق استبيان إساءة معاملة الطفل لديفيد برينشتين. إجراء مقابلات إكلينيكية شبه مقننة.

وطبقت الدراسة على عينة مكونة من ٦٩٧ فرد من الذكور والإناث وتوصلت إلى النتائج الآتية ...

(١) وجود علاقة بين للعنف بأنواعه المختلفة والصحة الإنجابية إذ ينتشر العنف في الأسر كثيرة العدد.

• هناك ترابط بين العنف والمستوى الاجتماعي والاقتصادي والمستوى التعليمي للآباء والأزواج .

• إن العنف يؤدي إلى حدوث العديد من الاضطرابات النفسية والسلوكية والاجتماعية.

• إن استعمال العنف ضد الزوجة ينعكس سلبا على سلوك الأطفال بشكل كبير.

• إن الذين يعيشون في أسر تعاني من الخلافات والمشكلات أو يتصف آباؤهم أو أزواجهم بالصفات السيئة ، أو يعاني هؤلاء الآباء من مشكلات ، أو اضطرابات التكيف (التأقلم).

• إن العنف الأسري ينتشر بين الإناث بنسبة (٦٥ ، ٨ %) مقابل (٤٣ ، ٥ %) بين الذكور .

• يُعد السب (الشتيمة) الوسيلة الرئيسة للعنف النفسي بين الجنسين وينسب بلغت ٩٦٧ % ذكور مقابل ، ٦١ % إناث.

• لم يلتجأ أحد المتعرضين للعنف سواء أطفال أو زوجات إلى المؤسسة القانونية وقد يرجع هذا إلى الجهل بهذه الحقوق أو الخوف من دخول أقسام الشرطة ، أو للإحساس بالذنب ، أو لعلمهم بعدم توافر المساندة ، أو خوفا من نظرة المجتمع لمن تقوم بالتبليغ عن زوجها أو الخوف من الطلاق .

• يسبب العنف اضطرابات الدورة الشهرية بنسب ٨٣ ، ٩ % كما تتوقف الدورة لمدة شهر .

• إن العنف يسبب مشكلات أثناء الحمل بنسبة ٢٩ ، ٨ % منها إجهاض وآلام مستمرة في البطن أو حدوث نزيف . (اسماعيل، ٢٠٠٦، صفحة ١٠٠)

(٤) دراسة Karin Larsson, 2007 الموسومة (العنف الأسري وأثره على الصحة الجسمية والنفسية للمرأة المعنفة)

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفروق بين النساء المعنفات جسدياً ، جنسياً ، ونفسياً من قبل أحد أفراد الأمراض والنساء غير المتعرضات للعنف في سلامتهن الجسمية والنفسية وهي دراسة تجريبية . وهدفت أيضاً إلى معرفة الفروق بين النساء المتعرضات للعنف حسب سنوات التعرض للعنف

وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من النساء المعنفات من المتواجبات في بيوت النساء (بيوت خاصة تقيمها الدولة في السويد) وعينة مكافئة لها من النساء غير المتعرضات للعنف وذلك من خلال الإجابة على استبيان خاص أعد لهذه الدراسة. وبينت النتائج أن النساء المعنفات لديهن مشاكل نفسية وجسمية أكثر من النساء غير المعنفات كما أن هناك فروقاً بين النساء المعنفات تبعاً للمدة الزمنية التي تعرضن فيها للعنف إذ كانت النساء المتعرضات للعنف لمدة ست سنوات أو أكثر لديهن ضغوط نفسية عالية مع أعراض اكتئاب وآلام جسمية أكثر من النساء المتعرضات للعنف لخمس سنوات أو أقل. (Larsson, Karin. En studie om kvinnor, våld i nära relationer och symtom på fysisk och psykisk ohälsa. Avhandligar från Örebro universitet.) Örebro, p. 211)

### البحث الثاني: عوامل وأسباب العنف الأسري ضد المرأة:

يعد العنف الأسري الموجه ضد المرأة أحد أبرز المشكلات الاجتماعية المقلقة في المجتمعات الشرقية والغربية على حد سواء ولا يوجد عامل منفرد يعزى له نوع العنف الممارس ضد المرأة وهناك الكثير من الأبحاث التي تركز على الترابط بين العوامل المختلفة التي من المؤمل إن تحسن إدراكنا وفهمنا لإبعاد المشكلة في إطار المجتمعات والثقافات المختلفة، أي ان العوامل المسببة للعنف تختلف بحسب المجتمع والثقافة والقيم السائدة في ذلك المجتمع، ويمكن أن نجمل عوامل وأسباب العنف ضد المرأة بما يلي...

(١) **العوامل البيولوجية:** هناك اتفاق بين المختصين على أن العوامل البيولوجية تعد العنصر الأول الذي يدفع بعض الأفراد إلى السلوك العدواني والعنف ، وقد يحدث بسبب تلف بعض خلايا المخ لسبب أو آخر، فقد وجد أن (٧٠٪) ممن يعانون صدمات رضوية أصابت أدمغتهم يستجيبون بعنف لأنقته الأسباب، كما وجد أن الذين يتعرضون لحوادث تصيب الدماغ أثناء أو بعد الانتهاج من شرب الخمر، والذين يدمنون الكحوليات أو المخدرات يصبح سلوكهم عدوانياً، كذلك وجد العلماء أن الأمراض الجسمية واستعمال العقاقير المخدرة، يمكن أن تؤدي إلى السلوك العدواني (هيلز و هيلز، بلا تاريخ، صفحة ٥٤) كما ان معاناة الفرد من العيوب الخلقية، والمزاج الصعب والنشاط الزائد ومشكلات النمو الأخرى يؤدي إلى السلوك العدواني (أبو عليا، ٢٠٠٠، صفحة ٨٨).

