الترقيم الدولي: ISSN1812-0380

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
الجامعة المستنصرية
كلية التربية

مجلة كلية التربية

المؤتمر العلمي التخصصي الثاني والعشرين
لكلية التربية ٢٦-٢٧ نيسان ٢٠١٦

مجلة علمية محكّمة

عدد خاص - المجلد الثاني - ٢٠١٦

مجلة كلية التربية
عدد خاص - المجلد الثاني - ٢٠١٦

الجامعة المستنصرية

مجلة كلية التربية

عدد خاص بوقائع

المؤتمر العلمي التخصصي الثاني والعشرين لكلية التربية

26-27 نيسان 2016

تحت شعار

((بالعلوم التربوية والإرشاد النفسي نرتقي بالعملية التعليمية نحو غدٍ افضل))

تسلسل البحث: (( ))

اسم البحث: ((

))

الباحث/ين: ((

))

عدد خاص/ المجلد ( )

2016

مجلة كلية التربية

مجلة – متخصصة – محكمة
تصدرها كلية التربية / الجامعة المستنصرية

قسيمة اشتراك

سعر النسخة الواحدة
داخل البلد : (١٢,٥٠٠) اثنا عشر ألفا وخمسمئة دينار عراقي
خارج البلد : (٦٠ $) ستون دولاراً

الاشتراك السنوي
داخل البلد : (٨٥٠٠٠) خمسة وثمانون ألف دينار عراقي
خارج البلد : (٥٥٠$) خمسمئة وخمسون دولاراً

الاسم : -
العنوان :-
يكتب الصك باسم مجلة كلية التربية/ الجامعة المستنصرية

العنوان البريدي :- الجامعة المستنصرية / كلية التربية
مجلة كلية التربية
مكتب بريد الجامعة المستنصرية
ص.ب ٤٦٢١٩

اللجنة التحضيرية للمؤتمر

1. ا.م.د. احمد شيال غضيب (رئيساً)
2. أ. د. رياض فاخر حميد (عضواً)
3. ا.م.د. صفاء عبد الرسول عبد الامير (عضواً)
4. م.د. قاسم خليف عمار (عضواً)
5. ا.د. سامي سوسة سلمان (عضواً)
6. ا.د. زياد محمد عبود (عضواً)
7. ا.م.د. محمود شاكر عبد الرزاق (عضواً)

اللجنة العلمية للمؤتمر

1. ا.د. نادر فاضل حبوبي (رئيساً)
2. ا.د. نادية شعبان مصطفى (عضواً)
3. أ.د. نمير حسن محمد (عضواً)
4. ا.د. لمياء ياسين زغير (عضواً)
5. ا.م.د. علاهن محمد علي (عضواً)
6. ا.م.د. كاظم علي هادي (عضواً)
7. ا.م.د. تجلاء نزار وداعة (عضواً)
8. ا.م.د. منتهى عبد الزهرة (عضواً)
9. ا.م.د. رنا عبد المنعم كريم (عضواً)

التنضيد والإخراج الفني

ومتابعة البحوث

1. أ.د. زياد محمد عبود
2. مبرمج رانيا علي مصطفى
3. م. مبرمج امل عبد الباقي

اهداف المؤتمر

1. الوعي بأهمية العلوم التربوية والنفسية وضرورتها المجتمعية.
2. أهمية الارشاد النفسي في تقديم المساعدة للطلبة.
3. تقديم رؤى تربوية ونفسية متوافقة والمعطيات التكنولوجية.
4. أهمية الارشاد النفسي في التصدي لظاهرة الارهاب.
5. تعرف المشكلات التي تواجه العملية التعليمية ومعالجتها.
6. أهمية الارشاد النفسي في معالجة ظاهرة هجرة الشباب.

محاور المؤتمر

1. العلوم التربوية والنفسية ودورها في مواجهة المشكلات النفسية والتربوية.
2. التعليم الالكتروني والتقنيات المعاصرة.
3. الارشاد ودوره في التصدي للازمات النفسية والاجتماعية والاسرية.
4. تجربة وزارة التربية في تشعيب التخصصات.
5. الارشاد متعدد الثقافات ودوره في الحداثة المجتمعية.
6. المناهج وطرائق التدريس.
7. الصحة النفسية ودورها في تنمية المسؤولية الوطنية.
8. الغش الالكتروني واساليب مواجهته.
9. الارشاد الاكاديمي بين الواقع والطموح.
10. علم النفس التربوي.
11. القياس والتقويم.
12. الجودة في العملية التعليمية.

توصيات المؤتمر

١- التاكيد على اهمية البرامج الارشادية لمواجهة ضغوطات الحياة الاجتماعية والاقتصادية والنفسية.

٢- الاهتمام بظاهرة الادمان على الانترنيت ، ووضع برامج تعمل على حل المشاكل الناجمة عن هذه الظاهرة فضلاً عن تفاعل المؤسسات التربوية مع كليات التربية لمعالجة ادمان الانترنيت عند الطلبة .

٣- وضع اساليب حديثة ومتطورة تعتمد التكنولوجيا في المؤسسات التربوية كافة للكشف عن ظاهرة الغش الالكتروني والحد منها.

٥- التاكيد على المراحل الدراسية كافة باهمية الممارسات البيئية بوصفها مظهراً حضارياً شاع استخدامه بين المجتمعات الانسانية.

٦- ضرورة ادخال النماذج التدريسية الحديثة في مقررات مفردات طرائق التدريس في كليات التربية

٧- ضرورة توجه قيادات العملية التعليمية نحو الاهتمام بالمناهج الدراسية في المؤسسات التعليمية والتربوية كافة، لما لها من دور في اعداد وتاهيل الهيئات التدريسية التي يعتمد عليها مستقبل البلد.

٨- ضرورة ادخال مقرر دراسي باسم التربية البيئية يدرس في اقسام كلية التربية اسوة بقسم العلوم التربوية والنفسية .

٩- العمل على تكثيف الجهد للاستثمار الرشيد في التعليم العالي والمستمر وتفعيل استخدام التعليم عن بعد.

١٠- ضرورة سعي اقسام كلية التربية الى استثمار مواقع التواصل الاجتماعي لمساعدة الطلبة في دراستهم الجامعية.

١١- تأسيس هيئات ضمان ادارة الجودة الشاملة في العراق وربطها بالجامعات العراقية كافة ، لتكون جزءاً من مراكز البحوث النفسية الالكترونية في اثناء العملية التعليمية والتربوية.

١٢- ضرورة مواكبة القيادات الادارية العليا في المؤسسات التعليمية كافة لكل ماهو جديد في علم الادارة والمعاصرة واستخدام التقنيات الحديثة ، وتطبيقها في تيسير عمل الجامعات وكلياتها كمدخل لاصلاح العملية التعليمية وتطويرها.

١٣- ابتكار اساليب فاعلة لمتابعة اداء مؤسسات التعليم العالي وتقويمها لرفع جودة الخدمات التعليمية والارتقاء بمستوى العاملين في الجامعات.

١٤- التأكيد على الاشراف التربوي ليس غاية بحد ذاته بل هو وسيلة لتحسين نوعية التعليم.

١٥- العمل على تشكيل البرلمان الطلابي بوصفة تجسيداً واقعياً لمبدأ الديمقراطية والتعبير عن الرأي والمشاركة في صنع القرارات التي لها مساس بشؤون الطلبة .

١٦- التوسع في ربط الجامعات والمكتبات والمؤسسات البحثية العراقية والعربية والدولية الكترونيا.

١٧- ضرورة تفعيل الخدمات الارشادية لطلبة الجامعة، لتعزيز الهوية والاندماج بصورة صحيحة في المجتمع.

١٨- رفع توصية الى وزارة التعليم العالي عن فتح مراكز ارشادية في كافة الجامعات العراقية الحكومية والاهلية واعتماد الشهادة والخبرة في تعيين المرشدين التربويين.

١٩- العمل على انشاء برامج تعليمية ارشادية للقائمين على العملية التربوية لغرس مبادئ الثقة الاجتماعية المتبادلة عند تنشئة الاطفال لتنميتها عند الطلبة بمختلف اعمارهم.

٢٠ - الاهتمام بجوانب الشخصية وبرامج الذكاء بصورة عامة والذكاء الانفعالي بصورة خاصة، وتوجيه وسائل الاعلام لذلك الغرض.

٢١ - تفعيل دور الوحدة الارشادية في الكليات والمراكز في الجامعات، والافادة من الاختبارات والمقاييس النفسية التي تم طرحها في المؤتمر.

٢٢ - تفعيل الارشاد النفسي والتربوي في المدارس والعمل على اشراك المرشدين في القرارات المتعلقة بمستقبل الطلبة.

٢٣ - العمل على اشراك اساتذة الارشاد النفسي في الدورات والحلقات الدراسية، والمشاكل داخل العراق في الاطلاع على التجارب الحديثة بحقل اختصاصهم.

٢٤ - العمل على استضافة اساتذة من ذوي الخبرة والاختصاص العرب والاجانب لنقل المعرفة.

٢٥ - دعم النتاج العلمي للاساتذة في البحوث والكتب والمؤلفات الاخرى لضمان الاستفادة منها في اوسع المجالات.

٢٦ - تفعيل دور الرياضة في جميع المراحل الدراسية في المدارس.

٢٧ - اشاعة روح التعاون بين طلبة الجامعة لتنمية السلوك المتعاون والاهتمام بالجانب المعنوي والمادي لدى المرشدين.

المحتوى

ت	بحوث قسم الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي	الصفحة
1	النظرية الارشادية النفسية في الحد من التعصب م. د. حسين جبار طعمة	1
2	التشابك العاطفي وعلاقته بالميول التعاطفية لدى المرشدين التربويين أ. م. د. هناء محمود المشهداني م. م. اريج حازم مهدي	9
3	الضغوط النفسية لدى نزلاء دائرة الإصلاح العراقية أ. م. د محمود شاكر عبد الرزاق المالكي صفاء حنظل هظيم العكيلي	23
4	الإندماج الجامعي لدى طلبة الجامعة أ. م. د. أزهار ماجد كاظم شاهين محمود عكاب	34
5	الانفتاح على الخبرة لدى طلبة الجامعة أ. م. د. ابتسام سعدون النوري انور مجيل امانة باني	47
6	التفكير القطبي لدى طلبة الجامعة أ. م. د. كاظم علي هادي الدفاعي شاكر حامد رشيد	55
7	أنشطة وقت الفراغ لدى طلبة الجامعة م. د. سلمى عبيد محمد	67
8	الاقتدار النفسي الانساني لدى طلبة الجامعة م. د. جاسم محمد عيدي	75
9	التوجهات الدافعية لدى طالبات المرحلة المتوسطة م. د. قيس فاضل الموسوي م. د. خضر عباس ثيلان	85
10	التكيف الاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة الجامعة أ . م. د. ايمان عبد الكريم الطائي	95
11	أثر برنامج إرشادي بالأسلوب العقلاني الانفعالي في خفض الأسى النفسي لدى الطلاب الأيتام في المرحلة المتوسطة أ. د. سالم نوري صادق م. د مروة سالم نوري	109
12	الإنتماء الإجتماعي لدى الطلبة النازحين أ. م. د. ابتسام سعدون النوري كرار عماد	122
13	الهوية الفاشلة لدى طلبة الجامعة أ. م. د سلمان جودة مناع سهام كيف مربود العوادي	136
14	تسامي الذات لدى المرشدين التربويين أ. م. د. امل ابراهيم الخالدي م. م. ميثم كاظم ناجي	151
15	أسلوب "تعديل السلوك المعرفي" لعلاج الأطفال المصابين بالتوحد أ. د. نادية شعبان مصطفى	166
16	التسق الاسري ومحاولات الانتحار بين الشباب والمراهقين مدينة الناصرية النموذجا أ. د. انعام قاسم الصريفي أ. م. د. ابتسام سعدون النوري	172
17	التشابك العاطفي وعلاقته بالشعور بالذات الخاصة لدى المرشدين التربويين أ. م. د. هناء محمود المشهداني م. م. اريج حازم مهدي	180
18	البناء القيمي لدى الشباب ودوره في تشكيل الهوية الوطنية أ. م. د. أمل إبراهيم الخالدي أ. م. د. كاظم علي هادي الدفاعي	196
19	علاقة اليقظة العقلية بصراع الأدوار لدى الطالبات المتزوجات في كلية التربية للبنات أ. م. د. خلود رحيم أ. م. د. سهام كاظم	206
20	الثقة الاجتماعية المتبادلة وعلاقتها ببعض المتغيرات أ. م. د. بسمه كريم شامخ أ. م. د. صفاء حسين محمد علي	218
21	الإرشاد التربوي الأكاديمي ودوره في حل مشكلات الشباب الجامعي م. وديان ياسين عبيد	224

22	مستوى الصحة النفسية وعلاقتها بالانتماء الوطني لدى طلبة الجامعة م. د. اسيل صبار محمد م. د. مؤيد منفي محمد	231
23	الذكاء الأنفعالي وعلاقته بجودة الحياة لدى طلبة الجامعة د. هدى كامل منصور	243
24	دور الارشاد النفسي في التصدي للازمات النفسية والاجتماعية والاسرية م. د. سناء احمد جسام م. د. عبير احسان نافع	255
25	برنامج ارشادي مقترح لتخفيض الضغوط النفسية الناجمة عن استخدام الحاسوب أ. م. د. أزهار ماجد كاظم م. د. هاشم فرحان المحمداوي	261
26	سبل توظيف الارشاد التربوي في حل المشكلات الانفعالية التي تواجه طلبة المدارس الثانوية في العراق أ. د. علي محمد العبيدي أ. د. كفاح يحيى العسكري	272
27	الإساءة الانفعالية ضد طلبة المدارس بين التشريع والواقع أ. د. نمير حسن	280
28	الثقة بالنفس لدى طلبة كلية التربية الاساسية أ. د. إيمان عباس علي حسن الخفاف	284
29	المشكلات الاجتماعية المترتبة عن مشاهدة أفلام كارتون العنف لدى الأطفال من وجهة نظر الوالدين أ. م. د. نبيل عبد الغفور م. د. نيران يوسف جبر	293
30	أهمية الإرشاد التربوي في خلق أجيال تؤمن بأخلاقية مهنة التعليم عبر التاريخ أ. د. محمد بشير حسن راضي العامري	305
31	دور التربية الرياضية في تخفيض السلوك العدواني لدى الشباب أ. د. نادية شعبان مصطفى	312
32	الحرمان العاطفي وعلاقته بالتعلق المتجنب لدى طلبة الجامعة أ. م. د. أزهار عبود حسون الجواري م. د. عقيل نجم عبد السعدي	322
33	التوافق الجامعي وعلاقته ببعض انماط الشخصية على وفق نظام الانيكرام لدى طلبة الجامعة أ. م. د. علاهن محمد علي م. م. علي ستار عبد الرضا العادلي م. م. مي مصدق دلفي الشمري	341
34	الانتهاك الالكتروني للخصوصية لدى طلبة الجامعة م. د. علي محسن ياس العامري م. د. نيران يوسف جبر	361
35	الحداثة المجتمعية وعلاقتها بالحراك النفسي لدى طلبة الجامعة أ. م. د. حسين فالح حسين أ. م. د. بان عدنان عبد الرحمن	375
36	**Problematic Areas of the Pronunciation of /p,v/ of Iraqi Learners According to Optimality Theory View: An Error Analysis Study** **Inst. Majda Sabri Faris**	387
37	قوة الانا وعلاقتها بادارة الانفعالات لدى المرشدين التربويين أ. م. د. سلمان جودة مناع أ. م. د. محمود شاكر عبد الرزاق	396
38	الشفقة الذاتية لدى النساء الأرامل م. د. هاشم فرحان حنان كاظم شوكة	404
	ابحاث قسم العلوم التربوية والنفسية	
39	الشخصية المرتابة لدى طلبة الجامعة أ. م. د. بشرى كاظم الشمري م. د. حيدر لازم ختيصر	418
40	تصفح طلبة الجامعة لموقعي فيس بوك ويوتيوب وعلاقته ببعض المتغيرات أ. م. د. نعمه عبد الصمد الاسدي	431
41	تقويم الأسئلة الوزارية للصف السادس العلمي في مادة الفيزياء على وفق تصنيف وليم عبيد م. م عامر فيصل علي	442
42	جودة التعليم المستمر وانعكاسه على اقتصاد المعرفة أ. م. د. علي حسن رسن	456
43	الاتجاه نحو التطرف وعلاقته بالتوجه الديني لدى طلبة الجامعة أ. م. د. رنا عبد المنعم كريم العباسي م. د. كاظم محسن كويطع الكعبي	469
44	إدارة الجودة الشاملة في جامعة بغداد من وجهة نظر التدريسيين أ. م. د. منتهى جاسم عبد	489

