

عمادة الدراسات العليا

جامعة القدس

الاكتئاب والذكاء العاطفي والذكاء الاجتماعي لدى السيدات المُنغَّفات
في قطاع غزة

ميسون أحمد شلتوت

رسالة ماجستير

القدس - فلسطين

1441هـ - 2020م

الاكتئاب والذكاء العاطفي والذكاء الاجتماعي لدى السيدات المُعَنَّفَات في قطاع غزة

إعداد

ميسون أحمد شلتوت

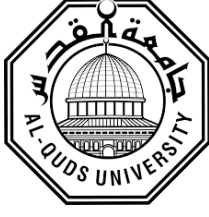
بكالوريوس خدمة اجتماعية- علم نفس- جامعة بيت لحم - بيت لحم

إشراف

د. أنور عبد العزيز العبادسة

قدم هذا البحث استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الصحة النفسية المجتمعية/مسار العلاج النفسي/ كلية الصحة العامة/ جامعة القدس.

1441هـ - 2020م



جامعة القدس
عمادة الدراسات العليا
كلية الصحة العامة

إجازة الرسالة

الاكتتاب والذكاء العاطفي والذكاء الاجتماعي لدى السيدات المُعَنَّفَات في قطاع غزة

إعداد الطالبة: ميسون أحمد شلتوت

الرقم الجامعي: 21720345

المشرف: د. أنور عبد العزيز العبادسة

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 2020/06/16 م من أعضاء لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم وتواقيعهم.





التوقيع:

1- رئيس لجنة المناقشة: د. أنور عبد العزيز العبادسة

التوقيع:

2- ممتحنا داخلياً: د. سلام الخطيب

التوقيع:

3- ممتحنا خارجياً: د. مصطفى المصري

القدس - فلسطين

1441هـ - 2020م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿وَقُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا﴾

(طه: 114)

إهداء

إلى المخلصين كلهم؛ الذين قضوا منهم والذين ينتظرون...

إلى اللّذين أمّداني بالأمل أحياءً، وألزمانني بالعمل وهما في الدار الآخرة "أبي وأمي" رحمهما الله...

إلى زوجي "وليد كراجة"، والد أحابي الذي احتل انشغالي وغيابي، وكان لي السند المتين، والقوة التي لا تلين...

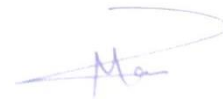
إلى الدكتور الفاضل أنور العبادسة، ذاك النّبع الذي لا ينضب، ومن تساؤلاتي واستفساراتي لم يتعب.

إلى أخواتي، لا زلت أذكرُ نظرات أعينهن إلى السماء، وهنّ يدعون لي رافعات الكفوف، ملحات بالدعاء والرجاء.

لولا معين الحب الدافق الذي جمعنا وجمعنا، لما كنت أنا الآن هنا؛ إليكم أهدي بحثي، مع حبي وامتناني...

الإقرار

أقر أنا مُعدُّ الرسالة بأنَّها قدمت لجامعة القدس لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة، باستثناء ما تم الإشارة له حيثما ورد، وأن هذه الرسالة أو أي جزء منها، لم يقدم لنيل درجة عليا لأي جامعة أو معهد آخر.

التوقيع: 

ميسون أحمد شلتوت

التاريخ: 2020/06/16م.

شكر وتقدير

قال تعالى: ﴿وَلَيْنَ شُكْرَتُمْ لَازِيْدَنَّكُمْ﴾

اللهم لك الحمد حمداً كثيراً طيباً، اللهم لك الحمد ما ضاق أمرٌ ثم هان، الحمد لله مبدل العسر باليسر في كل آن، الحمد لله حمداً يملأ الميزان، قال صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: (لَا يَشْكُرُ اللَّهَ مَنْ لَا يَشْكُرُ النَّاسَ)؛ فالشكر لأولئك الزملاء الذين خففوا عنا كل عناء، وأخصُّ بالذكر زملاء العمل في مكتب منطقة غرب الوسطى التعليمية، وعلى رأسهم مديرة المنطقة الأستاذة/نجاح الحسنات. غارسة الحب والأمل.

والشكر موصولاً للأستاذ القدير، الذي أكبر فيه ويعلمه الغزير مشرفي الدكتور/ أنور العبادسة.

كما أتقدمُ بجزيل الشكر لكل من علمنا، أو أسدى لنا نصحاً أو مشورة، وأوصل العلم بأفضل صورة، وأبدى لنا المشاعر الرقيقة في جامعتنا الغراء جامعة القدس العريقة، وأخصُّ بالذكر الدكتورة/ ختام حمد، التي كانت لنا خير سند، إن استعصى علينا أمرٌ، سارعت بالمدد.

وكل الشكر والتقدير للأستاذة المحكمين الذين ساهموا بأرائهم الحكيمة، وملاحظاتهم العظيمة؛ ما أضاف للدراسة من فائدة، وجعلها أكثر قيمة.

ولا أنسى أولئك النساء اللاتي ساعدنني في جمع المعلومات؛ فالدراسة ما كانت لولاهن، ولولا جهود المخلصات.

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الذكاء الاجتماعي والذكاء العاطفي والاكتئاب لدى النساء المُعنفات في محافظات غزة، وتكونت عينة الدراسة من (385) سيدة معنفة بمحافظات غزة، والمُترددات على مؤسسات المجتمع المحلي، وبعض المؤسسات الحكومية. وقد اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام مقياس الذكاء الاجتماعي من إعداد (الطائي وآخرون، 2009) ؛ ومقياس الذكاء العاطفي وهو من إعداد (منوخ وعلي، 2011) ، ومقياس الاكتئاب إعداد بيبك، واستبانة المعلومات الشخصية من إعداد الباحثة، كما تم استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية التي تلائم أهداف الدراسة.

وقد توصلت الدراسة إلى أهم النتائج الآتية:

1. أن مستوى الذكاء الاجتماعي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة يعتبر مرتفعاً، حيث أن أغلب العينة بنسبة 69.6% كان مستوى الذكاء الاجتماعي لديهم مرتفع.
2. أن مستوى الذكاء العاطفي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة يعتبر مرتفعاً، حيث أن أغلب عينة الدراسة بنسبة 65.7% كان مستوى الذكاء العاطفي لديهم مرتفع.
3. أن مستوى الاكتئاب لدى النساء المُعنفات في محافظات غزة يندرج تحت الاكتئاب الشديد وفقاً لمحك الدراسة حيث أن أغلب عينة الدراسة تعاني من اكتئاب شديد بنسبة 35.3%.
4. عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين الذكاء الاجتماعي والاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة.
5. وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين الذكاء العاطفي والاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة.
6. وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين الذكاء العاطفي والذكاء الاجتماعي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة.
7. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الذكاء العاطفي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة تعزى إلي المتغيرات التالية (الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مصدر العنف، تكرار العنف، أشكال العنف)، بينما لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الذكاء العاطفي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة يعزى لمتغير فترة العنف و لمتغير التعرض للعنف، والفروق في الذكاء العاطفي في المتغيرات التالية (الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مصدر العنف، تكرار العنف، أشكال العنف) كان بين النساء المتزوجات وغير المتزوجات لصالح النساء غير المتزوجات، وأن مصدر الفروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء المستوى تعليمهم جامعي من جهة وبين المستوى تعليمهم ثانوي واعدادي وأقل من جهة أخرى لصالح النساء المستوى تعليمهم ، وأن مصدر الفروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء المستوى الاقتصادي المنخفض لصالح المستوى الاقتصادي المتوسط ، أن الفروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء المصدر العنف لديهم من الاخر وبين اكثر من مصدر لصالح النساء المصدر العنف لديهم من الاخر ، وأن الفروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء التي تتعرض للعنف يوميا وبين النساء التي تتعرضن للعنف عدة مرات بالأسبوع لصالح النساء التي تتعرضن للعنف عدة مرات بالأسبوع، وأن الفروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء التي تتعرض للعنف النفسي من جهة وبين النساء التي تتعرضن لجميع او اكثر من شكل للعنف من جهة أخرى لصالح النساء التي تتعرضن للعنف النفسي.

8. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط الاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة تعزى إلي المتغيرات التالية (الحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، فترة العنف، التعرض للعنف)، بينما يوجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط الاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة يعزى لمتغيرات مصدر العنف وتكرار العنف واشكال العنف والفروق في الاكتئاب في المتغيرات التالية (مصدر العنف وتكرار العنف واشكال العنف) كان بين النساء التي تتعرض للعنف من الزوج من جهة وبين النساء التي تتعرضن من الاخ والآخرين من جهة اخرى لصالح النساء التي تتعرضن للعنف من الزوج، والفروق في الاكتئاب كان بين النساء التي تتعرض للعنف يوميا وعدة مرات في الاسبوع من جهة وبين النساء التي تتعرضن عدة مرات في الشهر وأقل من ذلك من جهة اخرى لصالح النساء التي تتعرضن للعنف يوميا وعدة مرات في الاسبوع، و الفروق في الاكتئاب كان بين النساء التي تتعرض للعنف النفسي والاقتصادي من جهة وبين النساء التي تتعرضن للعنف جسدي واللفظي ولجميع او اكثر من شكل للعنف من جهة اخرى لصالح النساء التي تتعرضن للعنف جسدي واللفظي ولجميع او اكثر من شكل للعنف.

9. يمكن التنبؤ من خلال الذكاء العاطفي بالاكتئاب.

10. لا يمكن التنبؤ من خلال الذكاء الاجتماعي بالاكتئاب لدى النساء المعنفات بمحافظات غزة.

وفي ضوء ما سبق من نتائج الدراسة؛ فإن الباحثة توصي بضرورة تكثيف البرامج الإرشادية الخاصة بالتخفيف من حدة الاكتئاب لدى المعنفات، وتوسيع نقاط الخدمات الخاصة بالمعنفات من خلال زيادة عدد المؤسسات الرّاعية لهذه الفئة من المجتمع، وتوفير المكان الآمن لهنّ، بالإضافة إلى ضرورة توفير برامج الإرشاد النفسي عبر الهاتف، والذي سيساهم في تقديم الخدمة للمعنفات المهمشات في المجتمع، وهنّ في منازلهنّ؛ وكذلك تنمية قدرات ومهارات المعنفات في الجوانب المتعلقة بكيفية التعامل مع المشكلات الأسرية، وسبل مواجهة الضغوط النفسية داخل الأسرة؛ كما توصي بإدخال بعض البرامج التعليمية عن الأسرة والأسس الشرعية التي تُبنى عليها في مناهج التعليم للذكور والإناث، خاصة في المرحلة الثانوية والجامعية؛ ما يساهم في تحقيق السلامة النفسية للأسرة؛ وكذلك ضرورة تفعيل الدور الإعلامي والمرئي خاصة، وذلك عبر بتخصيص برامج موجّهة للأسرة الفلسطينية بشكل يومي أو أسبوعي، يكون الهدف منها تعزيز الأمن الاجتماعي والنفسي لجميع أفراد الأسرة، تُقدمها نخبة من الخبراء الاجتماعيين والنفسانيين وعلماء الدين والقضاة؛ وكذلك توصي الباحثة بالعمل على إقرار قوانين دستورية تقضي بتوجيه عقوبات على كلّ من يقوم بفعل العنف، وقوانين لدعم ومناصرة حقوق المرأة.

الكلمات المفتاحية : الاكتئاب، الذكاء العاطفي ، الذكاء الاجتماعي ، المرأة المعنفة

Abstract

This study aimed at identifying the nature of the relationship between social intelligence, emotional intelligence and depression among battered women across the governorates of Gaza. The sample targeted 385 women exposed to violence from the governorate of Gaza who frequently visit CBOs, and some governmental institutions. The researcher adopted analytical descriptive approach through which the social intelligence scale of (Al-Taye et al., 2009), emotional intelligence scale of (Munich & Ali, 2011), Beck Depression scale, personal information questionnaire prepared by the researcher were used. The study revealed the following results:

1. The levels of social intelligence among battered women across the governorates of Gaza are considered high according to the study, as most of the sample, at 69.6%, had a high level of social intelligence.
2. The levels of emotional intelligence among battered women across the governorates of Gaza are considered high according to the study, as most of the sample, at 65.7%, had a high level of emotional intelligence.
3. The levels of depression are considered severe as 35.3% of the study sample suffer from severe depression.
4. There is not a significant statistical relationship at $\alpha = 0.05$ between social intelligence, and depression among battered women in the governorates of Gaza.
5. There is an inverse significant statistical relationship at $\alpha = 0.05$ between emotional intelligence and depression among battered women in the governorates of Gaza.
6. There is a positive significant statistical relationship at level $\alpha = 0.05$ between social intelligence and emotional intelligence among battered women in the governorates of Gaza.
7. There were statistical significant differences in the average emotional intelligence of battered women in Gaza governorates due to the following variables (marital status, educational level, economic level, source of violence, frequency of violence, forms of violence), while there were no significant statistical differences in average Emotional intelligence among battered women in Gaza governorates which is attributed to: (1) period of violence, and exposure to violence variables, (2) differences in emotional intelligence in the following variables (marital status, educational level, economic level, source of violence, frequency of violence, forms of violence) were among: 2.1) married and unmarried women in favor of unmarried women, and 2.2) women with a university educational level and women with preparatory and secondary educational level, 2.3) women with average and low economical levels in favor to women with average economical level, 2.4) Women whose source of violence comes from the brother and women whose source of violence comes from different sources in favor of women with source of violence from the brother, 2.5) Women who experience violence daily and those who are subject to violence several times a week in favor to women who are subject to violence several times per week, 2.6) Women who are exposed to psychological violence and those who are exposed to different forms of violence, in favor to women who are exposed to psychological forms of violence.
8. While there were no significant statistical differences in the average depression among battered women in the governorates of Gaza due to the following variables (marital status, educational level, economic level, period of violence, exposure to violence), there were significant statistical differences in the average depression of battered women in the governorates of Gaza, attributed to (source of violence, frequency of violence, forms of violence) among women who are: 9.1) subject to

violence from the husband and those who are subject to violence from the brother and others, in favor to women who are subject to violence from the husband. 9.2) Women who experience violence daily and several times a week on the one hand and between women who experience violence multiple times a month and less than that on the other hand, in favor of women who are subject to violence daily and several times a week. (9.2) Women who are subject to psychological and economic violence at one hand, and who are subject to physical, verbal, and to all or more forms of violence on the other hand, in favor of women who are subject to physical, verbal, and to all or more forms of violence.

9. Depression could be predicted through Emotional intelligence.
10. Depression couldn't be predicted through social intelligence, among battered women in Gaza governorates.

In light of the above results, the researcher recommends that it's necessary to identify counselling programs to reduce the severity of depression among abused women, expanding the points of services for abused women by increasing the number of institutions sponsoring this group of society, and providing them with a safe place in addition to the need to provide psychological counselling programs through the phone, which will contribute to providing services to marginalized violence women in the community while they are in their homes. Moreover, it's recommended to develop abilities and skills of violence women in aspects related to how to deal with family problems and ways to face psychological stress within the family. It also recommended introducing some educational curriculum programs for males and females students about the family and the Sharia foundations upon which they are built, especially at the secondary and university levels, which will contribute to achieving the psychological integrity of the family. Likewise, it's necessary to activate the media and visual media in particular, by allocating programs directed to the Palestinian family on a daily or weekly basis, the aim of which is to enhance social and psychological security for all family members, provided by a group of social and psychological experts, religious scholars and judges. The researcher also recommends working to adopt constitutional laws that stipulate penalties for anyone who engages in violence and laws to support and advocate for women's rights.

Key words: Depression, Emotional intelligence, Social intelligence, Violence women

الفصل الأول

خلفية الدراسة

1.1 المقدمة

تعيش المرأة الفلسطينية على وجه الخصوص في ظلّ ظروف حياتية تميزها عن غيرها من النساء في مجتمعات عربية مجاورة، فهي تكافح وتجتهد في سبيل الوصول لحياة أُسرية سويّة، وقد تعترضها العديد من المُعيقات والضغوطات النفسية والاجتماعية والاقتصادية؛ ما قد يُؤثر على سير حياتها؛ ومن جملة هذه الضغوط ما يمكن أن تلاحقها من ضغوط نفسية واجتماعية، قد تؤثر على نمط تفكيرها، وتنعكس على معنى حياتها (العثامنة، 2019).

ولقد ذكر (حمادنة، 2014) أنّ العنف من بين أولى المظاهر التي عرفتھا المجتمعات البشرية، لكن معدلاته ارتفعت كثيراً خلال العقود الأخيرة، كما أن أنواعاً جديدة ظهرت لأول مرة، ولا يكاد مجتمع معاصر يخلو من بعض أشكال العنف، فقد أضحى أحد حقائق العصر، حيث تحتاح العالم موجة من العنف تهدد أمنه وتزعزع استقراره، وتجعل المجتمعات تعيش في قلق وحيرة إزاء هذه الظاهرة التي بلغت أشدها في القرن الواحد والعشرين الذي شهد أكثر، وتعددت أنواعه وأشكاله منذ زمن قديم، إلا أن بعض أسبابه مرتبطة ببعض خصائص المجتمع الحديث، وخصوصاً ما يبدو أنه تعبير عن الضغوطات ومشاعر الإحباط.

كما ذكرت دراسة (دعيمة ومزوز، 2017: 69) أنّ هناك أشكالاً مختلفة من العنف، فرضتها الأنظمة الاجتماعية والثقافية والسياسية، ولعل من أبرزها العنف المُوجّه ضد المرأة، والمنتشر في كل المجتمعات على اختلاف أديانها، ومُستويات رُقيها، وتطورها.

كما ذكر البحر (2011: 3) أن العالم يشهد مرحلة من مراحل التوتر وعدم الاستقرار، وتنعكس نتائجها على عدد من الظواهر الاجتماعية غير المألوفة، وفي مقدمتها العنف ضد النساء.

إنّ قضية المرأة هي قضية كل مجتمع قديماً وحديثاً، وظاهرة العنف ضد المرأة تستحقّ البحث والعناية من قبل المتخصصين والباحثين، وذلك بعد ما شهده العالم العربي من تطورات اقتصادية واجتماعية ونفسية أثّرت في تلك الظاهرة؛ ما أدّى إلى زيادة حدوثها، وتعدد أشكالها بشكلٍ أصبح يهدد أمن المرأة واستقرارها الاجتماعي والنفسي، حيث تمتعن من خلاله آدميتها وكرامتها واحترامها لذاتها (عامر، 2010: 1).

وعرّفت دراسة (دعيمة ومزوز، 2017) العنف ضد المرأة بأنه تعرض المرأة للعنف بجميع أشكاله من أي شخص من الممكن أن يمثل سلطة عليها، كما نلاحظ أن العنف يُمثّل أيّ فعل عنيف يُلحق الأذى بالمرأة، ويسبب لها أضراراً مختلفة؛ ما يعيقها عن ممارسة حياتها بشكلٍ جيدٍ، وهناك بعض التعاريف التي ركزت على العنف ضد المرأة في المنزل، أو ما يُسمى بالعنف الأسري، والذي تكون نتائجه أكثر خطورة وتأثيراً على صحة المرأة النفسية والجسدية.

وتتعرض النساء المُعنّفات لأشكال مختلفة من العنف، تتضمن: العنف الجسدي، والنفسي، والجنسي، واللفظي، والصحي، والاجتماعي، والاقتصادي. وترتبط هذه الأشكال جميعاً بمجموعة كبيرة من الاضطرابات النفسية والسلوكية التي تؤثر في الصحة الجسدية والنفسية للمرأة، وعلى أدائها لأدوارها النبيلة في الأسرة والمجتمع. فقد أشارت دراسة براون وهربرت (Herbert, 1997 & Browne) إلى أن المرأة المُعنّفة ترى نفسها ليست ذات كفاءة، وليس لها قيمة، وغير محبوبة، وعديمة الفائدة، وليس لها الحق في التحكم بحياتها الخاصة، كما تميل لأن تكون غير مؤكدة لذاتها في علاقتها مع الآخرين، ولديها توقعات غير واقعية بإمكانية التحسّن.

وذكر العمر (2010: 26-28) أن للعنف خصائص مميزة، منها: يتصف العنف بخاصية تمثل باكورة مستخلصة من مشاعر فظة، وأحاسيس قاسية، وأفكار سلبية تبلورت عن تفاعل حاملها مع آخرين لا يضرهم لهم الخير، بل معادٍ لهم، أو مخاصمهم بسبب تصادم أو تعارض مصالحه معهم؛ والخاصية الثانية للسلوك العنفي أنّه يتصف بالإدمان بوجوده بين الآخرين. والعنف هو أحد الخيارات المُتاحة أمام الفرد التي يواجهها في الحياة الاجتماعية، وبالذات عندما يقابل أحداثاً قاسية وحادة، أو يواجه موقفاً حرجاً، وصعباً، أو معقداً؛ ومع غياب المعوقات العقلانية عنده في مواجهتها والتغلب عليها، فإنه يجنح عندئذٍ لاستخدام العنف حتى يستطيع الإفلات منها.

إنّ الإحساس بالاضطرابات النفسية نتيجة التعرض للعنف يرتبط بالطريقة التي يُفكر بها الفرد لتفسير معطيات البيئة الخارجية، وما يتعرض له من مواقف، فإذا كان تفسيره لهذه المواقف بأنها غير مُرضية؛ فقد يتولد لديه الشعور بعدم الإنصاف والرضا عن الذات والآخرين، والذي من شأنه أن يجعل البيئة غير آمنة وغير مستقرة. وبالنظر إلى الأفكار اللاعقلانية؛ فإنها قد تقود الفرد إلى العديد من المشكلات النفسية، وبالتالي فإن هذه الأفكار قد تكون ناجمة عن التعرض للعنف على اختلاف

أشكاله؛ سواء النفسية منها، أو الاقتصادية، أو الجسمية، أو الجنسية؛ الأمر الذي يضع الفرد في بيئة مُحاطةٍ بالاضطرابات النفسية، والتي قد تُوصَله إلى الاكتئاب، وهذا ما أكَّدته الشواشرة (2014)، حيث تناولت موضوعين مُهمين لهما علاقة بحياة النساء المعنفات، وهما: الأفكار اللاعقلانية ومستوى الاكتئاب، فقد ربطت الدراسة بين الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب لدى النساء المُعنفات في البيئة العربية.

والاكتئاب حالةٌ من الاضطراب النفسي تبدو أكثر ما تكون وضوحًا في الجانب الانفعالي لشخصية المريض، حيث تتَّسم بالحزن الشديد واليأس من الحياة، ووُخز الضمير، وتَأنيبه، واستثارتها؛ ليأخذ بخناق الشخصية، ويؤنَّبها بقسوة؛ ما يجعل حياة المريض مليئة بالحُزن، والهم، واليأس، والقلق، والمخاوف (الأنصاري، 45: 2006).

ويُصاحب الاكتئاب الذي يحدث للمرأة تغيراتٌ فسيولوجيةٌ، وضعفٌ في الحيوية، كما يتميز بعدد من الأعراض؛ من أهمها الشعور بالحزن، والهم، والشك، والقلق، والتوتر العاطفي، والهواجس السوداوية، والشعور بعدم الأهمية (تونس، 45: 2003).

وهذا يتفق مع ما أوضحه (Jane Murray 2000) (Cutson & Meule-man 2002) أن المرأة تشعر بمعاناةٍ واكتئابٍ وتقلُّبٍ في المزاج؛ وذلك بسبب ما تُعانيه من تغيرات جسمية ونفسية. ويرى السلوكيون أن الاكتئاب يحدث نتيجةً لانسحاب مصادر التعزيز المُعتادة أو غيابها من حياة الفرد، ونتيجةً لذلك يقلُّ معدل نشاطه، وإذا لم يستشعر الفرد تعزيزًا وتدعيمًا وتعاطفًا ومساندة من قبل الآخرين ذوي الأهمية في حياته، فإنه يأخذ في المزيد من التدهور، حتى ينسحب تمامًا، ويكتئب (القريطي، 394: 2003).

يعدُّ الذكاء الاجتماعي من أكثر المفاهيم النفسية أهمية في حياتنا الاجتماعية، فهو يمثل مجالًا مُهمًا للقدرات العقلية، ونوعًا من أنواع الذكاءات يتصل اتصالًا مباشرًا بحياة الفرد وتوافقه مع نفسه، ويعكس قدرة الفرد على فهم الآخرين، وملاحظتهم، والتعاطف معهم، ومساندتهم، وهو مجموعة من القدرات التي تُمكن الفرد من التفاعل مع بيئته بنجاح، وإنجاز أنواع معينة من الأهداف الاجتماعية.

ونظرًا لأهمية الذكاء الاجتماعي، فقد أُجريت حوله العديد من الدراسات مثل: دراسة ديبتي هودا (Deepti Hooda, 2009)، ودراسة ميجس وآخرون (Meijs et al., 2008)، ودراسة (Jain Saxena, 2013)، ودراسة (محمود، 2003) التي أشارت إلى أن الذكاء الاجتماعي مفهوم معقدٌ، وله أبعادٌ معرفية وسلوكية متعددة، ووجود تداخل بين الأبعاد المعرفية للذكاء الاجتماعي والذكاء الأكاديمي، ودراسة (فاطمة المنابري، 2010) أشارت إلى أنَّ الفرد الذكي اجتماعيًا هو الذي

يستطيع أن يُكوّن علاقات اجتماعية طيبة، ويتميز بدرجة عالية من التفاعل الاجتماعي، ولديه درجة عالية من الوعي بذاته والآخرين، والقدرة على التواصل بأشكاله وصوره، وبناء الصداقات المتعددة؛ الأمر الذي يُساعده على تحقيق أعلى درجات التوافق الشخصي والاجتماعي.

لقد بدأ حديثاً الاهتمام بمفهوم الذكاء العاطفي كبنية نفسية مهمة في تفسير بعض جوانب السلوك الإنساني.

ويعود مفهوم الذكاء العاطفي بداية إلى تصور ثورندايك عام 1920م عن الذكاء الاجتماعي، ولكن الذكاء العاطفي ظهر من خلال دراسة ماير وسالوفي (Mayer & Salovey, 1997)؛ إذ يُعدّانه من القدرات العقلية، وكذلك ترجع جذور مفهوم الذكاء العاطفي إلى ما ورد في كتاب جولمان (Goleman, 1995) عن الذكاء العاطفي؛ ما ساعد في زيادة البحوث حول هذا المفهوم Wong & (Law, 2002; Landy, 2005).

ومن خلال عمل الباحثة مُشرفة نفسية في برنامج الصحة النفسية التابع لوكالة الغوث، والاحتكاك بالنساء المعنفات؛ استشعرت أهمية العلاقة بين الاكتئاب والذكاء الاجتماعي والعاطفي لدى النساء المعنفات، تلك العينة التي لها أهميتها، وعليها المَعوّل في بناء الأسرة واستقرار المجتمعات؛ ومن هنا جاء اختيار الباحثة لها خاصة في ظل عدم توفر الدراسات النفسية التي أُجريت عليها في حدود علمها، وجاءت هذه الدراسة لتُضفي الجديد في مجال البحث العلمي من حيث المتغيرات، والمقاييس، والعينة البحثية والأسلوب الإحصائي المستخدم للتحقق من صحة علاقة العنف بالاكتئاب والذكاء الاجتماعي والعاطفي؛ أملاً في أن تُسهم في فتح المجال أمام الباحثين المهتمين لمزيد من الدراسات المُجدية في هذا المجال.

تأتي الدراسة الحالية لتسلط الضوء على الاكتئاب، والذكاء الاجتماعي، والذكاء العاطفي لدى النساء المعنفات؛ وذلك لاعتبارات أهمها: أنّ النساء المعنفات ربما يكن أكثر عرضةً من غيرهنّ للاضطرابات النفسية، هذا من جانب؛ أما الجانب الآخر فيتمثل في الإحساس بتبدد طاقات النساء المعنفات؛ خاصة إذا شعرن بالاكتئاب الناتج عن ضعف الذكاء الاجتماعي والعاطفي، ولهذا ترجع أهمية هذه الدراسة إلى كونها إضافة جديدة إلى رصيد الدراسات التي تبحث في الاكتئاب والذكاء الاجتماعي والعاطفي، وذلك لأنها تحاول التعرّف على مستوى كل مفهوم من هذه المفاهيم لدى المرأة (المُعنفَة) في المجتمع الفلسطيني، خاصة أن هذه المفاهيم لم يسبق دراستها في البيئة المحلية، وعلى العينة نفسها في حدود علم الباحثة واطلاعها، وتأتي هذه الدراسة لتحقيق ذلك، وسدّ تلك الفجوة في البحوث والدراسات السابقة.

1.2 مشكلة الدراسة

إنَّ العنف ضد المرأة متأصلٌ في جميع المجتمعات المتطورة وغير المتطورة، ولقد أشارت الكثير من الدراسات إلى تزايد وتيرة العنف ضد المرأة؛ وتكمنُ جذور مشكلة العنف في استمرار التمييز ضدها.

وتشير الإحصائيات إلى أنَّ المرأة الفلسطينية تعاني من العنف، وهذا ما أظهرته الدراسة الاستطلاعية التي قام بها (ثابت وآخرون، 2007) عن أثر العنف الأسري على الصَّحة النفسيَّة للمرأة الفلسطينية، حيثُ أظهرت أنَّ ما نسبته (10.6%) من النساء تعرضنَّ للعنف الأسري الكلي، وما نسبته (12.9%) من النساء تعرضنَّ للعنف النفسي، في حين بلغت نسبة من تعرضنَّ للاعتداء الجسدي (7.5%)، وأنَّ النساء اللواتي يتعرضنَّ للعنف الأسري يؤدي ذلك بهنَّ إلى الاكتئاب والقلق وكراب ما بعد الصدمة.

تتعرض المرأة الفلسطينية في قطاع غزة للعنف بأشكاله المختلفة، وذلك يعود إلى أسباب عديدة منها الثقافة الذكورية، والعادات والتقاليد، وارتفاع خط الفقر؛ كل هذه الأسباب وغيرها زادت من ارتفاع نسبة انتشار العنف في المجتمع.

وقد وجدت الباحثة العديد من الدراسات عن العنف، الاكتئاب، الذكاء العاطفي، والذكاء الاجتماعي، إلا أنها لم تعثر على دراسات تقوم على هذه المتغيرات مجتمعة؛ فجاءت هذه الدراسة لسدِّ الفجوة، ومعرفة مدى انتشار الاكتئاب لدى النساء المُعنفات في محافظات قطاع غزة.

تتحدد مشكلة الدراسة في الإجابة على الأسئلة التالية:

1. ما مستوى الذكاء الاجتماعي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة؟
2. ما مستوى الذكاء العاطفي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة؟
3. ما مستوى الاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة؟
4. ما طبيعة العلاقة بين الذكاء الاجتماعي والذكاء العاطفي والاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط الذكاء العاطفي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة تعزى إلى المتغيرات التالية (الحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مصدر العنف، فترة العنف، تكرار العنف، أشكال العنف، التعرض للعنف)؟
6. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط الاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة تعزى إلى المتغيرات التالية (الحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مصدر العنف، فترة العنف، تكرار العنف، أشكال العنف، التعرض للعنف)؟

7. ما مدى التنبؤ بالاكنتاب من خلال الذكاء العاطفي ومصدر العنف وتكرار العنف واشكال العنف لدى النساء المعنفات في محافظات غزة؟

1.3 أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى:

1. قياس مستوى الاكنتاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة.
2. قياس مستوى الذكاء العاطفي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة.
3. قياس مستوى الذكاء الاجتماعي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة.
4. دراسة العلاقة بين الاكنتاب والذكاء الاجتماعي والعاطفي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة.
5. دراسة مدى التنبؤ بالاكنتاب من خلال الذكاء العاطفي والذكاء الاجتماعي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة.
6. تحديد الفروق الإحصائية في مستوى الاكنتاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة تبعاً لبعض لمتغيرات مثل: العمر، والمستوى التعليمي، وعدد الأبناء، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي.
7. تحديد الفروق الإحصائية في مستوى الذكاء العاطفي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة تبعاً لبعض لمتغيرات مثل: العمر، والمستوى التعليمي، وعدد الأبناء، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي.

1.4 مبررات الدراسة البحثية

تتمثل مبررات الدراسة في تناولها لأحد الموضوعات البحثية المهمة، وهي: الاكنتاب، والذكاء الاجتماعي، والذكاء العاطفي، ودراسة مصطلحات الدراسة؛ وتُعدّ أمراً مهماً في دراسة منظومة الشخصية، وخاصة في جانبها الانفعالي، والعقلي لدى شريحة مُهمة من شرائح المجتمع الفلسطيني، وهي المرأة (المُعنفَة)، وأحوالها النفسية، والاجتماعية، والتي تُعدّ شريحةً جديرةً بالاهتمام والرعاية؛ نظراً لما تتعرض له من ضغوط حياتية مختلفة، والتي قد يكون لها انعكاساتٌ سلبيةٌ على أمنها النفسي وصحتها النفسية، خاصةً في ظلّ الظروف الحالية التي تشهدها المناطق الفلسطينية، وفي هذه المرحلة الصعبة من حياتها، وما يصاحبها من انعكاس قوي ومؤثر على كل جوانب شخصيتها؛ ما يمثل بالنسبة لها مشكلة حقيقية مُلحّة، ذات عواقب سيئة للغاية، تضرُّ بصحتها النفسية؛ وعلى الرغم من تناول بعضُ البحوث والدراسات موضوع الاكنتاب، والذكاء الاجتماعي، والذكاء العاطفي وتأثيرها

على الشخصية؛ إلا أن هذه الدراسات لم تسد الفجوة العلمية، ولم تعطِ اهتمامها الكافي لدراسة الاكتئاب، والذكاء الاجتماعي، والذكاء العاطفي لدى المرأة المعنفة، وخصوصاً في المجتمع الفلسطيني، فجاءت هذه الدراسة لسدّ الفجوة العلمية في هذا الموضوع، والمُساهمة في نمو المعرفة المتصلة به، وكذلك تعد الدراسة الحالية بمثابة طرح علمي تفتقر إليه مكتبة علم النفس، والعلوم الاجتماعية في فلسطين.

وقد تسهم نتائج الدراسة بمعلومات عن مدى انتشار الاكتئاب والذكاء العاطفي والذكاء الاجتماعي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة، وقد يسترعي ذلك اهتمام المؤسسات الحكومية والأهلية والنسوية حيث تقوم ببناء برامج إرشادية تخدم فئة المعنفات من النساء؛ وكذلك قد تفيد المرشدين، والأخصائيين النفسيين، والعاملين في مجال الإرشاد النفسي والتربوي في جميع المؤسسات النفسية، والتربوية، والاجتماعية، والقائمين على رعاية الأسرة بصفة عامة، وذلك من خلال الجهات المشرفة على مؤسسات التربية والمجتمع المحلي في تصميم برامج دعم نفسي، تساعد العاملين بها في التخفيف من الاكتئاب التي قد تعترى المعنفات، كذلك قد تُفيد طلبة الدراسات العليا في المجال النفسي، والتربوي، والاجتماعي، حيث تعدّ مرجعاً علمياً مفيداً لهم في بعض جوانب شخصية المرأة المعنفة.

1.5 مصطلحات الدراسة

الاكتئاب:

أ- تعريف الاكتئاب مفاهيمياً:

يُعرّفه بيك على أنه تفاعل مُتسلسل، تتضمن السلسلة الأولى خبرة الفقدان، ويعم معناه، ويشمل نظرة الشخص إلى ذاته، وإلى العالم، وإلى مستقبله، ويؤدي هذا إلى الأعراض الأخرى للاكتئاب، ويعني هذا أن الفرد بعد شعوره بالفقدان فإنه يقوم بتقييم ذاته بطريقة سلبية (تدخل الصور المعرفية المنحرفة)، ويعطي لخبرة الفقدان معنى الحرمان والهزيمة، ويُعدّ نفسه عاجزاً لا قيمة له، فهو حين ينظر إلى المستقبل يجدّ مصاعبه الحاضرة مستمرة إلى غير نهاية؛ ولما كان ينسب مصاعبه إلى نقائص في ذاته، فإنه بذلك يؤنبها، ويتزايد انتقاده لها؛ وبهذه الحلقة المفرغة تُنشّط خبراته المعيشية أنماطاً معرفية تدور حول موضوع الفقدان، وتتبع مختلف الظواهر الانفعالية، والدافعية، والسلوكية، والإعاشية من هذه التقييمات السلبية للنفس (Aron Beck, 2000: 142).

وتستخلص الباحثة من تعريف بيك أن الاكتئاب لدى النساء المعنفات يعني: حالة انفعالية من الحزن الشديد والميول التشاؤمية.