(٢) **العوامل النفسية:** تعد العوامل النفسية من العوامل الأساسية في التأثير العنف الاسرية لما يصاحبها من عدم إشباع حاجات الفرد العاطفية، وعجزه عن التكيف النفسي والاجتماعي السوي تؤدي تدريجياً إلى قيام الصراع أو نوع من عدم الاستقرار الداخلي، ومن هذه العوامل ما يلي:  
(أ) فشل الزوجين في الحوار والتفاهم و التفاوض بطريقة عقلانية، والقدرة على حل مشاكلهم، بل يحدث بينهم نوع من الجدل اللفظي بطريقة تعضي إلى الشجار، مما ينمي لديهما مشاعر من النبذ والرفض والاستغناء على الطرف الأخر. والهجوم على الطرف الأخر يعد السبب المباشر لحدوث العنف إذ يلجأ الرجل إلى الاعتداء على المرأة. (العيسوي، ٢٠٠٤، صفحة ٤٧٩)  
(ب) شعور الرجل بالنقص وفقدانه الثقة في نفسه يدفعه إلى ممارسة العنف ضد زوجته أو أخته للتعويض عن شعوره بالنقص ولحماية نفسه من مشاعر الفشل والإحباط يلجأ الرجل إلى ممارسة العنف الفيزيقي أو التهديد بممارسة القوة لهزيمة المرأة ومنع تفوقها عليه

### (٣) العوامل الثقافية والاجتماعي:

(أ) العادات والتقاليد المتجذرة في ثقافات الكثيرين والتي تحمل في طياتها الأفكار الظالمة لحقوق المرأة وتميز الذكر على الأنثى، وتصغر حجمها إذ تؤدي هيمنة الذكور وتشجيعهم على ممارسة السلطة والعنف على الإناث في الأمراض منذ الصغر. وتعويدهن بالمقابل على الرضوخ وتقبل العنف وتحمله.

(ب) ضعف الوازع الديني والفهم الخاطئ لمبدأ القوامة وتبرير استعمال العنف ضد المرأة بأنه الطريقة المثلى لتقويم سلوكها إذ تعطي العقائد الثقافية (في الدول النامية ودول عالم الثالث) الشرعية للعنف ضد المرأة في حالات معينة ومن ثم يشرع مفهوم الملكية السيطرة على المرأة جنسيا والذي أصبح أساسيا في القوانين للتأكيد على الميراث الأبوي

(ج) النظم والمعايير الثقافية السائدة في المجتمعات العربية التي تشجع على عدم المساواة بين الذكور والإناث، من خلال الدور المنوط بكل جنس، إذ تؤيد فكرة الضرب والقوة لتحقيق السيطرة الذكورية، واخضاع الأنثى. (العيسوي، ٢٠٠٤، صفحة ٤٨١) فعلى سبيل المثال مازالت الثقافة تقوم على التسلط وعد التسامح في كل عناصرها من تربية عائلية ومدرسية. فضلا عن عوامل أخرى التي تسهم في تعزيز العنف الأسري تحديدا العنف ضد المرأة كالأعراف والمعتقدات الاجتماعية السائدة والتي تكون نتيجة نظرة المجتمع السلبية للمرأة واتجاهاته نحو العنف الذي يبيح للرجل استعمال القوة ضد المرأة سواء الزوجة أو البنت الأخت، نتيجة بعض العادات السائدة في المجتمع والتي يمتد فيها الدور الذكوري الذي يعطي الرجل الحق في تحديد مصير المرأة في الدراسة أو الزواج أو العمل وبالإكراه التي تصل إلى حد استعمال العنف الأسري بفعل ثقافة (المجتمع الذكوري المتسلط

السائد ضمن منظومة القيم الاجتماعية التي تقوم على التمايز الجنسي بين الذكر والانثى وترى في ضرورة فرض الرجل سيطرته على أفراد الأمراض وهذا يرتبط بالموروث الثقافي في تفضيل انجاب الذكور على الاناث مما يزيد من فرص العنف سيما إذا كانت المولود انثى (اربيحان، ٢٠٠٦، صفحة ١٤٦) ونستخلص مما سبق أن دوافع العنف الأسري وأسبابه متداخلة، فهو من الظواهر الاجتماعية المشكلة المركبة التي يصعب إرجاعها وتفسيرها بعامل واحد، وإنما تتضافر في نسجه عدة عوامل، وتختلف أشكاله وتكراره وشدته باختلاف المواقف الاجتماعية التي يحدث فيها، وبتنوع الأشخاص المشاركين فيه والمتعرضين له.

## الفصل الثالث اشكال وآثار العنف الأسري ضد المرأة في الأمراض النفسية المبحث الأول - أشكال العنف ضد المرأة في الأمراض:

(١) **العنف اللفظي**: ويعد من أكثر أنواع العنف انتشارا في المجتمع، إلا أنه من أصعب الأنواع في القدرة على تمييزه أو معرفة مدى أثره، وذلك لعدم وجود آثار مادية ظاهرة على الضحية كونه يقف عند حدود الكلام والتقريع والاهانات والتجريح، كالسب، والشتم، والقذف، واستعمال الالفاظ النابية وعبارات التهديد التي تحط من الكرامة الإنسانية، فوسيلة العنف هنا الكلام وهذا النوع من العنف يعد من أخطر أنواع العنف فهو العنف غير المحسوس أو غير الملموس لعدم وجود أي اثر واضح للعيان، فهو شائع في جميع المجتمعات الغنية أو فقيرة، متقدمة أو نامية، وله آثار مدمرة على الصحة النفسية، وقد عرفه راندول Randol بأنه (سلوك عدواني يظهر من خلال تصرفات متعمدة بهدف إيقاع أذى جسدي أو نفسي أو معنوي)، أي أنه كالعنف البدني من حيث تأثيره على نفسية الشخص المعنف. يعرف على أنه: "أي فعل يتسبب في إلحاق ضرر نفسي. (الشبيب، ٢٠٠٧، صفحة ٣١)

(١) **العنف الجسدي**: وهو أكثر أنواع العنف خطورة لما يتركه من آثار واضحة على الجسم بالإمكان ملاحظتها واكتشافها سيما إذا رافقها اضرار جسدية كالجروح أو الكسور أو يأخذ شكلا آخر كالضرب باليدين أو بالعصا أو بالآلات حادة والرفس أو الركل بالقدم والحرق... الخ وإذا ما تقامت مظاهر العنف هذه نتج عنها آثارا صحية ضارة وخطيرة قد تصل إلى الموت (رشوان ح.، ٢٠٠٣، صفحة ١٤٩) ويعد أكثر أنواع العنف الأسري وضوحا، وذلك لإمكانية ملاحظته واكتشافه، نظرا لما يتركه من آثار وكدمات ورضوض على الجسم، وتتمثل مظاهر العنف الجسدي والإساءة البدنية للمرأة في عدة صور منها: الضرب باليد الضرب بأداة حادة، القذف بأشياء، الدفع بعنف، الخنق، العض، البصق، الدهس، المسك بعنف، شد الشعر، الحرق خاصة بالسجائر وتهديدها بالسلاح. وهناك صورة أخرى للعنف الجسدي ضد الفتيات من خلال التمييز الغذائي أي تخصيص الطعام السيئ لهن دون الذكور، و يكون التمييز أيضا على مستوى الرعاية الصحية وإساءة التعامل الجسدي معهن، كما يصل في بعض المجتمعات إلى حد القتل كالإجهاض بغية التخلص من الجنس غير المرغوب فيه أو قتل المواليد من الإناث. (نزاد، ٢٠٠١، صفحة ١٨٢) وقد عرفت منظمة العمل الدولية العنف الجسدي بأنه القدرة الجسدية على استعمال العنف ضد شخص أو مجموعة اشخاص ينجم عنه اذى جسدي أو نفسي، إذ يستخدم فيه وسائل مختلفة كاللكمات على الوجه والراس وسائر مناطق الجسم أو الضرب بالآلات حادة أو شد شعر الضحية وغير ذلك. ويتراوح العنف الجسدي بين عنف بالأيدي والارجل إلى استعمال الآلات الحادة أو السلاح القاتل وهذا النوع من العنف يمكن ملاحظته قانونيا وجنائيا (عوادة، ٢٠٠٩، صفحة ٧٢).