45	ادمان الانترنيت لدى طالبات المرحلة المتوسطة م. د. نجلاء نزار وداعة أ. م. د عبير نجم	496
46	أسباب ظاهرة الغش في الاختبارات بكلية التربية في الجامعة المستنصرية من وجهة نظر الطلبة م. د. اسماعيل موسى حميدي أية عبد الكريم قاسم	504
47	اتجاهات المشرفين التربويين نحو جودة التعليم م. د. محمد عامر جميل	515
48	اثر انموذج بارمان ولورسباش في اكتساب المفاهيم التاريخية لدى طالبات الصف الأول متوسط أ. م. د. محمد جواد كاظم العزاوي م. رنا حسيب كاظم المياحي	526
49	تصميم بيئة تفاعلية عراقية كمنصة لتعليم العلوم أنموذج تطبيقي لدرس في العلوم وفق النظرية البنائية أ. م. د. واثق عبد الكريم ياسين	542
50	أثر استعمال أنموذج ريجيليوث في تحصيل طالبات الصف الخامس الأدبي في مادة البلاغة أ. م. د. زينة عبد الجبار محمد المسعودي	552
51	أثر استعمال أنموذج سيكمان في تحصيل طلبة المرحلة الثانية في قسم اللغة العربية لمادة العروض أ. م. د. عبد الجبار عدنان حسن	564
52	استراتيجيات ما وراء المعرفة وعلاقتها بالكفاءة الذاتية المدركة لدى طلبة الجامعة أ. م. د. خديجة حسين سلمان أ. م. د. وحيدة حسين علي	576
53	اثر الموديولات التعليمية في اكتساب المفاهيم الرياضية لدى طلاب الصف الرابع العلمي أ. د. رياض فاخر الشرع علاء مجيد جاسم	590
54	الضغوط النفسية لدى الطلبة العراقيين الدارسين في الجامعات الاوكرانية وعلاقته ببعض المتغيرات أ. م. د. ايمان محمد الطائي	604
55	الغش الالكتروني في الجامعات: كيفية الحد منه باستخدام تقنيات الكترونية حديثة أ. د. زياد محمد عبود أ. م. د غادة صباح كرم	616
56	الوعي البيني وعلاقته بالسلوك البيني لدى طلبة كلية التربية أ. د. سامي سوسة سلمان أ. م. د. صفاء عبد الرسول الابراهيمي	622
57	الصحة النفسية لدى المرأة العراقية التي تتعرض لعنف الرجل م. م. هيفاء عبد حسن العامري	636
58	أثر أنموذج السقالات التعليمية في اكتساب مفاهيم علم النفس لدى طلبة كلية التربية أ. م. د. داود عبد السلام صبري م. م. احلام جميل محمد علي	653
59	أثر استخدام تطبيقات الحوسبة السحابية في تحصيل الطلبة وتفكيرهم العلمي ودافعيتهم للتعلم ا. د. موفق عبدالعزيز الحسناوي	666
60	أثر استراتيجية التسريع المعرفي في تحصيل مادة الكيمياء الصناعية العملي والتفكير المنطقي عند طلبة كلية التربية للعلوم الصرفة أ. م. د. ضمياء سالم داود اسراء ناجي كاظم	674
61	ضغط الازمات وعلاقته بالسلوك الاجتماعي لدى طلبة الجامعة م. م. زلزلة محمود عباس م. م. ميثاق عيسى عبد الحسين	684
62	أثر أنموذجين بنائيين في اكتساب طالبات الصف الرابع العلمي للمفاهيم الفيزيائية وتفكيرهن التأملي أ. م. د. ساجدة جبار لفتة م. د. وحيد غفوري	697
63	المواطنة البيئية لدى طلبة الجامعة أ. م. د. سهيلة عبد الرضا عسكر	715
64	التشوهات المعرفية وعلاقتها بالعجز المتعلم لدى طلبة الجامعة أ. م. د. طالب علي مطلب أ. م. د. سحر هاشم محمد	723
65	السيطرة المعرفية وعلاقتها بحل المشكلات لدى طلبة الجامعة م. د. كاظم محسن م. د. علياء جاسم محمد	734
66	اثر إستراتيجية شكل البيت الدائري في تحصيل طالبات الصف الخامس الأدبي في مادة التربية الاسلامية أ. م. د باسمة هلال	745
67	**Descriptive and Prescriptive Grammar** **Asst. Prof. Nagham Hassan Instra. Azhar Chassab**	759
68	دور المناهج الدراسية المعاصرة في تطوير المؤسسة التربوية "رؤية تربوية" م. د. نسرين جواد شرقي	765

69	الكفاءة الشخصية وعلاقتها بالحاجة إلى المعرفة لدى طلبة الجامعة م. د. محمد عباس محمد م. م زينة عبد الأمير عبد الحسن	778
70	أثر استخدام الأنشطة البيئية في تحصيل طالبات الصف الأول المتوسط في مادة الجغرافية م. م. حلا لطيف حسين	791
71	التحديات التي تواجه جودة التعليم الالكتروني في كليات جامعة بغداد أ. م. د. منتهى عبد الزهرة محسن م. د. علي عبد الكريم عبد الله	808
72	أثر تدريس القصص على وفق نظرية جان بياجيه لدى تلامذة الصف الرابع الابتدائي في اقليم كوردستان العراق م. د. حمدي اسماعيل أحمد م. م. انتصار يحيى علي	822
73	قياس الأمراض السيكوسوماتية لدى طلبة كلية التربية الاساسية أ. م. د. محمد عبد الكريم طاهر	837
74	العدوان الالكتروني لدى طلبة الجامعة أ. م. د. رحيم عبدالله جبر الزبيدي أ. م. د. امال إسماعيل حسين	852
75	فاعلية تدريس الرياضيات باستخدام استراتيجيات الذكاءات المتعددة في مهارات حل المسائل الرياضية لدى طلاب الصف الخامس العلمي أ. م. د. عمار طعمه جاسم الساعدي	863
76	مدى امتلاك طلبة قسم الجغرافية لمهارات التفكير ما وراء المعرفي في كلية التربية/ ابن رشد للعلوم الإنسانية أ. د. علي كنيور حسن أ. م. د. بلاسم كحيط الكعبي	879
77	القوة التنبوية لأساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الابناء في فوبيا المدرسة للتلاميذ أ. د. سعدي جاسم عطية الغريري	890
78	العنف في مدارس المرحلة المتوسطة أ. م. د. أمل إسماعيل عايز	907
79	التكنولوجيا ومدرسة المستقبل في العراق (الواقع والطموح) أ. م. د. فرحان محمد حمزة البيضاني	919
80	الالتزام الأخلاقي العلمي ومصدره (ذاتي-خارجي) لدى طلبة الدراسات العليا في الجامعة أ. م. د. ماجدة هليل شخيدل العلي م. م. جمال ناصر حسين البعيجي	927
81	واقع استعمال تدريسي الجامعة للتقويم البديل والصعوبات التي تواجههم وتحد من استعمالهم له أ. م. د. صنعاء يعقوب خضير التميمي	943
82	أثر أسلوب "الدائرة – المزاوجة – المشاركة" في اكتساب المفاهيم التاريخية لدى طالبات الصف الخامس الادبي م. م. إيمان محمد م. م. حسين خالد هادي	956
83	Learners' Perspectives on the Characteristics of Effective EFL Teachers In Higher Education Zeena Abid Ali Dawood Ahmed Jundi Ali	970
84	أستعمال التحليل العاملي في تحديد عدد فقرات مقاييس سمات الشخصية أ. صفاء طارق حبيب أ. م. بلقيس حمود كاظم	987
85	اثر الجودة الشاملة في عملية التعليم أ. م. د. عبد الرحمن ابراهيم حمد الغنطوسي	999
86	فاعلية إستراتيجيتي طرح الأسئلة الميسرة والحالات المصغرة في تحصيل ماده الكهربائية العملي والاتجاه نحو مهنة التدريس لطلبة المرحلة الأولى بقسم الفيزياء أ. م. د. هدى كريم حسين	1005

الصحة النفسية لدى المرأة العراقية التي تتعرض لعنف الرجل

م. م. هيفاء عبد حسن العامري
الجامعة المستنصرية/ كلية التربية

المستخلص

هناك مشكلة تعاني منها معظم النساء على مستوى العالم اسمها "العنف الذكوري"، سواء أكان الذكر الذي يمارس العنف ضد المرأة أباً أو أخاً أو زوجاً. في هذا البحث تم تناول الصحة النفسية لدى المرأة العراقية التي تتعرض لعنف الرجل شمل في أهدافه التعرف على:

1. العلاقة بين الصحة النفسية والعنف الذي تتعرض له المرأة العراقية من الزوج ضمن أفراد العينة.
2. أكثر أنواع العنف الموجه ضد المرأة من الزوج (العنف الجسمي، الاقتصادي، النفسي أو الجنسي) لدى أفراد عينة البحث الحالي؟
3. البعد النفسي الأكثر ارتباطاً بالعنف من أبعاد المقياس التسعة (الأعراض الاكتئابية، مشاعر النقص وعدم الثقة بالنفس، القلق الاجتماعي، مشاعر الوحدة والاغتراب، اضطرابات النوم، القلق حول الصحة، التعب والإرهاق، الأعراض الجسدية).

وتم استخدام منهج البحث العلمي في إيجاد العلاقة الارتباطية للتعرف على أكثر أنواع العنف استخداماً ضمن أفراد عينة البحث المكونة من (83) إمرأة من المتزوجات العراقيات، وممن تسكن في مدينة (بغداد)، تناول البحث الحالي دراسات سابقة عربية واجنبية. ومعظم تلك الدراسات تناولت متغير العنف بأنواعه (الجسدي، النفسي، الجنسي، الاقتصادي) وعلاقته بالقلق أو أعراض الاكتئاب والعزلة أو انعكاساته الجانبية على الأبناء أو الأعراض المرضية الجسدية أو الأعراض النفسية السلوكية أو اختلال العلاقات الاجتماعية للزوجة بفعل شدة العنف الموجه ضدها من الزوج وقد استخدم في البحث الحالي الأساليب الإحصائية كمعامل ارتباط بيرسون، وعامل ارتباط الفا للاتساق الداخلي (معادلة كرونباخ – ألفا)، والاختبار التائي (T-test) لإجراء المقارنات للكشف عن الصحة النفسية لدى المرأة التي تتعرض للعنف واستخراج المتوسط الحسابي لمعرفة البعد الأكثر ارتباطاً وتأثراً في العنف. وتوصل البحث في نتائجه إلى أن أكثر أنواع العنف شيوعا لدى عينة البحث هو العنف الجسدي بنسبة 68% لدى أفراد عينة البحث، بينما كانت نسبة العنف الاقتصادي 19%، أما العنف الجنسي فكانت نسبته 13%، ووجدت الباحثة أن العنف النفسي هو أكثر أنواع العنف شيوعا. وتوصل البحث أيضاً باستخدام حساب الاختبار الزائي للفرق بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي لدرجات أفراد عينة البحث الحالي الى ان قيمة الاختبار الزائي المحسوبة بهذه الطريقة (7.89) وهي ذات دلالة إحصائية عند مقارنتها بالقيمة الجدولية المقابلة لها عند مستوى دلالة (0.01) ودرجة حرية (81). وهذه النتيجة تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الفرضي للمقياس ومتوسط درجات أفراد عينة البحث، (أي أن النساء المعنفات يعانين من اضطراب في صحتهن النفسية). وتوصل البحث أيضاً إلى وجود علاقة قوية بين العنف والاضطرابات النفسية ونتائجها الناجمة عنه كما اوضحته النتائج المذكورة حسب قوة التأثير بالتدريج وعن طريق معرفة أي بعد نفسي أكثر تأثراً بالعنف تم حساب متوسط درجات كل بعد على حدة ومن ثم جرى ترتيب الأبعاد حسب قيم المتوسطات، ورتبت المتوسطات الممثلة للأبعاد ترتيبا تنازلياً كما في الجدول (8) المثبت في النتائج

Violence against the wife and its relation to the mental health

Abstract:

Subjects that deal with the real human life and it's relation with others (husband- partner) have a great importance. *This relation between them is depending on dialogue* and each one completes the other, they exchange ideas and thoughts, in an equal way for equal sides, *therefore if one tries to control the other, imbalance this equalization and destroyed it.* The dialog between them depends on both sides (male and female) in a unique worship relation. So these dialogs between them (husband and wife) begin in *peace and should end in peace* also, and it should be within a limited time otherwise it will change to a crisis, and to misunderstanding or violence in different kinds: physical, psychological, sexual or economical violence.

In this research, that tries to investigate the violence against wife and its relation to mental health has the following aims:

1. Investigate the relationship between violence and mental health for the Arabic violated wives.
2. What is the most common type of violence used against the wife (physical, psychological, sexual or economical) for the violated wives involved in the research sample?

3. Which psychological dimension from the following list: (depression symptoms, lack of self- confidence, social anxiety, loneliness and illations feelings, sleep disorders, anxiety about health, fatigue, and psychosomatics symptoms) has the highest correlation with violence?

Scientific research method was used to find out the most common violence type used against (83 married women involved in this study, who lived in Baghdad, with an established files in crises centre that concern with violated.

The following research has exposed to many different Arabs and internationals pervious studies that investigated the violence variable in its all kinds (physical, psychological, sexual and economical) with its relation to anxiety or depression and its effect on children, or psychosomatics symptoms, psycho-behavioural symptoms and disturbance the social life for the violated wives from her partner or husband.

The following statistical analysis used to achieve the aims of the current research or to calculate the psychometric characteristics for the scale used in it:

1. Person correlation.
2. Alpha formula for internal constancy coefficient.
3. One sample T-test, to find out mental health degree for violated women.
4. Averages to find out which dimension from the nine dimensions involved in the current scale has the highest correlation with violence.