ب- تعريف الاكتئاب إجرائيًا:

يُعرف بأنه: الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على مقياس الاكتئاب، وهي قائمة "بيك" للاكتئاب.

الذكاء الاجتماعي

أ- تعريف الذكاء الاجتماعي مفاهيميًا:

عرّفه محمود (2016 : 70) بأنه قدرة الفرد على التكيف مع المواقف الاجتماعية المختلفة من خلال فهم مشاعر وأفكار الآخرين، وفهمه للأوضاع الاجتماعية المحيطة به، ثم توظيف هذا الفهم في حلّ المشكلات الاجتماعية بطريقة سليمة.

يعرف الطائي وآخرون (2009: 110) الذكاء الاجتماعي بأنه: سلوك مركّب من عدة قدرات؛ هي الكفاية الاجتماعية، والنجاح الاجتماعي، والمسايرة، والتعاطف، والتسامح الاجتماعي، والإدراك، والانضباط الاجتماعي؛ ما يؤدي إلى التعامل مع الآخرين، وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة معهم.

ب- تعريف الذكاء الاجتماعي إجرائيًا:

يعرفه الطائي وآخرون (2009) بأنه الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على مقياس الذكاء الاجتماعي، والمكون من خمسة محاور، وهي: الكفاية الاجتماعية، والانضباط الاجتماعي، والمهارات الاجتماعية، والتسامح الاجتماعي، والمشاركة الوجدانية، والتعاطف مع الآخرين.

الذكاء العاطفي

أ- تعريف الذكاء العاطفي مفاهيميًا:

عرف منوخ وعلي (2011: 355) الذكاء العاطفي بأنه: قدرة الفرد على فهم مشاعره، ومشاعر الآخرين، والقدرة على إدارة انفعالاته بشكلٍ جيّد بما يحقق النجاح، واستخدام مشاعره وتعاطفه مع الآخرين؛ لتكوين أفكاره وأفعاله وتوجيهها.

ب - تعريف الذكاء العاطفي إجرائيًا:

الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على مقياس الذكاء العاطفي، إعداد: "منوخ وعلي، 2011"، الذي تبنته الباحثة لهذا الغرض، والمكون من ست مهارات، وهي: مهارة فهم الانفعالات الشخصية، وفهم العلاقات الاجتماعية، وإدارة الضغوط النفسية، والمهارة التكيفية، والمحافظة على المزاج، وتكوين انطباع إيجابي عن الذات.

النساء المُعنفات

وهنّ: "النساء اللواتي يتعرضن للإساءة من الآخرين، والتي تتضمن إساءات جسدية، ونفسية، وجنسية، ولفظية، وصحية، واجتماعية، واقتصادية، وترتبط هذه الأشكال جميعها بمجموعة كبيرة من الاضطرابات النفسية والسلوكية التي تؤثر في الصحة الجسدية والنفسية للمرأة، وأدائها لأدوارها بوصفها أمًا وزوجة وامرأة عاملة" (الإبراهيم، 2010: 312).

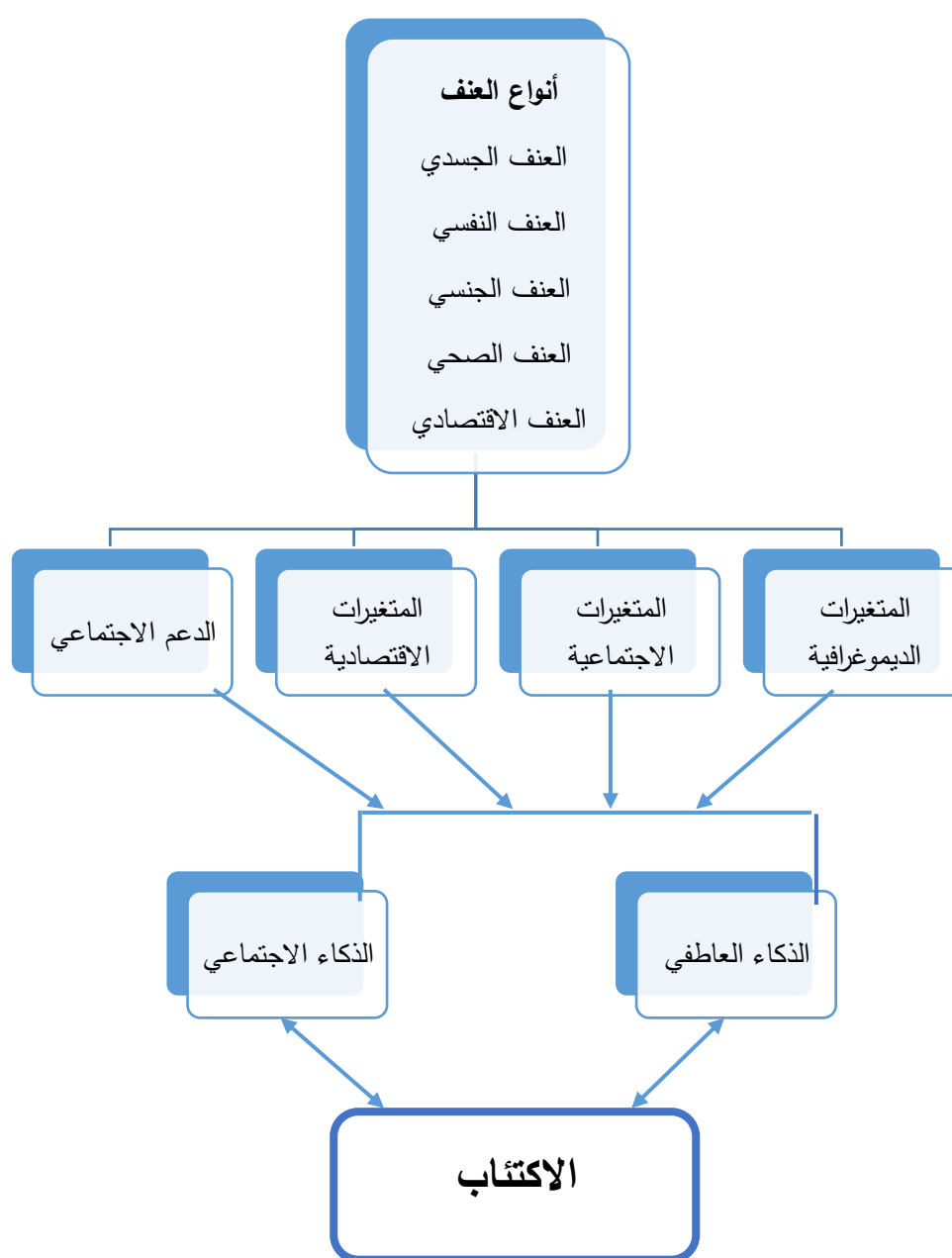
كذلك عرّفته ابن دعيمة (2017: 72) بأنه كلُّ ضرر مادي ومعنوي يلحق بالمرأة، ويسبب لها إعاقة نفسية أو جسدية تمنعها من ممارسة حياتها بشكل جيد.

بينما عرفه "Jalna and Jeff" بأنه أي فعل أو تصرف عدائي مؤذٍ أو مُهين يُرتكب بأي وسيلة بحق أي امرأة؛ لكونها امرأة، سواء حدث داخل المنزل أو خارجه، أو افترضته الدولة أو تغاضت عن ارتكابه، ويلحق بالمرأة معاناةً جسدية أو نفسية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة من خلال التهديد، أو الإكراه المادي، أو الخداع، أو الاستغلال، أو العقاب، أو أي وسيلة أخرى يتم استخدامها إنكارًا لكرامة المرأة الإنسانية واحترامها لذاتها (البحر، 2011: 27).

1.6 حدود الدراسة

الحد المكاني: عينة النساء المعنفات من جميع محافظات قطاع غزة.

الحد الزمني: بدءًا من إبريل لعام 2019 إلى إبريل لعام 2020.



2.1 الإطار المفاهيمي

هو أداة يستخدمها الباحث كدليل على استفساراته؛ وتمكّنه من إيجاد العلاقات بين المرجعية النظرية وأهداف البحث، وتوضيح المتغيرات على شكل خرائط مفاهيمية (Miles & Huberman, 1994). وقد تمّ تحديد الفئة التي سوف تتم دراستها في الخريطة المفاهيمية، ألا وهي فئة النساء المُعنّفات، ودراسة المتغيرات: (الاكتئاب، الذكاء العاطفي، الذكاء الاجتماعي)، ودراسة المتغيرات الديموغرافية، مثل: العمر؛ والمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية، مثل: (عدد الأبناء، حجم الأسرة، مستوى التعليم).

2.2 الإطار النظري

2.2.1 العنف الأسري:

قبل أن نتطرق لموضوع العنف الأسري بجميع مكوناته، سنتناول الباحثة طبيعة المجتمع الفلسطيني ومفهوم الأسرة، وأنواعها، والعلاقات الأسرية.

2.2.1.1 طبيعة المجتمع الفلسطيني:

المجتمع الفلسطيني جزء لا يتجزأ من المجتمعات العربية ، حيث أن الموروث الشعبي والعادات والتقاليد الاجتماعية تؤثر فيه تأثيراً كبيراً لذلك فالمرأة تعاني من الاضطهاد بسبب الثقافة الذكورية السائدة في المجتمع الفلسطيني حيث يحق للرجل ما لا يحق للمرأة (سعد، 2015). وإن المرأة الفلسطينية تعيش في تهميش واضح ومتعمد لدورها الاجتماعي ومكانتها الحقيقية ، حيث تعتبر المرأة خارج المنظومة الرسمية ليس فقط في جانب الحماية بل الحماية القانونية أيضاً، إضافة إلى تهميش مشاركتها الإنسانية في كافة المجالات في الحياة السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية وغيرها (الفوانمة، 2014)

2.2.1.2 مفهوم الأسرة:

تعني كلمة "أسرة" في اللغة العربية "الدّرع الحصينة، وأهل الرجل وعشيرته، وتُطلق على الجماعة التي يربطها أمرٌ مشتركٌ، وجمعها أُسر " (نخبة من المؤلفين، د.ت: 98).

وتوجد صعوبة في تعريف الأسرة الإنسانية، فهي تبدو جزءاً من نظام الطبيعة، خاصةً بالشكل الأساسي ذي النمط الزوجي، المعروف باتحاد معترف به اجتماعياً بين رجل وامرأة يعيشان مع أولادهما، ولكن من المؤثر للاهتمام أن نلاحظ أنه على الرغم من كَوْن المؤسسة العائلية حيوية

وضروريةً وشاملةً ظاهرياً، إلا أنه لا يوجد لها تعريف محدد، كما هو الحال بالنسبة للزواج (بونت وإيزار، 2006: 639).

ولقد عرفها كينكلي ديفز (Kingsley, Davis) بقوله: إنها جماعة من الأفراد تربطهم روابط دموية واجتماعية متماسكة (بيري، 1998: 48).

أما بيرجس ولوك (E.W.Burgess H & H.J. Looke) فقد عرّفها على أنها جماعة من الأشخاص يرتبطون بروابط الزواج والدم والتبني ويعيشون معيشة واحدة، ويتفاعل كل واحد مع الآخر في حدود أدوار الزوج والزوجة، والأم والأب، والأخ والأخت، ويشكلون ثقافة واحدة مشتركة.

وذكرت الناشف (2007: 13) أنّ الأسرة هي نظام اجتماعي أساسي، بل نواة أي مجتمع، وتقوم بإشباع الحاجات البيولوجية والعاطفية، وهي مصدر الأخلاق، والمثل العليا، والقيم، والإطار الثقافي لضبط السلوك، وتربية الأطفال، وتنشئتهم، وتوجيههم.

وقد عرّفها حجازي (2015: 15) بأنها مؤسسة اجتماعية تتشكل من منظومة بيولوجية اجتماعية، وتقوم على دعامين: الأولى بيولوجية، وتتمثل في علاقات الزوج وعلاقات الدم بين الوالدين والأبناء؛ أما الثانية فهي اجتماعية ثقافية، حيث تنشأ علاقات المصاهرة من خلال الزواج، ويقوم الرابط الزواجي تبعاً لقوانين الأحوال الشخصية حيث يتم الاعتراف بها.

وعرفت الذئب (2015) أنها المؤسسة الاجتماعية التي تنشأ من اقتران رجل وامرأة بعقدٍ يُنشئ اللبنة التي تسهم في بناء المجتمع، وأهم أركانها: الزوج، والزوجة، والأولاد؛ وتقدم الأسرة للإنسان المأوى والملجأ الآمن والمدرسة الأولى، وتعدّ مركز الحب، والسكينة، والطمأنينة، وتُبنى العلاقة بين أفراد الأسرة على الحب والمودة، والتعاون، والاحترام المتبادل.

وقد عرّفها عبد الله (2019: 356) بأنها وحدة اجتماعية مهمة مكونة من الزوج والزوجة وأولادهما غير المتزوجين، الذين يُقيمون معاً في المسكن واحد.

من خلال التعريفات السابقة؛ نجد أنها تتفق في أن الأسرة هي مؤسسة اجتماعية تتكون من رجل وامرأة والأبناء، وتندمج في علاقات مبنية على التفاعل الاجتماعي بين الأفراد، وتختلف في أن هناك أسراً لا تربطهم روابط الدم، وتكون الأسرة بالتبني.

وهناك أنواع متعددة من الأسر، وتختلف العلاقات فيها حسب التقاليد والعادات التي تصقل هذا المجتمع؛ ومن هنا نطلق للحديث عن أنواع الأسر الأكثر انتشاراً في المجتمع الفلسطيني.

2.2.1.3 أنواع الأسر المنتشرة في قطاع غزة:

2.2.1.4 الأسرة النواة:

"هي التي تضم الزوجين والأبناء غير المتزوجين، ويقيم الجميع معًا" (شروخ: 67)؛ "وهي الأسرة التي تتكون من الزوج والزوجة وأطفالهم المباشرين" (الخولي: 65)، فحين يتزوج الفرد يترك أسرته، ويُشكل بالتالي لنفسه أسرة نووية أخرى تتكون من زوجته وأطفاله؛ وعُرفها لكحل (2012) بأنها: هي التي تضم الأب والأم والأبناء فقط، دون أن يعيش معهم أي شخص من الأقارب.

ومن أهم مميزات الأسرة النواة أنها أكثر الأنواع انتشارًا في العالم، ووظيفتها الأساسية جنسية إنجابية، ولا يزيد عمرها عن قرن من الزمن، وتعيش تحت سقفٍ واحدٍ في بيت الزوج أو الزوجة، وتطبق أحادية الزوج أو الزوجة (خواجة، 12: 2005).

وعُرفها لكحل (2012) بأنها: هي التي تضم الأب والأم والأبناء فقط، دون أن يعيش معهم أي شخص من الأقارب.

2.2.1.5 الأسرة الممتدة:

ذكر بومخلوف (75: 2006)، ووهبة (195: 1995)، ومعتوق (153: 1993) أن الأسرة هي التي تضم في كيان واحد أكثر من أسرة، وتضم ثلاثة أجيال تضم الأجداد، وأبناءهم غير المتزوجين، وأبنائهم المتزوجين أو بناتهم، وكذلك أحفادهم؛ أو هي أسرة مركبة من أسرتين نوويتين أو أكثر، بصرف النظر إن كانت تنتمي إلى نفس الجيل أو إلى جيلين مختلفين؛ وتُعرف بأنها تجمع لبعض الأسر النووية المستقلة استقلالاً داخلياً، داخل إطار الأسرة الكبيرة، وتضم بذلك أجيالاً مختلفة، وقد تتكون من عدة أسر نووية تربط بينها علاقة؛ أعماماً وأبناء العم، والقاسم المشترك للعائلة الممتدة هو السكن، وقد تأخذ شكلاً آخر، وهي الزوج المتزوج من أكثر من زوجة، أو ما يُعرف بالأسرة المركبة وهي إحدى أنواع الأسرة الممتدة، وتكون مركبة من أسرتين نوويتين، وتعدُّ الأسرة الممتدة أسرةً قرابيةً، والتي ينصبُّ التأكيد الأساسي فيها على روابط الدم بين الآباء، والأبناء، وبين الأخوة، والأخوات أكثر مما ينصب على العلاقة الزوجية بين الزوج والزوجة. ومعنى هذا أن علاقات القرابة الدّموية تعلو على علاقة الزوجين.

2.2.1.6 مفهوم العلاقات الأسرية:

يقصد بها الاستقرار والتماسك بين أفراد الأسرة، والقدرة على تحقيق مطالبهم، وسلامة العلاقات بين الوالدين كليهما، وبينهما وبين الأولاد وبعضهم البعض، حيث يسود الحب والثقة والاحترام المتبادل بين الجميع (درار، 2006).

2.2.1.7 تعريف العنف الأسري:

ذكر خليل (1994) أنه سُمي بالعنف المنزلي؛ لأنه يمثل سلوكًا قاهرًا عنيفًا ضد المعتدى عليه، حيث تكون الزوجة أو الأبناء ضحيةً لهذا العنف، والعنف المنزلي يقع داخل حدود المنزل، ولا يعرف به أحد، إلا إذا اشتكى الضحية للجهات المسؤولة؛ لذلك يعدُّ سلوكًا عنيفًا غير معلن بسبب حدوثه داخل المنزل.

وذكرت قرقوتي (15: 2015) أنَّ العنف الأسري يعدُّ من الممارسات العنيفة الموجودة في المجتمعات، سواء كانت زوجة، أو أم، أو ابنة؛ وله صور متعددة، منها: العنف الجسدي مثل الضرب، والمعاملة بقسوة، والعنف المعنوي الذي يشتمل على السخرية والاستخفاف بالمرأة، وتصرفاتها أمام الآخرين، وتهديدها بالهجر أو الزواج من امرأة أخرى. إنَّ العنف الأسري ناتج عن علاقات السُّلطة غير المتكافئة، من حيث تقسيم العمل، وتحديد الأدوار، والمكانة لكل فرد من أفراد الأسرة.

وعرّفه عداد (2019)، والقريشي (2018)، وشكراوي (2018)، والزهراني (2011) بأنه تلك الأفعال العنيفة التي تقع على المرأة المتزوجة بشكلٍ معتمدٍ أو استثنائي من طرف الزوج، والتي تؤدي إلى حدوث أضرار نفسية وجسدية أو جنسية، بما في ذلك الاعتداء الجسدي، والعلاقات الجنسية القسرية، والإيذاء النفسي، وسلوكيات السيطرة، وإجبار المرأة على القيام بفعل ضد رغبتها.

وعرّفه عبد الله (2017) بأنه سلوكٌ قاهرٌ عنيفٌ مؤذٍ من قبل الزوج اتجاه الزوجة، يقع عليها في إطار الأسرة؛ ما يتطلب حمايتها من قبل القانون أو السلطة الرسمية، وهو كلُّ فعل يُعاقب عليه القانون.

وذكرت دراسة (حمد: 2016) أنَّ الجمعية العامة للأمم المتحدة (1993) تبنت تعريفًا للعنف المُمارَس ضد المرأة، وقد وافقت عليه جميع الدول الأعضاء، وهو: "أي فعل عنيف تدفع إليه عصبية الجنس، وينتج عنه أذى أو معاناة للمرأة من الناحية الجسدية أو الجنسية، ويشمل أيضًا التهديد أو الحرمان التعسفي من الحرية".

أمَّا منظمة الصحة العالمية (2002)؛ فعرفت العنف بأنه استعمال مُتعمد للقوة المادية أو القدرة، سواء بالتهديد أو الإساءة ضد الذات، أو ضد شخص آخر، أو مجموعة، أو مجتمع، وقد يؤدي ذلك إلى حدوث إصابة أو موت أو حرمان.

وعرفت دراسة (دعيمة ومزوز، 2017) العنف ضد المرأة بأنه: تعرّض المرأة للعنف من أي شخص يمثل سلطة عليها وبكافة أشكاله، وأنّ العنف عبارة عن أي فعل عنيف يُلحق الأذى بالمرأة، ويسبب أضرارًا قد تُعيق ممارسة مهامها الحياتية بشكل جيد.

كما ترى العواودة (37: 2009) أنّ العنف ضد المرأة يعرف بأنه: "سلوك أو فعل موجّه إلى المرأة خاصة، سواء كانت زوجة، أو أمًا، أو أختًا، أو ابنة بدرجات متفاوتة من الاضطهاد والعوانية والتمييز، والظلم الناتج عن علاقة قوة غير متكافئة بين المرأة والرجل في المجتمع والأسرة؛ نتيجة السيطرة الأبوية، وبذلك يعدّ العنف ضد المرأة هو الضرر المادي الذي يقع عليها، ويُلحق بها الأذى سواء النفسي أو الجسدي، حيث يعيق ممارسة حياتها بشكل أفضل.

وعرّفه ضمّره (2015) بأنه تعرّض النساء المتزوجات للعنف الجسدي أو النفسي من قبل الزوج داخل الأسرة، ويتراوح أعمارهن ما بين (23 - 40 عامًا).

ويُتّضح من كل الدراسات السابقة أنّ العنف ضد المرأة هو تعرّض المرأة للعنف النفسي، أو اللفظي، أو الجسدي، أو الاقتصادي، أو الجنسي سواء من الزوج، أو الأب، أو الأخ، أو الابن. ويترتب عن العنف الواقع عليها آثار وأضرار نفسية وترى الباحثة مما سبق أن التعريفات تتفق على أن العنف الذي تتعرض له المرأة بأي شكل من أشكاله سواء اللفظي أو الجسدي أو النفسي أو الإقتصادي أو الجنسي أو المهدد للحياة له مردود سلبي على المرأة ويجعلها فريسة خصبّة للاضطرابات النفسية

2.2.1.8 النظريات المُفسّرة للعنف الأسري:

نجد أنّ هناك عدة اتجاهات تعطي تفسيراتٍ مختلفة للعنف، وذلك حسب الاتجاه الذي تنتمي إليه، فنجدها مختلفة عن بعضها؛ لأن كل منظور يُعدل وفق جانب معين خاص به، ويمكن تصنيفها إلى صنفين؛ نظريات تفسّر العنف بإرجاعه إلى عوامل خارجة عن الفرد، وتعود إلى المجتمع المحيط بالفرد، ونظريات تُرجع السلوك العدواني إلى عوامل وراثية للفرد، تربط الأسباب بالشخص نفسه.

ولتعدّد النظريات المُفسّرة للعنف، سنتناول الحديث عن بعضها، وهي:

النظرية النسوية: هذه النظرية ترى أن العنف يقع على المرأة نظراً لطبيعة التوقعات التقليدية في النظام الاجتماعي السائد داخل المجتمع والمرتبطة بالنوع الاجتماعي، والذي يقوم على أساس عدم المساواة بين الجنسين، وفرض الدور الذكوري الذي يسمح للذكور باستخدام العنف بأشكال مختلفة ضد المرأة للحيلولة دون استقلاليتها ووجودها وزيادة قوتها وترى هذه النظرية أن البناء الاجتماعي يدعم سيطرة الرجل (محمد، 2013: 396).

وذكر موسى (322008) أن العنف بين الأزواج مرتبط باختلاف في المكانة والسلطة ،أي كلما زادت المكانة الاقتصادية وسلطة صنع القرار لدى الزوج مقارنة بمكانه وسلطة الزوجة ، كلما زادت فرص ممارسة العنف ضد الزوجات نظراً لأدراك الرجل بأن النساء أقل سلطة وقوة.

النظرية التحليلية: يرى أصحابُ نظرية التحليل النفسي أنَّ أسباب العنف تعود إلى اضطراب في شخصية الفرد، وتؤكد النظرية على أهمية الخبرات والتجارب السابقة التي يمر بها الرجال والنساء في تشكيل شخصياتهم، حيث إن خبرات الطفولة تنمي لدى المرأة المعتقدى عليها سلوكيات ومعتقدات خاطئة، تصبح مع مرور الزمن جزءاً من شخصيتها حتى في مرحلة الرشد، ويصبح لديهم اعتقاد بأنهم يستحقون العقاب، ويخشون من الدفاع عن أنفسهم أمام من هم أقوى منهم، ويستسلمون لهذه المعاملة ولا يحاولون المواجهة؛ ومن جهة أخرى نجد الرجال بعد خبرات تعرضهم للعنف، يمتلكون شخصيات عدوانية مضطربة العقل، مصابة بجنون العظمة (نجوم، 2017).

- **نظرية الإحباط والعدوان:** عندما يُعاق الفرد عن تحقيق أهدافه، فإن ذلك يؤدي إلى تحفيز الدافع العدواني لديه؛ وحسب هذه النظرية فإنَّ العنف غير فطري، وإنما يأتي كردَّة فعل للإحباط الذي يتعرض له الفرد من البيئة التي يعيش فيها، ويشير دولارد وزملاؤه (1939) إلى أن شدة الدوافع العدوانية تتباين بشكل مباشر مع درجة الإحباط، وأن هناك ثلاثة عوامل حاسمة بهذا الصدد، وهي:

1. القيمة التدميرية: أي أهمية الهدف الذي تم إحباطه.

2. درجة التدخل بالاستجابة المحيطة.

3. عدد الاستجابات المحببة والمتتالية: أي التي حدثت من قبل، فكلما زادت درجة إعاقة الاستجابة، وكلما زاد عدد الاستجابات المعاقبة، كلما زادت ذروة الإغواء للسلوك العدواني (الرقب، 2010).

- **نظرية التعلم الاجتماعي:** في هذه النظرية يتم الحديث عن أنَّ العنف سلوكٌ متعلَّم ومكتسبٌ من خلال عملية الاحتكاك الاجتماعي مع البيئة التي يعيش فيها، من خلال ما يمارسه المجتمع من عادات وتقاليد وأعراف، ويراها المجتمع مقبولة ومرغوبة؛ ويشير "ألبرت باندورا" إلى أن اكتساب سلوك الدور الجنسي بل واكتساب السلوك بصفة العامة من الممكن أن يحدث دون الحاجة إلى أن نقوم بالسلوك فعلاً، ثم يتم تدعيمه؛ فمعظم السلوك يتم اكتسابه من خلال ملاحظة سلوك الآخرين، ومطابقة سلوكنا على سلوكهم، فالفرد يستطيع أن يتعلم، ويكتسب خصائص الدور الجنسي من خلال ملاحظة سلوك الآخرين، وما يترتب عليه من نتائج (عسكر، 2003).

- **النظرية السلوكية:** يتحدث السلوكيون أنَّ الدور الجنسي مكتسبٌ، ويعد "سكنر" أهم علماء النظرية السلوكية، وتهتم النظرية السلوكية بالسلوك الظاهر للفرد، فالولد يتعلم أن يكون ولدًا، والبنات تتعلم أن

تكون بنتاً، ويعتقد سكرن أن الطفل في بداية حياته يكتسب أنماطاً سلوكية خاصة بدوره الجنسي، وذلك من خلال التدعيم والإثابة للاستجابات غير المرغوبة، وبذلك تتعزز المواقف التي يتم تدعيمها. وكذلك تؤكد النظرية السلوكية على أهمية عامل التعليم على سلوك الإنسان، وتكوين شخصيته، حيث ترى أنه لا غرائز ولا إمكانيات موروثة، وأن مرحلة المراهقة هي نتاجٌ للتعليم الاشتراكي في الطفولة. ومن هنا نجد أن التعلم يلعب دوراً أساسياً في المدرسة السلوكية، وعلى هذا نجد أن العنف ما هو إلا سلوك يؤدي إلى استجابة جسيمة؛ نتيجة لمثير معين يؤدي إلى تغييرات جسيمة داخلية، وإلى الاستجابة المتعلمة المناسبة لهذا المثير (أبو سيف، 404: 2010).

وتختفي الاستجابات التي يعاقب عليها الطفل أو تضعف ويقل تكرارها، فمثلاً الطفل الذكر يُعزز على سلوكه العدواني، بينما تُعاقب الطفلة الأنثى على نفس السلوك (العثامنة، 69: 2017).

- **نظرية الدور الجنسي:** ترى هذه النظرية أن الأطفال عندما يتلقون تعزيزاً إيجابياً على قيامهم بالسلوك الملائم لدورهم الجنسي من والديهم، يؤدي ذلك إلى اكتساب أنماط سلوكية مرتبطة بدورهم الجنسي؛ وقد أشارت هذه النظرية إلى الأزواج الذي يتسمون بالعنف ضد زوجاتهم، ويتميزون باتجاهاتهم المرتفعة نحو الدور الجنسي النمطي للمرأة، وذلك إذا ما قُمنّا بمقارنتهم بالأزواج الذين لا يتسمون بالعنف، وأشار بعض الباحثين في إطار هذه النظرية إلى أن عُنْف الرجل ضد زوجته يأتي من دعم المجتمع، وثقافته التي تُعزز فكرة الرجل المسيطر الذي يحاول دائماً إثبات ذاته في علاقته بزوجته، بينما يضع المجتمع دائماً دور المرأة في أنها مُتلقٍ للعنف، ولكن من منطلق الدفاع عن النفس أو التعبير عن الإحباط، فبذلك يغفل المجتمع أشكالاً عديدة من العنف؛ لأنه يُدرج تلك الممارسات على أنها ممارسات عادية (عامر، 25: 2010).

- **نظرية الضغط والمشقة:**

تفترض النظرية أن الضغوط الحياتية تعدُّ مثيرات خارجية تؤثر في بعض العمليات النفسية التي قد تكون سبباً في السلوك العدواني عند الشخص؛ وفي ضوء هذه الفرضية تتجه النظرية إلى التأكيد على نوعين من الضغوط أو مثيرات المشقة.

النوع الأول: يرتبط بأحداث الحياة غير السارة، وضغوط العمل، والأدوار المختلفة، ويصفها بأنها مثيرات للمشقة التي قد تؤدي إلى السلوك العنيف أو السلوك العدواني، وعلى الرغم من أن ثمة دراسات أكّدت على العلاقة المباشرة بين الضغوط الحياتية والسلوك العنيف، كما يتجلى في انفعالات الغضب، وهو التأكيد على الأثر السلبي الذي تُحدثه ضغوط الحياة، وما قد يترتب على هذا الأثر السلبي من سلوك عنيف.

النوع الثاني: يرتبط بالضغط البيئية، مثل: الضوضاء، والازدحام، والتلوث، والطقس، وضغوط أخرى مثل: اختراق الحدود الخاصة للفرد، والاعتداء على الحيّز المكاني الشخصي، أو الازدحام السكاني، وكل هذه المؤثرات البيئية لا تؤثر على زيادة العدوان والعنف في حدّ ذاتها، ولكنها تحدث آثاراً نفسيةً أو سلوكيةً قد تدفع إلى العدوان (الرقب، 2010: 67).

2.2.1.9 مدى انتشار العنف الأسري:

لا يقتصر العنف على بيئة معينة بحد ذاتها، فهو منتشر في مناطق متعددة، فالعنف ناتج عن عدم تكافؤ القوى بين الرجال والنساء، والسيطرة الذكورية من بداية هذا الكون؛ واستمر التمييز ضد المرأة واضطهادها على مر العصور.

وعلى الصعيد العالمي ينتشر العنف، ويصل العنف الجسدي والجنسي إلى 70% بين النساء في عديد من دول العالم، وأشارت منظمة الصحة العالمية عام 2013م إلى أنّ النساء اللواتي تتراوح أعمارهن ما بين (15- 49) عاماً، ويتعرضن للعنف الجسدي والجنسي من جانب الزوج أو الشريك تتراوح نسبتهن ما بين 15% و71%.

وأشار تقرير (WHO, 2016) أن واحدة من كل 3 نساء (35%) من النساء في أنحاء العالم كافة تعرّضن في حياتهنّ للعنف على يد شركائهن الحميمين، أو للعنف الجنسي على يد غير الشركاء؛ وأن الكثير من هذا العنف هو عنف الشريك؛ وتُفيد أنّ نسبة (30%) من النساء المرتبطات بعلاقة مع الشريك يتعرضن لشكل معين من أشكال العنف الجسدي أو الجنسي على يد شركائهن في حياتهن في جميع أنحاء العالم.

أما على صعيد الوطن العربي، تقول إحدى الدراسات المصرية أن 28% من النساء اللواتي شاركن بالدراسة تعرضن للعنف الجسدي على أيدي أزواجهن، وأنّ 62.6% تعرضن للعنف النفسي. أمّا في الأردن، فقد أعلن المجلس الوطني لشئون المرأة في عام 2008م أن نسبة انتشار العنف ضد المرأة يتراوح ما بين 7.7% إلى 78%، وأن أكثر أنواع العنف انتشاراً هو العنف النفسي واللفظي، وأن ثقافة المجتمع ومعتقداته هي وراء انتشار العنف. وفي العراق؛ قام الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات ومنظمة الصحة العالمية عام 2008م بدراسة أظهرت أنّ 83% من النساء المتزوجات بعمر (15- 49) عاماً يُعانين من سيطرة أزواجهن على حياتهن.

أما بالنسبة لقطاع غزة؛ فالمرأة تتعرض لجميع أشكال العنف، ويزداد ذلك بسبب الظروف التي يمر بها قطاع غزة في ظل الحصار، والظروف السياسية القائمة، والظروف الاقتصادية المتدهورة، وكذلك الثقافة الذكورية المنتشرة في مجتمعنا الفلسطيني.

ففي دراسة للجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني عام 2011، أشار إلى أن 58.6% من النساء اللواتي سبق لهن الزواج قد تعرّضن لحدث واحد من العنف النفسي على الأقل مرة واحدة خلال العام الذي سبق إجراء المسح؛ وبالنسبة للعنف الجسدي 23.5% من النساء اللواتي سبق لهن الزواج تعرّضن للعنف على الأقل مرة واحدة؛ وأن 11.8% تعرّضن لاعتداء جنسي من قبل الأزواج على الأقل مرة واحدة.

وفي دراسة حديثة للجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني عام 2019م؛ أظهرت أنّ العنف ضد النساء المتزوجات حالياً، أو سبق لهنّ الزواج بلغت نسبته 29%، حيث تعرّضن لأحد أشكال العنف (النفسي، الجسدي، الجنسي، الاجتماعي، الاقتصادي) مرة واحدة على الأقل من قبل أزواجهن في فلسطين؛ وأن 18% من العدد الإجمالي تعرّضن للعنف الجسدي، و9% تعرّضن للعنف الجنسي، و57% تعرّضن للعنف النفسي؛ وبلغ إجمالي انتشار العنف في الضفة الغربية 24.3%، وفي قطاع غزة 37.5%.

وعند مقارنة الانتشار بين عامي 2011 و2019؛ نجد أن هناك انخفاضاً في نسبة انتشار العنف الذي تتعرض له النساء المتزوجات، أو اللواتي سبق لهن الزواج، ففي عام 2011م، بلغت نسبة الانتشار (37%)، بينما عام 2019م بلغت نسبة الانتشار (29%).

وأشارت دراسة (حمد، 2016) أن 78.2% من النساء المتزوجات تعرّضن على الأقل لأحد أنواع العنف، سواء كان نفسياً أو جسدياً أو جنسياً، وأن أكثر أنواع العنف انتشاراً هو العنف النفسي بنسبة بلغت 74.8%، يليه العنف الجسدي بنسبة 41.6%، كما أنّ ما نسبته 8.4% من النساء تعرّضن للعنف الجنسي.

2.2.1.10 أشكال العنف:

1. العنف الجسدي:

يُعرف العنف الجسدي بأنّه: نمط سلوكي يحدث من خلاله المعتدي إصابات متعمدة للمرأة، مثل: اللكم، والدفع، والصفع، والركل، والرمي أرضاً، والحرق، والجرح، والطعن، والخنق، والضرب بأداة حادة، والقتل (العوادة، 2009، ص40).

وذكر العثامنة (2011) أن العنف الجسدي هو استخدام القوة الجسدية نحو المرأة وهو أكثر أشكال العنف بروزاً، ويتم باستخدام أداة أو الأيدي أو الأرجل وقد تترك آثاراً واضحة على جسد المرأة ويتنوع العنف الجسدي فقد يكون بالركل، أو العض، أو الصفع، أو الدفع، أو اللكم، أو الحرق، أو شد الشعر، أو التهديد بالأسلحة والقتل، وجميع ما سبق يؤدي إلى نتائج جسدية ونفسية خطيرة لدى النساء.

2. العنف النفسي:

ذكر (الرقب، 2010) أنَّ العنف النفسي أشد الأنواع إيلاماً، وأطولها أثراً، وفيه يتم استخدام وسائل لفظية وغير لفظية، ومن أشكاله: نعتُ الرجل زوجته بالجنون أو السوء، ويحرجها أمام الآخرين، ونعتها بألفاظ سيئة وبذيئة، وإهمال المرأة، وعدم الاهتمام بها، أو بمشاعرها.