(٢) **العنف النفسي**: ويكون هذا النوع في شكل إيذاء نفسي أو لفظي والهدف منه إلحاق الإيذاء المعنوي بالمرأة والتسبب في معاناتها نفسيا، ويعد من أخطر أنواع العنف؛ لأنه غير محسوس ولا يترك آثار واضحة مادية. ومن ثم يصعب إثباته والاعتراف بوجوده من الناحية القانونية. (مكي و عجم، ٢٠٠٨، صفحة ٩١) ومن السلوكيات التي تعبر عن العنف النفسي أو اللفظي هي

- الهجوم اللفظي مثل السخرية، التحرش اللفظي، إطلاق الألقاب التي يقصد منها الانتقاص من المرأة وإشعارها بعدم الكفاءة بغرض إبقائها تحت السيطرة.

- العزلة التي تفصل المرأة عن محيطها الاجتماعي

- الغيرة الشديدة وسلوك التملك كمرقابة سلوك المرأة واتهامها بعدم الإخلاص بشكل متكرر

التهديد المتكرر بالهجر أو الطلاق تخريب أو تدمير ممتلكاتها الشخصية. (الدوة و درويش، ٢٠٠٧، : 15 - www.sa.edu.ku.docs)

(٣) **العنف الاقتصادي**: وقد يتخذ هذا النوع من العنف الأسري ضد المرأة أيضا شكلا ماديا، وذلك من خلال:

- منع المرأة من مزاوله العمل مع عدم إعطائها إلا قليلا من النقود وأخضاعها لمراقبة صارمة لمصاريفها .

- التمييز في مستوى الرعاية الصحية والخدمات الدراسية المقدمة للفتيات مقارنة مع الذكور.



- منع المرأة من الوصول إلى مواردها المادية. وحرمانها من حقها في الميراث، استعمال وصرف راتبها دون اذنها أو علمها، الاستيلاء على ممتلكاتها الشخصية مثل: الحلي... الخ. عدم الإنفاق عليها وحرمانها من ابسط احتياجاتها الضرورية كالملبس والمأكل وغير ذلك.

(٤) **العنف الجنسي:** وهو العنف الذي يوجه ضد المرأة داخل الأمراض من قبل الرجل، ومن اشكال العنف الجنسي اللجوء إلى الاستدراج بالقوة والتهديد أو استعمال المجال الجنسي في إذائها ، ويعد أحد مظاهر العنف المزعجة والخطيرة سيما وأنه غالبا ما يبقى طي الكتمان نتيجة خجل الضحية وخوفها من انتقام المعتدي من جهة ، ومن جهة أخرى إدراكها أن المجتمع سيوجه اللوم إليها. وتكون الإساءة الجنسية للمرأة تكون أمّا ممارسة مباشرة مع المرأة أو تعبيرات لفظية جنسية أو تعليقات جنسية عن المرأة وجسدها.. التحرش الجنسي والشتم بألفاظ نابية.. اغتصاب وزنا المحارم وسفاح القربى وهتك العرض.. اغتصاب الزوجة أو إجبارها على الممارسة الجنسية بأشكال شاذة ومنحرفة خارجة عن قواعد الخلق والدين. ( مكي و عجم ، ٢٠٠٨ ، صفحة ٩٣). وغالبا ما يحاط العنف الجنسي داخل العائلة بالتكتم الشديد والحيلولة دون وصول الحالات إلى الشرطة أو القضاء؛ لأنّ من شأن ذلك الإساءة ليس فقط إلى سمعة الضحية بل إلى الأمراض بأكملها، ويرى حسين رشوان أن العنف الجنسي يكون بإكراه المعتدى عليه كبيرا أو صغيرا، نكرا أو أنثى على ممارسة الجنس، أو القيام بأفعال جنسية ناضجة، ويعد الاغتصاب أخطر أنواع الاعتداءات العنيفة داخل الأمراض لشدة وقساوة الأضرار التي تقع على الضحية. (حلمي ،١٩٩٩ ، صفحة ٩٠)

### البحث الثاني- الأثار الصحية الجسدية والنفسية والاجتماعية

تشكو النساء اللواتي يتعرضن للعنف الجسدي وسوء المعاملة البدنية من إصابات عديدة نتيجة للتعرض للعنف تتمثل في الأعراض الآتية:

(١) الكدمات والرضوض المختلفة، جروح، كسور، تمزق الأنسجة.. ارتجاج بالمخ، فقدان جزئي للسمع أو البصر، وجود هالات سوداء حول العينين، التأثير على الأعضاء الداخلية الحيوية مثل الرحم ، الكبد، الطحال (علي، ٢٠٠٣، صفحة ١٥).. الإجهاد وفي حالات العنف القسوى يصل الضرر إلى الإعاقة أو الموت.

(٢) تشكو معظم النساء المعنفات فضلا عن الأثار الجسدية من اضطرابات نفسية ، وما يسمى " بتناذر المرأة المضروبة". وهو تناذر يتضمن أعراض الاكتئاب وانخفاض الشعور بالقيمة ومع تكرار الإساءة لها تصاب بما أسماه سيلجمان "العجز المكتسب" أي الشعور بالسلبية والعجز إذ تشعر بالاكتئاب وبأنها لا تستطيع السيطرة على أمور حياتها أو التنبؤ بما يحدث لها ولا تستطيع إيقاف إساءة أي شخص لها. (علي، ٢٠٠٣، صفحة ١٨)

(٣) اضمحلال الشخصية المرأة وشل قدرتها على اتخاذ أي قرار من الناحية النفسية. (نزاد، ٢٠٠١، صفحة ١٨٣)

(٤) الخوف وفقدان الثقة بالنفس يشعر المرأة دوما بعجزها عن تغيير مسار حياتها وتجنب العنف أو إيقافه، والاعتقاد أن أي محاولة في هذا السياق تزيد الوضع سوءا.