The results shown that physical violence was common used against wives in the current research with present of 68%, while the economical violence was 19%, sexual violence 13%. The researcher found that psychological violence covered all other kinds of violence. The results shown also that there is a significant difference in the results between calculated t-test degree and the tabulated one in the mental health among the violated wives by using T- test for one sample, and that's mean: the violated women suffer of disturbance in their mental health (calculated t. test value:7.89, df: 82, α: 0.01) The result shown also that there is a correlation between violence and psychological disorders as a result from using the violence, arranged according to their averages: depression feelings 21, anxiety about health 18, fatigue 15, physical symptoms 13, Feelings of loneliness 13, sleep disorders 12, feelings of lack of self confidence 10, social anxiety 8, and phobia 5.

الفصل الأول

- **أهمية البحث وتحديد المشكلة:**

منذ فجر التاريخ الإنساني والأسرة تحتل مكانة رئيسة على صعيد حماية أفرادها وتربيتهم وتنشئتهم، بل إن الأسرة في الماضي كانت هي المؤسسة الوحيدة التي تؤدي معظم هذه الوظائف، ذلك قبل أن تنتزع المجتمعات المعاصرة منها تلك الوظائف شيئاً فشيئاً. ومع ذلك فما زالت الأسرة تلعب دوراً حيوياً في تشكيل شخصية أطفالها في المراحل العمرية المختلفة. لذا تعتبر الأسرة محيطاً أساسياً للصحة النفسية للفرد والمجتمع، لذلك فقد أولى علماء النفس للأسرة أهمية خاصة سواء من المنظور الصحي أو الإنجابي أو من منظور مرضي، واضعين في اعتباراتهم ما للأسرة كبناء ونظام ومناخ وأسلوب حياة من تأثير فعال على نمو وتقدم أعضائها. إذ تعتبر مجالات هامة للبحث أثرتها نظريات وبحوث متعددة في الصحة النفسية، بل وتميزت تلك المجالات عن غيرها بفيض غني من المعرفة العلمية والبحثية. ولا شك أن الصحة النفسية للأسرة تتحدد بالدرجة الأولى بمدى نجاح الزواج والسعادة في الحياة الزوجية، ولعل ذلك ما يفسر الاهتمام بالتنظير والبحث في قضايا ومشكلات الأسرة من هذا المنظور، والتي يمكن حصرها في اتجاهات أساسية للبحث تتناول "التوافق الزواجي"، والسعادة الزوجية، والصراع والتوتر والعنف الأسري والزواجي وما تتضمنه تلك الاهتمامات البحثية من متغيرات أخرى متعددة (البلاوي، 1987: ص 6). وتكمن خطورة العنف الأسري بشكل عام، والعنف الزوجي بشكل خاص بأنهما ليسا كغيرهما من أشكال العنف ذات النتائج المباشرة، والتي تظهر في إطار العلاقات الصراعية بين السلطة وبعض الجماعات السياسية أو الدينية، بل أن نتائجه غير المباشرة المقترنة على علاقات القوة غير المتكافئة داخل الأسرة وفي المجتمع بصفة عامة. غالباً ما يحدث خللاً في نسق القيم، واهتزازاً في نمط الشخصية خاصة عند الزوجات والأطفال مما يؤدي في النهاية وعلى المدى البعيد إلى خلق أشكال مشوهه من العلاقات والسلوك، وأنماط من الشخصية المتصدعة نفسياً وعصبياً(عبد الوهاب، 2000: ص 6). ويمكننا التأكيد بوجود مشكلة تعاني منها النساء على مستوى العالم اسمها "العنف الذكوري"، سواء أكان الذكر الذي يمارس العنف أباً أم أخاً أم زوجاً. وفي فرنسا وحدها، تشير الإحصاءات إلى أن 400 ألف رجل ضربوا

زوجاتهم، ومع ذلك يظل الحال في فرنسا أفضل من رومانيا والدول الاسكندنافية. وبعض حالات العنف تصل إلى حد القتل، وأسبانيا التي ظلت مشغولة لفترة طويلة بحادثة مهاجر تركي قتل شقيقته لأنها خرجت عن تقاليد العائلة. وفي إسبانيا أصيبت البلاد بصدمة بعد مقتل انا أورانتس، وهي سيدة أندلسية ظهرت على شاشة التلفزيون وقالت أن زوجها يمارس العنف ضدها منذ زواجهما قبل عقود، فكانت النتيجة أن انتظر زوجها عودتها إلى المنزل وأحرقها حية. ومشكلة عنف الزوج ضد المرأة لا يمكن حلّها بقانون، وإلا لوجدت معظم الدول الكبرى ومنها فرنسا نفسها بحاجة إلى (4) آلاف زنزانة تحتجز فيها الذين مارسوا العنف ضد زوجاتهم. يضاف إلى ذلك أن الرجل، في كل المجتمعات والثقافات، عندما يمارس العنف ضد زوجته أو ابنته، لا يدرك أنه مخطئ، ولذلك يعتبر العقاب الذي ينزل به جراء ذلك نوعاً من الظلم. فالسارق، عندما يسرق، يعرف أنه يأخذ ما ليس حقا له، والمجرم عندما يقتل، يدرك أنه ارتكب إثما، ولذلك فإن هؤلاء يستجيبون للعقاب الذي تفرضه المحاكم عليهم، أما الذي يمارس العنف ضد زوجته فإنه مقتنع بأن الخطأ ليس مصدره المرأة دائماً، ولابد من الإشارة هنا إلى أن هذه المشكلة ليست مقتصرة على بلد معين أو مجتمع معين، فهي ظاهرة منتشرة في الكثير من دول العالم. حيث نستعرض هنا بعض الإحصائيات الدولية والعربية للدلالة على حجم وانتشار هذه المشكلة. فقد أشار المكتب الفدرالي السويسري للإحصاء أن عدد القتلى من الجنسين نتيجة النزاعات الأسرية بلغ في المتوسط 26 حالة سنويا بين عامي 2000 و2004. وذكرت دراسة نشرها المكتب أن 22 سيدة لقين مصرعهن على أيدي رجال، وأربعة رجال قضوا نحبهم بأيدي زوجاتهم عن كل عام في تلك المدة. وتقول الإحصائيات أن 58% من حالات قتل النساء في تلك المدة الزمنية وقعت أثناء العلاقة الأسرية ولكن في مراحل التوتر والخلاف الحاد. وأشارت الإحصائية إلى أن 25% من حوادث القتل (أي ما يعادل 34 حادثاً) وقعت أثناء مدة الانفصال، أما النسبة الباقية 17% فوقعت بعدها. كما وتشير الدراسات إلى أن الأشخاص الأكثر عرضة للعنف العائلي هم النساء والأطفال. ففي دراسة إحصائية أجريت في دائرة الطب الشرعي في حمص خلال العامين 2004-2005 تبين أن نسبة الأذى الجسدي الواقع على المرأة، والناجم عن العنف المنزلي هو ان الزوج كان هو المعتدي في 98 % من حالات.

وفي 9% من الحالات حصل الاعتداء لأكثر من مرة مما يعطي مؤشراً على ميل المرأة إلى عدم التصريح عن العنف الذي تتعرض له لأسباب اجتماعية أو عائلية أو بيئية.

وفي 47% من تلك الحالات كانت أعمار النساء المعنفات أقل من عشرين عاماً مما يشير إلى أن الزواج المبكر يساهم في زيادة فرص تعرض المرأة للعنف ؛ حيث تكون غير ناضجة بما فيه الكفاية للتعبير عن نفسها والدفاع عن آرائها وحقوقها، أو عدم مقدرتها على التفاعل مع الحياة الزوجية والتلاؤم معه وفي 81% كان الأذى جسدي.

وتبين أنه ليس هناك مؤشرات ذات دلالة على علاقة العنف المنزلي الجسدي بالمستوى الاقتصادي العائلة أو المستوى التعليمي للمرأة.

وكشفت دراسة أعدتها مديرية الإحصاء الرسمية المغربية أن النساء المغربيات يعانين من العنف المنزلي بنسبة 73%، والزوجي بنسبة 63%، والأسري بنسبة 6.1%، والعنف المترتب عن علاقات الجوار وبأماكن العمل بنسبة 4.3%، ومن طرف الغرباء بنسبة 3.3%، وعنف أشخاص مجهولين بنسبة 2.1%. وحتى الدول الأوربية التي تعد في مصاف الدول الأكثر تقدماً وتنظيماً ايضاً تعاني من مشكلة العنف ضد الزوجات، فالسويد مثلاً تعتبر في مقدمة الدول الاوربية إلا أن موضوع العنف ضد المرأة لا تخلو منه هذه الدولة أيضاً، حيث يهتم المجتمع بكل فئاته بهذا الموضوع من خلال وجود المراكز المتخصصة لمتابعته، فمثلاً مدينة مالمو في جنوب السويد (وهي ثالث اكبر مدينة في السويد) يوجد فيها مركز متخصص لمتابعة حالات العنف الأسري والذي يطلق عليه اسم مركز الأزمات (Fältvårdsutsatta kvinnor och deras barnKris Centrum)، وتشير الإحصائيات المتوفرة في هذا المركز بوجود اعداد كبيرة من النساء اللواتي يتعرضن للعنف سنوياً من قبل أحد أفراد الأسرة. والعراق هو من بين الدول التي انتشر فيها هذا النوع من العنف وخصوصا العنف الاسري نتيجة الاضطرابات والظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي يمر بها البلد وخاصة غياب الأمن الذاتي. وفي [illegible] بشكل دقيق على الإحصائيات الحقيقة لعدم توفرها في مركز متخصص لمدينة بغداد يستوعب حجم هذه المشكلة. كما تضيف إحصائيات أجرتها الباحثة إلى التزايد المستمر في عدد النساء اللواتي طلبن الحماية والمساعدة منذ عام 2006 وحتى الآن.

وبناءً على ما تقدم، يمكن أن نستدل على حجم هذه المشكلة، وأهمية دراستها التي يمكن أن نلخص أهميتها فيما يلي:

1. أن هذه الدراسة تجرى على النساء العراقيات المعنفات في مدينة بغداد التي من المفترض أن يشكلن من ناحية الأهمية نصف المجتمع.

2. تعد هذه الدراسة مهمة لأنها أخذت بنظر الاعتبار متغيرين مهمين لهما علاقة بديمومة الأسرة وصحتها هما الصحة النفسية والعنف ضد المرأة.

3. أن هذه الدراسة يمكن أن تضيف معرفة نظرية وميدانية جديدة إلى الأدبيات السابقة التي تناولت هذا الموضوع سواء الأجنبية أو العربية الأخرى فيما لو توسعت وأخذت أكثر مساحة من الدراسة من خلال رصدها الميداني لمدى العنف ضد الزوجة خصوصا على مستوى البلاد بعد التطور السريع الذي حدث في السنوات الأخيرة والأوضاع الحياتية المضطربة منها الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والأمنية.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على:

1. العلاقة بين الصحة النفسية لدى المرأة والعنف الذي تتعرض له من الرجل في مدينة بغداد ضمن أفراد العينة.
2- أكثر أنواع العنف الموجه ضد المرأة (العنف الجسمي، الاقتصادي، النفسي أو الجنسي) لدى أفراد عينة البحث الحالي؟
3. البعد النفسي الأكثر ارتباطاً بالعنف (الأعراض الاكتئابية، مشاعر النقص وعدم الثقة بالنفس، القلق الاجتماعي، مشاعر الوحدة والاغتراب، اضطرابات النوم، القلق حول الصحة، التعب والإرهاق، الأعراض الجسدية).

حدود البحث:

يقتصر البحث الحالي على عينة من النساء اللواتي يواجهن العنف، ويراجعن وزارة العمل والشؤون الاجتماعية في مدينة (بغداد) للعام 2014.

تحديد المصطلحات:

الصحة النفسية: Mental Health

- **عرفها وليم باكيل** 1996: خلو الإنسان من الأمراض النفسية أو العقلية) ويشير Bakal إلى أن الصحة النفسية هي التوازن بين جميع جوانب الحياة (الاجتماعية، المادية، الروحية والعاطفية). وأنها مؤشراً للكيفية التي نتعامل بها مع ما يحيط بنا، وقدرتنا على إيجاد البدائل أو الخيارات الأكثر ملائمة في حياتنا". (Bakal,1979, p.121).
- عرفها **سركون (Surgeon)** على أنها: قدرة الوظائف العقلية على القيام بعملها بشكل ناجح (فعال) يمكن أن يؤدي إلى نشاطات أو فعاليات منتجة إيجابية كإقامة علاقات سليمة مع الآخرين، والقدرة على التكيف مع ظروف الحياة وتغييراتها. (Guttentag,1980, p. 187.).
- عرفها الشرقاوي: هي حالة من أحوال النفس والجسد.
- منظمة الصحة العالمية:- بأنها قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب (أحمد، 1999: ص16).

التعريف الإجرائي للصحة النفسية:

تبنت الباحثة تعريف سركون كتعريف اجرائي ويمكن أن نستدل عن ذلك بالدرجة التي تحصل عليها المرأة التي تواجه عنف الرجل من خلال الاستجابة على قائمة (الأعراض المرضية) المعدلة والمعتمدة في هذا البحث.

العنف Violence: عرفه كل من:

- **موسوعة علم النفس والتحليل النفسي العنف:** هو السلوك المشوب بالقسوة والعدوان والقهر والإكراه. وهو عادة سلوك يعيد عن التحضر والتمدن، تستثمر فيه الدوافع والطاقات العدوانية استثماراً صريحاً بدنياً، كالضرب والتقتيل للأفراد، والتكسير والتدمير للممتلكات، واستخدام القوة، ولإكراه الخصم وقهره ".(طه وآخرون 1993: ص551).
- **لغوياً** " بأنه الخرق بالأمر وقلة الرفق به، وهو ضد الرفق، وأعنف الشيء: أي أخذه بشدة، والتعنيف هو التقريع واللوم" (ابن منظور، 1956 ص257)
- **في العلوم الاجتماعية بأنه"** استخدام الضبط أو القوة استخداماً غير مشروع أو غير مطابق للقانون من شأنه التأثير على إرادة فرد ما (بدوي، 1986 ص: 125).
- **الشربيني بأنه:** الإكراه المادي الواقع على شخص لإجباره على سلوك أو التزام ما، وبعبارة أخرى هو سوء استعمال القوة، ويقصد به جملة الأذى والضرر الواقع على السلامة الجسدية للشخص (قتل – ضرب – جرح) (الشربيني، 1991 ص: 20).

ويعرّف العنف أيضاً: بأنه أي سلوك يؤدي إلى إيذاء شخص لشخص آخر، قد يكون هذا السلوك كلامياً يتضمن أشكالاً بسيطة من الاعتداءات الكلامية مثل التهديد و... يكون السلوك فعليا حركيا كالضرب المبرح والاغتصاب والحرق والقتل، وقد يكون كلاهما وقد يؤدي إلى حدوث ألم جسدي أو نفسي أو إصابة أو معاناة أو كل ذلك (عيد، 1999 ص: 58).

