**جامعة 20 أوت 1955 ـ سكيكدة**

**كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية**

**قسم علم النفس**

# أثر العنف الزوجي على الصحة النفسية للزوجات المعنفات

**مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر، تخصص: علم النفس العيادي**



| إعداد الطلبة | إشراف |
|---|---|
| بوسنطوح نسيبة<br>بونحيلات رانيا | **جامعي طارق** |



**اللجنة المناقشة**

| الأستاذ | الرتبة العلمية | الصفة | الجامعة |
|---|---|---|---|
| سعادنة خالد الأمين | أستاذ مساعد(أ) | **رئيسا** | **جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة** |
| جامعي طارق | أستاذ محاضر(ب) | **مشرفا ومقررا** | **جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة** |
| يوب مراد | أستاذ محاضر(ب) | **ممتحنا** | **جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة** |

**السنة الجامعية: 2023-2024**

**شكر وتقدير**

**الحمد والشكر لله سبحانه وتعالى الذي أنعم علينا إنهاء هذا لعمل ويسر لنا الطريق لبلوغه.**

**نتقدم بالشكر للأستاذ الدكتور جامعي طارق الذي تفضل بالإشراف على هذا العمل، فتحية تقدير واحترام له.**

**كما نتقدم بجزيل الشكر والعطاء الى كل يد رافقتنا في هذا العمل سواء من قريب أو من بعيد خاصة أخي وليد بوسنطوح.**

**كما لا ننسى أن نشكر جميع الأساتذة والمؤطرين الذين قدموا لنا يد المساعدة وبالخصوص الأستاذ محند سمير.**

**والى كل الأساتذة الذين تتلمذنا على أيديهم وأخذنا منهم الكثير.**

**إهداء**

**لم تكن الرحلة قصيرة ولا ينبغي لها ان تكون، لم يكن الحلم قريبا ولا الطريق كان محفوفا بالتسهيلات لكننا فعلناها**

**الى الأيادي الطاهرة التي أزالت من طريقنا أشواك الفشل الى من ساندنا بكل حب عند ضعفنا الى من رسموا لنا المستقبل بخطوط من الثقة والحب عائلتنا نهدي فرحت تخرجنا الى تلك الإنسانة العظيمة التي طالمة تمنت أن تقر عينها برؤيتنا**

**في يوم كهذا الى أمي**

**والى من كلل العرق جبينه وعلمنا أن النجاح لايأتي الا بالصبر والإصرار**

**أبي**

**لأخوتنا ورفاق السنين ولكل من كان عونا وسندا في هذا الطريق نهدي هذا العمل.**

**ملخص الدراسة:**

تناولت دراستنا موضوع أثر العنف الزوجي على الصحة النفسية للزوجات المعنفات من طرف الزوج، حيث هدفت الدراسة الى معرفة أثر العنف الزوجي على الصحة النفسية للزوجة من خلال مقياس الصحة النفسية، بحيث تناولنا جانبين في الدراسة الجانب النظري والجانب التطبيقي.

وقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي، حيث تناولنا فيه 4 حالات من النساء المعنفات من قبل أزواجهن، وقد استخدمنا في هذه الدراسة المقابلة النصف الموجهة، و 2 مقاييس تحددت في مقياس العنف الزوجي لجودي فاتن 2022 ، ومقياس الصحة النفسية SCL-90-R.

وقد توصلت الدراسة الى نتائج مفادها أن الصحة النفسية للزوجات المعنفات من طرف الزوج تتميز بالتدهور، بسبب معانتهن من جملة من المشكلات النفسية و السلوكات المرضية، تمثلت في الأعراض العصابية (القلق، الفوبيا، العداوة، الاكتئاب) والأعراض الجسمية والحساسية التفاعلية.

**الكلمات المفتاحية:** العنف الزوجي، الصحة النفسية.

## Résumé

Notre étude a abordé la question de l'impact de la violence conjugale sur la santé psychologique des épouses maltraitées par le mari. L'étude visait à connaître l'impact de la violence conjugale sur la santé mentale de l'épouse à travers l'échelle de santé mentale, afin de pouvoir la traiter. Deux aspects de l'étude, l'aspect théorique et l'aspect appliqué.

Dans notre étude, nous nous sommes appuyés sur l'approche clinique, dans laquelle nous avons traité 4 cas de femmes maltraitées par leur mari. Dans cette étude, nous avons utilisé l'entretien semi-dirigé et 2 mesures déterminées dans l'échelle de violence conjugale de Judy Faten 2022, et l'échelle de santé mentale SCL-90-R.

L'étude a abouti à des résultats indiquant que la santé psychologique des épouses maltraitées par leurs maris se caractérise par une détérioration, en raison de leur souffrance d'un certain nombre de problèmes psychologiques et de comportements pathologiques, représentés par des symptômes névrotiques (anxiété, phobie, hostilité, dépression), des symptômes physiques. , et la sensibilité réactive.

**Mots-clés** : violence conjugale, santé mentale.

**فهرس المحتويات**

**شكر وتقدير**

**إهداء**

**ملخص الدراسة**

**مقدمة**.....أ

**الجانب النظري**

**الفصل الأول: مدخل الدراسة**

**1. إشكالية الدراسة:** .....5

**2. الفرضيات:** .....9

**3. أهمية الدراسة** .....9

**4. أهداف الدراسة** .....9

**5. أسباب اختيار موضوع الدراسة** .....10

1.5. أسباب ذاتية.....10

2.5. أسباب موضوعية.....10

**6. تحديد المفاهيم الإجرائية:** .....10

**7. الدراسات السابقة:** .....11

**8. لتعقيب عل الدراسات السابقة**.....16

**9. مكانة الدراسة الحالية من الدراسة السابقة:** .....18

**الفصل الثاني: الصحة النفسية**

تمهيد: .....20

**1. تعرف الصحة النفسية:** .....20

**2. أهمية الصحة النفسية** .....23
**3. مظاهر الصحة النفسية**.....24
**4. نسبية الصحة لنفسية**.....25
**5. معايير الصحة النفسية**.....25
1.5. المعيار الشخصي.....26
2.5. المعيار الإحصائي.....26
3.5. المعيار الاجتماعي.....27
4.5. المعيار التلاؤمي.....28
**6. مناهج الصحة النفسية:** .....29
1.6. المنهج الإنمائي .....29
2.6. المنهج الوقائي.....30
3.6. المنهج العلاجي.....32
**7. النظريات المفسرة للصحة النفسية**.....32
1.7. المدرسة العضوية.....32
2.7. المدرسة النفس بيولوجية.....33
3.7. مدرسة التحليل النفسي.....34
4.7. المدرسة السلوكية.....39
**8. خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:** .....41

خلاصة.....42

**الفصل الثالث: العنف الزوجي**

**تمهيد**.....44

**1. مفهوم العنف:** .....44
**2. مفهوم العنف الزوجي:** .....46
**3. أشكال العنف ضد المرأة في الأسرة:** .....49

**4. متغيرات ترتبط بعنف الزوج نحو الزوجة:** .....54
**5. أسباب العنف نحو الزوجة:** .....55
**6. سيكولوجية الرجل العنيف والمرأة المعنفة:** .....58
1.6. سيكولوجية الرجل العنيف: .....58
2.6. سيكولوجية المرأة المعنفة: .....62
**7. ردود فعل الزوجات على عنف الأزواج:** .....64
**خلاصة**.....65

## الجانب التطبيقي

## الفصل الرابع: منهجية الدراسة

تمهيد.....68
**1. المنهجية:** .....68
**2. منهج الدراسة:** .....68
**3. الدراسة الاستطلاعية**.....69
**1.3.** أهداف الدراسة الاستطلاعية.....69
**2.3.** عينة الدراسة الاستطلاعية.....69
**3.3.** نتائج الدراسة الاستطلاعية.....70
**4. مجالات الدراسة**.....71
**5. أدوات الدراسة**.....71
**6. حالات الدراسة**.....72
**7. سير المقابلات**.....73
خلاصة.....74

## الفصل الخامس: عرض حالات الدراسة

**1. دراسة الحالة الأولى**.....75

1.1. تقديم الحالة الأولى.....75
2.1. تاريخ الحالة الأولى.....75
3.1. ملخص المقابلة الأولى للحالة الأولى.....76
4.1. ملخص المقابلة الثانية للحالة الأولى.....77
5.1. ملخص المقابلة الثالثة للحالة الأولى.....79
**2. دراسة الحالة الثانية**.....80
1.2. تقديم الحالة الثانية.....80
2.2. تاريخ الحالة الثانية.....80
3.2. ملخص المقابلة الأولى للحالة الثانية .....81
4.2. ملخص المقابلة الثانية للحالة الثانية.....82
5.2. ملخص المقابلة الثالثة للحالة الثانية.....83
**3. دراسة الحالة الثالثة**.....84
1.3. تقديم الحالة الثالثة.....84
2.3. تاريخ الحالة الثالثة.....85
3.3. ملخص المقابلة الأولى للحالة الثالثة.....85
4.3. ملخص المقابلة الثانية للحالة الثالثة.....86
5.3. ملخص المقابلة الثالثة للحالة الثالثة .....87
4. **دراسة الحالة الرابعة**.....88
1.4. تقديم الحالة الرابعة.....88
2.4. تاريخ الحالة الرابعة.....89
3.4. ملخص المقابلة الأولى للحالة الرابعة.....90
4.4. ملخص المقابلة الثانية للحالة الرابعة.....90
5.4. ملخص المقابلة الثالثة للحالة الرابعة.....92
**5. ملخص دراسة الحالة الأولى**.....93
**6. ملخص دراسة الحالة الثانية**.....94
**7. ملخص دراسة الحالة الثالثة**.....95

**8. ملخص دراسة الحالة الرابعة**.....96

**الفصل السادس: عرض وتحليل نتائج على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة**

**1. عرض النتائج**.....98

1.1. الحالة الأولى.....98

2.1. الحالة الثانية .....98

3.1. الحالة الثالثة .....99

4.1. الحالة الرابعة.....100

**2. مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة**.....101

1.2. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الأولى.....101

2.2. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الثانية.....102

3.2. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الثالثة.....103

**3. تحليل عام للدراسة**.....104

**خاتمة**.....110

**المراجع** .....112

**الملاحق**.....115

## قائمة الجداول


| الرقم | العنوان | الصفحة |
|---|---|---|
| 1 | جدول يوضح خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية | 41 |
| 2 | جدول يوضح نتائج مقياس العنف الزوجي | 70 |
| 3 | جدول يوضح برنامج سير المقابلات مع الحالات | 72 |
| 4 | جدول يوضح نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الأولى | 79 |
| 5 | جدول يوضح نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الثانية | 83 |
| 6 | جدول يوضح نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الثالثة | 87 |
| 7 | جدول يوضح نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الرابعة | 92 |

**قائمة الملاحق**


| الملحق رقم | العنوان | الصفحة |
|---|---|---|
| 1 | نتائج مقياس العنف الزوجي للحالة الأولى | 112 |
| 2 | نتائج مقياس العنف الزوجي للحالة الثانية | 114 |
| 3 | نتائج مقياس العنف الزوجي للحالة الثالثة | 116 |
| 4 | نتائج مقياس العنف الزوجي للحالة الرابعة | 118 |
| 5 | نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الأولى | 120 |
| 6 | نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الثانية | 124 |
| 7 | نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الثالثة | 128 |
| 8 | نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الرابعة | 132 |

# مقدمة

**مقدمة:**

على الرغم من وجود بحوث مستيقظة في العديد من المجتمعات عبر أنحاء العالم حول قضايا العنف ضد المرأة إلا أنها لم تعطي حصتها بالشكل الكامل، فخطورته تكمن بشكل خاص أنه ليس كغيره من أشكال العنف التي تظهر نتائجها بشكل مباشر إنما تظهر على المدى البعيد و بشكل غير مباشر بحيث تحدث خلل في نسق الأسرة، حيث أعلنت الأمم المتحدة سنة (1970) سنة دولية للمرأة، واعتبرت تلك السنة نقطة التحول في مسيرة المرأة في المجالات الاقتصادية والسياسية والتعليمية والأسرية، وحضي موضوع العنف ضد المرأة من ذلك التاريخ بالكثير من الاهتمام والاعتبار إلا أن ذلك لم يكن سببا كافيا للكف عن هذا العنف ضد المرأة عامة والزوجة خاصة، كما أنها ظاهرة تهدد العالم بأسره دون استثناء وعلى الرغم من أن ظاهرة العنف الزوجي مستمرة ومعروفة في المجتمعات المتقدمة منها والمتخلفة إلا أن الإحصائيات الدقيقة لحجم انتشار هذه الظاهرة غير معروفة لما ينتابها من تستر ورغبة في عدم الإفشاء بها أحيانا، على اعتبار أن الخلافات الأسرية وخطاياها لا ينبغي أن يفصح عنها وكذلك مخافة للتعرض للمزيد من العنف إذا تم التبليغ عنها كما أن ضعف شخصية الزوج تلعب دورا هاما في ممارسة العنف، صحيح أن المستوى الثقافي للفرد لا يمكن تجاهله في تقرير مسار العلاقات الزوجية حيث أنه كلما ارتفع وعي الفرد وارتقى كلما ساعده ذلك في السير في علاقة الزوجية وأهل للتعامل معها بصورة أكثر حكمة حاولنا في هذه الدراسة التعرف على أبعاد والمعاش النفسي للزوجة المعنفة من طرف زوجها وذلك من خلال دراسات ميدانية وأبحاث أجريناها في هذا البحث، وقد حاولنا عرض محتوى الدراسة ومختلف ما انتهت إليه من نتائج في ستة فصول على النحو التالي

الفصل الأول تطرقنا فيه الى مدخل الدراسة والذي ذكرنا فيه الإشكالية والفرضيات، الأهمية والأهداف وأسباب اختيار الموضوع من أسباب ذاتية وموضوعية،. وحددنا المفاهيم الإجرائية للبحث، والدراسات السابقة والتعقيب عليها أما في الفصل الثاني تناولنا الصحة النفسية والفصل الثالث تناولنا فيه العنف الزوجي. وبالنسبة للجانب التطبيقي يتضمن منهجية الدراسة وعرض حالات الدراسة وعرض وتحليل نتائج على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة.

## الفصل الأول: مدخل الدراسة

1. إشكالية الدراسة
2. الفرضيات
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. أسباب اختيار موضوع الدراسة
6. تحديد المفاهيم الإجرائية
7. الدراسات السابقة
8. لتعقيب عل الدراسات السابقة
9. مكانة الدراسة الحالية من الدراسة السابقة

## 1. الإشكالية:

تعد الأسرة العماد الأول والركيزة الأساسية التي يستند عليها المجتمع وهي الملاذ الذي يجد فيها الفرد السكينة والأمان والوئام لذلك فإن الاهتمام بهذه الركيزة هو الذي يؤدي إلى الخروج بمجتمع مثالي ومشرق فيما قد يشكل العنف الأسري ضد المرأة من الظواهر التي تهدد كيان الأسرة حيث تعد من الظواهر القديمة قدم الإنسانية والتي عرفتها جميع المجتمعات الشرقية والغربية الفقيرة والغنية. (شيلان، 2018، صفحة 15)، إذ ترتبط بطبيعة العلاقة بين الأزواج داخل نسق الأسري، هذه العلاقة تعتمد إلى حد كبير على كيفية تعامل الأزواج مع المشكلات عند نشوئها ومن أهم المشاكل في العلاقة الزوجية العنف الزوجي وبشكل خاص عنف الزوج ضد الزوجة سواء كان عنف لفظي أو عنف اقتصادي أو عنف نفسي أو عنف جسدي (عبود منى، عبود أماني ،2021ص7)

تشير نتائج دراسة **(نهى سأفوج،2022)**إلى أن الزوجات تتعرض للعنف اللفظي بنسبة 69.3% والنفسي بنسبة 46% والاجتماعي بنسبة 44% والعنف الجسدي بنسبة 54% والاقتصادي بنسبة 52.7%.

في الجزائر العنف ضد المرأة ينذر بالخطر، فبالرغم من عدم وجود إحصائيات دقيقة للظاهرة وذلك تحت ظل الأعراف والتقاليد التي تحول دون إفصاح المرأة عم تتعرض له من عنف كما لا تقوم بتقديم أو إيداع شكوه خوفا من الانتقام فحسب الإحصائيات المقدمة من قبل الشرطة ومنقولة عبر وسائل الإعلام المحلية فقد تم تسجيل 6985حالة عنف ضد النساء عبر مختلف ولايات الوطن، خلال 9أشهر الأولى من سنة 2014(نسيسة،2019،ص79)، حيث جاءت ولاية الجزائر في مقدمة الولايات التي سجل بها أكبر عدد من قضايا العنف ضد المرأة من 1100

قضية، متبوعة بولاية وهران التي سجل بها أزيد من 500قضية مماثلة تليها ولاية قسنطينة التي سجل بها أزيد من 300 قضية، حيث تعرضت 5163إمرأة من بين إجمال ضحايا هذه الظاهرة إلى عنف جسدي بنسبة تزيد عن 73%مقابل تعرض 1508منهن إلى سوء المعاملة، الى جانب تعرض 250أخريات إلى اعتداءات جنسية وتعرض 27منهن للقتل ألعمدي وتبقى السيدات المتزوجات الأكثر عرضة لحالات العنف بتعداد 3847بالنسبة للمطلقات مقابل 440للأرامل كما تم تصنيف خلال نفس الفترة 3533متورط من فئة الأزواج و2272أعزب وأوضحت المتحدثة أن تعرض السيدات للعنف في المجتمع لم يعد مقتصرا على فئة عمرية محددة بل امتد لكل الشرائح العمرية كما مس أيضا السيدات على اختلاف مستواهن التعليمي دون تفريق إن كن عاملات أو ماكثات بالبيوت وفي هذا الإطار ذكرت أن البيت العائلي يبقى بدوره أول الأماكن التي تتعرض فيها المرأة للتعنيف بنسبة تزيد عن 47%من الحالات المسجلة (نسيسة، 2019،ص80.79)

وفي سنة 2019 سجلت مصالح الأمن الوطني في الجزائر 5620 حالة عنف ممارس ضد المرأة على مستوى الوطني خلال الأشهر التسعة من هده السنة، منها حالات العنف الجسدي والضرب والجرح ألعمدي المفضي إلى الوفاة، والقتل ألعمدي إلى جانب الاعتداءات والتحرش الجنسي وسوء المعاملة(جودي، 2022، صفحة 3)

ونلاحظ من خلال الدراستين السابقتين أن العنف ضد المرأة مشكلة خطيرة تنتهك حقوق المرأة وتؤثر على حياتها وصحتها النفسية والجسدية.

فيما قد نجد أن الكثير من النساء المعنفات تفضلن إتباع سياسة التحفظ والتكتم وعدم البوح عن حقيقة معاناتهن وحياتهن المتسمة بالقهر، الاضطهاد والعنف والعدوان من طرف الزوج، فتكون مستسلمات خاضعات لإرادة الزوج والتي تكون نتيجة للأسباب وعوامل متعددة كاعتبارها وصمة

عار التي قد تلاحقهن وتحط من شأنهن أو استجابة للمعتقدات التقليدية التي قد توجب على المرأة ضرورة تحمل عنف الزوج والانقياد لتصرفاته وصبرها وتحمل فيها لإساءته كما قد يكون كنتيجة للخوف من الزوج وما قد يترتب عليه من تهديدات من طرفه كما قد تقوم المرأة بتبرير سلوك زوجها وتقبل فكرة العنف باعتباره أمر طبيعي شرعي ومقبول ،والكثير من النساء المعنفات يصلن إلى حد إقناع أنفسهن وبوحي من الشريك أنهن من يسبب العنف ويثير عنفه عليهن ،هذا من جهة ومن جهة أخرى فقد يكون نتيجة للخوف من كسر رباط الأسرة وأثره على الأولاد ورد فعل العائلة الواسعة، كما تلعب التنشئة الاجتماعية والقيم دور في ذلك(نسيسة، 2019،ص78)، مما يجعل المرأة تتبع أسلوب التكتم والصمت على العنف الممارس ضدها من طرف الزوج والعيش تحت رحمته و قسوته، قد تعاني المرأة من أثار نفسية وجسدية جراء هدا العنف والدي يتضمن الإيذاء الجسدي، الإهانة، التهديد، الابتزاز و السيطرة العاطفية، الأمر الذي يغير بشكل سلبي من نظرتها لنفسها وتقديرها لذاتها وهدا يؤثر على صحتها وصحة أبنائها.

وفيما تشير دراسة ( sporakowski et lo 1989)إلى أن 33% من النساء المتعرضات للعنف من طرف صديقهن يبدن رغبتهن بالزواج من هذا الشخص المعتدي، وحوالي 30% من النساء المتزوجات يؤكدن على تزوجهن من شخص سبق وأن عنفهن قبل الزواج.(بن غالم،2017، 101)، وحسب دراسة (Benaske et Roscoe 1985) فإن ثلث النساء من كانت لهن علاقات مع الرجال يرون أن العنف في علاقتهم كمؤشر للحب (بن غالم، 2017، 101)

ففشل العلاقة الزوجية للوالدين يؤدي إلى تكرارها وفشل العلاقة الزوجية للأبناء فالفتاة تستذكر صورة الأم المتألمة وتطرح أسئلة عندما تصل لسن النضج، لماذا كان عليها أن تتحمل كل تلك

المخاوف والانتهاكات التي تحدث لها خاصة وأنه كان عليها تقبل قدر فسيولوجي لا يرحم ولا يمكن تغيره ومن هنا فحسب فرويد كل هذا من شأنه أن يحضر الفتاة لتقبل هاته المعاناة المعنوية والتي تبدأ من البلوغ والتي تكون بمثابة قيود لا مفر منها وتلازمها كالحيض، الحمل والولادة ومن هنا فالمازوشية الأنثوية ترتكز على اللذة في الألم. (بن غالم، 2017، 101)

وفي العموم إن المرأة التي تتعرض للعنف تعاني بالغالب من ضغوطات نفسية هائلة كنتاج لممارسة العنف ضدها، فبعضهن لديهن تقدير ذات متدن كما بينت دراسة Hadson and (Rau,1981) التي استهدفت معرفة مدى العلاقة بين الإساءة إلى الزوجة وبين بعض المتغيرات مثل تقدير الذات فقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن الإساءة إلى المرأة لا ترتبط فقط بزيادة الأعراض المرضية لديها ولكنها ترتبط أيضا بانخفاض تقدير الذات والشعور بعدم الرضا عن الحياة وعدم الإشباع الجنسي ويبدو أن الإساءة عند المرأة عامل خطورة للتنبؤ بالمشكلات النفسية والجنسية والجسمية للمرأة المساء إليها (محمد علي حسن،2003، ص96).

وفقا لنموذج النفسي الخاص بالرفاهية bien–être والمقترح من طرف (Fry2002 ) فالضغط النفسي الناتج عن تجارب سوء المعاملة، والعنف يشوه وغير تماما من مدركات النساء كما أن القدرة على استعادة تأكيد أنفسهن وتقديرهن لذاتهن يتطلب وقت طويل الأمد، إن لم يتم حل الوضعية المسيئة بشكل كامل. (بن غالم،2017، ص8)

ومن هذا المنطلق فهذا الخلل في الحياة الزوجية، يخلق مجموعة من ردود الأفعال وكل امرأة تستجيب لهذه العلاقة والمشاهد العدائية بطريقة مختلفة، أين نجد بعض النساء تستجيب للعنف الزوجي عن طريق الخوف، والصمت أو البكاء من أجل عدم التأجيج أو زيادة من حدة الوضعية (بن غالم، 2017، 07).

وعلى ضوء هذه الدراسات نحاول التقصي عن واقع تأثير العنف الزوجي على الصحة النفسية للمرأة المعنفة وعليه نطرح التساؤل التالي ما مستوى الصحة النفسية لدى الزوجات المعنفات من طرف الزوج؟.

## 2. الفرضيات:

### 1.2. الفرضية العامة

يتميز مستوى الصحة النفسية لدى الزوجات المعنفات من طرف الزوج بالانخفاض.

### 2.2. الفرضيات الجزئية

- تتميز الصحة النفسية للزوجات المعنفات من طرف الزوج بأعراض عصابية.
- تتميز الزوجات المعنفات من طرف الزوج بأعراض جسمية.
- تتميز الزوجات المعنفات من طرف الزوج بحساسية التفاعلية.

## 3. أهمية الدراسة

- إبراز عواقب عنف الزوج على الصحة النفسية للزوجة.
- التعرض إلى عنف الزوج على الزوجة كأحد المشاكل التي يعاني منها مختلف طبقات المجتمع.
- الانفتاح على هذه الظاهرة ومعرفة أسبابها وعواقبها.
- تسليط الضوء على معاناة الزوجة المعنفة.
- المساهمة في إثراء البحث العلمي وتدعيمه بمعارف ومعلومات تفيد الظاهرة المدروسة.

## 4. أهداف الدراسة

- تقديم مفهوم شامل ومتكامل لكل من الصحة النفسية والعنف الزوجي.

- التأكد من صحة الفروض التي صيغة في الدراسة.
- معرفة مدى وجود مؤشرات الصحة النفسية لدى الزوجات المعنفة من طرف أزواجهم.

## 5. أسباب اختيار موضوع الدراسة

- **أسباب ذاتية:**

- الميل الشخصي لدراسة موضوع العنف الزوجي على الزوجة.
- الرغبة في الحصول على شهادة الماستر.

- **أسباب موضوعية:**

- كون المرأة لها دور كبير في بناء المجتمع فالدراسة حول هذه الفئة تعتبر جد هامة.
- الرغبة في دراسة العنف الزوجي ضد المرأة بأسلوب علمي أكاديمي.
- يحد البحث الحالي موضوع جدير بالبحث وخصوصا وانا في ميدان علم النفس العيادي.
- معرفة الصحة النفسية للمرأة المعنفة.

## 6. تحديد المفاهيم الإجرائية:

- **الصحة النفسية:**

هي الوضع النفسي الذي يعكس توازن الفرد في أداءه لوظائفه النفسية، وتكيفه مع المستجدات الطارئة في البيئة التي يعيش فيها، ومدى رضاه عن نفسه وتقبله لذاته وتفاعله الإيجابي في تعاملاته مع الآخرين، ويتم قياسه ب مقياس الصحة النفسية SCL /90/R، والذي يتكون من 90 عبارة تحت تسعة أبعاد وهي الأعراض الجسمانية ، الوسواس القهري ، الحساسية التفاعلية ، الاكتئاب ، القلق ، العدائية ، الخواف ، الذهنية، والبرانوية

- **العنف الزوجي:**

يعرفه "سفيان أبو انجيلة" 2007 أي فعل يقترفه الزوج وينجم عنه أو يحتمل أن ينجم عنه أذى، أو معاناة نفسية، أو جسمية، أو المالية، أو جنسية للزوجة بما في ذلك التهديد باقتراف مثل هذا الفعل، أو الإكراه، أو الحرمان التعسفي من الحرية (نهى جمال، طريف شوقي، 2020، ص 10).

كما يعرف على أنه أي فعل عنيف من طرف الزوج نحو الزوجة، سواء كان ماديا أو معنويا ويظهر في عدة أشكال كالضرب والسب والشتم والإهمال والهجر والتهديد بالطلاق والحرمان التعسفي من العمل وكذا إجبار المرأة على ممارسة الجنس دون رغبتها وينجم عنه أو يحتمل أن ينجم عنه أذى ومعاناة جسدية أو نفسية أو جنسية للمرأة داخل الأسرة (جودي،2022، ص 14). ويتم قياسه بمقياس العنف ألزواجي ويتكون من 35 سؤال مقسمة إلى خمسة أبعاد هي العنف النفسي، العنف اللفظي، العنف الجسدي، العنف الاقتصادي، العنف الجنسي.

## 7. الدراسات السابقة:

### 1.7. الدراسات الأجنبية:

❖ **دراسة (Jacqueline، lucinne، و veronique، 2002)**

Intimités piégées. La violence conjugale en suisse

بعنوان فخ الحميمية و العنف الزوجي في سويسرا هدفت الدراسة الى تحديد مدى العنف الزوجي، و دراسة أداء الأسرة المرتبطة بالعنف، وعواقب العنف على الضحايا، وتضمنت الدراسة عينة مكونة من 1500 امرأة مقيمة في سويسرا تتراوح أعمارهن بين 20 و 60 عاما أجريت معهن حوالي 30 مقابلة معمقة و استخدموا(les conflict tac-tic scales (CTS2-SP، وتم فحص ثلاثة أنواع رئيسية من العنف: العنف الجسدي، والعنف الجنسي، والعنف اللفظي

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن 6.1% من النساء اللواتي شملهن الاستطلاع، أو حوالي واحدة من كل ستة عشر تعرضن للعنف الجسدي أو الجنسي خلال الأشهر لاثني عشر السابقة للمسح. وأصيبت واحدة تقريبا من كل أربع نساء تعرضن للاعتداء الجسدي (20 من أصل 84). وأصيبت ما يقرب من ثلث النساء المصابات أكثر من مرتين (7 من أصل 20). ويعتبر العنف اللفظي أكثر شيوعا فقد تعرضت له 26.2% من النساء خلال العام السابق للمسح أو أكثر من واحدة من كل أربع نساء.