(٥) الشعور بالذنب وتقع مسؤولية المشاكل والاضطرابات التي تطرأ على الحياة الزوجية إلى عدم جدارتهن أو قدرتهن في إدارة شؤون أسرهن. وشعورهن بالإحباط واحتقار الذات (حلمي ج.، ١٩٩٩، صفحة ٧٥).

(٦) التعرض المتكرر للقسوة يجعلهن يملن إلى الخضوع والاستكانة والقهر وتحمل الإساءة. (الهر، ٢٠٠٨، صفحة ٤٦) ومما لاشك فيه أن الأثار الجسدية والنفسية للعنف الموجه ضد المرأة قد تقضي إلى أمراض جسدية أو نفسية أو نفسية- جسدية (سيكوسوماتية) متنوعة تؤثر سلبا على صحة المرأة ومن هذه الاضطرابات: فقدان الشهية، اضطرابات في الدورة الدموية، اضطرابات في المعدة والقولون و إفراز الغدد، الإصابة بمرض السكري، وأوجاع وصداع في الرأس، الأرق، فقدان مؤقت للذاكرة، البرود الجنسي... الخ. (الهمامي، ٢-٤ ديسمبر ٢٠٠٨ ، صفحة ٧)

**الآثار الاجتماعية والاقتصادية:** وهذه تُعد من أشد ما يتركه العنف على المرأة خاصة، والأمراض والمجتمع عامة، ويُشير تقرير اليونيفام لسنة (٢٠٠٦) إلى أن العنف يهدم مواهب وقدرات عدد كبير من الفتيات وتنتج عنه كلفة صحية واجتماعية واقتصادية باهظة. كما ان الأثار الاجتماعية والاقتصادية تمتد الى الأسرة ما يريك حياتها ويدخلها صراعات كثيرة ما يترك ذلك من تداعيات نفسية على المرأة وافراد الأسرة، وتكمن تلك الأثار ايضا في اثاره الصراع الاسري الذي يكون احدى نتائجه التفكك الاسري ما يلحق اضرارا على وضع المرأة من النواحي كافة.

### الفصل الرابع تحليل وتفسير ومعطيات الدراسة الميدانية وبيان اهم نتائجها

#### البحث الاول: تحليل بيانات الدراسة الميدانية

اولا -تحليل البيانات الشخصية:جدول (١) يوضح اعمار أفراد العينة

## مجلة الفارابي للعلوم الانسانية العدد (٤) الجزء (٢) آب لعام ٢٠٢٤

| العمر   | العدد | النسبة المئوية |
|---------|-------|----------------|
| ٢٢-١٨   | ٥     | ١٠%            |
| ٢٧-٢٣   | ٣٠    | ٦٠%            |
| ٣٢-٢٨   | ١٥    | ٣٠%            |
| المجموع | ٥٠    | ١٠٠%           |

من الجدول (١) يتضح ان أعلى نسبة من النساء اللاتي تعرضن للعنف كانت ضمن الاعمار التي تقع (٢٣٢٧) سنة وقد بلغت النسبة (٦٠٪) من حجم العينة أما أقل نسبة فقد بلغت ضمن الفئة العمرية التي تقع بين (١٧٢٢) سنة وقد بلغت (١٠٪) من حجم العينة. جدول (٢) يُوضح التحصيل الدراسي لعينة البحث

| العمر      | العدد | النسبة المئوية |
|------------|-------|----------------|
| أمي        | ٥     | ١٠%            |
| يقرأ ويكتب | ٨     | ١٦%            |
| ابتدائية   | ١٠    | ٢٠%            |
| متوسطة     | ١٥    | ٣٠%            |
| إعدادية    | ١٠    | ٢٠%            |
| جامعية     | ٢     | ٤%             |
| المجموع    | ٥٠    | ١٠٠%           |

يتضح من الجدول (٣) ان أعلى نسبة من النساء هن من الحاصلات على الشهادة المتوسطة وقد بلغت (٣٠٪) من حجم العينة وقد تساوت نسبة الحاصلات على الشهادة الابتدائية والإعدادية إذ بلغت (٢٠٪) من حجم العينة، أما أقل نسبة فقد كانت حملة الشهادة الجامعية وقد كانت (٤٪) وهذا التباين في المستوى العلمي يرتبط بالظروف التي أتاحت لهن في التحصيل الدراسي ومستواهن العلمي كما يؤشر ان الكثير من الاسر يلجؤون إلى تزويج بناتهم عند المرحلة المتوسطة أو الإعدادية بحجة ان مكان المرأة البيت وتكوين الأمراض. أما أقل نسبة فقد كانت من الحاصلات على الدراسة الجامعية وقد بلغت (٤٪) من حجم العينة. جدول (٣) يبين الحالة الاجتماعية للمبحوثين

| المهنة     | العدد | النسبة المئوية |
|------------|-------|----------------|
| غير متزوجة | ٧     | ١٤%            |
| متزوجة     | ١٦    | ٣٢%            |
| مطلقة      | ١٨    | ٣٦%            |
| أرمل       | ٩     | ١٨%            |
| المجموع    | ٥٠    | ١٠٠%           |

من الجدول (٣) نجد ان أعلى نسبة من المبحوثات كانت من المطلقات اللواتي تعرضن للعنف الأسري كانت من المطلقات وهذا يعود إلى ان المطلقة تعيش ضمن منظومة مجتمعية لاتزال تنظر إليها بانها هي السبب أو المسبب لطلاقها مما يجعلها عرضة للنظرة السلبية وكذلك تتعرض للعنف الأسري والمجتمعي إذ بلغت نسبتهن (٣٦٪) يليها النساء المتزوجات وقد بلغت نسبتهن (٣٢٪) من حجم العينة وقد افادت هؤلاء بأن العنف هو بسبب الخلافات والمشاكل مع الزوج أو اسرته. أما أقل نسبة من النساء اللواتي يتعرضن للعنف فقد كانت من غير المتزوجات وقد بلغت (١٤٪) من حجم العينة. جدول (٤) يبين عدد الأبناء لعينة البحث

| العدد     | العدد | النسبة المئوية |
|-----------|-------|----------------|
| ٣-١       | ١٢    | ٢٤%            |
| ٦-٤       | ٢٢    | ٤٤%            |
| ٦ فأكثر   | ٧     | ١٤%            |
| أخرى تذكر | ٩     | ١٨%            |

|         |    |      |
|---------|----|------|
| المجموع | ٥٠ | %١٠٠ |
|---------|----|------|