أما العنف الزواجي (العائلي أو الأسري):

البعض سماه بالعنف العائلي وله عدة تعريفات، حيث عرّف طريف العنف الأسري بأنه:

" سلوك يصدره فرد من الأسرة ضد فرد آخر، ينطوي على الاعتداء عليه بدنياً، بدرجة بسيطة أو شديدة، بشكل متعمد، أملته مواقف الغضب أو الإحباط أو الرغبة في الانتقام أو الدفاع عن الذات أو لإجباره على إتيان أفعال معينة أو منعه من إتيانها، قد يترتب عليه إلحاق أذى بدني أو نفسي أو كليهما به (شرقي، 2000: ص 24).

العنف ضد الزوجة:

تعريف أجلال: تلك الأفعال التي تتضمن عنفاً جسدياً ضاراً موجهاً نحو النساء بوساطة أزواجهن ويشمل الإيذاء الجنسي والاغتصاب الزوجي. (أجلال، 1999 : ص 27).

ومن خلال مراجعة التعاريف السابقة توصلت الباحثة إلى التعريف الآتي العنف ضد المرأة، حيث تعرّفه بأنه: " **كل سلوك يصدر في إطار العلاقة الأسرية بين الرجل والمرأة، يسبب ضرراً أو الاماً جسمية أو نفسية أو جنسية أو اقتصادية لأطراف تلك العلاقة** ".

تعريف العنف إجرائياً:

ويعرف العنف ضد الزوجة إجرائياً بأنهن النساء اللواتي راجعن وزارة العمل والشؤون الاجتماعية في بغداد من أجل حمايتهن مما تعرضن له من عنف سواء كان جسدياً أو نفسياً أو اقتصادياً.

الفصل الثاني

• الإطار النظري:

الأنثى:

اعتبرت الأنثى دائماً الطرف الأقل حظوة في الوجود عبر عشرات العقود من السنين رغم أنها تشكل أحد أطراف المثلث الإنساني المتمثل في قمته الرجل، وطرفه الأيمن المرأة، والطرف الأيسر الطفل. ففي كل الأشكال السابقة يمثل وجود المرأة وجوداً حتمياً في تشكيل الوجود الإنساني، لذا فإن الأنثى التي كانت مسحوقة فيما سبق، تأتي بالبهجة والإشباع، تأتي بحس الوحدة والترابط، بتجديد الحياة، حيث أنها الوظيفة السيكولوجية التي تقدمها الأنثى فإذا ما تخلفت عن المركب في مسار التمايز فإنها ستصبح الأقل تطوراً، وأطلق (كارل يونغ) اسم " الوظيفة الدنيا" لهذا الإحساس، وهي تدخل ضمن اللاشعور، وتندمج مكونات اللاشعور الأخرى. ويضيف يونغ قوله مازلنا لا نستطيع ممارستها ممارسة شعورية (إرادية وبصورة ملائمة)، وما دامت الوظيفة الأقرب إلى اللاشعور، فإنها تحمل خاصية سحرية (شيفرد، 2004: ص 334). إن الأنثى (الإنسانة) عبر مسيرة الخليقة عانت وتحملت أكثر من أي أنثى من الكائنات الحية الأخرى، وهي لهذا آمنت بأن الحرية صراع.. نضال.. مواجهة وقبول وخضوع للوجود الكامل أو الشامل، مادياً وطبيعياً وإنسانياً وتاريخياً. وبذلك فقط ينتقل الإنسان (الأنثى حصراً في هذا الموضع) دوماً من جدل العبد إلى جدل السيد ولا بد له من كل طور عبر كل مرحلة من المرور بجدل العبد.. جدل القبول والرضوخ لتنتقل منه إلى جدل المعرفة والتحكم والسيطرة والتغيير (فرح، 2007: ص 154)، ولما كنا بصدد التغيير الحاصل في كل مناخ الحياة، كان لابد لنا أن نقلب بعض أوراق حياتنا لنجد أن العلم تسيطر عليه القيم الذكورية. والإدارة تسيطر عليها القيم الذكورية والتعليم والطب والمهن الحرة، كل إشكال الحياة تسيطر عليها وتجسد طابعها العام والخاص قيم الرجل الذكورية. لذا قامت الحياة منذ عهود طويلة على أحادية الجانب وباقتصارها على الرجل واستبعاده لكل ما هو أنثوي، فانطلق الرجل بروح الهيمنة أو السيطرة على الطبيعة وتسخيرها واستغلالها، مما تمخض عن الكارثة البيئية فضلاً عن استغلال قوى العلم المعرفية والتكنولوجية في قهر الثقافات أو الشعوب الأخرى (الخولي، 2005: ص9). إن استمرار الصراع من أجل التحرير والتخلص من القيود لابد له أن ينتج مخرجات ترقى إلى مصاف العلمية الحقة، ونضال المرأة ضد ما تعرضت له من جور ظلم كونها أنثى تشارك الرجل في كل صغيرة وكبيرة من صغائر الوجود الإنساني وكبائره، وبدلنا التاريخ القريب في الحضارات بأن للتسوية إرهاصات في مراحل الفلسفة الغربية إن ترقى إلى مستوى عال أو ضخم، ولكن ربما وجدت بعض الأقطار العتيقة المبهمة التي يمكن أن تستفيد منها التسوية من قبيل نظريات الدورة الكبرى والعود الأبدي التي ظهرت مع الإغريق، وتردد وجعاً خافت لعداها هنا أو هناك في مسار الفكر الغربي، وهي أقطار يمكن أن ينشأ عنها تصور مغاير للمرأة وعلاقة الذكورة بالأنوثة (code, 2002). وفي العصور الحديثة، حينما يتساءل البعض عن الوضع المتدني لموقع المرأة في العمل، أو في الأسرة، أو في المجتمع، أو مستوى العنف الموجه لها رغم أنها يمكن أن تكون أنسانا كاملاً مثل الرجل، لها حق العيش والدفاع وامتلاك ما يملكه الرجل، وحق طبيعي لها رغم أن بعض الموسوعيون الفرنسيون مثل "دينيس ديدرو 1713-1784" و"ادريان هيلفسيوس 1715-1771" الذي شكك كتابه في الإنسان " ملكاته وتربيته " في الحتمية البيولوجية حين أشار إلى أن سبب خفة النساء وطيشهن هو سوء التربية وليس دونية فطرية فيهن ". أما "هولباخ 1733-1789" الذي رأى وضع النساء لا يجدر أن يكون شكلاً آخر من أشكال العبودية التي يجب القضاء عليها في كل صورها. وفي خلاصة القول بصدد الأنثوية أو ما كتب عن التسوية يقول بولين دي لابار: أن كل ما كتب الرجل عن المرأة مشكوك فيه، لأن الرجل هو الخصم والحكم (الخولي، 2005: ص 9). وتستمر فكرة اللاتوازن بين المرأة والرجل لتنتقل إلى سوء التوافق الدقيق بين المرأة والرجل، فالحاجات التي يفقد عندها أحدهما، أو كلاهما، أو ربما لا يصرحان بها في بعض الأحيان، أو لا يكونان على وعي بها أصلاً تتراكم حولها الكثير من السلبيات حتى تصبح كتلة مركز المشاكل، وتبدأ تتطلق أولى شرارات الخلاف أو التنافر التي تؤدي عادة إلى تعميق الفجوة بينهما.

الصحة النفسية ودلالاتها:

تعرف الصحة النفسية بأنها قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب(أحمد، 1999: ص16). أما تعريف الصحة النفسية حسب منظمة الصحة العالمية (WHO) فانه يرى بأن " الصحة النفسية لا تعني غياب المرض لكي تعني الدرجة القصوى من الصحة الجسمية والعقلية والاجتماعية للكائن البشري "(أبو الديار، 1994: ص31). تعد الصحة من المكونات المهمة للشعور بالهناء، وهي بحق أحد عناصره الموضوعية، وترتبط ارتباطاً وثيقاً بالسعادة، ويشيع النظر إليها على أنها واحد من أسبابها الرئيسية. وقد تناولت بحوث كثيرة العلاقة بين الصحة والسعادة، وبين تحليل كمي لنتائج هذه الدراسات أشارت إلى وجود معامل ارتباط متوسطة بين الاثنين هذا الارتباط كان أقوى لدى النساء وذلك عند استخدام مقاييس الشعور الذاتي بالصحة، وتكشف رابطة وثيقة بين المشاعر السلبية ومشاعر العناء وكمية القلق (اراجيل، 1993: ص 227). فالصحة النفسية ترتبط بالسعادة والطمأنينة سواء لدى الفرد بمفرده أو في علاقته بأقرانه أو علاقته بأفراد مجتمعه وهو الحال نفسه في ما يتعلق بالمرأة. وإذا أردنا أن نستعرض لبعض مفاهيم الصحة النفسية لوجدنا أنها حالة من الأحوال النفسية فالصحة النفسية شأنها شأن الصحة الجسمية يجب النظر إليها على أنها منتهى ما يسعى إليه الفرد من خلال سلوكه وتفاعله مع الحياة من حوله، وعلى هذا فهي نهاية

طريق طرفه الاخر هو المرض النفسي. (الشرقاوي، ب.ت: ص27) ويضيف (الشرقاوي) الصحة الجسمية لا تقرر الا بالأداء الإيجابي للجسم وأعضائه وبالقدرة على توظيف هذا الجسم لخدمة الفرد وتحقيق أهدافه مع الإحساس بالمتعة من جراء السيطرة على مقدرات هذا الجسم والاستخدام الإيجابي لها في الحياة اليومية. ترى وجهات النظر النفسية المتعددة أن للصحة النفسية معان ومفاهيم وهناك تعريفات متعددة ومتفاوتة تبين تداعيات العنف وإرهاصاته المتنوعة بالصحة النفسية لا سيما أن الصحة النفسية هي حالة من أحوال النفس والجسد كما عبر عنها (الشرقاوي). وتعرف الصحة النفسية بانها "التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية (أحمد، 1999: ص14). أن وظيفة الحياة النفسية بمختلف عناصرها هي تكيف المرء لظروف بيئته الاجتماعية والمادية وغايتها تحقيق حاجات الفرد، وهي تتحقق عادة بالتعامل مع البيئة، وهذه البيئة متغيرة وهذا التغيير يثير مشكلات يقابلها الإنسان بحالات من التفكير والانفعال ومختلف أنواع السلوك. ولكن التغييرات التي تحدث ربما تكون شديدة لدرجة خارجة عن الحد الذي يقوى عقل الفرد في مقابلته والتكيف له (أحمد، 1999: ص14). وتعرض بعض النظريات وجهات نظر متعددة عن الصحة النفسية ومنها:

المرأة ومركزية العنف:

" لا تزال المرأة هي الضحية الأولى، فمنذ صدور القرار الدولي الأول لمكافحة العنف ضد المرأة في العام 1990 من المجلس الاقتصادي الاجتماعي في هيئة الأمم المتحدة، وتخصيص فترة زمنية من كل عام بين 25/11-12/10 تنظم فيها حملات عالمية لمكافحة العنف ضد المرأة، مروراً بالإعلان من أجل القضاء على العنف الموجه إليها عام 1993 وحتى يومنا هذا لم يحد كل ذلك أو يوقف العنف الأسري ضدها، بل أشارت أغلب التقارير إلى الزيادة كماً وكيفاً في ممارسة العنف ضدها (الشيبب، 2007: ص36) وكان هذا في معظم بلدان العالم، أما في الدول العربية، فإن " قضية العنف ضد المرأة منتشرة بغض النظر عن أشكال هذا العنف وأساليبه فقد يكون شكل هذا العنف لفظياً " شتماً"، أو " بدنياً ضرباً " أو " اعتداء جنسياً " على الأطفال والإناث سواء كانوا في الأسرة أو خارجها (القشعان وآخرون، 1997: ص 25).وفي آسيا فإن شدة العنف ضد المرأة قد شكلت ظاهرة حتمية حيث تم في الهند إحراق (5) نساء كل يوم في منازعات تتعلق بالمهر، كما وتعد عملية كي العروس في بومباي عزفاً شائعاً له صلة بالمهر. وفي الهند أيضاً تتجسد ظاهرة العنف الشديد ضد المرأة في أرجاء واسعة في البلاد حيث أكد المسح الوطني لهذه الظاهرة الذي أجري في ستة ولايات هندية أن نسبة العنف ضد الزوجات من قبل أزواجهن بلغت حوالي 40% " (عزام، 2000: ص 18). إن ظاهرة العنف الموجهة نحو المرأة لم تستثني دولة بعينها، من هذه الممارسة فحسب بل تعدتها إلى الدول المتقدمة، فهذه الظاهرة برزت أيضاً في اليابان بشكل ملفت للنظر ومثيرة"، فتبين أن ظاهرة العنف ضد المرأة ليست بالقليلة، ففي مسح ميداني أجري في اليابان اتضح أن من بين 613 امرأة تم استجوابهن كانت هناك نسبة لا تقل عن 57% من نساء العينة تعرضن لأنواع العنف الثلاثي (الجسدي والنفسي والجنسي)، فالعنف الجسدي يتميز بنسبة تزيد قليلاً عن المعدل العام للعنف ضد الزوجة، حيث شكل هذا الصنف من العنف نسبة لا تقل عن 58% (بوزيون، 2004: ص 68-71). أما في المكسيك، فقد شهدت المرأة أيضاً عنفاً موجهاً ضدها، وتعرضت المرأة الضحية الأولى إلى إيذاء جسدي رافقه إيذاء جنسي من خلال عمليات الاغتصاب (بوزيون، 2004:ص68-71).أما في العالم العربي فظهرت عدة دراسات عن العنف ضد المرأة وخصوصا الزوجة فقد تناولت دراسة (الرشيدي والخليفي) في أدبياتها بأن سوء التوافق بين المرأة وزوجها يبدأ عندما تكون الزوجة قد سلمت قيادة أمرها للزوج، لأنها تريد أن تعتمد عليه وتشعر منه بالأمن، وتكون النتيجة أن يتباعدا وتزداد الفجوة بينهما لأنهما لم يصرحا بذلك. لبعضهما البعض وان يناقشا هذا الشعور بصراحة (الرشيدي والخليفي، 1997:ص 137) وتزداد نزعات العنف الموجه ضد الزوجة وتتعمق الهوة في التوافق حينما يكون أحد الزوجين (سادياً)، ويلتذ بالإصرار على ممارسة هذا الانحراف في مسار الحياة اليومية.