**دراسة(tuncay, 2012)**

Domestic violence Against women in relations to marital adjustment and psychological well-being , with the effects of attachment , marital coping , and social support

بعنوان العنف المنزلي ضد المرأة فيما يتعلق بالتكيف ألزواجي والسلامة النفسية. مع أثارا الارتباط والتوافق الزوجي والدعم الاجتماعي

هدفت الدراسة لدراسة علاقات الأنواع المتعددة من العنف المنزلي (أي العنف الجسدي والنفسي و الجنسي والاقتصادي) بالتكيف ألزواجي للمرأة و رفاهها النفسي، إلى جانب خصائصها الاجتماعية و الديمغرافية وارتباطاتها، والتكيف الزوجي، وجوانب الدعم الاجتماعي، واعتمد في دراسته على بيانات قدمت من 524 امرأة متزوجة عن العنف المنزلي ( Revised conflict tactics scale)،و العنف الاقتصادي(Economic violence index)والتعلق( Coupl version of Experiences in close Relationships – Revised)، والتكيف ألزواجي(Marital coping inventory)،و الدعم الاجتماعيٍ(Social support index)

والتكيف الثنائي(Dyadic Adjustment scale)،والرفاهية النفسية( Brief sympton inventory)، بالإضافة إلى المعلومات الديمغرافية.

وبدأت النتائج تشير إلى أن النساء اللاتي لديهن زيجات مدبرة، ولديهن عدد أكبر من الأطفال، وتعليم منخفض، وأزواج منخفضي التعليم، أو بدون دخل أو منخفض، أو النساء اللاتي لديهن دخل أكبر مقارنة بأزواجهن يبلغن عن مستويات أعلى من أنواع متعددة من العنف المنزلي. بالإضافة إلى ذلك، أشارت النتائج الى أن الأنواع المتعددة من العنف المنزلي مسئولة عن تباينات كبيرة في التكيف ألزواجي والرفاهية النفسية للنساء المتزوجات، حتى بعد التحكم في أبعاد التعلق، واستراتيجيات التكيف ألزواجي، والدعم الاجتماعي من مجموعات الدعم المختلفة.

### 2.7. الدراسات العربية

**دراسة رشيد زغير وجوابي لخضر(2010)** بعنوان "الآثار النفسية والاجتماعية للعنف الأسري ضد المرأة "

هدفت الدراسة لمعرفة مظاهر العنف ضد المرأة الأكثر انتشارا في المجتمع الليبي، والأسباب والدوافع وراء تعرضها للعنف، ومعرفة الآثار النفسية المترتبة على العنف ضد المرأة العربية الليبية، وقد أجريت الدراسة على عينة تتكون من 60 امرأة، واعتمدوا في جمع البيانات على المقابلة والملاحظة والاستبيان.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى:

1. أن أغلب العنف يقع على النساء التي يتراوح أعمارهن من 30 إلى 39 سنة.
2. أوضحت الدراسة أن المرأة المتزوجة أكثر تعرضا للعنف من قبل الزوج.

3. أن أغلب العنف الذي يقع على المرأة في الأسرة الكبيرة والتي يبلغ عدد أفرادها 6 فأكثر.

4. أن أغلب النساء اللاتي من الخلفية الريفية أكثر تعرضا للعنف.

5. من خلال مهنة المبحوثة اتضح أن من هن ربات بيوت يتعرضن للعنف أكثر.

6. يتبين أن شعور المرأة نتيجة تعرضها للعنف هو البكاء والصراخ.

7. أن أكثر أنواع العنف الذي تتعرض له المرأة هو الشتم الإهانة.

8. أن أغلب المبحوثات اللاتي تعرضن للعنف لم يقمن بإبلاغ الجهات الأمنية.

9. أن نتيجة ممارسة العنف ضد المرأة حسب رأي المبحوثات هو عصيان الأوامر.

10. الدراسة بينت أن أكثر الآثار الاجتماعية التي تتعرض لها المرأة هي عدم الاستقرار الأسري.

11. أن أكثر الآثار النفسية التي تتعرض لها المرأة نتيجة للعنف هو الشعور الإهانة والإحباط.

### 3.7. الدراسات المحلية

**دراسة بن غالم ايمان (2018)** بعنوان الضغط النفسي، الجلد لدى المرأة ضحية العنف الزوجي هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل والأسباب المؤدية إلى الاختلاف في استجابة المرأة للعنف الزوجي، ما بين من تعيش حالة من الاضطراب، التوتر والضغط النفسي الدائم، مقابل أخريات من تعشن نفس الحالة ولكنهن استطعن التغلب عليه ومواجهته من خلال جلدهن ورجوعيتهن.

واعتمدت في دراستها على المنهج العيادي وتناولت فيه 8 حالات للزوجات المعنفات، 5 منهن غير جلودات، و3 زوجات معنفات جلودات. واستخدمت في ذلك المقابلة نصف موجهة، الملاحظة و5 مقاييس تحددت في مقياس الجلد كونور ديفيدسون، مقياس الضغط النفسي المدرك كوهن، مقياس تقبل العنف الزوجي(امل و زينب ، 2008)مقياس قائمة المعدلة الأعراض المرضية SCL-90-R ،مقياس تقدير الذات روزنبرج .

وقد توصلت الدراسة إلى نتائج كونها أن جلد أو عدم رجوعية الزوجة المعنفة يرتبط بإشكالية تقبلها أو رفضها للعنف الزوجي. أما بالنسبة للنساء الجلودات فرجوعيتهن إزاء أزواجهن يرتبط بعوامل شخصية خاصة بالمرأة

**دراسة جودي فاتن(2022)**بعنوان التواصل ألزواجي وعلاقته بالعنف ضد المرأة حيت تهدف إلى دراسة العلاقة بين التواصل ألزواجي والعنف ضد الزوجة في المجتمع الجزائري، ومعرفة مدى الاختلاف في درجات العنف ضد الزوجة باختلاف المستوى التعليمي والسن وعمل الزوجين وكذا مدة الزواج.

واستعانة في دراستها على عينة قصديه مكونة من 32 زوجة معنفة من ولاية بسكرة وطبقت أدوات الدراسة والمتمثلة في مقياس العنف ألزواجي ومقياس التواصل ألزواجي لعادل الأشول، واعتمدت في دراستها على المنهج الوصفي.

وتوصلت نتائج الدراسة:

1. توجد علاقة ارتباطيه سالبة بين درجات التواصل ألزواجي بأبعاده الثلاثة (التواصل مع الذات ومهارة الاستماع والقدرة على الحوار) ودرجات العنف ضد الزوجة عند أفراد عينة الدراسة.

2. توجد فروقّ ذات دلالة إحصائية بين درجات العنف ضد الزوجة حسب مستويات التواصل ألزواجي (الضعيف والمتوسط) عند أفراد عينة الدراسة.

3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات العنف ضد الزوجة عند أفراد العينة تعزى إلى المستوى التعليمي للزوجة والزوج، سن الزوجة والزوج، عمل الزوجة، مدة الزواج.

4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات العنف ضد الزوجة عند أفراد العينة تعزى إلى عمل الزوج.

5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات التواصل ألزواجي عند أفراد العينة تعزى إلى المستوى التعليمي للزوجة والزوج.

## 8. التعقيب على الدراسات السابقة:

من حيث المنهج فقد تشابهت دراسة بن غالم ايمان (2018) مع دراستنا حيث استعملت المنهج العيادي وهو المنهج الذي يظهر أكثر تناسبا مع طبيعة الموضوع والذي يتطلب دراسة معمقة لكل حالة على حدا، فلفهم الظاهرة لابد من نظرة تكاملية تضم جميع الأبعاد وجميع التفسيرات النظرية وهدا ما يتماشى أكثر مع المنهج العيادي.

أما في دراسة جودي فاتن (2022) فقد اعتمدت على المنهج الوصفي أي كانت دراسة كمية، مسحية واعتمدت على الاستمارات والاستبيانات.

أما من حيث العينة فقد اختلفت الدراسات السابقة فيما بينها في حجم العينة، وذلك حسب طبيعة البحث وأهدافه، ففي دراسة رشيد زغير وجوابي لخضر (2010) أجريت الدراسة على عينة تتكون من 60 امرأة، أما في دراسة بن غالم ايمان (2018) طبقت الدراسة على 8 حالات

للزوجات المعنفات، وفي دراسة جودي فاتن (2022) أجريت على عينة قصدية مكونة من 32 زوجة معنفة من ولاية بسكرة.

وفي دراسة (tuncay, 2012)فقد طبقت الدراسة على 524 امرأة متزوجة، ودراسة (Jacqueline, lucinne, & veronique, 2002)) طبق الدراسة على عينة مكونة من 1500 امرأة مقيمة في سويسرا.

من حيث الأدوات فقد استخدمت الدراسات أدوات مختلفة ومتنوعة، تنوعت بتنوع المتغيرات التي تم تناولها، فقد استخدم رشيد زغير وجوابي لخضر في جمع المعلومات على استمارة استبيان احتوت على 5 صفحات تتمثل في 22 سؤال، أما في دراسة جودي فاتن فقد اعتمدت على أداتين لجمع البيانات هما مقياس العنف ألزواجي ضد الزوجة من إعداد الباحثة ومقياس التواصل ألزواجي.

في حين استخدم (tuncay, 2012)مقياس تكتيكات الصراع المنقح، مؤشر العنف الاقتصادي، نسخة الأزواج من التجارب في العلاقات الوثيقة المنقحة، جرد التكيف الزوجي، الدعم الاجتماعي ،مقياس التعديل الثنائي، وجرد الأعراض الموجز.

أما دراسة ( Jacqueline، lucinne ، و veronique، 2002) فقد استعانوا في جمع البيانات على les conflict tac-tic scales (CTS2-SP)، وفي دراستنا هذه فقد طبقنا مقياس الصحة النفسية و مقياس العنف الزوجي.

## 9. مكانة الدراسة الحالية من الدراسة السابقة:

الدراسة الحالية تعد مكملة للدراسات السابقة، ومحتوى الدراسات السابقة أعطى لنا فكرة عن كيفية بناء الجانب النظري لدراستنا ودلنا على الإطار المنهجي لبناء منهجية أي للدراسة الحالية، ويمكن القول أن هناك تقارب إلى حد بعيد بين توجهات هذا البحث و ما جاء في الدراسات السابقة من حيث معرفة الأثر الذي يحدثه العنف ضد الزوجة على صحتها النفسية وأغلب أنواع العنف الممارس ضدها من عنف نفسي، عنف لفظي، عنف جسدي، عنف اقتصادي و عنف جنسي.

## الفصل الثاني: الصحة النفسية

**تمهيد**

1. **تعرف الصحة النفسية**
2. **أهمية الصحة النفسية**
3. **مظاهر الصحة النفسية.**
4. **نسبية الصحة لنفسية**
5. **معايير الصحة النفسية**
6. **مناهج الصحة النفسية**
7. **النظريات المفسرة للصحة النفسية**
8. **خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية**

**خلاصة**

**تمهيد:**

الصحة النفسية ليست وليدة الأمس أو اليوم وإنما ظهرت بظهور الإنسان وتطوره،في هدا الفصل سنحاول إظهار بعض المفاهيم الخاصة بالصحة النفسية وأهميتها، نسبية الصحة النفسية، معايير الصحة النفسية، مناهج الصحة النفسية، النظريات المفسرة لصحة النفسية وخصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية.

## 1 تعريف الصحة النفسية:

ظهرت مفاهيم متعددة وتعريفات متنوعة في ميدان الصحة النفسية، خاصة أن علم الصحة النفسية يتعامل مع السلوك والسمات المميزة لحالات السواء وعدم السواء والعوامل التي يتمتع بمظاهر الصحة أو الشعور بانحرافها أو اعتلالها وما يتبع ذلك من أساليب التوافق والتكيف سواء كانت سلبا أو إيجابا.

وأول من استهل مصطلح الصحة النفسية العالم أدولف ماير وقد استخدم هذا المصطلح ليشير الى نمو السلوك الشخصي والاجتماعي نحو السوية وعلى الوقاية من الاضطرابات النفسية، فالصحة النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة.( (صالح حسن، 2010، صفحة 25)

ويعرف (عبد العزيز القوصي، 1982)الصحة النفسية بأنها التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات العادية التي تطرأ عادة علة الانسان مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية(أحمد غراب،2014، ص 72).

**وجاء في تعريف الجمعية الوطنية الأمريكية للصحة:**" حالة كاملة من السلامة البدنية والعقليةوالاجتماعيةو ليس مجرد غياب المرض أو العجز "( (Shelley, 2018, p. 3)

ويزيد (Benedetti,1976) من توضيح موقف مصطلح الصحة النفسية إذ يذهب الى أن الصحة النفسية تتضمن من وجهة النظر الطبية العلاج الوقائي للاضطرابات العقلية، أما من وجهة نظر المجتمع العام،فإن الصحة النفسية تعني الوقاية من هذه الاضطرابات (صالح حسن أحمد الداهري،2010، ص26).

وفي تعريف (عبد الحسن، 2000، صفحة 197) أن الصحة النفسية تبدو في تكيف الفرد لمواقف الحياة العادية تكيفا معقولا، فالإنسان تواجهه الكثير من المشكلات والصعوبات التي تتحتم عليه أن يكيف نفسه لها وقد يكون هذا التكيف ملائما وقد يكون غير ملائم.

وعرفها (قطيشات و يوسف التل، 2009، صفحة 15) لدكتور (مني، 1998) بأنها الحالة التي يتسم فيها الشخص بالخلق القويم والكفاءة والكفاية، والاتزان، والسلوك السوي وتكامل الشخصية، والقدرة على مواجهة الحياة وضغوطاتها والتغلب على أزماتها.

ويشارك (حامد زهران، 1998) على أن الصحة النفسية حالة دائمة نسبيا، يكون الفرد فيها متوافق نفسيا (شخصيا وانفعاليا واجتماعيا مع نفسه ومع بيئته). ويشعر بالسعادة مع نفسه والآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته الى أقصى حد ممكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة.(قطيشات و يوسف التل، 2009، صفحة 15)

ويعرف (مصطفى فهمي، 1987) الصحة النفسية هي البرء من أعراض المرض العقلي أو النفسي، في حين يشير المفهوم الثاني الى أن الصحة لنفسية هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا يؤدي الى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب،

مليئة بالتحمس، و يعني هذا أن يرضى الفرد عن نفسه، و أن يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين.(أبو أسعد، 2015، صفحة 33)

وفي تعريف أخر يعرف (الداهري والعبيدي،1999، صفحة 40) الصحة النفسية على أنها التوافق أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تطرأ عادة على الإنسان ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية.(أبو أسعد، 2015، صفحة 34)

ويعرفها (زغير، 2010، صفحة 20) أن الصحة النفسية هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا يؤدي الى حياة خالية من الاضطرابات النفسية، مليئة بالتحمس والرضا، فلا يبدو منه ما يدل على عدم التوافق الاجتماعي كما لا يسلك سلوكا اجتماعيا شاذا، بل يسلك سلوكا معقولا يدل على اتزانه الانفعالي والعاطفي والعقلي في ظل مختلف المجالات وتحت تأثير جميع الظروف.

وفي جهة أخرى جاء تعريف يحمل بصورة واضحة معيار الحكم على الصحة النفسية وهو معيار الثبات النسبي وفي الحالة النسبية، حيث تم تعريفها على أنها " تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والذي يكون فيه الفرد متمتعا بالتكيف مع نفسه وبيئته ومتسما بالاتزان الانفعالي وأن يشعر بالسعادة والرضا ولديه القدرة في تحقيق ذاته ويضع لنفسه مستوى من الطموح يتفق مع إمكاناته وقدراته واستعداداته وكما ولديه القدرة على معرفة إمكاناته واستثمارها في أمثل صورة ممكنة (صالح حسن أ.، 2010، صفحة 29).

## 2 أهمية الصحة النفسية:

تنبع أهمية الصحة النفسية للفرد من قدرتها على إظهار الفرد إنسانا متماسكا واعيا ناميا معطاء، بعيدا عن التناقضات الغريبة والصراعاتوالتوتر. وبلا شك فان الفرد المتمتع بالصحة النفسية ينظر الى الحياة بثقة وأمان وإيمان، ويعيش في الحاضر فلا يقضي الأيام يندب الماضي وينتظر المستقبل لأن من لا يعيش حياة حاضرة تذهب حياته هباء، وبالتالي لا يمكن أن يشعر بالسعادة. (ياسين سمكري،2009، 49)

ويمكن تلخيص بعض النقاط المهمة لأهمية الصحة النفسية على النحو الاتي:

- الصحة النفسية تجعل الفرد متوافقا مع ذاته متكيفا مع مجتمعه، فغالبا ما تكون سلوكياته سليمة ومحبوبة ومرضية لمن حوله. كما أن للصحة النفسية الأهمية الكبرى على الصعيد الاقتصادي والمجالات الإنتاجية، وتحقيق مبدأ التنمية الاجتماعية، حيث أن الفرد المتمتع بالصحة النفسية قابل لتحمل المسؤولية واستعمال طاقته وقدراته وكفاءته الى الحد الأقصى، فالشخصية المتكاملة للفرد تجعله أكثر فاعلية وإنتاجية.
- إن الصحة النفسية تنشئ أفرادا مستقرين وأسوياء، فكلما كان الأهل يتمتعون بالقدر المناسب من الصحة النفسية كانت إمكانية تنشئتهم لأطفال أسوياء نفسيا أكبر، فالأسرة المستقرة نفسيا تتمتع بالتماسك والتآزر والقوة الداخلية والخارجية، وبالتالي فهي تزيد المجتمع قوة وتماسكا. الصحة النفسية فعالة لذات الفرد، فهي تتيح له الفرصة بفتح أفاق نفسه والقدرة على فهم ذاته والآخرين من حوله، وتجعله أكثر مقدرة على سيطرة وضبط العواطف والانفعالاتوالرغبات، وتوجيه السلوك بشكل سليم بعيدا عن الاستجابات غير السوية.

- تمتع الفرد بالصحة النفسية تجعله أكثر قابلية للتعامل الإيجابي مع المشكلات المختلفة وتوازن الانفعالات عند الوقوع تحت الضغوط الحياتية المختلفة، والتغلب عليها، وتحمل المسؤوليات دون الهرب والانسحاب، حيث تولد الاستقرار الذاتي للفرد، فتكون حياته خالية من التوترات والمخاوفوالشعور الدائم نسبيا بالهدوء والسكينةوالأمان الذاتي.(هلال عبدو، 2018، ص 231)

## 3 مظاهر الصحة النفسية:

تظهر ثمرات الصحة النفسية على الفرد في جميع جوانبه الشخصية والاجتماعية التفاعلية، وكانت كالاتي:

- التوازن والنضج الانفعالي: حيث يكون الفرد قادرا على الاتزان في الاستجابات والانفعالات تجاه المثيرات المختلفة، والقدرة على مواجهة الضغوط والتغلب عليها، بالإضافة الى القدرة على التعبير عن الانفعالات بطريقة واضحة وناضجة بعيدا عن المبالغة.
- الدافعية: والدافعية هي المحفز الداخلي الذي يدفع الفرد الى الإنجازات المختلفة والسعي الداخلي الدائم لتوجيه القدرات والإمكانات لتحقيق الأهداف. الشعور بالسعادة وهي من أبرز مظاهر الصحة النفسية نظرا للاستقرار النفسي والأمان والطمأنينة الداخلية.
- التوافق النفسي: وهو عبارة عن التقبل الداخلي للذات وقدراتها وإمكاناتها، والقدرة على الحصول على الدرجة اللازمة من الإشباع للحاجات في البيئة ومراعاة المتغيرات المحيطة.(هلال عبدو،2018، ص 230)

## 4 نسبية الصحة النفسية:

كما أن هناك نسبية في الصحة الجسمية فهناك نسبية في الصحة النفسية، بل هي أوضح في الجانب النفسي. فمن يحسبون أصحاء ليسوا كلهم على درجة من الصحة، بل إنهم يتفاوتون في نصيبهم من الصحة، كما يشهد بذلك أداؤهم على الاختبارات النفسية، وكما يشهد بذلك سلوكهم وأساليب توافقهم في البيئة. ويترتب على ما سبق أن هناك أصحاء أقرب الى المرضى، كما أن هناك مرضى أقرب الى الصحة. وهذا التوزيع يدعونا الى أن نتصور شأن الناس بين الصحة و المرض، أنهم ليس مصنفين في فئتين منفصلتين، و إنما هم يشغلون نقاطا على متصل يمثل أحد أطرافه قطب الصحة، ويمثل الطرف الأخر قطب المرض الصحة النفسية بأنها ليست حالة ثابتة إما أن تتحقق أو لا تتحقق.(أبو أسعد، 2015، ص 43)

ويصف (عبد الخالق، 1991) نسبية الصحة النفسية بأنها حالة ديناميكية متحركة نشطة ونسبية، تتغير من فرد الى أخر، ومن وقت الى أخر لدى الفرد الواحد. أي أنها تختلف بين الأفراد ولدى الفرد الواحد، من وقت لأخر، ومن مجتمع لأخر، وفي نفس المجتمع من حقبة زمنية، الى حقبة زمنية أخرى. فلا يوجد شخص كامل في صحته النفسية، فمن الممكن أن نلاحظ بعض الجوانب السوية لدى أشد الناس اضطرابا، والمتوقع غالبا أن تضطرب جميع الوظائف النفسية لدى الفرد دفعة واحدة. (أبو أسعد،2015، ص 44)

## 5 معايير الصحة النفسية:

المعايير أو المحكات التي تساعدنا على الفصل بين السلوك السوي والسلوك الغير السوي، ويمكن استخدام هذه المعايير كمؤشرات تساعدنا على تقويم كل فرد بعناية فائقة.

**1.5. المعيار الشخصي (الذاتي):** ويعتبر من المعايير الحديثة لتحديد طبيعة السلوك (سوي/غير سوي)

ويقوم هذا المعيار على التقرير الذاتي للفرد، فإذا كان الشخص راضيا عن حياته الى حد ما ولا توجد لديه خبرات تعكر صفو حياته، فإننا نعرفه أوتوماتيكيا بأنه شخص سوي طبقا لهذا المعيار. (صالح حسن أ.، 2010، صفحة 38)

ومن ناحية فإن الأفراد الذين يعانون إحباطا أو خوفا فإن مشاعرهم وأفكارهم أو أفعالهم تعتبر شاذة أو تحتاج إلى معاملة خاصة لأن هناك اضطرابا في شخصيتهم. (صالح حسن أ.، 2010، صفحة 38)

وهناك مثال لجماعة الأطباء النفسيين الأمريكان (1980) يفرق لنا بين السلوك السوي وغير السوي ، فقد صنفت الجماعة الشذوذ الجنسي على أنه تحت بند الاضطرابات الجنسية والفكرية والعاطفية ثم ناقضت هذه الجماعة نفسها حينما اعتبرت ان الأفراد السعداء بشذوذهم الجنسي أفرادأسوياء، وهناك أمثلة أخرى مثل القتل أو سلوك الاغتصاب فقد يعتبره المجتمع سلوكا شاذا منحرفا على الرغم من أن السلوك لا يكون كذلك من وجهة نظر صاحبة، وعلى ذلك فإن المعيار الذاتي لا يعتمد به حيث انه معيار مناسب في حد ذاته. (صالح حسن أ.، 2010، صفحة 38)

**2.5. المعيار الإحصائي**

لو قمنا بتطبيق اختبار نفسي يقيس سمة معينة أو مجموعة سمات للشخصية على عينة ممثلة لأفراد أي مجتمع تمثلا جيدا فإن هذه السمة أو السمات سوف تخضع في توزيعها للمنحى ألاعتدالي (المنحى ألجرسي) ولتكن سمة الذكاء هي الخاضعة للتوزيع، بحيث نجد أن الأفراد الأسوياء أو العاديين يمثلون الأغلبية ويتمركزون في منتصف المنحى حول المتوسط، بينما

الأفراد غير العاديين أو الشواذ سوف يقعون على طرفي المنحى وهما يمثلان القلة، فالأذكياء ينحرفون عن المتوسط بمقدار انحرافين معياريين موجبين بالزيادة أو النقصان، بينما ضعاف العقول يقعون على الطرف الآخر للمنحى بمقدار معيارين سالب بالزيادة أو النقصان.

وقد وجهت له عدة انتقادات أهمها:

ليس كل انحراف لسمة من السمات عن المتوسط يعتبر سلوكا شاذا أو غير سوي وإلا لو اعتبرنا أن الشخص الذي يحصل في اختبار الذكاء على نسبة 130 شخصا متخلفا أو شاذا في حين أنه يعتبر شخصا موهوبات.

كذلك ليس معنى أن توزيع سمة أو صفة أو عادة معينة وانتشارها يدل على انها تندرج تحت السلوكيات السوية فظاهرة الرشوة أو النفاق تعتبر من الظواهر غير السليمة.

أيضا المعيار الإحصائي غير ثابت بالنسبة للمعايير الثقافية السائدة في مجتمع ما فكل ثقافة تقوم على معايير معينة تحكم سلوك الأفراد داخل المجتمع، فالمعايير الثقافية تتباين من مجتمع لآخر، ولذلك يصعب الاعتماد على هذا المعيار في تحديد السلوك السوي وغير السوي (صالح حسن أحمد الداهري، 2010 ،38).

### 3.5. المعيار الاجتماعي

ويتبنى هذا المعيار وجهة النظر القائلة أن لكل مجتمع ثقافة معينة وتحكمه معايير سلوكية اجتماعية تحكم تفاعلات الأفراد، كما أن لكل ثقافة مجتمع محرماتها، وعلى الفرد أن يلتزم بهذه المعايير لكي يحقق سلوكه السوي فإذا خرج عنها اعتبر شخصا شاذا غير سوي.كما أن التزام الفرد الشديد بالمعايير السائدة في المجتمع قد تجعله غير قادر على تقبل التغيرات الحادثة في مجتمعه.

وقد توجه لهذا المعيار عدة انتقادات كان منها:

بأن المعيار الاجتماعي السائد في المجتمع قد تنتهي أحيانا إلى ثقافة أجنبية غربية شاذة، ولكن يجب على أفراد المجتمع الالتزام بها، وذلك لأن معظم أعضاء المجتمع الراشدين يأخذونها كطريق لهم في هذه الحياة، وهذا ما يحدث غالبا في المجتمعات الصناعية الحديثة المعقدة حيث يعيش على أرضها جماعات عديدة لها معايير ثقافية تختلف عن معايير الأغلبية الموجودة في المجتمع.

ليست المعايير الثقافية علنية وغير متغيرة والالتزام بها عملية تحتاج إلى نوع من تفكير الفرد ودراسته لها، حيث إن الكثير من المعايير الثقافية تدور حول الظواهر السيئة في المجتمع كالنفاق والعادات السيئة كما أن التزام الفرد الشديد بالمعايير السائدة في المجتمع قد يجعل الفرد غير قادر على تقبل التغيرات الحادثة في مجتمعه ولابد وأن يكون هناك اتفاق حول المعايير السلوكية السائدة في ثقافة المجتمع كي نضع مقياسا للصحة النفسية، حيث إن عناصر ثقافة أي مجتمع تختلف وبالتالي يختلف مفهوم الصحة النفسية، ومن هنا لا يوجد إجماع على مفهوم واحد للصحة النفسية ( صالح حسن أحمد الداهري، 2010، 39 إلى 40).

### 4.5. المعيار التلاؤمي

وفي هذا المعيار يتحدد السلوك السوي وغير السوي من خلال مساعدة الفرد على تحقيق النضج المطلوب وتحقيق الفرد لذاته فالدافع لإدراك الجهد الكامل الذي يبذله الفرد يعتبر بمثابة عامل هام لتحديد السلوك السوي وغير السوي وما يميز هذا المعيار انه يشجع الأفراد على أن تنمو شخصيا تهم من خلال إدراكهم لأنفسهم كآدميين ويرى كولمان أن سلوك الفرد يصبح مقبولا

ويتصف سلوكه بالسواء حينما يتلاءم مع مجتمعه إما إذا خرج السلوك عن ذلك فإن سلوكه يصبح مرضيا.