يتضح من الجدول (٤) ان أعلى نسبة من الأفراد العينة لديهم أبناء وبنات تتراوح اعدادهم بين (٤٦) أبناء وقد بلغت نسبتهم (٤٤%) من مجموع العينة يليها نسبة (٢٤%) من النساء اللاتي لديهن (١٣) أطفال ثم الحالات الأخرى أي اللواتي ليس لديهن أبناء وقد شكلوا (١٨%) من مجموع العينة. أما أقل نسبة فقد كانت ممن لديه ٦ أبناء أو أكثر وقد بلغت (١٤%) من العينة وهذا يؤشر ان حالات العنف الأسري قد تكون بسبب المسؤولية الأسرية اتجاه الزوجة والأبناء والتي تتأثر بدورها بالوضع أو الحالة الاقتصادية للأمراض. جدول (٥) يبين الحالة المهنية لعينة البحث

| المهنة    | العدد | النسبة المئوية |
|-----------|-------|----------------|
| ربة بيت   | ٢١    | %٤٢            |
| موظفة     | ٧     | %١٤            |
| طالبة     | ٥     | %١٠            |
| عمل حر    | ١٧    | %٣٤            |
| أخرى تنكر | -     | -              |
| المجموع   | ٥٠    | %١٠٠           |

يوضح الجدول (٥) الحالة المهنية للنساء عينة البحث فقد كانت أعلى نسبة منهن من ربات البيوت وقد بلغت النسبة (٤٢%) من حجم العينة يليها النساء اللواتي يعمل بأعمال مختلفة أو بأجور يومية أو أسبوعية حرة مثل البيع على البسطات أو العمل في صالونات الحلاقة ومحلات الالبسة وغيرها من الأعمال وقد بلغت نسبتهم (٣٤%) من حجم العينة وهناك (١٤%) من العينة هن من النساء اللواتي يعملن بوظائف حكومية بسيطة أما أقل نسبة فقد كانت من الطالبات وقد بلغت نسبتهم (١٠%) من حجم العينة.

#### ثانياً- تحليل بيانات موضوع الدراسة الميدانية: جدول (٦) يوضح المستوى الاقتصادي للأمراض

| البيانات | العدد | النسبة المئوية |
|----------|-------|----------------|
| ضعيفة    | ٢٩    | %٥٨            |
| متوسطة   | ١٣    | %٢٦            |
| جيدة     | ٨     | %١٦            |
| ممتازة   | -     | صفر            |
| المجموع  | ٥٠    | %١٠٠           |

من الجدول (٦) يتضح ان أعلى نسبة من الحالات المدروسة ذكرن بأنَّ المستوى الاقتصادي للأمراض ضعيف الامر الذي لا يمكن فيه أو يصعب تلبية كل احتياجات ومتطلبات الأمراض (الزوجة والأبناء) سواء متطلبات الاكل والشرب والدراسة والعلاج وغير ذلك وقد بلغت نسبة هؤلاء (٥٨%) من حجم العينة الامر الذي يُشير إلى ان أهم وابرز أسباب العنف الأسري الموجه للمرأة هو العامل الاقتصادي يليه نسبة (٢٦%) من الحالات ذات المستوى المتوسط . أما أقل نسبة فقد كانت من الأمراض ذات الوضع الاقتصادي الجيد وقد بلغت (١٦%) من حجم العينة جدول (٧) يوضح نوع السكن

| نوع السكن | العدد | النسبة المئوية |
|-----------|-------|----------------|
| ملك       | ١٠    | %٢٠            |
| ايجار     | ٢٣    | %٤٦            |
| تجاوز     | ١٢    | %٢٤            |
| أخرى تنكر | ٥     | %١٠            |
| المجموع   | ٥٠    | %١٠٠           |

من الجدول (٧) نجد ان أعلى نسبة من أفراد العينة هم ممن يسكنون في بيوت مؤجرة وقد بلغت النسبة (٤٦%) من حجم العينة وهذا يعكس الوضع الاقتصادي للأمراض الذي بدوره يؤثر على الحالة المعيشية والعلاقات الأسرية وحجم الخلافات داخل الأمراض وهذه بدورها تؤدي إلى ممارسة العنف الأسري على المرأة . وان (٢٤%) من حجم العينة يسكنون في بيوت التجاوز على ممتلكات الدولة أما أقل نسبة فقد كانت من الحالات الأخرى ممن يسكنون مع الأقارب وقد بلغت (١٠%) من حجم العينة جدول (٨) يبين نوع العنف الذي تتعرض له المرأة

| نوع العنف | العدد |    | النسبة المئوية |
|-----------|-------|----|----------------|
| لفظي      | نعم   | ٤٠ | %٨٠            |
|           | لا    | ١٠ | %٢٠            |
| جسدي      | نعم   | ٣٥ | %٧٠            |
|           | لا    | ١٥ | %٣٠            |
| جنسي      | نعم   | ١٥ | %٣٠            |
|           | لا    | ٣٥ | %٧٠            |
| اقتصادي   | نعم   | ٣٨ | %٧٦            |
|           | لا    | ١٢ | %٢٤            |
| أخرى تذكر | نعم   | ٢٠ | %٤٠            |
|           | لا    | ٣٠ | %٦٠            |

يُشير الجدول (٨) إلى ان أعلى نسبة من النساء اللواتي تعرضن للعنف اللفظي بلغت (%٨٠) من حجم العينة إذ ذكرن بأنهن يتعرضن دائماً للسب والشتم والاهانة والتجريح والتهديد وعدم أو قلة الاحترام من قبل الزوج أو الأبناء أو الأخوة وغيرهم في حين ان (%٢٠) لم يذكرن ذلك بشكل صريح بينما تبين اننا على نسبة من العينة يتعرضن إلى العنف الجسدي كالضرب باليد أو بألة حادة أو الركل من قبل الزوج أو الأخوة أو الأب وغيرها إذ بلغت النسبة (%٧٠) من حجم العينة في حين أن (%٣٠) منهن لم يذكرن ذلك. أما بالنسبة للعنف الجنسي فقد ذكر معظم أفراد العينة بأنهن لم يتعرضن له وقد بلغت النسبة (%٧٠) وقد تكون هذه المعلومات غير صحيحة أما بسبب الخوف أو الخجل وغيرها وهناك (%٨٠) من العينة تعرضن للعنف الاقتصادي كالحرمان من شراء احتياجاتهن أو عدم اعطائهم المصروف أو بالعكس الاستيلاء بالقوة على موردهن المادي وغيرها وأما الحالات الأخرى فإن (%٤٠) ذكرن بأنهن يتعرضن إلى الإهمال وعدم الاهتمام بهن أو التجاهل أو الطرد من المنزل بين مدة وأخرى أو الابتزاز اضافة لأنواع العنف المذكورة أعلاه . جدول (٩) يبين عدد مرات العنف

| البيانات | العدد | النسبة المئوية |
|----------|-------|----------------|
| يومية    |       | صفر            |
| أسبوعياً | ١٢    | %٢٤            |
| شهرياً   | ١٥    | %٣٠            |
| أخرى     | ٢٣    | %٤٣            |
| المجموع  | ٥٠    | %١٠٠           |