لم يحظَ العنف النفسي بنفس القدر من الاهتمام الذي حظي به العنف الجسدي، وذلك لأنه لا يترك آثاراً أو علامات واضحة تُدلل على حدوثه، وتكمن خطورته في أنَّ القانون لا يعترف أو يعاقب عليه بسبب صعوبة إثباته وقياسه.

وذكرت عبد الستار، الحاروني (2018)، ودراسة (عزام، 2000؛ حسين، 49: 2007) أنه توجد مظاهر متعددة للعنف النفسي التي تقع على المرأة، مثل: توجيه الشتائم والألفاظ البذيئة، أو إرهابها من خلال كسر الأشياء، أو جعلها ترى أطفالها وهم يُعنفون ولا تستطيع التدخل، أو إجبارها على القيام بممارسات لا ترضى عنها، أو السخرية منها أمام الآخرين، أو التهديد بالهجر، أو الطرد من منزلها، أو الحرمان من أطفالها، أو الطلاق، أو منعها من زيارة أقاربها، ومنعها من العمل أو السفر، ويوجد مظهر آخر من العنف النفسي، وهو المطاردة والتهديد عبر وسائل التكنولوجيا الحديثة مثل الانترنت. وعرفت الحاروني (2013) العنف النفسي ضد المرأة أنه: نمط سلوك تتعرض له المرأة من قبل الرجال المحيطين بها، وذلك بهدف التقليل من مكانتها، أو إبراز عيوبها، أو نقدها والسخرية منها، أو كثرة لومها وتهديدها، أو توجيه عبارات غير مناسبة لها، أو إغاضتها؛ ما يؤدي بناءها النفسي؛ وذكرت دراسة (حمد، 2016) أن هناك مسخاً أجراه الجهاز المركزي للإحصاء في العراق يُبين أن ما نسبته 22% من النساء يتعرضن لإهانات لفظية ورمزية، و22% للتحقير أمام الآخرين، وأن 18% يتم تخويفهن، كما تتعرض 19% إلى التهديد بالطلاق أو الأذى (الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، 2009). وفي دراسة مصرية أجريت عام 2005م؛ أشارت إلى أن 18% من النساء تعرّضن للعنف النفسي من أزواجهن خلال فترة الزواج، كما نشر مركز شئون المرأة - غزة في عام 2005م أنَّ واحدة بين كل 3 نساء تتعرض للعنف النفسي، وواحدة من كل عشرة نساء تتعرض للإيذاء الاجتماعي.

3. العنف الجنسي:

ذكر العثامنة (2011: 60)، وحراشة (2014) أن العنف الجنسي إما أن يكون ممارسةً مباشرةً مع المرأة، أو تعليقات جنسية عنها، أو تعبيرات لفظية جنسية، أو أشكال أخرى من العنف الجنسي التي تشمل الجماع غير المرغوب فيه، أو التحرش الجنسي؛ وأن العنف الجنسي هو استخدام القوة والسلطة

في ممارسة الجنس مع الزوجة، وعدم مراعاة رغبتها الجنسية، واستخدام طرق منحرفة خارجة عن القواعد الأخلاقية.

وذكرت حمد (2016) أن دراسة يمنية أظهرت ما نسبته 35.8% من السيدات تعرّضن للهجوم والاحتضان، وأفصحت الدراسة أن 33% منهنّ كان شكل التعرض معهن لفظيًا، و42% كان تحرشًا جسديًا. وفي مصر؛ أشارت النتائج أن 66% من النساء تعرّضن للإهانة في أماكن عملهن، واتخذت الإهانة في 70% من هذه الحالات الطابع الجنسي، و30% من الحالات كان تحرشًا جنسيًا باللفظ، و17% كان تحرشًا جنسيًا باللمس، و20% من الحالات كان غزلا مباشرًا. أما بالنسبة لفلسطين؛ فقد أشار الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني عام 2011م أنّ 11.8% من النساء تعرّضن لاعتداء أزواجهن عليهن جنسيًا، و(10.2%) و(14.9%) من الضفة وقطاع غزة على التوالي.

وذكرت الغوانمة (2011: 38) أن العنف الجنسي له أشكال، منها: اغتصاب الغرباء، أو الاغتصاب الجماعي في الحرب، أو التحرشات والمضايقات الجنسية غير المرغوب فيها، أو الاتجار بالنساء بالإكراه، أو البغاء، وتجارة الرقيق الأبيض.

وأظهرت دراسة شاهين (2014) في محافظة رام الله والبيرة أنّ نسبة العنف الجنسي بلغت 55%، وهي تعدّ نسبة مرتفعة، حيث تأتي في الدرجة الثانية بعد العنف النفسي الذي يبلغ 60%.

4- العنف الصحي:

وهو عبارة عن حرمان المرأة من الظروف الصحية المناسبة، وعدم الاهتمام بصحتها الإنجابية دون التعرض لأمراض، وذلك عن طريق المراجعات، وأخذ التطعيم الضروري، والتغذية الجيدة (الإبراهيم، 2010).

5- العنف الاقتصادي:

ذكر (محارمة، والزين، والحياري، 2002) أن العنف الاقتصادي هو سيطرة على شئون المرأة المالية، وقد يتم حرمانها من المصروف، وذلك بهدف إذلالها، ومن أسباب هذا العنف: الفقر، وسيطرة الرجل على المرأة.

وذكرت الغوانمة (2014) أنه قد يكون على صورة منعها من العمل أو مزاولة مهنة معينة، أو السيطرة على ممتلكاتها، وحرمانها من الميراث؛ ومن نتائجه شعور المرأة أنها لا تستطيع العيش دون الاعتماد على الرجل.

2.2.1.11 الآثار المترتبة على العنف:

قد يكون من الصعب حصر الآثار التي يتركها العنف ضد المرأة، وذلك لأن المظاهر التي يأخذها هذا الجانب كثيرة ومتعددة، ومع ذلك نستطيع أن نتحدث عن بعض هذه الآثار وأكثرها وضوحاً، ومنها:

1- الآثار الجسدية:

ذكرت دراسة (Jennifer & Liliana, 2013) أن مقدمي الخدمات أكدوا أن النساء ذوات التجربة الحية لديهن مؤشرات داخلية وخارجية للأثر الجسدي، وتشمل الأمثلة: كسر العظام، والكدمات، والرضوض، والتهاب العضلات، والأسنان الملتوية، كما أفادت بعض النساء أنهن يُعانين من أمراض طبية مثل: الغثيان والقيء، والصداع، والتعب، والتهاب المفاصل، والاختلال الوظيفي الجنسي.

2- الآثار الاقتصادية:

إن الأثر الاقتصادي للعنف ضد المرأة أمرٌ جوهريّ بشكل فردي، حيث أفادت النساء بأنهن يعشن في حالة فقر، وأفاد معظم مقدمي الخدمات أن النساء قد أصبحن معتمداتٍ ماليًا على مرتكب العنف، ولا يستطعن ترك وضعهن؛ لأنهن لا يملكن أي مصدر الدخل، كما ذكر أحد مقدمي الخدمات أن النساء غير قادرات على إدارة شؤونهن المالية، وهذا يؤثر على قدرتهن على العيش باستقلالية (Jennifer & Liliana, 2013).

3- الآثار النفسية والعقلية:

قد يكون من الصعب حصر الآثار التي يتركها العنف على المرأة، وذلك لأن المظاهر التي يأخذها هذا الجانب متعددة، ومع ذلك نستطيع أن نضع أهم الآثار وأكثرها بروزاً على صحة المرأة النفسية والعقلية؛ فقدان المرأة لثقتها بنفسها، كذلك احترامها لنفسها، وشعورها بالذنب إزاء الأعمال التي تقوم بها، وإحساسها بالاعتمادية على الرجل، وشعورها بالإحباط، وإحساسها بالعجز، والإذلال، والمهانة، وعدم الشعور بالاطمئنان النفسي والعقلي، واضطراب في الصحة النفسية، وفقدانها الإحساس بالمبادرة، والمبادلة، واتخاذ القرار؛ ولا شك أن الآثار النفسية أو بعضها تؤدي إلى الأمراض النفسية، أو النفسية الجسدية المتنوعة؛ كفقدان الشهية، واضطراب الدورة الدموية، واضطرابات المعدة، أو البكرياس، الآلام والأوجاع وصداع في الرأس... إلخ (الرقب، 2010).

وأضاف (Jennifer, & Liliana, 2013) أن معظم النساء يُعانين من انخفاض الثقة بالنفس، والخوف المتزايد، والخجل، والشعور بالذنب، والحرَج؛ وبالتالي تفقد المرأة القدرة على العمل على أساس يومي، وقد رددت النساء نتائج مماثلة مع العديد من مشاعر الاكتئاب، وفقدن إحساسهن بالذات.

إنَّ العنف ضد المرأة له تأثيرٌ طويل الأمد في العديد من جوانب حياتها ويؤثر سلبيًا على الطريقة التي تعمل بها المرأة بشكل مستقل، كما أشار إلى أن العنف النفسي يضرُّ بالصحة العقلية والرفاه لدى المرأة، وإن تأثير العنف على الصحة العقلية كبيرٌ، ويمكن أن يعمل كعلاقة ثنائية الاتجاه، فالنساء اللواتي لديهن مستويات متفاوتة من قضايا الصحة العقلية من المرجَّح أن يُعانين من العنف ضد المرأة مقارنةً بالنساء اللواتي لا يعانين من مشاكل تتعلق بالصحة العقلية، فإن العلاقة ثنائيةً بين تجارب العنف ضد المرأة وتأثيراته على الصحة العقلية؛ وقد أفاد العديد من مزودي الخدمات أن النساء يُعانين من القلق والاكتئاب واضطراب الإجهاد اللاحق للصدمة، وقد يُعانين من اضطرابات الأكل، ومشاكل تعاطي المخدرات، وفي كثير من الأحيان تستمر هذه القضايا المتزامنة مع دورة إساءة المعاملة.

وأكدت دراسة (Cummings & Du Rocher, 2011) أنه يوجد أثر للعنف في الأمن النفسي والانفعالي والتكيف الاجتماعي والأفكار اللاعقلانية لدى النساء، كما أكدت دراسة (Serni, 2009) أنَّ الأسر التي يسودها الصراع، وتفتقد إلى التماسك والمساندة، هي أسرٌ مُعتلة تؤدي إلى الشعور بعدم الأمن النفسي، واليأس، وزيادة الأفكار اللاعقلانية الانتحارية لدى أفرادها؛ وأظهرت دراسة (Articlem, 2006) أن النساء اللواتي تعرَّضن للعديد من التهديدات، والعنف البدني والنفسي الفعلي خلال شراكتهن كان المستوى الصحي لديهن متدنٍ.

وأكدت دراسة كيرستي وبينت (Bente. Kristofferson, Kjersti. Alsaker: 2008) أنَّ النساء بعد عامٍ من ترك الشريك يوجد لديهن تحسُّن ملحوظ في الصحة البدنية والعقلية.

إن العنف الممارس من قبل الزوج يؤدي إلى إصابة من يتعرضن له بمشاكل جسدية ونفسية وجنسية، ومشاكل صحية وخيمة على المدى القريب والبعيد، وإلى تحمُّل تكاليف اجتماعية واقتصادية عالية، وقد يُسفر العنف ضد المرأة عن عواقب مُميته؛ كالقتل والانتحار، وأن تتجمُّ عنه إصابات، حيث توجد نسبة 42% من النساء اللواتي يتعرضن لعنف الشريك يعانين من إصابات مختلفة، بالإضافة إلى الإصابة بالاكتئاب واضطرابات الإجهاد، ومشاكل في النوم، واضطرابات في الأكل، واعتلال الصحة (WHO, 2013).

كما أشارت دراسة سحنون وبن عقون (2015) إلى أن العنف وكثرة تعرض الزوجة له قد يؤدي إلى اضطرابات في الشخصية، حيث يقود إلى صعوبات نفسية وعاطفية كثيرة.

وأشارت دراسة براون وهيرت (Herbert & Browne, 1997) إلى أن المرأة المُعنفَة ترى نفسها ليست ذات كفاءة، وليس لها قيمة، وغير محبوبة، وعديمة الفائدة، وليس لها الحق في التحكم بحياتها الخاصة، كما تميل لأن تكون غير مؤكدة لذاتها في علاقتها مع الآخرين، ولديها توقعات غير واقعية بإمكانية التحسن.

وقد أشارت العثمانة (2019) إلى أن المرأة المُعنفَة تتميز بالخوف من عدم القدرة على تجنب العدوان الجسدي، وأوردت ما ذكر عسكر من عدم قدرتها على التنبؤ بالأذى الجسدي.

وذكر عامر (2010) أن المرأة المُعنفَة تصل إلى الإصابة بالاضطرابات النفسية مثل: القلق، والاكتئاب، والإحساس بالتعب، والأرق، والإحساس بالظلم، والانعزالية، والانطوائية، وانخفاض الإحساس بتقدير الذات، وفقدان الثقة بالنفس، واليأس، والإحباط، وقد تصل المرأة إلى محاولة الانتحار.

وأكدت الدراسات السابقة، ومنها دراسة (Serni, 2009)، ودراسة (Cummings & Du 2011) ودراسة (Rocher)، ودراسة (Laffaye, Kennedy 2003) على أن المرأة المُعنفَة تتميز بالخصائص الآتية: الشعور بالتعاسة والإحباط واليأس والدونية، وانخفاض تقدير الذات، وشعورها بالظلم، وفقدان الثقة بالنفس، والحساسية الزائدة، وسرعة الغضب، وصعوبة التعبير عن المواقف الاجتماعية بطريقة مناسبة.

وقد ذكرت دراسة (إبراهيم، 2010)؛ ودراسة (Neilson, Endo, & Ellington, 1992)؛ ودراسة (Albelda, 1997)؛ ودراسة (Pinnock & Daphna, 2000) أن النساء اللواتي يتعرضن للعنف لديهن تدنٍ في تقدير الذات، ويتميزن بالخجل والشعور بعدم الثقة، وسمات مثل: الإحباط، والميول الانتحارية، وعدم القدرة على بناء علاقات حميمة في الحياة إلى جانب التشنت وعدم وضوح الأهداف. ومن خلال هذه الدراسات وغيرها؛ يتضح أن العنف الأسري يهدم طاقات المرأة وقدراتها ومواهبها؛ وقد أشارت الدراسات في مجملها إلى ظهور اضطرابات واستجابات غير تكيفية لدى النساء المعنفات، تؤثر سلبًا على مستوى الصحة النفسية لديهن، وتظهر عند هؤلاء النساء المعنفات أعراض اضطرابات النفسية كالقلق، والإحباط، والاكتئاب، والتوتر؛ ويعانين من اضطراب قلق ما بعد الصدمة. والكوابيس المتكررة والغضب، والعزلة، والعصبية، والشعور بالنقص، والدونية.

4- الآثار الاجتماعية:

ذكر (Jennifer & Liliana, 2013) أن النساء المُعنفات يؤكِّدن أنهن لا يعرفن كيفية التفاعل مع الآخرين، ولديهن شعور بالعزلة عن مجتمعهم، ويجدن صعوبة في الثقة بالآخرين، ولا يرغبن بالالتقاء بأناس جدد، ويواجهن تحديات في الحفاظ على العلاقات بشكل عام.

كما أشارت دراسة (الشواشرة، 2014) إلى صعوبة إقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين، والإهمال الزائد، وأنها تعاني من ضغوط نفسية شديدة، وضغوط اقتصادية، ويعانين من الصمت أيضًا. وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين الاكتئاب، والأفكار اللاعقلانية لدى النساء المعنفات.

وتعدُّ هذه الآثار الاجتماعية من أشدَّ ما يتركه العنف على المرأة، ولا نبالغ إذا قلنا أنه الأخطر والأبرز. ومن أخطر هذه الآثار ما يأتي: الطلاق، التفكُّك الأسري، وسوء أو اضطراب العلاقات بين أهل الزوج وأهل الزوجة، وتسربُّ الأبناء من المدارس، وعدم التمكن من تربية الأبناء وتنشئتهم تنشئة نفسية واجتماعية متوازنة، وجنوح أبناء الأسرة التي يسودها العنف، وبحول العنف الاجتماعي دون تنظيم المرأة للأسرة بطرق علمية سليمة، أي أنه يقف عائقاً أمام هذا التنظيم من جهة، ويبيّث المدخول الاقتصادي ويشتته في أمور غير ضرورية من جهة أخرى (الرقب، 2010).

وأكدت (Bente, Kristofferson, 2008) أنَّ النساء بعد عامٍ من ترك الشريك كنَّ أفضل في العلاقات الاجتماعية، وأظهرن المزيد من الاستجابة في المجتمع.

2.2.2 الاكتئاب:

إن الاكتئاب مثل معظم أنواع الاضطرابات العقلية لا يتألف من صور متميزة، بل يكون اضطراباً تدريجياً مستمراً، يبدأ بالحالات القريبة من السوية، ويتدرج حتى يصل إلى حالات المرض العقلي التي تتطلب العلاج الطبي؛ أما حالة الاكتئاب الشديد فتتسم بالحزن، رغم أن الحزن ليس بالضرورة الطابع الرئيس المُميز لهذه الحالة، كما تتسم أيضاً بعدم الميل إلى النشاط الذي قد يتصاعد إلى درجة قد تصل في أغلب الأحوال إلى السكون التام، والتوقف عن الحركة، وتأخر العمليات العقلية، ويصاحب ذلك بعض حالات الاضطراب في نظام النوم، ويتمثل هذا في الاستيقاظ المبكر، وفقدان الشهية إلى الطعام، والإمساك، وارتخاء العضلات، وكذلك تضاؤل الرغبة الجنسية (موسى، 1999: 279-280).

ولقد شهدت الفترة الأخيرة من النصف الثاني من القرن العشرين زيادةً هائلةً في انتشار مرض الاكتئاب في كل أنحاء العالم، وتشير الإحصائيات التي صدرت عن منظمة الصحة العالمية أن ما يقارب من 7% إلى 10% من سكان العالم يعانون من الاكتئاب؛ وأنه سيكون في المرتبة الثانية من حيث أهم أسباب الوفاة والإعاقة في العالم بعد أمراض القلب في عام 2020م (خضر: 2015).

2.2.2.1 تعريف الاكتئاب:

عرّف (بيك، Beck) الاكتئاب بأنه: اضطراب في التفكير أكثر من كونه اضطراباً في الوجدان، ويرجع إلى التشوُّه المعرفي الذي يؤدي إلى تكوين اتجاه سالب نحو الذات، والعالم، والمستقبل؛ ولهذا السبب ينتج مجموعة من الأعراض الاكتئابية (عيدلي وبلغيث، 2012).

وعرفته منظمة الصحة العالمية في تصنيفها الدولي العاشر ICD - 10 بأنه: انحطاط في المريض، وفقر اهتماماته، وعدم تمتعه بما يبهج الآخرون؛ وتتفاوت كل واحدة من تلك الأعراض في كل نوبة بين البسيط، والمتوسط، والشديد، لذلك تتفاوت درجة الأعراض من وقت لآخر في الشخص الواحد

أثناء نوبة الاكتئاب، وتتلخص هذه الأعراض في هبوط القدرة على التركيز، وانحطاط تقدير المريض لذاته وثقته بنفسه، ومعاناته من الإحساس بالذنب، وعدم أهميته، والتشاؤم، بسرعة الإنهاك، أو انعدام القوة، والتفكير في إيذاء نفسه بما فيه إقدامه على الانتحار، والأرق الشديد، والنوم المتقطع، ثم انعدام الشهية (حقي، 1995: 82).

وعرّفه اهرت (2014) أنه: الانقباض في المزاج، واجترار الأفكار السوداء، والهبوط في الوظائف الفسيولوجية، قد يصاحبه بعض الإرجاع العقلي المرضي، وقد يكون أحد طوارئ ذهان الهوس والاكتئاب، وقد يحدث نتيجة التعرض لمشقة من قبيل الاستجابة المرضية لها.

وعرفته خضر (2015) أنه: مجموعة من الانفعالات، والأفكار، والسلوكيات، والوظائف البدنية، حيث يتميز المكون الانفعالي بوجود مزاج كدر يشتمل على مشاعر الحزن، والتوتر، واليأس، والشعور بالذنب؛ وتشتمل الأعراض البدنية على الأرق، ونقص الوزن، أو زيادته، والتوهّم بالمرض، والإمساك أو الإسهال، والخمول، والسبات، والانعزال عن العمل، والكسل، وتجنب الأنشطة المبهجة.

وتعرف الباحثة الاكتئاب بأنه: "جملة الأعراض المؤلمة والمحزنة التي يشعر بها الفرد، والتي تتضح من خلال وصفه لحالته المزاجية بالحزن واليأس والهبوط، وبأنه شخص سيء كثير الخطأ، يكره ذاته، ولا يتقبل شكله، فقد متعة الحياة ولدّتها، وفقد شهيتته للطعام، وأصبح أكثر قلقاً وأرقاً، وصار أكثر شعوراً بالوحدة، وأكثر عجزاً عن إنجاز الأعمال اليومية، ويتضح ذلك من خلال الدرجة المرتفعة على مقياس الاكتئاب.

2.2.2.2 أعراض الاكتئاب:

وهي أعراض مزاجية مثل حدوث مزاج حزين معظم اليوم تقريباً، وكل يوم لمدة أسبوعين على الأقل، وأعراض دافعية؛ وهي صعوبة القيام بأي عمل؛ وأعراض بدنية وتشير لتغيرات جسمية، وتشمل تغيرات في أنماط النوم والشهية؛ وأعراض معرفية وهي عدم قدرة الأفراد على التركيز (مصطفى، 2011).

ويشير الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس DSM-5 أن أعراض الاكتئاب تتمثل في:

- يجب أن يعاني الفرد من خمسة أعراض أو أكثر خلال فترة أسبوعين، ويجب أن يكون أحد الأعراض على الأقل إما (1) مزاج مكتئب، أو (2) فقدان الاهتمام أو المتعة.

1- مزاج مكتئب معظم اليوم، وكل يوم تقريباً، ويعبر عنه ذاتياً، مثل: (الشعور بالفراغ، أو اليأس، أو الحزن).

2- قلة الاهتمام أو المتعة في جميع الأنشطة بشكل كبير، أو معظمها تقريباً، معظم اليوم تقريباً وكل يوم.

3- فقدان واضح للوزن رغم عدم اتباع نظام غذائي؛ أو زيادة الوزن، أو انخفاض أو زيادة الشهية كل يوم تقريبًا.

4- تباطؤ التفكير وتقليل الحركة الجسدية (يمكن ملاحظتها من قبل الآخرين، وليس مجرد مشاعر ذاتية من الأرق أو التباطؤ).

5- التعب أو فقدان الطاقة كل يوم تقريبًا.

6- الشعور بالذنب المفرط أو غير المناسب كل يوم تقريبًا.

7- نقص القدرة على التفكير أو التركيز، أو عدم التردد، كل يوم تقريبًا.

8- أفكار متكررة عن الموت، أو تفكير انتحاري متكرر بدون خطة محددة، أو محاولة انتحار أو خطة محددة للانتحار.

وللحصول على تشخيص للاكتئاب؛ يجب أن تتسبب هذه الأعراض في اضطراب أو ضعف كبير سريريًا في مجالات العمل الاجتماعية، أو المهنية، أو غيرها من مجالات العمل المهمة، كما يجب ألا تكون الأعراض ناتجة عن تعاطي المخدرات، أو حالة طبية أخرى.

2.2.2.3 أسباب الاكتئاب النفسي:

هناك عدة أسباب تتداخل معًا لظهور أعراض الاكتئاب (زغير، 2010):

1-أسباب عضوية: أهمها تغيرات في بعض كيميائيات المخ مثل: مادة السيروتونين، ومادة النورادرينالين، ومن المعتقد أن لهما دورًا في حدوث الاكتئاب عند نقصهما.

2- الوراثة: وجدت الدراسات التي أجريت على التوائم أحادي البويضة أن إصابة أحد التوائم بالاكتئاب يرفع نسبة حدوث الاكتئاب في التوائم الآخر إلى 70%، ويكون عرضة للإصابة بالاكتئاب في مرحلة ما من حياته الشخصية؛ وهناك بعض الأشخاص ممن لهم سمات تؤهلهم عن غيرهم للإصابة بالاكتئاب، ومنها: الروح الانهزامية، الاعتمادية على الغير، المتأثرون بالمتغيرات الخارجية والشخصيات التي لها دائمًا نظرة تشاؤمية.

3-الأسباب النفسية والاجتماعية:

إن كثرة التعرض للعنف، والاعتداء النفسي أو الجسدي، كذلك كثرة الضغوط الخارجية على الإنسان دون وجود مُتنفس لها، تدعو إلى الشعور بعدم جدوى الحياة، وهي أهم المؤديات للاكتئاب، ومنها:

- التوتر الانفعالي، والظروف المحزنة، والخبرات الأليمة، والكوارث القاسية مثل: (موت عزيز، أو طلاق، أو سجن بريء، أو هزيمة، ... إلخ) والانهزام أمام هذه الشدائد.

- الحرمان (ويكون الاكتئاب استجابة لذلك)، وفقد الحب والمساندة العاطفية، وفقد حبيب أو فراقه، أو فقد وظيفة، أو ثروة، أو مكانة اجتماعية، أو كرامة، أو شرف، أو صحة، أو وظيفة حيوية، والفقر الشديد.

- الصراعات اللاشعورية.

- الإحباط، والفشل، وخيبة الأمل، والكبت، والقلق.

- ضعف الأنا الأعلى، واتهام الذات، والشعور بالذنب الذي لا يُغتفر بالنسبة لسلوك سابق (خاصة حول أمور جنسية)، والرغبة في عقاب الذات.

- الوحدة، والعنوسة، وسن القعود (سن اليأس)، وتدهور الكفاية الجنسية، والشيخوخة، والتقاعد.

- الخبرات الصادمة، والتفسير الخاطئ غير الواقعي للخبرات.

- التربية الخاطئة (التفرقة في المعاملة، والتسلط، والإهمال... إلخ).

- عدم التطابق بين مفهوم الذات الواقعي أو المدرك وبين مفهوم الذات المثالي (شاذلي، 2001: 135).

- سوء التوافق، ويكون الاكتئاب شكلاً من أشكال الانسحاب، ووجود الكره أو العدوان المكبوت، ولا يسمح الأنا الأعلى للعدوان أن يتجّه للخارج، فيتجه نحو الذات، حتى قد يظهر في شكل محاولة للانتحار، ويكون الاكتئاب هنا بمثابة الكفارة (زهران، 1997: 430).

ولقد تعددت النظريات المفسرة للاكتئاب، فمنها ما يركز على العوامل الداخلية أو التكوينية كالنظرية الفسيولوجية، ومنها ما يبحث في العوامل السيكلوجية الدينامية كالتحليل النفسي، ومنها ما يختص بالعوامل البيئية الاجتماعية مثل المنظور السلوكي، وهناك المنظور المعرفي الذي يوجّه اهتمامه للإدراكات المعرفية في الاكتئاب؛ وفيما يلي سيستعرض الباحث بعض هذه النظريات:

أولاً: النظرية المعرفية لـ "بيك":

اهتمت نظرية بيك بدور معالجة المعلومات في نشأة واستمرار الأعراض الاكتئابية (الطريقة التي يفكر بها الأشخاص عن أنفسهم ومعالجة المعلومات الشخصية Process personal (information)).

وقام "بيك" باختبار محتوى الفكر شديد الحساسية Idiosyncratic للمكتئبين، وقد اكتشف من خلال ذلك مفاهيم مشوّهة وغير حقيقية يعاني منها الفرد المكتئب، وقد ظهرت أيضاً من خلال التدايعات الحرة Associations للمرضى الاكتئابيين مجموعة من الخصائص الإدراكية السالبة،

مثل: احترام الذات المنخفض Low self – regard، والحرمان Deprivation، ونقد الذات Self – criticism، ولوم الذات Self – blame والمشاكل والواجبات المحددة، ومطالب الذات Self – commands والأوامر Injunction، والهروب من الواقع بالاستغراق في الخيال، والميول والرغبات الانتحارية Suicidal Wishes، وتكون كل هذه الإدراكات مشوهة وغير حقيقية؛ لأن المرضى بالاكْتئاب يميلون إلى المبالغة في تضخيم أخطائهم، والعوائق التي تعترض مسارهم (النجمة: 2008). كما ميّز "بيك" بين نوعين من الأعراض، وهي الأعراض الأولية، وتتمثل في الأفكار والمعتقدات السلبية؛ والأعراض الثانوية، وتتمثل في أعراض الاكْتئاب المرضية مثل اضطراب المزاج؛ والأعراض الجسمانية والدفاعية، وافترض أن تحسّن الأعراض الأولية سوف يؤدي إلى تحسّن الأعراض الثانوية. ويرى أصحاب هذه النظرية أن الاكْتئاب ينتج من خلال نظرة الفرد إلى نفسه، ثم إلى العالم والمستقبل هي نظرة تشاؤمية، وأن هذه النظرة التشاؤمية تُعرف باسم الثالث السلبي (الذات والعالم والمستقبل) (غانم، 2002: 44).

ثانياً: النظرية السلوكية لتفسير الاكْتئاب:

ترى النظرية السلوكية أن الأشخاص عندما يصبحون مكتئبين، قد ينخفض مستوى الأنشطة الاجتماعية لديهم؛ ما يعكس انخفاضاً كبيراً في الأنشطة المُمتعة (التدعيم الإيجابي)، وهذا الانخفاض في التدعيمات الإيجابية من الممكن أن يؤدي على مزاج اكتئابي، والذي بدوره يؤدي إلى استمرار الانسحاب، واستمرار انخفاض المُدعمات الإيجابية، وتؤدي هذه الدائرة إلى شعور الشخص بصعوبة التخلص من الاكْتئاب والشعور بالعجز، ويُضعف من قدرة الأشخاص على تغيير مزاجهم وسلوكياتهم، ويستهدف العلاج السلوكي انخفاض الدافعية، والتجنّب الاجتماعي، والتبؤد، والعجز.

وكما أن للحرمان من المدعمات الإيجابية دوراً مُهمصاً في نشأة وتطور الاكْتئاب، فإنّ للمُدعمات السلبية دوراً أيضاً في الاكْتئاب؛ فمن خلال التدعيم السلبي يتجنب الشخص مواقف التواصل الاجتماعي مع الآخرين، حتى يتجنب بعض المترتبات السلبية التي قد تنتج عن هذا التفاعل (مدعمات سلبية)، وقد تكون تلك المترتبات حقيقية أو مفترضة (سعد، 2018).

ثالثاً: النظرية التحليلية للاكْتئاب:

يرى التحليليون أن الاكْتئاب تثبيّت للمرحلة الفمية، والتي تظهر فيها أعراض هذا المرض من خلال الامتناع أو الشراهة للأكل، ويجدون أن كثيراً من المرضى يحدث لديهم نكوص، ويُنَجّه المريض في هذه المرحلة إلى أوجه النشاط التي كان يتميز بها سابقاً، والتي تتمثل في بعض المظاهر؛ كمصّ الأصابع، حيث يمثل الاكْتئاب اضطهاداً من الأنا الأعلى؛ وعلى ذلك نجد الأنا الأعلى يتعامل الأنا

بالطريقة التي كان يرغب بها المريض بشكل لا شعوري، حيث يقوم بذلك لإشباع حاجاته المفقودة، ومن هنا ظهر اتهام الذات، والتي بدورها تقود الشخص ليكون مكتئبًا (جلال، 1985:232).

رابعًا: نظرية السلوك العاطفي العقلاني:

يؤكد "ألبرت أليس" أنَّ مشكلة الاكتئاب تنتج من طريقة تفكير الشخص المكتئب، ومعالجته، وتعامله مع الأحداث الخارجية؛ حيث يرى أن عواطف وانفعالات الإنسان ناتجة عن عقائد ما يؤمن به الشخص، وعن تقييمه للأمور، وتعريفه لها، وفلسفته في تفسيرها، وليس من الأحداث نفسها، وتنقسم الأفكار التي يؤمن بها الفرد إلى قسمين، هما: الأفكار العقلانية، والأفكار اللاعقلانية التي يؤدي تقبلها وتعزيزها إلى الاكتئاب، ومن أهم الأفكار اللاعقلانية التي تُسبب الاكتئاب، والتي حددها "أليس" ما يأتي:

أن أكون محبوبًا من قبل كل شخص أعرفه، وأن أكون منجزًا ليقدرني الآخرون، ومن المخيف ألا تسير الأمور كما يريد، وأن هنالك حلًا مثاليًا لكل مشكلة، وهذا الحل لا بد من إيجاده، وإلا فإن النتيجة ستكون مفجعة (القمش، المعاينة، 2007: ص278).

خامسًا: نظرية العجز المتعلم في الاكتئاب:

يعدُّ (Seligman & Abramson) من رواد هذه النظرية، ويتفقان مع "بيك" في التأكيد على أن المعرفة تلعب دورًا مهمًا في نشأة الاكتئاب واستمراره، بل وعلاجه؛ فبينما يعتقد "بيك" أن أساس الاكتئاب هو التقييم السلبي للذات، فإن أصحاب نظرية العجز المتعلم يعتقدون أن الاكتئاب نتيجة لاعتقاد الفرد بأنه لا يمكنه التحكم أو السيطرة على نتائج سلوكه (موسى، 2005).

وتوصل "سليجمان" إلى أن الشخص المكتئب يستشعر بالعجز واليأس معًا، بدلًا من أن يتصور أنه يمكنه بذل الجهد ويحسن حالته، فيعتقد أنه تحت رحمة الأحداث، وبالتالي تتكون النظرة السلبية، وقد وجد "رايس" أن المكتئبين يميلون إلى عزو الفشل إلى أسباب داخلية، حيث إنهم حينما يفشلون في أداء المهام الموكلة إليهم، يُعزون فشلهم إلى أسباب داخلية، وعيب داخل أنفسهم؛ ومن هنا يعزى السلوك الاكتئابي إلى:

- عزو الفشل إلى ما هو داخلي، والنجاح إلى ما هو خارجي.
- عزو الفشل إلى ما هو ثابت، وعزو النجاح إلى ما هو غير ثابت.
- عزو الفشل إلى ما هو عام، وعزو النجاح إلى ما هو نوعي محدد (سلامة، وعسكر، 1992).

وهنا نجد أن النظريات التي تناولت الاكتئاب النفسي قد اختلفت في تفسير أسباب حدوثه، وكيفية علاجه؛ فمنها ما يركز على العوامل الداخلية أو التكوينية، ومنها ما يبحث في العوامل

السيكولوجية الدينامية، ومنها ما يبحث في العوامل البيئية الاجتماعية، ومنها ما يبحث في الإدراكات المعرفية في الاكتئاب.

2.2.2.4 العلاقة بين العنف والاكتئاب:

تتعرض النساء المُعنّفات لأشكال مختلفة من العنف، تتضمن: العنف الجسدي، والنفسي، والجنسي، واللفظي، والصحي، والاجتماعي، والاقتصادي. وترتبط هذه الأشكال جميعاً بمجموعة كبيرة من الاضطرابات النفسية والسلوكية التي تؤثر في الصحة الجسدية والنفسية للمرأة، وعلى أدائها لأدوارها في الأسرة والمجتمع. فلقد أشارت دراسة براون وهيربرت (Herbert, 1997 & Browne) إلى أن المرأة المعنفة ترى نفسها ليست ذات كفاءة، وليس لها قيمة، وغير محبوبة، وعديمة الفائدة، وليس لها حق في التحكم بحياتها الخاصة، كما تميل لأن تكون غير مؤكدة لذاتها في علاقتها مع الآخرين، ولديها توقعات غير واقعية بإمكانية التحسن.

أظهرت دراسة سيرني (Serni, 2009) أنَّ الأسر التي يسودها الصراع، وتفتقد إلى التماسك والمساندة، هي أسر مُعْتَلَة، لديها مشاعر انعدام الأمن النفسي، واليأس، وزيادة مستوى التفكير بالانتحار لدى أفرادها.

ولقد أجرى دوروشير وكامينغز (Cummings & Du Rocher, 2011) دراسة هدفت إلى التعرف على أثر النزاعات الزوجية والعنف الزوجي في الأمن النفسي والانفعالي، والتكيف الاجتماعي، والأفكار اللاعقلانية لدى عينة مكونة من (262) أسرة في الولايات المتحدة الأمريكية؛ وأشارت نتائج الدراسة إلى أن النزاعات الزوجية والعنف الزوجي تؤثران في التكيف الاجتماعي لدى هذه الأسر.

وأشارت نتائج دراسة الدروب وريسك (Waldrop & Resick, 2004) أن نسبة الاكتئاب مرتفعة لدى النساء المُعنّفات، وأن استراتيجيات التدبير التي تستخدمها تلك النساء هي التجنّب، وبُيِّنَت النتائج وجود اختلاف في مستوى الاكتئاب تبعاً لاختلاف نوع العنف، وشِدَّتِه، وشكله.

ومن خلال الدراسات السابقة وغيرها؛ نجد أن مستوى الاكتئاب مرتفع لدى النساء المُعنّفات بالمقارنة مع النساء غير المعنّفات، ويزداد لديهنَّ الشعور باليأس، وتدني تقدير الذات؛ حيث ترى نفسها أقل قيمة من النساء الأخريات.

2.2.3 الذكاء العاطفي

يواجه الإنسان مشكلاتٍ وتحدياتٍ عديدة، حيثُ تتأثر طبيعته الإنسانية بالعواطف؛ فمشاعرنا تؤثر في كلِّ كبيرة وصغيرة في حياتنا أكثر من تأثير التفكير، وذلك عندما يتعلق الأمر بمصيرنا وأفعالنا؛ لذلك نجد أن المشاعر ضرورية، والتفكير مهمٌ للمشاعر، إذا تجاوزت المشاعر ذروة التوازن، فالعقل الوجداني في هذه الحالة يتغلب على الموقف، ويكتسح العقل المنطقي، على اعتبار أن هناك عقليْن؛ أحدهما عاطفي، والآخر منطقي.

وإذا كان الذكاء العاطفي من المفاهيم الحديثة في التراث السيكولوجي، فإن له جذوره البعيدة التي ترجع إلى الوقت الذي اهتم فيه العلماء بأهمية الجوانب غير المعرفية في تعريفهم للذكاء، ويظهر ذلك منذ محاولة وكسلر (Wechsler, 1958) الذي تعرض إلى هذا الجانب في اختباره المشهورة للذكاء، وقد عرّف الذكاء بأنه قدرة الفرد الكلية على السلوك على نحوٍ هادفٍ، والتفكير العقلاني، والتعامل على نحو فعال مع البيئة، واعتبر أن العوامل الشخصية والانفعالية والاجتماعية إحدى الجوانب غير المعرفية والضرورية في التنبؤ بقدرة الفرد على النجاح في الحياة (الزغول والهنداوي، 2004: 331).

2.2.3.1 تعريف الذكاء العاطفي:

يعود مفهوم الذكاء العاطفي بداية إلى تصور (Thorndike, 1920) عن الذكاء الاجتماعي، الذي عرّف بأنه القدرة على فهم الآخرين، وعلى التصرف بحكمة في العلاقات الإنسانية؛ ويعرف ماير وسالوفي الذكاء العاطفي بأنه: المقدرة على مراقبة مشاعر وعواطف الفرد الشخصية وعواطف الآخرين؛ ليميز بينهما، ويستخدم هذه المعلومات لتوجيه تفكيره وأفعاله.

ويعرفه الناشي (12: 2005) بأنه: قدرة الفرد في إدراك مشاعره الذاتية، وإدارة انفعالاته بشكل جيد، وتحفيز الذات؛ لزيادة الدافعية والتعاطف مع الآخرين، وإدراك مشاعر الآخرين، وإدارة علاقاتهم معه.

ويعرفه رزق الله (18: 2006) بأنه قدرة الفرد على فهم انفعالاته وانفعالات الآخرين وتحليلها؛ ليتمكن من تحقيق التكيف مع نفسه ومع الآخرين، ويتمكن من إدارة الضغوط، وحل المشكلات المحيطة به، وبذلك يكون أكثر إيجابية في نظرته لذاته، وفي التعامل مع الآخرين.

وعرف "بار_أون" الذكاء العاطفي بأنه: قدرة الفرد على فهم مشاعره والتعبير عنها، وامتلاك تقييم إيجابي للذات، وأنها القدرة على فهم الطريقة التي يشعر بها الآخرون، والقدرة على إقامة علاقات بين شخصية ناضجة ومسئولة، دون أن تتحول إلى الاعتماد على الآخرين، وهؤلاء الأشخاص يتصفون

بالتفاؤل، المرونة، والواقعية، والنجاح في حل المشكلات، والتعامل مع الضغوط دون فقدان التحكم بها (Bar-on, 1997, p. 155-156).

ويعرف (حسين عبد الهادي، 2011: 20) الذكاء العاطفي على أنه: "القدرة على إيجاد نواتج إيجابية في علاقة الفرد بنفسه والآخرين، وذلك من خلال معرفة عواطف الفرد وعواطف الآخرين، وتشمل النواتج الإيجابية كاللهجة، والتفاؤل، والنجاح في المدارس، والعمل K والحياة".

وقد حدد جولمان (Goleman, 2005) الذكاء العاطفي بأنه: "مجموعة من القدرات التي لها علاقة بمعرفة العواطف، والتحكم في العواطف، والحساسية تجاه عواطف ذات الشخص أو الآخرين، وتتفق هذه الخصائص بصورة مريحة مع إدراك الشخص لأنواع الذكاء التي يبين الأشخاص، أو داخل الشخص".

ويتضح من خلال التعريفات السابقة أنَّ البعض قد عرّف الذكاء العاطفي بأنه مجموعة من المهارات، والكفاءات الشخصية، والوجدانية، والاجتماعية، والقدرة على معرفة الشخص لمشاعره وانفعالاته الخاصة؛ والبعض عرّفه بمثابة القدرة على مراقبة المشاعر الذاتية، ومشاعر الآخرين أثناء عملية التفاعل الاجتماعي، بينما انطلق آخرون في تعريفهم للذكاء نحو أنه مهارة لبناء استجابات إيجابية وإدراك استجابات الآخرين وقبولها.

وتعود زيادة الاهتمام بمفهوم الذكاء العاطفي إلى سببين:

1. اختلاف الأفراد في المهارات الانفعالية القابلة للقياس.
 2. أهمية النتائج المتوقعة من الناحية النظرية عن ارتباط الذكاء العاطفي بعدد من المتغيرات، مثل: المهارات الاجتماعية، والعلاقات الشخصية؛ وبعض المهارات داخل الشخص، مثل: تنظيم المزاج التي تؤثر في التكيف، وقد تؤثر في حياة الشخص وفي مستوى الضغوطات التي يتعرض لها (Austin, Saklofske & Egan, 2005)
- وأشار جولمان (1995, Goleman) إلى أن للذكاء العاطفي علاقة بالخصائص المزاجية والخصائص التي يمكن أن يكتسبها الفرد ويتعلمها، وهي حالة التكيف، والقدرة على الإقناع.

2.2.3.2 النظريات التي تفسر الذكاء العاطفي:

1. نظرية بار - أون 1988 (Bar-on):

إنَّ أنموذج بار - أون (Bar-on) هو توسيعٌ لمفهوم الذكاء العاطفي، من حيث ارتباطه بمكونات الفرد الانفعالية والشخصية والاجتماعية، وفيه يتكامل فهم الذات والآخرين، وبناء العلاقات مع الآخرين، والتكيف مع البيئة، وإدارة العواطف (Bar-on, 2001: 1) ويتكون الأنموذج من المهارات الآتية:

أ. مهارة الكفاية الشخصية: وتتكون من أربع مهارات في فهم الذات الانفعالي، وهي: (التوكيدية، وتحقيق الذات، وتقدير الذات، والاستقلالية).

ب. مهارة الكفايات الاجتماعية: وتتكون من ثلاث مهارات، وهي: التعاطف، والمسئولية الاجتماعية، والعلاقات الشخصية.

ج - مهارة إدارة الضغوط: وتشتمل على تحمل الضغوط، وضبط الانفعالات.

د-المهارة التكيفية: وتضم إدراك الواقع، والمرونة، وحل المشكلات.

هـ-مهارة المزاج العام: وتشمل: النفاؤل، والسعادة، والقدرة على التعبير عنها (الخرجي، 2007: 38).

2-نظرية بيتر سالوفي وجون ماير (1990) Peter Salovey & John Mayer:

لقد ارتكز (سالوفي) في تصوُّره للذكاء العاطفي على نظرية جاردنر للذكاء الشخصي؛ إذ صنَّف سالوفي الذكاء الشخصي في تحديده للذكاء العاطفي إلى أربع مكونات رئيسة، وهي:

1. التحديد العاطفي: أي القدرة على إدراك مشاعر الفرد للآخرين.

2. التسهيلات العاطفية: القدرة على إنتاج وترقية الانفعال.

3. الفهم العاطفي: القدرة على فهم الانفعالات، ورصد المشاعر من لحظة إلى أخرى.

4. إدارة الانفعالات والعواطف: القدرة على تهدئة النفس، وإزالة القلق (رزق، 2003: 28)؛ (علي، 2009: 79).

3- نظرية دانيال جولمان للذكاء العاطفي:

تأثر جولمان بأعمال ونموذج ماير وسالوفي للذكاء العاطفي، كما بدا متأثرًا بكتاباتهم ونتائجهم في إجراء المزيد من الأبحاث في مجال الذكاء العاطفي، وألَّف كتابه في عام 1995م، تحت عنوان "الذكاء الوجداني" والذي ساهم بدور كبير في زيادة الاهتمام، ولفت انتباه كلٍ من القطاع العام

والخاص لمفهوم الذكاء العاطفي؛ لأهميته في نجاح المدير في الوفاء بمتطلبات الموظفين داخل المؤسسات، وأيضًا في الوفاء بمتطلبات المؤسسة ككل، ويتكون نموذج جولمان للذكاء الوجداني من خمسة أبعاد رئيسية، وهي:

1. الوعي بالذات: وهو القدرة على قراءة الفرد لمشاعره، وإدراك تأثير تلك المشاعر على ردود أفعال الفرد واستجاباته للمواقف المختلفة، وتأثيرها على عملية صنع القرار لدى الفرد، ويتضمن البعد معرفة الفرد لجوانب القوة والضعف لديه، والتعرف على مشاعره وانفعالاته الذاتية، فالوعي بالذات هو أساس الثقة بالنفس، فعندما يكتشف الفرد أنَّ لديه عدد من الانفعالات السلبية تُسيطر على سلوكه، وتحدث دون وجود سبب واضح لها، ويستطيع الابتعاد عن مصادرها؛ يكون قد قطع شوطًا في فهم ذاته والوعي بها.

2. معالجة الجوانب الوجدانية أو إدارة الانفعالات: وهي تُشير إلى كيفية تعامل الفرد مع المشاعر والانفعالات السلبية التي تُؤذيه وتزعجه، أي التخلص من الانفعالات السلبية، وتحويلها إلى انفعالات إيجابية، وسماها فيما بعد بتنظيم الذات.

3. تحفيز الذات: ويتضمن تأجيل الإشباع، أي التحكم وضبط الانفعالات: وهو يعني: "التأجيل الفوري للتعبير المباشر عن الانفعالات بما يتيح للفرد التفكير واختيار الاستجابة السليمة"، وأيضًا "تأجيل الأفراد للإشباع الفوري لحاجاتهم في سبيل تحقيق أهداف بعيدة، ويُطلق عليها البعض الدافعية Motivation، وتعني أن يكون لدينا هدف، ومعرفة خطواتنا خطوة خطوة لتحقيق الهدف، وأن يكون لدينا أمل، وتوجيه الانفعالات في خدمة هدف ما.

4. التعاطف (التفهم العطوف) Empathy: ويعني قدرة الفرد على قراءة انفعالات ومشاعر الآخرين من خلال أصواتهم وتعبيرات وجوههم، وليس بالضرورة ما يقولون؛ وفي هذا يذكر "جولمان" أنَّ قاتلاً ارتكب سبع جرائم قتل، وحين سُئل في إحدى المقابلات الإكلينيكية: هل كنت تشعر بأي شفقة نحو الضحايا الآخرين؟ أجاب: لا، ولو كنت أشعر بذلك ما استطعت فعل ذلك، رغم أن نسبة الذكاء المعرفي للرجل 160 درجة، وهذا يشير إلى أنَّ الذكاء العاطفي لا يرتبط بنسبة الذكاء المعرفي لدى الفرد، فهذا المكون (التعاطف) ضروري ومهم جدًا بين الأزواج والأصدقاء، وفي مجال العمل أو المهنة، وفي علاقة الفرد برئيسه أو بزملائه، فهو يتضمن القدرة على تخفيف آلام الشخص الآخر الذي لديه مشكلة، والتأثير فيه.

5- التواصل أو المهارات الاجتماعية: ويشير إلى التأثير الإيجابي والقوي في الآخرين عن طريق إدراك انفعالاتهم ومشاعرهم، ومعرفة متى تقود ومتى تتبع الآخرين وتساندهم؟ والتصرف معهم بطريقة لائقة، وبناء الثقة، وتكوين شبكة علاقات اجتماعية ناجحة (حسين، 2005).

وترى الباحثة أن نماذج ونظريات الذكاء العاطفي قد وجدت اهتمامًا من معظم الباحثين، وأكد الجميع على أهمية هذه النظريات؛ لأنها تؤدي إلى قدر كبير من تحسين جميع المستويات في شتى المواقف الحياتية للفرد؛ فعلى الرغم من وجود ثلاث نظريات مختلفة للذكاء العاطفي، إلا أنها تتفق فيما بينها بوجود العديد من مكونات الذكاء العاطفي، وأن هناك تداخلًا في تسميات الأبعاد الرئيسية ومكوناتها الفرعية، ولكن هناك اختلاف طفيف في درجة فهم كل نموذج لتلك المكونات العاطفية؛ فعلى سبيل المثال: تشتمل كل تلك النماذج على مفهوم الوعي بالمشاعر وإدراكها، وعلى مفهوم إدارة المشاعر باعتبارها عنصرًا من أهم عناصر الذكاء العاطفي لدى الفرد، ويتبين أن هناك تناسقًا كبيرًا بين النماذج والنظريات من حيث تعريفها للذكاء العاطفي وتحديد أبعاده؛ ونستنتج من ذلك أن للذكاء العاطفي قدرة مركبة من مصادر وبناءات وتدريبات وتحولات عاطفية، كلها تؤدي إلى نجاح الفرد في الحياة.

2.2.3.3 أبعاد الذكاء العاطفي:

يتكون الذكاء العاطفي حسب جولمان (Goleman, 1995) من خمسة أبعاد أساسية، وهي: معرفة الفرد لانفعالاته، وإدارة الانفعالات، ومعالجتها بطريقة تجعلها مناسبة للمواقف، واستثارة الدافعية الذاتية، والوعي بمشاعر الآخرين، ومعالجة العلاقات مع الآخرين من خلال التعامل بلطف ودفع.

ويرى ماير وسالوفي وكارسو (Mayer, Salovey & Caruso, 2004) أن الذكاء العاطفي يتكون من أربع مكونات، وهي:

- التعرف على الانفعالات Identifying emotions: وهي القدرة على إدراك مشاعر الفرد لمن حوله من البشر.
- استعمال الانفعالات Using emotions: أي القدرة على إنتاج وترقية الانفعالات، وكيفية التفاهم والتعامل معها.
- فهم الانفعالات Understanding emotions: أي القدرة على فهم الانفعالات المعقدة، وكيفية انتقال الانفعالات من مرحلة إلى أخرى.
- إدارة الانفعالات Managing emotions: وتشير إلى القدرة على إدارة انفعالات الفرد في علاقتها بانفعالات الآخرين.

ولقد طرح بار - أون (Bar-on, 2000) نموذجًا للذكاء العاطفي يصف الذكاء بأنه: مجموعة من القدرات الانفعالية والاجتماعية التي تؤثر في القدرة الكلية للشخص، وقدرته على التكيف مع المطالب البيئية، ويتضمن القدرة على:

• الوعي والفهم والتعبير عن الذات، والوعي وبناء علاقات فعّالة مع الآخرين، والتعامل مع الانفعالات الشديدة، والتوافق على حلّ المشكلات الشخصية والاجتماعية.

وتتضمن نموذج التفسير خمسة مجالات، وهي:

مهارات التعامل مع الذات، ومهارات العلاقة مع الآخرين، والقدرة على التكيف، وإدارة الضغوط، والمزاج العام.

وذكر ليفنسون (Levinson, 1999) أن الذكاء العاطفي يشتمل على الأبعاد الآتية:

1. الإدراك الوجداني: أي القدرة على معرفة الانفعالات التي تشعر بها مع توضيح العلاقة بين

مشاعرنا، وما نفكر فيه، وما نفعله، وما نقوله.

2. التحكم في المشاعر: وتعني إدارة المشاعر المندفعة، والتفكير الواضح.

3. الثقة والضمير الحي: أي المحافظة على التكامل، وتحمل المسؤولية للأداء الشخصي.

4. فهم الآخرين: أي الحساسية لمشاعرهم، وانفعالاتهم، وآرائهم، والأخذ بها مع الاهتمام بالنشاط تجاههم.

5. الحساسية لاحتياجات النمو: وذلك للأفراد والآخرين، ومساندتهم مع تدعيم قدراتهم.

كما قدّم محمد جودة (1999: 53) تقسيمًا لمكونات الذكاء الوجداني احتوى على سبعة أبعاد، وهي: الوعي بالذات، مدى التحكم الذاتي في الانفعالات، الدافعية ويقظة الضمير وحفز الذات، التعامل مع الآخرين، الوضوح، وإقضاء الذات، والاعتراف بالواقع؛ وهذه الأبعاد تجمع ما بين القدرات والسمات الشخصية.

ويتضح لنا مما سبق أن أبعاد الذكاء العاطفي تركز على مجموعة من الكفايات، والسمات، والمهارات التي تؤثر في قدرة الشخص على التكيف مع ضغوط الحياة التي يمر بها، وكذلك متطلبات البيئة التي يعيش فيها؛ كما أنها تتفق فيما بينها على النقاط الآتية: إدراك الفرد لمشاعره ووعيه بها وفهمه لها، إدراك الفرد لمشاعر الآخرين ووعيه بها وتقديرها وتفهمها، تنظيم الانفعالات والمشاعر وضبطها والتحكم فيها وتوجيهها لدى الفرد والآخرين، توظيف الانفعالات واستخدام المعرفة الوجدانية لزيادة الدافعية ولتحسين المهارات وتطوير لسلوكيات الإيجابية، والتفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين والتعاطف مع مشاعرهم.

2.2.3.4 العلاقة بين العنف والذكاء العاطفي:

ذكرت دراسة (Ratliff, 2017) أن النساء اللواتي يتعرّضن للعنف من قبل أزواجهن يكون لديهن الذكاء العاطفي أقل من النساء المُعنفات، وأن النساء اللواتي يستطعن إدارة الذكاء العاطفي يكون مستوى التكيف الاجتماعي عندهن أفضل.

وقد لاحظ باحثان آخران (Tsirigotis, Luczak: 2015) وجود أثر واضح للذكاء العاطفي على الأفراد، حيث يساعدهم على فهم ذواتهم والآخرين؛ ما يعمل على حل المشاكل المحيطة بهم، والتكيف مع المجتمع ومتطلبات البيئة.

وللذكاء العاطفي أثرٌ جيد على حياة الفرد والوظائف النفسية والاجتماعية للأفراد في مواجهة العنف وغيره، وأشارت نتائج البحث إلى أن قدرات ومهارات الذكاء العاطفي عند المرأة المعنفة أقل تطوراً من قدرات ومهارات المرأة غير المعنفة، حيث إنّ النساء المعنفات لا يستطعن تنظيم مشاعرهنّ، وتوظيفها في حياتهن الاجتماعية.

وحسب هذه الدراسة، ويغضّ النظر انخفاض الذكاء العاطفي لدى النساء، يسبب تعرضها للعنف؛ فهو يساهم في الوظيفة النفسية للضحية والعلاقات الأسرية، أو العلاقات بين الأزواج؛ ومن المتوقع أن انخفاضه يكون عاملاً لتشويش العلاقات بين الشركاء، وهذا يؤدي إلى وضع سيء لدى النساء.

وذكرت Garaigondobil (2015) أنّ رفع مستوى الذكاء الانفعالي من حيث السيطرة على المشاعر الداخلية، والقدرة المعرفية لتحليل المشاعر السلبية وحل المشكلات؛ كل هذا يؤدي إلى تقليل العنف، ويعدّ وقايةً للشخص من تعرضه للعنف، ويساعد في التعامل مع المواقف الضاغطة، والقدرة على حل المشكلات.

2.2.4 الذكاء الاجتماعي

منذ نشأة علم النفس؛ احتلّ الذكاء مكانةً مركزيةً، وحظيت معظم أنواعه باهتمام كبير من العلماء أمثال ثرستون "Thurston"، سبيرمان "Spearman"، ثورندايك "Thorndike"؛ ما عدا الذكاء الاجتماعي والذكاء الشخصي، وقد يكون هذا بسبب احتمال وجود تداخل وخط بين مفهومي الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي (أبو ناشي، 2001: 223).

2.2.4.1 تعريف الذكاء الاجتماعي:

يُعرف بأنه: "القدرة على فهم الرجال، والنساء، والفتيان، والفتيات، والتحكم فيهم وإدارتهم؛ بحيث يؤديون بطريقة حكيمة في العلاقات الإنسانية" (أبو حطب، 1995).

ويعرفه ديفر بأنه: "ذلك النوع من الذكاء المُستخدم في تعامل الفرد مع الآخرين، وفي العلاقات الاجتماعية، ويشير إلى أن الذكاء الاجتماعي العالي مرادف لمفهوم اللباقة" (المطيري، 2000: 8).

ويعرف بأنه: "القدرة على فهم مشاعر وأفكار الآخرين، والتعامل مع البيئة بنجاح، والاستجابة بطريقة ذكية في المواقف الاجتماعية، وتقدير الشخص لخصائص الموقف تقديرًا صحيحًا، والاستجابة بطريقة ملائمة بناءً على وعيه الاجتماعي" (الغول، 1993: 47).

ويُعرف الذكاء الاجتماعي في قاموس العلوم الاجتماعية بأنه: "قدرة الفرد على التعامل في المواقف الجديدة التي تتطلب على علاقات متبادلة مع أعضاء الجماعة".

وفي موسوعة علم النفس والتحليل النفسي؛ تم تعريف الذكاء الاجتماعي بأنه: "القدرة على التصرف مع الناس بلباقة" (المطيري، 2000: 9).

وعرّفه الطائي وآخرون (2009: 110) بأنه: "سلوكٌ مركبٌ من عدة قدرات، هي: الكفاية الاجتماعية، والنجاح الاجتماعي، والمُسايرة، والتعاطف، والتسامح الاجتماعي، والإدراك، والانضباط الاجتماعي؛ ما يؤدي إلى التعامل مع الآخرين، وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة معهم".

وعرفه المالكي (2019: 260)، وخير الله (2019: 333)، والناصر (2019: 231) بأنه القدرة على إدراك العلاقات الاجتماعية، وفهم الناس، والتفاعل معهم، وحُسن التصرف في المواقف والأوضاع الاجتماعية.

وعرفته بن كافور (2018: 241) بأنه: قدرة الفرد على استخدام وتكييف المعرفة الاجتماعية السابقة التي تم اكتسابها من التعليم الرسمي وغير الرسمي، والاحتكاك الثقافي مع الأحداث الاجتماعية المتشابهة في مواجهة المواقف أو المشكلات بشكل فعّال بما يحقق الكفاءة الاجتماعية.

2.2.4.2 النظريات المفسرة للذكاء الاجتماعي:

- وُضعت تفسيرات مختلفة للذكاء الاجتماعي تبعاً لاختلاف المنهج الذي اتبعه كل باحث في تناول السلوك الإنساني وتفسيره له، حيث إن هناك بعض النظريات التي حاولت توضيح الذكاء الاجتماعي، ومنها:

1- النظرية الضمنية:

وتشتمل على أربع أفكار رئيسية، تمثل خصال الشخص الذكي اجتماعياً، كما ذكرها فورد "Ford" في دراسته عن طبيعة الذكاء الاجتماعي، وهي:

- أن يكون حساساً لمشاعر الآخرين، ويحترم حقوقهم ووجهات نظرهم، وأن يكون مخلصاً لهم، ويتميز بقدر عالٍ من المسؤولية الاجتماعية، وأن تكون لديه مهارات وسيلية جيدة، ويمتلك مهارات اتصال إنسانية عالية الكفاءة، وأن يحدد أهدافه، وتتوفر لديه الكفاءة الاجتماعية، والتي تشتمل على عدة خصائص، يدخل فيها تمتع الفرد بالمشاركة الاجتماعية، والاندماج فيها، وقوة التأثير النفسي، ومفهوم الذات الإيجابي، وأن يكون لديه استبصار جيد بالذات والنظرة الواقعية للحياة.

2- نظرية جيلفورد (Guilford, 1995):

فسر الذكاء الاجتماعي من خلال نموذج بناء العقل، ويوجد هناك ستة عوامل أساسية للتكوين المعرفي للذكاء الاجتماعي، وهي عبارة عن معارف سلوكية تتمثل فيما يلي (المغازي، 2003: 79):

معرفة الوحدات السلوكية، ومعرفة الفئات السلوكية، ومعرفة العلاقات السلوكية، ومعرفة التحولات السلوكية، ومعرفة التضمينات السلوكية، وأكد أن الذكاء الاجتماعي نوعٌ مستقل من الذكاء الأكاديمي، ويختلف عن الجوانب المعرفية الأخرى، وله ثلاثة أبعاد أساسية، وهي: بُعد العمليات، بُعد المحتوى، بُعد النتائج (المنابري، 2010: 33).

3- نظرية جاردنر (Gardner, 1983):

يرى جاردنر بأن هناك مجموعة من الذكاء يمكن أن تعمل وتنمو، واشتق ثمانية ميادين مختلفة للذكاء، كل منهما مستقل عن الآخر، وقد أكد على أنها ستة أنواع، ومن ثم طورها إلى ثمانية، ثم إلى تسعة أنواع، ويرى بأنها قد تتعدى التسعة أنواع (هلال، 2004: 99).

وحسب نظرة جاردنر؛ فإن الذكاء لا يرتبط بالحواس، وهو عبارة عن إمكانيات من المفترض أنها عصبية، يمكن تنشيطها بالاعتماد على القيم الثقافية، والفرص المتاحة في تلك الثقافة، والقرارات الشخصية المتخذة من أهم الملامح الرئيسة للنظرية:

1- أن كل فرد يمتلك عددًا من الذكاءات.

2- معظم الناس يستطيعون تنمية كل ذكاء إلى مستوى مناسب من الكفاءة.

3- الذكاءات عادات تعمل معاً بطريقة مركبة.

4 - وجود ذكاءات أخرى لم يتم التعرف عليها.

2.2.4.3 مكونات الذكاء الاجتماعي:

يرى ثورندايك "Thorndike" أن الذكاء مكون من خليط من المكونات المستقلة تتجمع في ثلاث مجالات:

1. الذكاء العياني: ويشمل القدرات التي تعالج الأشياء المادية، والمواد العلمية التي يعتمد عليها في أداء الأعمال الفنية والميكانيكية.

2. الذكاء المجرد: يشمل القدرات العقلية التي تعالج الألفاظ والعمليات الرمزية المختلفة.

3. الذكاء الاجتماعي: ويشمل القدرات التي يعتمد عليها في تحديد كفاءة علاقة الفرد بالآخرين، وحسن تكيفه مع الظروف الاجتماعية المختلفة (Thorndike, 1920).

وتوصل مارلو "Marlowe" إلى أن الذكاء الاجتماعي عبارة عن مكونين:

الأول: الأداء الاجتماعي: وهو السلوك الفعلي في المواقف الاجتماعية الذي طبيعته المنفعة المتبادلة.

الثاني: الكفاءة الاجتماعية: وهي القدرة الخاصة للشخص على التعامل مع الآخرين بطريقة ملائمة، أي القدرة على التصرف بشكل فعال اجتماعياً.

ويوضح مارلو أن للكفاءة الاجتماعية ثلاثة مكونات، وهي: الفعالية الذاتية الاجتماعية، والمهارات الاجتماعية، والاهتمام الاجتماعي (Marlowe, 1984: 15).

2.2.4.4 أبعاد الذكاء الاجتماعي:

حدّد مارلو "Marlowe" من خلال دراسة عاملية، خمسة أبعاد للذكاء الاجتماعي، وهي:

- الاهتمام الاجتماعي: يشير إلى ميول الشخص في أي مجموعة بشرية.
- المهارات الاجتماعية: وتشير إلى قدرة الفرد على استخدام مهارات التفاعل الاجتماعي.
- مهارات التعاطف: وتشير إلى فهم أفكار ومشاعر الآخرين، والتعاطف معهم.
- القلق الاجتماعي: ويشير إلى مستوى قلق الفرد وخبرته في مختلف المواقف الاجتماعية.
- المشاعر الوجدانية: وتشير إلى قدرة الشخص على الإدراك (Marlowe, 1985: 4).

2.2.4.5 مظاهر الذكاء الاجتماعي:

للذكاء الاجتماعي مظاهر عامة تتمثل في توافق الفرد ونجاحه الاجتماعي، والتزامه بسلوكيات المجتمع؛ وهناك مظاهر خاصة تتمثل بتعامله مع الأشخاص، وذلك من خلال فهم وتفسير السلوك الصادر عنهم.

2.2.4.6 المظاهر العامة للذكاء الاجتماعي:

- **التوافق الاجتماعي:** ويعني السعادة مع الآخرين، والالتزام بأخلاقيات المجتمع، ومسايرة المعايير الاجتماعية، والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي، وتقبل التغير الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي السليم، والسعادة الزوجية؛ ما يؤدي إلى تحقيق الصحة الاجتماعية.
- **الكفاءة الاجتماعية:** تتضمن الكفاح الاجتماعي، وبذل كل جهد لتحقيق الرضا في العلاقات الاجتماعية، وتحقيق توازن مستمر بين الفرد وبيئته الاجتماعية؛ لإشباع الحاجات الشخصية والاجتماعية.
- **المسايرة:** تتضمن الالتزام سلوكيًا بمعايير المجتمع في المواقف والمناسبات.
- **آداب السلوك الأخلاقي:** يتضمن اتباع السلوك المرغوب اجتماعيًا، وأصول المعاملة، والتعامل السليم مع الآخرين (زهران، 2000: 226).

2.2.4.7 العلاقة بين العنف والذكاء الاجتماعي:

ترى (أبو يونس، 2013: 42) أنَّ الذكاء الاجتماعي يُمثل جملةً من القدرات العقلية المساهمة في تكيف الفرد مع بيئته، فضلًا عن أهميته في نجاح الفرد في حياته الاجتماعية، وتأثيره الإيجابي في الآخرين، ويمثل الذكاء الاجتماعي متغيرًا وسيطًا في العلاقة بين دوافع الفرد ورغباته وإمكاناته من جهة، وتحقيق التوافق الاجتماعي والصحة النفسية والسوية من جهة أخرى، وأنَّ الذكاء الاجتماعي مهمٌ للفرد؛ ليكون أكثر قدرة وتفاعلاً مع الآخرين، كما أنه يُساهم بشكل كبير في بناء مجتمع سوي، ويرتبط ارتباطاً مباشراً في تحصيل الفرد العلمي، وقدرته على التطور المهني، وأنَّ الشخص الذكي اجتماعيًا يمتلك شخصية قيادية تجعله مؤثرًا في الآخرين؛ الأمر الذي يضمن له النجاح الاجتماعي.

وذكر (Khaleghkh, 2015) أنه يوجد اختلاف كبير بين النساء ضحايا العنف الأسري من حيث الذكاء العاطفي، ولكن لم يلاحظ أي اختلاف من حيث الذكاء الاجتماعي؛ وأوعزت الدراسة أن تقوية الذكاء الاجتماعي يمكن أن يكون له آثار وقائية على معدل العنف ضد المرأة.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة وإجراءاتها

3.1 تمهيد:

يتناول الفصل الثالث الخطوات التي سوف تتبعها الباحثة، وتشمل منهجية البحث المتبعة في الدراسة الحالية، ووصف مجتمع الدراسة الأصلي، وتحديد عينة الدراسة، وإعداد أدوات الدراسة، والتأكد من خصائصها السيكمترية، والأساليب الإحصائية المستخدمة فيها.

3.2 منهج الدراسة:

قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، وذلك لمناسبته لأهداف الدراسة، وفروضها، وهو: "المنهج الذي يدرس ظاهرة، أو حدثاً، أو قضية موجودة حالياً يمكن الحصول من خلالها على معلومات تجيب عن أسئلة البحث دون تدخل الباحث فيها" (الأغا والأستاذ، 2012: 83).

3.3 مجتمع الدراسة:

يتكون المجتمع الأصلي للدراسة من جميع النساء المُنْعَفات في محافظات غزة حيث تم اختيار العينة من النساء المُنْعَفات المُتَرَدِّدات على مؤسسات المجتمع المحلي، ومركز حياة، وبيت الأمان التابع لوزارة التنمية الاجتماعية، وعيادات حكومية.

3.4 عينة الدراسة:

العينة الاستطلاعية:

تم اختيار (45) امرأةً معنفةً؛ بغرض التأكد من صلاحية أداة الدراسة واستخدامها لحساب الصدق والثبات، والتحقق من صلاحيتها للتطبيق على العينة الفعلية، وقد تم استبعادها من عينة الدراسة الفعلية.

عينة الدراسة الفعلية:

بلغت عينة الدراسة بالشكل النهائي (385) مشاركةً، حيث تم تطبيق الاستبانة على النساء المُعنفات بمحافظة غزة المترددات على مؤسسات المجتمع المحلي، وكذلك مركز صحة المرأة - البريج، وجمعية الهلال الأحمر - جباليا ومركز حياة، وبعض المؤسسات الحكومية مثل: عيادات الصحة النفسية، وبيت الأمان؛ وقد تم احتساب العينة بناءً على معادلة Sample size. حيث أن عدد النساء المعنفات 51% وعدد الاناث في قطاع غزة 1000000 وذلك يعني أن النساء من سن 18 وحتى 64 يبلغ عددهن 500000 وبذلك يكون عدد النساء المعنفات 250000. وبناءً على ذلك تم احتساب عينة الدراسة وهي (383) سيدة معنفة. وتم سحب العينة عشوائياً من سجلات المؤسسات.

Sample Size Needed

Confidence Level

☐ 80%

☐ 90%

☒ 95%

☐ 98%

☐ 99%

Confidence Interval: 5

Population: 250000

Sample Size Needed: 384

OK Cancel

البيانات الديمغرافية لأفراد العينة :The Sample Demographic Data

جدول (3.1) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مصدر العنف، فترة العنف، تكرار العنف، أشكال العنف، التعرض للعنف

النسبة %	العدد	فترة العنف	النسبة %	العدد	الحالة الاجتماعية
33	127	عشرة سنوات فاكثر	69.9	269	متزوجة
31.2	120	سنوات 5-9	7	27	منفصلة بدون طلاق
35.8	138	سنوات 1-4	8.8	34	مطلقة
100	385	الإجمالي	11.7	45	غير متزوجة
النسبة %	العدد	تكرار العنف	2.6	10	أرملة
21.6	83	يومية	100	385	الإجمالي
54.5	210	عدة مرات في الأسبوع	النسبة %	العدد	المستوى التعليمي
17.9	69	عدة مرات في الشهر	3.4	13	فوق جامعي
6	23	أقل من ذلك	38.7	149	جامعي
100	385	الإجمالي	38.2	147	ثانوي
النسبة	العدد	أشكال العنف	14.5	56	إعدادي
5.2	20	جسدي	5.2	20	أقل
14.5	56	لفظي	100	385	الإجمالي
8.1	31	نفسي	النسبة %	العدد	المستوى الاقتصادي
2.1	8	اقتصادي	7.8	30	مرتفع
15.6	60	كل ما سبق	42.9	165	متوسط
54.5	210	أكثر من شكل	49.3	190	منخفض
100	385	الإجمالي	100	385	الإجمالي
النسبة %	العدد	التعرض للعنف	النسبة %	العدد	مصدر العنف
46.8	180	وحدك	6.5	25	الأب
44.4	171	مع الأبناء	1	4	الأم
6.8	26	مع الأخوة والأخوات	71.2	274	الزوج
2	8	أكثر من حالة	8.3	32	أخ
100	385	الإجمالي	4.7	18	آخرون
			8.3	32	أكثر من مصدر
			100	385	الإجمالي

اختيار عينة الدراسة:

بعد تحديد مجتمع الدراسة (محافظات قطاع غزة)، والفئة المستهدفة لتطبيقها (عينة من النساء المعنفات)، والمؤسسات العاملة مع النساء المُعنفات في محافظات غزة، ونظرًا لكبر حجم العينة؛ تم اختيار عينة من المُترددات على مؤسسات المجتمع المحلي، مثل مركز صحة المرأة - البريج، وجمعية الهلال الأحمر - جباليا ومركز حياة، وبعض المؤسسات الحكومية، مثل: عيادات الصحة النفسية، وبيت الأمان، أثناء التطبيق الفعلي للدراسة.

3.5 متغيرات الدراسة:

فحصت الباحثة من خلال هذه الدراسة المتغيرات المستقلة الآتية:

- الحالة الاجتماعية: بفئاتها الخمس: (متزوجة، منفصلة دون طلاق، مطلقة، غير متزوجة، أرملة).
 - التعليم: بفئاته الخمس: (فوق الجامعي، جامعي، ثانوي، إعدادي، أقل).
 - المستوى الاقتصادي: بفئاته الثلاث: (مرتفع، متوسط، منخفض).
 - مصدر العنف: بفئاته الخمس: (الأب، الأم، الزوج، أخ، آخرون).
 - فترة العنف: بفئاته الثلاث: (عشر سنوات فأكثر، 5-9 سنوات، 1-4 سنة).
 - تكرار العنف: بفئاته الأربع: (يوميًا، عدة مرات في الأسبوع، عدة مرات في الشهر، أقل من ذلك).
 - أشكال العنف: بفئاته الست: (جسدي، لفظي، نفسي، اقتصادي، جنسي، كل ما سبق).
 - هل تتعرضين للعنف: بفئاته الثلاث: (وحدك، مع الأبناء، مع الأخوة والأخوات).
- أما المتغيرات التابعة، فهي: الذكاء الاجتماعي، والذي تمّ فحصه من خلال مقياس الذكاء الاجتماعي المكون من (34) فقرة؛ والذكاء العاطفي الذي تم فحصه من خلال مقياس الذكاء العاطفي المكون من (43) فقرة، والاكنتاب حيث تم فحصه من خلال مقياس بيك للاكنتاب، والمكون من (21) فقرة.

3.6 أدوات جمع البيانات:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة؛ قامت الباحثة باستخدام الأدوات الآتية:

مقياس الذكاء الاجتماعي، إعداد: الطائي وآخرون (2009).

مقياس الذكاء العاطفي، إعداد: منوخ وعلي (2011).

مقياس الاكنتاب، إعداد بيك (تعريب أحمد عبد الخالق).

استبانة المعلومات الشخصية من إعداد الباحثة .

استمارة المعلومات الشخصية:

اشتملت أداة الدراسة على مجموعة فقرات تجمع بيانات أولية عن النساء المُعنفات في محافظات غزة عينة الدراسة، والتي احتوت معلومات ديموغرافية مثل: العمر، التعليم، المستوى الاقتصادي، مصدر العنف، تكرار العنف، أشكال العنف، فترة العنف.

مقياس الذكاء الاجتماعي إعداد الطائي وآخرون (2009) تعديل الباحثة:

قامت الباحثة باستخدام مقياس الذكاء الاجتماعي من إعداد الطائي وآخرين (2009)، ويتكون المقياس في صورته النهائية من (34) فقرة، ويتضمن أهم الجوانب والمهارات الدالة على الذكاء الاجتماعي لدى النساء المُعنفات.

البُعد الأول: مهارة الكفاية الاجتماعية، وعدد فقراتها (7) فقرات.

البُعد الثاني: مهارة الانضباط الاجتماعي: وعدد فقراتها (7) فقرات.

البُعد الثالث: المهارات الاجتماعية: وعدد فقراتها (7) فقرات.

البُعد الرابع: مهارة التسامح الاجتماعي: وعدد فقراتها (5) فقرات.

البُعد الخامس: مهارة المشاركة الوجدانية والتعاطف مع الآخرين، وعدد فقراتها (8) فقرات.

حيث قامت الباحثة بإعداد فقرات المقياس بما يتناسب مع قدرات العينة، وكانت الإجابة على هذه الفقرات على سلم يتدرج من (1 إلى 5) كما يلي: دائماً (5 درجات)، غالباً (4 درجات)، أحياناً (3)، نادرًا (درجتان)، أبدًا (درجة)، حيث إنَّ أقل قيمة للمقياس هي 34، وأعلى قيمة 170 درجة.

الخصائص السيكومترية لمقياس الذكاء الاجتماعي:

أولاً: الصدق:

1. صدق المحتوى (المحكمين):

عرضت الباحثة المقياس على مجموعة من المحكمين، وتألفت من (13) عضوًا من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية بالجامعة الإسلامية، وجامعة الأزهر، وجامعة القدس، وجامعة الأقصى، والمختصين في علم النفس، ويوضح الملحق (1) أسماء السادة المحكمين، وقد استجابت الباحثة لآرائهم، وقامت بإجراء ما يلزم من تعديل في ضوء مقترحاتهم، وقد أبدى ما نسبته 85% من المحكمين موافقتهم على فقرات المقياس، والاكتفاء بإجراء تعديلات لبعض الفقرات، وبعد ذلك تم تسجيلها في نموذج تم إعداده، وبذلك خرج المقياس في صورته النهائية؛ ليتم تطبيقه على العينة الاستطلاعية.

2. صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي على عينة استطلاعية مكونة من 45 شخصاً، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتمي له، وجاءت النتائج على النحو الآتي:

جدول رقم (3.2) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس الذكاء الاجتماعي مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتمي له

الفقرة	معامل الارتباط	الكفاية الاجتماعية	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	18	.883**	0.000
1	.474**	0.001	19	.739**	0.000
2	.808**	0.000	20	.781**	0.000
3	.731**	0.000	21	.895**	0.000
4	.777**	0.000	22	.733**	0.000
5	.796**	0.000	التسامح الاجتماعي		
6	.630**	0.000	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
7	.633**	0.000	23	.699**	0.000
			24	.750**	0.000
الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	25	.883**	0.000
8	.804**	0.000	26	.459**	0.002
9	.652**	0.000	27	.787**	0.000
10	.788**	0.000	المشاركة الوجدانية والتعاطف مع الآخرين		
11	.479**	0.001	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
12	.482**	0.001	28	.474**	0.001
13	.725**	0.000	29	.743**	0.000
14	.509**	0.000	30	.834**	0.000
15	0.264	0.080	31	.769**	0.000
			32	.872**	0.000
الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	33	.475**	0.001
16	.702**	0.000	34	.744**	0.000
17	.819**	0.000	35	.763**	0.000

*دالة عند 5%

**دالة عند 1%

يتبين من الجدول رقم (3.2) أن معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس الذكاء الاجتماعي مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتمي له كان موجباً ودالاً عند مستوى دلالة (0.05)، باستثناء الفقرة رقم

(15) حيثُ لم تكن ذات دلالة مع بُعدها؛ فقامت الباحثة بحذفها لكي يكون هناك اتساق داخلي بين جميع فقرات كل بُعد من الأبعاد.

3. صدق الاتساق البنائي لمقياس الذكاء الاجتماعي:

تم حساب صدق الاتساق البنائي للمقياس من خلال حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للبُعد وبين الدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد حذف الفقرة التي لم تحقق ارتباطاً ذا دلالة مع بُعدها، وجاءت النتائج على النحو الآتي:

جدول رقم (3.3) نتائج معامل الارتباط بين كل بُعد من أبعاد المقياس الذكاء الاجتماعي مع الدرجة الكلية للمقياس

م	الدرجة الكلية للمقياس		
	البيان	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	الكفاية الاجتماعية	.778**	0.000
2	الانضباط الاجتماعي	.529**	0.000
3	المهارات الاجتماعية	.677**	0.000
4	التسامح الاجتماعي	.815**	0.000
5	المشاركة الوجدانية والتعاطف مع الآخرين	.510**	0.000

*دالة عند 5%

**دالة عند 1%

يتبين من الجدول رقم (3.3) أن معامل الارتباط بين كل بُعد من أبعاد مقياس الذكاء الاجتماعي مع الدرجة الكلية للمقياس كان موجباً ودالاً إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)؛ ما يشير إلى أن المقياس يتميز بصدق البنائي لأبعاده، وهذا مؤشرٌ على صدق المقياس في قياس الظاهرة التي أُعد من أجلها.

ثانياً: ثبات مقياس الذكاء الاجتماعي:

تم حساب ثبات المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية، من خلال طريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية، وذلك بعد حذف الفقرة التي لم تحقق ارتباطاً ذا دلالة مع بُعدها، وجاءت النتائج على النحو الآتي:

1. معامل الثبات وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ

جدول رقم (3.4) معامل الثبات مقياس الذكاء الاجتماعي وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ

م	البيان	عدد الفقرات	معامل الثبات ألفا
1	الكفاية الاجتماعية	7	0.787
2	الانضباط الاجتماعي	7	0.748
3	المهارات الاجتماعية	7	0.900
4	التسامح الاجتماعي	5	0.754
5	المشاركة الوجدانية والتعاطف مع الآخرين	8	0.846
	الدرجة الكلية للمقياس	34	0.878

يتبين من الجدول رقم (3.4) أن معامل الثبات للدرجة الكلية لمقياس الذكاء الاجتماعي وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ كانت (0.878)؛ ويعد معامل ثبات مرتفع؛ ما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع.

2. طريقة التجزئة النصفية:

تم حساب معامل الثبات وفقاً لهذه الطريقة من خلال تقسيم الاستبانة وأبعادها إلى مجموعتين، وتم حساب معامل الارتباط بيرسون بينهما، وتم تصحيح معامل الارتباط باستخدام معامل سبيرمان براون للأبعاد الزوجية، ومعامل جثمان للأبعاد الفردية، والنتائج موضحة بالجدول الآتي:

جدول رقم (3.5) معامل الثبات مقياس الذكاء الاجتماعي وفقاً لطريقة التجزئة النصفية

م	البيان	عدد الفقرات	معامل الثبات قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
1	الكفاية الاجتماعية	7	0.424	0.584
2	الانضباط الاجتماعي	7	0.622	0.758
3	المهارات الاجتماعية	7	0.832	0.883
4	التسامح الاجتماعي	5	0.509	0.624
5	المشاركة الوجدانية والتعاطف مع الآخرين	8	0.690	0.817
	الدرجة الكلية للمقياس	34	0.760	0.864

يتبين من الجدول رقم (3.5) أن معامل الثبات للدرجة الكلية لمقياس الذكاء الاجتماعي وفقاً لطريقة التجزئة النصفية كانت (0.864)، ويعد معامل ثبات مرتفع؛ ما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع.

من خلال ما سبق؛ يمكن القول أنَّ مقياس الذكاء الاجتماعي يتمتع بصدق اتساق داخلي وبنائي جيد، بالإضافة إلى أنه يتمتع بثبات مرتفع؛ ما يدل على أن المقياس جيد وصالح للتطبيق على أفراد العينة الفعلية؛ وذلك من أجل تحقيق أهداف الدراسة.

3.8.3 مقياس الذكاء العاطفي؛ إعداد منوخ وعلي (2011):

قامت الباحثة باستخدام مقياس الذكاء العاطفي إعداد منوخ وعلي (2011)، ويتكون المقياس في صورته النهائية من (43) فقرة، تناولت فيه أهم الجوانب والمهارات الدالة على الذكاء العاطفي لدى النساء المُعنفات.

البُعد الأول: مهارة فهم الانفعالات الشخصية، وعدد فقراتها (6) فقرات.

البُعد الثاني: مهارة فهم العلاقات الاجتماعية: وعدد فقراتها (10) فقرات.

البُعد الثالث: إدارة الضغوط النفسية: وعدد فقراتها (6) فقرات.

البُعد الرابع: المهارة التكيفية: وعدد فقراتها (6) فقرات.

البُعد الخامس: مهارة المحافظة على المزاج الإيجابي، وعدد فقراتها (9) فقرات.

البُعد السادس: مهارة تكوين انطباع إيجابي عن الذات، وعدد فقراتها (6) فقرات.

حيث قامت الباحثة بإعادة فقرات المقياس بما يتناسب مع قدرات العينة، وكانت الإجابة على هذه الفقرات على سلم من (1 إلى 5)، كما يلي: دائماً (5 درجات)، غالباً (4 درجات)، أحياناً (3)، نادراً (درجتان)، أبداً (درجة)، حيث إن أقل قيمة للمقياس هي (43)، وأعلى قيمة (215) درجة.

الخصائص السيكومترية لمقياس مقياس الذكاء العاطفي:

أولاً: الصدق:

1. صدق المحتوى (المحكمين):

عرضت الباحثة المقياس على مجموعة من المحكمين تألفت من (13) عضواً من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية بالجامعة الإسلامية، وجامعة الأزهر، وجامعة القدس، وجامعة الأقصى، والمختصين في علم النفس، والملحق (1) يوضح أسماء المحكمين، وقد استجابت الباحثة لآراء السادة المحكمين، وقامت بإجراء ما يلزم من تعديل في ضوء مقترحاتهم، وقد أبدى ما نسبته 85% من المحكمين موافقتهم على فقرات المقياس، والاكتفاء بإجراء تعديلات لبعض الفقرات (3، 4، 19، 20، 23، 25، 31، 32)، وتم حذف بعض العبارات (33، 34، 35، 42، 43)، وبعد ذلك تم تسجيلها في نموذج تم إعداده، وبذلك خرج المقياس في صورته النهائية؛ ليتم تطبيقه على العينة الاستطلاعية.

2. صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي على عينة استطلاعية مكونة من 45 شخصًا، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتمي له، وجاءت النتائج على النحو الآتي:

جدول رقم (3.6): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس الذكاء العاطفي مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتمي له

المهارة التكيفية			مهارة فهم الانفعالات		
مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة
0.000	.802**	23	0.000	.860**	1
0.000	.869**	24	0.000	.882**	2
0.000	.908**	25	0.000	.788**	3
0.000	.915**	26	0.000	.901**	4
0.000	.883**	27	0.000	.903**	5
0.000	.686**	28	0.001	.480**	6
مهارة المحافظة			مهارة فهم العلاقات		
مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة
0.000	.810**	29	0.000	.802**	7
0.000	.770**	30	0.001	.486**	8
0.000	.827**	31	0.000	.753**	9
0.000	.868**	32	0.000	.804**	10
0.000	.831**	33	0.000	.876**	11
0.003	.430**	34	0.000	.757**	12
0.000	.650**	35	0.000	.875**	13
0.000	.800**	36	0.000	.881**	14
0.001	.478**	37	0.000	.806**	15
مهارة الانطباع			0.001	.492**	16
مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	مهارة إدارة الضغوط		
0.004	.420**	38	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة
0.000	.609**	39	0.000	.748**	17
0.000	.588**	40	0.000	.756**	18
0.000	.840**	41	0.000	.611**	19
0.000	.548**	42	0.000	.743**	20
0.002	.447**	43	0.000	.762**	21
			0.003	.438**	22

*دالة عند 5%

**دالة عند 1%

يتبين من الجدول رقم (3.6) أن معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس الذكاء العاطفي مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتمي له كان موجباً ودالاً عند مستوى دلالة (0.05)؛ ما يشير لوجود اتساق داخلي بين جميع فقرات كل بُعد من الأبعاد.

3. صدق الاتساق البنائي لمقياس الذكاء العاطفي:

تم حساب صدق الاتساق البنائي للمقياس من خلال حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد وبين الدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج على النحو الآتي:

جدول رقم (3.7) نتائج معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس الذكاء العاطفي مع الدرجة الكلية للمقياس

م	الدرجة الكلية للمقياس		
	البيان	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	مهارة فهم الانفعالات الشخصية	.783**	0.000
2	مهارة فهم العلاقات الاجتماعية	.693**	0.000
3	مهارة إدارة الضغوط النفسية	.648**	0.000
4	المهارة التكيفية	.740**	0.000
5	مهارة المحافظة على المزاج الإيجابي	.803**	0.000
6	مهارة الانطباع الإيجابي عن الذات	.613**	0.000

*دالة عند 5%

**دالة عند 1%

يتبين من الجدول رقم (3.7) أن معامل الارتباط بين كل بُعد من أبعاد مقياس الذكاء العاطفي مع الدرجة الكلية للمقياس كان موجباً ودالاً إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)؛ ما يُشير إلي أن المقياس يتميز بالصدق البنائي لأبعاده، وهذا أيضاً مؤشراً على صدق المقياس في قياس الظاهرة التي أعد من أجلها.

ثانياً: ثبات مقياس الذكاء العاطفي:

تم حساب ثبات المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية، من خلال طريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية، وجاءت النتائج على النحو الآتي:

1. معامل الثبات وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ

جدول رقم (3.8) معامل الثبات مقياس الذكاء العاطفي وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ

م	البيان	عدد الفقرات	معامل الثبات ألفا
1	مهارة فهم الانفعالات الشخصية	6	0.890
2	مهارة فهم العلاقات الاجتماعية	10	0.909
3	مهارة ادارة الضغوط النفسية	6	0.769
4	المهارة التكيفية	6	0.920
5	مهارة المحافظة على المزاج الإيجابي	9	0.879
6	مهارة الانطباع الإيجابي عن الذات	6	0.603
	الدرجة الكلية للمقياس	43	0.938

يتبين من الجدول رقم (3.8) أن معامل الثبات للدرجة الكلية لمقياس الذكاء العاطفي وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ كان (0.938) ويعد معامل ثبات مرتفع؛ ما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع.

2. طريقة التجزئة النصفية:

تم حساب معامل الثبات وفقاً لهذه الطريقة من خلال تقسيم الاستبانة وأبعادها إلى مجموعتين، وتم حساب معامل الارتباط بيرسون بينهما، وتم تصحيح معامل الارتباط باستخدام معامل سبيرمان براون للأبعاد الزوجية، ومعامل جثمان للأبعاد الفردية، والنتائج موضحة بالجدول الآتي:

جدول رقم (3.9) معامل الثبات مقياس الذكاء العاطفي وفقاً لطريقة التجزئة النصفية

م	البيان	عدد الفقرات	معامل الثبات قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
1	مهارة فهم الانفعالات الشخصية	6	0.767	0.868
2	مهارة فهم العلاقات الاجتماعية	10	0.872	0.932
3	مهارة إدارة الضغوط النفسية	6	0.613	0.760
4	المهارة التكيفية	6	0.855	0.922
5	مهارة المحافظة على المزاج الإيجابي	9	0.903	0.941
6	مهارة الانطباع الإيجابي عن الذات	6	0.462	0.632
	الدرجة الكلية للمقياس	43	0.500	0.666

يتبين من الجدول رقم (3.9) أن معامل الثبات للدرجة الكلية لمقياس الذكاء العاطفي وفقاً لطريقة التجزئة النصفية كان (0.666)، ويعد معامل ثبات مرتفع؛ ما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع.

مما سبق؛ يمكن القول أن مقياس الذكاء العاطفي يتمتع بصدق اتساق داخلي وبناءي جيد، بالإضافة إلى أنه يتمتع بثبات مرتفع؛ ما يدل على أن المقياس جيدٌ وصالحٌ للتطبيق على أفراد العينة الفعلية، وذلك من أجل تحقيق أهداف الدراسة.

4.8.3 مقياس الاكتئاب؛ إعداد بيك.

تحتوي أداة الدراسة على مقياس بيك للاكتئاب، حيث يتكون المقياس من واحد وعشرين فقرةً، أمام كل منها أربعة خيارات فرعية، على المفحوص أن يحدد مدى انطباق أي من الخيارات الفرعية عليه، وذلك بوضع دائرة حول رقم العبارة التي تتفق مع رأيه.

وتتراوح درجة كل عبارة فرعية من عبارات المقياس من (صفر إلى ثلاثة) درجات، بحيث إذا وضع المفحوص دائرة حول العبارة الأولى، فإنه لا يحصل على درجة، وتكون درجته صفر؛ ويحصل على درجة واحدة، إذا وضع الدائرة حول رقم العبارة الثانية؛ بينما إذا وضعها حول رقم العبارة الثالثة، فإنه يحصل على درجتين؛ ويحصل على ثلاث درجات، إذا وضع الدائرة حول رقم العبارة الرابعة؛ وتتراوح درجات المقياس بين (0-63) درجة، وتدل الدرجة المنخفضة على أن المفحوص غير مكتئب، بينما تدل الدرجة المرتفعة على مستوى مرتفع من الاكتئاب لدى المفحوص.

فإذا حصلت المعنفة على درجة (0-9) فلا يوجد اكتئاب، بينما إذا حصلت على درجة (10-15) يكون لديها اكتئاب بسيط، أما إذا حصلت على درجة (16-23) يكون لديها اكتئاب متوسط، أما إذا حصلت على درجة (24-36) فيكون لديها اكتئاب شديد، أما إذا حصلت على درجة 37 فما فوق فهو اكتئاب شديد جدًا.

الخصائص السيكومترية لمقياس الاكتئاب:

أولاً: الصدق:

صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي على عينة استطلاعية مكونة من 45 شخصاً، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتمي له، وجاءت النتائج على النحو الآتي:

جدول رقم (3.10) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس بيك مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتمي له

بيك		
مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة
0.000	.646**	1
0.001	.473**	2
0.000	.765**	3
0.000	.858**	4
0.000	.611**	5
0.000	.551**	6
0.000	.695**	7
0.000	.618**	8
0.000	.851**	9
0.000	.581**	10
0.000	.725**	11
0.000	.704**	12
0.007	.396**	13
0.000	.764**	14
0.000	.776**	15
0.000	.783**	16
0.001	.482**	17
0.000	.832**	18
0.000	.761**	19
0.000	.645**	20
0.000	.541**	21

*دالة عند 5%

** دالة عند 1%

يتبين من الجدول رقم (3.10) أن معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس بيك مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتمي له كان موجباً ودالاً عند مستوى دلالة (0.05)؛ ما يشير لوجود اتساق داخلي بين جميع فقرات كل بعد من الأبعاد.

ثانياً: ثبات مقياس بيك:

تم حساب ثبات المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية، من خلال طريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية، وجاءت النتائج على النحو الآتي:

1. معامل الثبات وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ

جدول رقم (3.11) معامل الثبات مقياس بيك وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ

م	البيان	عدد الفقرات	معامل الثبات ألفا
	الدرجة الكلية للمقياس	21	0.939

يتبين من الجدول رقم (3.11) أن معامل الثبات للدرجة الكلية لمقياس بيك وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ كان (0.939)، ويعد معامل ثبات مرتفع؛ ما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع.

2. طريقة التجزئة النصفية:

تم حساب معامل الثبات وفقاً لهذه الطريقة من خلال تقسيم الاستبانة وأبعادها إلى مجموعتين، وتم حساب معامل الارتباط بيرسون بينهما، وتصحيح معامل الارتباط باستخدام معامل سبيرمان براون للأبعاد الزوجية، ومعامل جثمان للأبعاد الفردية، والنتائج موضحة بالجدول الآتي:

جدول رقم (3.12) معامل الثبات مقياس بيك وفقاً لطريقة التجزئة النصفية

م	البيان	عدد الفقرات	معامل الثبات قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
	الدرجة الكلية للمقياس	21	0.915	0.956

يتبين من الجدول رقم (3.12) أن معامل الثبات للدرجة الكلية لمقياس بيك وفقاً لطريقة التجزئة النصفية كانت (0.956)، ويعد معامل ثبات مرتفع؛ ما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع.

مما سبق؛ يمكن القول أن مقياس بيك يتمتع بصدق اتساق داخلي وبناءي جيد، بالإضافة إلى أنه يتمتع بثبات مرتفع؛ ما يدل على أن المقياس جيد وصالح للتطبيق على أفراد العينة الفعلية، وذلك من أجل تحقيق أهداف الدراسة.

10.3 آلية جمع البيانات Data Collection:

بعد إعداد وتبني أدوات الدراسة، والتي تشتمل على مقياس الاكتئاب، والذكاء الاجتماعي، والذكاء العاطفي؛ تم الحصول على كتاب رسمي من برنامج الدراسات العليا موجه إلى الجهات المختصة والقاضي بتنفيذ الدراسة على المُعنفات في محافظات غزة، وقد قامت الباحثة بالتحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة من خلال العينة الاستطلاعية، ومن ثم تم تطبيقها على العينة الفعلية الحقيقية.

واستعانت الباحثة بمزودي الخدمة للنساء المعنفات العاملين بتلك المؤسسات من القانونيين والأخصائيين النفسيين؛ حيث أكدت الباحثة للعاملين على أنّ لأي امرأة الحق في رفض تعبئة الاستبانة، والتأكيد للفئة على سرية المعلومات، حيث إن المعلومات ستستخدم لأغراض البحث العلمي والدراسة فقط.

11.3 أخلاقيات البحث:

- حصلت الباحثة على الموافقة من جامعة القدس بعد الاطلاع على مقترح الدراسة وأهمية الدراسة.
- حصلت الباحثة على الموافقة من لجنة هلسينكي لتنفيذ هذه الدراسة.
- حصلت الباحثة على رسائل رسمية من جامعة القدس للمؤسسات التي تم تنفيذ الدراسة فيها على الفئة المستفيدة لديها من النساء المعنفات.
- تم توضيح الدراسة وأهدافها والغرض منها لكل سيدة، ويتم تعبئة الاستبيان معها، والتوقيع على نموذج الموافقة، حيث كان موضحاً فيه كل التفاصيل عن الدراسة، وضمان السرية، وحق أي مشاركة بالانسحاب، وعدم تعبئة الاستبيان، أو الجلوس للمقابلة.
- توفير الأمان للمشاركات، وعدم تعريضهن للأذى، واستخدام المعلومات فقط من أجل الدراسة.
- أخذت الباحثة الأمانة بعين الاعتبار عند تحليل المعلومات واحترام النتائج.

12.3 تحليل البيانات:

بعد أن تمت عملية جمع البيانات ومراجعتها وتدقيقها؛ تم إعادة ترميز جميع الاستبانات، وذلك تمهيداً لإدخال تلك البيانات للحاسوب، وذلك لتحويل الإجابات اللفظية إلى أخرى رقمية باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للدراسات الاجتماعية (SPSS)؛ حيث تم إدخال البيانات إلى الجداول المخصصة بذلك، بعد أن تم تعريفها على البرنامج المذكور استعداداً لتحليلها.

وقد تمّ التوصل بعد إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات المُتجمعة من مقاييس الدراسة باستخدام برنامج (SPSS) لمجموعة من النتائج، وتبين نتائج التحليل الذكاء الاجتماعي، والذكاء العاطفي، والاكتئاب لدى النساء المُعنفات في محافظات غزة بالفصل الرابع من الدراسة؛ حيث تمّ عمل خطوات إحصائية لإخراج النتائج، ومنها:

إحصاء وصفي: المتوسط الحسابي، والوزن النسبي، والانحراف المعياري.

إحصاء استدلالي: لفحص فرضيات الدراسة عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) عن طريق الاختبارات الآتية:

- معامل الارتباط بيرسون ومعامل سبيرمان براون جثمان.
- تحليل الانحدار المتعدد التدريجي Stepwise Multiple Regression .
- اختبار تحليل التباين الأحادي في ن اتجاهات (ONE-Way ANOVA).
- * اختبار شيفيه للمقارنات البعدية.

13.3 تحديات ومعيقات الدراسة :Study limitations

لقد واجهت الباحثة أثناء إجراء الدراسة بشقيها الميداني والنظري العديد من التحديات ,الصعوبات، ومن أهمها:

1. عمل الباحثة؛ حيث إنها تعمل مشرفة بوحدة الدعم النفسي والاجتماعي التابعة لبرنامج التربية والتعليم بوكالة الغوث الدولية، فكانت هناك صعوبة في ترك مكان العمل، والتنقل أثناء تطبيق أداة الدراسة.
2. انشغال أفراد العينة؛ وذلك لعدم تواجدهم في وقت محدد.
3. الظروف الطارئة التي تمرُّ به الأزمة العالمية بسبب فيروس الكورونا؛ ما أطال فترة التطبيق، وعدم تجاوب بعض المؤسسات مع الباحثة بسبب قرار الإغلاق.
4. رفض بعض السيدات تعبئة الاستبيان وذلك لظروف خاصة بهن.

الفصل الرابع

تحليل النتائج

4.1 تمهيد

يتضمن الفصل الرابع عرضاً لنتائج الدراسة، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فروضها حيث تم إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات المُجمعة باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للدراسات الاجتماعية (SPSS) Statical Package For Social Science، للحصول على نتائج الدراسة التي سيتم عرضها وتحليلها خلال هذا الفصل.

4.2 المحك المعتمد في الدراسة

1. المقياس الخماسي (الذكاء الاجتماعي والعاطفي):

لتحديد المحك المعتمد في الدراسة، فقد تم تحديد طول الخلايا في مقياس ليكرت الخماسي من خلال حساب المدى بين درجات المقياس (5=1-4)، ومن ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس؛ للحصول على طول الفئة (4/5=0.8)، لتحديد فئات المستويات الخمسة، والجدول رقم (4.1) يوضح فئات المحك المعتمد في الدراسة.

جدول رقم (4.1) يوضح فئات المحك المعتمد في الدراسة

مدى الوزن النسبي	من 20%-36%	أكثر من 36%-52%	أكثر من 52%-68%	أكثر من 68%-84%	أكثر من 84%
مدى المتوسط الحسابي	1-1.8	1.81-2.60	2.61-3.40	3.41-4.20	4.21-5
التصنيف	منخفضة جداً	منخفضة	متوسطة	مرتفعة	مرتفعة جداً

تم الاستعانة بفئات محك الدراسة، وذلك لتحديد مستوى متغيرات الدراسة.

2. مقياس بيك للاكتئاب:

وفقا لمقياس بيك للاكتئاب؛ يمكن تصنيف مستويات الاكتئاب وفقاً للجدول الآتي:

جدول رقم (4.2) تصنيف الاكتئاب وفقاً لمقياس بيك

المستوى	المدى	
لا يوجد اكتئاب	0-9	1
اكتئاب بسيط	10-15	2
اكتئاب متوسط	16-23	3
اكتئاب شديد	24-36	4
اكتئاب شديد جداً	37 فما فوق	5

4.3 الإجابة على أسئلة الدراسة

4.3.1 نتائج التساؤل الأول:

والذي ينص على: ما مستوى الذكاء الاجتماعي لدى النساء المُعنفات في محافظات غزة؟

وللإجابة على ذلك التساؤل؛ تم حساب المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري للدرجة الكلية للذكاء الاجتماعي ولجميع أبعاده، والنتائج موضحة بالجدول رقم (4.3).

جدول رقم (4.3): المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري للدرجة الكلية للذكاء الاجتماعي ولجميع أبعاده

البيان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
الكفاية الاجتماعية	3.599	0.605	72.0	4
الانضباط الاجتماعي	3.342	0.601	66.8	5
المهارات الاجتماعية	3.661	0.598	73.2	3
التسامح الاجتماعي	3.909	0.564	78.2	2
المشاركة الوجدانية والتعاطف مع الآخرين	4.109	0.587	82.2	1
الذكاء الاجتماعي	3.702	0.430	74.0	

يتبين من الجدول رقم (4.3) النتائج الآتية:

1. بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للذكاء الاجتماعي لدى النساء المُعنفات في محافظات غزة (3.702) من أصل (5) الدرجة الكلية بوزن نسبي 74%، وهذا يشير إلى أن مستوى الذكاء الاجتماعي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة يعدُّ مرتفعاً وفقاً لمحك الدراسة.
2. يعدُّ بعد المشاركة الوجدانية والتعاطف مع الآخرين أكبر أبعاد الذكاء الاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة، حيث بلغ وزنه النسبي 82.2%، يليه بالمرتبة الثانية بُعد التسامح الاجتماعي بوزن نسبي 78.2%، أما بُعد الانضباط الاجتماعي فكان أقل أبعاد الذكاء الاجتماعي بوزن نسبي 66.8% يليه بُعد الكفاية الاجتماعية بوزن نسبي 72%.

وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى قدرة النساء المُعنفات على الحُكم على المواقف الاجتماعية، وامتلاكهن للمهارات الاجتماعية التي تُمكنهن من التفاعل بنجاح مع الآخرين، وكذلك قدرتهن على ملاحظة سلوك الآخرين وفهمهم، والقدرة على التصرف بحكمة في المواقف الاجتماعية تُتيح لهن تحقيق النجاح في علاقاتهن الاجتماعية؛ ما يُساعدهنَّ على التكيف مع البيئة الاجتماعية التي يعشن فيها، كما يساعدهن على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.

كما ترى الباحثة أن الذكاء الاجتماعي يعتمد على البناء النفسي والصحة النفسية للفرد، وديناميات شخصيته، وقدرته على التوافق النفسي أكثر مما يعتمد على ذكاء الفرد العام، كما تتفق مع ما أشار إليه (زهران، 2000) في أن الذكاء الاجتماعي هو القدرة على إدراك العلاقات الاجتماعية، وفهم الآخرين، ومحاولة التفاعل معهم، و التصرف السليم في المواقف الاجتماعية، والسلوك الحكيم في العلاقات الإنسانية؛ ما يخلق توافقاً اجتماعياً، ونجاحاً للفرد في حياته الاجتماعية.

4.3.2 نتائج التساؤل الثاني:

والذي ينص على: ما مستوى الذكاء العاطفي لدى النساء المُعنفات في محافظات غزة؟

وللإجابة على ذلك التساؤل؛ تم حساب المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري للدرجة الكلية للذكاء العاطفي ولجميع أبعاده، والنتائج موضحة بالجدول رقم (4.4).

جدول رقم (4.4): المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري للدرجة الكلية للذكاء العاطفي ولجميع أبعاده

البيان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
مهارة فهم الانفعالات الشخصية	3.547	0.684	70.9	4
مهارة فهم العلاقات الاجتماعية	4.052	0.466	81.0	1
مهارة إدارة الضغوط النفسية	3.329	0.564	66.6	6
المهارة التكيفية	3.500	0.654	70.0	5
مهارة المحافظة على المزاج الإيجابي	3.697	0.621	73.9	2
مهارة الانطباع الإيجابي عن الذات	3.678	0.613	73.6	3
الذكاء العاطفي	3.677	0.448	73.5	

يتبين من الجدول رقم (4.4) النتائج الآتية:

1. بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للذكاء العاطفي لدى النساء المُعنفات في محافظات غزة 3.677 من أصل (5) الدرجة الكلية بوزن نسبي 73.5%، وهذا يشير إلى أن مستوى الذكاء العاطفي لدى النساء المُعنفات في محافظات غزة يعد مرتفعاً وفقاً لمحك الدراسة.

2- تعد مهارة فهم العلاقات الاجتماعية أكبر أبعاد الذكاء العاطفي لدى أفراد عينة الدراسة، حيث بلغ وزنه النسبي 81%، يليه بالمرتبة الثانية بُعد مهارة المحافظة على المزاج الإيجابي بوزن نسبي 73.9%، أما بُعد مهارة إدارة الضغوط النفسية فكان أقل أبعاد الذكاء العاطفي بوزن نسبي 66.6%، يليه بُعد المهارة التكيفية بوزن نسبي 70%.

اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة (Tsirigotis1 & Łuczak, 2016) حيث أظهرت تلك الدراسة مستوى مرتفعاً للذكاء العاطفي لدى أفراد عينة الدراسة.

وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى ارتفاع نسبة التعاطف السائد بينهن، وقدرتهن على تنظيم انفعالاتهن وتواصلهن الاجتماعي، وقدرتهن على إدارة انفعالاتهن وزيادة معرفتهن الانفعالية، وهي الأبعاد

الأساسية للذكاء العاطفي، ويمكن أن تعزى أيضاً إلى طبيعة الجو العاطفي الذي يسود البيئة الفلسطينية، حيث التعاطف والمشاركة الوجدانية والقدرة على التفاعل الاجتماعي والتواصل والتعبير عن المشاعر والتحكم فيها بشكل إيجابي، حيث توجه الانفعالات الإيجابية نشاطاتهن في حياتهن اليومية، كما يمكن عزوه إلى أن النساء المعنفات لديهن الوعي بأنهن يجب أن يكنّ متميزات عن الآخرين بحكم مشكلاتهن، وبالتالي عليهن امتلاك أنماط سلوكية متميزة، وهذا يؤدي إلى سعيهن المستمر لامتلاك مهارات وقدرات الذكاء العاطفي اللازمة لتطوير أنفسهن؛ للقدرة على مواجهة مشكلاتهن. وأنهن سعين لطلب المساعدة من المؤسسات.

وتعزو الباحثة احتلال بُعد مهارة فهم العلاقات الاجتماعية المرتبة الأولى، ثم تلاه بُعد مهارة المحافظة على المزاج الإيجابي، وهي قيم عالية نسبياً إلى وعي النساء المعنفات للعلاقات الاجتماعية، والمحافظة على المزاج الإيجابي السائد بينهنّ، وقدرتهن على تنظيم انفعالاتهن وتواصلهن الاجتماعي، وهي الأبعاد الأساسية للذكاء العاطفي، وأنّ لدى النساء المعنفات القدرة على التحكم في مشاعرهن وانفعالاتهن، والقدرة على تكوين شبكة علاقات اجتماعية جيدة.

كما وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أنها قد تعود لامتلاك النساء المعنفات مهارة فهم الانفعالات الشخصية، ومهارة فهم العلاقات الاجتماعية، ومهارة إدارة الضغوط النفسية، والمهارة التكيفية، ومهارة المحافظة على المزاج الإيجابي، ومهارة الانطباع الإيجابي عن الذات، ما يُعدّ قوة على قدر كبير من الأهمية في رسم ملامح شخصياتهن الإنسانية؛ وهذا أدى إلى قدرتهن على التكيف مع المجتمع ومقتضياته، ومع ممارسي العنف عليهن، كما أدى امتلاكهن لتلك المهارات إلى حُسن إدارة عواطفهن وانفعالاتهن، وهذا ما أبرزه دانييل جولمان حول أهمية العواطف وتوظيفها بذكاء في حياتنا قائلاً: إن أي نظرة للطبيعة الإنسانية تتجاهل قوة تأثير العواطف، هي نظرة ضعيفة الأفق بشكلٍ مؤسفٍ. كما قال: لن يحقق الذكاء شيء، لو كبح جماح العواطف.

4.3.3 نتائج التساؤل الثالث:

والذي ينص على: ما مستوى الاكْتئاب لدى النساء المُعنفات في محافظات غزة؟

وللإجابة على ذلك التساؤل؛ تم حساب المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري للدرجة الكلية للاكْتئاب، والنتائج موضحة بالجدول رقم (4.5).

جدول رقم (4.5): المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري للدرجة الكلية للاكْتئاب

البيان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
الاكْتئاب	26.475	12.105	مرتفع

يتبين من الجدول رقم (4.5) أنَّ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للاكْتئاب لدى النساء المُعنفات في محافظات غزة قد بلغ 26.475، وهذا يشير إلى أنَّ مستوى الاكْتئاب لدى النساء المُعنفات في محافظات غزة يعدُّ اكْتئابًا شديدًا وفقًا لمحك الدراسة.

والجدول رقم (4.6) يوضح تصنيف أفراد عينة الدراسة وفقًا لمستوى الاكْتئاب.

جدول رقم (4.6): تصنيف أفراد عينة الدراسة وفقًا لمستوى الاكْتئاب

مستوى الاكْتئاب	التكرارات	النسبة
لا يوجد اكْتئاب	37	9.6
اكْتئاب بسيط	48	12.5
اكْتئاب متوسط	69	17.9
اكْتئاب شديد	136	35.3
اكْتئاب شديد جدًا	95	24.7
الإجمالي	385	100.0

يتبين من الجدول رقم (4.6) أنَّ أغلب عينة الدراسة بنسبة 35.3% تعاني من اكْتئاب شديد، و24.7% من عينة الدراسة يعانون من اكْتئاب شديد جدًا، في حين أنَّ 9.6% من العينة لا يوجد لديهم اكْتئاب، وأن نسبة 12.5% من العينة لديهم اكْتئاب بسيط.

اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة (عداد، 2019) حيث أظهرت الدراسة أنَّ مستوى الاكْتئاب لدى النساء المعنفات مرتفع جدًا، ودراسة (أزنا، 2004) (Aznar, M) التي أظهرت ارتفاع مستويات الاكْتئاب لدى السيدات اللاتي يتعرضن للعنف الأسري، ودراسة (هرمز، 2011) حيث أظهرت مستوى عاليًا للاكْتئاب لدى المرأة المُعنف، بينما اختلفت مع دراسة (الشواشرة، 2014) حيث بيّنت أنَّ الاكْتئاب لدى النساء المعنفات متوسط.

وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى تلك الظروف التي تعيشها النساء في المجتمع الفلسطيني من صراعات نفسية، وما تواجهه من العديد من الضغوطات النفسية والاجتماعية، والانفتاح الثقافي، والتغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي حدثت في السنوات الأخيرة في محافظات غزة، واستناداً إلى ما ورد في الإطار النظري من توضيحٍ لأسباب الاكتئاب؛ يمكن تفسير هذه النتيجة حسب المنظور المعرفي الذي يرى أن الإدراك السلبي للذات، والعجز، وقلة الحيلة هي أسباب كامنة وراء الشعور بالاكتئاب. ومن هنا؛ يمكن القول أن التصور السلبي للذات، والقدرات الناتجة عن المفاهيم الاجتماعية الخاطئة، ونظرة المجتمع للمرأة التي تُعزز التصور السلبي للمرأة المعنفة، وكذلك التنشئة الاجتماعية والأسرية الخاطئة التي تعزز العجز النفسي لدى المرأة مسؤولة عن ارتفاع مستوى الاكتئاب لدى النساء المعنفات.

كما وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى أن العنف نحو المرأة يُشعرها بنوعٍ من السخط على من حولها، أو على الزوج نظراً لعدم تقديرها واحترامها، وبالتالي فإن المرأة المعنفة ستلجأ إلى البكاء، وهو من أبسط جوانب التعبير عن عدم الرضا، وقد يتطور هذا التعبير ليصل إلى الجوانب النفسية الانفعالية مثل الاكتئاب، وهذا يتفق مع نتائج دراسة نيلسون وأندرو والنجتون (Neilson, Endro & Ellington, 2009) التي أشارت نتائجها إلى أن المشكلات الزوجية والعنف ضد المرأة يؤدي إلى مستوى مرتفع من الاكتئاب لدى النساء، مقارنةً بالنساء اللواتي لم يتعرضن للعنف والمشكلات الزوجية، كما اتفقت مع نتيجة دراسة والدروب وريسك (Waldrop & Resick, 2004) التي أشارت إلى وجود اختلاف في مستوى الاكتئاب تبعاً لاختلاف نوع العنف وشِدته وشكله.

4.3.4 نتائج التساؤل الرابع:

والذي نص على: ما طبيعة العلاقة بين الذكاء الاجتماعي والذكاء العاطفي والاكنتاب لدى النساء المُنغفات في محافظات غزة؟

وللإجابة على ذلك التساؤل؛ تم استخدام معامل الارتباط بيرسون للتعرف على نوع وقوة العلاقة بين المتغيرات، والجدول رقم (4.7) يوضح النتائج.

جدول رقم (4.7) يوضح معامل الارتباط بين الذكاء الاجتماعي والذكاء العاطفي والاكنتاب

البيان	الذكاء الاجتماعي	الذكاء العاطفي	الاكنتاب
الذكاء الاجتماعي	1		
الذكاء العاطفي	(**) .749	1	
الاكنتاب	#-0.093	(**) -.202	1

**دالة عند 1% *دالة عند 5% # غير دالة عند مستوى دلالة 5%

يتبين من الجدول رقم (4.7) النتائج الآتية:

عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين الذكاء الاجتماعي والاكنتاب لدى النساء المُنغفات في محافظات غزة، ووجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين الذكاء العاطفي والاكنتاب لدى النساء المُنغفات في محافظات غزة، ووجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين الذكاء العاطفي والذكاء الاجتماعي لدى النساء المُنغفات في محافظات غزة.

اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة (Tsirigotis1 & Luczak, 2016) حيث أظهرت تلك الدراسة أنه يوجد ارتباط كبير بين الذكاء العاطفي والعوامل ذات العلاقة لدى النساء اللواتي يعانين من العنف المنزلي، ودراسة (Winters, Robert, Clift, Donald, Dutton: 2004) حيث بينت تلك الدراسة وجود ارتباط سلبي بين الذكاء العاطفي والتعرض للعنف والعلاقة المسيئة، ودراسة (الأطرش، 2010) التي بينت وجود علاقة سالبة بين العنف الجسدي والاكنتاب، بينما اتفقت نتيجة الدراسة مع نتيجة دراسة (الكازي، 2016) حيث أظهرت وجود علاقة مهمة بين درجة العنف ضد الزوجة وبعض الخصائص والمتغيرات النفسية والاجتماعية والثقافية وأعراض الانسحاب، ودراسة (عبد الحفيظ، 20) حيث أظهرت أنه توجد علاقة ارتباطية بين العنف الزوجي، والأعراض المرضية لدى

الزوجة غير المتوافقة زواجياً في بُعد الأعراض الإكثتابية، ودراسة (أبو جبل، 2017) حيث بينت وجود علاقة طردية بين العنف الزوجي والاكثتاب لدى النساء المعنفات، ودراسة (بطيخ، 2016) حيث بينت وجود علاقة بين العنف واضطرابات الشخصية، ودراسة (المعصوبي، 2015) حيث بينت وجود علاقة موجبة بين أبعاد تقبل العنف الزوجي، وجميع أبعاد العنف ضد الزوجة، ومقياس الصحة النفسية.

وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى أن الاكثتاب ناجم عن ادراك المرأة لعجزها وعدم قدرتها على إيقاف هذا العنف وادراكها أنه يمثل إساءة لها، كما أشارت دراسة (بيك وآخرون، 2003) إلى أن الإكراه والإجبار وسوء المعاملة يشكل العجز المكتسب الذي يُعزز الاكثتاب، وهذه النتيجة تكشف لنا أن إدراك المرأة المعنفة للعنف الممارس عليها باعتباره إساءة لها يؤثر على حالتها النفسية، ويصل بها إلى الاكثتاب. وعلى الرغم من محاولة تشويه وعي المرأة، إلا أن النتيجة تكشف لنا أن المرأة واعية لما يُمارس ضدها من عنف، سواء كان مادياً أو معنوياً، والذي يبدو واضحاً من خلال تقييمها للعنف الموجّه ضدها باعتباره يمثل إساءة لها، وارتباط ذلك بمعاناتها من الاكثتاب.

وتعزو الباحثة عدم وجود علاقة بين الذكاء الاجتماعي والاكثتاب إلى أن النساء اللواتي يترددن على المؤسسات، ويتم التدخل معهن من قبل العاملين (أخصائيين نفسيين واجتماعيين)، وهذا يكسبهن مهارات التفاعل الاجتماعي. ومن خلال العمل معهن، يرفضن التدخل مع الزوج وهذا يؤدي إلى استمرار العنف وتفاقم آثاره النفسية لديها. وبعض النساء يكن متفاعلات بالمؤسسات ومشاركات ولكن عند العودة إلى البيت نجد أنها تتحدث عن حياتها بسوداوية وحزن وألم بسبب ما تتعرض له من عنف.

4.3.5 نتائج التساؤل الخامس:

والذي ينص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الذكاء العاطفي لدى النساء المُعنّفات في محافظات غزة تعزى إلى المتغيرات الآتية: (الحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مصدر العنف، فترة العنف، تكرار العنف، أشكال العنف، التعرض للعنف)".

وللإجابة على تلك الفرضية؛ تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي في ن اتجاهات (N-Way ANOVA) للتعرف على الفروق في المتغير التابع مع أكثر من متغير مستقل، وجاءت النتائج على النحو الآتي:

جدول رقم (4.8) نتائج اختبار التباين الأحادي في ن اتجاهات للتعرف على الفروق في الذكاء العاطفي لدى النساء المُعنّفات في محافظات غزة تعزى إلى عدة متغيرات

المجال	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الدلالة مستوى Sig.
الحالة الاجتماعية	2.143	4	0.536	3.186	0.014
المستوى التعليمي	1.619	4	0.405	2.407	0.049
المستوى الاقتصادي	1.347	2	0.673	4.005	0.019
مصدر العنف	3.429	5	0.686	4.078	0.001
فترة العنف	0.547	2	0.273	1.626	0.198
تكرار العنف	1.659	3	0.553	3.288	0.021
أشكال العنف	4.185	5	0.837	4.977	0.000
التعرض للعنف	0.249	3	0.083	0.493	0.687
الخطأ	59.865	356	0.168		
الإجمالي	5282.468	385			

يتبين من الجدول رقم (4.8) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) في متوسط الذكاء العاطفي لدى النساء المُعنّفات في محافظات غزة تعزى إلى المتغيرات الآتية: (الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مصدر العنف، تكرار العنف، أشكال العنف)، بينما لا تُوجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الذكاء العاطفي لدى النساء المُعنّفات في محافظات غزة تُعزى لمتغير فترة العنف، ولمتغير التعرض للعنف، وللتعرف على مصدر الفروق في

الذكاء العاطفي في المتغيرات الآتية (الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مصدر العنف، تكرار العنف، أشكال العنف).

اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة (Ratlif & Committee, 2017) حيث أظهرت عدم وجود فروق تبعاً للمتغيرات الديموغرافية؛ فقد تم استخدام الاختبار البعدي شيفيه، والجداول رقم (4.9) تبين مصدر الفروق.

جدول رقم (4.9) نتائج اختبار شيفيه للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي وفقاً للحالة الاجتماعية

الحالة (I)	الحالة (J)	متوسط الفروق	مستوى الدلالة
متزوجة	منفصلة بدون طلاق	-0.0288	0.728
	مطلقة	-0.0294	0.693
	غير متزوجة	-0.1482(*)	0.025
	أرملة	0.0327	0.805
منفصلة بدون طلاق	متزوجة	0.0288	0.728
	مطلقة	-0.0006	0.995
	غير متزوجة	-0.1194	0.233
	أرملة	0.0615	0.686
مطلقة	متزوجة	0.0294	0.693
	منفصلة بدون طلاق	0.0006	0.995
	غير متزوجة	-0.1188	0.203
	أرملة	0.0621	0.674
غير متزوجة	متزوجة	0.1482(*)	0.025
	منفصلة بدون طلاق	0.1194	0.233
	مطلقة	0.1188	0.203
	أرملة	0.1809	0.208
أرملة	متزوجة	-0.0327	0.805
	منفصلة بدون طلاق	-0.0615	0.686
	مطلقة	-0.0621	0.674
	غير متزوجة	-0.1809	0.208

يتبين من الجدول رقم (4.9) أن مصدر الفروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء المتزوجات وغير المتزوجات لصالح النساء غير المتزوجات.

وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى قيام الأسرة المتمثلة بالأب والأم بالوظيفة النفسية، اولتي تتمثل: بتوفير الدعم النفسي للفتاة غير المتزوجة. وهنا نرى أن أهم وظيفة تقدمها الأسرة هي تزويدها بالإحساس بالأمن والقبول في الأسرة من خلال مراعاة الأسرة ما يلي: مناقشة الأب جميع المشكلات والصعوبات التي تواجه الفتاة، وتنمية معايير الاستقلال والاعتماد على ذاتها، وإعطائها شعورًا بقيمتها وأهميتها في الأسرة، كما وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى طبيعة التنشئة الأسرية، حيث إن الأب يلعب دورًا رئيسًا في الاحتواء وتقديم الدعم المتواصل للفتاة، والأم تكون مصدر للحنان والأمان لها.

ونفسر النتيجة في ضوء النظرية النسوية إلى أن الثقافة السائدة هي الثقافة الذكورية، والسلطة سلطة أبوية حيث يكون الأب هو المسيطر والمهيمن على الأسرة، فيقبل أفراد الأسرة تسلط الأب ، ولا يتقبل أفراد الأسرة العنف من قبل الأم حيث أنها تعتبر مصدر الحنان والحب والأمان.

والزوجة لا تتقبل العنف من قبل زوجها لأنها تتوقع أن تكون علاقتها مع الزوج علاقة ايجابية تتضمن الحب والحنان والتفاهم بعيدا عن استخدام العنف ضدها.

وأن المرأة المتزوجة هي التي تتحمل مسئولية الأسرة والأبناء مما يفقدها اهتمامها بنفسها ومشاعرها فلا تعطي نفسها مساحة للتعبير عن ذاتها بالاضافة إلى تدخل أقارب الزوج في الأسرة الممتدة وكل هذا يؤدي إلى كتمان مشاعرها.

جدول رقم (4.10) نتائج اختبار شيفيه للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي وفقاً للمستوى التعليمي

(I)التعليم	(J)التعليم	متوسط الفروق	مستوى الدلالة
فوق جامعي	جامعي	0.0694	0.987
	ثانوي	0.2611	0.306
	إعدادي	0.3024	0.222
	أقل	0.3862	0.139
جامعي	فوق جامعي	-0.0694	0.987
	ثانوي	.1916(*)	0.003
	إعدادي	.2330(*)	0.012
	أقل	.3168(*)	0.034
ثانوي	فوق جامعي	-0.2611	0.306
	جامعي	-.1916(*)	0.003
	إعدادي	0.0414	0.981
	أقل	0.1252	0.801
إعدادي	فوق جامعي	-0.3024	0.222
	جامعي	-.2330(*)	0.012
	ثانوي	-0.0414	0.981
	أقل	0.0838	0.961
أقل	فوق جامعي	-0.3862	0.139
	جامعي	-.3168(*)	0.034
	ثانوي	-0.1252	0.801
	إعدادي	-0.0838	0.961

يتبين من الجدول رقم (4.10) أن مصدر الفروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء المستوى تعليمهنّ جامعي من جهة، وبين المستوى تعليمهنّ ثانوي وإعدادي وأقل من جهة أخرى لصالح النساء المستوى تعليمهنّ جامعي. وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى أن النساء الجامعيات يكنّ ذوات نظرة منطقية تجاه الحياة الصعبة التي يعشنها، والظروف المعيشية التي تعيشها تجعلها تفكر بشكل علمي وواقعي في التعامل مع تلك الأوضاع، وبالتالي درجة التحكم في المشاعر، والقدرة على ضبط الانفعال، وحل المشكلات بشكل علمي، وقلة الاستثارة يزيد من الذكاء الانفعالي لديها، بخلاف النساء غير الجامعيات؛ فتعاملهن مع المواقف يكون بشكل عاطفي أكثر منه منطقي؛ كسرعة الاستثارة، والصراع، والتعبير عن المشاعر بشكل سلبي سواء بالصراخ، أو رفع الصوت، أو الانسحاب من المكان، أو البكاء نتيجة عدم القدرة على التعامل مع المواقف الحياتية لديها.

وترى الباحثة أن بلوغ المرأة مرحلة تعليم جامعي يكسبها مهارة خاصة في إدراك أبعاد مواقف العنف الذي تتعرض له، وكذلك تنظيم الذاكرة في إدراك المواقف؛ لتكون ردود الفعل مناسبة لتلك المواقف، والقدرة على تحمل المسؤولية وتنظيم حياتها بشكل أفضل من النساء غير الحاصلات على تعليم جامعي.

جدول رقم (4.11) نتائج اختبار شيفيه للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي وفقاً للمستوى الاقتصادي

الاقتصاد (I)	الاقتصاد (J)	متوسط الفروق	مستوى الدلالة
مرتفع	متوسط	-0.0496	0.831
	منخفض	0.1384	0.23
متوسط	مرتفع	0.0496	0.831
	منخفض	.1880(*)	0.000
منخفض	مرتفع	-0.1384	0.23
	متوسط	-.1880(*)	0.000

يتبين من الجدول رقم (4.11) أن مصدر الفروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء المستوى الاقتصادي لديهن متوسط ومنخفض لصالح المستوى الاقتصادي المتوسط.

تعزو الباحثة النتيجة إلى أن الوضع الاقتصادي يسهم بشكل كبير في طبيعية العلاقات داخل الأسرة، حيث إنَّ الوضع الاقتصادي الجيد يُخفف من الصراعات داخل الأسرة، والتقليل من الخلافات.

كما ترى الباحثة أنَّ شعور المرأة بالأمان الاقتصادي يسهم في شعورها بالذكاء العاطفي، وأن توفر الاحتياجات الأساسية للمرأة يجعلها تشعر بمشاعر إيجابية تجاه نفسها والآخرين.

جدول رقم (4.12) نتائج اختبار شيفيه للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي وفقًا لمصدر العنف

مصدر (ا)	مصدر (ج)	متوسط الفروق	مستوى الدلالة
الأب	الأم	-0.1056	0.999
	الزوج	-0.1321	0.795
	أخ	-0.3403	0.088
	آخرين	-0.0022	1
	أكثر من مصدر	0.0441	0.999
الأم	الأب	0.1056	0.999
	الزوج	-0.0265	1
	أخ	-0.2347	0.948
	آخرين	0.1034	0.999
	أكثر من مصدر	0.1497	0.993
الزوج	الأب	0.1321	0.795
	الأم	0.0265	1
	أخ	-0.2083	0.196
	آخرين	0.1298	0.889
	أكثر من مصدر	0.1762	0.384
أخ	الأب	0.3403	0.088
	الأم	0.2347	0.948
	الزوج	0.2083	0.196
	آخرين	0.3381	0.169
	أكثر من مصدر	.3844(*)	0.017
آخرين	الأب	0.0022	1
	الأم	-0.1034	0.999
	الزوج	-0.1298	0.889
	أخ	-0.3381	0.169
	أكثر من مصدر	0.0464	1
أكثر من مصدر	الأب	-0.0441	0.999
	الأم	-0.1497	0.993
	الزوج	-0.1762	0.384
	أخ	-.3844(*)	0.017
	آخرين	-0.0464	1

يتبين من الجدول رقم (4.12) أن مصدر الفروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء المصدر العنف لديهن من الأخ، وبين أكثر من مصدر لصالح النساء المصدر العنف لديهن من الأخ.

وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى قدرة النساء المُعنفات على معرفة المشاعر التي يشعر بها الأخ، والتعامل معها دون أن تعرّض نفسها للخطر؛ وكذلك فهم النساء المعنفات لأهمية الذكاء العاطفي في التنبؤ برضا الزوج، حيث إن الرضا الزوجي يأتي من خلال الذكاء العاطفي، والمتمثل في ثلاثة عوامل، هي: ضبط النفس، الوعي بالذات، إقامة علاقات اجتماعية، والذي يعدّ العامل الأول في مدى شعور الفرد بالرضا عن زوجته، وهذا ما أكّده دراسة "Gerieco 2001"، كما وتوصلت دراسة كونكل "Kunkel, 2002" إلى أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية بين الذكاء العاطفي والتوافق الزوجي.

وتعزو الباحثة ذلك إلى إدراك النساء المُعنفات للدور المحوري للذكاء العاطفي في العلاقة الزوجية، وأن انخفاض الذكاء العاطفي لدى النساء المُعنفات يشير إلى احتمال فشل علاقتها بزوجها، وهذا ما أشار إليه (مبيض، ب ت: 125)، فهي تكون مهتمة أكثر بملاحظة أخطاء زوجها وتقييمها على أساس منطقي، ومن شأنه أن يزيد الحساسية في مشاعر زوجها، ويزيد الانتباه لعواطفه، كما يؤثر على قدرتها على إدارة العواطف الذاتية، وحسن إدارة العلاقة مع زوجها.

كما تعزو الباحثة تلك النتيجة إلى أن المرأة تستطيع أن تصل لعواطف ومشاعر زوجها، والاستفادة منها لتوليد الأفكار المناسبة لتلك المشاعر، ومن ثم استعمالها في تحليل الموقف، أو حل مشكلة ما وفق ما ولّدت هذه المشكلة من مشاعر وأحاسيس، وقدرتها على الفهم العاطفي والمشاعر للأحداث والمواقف، وقدرتها على التعامل أو التكيف مع العواطف والمشاعر الذاتية، أو التي لدى زوجها؛ وأن إدراك الزوجة وقدرتها على الكشف عن هذه المكونات عند شريكها هو أمرٌ على قدرٍ كبير من الأهمية، ويتعلق باستمرار علاقتها الزوجية، بل والعمل على حمايتها من عوامل الاهتراء والتآكل؛ فلا تتقبل العنف من الزوج لذلك كانت النتيجة منطقية في أن الفروق في الذكاء العاطفي لصالح الأخ.

جدول رقم (4.13) نتائج اختبار شيفيه للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي وفقًا لتكرار العنف

تكرار (I)	تكرار (J)	متوسط الفروق	مستوى الدلالة
يوميًا	عدة مرات في الأسبوع	-.1300(*)	0.015
	عدة مرات في الشهر	-0.0467	0.485
	أقل من ذلك	-0.1751	0.071
عدة مرات في الأسبوع	يوميًا	.1300 (*)	0.015
	عدة مرات في الشهر	0.0833	0.144
	أقل من ذلك	-0.0451	0.617
عدة مرات في الشهر	يوميًا	0.0467	0.485
	عدة مرات في الأسبوع	-0.0833	0.144
	أقل من ذلك	-0.1284	0.194
أقل من ذلك	يوميًا	0.1751	0.071
	عدة مرات في الأسبوع	0.0451	0.617
	عدة مرات في الشهر	0.1284	0.194

يتبين من الجدول رقم (4.13) أن مصدر الفروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء اللاتي يتعرضن للعنف يوميًا، وبين النساء اللاتي يتعرضن للعنف عدة مرات بالأسبوع لصالح النساء اللاتي يتعرضن للعنف عدة مرات بالأسبوع.

وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى إهمال الجانب العاطفي لدى النساء المُعنفات، والذي هو من المكونات الأساسية للنفس البشرية، حتى وصل الأمر بهنَّ إلى عدم الوعي بانفعالاتهن ووجدانهن، وعدم القدرة على إدارة ذاتهن، حيث وقعن فريسةً للضغوطات النفسية، فاستسلمن للحزن والكآبة، وكل ذلك كان له أثره الواضح في عدم التعاطف مع الآخرين، وفهم مشاعرهم، ومن ثم سوء التواصل معهم، حتى وصل الحال إلى ما حذر منه جولمان _صاحب أشهر كتاب في الذكاء العاطفي_ والوصول إلى "الأمية العاطفية"، وهذا يجعلهن يتعرضن للعنف عدة مرات بالأسبوع.

4.3.6 نتائج التساؤل السادس:

والذي ينص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة تعزى إلى المتغيرات الآتية: (الحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مصدر العنف، فترة العنف، تكرار العنف، أشكال العنف، التعرض للعنف)".

وللإجابة على تلك الفرضية؛ تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي في اتجاهات (N-Way ANOVA) للتعرف على الفروق في المتغير التابع مع أكثر من متغير مستقل، وجاءت النتائج على النحو الآتي: تبين من الجدول رقم (4.14) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) في متوسط الاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة تعزى إلى المتغيرات الآتية: (الحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، فترة العنف، التعرض للعنف)، واختلفت مع نتيجة دراسة (منصور، 2014) حيث بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العنف المعنوي الممارس باتجاه الزوجة وبين مستوى التعليم عند الزوجة.

جدول رقم (4.14) نتائج اختبار التباين الأحادي في اتجاهات للتعرف على الفروق في الاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة تعزى إلى عدة متغيرات

المجال	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	Fقيمة	Sig. مستوى الدلالة
الحالة الاجتماعية	997.484	4	249.371	2.141	0.075
المستوى التعليمي	222.489	4	55.622	0.478	0.752
المستوى الاقتصادي	483.797	2	241.898	2.077	0.127
مصدر العنف	1342.421	5	268.484	2.305	0.044
فترة العنف	267.234	2	133.617	1.147	0.319
تكرار العنف	1599.131	3	533.044	4.576	0.004
أشكال العنف	4758.271	5	951.654	8.17	0.000
التعرض للعنف	565.242	3	188.414	1.617	0.185
الخطأ	41468.888	356	116.486		
الاجمالي	326129	385			

وتعزو الباحثة تلك النتيجة وهي أن المتغيرات الآتية: (الحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، فترة العنف، التعرض للعنف) لا تؤثر في مستوى الشعور بالاكنتاب لدى النساء المُعنّفات، إلى أن المرأة المُعنّفة تتعرض لمجموعة من الضغوطات والأزمات التي تؤدي إلى شعورها بالاكنتاب، بغض النظر عن مستواها التعليمي، بل إن الاكنتاب هو نتيجة لتصور سلبي للذات، وتراكم مجموعة من الخبرات السلبية، وأيضًا بالنسبة لمتغير الحالة الاجتماعية فلا يؤثر في مستوى الشعور بالاكنتاب؛ لأن الاكنتاب يرتبط بالجوانب النفسية لدى المرأة أكثر من اكتسابها للأساليب الخاطئة في مواجهه المشكلات.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء النظرية الوظيفية التي ترى بأن الإحباط الناجم عن الحرمان الاقتصادي يؤدي إلى الإيذاء والعنف، وفي ضوء تدني مستوى الدخل للأسرة في المجتمع الفلسطيني؛ تصبح هذه النتيجة متوقعة.

بينما توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط الاكنتاب لدى النساء المُعنّفات في محافظات غزة تُعزى لمتغيرات مصدر العنف، وتكرار العنف، وأشكال العنف؛ وللتعرف على مصدر الفروق في الاكنتاب في المتغيرات الآتية: (مصدر العنف، وتكرار العنف، وأشكال العنف)، تم استخدام الاختبار البعدي شيفيه، والجدول رقم (4.15) تبين مصدر الفروق.

جدول رقم (4.15) نتائج اختبار شيفيه للتعرف على مصدر الفروق في الاكتتاب وفقاً لمصدر العنف

مصدر (I)	مصدر (J)	متوسط الفروق	مستوى الدلالة
الأب	الأم	-12.08	0.505
	الزوج	-5.4377	0.327
	أخ	3.1388	0.946
	آخرين	3.92	0.926
	أكثر من مصدر	-0.0487	1
الأم	الأب	12.08	0.505
	الزوج	6.6423	0.913
	أخ	15.2188	0.218
	آخرين	16	0.21
	أكثر من مصدر	12.0313	0.492
الزوج	الأب	5.4377	0.327
	الأم	-6.6423	0.913
	أخ	8.5764(*)	0.003
	آخرين	9.3577(*)	0.028
	أكثر من مصدر	5.3889	0.213
أخ	الأب	-3.1388	0.946
	الأم	-15.2188	0.218
	الزوج	-8.5764(*)	0.003
	آخرين	0.7813	1
	أكثر من مصدر	-3.1875	0.924
آخرين	الأب	-3.92	0.926
	الأم	-16	0.21
	الزوج	-9.3577(*)	0.028
	أخ	-0.7813	1
	أكثر من مصدر	-3.9688	0.906
أكثر من مصدر	الأب	0.0487	1
	الأم	-12.0313	0.492
	الزوج	-5.3889	0.213
	أخ	3.1875	0.924
	آخرين	3.9688	0.906

يتبين من الجدول رقم (4.15) أن مصدر الفروق في الاكتئاب كان بين النساء التي تتعرض للعنف من الزوج من جهة، وبين النساء التي تتعرض للعنف من الأخ والآخرين من جهة أخرى لصالح النساء التي تتعرض للعنف من الزوج.

ويتضح من هذه النتيجة أنَّ زيادة إساءة معاملة الزوجة أو تعرضها لأي شكل من أشكال الإساءة تؤدي إلى زيادة في الإحساس بالأعراض الاضطرابية، وهذا ما أكدته دراسة (أمل الدوة، وزينب درويش، 2007) وهو وجود ارتباط موجب بين الإساءة الجسدية للزوجة وكل من الأعراض الجسمانية، والوسواس القهري، والحساسية التفاعلية، والاكتئاب، والقلق، والعدائية، والفوبيا، والبارانويا، والذهان؛ ما يعني أن زيادة التعرض للإساءة الجسدية تؤدي إلى زيادة الإحساس بأعراض الاضطرابات السابقة، ونفس النتيجة تتكرر مع الإساءة اللفظية، والإساءة النفسية، والإساءة الجنسية؛ فزيادة التعرض لأي من أنواع الإساءة السابقة يؤدي إلى زيادة الإحساس بالاضطرابات.

وتتفق الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة (حسن، 2003) حيث ارتبطت إساءة معاملة الزوجة بالاضطرابات النفسية لديها، وخلصت الباحثة إلى أن الإساءة بكل أنواعها تؤدي إلى اضطراب شخصية الزوجة، وإحساسها بالقلق، والاكتئاب، والدونية، والعجز، وتكوين تصوّر معرفي سلبي نحو ذاتها والآخرين، وخاصة زوجها وأسرته؛ ما يؤدي إلى اضطراب شخصيتها، كما ارتبطت إساءة معاملة الزوجة بكل من الاكتئاب، والإحباط، وإدمان المخدرات، وكثير من مشكلات الصحة النفسية كما هو وارد في دراسة (Lawrence, 2004)، كما تتفق هذه النتيجة أيضاً مع دراسة (مجدي الدسوقي، 2006) الذي توصل في دراسته إلى أن إساءة معاملة الزوجة تؤدي إلى إحساسها باليأس والعجز والتفكير بالانتحار، وفي دراسة (Hashimi, Khurshd-& Hassan, 2007) ارتبط التوافق الزوجي بالقلق والاكتئاب، وتوصل (Hamberger-2008) إلى أن سوء معاملة الزوجة يعرضها للقلق والاكتئاب، كما أشارت كل من (حنان محمد، وسارة محمد، 2010) إلى أنَّ استمرار إساءة معاملة الزوجة يُعرضها لأمراض جسدية وصحية، ومشاعر الحزن، والرغبة في الانتحار أحياناً، والتفكُّك الأسري، والطلاق، وضعف العلاقات الاجتماعية، والانحلال الأخلاقي.

وتعزو الباحثة النتيجة إلى أن الزوجة تتوقع من الزوج العلاقات الإيجابية الحب، العطف، الحنان، وليس التعنيف، فالزوجة ترسم الآمال على علاقتها بزوجها الذي يربطها فيه رباط المودة لذلك أي خلل في علاقتها مع الزوج يؤدي إلى الاضطرابات النفسية عند المرأة .

جدول رقم (4.16) نتائج اختبار شيفيه للتعرف على مصدر الفروق في الاكتئاب وفقاً لتكرار العنف

تكرار (I)	تكرار (J)	متوسط الفروق	مستوى الدلالة
يوميًا	عدة مرات في الأسبوع	-0.6336	0.977
	عدة مرات في الشهر	7.9199(*)	0.000
	أقل من ذلك	10.5720(*)	0.001
عدة مرات في الأسبوع	يوميًا	0.6336	0.977
	عدة مرات في الشهر	8.5534(*)	0.000
	أقل من ذلك	11.2056(*)	0.000
عدة مرات في الشهر	يوميًا	-7.9199(*)	0.000
	عدة مرات في الأسبوع	-8.5534(*)	0.000
	أقل من ذلك	2.6522	0.791
أقل من ذلك	يوميًا	-10.5720(*)	0.001
	عدة مرات في الأسبوع	-11.2056(*)	0.000
	عدة مرات في الشهر	-2.6522	0.791

يتبين من الجدول رقم (4.16) أن مصدر الفروق في الاكتئاب كان بين النساء اللواتي يتعرضن للعنف يوميًا، وعدة مرات في الأسبوع من جهة، وبين النساء اللاتي يتعرضن عدة مرات في الشهر وأقل من ذلك من جهة أخرى لصالح النساء التي تتعرض للعنف يوميًا وعدة مرات في الأسبوع.

واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة (ضمرة وغباري، 2015) حيث أظهرت وجود فروق في شيوخ أعراض ضغط ما بعد الصدمة بين النساء المعنفات تبعًا لمتغير المساعدة المتوفرة في جميع الأبعاد، وتبعًا لمتغير تكرار العنف.

وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى العواقب النفسية والعاطفية للعنف؛ فالعلاقة المُسيئة تؤدي إلى انخفاض في تقدير الذات، وتؤدي إلى اضطرابات القلق والكآبة، وتجعل الشخص المعرض للإساءة يشعر بأنه وحيدٌ وعاجزٌ. وهذا يتوافق مع عملي في الصحة النفسية حيث أن تعرض النساء المتكرر للعنف يؤدي إلى تدني الثقة بالنفس ولوم الضحية لنفسها وشعورها بالعجز وتأنيب الضمير ويحاولن التعايش مع العنف وكأنه من الطبيعي للزوج أن يعنفها وهنا يأتي دور التدخل النفسي في توعية المرأة لحقوقها القانونية في حال تعرضها للعنف وكيفية الدفاع عن نفسها .

جدول رقم (4.17) نتائج اختبار شيفيه للتعرف على مصدر الفروق في الاكتتاب وفقاً لشكل العنف

أشكال (I)	أشكال (J)	متوسط الفروق	مستوى الدلالة
جسدي	لفظي	2.725	0.967
	نفسي	12.1161(*)	0.010
	اقتصادي	16.6000(*)	0.021
	كل ما سبق	-3.0667	0.944
	أكثر من شكل	-0.2095	1.000
لفظي	جسدي	-2.725	0.967
	نفسي	9.3911(*)	0.011
	اقتصادي	13.8750(*)	0.043
	كل ما سبق	-5.7917	0.141
	أكثر من شكل	-2.9345	0.659
نفسي	جسدي	-12.1161(*)	0.010
	لفظي	-9.3911(*)	0.011
	اقتصادي	4.4839	0.954
	كل ما سبق	-15.1828(*)	0.000
	أكثر من شكل	-12.3257(*)	0.000
اقتصادي	جسدي	-16.6000(*)	0.021
	لفظي	-13.8750(*)	0.043
	نفسي	-4.4839	0.954
	كل ما سبق	-19.6667(*)	0.000
	أكثر من شكل	-16.8095(*)	0.003
كل ما سبق	جسدي	3.0667	0.944
	لفظي	5.7917	0.141
	نفسي	15.1828(*)	0.000
	اقتصادي	19.6667(*)	0.000
	أكثر من شكل	2.8571	0.659
أكثر من شكل	جسدي	0.2095	1.000
	لفظي	2.9345	0.659
	نفسي	12.3257(*)	0.000
	اقتصادي	16.8095(*)	0.003
	كل ما سبق	-2.8571	0.659

يتبين من الجدول رقم (4.17) أنَّ مصدر الفروق في الاكتئاب كان بين النساء اللواتي يتعرضن للعنف النفسي والاقتصادي من جهة، وبين النساء اللاتي يتعرضن للعنف الجسدي واللفظي، ولجميع أو أكثر من شكل للعنف من جهة أخرى، لصالح النساء اللاتي يتعرضن للعنف الجسدي واللفظي، ولجميع أو أكثر من شكل للعنف.

اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة (خطاطبة، 2018) حيث بيّنت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية لأفراد عينة البحث باختلاف مُتغير نوع العنف، لصالح أفراد العينة اللاتي يُعانين من العنف الجسدي.

ويمكن تفسير النتيجة أن استخدام أكثر من شكل للعنف، ومنه الاقتصادي والنفسي يرجع إلى أنه أسلوب يستخدمه الرجل بدرجات متفاوتة، وهو يختلف عن العنف الجسدي، حيث إنه لا يترك آثارًا واضحة على جسد المرأة، كما يفسر ذلك وفقًا لنظرية التحليل النفسي لفرويد، حيث ترى أن العنف قائم على الديناميكية السيكلوجية، أي العوامل والتغيرات النفسية التي يتعرض لها الفرد، وتفترض النظرية أن الأعضاء الجسمية المصابة ليست سوى تعبيرًا رمزيًا عن بعض الصراعات اللاشعورية التي تنعكس آثارها على صحة المرأة.

4.3.7 نتائج التساؤل السابع:

والذي نصَّ على: "ما مدى التنبؤ بالاكتئاب من خلال الذكاء العاطفي ومصدر العنف وتكرار العنف وأشكال العنف لدى النساء المعنفات في محافظات غزة؟"

أثبتت نتائج التساؤلات السابقة أن الذكاء العاطفي لديه علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) مع الاكتئاب، كما بينت نتائج التساؤلات السابقة أيضًا وجود فروق في الدرجة الكلية للاكتئاب تعزى للمتغيرات الآتية: (مصدر العنف، تكرار العنف، أشكال العنف) حيث قامت الباحثة بهذا التساؤل بتصنيف مستوى الاكتئاب إلى خمس فئات رتبية وفقًا لدرجة الاكتئاب من خلال محك الدراسة، وذلك للتعرف على مدى التنبؤ بتلك المستويات من الاكتئاب في ظل مجموعة من المتغيرات: (الكمية، والترتيبية، والإسمية) والتي بينت وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند (0.05) مع المتغير التابع، حيث تم استخدام تحليل الانحدار الرتبي Ordinal Probit Regression للتنبؤ بالاكتئاب (متغير تابع رتبي)، وجاءت النتائج على النحو الآتي:

جدول رقم (4.18) ملخص نتائج اختبار تحليل الانحدار تحليل الانحدار الرتبى (مستويات الاكتئاب متغير تابع الرتبى والذكاء العاطفي ومصدر العنف وتكرار العنف وأشكال العنف متغيرات مستقلة)

معلومات جودة النموذج					
Sig.	df	Chi-Square	-2 Log Likelihood	Model	
			1047.263	النموذج بدون المتغيرات المستقلة (Intercept Only)	
0.000	4	46.221	1001.042	النموذج بوجود المتغيرات المستقلة (Final)	
			0.119	القدرة التفسيرية (pseudo R-Square)	
المعاملات					
		مستوى الدلالة	قيمة المعامل	المتغيرات	
		0.000	-3.496	الأولى	العتبات
		0.000	-2.924	الثانية	
		0.000	-2.371	الثالثة	
		0.016	-1.367	الرابعة	
		0.030	-0.108	مصدر العنف	المتغيرات المستقلة
		0.046	0.052	أشكال العنف	
		0.003	-0.375	الذكاء العاطفي	
		0.000	-0.314	تكرار العنف	

يتبين من الجدول (4.18) النتائج الآتية:

1. أن قيمة مستوى الدلالة لمعلومات جدوى النموذج كانت أقل من (0.05)؛ ما يعني أن النموذج الذي يحتوي على المتغيرات المستقلة أفضل من النموذج الذي لا يحتوي عليها، حيث إنها تُفسّر بدرجة ثقة عالية جدًا التباين في المتغير التابع الترتيبي.
2. أن نسبة القدرة التفسيرية للنموذج قد بلغت 11.9% من التباين في المتغير التابع (الاكتئاب) يعود إلى المتغيرات المستقلة الموجودة في معادلة التنبؤ.
3. توضح قيم العتبات المستوى التي يمكن من خلاله تصنيف الدرجة الكامنة للاكتئاب عند عينة الدراسة في أية مستوى من الاكتئاب قد تكون، والجدول رقم (4.19) يوضح تصنيف الدرجات الكامنة للاكتئاب للفئة التي تقع فيها.

جدول رقم (4.19) يوضح تصنيف الدرجات الكامنة للاكتئاب للفترة التي تقع فيها

البيان	القيمة المتوقعة للمتغير الكامن	التصنيف
المتغير الكامن (Y)	أقل من -3.496	لا يوجد اكتئاب
	تقع بين (-3.496) إلى أقل من (-2.924)	اكتئاب بسيط
	تقع بين (-2.924) إلى أقل من (-2.371)	اكتئاب متوسط
	تقع بين (-2.371) - إلى أقل من (-1.367)	اكتئاب شديد
	أكبر من أو يساوي -1.367	اكتئاب شديد جدًا

يبين الجدول رقم (4.19) تصنيف القيم الكامنة المتوقعة للاكتئاب في أي مستوى من الاكتئاب تقع فيه تلك القيم، فمثلاً إذا كانت قيمة المتغير الكامن للاكتئاب (y) أقل من -3.496 فإن تلك النساء يُصنّفن أنهنّ لا يُوجد لديهنّ اكتئاب، بينما إذا كان قيمة المتغير الكامن يقع بين (-2.924-3.496) فيُصنّفن على أن لديهنّ اكتئاباً بسيطاً.

2. أن مستوى الدلالة لجميع المتغيرات المستقلة كانت أقل من (0.05) ما يشير إلى أن جميع المتغيرات المستقلة تؤثر على المتغير التابع بشكل دال إحصائياً، حيث كان تأثير أشكال العنف بشكل إيجابي، وهذا يعني أن زيادة أشكال العنف يزيد من احتمالية ارتفاع في مستوى الاكتئاب، أما معاملات الذكاء العاطفي ومصدر العنف وتكرار العنف فكانت سالبة؛ ما يعني أن زيادة تلك المتغيرات تعمل على خفض من احتمالية تدني مستويات الاكتئاب، ويمكن صياغة معادلة الانحدار كما يلي:

$$Y = b_1(x_1) + b_2(x_2) + b_3(x_3) + b_4(x_4)$$

$$Y = -0.108(x_1) + 0.052(x_2) + -0.375(x_3) + -0.314(x_4)$$

حيث إن:

Y = المتغير الكامن لمستوى الاكتئاب.

b_1, b_2, b_3, b_4 = معاملات النموذج.

X_1 = مصدر العنف.

X_2 = أشكال العنف.

X_3 = الذكاء العاطفي.

X_4 = تكرار العنف.

مما سبق؛ يمكن القول بأنه يمكن التنبؤ بمستوى الاكتئاب لدى عينة الدراسة بواسطة الذكاء العاطفي، ومصدر العنف، وتكرار العنف، وأشكال العنف؛ حيث تُفسر تلك المتغيرات 11.9% من التباين الذي يحصل في مستويات الاكتئاب، وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى أن تعرض المرأة للعنف يجعل ثقة المرأة بنفسها ضعيفة، وبالتالي تصاب بمشاكل نفسية جرّاء ذلك، مثل: القلق، والاكتئاب؛ وهذا في رأي الباحثة يختلف حسب شدة العنف، ونوعه، وعمر المرأة الممارس عليها العنف.

وتتفق النتيجة مع ما توصل إليه (مجدى الدسوقي، 2006) في أن إساءة معاملة الزوجة تنبئ بحدوث بعض الاضطرابات النفسية لديها، ودراسة (الكازي، 2016) حيث أشارت إلى أن الأعراض الانسحابية للمرأة، والعلاقة مع أسرة الزوج تعدّ من أبرز المتغيرات التي يمكن التنبؤ بها للعنف الممارس ضد المرأة، ودراسة (خطاطبة، 2018) حيث أظهرت وجود تأثير للقوة التنبؤية لمهارات التعبير عن الذات للاضطرابات السيكوسوماتية لدى المُعنّفات، ودراسة Al-Kazi, Al-Kandari, & Al-Quoud (2016) حيث بينت أن أعراض الانسحاب والعلاقة مع عائلة الزوج متغيرات يمكن التنبؤ بها لعنف المرأة.

كما أن العنف ضد المرأة يؤدي إلى الاكتئاب؛ لأن العنف يعد محوراً رئيساً في نشأة الاكتئاب، كما أشار (موسى، 1998)، حيث يترتب عليه انخفاض تقدير الذات؛ لأن من أعراض الاكتئاب الرئيسة إحساس المرء بعدم القيمة والجدوى، وهذا يُمهّد إلى نشأة الاضطراب النفسي، وعدم الصحة النفسية. وأكدت (عبد العزيز، 2010) أن العنف عامة، وضد المرأة خاصة ما هو إلا نتاج لانفعالات عدوانية، وأعراض اكتئابية، وانخفاض في تقدير الذات، وعدم السواء النفسي.

ملخص:

1. أن مستوى الذكاء الاجتماعي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة يعتبر مرتفعاً وفقاً لمحك الدراسة، وأن مستوى الذكاء العاطفي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة يعتبر مرتفعاً وفقاً لمحك الدراسة، وأن مستوى الاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة يعتبر اكتئاب شديد وفقاً لمحك الدراسة.
2. عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين الذكاء الاجتماعي والاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة.
3. وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين الذكاء العاطفي والاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة.
4. وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين الذكاء العاطفي والذكاء الاجتماعي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة.

5. أن الذكاء العاطفي يمكن من خلاله التنبؤ بالاكتئاب بينما الذكاء الاجتماعي لا يمكن من خلاله التنبؤ بالاكتئاب لدى النساء المعنفات بمحافظات غزة.

6. توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط الذكاء العاطفي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة تعزى إلي المتغيرات التالية (الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مصدر العنف)، بينما لا يوجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط الذكاء العاطفي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة يعزى لمتغير فترة العنف ولمتغير التعرض للعنف، والفروق في الذكاء العاطفي في المتغيرات التالية (الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مصدر العنف) كان بين النساء المتزوجات وغير المتزوجات لصالح النساء غير المتزوجات، وأن مصدر الفروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء المستوى التعليمي جامع من جهة وبين المستوى تعليمهم ثانوي واعدادي واقل من جهة اخرى لصالح النساء المستوى تعليمهم، وأن مصدر الفروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء المستوى الاقتصادي لديهم متوسط ومنخفض لصالح المستوى الاقتصادي المتوسط ، أن الفروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء المصدر العنف لديهم من الاخ وبين اكثر من مصدر لصالح النساء المصدر العنف لديهم من الاخ، وأن الفروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء التي تتعرض للعنف يوميا وبين النساء التي تتعرضن للعنف عدة مرات بالأسبوع لصالح النساء التي تتعرضن للعنف عدة مرات بالأسبوع.

7. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط الاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة تعزى إلي المتغيرات التالية (الحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، فترة العنف، التعرض للعنف)، بينما يوجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط الاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة يعزى لمتغيرات مصدر العنف وتكرار العنف واشكال العنف والفروق في الاكتئاب في المتغيرات التالية (مصدر العنف وتكرار العنف واشكال العنف) كان بين النساء اللواتي تتعرضن للعنف من الزوج من جهة وبين النساء اللواتي تتعرضن للعنف من الأخ والآخريين من جهة اخرى لصالح النساء اللواتي تتعرضن للعنف من الزوج، والفروق في الاكتئاب كانت بين النساء اللواتي تتعرضن للعنف يوميا وعدة مرات تكراره في الاسبوع من جهة وبين النساء اللواتي تتعرضن عدة مرات في الشهر وأقل من ذلك من جهة اخرى لصالح النساء اللواتي تتعرضن للعنف يوميا وعدة مرات في الاسبوع، و الفروق في الاكتئاب كان بين النساء اللواتي تتعرضن للعنف النفسي والاقتصادي من جهة وبين النساء اللواتي تتعرضن للعنف جسدي واللفظي ولجميع او اكثر من شكل للعنف من جهة اخرى لصالح النساء اللواتي تتعرضن للعنف الجسدي واللفظي ولجميع او اكثر من شكل للعنف.

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

5.1 الاستنتاجات

من خلال استخدام الباحث لأدوات الدراسة وبعد إجراء المعالجة الإحصائية للبيانات تبين بأن مستوى الذكاء الاجتماعي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة يعتبر مرتفعاً حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للذكاء الاجتماعي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة 3.702 من أصل (5) الدرجة الكلية بوزن نسبي 74%، وهذا يشير إلى أن مستوى الذكاء الاجتماعي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة يعتبر مرتفعاً وفقاً لمحك الدراسة وأن أغلب عينة الدراسة بنسبة 69.6% كان المستوى الذكاء الاجتماعي لديهم مرتفع، و 9.1% من عينة الدراسة ذكائهم الاجتماعي مرتفع جداً، في حين أن 20.3% من العينة لديهم ذكاء اجتماعي متوسط، وأن نسبة 1% من العينة لديهم ذكاء اجتماعي منخفض.

أما بالنسبة للذكاء العاطفي فقد تبين بأن مستوى الذكاء العاطفي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة يعتبر مرتفعاً. حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للذكاء العاطفي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة 3.677 من أصل (5) الدرجة الكلية بوزن نسبي 73.5%، وهذا يشير إلى أن مستوى الذكاء العاطفي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة يعتبر مرتفعاً وفقاً لمحك الدراسة.

أن أغلب عينة الدراسة بنسبة 65.7% كان المستوى الذكاء العاطفي لديهم مرتفع، و 10.1% من عينة الدراسة ذكائهم العاطفي مرتفع جداً، في حين أن 22.1% من العينة لديهم ذكاء عاطفي متوسط، وأن نسبة 2.1% من العينة لديهم ذكاء عاطفي منخفض.

وكذلك أشارت النتائج أن مستوى الاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة يعتبر شديداً.

حيث أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة قد بلغت 26.475، وهذا يشير إلى أن مستوى الاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة يعتبر اكتئاب شديد وفقا لمحك الدراسة. أن أغلب عينة الدراسة بنسبة 35.3% تعاني من اكتئاب شديد، و 24.7% من عينة الدراسة يعانون من اكتئاب شديد جدا، في حين أن 9.6% من العينة لا يوجد لديهم اكتئاب وأن نسبة 12.5% من العينة لديهم اكتئاب بسيط.

كما تبين من خلال الدراسة بأنها توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة 0.05 في متوسط الذكاء العاطفي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة تعزى إلى المتغيرات التالية (الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مصدر العنف، تكرار العنف، أشكال العنف)، بينما لا يوجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط الذكاء العاطفي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة يعزى لمتغير فترة العنف ولمتغير التعرض للعنف، وللتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي في المتغيرات التالية (الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مصدر العنف، تكرار العنف، أشكال العنف).

أ. توجد فروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء المتزوجات وغير المتزوجات لصالح النساء غير المتزوجات.

ب-توجد فروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء المستوى تعليمهم جامعي من جهة وبين المستوى تعليمهم ثانوي واعدادي واقل من جهة اخرى لصالح النساء المستوى تعليمهم جامعي.

ج. توجد فروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء المستوى الاقتصادي لديهم متوسط ومنخفض لصالح المستوى الاقتصادي المتوسط.

د. توجد فروق في الذكاء العاطفي كان بين النساء المصدر العنف لديهم من الاخ وبين أكثر من مصدر لصالح النساء المصدر العنف لديهم من الاخ.

وبينت نتائج الدراسة أيضا بأنها لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة 0.05 في متوسط الاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة تعزى إلى المتغيرات التالية (الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، فترة العنف، التعرض للعنف). وتوجد فروق في الاكتئاب كان بين النساء التي تتعرض للعنف من الزوج من جهة وبين النساء التي تتعرضن من الاخ والآخرين من جهة اخرى لصالح النساء التي تتعرضن للعنف من الزوج.

كما توجد فروق في الاكتئاب بين النساء التي تتعرض للعنف يوميا وعدة مرات في الاسبوع من جهة وبين النساء التي تتعرضن عدة مرات في الشهر واقل من ذلك من جهة اخرى لصالح النساء التي تتعرضن للعنف يوميا وعدة مرات في الاسبوع.

أيضا توجد فروق في الاكتئاب كان بين النساء التي تتعرض للعنف النفسي والاقتصادي من جهة وبين النساء التي تتعرض للعنف جسدي واللفظي ولجميع أو أكثر من شكل للعنف من جهة أخرى لصالح النساء التي تتعرض للعنف جسدي واللفظي ولجميع أو أكثر من شكل للعنف.

وأشارت الدراسة أيضا بأنه يمكن التنبؤ بمستوى الاكتئاب لدى عينة الدراسة بواسطة الذكاء العاطفي ومصدر العنف وتكرار العنف وأشكال العنف، حيث تلك المتغيرات تفسر 11.9% من التباين الذي يحصل في مستويات الاكتئاب.

5.2 التوصيات

في ضوء ما سبق من نتائج الدراسة؛ فإن الباحثة توصي بما يلي:

- 1- ضرورة تكثيف البرامج الإرشادية الخاصة بالتخفيف من حدة الاكتئاب لدى المُعنّفات.
- 2- ضرورة توسيع نقاط الخدمات الخاصة بالمعنّفات من خلال زيادة عدد المؤسسات الراعية لهذه الفئة من المجتمع، وتوفير المكان الآمن لهن بالإضافة إلى ضرورة توفير برامج الإرشاد النفسي عبر الهاتف، والذي سيساهم في تقديم الخدمة للمعنّفات المهمشات في المجتمع، وهنّ في منازلهن.
- 3- تنمية قدرات ومهارات المعنّفات في الجوانب المتعلقة بالمهارات الاجتماعية، وكيفية التعامل مع المشكلات الأسرية، وسبل مواجهة الضغوط النفسية داخل الأسرة.
- 4- إدخال بعض البرامج التعليمية عن الأسرة والأسس الشرعية التي تُبنى عليها، في مناهج التعليم للذكور والإناث، خاصة في المرحلة الثانوية والجامعية؛ ما يُسهم في تحقيق السلامة النفسية للأسرة.
- 5- ضرورة تفعيل الدور الإعلامي والمرئي خاصة، بتخصيص برامج موجهة للأسرة الفلسطينية بشكل يومي أو أسبوعي، يكون الهدف منها تعزيز الأمن الاجتماعي والنفسي لجميع أفراد الأسرة، يقدمها نخبة من الخبراء الاجتماعيين والنفسانيين، وعلماء الدين، والقضاة.
- 6- رسم الخطط اللازمة لتوجيه أحوال الزواج، وإتاحة الفرصة للمقبلين عليه بالتعرف على المعنى الحقيقي للحياة الزوجية، وتنفيذ لقاءات تثقيفية لتعريفهم بمهام الأسرة، والمسؤوليات، والحقوق، والواجبات.
- 7- وضع برامج علاجية ووقائية لمنع أو الحد من آثار العنف لدى أطراف العلاقة داخل الأسرة، يتم من خلالها تقديم الدعم النفسي، وإعادة تأهيل الأسرة نحو حياة جديدة.

- 8- وضع برامج تدخلات سلوكية وفردية تراعي خصوصية وضع المرأة المعنفة وتكفل عدم لوم الضحية وتدريب الأخصائيين النفسيين على هذه البرامج بشكل عملي.
- 9- وضع برامج تدخل مع الأشخاص الذين يقوموا بفعل العنف وتأهيلهم لبناء علاقات إيجابية في الأسرة.
- 10- العمل على إقرار قوانين دستورية تقضي بتوجيه عقوبات على كل من يقوم بفعل العنف وقوانين لدعم ومناصرة حقوق المرأة.

5.3 المقترحات البحثية:

- ترى الباحثة أن موضوع الدراسة لا يزال يحتاج إلى الكثير من الدراسات؛ لمحاولة إيجاد الحلول والمقترحات لعلاج ظاهرة العنف الأسري؛ لذا فإنها تقترح ما يلي:
- 1- دراسة ظاهرة انتشار العنف ضد المرأة في المجتمع الفلسطيني بشكل أوسع؛ ليشمل أرجاء الوطن كافة.
 - 2- دراسة لوصف وتحديد الأسباب المباشرة للعنف داخل الأسرة الفلسطينية وكيفية التعامل معه.
 - 3- إعداد برامج تأهيلية للممارسين للعنف تجاه المرأة، وتدريبهم على بدائل اجتماعية وإنسانية تعزز العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة؛ للحد من العنف.
 - 4- إجراء دراسة مشابهة على عينة من النساء المُعنفات المُهمشات، واللواتي لا يخضعن لخدمات المؤسسات المجتمعية، أو مؤسسات الرعاية الاجتماعية.
 - 5- إجراء دراسة على الأشخاص الذين يمارسوا العنف على النساء.
 - 6- الاهتمام بالمقاييس المستخدمة في البحوث وملائمتها للمجتمع الذي تطبق فيه

المصادر والمراجع:

أولاً: المراجع العربية

- الإبراهيم، أسماء بدري. (2010). الصحة النفسية لدى النساء الأردنيات المعنفات. *مجلة الجامعة الإسلامية، سلسلة الدراسات الإنسانية،* (18)2، 299 - 329.
- ابن دعيمة، لبنى. (2017). القلق النفسي لدى النساء المعنفات. *المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية. عالم التربية.* (3) ع60، ص 68 - 82.
- ابن كافو، عبير وأبو القاسم، محمد. (2018). تنمية الذكاء الاجتماعي لدى طالبات الجامعة كمدخل لتحسين جودة الحياة. *مجلة البحث العلمي في التربية جامعة عين شمس.* (5) 19، ص 237 - 270.
- أبو جبل، رنا. (2017). *العنف الموجه نحو الزوجة وعلاقته بالرضا عن الحياة والاكتمال لدى الزوجات في غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة الأزهر.*
- أبو حمد، ختام. (2016). *العنف ضد النساء في مجتمع قطاع غزة. مركز الإعلام المجتمعي.*
- أبو سيف، حسام ومحمد، أحمد. (2010). العنف ضد المرأة وعلاقته بالمساندة الاجتماعية: دراسة على عينة من النساء في مدينة المنيا. *مجلة دراسات عربية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية،* (9)2، ص 399-436.
- أبو يونس، إيمان. (2013). *الذكاء الاجتماعي وعلاقته بالتفكير الناقد وجودة الحياة لدى معلمي مرحلة التعليم الأساسي بمحافظة خان يونس. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.*
- الأطرش، حنان. (2010). العنف الزوجي ضد الزوجة وانعكاساته على الصحة النفسية لدى الزوجات المعنفات في قطاع غزة. *رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة الأزهر.*
- البحر، ممدوح خليل. (2011). *العنف ضد النساء والأطفال. دراسة في القانون الجنائي والقانون الدولي والإنساني مع بيان موقف التشريع الإماراتي، دار النهضة العربية، القاهرة.*
- بطيخ، لينا. (2016). العنف الذي يمارسه الأزواج ضد النساء وعلاقته بظهور اضطرابات الشخصية لديهم. *مجلة جامعة البعث للعلوم الإنسانية جامعة البعث.* (38)9، ص 105 - 160.
- بلقرة، زين الحياة. (2016). *واقع العنف ضد المرأة في المجتمع الجزائري. بحث مقدم في أشغال الندوة العلمية الوطنية حول المشاركة السياسية للمرأة الجزائرية، جامعة سطيف2، الجزائر.*

بنات، سهيلة محمود. (2008). **العنف ضد المرأة: أسبابه، آثاره وكيفية علاجه**. دار المعتر للنشر، عمان.

بومخلوف، محمد (2005). نمط الأسرة الجزائرية ومحدداته دراسة إحصائية وتحليل نظري. سلسلة الوصل. 01 (01)، ص 75.

بيك، آرون. (2000). **العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية**. ترجمة مصطفى عادل، دار النهضة العربية، بيروت.

التتر، مصطفى. (1997). **العنف العائلي**. ط1، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض.

جادو، جمال عبد الحميد. (2015). إساءة معاملة الزوجة في جنوب صعيد مصر وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة كلية التربية جامعة عين شمس. (2) 13، 39 - 75

جلال، سعد. (1985). **الصحة العقلية**. دار الفكر العربي، القاهرة.

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2011). **مسح العنف في المجتمع الفلسطيني**. النتائج الرئيسية، رام الله، فلسطين.

جودة، محمد إبراهيم. (1999). دراسة لبعض مكونات الذكاء الاجتماعي في علاقتها بمركز التحكم لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، المجلد (10)، العدد (40)، كلية التربية ببها جامعة الزقازيق، ص 143-35.

حجازي، مصطفى. (2015). **الأسرة وصحتها النفسية؛ المقومات الديناميات العمليات**. ط1. المركز العربي الثقافي، المغرب.

حراشة، أحمد. (2014). **التواصل لدى الزوجات المعنفات نفسياً في محافظة الزرقاء الأردن**. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.

الحسن، إحسان محمد. (2008). **علم اجتماع العنف والإرهاب - دراسة تحليلية في الإرهاب والعنف السياسي والاجتماعي**. ط1، دار وائل للنشر، عمان - الأردن.

حسين محمود، حنان. (2003). **الذكاء الاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات المعرفية وغير المعرفية لدى طلبة المرحلة الثانوية**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية البنات، جامعة عين شمس، القاهرة.

حقي، ألفت. (1995). **الاضطراب النفسي**. مركز الإسكندرية للنشر، الإسكندرية.

- الحمادنة، محمد صايل (2014). دور الإدارة المدرسية في الحد من ظاهرة العنف في المدارس الأردنية. المجلة الدولية التربوية المتخصصة، ع (7)، ص 57-72.
- حنان، محمد، سارة محمد (2010). دراسة عن قضايا الاعتداء والعنف ضد المرأة خلال الفترة من 2000 - 2009. إدارة الإحصاء والبحوث، قطاع تكنولوجيا المعلومات والإحصاء، وزارة العدل الكويتية.
- خضر، أزهار خالد. (2015). الذات المدركة والاكتئاب لدى المترددات على مراكز الإخصاب بمحافظة غزة. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.
- خطاطبة، يحيى مبارك. (2018). مهارات التعبير عن الذات وعلاقتها بأعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المعنفات في مدينة الرياض. مجلة الدراسات التربوية النفسية إلكترونية. (3)1، ص 166-197.
- خواجة، عبد العزيز. (2005). مبادئ في التنشئة الاجتماعية، دار الغرب للنشر، الجزائر.
- الخولي، سناء. (1984). الأسرة والحياة العائلية. دار النهضة العربية، لبنان.
- دراز، إيمان السيد محمد. (2006). أنماط إدارة الأم العاملة لمواردها في وجود طفل معاق ذهنيًا وانعكاس ذلك على العلاقات الأسرية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية النوعية، جامعة عين شمس.
- الدسوقي، مجدي. (2006). الشعور باليأس والعجز وتصور الانتحار لدى عينة من الزوجات الراشحات المعرضات للإساءة الزوجية. مجلة الإرشاد النفسي. ع 2، 53 - 160.
- الدوة، أمل ودرويش، زينب. (2007). علاقة بعض المتغيرات النفسية والمعرفية والاجتماعية بمستويات تقبل المرأة للعنف الزوجي. مجلة دراسات عربية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية. (7) 2، 225 - 304.
- الذئب، أمباركة أبو القاسم. (2015). العنف الأسري. المجلة الليبية للدراسات، دار الزاوية للكتاب، ع9، ص 100 - 119.
- ربايعة، مهدي محمد سعيد موسى. (2017). علاقة جودة الحياة بالقبول الاجتماعي واستراتيجيات المواجهة لدى الإناث المعنفات. المجلة التربوية الدولية المتخصصة المجموعة الدولية للاستشارات والتدريب، الأردن. مجلد 6 عدد 11 ص 80 - 63.
- رؤوف، هبة. (1995). المرأة والعمل السياسي، المعهد العالمي للفكر الإسلامي. ط1، الولايات المتحدة الأمريكية.

- زغير، رشيد. (2010). الصحة النفسية والمرض النفسي والعقلي، ط1، دار الثقافة، عمان.
- زهران، حامد. (1997). الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط3، عالم الكتب، القاهرة.
- السر، خالد. والحجار، رائد. (2006). أساسيات الإحصاء وتطبيقاته التربوية، مكتبة الطالب الجامعي، جامعة الأقصى، غزة.
- سعد، ربا. (2015). العنف ضد المرأة في مكان العمل في المؤسسات الحكومية والخاصة في مدينة جنين. رسالة ماجستير، جامعة النجاح، نابلس.
- سعد، محمود. (2018). برنامج العلاج المعرفي السلوكي لاضطراب الاكتئاب الرئيس. المعهد العربي للصحة النفسية.
- سلامة، ممدوحة وعبد الله عسكر. (1992). علم النفس الإكلينيكي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- الشاذلي، عبد الحميد. (2001). الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية. ط2، المكتبة الجامعية، الإسكندرية.
- شاهين، محمد أحمد. (2015). درجة اكتئاب ما بعد الولادة لدى النساء الفلسطينيات في محافظة بيت لحم. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، المجلد الثالث - ع 10 نيسان 2015 ص 13 - 45
- شاهين، محمد. (2014). واقع الإساءة ضد الزوجات في محافظة رام الله والبيرة في ضوء بعض المتغيرات. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، 2(5)، 13-49.
- الشربيني، لطفي. (2001). الاكتئاب الأسباب.. والمرض.. والعلاج. ط1، دار النهضة العربية، بيروت.
- شروخ، صلاح الدين. (2017). علم الاجتماع التربوي. دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر.
- شكراوي، فتيحة عبدالقادر. (2018). العنف الأسري وعلاقته بالسلوك العدواني عند المراهق. مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع. ع14، ص165 - 176.
- الشواشرة، عمر مصطفى. (2014). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالاكتئاب لدى النساء المعنفات في منطقة المثلث، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، المجلد الثاني، ع 8 ص 363 - 393.

ضمرة، جلال كايد مصطفى وغباري، ثائر. (2015). مستويات ضغط ما بعد الصدمة لدى عينة من ضحايا العنف الأسري من النساء المعنفات في ضوء عدة متغيرات. *مجلة العلوم التربوية والنفسية البحرين*، مجلد 16، عدد 1، ص 237 - 266.

ضمرة، جلال كايد مصطفى. (2011). أعراض قلق ما بعد الصدمة لدى عينة من النساء المعنفات في الأردن، *دراسات العلوم التربوية*، الأردن.

الطائي، أحمد حازم أحمد. (2009). بناء مقياس الذكاء الاجتماعي لطلبة السنة الأولى كلية التربية الرياضية جامعة الموصل، *مجلة الراافدين للعلوم الرياضية*، مجلد 15 عدد 52، ص 107-154.

عامر، عبلة عبد العزيز. (2010). *العنف ضد المرأة والحماية المقررة لمواجهتها في الشريعة الإسلامية*، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت.

عبد الستار، رشا محمد. (2017). الفروق في العلاقة بين التسامح واجترار الأفكار لدى المعنفات وغير المعنفات. *دراسات نفسية*، مصر.

عبد العزيز المنابري، فاطمة. (2010). *الذكاء الاجتماعي والمسؤولية الاجتماعية والتحصيل الدراسي لدى عينة من طالبات كلية التربية بجامعة أم القرى*، رسالة دكتوراه غير منشورة، مكة المكرمة، السعودية.

عبد العزيز، نفيسة إبراهيم. (2010). التنبؤ بالعنف ضد المرأة في ضوء بعض المتغيرات النفسية: دراسة ميدانية على طالبات المرحلة الثانوية. *المؤتمر السنوي الخامس عشر - الإرشاد الأسري وتنمية المجتمع نحو آفاق إرشادية رحبة جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي*. (1)، 71 - 115.

عبد الله، صافي حامد أحمد. (2019). القدرة التنبؤية لوظائف الأسرة في الذكاء الانفعالي لدى المراهقين في تربية لواء وادي السير. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية الجامعة الإسلامية بغزة*، 4(27)، ص 355.

عبيدات، ذوقات وعدس، عبد الرحمن وعبد الحق، كايد. (1993). *البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه*. دار أسامة للنشر، الرياض.

العثامنة، محمد حسن. (2019). فاعلية برنامج معرفي سلوكي بتنمية التفاؤل لدى النساء المعنفات وأثره على جودة الحياة، رسالة ماجستير، جامعة الأقصى، غزة.

عداد، وسام. (2019). العنف الأسري وعلاقته بالصحة النفسية لدى المرأة المعنفة. مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية مركز البحث وتطوير الموارد البشرية - رماح، 4(2)، ص 38 - 61.

علامة، معصومة حسين. (2016). عالم المرأة. دار القلم للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.
علي، نظير سلمان، ومنوخ، صباح مرشود. (2011). الذكاء العاطفي وعلاقته بنمط الشخصية لدى طلبة المرحلة الإعدادية، مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية، المجلد 18 العدد 8 ص 347 - 409.

غانم، محمد حسن. (2002). مشكلات النوم وعلاقتها بالقلق الصريح والاكنتاب، دراسات عربية في علم النفس، العدد 4، مجلد 1، ص 65-119.

الغوانمة، جومانا (2014). العنف ضد المرأة من منظور النوع الاجتماعي وتأثيره على التنمية السياسية في فلسطين للأعوام 2000-2013. رسالة ماجستير، جامعة النجاح، نابلس.

الغول، أحمد عبد المنعم محمد. (1993). الكفاءة الذاتية والذكاء الاجتماعي وعلاقتهما ببعض العوامل الوجدانية لدى المعلمين التربويين وغير التربويين وإنجاز طلابهم الأكاديمي. رسالة دكتوراه في فلسفة التربية، جامعة أسيوط، كلية التربية، قسم علم النفس، مصر.

فريدريك، معتوق. (1993). معجم العلوم الاجتماعية الأكاديمية. ط1، بيروت، لبنان.

القرشي، عائدة ومهدي، مخاف. (2018). العنف الأسري: أسبابه وآثاره على المجتمع (المرأة والطفل). مجلة البحوث التربوية والنفسية جامعة بغداد. ع 56، ص 1 - 29.

القمش، مصطفى، والمعايطة، خليل عبد الرحمن. (2007). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.

الكازي، لبنى. (2016). تصورات عند المرأة الكويتية. المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية. 9(3)، ص 395-407.

لكحل، خيرة. (2012). نمط الأسرة وأثره على أساليب التنشئة الاجتماعية في الأسرة الجزائرية: دراسة لعينة من الأسر بمدينة. مجلة دراسات وأبحاث جامعة الجلفة، ع 7، ص 208 - 219.

مبيض، مأمون. (ب ت). الذكاء العاطفي والصحة النفسية: المكتب الإسلامي.

محمد، نبيل جاسم. (2013). العنف ضد المرأة العاملة في قطاع التعليم : دراسة ميدانية في مديرية تربية الأنبار والفلوجة. مجلة العلوم التربوية والنفسية الجمعية العراقية للعلوم التربوية والنفسية، ع 101، ص 394 - 442.

محمود، سماح محمود إبراهيم. (2016). النمذجة البنائية للعلاقات بين الحكمة والذكاء الأخلاقي والذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لدى طالبات المرحلة الجامعية، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، عدد 76 ص 69 - 109.

المطيري، خالد. (2000). الذكاء الاجتماعي لدى المتفوقين؛ دراسة استكشافية مقارنة بين الطلاب المتفوقين عقلياً وغير المتفوقين في المرحلة الثانوية بمدارس الكويت. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي، البحرين.

المعصوبي، ألفت. (2015). العنف الزوجي الممارس ضد الزوجة ومستوى تقبله وعلاقته بالصحة النفسية لدى نساء محافظة غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة الأزهر. المغازي، إبراهيم محمد. (2003). الذكاء الاجتماعي والوجداني والقرن الحادي والعشرين، ط1، مكتبة الإيمان، مصر.

منصور، عصام محمد رشيد. (2014). العنف الأسري في مدينة عمان: دراسة ميدانية على النساء المعنفات من وجهة نظر تربوية، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، فلسطين.

موسى، رشاد على عبد العزيز. (1988). دراسات في علم النفس المرضي. ط2. القاهرة: مؤسسة المختار للنشر والتوزيع.

موسى، رشاد. (1999). علم نفس الدعوة بين النظرية والتطبيق. ط1، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية.

موسى، رشاد. (2008). سيكولوجية القهر الأسري. ط1، عالم الكتب، مصر، القاهرة.

موسى، وسام عبد المعبود علي. (2005). بعض المتغيرات المرتبطة بالاكتناب لدى الأطفال (دراسة إكلينيكية). رسالة ماجستير، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، مصر.

الناشف، هدى. (2007). الأسرة وتربية الطفل. ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، 77، الأردن.

الناصر، نوره إبراهيم. (2019). الذكاء الاجتماعي وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى طلبة جامعة الملك سعود في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة القراءة والمعرفة*، جامعة عين شمس، ع211، ص225-256.

النجمة، علاء الدين إبراهيم. (2008). *مدى فعالية برنامج إرشادي نفسي للتخفيف من أعراض الاكتئاب عند طلاب المرحلة الثانوية*، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية - غزة.

نجوم، ميسون جميل يوسف (2017). *العنف الموجه ضد الزوجة الفلسطينية في محافظة أريحا*. رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.

هرمز، وحيد أبلحد. (2011). *الاكتئاب لدى المرأة الكردستانية وعلاقته ببعض المتغيرات*. *مجلة كلية التربية الأساسية، الجامعة المستنصرية*.

هلال، رانيا محمد. (2004). *بعض المتغيرات المعرفية واللامعرفية الفارقة بين المستويات المختلفة للذكاء الاجتماعي لطلاب المرحلة الثانوية*. رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة، مصر.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Al-Kazi, L., Al-Kandari, Y., & Al-Quoud, E. (2016). Perceptions of Violence Among Kuwaiti Women. *Jordan Journal of Social Sciences*, 9(3), 395-406.

Austin, Elizabeth; Saklofske D & Egan V (2005). **Personality, Well-being and Health Correlated of Train Emotional**. *Intelligence Personality & Individual Differences*, 38(3), 547-559.

Bar-On, R. (2001) **Emotional quotient inventory**: A measure of emotional intelligence. Toronto, Ontario, Canada: Multi-Health Systems.

Du Rocher, S. & Cummings, E. (2011). **The Impact of Marital Conflict and Marital Violence on Mental and Emotional Security and Social Adjustment and Irrational Thoughts**. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35 (4), 627-639.

Ehert M., Sobieraj DM (February 2014). Prevention of interferon- alpha associated depression with antidepressant medications in patients with hepatitis C virus: a systematic review and meta- analysis. *Int.J. Clin. Pract.*68(2).

Ford, M.E & Tisak, M.S. (1983). **Afurther Search for Social Intelligence**. *Journal of Education psychology*.Vo1.75 (2), pp. 196-205

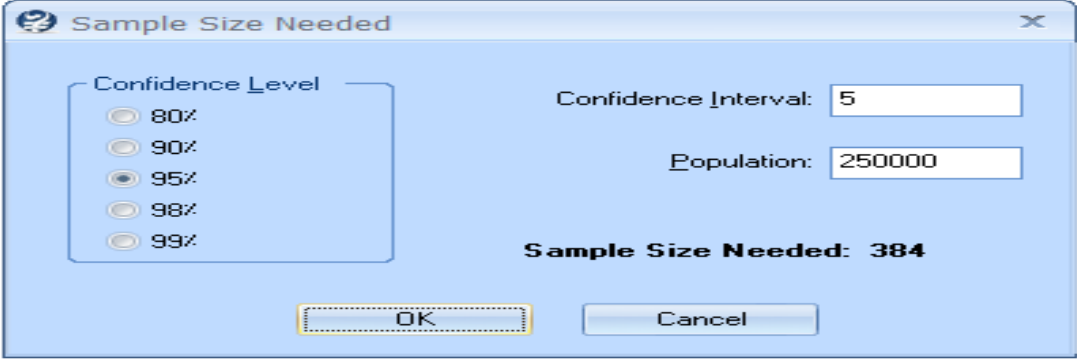
- Garaigondobil M. (2015). **Effect of an emotional intelligence program in variables related to the prevention of violence**. Article 743.
- Gardner, H. (1983). **Multiple intelligence**. New York: Basic books.
- Gerieco, C.E; Emotional intelligence, level support as predictor of marital satisfaction. Hostra University 2001.
- Goleman, D. (1995). **Emotional Intelligence**. New York: Batman Books.
- Hashimi, H.; Khurshid, M. & Hassan, I. (2007): Marital Adjustment. Stress and Depression Among Working and nonworking Married Women, ***Internet Journal of Medical Update***, 2 (I). 19-26.
- <http://www.raosoft.com/samplesize.html>
- Jain and Saxena (2013): **Social Intelligence of Undergraduate Students In Relation to Their Gender and Subject Stream**. IOSR Journal of Research & Method in Education. Pp1-4.
- Jason Winters, R Robert J. W. Clift, Donald G. Dutton. (2004). An Exploratory Study of Emotional Intelligence and Domestic Abuse. ***Journal of Family Violence*** 19(5):255-267
- Jennifer W. & Liliana A. & Madalina M. & Yasir D. (2013). **A Study of violence against women in perth and huron counties**, research report. centre for community based research.
- Kerle Dayana Tavares de Lucena. (2017). **Association between Domestic Violence and Women's Quality of Life** (25) 1-8.
- Khaleghkh A. (2015). **Comparison of Emotional & social intelligent of normal women & women victims of Domestic violence**, volume 21, issue 2(10-2015).
- Kjersti Alsaker Bente E. Moen Kjell Kristoffersen: Health-Related Quality of Life Among Abused Women One Year After Leaving a Violent Partner, *Soc Indic Res* (2008) 86:497–509
- Konstantinos Tsirigotis & Joanna Łuczak. (2016). Emotional Intelligence of Women Who Experience Domestic Violence. ***Psychiatr*** 87:165–176
- Kunkel, G, F. Fetal attachment: Measurement matters, relationship among depression, marital satisfaction and Emotional Intelligence, York-university-Canada2002. Aznar, M. (2004). The impact of domestic violence on the health of abused women. ***Psicothema***, 16(3), 397- 401.

- L. Kevin Hamberger. (2008). Twenty-Five Years of Change in Working with Partner Abusers—Part II: Observations from the Trenches about Changes in Understanding of Abusers and Abuser Treatment *Journal of Aggression Maltreatment & Trauma* 17(1):1-22.
- Laffaye, C., Kennedy, C. & Stein, B. (2003). **Post-traumatic stress disorder and health-related quality of life in female victims of intimate partner violence.** *Violence & Victims*, 18 .238–227 ,(2)
- Marlowe, H. (1984): **The structure of Social Intelligence.** Unpublished doctoral Dissertation. University of Florida Gainesville.
- Marlowe, H. (1985). **Social Intelligence:** I implication for adult education. *Lifelong learning*. Vo1.8 (6)-(4-5).
- Mayer, J. & Salovey, P. (1997). **What Emotional Intelligence?** In P. Salovey D. Sluyter (Ed.). *Emotional development and emotional intelligence* (Pp3-34): Educator implication. USA: New York.
- Meijs et al. (2008): **Social Intelligence and Its Relationship to Social Ocean and Academic Achievement.** Editors, Special Issue on Emotional Intelligence. *Psicothema*, 17.
- Neilson, J. Endro, R. & Ellington, B. (2009). **The impact of marital problems and violence on the attributes and irrational thoughts: A research Report.**
- Plante, T. G. Yancy, S.Sherman & Guertin, M. (2000). **The association between strength of religious faith and psychological functioning. pastoral psychology.** 48(5)406-411.
- Rev. Latino-Am. Enfermagem. (2017) **Association between Domestic Violence and Women's Quality of Life**, 25: p290.
- Serni, T. (2009). *How Children Tell: The Process of Disclosure in Child Sexual Abuse. The Impact of the Family Environment and Domestic Violence in the Adaptation and Despair and Irrational Thoughts when British Women.*
- Terri L. Ratliff& Review Committee. (2017). *An Exploration of Emotional Intelligence in Victim-Survivors of Intimate Partner Violence. Dissertation Submitted in Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy Psychology Walden University* November 2017.
- Tsirigotis, K., & Łuczak, J. (2016). **Emotional Intelligence of Women Who Experience Domestic Violence.** *Psychiatric Quarterly*, 87(1), 165–176. <https://doi.org/10.1007/s11126-015-9368-0>

- Waldrop, A. & Resick, P. (2004). **Coping Among Adult Female Victims of Domestic Violence**. Journal of Family Violence, 19(5). 155-157.
- Wong, C. & Law, K. (2002) **The Effects of Leader and Follower Emotional Intelligence on Performance and Attitude: An exploratory Study**. The Leadership Quarterly, 13, 243-274.
- Zahra T, Azadeh Ta, Razieh A, Reihaneh Ho and Ali M (2018). **Quality of Life in Women who were Exposed to Domestic Violence during Pregnancy**. Tavoli et al. BMC Pregnancy and Childbirth (2016) 16:19 DOI 10.1186/s12884-016-0810-6

الملاحق

ملحق رقم (1) معادلة حساب العينة



A screenshot of a software dialog box titled "Sample Size Needed". The dialog box has a light blue background and a standard Windows-style title bar with a close button (X) in the top right corner. On the left side, there is a group box labeled "Confidence Level" containing five radio button options: 80%, 90%, 95% (which is selected), 98%, and 99%. To the right of this group box, there are two input fields: "Confidence Interval:" with the value "5" and "Population:" with the value "250000". Below these fields, the text "Sample Size Needed: 384" is displayed. At the bottom of the dialog box, there are two buttons: "OK" and "Cancel". The "OK" button is highlighted with a yellow dashed border.

Confidence Level	Confidence Interval	Population	Sample Size Needed
80%	5	250000	
90%	5	250000	
95%	5	250000	384
98%	5	250000	
99%	5	250000	

ملحق رقم (2): قائمة بأسماء السادة المحكمين

الرقم	الاسم	موقع العمل	الدرجة العلمية
1-	د. عاطف الأغا	الجامعة الإسلامية	دكتوراه
2-	د. أسامة المزيني	الجامعة الإسلامية	دكتوراه
3-	د. محمد الحلو	الجامعة الإسلامية	أستاذ دكتور
4-	د. نبيل دخان	الجامعة الإسلامية	دكتوراه
5-	د. باسم أبو كويك	جامعة الأزهر	دكتوراه
6-	د. أسامة حمدونة	جامعة الأزهر	دكتوراه
7-	د. عبد الله الجمل	مستشفى الطب النفسي / غزة	دكتوراه
8-	أ. د. ياسرة أبو هديوس	جامعة الأقصى	أستاذ دكتور
9-	د. سمير زقوت	جامعة الإسراء	دكتوراه
10-	د. أمجد جمعة	جامعة الشرقية/ سلطنة عمان	دكتوراه
11-	عطاف أبو غالي	جامعة الأقصى	أستاذ دكتور
12-	د. شريف السعودي	جامعة الشرقية/ سلطنة عمان	دكتوراه
13-	د. جوخه الصوافي	جامعة الشرقية/ سلطنة عمان	دكتوراه

ملحق رقم (3) استبانة المعلومات الشخصية



تقوم الطالبة الباحثة / ميسون أحمد خضر شلتوت من برنامج الصحة النفسية والمجتمعية في جامعة القدس بإجراء دراسة استكمالاً لبحث التخرج لنيل درجة الماجستير، ومن أجل الحصول على نتائج موضوعية وذات مصداقية أرجو التعبير عن واقعك كما هو، مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، كما أن البيانات الناتجة عن الاستبانة ستبقى في إطار السرية والخصوصية، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

شاكراً لكم تعاونكم لخدمة البحث العلمي

- العمر: (..... سنة، شهر)
- الحالة الاجتماعية : () متزوجة () منفصلة دون طلاق () مطلقة () غير متزوجة () أرملة
- التعليم : () فوق الجامعي () جامعي () ثانوي () إعدادي () أقل
- المستوى الاقتصادي : () مرتفع () متوسط () منخفض
- مصدر العنف : () الأب () الأم () الزوج () أخ () آخرين
- فترة العنف : () عشر سنوات فأكثر () 5-9 سنوات () 1-4 سنوات
- تكرار العنف : () يومياً () عدة مرات في الأسبوع () عدة مرات في الشهر () أقل من ذلك .
- أشكال العنف: () جسدي () لفظي () نفسي () اقتصادي () جنسي () كل ما سبق .
- هل تتعرضين للعنف : () وحدك () مع الأبناء () مع الأخوة والأخوات

ملحق رقم (4) مقياس الذكاء العاطفي

(نظير سلمان علي وصباح مرشود منوخ، 2011).

م	الفقرات	دائمًا	غالبًا	أحيانًا	نادرًا	أبدًا
1	أصف مشاعري بسهولة					
2	أعبر عن مشاعري بصراحة					
3	أتحدث إلى أصدقائي عندما أشعر بالضيق					
4	أسيطر على مشاعر الغضب لدي					
5	أستطيع بناء علاقات صداقة بسهولة					
6	أتمنى ألا أرح مشاعر الآخرين					
7	أحب أصدقائي					
8	لدي القدرة على التبرير					
9	يعنيني ما يجري للناس من خير أو شر					
10	أعامل الآخرين باحترام وأدب					
11	لدي القدرة على معرفة مشاعر أصدقائي					
12	أستطيع التعرف على مشاعر الآخرين					
13	أحافظ على مشاعر الآخرين					
14	أسعى إلى كسب الآخرين					
15	أعمالي تحظى بالقبول بين الناس					
16	أبتعد عن الناس السلبيين					
17	أقول لا عندما أكون مشغولًا					
18	أحدد الأعمال والمهام حسب الأولويات					
19	أنصرف بعشوائية وبدون تفكير					
20	أمارس بعض التمارين الرياضية أو الاسترخاء عندما أشعر بالتوتر والتعب					
21	أتجنب الدخول في نقاشات ساخنة (السياسية، الرياضية، الدينية).					
22	أستطيع السيطرة على انفعالاتي					
23	أستعمل وسائل متعددة لحل المشاكل التي تواجهني					
24	أتخطى المواقف الصعبة بنجاح					

م	الفقرات	دائمًا	غالبًا	أحيانًا	نادرًا	أبدًا
25	أتعامل بمرونة مع المواقف الصعبة					
26	أمتلك الخبرة في حل المشكلات					
27	أحاول فهم القضية قبل البحث عن الحلول					
28	أستطيع الإجابة عن الأسئلة الصعبة					
29	أحب الضحك					
30	أحب أن يكون مظهري وهندامي جميل					
31	أنا راضٍ عن شخصيتي					
32	لدي ثقة عالية بالنفس					
33	أعرف كيف أستمتع بالوقت					
34	أبقى هادئ الأعصاب في المواقف التي تثير الانفعال					
35	أميل للسعادة					
36	أستمتع باللعب أو المرح					
37	أشعر بالاستياء					
38	يلزمني قول الصدق					
39	من الصعب أن أنزعج من أي شيء					
40	أنظر إلى مشاعر الناس نظرة إيجابية					
41	اعتقد أنني حققت أفضل مما وصل إليه غيري					
42	أمرٌ بأيام صعبة في حياتي					
43	أستطيع أن أفهم كل ما أتعرف عليه					

ملحق رقم (5) مقياس الذكاء الاجتماعي.

المصدر: (الطائي، 2009)

م	الفقرات	دائمًا	غالبًا	أحيانًا	نادرًا	أبدًا
1	أنضايق من قضاء وقت الفراغ بمفردي.					
2	أعتذر عن كل عمل خاطئ أقوم به.					
3	يمنحني الخطأ فرصة لتعلم السلوك الاجتماعي الإيجابي.					
4	أحقق أهداف الآخرين قبل أهدافي.					
5	أشارك الآخرين بالأعمال التطوعية.					
6	أضع الخطط المستقبلية للأعمال/ الأنشطة الاجتماعية التي أشارك بها.					
7	أناقش الأفكار والحلول مع الآخرين.					
8	أبوح بمشاعري نحو الآخرين مهما كان نوعها.					
9	أبالغ في الرد على المشكلات الصغيرة.					
10	أكره إنجاز أي عمل لا أميل إليه حتى وإن كلفت به.					
11	أشعر أن آرائي لا تتناسب مع آراء الآخرين.					
12	أضع إعلانًا في الجريدة إذا وجدت حاجة لا تعود لي.					
13	أنصرف بعفوية عندما أحل ضيفًا على أقرائي.					
14	ألتزم بإنجاز الأعمال الجماعية المتفق عليها مسبقًا.					
15	لدي علاقات اجتماعية متبادلة مع الآخرين.					
16	أستطيع حل المشكلات التي تحدث وقت الغضب.					
17	أعرف أهمية الحديث بين الأشخاص من تعابير وجوهم.					
18	أستطيع تهدئة نفسي.					
19	الانتقادات تدفعني للأداء بصورة أفضل.					
20	أفضل النقاش الودي بدلاً من النصائح الشفوية.					
21	أتكيف بسهولة مع المواقف الاجتماعية الجديدة.					
22	انتقد نفسي عندما أخطئ.					

م	الفقرات	دائمًا	غالبًا	أحيانًا	نادرًا	أبدًا
23	اعتذر للآخرين عند حصول خطأ معين.					
24	ألتزم بمواعيدي حتى مع من يخلف مواعده معي.					
25	أتحمل مزاح الآخرين معي حتى لو كان ثقيلًا.					
26	أبغض أن يستغلني أحد حتى ولو كان صديقي.					
27	أرفض أن يفرض أحد رأيه علي.					
28	أواسي الآخرين في المواقف المحزنة.					
29	أهنئ أي شخص يحصل على نجاح في عمله بتفوق.					
30	أساعد الآخرين عند تعرضهم لمكروه.					
31	أشارك الآخرين أفراحهم وأحزانهم.					
32	أحتاج للدعم المعنوي من المقربين كي أتابع تحقيق أهدافي.					
33	أشعر بالسرور لمخالطة الناس.					
34	أستمتع بتبادل المزاح والدعابة مع الآخرين.					

ملحق رقم (6) مقياس بيك المعرب

يحتوي هذا الاستبيان على (21) مجموعة من العبارات، يرجى وضع دائرة حول الرقم أمام العبارة الأقرب إليك، والتي تصف شعورك وحالتك النفسية في الأسبوع الأخير ولغاية هذا اليوم، مع جزيل الشكر

1	أنا لا أشعر بأنني حزين	0
	أنا أشعر بأنني حزين	1
	أنا أشعر بالحزن باستمرار ولا أستطيع التخلص منه	2
	أنا أشعر بالحزن لدرجة لا تطاق	3
2	ليس لدي أي إحباط تجاه المستقبل	0
	أشعر بالإحباط تجاه المستقبل	1
	أشعر بعدم وجود ما يمكن النظر إليه في المستقبل	2
	أشعر أن المستقبل بلا أمل ولا يمكن أن يتحسن	3
3	أنا أشعر بالفشل	0
	أنا أشعر بأنني فاشل أكثر من المعتاد	1
	عندما أنظر إلى حياتي أستطيع أن أرى الكثير من الفشل	2
	أنا أشعر أنني فاشل تمامًا	3
4	أنا أحصل على رضا كافٍ في الأشياء التي أتعامل بها	0
	أنا لا أستمتع بالأشياء بالطريقة التي أتعامل بها	1
	أنا لا أحصل على رضا حقيقي عن أي شيء أتعامل معه	2
	أنا غير راضي عن أي شيء أتعامل معه	3
5	أنا لا أشعر بالذنب	0
	أنا أشعر بالذنب لجزء من الوقت	1
	أنا أشعر بالذنب أغلب الوقت	2
	أنا أشعر بالذنب طول الوقت	3
6	أنا لا أشعر بأنني معاقب	0
	أنا أشعر بأنني ربما أعاقب	1
	أنا أتوقع بأنني سوف أعاقب	2
	أنا أشعر بأنني معاقب	3
7	أنا لا أشعر بخيبة أمل في نفسي	0

أنا أشعر بخيبة أمل في نفسي	1	
أنا مشمئز من نفسي	2	
أنا أكره نفسي	3	
أنا لا أشعر بأنني أكثر سوءًا من الآخرين	0	8
أنا أشعر بالإحراج لضعفي لا لأخطائي	1	
أنا ألوم نفسي كل الوقت على أخطائي	2	
أنا ألوم نفسي لكل سوء يحدث لي	3	
ليس لدي أفكار انتحارية	0	9
لدي أفكار انتحارية لكنني لا أنفذها	1	
أود أن أنتحر	2	
سوف أنتحر إن توفرت لي الفرصة	3	
أنا لا أبكي أكثر من المعتاد	0	10
أنا أبكي أكثر من المعتاد	1	
أنا أبكي كل الوقت الآن	2	
أنا لا أستطيع البكاء الآن رغم أنني أريد ذلك	3	
أنا لا أنزعج الآن أكثر من ذي قبل	0	11
أنا انزعج بسهولة أكثر من قبل	1	
أنا أشعر بالانزعاج باستمرار	2	
أنا لا أنزعج نهائيًا بالأشياء التي تزعجني	3	
أنا لم أفقد اهتمامي بالآخرين	0	12
أنا أقل اهتمامًا بالآخرين عن قبل	1	
أنا فقدت معظم اهتمامي بالآخرين	2	
أنا فقدت كل اهتمامي بالآخرين	3	
أنا أتخذ القرارات كما في السابق	0	13
أنا أتملص من اتخاذ القرارات أكثر من السابق	1	
لدي صعوبات أكبر في اتخاذ القرارات عن السابق	2	
لا أستطيع اتخاذ القرارات نهائيًا	3	
أنا لا أشعر بأنني أبدو أسوأ مما أنا عليه	0	14
أنا قلق من أن أبدو أكبر عمرًا أو غير جذاب	1	
أنا أشعر بوجود تغيرات نهائية في مظهري تجعلني أبدو غير جذاب	2	
أنا اعتقد بأنني أبدو قبيحًا	3	

أستطيع العمل كما في السابق	0	15
أحتاج إلى جهد إضافي للبدء بعمل شيء	1	
لدي صعوبة كبيرة في عمل أي شيء	2	
لا أستطيع عمل أي شيء كليًا	3	
أستطيع النوم بشكل اعتيادي	0	16
لا أستطيع النوم بالشكل المعتاد	1	
أستيقظ ساعة أو ساعتين مبكرًا عن المعتاد، وأجد صعوبة في العودة الي النوم	2	
أستيقظ عدة ساعات مبكرًا عن المعتاد ولا أستطيع العودة للنوم	3	
أنا لا أتعب أكثر من المعتاد	0	17
أنا أتعب بسهولة عن المعتاد	1	
أنا أتعب بسهولة من عمل أي شيء غالبًا	2	
أنا متعب جدًا لعمل أي شيء	3	
شهيتي للطعام ليست أسوأ من المعتاد	0	18
شهيتي للطعام ليست جيدة كالمعتاد	1	
شهيتي للطعام أسوأ الآن	2	
ليس لي شهية للطعام على الإطلاق	3	
لم أفقد من وزني	0	19
فقدت من وزني أكثر من (5كغم)	1	
فقدت من وزني أكثر من (10 كغم)	2	
(فقدت من وزني أكثر من (15 كغم	3	
ملاحظة : أحاول تقليل وزني بتقليل الطعام نعم لا		
أنا لست قلقًا على صحتي أكثر من المعتاد	0	20
أنا قلق من المشاكل الجسمانية (مثل الآلام والأوجاع وسوء الهضم والإمساك)	1	
أنا قلق جدًا من المشاكل الجسمانية وأجد صعوبة في التفكير في مشكلة إضافية	2	
أنا قلق من المشاكل الجسمانية لدرجة انني لا أستطيع التفكير في مشكلة إضافية	3	
لم ألاحظ أي تغيير كبير حديث في درجة اهتمامي بالجنس	0	21
أنا أقل اهتمامًا بالجنس من المعتاد	1	
أنا أقل اهتمامًا بالجنس بشكل كبير الآن	2	
أنا فقدت اهتمامي بالجنس تمامًا	3	

ملحق رقم (7) نموذج الموافقة الأخلاقية (هلسنكي)



المجلس الفلسطيني للبحوث الصحية Palestinian Health Research Council

تعزيز النظام الصحي الفلسطيني من خلال مأسسة استخدام المعلومات البحثية في صنع القرار

Developing the Palestinian health system through institutionalizing the use of information in decision making

Helsinki Committee For Ethical Approval

Date: 2019/12/2

Number: PHRC/HQ/674/19

Name: Maysoon Ahmad Shaltout

الاسم:

We would like to inform you that the committee had discussed the proposal of your study about:

نفيدكم علماً بأن اللجنة قد ناقشت مقترح دراستكم
حول:

الاكتئاب والذكاء العاطفي والذكاء الاجتماعي لدى النساء المعنفات في محافظات قطاع غزة

The committee has decided to approve the above mentioned research. Approval number PHRC/HQ/674/19 in its meeting on 2019/12/2

وقد قررت الموافقة على البحث المذكور عاليه
بالرقم والتاريخ المذكوران عاليه

Member
د. سها فؤاد

Signature

Chairman

Member

Dr. Yehia Abed

22.12.19

Genral Conditions:-

1. Valid for 2 years from the date of approval.
2. It is necessary to notify the committee of any change in the approved study protocol.
3. The committee appreciates receiving a copy of your final research when completed.

Specific Conditions:-



E-Mail: pal.phrc@gmail.com

Gaza - Palestine

غزة - فلسطين

شارع النصر - مفترق العيون

ملحق رقم (8) تسهيل مهمة باحثة

Al-Quds University
Jerusalem
School of Public Health



جامعة القدس

القدس
كلية الصحة العامة

التاريخ: 2020/2/18

حضرة الأستاذة/ زينب الغنيمي المحترمة

المدير التنفيذي لمركز الأبحاث والاستشارات القانونية والحماية للمرأة

تحية طيبة وبعد،،،

الموضوع: تسهيل مهمة الطالبة ميسون شلتوت

نشكر لكم دعمكم الدائم لمسيرة العلم والتعليم وخصوصاً دعم كلية الصحة العامة وطلابها، ونود إعلامكم بأن الطالبة المذكورة أعلاه تقوم بعمل بحث كمتطلب للحصول على درجة الماجستير في الصحة النفسية المجتمعية-مسار العلاج النفسي بعنوان:

“الاكتئاب والدكاء العاطفي والدكاء الاجتماعي لدى النساء المعنفات في محافظات قطاع غزة”

وعليه نرجو من سيادتكم التكرم بالموافقة على تسهيل مهمة الطالبة في إنجاز هذا البحث ، حيث أن الفئة المستهدفة النساء المعنفات (كافة أشكال العنف) والمترددات على مركزكم الموقر وسيتم جمع البيانات من خلال استبانة بحثية .

و اقبلوا فائق التحية و الاحترام،،،



د. ختام أبو حمدة

منسقة برنامج الصحة النفسية
فرع غزة

نسخة: - للرف

Jerusalem Branch/Telefax 02-2799234
Gaza Branch/Telefax 08-2644220-2644210
P.O. box 51000 Jerusalem

فرع القدس / تلفاكس 02-2799234
فرع غزة / تلفاكس 08-264420-2644210
ص.ب. 51000 القدس

قائمة الجداول

جدول رقم (3.1) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مصدر العنف، فترة العنف، تكرار العنف، أشكال العنف، التعرض للعنف.....	45
جدول رقم (3.2) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس الذكاء الاجتماعي مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتمي له.....	48
جدول رقم (3.3) نتائج معامل الارتباط بين كل بُعد من أبعاد المقياس الذكاء الاجتماعي مع الدرجة الكلية للمقياس.....	49
جدول رقم (3.4) معامل الثبات مقياس الذكاء الاجتماعي وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ.....	50
جدول رقم (3.5) معامل الثبات مقياس الذكاء الاجتماعي وفقاً لطريقة التجزئة النصفية.....	50
جدول رقم (3.6): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس الذكاء العاطفي مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتمي له.....	52
جدول رقم (3.7) نتائج معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس الذكاء العاطفي مع الدرجة الكلية للمقياس.....	53
جدول رقم (3.8) معامل الثبات مقياس الذكاء العاطفي وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ.....	54
جدول رقم (3.9) معامل الثبات مقياس الذكاء العاطفي وفقاً لطريقة التجزئة النصفية.....	54
جدول رقم (3.10) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس آييك مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتمي له.....	56
جدول رقم (3.11) معامل الثبات مقياس آييك وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ.....	57
جدول رقم (3.12) معامل الثبات مقياس آييك وفقاً لطريقة التجزئة النصفية.....	57
جدول رقم (4.1) فئات المحك المعتمد في الدراسة.....	60
جدول رقم (4.2) تصنيف الاكتئاب وفقاً لمقياس بيك.....	61
جدول رقم (4.3) المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري للدرجة الكلية للذكاء الاجتماعي ولجميع أبعاده.....	61
جدول رقم (4.4) المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري للدرجة الكلية للذكاء العاطفي ولجميع أبعاده.....	63
جدول رقم (4.5) المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري للدرجة الكلية للاكتئاب... ..	65
جدول رقم (4.6) تصنيف أفراد عينة الدراسة وفقاً لمستوى الاكتئاب.....	65
جدول رقم (4.7) معامل الارتباط بين الذكاء الاجتماعي والذكاء العاطفي والاكتئاب.....	67

جدول رقم (4.8) نتائج اختبار التباين الأحادي في ن اتجاهات للتعرف على الفروق في الذكاء العاطفي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة تعزى إلى عدة متغيرات.....	69
جدول رقم (4.9) نتائج اختبار شيفيه للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي وفقاً للحالة الاجتماعية.....	70
جدول رقم (4.10) نتائج اختبار شيفيه للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي وفقاً للمستوى التعليمي.....	72
جدول رقم (4.11) نتائج اختبار شيفيه للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي وفقاً للمستوى الاقتصادي.....	73
جدول رقم (4.12) نتائج اختبار شيفيه للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي وفقاً لمصدر العنف.....	74
جدول رقم (4.13) نتائج اختبار شيفيه للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي وفقاً لتكرار العنف.....	76
جدول رقم (4.14) نتائج اختبار التباين الأحادي في ن اتجاهات للتعرف على الفروق في الاكتئاب لدى النساء المعنفات في محافظات غزة تعزى إلى عدة متغيرات.....	77
جدول رقم (4.15) نتائج اختبار شيفيه للتعرف على مصدر الفروق في الاكتئاب وفقاً لمصدر العنف.....	79
جدول رقم (4.16) نتائج اختبار شيفيه للتعرف على مصدر الفروق في الاكتئاب وفقاً لتكرار العنف.....	81
جدول رقم (4.17) نتائج اختبار شيفيه للتعرف على مصدر الفروق في الاكتئاب وفقاً لشكل العنف.....	82
جدول رقم (4.18) ملخص نتائج اختبار تحليل الانحدار تحليل الانحدار الرتبى (مستويات الاكتئاب متغير تابع الرتبى والذكاء العاطفي ومصدر العنف وتكرار العنف وأشكال العنف متغيرات مستقلة).....	84
جدول رقم (4.19) تصنيف الدرجات الكامنة للاكتئاب للفئة التي تقع فيها.....	85

قائمة الملاحق

ملحق رقم (1) معادلة حساب العينة	103
ملحق رقم (2) قائمة بأسماء السادة المحكمين	104
ملحق رقم (3) استبانة المعلومات الشخصية	105
ملحق رقم (4) مقياس الذكاء العاطفي	106
ملحق رقم (5) مقياس الذكاء الاجتماعي	108
ملحق رقم (6) مقياس بيك المعرب	110
ملحق رقم (7) نموذج الموافقة الأخلاقية (هيلسنكي)	113
ملحق رقم (8) تسهيل مهمة باحثة	114

فهرس المحتويات

إهداء	
الإقرار.....أ	
شكر وتقدير.....ب	
ملخص الدراسة.....ج	
Abstract.....هـ	
الفصل الأول خلفية الدراسة1	
1.1 المقدمة.....1	
1.2 مشكلة الدراسة.....5	
1.3 أهداف الدراسة.....6	
1.4 مبررات الدراسة البحثية.....6	
1.5 مصطلحات الدراسة.....7	
1.6 حدود الدراسة.....9	
الفصل الثاني الإطار النظري10	
2.1 الإطار المفاهيمي.....11	
2.2 الإطار النظري.....11	
2.2.1 العنف الأسري.....11	
2.2.1.1 طبيعة المجتمع الفلسطيني.....11	
2.2.1.2 مفهوم الأسرة.....11	
2.2.1.3 أنواع الأسر المنتشرة في قطاع غزة.....13	
2.2.1.4 الأسرة النواة.....13	
2.2.1.5 الأسرة الممتدة.....13	

14.....	2.2.1.6	مفهوم العلاقات الأسرية.....
14.....	2.2.1.7	تعريف العنف الأسري
15.....	2.2.1.8	النظريات المُفسرة للعنف الأسري
18.....	2.2.1.9	مدى انتشار العنف الأسري
19.....	2.2.1.10	أشكال العنف.....
22.....	2.2.1.11	الآثار المترتبة على العنف
25.....	2.2.2	الاكتئاب
25.....	2.2.2.1	تعريف الاكتئاب
26.....	2.2.2.2	أعراض الاكتئاب
27.....	2.2.2.3	أسباب الاكتئاب النفسي.....
31.....	2.2.2.4	العلاقة بين العنف والاكتئاب
32.....	2.2.3	الذكاء العاطفي
32.....	2.2.3.1	تعريف الذكاء العاطفي.....
34.....	2.2.3.2	النظريات التي تفسر الذكاء العاطفي
36.....	2.2.3.3	أبعاد الذكاء العاطفي
38.....	2.2.3.4	العلاقة بين العنف والذكاء العاطفي
39.....	2.2.4	الذكاء الاجتماعي.....
39.....	2.2.4.1	تعريف الذكاء الاجتماعي
40.....	2.2.4.2	النظريات المُفسرة للذكاء الاجتماعي
41.....	2.2.4.3	مكونات الذكاء الاجتماعي
41.....	2.2.4.4	أبعاد الذكاء الاجتماعي
42.....	2.2.4.5	مظاهر الذكاء الاجتماعي.....
42.....	2.2.4.6	المظاهر العامة للذكاء الاجتماعي.....
42.....	2.2.4.7	العلاقة بين العنف والذكاء الاجتماعي

43 الفصل الثالث منهجية الدراسة وإجراءاتها

43 3.1 تمهيد

43 3.2 منهج الدراسة

43 3.3 مجتمع الدراسة

44 3.4 عينة الدراسة

46 3.5 مُتغيرات الدراسة

46 3.6 أدوات جمع البيانات

60 الفصل الرابع تحليل النتائج

60 4.1 تمهيد

60 4.2 المحك المعتمد في الدراسة

61 4.3 الإجابة على أسئلة الدراسة

61 4.3.1 نتائج التساؤل الأول

63 4.3.2 نتائج التساؤل الثاني

65 4.3.3 نتائج التساؤل الثالث

67 4.3.4 نتائج التساؤل الرابع

69 4.3.5 نتائج التساؤل الخامس

77 4.3.6 نتائج التساؤل السادس

83 4.3.7 نتائج التساؤل السابع

88 الفصل الخامس مناقشة النتائج والتوصيات

88 5.1 الاستنتاجات

90 5.2 التوصيات

91	5.3 المقترحات البحثية
92	المصادر والمراجع
103	الملاحق
115	قائمة الجداول
117	قائمة الملاحق
118	فهرس المحتويات