وهناك عدة انتقادات وجهت لهذا المعيار كان منها:

لا يقصر السلوك اللاسوي على السلوك المرضي وإنما يشمل بعض الانحرافات الجنسية والسيكوباتية، وإدمان المخدرات والكحوليات. في بعض الأحيان نجد أن الأفراد الذين يشعرون بالنقص مثل غيرهم من الأفراد يسعون ويكافحون من اجل التفوق، فهذا يمثل أحد الضغوط التي تمارس على حياة هؤلاء الأفراد وربما تؤدي بهم إلى الشذوذ.

ربما يكون من الخطورة أن نحكم على كفاح الأفراد من خلال وجهات نظر سيكولوجية قاصرة وفي ضوء ما سبق لا يمكن الاعتماد على معيار واحد لتحديد سواء السلوك أو شذوذه، ذلك أن كل معيار ومحك يعتمد على بعض التغيرات إضافة الى تباين واختلاف الحدود الثقافية من مجتمع لآخر ولهذا يمكن استخدام المعايير السابقة مجتمعه في تحديد طبيعة السلوك بالسواء أو الشذوذ (صالح حسن أحمد الداهري، 2010، 40 الى 41).

## 6 مناهج الصحة النفسية:

مناهج الصحة النفسية عبارة عن ثلاث مناهج، المنهج الإنمائي، المنهج الوقائي، المنهج العلاجي وسوف نتناولها بالتوضيح وهي كالتالي:

### 1.6. المنهج الإنمائي:

هو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية لديهم. وتتحقق الصحة النفسية عن

طريق دراسة إمكانيات و قدرات الأفراد و الجماعات و توجيهها التوجيه السليم نفسيا و تربويا و مهنيا و من خلال رعاية مظاهر النمو جسميا و عقليا و اجتماعيا و انفعاليا بما يضمن إتاحة الفرص للنمو السوي تحقيقا للنضج و التوافق و الصحة النفسية فالمنهج الإنمائي يهدف الى تنمية و زيادة مستوى الصحة النفسية لدى الفرد و يستهدف هذا المنهج كافة شرائح المجتمع من الأصحاء و الأسوياء وذلك من خلال عملية التوجيه التي تستخدم أدوات متعددة مثل المحاضرات و الندوات و النشرات ووسائل الإعلام بكل أنواعها المسموعة و المقروءة و المرئية بما تقدمه من برامج ذات علاقة بتوعية الأفراد و رفع كفاءتهم و معارفهم في مجالات الحياة المتعددة مما يحد من وقوعهم في المشكلات النفسية.(علا عبد الباقي، 2014، ص 42)

## 2.6. المنهج الوقائي:

هو مجموعة من الجهود المبذولة للوقاية من الاضطرابات النفسية والتحكم بها للتقليل من حدوثها لذلك يهتم هذا المنهج بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى لكي يقيهم ويبعدهم عن أسباب الاضطرابات وعواملها وتهيئة الظروف التي تحقق لهم الصحة النفسية ويطلق على هذا المنهج منهج التحصين أي تحصين الأفراد من الوقوع في المشكلات النفسية المتعددة، والمختلفة.(علا عبد الباقي،2014، ص 43)

والمنهج الوقائي له ثلاثة مستويات:

### مستوى الوقاية الأولية:

هي الإجراءات الأولية التي نتخذها من أجل الوقاية لتفادي الإصابة بالاضطرابات النفسية مثلا الإرشاد، الدعم الاجتماعي، النصح والتشجيع.

**مستوى الوقاية الثانوية:**

هي التشخيص المبكر للاضطراب النفسي من أجل تفادي تفاقم المشكلة أو اضطراب وهذا يساعد على العلاج السريع.

التأخر في اكتشاف المشكلة النفسية أو المرض النفسي يزيد من تعقيدات الموقف ويصعب العلاج، فدوما نقول " درهم خير من قنطار علاج".(علا عبد الباقي ،2014، ص 44)

**مستوى الوقاية من الدرجة الثالثة:**

يعمل هذا المستوى على منع الاضطرابات أو المشاكل من أن تصبح مزمنة.

ومن الممكن القيام بعدة إجراءات وقائية مثل:

- **إجراءات وقائية حيوية:**

هذه الإجراءات متعلقة بالصحة العامة والنواحي التناسلية. (علا عبد الباقي، 2014، ص 44)

- **إجراءات وقائية نفسية:**

هذه الإجراءات تركز على النمو السوي وتحقيق التكيف الانفعالي عن طريق الإرشادألزواجيوالأسري والتنشئة الاجتماعية وتوضيح دور الوراثة في المشكلات العضوية والتي لها انعكاساتها السلبية على الحالة النفسية للإنسان. (علا عبد الباقي، 2014،ص 44)

- **إجراءات وقائية اجتماعية:** وتشتمل على:

- الإجراءات الاجتماعية العامة: رفع مستوى المعيشة، الاهتمام ببرامج التوعية، الاهتمام ببرامج وقائية في مراكز رعاية الأسرة.
- الإجراءات والبحوث العلمية: البحوث حول مدى حدوث وتوزيع الاضطرابات النفسية مع الاهتمام بأنماط السلوك الشاذ، البحوث حول السلوك المنحرف، البحوث حول الآثار النفسية لمشكلات التقدم العلمي والتكنولوجي والصناعي.
- التقييم والمتابعة: تقييم نتائج الجهود الوقائية والعلاجية والآثار الجانبية، تقييم برامج الصحة النفسية، تقييم ومتابعة المعالجين النفسيين.(أبو أسعد،2015، ص51)

## 3.6. المنهج العلاجي:

يتضمن علاج المشكلات والاضطرابات النفسية حتى العودة الى حالة التوافق والصحة النفسية، يهتم بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية. (أبو أسعد ،2015،ص 51)

## 7. النظريات المفسرة:

### 1.7. المدرسة العضوية (Organisme School):

عدت هذه المدرسة الاضطرابات النفسية والعقلية ناشئة عن اضطرابات تصيب المخ ويبدو ذلك الرأي واضحا عند الطبيب الألماني وليم جريسنجر (WilliamGriesinger) (1817-1868م) في مؤلف له نشر عام 1845.ويعد إميل كرايبلن ((1926-1856) (Emil Kraeplin أحد تلاميذ جريسنجر ،المؤسس الحقيقي للمدرسة العضوية ،وبظهور هذه المدرسة حظي المرض النفسي من العناية ما كان يحظى به المرض العضوي ،لاسيما بعد اكتشاف الأسباب العضوية لبعض الاضطرابات النفسية ،وعمل التصنيف المبدئي على دفع الأبحاث التجريبية في مجالات

التشريح والكيمياء الحيوية وغيرها من العلوم لتقصي الأسباب العضوية في باقي الأمراض النفسية ،وهذا التصنيف المبدئي للاضطرابات النفسية وضعه كريبلن واتخذته التصنيف الحديثة أساسا لها وتوالت الدراسات التشريحية في ذهانات الشيخوخة وبعض أنواع التخلف العقلي واحدة بعد أخرى مستغلة معطيات المرحلة الوصفية . وأهتم كريبلن بدراسة الأعراض السريرية،ولم يعر اهتماما للحالات النفسية الداخلية،ولم ينتبه إلى اللاشعور ،وإلى دينامية العوامل النفسانية في نشوء المرض العقلي. (سعيد و محمد، 2014، صفحة 28)

### 2.7. المدرسة النفس بيولوجية (Psychobiologie):

اهتمت المدرسة النفس بيولوجية بدراسة الفرد من حيث هو كائن حي متكامل ذو نشاط فسيولوجي ، أي أنها دراسة بيولوجية نفسية ،ومنذ أواخر القرن التاسع عشر استخدم اللفظ بمعان مختلفة ،إلا أن أغلب استخدامه أقتصر على مدرسة أدولف ماير (Adolf Meyer) .ويمكن وصف المدرسة النفس بيولوجية بأنها مدرسة كلية جامعة وشاملة (Holistic) .فقد أكد ماير (1950-1966)ضرورة دراسة البناء والميول الوراثية وخبرات الحياة وضغوط البيئة جميعا إذا كانت الغاية أن نتبع أصل اضطراب معين أو فهمه ،أي يمكن فهم السلوك فهما حقيقيا إذا درست الشخصية الكلية والتاريخ الكلي لحياة الفرد .واهتم مايربالفرد نفسه ،وأقام نظريته على وحدة الفرد بوصفه وحدة جسمية عقلية في مجتمع وظروف بيئية ،وعلى الربط بين الأوجه النفسية والبيولوجية في تعليل أي عرض جسمي أونفسي أو عقلي .والمرض عنده هو الاستجابة النفس بيولوجية التي يستجيبها الفرد للظروف الحالية وعلى أساس عاداته في التوافق ،وعلى أساس ما تقدم يبدو أن لافرق لدى ماير بين المرض العقلي أو النفسي أو الجسمي .ولابد من الإشارة إلى أن أبرز ما

قدمته المدرسة النفس بيولوجية من فائدة للطب النفسي تركز في الأمراض السايكوسوماتية وفي الاهتمام بالإنسان الفرد. (سعيد و محمد، 2014، صفحة 29)

### 3.7. مدرسة التحليل النفسي (Psychoanalysis):

بدأ من فرويد (Freud )الذي تمثل نظريات المقاومة والكبت واللاشعور ،وقيمة الحياة الجنسية في تعليل المرض وأهمية خبرات الطفولة،العناصر الأساسية التي يتكون منها البناء النظري لنظريته.ويقسم فرويد الشخصية الى ثلاثة مركبات رئيسية هي:Super ego,Ego,Id،وال(Id) مصدر الطاقة الغريزية ومخزن الأفكار والدوافع غير المقبولة ،ويتحكم بها مبدأ اللذة ،وال(Ego) هو المركب العقلاني الواعي الذي يتحكم به مبدأ الواقع . و(Super ego) تظهر كوجهة ضرورية لتطوير (ego) وتعكس قبول الطفل لقيم وأخلاقيات المجتمع. (سعيد و محمد، 2014، صفحة 29)

وطبقا لفرويد فإن الأمراض العصابية عبارة عن اضطراب يحل بالأنا ،فليس من الغريب إذن أن يفشل الأنا حينما يكون ضعيفا وغير مكتمل النمو وغير قادر على المقاومة في معالجة المشكلات .كما وصف العصابي بوصفه اجتماعيا على نحو مفرط ،أي إن ضميره النقدي جدا ،ويتوقع الكثير حول الذات والآخرين ،ويطور الشخص الكثير من الإجراءات الدفاعية لحماية نفسه من نقاط ضعفه واحباطاته. (سعيد و محمد، 2014، صفحة 30)

وفي تصوره لكيفية نشوء المرض النفسي ،يأتي فرويد بمثال بسيط ،إذا نشأ دافع ما في نفس المرء ولكن اعترضته ميول قوية يتوقع حدوث الصراع النفسي على النحو الآتي ،ذلك أن القوتين الديناميتين ،ويمكن أن يطلق عليهما مؤقتا (الغريزة ) و(المقاومة ) ستصارع أحدهما الأخرى مدة من الزمن في ضوء الشعور الكامل حتى تنحى الغريزة وتستبعد منها شحنتها من الطاقة ،ذلك هو

الحل السوي ،إلا أن الصراع في العصاب يؤدي نتيجة مغايرة ،إذ يتقهقر (الأنا) بعد أول صدمة يتلقاها في صراعه مع الدافع المحظور، فيمنع الدافع من أن يصبح شعوريا ويحول بينه وبين الانصراف الفعلي المباشر ،ولكن الدافع يبقى مع ذلك محتفظا بكامل شحنته من الطاقة ،وأطلق فرويد على هذه العملية (الكبت) .كما أن ما يكبت لا يفقد بل يستمر في الضغط لمحاولة الإشباع ،ويزداد شعور الأنا بالتهديد، فتستدعي الأنا آلياتها الأخرى وهي مجموعة أخرى من الحيل الدفاعية تساعدها في التغلب على محتويات الهو (Id) ،وباستمرار هذا الصراع تفتقد الحيل الدفاعية قدرتها على حماية الأنا ،فتقع صريعة الاضطراب النفسي .ويرى فرويد أن الشخصية السليمة لا يمكن أن تتحقق ما لم يتغلب الفرد على التثبيت (Fixation)في الطفولة ويبلغ مرحلة النمو التناسلي الجنسي .كما تتحقق الشخصية السليمة في الحالة التي يكون فيها ال( Super ego,Ego,Id) في انسجام توازن وتعاون ويغدو الحب ممكنا على أسس ناضجة. (سعيد و محمد، 2014، صفحة 31)

والمنظر الآخر هو آدلر ((1870–1937)(Adler،الذي أسس نظريته للسلوك الإنساني على مشاعر النقص، إذ يرى أن كل الأفراد معرضون للشعور بالنقص سواء كان حقيقيا أم متخيلا ،بدنيا أم عقليا .و يرى آدلر أن الإحساس بالنقص وليست الجنسية المكبوتة هو الذي يتضمن سوء التكيف ولهذا السبب فإن الأفراد يبحثون عن طرائق لتعويض نقصهم وتتأسس صيغ انجازهم من خلال التكيف المبكر .وبمرور الزمن تصبح هذه النماذج أسلوب حياة الفرد أو السمات المميزة جدا له. وتنتج اضطرابات الشخصية من الإحساس العميق بالنقص والأشكال المبالغ بها للسعي وراء التفوق وربما يطور الشخص التعويضات، والتعويضات المفرطة غير الصحيحة وربما يكون هدفه التوجيهي غير واقعي، وأنانيجدا. وعلى هذا فالشخص العصابي أو الشخص

الذهاني حسب آدلر، هو الذي يمتلك أسلوب حياة خاطئ كان قد أكتسبه من خلال الاتصال بوالديه اللذين يكونان إما رفضوه أو أهملوه أو دللوه خلال طفولته المبكرة.

**ويرى آدلر أن العصابي** جبان ويتجنب مواجهة متطلبات العيش، ويقتنع بأن معاناته والصعوبات التي يواجهها هي أكبر من معاناة أي شخص آخر، ولهذا السبب يضع نفسه جانبا كونه شيئا ما خاصا واستثنائيا. ومن الناحية الجوهرية فإن العصابي شبيه بالطفل النامي، ولا تتطور عند العواطف الاجتماعية جدا، إذ أن العصابي غير حساس لحاجات ومشاعر الآخرين، ويؤدي الناس دائما من دون إدراك أنه قام بذلك. ويرى آدلر أن الأفراد الذين يعانون اضطرابا في صحتهم النفسية تكون أهدافهم لا شعورية، ولا يعرفون البدائل المتاحة أمامهم عندما يواجهون مواقف الحياة المختلفة، كما أن القلق وهو مظهر من مظاهر اضطراب الصحة النفسية ينشأ بسبب انعدام الأمن النفسي الذي يحدثه نتيجة لشعور الفرد بالقصور أو النقص . (سعيد و محمد، 2014، صفحة 32)

أما يونج ((**1875-1961**)(Jung فيرى بأن التاريخ والأساطير والطقوس البدائية والرموز تؤدي دورا في نظريته للطبيعة البشرية .وميز بين نوعين من اللاشعور: لاشعور شخصي وهو مماثل للاشعور في نظرية فرويد، ولا شعور جمعي (Collective Unconscious) يحوي التجارب والأفكار الموروثة من الأجيال السابقة، ويمثل طرائق التفكير البدائي للعقل البشري. ويتحدث يونج عن الشذوذ بطرائق عدة فهو يقبل بصورة عامة فكرة الشذوذ بوصفه إفراطا أو نقصا في الوظيفة. ولكنه يهتم أيضا بعدم التوازن بين عناصر مختلفة للشخصية، ويصبر بأنه ولا واحدة من أنظمة الشخصية يمكن تأكيدها بإفراط على حساب الأنظمة الأخرى. وينبغي ملاحظة أن الشذوذ الذي أهتم به يونج تماما هو قلة الوحدة والتكامل في الشخصية.

- إن الأمراض العصابية (طبقا ليونج) عبارة عن محاولات غير ناجحة للتكيف مع الواقع، ونسب إلى الذكريات المكبوتة في اللاشعور دورا مهما في تكوين العصاب، إلا أنه يرى أنها ليست متصلة بالرغبات الجنسية الطفلية، بل تتعلق بجميع مشاكل الإنسان التي لم تحل. ويرى يونج بأنه إذا ضعف الشعور نتيجة العقد والصراعات وعدم التوافق وفقد جزء من الطاقة ( Ego) نحو مراحل بدائية وتسريع طاقة اللاشعور عبر ثغرات الشعور فأن ذلك يكون مظاهر العصاب، أما في الحالات الشديدة التي يتدفق فيها اللاشعور إلى الشعور فيكون الذهان ،الذي تبدو فيه الكثير من محتويات اللاشعور .

وتستلزم الشخصية السليمة حسب يونج(سعيد و محمد، 2014، صفحة 32)كفاحا لا نهاية له لكي يتخطى الفرد تنشئته، أي تدريبه لكي يغدو مواطنا، ولكن يكتشف قدراته الأدائية المكبوتة ويعبر عنها، وينشأ توحد قدرات التفكير والشعور والحدس والجسم عن طريق الالتزام بأهداف جديدة للوجود.

الفرويدية الجديدة (New Freudions) إن من بين منظري الفرويدية الجديدة عالمة النفس هورني (Horney1953-1882) التي ترى أن المبدأ الذي يقرر سلوك الإنسان هو حاجة الإنسان إلى الأمن والاطمئنان، فمنذ الطفولة إذا ما اضطربت علاقة الطفل بوالديه،فإن الطفل ينمو وهو يشعر بأن العالم مكان خطر وإيذاء له،وتسمي هورني هذا الشعور ب (القلق الأساسي). ووصفت القلق الأساسي بالشعور باليأس تماما وكذلك بالوحدة عند مواجهة مشكلة خطيرة. وبسبب هذا الشعور المرضي (القلق الأساسي)،فأن الفرد يصبح مريضا نفسيا، ويلجأ إلى طرائق عدة لحماية نفسه من وطأة القلق وتصبح هذه الطرائق في حد ذاتها حاجات نفسية مرضية. واهتمت هورني بالعصابية على نحو كبير واعتقدت بأن لكل شخص قور بنائية وتدميرية

في شخصيته ولكن تسود القوى التدميرية في العصابي. وتركز فكرتها على العصابية على معالجة الحاجات والصراعات العصابية، وأكدت هورني بأن الحاجة تكون عصابية إذا شملت أربع خصائص هي:

إذا كانت إجبارية، إذا كان مبالغا بها، إذا كانت عامة جدا، إذا لم تكن قابلة للإشباع.

كما ترى (Horney1953-1882) أن هناك ثلاثة خطوط رئيسية يمكن للفرد التحرك وفقها، وهي (التحرك نحو الآخرين) و (التحرك ضد الآخرين) و (الابتعاد عن الآخرين). وأوضحت هورني أن الشخص العصابي تكون إحدى هذه النزاعات هي المسيطرة عليه وتبقى النزعتان الأخريان بدرجة أقل، فكل تحرك للفرد العصابي يكون قائما على واحد من العوامل المكونة للقلق الأساسي: التحرك نحو الآخرين بسبب الضعف والعجز، والتحرك بعيدا عن الآخرين من خلال العزلة، والتحرك ضد الآخرين بفعل العداء،كما ترى أن التعارض أو التضاد بين هذه النزعات الثلاث هو الصراع الذي يشكل جوهر الذهان. على هذا فالشخص السليم في نظر (هورني1953-1882Horney) ،لا يخص نفسه بواحدة من الحلول الثلاثة ( سابقة الذكر)، إذ يمكنه أن ينتقل من اتجاه إلى آخر تبعا لما يناسب ذلك من سلوك، أي بمعنى أنه يمتلك مرونة الانتقال من أسلوب إلى آخر وبحسب ما تستدعيه الظروف.

أما المنظر الآخر في الفرويدية الجديدة، فهو أريك فروم (Erich Fromm) الذي دافع بقوة عن ضرورة النظر إلى الإنسان في سياق المعطيات الأنثروبولوجيا والفلسفة الاجتماعية، أي أن للمثل العليا الدينية والإنسانية أهمية في فهم مرض الإنسان بمقدار ما لإشباع الحاجة إلى الحب والمطالب العضوية من أهمية. وركز فروم على نقطة أساسية هي حاجة الإنسان لأن يجد معنى في وحدته وفردية حياته. كما حاول فروم أكثر من غيره أن يفهم التفاعلات القائمة بين القوى

النفسية الفردية في الفرد وبين المجتمع الخاص الذي يعيش فيه. ويرى فروم أن ضعف الإحساس بالأمن هو أمر لابد منه، ومن ثم فإن الإنسان لا يستطيع التمتع بالصحة النفسية بشكل تام، لأن التدرج في مراحل النمو وتحقيق الاستقلالية يكون على حساب الشعور بالأمن النفسي، وأن التغيير والحركة والتعقيد في المجتمع تؤدي إلى خسارة أو فقد العلاقات الآمنة مع الجماعات الأولية ومع الطبيعة نفسها، وهذا يؤدي إلى شعور الإنسان بالوحدة والعزلة، والمجتمع (طبقا لفروم) لا يقدم الوسائل الكفيلة لتحقيق هذه الحاجات، لذلك لا يستطيع الإنسان أن يصل إلا إلى تحقيق جزئي لصحته النفسية. وعلى هذا فقد فسر فروم الأمراض النفسية بأنها تعبير عن الصراع الأساسي القائم بين طلب الإنسان وسعيه المشروع للتمتع بالحرية وتحقيق الذات والسعادة والاستقلال، وبين النظم المختلفة والقائمة في مجتمعه التي تعارض وتحبط أو تفشل هذا السعي وتحقيقه. (سعيد و محمد، 2014، صفحة 34)

### 4.7. المدرسة السلوكية ( Behaviorism):

تعد هذه المدرسة التعلم هو المحور الرئيس، وأن السلوك المرضي يمكن اكتسابه ويمكن التخلص منه كما هو الحال في السلوك العادي. فالعملية الرئيسة في كلتا الحالتين، هي عملية تعلم، إذ تتكون الارتباطات بين مثيرات واستجابات. ويرى السلوكيون بأن المرض النفسي إنما هو سلوك متعلم( Behavior،Learne) ومع مرور الزمن تتحول العادات السلوكية الى التزامات يتمسك بها الفرد بوصفها أنماطا مرضية منذ الطفولة. ويكون تعلم الأعراض التي تظهر في سلوك العصابي من البيئة، ومن مراحل نموه، ولاسيما مرحلة الطفولة. وبهذا فإن المنحى السلوكي ينظر إليه بأنه سلوك خرجي وليس صراعا داخليا. كما أن المحاولات التي تبذل لتفسير السلوك الشاذ

تركز لذلك على أنواع الثواب والعقاب الظاهرة التي تتحكم بسلوك المريض، لا على حالات داخلية لايمكن ملاحظتها. (سعيد و محمد، 2014، صفحة 35)

ويرى بافلوف (Pavlov) أن الأمراض النفسية نتيجة لاضطراب في عملية التدريب في الصغر، مما يعطي الدماغ حالة مزمنة من الاضطراب الوظيفي في العمل. ويضع بافلوف قاعدة الخطأ في التفاعلات الشرطية التي تسبب اضطراب الصحة النفسية ونشوء العصاب في القشرة الدماغية. ويرى بافلوف بأنه إذا كان التآزر بين نشاط الأنظمة الثلاثة (نظام الأفعال المنعكسة غير الشرطية، النظام الإيثاري الأول، النظام الإيثاري الثاني) هو أساس الصحة النفسية أو النشاط العصبي السوي، فهذا التآزر هو نتيجة للتوازن بين عمليات النشاط العصبي، أي إن التوازن أساسا بين عمليتي الاستثارة والكف. (سعيد و محمد، 2014، صفحة 35)

ويرى بافلوف أن الأمراض العصابية والذهانية ماهي إلا عادات خاطئة تكونت تدريجيا من سلاسل معينة من الأفعال المنعكسة الشرطية وأنه لعلاج هذه العادات الشاذة يجب إطفاء هذه الأفعال الشرطية المرضية وتكوين أفعال شرطية جديدة تحل محل العادات الخاطئة.

أما سكنر (Skinner)فيعتقد إن المظاهر السلوكية التي توصف بأنها مريضة أو شاذة تكون من مبادئ التعلم الشرطي الإجرائي مثل كل أنواع السلوك الأخرى. وينظر سكنر إلى الأعصبة النفسية (Neurosesأنها استجابات متعلمة للمنبهات البيئية المؤلمة والمزعجة التي يتعرض لها الإنسان، فتسبب حالة من انعدام الأمن النفسي (Insecurityويستثار القلق الذي يولد بدوره قلقا أشد هو القلق العصابي (Neurotic Anxietyويرى أن الأعراض العصابية تنشأ بسبب الاضطرابات في عمليتي الاستثارة (Arousalوالكف (Inhibitionللنظام العصبي المركزي، وهو الرأي نفسه الذي قدمه بافلوف سابقا.

وعموما فالشخصية السليمة من وجهة نظر السلوكيين تتطلب الكفاية والسيطرة على الذات والقدرة على قمع التصرفات التي لم تعد تقود للمعززات الإيجابية. وتعلم التصرفات الفاعلة في بلوغ الإشباع الجيد، ويتحقق مثل هذا التكيف إذا استطاع الفرد أن يكتشف الشروط أو القوانين الكامنة في الطبيعة أو المجتمع و التي يستطيع الفرد بموجبها سد احتياجاته وتجنب المخاطر. (سعيد و محمد، 2014، صفحة 36)

## 8. خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

هناك العديد من الخصائص للأفراد المتمتعين بالصحة النفسية يمكن تلخيصها كما في الجدول التالي:

**الجدول(01): يوضح خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية**

| الرقم | الخاصية | يظهر من خلال |
|---|---|---|
| 1 | التوافق | التوافق الشخصي ويتضمن الرضا عن النفس، والتوافقالاجتماعي ويشمل التوافق الأسري والتوافق المدرسي والتوافق المهني. |
| 2 | الشعور بالسعادة مع النفس | الراحة النفسية– الاستفادة من مسرات الحياة– إشباع الدوافع والحاجات– الشعور بالأمن– احترام النفس. |
| 3 | الشعور بالسعادة مع الآخرين | حب الآخرين– إقامة علاقات– الانتماء للجماعة– التعاون وتحمل المسؤولية. |
| 4 | تحقيق الذات واستغلال القدرات | فهم النفس– التقييم الواقعي للذات– تقبل نواحي النقص– وضع أهداف ومستويات طموح واقعي. |

| | | |
|---|---|---|
| **5** | التكامل النفسي | الأداء الوظيفي المتكامل– التمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي. |
| **6** | القدرة على مواجهة مطالب الحياة | القدرة على مواجهة إحباطات الحياة اليومية– تقدير وتحمل المسؤولية– الترحيب بالخبرات الجديدة. |
| **7** | السلوك العادي | القيام بالسلوك السوي العادي المألوف الغالب على حياة غالبية الناس العاديين، والعمل على تحسين مستوى التوافق النفسي، والقدرة على التحكم في الذات وضبط النفس. |
| **8** | العيش في سلامة وسلام | التمتع بالصحة النفسية والصحة الجسمية والصحة الاجتماعية، والسلم الداخلي والخارجي، والإقبال على الحياة بوجه عام والتمتع بها، والتخطيط للمستقبل بثقة وأمل. |
| **9** | حسن الخلق | الأدب والالتزام وطلب الحلال واجتناب الخطأ، وبشاشة الوجه وبذل المعروف وكف الأذى وإرضاء الناس في السراء والضراء، ولين القول، وحب الخير للناس، والكرم، وحسن الجوار، وقول الخير، وبر الوالدين، والحياء والصلاح، والصدق والبر، والوقار والصبر، والشكروالرضا، والحلم والعفة، والشفقة. |

## خلاصة

من خلال هذا الفصل اتضح لنا أن الصحة النفسية مفهوم نسبي وهذا ينتج عنه اختلاف في الاتجاهات المفسرة، له فكل باحث يرها ويعالجها من زاويته الخاصة واتجاهاته الفكرية ذلك، وذلك اختلاف لأن نسبتها تتغير حسب عدة عوامل منها (الشخصية الاجتماعية الثقافية) رغم

هذا الى أن كل اتجاهات اتفقوا على انها حالة ثابتة نسبيا تهدف الى نمو سليم وقدرة على التكيف مع الواقع وشعور بالسعادة مع النفس والأخرين كما نستخلص على تحقيق نجاحات في مختلف المجالات.

## الفصل الثالث: العنف الزوجي

**تمهيد**

1. **مفهوم العنف**
2. **مفهوم العنف الزوجي**
3. **أشكال العنف ضد المرأة في الأسرة**
4. **متغيرات ترتبط بعنف الزوج نحو الزوجة**
5. **أسباب العنف نحو الزوجة**
6. **سيكولوجية الرجل العنيف والمرأة المعنفة**
   1.6. **سيكولوجية الزوج العنيف**
   2.6. **سيكولوجية المرأة المعنفة**
7. **ردود فعل الزوجات على عنف الأزواج**

**خلاصة**

## تمهيد

إن العنف الموجه ضد الزوجة من القضايا التي ازداد الاهتمام بها مؤخرا من قبل الباحثين وبوجه خاص في مجال علم النفس، علم الاجتماع،وذلك لانتشارها ولما يترتب عليها من آثار خطيرة على الزوجة والأسرة والمجتمع.