من الجدول (٩) ان أعلى نسبة من النساء المعنفات ذكرن بأنهن يتعرضن للعنف بشكل غير محدد احيانا عدة مرات في الأسبوع أو في الشهر أو بين فترات مختلفة كما يختلف نوع العنف وشدته حسب المشكلة وغالباً ما يكون بسبب الطرف الاقتصادي وضغوط الحياة وقد بلغت نسبة هؤلاء (%٤٣) من العينة يليها نسبة (٣٠) ذكرن بأنهن يتعرضن للعنف على الأقل مرتين بالشهر سيما العنف اللفظي أما أقل نسبة فقد كانت (%٢٤) من النساء اللواتي يتعرضن للعنف أسبوعياً تقريباً وذكرن ايضاً العنف بأن العنف اللفظي هو أكثر ما يتعرضن له. جدول (١٠) يوضح الطرف المسبب للعنف

| البيانات | العدد | النسبة المئوية |
|----------|-------|----------------|
| الأب     | ٥     | %١٠            |
| الأخ     | ١٥    | %٣٠            |
| الزوج    | ١٧    | %٣٤            |
| الأبن    | ٣     | %٦             |

## مجلة الفارابي للعلوم الانسانية العدد (٤) الجزء (٢) آب لعام ٢٠٢٤

|         |    |      |
|---------|----|------|
| أخرى    | ١٠ | %٢٠  |
| المجموع | ٥٠ | %١٠٠ |

من الجدول (١٠) يتضح ان أعلى نسبة من النساء اللواتي تعرضن للعنف هن المتزوجات والعنف كان من قبل الزوج إذ بلغت النسبة (٣٤%) من حجم العينة يليها (٣٠%) من العينة تعرضن للعنف من قبل الأخوة سواء غير المتزوجات أو المطلقات، أما أقل نسبة فقد كان العنف يصدر من قبل الأبناء وذلك بسبب الظروف المعيشية أو بسبب طلاق الأم أو رفاق السوء، في حين ان الحالات الأخرى فقد افاد أفراد العينة بأن العنف كان مصدره أكثر من جهة سواء الزوج واهله أو اهل الزوجة وهذه النسبة بلغت (٢٠%) من حجم العينة. جدول (١١) يوضح تأثير العنف على الصحة النفسية والجسدية

| البيانات | العدد | النسبة المئوية |
|----------|-------|----------------|
| نعم      | ٤٢    | %٨٤            |
| لا       | ٨     | %١٦            |
| المجموع  | ٥٠    | %١٠٠           |

من الجدول (١١) نجد ان معظم النساء اللواتي تعرضن للعنف ذكرن ان العنف الذي تعرضن له اثر بشكل كبير على صحتهن النفسية والجسدية وقد بلغت النسبة (٨٤%) من حجم العينة في حين ان (١٦%) لم يذكرن ذلك. جدول (١٢) يوضح نوع الاضطراب أو المرض الذي تعرضت له

| البيانات  | العدد | النسبة المئوية |
|-----------|-------|----------------|
| الخوف     | ٩     | %١٨            |
| القلق     | ١٤    | %٢٨            |
| الاكتئاب  | ١٠    | %٢٠            |
| الهستيريا | ١١    | %٢٣            |
| أخرى      | ٧     | %١٤            |
| المجموع   | ٣٠    | %١٠٠           |

من الجدول (١٢) يتضح ان أعلى نسبة من النساء تعانين من حالات القلق الشديد من أي موقف تتعرض له خوفا من العقاب أو العنف سيما الضرب أو الاهانة والسب والشتم وقد بلغت النسبة (٢٨%) وقد افادت هؤلاء بأن حالة القلق باتت ملازمة لهن، يليها (٢٣%) من النساء يعانين من الانفعال الشديد وحالات الهستيريا بسبب ما يتعرضن له من ضرب وتعنيف وإهمال وهذا ينعكس على معاملة الأبناء. أما أقل نسبة فقد كانت من الحالات الأخرى وهي الشعور بالعزلة والتوتر. وقد بلغت النسبة (١٤%) من حجم العينة. ومن هذا نستنتج ان العنف الذي تتعرض له المرأة سواء أكان من الزوج أو الأخ أو الأب يولد رد فعل عكسي يكون مهددا للإصابة بالأمراض النفسية والعقلية سيما أنه يصدر من شخص يفترض ان يكون مصدر الحماية والقوة والأمان والراحة للمرأة مما يعمل على زعزعة شخصيتها وفقدان ثققتها بنفسها وشعورها الدائم بعدم الأمان. جدول (١٣) يوضح رد الفعل عند التعرض للعنف قبل اللجوء للمؤسسة المعنية

| البيانات              | العدد | النسبة المئوية |
|-----------------------|-------|----------------|
| السكوت                | ٢١    | %٤٢            |
| اللجوء للأهل والأقارب | ١٥    | %٣٠            |
| طلب الطلاق            | ٨     | %١٦            |
| أخرى                  |       | %١٢            |
| المجموع               | ٥٠    | %١٠٠           |

من الجدول (١٣) نجد ان أعلى نسبة من النساء كانت تعتمد السكوت عند تعرضها للعنف وسبب ذلك يعود حسب ما افادت به بأنه لا يوجد من يساندها ويساعدها أو يقف إلى جانبها أو يدافع عنها فهي في موقف الضعف دائما مما يدعوها إلى السكوت وعد الافصاح اون عما تتعرض له من عنف لفظي أو جسدي وقد بلغت نسبة هؤلاء (٤٢%) من حجم العينة المدروسة وان (٣٠%) يلجأن إلى الأهل أو الأقارب لكن كانت الحلول مؤقتة

إذ يعاود الطرف المعنف استعمال العنف معهن سيما الزوج إلى استعمال العنف مرة أخرى ويليها نسبة (١٦٪) من النساء طلبت الطلاق بسبب العنف ومنهن من تراجعت عن هذا القرار حفاظا على الأطفال من التشرد والضياع . أما أقل نسبة فقد كانت من البعض اللواتي حاوت ترك المنزل أو التفكير بالانتحار وشكلت نسبة (١٢٪) من حجم العينة . جدول (١٤) يوضح هل هناك دعم من مؤسسة حماية الأسرة والطفل

| البيانات | العدد | النسبة المئوية |
|----------|-------|----------------|
| نعم      | ٢٦    | ٥٤٪            |
| لا       | ٢٤    | ٤٦٪            |
| المجموع  | ٣٠    | ١٠٠٪           |