العنف ضد الزوجة أشكاله وأنماطه:

تشير الدراسات التي تناولت أشكال العنف ضد الزوجة بأنه يتراوح بين الكلام غير اللائق (الخشن) والألفاظ النابية وتدرجاً إلى الشتائم ثم الضرب (من الخفيف إلى الضرب المبرح) ففي دراسة أجريت في البحرين لـ (بنة بو زبون) التي توصلت فيها إلى أن الإهانات والشتائم تكررت بمقدار 25 % مقدارها 14، 4 % في عينتها البالغة 605 امرأة بحرينية متزوجة، أما الضرب الخفيف الذي يلي استخدام الألفاظ والشتائم حيث بلغ 10,4%، وكانت هناك أساليب أخرى لا تقل قسوة عن الأساليب المألوفة ومنها الحرمان من الضروريات، والتي شكلت بتكرارها 4 %، أما الحبس ومصادرة الحرية فكانت نسبته 7، 1% وبلغ أحيانا الزوج لطرد الزوجة من السكن وكانت نسبتها 3، 4%. وترى الباحثة (بو زبون) في دراستها الموسومة (العنف الأسري وخصوصية الظاهرة البحرينية) بأن " هناك أشكالاً مختلفة "العنف الموجه ضد الزوجة حيث تصاغ هذه الأنواع من العنف في شكل إيذاء لفظي أو نفسي أو جسدي. ويتصدر العنف بأكثر من شكل على بقية الأشكال منفردة إذ يحظى ذلك النمط بالنسبة الأعلى وربما أن هذه النسبة العالية جاءت نتيجة لطبيعة الأزواج واختيارهم لشكل العنف الذي يرغبون ممارسته، أو يمارسونه دون دراية أو تخطيط مسبق على وفق أوساعهم النفسية والمزاجية، أو حسب ظروف الوقت والمكان الذي يمارس فيه ذلك العنف. وتضيف (بو زبون) أن من أشد أنواع العنف حساسية وخطراً على الصحة النفسية للمرأة مع انه لا يترك آثاراً مادية عليها وهو النمط الذي يتم على صيغة الشتائم والسباب والإهانات الجارحة. ومما يزيد الوضع سوء وخطورة هو صمت إثبات مثل هذا النوع من العنف فيما إذا أرادت الزوجة مقاومته قانونياً (بن زبون، 2004، ص122). أما في الثقافات الأخرى ومنها الغربية فلم يكن أمر ضرب النساء سابقاً محسوباً كنوع

من الجرائم، حيث كان يحق للرجل أن يقوم بذلك في أي وقت يشاء وبأي الأنواع التي يرغب فيها ويمكن أن تطال الأطفال أيضا وليس المرأة فحسب ، لكن في الوقت الحاضر أصبح الفعل جريمة يحاسب عليها القانون الأوربي. والسبب يعزى إلى زيادة عدد النساء المتعرضات للعنف أو الآثار السلبية الكبيرة التي يمكن أن تنتج من هذا السلوك فضلاً عن اهتزاز تقدير مكانة واحترام المرأة بين أفراد أسرتها أو في المجتمع. (Statlig migrationsverket, 1998, p.16).

- (نظرية أريكسون Erikson):

تعد هذه النظرية أصولها من نظرية التحليل النفسي وتتميز عنها بإضافات جديدة، ترى هذه النظرية التي وضعت ثمانية مراحل لحياة الفرد وتنطلق فكرة مؤسسها اريكسون أن الإنسان في كل مرحلة من مراحل نموه يواجه مشكلة أو مشكلات أساسية يجب أن يتم مواجهتها وحلها بنجاح حتى يتيسر له مواجهة وحل مشكلات المراحل التالية بعدها. وعرض (اريكسون) ثمانية مظاهر للصحة النفسية على مدى ثمان مراحل للنمو على النحو الآتي:

1. الإحساس بالثقة، والمرحلة الملائمة لهذه الخاصية هي السنة الأولى من حياة الطفل
2. الإحساس بالاستقلال وتعني إدراك الطفل أنه كائن له إرادة خاصة به
3. الإحساس بالمبادءة وهي خاصية تميز الصحة النفسية لدى الطفل في سن الرابعة والخامسة وتعني أيضاً القدرة على عمل أشياء يكتشف في ضوئها الأشخاص الذين يلقاهم.
4. الإحساس بالإنجاز، وأن ما يميز الصحة النفسية لطفل المرحلة هذه الممتدة من السادسة وحتى الحادية عشرة أو الثانية عشرة هو الإحساس بالانجاز.
5. الإحساس بالهوية وتبدأ هذه الخاصية للصحة النفسية مع بداية المراهقة، وأن النجاح في الإحساس بالهوية هو علامة على الصحة النفسية في هذه المرحلة.
6. الإحساس بالود والتآلف وتتصف الصحة النفسية في هذه المرحلة في سن السادسة عشرة أو السابعة عشرة، أي بداية المراهقة المتأخرة.
7. الإحساس بالوالدية وتعني ما يتصف به الفرد من خصائص الصحة النفسية السابقة لهذه المرحلة بقدر ما ينمو لديه الإحساس بالوالدية.
8. الإحساس بالتكامل وتعني هذه الخاصية التي تميز الصحة النفسية اعتباراً من الرشد المتأخر في 45 سنة، وفي هذه المرحلة يدرك الفرد بأن حياته هي مسؤوليته وحده وأنه مستعد للدفاع عن كرامته وقيمه وأهدافه في مواجهة ما يتهددها (المشرقاوي، ب.ت: ص43).

مظاهر القلق لدى الزوجة بسبب سلوك العنف :

يبدو أن أعراض ومظاهر القلق والتشتت بالتفكير واضحة على المرأة التي تتعرض إلى مواقف السلوك العدواني والعنف من قبل الزوج أو الأب أو الابن أو الأخ أو الخليل فيقول (الداهري، 2005، ص333) يتميز المصاب باضطراب القلق العام بمظهر مميز، فوجهه مشدود وحواجبه مقطبة ووضعية جسمه متوترة وأحيانا إذا كان القلق شديداً رجفة في اليدين، وتكون بشرته شاحبة وراحة يديه متعرقه فضلاً عن أنه من الناحية النفسية سريع الإثارة وضعيف التركيز الذهني مما يجعله كثير النسيان، هذه الأعراض تعاني منها المرأة المعنفة. ويقول (إبراهيم، 2002: ص49) درس العلماء ما تتركه الأزمات الاجتماعية والصراعات المختلفة التي يمر بها الفرد من آثار على الشخصية وتطور الجوانب النفسية فيه متعددة منها:

1- تعريض الأشخاص في مواقف تجريبية مضبوطة لعدد من الخبرات الضاغطة والتوترات ثم ملاحظة ما يعتريهم من حالات قلق أو توتر.

2- دراسة الأفراد في ظل شروط شخصية كالطلاق أو الهجر أو العنف ضد المرأة الخ (إبراهيم، 2002،ص49).

إن انتهاج أساليب القسوة والعنف ضد الزوجة يجعل منها إنسانا خضوعا ميالا للاستكانة والقهر، ولن تستمر الحالة هذه طويلا حتى تنفجر بانفعالات مكبوتة لفترة من الزمن ونتيجة للمعاناة والقهر النفسي والكبت المدفون لديها تنحى أقرب فرصة للتعبير والتنفيس عن مظاهر السلوك غير المرغوب والابتعاد عن مسار الصحة النفسية وعادة "تبدأ بأفكار مشوشة وقلق واضح في التعامل لا سيما أن القلق هو انفعال يتسم بالخوف والتوجس من أشياء مرتقبة تنطوي على تهديد حقيقي أو مجهول" (إبراهيم، 2002: ص9) ويعرف "القلق أيضاً بأنه حالة نفسية تحدث حين يشعر الفرد بوجود خطر يتهدده وهو ينطوي على توتر انفعالي تصاحبه اضطرابات فسيولوجية" (الداهري، 2005: ص326). وقد عد القلق دائماً المدخل الأول لتدهور البناء النفسي والصحة النفسية للفرد وبالتالي فإنه يحدث التوتر الشديد في الشخصية وفي أسلوب التعامل مع المقربين ومع الآخرين في المجتمع، فنجد علامات الاضطراب واضحة وخصوصاً لدى المرأة الزوجة باعتبارها محور الأسرة الحديثة في مجتمعاتنا المعاصرة سواء في الدول العربية أو الأوروبية المتحضرة لذا فالمرأة الزوجة [illegible] في الأسرة وهي التكوين النفسي السوي (Normal) والتكوين النفسي غير السوي (Abnormal) فهي إما أن تعزز لدى الطفل المفاهيم الإيجابية كالتعاون والثقة والأمن أو تنمي لديه المفاهيم السلبية كالانطواء والعدوان والانسحاب، وإن تكون هذه المفاهيم يرجع أساسا إلى استقرار أو عدم استقرار الحالة النفسية للزوجة، فالأسرة التي تعمل على تنشئة وتربية الطفل بالاتجاه السليم من جميع النواحي النفسية والاجتماعية والجسدية، فإنها سوف تدفع إلى المجتمع

بأفراد صالحين متكيفين ويسهمون في مجتمعهم والعكس صحيح، حيث أن الخلافات بين الوالدين لا تولد إلا الشعور بالقلق والتوتر النفسي (العكايلة، 2006: ص80).

الأسباب المؤدية للعنف ضد المرأة:

عد العنف ضد المرأة " ظاهرة كمية ذات حجم ملحوظ في أوساط المجتمعات البشرية كافة بغض النظر عن انتماءاتها الدينية أو القومية أو السياسية أو حتى الحضارية، فهي ظاهرة كونية تنتشر في جميع البقاع الجغرافية الكونية في أي مكان على ارض كرتنا الأرضية، وهي ظاهرة تاريخية حيث تمتد زمنياً إلى عمق التاريخ البشري وانبثاق المجتمع البشري وتكوين الأسرة الإنسانية باعتبارها الوحدة الأساسية لبناء المجتمع" (بو زيون، 2004، ص45). وأكدت الأدبيات والنظريات الاجتماعية والكتابات المتعلقة بالتكوين الأسري بأن " الأسرة هي أول مؤسسة اجتماعية يتعامل معها الفرد، ولها تأثير بالغ في رسم الإطار العام لمعالم الشخصية وتلعب هذه المؤسسة دوراً حيوياً ومهما في التنشئة الاجتماعية فإذا فقد بيت الأسرة لأفرادها حاجاتهم ورغباتهم وكان نظام الحياة داخلها يسير بشكل طبيعي، وكانت علاقات أعضائها مع بعضهم البعض عنوانها المحبة والتفاهم والاستقرار، فكانت الحياة الأسرية خالية من التعقيدات والخلافات ونمت شخصية الفرد وشقت طريقها نحو الاتجاه السليم وبالتالي نجد أن الفرد يصبح أكثر مرونة وأكثر قابلية للتكيف والتوافق الاجتماعي " (خربطلي، 1992: ص 56) بينما إذا اضطربت العلاقة بين الأم والأب ونشبت النزاعات الأسرية داخل الأسرة الواحدة تحولت هذه الأسرة إلى مرتع خصب للمشاكل وبيئة مهيأة للاضطرابات خصوصا إذا صاحبها سلوك العنف أو بعض السلوك العدواني بأنواعه وترى الدراسات النفسية المتخصصة بأن العدوان هو "توقيع العقاب على الغير أو عقاب الذات أو رمز لها، والعدوان قد يكون مباشراً أو غير مباشر، بالجسم أو باللفظ أو بالنقد أو بالتهديد أو بالعصيان. وتؤكد الدراسات النفسية أيضاً أن العدوان وسلوك العنف في الأعم الأغلب مصحوب بشحنة انفعالية غاضبة وينشأ نتيجة إحباط فعلي أو توقع له يهدد أمن الفرد. والفرد يمكن أن يعتدي ويسرف في اعتدائه مدراء لشعور بالنقص سواء كان حقيقياً أو موهوماً، أو قد يعتدي توكيداً لذاته، وإعلاناً عن وجوده، أو لمرء عدوان متوقع عليه. فالفرد المحبط يعتدي ولكن العدوان نفسه قد يقع له إحباط، هذا يكون العدوان المزاح، ويزاح إلى اخر وهو الأضعف " (عوض، 1977: ص89) وهي الزوجة أو الأبناء. وفي أدبيات علم النفس والتحليل النفسي فإن الإزاحة هي ميكانزم دفاعي يتم اللجوء إليه حينما يتعرض الفرد إلى مواقف حياتية ضاغطة، وللعدواني أيضاً ميكانزمات دفاع أخرى هي: النقل والإسقاط. وهناك الكثير من أنماط العدوان "العنف" غير المباشر، وخاصة في ثقافات بعض المجتمعات حيث يتخذ العدوان صورة إبداء بعض الملاحظات أو الإشارات أو الانتقادات الجارحة نحو الشخص، كما أن هناك نوعاً من العدوان يتخذ من الناس الأبرياء هدفا لتفريغ المشاعر العدوانية. ويمكن أن نطلق على هذا اللون من العدوان غير المباشر "النقل أو الإزاحة Displacement أي توجيه الانفعالات أو الاستجابات العدوانية إلى مثيرات أخرى غير المثيرات الأصلية (الشرقاوي، بدت: ص245). ومثال ذلك فقد يوبخ الزوج في العمل فينقل هذا اللوم والتوبيخ إلى زوجته، أو قد تحضر إحدى المدرسات إلى المدرسة صباحا بعد مشاجرة قامت بينهما وبين زوجها فتفرغ مشاعرها العدوانية في أطفال الصف الدراسي الذين تدرسهم. رغم أن أسباب العنف ضد الزوجة كانت وما زالت تأخذ أبعادا متنوعة ومختلفة بحسب المجتمع والحضارة السائدة في ذلك المجتمع وقيمه، فيمكن أن نجمل الأسباب حسب ما توصلت له الباحثة من خلال خبرتها الميدانية فضلا عن الإجراءات التطبيقية لهذا البحث واحتكاكها المباشر بالنساء المعنفات وجدت ما يلي:

* المحور الأول: المتعلق بأنواع العنف الموجه ضد الزوجة وهو العنف اللفظي، العنف البدني، العنف النفسي، والعنف الجنسي، والعنف الاقتصادي، وهذا التنوع للعنف يزاوح بالشدة حسب المواقف وشدة الأزمات من جهة، ومن جهة ثانية مدى تقبل الزوجة نفسها لهذه الأنماط المتعددة والمتنوعة من العنف، فأحيانا يكون العنف الاقتصادي الموجه ضده سببا رئيسا للعنف النفسي، أو عاملا قويا لهجرها في الفراش واحيانا إهمالا كاملا بسبب عدم استجابتها لمطالبه الشخصية بالاستحواذ على مدخراتها المالية أو راتبها.

* المحور الثاني: المتعلق بأسباب العنف ومنها: العامل الاجتماعي مثل كيفية عقود الزواج، العلاقات الواسعة للزوج أو الزوجة واختلاف وجهات نظرهما خصوص تنظيم العلاقات الاجتماعية مع الأطراف الأخرى. وكذلك وجود عامل آخر هو العامل الثقافي، أي التفاوت الواضح بين المستوى التعليمي والمؤهلات الدراسية لكل منهما، وأخيرا عامل العمر، أي طول فترة الزواج أو قصره، أي المدة الزمنية للحياة الزوجية فضلا عن انتقال الزوجة إلى الحياة من مجتمعات منغلقة نسبيا أو محتلفة تماما في قيمها ونظرتها للمرأة وتبعيتها الدائمة له حسب أعراف المجتمعات السابقة الى مجتمع قد يكون مغايراً تماماً لما تعودت عليه سابقاً.

النظريات المفسرة لسلوك العنف ضد المرأة:

تناولت بعض النظريات والاتجاهات النفسية المتعددة تفسير ظاهرة السلوك العدواني (العنف) بشكل مفصل ومن هذه الاتجاهات:

* الاتجاه التحليلي الفرويدي.
* الاتجاه السلوكي (نظرية التعلم الاجتماعي).
* نظرية الإحباط والعدوان (دولارد وميلر).
* نظرية المصدر والتبادل.

الاتجاه التحليلي الفرويدي: إن مفهوم الغريزة وبالذات الغريزة العدوانية هو مفهوم مثبت بشكل جلي في التحليل النفسي (مجذوب، 1992: ص66) وتشير موسوعة علم النفس والتحليل النفسي إلى أن فرويد قد أشار إلى العدوان في نظريته الثنائية في الغرائز والتي جاءت في كتاب "ما وراء مبدأ اللذة"(1920) فهو منذ مراحله المبكرة يشير إلى العدوان، وكذلك في حالة دورا (1900) وفي حالة هانز الصغير (1909) يشير أيضاً إلى أن الحصر يجب أن يفسر باعتباره نتاجا لكبت النزعات العدوانية لدى هانز، وهي كلها أشارات إلى اهتمامه المبكر بالعدوان. ويميل التحليل النفسي إلى اعتبار العدوان كل فعل أو دافع يهدف للهدم والتدمير ولا يخدم الدافع الغريزي للحياة سواء أكان موجها تجاه الموضوع أم الذات، وفي متصل من البسيط إلى المركب والعضوي (طه وآخرون، 1993: ص479).ويرى فرويد أن التحضر انضباط ذاتي كامل من جانب أعضاء المجتمع المتحضر، ذلك الانضباط لا يجوز معه أن يكون لدى أحد أفراده تصريحاً بتهديد الناس. ويرى فرويد أن البشر لم يخلقوا للحضارة كما لم تخلق الحضارة للبشر، فهي تزعجه وتخيفه عند كل انعطف من منعطفاتها وتؤدي إلى العصاب النفسي وتدمير الذات، كما يرى فرويد أن البشر الأوائل قضوا أعمارهم يجربون بعضهم البعض من شعور رأسهم، ضاربين أعداءهم بالهراوات، وأن كوابح الإنسان المعاصر تمنعه من إتيان نفس السلوك وهو ما يصيبه بالعصاب والخلل النفسي(فينحل، 1969:ص 286)

الاتجاه السلوكي (نظرية التعلم الاجتماعي): من أشهر المنظرين لهذا الاتجاه هما: (ألبرت بندورا) و(ريتشارد دولتز) افترضت هذه النظرية "بأن الأشخاص الذي يكتسبون العنف يتعلمونه بنفس الطريقة التي يتعلمون بها أنماط السلوك الأخرى وأن عملية التعلم هذه تتم داخل الأسرة بحكم المؤثرات الخارجية سواء كانت موجودة في البيئة الثقافية الفرعية أو في البيئة الثقافية الأوسع، فبعض الآباء مثلا يشجعون أبناءهم على التصرف بعنف مع الآخرين في بعض المواقف من جهة ويطالبونهم بأن لا يكونوا ضحايا للعنف في مواقف مغايرة من جهة أخرى". ويرى (باندورا)" أن طبيعة الرد على العدوان تتوقف على التدريب الاجتماعي الأول أو بصورة أكثر تحديداً تتوقف على تعزيز الإجراءات التي خبرها الشخص من قبل ومحاولة نمذجتها في تلك الصيغة العدوانية وهكذا يمكن للمرء طبقاً لنظرية التعلم الاجتماعي أن يصنع بسهولة طفلا شديد العدوانية وذلك بمجرد أن يتعرف على نماذج عدوانية ناجحة بنتائجها وتكافئ الفرد المعتدي باستمرار على سلوكه العدواني (Gelles & Strause, 1989 p.25). ويطرح باندورا معنى العنف والعدوان من خلال التعلم الاجتماعي وذلك عن طريق المحاكاة والملاحظة. وبهذا فإن معظم أنماط السلوك الفردي في رأيه هي أنماط مكتسبة عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين ونتائجه وبقدر ما يتم تعزيز هذه الاستجابة فإن ظهورها يصبح أكثر احتمالا. (مجذوب، 1992: ص66).

نظرية الإحباط والعدوان: تقوم مفاهيم ومبادئ هذه المدرسة على رفض فكرة غريزة الموت التي نادى بها فرويد وتعد أن العدوان هو دائماً نتيجة للإحباط وأشهر من نادى بذلك (جون دولارد) و(نيل ميلر) حيث يرى هذان المنظران أن السلوك العدواني بمختلف أشكاله المعروفة ينجم عن شكل من أشكال الإحباط وتتناسب قوة التحريض على العدوان تناسبا طرديا مع مقدار الإحباط ويتناسب أيضاً كبح أي عمل عدواني تناسباً طردياً مع قوة العقاب المتوقع نتيجة التعبير عن ذلك العمل، ثم يحدد هذان المفكران تلك العوامل المسببة للتفاوت في كم الإحباط ومقداره وهي:

1. قوة التحريض على الرد المحبط.
2. درجة الإعاقة التي حالت دون الرد المحبط.
3. عدد سلاسل الردود المحبطة.

وترى هذه المدرسة بشكل عام أنه إذا اعتبرنا قوة الإحباط ثابتة فإنه بقدر ما يكون توقع العقاب على عمل عدواني بعينه أكبر فإن الميل للقيام بذلك العمل يتناقص، أما إذا افترضنا أن توقع العقاب ثابتا فإنه بقدر ما تشتد قوة الإحباط تشتد إمكانية حدوث العدوان. (بوزيون، 2004: ص41)

نظرية المصدر والتبادل: ظهرت هذه النظرية لأول مرة في العام 1971 واثارت مشكلة عنف الزوج ضد الزوجة بالدرجة الأولى، ورائد هذه المدرسة هو (وليم جود) وأراد أن يوضح الأدلة الدافعة لخضوع الزوج إلى العنف ضد زوجته، وإيجاد الدليل في تغيير سلوك العنف والعدوان. توصل (وليم جود) إلى أن الزوج كلما زادت المصادر الدافعة له كلما زادت قوته وإذا يقل ميله نحو استخدام العنف، بينما يلجأ الزوج إلى استخدام العنف عندما يدرك أن مصادره الأخرى غير كافية وبناء على ذلك يمكن النظر إلى العنف بأنه وسيلة لممارسة الضبط الاجتماعي من جانب الأزواج على الزوجات، أو بمعنى آخر أن اللجوء للعنف يأتي أو يمارس عندما تفشل أساليب الضبط الاجتماعي الأخرى تلك التي لا تحقق الهدف المتضمن انقياد الزوجة للزوج (أبو زيون، 2004: ص47).

دراسات سابقة:

- دراسات عربية.

دراسة نجوى قصاب ورغداء الاحمد (2000)

أجريت الدراسة في الجمهورية العربية السورية على عينة بلغت (240) امرأة تعرضن للعنف من خلال إجراء مقابلات رصد دراسة الحالة لكل واقعة على حدة في معظم المحافظات السورية. توصلت الدراسة في نتائجها أن 7% من العينة كانت من الفئة العمرية بين 16-20 سنة ومن العازبات والمتزوجات اللواتي يعانين من الضغوط الأسرية. كما تبين وجود 16.19% من الحالات في الفئة العمرية ما بين 21-25 سنة و16.14% من عينة الدراسة هن من الفئات اللواتي لم يتجاوزن الثلاثين من العمر وبينما انحدرت بقية الحالات من الفئات العمرية ما بين 31- 40 عاماً. ومن خلال ربط توزيع اعمار العينة مع أشكال حالات العنف التي كانت تعاني منها تلك الفئات العمرية تبين أن معظم الشكاوى كانت في صيغة

الممارسات العنيفة من اعتداء وضرب وأذى جسمي من قبل الأزواج والآباء والتي بلغت نسبتها 8.2% من الحالات. كما تبين أيضاً وجود 10% من الحالات التي كانت تعاني من الحرمان والاستغلال المالي، ونسبة الطلاق النفسي 1.6% من العينة المدروسة. ووجدت الباحثة أن هناك في بعض الأحيان عدداً من الشكاوى تضمنت أكثر من حالة من حالات الأذى والعنف كالضرب والطلاق تتجمع سوية وتمارس في معاملة الزوج ضد زوجته (بوزبون، 2004: ص68-71).

دراسات أجنبية :

دراسة ديفيد وارد (David Ward)

أجريت الدراسة في الولايات المتحدة الأمريكية على مجموعة من الفتيات اللائي تعرضن للعنف. وهدفت الدراسة إلى معرفة تأثير العوامل الاقتصادية والاجتماعية وتفشي ظاهرة العنف. أسفرت النتائج عن معدلات ارتكاب سلوك العنف لدى الفتيات بسبب الأحوال الاقتصادية والتعليمية التي تتعرض لها الفتيات في أسرهن، وتراوحت ممارسة العنف ضد الفتيات بين الضرب والضرب المؤدي إلى الجرح (في شقير، 2005).

دراسة (GrazynaLenardt) 2008:

أجريت هذه الدراسة في السويد في مدينة Uppsala وكانت بعنوان InvandrarKvinnor i våldsprägl derelationerblir extra utsatta. هدفت إلى معرفة نسبة ما يتعرض له النساء المهاجرات والسويديات من عنف من قبل الزوج والمتقدمات بطلب المساعدة إلى مراكز الخدمات الاجتماعية المناوبة (مناوبة النساء Kvinnojour). شملت عينة البحث 139 امرأة من الذين طلبن المساعدة. استخدم فيها استبيان لمعرفة أسباب العنف ونوعه وبينت النتائج أن 70% من الرجال المعنفين للنساء هم من المهاجرين والباقي كانوا من السويديين، وأظهرت النتائج أيضاً أن من الأسباب التي دفعت إلى سلوك العنف يتعلق في طباع المهاجرين في السويد وعدم قدرتهم على التكيف في هذا المجتمع. وأكثر أنواع العنف استخداماً هو العنف الجسدي، ومن نتائج الدراسة أيضاً أن هؤلاء النسوة يعشن في عزلة وليس لديهن أقارب أو أصدقاء كذلك عدم قدرتهن على تعلم اللغة السويدية مما زاد من عزلتهن أكثر، وبينت الدراسة أن هؤلاء النسوة يقعن بين قوتين: عنف الرجل في البيت، والعزلة في المجتمع وشعورهن بالعنصرية من قبل المجتمع السويدي مما أثر سلباً على حالتهن النفسية والصحية. (Lenandet, 2008,p.201-350)

الفصل الثالث

- منهجية وإجراءات البحث

أولاً: مجتمع البحث:

يشمل مجتمع البحث النساء العراقيات المعنفات حصراً، ممن يراجعن دائرة الشؤون الاجتماعية لطلب المعونة الاجتماعية، والمسجلات في سجلات الشؤون الاجتماعية في مدينة بغداد. يتضمن مجتمع البحث كل امرأة تراجع الدائرة المذكورة بسبب تعرضها إلى عنف الزوج. لذا فهن أكثر احتمالاً لأن يصبحن منجانسات في المتغيرات ذات العلاقة بالعنف الموجه لهن وتأثير ذلك على صحتهن النفسية. تألفت عينة البحث الحالي من (83) امرأة معنفة مسجلة رسمياً في السجلات الخاصة بالشؤون الاجتماعية تم اختيارهن بالطريقة العشوائية، وأثبتت من خلال الاطلاع على ملفاتهن الخاصة بالمركز بأنهن تعرضن إلى أحد أنواع العنف أو كله (الجسدي، الجنسي، النفسي، الاقتصادي) من اللواتي يراجعن مركز الشؤون الاجتماعية لغرض المتابعة، علماً بأن جميع أفراد عينة البحث الحالي هن من المتزوجات (سابقاً) ومن المنفصلات حالياً عن أزواجهن. تراوحت أعمار أفراد عينة البحث من (19-55) سنة، وكان متوسط أعمارهن (28.7) سنة، وكانت أغلبية أفراد العينة لديهن أولاد يقيمون معهن في الوقت الحاضر. أما بخصوص طول مدة الزواج فقد بلغت مدة الإقامة مع الزوج لفترات مختلفة تراوحت ما بين (شهرين – 30 سنة)، أي أن أقصر مدة زمنية كانت فقط شهرين وأطولها كانت (30) سنة وكان معظمها من محافظة بغداد.

ثانياً: أداة القياس:

1. طريقة جمع الفقرات: جمعت فقرات أداة القياس المستخدمة للصحة النفسية في البحث الحالي من مصادر متعددة بغرض الحصول على قائمة من الأعراض النفسية التي تستخدم لغرض تحقيق أهداف البحث الحالي ومن هذه المقاييس ما يلي:

أ. القائمة السورية للأعراض التي صممها الدكتور سامر جميل رضوان.

ب. مقياس الصحة النفسية للدكتور صلاح فؤاد محمد مكاوي (مقياس مصري).

وبعد عملية تجميع الفقرات المختلفة من هذه المقاييس بلغ عددها (55) فقرة، تم تعديلها لغوياً ووضعها في قائمة واحدة لغرض توزيعها على أبعاد القائمة المختلفة.

2. تحديد مجالات القائمة (الأبعاد النفسية للقائمة):

تم تحديد مجالات قائمة الأعراض المرضية المعدل في ضوء المقاييس والدراسات السابقة والأدبيات التي تتعلق بمجال الصحة النفسية وبخاصة تلك التي اهتمت ببناء وإعداد الاختبارات والمقاييس في هذا المجال وبهذا تم تحديد (9) مجالات رئيسية للقائمة يمثل كل واحد منها أعراض لاضطراب نفسي وهي:-

(الاكتئاب - مشاعر النقص وعدم الثقة بالنفس – القلق الاجتماعي - الأعراض الوهابية - مشاعر الوحدة والاغتراب - اضطراب النوم - القلق حول الصحة - التعب والإرهاق - الأعراض الجسدية) وقد تم وضع عدد من الفقرات لكل بعد من الأبعاد النفسية المتضمنة في القائمة مع تعريف مختصر لكل بعد وكما يلي:

1- الاكتئاب: ويتمثل بالشعور بالحزن والضيق والإحساس بالذنب مع تقلب في المزاج. ويتضمن هذا البعد (8) فقرات تمثل مشاعر الاكتئاب.

2- مشاعر النقص وعدم الثقة بالنفس: ويتمثل هذا البعد بإحساس الفرد بعدم الأهمية وعدم الثقة بالنفس في مواقف الحياة اليومية. وشمل هذا البعد على (5) فقرات.

3- القلق الاجتماعي: وهذا البعد يشير إلى شعور الفرد بالخجل وعدم القدرة على التعايش مع الآخرين مما يثير لديه حالة من القلق الاجتماعي. وقد وضعت فيه (5) فقرات لتمثل مواقف القلق الاجتماعي.

4- الأعراض الرهابية: يشير هذا البعد إلى مخاوف غير طبيعية (فزع أو هلع) عند تواجد الفرد في أماكن عامة أو مغلقة أو مظلمة. وقد احتوى هذا البعد على (5) فقرات.

5- مشاعر الوحدة: يتمثل هذا البعد بإحساس أو شعور الفرد بالوحدة وعدم القدرة على التعامل الإيجابي مع الاخرين بحيث يشعر بالوحدة والاغتراب. ووضعت له (5) فقرات لقياس الإحساس بهذا البعد.

6- اضطرابات النوم: يشير هذا البعد إلى صعوبة الفرد في النوم أو الاستيقاظ أثناء النوم بصورة متكررة وعدم القدرة على النوم بصورة طبيعية، وشمل هذا البعد على (5) فقرات تمثله.

7- القلق حول الصحة: هذا البعد يمثله شعور الفرد بمخاوف من الإصابة بأمراض جسمية والألم وتوهم الألم في مناطق مختلفة من الجسم. وقد وضعت ضمنه (9) فقرات.

8- التعب والإرهاق: يشير هذا البعد إلى شعور الفرد بالتعب والإرهاق بصورة مستمرة مما يؤثر على أدائه لواجبات بشكلها الطبيعي. واحتوى هذا البعد على (6) فقرة تبين الإحساس بالتعب والإرهاق.

9- الأعراض الجسدية: ويتمثل هذا البعد بأعراض جسميه لبعض وظائف أعضاء الجسم وخصوصا في منطقة الصدر والتنفس ما يجعل الفرد يشعر بنوع من المرض الجسدي. احتوى بعد الأعراض الجسدية على (6) فقرة.

3- بدائل الإجابة وتصحيح القائمة:

اعتمد أسلوب التصحيح على وفق مدرج رباعي للاستجابة أي تم وضع أربعة بدائل للإجابة أمام كل فقرة من فقرات القائمة المستخدمة في الدراسة الحالية بحيث يختار المستجيب بديل واحد فقط منها يمثل مدى انطباق الفقرة عليه وقد أعطيت البدائل لغرض التصحيح أوزاناً كما في الجدول التالي: جدول (1) بدائل الإجابة والوزن المقابل لكل منها:

ابدا	قليلاً	في أحيان كثيرة	دائما
صفر	1	2	3

4- استخراج معامل صدق وثبات القائمة:

بعد أن تم جمع الفقرات للقائمة وتوزيعها على أبعاد المقياس التسعة والتأكد من صياغتها اللغوية وكما تم حساب صدقها وثباتها كما يلي:

أ. الصدق:

أ. الصدق الظاهري: تم عرض المقياس في صورته الأولية وبفقراته الـ (55) على مجموعة من الخبراء من المختصين في مجال التربية وعلم النفس والمبينة أسماؤهم في (ملحق رقم 2) للحكم على مدى ملاءمة الفقرات للأبعاد ومدى ملاءمته الكل بعد من أبعاد القائمة التسعة وفي قدرتها على قياس الصحة النفسية وعلاقتها بالعنف ضد الزوجة من ناحية أخرى. وبناء على مرئيات الخبراء من الفقرات تم إعادة صياغة العديد منها، ودمج بعضها، وحذف بعضها، وبهذا فقد استبقيت (45) فقرة موزعة على أبعاد القائمة التسعة.

ب. صدق البناء: تم حسابه بطرق التالية:

1. إيجاد علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية تم حساب ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية باستخدام معامل ارتباط (بيرسون) مع استخدام الاختبار التائي لحساب الدلالة الإحصائية عند مستوى دلالة (0.01) وأربع عشرة فقرة ذات دلالة عند مستوى دلالة (0.05)، وقد تبين أن جميع الفقرات ذات دلالة إحصائية والفقرات (41، 26، 18) والتي كانت غير دالة إذ تم حذفت من المقياس. وبهذا فقد استبقيت (42) فقرة كما هو مبين في جدول (3).

ملاحظة: القيمة الجدولية الاختبار التائي عند مستوى دلالة (0.01) ودرجة حرية (81): (2.617) والقيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية 81) هي: (1.98).

جدول (3) القيمة التائية لمعاملات ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للقائمة

الفقرة	معامل الارتباط	قيمة T	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	قيمة T	معامل الارتباط	الفقرة	قيمة T
1	0.29	3.01	20	0.20	39	2.01	0.24	39	2.48
2	0.38	3.45	21	0.26	40	2.63	0.32	40	3.34
3	0.24	2.48	22	0.44	41	4.85	0.15	41	* 1.60
4	0.38	4.11	23	0.35	42	3.69	0.23	42	2.34
5	0.45	4.98	24	0.37	43	3.94	0.39	43	4.19
6	0.36	4.19	25	0.29	44	3.01	0.29	44	3.01
7	0.33	3.46	26	0.11	45	* 0.95	0.36	45	4.19
8	0.25	2.64	27	0.26		2.63			
9	0.18	1.99	28	0.30		3.11			

			2.05	0.21	29	1.99	0.19	10
			2.48	0.24	30	2.13	0.21	11
			3.54	0.31	31	2.34	0.23	12
			2.71	0.27	32	2.48	0.24	13
			3.23	0.31	33	3.11	0.30	14
			4.19	0.39	34	2.71	0.27	15
			1.99	0.18	35	2.05	0.21	16
			2.88	0.28	36	3.65	0.36	17
			4.11	0.38	37	*1.81	0.18	18
			3.46	0.33	38	2.64	0.25	19

ج. **علاقة درجة الفقرة بدرجة المجال:** كذلك تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة الفرد على الفقرة ضمن مجالها ودرجته الكلية على هذا المجال، وقد تبين أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (0.01) ودرجة حرية (81) باستخدام الاختبار التائي لدلالة معاملات الارتباط والجدول رقم (4) يبين ذلك.

جدول(4) القيمة التائية لمعاملات ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لكل مجال من مجالاته

ت	المجال	قيمة ر	قيمة ت	ت	المجال	قيمة ر	قيمة ت	ت	المجال	قيمة ر	قيمة ت
1	اكتئاب	0.51	5.86	20	نقص	0.51	5.86	39	قلق	0.26	2.66
2	نقص	0.48	5.41	21	قلق	0.33	3.46	40	وحدة	0.38	4.11
3	قلق	0.44	4.85	22	رهاب	0.44	4.85	41	صحة	*	*
4	رهاب	0.39	4.19	23	وحدة	0.27	2.77	42	تعب	0.25	2.56
5	وحدة	0.56	5.86	24	نوم	0.37	3.94	43	جسدية	0.39	4.19
6	نوم	0.33	3.46	25	صحة	0.44	4.85	44	اكتئاب	0.31	3.23
7	صحة	0.39	4.19	26	تعب	*	*	45	نوم	0.32	3.34
8	تعب	0.28	2.88	27	جسدية	0.49	5.56				
9	جسدية	0.39	4.19	28	اكتئاب	0.27	2.77				
101	اكتئاب	0.48	5.41	29	نقص	0.39	4.19				
11	نقص	0.36	3.81	30	قلق	0.25	2.56				
12	قلق	0.32	3.34	31	رهاب	0.31	3.22				
13	رهاب	0.45	4.68	32	وحدة	0.39	4.19				
14	وحدة	0.42	4.58	33	نوم	0.27	2.77				
15	نوم	0.32	3.34	34	0.37	0.37	3.94				
16	صحة	0.29	3.01	35	0.38	0.38	4.11				
17	تعب	0.48	5.41	36	0.36	0.36	3.82				
18	جسدية	*	*	37	0.29	0.29	3.01				
19	اكتئاب	0.37	3.94	38	0.30	0.30	3.00				

د. **علاقة درجة المجال بالدرجة الكلية:**

تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مجال مع الدرجة الكلية وكانت جميعها دالة كما في الجدول (5).

جدول (5) علاقة درجة المجال بالدرجة الكلية

المجال	قيمة ت	معامل الارتباط
الأعراض الاكتئابية	7.77	0.70
مشاعر النقص وعدم الثقة بالنفس	10.02	0.73
القلق الاجتماعي	7.78	0.70
الأعراض الرهابية	6.67	0.65
مشاعر الوحدة والاغتراب	7.01	0.69
اضطرابات النوم	10.02	0.73
القلق حول الصحة	6.71	0.66
التعب والإرهاق	7.01	0.69
الأعراض الجسدية	9.78	0.72

2. ثبات المقياس: لغرض التعرف على قيمة الثبات حسب معامل الثبات بالطرق الآتية:

أ. **إعادة الاختبار:** تم اختيار (20) امرأة سجلت أسماؤهن لغرض إعادة تطبيق القائمة عليهن مرة أخرى بعد أن تم تحديد موعد معين بذلك. تم إعادة تطبيق القائمة مرة أخرى عليهن بعد مرور أكثر من أسبوعين، وحسبت قيمة معامل الارتباط بين درجاتهن في التطبيقين (الأول والثاني) وكانت قيمة معامل الارتباط المحسوب بهذه الطريقة (0.70) وهو معامل ثبات جيد.

ب. **معامل الفا للاتساق الداخلي:** بلغت قيمة معامل الثبات المحسوب بهذه الطريقة للقائمة ككل (0.78) وهو معامل ثبات جيد ومقبول.

ثالثاً: التطبيق الاستطلاعي:
لغرض التعرف على وضوح التعليمات وفهم الفقرات لدى افراد العينة، تم تطبيق القائمة على عشرين امرأة من ضمن عينة البحث، وذلك للتأكد من طريقة الإجابة وفهم الفقرات، وقد تبين أن المقياس بتعليماته وفقراته مفهوم لدى أفراد عينة البحث الاستطلاعية.

رابعاً: التطبيق النهائي:
تم تطبيق قائمة الأعراض المرضية المعدلة في صورته النهائية على عينة بلغت (83) امرأة من النساء المتزوجات (سابقاً) والمعنفات واللاتي لديهن ملفات في دائرة الشؤون الاجتماعية في مدينه بغداد إذ جرى تطبيقها لأداة خلال الفترة من السابع من (نيسان) إلى السابع من شهر(حزيران)عام 2014. قامت الباحثة بلقاء مباشر بعدد من النساء المعنفات في مقر دائرة الشؤون الاجتماعية بعد أخذ رأيهن وموافقتهن في الاشتراك بهذا البحث، وبعد طمأنتهن بأن هذه الإجابة هي لأغراض البحث العلمي، ولا توجد إجابة خاطئة وأخرى صحيحة بقدر ما هو تعبير عن الحالة النفسية لأي امرأة تعرضت فعلاً للعنف، وتم اللقاء منفرداً بكل واحدة منهن، إذ استغرقت الإجابة على القائمة من 20 إلى 35 دقيقة ولم تكن هناك اسئلة من أفراد العينة حول غموض أو عدم فهم فقرات الأداة. وهنا لابد من الإشارة بأن الباحثة وجدت تفاعلاً واضحاً لدى هؤلاء النسوة، وتعاونهن في الإجابة على فقرات القائمة، وكانت هناك بعض الإشارات من قبل بعض أفراد العينة يتسائلون فيها عن دقة الفقرات، ومدى قوة وضوحها فيما يتعلق بمشاكلهن الخاصة، وما تعرضن له من عنف، وتأثير ذلك على الحالة النفسية والصحية. حيث استنتجت الباحثة أن هذا التفهم لفقرات الأداة يعطي مؤشراً قوياً لاستجابتهن نحو القائمة المعدلة. استغرقت عملية التطبيق على أفراد العينة وجمع البيانات لمدة (ثلاث أشهر)، حيث حصلت من خلالها الباحثة على هذا العدد من النساء.

الوسائل الإحصائية: استخدم في البحث الحالي الأساليب الإحصائية التالية:
1. معامل ارتباط بيرسون coefficient Pearson Product moment correlation لتقدير الثبات بطريقة إعادة الاختبار Test re-test.
2. معامل ارتباط الفا للاتساق الداخلي (معادلة كرونباخ– ألفا).
3. الاختبار التائي (T-test) لإجراء المقارنات للكشف عن الصحة النفسية لدى المعنفات.
4. المتوسط الحسابي لمعرفة البعد الأكثر ارتباطاً وتأثراً في العنف.

الفصل الرابع

- **عرض النتائج وتفسيرها:**

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت لها الباحثة في ضوء البيانات الأولية، ومعالجتها إحصائياً، وتوصلت الى النتائج الاتية:

الهدف الأول: ما هي أكثر أنواع العنف استخداماً أو شيوعاً ضد الزوجة (العنف الجسمي، الاقتصادي، النفسي، أو الجنسي) لدى أفراد عينة البحث الحالي؟

تحقيقاً للهدف الأول من البحث الحالي والمتعلق بمعرفة نوع العنف الأكثر استخداماً ضد الزوجة، من بين أنواع العنف الأربعة (الجسدي، النفسي، الاقتصادي، الجنسي) وعند إجراء التطبيقات على عينة البحث الحالي من النساء المعنفات تبين أن غالبية هؤلاء النسوة تعرضن للعنف الجسدي بشكل مباشر. وبلغت نسبة العنف الجسدي عندهن (68%) من مجموع النساء اللاتي طالن الحماية، وتوزعت الأنواع الثلاث الأخرى من أنواع العنف (الاقتصادي، الجنسي، النفسي) بنسب متقاربة وكما موضح في الجدول (6).

جدول (6) النسب المئوية لأنواع العنف ضد المرأة من عينة البحث الحالي

نوع العنف	العنف الجسدي	العنف الاقتصادي	العنف الجنسي
النسبة المئوية	%68	%19	%13

ومن الجدير بالذكر أن العنف النفسي يشترك في وجوده بكل أنواع العنف، ويتضح بشكل جلي مع جميع الأنواع وأشكاله، وهذا يعني أن العنف الجسدي يشمل أيضاً تأثيراً مباشراً على الحالة النفسية، وكذا الحال بالنسبة للعنف الاقتصادي والعنف الجنسي، فالعنف النفسي يعد عاملاً مشتركاً بين جميع أنواع العنف ضد المرأة ويرى ستراوس وزملاؤه قائلاً " أن العنف اللفظي والبدني خطوتان في عملية واحدة، وبينما لا يؤدي الشجار اللفظي دائماً على الإيذاء البدني إلا انه يعد مقدمة ضرورية لفعل البدني (Gelles& Strauss, 1989. P.33).

الهدف الثاني: التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية والعنف التي تتعرض له المرأة العراقية من الزوج ضمن أفراد العينة.

بحساب الاختبار الزائي للفرق بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي لدرجات أفراد عينة البحث الحالي وجدت قيمة الاختبار الزائي المحسوبة بهذه الطريقة (7.89) وهي ذات دلالة إحصائية عند مقارنتها بالقيمة الجدولية المقابلة لها عند مستوى دلالة (0.01) ودرجة حرية (82) كما في الجدول التالي:

القيمة الجدولية	قيمة الاختبار المحسوبة	الانحراف المعياري	عدد الأفراد	متوسط الدرجات	المتوسط الفرضي
2.58	7.89	31	83	66	63

جدول (7) الاختبار الزائي لاختبار الفروق لعينة واحدة

وهذه النتيجة تشير إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الفرضي للمقياس ومتوسط درجات أفراد عينة البحث، أي أن النساء المعنفات يعانين من اضطراب في صحتهن النفسية. وتتفق هذه النتيجة مع الأدبيات التي ترى أن العنف الذي يصدر من الإنسان تجاه الإنسان هو "اختلال في موازين الصحة النفسية وبنفس الوقت هو سوء توافق داخل الفرد أولاً وسع المجتمع ثانياً لا سيما ان العنف هو سلوك اجتماعي تحكمه دوافع نفسية وهو أيضاً ظاهرة اجتماعية تمثل الخلل الاجتماعي بالشخصية وهو كما عبر (أحمد فائق) بأنه خلل اجتماعي معروف عنه في علم الأمراض الاجتماعية" ويؤكد (راجيل) أيضاً أن التوافق هو الشعور بالرضا عن الحياة مضافا له التلاؤم والتفاعل ثم فاعلية الفرد في العلاقات الزوجية والأسرية ثم الاجتماعية وبذلك تتحقق في الفرد الصحة النفسية في أحد جوانبها المتمثلة في السواء. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (المدني وعبد الرحمن في العام 2005) والتي ترى أن العنف يؤدي إلى حدوث العديد من الاضطرابات النفسية والسلوكية والاجتماعية، وكانت الدراسة قد أجريت في العاصمة المصرية القاهرة.

الهدف الثالث:

التعرف على البعد النفسي الأكثر ارتباطاً بالعنف من أبعاد المقياس التسعة (الأعراض الاكتئابية، مشاعر النقص وعدم الثقة بالنفس، القلق الاجتماعي، مشاعر الوحدة والاغتراب، اضطرابات النوم، القلق حول الصحة، التعب والإرهاق، الأعراض الجسدية)؟

لمعرفة أي بعد نفسي أكثر تأثراً بالعنف تم حساب متوسط درجات كل بعد على حدة ومن ثم جرى ترتيب الأبعاد حسب قيم المتوسطات، ورتبت المتوسطات الممثلة للأبعاد ترتيبا تنازلياً كما في الجدول (8).

جدول (8) ترتيب الأبعاد التسعة للمقياس حسب قيم المتوسطات

ت	البعد	المتوسط
1.	أعراض اكتئابية	21
2.	قلق حول الصحة	18
3.	تعب وإرهاق	15
4.	أعراض جسدية	13
5.	مشاعر الوحدة والاغتراب	13
6.	اضطرابات النوم	12
7.	مشاعر النقص وعدم الثقة بالنفس	10
8.	القلق الاجتماعي	8
9.	أعراض ذهانية	5

أظهرت نتائج البحث الحالي من خلال ترتيب الأبعاد التسعة التي ضمنها قائمة الأعراض المرضية المعدلة أن هذه النتائج تتفق إلى حد كبير مع نتائج دراسة (رضوان) فأظهرت النتائج " أن الارتباط بين الأعراض المرضية وكل من أبعاد العصابية والانبساطية والقلق الاجتماعي والميول العصابية والاكتئاب والتشاؤم مرتفعة جداً، مما يشير إلى إمكانية استخدام القائمة في تشخيص الاضطرابات العصابية (سامر جميل رضوان) وهو مؤشر صحيح تماما لمعرفة الصحة النفسية وقياسها بأداة تم تطبيقها واثبات فاعليتها من خلال تلك النتائج. كما جاءت الأعراض الاكتئابية بالترتيب الأول في بروزها لأن المرأة كما هو معروف علمياً أنها أكثر تعرضاً من الرجل لمظاهر الاكتئاب النفسي خصوصا في الوضع الطبيعي مثل: اكتئاب الدائرة الشهرية، واكتئاب الولادة، واكتئاب من اليأس... الخ ويفرق (عكاشة) بين أعراض الاكتئاب وهي أكثر انتشاراً واضطرابات الاكتئاب، فالأعراض لا تشكل مرضاً ولكنها ناتجة نتيجة تفاعل الظروف الاجتماعية والسياسية والاقتصادية. ويضيف (عكاشة) تزيد نسبة الأعراض الوجدانية بين النساء أكثر من الرجال وتصل النسبة إلى 2:1 وتذكر لنا دراسات عكاشة في كتاب الطب النفسي المعاصر أن نسبة الانتحار في الدنمارك والسويد تصل من 30- 40 % لكل 100000 بسبب زيادة أعراض الاكتئاب (عكاشة، 1998، ص: 652) ، جاء في الترتيب الثاني من نتائج البحث أن متوسط الأعراض المرضية كان (18) وهي نتيجة مرتفعة نسبيا وفق متغير الأعراض المرضية. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج بحث (رضوان) مصمم هذه الأداة، حيث وجد أن نسب الانتشار بالنسبة للدرجة الكلية عند الإناث أعلى منها عند الذكور. وهذه النسبة قريبة من نسب الانتشار العالمية إلى حد ما، وتتفق مع غالبية الدراسات النفسية التي تشير إلى وجود نسب انتشار في الأعراض المرضية لدى الإناث أكثر من الذكور. (DeSilva, et al, 1977, P.54)

التوصيات والمقترحات

أولاً- التوصيات:

1. تدريب العاملين في هذا المجال من نفسانيين وباحثين اجتماعيين في كيفية التعامل مع الأزمة التي تمر بها الزوجة المتعرضة للعنف لما له من أهمية في تقديم المساعدة والدعم النفسي لها مما يخفف من آثاره السلبية عليها.
3. بذل جميع الجهود الممكنة من دورات إرشادية وتثقيفية في تنظيم العلاقة الصحيحة بين الرجل والمرأة مما يدفع كلا الطرفين إلى تفهم احدهما الآخر وهذا قد يقلل من العنف بينهما.
4. أن العنف ضد الزوجة هو قضية مجتمع يجب أن تبحث بدقة لآثارها السلبية على الفرد والأسرة ككل.

5. توفير مراكز الطبية والأهلية للرجال العنيفين بشكل موثر لمساعدتهم على تخطي حالة الانفعال هذه بما يمكنهم من تجنب تكرار العنف ضد الزوجة أو أي فرد اخر في المجتمع الذي يعيشون فيه، بما يساعد في المحافظة على الأسرة ككيان واحد.

ثانياً - المقترحات:

1. إجراء دراسة مسحية على مستوى العراق حول العنف ضد الزوجة.
2. إجراء دراسة مقارنة للعنف ضد الزوجة تاخذ بنظر الاعتبار (المستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة، والعمر).
3. إنشاء مركز لمساعدة الأطفال المفصولين عن ذويهم بسبب العنف وذلك من أجل التخفيف من اثر مشاهدة العنف المستخدم ضد الأم.

المصادر العربية:

- ابراهيم، عبد الستار، القلق قيود من وهم، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- ابن منظور، لسان العرب، بيروت، بيروت للطباعة والنشر.
- ابو النيل، محمود السيد، الأمراض السيكوسوماتية، المجلد الأول - الصحة النفسية، دار النهضة العربية، بيروت.
- احمد، سهير كامل، الصحة النفسية والتوافق، السيف للنشر والتوزيع، الكويت.
- اجلال، حلمي اسماعيل العنف الأسري، دار قباء للطباعة والنشر، القاهرة.
- (في) بنة بوزبون العنف الأسري وخصوصية الظاهرة البحرينية، المركز الوطني للدراسات، المنامة.
- خريطلي، سمير، اثر بعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية على جرائم النساء في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية، الجامعة الأردنية.
- راجيل، مايكل، سيكولوجية السعادة، ترجمة فيصل عبد القادر يونس، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، العدد 175.
- الخولي، يمنى طريف، النسوية وفلسفة العلم، مجلة عالم الفكر، العدد (2)، المجلد 4، 3 اكتوبر -ديسمبر.
- الشيب، كاظم، العنف الأسري، المركز الثقافي العربي، الدار البيضاء: المغرب.
- الشربيني، سيد كامل - دراسة نفسية مقارنة للاتجاه نحو العنف في الريف والحضر - رسالة ماجستير غير منشورة - قسم علم النفس - كلية الآداب - جامعة عين شمس،مصر.
- الشرقاوي، مصطفى خليل، ب.ت، علم الصحة النفسية، دار النهضة العربية، بيروت.
- الرشيدي، بشير صالح والخليفي، ابراهيم محمد، سيكولوجية الأسرة والوالدية، ذات السلاسل، الكويت.
- الرازي، زجاة العنف المنزلي بعض عناصر التعريف والتشخيص. الحوار المتمدن - العدد: 897
- الداهري، صالح حسن، مبادئ الصحة النفسية، دار وائل للنشر، عمان.
- العكايلة، محمد سند، اضطرابات الوسط الأسري وعلاقتهما بجنوح الأحداث، دار الثقافة للنشر، عمان.
- القشعان، حمود وآخرون، الأزواج والزوجات يقولون بصراحة لا للضرب، مجلة الفرحة، العدد (13)، الكويت.
- بدوي، احمد زكي، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، بيروت، مكتبة لبنان،لبنان.
- بو زبون، بنة، العنف الأسري وخصوصية الظاهرة البحرينية، المركز الوطني للدراسات، المنامة.
- شوقي، طريف العنف في الأسرة المصرية، (التقرير الثاني) دراسة نفسية استكشافية، القاهرة، المركز القومي للبحوث الجنائية -قسم بحوث المعاملة الجنائية.
- شيفرد، ليندا جين، الثورة النعام، سلسلة عالم المعرفة الكويتية، العدد 306، اغسطس، مطابع السياسة، الكويت.
- شقير، زينب محمود، العنف والاغتراب النفسي، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- طه، فرج عبد القادر، قنديل، شاكر، محمد، حسين عبد القادر، عبد الفتاح، مصطفى كامل، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، دار الصباح، الكويت.
- عبد الرحمن، علي اسماعيل، العنف الأسري، الأسباب والعلاج، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- عزام، ادريس، العنف الأسري وانعكاساته على صحة المرأة في المجتمع العربي، المجلة الثقافية، جامعة الاردنية، الاردن، عدد يونيو/اغسطس.
- عكاشة، احمد، الطب النفسي المعاصر، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- عوض، عباس محمود، الموجز في الصحة النفسية، دار المعارف، بمصر، القاهرة.
- عيد، محمد فتحي الإجرام المعاصر، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
- فائق، احمد، الأمراض النفسية الاجتماعية، مكتبة الانجلو، القاهرة.
- فرج، احمد فرج، التحليل وقضايا العالم الثالث، مكتبة الانجلو، القاهرة.
- فينخل، اوتو، نظرية التحليل النفسي في العصاب، ترجمة صلاح مخيمر وعبده ميخائيل، مكتبة الانجلو المصرية، ج2.
- مجاويب، فاروق، ديناميكية المجال العدواني عند الإنسان (في) مجلة الثقافة النفسية، العدد التاسع، المجلد الثالث ك2.
- منصور، عبدالمجيد سيد احمد والشربيني، زكريا احمد والفقي، اسماء، محمد، التماوك الإنساني بين التفسير الإسلامي وعلم النفس المعاصر، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

المصادر الأجنبية

- Bakal, S. General report on mental health. New media press.
- Bogren, Monika, Joachim, Våldets Psykologi. Volkrets. Bokfölaget prisma 2002. Tryckt hos & Hässler, smedjebacken.
- Coleman, D.H. &Strause M.A., *Alkohol Abuse and Family Violence in E.Gotthell, K.A.Druley.T.E.*
- Cooly, P. R, Theories of personality. Mcraw hill: NY, In:
- DeSilva, P., Rachman, S, J. & Seligman, M.E.P. Prepared phobias and obsession: Therapeutic outcome. Behavior research and therapy. 15..
-GellesR.J&Strause M.A., *Physical Violence in American Families, Risk Factor and Adaption to Violence, New Brunswick N.Y.*
- Gunentas, R., T. Mental Health. MCeraw Hill: N.Y.
- Hensing, Gunnel och Hammarström, Anne. Folkhälsofrågor ur ett genus perspektiv. Kapitel-4: Frihet från könsrelaterat våld ett förebyggand.Uppsala universitet. (Uppsala)
-Kriscentrum för våldutsatta kvinnor och deras barn.Verksamhetsberättelse. www.malmo.se/kriscentrum
- *Kristine Stenson. Mäns våld mot kvinnor en utmaning mödrahälsovården. Uppsala university.(*
- Lenart, Grazyna. invandrar Kvinnor I vägskäl. Invandrar kvinnor våldspräglade relationer blir extre utsatta.)Uppsala)
- Lundgren, Eva et, al. Slagen dam. Mäns våld mot kvinnor i gemställda Sverige en omfängsundersökning. *Brottoffer myndigheten. Uppsala universitet. Tryck: Åström tryckeri AB, (Umeå)*
- Larsson, Karin. En studie om kvinnor, våld I nära relationer och symtom på fysisk och psykisk ohälsa. Avhandligar från Örebro universitet) Örebro.
- Statlig migrationsverket. Socialstyrelsen. **www.migrationsverket.scwww.socialstyrelse.se**
- Kingston&- William Leiss the Domination of Nature, McGill Queens University Press, Montreal.
- Meshane. Steven L, Organizational Behavior, (Third Edition) McGraw-Hill Toronto.

الملاحق

ملحق (6)

القائمة بشكلها النهائي

قائمة الاعراض المرضية المعدلة بصورتها النهائية (كما طبقت بشكلها النهائي)

عزيزتي المراقِ..

الفقرات التي أمامك مخصصة للبحث العلمي، تفضلك بقراءتها والإجابة عليها بكل دقة بوضع علامة (/) أمام الفقرة التي تتناسب مع وضعك ومعاناته لك. لا توجد فقرة صحيحة وأخرى خاطئة، فكل الفقرات تقيس الحالة النفسية فقط مع خالص تقديري.

الباحثة

ت	الفقرات	قليلا	في احيان كثيرة	دائما
1	أشعر بالحزن والتكدر بدون سبب واضح			
2	أشعر بأني عديمة الأهمية			
3	أشعر بالخجل من نفسي			
4	أتجنب عند وجودي وحدي في مكان مغلق (في المسجد مثلا)			
5	أشعر بالوحدة			
6	أستيقظ في الليل بعد أن أكون قد نمت في اليوم			
7	أخاف من الأمراض غير القابلة للشفاء			
8	أشكو من الشد			
9	أشعر بضيق في منطقة الصدر			
10	أفرح وأحزن بدون سبب واضح			
11	أشعر بأني اقل قيمة من الآخرين			
12	أشعر بالخجل من الناس الآخرين			

13	أفزع بسهولة حتى دون سبب واضح.			
14	أشعر بصعوبة التنفس.			
15	أشعر بالقلق حول صحتي الجنسية			
16	أشعر بأني مرهقة.			
17	أشعر بصعوبة في التفكير.			
18	أشعر بالقلق بدون سبب واضح.			
19	تنتابني نوبات من الضحك أو البكاء بدون إرادتي.			
20	أعاني من عدم القدرة على التحدث في مواقف معينة			
21	أخاف من الوحدة.			
22	أشعر بألم في البطن.			
23	أشعر بالدوار (بالدوخة)			
24	أشعر بالخمول.			
25	أشكو من الخفقان الشديد في القلب.			
26	تنابني نوبات من الضحك أو البكاء بدون إرادتي.			
27	أشعر بأني لا أستطيع إثبات وجهة نظري.			
28	أشعر بأن الناس يكرهونني ولا يريدونني			
29	أشعر بالضيق عند ركوبي في وسائط النقل العامة.			
30	أشعر بأني غريبة عن الناس والأشياء من حولي.			
31	أستغرق كثيرا في التفكير قبل النوم.			
32	أشعر بالخوف في ذهني.			
33	أشكو من تعرق اليدين والقدمين.			
34	أشعر بأنه ليس لي رغبة بعمل أي شيء.			
35	أعاني من شعور بالذنب بدون سبب واضح.			
36	أفشل في مواقف الامتحان الحياتية.			
37	أشعر بالوحدة حتى وانا مع الاخرين			
38	أشعر بأني غريبة عن نفسي.			
39	أشكو من صعوبات في التركيز.			
40	أشعر بانقطاع نفسي في المواقف المسببة للتوتر.			
41	أشعر أنه لا يفهمني أحد.			
42	أشعر بأن نومي قلق ومضطرب			