إن واقع كهذا يفرض التعامل مع هذه المشكلة بصورة جادة لمساعدة كافة الأطراف المتضررة من جراء هذا العنف الأسري: الزوج، الزوجة، الأطفال وبالتالي المجتمع.

## 1. مفهوم العنف

يشهد مفهوم العنف تنوعا شديدا في الدراسات التي تناولته، سواء من حيث موضوعاته أو منطلقا ته أو أسبابه المختلفة، كذلك تبعا لاختلاف الغايات والأهداف التي سعت تلك الدراسات إلى تحقيقها. إذ ارتبط مفهوم العنف بوجود الإنسان في كل مكان وزمان "فقد استخدم الإنسان منذ القدم أساليب ووسائل متعددة للسيطرة على خصومه وتسخيرهم وفق إرادته".

### 1.1. مفهوم العنف من الناحية اللغوية:

يعني "الخرق بالأمر وقلة الرفق به، التعنيف يعني التوبيخ والتقريع واللوم". أما من الناحية السوسيولوجية، فهو يعني استخدام الضغط أو القوة استخداما غير مشروع أو غير مطابق للقانون والذي من شأنه التأثير على إرادة فرد ما".

كما ويعرف العنف لغة، بأنه الخوف من الأمر وقلة الرفق به، وأعنف الشيء أخده، والتعنيف هو التقريع والتوبيخ واللوم كما جاء في "لسان العرب".وتنحدر كلمة عنف من الكلمة اللاتينية "

فولنتياviolential" التي تعني السمات الوحشية بالإضافة إلى القوة، والفعل هو "فيولار violare " الذي يعني العمل بالخشونة والعنف أو التدنيس والانتهاك والمخالفة، وكل هذه الكلمات ترتبط بكلمة "فيس" التي تعني القوة والبأس والقدرة والعنف، وبدقة أكثر، فإن كلمة فيس (vis) تعني القوة الفاعلية والمؤثرة.

كما ويشير العنف إلى مدى واسع من السلوكيات التي تعبر عن حالة انفعالية تنتهي بإيقاع الأذى أو الضرر بالآخر، سواء أكان هذا الآخر فردا أو شيئا، فهو يتضمن الإيذاء البدني، والهجوم اللفظي، وتحطيم الممتلكات، وقد يصل الى حد التهديد بالقتل، أو القتل نفسه.

كذلك يعرف العنف بأنه سلوك، أو فعل يتسم بالعدوانية، يأتي من مصادر مختلفة، قد يكون فرداً أو جماعة أو طبقة اجتماعية أو دولة، بهدف استغلال الطرف الآخر وإخضاعه في إطار علاقة قوة غير متكافئة اقتصاديا واجتماعيا وسياسيا، ما يتسبب في إحداث أضرار مادية أو معنوية أو نفسية لفرد أو جماعة أو طبقة اجتماعية أو دولة أخرى.

ويعرف العنف بشكل عام بأنه سلوك أو فعل عدواني يكون مصدره فرد أو جماعة أو طبقة اجتماعية أو دولة بهدف استغلال وإخضاع طرف آخر في إطار علاقة من القوة غير المتكافئة اقتصاديا واجتماعيا وسياسيا، ما يتسبب في إحداث أضرار مادية أو معنوية أو نفسية لفرد أو جماعة أو طبقة اجتماعية.

وإذا ما طبقنا هذا التعريف على مفهوم العنف ضد المرأة فإنه يمكن القول أن العنف ضد المرأة هو سلوك أو فعل عدواني ينتج عن وجود علاقة قوة غير متكافئة بين الرجل والمرأة، وما يترتب على ذلك من تحديد الأدوار ومكانة كل فرد من أفراد الأسرة، تبعا لما يفرضه النظام الثقافي والاقتصادي والاجتماعي القائم في المجتمع، وفقا لهذا التعريف فإن العنف ضد المرأة يشمل أي

فعل عدواني يقع على المرأة من الرجل، سواء كان هذا الفعل طبيعيا أم اجتماعيا أم نفسيا أم اقتصاديا أم سياسيا، ويقصد به إلحاق الضرر أو الأذى وفقا للمفهوم السائد في المجتمعات الإنسانية. هذا وقد تبنت الجمعية العامة للأمم المتحدة عام 1993 في الإعلان العالمي للقضاء على العنف ضد المرأة تعريفا حدد بمقتضاه العنف ضد المرأة بأنه:" أي فعل عنيف قائم على أساس النوع الاجتماعي، ينجم عنه، أو يحتمل أن ينجم عنه، أذى أو معاناة جسمية أو جنسية أو نفسية للمرأة، بما في ذلك التهديد باقتراف مثل هذا الفعل، أو الإكراه أو الحرمان التعسفي من الحرية، سواء وقع ذلك في الحياة العامة أو الخاصة. ونص الإعلان على وجوب أن يشمل مفهوم العنف ضد المرأة الأنواع المختلفة من العنف، كالعنف الجسدي والنفسي والجنسي والأسري والمجتمعي(كرادشة،2009،صفحة من 31الى 32).

## 2. مفهوم العنف الزوجي:

يقصد بالعنف الزوجي أي فعل أو سلوك يصدر من الزوج يتخذ أشكالا مختلفة بقصد إلحاق الضرر أو الإيذاء البدني والنفسي بالزوجة، ويصدر هذا الفعل بشكل متعمد ومتكرر، كما يحدث غالبا داخل المنزل في مواقف الغضب والصراع، وممارسة العنف الزوجي يتحدد بالدرجة المرتفعة على مقياس العنف الذي أعد لقياس هذا المفهوم بأشكاله البدني واللفظي واستهداف العنف بعدائية بشكل متعمد ومتكرر بدرجات تتراوح بين البسيطة والشديدة.

ويبدو من هذا التعريف أنه يركز على صورتين من العنف، البدني أو الجسدي والنفسي في حين يهمل الصورتين الأخيرتين للعنف والمتمثلتين في العنف الاقتصادي والجنسي وكصورة من صور العنف الأسري، فالعنف الزوجي هو اعتداء يحرمه القانون يقع من أحد الزوجين على الآخر فقد يكون العنف من الزوج ضد الزوجة وهو الأكثر شيوعا، كما قد يقع من الزوجة ضد الزوج،

وغالبا ما يتخذ هذا العنف صورة العنف النفسي، لأنه من النادر أن نتصور اعتداء جسدي أو جنسي أو حتى اقتصادي من الزوجة على الزوج.

ومما لاشك فيه أن العنف الزوجي يعتبر مشكلة اجتماعية خطيرة تعيق التنمية الحقيقية داخل الأسرة، مما يجعل البحث في أسبابها وإيجاد الحلول اللازمة للحد منها، بل البحث في أساليب الوقاية منها قبل حدوثها على نحو يحافظ على كيان الأسرة، واستمرار بقائها.

**وعرفت المنظمة العالمية للصحة (O.M.S) سنة 2002:**

العنف الزوجي بأنه " سلوك يصدر في إطار علاقة حميمية، يسبب أضرارا وآلاما جسدية أو جنسية للأطراف تلك العلاقة ويتعلق الأمر بالتصرفات التالية:

- أعمال الاعتداء الجسدي كاللكمات، والصفعات، والضرب بالأرجل....إلخ.
- أعمال العنف النفسي كاللجوء الى الإهانة والحط من قيمة الشريك وإشعاره بالخجل ودفعه الى الانطواء أو فقدان الثقة بالنفس.....الخ
- أعمال العنف الجنسي ويمثل كل أشكال الاتصال الجنسي المفروضة تحت الإكراه وضد رغبة الآخر وكذا مختلف التصرفات السلطوية والجائرة كعزل الزوجة عن محيطها العائلي وأصدقائها والحد من أية إمكانية لحصولها على مساعدة من مصدر خارجي.

ويتضح من خلال هذا التعريف أن أشكال العنف الزوجي تتصور بأربعة صور، العنف الجسدي، العنف النفسي، العنف الاقتصادي والجنسي، وهي أشكال التي تتفق مع ما جاء به المشرع الجزائري في القانون رقم 15_19 المتضمن تعديل قانون العقوبات.

**ويقصد بالعنف الجسدي:**

استخدام القوة الجسدية ضد الزوجة، وهو شكل شائع يتجلى في استخدام الأيدي أو الأرجل أو أية أداة تترك أثارا على جسد المرأة المعنفة كالسكين مثلا، ويكون أيضا على شكل الضرب أو الركل أو الصفع أو العض أو الدفع أو غيره. ومن المؤكد أن عملية الضرب لا تحدث مباشرة، بل تمر بمراحل معينة، بداء بالجدال وتمتد إلى الصراع بالشتم متطوراً الى الضرب.

**فالعنف الزوجي الجسدي:**

هو كل استخدام للقوة من طرف الزوج ضد الزوجة يتوج بإحداث أثار على جسد الزوجة أيا كانت الوسيلة المستعملة.

أما العنف النفسي، فهو نمط سلوكي مستمر يتصف بهدم المنشئ للعلاقة الطبيعية مع الزوجة مثل المضايقات الكلامية، التهديد، الهجمات الكلامية، الإذلال ، الانتقاد المتكرر، الاتهامات الجائرة، العزلة، الإرغام ويؤثر العنف النفسي على الزوجة فتصاب باضطرابات نفسية، حيث تكون الأسباب المؤدية إلى ذلك متعددة منها استعمال العنف اللفظي الذي يتمثل بصور الاهانات والشتم واستعمال عبارات نابية تحط من قيمة الزوجة وتمس كرامتها، فالعنف الزوجي النفسي هو كل ما يحط من كرامة أحد طرفي العلاقة الزوجية وقيمته ومعنوياته دون أن يصل إلى درجة الملامسة الجسدية العنيفة بينهما التي من شأنها إحداث آثار على جسد أحديهما.

ويقصد بالعنف الجنسي ذلك العنف الذي يقع في إطار العلاقة الحميمية بين الزوجين، ويتمثل في صورة استخدام القوة أو المساومة أو التهديد لإجبار الزوجة على العلاقة الجنسية دون مراعاة حالتها النفسية والصحية، كما قد يكون بإجبار الزوجة على القيام بممارسات

جنسية مخالفة لما هو مسموح به شرعا. وتقع هذه التصرفات من الرجال نتيجة تصورهم الخاطئ في أن العلاقة الزوجية حق محتكر للرجل يناله متى ما شاء وبالطريقة التي يريد ولو كان ذلك ضد رغبة الزوجة وإرادتها.

أما العنف الاقتصادي، فيقصد به قيام الزوج بالسيطرة على الموارد المالية لزوجته والتحكم بطرق استخدام المال بهدف عدم تلبية احتياجات زوجته الشخصية، فهو نوع من استغلال الزوجللموارد الاقتصادية الخاصة بزوجته، فيحرمها مثلا من راتبها الشهري، وقد يأخذ نصيبها من الإرث غصبا عنها، أو أن يسرق مجوهراتها فالعنف الزوجي الاقتصادي هو سيطرة الزوج على الموارد المالية للزوجة دون وجه حق ودون رضاها بقصد حرمانها من تلبية حاجياتها الشخصية ( خشيبة، 2023، صفحة من 89الى 92).

## 3. أشكال العنف ضد المرأة في الأسرة:

تتعرض الأسرة لأشكال مختلفة من العنف:

### 1.3. العنف الجسدي physical violence

كل اعتداء جسدي على المرأة يتمثل في الصفع أو الركل، أو اللكم، أو الدفع، أو الرمي أرضا، أو شد الشعر، أو الحرق، أو الخنق، أو الضرب بأداة حادة، أو إشهار السلاح في وجهها ومن أمثلتها:

- استخدام الأطراف العليا والسفلى لإيذائها كالصفع والركل وشد الشعر.
- استخدام أداة ما تترك آثار والخدوش والجروح على جسمها.
- استخدام سوائل حارقة تشوه وجهها وجسمها عموما بشكل دائم.

- استلاب حياتها بسلاح ناري أو خنقها أو إغراقها أو دس السم لها.

وغالبا ما يحدث هذا النوع من العنف من قبل الزوج على أثر مشادات كلامية تتحول الى صراع بينه وبين الزوجة لفشلهما في احتواء الموقف باستخدام مهارات الاتصال الناجحة لحل المشكلة كمهارة الإصغاء، ومهارة المناقشة ومهارة الحوار. فيأخذان في تبادل الاتهامات والانتقادات اللاذعة التي تدفع الزوج بالنتيجة الى محاولة فرض سلطته ورأيه على المرأة التي غالبا ما تكون هي الطرف الأضعف في العديد من الثقافات.وتشديد الزوج اليها لقهرها، مخلفا وراء ذلك جروح نفسية قد لا تندمل بسهولة،إن هذا النوع من العنف ضد الزوجة كثير الانتشار في مختلف المجتمعات.

### 2.3. العنف اللفظي verbal violence

كل سلوك موجه للمرأة بوسائط لفظية، بهدف الإذلال، والتحقير يوجه بشكل مباشر، أو غير مباشر من أحد أطراف البيئة الأسرية.

- يشيع هذا النوع من العنف أسر كثيرة بغض النظر عن المستوى المعيشي لها.
- تكون تأثيراته النفسية على المرأة عميقة، تحزنها، وتؤلمها، وتربك علاقتها بأفراد الأسرة وبخاصة أولادها. وتتسبب في توترها.

يشمل هذا العنف من بين ما يتمثل فيه:

- استخدام ألفاظ نابية في وصف الزوجة كشتمها على انفراد أو بحضور الأولاد، المعارف، الأقارب، الجيران، مما يحرجها أشد الإحراج ويدمي قلبها.

- إطلاق النعوت السيئة على الزوجة التي تحط من قيمتها في نظر نفسها ونظر الآخرين كتشبيه شكلها ببعض الدواب، أو وصفها بنصف العقل أو بالجنون.
- سب الموتى أو الأحياء من أهلها كوالديها.
- صب اللعنات بغضب عليها، وندب الحظ الذي جمعه بها.
- تقريعها وتوبيخها ولومها من دون حق.
- الانتقاد لذوقها وطبخها ولأسلوب إدارتها لشؤون المنزل عموما، مع مقارنتها في ذلك بالزوجات الأخريات.
- إن افتقار الزوجة الى مهارة الاتصال السليم التي تمكنها من وقف هذا النوع من العنف يجعل الزوج يتمارى فيه فستتضرر بذلك ضررا نفسيا بالغا.

### 3.3. العنف النفسي

يحدث هذا النوع من العنف عندما يقوم الزوج بحرمان الزوجة من إشباع حاجاتها التي يتوقع منه إشباعها:

- الحب ،الأمن والاستقرار، الاحترام والتقدير، النجاح في العلاقة الزوجية ،تحقيق الذات.

إن سعي كلا الطرفين إلى إشباع هذه الحاجات الأساسية لبعضها يحول دون تعرضها للعنف النفسي.

وتؤكد نتائج العديد من الدراسات وجود ارتباط بين العنف الجسدي الذي يستخدمه الزوج ومعاناة الزوجة من العنف النفسي الذي يتمثل في:

الخوف،التوتر ،القلق،الإحباط،اليأس،الاكتئاب،واضطراباتسلوكية مختلفة وأمراض جسمية عديدة.

إن هذا النوع من العنف الذي تتعرض له الزوجة قد يدفعها في بعض المجتمعات الى تعاطي المهدئات أو الكحول لتنسى همومها وإخفاقها الزوجي.

### 4.3. العنف الاجتماعي

وهو حرمان المرأة من ممارسة حقوقها الاجتماعية والشخصية وخضوعها لأداء الزوج ومتطلباته العاطفية. ومحاولة الحد من انخراطها في المجتمع وممارسة أدوارها. مما يؤثر في استقرارها الانفعالي ومكانتها الاجتماعية.

ومما يتمثل في هذا النوع من العنف:

- حرمان الزوجة من مرض التقدم من خلال التعليم أو العمل.
- من زيارة الأهل أو الأقارب أو الأصدقاء والجيران.
- خنق الحرية الشخصية كالتدخل في اختيار الصديقات واختيار ألوان الملابس.
- حق التعبير عن الرأي المتعلق بحياة الأسرة وشؤونها.
- بذل كل جهد ممكن للحيلولة دون خروجها من البيت.
- تنغيص كل لحظة سعادة أو فرح شعرت بها عند ابتعادها عن البيت عند الرجوع إليه. من خلال العنف غير اللفظي كعبوس الوجه وتصويب النظرات النارية من العينين، والتزام الصمت المطبق كمعذب بروح تعذيب المقابل بعذابه وعقده الدفينة بخصوص صدوره المرأة المثلى التي عندما تدخل الى دار الزوجة لا تخرج منه إلا الدار الأبدية.

### 5.3. العنف الصحي

مما يتمثل فيه هذا النوع من العنف بوجه عام:

- منع الزوجة من التردد على عيادة الطبيب خلال فترة الحمل وإصراره على أن تفحص من قابله مأذونه في البيت.
- منعها من تناول حبوب منع الحمل عندما لا تكون راغبة في الإنجاب وإجبارها على الحمل المثالي.
- منعها من تنظيم النسل الضروري بصحتها.
- عدم توفير الغذاء اللازم لها ولجنينها أثناء الحمل. أو لها ولوليدها يعده.

### 6.3. العنف الجنسي

من أبرز ما يتمثل به هذا النوع من العنف:

- إكراه الزوجة على المعاشرة الجنسية من دون مراعاة حالتها النفسية أو الصحية.
- استخدام الزوج لسلطته وقوته الجسدية لإرغام الزوجة على المعاشرة.
- سوء معاملة الزوج للزوجة أثناء المعاشرة.
- استخدام أساليب منحرفة وغير أخلاقية في المعاشرة.
- استخدام أساليب منحرفة وغير أخلاقية في المعاشرة.
- إلقاء اللائمة عليها لقصوره الجنسي.
- الاغتصاب.
- الأضرار الناجمة عن ختان البنات.
- فتح القنوات الفضائية الجنسية.
- سرد الحكايات الجنسية البذيئة.

### 7.3. العنف الاقتصادي

هو عنف مادي يسئ الزوج من خلاله إلى الزوجة مستخدما سلطته ويمكن أن يتمثل في:

- بخله عليها وحرمانها من مصروفها لإضعافها وإشعارها بتعذر حياتها من دونه ولإحكام سيطرته عليها وعلى حريتها؛ وخصوصاً إذا كانت ربة منزل.
- استغلال الزوجة العاملة باحتراسها على إنفاق راتبها على الأسرة في حين يقوم هو بتوفير راتبه مدعيا إن ذلك ضمان للمستفيد.

ويمكن أن يكون هناك أسباب أخرى لتحكم الزوج في راتب زوجته:

- بطالة الزوج.
- فقر الزوج.
- تحريض أهل الزوج(منى و نازك، 2011، صفحة 47)

## 4. متغيرات ترتبط بعنف الزوج نحو الزوجة

ومن أبرزها:

**المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة:**

يكثر هذا العنف في الأسرة المتدنية في مستواها الاقتصادي والاجتماعي فالأزواج غير العاملين أكثر ممارسة له من العاملين. والعاملين في المهن الحرة أكثر ممارسة له من العاملين في الوظائف، كما أنه يمارس في الأسرة ذات الدخل المتدني أكثر من سواها.

**خبرات الطفولة childhoodexperiences:**

إن موقف عنف الآباء نحو الأمهات والتي شهدها أطفالهم في صغرهم وكانوا أيضا ضحية فيها تبقى مرارتها راسخة في ذاكرتهم عند الكبر يبقى غضبهم المكبوت تجاهها كامنا في نفوسهم

ينتظر الوقت الذي يجد فيه متنفساً للانطلاق من خلال تكرار نفس الإساءة التي قام أباءهم أمامهم عندما يتزوجون ويكونون أسرة يفترض أن تكون سعيدة ولا يعاني فيها من عقد الطفولة.

فقد وجد ( بلاث 1992) ازدياد احتمال ممارسة الزوج للعنف نحو الزوجة والأطفال في حالة تعرضه هو وأمه لعنف والده في طفولته. وذلك على العكس من الأسر التي تعيش بسلام وليس فيها زوج يمارس مثل هذا العنف نحو الزوجة والأطفال حين ينتفي العنف من أسر هؤلاء الأطفال الذين كبروا وتزوجوا.

**العمر Age**

لقد وجد (Ligal 1977 )في دراسته عن علاقة العمر بالعنف نحو الزوجة:

- تزداد نسبة العنف بين الأزواج الذين تزوجوا مبكرا (15–20).
- من هم في عمر 20–30 أكثر ممارسة للعنف نحو زوجاتهم ممن هم في 31–40 سنة.
- كلما تقدم الزوج في العمر كلما قل لجوؤه إلى استخدام العنف(منى يونس بحري، نازك عبد الحليم قطيشات، 2011، صفحة 53 الى 54).

## 5. أسباب العنف نحو الزوجة:

وجد الباحثون أسباب عديدة ومتداخلة لعنف الزوج نحو الزوجة وأبرزها:

نشأة الزوج في أسرة يسودها العنف، حيث يمكن أن يتعلم سلوك العنف من خلال مشاهداته الأولى هو نموذج سيء وينعكس ذلك على حياته الزوجية في المستقبل .

وقد وجد (Kerega2002)أن الأطفال الذين تعرضوا للعنف من قبل آبائهم في الصغر أكثر ميلا من غيرهم إلى تكرار مثل هذه الممارسة مع زوجاتهم في الكبر.

إن التنشئة الاجتماعية للذكور والإناث في مجتمعات مختلفة وكثيرة تكسبهم سلوكات معينة بخصوص العنف، فهذه التنشئة يمكن أن تربي الذكور على:

- الشعور بأنهم جنس أقوى من الإناث.
- وإن السلطة والقيادة في الأسرة يجب أن تكون بأيديهم.
- وإن الحق في التعبير عن الرأي واتخاذ القرار وحل المشكلات يجب أن يكون لهم أولا.
- وإن الاحترام والتقدير والتبجيل والمكانة هي لهم باعتبارهم أسياد البيت المطاعين.
- وأنهم المسئولين عن ضبط سلوك المرأة ومراقبتها ومحاسبتها وإنزال العفوية بها مهما كانت قاسية عند الضرورة.
- وإن في إمكانهم إساءة معاملة المرأة / الزوجة للتنفيس عن غضبهم والتعويض عن إخفاقاتهم، إن كان في ذلك كل ما يعيبهم.

أما بالنسبة للإناث فإن تنشئتهم تتضمن:

- تنمية شعور المرأة بأنها من جنس ناعم وضعيف.
- تعويدها على الاحتفاظ بآرائها لنفسها.
- عدم أخذ رأيها حول قضاياها الشخصية أو قضايا الأسرة.
- تدريبها على الطاعة التامة وقول كلمة ( حاضر) على الدوام ومن دون مناقشة.
- تدريبها على الخضوع وعلى وقف حياتها لإرضاء متطلباته.
- ترسيخ فكرة الاكتفاء بالقدر الأدنى من التعليم في نفسها، فهي بنت ومصيرها الزواج.
- تنشئتها بموجب ثقافة العيب من دون وجه حق.

مما يجنبها الوقوف بوجه الراجل، أو رد الإساءة التي تبدر عنه بإساءة مماثلة فعليها أن تتحمل عنفه نحوها صاغرة بل وتوجد الأعذار له فهو الرجل، الطاغية وهي المرأة المسكينة.

- ❖ الثقافة: تلعب ثقافة المجتمع دور في إساءة الزوج للزوجة، فالثقافة التي تعطي الأفضلية في المكان والسلطة للرجل تكون ممارسة الزوج العنف الأسري فيها أكثر تلك المجتمعات التي تتحقق فيها المساواة بين الجنسين. هذا ولا يخفى ما لعامل تعليم المرأة من تأثير بالغ على وعيها وإدراكها لحقوقها وقدرتها على التمسك بها والدفاع عنها وعن إنسانيتها ورفضها لعنف الزوج وزيادة احتمال قدرتها على وقف هذا العنف.
- ❖ الغيرة والشك: من الأزواج من لا يستبعد أو يتوهم أن تكون هناك علاقة ما لزوجته برجل آخر، قد تكون تبادلت معه السلام أو كلمته ذات مرة، مما يجعله يغار عليها ويتعذب بشكوكه في سلوكها مما يدفعه إلى إساءة معاملتها رغم كونها بريئة من ذلك.
- ❖ قوانين الزوج والأسرة: في بعض المجتمعات قوانين تبرر استخدام الزوج العنف نحو المرأة المتعلق منها بالشرف.
- ❖ ضعف مهارات الاتصال: إن ضعف مهارات أحد الزوجين أو كلاهما على الاتصال مع الآخر بشكل سليم يمكن أن يدفع بالزوج إلى التهور واستخدام العنف نحوها.
- ❖ الضغوط: إن سوء التوافق ألزواجي يمكن أن يتسبب في تكوين ضغط نفسي يمكن أن يدفع الزوج إلى إساءة معاملة الزوجة كما أن ضغوط العمل عليه وعدم رضاه عنه أو البطالة قد يجعله يجد في ممارسة العنف نحو الزوجة وسيلة للتخفيف من هذا الضغط.
- ❖ تعاطي الكحول :إن تعاطي الكحول يمكن أن يتسبب في فقدان الزوج لتوازنه العصبي والنفسي ومن دون وجود سبب وجيه لذلك فيقدم على استخدام العنف نحو الزوجة.

- ❖ عدد الأطفال: عندما يكون عدد الأطفال كبيرا في الأسرة تكون احتياجاتهم وطلباتهم كثيرة وفي حالة اقتران ذلك بتدني مستوى دخل الأسرة، يزداد وقوع العنف فيها وازدياد إساءة معاملة الزوج للزوجة.
- ❖ وسائل الإعلام: تقوم البرامج الإعلامية بتصوير الرجل على أنه الأفضل والأقوى والممارس للعنف نحو الزوجة، وهذا يسهم في تعليم هذا العنف للناس أو يجعلهم يرونه مسألة عادية أو مقبولة.
- ❖ الحمل: تبين بعض الدراسات وجود نسبة من الحوامل (7%) بدأن يعانين من إساءة معاملة الزوج منذ حدوث الحمل لعدم رغبته فيه ولعدم تحقيق إشباع حاجاته كما كان يتم قبل الحمل، ولكونه قد يشكل عبئا إضافيا على حياة الأسرة في المستقبل.

إن استخدام الزوج العنف الجسدي أو النفسي نحو الزوجة أثناء الحمل يتسبب في مرضها وتضررها جسديا وربما في إسقاط جنينها أو الولادة المبكرة. (منى و نازك، 2011)

## 6. سيكولوجية الزوج العنيف والمرأة المعنفة:

### 1.6. سيكولوجية الزوج العنيف:

لاشك أن هناك عوامل ومتغيرات مرتبطة بمواقف وممارسات العنف المتخذة من قبل الرجل تجاه أفراد أسرته واستخدامه للقوة المفرطة بحقهم ، مثل العامل الاقتصادي والاجتماعي ، حيث تؤكد الدراسات بهذا الشأن زيادة حدة العنف في الأسر ذات المستوى الاقتصادي والاجتماعي المتدني . وخاصة تلك الأسر التي يلازمها من نشأة الرجل في أسرة فقيرة يسودها العنف، وكثرة الأطفال في الأسرة ، وتعاطي الكحول وإدمانها، ما يقود إلى التساؤل عن ماهي تلك الصورة النمطية التي يتسم بها الرجل العنيف، وما هي الأسباب وراء استدراجه للسلوك العنيف، وماهي سمات وطبيعة

شخصيته، أو سيكولوجيته كرجل ينزع إلى حل وإدارة الصراع باستخدام العنف، بهذا السياق فإن الدراسات ذات العلاقة تؤكد أن هناك فعلا صورة نمطية وذهنية ، متأصلة في المخيال الجمعي لأفراد المجتمع حول السمات وسيكولوجية الرجل العنيف، حيث تميل نتائج بعض هذه الدراسات إلى إرجاع عنف الرجل ضد المرأة إلى عوامل أغلبها ذات منشأ سيكولوجي مثل :

- الانخفاض في تقدير الذات: إذ تنشأ تلك الممارسات العنيفة التي يقوم بها الرجل ضد أفراد أسرته. حسب بعض الفرضيات عن ذات مهددة وصورة مشوهة عن الذات، وتقدير متدن أيضا لهذه الذات.
- الأمراض النفسية: كالاضطرابات الانفعالية والسلوكية والاكتئاب العصابي والهوسي القهري بأنواعه.
- درجة الثقة المنخفضة :تنجم درجة الثقة المنخفضة بسبب عوامل اجتماعية اقتصادية ونفسية مختلفة، تخلق نفسية محبطة تتنازعها كثير من المشاعر الدوتية، وتبخيس الذات، وعدم احترامها ما يزيد من انتهاجه للعنف لإدارة وخفض الصراع الذي يعترض حياته.
- وجود معتقدات راسخة حول عدم الأهلية والكفاءة في إنجاز التوقعات:هذا يؤدي إلى محاولة توجيه مشاعر الإحباط والفشل إلى الزوجة لتجنب المواجهة مع الذات، ولكون المرأة أضعف من الرجل بيولوجيا فتصبح موضوعا لتعنيف الزوج، وهدفا مقصودا لعنفه. وقد يصبح العنف وممارسته إحدى الاستراتيجيات التي يتبعها الزوج لخفض حدة التوتر، وبالتالي الوصول إلى حالة من التوازن داخل نطاق الأسرة وبهذا السياق تتجه بعض التفسيرات إلى الاستناد إلى نظرة المجتمع التقليدية ومعاييره وقيمه السائدة ودورها في تأصيل النظرة الدونية للمرأة، وبالتالي تكريس الممارسات العنيفة ضدها، بل أن بعض المجتمعات تدرج العنف ضمن إطار الممارسات المقبولة اجتماعيا. غير أن هناك من الدراسات ما يشير إلى أن هذه

الأفعال العنيفة عند بعض الرجال تقترن باضطرابات وظيفية عميقة، وان هذه الممارسات التي تأخذ طابع العنف تحقق لأصحابها تقديرا للذات، وتأكيدا للهوية الذكورية.