من الجدول (١٤) والذي يُشير إلى الدعم المقدم من قبل المؤسسة للمرأة لحمايتها من العنف كانت الاجابات متشابهة إلى حد كبير إذ افادت (٥٤٪) من أفراد بأن الدعم موجود الا أنه دعم معنوي يقتصر على الاستدعاء والتوجيه واتخاذ الإجراء القانوني في بعض الحالات مع ضرورة تقديم الاثباتات والتقارير الطبية والشهود لتأكيد حالة العنف, وقد افادت بعض النساء من امتناع الشهود من الحضور خوفا لتقاوم المشكلة أو حفظا على سمعة العائلة وبعض الحالات يتخذ الإجراء من خلال الزيارة المنزلية من قبل المعنيين لتوجيه الأمراض إلى عدم استعمال العنف حفاظا على الأمراض وأفرادها وغير ذلك, كما أنه لا يوجد أي دعم مادي سواء أكان من ناحية توافر العلاج أو المساعدات المادية وذلك لعدم وجود التخصيصات لهذه المؤسسة كون دورها يقتصر على متابعة الحالات وتقديم الدعم المعنوي والنفسي والحماية للأمراض والأطفال.

## المبحث الثاني: النتائج والمقترحات والتوصيات اول النتائج

- ١) إن أعلى نسبة من النساء اللاتي تعرضن للعنف كانت ضمن الاعداد التي تقع (٢٣٢٧) سنة وبلغت (٦٠٪) من حجم العينة
- ٢) إن أعلى نسبة من النساء هن من الحاصلات على الشهادة المتوسطة وقد بلغت (٣٠٪) من حجم العينة .
- ٣) إن أعلى نسبة من المبحوثات كانت من المطلقات اللواتي تعرضن للعنف الأسري كانت من المطلقات.
- ٤) إن الوضع الاقتصادي للأمراض كان أحد أهم الأسباب المؤدية إلى ممارسة العنف ضد المرأة.
- ٥) إن (٤٢٪) من المبحوثات اللاتي تعرضن للعنف أثنن السكوت وعد اللجوء إلى الجهات والمؤسسات المعنية للتبليغ عن تعرضهن للعنف.
- ٦) إن أعلى نسبة حالات العنف هو من النساء العنف اللفظي وقد بلغت النسبة (٨٠٪) من حجم العينة.
- ٧) إن العنف الذي تتعرض له المرأة يكون بين فترات متقاربة وباستمرار .
- ٨) إن أعلى نسبة من العنف يصدر من قبل الزوج إذ بلغت النسبة (٣٤٪) من حجم العينة.
- ٩) إن معظم النساء (عينة البحث) تعاني من اضطرابات وأمراض نفسية جراء الاستمرار بممارسة عليهن سيما حالات الخوف والقلق والهستيريا
- ١٠) إن الدعم المقدم من قبل المؤسسة للمرأة هو دعم نفسي ومعنوي وقد بلغت النسبة (٤٦٪) من حجم العينة).

## ثانيا المقترحات والتوصيات

- ١) إجراء المزيد من الدراسات التي تعنى بموضوع العنف الموجه ضد المرأة
- ٢) تفعيل التشريعات و القوانين التي تضمن حقوق المرأة داخل الأمراض والمجتمع
- ٣) التأكيد على دور المنظمات الإنسانية ومنظمات المجتمع المدني بالاهتمام بموضوع المرأة والطفل.
- ٤) التأكيد على دور الاعلام المرئي والمسموع والفنون الفضائية ووسائل التواصل الاجتماعي للتوعية المستمرة بخطورة العنف ضد المرأة والعمل على مناهضته بكل الوسائل المتاحة.

٥) فتح مراكز علاجية من حيث العلاج النفسي نتيجة للأثار النفسية والاجتماعية التي تعرضت لها المرأة بفعل العنف الواقع عليها.

**الملاحق استبيان العنف ضد المرأة وعلاقته بالأمراض النفسية دراسة ميدانية في مدينة بغداد** عزيزتي المبحوثة ان المعلومات التي تدلين بها هي لأغراض البحث العلمي والتي تخدم المجتمع في التعرف على (ظاهرة العنف الأسري التي تتعرض له المرأة وإثارة على الصحة أو الحالة النفسية سيما في ظل الظروف الحالية و التي أخذت بالتزايد مع تفشي وباء كورونا) دون الحاجة لذكر الاسم مع الشكر والتقدير

البيانات الأولية

## مجلة الفارابي للعلوم الانسانية العدد (٤) الجزء (٢) آب لعام ٢٠٢٤

- (١) العمر: ١٨٢٤ سنة ( ) ٢٥٣١ سنة ( ) ٣٢ ٣٨ سنة ( ) ٣٩٤٥ سنة ( ) ٤٦ سنة فأكثر ( )  
(٢) المستوى التعليمي: أمية ( ) نقرأ وتكتب ( ) ابتدائية ( ) متوسطة ( ) إعدادية ( ) جامعية فأكثر ( )  
(٣) الحالة الاجتماعية غير متزوجة ( ) متزوجة ( ) مطلقة ( ) أرملة ( )  
(٤) عدد الأطفال ١٣ ( ) ٤٦ ( ) ٦ فأكثر ( )  
(٥) المهنة: موظفة ( ) طالبة ( ) ، عمل حر ( ) ربة بيت ( ) أخرى تذكر  
(٦) الحالة الاقتصادية للأمراض ضعيفة ( ) متوسطة ( ) جيدة ( ) ممتازة ( )  
(٧) نوع السكن ملك ( ) إيجار ( ) تجاوز ( ) أخرى تذكر ( )

### المحور الثاني: البيانات الخاصة بالبحث

- (٨) ما شكل العنف الذي تعرضت له؟ جسدي ( ) ، نفسي ( ) ، جنسي ( ) لفظي ( ) ، صحي ( ) ، اقتصادي ( ) .  
(٩) عدد مرات التعرض للعنف يومياً ( ) ، أسبوعياً ( ) ، شهرياً ( )  
(١٠) من قبل من تتعرضين للعنف الأب . الأخ . الزوج . الأبن . أخرى  
(١١) هل تعانيين من اضطراب أو مرض نفسي بسبب تعرضك للعنف. نعم ( ) لا ( )  
(١٢) إذا كان الجواب نعم ما هو هذا الاضطراب أو المرض النفسي؟