- عيوب جينية محددة: وطبعا فإن تأثير الجينات عادة ما يمر من خلال تأثيرها في ذاك الجزء من الجسم الذي يتحكم في سلوك الإنسان وهو الدماغ ونواقله العصبية والتي تنقل المعلومات إلى الخلايا العصبية، وقد أظهرت بعض الدراسات أن بعض الرجال العنيفين يعانون من عيب في الجين المسؤول عن إنتاج بعض الأنزيمات ذات العلاقة أو في الغدة ( كالغدة الدرقية والنخامية) ، التي تدفع إلى ظهور أنماط سلوك متهورة وغير مضبوطة.
- التجارب والخبرات الأليمة السابقة : فالأفراد العنيفون عادة ما يكونوا قد تعرضوا للإيذاء النفسي أو الجسدي سابقا أو لتجارب سابقة وأليمة، أو يكونوا قد تعرضوا بشكل مستمر ومتكرر لمشاهدة العنف، ما يؤصل مثل هذه السلوكيات العنيفة بداخلهم، وبصورة عامة فإن الرجل العنيف يتصف حسب أدبيات العنف بمجموعة من السمات، لعل أهمها :

- يتميز بكثرة الشك، والغيرة المفرطة.
- يؤمن بسلطة الرجل المطلقة على المرأة، فهي ملك له وبحاجة لتوجيهه الدائم.
- لديه معتقدات مغلوطة اتجاه المرأة ومكانتها، وأدوارها فهي مسئولة عن خروجه من الجنة في المفهوم الديني، وهي المسئولة عن انتشار الأمراض في الأساطير اليونانية، وهي المسئولة عن شرف العائلة إذا ما تلطخ بسبب انزلاقها في غياب الغواية حسب الإرث الاجتماعي والثقافي للمجتمعات الشرقية.
- بعضهم يعاني من عدم القدرة على تحمل المسؤولية، وتظهر لديه سلوكياتإنسحابية.
- افتقاده لمهارات الاتصال.
- افتقاده مهارات تأكيد الذات.

- افتقاده لمهارات حل المشكلات، وعدم القدرة على إدارة الصراع.
- تميزه بأنه غير واضح وعاطفي ووجداني، ويتميز بعدم قدرته على ضبط وتنظيم انفعالاته ومشاعره، حيث يتصف الأزواج العنيفون غالبا بكونهم مزاجيين وسريعي الانفعال.
- يعاني من ازدواجية الشخصية ( شوزفرينيا).
- لديه تقدير الذات متدنية، وصورة مشوهة عن الذات.
- قد يكون من مضطربي الشخصية، وتتنازعه اضطرابات شخصية.
- قد يكون تقليدي في اتجاهاته نحو الأدوار الأنثوية والذكرية.
- لا يؤمن بعمل المرأة ومشاركتها بصنع القرارات، أو مشاركتها في الحياة الاجتماعية. ويعتقد بأن مكان المرأة البيت، وأدوارها يجب أن تنحصر في إنجازها الإنجابي وخدمة الزوج وتربية الأطفال وإنجابهم.
- الانتماء للمجموعة الذكورية: وهي مجموعات مغلقة من الذكور طبقة أو جماعة ذكورية حيث يشيع بينهم قيم الذكورة، ويرتبط به من رفع من شأن هذه القيم سعيا لإثبات الذات الذكورية، والتباهي برجولتهم، باعتبار العنف حسب معتقداتهم يمثل مؤشرا على قوتهم وفحولتهم، ومن خلال ممارسته يعتقدون بأنهم سيكتسبون المكانة وسيكونون محط الانتباه ويجدون في العدوان متعة لهم نتيجة لتحقيقهم الإحساس بالقوة والسيطرة وإخضاع الأخر. (منير، 2009، صفحة 101)

وبهذا السياق تدلل الدراسات ذات العلاقة، بأن الرجل الذي يتوهم نتيجة تنشئته الذكورية، أنه مخلوق مميز وله الحق في الهيمنة والسيطرة على مقدرات أسرته، وعلى مصير زوجته كونه ذكر، فإنه ضمن هذه الرؤية ينظر إلى المرأة على أنها ضعيفة وتابعة ولديه معتقد بأنها تعد منذ طفولتها لدور سلبي في الحياة الاجتماعية، لتكون موضوع إشباع لرغباته الجنسية ولخدمته

وللعناية به وبأطفاله، فالرجل هنا لا يترك للمرأة المجال أن تتصور نفسها خارج نطاق هذه الأدوار التقليدية المرسومة لها ( دورها كزوجة و كأم ) . وتشير الدراسات وبذات السياق أن سيكولوجية الإنسان العنيف تتبدى بشكل جلي من خلال مواقفه وممارساته وطرق تعامله مع الزوجة وأفراد أسرته الآخرين ومعتقداته، فعادة ما يجنح الزوج العنيف إلى النظر إلى الزوجة كما لو كانت شيئا خاصا به، ويحاول جاهدا تحقيق السيطرة الكاملة عليها ويصيغ سلوكه عادة بالتناقض، والانفعالية الزائدة، ويظهر مشاعر متناقضة مزدوجة من الغضب الشديد، والندم ومحاولة استرضاء الزوجة بكل الطرق. (منير، 2009، صفحة 104)

### 2.6. سيكولوجية المرأة العنيفة

غلب على دراسات العنف الأسري توجهها وبشكل واضح نحو البحث عن السمات والعوامل التي تميز ضحايا العنف من غيرهم، وقد أشارت الدراسات إلى أن لدى ضحايا العنف خصائص وسمات شخصية يمكن أن تميزهم عن غيرهم وان تسهم في زيادة درجة العنف نحوهم أو في تورطهم أو في وقوعهم ضحايا العنف دون غيرهم. أما بالنسبة للصورة الذهنية السائدة حول سمات وطبيعة وسيكولوجية المرأة المعنفة، فتشمل مايلي:

- لديها تقدير ذات متدن.
- تخشى الطلاق، وتفتقد للأمان الاجتماعي.
- تعاني من اكتئاب وقلق، وتتنازعها أفكار انتحارية.
- لديها معتقدات تقليدية بخصوص الأدوار الذكرية والأنثوية التقليدية (لديها إيمان مطلق بالأدوار الجندرية).
- سهلة الانقياد والخضوع والطاعة والاستسلام للرجل، والقبول بخرافة تفوق الرجل.

- شخصيتها سلبية ولديها شكوك حول سلامة عقلها.
- تعتقد أن زوجها يضربها لكي تصبح أفضل وأنه يحبها لذلك تقبل واقع الرجل العنيف والميل للتقليل من أهمية المشكلة " واقعة العنف ".
- تتنازعها قيم الشعور بالذنب ومشاعر مختلفة من تأنيب الضمير.
- رغبتها بمساعدة الزوج للخروج من أزمته وتقبلها لظروفه، والرغبة في لعب دور كبش الفداء لحماية أسرتها.
- الشعور بمستويات مرتفعة من القلق والاكتئاب والعزلة. (منير، 2009، صفحة 106)

كما وتبين الدراسات أن المرأة التي تتعرض للعنف، تعاني بالغالب من ضغوطات نفسية هائلة، كنتاج لممارسة العنف ضدها، فبعضهن يعانين من مشاعر القلق والاكتئاب، والرهاب النفسي، وحتى الهوس القهري، وبعضهن يعانين من اضطرابات تسمى باضطرابات " مشقة ما بعد الصدمة" حيث يصبحن دائمي الإحساس بالتعب، والخوف والأرق، واضطراب النوم، وقد يلجأن إلى تعاطي بعض العقاقير والمواد الكحولية، بهدف خفض حدة التوتر. وقد تزداد ميوله الانسحابية، وتزداد مشاعر لوم وتقريع الذات، وتأنيب الضمير لديهن، كما وتزداد مشاعر اليأس والإحباط ولا تنحصر هذه الآثار فقط على الجانب النفسي، بل تتعداها أيضا إلى الجانب الجسدي، بحيث تظهر انعكاساته على شكل مظاهر مرضية جسدية مختلفة، وآثار عضوية، مثل مشكلات في الحيض، وارتفاع القابلية للإصابة بأمراض معدية ومزمنة.

والملاحظ بهذا السياق أن المرأة الريفية والأمية وغير المتعلمة والصغيرة بالسن هي الأكثر قبولا للعنف ( كرادشة ، ختائنة 2006) . وكثير ما يصبح العنف لدى مثل هذه الشرائح الاجتماعية قبولا ويملك مبرراته، وكثيرا ما تنزع ضحاياه نحو استخدام مبررات عدة ومختلفة

للتقليل من أهمية المشكلة مثل: لو أنني أتقنت أداء أدواري وقمت وبشكل جيد بخدمة زوجي ورعاية تربية أطفالي بطريقة مثلى لما أقدم زوجي على تعنيفي وضربي "

هذا وما تبقى ظاهرة العنف مشكلة مركبة متعددة الجوانب، فهي مشكلة اجتماعية وصحية واقتصادية وثقافية بنفس الوقت، كما وأن لها انعكاسات وخيمة على كافة عناصر الأسرة، نتيجة لما تحمله من آثار عميقة ومن تداعيات . فقد أعلنت بهذه الخصوص منظمة الصحة العالمية العنف كمشكلة صحية نظرا لفداحة الآثار والإصابات الجسدية ( العاهات الناتجة عنه) والنفسية ( من قلق ، توتر، عدم الشعور بالأمان ) والاجتماعية التي يتركها على ضحاياه. (منير، 2009، صفحة 107)

## 7. ردود فعل الزوجات على عنف الأزواج:

يبين (أمين 2006)في دراسة له للكيفية التي ترد بها الزوجة المعنفة جسديا على العنف الواقع عليها من قبل زوجها بأنها قد تتخذ الصور التالية:

الصمت، البكاء والعويل، المقاومة للدفاع عن النفس، الهرب من المكان، العدوان على الذات، تمزيق الملابس، ضرب الرأس بالجدار، محاولة حرق النفس، مقابلة العنف بمثله، الشكوى للأهل، الاستنجاد بالجيران، تبليغ مركز الشرطة، طلب الانفصال، مغادرة البيت، المرض، أخذ إجازة عن العمل. (منى و نازك، 2011، صفحة 60)

## خلاصة

ما يمكننا استخلاصه من خلال عرضنا لهذا الفصل، أنه تعدد أشكال العنف الزوجي فقد يكون نفسيا، جسديا، جنسيا، اقتصاديا، كما تعدد معه أيضا وضعياته هذا من زاوية ومن زاوية أخرى، فهذه العلاقة العدائية تتأثر بعوامل وأسباب أخرى مفجرة للعنف، والتي يمكن أن تكون عوامل اجتماعية، واقتصادية أو عوامل شخصية ذاتية تتعلق بالضحية والمعتدي.

من هنا فالعنف الزوجي يعد من إحدى أكبر مشاكل الصحة العمومية لما له من عواقب وخيمة مفككة لكيان الأسرة ومهددة لأمن المجتمع، والأمر الذي يكون له أثار وتبعات سلبية متعددة على صحة المرأة سواء من الناحية الجسدية أو النفسية.

# الجانب الميداني

## الفصل الرابع: منهجية الدراسة

تمهيد

1. المنهجية
2. منهج الدراسة
3. الدراسة الاستطلاعية
4. أدوات الدراسة
5. حالات الدراسة
6. سير المقابلة

خلاصة

**تمهيد:**

يشمل هذا الفصل على المنهجية ومنهج الدراسة والدراسة الاستطلاعية وجميع الأدوات المستخدمة لجمع المعلومات وعرض للحالات وسير المقابلات معهم.

## 1. المنهجية:

يقصد بالمنهجية الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة موضوع ما. ويعرف منهج البحث العلمي بأنه: "الوسيلة والطريقة التي يعتمد عليها الباحث لإنجاز بحثه وتحقيق هدفه، أو أهدافه، التي عمد الى تحديدها مسبقا." (قندلجي،2019،ص10)

أو هو "الطريقة الموضوعية التي يسلكها الباحث في دراسته، أو في تتبعه لظاهرة معينة من أجل تحديد أبعادها بشكل كامل، حتى يتمكن من التعرف عليها وتمييزها ومعرفة أسبابها ومؤشراتها، والعوامل المؤثرة فيها للوصول الى نتائج محددة".(درويش،2021،ص127)

كما يعرف بأنه:" الأسلوب الدي يستخدمه الباحث في دراسة ظاهرة معينة والدي من خلاله يتم تنظيم الأفكار المتنوعة بطريقة تمكنه من علاج مشكلة البحث."(علي المحمودي،2019،ض35)

## 2. منهج الدراسة:

اتبعنا المنهج العيادي في دراستنا لكونه المنهج الملائم الذي يتماشى مع موضوعنا،الذي يعني التركيز على دراسة (الحالة الفردية) التي تمثل الظاهرة المراد دراستها.وبعبارة أخرى فالمنهج العيادي يمثل إجراء بحث تفصيلي شامل ومتعمق عن شخص واحد، بحيث يتم جمع معلومات عن تاريخ حياة الشخص، وحاضره وطموحاته وأهدافه المستقبلية القريبة والبعيدة، كما تشمل

جوانب شخصيته الصحية والذهنية والوجدانية والاجتماعية والروحانية(لطيف متولي،2016،ص 134).

وبالتالي فهو يعطينا وصفا لشخص، للوضعية التي يعيشها المشاكل التي يعاني منها، كما أنه يسعى لإلقاء الضوء على أسباب ونشأة هذه الصعوبات والصراعات لدى الشخص. والذي يتم من خلال تجميع كل المعطيات المتحصل عليها بشكل يسمح لنا بأخذ إلمامة عن الظاهرة المدروسة وتحديدها بالإضافة الى طرح فرضيات حول نشأة هذه الظاهرة ومكانها في تاريخ كل فرد. **(إيمان، 2018، صفحة 231)**

## 3. الدراسة الاستطلاعية:

وتعد الدراسة الاستطلاعية او الدراسة الكشفية، إحدى الخطوات المهمة التي يعمل الباحث العلمي من خلالها على جمع المعلومات والبيانات المرتبطة بموضوع البحث فهي الأساس والركيزة الرئيسية لدراسات الميدانية التي تمهد لظروف بحثية متكاملة، وكذا التعرف على العينة البحثية والتحقق من إمكانية إجراء البحث معها والتطبيق الأدوات عليها.

### 1.3. أهداف الدراسة الاستطلاعية

- التعرف على ميدان البحث.
- قابلية أدوات الدراسة.
- تحديد حالات البحث

## 2.3. عينة الدراسة الاستطلاعية

شملت حالات الدراسة الاستطلاعية 13 حالة من النساء اللاتي تقدمن لمصلحة الطب الشرعي لطلب الشهادة الطبية بغية تقديم شكوى ضد الزوج أو لتهديده.

ومن أجل تحديد حالات البحث قمنا بتطبيق مقياس العنف الزواجي **لجوديفاتن (2022)** وهو يتكون من 35 سؤال مقسمة الى خمسة أبعاد هي: العنف النفسي من 1 الى 10، العنف اللفظي من 11 الى 14، العنف الجسدي من 15 الى 27، العنف الاقتصادي من 28 الى 32، العنف الجنسي من 33 الى 35.

وتم تحديد 4 حالات من النساء اللاتي تعرضن للعنف من طرف أزواجهن ويتوافقن مع شروط البحث.

### 3.3.نتائج الدراسة الاستطلاعية

- تم التعرف على ميدان البحث ولم نواجه أي صعوبة في ذلك.
- تم تحديد حالات البحث والتي تكونت من أربع حالات للنساء المعنفات من طرف الزوج بعد تطبيق مقياس العنف ألزواجي.

## جدول رقم(2) نتائج مقياس العنف الزوجي

| الحالات | درجة مقياس العنف الزوجي | المستوى |
|---|---|---|
| **الحالة الأولى** | **125** | **مرتفع** |
| **الحالة الثانية** | **94** | **متوسط** |
| **الحالة الثالثة** | **124** | **مرتفع** |

| | | |
|---|---|---|
| **الحالة الرابعة** | **101** | **متوسط** |

- تم تطبيق مقياس الصحة النفسية على الحالات.

## 4. حدود الدراسة:

**الحد المكاني:** تم إجراء الدراسة الميدانية على مستوى: مصلحة الطب الشرعي التابعة للمؤسسة العمومية الاستشفائية للإخوة الشهداء سعد قرمش بولاية سكيكدة.

**الحد الزماني:** تم إجراء الدراسة الميدانية على مستوى مصلحة الطب الشرعي من الفترة الممتدة من15 أفريل الى 15 ماي.

## 5. أدوات الدراسة:

على الباحث أن يختار الوسائل المناسبة التي تساعده في إنجاز الدراسة، من أجل الحصول على المعلومات المستهدفة، ولذلك قمنا باختيار مجموعة من الوسائل تتناسب وطبيعة الدراسة وتنتمي إلى المنهج الذي اعتمدناه وهي كالتالي:

**المقابلة النصف موجهة:**

المقابلة هي أساس البحث الإكلينيكي حيث تعرف على أنها لقاء بين شخصين فأكثر لتحقيق هدف ما، من خلال طرح الأسئلة الهادفة من قبل المقابل على شخص تجري معه المقابلة ،و التي يصاحبها عدة الكثير من الانفعالات الناجمة عن سؤال ورد فعل على هذا السؤال، و كل هذه العملية تهدف الى جمع أكبر قدر من المعلومات و البيانات المقصودة من الباحث ليستفيد منها في تحقيق هدفه من المقابلة(عبد الرحيم النوايسة،2015،ص 72).

حيث اعتمدنا على المقابلة النصف مواجهة لأنها تسمح بتوفير نوع من المرونة في شكل أسئلة و مسار المقابلة كما تسمح بجمع معلومات عميقة و متكاملة عن الحالة، و هذه المقابلات ليست مقابلات مقيدة و لا حرة أين يتم فيها طرح بعض الأسئلة التي تخدم البحث(بن غالم، 2018، ص 234). المفحوص يكون أكثر حرية في التعبير عن مشاعره و دوافع سلوكه بدون توجيه معين من الباحث (عبد الرحيم النوايسة، 2015،ص 76).

## 6. حالات الدراسة:

تم اختيار الحالات الدراسة بطريقة قصدية وفق الشروط التالية:

- زوجات معنفات على الأقل نوع واحد من العنف.
- لا تقل مدة الزواج عن سنة.
- كل زوجة تعرضت ومازالت تتعرض للعنف.

**تقديم الحالات بصفة مختصرة:**

تكونت حالات البحث من 4 حالات معرضات للعنف من طرف أزواجهن، وقد تم انتقاء الحالات بشكل مقصود. تم اختيار هذه الحالات من بين 13 حالة اللاتي تقدمن لمصلحة الطب الشرعي من أجل طلب شهادة طبية، بغيت تقديم شكوة ضد الزوج، وأغلب هذه الحالات كانت تظهر عليهن تورمات وكدمات في أجسادهن وجروح نتيجة تعرضها للعنف.

قمنا بإجراء المقابلة مع الحالات وفي نهاية المقابلة طلبنا منهن أرقام هواتفهن للتواصل معهن بعد سؤالهن إن كان هذا الأمر لا يزعجهن، لكن هناك حالات بعد

الاتصال بهن يصعب عليهن الحضور لظروف مثل بعد المسافة أو نتيجة سيطرة الزوج.

**الجدول رقم(3): برنامج سير المقابلات مع الحالات:**

| الحالات | المقابلة الأولى للحالات | المقابلة الثانية للحالات | المقابلة الثالثة للحالات |
|---|---|---|---|
| **تاريخ المقابلة** | الحالة الأولى: 16 أفريل 2024<br>الحالة الثانية: 22أفريل 2024<br>الحالة الثالثة: 30 أفريل 2024<br>الحالة الرابعة: 2 ماي 2024 | الحالة الأولى: 18 أفريل 2024<br>الحالة الثانية: 29 أفريل 2024<br>الحالة الثالثة: 7 ماي 2024<br>الحالة الرابعة: 8 ماي 2024 | الحالة الأولى: 23 أفريل 2024<br>الحالة الثانية: 6 ماي 2024<br>الحالة الثالثة: 9 ماي 2024<br>الحالة الرابعة: 14 ماي 2024 |
| **هدف المقابلة** | عرض وشرح أهداف البحث للحالات، بناء الثقة مع الحالات وجمع معلومات الأولية<br>تسطير برنامج مقابلات مع الحالات | التطرق للتاريخ النفس اجتماعي للحالات والحالة الآنية. | تطبيق مقياس الصحة النفسية |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **مدة المقابلة** | الحالة الأولى:30 دقيقة<br>الحالة الثانية:50 دقيقة<br>الحالة الثالثة:30 دقيقة<br>الحالة الرابعة:40 دقيقة | الحالة الأولى:45 دقيقة<br>الحالة الثانية:55 دقيقة<br>الحالة الثالثة:1 ساعة<br>الحالة الرابعة:55 دقيقة | الحالة الأولى:35 دقيقة<br>الحالة الثانية:35 دقيقة<br>الحالة الثالثة:35 دقيقة<br>الحالة الرابعة: 30 دقيقة |

**خلاصة:**

لقد تناولنا في هذا الفصل مختلف الإجراءات المنهجية لدراسة، بدا بالمنهج الذي اعتمدناه وهو المنهج العيادي، كما قد تم إجراء دراسة استطلاعية على عينات الدراسة المتمثلة في 4 حالات للزوجات المعنفات من طرف الزوج، كما قد تم التطرق الى التعريف بأدوات جمع البيانات التي استعملت في البحث و أخيرا توضيح حالات الدراسة و كيفية سير المقابلات.

## الفصل الخامس: عرض حالات الدراسة

**تمهيد**

1. **دراسة الحالة الأولى**
2. **دراسة الحالة الثانية**
3. **دراسة الحالة الثالثة**
4. **دراسة الحالة الرابعة**
5. **ملخص دراسة الحالة الأولى**
6. **ملخص دراسة الحالة الثانية**
7. **ملخص دراسة الحالة الثالثة**
8. **ملخص دراسة الحالة الرابعة**

**خلاصة**

## 1. دراسة الحالة الأولى:

### 1.1. تقديم الحالة الأولى

(س) امرأة متزوجة تبلغ من العمر 36 سنة، ذات مستوى تعليمي ثالثة ثانوي ماكثة بالبيت، (س) أم لطفل يبلغ من العمر 1 سنة، مدة زواجها سنتين ولحد الساعة لا تزال علاقتها الزوجية قائمة.

زوجها يبلغ من العمر 41 سنة مستواه التعليمي الرابعة ابتدائي، موظف في شركة ومستواه الاقتصادي متوسط، زواجهما كان عن طريق الأهل، مكان عيشهما في بيت قصديري وفي عائلة نووية.

الحالة(س) تتعرض للعنف من طرف زوجها وبشتى أنواعه عنف جسدي، عنف لفظي، عنف اقتصادي، عنف جنسي

### 2.1.تاريخ الحالة الأولى

عاشت (س) في أسرة تتكون من الوالدين و5 إخوة، 2 ذكور و 3 إناث، وهي في المرتبة الثالثة في العائلة.

كانت حياتها حياة عادية كأي شخص، لم تتحصل (س) على شهادة البكالوريا فانقطعت عن الدراسة ومكثت بالبيت، كانت (س) فتاة مقربة من أمها على العكس في علاقتها مع أبيها لأنه كانت تخاف منه ولا تتحدث معه كثيرا لأنه رجل عصبي كان يضربها ويضرب أمها ويحرمهما من كل شيء فعندما لم تتحصل على شهادة البكالوريا لم يوافق على عودتها للدراسة ومكثه بالبيت.

تقدم صديق أخوها لخطبتها فوافقت على الزواج لكي تبتعد عن عنف والدها الذي كانت تتعرض له، دامت فترة خطوبتها 4 أشهر في هذه الفترة كانت العلاقة بينها وبين خطيبها عادية، وبعد الزواج وفي الليلة الأولى تعرضت (س) لعنف جسدي وعنف جنسي.

عاشت الحالة في بيت قصديري مكون من غرفتين، وبعد شهرين من الزواج أصبحت (س) حامل بطفلها الأول ومع ذلك كانت تتعرض للعنف الجسدي والحرمان من الأكل والإهمال من طرف الزوج الذي أدى الى فقدانها للطفل، في هذه الفترة عانت (س) من حالة نفسية متدهورة فهي لم تكن تستطيع الخروج من البيت لان زوجها يمنعها حتى من الذهاب الى بيت أهلها كانت تتواصل مع أمها فقط عبر الهاتف ولم تكن تخبرها ما يجري معها.

بعد فترة علمت الحالة أن زوجها كان متزوج من قبل ولديه طفل من الزوجة الأولى، (س) تعرضت لجميع أنواع العنف جسدي(كشد الشعر، قذفها بأي شيء، لكمها، صفعها)، وعف لفظي (السب، الشتم، توجيه الاهانات لها)، ولا ينفق عليها وكذلك العنف الجنسي بإجبارها على ممارسة العلاقة بالقوة والإكراه والضرب.

وبعد عام من الزواج أنجبت الحالة ابنها الأول وبعد الولادة أصبح يعنفها أكثر ويضربها أمام ابنها، وكانت غاية الزوج هي أن تلجأ زوجته للخلع فهو يريد أن يعيد الزوجة الأولى.

### 3.1. ملخص المقابلة الأولى للحالة الأولى

أجريت المقابلة بتاريخ 16 أفريل 2024 دامت حوالي 30 دقيقة، حيث كان أول لقاء لنا مع الحالة (س) في مكتب الطبيبة الشرعية أين كنا في انتظار حالات لنساء معنفات من طرف الزوج، أين تم التحدث مع الحالة بعد خضوعها للفحص من طرف الطبيبة فقد طلبت منها الطبيبة إن كان لديها متسع من الوقت أن تتحدث معنا فأبدت موافقتها، فأخبرناها بأننا بصدد

إجراء بحث حول الزوجات المعنفات من طرف الزوج وأكدنا لها على سرية المعلومات التي تقولها لنا فوافقت ولم تبدي أي اعتراض.

الحالة (س) عند دخولها للقاعة كانت تبدو عادية، طويلة القامة، سمراء البشرة دخلت تمشي ببطء وكانت تبدو عليها ملامح الخوف والتوتر، وتتحدث بصوت منخفض والتعب بادي على وجهها.

كانت (س) ترغب في التحدث عن مشاكلها بقولها "حابة نحكي نفرغ قلبي" وقالت لنا من أين أبدأ؟ "ديما يضربني ويعايرني" فانطلقت في الحديث بحرية مطلقة وفي هذه المقابلة تم التعرف على المفحوصة وعلى معلوماتها الشخصية والسبب الذي دفع بزوجها لتعنيفها هذه المرة وبعدها قمنا باختتام الحصة، وتم تحديد موعد معها للمقابلة الثانية.

### 4.1. ملخص المقابلة الثانية للحالة الأولى

تمت بتاريخ 18 أفريل 2024 دامت حوالي 45 دقيقة.