(أ) الخوف

(ب) القلق

(ج) الاكتئاب

(د) الهستيريا

(هـ) أخرى تذكر

(١٣) ما هو رد الفعل من قبلك عند تعرضك للعنف قبل اللجوء للمؤسسة المعنية

(أ) السكوت

(ب) اللجوء إلى الأهل أو الأقارب

(ج) طلب الطلاق

(د) أخرى

(١٤) هل هناك دعم أو مساعدة من قبل مديرية حماية الأمراض والطفل؟ نعم لا وما طبيعة هذا الدعم؟

### المصادر

ابراهيم بهلوي. (بلا تاريخ. العنف ضد المرأة 'مظاهره ونتائجه. [WWW.alnoor.se/article](http://WWW.alnoor.se/article)

- (١) إجلال إسماعيل حلمي. (١٩٩٩). العنف الاسري . القاهرة: دار قباء .  
(٢) اجلال اسماعيل حلمي. (١٩٩٩). العنف الاسري. القاهرة: دار قباء .  
(٣) أحمد بيبي الوحشي. (١٩٩٨). الأسرة و الزواج. طرابلس: منشورات الجامعة المفتوحة .  
(٤) الجازية الهمامي. (٢-٤ ديسمبر ٢٠٠٨). العنف الأسري في بلدان المغرب العربي. مؤتمر آرامة حول العنف الأسري. البحرين.  
(٥) أمل عبد الحميد ، و آخرون. (بلا تاريخ). الانحراف و الضبط الاجتماعي (المجلد الاولي). مصر: دار المعرفة الجامعية.  
(٦) أمل محمود السيد الدوة، و زينب عبد المحسن درويش . (٢٠٠٧ ، : 15 - [sa.edu.ksu.docs.www](http://sa.edu.ksu.docs.www)). علاقة بعض المتغيرات النفسية والمعرفية والاجتماعية بمستويات تقبل المرأة للعنف الزوجي. ماليزيا .  
(٧) أمل الأحمد. (٢٠٠١). بحوث ودراسات في علم النفس (المجلد الاولي). بيروت: مؤسسة الرسالة .  
(٨) امل سالم عوادة. (٢٠٠٩). العنف ضد المرأة في القطاع الصحي. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.  
(٩) بشر صالح الرشدني. (٢٠٠٤). مناهج البحث التربوي " رؤية تطبيقية مبسطة" (المجلد الاول). الجزائر: دار الكتاب الحديث .  
(١٠) جلال إسماعيل حلمي. (١٩٩٩). العنف الأسري. القاهرة: دار قباء .

- ١١) حسين عبد الحميد احمد رشوان. (٢٠١٢). الاسرة والمجتمع .دراسة في علم اجتماع الاسرة . مؤسسة شباب الجامعة.
- ١٢) حسين عبد الحميد رشوان. (٢٠٠٣). الأمراض والمجتمع -دراسة في علم اجتماع الأمراض. مصر: مؤسسة شباب الجامعة.
- ١٣) ديانا هيلز ، و روبرت هيلز. (بلا تاريخ). العناية بالعقل والنفس (المجلد الاولي). (عبد العالي الجسماني، المترجمون) بيروت: الدار العربية للعلوم.
- ١٤) رجاء مكي ، و سامي عجم . (٢٠٠٨). إشكالية العنف (المجلد الاولي). بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر .
- ١٥) زايد محمد حسن جابر. (٢٠٠٥). الإسلام ومناهضة العنف ضد المرأة. الجمهورية اليمنية: المجلس الأعلى للمرأة، اللجنة الوطنية للمرأة.
- ١٦) سالم محمد اربحان. (٢٠٠٦). مجلة الدراسات الامنية /اكاديمية الشرطة الملكية / السنة الثالثة.
- ١٧) شفاء الصعوب. (٢٠٢١). الصراع القيمي المؤدي إل الجرائم الموجهة ضد النساء عل أساس النوع الاجتماعي. عمان: دار الخليج للنشر والتوزيع.
- ١٨) شكوه نوابي نزاد. (٢٠٠١). علم نفس المرأة (المجلد الاولي). (زهراء طيوري بكانه، المترجمون) بيروت: دار الهادي.
- ١٩) ظريف شوقي. (٢٠٠٠). العنف ضد المرأة المصرية . , المركو القومي للبحوث الجنائية .
- ٢٠) عبد الرحمن العيسوي. (٢٠٠٤). الجريمة والشذوذ العقلي (المجلد الاولي). مصر: منشورات الحلبي الحقوقية الإسكندرية.
- ٢١) عبد الرحمن علي اسماعيل. (٢٠٠٦). العنف الأسري ، الأسباب والعلاج. القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- ٢٢) عدلي السمري. (١٩٩٩). الانتهاك الجنسي للزوجة ودراسة في سوسيولوجية العنف الأسري. مصر: دار المعرفة الجامعية.
- ٢٣) فاتن محمد شريف. (٢٠٠٦). الأسرة والقرباة، دراسات في الأنثروبولوجيا الاجتماعية (المجلد الاولي). الإسكندرية، مصر: دار الوفاء للطباعة والنشر .
- ٢٤) قدرة عبد الأمير الهر. (٢٠٠٨). العنف ضد الزوجة وعلاقته بالصحة النفسية لدى الزوجات العربيات المعنفات في مدينة ( مالمو ) بالسويد. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس ، بكلية الآداب والتربية في الأكاديمية العربية المفتوحة ، الدانمارك.
- ٢٥) كاظم الشبيب. (٢٠٠٧). العنف الأسري -قراءة في الظاهرة من أجل مجتمع سليم. الدار البيضاء، المغرب.
- ٢٦) محمد أبو عليا. (٢٠٠٠). اتجاهات و مناحي لفهم العنف الأسري. مجلة الثقافة النفسية المتخصصة، ٤١(١١).
- ٢٧) مصطفى فهمي. (١٩٩٥). الصحة النفسية , دراسات في سيكولوجية التكيف. القاهرة: مكتبة الخانجي .
- ٢٨) هبة حسن علي. (٢٠٠٣). الإساءة إلى المرأة . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
- 29) Higgins Drily و J.P. McCabe Marital .The Relationship of Child Sexual Abuse Family Violence to Adult Adjustment Toward an Integrated Risi – Sequoias Model, Social Science Abstracts. (١٩٩٤).
- 30) Kendra Cherry , (٢٠٢٠/١/١٨) .www.verywellmind.com, Retrieved 27/12/2020. Edited .(Psychological Disorders Diagnosis and Types."
- 31) (Larsson, Karin. En studie om kvinnor, våld I nära relationer och symptom på fysisk och psykisk ohälsa. Avhandlingar från Örebro universitet.) Örebro).
- 32) )Symptoms & Treatments of Mental Disorders", www.psychcentral.com,8/12/2020 ,Retrieved 27/12/2020. Edited.(