عاشت (س)في بيت أهلها حياة قاسية فهي كانت تتعرض للضرب من طرف أبيها منذ الصغر، أما علاقتها مع أمها كانت جيدة في قولها "ماما كانت تحبني بزاف وكل حاجة نحكيهالها" وعلاقتها مع إخوتها كانت جيدة قبل الزواج، عند انقطاع (س) عن الدراسة تقدم صديق صديق أخوها لخطبتها فوافقت للهروب من المعاناة التي تعيشها بسبب أبيها في قولها "أنا تزوجت باه نتهنا من عذاب بابا" بعد الزواج وفي الليلة الأولى تعرضت (س) للعنف اللفظي والجنسي من سب وشتم وأجبرها على ممارسة العلاقة بالضرب والقوة، أي أن الحالة منذ بداية زواجها وهي تتعرض للعنف من طرف زوجها وبعد الزواج بأسبوع طردها الى بيت أهلها.

بعد شهرين من الزواج أصبحت (س) حامل بطفلها الأول وكان زوجها يضربها حتى وهي في فترة الحمل ففقدت طفلها الأول بسبب العنف الممارس ضدها من زوجها وأم زوجها.

علمت الحالة (س) بعد مدة أن زوجها كان متزوج من قبل ولديه طفل من و كان زواجه الأول عن حب وكان رافض للطلاق من الزوجة الأولى لكن أب الزوجة الأولى أجبره على الطلاق، واكتشفت (س) أيضا أن زوجها يتعاطى المخدرات ويشرب الكحول وحسب قولها أنه مريض بالأعصاب في قولها "**هو أصلو مهبول ويشرب الدواء تع الأعصاب**" ، والزوج يريد منها الخلع لكي يعيد زوجته الأولى.

ذهبت (س) الى الزوجة الأولى وطلبت منها الابتعاد عن زوجها وقالت لها "خليني نعيش معاه أنت صايي روحتي" وكان رد الزوجة الأولى بقولها "**انت ميحبكش يحبني أنا**". تعرضت (س) للخيانة الزوجية مع أختها وجارتها وكان هدف الزوج من هذه الخيانة اكراه الزوجة من أجل اقدامها على الخلع وكان يقول لها " **راح نهبلك**" ، وعن سبب ضربها كانت تقول أنه يضربها بدون سبب ولأتفه الأسباب ويمارس العنف عليها يوميا ويتكلم معها بطريقة همجية وأنه دائما ما يلجأ الى الضرب باستخدام اليد، قذفها بأي شيء يجده أمامه ودفعها ورميها أرضا، أضافت (س) أن زوجها لا ينفق عليها بقولها" مايداويني ميخرجني مايكسيني كي نسا وميصرفش على بنو"، واثناء ممارسة العنف عليها فهي تقابل عنف زوجها بالبكاء والهروب لقولها" **كي يضربني نبكيونزر ونهرب منو باه ميقتلنيش**" وفي كل مرة تتحدث فيها (س) عن علاقتها الزوجية وعن سوء معاملة زوجها لها لا تفارق الدموع عينيها.

الحالة (س) حاليا في بيت أهلها وحسب قولها انها فقدت الأمل في استمرار زواجها وتقول بأنها تشعر بالراحة عند ابتعادها عنه في قولها "**كي رحت من عندورتاحت**" وتقول أيضا أنها تنفق

على وعلى ابنها من خلال بيع ملابسها في قولها" نبيع ف الشورى باه نعيش ونصرف على ولدي"، تم اختتمنا الحصة وحددنا موعد للمقابلة الثالثة.

### 5.1. ملخص المقابلة الثالثة للحالة الأولى

تمت بتاريخ 23 أفريل 2024 دامت 35 دقيقة، تم في هذه المقابلة تطبيق مقياس الصحة النفسية على الحالة بعد ضمان لها سرية المعلومات وأنها تستعمل فقط لغرض علمي، وقد توصلت نتائج المقياس الى النتائج التالية

**جدول رقم(4): نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الأولى**

| مقياس الصحة النفسية | الدرجة | الشدة | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|
| الأعراض الجسمية | 32 | فوق المتوسط | %66.6 |
| الوسواس القهري | 13 | تحت المتوسط | %32.5 |
| الحساسية التفاعلية | 9 | تحت المتوسط | %25 |
| الاكتئاب | 20 | تحت المتوسط | %38.6 |
| القلق | 18 | تحت المتوسط | %45 |
| العداوة | 10 | تحت المتوسط | %41.6 |
| الفوبيا | 9 | تحت المتوسط | %32.1 |
| البارا نويا | 5 | تحت المتوسط | %20.8 |
| الذهانية | 8 | تحت المتوسط | %20 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| عبارات أخرى | 5 | تحت المتوسط | %17.8 |

ان استجابات الحالة على الأبعاد دل على أن الحالة ليس لديها أعراض مرضية فقد تحصلت الحالة في الأعراض الجسمية على درجة 32 بشدة فوق المتوسط، وفي الوسواس القهري على درجة 13 بشدة تحت المتوسط، والحساسية التفاعلية على درجة 9 بشدة تحت المتوسط، الاكتئاب بدرجة 20 والشدة تحت المتوسط، والقلق على درجة 18 بشدة تحت المتوسط، والعداوة بدرجة 10 والشدة تحت المتوسط، أما الفوبيا تحصلت على درجة 9 والشدة تحت المتوسط، والبارا نويا بدرجة 5 والشدة تحت المتوسط، الذهانية بدرجة 8 والشدة تحت المتوسط وفي العبارات الأخرى تحصلت على درجة 5 بشدة تحت المتوسط. فالحالة تعاني فقط من الأعراض الجسمية.

## 2. دراسة الحالة الثانية

### 1.2. تقديم الحالة الثانية

الحالة (أ) امرأة تبلغ من العمر 33 سنة، مستواها التعليمي 3 ثانوي ماكثة بالبيت، (أ) ام لطفلين بنت 5 سنوات وطفل 3 سنوات، ولحد الساعة لاتزال علاقتها الزوجية قائمة، ومدة زواجها 7 سنوات كان زواجها عن علاقة حب.وزوجها يبلغ من العمر 35 سنة مستواه التعليمي 3 متوسط بطال وهي المسؤولة عن ميزانية البيت، والحالة (أ) تتعرض لجميع أنواع العنف من طرف زوجها جسدي، لفظي، جنسي، اقتصادي.

### 2.2. تاريخ الحالة الثانية

عاشت (أ) في عائلة مكونة من الوالدين و ثلاثة اخوة، 2 ذكور وهيا البنت الصغرى في العائلة، وقد ترعرعت في أجمل الظروف بين دفء ودلال وحب الوالدين والاخوة، الحالة (أ) لم تكمل دراستها فقد انقطعت عن الدراسة في السنة 3 ثانوي، عملت موظفة في مؤسسة لمدة عام.

في بداية الزواج أشارت (أ) أنها عاشت هي وزوجها حياة عادية،بعد شهر من الزواج حملت (أ) ببنتها الأولى وكان كل شيء عادي، بعد الزواج بثلاثة سنوات لاحظة (أ) تغيرات في تصرفات زوجها معها وانه لا يذهب للبيت الا في الليل لكنها لم تعر هذا الموضوع أي اهتمام وبعد عامين اكتشفت(أ) خيانة زوجها لها فقد وجدته مع فتاة في المنزل تبلغ من العمر 24 سنة وحسب الحالة أن الفتاة معروفة في المنطقة، وبعد أخد ورد مع زوجها حول هذا الموضوع تعرضت الحالة(أ) للضرب والسب والشتم من الزوج وهذه أول مرة تتعرض فيها للعنف، ذهبت الحالة الى بيت أهلها لكن زوجها أعادها بحجة أنه أخطأ ولن يعيدها فعادت الى بيتها، لكن بعد عام علمت أنه لايزال يتواصل مع نفس الفتاة فكثرة المشاكل في المنزل وأصبح يعنفها أكثر وكانت هيا في هذه الفترة حامل ببنها الثاني، واستمرت العلاقة على هذه الحال لمدة 3 سنوات من تعنيف بشتى الأنواع جسدي الصفع ،الشد من الشعر، الركل ولفظي سب وشتم واقتصادي فهو لا ينفق عليها كما أنه لا يعمل، وحسب الحالة فان زوجها كان يخطط لأخد ابنه والذهاب مع تلك الفتاة الى تركيا.

### 3.2.ملخص المقابلة الأولى للحالة الثانية

تمت بتاريخ 22 أفريل 2024 دامت 50 دقيقة، وكما جرت العادة فقد التقينا بالحالة في مكتب الطبيبة الشرعية، وبعد الفحص الطبي تم التحدث مع الحالة عن موضوع بحثنا و أننا نبحث عن حالات تعرضن للعنف من طرف الزوج وأكدنا لها على سرية المعلومات وأن ما تقوله يستعمل

في البحث فقط، فأبدت موافقتها ولم تعترض على ذلك بقولها "نحكي ما عندي حتى مشكل" و قالت أنها ستدلي بحقيقة معاناتها و معاشها بكل صدق.

وفي هذه المقابلة تم التعرف على الحالة و معلوماتها الشخصية وختتمنا الحصة وطلبنا منها رقم هاتفها للتواصل معها وحددنا معها موعد للمقابلة الثانية .

## 4.2.ملخص المقابلة الثانية للحالة الثانية

تمت بتاريخ 29 أفريل 2024 دامت 55دقيقة أثناء هذه المقابلة تحدثت (أ) عن حياتها.

الحالة (أ) تعرف زوجها منذ الصغر فهو جارها وعاشت قصة حب معه، وبعد انقطاعها عن الدراسة ومكوثها بالبيت تقدم لخطبتها فوافقت دامت فترة الخطوبة 8 أشهر وكانت فترة جميلة وهادئة حسب ما قالت الحالة " عشت فيها أجمل أيام حياتي" وبعد الزواج وفي فترة حملها كان زوجها يعاملها معاملة جيدة ، لكن الحالة تقول أن معاملة الزوج تغيرت بعد الزواج ب 3 سنوات أصبح لا يهتم بها و قليل الكلام معها ولا يذهب للبيت الا في الليل بقولها " منشوفوش من الليل لليل" و كذلك حسب الحالة أنه لا يهتم أيضا بابنته و لا ينفق عليهما ، وبعد اكتشافها أنه يخونها دخلت الحالة (أ) في حالة هستيريا من البكاء والصراخ في قولها " كي لقيتها فالدار هبلت وليت غير نزر ونعيط"، ذهبت (أ) الى بيت أهلها وبعد محاولات من الزوج و بسبب تعلقها به و تأملاتها بأنه يصحح خطأه عادت معه للبيت ، لكنه استمر في تصرفاته فكان يضربها لأتفه الأسباب و يهينها في قولها " كي نجي نحكي معاه يتغشش و يسبني و يولي يزر و يعيط ويكسر فالدنيا عليا ملقيتمندير معاه".

الحالة (أ) سريعة الغضب و القلق من زوجها في قولها "يلعبلي على المورال نولي نرعش من القلقة والغش " ، واستمر الزوج على حاله فقد كانت (أ) دائما تجد رسائل في هاتف زوجها من

الفتاة التي خانها معها فحسب الحالة أنها دائما تتصل به كما أنها تحدثت معها لكن الفتاة أقفلت الهاتف، وحسب (أ) أن هذه الفتاة معروفة في منطقتها بقولها " هيا أصلا معروفة تع رجالة كل" وفي أخر مرة ضربها زوجها كان بسبب نفس الموضوع وهو الخيانة ولكن هذه المرة اتخذت (أ) قرار الطلاق.

وهنا قررنا إيقاف المقابلة وتحديد موعد معها للمقابلة الثالثة.

## 5.2.ملخص المقابلة الثالثة للحالة الثانية

تمت بتاريخ 6 ماي 2024 و دامت 35 دقيقة وتم فيها تطبيق مقياس الصحة النفسية و أكدنا لها على سرية المعلومات وأن تجيب على المقياس بكل راحة، وقد توصلت نتائج المقياس الى النتائج التالية

**الجدول رقم(05) نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الثانية**

| أبعاد مقياس الصحة النفسية | الدرجة | الشدة | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|
| الاعراض الجسمية | 42 | فوق المتوسط | 87.5 |
| الوسواس القهري | 40 | فوق المتوسط | 100 |
| الحساسية التفاعلية | 25 | فوق المتوسط | 69.4 |
| الاكتئاب | 52 | فوق المتوسط | 100 |
| القلق | 33 | فوق المتوسط | 82.5 |
| العداوة | 9 | تحت المتوسط | 37.5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| الفوبيا | 11 | تحت المتوسط | 39.2 |
| البارا نويا | 17 | فوق المتوسط | 70.8 |
| الذهانية | 21 | فوق المتوسط | 52.5 |
| عبارات أخرى | 24 | فوق المتوسط | 85.7 |

ان استجابات الحالة الثانية على الأبعاد تدل على أن الحالة لديها أعراض مرضية في الأبعاد التالية ففي الأعراض الجسمية تحصلت على درجة 42 بشدة فوق المتوسط، والوسواس القهري بدرجة 40 بشدة فوق المتوسط، والحساسية التفاعلية بدرجة 25 بشدة فوق المتوسط، الاكتئاب بدرجة 52 بشدة فوق المتوسط، القلق بدرجة 33 وشدة فوق المتوسط، البارانويا بدرجة 17 والشدة فوق المتوسط، الذهانية بدرجة 21 وشدة فوق المتوسط.

والحالة ليس لديها أعراض مرضية في الأبعاد التالية العداوة بدرجة 9 بشدة تحت المتوسط، و الفوبيا درجة 11 والشدة تحت المتوسط.

## 3. الحالة الثالثة

### 1.3.تقديم الحالة

الحالة (ر) امرأة مطلقة تبلغ من العمر 50 سنة، مستواها التعليمي ثالثة متوسط ماكثة بالبيت ، (ر) أم ل أربعة أطفال ، مطلقة منذ 8أشهر (10 أكتوبر2023) مدة زواجها دامت 27 سنة ، زواجها كان عن طريق صديق أخ زوجة خالها عن علاقة حب .

زوجها يبلغ من العمر 50 سنة، مستواه التعليمي رابعة متوسط، مهنته موظف في شركة و مستواه الاقتصادي ممتاز.

## 2.3.تاريخ الحالة

عاشت (ر) في أسرة تتكون من 3اخوة ذكر و2 بنات و الوالدين ، وهي البنت البكر للعائلة عاشت حياة عادية ، انقطعت عن الدراسة ، ومكثت بالبيت تعرفت على زوجها في بيت خالها فنشأت علاقة حب بينهما دامت سنتين، فتقدم لخطبتها فوافقت دامت فترة الخطوبة 6 أشهر و كانت العلاقة في هذه الفترة جيدة ، و بعد الزواج في الليلة الأولى تقول الحالة (ر) أن الزوج كان عنيفا معها جدا تعرضت للضرب و السب والشتم .

و بعد 21 يوم من الزواج طلب منها ممارسة العلاقة بأساليب منحرفة خارجة على قواعد الخلق والدين، و في الشهر الثاني من الزواج أًصبحت (ر) حامل وفي فترة حملها كانت تتعرض للعنف من طرف زوجها. وعد حضور الحالة (ر) عند الأخصائية النفسية كان يبدو عليها الحزن وأثناء الحديث على ما عاشته تبدأ في البكاء و الارتعاش و الغضب والقلق.

### 3.3.ملخص المقابلة الأولى للحالة الثالثة

تمت بتاريخ 30 أفريل 2024 دامت 30 دقيقة، التقينا بالحالة (ر) في مكتب الأخصائية النفسية فهي التي تواصلت معها لكي نتحدث اليها وفي هذه المقابلة جمعنا المعلومات الشخصية عن الحالة وعند تحدثنا معها لأول مرة شرحنا لها موضوع البحث وأن جميع معلوماتها في سرية تامة فلم تعترض، كانت قد تحدثت معها الأخصائية وشرحت لها سبب رغبتنا في التحدث معها، ولم تكن مدة المقابلة طويلة لأن الحالة لم تكن متفرغة وكانت مستعجلة فطلبنا منها رقم الهاتف للتواصل معها وحددنا موعد للمقابلة الثانية في يوم يساعدها تم قمنا بإنهاء المقابلة.

### 4.3.ملخص المقابلة الثانية للحالة الثالثة

تمت بتاريخ 7 ماي 2024 دامت 1ساعة، الحالة (ر) عند قدومها كانت امرأة يبدو عليها الهدوء، جميلة قصيرة القامة، سمراء البشرة، هيا حاليا مطلقة منذ 8 أشهر وفي بداية المقابلة سألناها عن كيف كانت حياتها الزوجية فبدأت في الحديث، فحسب الحالة (ر) أنها كانت على علاقة حب معه دامت 3 سنوات تم تقدم لخطبتها ودامت فترت الخطوبة 6 أشهر كانت العلاقة في هذه الفترة عادية لكن بعد الزواج في الليلة الأولى تقول الحالة أنه كان رجل أخر عدواني معها وتعرضت للضرب في قولها" تقول حاكم حيوان مشي عبد"، وبعد الزواج ب21 يوم طلب منها ممارسة العلاقة بأساليب منحرفة خارجة على قواعد الخلق والدين، مع اجبارها على التصرف وفقا لمشاهد اباحية في قولها "ينحيلي القش يخليني عريانة الليل كامل كي منحبش ندير معاه وش يقليوديما يحاول يصورني وأنا ف لفراش" .

وتتعرض الحالة أيضا الى عنف لفظي ونفسي من عبارات تحقير واهانة في قولها" يقلي انت شريتك بالدراهم وندير فيك وش نحب" ولقد ذكرت أيضا الحالة تعرضها للعنف الجسدي من لكمات وركلات وشد الشعر والخنق وضرب الرأس بالحائط، قدفها بأي شيء يجده أمامه.

بعد شهرين من الزواج حملت (ر)بطفلها الأول وكانت تتعرض للعنف في فترة الحمل وبعد الولادة من طرف زوجهاوبعد فترة اكتشفت (ر) أن زوجها يخونها مع فتاة أصغر منها ويريد الزواج بها في قولها" قالي نتزوج بيها هيا منين نقلها على المعاشرة تحب دير" فالحالة (ر) يجبرها زوجها على ممارسة العلاقة بالقوة وعدة مرات في اليوم.

حسب الحالة (ر) ان عن طريقها تم توظيف زوجها في شركة لكن مع ذلك لا ينفق عليها وعلى أبنائها كما أنه يضرب أبنائه في قولها" كي يطلبوا منو الماكلة ول حاجة خلاف يضربهم" وحسب الحالة أن زوجها لاينفق عليهم ولكن ينفق على الناس.

تقول الحالة (ر) أنها طلبت الطلاق في سنة 2019 لكن الزوج يرفض، الحالة وبسبب معاملة زوجها تشعر وكأنها سجينة ففي المقابلة وعند تذكرها لكل هذا بدأت في البكاء والارتعاش كما أنها لم تستطع اكمال الحديث في قولها" منحبش نتفكر واش كان يدير فيا" فاختتمنا المقابلة وحددنا موعد للمقابلة الثالثة.

### 5.3.ملخص المقابلة الثالثة للحالة الثالثة

تمت بتاريخ 9 ماي 2024 دامت 35 دقيقة، خلال هذه المقابلة وبعد موافقة الحالة على تطبيق مقياس الصحة النفسية وبعد توفير الجو المناسب لتطبيقه وتأكدنا من راحة الحالة التامة، قمنا بإعطائها نسخة من المقياس وشرحنا لها ما تقوم به وتم تطبيق المقياس.

## جدول رقم (06): نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الثانية

| أبعاد مقياس الصحة النفسية | الدرجة | الشدة | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|
| الأعراض الجسمية | 36 | فوق المتوسط | 75 |
| الوسواس القهري | 32 | فوق المتوسط | 80 |
| الحساسية التفاعلية | 15 | تحت المتوسط | 41.6 |
| الاكتئاب | 38 | فوق المتوسط | 73 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| القلق | 25 | فوق المتوسط | 62.5 |
| العداوة | 4 | تحت المتوسط | 16.6 |
| الفوبيا | 12 | تحت المتوسط | 42.8 |
| البارانويا | 7 | تحت المتوسط | 29.1 |
| الذهانية | 9 | تحت المتوسط | 22.5 |
| عبارات أخرى | 11 | تحت المتوسط | 39.2 |

استجابات الحالة على الأبعاد دل على أن الحالة لديها أعراض مرضية في الأبعاد التالية الأعراض الجسمية بدرجة 36 والشدة فوق المتوسط، والوسواس القهري بدرجة 32 بشدة فوق المتوسط، والاكتئاب بدرجة 38 والشدة فوق المتوسط، والقلق بدرجة 25 والشدة فوق المتوسط.

أما في الأبعاد التالية ليس لديها أعراض مرضية الحساسية التفاعلية بدرجة 15 والشدة تحت المتوسط، العداوة بدرجة 4 والشدة تحت المتوسط، الفوبيا بدرجة 12 والشدة تحت المتوسط، البارانويا بدرجة 7 والشدة تحت المتوسط، الذهانية بدرجة 9 والشدة تحت المتوسط وأما العبارات الأخرى فقد تحصلت على درجة 11 والشدة تحت المتوسط.

## 4. الحالة الرابعة

### 1.4.تقديم الحالة

الحالة (ن) امرأة متزوجة تبلغ من العمر 40 سنة، مستواها التعليمي جامعي موظفة وليس لديها أطفال، ولا تزال علاقتها الزوجية قائمة، مدة زواجها 11 سنة كان زواجها عن طريق الأهل،

زوجها يبلغ من العمر 46 سنة، مستواه التعليمي أولى متوسط مهنته عامل حر، الحالة تعيش في عائلة ممتدة مع أهل الزوج والحالة تتعرض لجميع أنواع العنف من طرف الزوج.

### 2.4. تاريخ الحالة

عاشت (ن) في أسرة تتكون من 4 أفراد وهي البنت الصغرى في العائلة، 2 ذكور و2 اناث و الوالدين، عاشت الحالة حياة عادية وهادئة في بيت أهلها، أما فيما يخص دراستها فهي كانت طالبة متفوقة في دفعتها، وعند اكمالها للدراسة خطبها ابن ابنة عم أمها، دامت فترة الخطوبة 4 أشهر وفي هذه الفترة كانت تصرفات الرجل معها جيدة، وبعد الزواج وفي الأيام الأولى كانت عادية وبعد حوالي 10 أيام بدأ يهددها ويستهزأ بها، كانت أم الزوج تدخل الى غرفة ابنها بدون استئذان حتى وهي مع زوجها في الغرفة، وعندما تحدثت الحالة مع زوجها عن هذا الموضوع ولم يسمعها وقام بصفعها وركلها وسبها وشتمها وشتم عائلتها، أم الزوج و اخواته كانوا يسمعون صراخ الحالة لكن يتجاهلونها استمرت على هذه الحالة لمدة 5 أشهر لكن الحالة قررت الذهاب الى بيت أهلها والطلاق منه لكنه رفض ذلك وأحضر الامام وعائلته لإرجاعها وأخبرهم أنها مريضة عقليا واتهمها بعدة اتهامات، فأرجعها بشرط أن ترحل من بيت أهله فوافق وقام بكراء منزل لها مكتو فيه لمدة 9 أشهر ثم عادو الى بيت أهله.

وبعد 3 سنوات من الزواج حملت (ن) بطفلها الأول لكن بسبب العنف الممارس ضدها فقدت ابنها فمرت بحالة حزن واحتقار لذاتها، بعد 9 أشهر حملت للمرة الثانية بتوأم لكن نفس الشيء فبسبب العنف فقدتهم وكذلك مع الطفل الثالث والرابع والخامس، فهي في فترة الحمل كانت تهمل من طرف الزوج وأم زوجها تحرمها من الأكل وكذلك العمل الشاق في المنزل.

الحالة كانت تلاحظ على الزوج ان تصرفاته تغيرت مثلا يتكلم في الهاتف في منتصف الليل لا ينام معها مما أدى بالحالة الى مراقبة هاتف زوجها وذات يوم نسي زوجها الهاتف في البيت فتصل به رقم مجهول فتكلمت معه ووجدت أنها فتاة وهدا ما دفع بالحالة الى الشجار مع زوجها تم ضربها فتركت منزل زوجها وذهبت الى بيت أهلها وطلب الطلاق.

### 3.4. ملخص المقابلة الأولى للحالة الرابعة

تمت بتاريخ 2 ماي 2024 دامت 40 دقيقة تم التحدث مع الحالة في مكتب الطبيب الشرعي أين جاءت من أجل طلب شهادة طبية، وبعد الفحص تحدثنا مع الحالة وشرحنا لها موضوع بحثنا وأننا نريد حالات معنفات من طرف الزوج فأبدت موافقتها وقالت أنها ستحاول مساعدتنا وتقديم كل المعلومات اللازمة.

وتم في هذه المقابلة تم جمع المعلومات الشخصية عن الحالة وأكدنا كالعادة عن سرية المعلومات التي تخبرنا بها وأن لها كل الحرية في القبول أو الرفض، وبعد موافقتها واكمال المقابلة طلبنا منها رقم الهاتف للتواصل معها وتحديد موعد مقابلة ثانية.

### 4.4. ملخص المقابلة الثانية للحالة الرابعة

تمت بتاريخ 8 ماي 2024 دامت 55 دقيقة، في هذه المقابلة كانت الحالة تحكي بكل أريحية وبدون توتر تقول أن علاقتها مع زوجها كانت عن حب وأنه كان يتصرف معها بشكل جيد ودون مشاكل وكذلك بعد الزواج، لكن هذه الحال لم تدم طويلا فزوجها بعد 10 أيام من الزواج وفي اليل بدأ يتكلم بطريقة غريبة ويتكلم كلام غريب في قول الحالة" **قالي درك نحطلك دوا ف لكاس تع الجي وكي دوخي نديرفيك لخرب**" لم تفهم الحالة سبب قوله ذلك، وأول سبب جعل الزوج يضرب الحالة هو بسبب تصرف من الأم فهي كانت تدخل عليهم الى غرفت نومهم مما

تسبب هذا في شجار مع الزوج فضربها وسبها وشتمها فبدأت الحالة بالصراخ والبكاء لكن الأم و أخوت الزوج تجاهلوا صراخها وبكائها في قول الحال" **أمو شاقفتو يضرب فيا ومهضرتش معاه وكي ضربني وفض راحت عند بنها قالتلو وليدي كاش مخصك**" واستمرت على هذه الحالة لمدت أشهر 5 بعدها هربت الحالة من بيت زوجها وذهبت الى بيت أهلها من أجل الطلاق، لكن الزوج رفض وذهب وتكلم مع الامام وبعض الأقارب من أجل ارجاعها وقال لهم أنها مريضة عقليا وأن لديها أفكار غريبة في قولها " **قالهم راهي مريضة في راسها ومهبولة مي كي جاو وحكاومعايعرفو بلي مبيا والو وقالولي هوا لي مريض مش انت**"وبعد محاولات من الزوج وبكاء وتوعد بأنه سيصحح خطئه عادة الحالة الى زوجها لكن بشرط أن لا تقيم في بيت أهله ، فقام بإيجار بيت لها وكان لا يدخل الى البيت الا في الليل والحالة كانت تشعر بالخوف من البقاء وحدها في المنزل ، وبعد 9 أشهر عادو الى بيت أهله وعادت الحالة الى نفس المعاناة، وبعد 3 سنوات أصبحت الحالة حامل لكن لم تتلقى الاهتمام من زوجها وكان يضربها وهي حامل ففقدت طفلها، وفي حملها الثاني بتوأم كانت الحالة قليلة النوم كما أنها تقوم بجميع أعمال البيت وحدها وهيا لم تكن تعلم بحملها في قولها " أنا مكنتشعلبالي بلي بلكرش والشقا ديما عليا نوض صباح على الخمسة نخدملهمومنريحش النهار كامل" وفي هذه الفترة كان الزوج يهمل زوجته وأهله أيضا فقد كانت أمه تحرمها من الطعام في قول الحالة " كنت كي ندير روطار على لغدا ولعشا ميخليوليش الماكلة نموت بالجوع نروح عند حماتي نقلها أعطيني ناكل لشتا خبز يابس تقلي مكانش" ففقدت الحالة أبنائها للمرة الثانية، فطلبت الحالة من زوجها الرحيل لكنه رفق وقرر الطابق الثاني من أهله لكن وحسب الحالة أنها هي من اشترت كل المستلزمات كما أنها هيا من أحضرت البناء وهيا من كانت تعمل أيضا في بناء المنزل أي أن دور الزوج غائب، كما أن الحالة اكتشفت أنه يخونها منذ عام بقولها" خلا تيليفونو ف الدارعيطلونيميرو وأنا أصلا كنت

شاكة فيه كي عبيت لقيتها طفلة كي قلت ألو كوبات " وعندما قالت لزوجها غضب وكسر الهاتف.

الحالة كانت تعمل في المدرسة والزوج كان يتهمها بأنها على علاقة مع المدير أو العساس فالحالة لم تحتمل هذه المعاناة من عنف لفظي وجسدي وقررت الطلاق. تم اختتمنا المقابلة الثانية وحددنا موعد للمقابلة الثالثة.

### 5.4.ملخص المقابلة الثالثة للحالة أربعة

تمت بتاريخ 14 ماي 2024 ودامت30 دقيقة والهدف من هذه المقابلة كان تطبيق مقياس الصحة النفسية على الحالة فقد شرحنا لها طريقة الإجابة وكانت جد متعاونة، وتوصلت نتائج المقياس الى ما يلي:

**الجدول رقم(07): نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الرابعة**

| أبعاد مقياس الصحة النفسية | الدرجة | الشدة | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|
| الأعراض الجسمية | 17 | تحت المتوسط | 35.4 |
| الوسواس القهري | 23 | فوق المتوسط | 57.5 |
| الحساسية التفاعلية | 16 | تحت المتوسط | 44.4 |
| الاكتئاب | 23 | تحت المتوسط | 44.2 |
| القلق | 12 | تحت المتوسط | 30 |
| العداوة | 5 | تحت المتوسط | 20.8 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| الفوبيا | 3 | تحت المتوسط | 10.7 |
| البارا نوبا | 17 | فوق المتوسط | 70.8 |
| الذهانية | 11 | تحت المتوسط | 27.5 |
| عبارات أخرى | 11 | تحت المتوسط | 39.2 |

ان استجابات الحالة على الأبعاد تبين أن الحالة لديها أعراض الوسواس القهري فقد تحصلت على درجة 23 وشدة فوق المتوسط أما في الأبعاد الأخرى فقد تحصلت على شدة تحت المتوسط في كل من الأعراض الجسمية بدرجة 17، الحساسية التفاعلية بدرجة 16، الاكتئاب بدرجة 23، القلق بدرجة12، العداوة بدرجة5 ، الفوبيا بدرجة 3، البارا نويا بدرجة 17، الذهانية بدرجة 11 وفي العبارات الأخرى بدرجة 11.

## 5. ملخص دراسة الحالة الأولى

من خلال المقابلات العيادية مع الحالة (س) البالغة من العمر 36 سنة، تم التعرف عليها و إخبارها عن العمل الذي نقوم به و أنها تستخدم لغرض علمي فقط و تأكيد على سرية المعلومات و كسب ثقتها،فوافقت وبدأنا العمل معها.

عاشت الحالة ظروفا صعبة في أسرتها قبل زواجها، بحكم أنها كانت تتعرض للعنف منذ الصغر من طرف أبيها، (س) لم تحصل على شهادة البكالوريا وكانت ترغب في إعادته لكن والدها لم يرغب في ذلك فانقطعت عن الدراسة و مكثت بالبيت، فتقدم صديق أخوها لخطبتها فوافقت (س) للهروب من المعاناة وبعد الزواج كانت تتوقع حياة أفضل في بيت زوجها ولكن العكس،(س) تعيش حياة زوجية صعبة بسبب العنف الممارس ضدها من طرف

زوجها، ففي المقابلة كان يبدو عليها مشاعر القلق و الخوف و الحزن و البكاء عند تحدثها عن معاناتها فالحالة منذ بداية زواجها وهي تعيش في ضغوطات وصدمات و أضافت (س) أن زوجها كان يعنفها يوميا ولا يتحمل مسؤوليتها وأن علاقتهم الجنسية مضطربة لأنه يعنفها خلال الممارسة.

والحالة لديها رغبة بإيذاء الآخرين بسبب تعرضها للخيانة الزوجية، فالحالة يائسة من الحياة ولا أمل في المستقبل ورغبتها في الطلاق. ومن خلال النتائج المتحصل عليها في تطبيق مقياس الصحة النفسية تبين على الحلة أنها تعاني من أعراض جسمية تتمثل في ( الصداع و ألام في الصدر والقلب و الغثيان و اضطرابات في التنفس و صعوبة في التنفس) أما الأبعاد الأخر فقد تحصلت الحالة على شدة تحت المتوسط.

## 6. ملخص دراسة الحالة الثانية

من خلال المقابلات العيادية مع الحالة (أ) البالغة من العمر 33سنة، تم التعرف عليها في مصلحة الطب الشرعي وعند التحدث معها أكدنا لها على سرية المعلومات و أنها تستخدم لغرض علمي فقط ، فأبدت الحالة موافقتها وبدأنا العمل معها، (أ) عاشت حياة لا بأس بها في بيت أهلها قبل الزواج، لم تحصل على شهادة البكالوريا و مكثت بالبيت.

كانت الحالة تعيش قصة حب منذ الصغر مع جارها ، و بعد الزواج منه عاشت الحالة حياة عادية و زوجها كان يعاملها معاملة جيدة ، لكن بعد مدة تغيرت معاملة الزوج لها و أصبح لايهتم بها ولا يتحمل مسؤوليتها، (أ) حاليا تعيش حياة زوجية صعبة بسبب العنف الممارس ضدها من طرف زوجها ،الحالة تعيش في توثر وضغوطات لأنها كانت تتوقع حياة أجمل لكن حدث العكس (أ) كانت تتعرض للعنف بجميع أشكاله و بدون سبب، في المقابلة كان يبدو عليها الغضب الشديد و القلق من تصرفات زوجها وخيانته لها، حاولت (أ) التكيف

مع واقع الحياة الزوجية التي تعيشها لكن زوجها مازال مستمر في تصرفاته بضربها و شتمها بألفاظ غير أخلاقية، الحالة ترى أن لا استمرار و لا مستقبل في هذه العلاقة و رغبتها في اتخاذ قرار الطلاق.

من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية تحصلت الحالة في الأبعاد التالية على شدة فوق المتوسط وهي الأعراض الجسمية، الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، الاكتئاب، القلق، البرانويا، الذهانية.

## 7. ملخص دراسة الحالة الثالثة

من خلال المقابلات العيادية مع الحالة(ر) البالغة من العمر 50 سنة تم التعرف عليها عند الطبيب الشرعي وعند التحدث معها أكدنا لها على سرية المعلومات و أنها تستخدم لغرض علمي فقط أبدت الحالة موافقتها و بدأنا في العمل معها. الحالة ( ر) عاشت حياة عادية في أسرتها قبل زواجها لم تكمل دراستها و مكثت بالبيت تعرفت على زوجها من طرف زوجة خالها فنشأت علاقة حب بينهما فتقدم لخطبتها فوافقت وتم الزواج ، بعد الزواج كانت حياة زوجية صعبة بسبب تعنيفها من طرف زوجها كانت تتعرض للضرب و السب و الشتم و الإهانة و الإصرار على ممارسة العلاقة الجنسية منذ البداية ويوميا، و بخل الزوج عليهم و لا يتحمل مسؤوليتهم، الحالة خلال المقابلة كان يبدو عليها القلق و الغضب والحزن و أثناء الحديث عن حياتها تبدأ في البكاء، الحالة كان سبب تعنيفها من طرف الزوج ممارسة العلاقة بأساليب منحرفة باعتبارها في نظر زوجها دمية للتسلية و المتعة. كانت (ر) في كل مرة تطالبه بالطلاق لكن الزوج يرفض ذلك و تعود إلى المعاناة التي كانت تعيشها في كل مرة لكن الحالة أصرت على عدم استمرار في علاقتها لأنها كانت تعتبر سجينة في بيت زوجها، و الآن الحالة تعيش في بيت منفرد مع أولادها.

بالنظر الى نتائج مقياس الصحة النفسية و تحليله تبين أن الحالة لديها أعراض مرضية في الأبعاد التالية والتي تحصلت فيها على شدة فوق المتوسط وهي الأعراض الجسمية، الوسواس القهري، الاكتئاب والقلق

## 8. ملخص دراسة الحالة الرابعة

من خلال المقابلات العيادية التي أجريت مع الحالة (ن) البالغة من العمر 40 سنة تم التعرف عليها لأول مرة عند الطبيب الشرعي وعند التحدث معها أكدنا لها على سرية المعلومات و كسب ثقتها و أنها تستخدم لغرض علمي فقط و بعد موافقتها بدأنا العمل معها عاشت (ن) في بيت أهلها حياة عادية و هادئة أكملت دراستها و تحصلت على شهادة جامعية، فتمت خطبتها و وكانت فترة جيدة، بعد الزواج عاشت أيامها الأولى عادية لكن بعد مدة تغيرت معاملة الزوج لها و أصبحت تتعرض للعنف بشتى أنواعه بضربها و شتمها خصوصا أهانته لها أمام أهله، و العزلة المفروضة عليها من طرفه من خلال منعها من الخروج و زيارة أهلها إلا للضرورة و لفترة قصيرة و كذلك عنف زوجها الذي كان سبب في إجهاضها ل 5 مرات و إهماله لها في فترة الحمل. كانت (ن) في كل مرة تطالبه بالطلاق و تمكث ببيت أهلها لمدة، ثم تعود لنفس المعاناة و الضغوطات و الاهانات التي كانت تتعرض لها، الحالة تتعرض للخيانة الزوجية و لكن رغم ذلك مازالت مستمرة في علاقتها.

الحالة حاليا لم تحتمل كل هذه المعاناة من عنف و شتم و اهانات قررت الطلاق لأنه لا أمل في هذه العلاقة.

من خلال نتائج مقياس الصحة النفسية المتحصل عليها تبين أن الحالة تعاني بشدة فوق المتوسط من أعراض البرانويا والوسواس القهري.

## الفصل السادس: عرض وتحليل نتائج على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة

1. عرض نتائج
1.1. الحالة الأولى
2.1. الحالة الثانية
3.1. الحالة الثالثة
4.1. الحالة الرابعة
2. مناقشة نتائج على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة
1.2. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الأولى
2.2. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الثانية
3.2. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الثالثة
4.2. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الرابعة
3. تحليل عام للدراسة

## 1. عرض نتائج

### 1.1. الحالة الأولى

من خلال المقابلات العيادية مع الحالة (س) البالغة من العمر 36 سنة، تم التعرف عليها و إخبارها عن العمل الذي نقوم به و أنها تستخدم لغرض علمي فقط و تأكيد على سرية المعلومات و كسب ثقتها،فوافقت وبدأنا العمل معها.

عاشت الحالة ظروفا صعبة في أسرتها قبل زواجها، بحكم أنها كانت تتعرض للعنف منذ الصغر من طرف أبيها، (س) لم تحصل على شهادة البكالوريا وكانت ترغب في إعادته لكن والدها لم يرغب في ذلك فانقطعت عن الدراسة و مكثت بالبيت، فتقدم صديق أخوها لخطبتها فوافقت (س) للهروب من المعاناة وبعد الزواج كانت تتوقع حياة أفضل في بيت زوجها ولكن العكس،(س) تعيش حياة زوجية صعبة بسبب العنف الممارس ضدها من طرف زوجها، ففي المقابلة كان يبدو عليها مشاعر القلق و الخوف و الحزن و البكاء عند تحدثها عن معاناتها فالحالة منذ بداية زواجها وهي تعيش في ضغوطات وصدمات و أضافت (س) أن زوجها كان يعنفها يوميا ولا يتحمل مسؤوليتها وأن علاقتهم الجنسية مضطربة لأنه يعنفها خلال الممارسة.

والحالة لديها رغبة بإيذاء الآخرين بسبب تعرضها للخيانة الزوجية، فالحالة يائسة من الحياة ولا أمل في المستقبل ورغبتها في الطلاق. ومن خلال النتائج المتحصل عليها في تطبيق مقياس الصحة النفسية تبين على الحلة أنها تعاني من أعراض جسمية تتمثل في ( الصداع و ألام في الصدر والقلب و الغثيان و اضطرابات في التنفس و صعوبة في التنفس) أما الأبعاد الأخر فقد تحصلت الحالة على شدة تحت المتوسط.

### 2.1. الحالة الثانية

من خلال المقابلات العيادية مع الحالة (أ) البالغة من العمر 33سنة، تم التعرف عليها في مصلحة الطب الشرعي وعند التحدث معها أكدنا لها على سرية المعلومات و أنها تستخدم لغرض علمي فقط ، فأبدت الحالة موافقتها وبدأنا العمل معها، (أ) عاشت حياة لا بأس بها في بيت أهلها قبل الزواج، لم تحصل على شهادة البكالوريا و مكثت بالبيت.

كانت الحالة تعيش قصة حب منذ الصغر مع جارها ، و بعد الزواج منه عاشت الحالة حياة عادية و زوجها كان يعاملها معاملة جيدة ، لكن بعد مدة تغيرت معاملة الزوج لها و أصبح لايهتم بها ولا يتحمل مسؤوليتها، (أ) حاليا تعيش حياة زوجية صعبة بسبب العنف الممارس ضدها من طرف زوجها ،الحالة تعيش في توثر وضغوطات لأنها كانت تتوقع حياة أجمل لكن حدث العكس (أ) كانت تتعرض للعنف بجميع أشكاله و بدون سبب، في المقابلة كان يبدو عليها الغضب الشديد و القلق من تصرفات زوجها وخيانته لها، حاولت (أ) التكيف مع واقع الحياة الزوجية التي تعيشها لكن زوجها مازال مستمر في تصرفاته بضربها و شتمها بألفاظ غير أخلاقية، الحالة ترى أن لا استمرار و لا مستقبل في هذه العلاقة و رغبتها في اتخاذ قرار الطلاق.

من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية تحصلت الحالة في الأبعاد التالية على شدة فوق المتوسط وهي الأعراض الجسمية، الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، الاكتئاب، القلق، البرانويا، الذهانية.

### 3.1. الحالة الثالثة

من خلال المقابلات العيادية مع الحالة(ر) البالغة من العمر 50 سنة تم التعرف عليها عند الطبيب الشرعي وعند التحدث معها أكدنا لها على سرية المعلومات و أنها تستخدم لغرض علمي

فقط أبدت الحالة موافقتها و بدأنا في العمل معها. الحالة ( ر) عاشت حياة عادية في أسرتها قبل زواجها لم تكمل دراستها و مكثت بالبيت تعرفت على زوجها من طرف زوجة خالها فنشأت علاقة حب بينهما فتقدم لخطبتها فوافقت وتم الزواج ، بعد الزواج كانت حياة زوجية صعبة بسبب تعنيفها من طرف زوجها كانت تتعرض للضرب و السب و الشتم و الإهانة و الإصرار على ممارسة العلاقة الجنسية منذ البداية ويوميا، و بخل الزوج عليهم و لا يتحمل مسؤوليتهم، الحالة خلال المقابلة كان يبدو عليها القلق و الغضب والحزن و أثناء الحديث عن حياتها تبدأ في البكاء، الحالة كان سبب تعنيفها من طرف الزوج ممارسة العلاقة بأساليب منحرفة باعتبارها في نظر زوجها دمية للتسلية و المتعة. كانت (ر) في كل مرة تطالبه بالطلاق لكن الزوج يرفض ذلك و تعود إلى المعاناة التي كانت تعيشها في كل مرة لكن الحالة أصرت على عدم استمرار في علاقتها لأنها كانت تعتبر سجينة في بيت زوجها، و الآن الحالة تعيش في بيت منفرد مع أولادها.

بالنظر الى نتائج مقياس الصحة النفسية و تحليله تبين أن الحالة لديها أعراض مرضية في الأبعاد التالية والتي تحصلت فيها على شدة فوق المتوسط وهي الأعراض الجسمية، الوسواس القهري، الاكتئاب والقلق.

### 4.1. الحالة الرابعة

من خلال المقابلات العيادية التي أجريت مع الحالة (ن) البالغة من العمر 40 سنة تم التعرف عليها لأول مرة عند الطبيب الشرعي وعند التحدث معها أكدنا لها على سرية المعلومات و كسب ثقتها و أنها تستخدم لغرض علمي فقط و بعد موافقتها بدأنا العمل معها عاشت (ن) في بيت أهلها حياة عادية و هادئة أكملت دراستها و تحصلت على شهادة جامعية، فتمت خطبتها و

وكانت فترة جيدة، بعد الزواج عاشت أيامها الأولى عادية لكن بعد مدة تغيرت معاملة الزوج لها و أصبحت تتعرض للعنف بشتى أنواعه بضربها و شتمها خصوصا أهانته لها أمام أهله، و العزلة المفروضة عليها من طرفه من خلال منعها من الخروج و زيارة أهلها إلا للضرورة و لفترة قصيرة و كذلك عنف زوجها الذي كان سبب في إجهاضها ل 5 مرات و إهماله لها في فترة الحمل. كانت (ن) في كل مرة تطالبه بالطلاق و تمكث ببيت أهلها لمدة، ثم تعود لنفس المعاناة و الضغوطات و الاهانات التي كانت تتعرض لها، الحالة تتعرض للخيانة الزوجية و لكن رغم ذلك مازالت مستمرة في علاقتها.

الحالة حاليا لم تحتمل كل هذه المعاناة من عنف و شتم و اهانات قررت الطلاق لأنه لا أمل في هذه العلاقة.

من خلال نتائج مقياس الصحة النفسية المتحصل عليها تبين أن الحالة تعاني بشدة فوق المتوسط من أعراض البرانويا والوسواس القهري.

## 2. مناقشة نتائج على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة

اعتمدنا في دراستنا للصحة النفسية للزوجة المعنفة من طرف الزوج على فرضية عامة مفادها أن مستوى الصحة النفسية لدى الزوجات المعنفات من طرف الزوج يتميز بالتدهور انطلاقا من نتائج اختبار الصحة النفسية وأساليب جمع البيانات التي اعتمدنها في دراستنا أن الصحة النفسية للزوجات المعنفات من طرف الزوج تتميز بالتدهور، بسبب معانتهن من جملة من المشكلات النفسية و السلوكات المرضية، تمثلت في الأعراض العصابية (القلق، الفوبيا، العداوة، الاكتئاب) والأعراض الجسمية والحساسية التفاعلية.

### 1.2. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الأولى:

الفرضية الجزئية الاولى نصت على أن الصحة النفسية للزوجات المعنفات من طرف الزوج تعانين من أعراض عصابية:

ومن خلال نتائج مقياس الصحة النفسية تبين أن هذه الفرضية تحققت مع الحالة الثانية والحالة الثالثة، وقد لاحظنا على الحالتين من خلال المقابلات القلق والتوتر، وكانت أغلب اجاباتهم على بنود مقياس الصحة النفسية في بعد الأعراض العصابية بالرقم 4 مثلا في البند رقم 20( البكاء بسهولة) و البند رقم 80( أشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي) والبند رقم 30( أشعر بالحزن "الاكتئاب")، فحسب هورني (1882–1953) وصفت القلق الأساسي بالشعور باليأس تماما وكذلك بالوحدة عند مواجهة مشكلة خطيرة وترى أيضا أن كل تحرك للفرد العصابي يكن قائما على واحد من العوامل المكونة للقلق الأساسي: التحرك نحو الآخرين بسبب الضعف والعجز، والتحرك بعيدا عن الآخرين من خلال العزلة، والتحرك ضد الآخرين بفعل العداء.

ويرى آدلر (1870–1937) أن العصابي جبان ويتجنب مواجهة متطلبات العيش، وأن العصابي غير حساس لحاجات ومشاعر الآخرين ويؤذي الناس دائما من دون إدراك أنه قام بذلك.

وهذه الفرضية لم تتحقق مع الحالة الأولى و الرابعة، فقد تبين عليهم خلال المقابلات الهدوء وعدم التوتر، وكانت أغلب اجابتهم على بنود مقياس الصحة النفسية في هذا البعد بالرقم 0

### 2.2. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الثانية:

الفرضية الجزئية الثانية نصت على أن الزوجات المعنفات من طرف الزوج تعانين من أعراض جسمية:

من خلال نتائج مقياس الصحة النفسية تبين أن هذه الفرضية تحققت مع الحالة الأولى والثانية و الثالثة، فقد كان واضح أثناء المقابلة الأولى مع الحالات كدمات خاصة على مستوى العين والحالة الثالثة كانت تشتكي من ألام في الظهر والام في فروت الرأس بسبب الشد من الشعر. وكانت أغلب إجابات الحالات على بنود مقياس الصحة النفسية وفي بعد الأعراض الجسمية بالرقم 4 مثلا في فقرة 12( الألم في الصدر والقلب)، وفي الفقرة 52(الخدرة والنمنمة في الجسم)، وفي الفقرة 58 ( الشعور بالثقل باليدين والرجلين).

وهذا جراء تعرضهن للعنف الجسدي فقد توصلت نتائج دراسة ( Jacqueline، lucinne ، و veronique، 2002) الى أن واحدة تقريبا من كل أربع نساء تعرضن للاعتداء الجسدي (20 من أصل 84) في سويسرا.

فين حين لم تتحقق هذه الفرضية مع الحالة الرابعة، وقد كانت أغلب إجابات الحالة في بنود هذا البعد بالرقم 1

### 3.2. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضية الثالثة

الفرضية الجزئية الثالثة نصت على أن الصحة النفسيةللزوجات المعنفات من طرف الزوج تتميزبالحساسية التفاعلية:

من خلال نتائج مقياس الصحة النفسية تبين أن الفرضية تحققت مع الحالة الثانية، فقد كانت أغلب إجابات الحالة على البنود في هذا البعد بالرقم 4 مثلا في البند رقم 41(مقارنة بالأخرين أشعر بأني أقل قيمة منهم)، والبند رقم 61 (أشعر بالضيق عند وجود الاخرين ومراقبتهم لي).

وحسب دراسة (زغير، 2010) تشير الى أن أكثر الاثار النفسية التي تتعرض لها المرأة نتيجة للعنف هو الشعور بالإهانة والإحباط.

في حين لم تتحقق هذه الفرضية مع الحالة الأولى والثالثة والرابعة فقد كانت أغلب إجابات الحالات على بنود هذا البعد بين 0 و2.

## 3. تحليل عام للدراسة

في موضوع العنف الزوجي قد تتعدد العوامل والأسباب، لكن النتيجة واحدة وهو تعرض المرأة داخل علاقة من المفروض أن يسودها الأمن والمودة الى أشكال متعددة من العنف والإساءة.فمن خلال الحالات المعروضة منها من كان زواجها زواج تقليدي مثل الحالة (س) و(ر)و(ن) وأما الحالة (أ) كان زواجها عن حب، ومنهن من وافقت بشكل مباشر على الزواج وكان برغبة منها ومنهن من أرغمتها الظروف على الموافقة.

ومن خلال هذه الدراسة بينت مدى معانات الحالات من الناحية الجسدية والنفسية، والمرأة تبدي نوعا من التكيف، والقدرة على تجاوز الضغوطات التي تعاني منها جراء عنف زوجها ضدها، لكن العنف الزوجي وحسب الدراسة يؤثر في المقام الأول على الصحة النفسية للمرأة، حيث يزيد من خطر إصابتهن بالقلق فعادة ما تكون المرأة التي تعرضت لأحد أشكال العنف أكثر قلقا تجاه تعاملاتها مع الآخرين، خوفا من أن تمر بنفس التجربة السيئة مرة أخرى لذلك تميل الى العزلة الاجتماعية. أو تنتابها حالة من الحزن والغضب بسبب حالات العنف والذي قد يتطور الى الإصابة بمرض الاكتئاب، وكذلك الاضطرابات النفسية الناجمة عن العنف لها تأثيرات سلبية على الصحة العضوية فقد تصاب المرأة بمجموعة من الأمراض مثل الصداع المزمن.

## خاتمة

إن موضوع العنف الزوجي موضوع متجذر ومتعدد الأبعاد والعوامل، إذ لا بد من فهم معمق للموضوع، وكذا للمرأة والرجل بجميع أبعادهم البيولوجية، السيكولوجية الاجتماعية، الدينية والأخلاقية. هذه الأبعاد التي تم ذكرها تؤثر على كل واحد منا، فتفاعلها مع بعضها البعض يؤثر على جل أفكارنا وتصرفاتنا وسلوكيتنا، فالجانب النفسي للفرد ومروره بتجارب وخبرات معينة خلال مراحل نموه المختلفة قد تجعل منه إما الضحية أو المعتدي نفس الشيءفبعض القيم والتنشئة الاجتماعيّة للفرد تملي عليه التصرف وفقا لأسلوب نمط معين.

ومن هنا يمكننا القول بأن مشكلة العنف الزوجي ترتبط جوهريا بهذه العوامل بالإضافة إلى عوامل متعددة أخرى (كالفقر، الإدمان على الكحول والمخدرات، الجنوح والاضطرابات السيكولوجية التي يعاني منها الزوج، عوامل اقتصادية، تقبل المرأة لواقع العنف في العلاقة الزوجية ... إلخ).

تبقى المرأة رهينة لعلاقة تكون خاضعة فيها لإرادة زوجها العنيف والمسلط فتقع بالتالي فريسة للأمراض النفسية والجسدية على حد سواء، وهذا بسبب شخصية المرأة من نقص الثقة بالنفس والتقدير المتدني للذات، سلبية المرأة وخضوعها للزوج، وتقبلها لعنفه ضدها، كما قد يكون أيضا نتيجة لغياب الموارد الاقتصادية، ووسائل الدعم الاجتماعية لقلة شبكات العلاقات لاجتماعية. الزوجة المعنفة بسبب المراقبة التامة للزوج على زوجته بحيث لا تجد من يقدم لها العون والمساندة عند التعرض للعنف والإيذاء النفسي والجسدي. فالمرأة تستمر في العلاقة لأنها ترى بأن الطلاق يشكل وصمة عار عليها بصفة خاصة وعلى أهلها بصفة عامة.

وقد جاء هذا البحث كمحاولة منا للبحث عن الأعراض النفسية التي يخلفها العنف الزوجي على الزوجة المعنفة.

قائمة المراجع


1. شيلان سلام محمد، 2018، المعالجة الجنائية للعنف ضد المرأة في نطاق الأسرة، طبعة الأول، المركز العربي للشر والتوزيع، القاهرة.
2. نسيسة فاطمة الزهراء، 2019، إشكالية العنف في المجتمع العربي، الطبعة الأولى، دار ألفا للوثائق، الجزائر.
3. هبة محمد علي حسن،2003، الإساءة الى المرأة، مكتبة الأنجلو المصرية، جامعة الزقازيق.
4. صالح حسن أحمد الداهري، 2010، مبادئ الصحة النفسية، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر، عمان.
5. هاشم أحمد غراب، 2014، الصحة النفسية للطفل، الطبعة الأولى، دار الكتب العلمية، لبنان.
6. عبد الحسن العيسوي، 2000، علم النفس العام، دار المعرفة الجامعية.
7. أمل يوسف التل، قطيشات نازك عبد الحليم، 2009، قضايا في الصحة النفسية، الطبعة الأولى، دار كنوز المعرفة العلمية، عمان.
8. أبو أسعد أحمد عبد اللطيف، 2015، الصحة النفسية منظور جديد، الطبعة الأولى، دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان.
9. رشيد حميد زغير، 2010، الصحة النفسية والمرض النفسي والعقلي، الطبعة الأولى، دار الثقافة، عمان.
10. سعيد جاسم الأسدي، عطاري محمد سعيد،2014، الصحة النفسية للفرد والمجتمع، الطبعة الأولى، دار الرضوان للنشر والتوزيع، عمان.

11. علا عبد الباقي،2014، الصحة النفسية وتنمية الانسان، الطبعة الأولى، عالم الكتب.

12. كرادشة منير،2009، العنف الأسري، عالم الكتب الحديث، الأردن.

13. خشيبة حنان، 2023، حماية المرأة من العنف الزوجي، المجلة الرابعة، العدد الأول، مجلة نوميروس الاكاديمية.

Intimités piégées La violece conjugale en suisse, jacqueline de puy, Lucienne Gillioz véroique Ducret, 2002.

(Shelley, 2018)

قائمة الملاحق

مقياس العنف الزوجي

الحالة الأولى :

| العبارة: | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1-لايعطيني زوجي العناية والاهتمام | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 2-لايشرح لي زوجي وجهة نظره في موضوع لم نتفق حوله | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 3-لا يظهر زوجي الاحترام تجاه أحاسيسي حول موضوع ما | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 4 - سبق أن غضب زوجي وترك الغرفة أثناء خلاف بيني وبينه | 0 | 1 | 2 | (3) | 4 | 5 |
| 5-سبق أن غضب زوجي وترت البيت أثناء خلاف بيني وبينه | 0 | 1 | 2 | (3) | 4 | 5 |
| 6-يرفض زوجي التحدث إلي لأيام | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) | 5 |
| 7-يتجاهل زوجي رأيي في أي موضوع نتناقش فيه | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 8-يمنعني زوجي من زيارة الأقارب من الدرجة الاولى | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) | 5 |
| 9- سبق أن هددني زوجي بالضرب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 10-سبق أن هددني زوجي بالطلاق | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11- زوجي سبق أن دمر أو أتلف شيئا خاصا بي | 0 | 1 | 2 | (3) | 4 | 5 |
| 12- زوجي سبق أن سبني وشتمني | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 13- زوجي سبق ان ناداني بالسمينة والقبيحة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 14- سبق أن وصفني زوجي بألفاظ غير لائقة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 15- زوجي سبق أن صرخ في وجهي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 16- زوجي سبق أن قذف بعنف شيئا تجاهي كاد أن يؤذيني | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 17- زوجي سبق أن لوى بعنف يدي | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) | 5 |
| 18-زوجي سبق أن لوى بعنف شعري | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 19-سبق أن أصبت بجرح بسبب عراك مع زوجي | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) | 5 |
| 20-سبق أن أصبت بإلتواء في المفصل بسبب عراك مع زوجي | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21-زوجي سبق أن دفعني بشكل عنيف | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) | 5 |
| 22-زوجي سبق أن استخدم القوة (كالضرب أو الايقاع على الارض | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 23-زوجي سبق أن استخدم السكين معي | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24-سبق أن ابتعدت عن ضربة عنيفة وجهت لي من قبل زوجي أثناء شجار بيننا | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) | 5 |
| 25-سبق أن ذهبت الى الطبيب بعد عراك مع زوجي | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26- سبق أن دفعني زوجي تجاه الحائط و | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 27-سبق أن صفعني زوجي على وجهي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 28- يرفض زوجي إعطائي مايكفي من المال لمصاريف المنزل | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| حتى لو كان يملك مالا ينفقه على أمور أخرى | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 29- يطلب زوجي كيفية صرفي للمال بالتفصيل | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30 -يأخذ زوجي من مالي دون اذن مني | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31- يتصرف زوجي بأملاكي الخاصة | 0 | 1 | 2 | (3) | 4 | 5 |
| 32 -يمنعني من العمل دون رغبتي | 0 | 1 | 2 | (3) | 4 | 5 |
| 33- سبق أن أصر زوجي على ممارسة الجنس معي بينما لم تكن لدي الرغبة | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) | 5 |
| 34-سبق أن إستخدم القوة كالضرب لجعلي أخضع لرغباته الجنسية | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 35-سبق أن استخدم زوجي الترهيب أو التخويف لجعلي أقبل بممارسة الجنس المحرم معه | 0 | 1 | (2) | 3 | 4 | 5 |

الحالة الثانية:

| العبارة: | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1-لايعطيني زوجي العناية والاهتمام | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 2-لايشرح لي زوجي وجهة نظره في موضوع لم نتفق حوله | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 3-لا يظهر زوجي الاحترام تجاه أحاسيسي حول موضوع ما | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 4 - سبق أن غضب زوجي وترك الغرفة أثناء خلاف بيني وبينه | 0 | 1 | 2 | (3) | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5-سبق أن غضب زوجي وترك البيت أثناء خلاف بيني وبينه | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6-يرفض زوجي التحدث إلي لأيام | 0 | 1 | (2) | 3 | 4 | 5 |
| 7-يتجاهل زوجي رأيي في أي موضوع نتناقش فيه | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 8-يمنعني زوجي من زيارة الأقارب من الدرجة الاولى | 0 | 1 | 2 | (3) | 4 | 5 |
| 9- سبق أن هددني زوجي بالضرب | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) | 5 |
| 10-سبق أن هددني زوجي بالطلاق | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11- زوجي سبق أن دمر أو أتلف شيئا خاصا بي | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) | 5 |
| 12- زوجي سبق أن سبني وشتمني | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 13- زوجي سبق ان ناداني بالسمينة والقبيحة | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14- سبق أن وصفني زوجي بألفاظ غير لائقة | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15- زوجي سبق أن صرخ في وجهي | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) | 5 |
| 16- زوجي سبق أن قذف بعنف شيئا تجاهي كاد أن يؤذيني | 0 | 1 | 2 | (3) | 4 | 5 |
| 17- زوجي سبق أن لوى بعنف يدي | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18-زوجي سبق أن لوى بعنف شعري | 0 | 1 | 2 | (3) | 4 | 5 |
| 19-سبق أن أصبت بجرح بسبب عراك مع زوجي | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20-سبق أن أصبت بإلتواء في المفصل بسبب عراك مع زوجي | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21-زوجي سبق أن دفعني بشكل عنيف | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22-زوجي سبق أن استخدم القوة (كالضرب أو الايقاع على الارض | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) | 5 |
| 23-زوجي سبق أن استخدم السكين معي | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24-سبق أن ابتعدت عن ضربة عنيفة وجهت لي من قبل زوجي أثناء شجار بيننا | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 25-سبق أن ذهبت الى الطبيب بعد عراك مع زوجي | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26- سبق أن دفعني زوجي تجاه الحائط و | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27-سبق أن صفعني زوجي على وجهي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 28- يرفض زوجي إعطائي مايكفي من المال لمصاريف المنزل | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| حتى لو كان يملك مالا ينفقه على أمور أخرى | | | | | | |
| 29- يطلب زوجي كيفية صرفي للمال بالتفصيل | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30 -يأخذ زوجي من مالي دون اذن مني | 0 | 1 | (2) | 3 | 4 | 5 |
| 31- يتصرف زوجي بأملاكي الخاصة | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32 -يمنعني من العمل دون رغبتي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 33- سبق أن أصر زوجي على ممارسة الجنس معي بينما لم تكن لدي الرغبة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 34-سبق أن إستخدم القوة كالضرب لجعلي أخضع لرغباته الجنسية | 0 | i | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 35-سبق أن استخدم زوجي الترهيب أو التخويف لجعلي أقبل بممارسة الجنس المحرم معه | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 | 5 |

الحالة الثالثة:

| العبارة: | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1-لايعطيني زوجي العناية والاهتمام | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2-لايشرح لي زوجي وجهة نظره في موضوع لم نتفق حوله | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3-لا يظهر زوجي الاحترام تجاه أحاسيسي حول موضوع ما | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 - سبق أن غضب زوجي وترك الغرفة أثناء خلاف بيني وبينه | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5-سبق أن غضب زوجي وترك البيت أثناء خلاف بيني وبينه | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6-يرفض زوجي التحدث إلي لأيام | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7-يتجاهل زوجي رأيي في أي موضوع نتناقش فيه | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8-يمنعني زوجي من زيارة الأقارب من الدرجة الاولى | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9- سبق أن هددني زوجي بالضرب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10-سبق أن هددني زوجي بالطلاق | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11- زوجي سبق أن دمر أو أتلف شيئا خاصا بي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12- زوجي سبق أن سبني وشتمني | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13- زوجي سبق ان ناداني بالسمينة والقبيحة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14- سبق أن وصفني زوجي بألفاظ غير لائقة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15- زوجي سبق أن صرخ في وجهي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16- زوجي سبق أن قذف بعنف شيئا تجاهي كاد أن يؤذيني | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17- زوجي سبق أن لوى بعنف يدي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18-زوجي سبق أن لوى بعنف شعري | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19-سبق أن أصبت بجرح بسبب عراك مع زوجي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20-سبق أن أصبت بإلتواء في المفصل بسبب عراك مع زوجي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21-زوجي سبق أن دفعني بشكل عنيف | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22-زوجي سبق أن استخدم القوة (كالضرب أو الايقاع على الارض | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23-زوجي سبق أن استخدم السكين معي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24-سبق أن ابتعدت عن ضربة عنيفة وجهت لي من قبل زوجي أثناء شجار بيننا | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25-سبق أن ذهبت الى الطبيب بعد عراك مع زوجي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26- سبق أن دفعني زوجي تجاه الحائط و | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27-سبق أن صفعني زوجي على وجهي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28- يرفض زوجي إعطائي مايكفي من المال لمصاريف المنزل | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| حتى لو كان يملك مالا ينفقه على أمور أخرى | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29- يطلب زوجي كيفية صرفي للمال بالتفصيل | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30- يأخذ زوجي من مالي دون اذن مني | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31- يتصرف زوجي بأملاكي الخاصة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32- يمنعني من العمل دون رغبتي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33- سبق أن أصر زوجي على ممارسة الجنس معي بينما لم تكن لدي الرغبة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34-سبق أن إستخدم القوة كالضرب لجعلي أخضع لرغباته الجنسية | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35-سبق أن استخدم زوجي الترهيب أو التخويف لجعلي أقبل بممارسة الجنس المحرم معه | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

الحالة الرابعة:

| العبارة: | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1-لايعطيني زوجي العناية والاهتمام | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 2-لايشرح لي زوجي وجهة نظره في موضوع لم نتفق حوله | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 3-لا يظهر زوجي الاحترام تجاه أحاسيسي حول موضوع ما | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) | 5 |
| 4 - سبق أن غضب زوجي وترك الغرفة أثناء خلاف بيني وبينه | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) | 5 |
| 5-سبق أن غضب زوجي وترك البيت أثناء خلاف بيني وبينه | 0 | 1 | 2 | (3) | 4 | 5 |
| 6-يرفض زوجي التحدث إلي لأيام | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) | 5 |
| 7-يتجاهل زوجي رأيي في أي موضوع نتناقش فيه | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 8-يمنعني زوجي من زيارة الأقارب من الدرجة الاولى | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 9- سبق أن هددني زوجي بالضرب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 10-سبق أن هددني زوجي بالطلاق | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11- زوجي سبق أن دمر أو أتلف شيئا خاصا بي | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12- زوجي سبق أن سبني وشتمني | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 13- زوجي سبق ان ناداني بالسمينة والقبيحة | 0 | 1 | (2) | 3 | 4 | 5 |
| 14- سبق أن وصفني زوجي بألفاظ غير لائقة | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) | 5 |
| 15- زوجي سبق أن صرخ في وجهي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 16- زوجي سبق أن قذف بعنف شيئا تجاهي كاد أن يؤذيني | 0 | 1 | 2 | (3) | 4 | 5 |
| 17- زوجي سبق أن لوى بعنف يدي | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18-زوجي سبق أن لوى بعنف شعري | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) | 5 |
| 19-سبق أن أصبت بجرح بسبب عراك مع زوجي | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20-سبق أن أصبت بإلتواء في المفصل بسبب عراك مع زوجي | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21-زوجي سبق أن دفعني بشكل عنيف | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 22-زوجي سبق أن استخدم القوة (كالضرب أو الايقاع على الارض | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 23-زوجي سبق أن استخدم السكين معي | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24-سبق أن ابتعدت عن ضربة عنيفة وجهت لي من قبل زوجي أثناء شجار بيننا | 0 | 1 | (2) | 3 | 4 | 5 |
| 25-سبق أن ذهبت الى الطبيب بعد عراك مع زوجي | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26- سبق أن دفعني زوجي تجاه الحائط و | 0 | 1 | 2 | (3) | 4 | 5 |
| 27-سبق أن صفعني زوجي على وجهي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |
| 28- يرفض زوجي إعطائي مايكفي من المال لمصاريف المنزل | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | (5) |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| حتى لو كان يملك مالا ينفقه على أمور أخرى | | | | | | |
| 29- يطلب زوجي كيفية صرفي للمال بالتفصيل | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30 -يأخذ زوجي من مالي دون اذن مني | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31- يتصرف زوجي بأملاكي الخاصة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32 -يمنعني من العمل دون رغبتي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33- سبق أن أصر زوجي على ممارسة الجنس معي بينما لم تكن لدي الرغبة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34-سبق أن إستخدم القوة كالضرب لجعلي أخضع لرغباته الجنسية | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35-سبق أن استخدم زوجي الترهيب أو التخويف لجعلي أقبل بممارسة الجنس المحرم معه | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

مقياس الصحة النفسية:

الحالة الأولى:

## مقياس الصحة النفسية المعدل

## SCL - 90 -R .

الرجاء التكرم بالإجابة وذلك بوضع دائرة حول رمز الإجابة المناسبة لوجهة نظرك حول وجود هذه المشاكل خلال الأسبوع الماضي ، حيث يوجد أمامك عدد من المشكلات التي قد تعاني منها - يرجى اختيار رمز الإجابة التي تنطبق عليك فإذا كنت لا تعاني أبدا" عليك اختيار رمز صفر وهكذا ..

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | الصداع المستمر | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | النرفزة والارتعاش | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | حدوث أفكار سيئة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | الدوخان مع الاصفرار | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | الرغبة في انتقاد الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | الإعتقاد بأن الآخرين يسيطرون علي أفكاري | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكلي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | الصعوبة في تذكر الأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | يسهل استثارتي بسهولة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | الألم في الصدر والقلب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | الخوف من الأماكن العامة والشوارع | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | الشعور بالبطيء وفقدان الطاقة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | تراودني أفكار للتخلص من الحياة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | أشعر بالارتجاف | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18 | عدم الثقة بالآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | فقدان الشهية | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20 | البكاء بسهولة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21 | الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22 | أشعر باني مقبوض أو ممسوك أو مكبل | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23 | الخوف فجأة وبدون سبب محدد | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24 | عدم المقدرة علي التحكم في الغضب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25 | أخاف أن أخرج من البيت | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26 | نقد الذات لعمل بعض الأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27 | الألم في أسفل الظهر | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28 | أشعر بان الأمور لا تسير علي ما يرام | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 29 | أشعر بالوحدة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30 | أشعر بالحزن " الاكتئاب " | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 31 | الانزعاج علي الأشياء بشكل كبير | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32 | فقدان الأهمية بالأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 33 | الشعور بالخوف | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 34 | أشعر بأنه يسهل إيذائي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 35 | اطلاع الآخرين علي أفكاري الخاصة بسهولة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 36 | الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 37 | الشعور بأن الآخرين غير ودودين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 38 | أعمل الأشياء ببطيء شديد | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 39 | زيادة ضربات القلب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 40 | ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 41 | مقارنة بالآخرين أشعر باني أقل قيمة منهم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 42 | عضلاتي تتشنج | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 43 | أشعر بأني مراقب من قبل الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 44 | صعوبة النوم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 45 | أفحص ما أقوم به عدة مرات | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 46 | أجد صعوبة في اتخاذ القرارات | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 47 | الخوف من السفر | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 48 | صعوبة التنفس | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 49 | السخونة والبرودة في جسمي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 50 | أتجنب أشياء معينة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 51 | الشعور بعدم القدرة علي التفكير | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 52 | الخدر والنمنمة في الجسم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 53 | الشعور بانغلاق الحلق وعدم المقدرة علي البلع | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 54 | فقدان الأمل في المستقبل | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 55 | صعوبة التركيز | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 56 | ضعف عام في أعضاء جسمي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 57 | أشعر بالتوتر | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 58 | الشعور بالثقل باليدين والرجلين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 59 | الخوف من الموت | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 60 | الإفراط في النوم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 61 | اشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 62 | توجد عندي أفكار غريبة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 63 | أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 64 | أستيقظ من النوم مبكرا" | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 65 | إعادة نفس الأشياء عدة مرات | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 66 | أعاني من النوم المتقطع والمزعج | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 67 | الرغبة في تكسير وتحطيم الأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 68 | توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 69 | حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 70 | الخوف من التواجد في التجمعات البشرية | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 71 | كل شئ يحتاج إلى مجهود كبير | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 72 | أشعر بحالات من الخوف والتعب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 73 | أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 74 | كثرة الدخول في الجدل والنقاش الحاد | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 75 | أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا" | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 76 | الآخرون لا يقدرون أعمالي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 77 | أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 78 | الشعور بالضيق وكثرة الحركة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 79 | اشعر بأني غير مهم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 80 | اشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 81 | الصراخ ورمي الأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 82 | أخاف من أن افقد الوعي أمام الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 83 | أشعر بان الآخرين سيستغلونى | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 84 | يزعجني التفكير في الأمور الجنسية | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 85 | تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 86 | توجد عندي تخيلات وأفكار غريبة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 87 | أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 88 | أشعر باني غير قريب وبعيد من الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 89 | الشعور بالذنب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 90 | عندي مشكلة في عقلي " نفسي " | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

الحالة الثانية :

# مقياس الصحة النفسية المعدل

## . SCL - 90 -R

الرجاء التكرم بالإجابة وذلك بوضع دائرة حول رمز الإجابة المناسبة لوجهة نظرك حول وجود هذه المشاكل خلال الأسبوع الماضي ، حيث يوجد أمامك عدد من المشكلات التي قد تعاني منها - يرجى اختيار رمز الإجابة التي تنطبق عليك فإذا كنت لا تعاني أبدا" عليك اختيار رمز صفر وهكذا ..

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | الصداع المستمر | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | النرفزة والارتعاش | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | حدوث أفكار سيئة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | الدوخان مع الاصفرار | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | الرغبة في انتقاد الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون علي أفكاري | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكلي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | الصعوبة في تذكر الأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | يسهل استثارتي بسهولة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | الألم في الصدر والقلب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | الخوف من الأماكن العامة والشوارع | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | الشعور بالبطيء وفقدان الطاقة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | تراودني أفكار للتخلص من الحياة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | أشعر بالارتجاف | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18 | عدم الثقة بالآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | فقدان الشهية | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20 | البكاء بسهولة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21 | الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22 | أشعر باني مقبوض أو ممسوك أو مكبل | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23 | الخوف فجأة وبدون سبب محدد | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24 | عدم المقدرة علي التحكم في الغضب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25 | أخاف أن أخرج من البيت | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26 | نقد الذات لعمل بعض الأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27 | الألم في أسفل الظهر | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28 | أشعر بان الأمور لا تسير علي ما يرام | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 29 | أشعر بالوحدة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30 | أشعر بالحزن " الاكتئاب " | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 31 | الانزعاج علي الأشياء بشكل كبير | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32 | فقدان الأهمية بالأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 33 | الشعور بالخوف | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 34 | أشعر بأنه يسهل إيذائي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 35 | اطلاع الآخرين علي أفكاري الخاصة بسهولة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 36 | الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 37 | الشعور بأن الآخرين غير ودودين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 38 | أعمل الأشياء ببطيء شديد | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 39 | زيادة ضربات القلب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 40 | ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 41 | مقارنة بالآخرين أشعر باني أقل قيمة منهم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 42 | عضلاتي تتشنج | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 43 | أشعر بأني مراقب من قبل الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 44 | صعوبة النوم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 45 | أفحص ما أقوم به عدة مرات | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 46 | أجد صعوبة في اتخاذ القرارات | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 47 | الخوف من السفر | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 48 | صعوبة التنفس | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 49 | السخونة والبرودة في جسمي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 50 | أتجنب أشياء معينة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 51 | الشعور بعدم القدرة علي التفكير | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 52 | الخدر والنمنمة في الجسم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 53 | الشعور بانغلاق الحلق وعدم المقدرة علي البلع | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 54 | فقدان الأمل في المستقبل | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 55 | صعوبة التركيز | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 56 | ضعف عام في أعضاء جسمي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 57 | أشعر بالتوتر | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 58 | الشعور بالثقل باليدين والرجلين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 59 | الخوف من الموت | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 60 | الإفراط في النوم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 61 | اشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 62 | توجد عندي أفكار غريبة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 63 | أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 64 | أستيقظ من النوم مبكرا" | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 65 | إعادة نفس الأشياء عدة مرات | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 66 | أعاني من النوم المتقطع والمزعج | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 67 | الرغبة في تكسير وتحطيم الأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 68 | توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 69 | حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 70 | الخوف من التواجد في التجمعات البشرية | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 71 | كل شئ يحتاج إلى مجهود كبير | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 72 | أشعر بحالات من الخوف والتعب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 73 | أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 74 | كثرة الدخول في الجدل والنقاش الحاد | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 75 | أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا" | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 76 | الآخرون لا يقدرون أعمالي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 77 | أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 78 | الشعور بالضيق وكثرة الحركة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 79 | اشعر بأني غير مهم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 80 | اشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 81 | الصراخ ورمي الأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 82 | أخاف من أن افقد الوعي أمام الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 83 | أشعر بان الآخرين سيستغلونى | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 84 | يزعجني التّفكير في الأمور الجنسية | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 85 | تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 86 | توجد عندي تخيلات وأفكار غريبة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 87 | أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 88 | أشعر باني غير قريب وبعيد من الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 89 | الشعور بالذنب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 90 | عندي مشكلة في عقلي " نفسي " | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

الحالة الثالثة:

## مقياس الصحة النفسية المعدل
## . SCL - 90 -R

الرجاء التكرم بالإجابة وذلك بوضع دائرة حول رمز الإجابة المناسبة لوجهة نظـــرك حول وجود هذه المشاكل خلال الأسبوع الماضي ، حيث يوجد أمامـك عـــدد مـــن المشكلات التي قد تعاني منها - يرجى اختيار رمز الإجابة التي تنطبق عليك فإذا كنت لا تعاني أبدا" عليك اختيار رمز صفر وهكذا ..

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | الصداع المستمر | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | النرفزة والارتعاش | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 |
| 3 | حدوث أفكار سيئة | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | الدوخان مع الاصفرار | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | الرغبة في انتقاد الآخرين | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون علي أفكاري | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكلي | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 |
| 9 | الصعوبة في تذكر الأشياء | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 |
| 10 | الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) |
| 11 | يسهل استثارتي بسهولة | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 |
| 12 | الألم في الصدر والقلب | 0 | 1 | (2) | 3 | 4 |
| 13 | الخوف من الأماكن العامة والشوارع | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | الشعور بالبطيء وفقدان الطاقة | 0 | 1 | (2) | 3 | 4 |
| 15 | تراودني أفكار للتخلص من الحياة | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 |
| 16 | أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | أشعر بالارتجاف | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 |
| 18 | عدم الثقة بالآخرين | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | فقدان الشهية | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20 | البكاء بسهولة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21 | الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22 | أشعر باني مقبوض أو ممسوك أو مكبل | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23 | الخوف فجأة وبدون سبب محدد | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24 | عدم المقدرة علي التحكم في الغضب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25 | أخاف أن أخرج من البيت | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26 | نقد الذات لعمل بعض الأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27 | الألم في أسفل الظهر | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28 | أشعر بان الأمور لا تسير علي ما يرام | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 29 | أشعر بالوحدة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30 | أشعر بالحزن " الاكتئاب " | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 31 | الانزعاج علي الأشياء بشكل كبير | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32 | فقدان الأهمية بالأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 33 | الشعور بالخوف | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 34 | أشعر بأنه يسهل إيذائي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 35 | اطلاع الآخرين علي أفكاري الخاصة بسهولة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 36 | الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 37 | الشعور بأن الآخرين غير ودودين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 38 | أعمل الأشياء ببطيء شديد | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 39 | زيادة ضربات القلب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 40 | ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 41 | مقارنة بالآخرين أشعر باني أقل قيمة منهم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 42 | عضلاتي تتشنج | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 43 | أشعر بأني مراقب من قبل الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 44 | صعوبة النوم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 45 | أفحص ما أقوم به عدة مرات | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 46 | أجد صعوبة في اتخاذ القرارات | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 47 | الخوف من السفر | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 48 | صعوبة التنفس | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 49 | السخونة والبرودة في جسمي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 50 | أتجنب أشياء معينة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 51 | الشعور بعدم القدرة علي التفكير | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 52 | الخدر والنمنمة في الجسم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 53 | الشعور بانغلاق الحلق وعدم المقدرة علي البلع | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 54 | فقدان الأمل في المستقبل | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 55 | صعوبة التركيز | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 56 | ضعف عام في أعضاء جسمي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 57 | أشعر بالتوتر | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 58 | الشعور بالثقل باليدين والرجلين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 59 | الخوف من الموت | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 60 | الإفراط في النوم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 61 | اشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 62 | توجد عندي أفكار غريبة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 63 | أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 64 | أستيقظ من النوم مبكرا" | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 65 | إعادة نفس الأشياء عدة مرات | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 66 | أعاني من النوم المتقطع والمزعج | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 67 | الرغبة في تكسير وتحطيم الأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 68 | توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 69 | حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 70 | الخوف من التواجد في التجمعات البشرية | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 71 | كل شئ يحتاج إلى مجهود كبير | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 72 | أشعر بحالات من الخوف والتعب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 73 | أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 74 | كثرة الدخول في الجدل والنقاش الحاد | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 75 | أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا" | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 76 | الآخرون لا يقدرون أعمالي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 77 | أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 78 | الشعور بالضيق وكثرة الحركة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 79 | اشعر بأني غير مهم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 80 | اشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 81 | الصراخ ورمي الأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 82 | أخاف من أن افقد الوعي أمام الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 83 | أشعر بان الآخرين سيستغلونى | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 84 | يزعجني التفكير في الأمور الجنسية | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 85 | تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 86 | توجد عندي تخيلات وأفكار غريبة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 87 | أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 88 | أشعر باني غير قريب وبعيد من الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 89 | الشعور بالذنب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 90 | عندي مشكلة في عقلي " نفسي " | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

الحالة الرابعة:

# مقياس الصحة النفسية المعدل

## SCL - 90 -R .

الرجاء التكرم بالإجابة وذلك بوضع دائرة حول رمز الإجابة المناسبة لوجهة نظرك حول وجود هذه المشاكل خلال الأسبوع الماضي ، حيث يوجد أمامك عدد من المشكلات التي قد تعاني منها - يرجى اختيار رمز الإجابة التي تنطبق عليك فإذا كنت لا تعاني أبدا" عليك اختيار رمز صفر وهكذا ..

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | الصداع المستمر | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | النرفزة والارتعاش | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | حدوث أفكار سيئة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | الدوخان مع الاصفرار | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | الرغبة في انتقاد الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون علي أفكاري | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكلي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | الصعوبة في تذكر الأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | يسهل استثارتي بسهولة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | الألم في الصدر والقلب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | الخوف من الأماكن العامة والشوارع | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | الشعور بالبطيء وفقدان الطاقة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | تراودني أفكار للتخلص من الحياة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | أشعر بالارتجاف | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18 | عدم الثقة بالآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | فقدان الشهية | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20 | البكاء بسهولة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21 | الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22 | أشعر باني مقبوض أو ممسوك أو مكبل | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23 | الخوف فجأة وبدون سبب محدد | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24 | عدم المقدرة علي التحكم في الغضب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25 | أخاف أن أخرج من البيت | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26 | نقد الذات لعمل بعض الأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27 | الألم في أسفل الظهر | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28 | أشعر بان الأمور لا تسير علي ما يرام | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 29 | أشعر بالوحدة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30 | أشعر بالحزن " الاكتئاب " | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 31 | الانزعاج علي الأشياء بشكل كبير | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32 | فقدان الأهمية بالأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 33 | الشعور بالخوف | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 34 | أشعر بأنه يسهل إيذائي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 35 | اطلاع الآخرين علي أفكاري الخاصة بسهولة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 36 | الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 37 | الشعور بأن الآخرين غير ودودين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 38 | أعمل الأشياء ببطيء شديد | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 39 | زيادة ضربات القلب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 40 | ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 41 | مقارنة بالآخرين أشعر باني أقل قيمة منهم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 42 | عضلاتي تتشنج | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 43 | أشعر بأني مراقب من قبل الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 44 | صعوبة النوم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 45 | أفحص ما أقوم به عدة مرات | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 46 | أجد صعوبة في اتخاذ القرارات | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 47 | الخوف من السفر | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 48 | صعوبة التنفس | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 49 | السخونة والبرودة في جسمي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 50 | أتجنب أشياء معينة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 51 | الشعور بعدم القدرة علي التفكير | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 52 | الخدر والنمنمة في الجسم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 53 | الشعور بانغلاق الحلق وعدم المقدرة علي البلع | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 54 | فقدان الأمل في المستقبل | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 55 | صعوبة التركيز | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 56 | ضعف عام في أعضاء جسمي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 57 | أشعر بالتوتر | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 58 | الشعور بالثقل باليدين والرجلين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 59 | الخوف من الموت | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 60 | الإفراط في النوم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 61 | اشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 62 | توجد عندي أفكار غريبة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 63 | أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 64 | أستيقظ من النوم مبكرا" | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 65 | إعادة نفس الأشياء عدة مرات | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 66 | أعاني من النوم المتقطع والمزعج | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 67 | الرغبة في تكسير وتحطيم الأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 68 | توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 69 | حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 70 | الخوف من التواجد في التجمعات البشرية | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 71 | كل شئ يحتاج إلى مجهود كبير | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 72 | أشعر بحالات من الخوف والتعب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 73 | أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 74 | كثرة الدخول في الجدل والنقاش الحاد | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 75 | أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا" | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 76 | الآخرون لا يقدرون أعمالي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 77 | أشعر بالوحدة حتي عندما أكون مع الناس | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 78 | الشعور بالضيق وكثرة الحركة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 79 | اشعر بأني غير مهم | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 80 | اشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 81 | الصراخ ورمي الأشياء | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 82 | أخاف من أن افقد الوعي أمام الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 83 | أشعر بان الآخرين سيستغلونى | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 84 | يزعجني التفكير في الأمور الجنسية | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 85 | تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 86 | توجد عندي تخيلات وأفكار غريبة | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 87 | أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 88 | أشعر باني غير قريب وبعيد من الآخرين | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 89 | الشعور بالذنب | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 90 | عندي مشكلة في عقلي " نفسي " | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |