عمادة الدراسات العليا
جامعة القدس

أثر العنف الأسريّ على الصّحة النفسيّة للمرأة في القدس الشرقيّة

عُلا علي صالح حسين

رسالة ماجستير

القدس – فلسطين

1430 هـ / 2009 م

أثر العنف الأسريّ على الصّحة النفسيّة للمرأة في القدس الشرقيّة

إعداد:

عُلا علي صالح حسين

بكالوريوس علم اجتماع من جامعة بيت لحم (فلسطين)

المشرف الرئيس: د. عبد العزيز موسى ثابت

المشرف المشارك: د. خلود الخياط الدجاني

قُدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الصّحة النفسيّة المجتمعيّة في كلية الصّحة العامة/جامعة القدس

1430 هـ / 2009 م

جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

الصّحة النفسيّة المجتمعيّة/ الصّحة العامّة

إجازة الرسالة

أثر العنف الأسريّ على الصّحة النفسيّة للمرأة في القدس الشرقيّة

اسم الطالبة: عُلا علي صالح حسين

الرقم الجامعي: 20512287

المشرف: د. عبد العزيز موسى ثابت

المشرف المشارك: د. خلود الخياط الدجاني

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ: / / 2009 م من أعضاء لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم وتواقيعهم:

1- رئيس لجنة المناقشة:..... التوقيع:.....

2- ممتحناً داخليا:..... التوقيع:.....

3- ممتحناً خارجياً:..... التوقيع:.....

4- عضو لجنة: (إن وجد) التوقيع:.....

القدس- فلسطين

1430 هـ / 2009 م

الإهداء

إلى من يجري حبُّهما في عروق دمي والديّ الغاليين على قلبي:
أمي عائشة، وأبي علي.

إلى أخواتي وإخوتي الذين ولدت ولم أخترهم، ومع ذلك احببتهم جميعاً، رفقاء دربي:
غادة، ومهدي، وعماد، ومروان، ومجدي، وعبير، وخالد، وخلود، ورامي

إلى كل من ساندني، وقدم ليَ العون والنصح لإنجاز هذا العمل،

حفظكم الله وأبقاكم جميعا سنداً لي

عُلا علي صالح حسين

إقرار:

أقر أنا معدّ الرسالة بأنها قدمت لجامعة القدس، لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة، باستثناء ما تمت الإشارة له حيثما ورد، وأنّ هذه الدراسة، أو أي جزء منها، لم يقدم لنيل درجة عليا لأي جامعة أو معهد آخر.

التوقيع:.....

عُلا علي صالح حسين

التاريخ:.....

شكر وعرفان:

أتقدم بالشكر، والامتنان، والعرفان الكبير إلى الدكتور عبد العزيز ثابت، المشرف على الرسالة لما أبداه من آراء وتوجيهات علميّة أوصلت الدّراسة إلى شكلها النهائي، والذي كان لي سندا وعونا، وقدم لي الكثير أثناء إعدادي لهذه الدراسة، وقد أمدني بالقوة والتشجيع المتواصلين والحثيثين على الاستمرار رغم الضغوط، والذي أعطاني من وقته، وجهده، وعلمه، ومعرفته، ولم يبخل عليّ رغم المسافات، ورغم الحصار، بل وأثناء الحرب على غزة بقراءة، أو مراجعة، أو تعديل، أو باتصال، فلم ينقطع عني يوما.

وكذلك أتقدم بالشكر الجزيل والامتنان العظيم بشكل خاص إلى الدكتورة خلود الخياط الدجاني، التي قدمت لي الكثير من الدعم النفسي والعلمي، والتشجيع المتواصل طيلة فترة الدراسة، وأثناء إعدادي للرسالة، التي أعرف بأنني لن أوفيها حقها من شكر أو تقدير. وإلى أستاذي الدكتور تيسير عبد الله الذي كان له الفضل العظيم في دعم مسيرتي المهنية والتعليمية في جامعة القدس.

كما ويسرني أن أشكر زملائي وأخوتي العاملين في المركز الجماهيري بيت حنينا، ومركز البلدة القديمة للارشاد كاريتاس– القدس، ومركز الدراسات النسويّة، ومركز الإرشاد الفلسطيني، ومركز المرأة للإرشاد القانوني والاجتماعي، ومركز السرايا لخدمة المجتمع القدس، لما قدّموه لي من مساعدة ودعم من أجل إنجاح هذه الدراسة.

ولن أوفي بالشكر أو التقدير أساتذة وزملاء كان لهم الفضل في مساندتي طيلة فترة الدراسة، أو أثناء إعدادي للدراسة، بما قدموه من معلومة، أو معرفة، أو توجيهات، أو آراء، أو نصح، وإرشاد، أو حتى استفسار عن تقدم وسير الرسالة د. عائشة الرفاعي، ود. نجاح الخطيب، وأ. مها النوباني الحسيني، وأ.صبري الصفدي، ود. جورج ملكي، وأ. حسن نسيبة، وأ. صباح النابلسي، وأ. مها حباس، وأ. محمد حسين، وأ. نهاد ذيب، وأ. سميحة محسن.

وأخيرا أشكر جامعة القدس، جامعتي، ممثلة برئيسها الأستاذ الدكتور سري نسيبة، الأب الساهر دوما على دعمنا، ومساندتنا، وسؤاله وتشجيعه المستمر لنا، وحثه المتواصل على أهمية البحث العلمي للارتقاء بمستوى التعليم الجامعي. وشكر أخير لجميع الكوادر الأكاديمية والإدارية في الجامعة بعامة، وفي كلية الصّحة العامة بخاصة، وإلى جميع من مدّ يدّ العون لي، ولم أذكره ألف شكر.

التعريفات:

في البداية لا بدّ من الإشارة إلى الجدليّة التي تقوم عليها تعاريف بعض المصطلحات التي تتناولها هذه الدراسة، فلا يوجد تعريف ثابت أو موحد لبعض هذه المصطلحات، ومن هنا سيتم تعريفها حسب مدى ارتباطها وقربها من موضوع الدراسة، وتناول أكبر عدد ممكن من تعريفات بعض الدراسات ذات العلاقة.

العنف:

حسب منظمة الصّحة العالمية هو "الاستخدام المتعمد للقوة الفيزيائية (المادية) أو القدرة، سواء بالتهديد أو الاستخدام المادي الحقيقي ضد الذات أو ضد شخص آخر ،أو ضد مجموعة، أو ضد مجتمع، بحيث يؤدي إلى حدوث إصابة، أو موت، أو إصابة نفسية أو سوء نماء أو حرمان" (القاطرجي، 2006).

العنف الأسريّ:

عرّفت منظمة الصّحة العالمية العنف الأسريّ بأنه " كل سلوك يصدر في إطار علاقة حميمة ويسبب أضرارا، أو آلاماً جسمية أو نفسية أو جنسية لأطراف تلك العلاقة " (القاطرجي، 2006).

"كل عنف يقع في إطار العائلة، ومن قِبَل أحد أفراد العائلة الذكور: (كالأب، الأخ الأكبر،..) بما له لسلطة أو ولاية أو علاقة بالمُعَنِّف" (مكي وعجم، 2008).

"أحد أنماط السلوك العدوانيّ الذي ينتج عن وجود علاقات غير متكافئة داخل الأسرة، مما يجعل الطرف الأقوى في الأسرة ينتهك بدنياً أو لفظياً حقوق الطرف الأضعف" (أحمد، 1999).

"الأفعال التي يقوم بها أحد أعضاء الأسرة أو العائلة ويعني هذا بالتحديد الضرب بأنواعه وحبس الحرية، والحرمان من حاجات أساسية، والإرغام على القيام بفعل ضد رغبة الفرد، والطرد، والتسبب في كسور أو جروح، والتسبب في إعاقة، أو قتل" (التير، 1997).

العنف ضد الزوجة:

"تلك الأفعال التي تتضمن عنفا جسديا ضاراً موجهاً نحو النساء بواسطة أزواجهن، ويشمل الإيذاء الجنسي، والاغتصاب الزوجي" (حلمي، 1999).

"شكل من أشكال العنف ضد المرأة يوجه بشكل مباشر، أو غير مباشر للزوجة بهدف حرمانها من ممارسة حقوقها الاجتماعية والقانونية والاقتصادية، وإخضاعها للقوة والسيطرة لإلحاق الأذى بها، باستعمال التخويف والتهديد والايذاء والحرمان" (العواودة، 2002).

العنف الجسديّ:

"أحد أشكال العنف الأسريّ ويقصد به ممارسة القوة الجسدية بشكل مقصود تجاه أفراد الأسرة، بهدف الإيذاء أو إلحاق الضرر لهم، مثل الحرق، والركل، والضرب، والصفع، والدفع، والشدّ، والصفع (بوزبون، 2004).

"أشد وأبرز أنواع العنف، وهو الذي يتعلق بالأذى الجسدي واستخدام القوة، ويتراوح من أبسط الأشكال إلى أخطرها وأشدها (الضرب، وشد الشعر، والصفع، والدفع، والمسك بعنف، والرمي أرضا، واللّكم، والعض، والخنق، والحرق، والدهس ... إلخ) (مكي وعجم، 2008).

العنف الجنسيّ:

أحد أشكال العنف الأسريّ ويقصد به لجوء الزوج إلى استخدام القوة والسلطة لإجبار زوجته على ممارسة الجنس دون رغبتها مما يسبب معاناة نفسية، وجسدية لها (التير، 1997).

العنف النفسيّ (المعنويّ):

"أحد أشكال العنف الأسريّ وأخطرها على الصّحة النفسيّة، فهو عنف غير ملموس، وصعب قياسه، ومنه الشتم، والسبّ واستخدام الألفاظ البذيئة مع الزوجة، وإحراجها أمام الآخرين، وإهمال، وإهانة الزوجة، وتحقيرها والسخرية" (العواودة، 2002).

"أي فعل مؤذٍ لنفسيّة المُعنَّف ولعواطفه بدون أن تكون له أية آثار جسدية، إلا أنّ الآلام الناتجة عنه تكون في الغالب أكبر لاستمراريته في الغالب، ولكونه يحطم شخصية الإنسان ويزعزع ثقته بنفسه، ويؤثر على حياته في المستقبل، مثل (الشتم، والإهمال، وعدم تقدير الذات، والتحقير، والنعت بألفاظ بذيئة، والإحراج، وتوجيه اللوم، والاتهام بالسوء، وإساءة الظن، والتخويف" (حلمي، 1999).

العنف الاقتصادي:

"أحد أشكال العنف الأسريّ، ويقصد به منع الزوج النفقة، أو الموارد المالية عن أسرته، والاستيلاء على راتب الزوجة كاملا" (مكي وعجم، 2008).

التهديد:

"استخدام الزوج للحقوق الاجتماعية، والقانونية، والدينية الممنوحة له بوصفه زوجاً في عملية التخويف، وتهديد أمن الزوجة، واستقرارها للانصياع لرغباته" (العواودة، 2002).

الصّحة النفسيّة:

عرفت منظمة الصّحة العالميّة الصّحة النفسيّة على أنها: "حالة من الراحة الجسميّة والنفسيّة والاجتماعيّة، وليست مجرد عدم وجود المرض" وعلى أنّها جزء لا يتجزأ من مفهوم الصّحة" (القاطرجي، 2006).

في كتاب أسس الصّحة النفسيّة لعبد العزيز القوصي تم تعريف الصّحة النفسيّة على أنها: " الشرط أو مجموع الشروط اللازم توافرها حتى يتمّ التكيف بين المرء نفسه وبين عالمه الخارجي، تكيّفاً يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه هذا الفرد" (القوصي، 1982).

التعاريف الإجرائية الواردة في الرسالة:

العنف الأسريّ: أي سلوك عنيف يصدر عن أحد أفراد الأسرة في إطار الأسرة الواحدة، وينتج عنه آثارٌ سلبية على الصّحتين الجسديّة والنفسيّة.

الصّحة النفسيّة: قدرة الفرد على التفاعل، والتكيف مع متطلبات وضغوطات الحياة اليومية بشكل إيجابي، مع التمتع بذات الوقت بصحة جسمية ونفسية.

الأعراض النفسيّة: مجموعة من الأعراض التي تنتج نتيجة تفاعل الظروف الاجتماعيّة، والبيئيّة، والنفسيّة، والاقتصاديّة، والأسريّة، والسياسيّة، وهي لا تشكل اضطرابا أو مرضاً نفسياً.

الأعراض الجسمانية (الجسدنة): هي تلك الأعراض الجسمانيّة الناشئة عن أسباب أو عوامل نفسية غير عضوية، وتتضمن الشعور بالآلم والضيق الذي يحدث لأعضاء الجسم خاصة المعدة، والجهاز التنفسي، كالإحساس بالم في الصدر، والقلب والظهر، والشعور بالدوخة، أو الإعياء أو الإغماء أو الغثيان، والإسهال، والصداع، والإحساس بنوبات من السخونة والبرودة في الجسم.

الوسواس القهريّ: هو أفكار، أو صور، أو مخاوف أو دوافع متكررة الحدوث تجبر الفرد على التفكير بطريقة معينة وتدفعه للقيام بتصرفات نمطية غريبة غير مرغوب فيها، ولا يستطيع مقاومتها، مثل الخوف من الموت، والتفكير المستمر فيه، والتأكد من القيام بالشيء عدة مرات.

الحساسيّة التفاعليّة: تتعلق هذه الفئة بأعراض مرضيّة خاصة بقصور فى المشاعر وإحساس بالنقص عند المقارنة بالاخرين، والانزعاج والضيق أثناء التفاعل مع الآخرين، وتتصف بتوقعاتها السلبيّة فى الاتصال بالآخرين، مثل الشعور بأنك أقل من الآخرين، والإحساس بالخجل في وجود الآخرين.

الاكتئاب: هو حالة من الحزن، واليأس، والانسحاب، والضيق تصيب المزاج العام لمشاعر الفرد، مثل الشعور بالوحدة والعزلة، والشعور بالحزن، بعدم الاهتمام بما حولك، وفقدان الرغبة بالقيام بالأعمال، والشعور بالذنب، وأنك تستحق العقاب، ولوم الذات، وفقدان الثقة بالنفس، وصعوبة بالاستغراق بالنوم، الشعور بصعوبة اتخاذ القرارات، وصعوبة في التركيز، والإعياء، الشعور بالوحدة.

القلق: ترتبط هذه الفئة بمشاعر الخوف، والضيق، والرهبة المبالغ فيها، ولا يوجد سبب واضح لها، والتي هي خارج نطاق سيطرة المصاب، ويرافقها أعراض جسمانية مثل نوبات الرعب والارتجاف، وصعوبة التركيز، ومشاكل في النوم، وألم في الصدر، وشدّ عضليّ، وضيق في

التنفس، وزيادة سرعة دقات القلب، وصعوبة في الهضم، ونوبات الهلع والفزع والخوف، والشعور بأن شيئاً ما لا تحمد عقباه قد يحدث لك.

العداوة: هذه الفئة من السلوك تجعل المتصف بها يظهر عِداءً غير محدود، ولا يمكن السيطرة عليه، مثل الاحساس بدافع مُلِّح؛ لأن تضرب، أو تجرح، أو تؤذي شخصاً معيناً، والاندفاع لتخريب الأشياء وتكسيرها.

الخواف: تتعلق هذه الفئة بمشاعر الخوف اللاعقلانية عندما يواجه الشخص بشيء أو بموقف عام، مما يؤدي به إلى تفادي هذا الشيء الذي يخشاه، مثل الشعور بالخوف في الأماكن المفتوحة، أو الشوارع، والخوف من الركوب في الباص أو المواصلات العامة.

البارانويا التخيلية: ترتبط هذ الفئة بأوهام تلاحق المصاب بها وتقنعه بأنه مضطهد من قبل الآخرين، لأنه متفوق عليهم؛ وأعظم منهم، وتظهر من خلال تفكير هذائى يعتمد على الشك والريبة والشعور بالعظمة والضلالات، ومثل الإحساس بالرضى عن الذات، بأن الآخرين لا يعطونك ما تستحق من ثناء وتقدير على أعمالك، والدخول في كثير من الجدل والمناقشات، والشعور بعدم صداقة الناس لك أو أنهم لا يحبونك، والشعور بأن الآخرين يراقبونك أو يتحدثون عنك، والشعور بعدم الثقة في معظم الناس.

الذهانية: تتضمن هذه الفئة ظهور هلاوس سمعية، وأفكار تخاطبية، وتحكم مسيطر على أفكار الفرد من الخارج، وإقحام أفكار عن طريق قوى غير منظورة، كالشعور بعدم الاستقرار لدرجة لا تمكنّ الشخص من الجلوس هادئا في مكان، وفكرة الانتحار، ومشاعر الذنب، والقلق، والخوف، والتهيج.

الملخص

تتناول هذه الدراسة أثر العنف الأسريّ على الصّحة النفسيّة للمرأة في القدس الشرقيّة، وقد تمّ تنفيذ إجراءات العمل الميداني لهذه الدراسة خلال الفترة الواقعة بين كانون الأول من العام 2008م وآذار 2009م، حيث اشتمل مجتمع الدراسة على النساء المتزوجات المعنفات في الفترة العمرية (19-49) في منطقة القدس الشرقيّة، واللواتي يرتدن المراكز التي تقدم خدمات الصّحة النفسيّة، أو خدمات اجتماعية في مدينة القدس. ولأغراض البحث تم تقسيم مجتمع الدراسة على خمسة مراكز هي: مركز المرأة للإرشاد القانوني والاجتماعي الذي يعمل من خلال وحداته المختلفة على تبنى قضايا النساء والفتيات اللواتي يتعرضن للعنف والانتهاك الاجتماعي والقانوني، والمركز الفلسطيني للإرشاد وهو مركز إرشادي، استشاري، مجتمعي يختص في مجال الصحة النفسية، من خلال تقديم خدمات في العلاج الفردي والعلاج الجماعي وبرنامج تأهيل المرضى النفسيين، وخدمة الطب النفسي، والمركز الجماهيري في بيت حنينا الذي يقدم خدمات مختلفة لكافة الأعمار للمقدسيين ومن ضمنها خدمات خاصة لإرشاد ودعم المرأة، ومركز البلدة القديمة للإرشاد كاريتاس الذي يتعامل بشكل خاص من مدمني المخدرات والكحول ومع عائلاتهم الأطفال والزوجات، إذ يقدم خدمات نفسية لزوجات المدمنين المعنفات، ومركز السرايا لخدمة المجتمع وهو مركز مجتمعي يقدم خدمات مختلفة منها خدمات نفسية واجتماعية خاصة بالمرأة المعنفة. بعد أن تم اختيار الفئة المستهدفة لهذه الدراسة، تمّ تحديد عينة الدراسة التي بلغت بشكلها النهائي (124) مبحوثة، وللوصول إلى عينة الدراسة تمّ انتهاج أسلوب العينة القصدية (غير احتمالية).

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى انتشار العنف الأسريّ بين المبحوثات وأثره على صحتهن النفسيّة، وأيضا إلى معرفة أنواع الدعم الأسريّ والاجتماعي التي تتلقاها النساء المعنفات في التغلب على هذه المشكلة، بالإضافة إلى معرفة علاقة كل من عمر المبحوثة، والمؤهل التعليمي للمبحوثة، ومكان السكن للمبحوثة بمدى انتشار العنف الأسريّ، وأخيراً إلى الكشف عن مدى انتشار الأعراض النفسيّة بين النساء المعنفات.

وتم استخدام الاستبيان كأداة أساسية لجمع معلومات الدراسة التي تضمنت أربعة أجزاء، احتوى الجزء الأول البيانات الأولية العامة عن جمهور الدراسة. أما الجزء الثاني فاحتوى مقياس تكتيكات الصراع الذي تضمن (36) سؤالاً لقياس العنف الأسريّ ضد المرأة وهو من تصميم ستراوس وآخرون (Straus, et al. 1996). أما الجزء الثالث، فكان مقياس التقييم الشخصيّ للأسرة أثناء الأزمات وتضمن (24) فقرة وهو من تصميم ماكوبين وآخرون (McCubbin, et al. 1982).

وأخيراً الجزء الرابع الذي احتوى مقياسا عبارة عن قائمة الحالة النفسيّة المختصرة عن مقياس Symptom Checklist-90-Revised (SCL90) الذي تضمن (53) سؤالاً لتقييم الحالة النفسيّة، وهو من تصميم ديروجايتس (Derogatis, 1993).

وبعد أن تمت عملية جمع البيانات، وتدقيقها، وتحليلها باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS). أظهرت نتائج هذه الدراسة أن ما نسبته 30.3% من المبحوثات قد تعرضن للعنف الأسريّ بشكل عام، وأن ما نسبته 41.1%من المبحوثات تعرضنَ للعنف النفسيّ، في حين بلغت نسبة من تعرضنَ للإصابات الجسديّة (34.3%)، ثم يأتي بعدها العراك الجسدي بنسبة 26.7%، وأخيراً كانت أقل النسب للعنف الجسدي الشديد وبلغت 10.8%. أما بالنسبة لمستوى الأعراض النفسيّة لدى المبحوثات، فأن أعلى نسبة سجلت حسب الشدّة كانت للعداوة (37.2%)، ثم الوسواس القهريّ (35.1%)، فالاكتئاب (32.7%)، ويليه القلق (31.3%)، ثم الذهانية (30.4%)، فالحساسية التفاعلية (28.3%)، ويليها الخواف (28%)، في حين بلغت نسبة البارانويا التخيلية 27%، وأخيراً الأعراض الجسمانية (24.0%). كما تبيّن وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين العنف الأسريّ و (الأعراض الجسمانية قيمة الارتباط 0.20**، والحساسيّة التفاعلية قيمة الارتباط 0.18**، والاكتئاب قيمة الارتباط 0.19**)، ووجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين بعد "المفاوضات" و(الخواف قيمة الارتباط 0.20-**، والبارانويا التخيلية قيمة الارتباط 0.19**)، ووجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين بعد "العراك الجسدي" و(الأعراض الجسمانية قيمة الارتباط 0.26**، والوسواس القهري قيمة الارتباط 0.18**، والحساسية التفاعلية قيمة الارتباط 0.20**، والاكتئاب قيمة الارتباط 0.19**، والبارانويا التخيلية قيمة الارتباط 0.22**، والذهانية قيمة الارتباط 0.20**، وكذلك الأعراض النفسيّة الكلية). وكذلك لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة بالنسبة لبعد "العنف الجسدي الشديد" لصالح المبحوثات الأصغر عمراً في الفترة العمرية (19– 25). ووجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متغير المؤهل العلمي للمبحوثات ودرجة التعرض للعنف الأسريّ لصالح المبحوثات غير المتعلمات. إضافة إلى وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متغير مكان السكن، وبعد المفاوضات لصالح المبحوثات اللواتي يسكن في المدينة. وأخيراً وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير مكان السكن وبعد العنف الجسدي الشديد لصالح المبحوثات اللواتي يسكن في المخيم.

وخرجت الدراسة بتوصية أساسيّة تبيّن أهمية التركيز على برامج التوعية والتثقيف حول العنف الأسريّ، وحقوق المرأة، والعمل على تمكين المرأة ودورها في الأسرة والمجتمع، وسنّ القوانين المتعلقة بالعنف الأسريّ وتنفيذها.

The effect of domestic violence on women's mental health in East Jerusalem

Prepared by: Ola Ali Saleh Hussein

Supervisor: Abd El Aziz Musa Thabet

Abstract

This study studies the effect of domestic violence on women's mental health in East Jerusalem. The field work procedures for this study has been implemented between December 2008 and March 2009, the study group targeted included battered married women between the ages 19-49 in East Jerusalem, who have visited centers that provide mental health services or social services in Jerusalem city. For research purposes the target groups were divided into five centers: Women's Center for Legal Aid and Counseling Working through its various units to adopt the issues of women and girls who are victims of violence and violation of social and legal; Palestinian Counseling Center which is a guidance and counseling center specializes in the field of community mental health, through the provision of services in individual therapy, group therapy, rehabilitation program for the mentally ill, and the psychiatric service; Popular Center at Beit Hanina which provides various services for all ages at Jerusalem, including special services to guide and support women; Old City Center for Counseling Caritas which deals in particular with drug and alcohol addicts and their families, wives and children, providing psychological services to battered wives of addicts; and finally, Saraya Center for Community is a community center which provides various services, including psychological and social services for battered women. After selecting the target group for this study, a study sample was determined, the sample size is 124. Intentional sampling was used for selecting the sample.

This study aimed to identify the prevalence of domestic violence among the sample and its impact on mental health. In addition, to discover what kinds of family and social support is given to battered women to overcome this problem. Another purpose was to find the associations between demographic factors (age, educational qualification, place of residence, etc.) to the existence of the phenomenon of domestic violence, and finally to detect the prevalence of psychological symptoms among battered women.

The primary tool for the study was questionnaire for collecting the required information. It included four parts; the first part was the raw data for general public study. The second part was the conflict tactics scale, which included 36

questions to measure family violence against women, designed by Strauss and others (Straus, et al. 1996). The third part was a measure of personal assessment of the family during a crisis containing 24 questions designed by McCubbin and others (McCubbin, et al. 1982). Finally, to measure the psychological condition using a short list of the psychological state of the scale 90, which included 53 questions, designed by Derogatis (Derogatis, 1993).

Data entry and analysis was done using Statistical Package for Social Science (SPSS). The results of this study showed that 30.3% of the study cases were subjected to domestic violence in general, and that 41.1% of the cases have been subjected to psychological violence, while 34.3%, to physical injuries, and then the fight beyond the physical by 26.7%, and finally, the lowest percentage of physical violence 10.8%. As for the level of psychological symptoms, the highest intensity was recorded as 37.2% of hostility, and obsessive-compulsive disorder 35.1%, 32.7% depression, followed by anxiety 31.3% and 30.4% psychotic, interactive sensitivity 28.3%, followed by phobia 28%, while virtual paranoia was 27%, and finally, physical symptoms, 24.0%.

The study also founded a positive relationship of a statistical significance between “domestic violence” and (physical symptoms, interactive sensitivity, depression). In addition, to a negative relationship of statistical significance between “negotiations” and (Phobia and paranoia virtual). It also found a positive relationship of a statistical significance between “physical fight " and (physical symptoms, and obsessive-compulsive disorder, interactive sensitivity, depression, paranoia virtual, psychotic, as well as overall psychological symptoms). It also noted substantial differences with statistical significance between the different age groups and "severe physical violence" in the interest of subjected younger women in age (19 to 25). In addition to substantial differences between educational level and the degree of exposure to domestic violence for the benefit of the uneducated subjected women. Also, substantial differences between the place of residence and the negotiations for the subjected women for the benefit of women who lived in the city. Finally, statistically significant differences between the place of residence and severe physical violence in favor of subjects who lived in the camp.

The most important recommendations for this study were to focus on awareness-raising programs on domestic violence and women's rights and to work on the empowerment of women and their role in the family and society, the enactment and implementation of laws on domestic violence.

الفصل الأول

المقدمة

1.1 المقدمة

تشكل ظاهرة العنف الأسريّ ثقلا على المجتمعات البشرية، رغم ما وصلت إليه من مظاهر التقدم والتحضر الإنساني، وبالرغم مما تبنته القوانين الإنسانية والتشريعيّة من مفاهيم تؤيد وتدعو إلى السلام، والأمن، والإخاء، والعدالة، والديمقراطية. تجدر الإشارة إلى أنّ الدراسات الحديثة تشير إلى أنّ هذه الظاهرة توجد في مختلف التنظيمات والطبقات الاجتماعية، تاركة آثارها السلبية على مختلف أنماط الحياة، وتؤكد أيضا على أنّ ظاهرة العنف الأسريّ – وبالأخص ذلك الموجه ضد المرأة – هو جزء لا يتجزّأ من ظاهرة العنف العام التي لم تنل الاهتمام الكافي والمتناسب مع حجم انتشارها، ورغم اختلاف أساليب معالجة هذه الظاهرة مع تقدم وتطور الحياة الإنسانية من خلال صياغة القوانين التي تحمي المرأة، والزوجة من عنف الزوج (بوزبون، 2004).

يوجد العنف الأسريّ على شكل سلوكيات، وأفعال متعددة يتعرض لها في الغالب الزوجات والأطفال، وتبقى الكثير من هذه السلوكيات طيّ الكتمان والغموض كونه شأنا أسرياً، بل وتعتبر الكثير من تلك الأفعال ليست بالغريبة أو المستهجنة في بعض المجتمعات والثقافات، فقد يعتبر ضرب الزوجة والأبناء من ضمن برنامج التربية، أوالتنشئة الاجتماعية، والطاعة، ولكن رغم هذا الغموض فإن بعض تلك الأفعال تنتشر أخبارها كلما زادت درجة شدة العنف فيها. كما أنّها قد لا تنحصر في حرمان المرأة، أو الزوجة من العمل أو اختيار الزوج، والتعليم، والخروج من المنزل، وزيارة الاقارب، بل قد تتعداها لتشمل سلوكيات، وأفعال يومية تحتوي بداخلها قهرا اجتماعيا مستنداً

على علاقات القوة، والسيطرة غير المتكافئة بين المرأة والرجل بشكل عام، والتي تشكل لاحقا أشكال العنف االاجتماعي، والصحيّ، والجسديّ، والنفسيّ، والجنسيّ (العواودة، 2002).

تتميز خطورة العنف الأسريّ بشكل عام، والعنف الزوجيّ بشكل خاص عن غيرهما من أشكال العنف الأخرى بنوعية النتائج والآثار المترتبة عليها، والتي هي بشكل خاص تكون غير مباشرة الحدوث. إذ تحدث نتيجة عدم توازن في توزيع علاقات القوة داخل البناء الأسريّ، مما يؤدي إلى حدوث خلل في ذلك البناء الأسريّ غالبا ما يتأثر به كلٌ من الزوجة والأبناء على حد سواء، ويؤثر أيضا في خلق علاقات وسلوكيات غير سليمة، وأشكالٍ أخرى متصدعة نفسيا، وعصبيا (عبد الوهاب، 2000).

وعلى الصعيد النفسيّ، نجد أنّ هناك آثاراً لاحقة للعنف الأسريّ على الصّحة النفسيّة للمرأة الأمر الذي يجعلها عرضة لازدياد معدلات الاكتئاب، والتوتر، والخوف المرضي لديها أكثر من النساء اللواتي لم يتعرضنَ لتجربة العنف الأسريّ، وهناك إثبات على العلاقة السببية ما بين العنف الأسريّ والاكتئاب، وتدعم صحة هذه العلاقة دراسات عديدة عرفت هذه الدلالة. وهناك دلالة أخرى على إيجاد انخفاض في مستويات الاكتئاب والتوتر عندما يتوقف العنف الأسريّ الواقع على المرأة مقارنة مع الزيادة في تعرضها للاكتئاب والتوتر في حال استمرار وقوع العنف الأسريّ (Sutherland et al., 1998).

وهذا ما أكدته أيضاً تقارير منظمة الصّحة العالميّة على أنّ النساء اللواتي تعرضنَ للعنف في طفولتهن أو خلال حياتهن اللاحقة، ترتفع لديهن معدلات الإصابة بالاكتئاب، والقلق، والتوتر، والخوف المرضي، وإساءة استخدام الأدوية، والأعراض النفسجسمية، ومحاولات الانتحار، والتدخين، والإدمان على الكحول، والأدوية أكثر من اللواتي لم يتعرضنَ للعنف خلال طفولتهن (Krug EG et al., 2002).

إذن إن هذا النوع من العنف، بالإضافة إلى كونه يشكل خللاً بحقوق النساء والحقوق الإنسانية، فأنّه ينطوي على مخاطر متعددة على الصعيد الصحي للنساء بما في ذلك صحتهن النفسيّة. وقد تشمل تلك المخاطر الإصابات الجسديّة والنفسيّة، فضلا عن الأضرار الأقل وضوحاً مثل الاضطرابات المتعلقة بأمراض النساء العامة مثل الإجهاض غير الآمن، ومشاكل الحمل، والحمل غير المرغوب فيه (حلمي، 1999).

2.1 خلفية الدراسة

في تقرير أصدرته منظمة العفو الدولية عام (2006م) لا يزال العنف الأسريّ يعد أكثر أنواع العنف انتشاراً ضد النساء، إذ يمارس العنف الأسريّ في معظم الحالات ضد النساء. فعلى الصعيد العالمي، تتعرّض امرأة على الأقل بين كل ثلاث نساء إلى الضرب، أو الإكراه على ممارسة الجنس، أو شكل آخر من أشكال الاعتداء، غالبا من قِبَل شخص تعرفه، قد يكون زوجها أو فردا آخر من أفراد أسرتها الذكور. كما أنّ واحدة من كل أربع نساء يتعرّض للإيذاء أثناء الحمل (مكي وعجم، 2006).

وما زالت تعدّ ظاهرة العنف الأسريّ من المحرمات الاجتماعية، وظاهرة لطالما بقيت طيّ الكتمان لفترة طويلة، ومع هذا ساعد وجود الحركات النسائية والقوانين العالمية بشكل عام، وفي الوطن العربي وفلسطين بشكل خاص التحدث عن هذه الظاهرة وشجع على إبرازها مسألة غير خاصة ومقدسة كما كان ينظر إليها كونها شأناً عائلياً خاصاً يجب التستر عليها. إن المجتمع الفلسطينيّ كغيره من المجتمعات العربيّة التي يُمارس به العنف الأسريّ بأشكاله المختلفة العنف النفسيّ، والجسديّ، والجنسيّ، والاقتصاديّ، والسياسيّ، فهناك نسبة لا بأس بها ظهرت من خلال الدراسات المختلفة حول هذا الموضوع تبيّن أنّ النساء يعانين أنواعا مختلفة من العنف الموجه ضدهن.

ولمعرفة تفشي هذه الظاهرة في المجتمع الفلسطيني، واستنادا إلى المسح الذي تمّ إجراؤه من قِبَل الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني عام (2005م)، ومن أهم ما أظهرته نتائج ذلك المسح أنّ ما نسبته (23.3%) من النساء اللواتي سبق لهن الزواج أكدنَ أنّهن تعرضنَ لأحد أشكال العنف الجسديّ، في حين قالت ما نسبته (61.7%) أنّهن قد تعرضنَ لأحد أشكال العنف النفسيّ لمرة واحدة على الأقل خلال العام (2005م) في الأراضي الفلسطينية. وأنّ ما نسبته (10.5%) من النساء تعرضنَ لأحد أشكال العنف الجنسيّ في الأراضي الفلسطينية خلال العام (2005م)، وأنّ نسبة تعرض النساء في الضفة الغربيّة لأحد أشكال العنف النفسيّ على الأقل مرة واحدة أعلى منها في قطاع غزة (49.7%، 68.8%) على التوالي، وقد كان هناك تقارب كبير فيما يتعلق بالتعرض للعنف الجسديّ (23.7% في الضفة الغربية، و22.6% في قطاع غزة).

وأشار التقرير إلى ارتفاع نسبة العنف النفسيّ لمرة واحدة في الحضر، والتي بلغت (56.5%) مقارنة مع نسبة المخيمات التي بلغت (54.6%) في حين بلغت ما نسبته (46.8%) في الريف. من ناحية أخرى توصلت النتائج إلى أنّ نسبة الإناث غير المتزوجات اللواتي أكدنَ تعرضهنَ لأحد

أشكال العنف الجسديّ لمرة واحدة على الأقل خلال العام نفسه قد بلغت (24.6%)، مقارنة مع ما نسبته (53.5%) من الإناث غير المتزوجات اللواتي تعرضنَ لأحد أشكال العنف النفسيّ لمرة واحدة على الأقل في الأراضي الفلسطينية، أما قريناتهن من قطاع غزة قد بلغت على التوالي ما نسبته (47.3%، 56.1%) (فلسطين، الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2005).

وفي دراسة استطلاعية عن "أثر العنف الأسريّ على الصّحة النفسيّة للمرأة الفلسطينيّة" أجريت على عيّنة قوامها (125) امرأة فلسطينية من قطاع غزة في الفئة العمرية بين (18–50) سنة، وأظهرت نتائج هذه الدراسة أنّ ما نسبته (10.6%) من النساء تعرضنَ للعنف الأسريّ. كما أظهرت الدراسة أيضا أنّ ما نسبته (12.9%) من النساء تعرضنَ للعنف النفسيّ في حين بلغت نسبة مَنْ تعرضنَ للاعتداء الجسديّ (7.5%). كما توصلت الدراسة إلى أنّ النساء اللواتي يتعرضنَ للعنف الأسريّ يؤدي ذلك بهن إلى الاكتئاب والقلق وكراب ما بعد الصدمة، ومن هنا وصّى الباحثون إلى الحاجة إلى برامج أكثر توجهاً للمرأة المعنّفة في المجتمع الفلسطيني مع وجود اختصاصين مدربين في الدعم والعلاج النفسيّ (Thabet et al., 2007).

وتجدر الإشارة إلى المسحين الوطنيين حول العنف ضد الزوجات، لمعرفة بعض الحقائق الأخرى الموجودة على أرض الواقع، واللذين نفذهما محمد الحاج يحيى خلال العامين 1998–1999، حيث تناول فيهما كلاً من العنف النفسيّ، والجسديّ، والجنسيّ، والاقتصاديّ. وبلغ حجم عيّنة كلٍ من المسحين على التوالي (2410، 1334) من النساء المتزوجات في الأراضي الفلسطينية (الضفة الغربيّة وقطاع غزة). حيث كان هناك اهتمام وتركيز من الباحث حول النتائج المتعلقة بالعنف النفسيّ بشكل خاص. وتبيّن من خلال النتائج أنّ العنف النفسيّ بما يتضمنه من أفعال يرتكبها الزوج ضد زوجته هو أكثر أنواع العنف استخداماً مقارنة بكلٍ من العنف الجسديّ، والجنسيّ، والاقتصاديّ. فبالنسبة لنتائج المَسحين المتعلقة بالعنف الجسديّ، لم يجد الباحث فروقات بين نتائج كلا المسحين فيما يتعلق بما تتعرض له النساء من عنف جسديّ متفاوت الشدة من أزواجهن. في حين ظهر بشكل واضح الفرق بين مستوى تعرض تلك النساء المبحوثات للعنف الجسديّ مقارنة بالعنف النفسيّ، إذ تمت ملاحظة إزدياد تعرض النساء المبحوثات للعنف النفسيّ أكثر من تعرضهنَ للعنف الجسديّ، ويفسر الباحث هذه النتيجة استناداً إلى الافتراض المبني على وجود قبول اجتماعي للعنف النفسيّ الذي يعتبر جزءا من التركيبية الأسريّة للعائلة العربية على أساس القوامة التي يتمايز بها الرجال على النساء وفق التفسيرات الدينية حسب تفسيراتهم. ويرى أنّ هذا الافتراض مرده إلى تلك المفاهيم الاجتماعية أكثر من استناده إلى النصوص الدينية التي في جلّها دعت إلى المحبة

والمودة بين الزوجين، ونظرت للأزواج على أنّهما مكملان لبعضهما، وأوصت خيرا في التعامل مع النساء، وأعلت من شأن المرأة.

ومن ناحية أخرى ينطبق هذا على العنف الجنسيّ داخل العلاقة الزواجية، إذ ينظر معظم الرجال، والكثير من النساء إلى المسألة الجنسية على أنّها في صميم حقوق الزوج الدينيّة والاجتماعية على زوجته، وهذه النتيجة تؤكدها النسب المرتفعة من الزوجات اللواتي أفدنَ أنّ أزواجهن مارسوا الجنس معهن دون رضاهن أكثر من مرة خلال عام واحد فقط، إذ بلغت النسبة على التوالي في المَسحين لتأكيد هذه النتيجة (21%، 23%). وما يتبع ذلك من آثار غير مرغوبة قد تتعرض لها الزوجة كالحمل غير المخطط له، وما يتبعه من آثار سلبية في الجوانب النفسيّة والصحيّة وحتى الجسديّة للمرأة، إضافة إلى ما قد تشعر به من مشاعر الخوف، والعجز، والإحباط لعدم قدرتها على التحكم بجسدها. وفي مقارنة عامة أخيرة لنتائج المَسحين، يظهر لدينا تشابه في معدلات حدوث جميع أنواع العنف الأسريّ في المجتمع الفلسطيني، حيث تتنوع الأشكال التي تتعرض لها المرأة الفلسطينيّة بغض النظر عن مستواها التعليمي، ودخلها، وعمرها، وديانتها، ومنطقة السكن، وحجم أسرتها، وعمر زواجها (الحاج يحيى، 1999).

3.1 مشكلة الدراسة

إنّ العنف الأسريّ يمكن أن يدمر حياة المرأة بطرق عديدة. كونها ضحية للعنف على نطاق واسع باعتباره سببا من أسباب مشاكل الصّحة النفسيّة للمرأة، بما في ذلك الاضطرابات النفسيّة اللاحقة للإصابة، من الاكتئاب، والقلق، والذعر، واحتمالية تعرض المرأة لهذا العنف يلعب دورا كبيرا في تطوير أو تفاقم مشاكل الإدمان وغيرها (Straus, 1989).

إنّ التطرق لمناقشة ظاهرة مشكلة العنف الأسريّ ضد المرأة في مجتمعنا لها طابع خاص بآثاره المترتبة على المرأة بشكل عام، وعلى صحتها النفسيّة بشكل خاص، وتتبع هذه الخصوصيّة من الواقع المعقد الذي يعيشه الشعب الفلسطيني بالمنظور العام بسبب الاحتلال وآثاره الجسيمة التي لا يزال المجتمع الفلسطينيّ يعاني منها، ومن منظور آخر خاص، فالمرأه الفلسطينيّة والمقدسيّة تتعرض لعدة أشكال من الاضطهاد منها: اضطهاد الاحتلال الذي يكرسه الاحتلال ضدها كجزء من هذا المجتمع، وبوصفها مصنعا لإنتاج أطفال الحجارة، وللاضطهاد الطبقي الذي تشكل المرأه فيه القطاع الأكثر استغلالا فهي تأتي في مؤخرة مثلث الأسرة الهرمي مع الأطفال في الأسرة، حيث القهر الناتج عن كونها إمرأة، والذي يستند على التمييز القائم على النوع االاجتماعي من قبل الرجل

صاحب السيادة في الثقافة الاجتماعية الشرقيّة السائده، وأيضا القهر والاستغلال التي تمارسه النساء على بعضهن البعض، الأم تعلم ابنتها الخنوع، والاستسلام، والطاعة، وعندما تكبر تصبح مسيطرا عليها، في حين يعلم الذكر على التمرد، والعناد، وأنّه في موقع أفضل من الأنثى، وقد يصل الأمر في بعض الأسر إلى تفضيل الأم للابن الذكر على أن يأكل قبل أخواته الإناث أو حتى بنوعية الأكل، بالنتيجة يصبح العنف الأسريّ ضد الزوجة والأنثى هو الشكل الأبشع نتيجة اضطهاد واستغلال يمارس ضدها كإنسأنّه وتقبله أحيانا مضطرة، وأحيانا أخرى بكل ترحيب.

من ناحية أخرى، تعدّ الآثار النفسيّة التي تنتج نتيجة تَعَرُض المرأة للعنف الأسريّ أشد قسوة من الآثار الأخرى التي تنتج نتيجة أنواع العنف الأسريّ الأخرى كالعنف الجسديّ، خاصة وأنّها تتعلق بشخصية المرأة وبنظرتها لنفسها، إذ تشعر أنّها ليست إنسانة محترمة، ولها كيانها، ويعمل على تكسير شخصيتها ونفسيتها. ومن المؤكد أنّ هذه الآثار تتفاوت من حالة إلى أخرى حسب قدرة وشخصية الحالة على التكيف مع الوضع ومواجهته، وحسب شدة العنف الواقع عليها، لكنها تنعكس سلباً على صحتها النفسيّة مسببة تقدير مستوى متدنٍ للذات حيث تفقد ثقتها في نفسها، وفي الآخرين واحترامها لذاتها، أو قد يتولد لديها شعور بالذنب، وبأنّها مقصرة حيال الأعمال التي تقوم بها وما يتبعه من لوم للذات، ومحاسبة للنفس باستمرار، وكأنّها هي سبب المشاكل أو العنف الواقع عليها، أو شعورها بالإحباط والاكتئاب والقلق، أو إحساسها بالعجز والإذلال والمهانة، أو قصور في المشاعر وإحساس بالنقص عند المقارنة مع غيرها، والضيق عند التفاعل مع الآخرين، إلى جانب الإفراط في الحساسية عند التفاعل مع غيرها، والخوف من الرفض، أو قلق الانفصال، والحاجة المستمرة إلى الموافقة من الآخرين، وهذا ناتج عن ضعف في الذات والعجز، إلى جانب آثار أخرى كعدم الشعور بالأمن والأمان اللذين هما أساس العلاقة الزوجية والبناء الأسريّ، وهذا يؤدي إلى انعدام المحبة والألفة بين الزوجين. و أخيراً يحصل تغيير عام في صحتها النفسيّة، وقدرتها على التكيف والتحمل والاستمرار في الزواج أو الحياة.

هذا و يجب أنْ يدفع المهتمون والباحثون إلى التعامل مع مفهوم العنف بشكلٍ جدي، وقاطع وثابت، نتيجة لتعرض المجتمع الفلسطيني بشكل عام، والمرأة الفلسطينية بعامة والمقدسية بشكل خاص لأشكال مختلفة ومتنوعة من العنف والقهر والاستغلال الاقتصادي، والسياسي، والحرمان االاجتماعي، والنفسيّ لسنوات طويلة عاشها المجتمع الفلسطينيّ وعاشتها المرأة الفلسطينية، وبالتالي أثّر ذلك الضغط والقهر على التركيب االاجتماعي والنفسيّ لهذا المجتمع، وأسهم في تكوين علاقات اجتماعيّة، ونفسية غير سليمة على صعيد الأسرة الواحدة.

ومن هنا تتمحور مشكلة الدراسة الحالية حول ظاهرة العنف الأسريّ ومدى أثرها على الصّحة النفسيّة للمرأة في القدس الشرقية.

4.1 مبررات الدراسة

قد تتعرض ما لا يقل عن إمرأة واحدة من بين كل ثلاث نساء حول العالم للضرب، أو قد يُرغمنَ على ممارسة الجنس، أو قد يتعرضنَ للإساءة بأي شكل آخر خلال حياتهن، ومن الجدير ذكره أنّه عادة ما يكون المعتدي شخص غير غريب عن الضحية من محيطها، أو سبق لها أنْ رأته. في أوروبا عام (2002م)، تمّ إعلان العنف الأسريّ كحالة طوارئ صحية عامة، ومسبب رئيسي لوفاة أو عجز النساء في الفترة العمرية الواقعة بين (16 و44) سنة.

وفي تقرير صادر عن البنك الدولي، نُظر إلى العنف ضد المرأة كأحد مسببات الموت والعجز بين النساء في سن الإنجاب، ولا تقل خطورته عن مرض السرطان، وأيضا كأحد مسببات اعتلال الصّحة يفوق حوادث السير والملاريا (مكي وعجم، 2008). وقد يترتب على العنف الأسريّ آثار عديدة وطويلة الأمد أحيانا على الضحايا، وهذه الآثار يمكن أن تكون جسدية، أو نفسية، أو مادية، ويمكن أن تؤثر على الضحية، إلى جانب الأطفال الذين قد يشهدون العنف الأبوي (O'Reilly, 1983).

ثم إن العنف بشكلٍ عام، والأسريّ منه بشكلٍ خاص ليس بالظاهرة الجديدة بل أنّه قديم، إلا أنّ وجوده بالمستوى والآثار المترتبة عليه، وعلى صحة المرأة النفسيّة خاصة، والتي نشهدها اليوم، إنما يأتي نتيجة لظروف اقتصادية، واجتماعيّة، وثقافية، وسياسية مجتمعة. حيث يمكن أن يعزى هذا الوجود إلى الظروف الاقتصادية، والاجتماعية، والثقافية، والسياسية والنفسيّة الضاغطة، وما تعرض له المجتمع الفلسطيني من أزمات تركت آثارها على تركيبته الاجتماعية، وبالتالي يكون هذا قد شكل بيئة مناسبة لتطور هذه الظاهرة بكل مستوياتها التي يتفاعل ويتصل في إطارها أفراد العائلة الواحدة.

تكمن أهمية الدراسة الحالية في إبراز تلك المخاطر الناتجة عن مشكلة العنف الأسريّ ومعرفتها، وذلك بوصفها عاملا ومؤشرا لحدوث الانقسامات والتوترات داخل بناء الأسرة الفلسطينية الواحدة، ونظرا لما تخلفه هذه المشكلة من آثار سلبية على صحة أفراد الأسرة، وبخاصة الزوجة والأطفال الجسديّة والنفسيّة منها بشكل خاص، وانعكاس هذه الآثار على كيان المرأة والأسرة والمجتمع ككل.

وهذا ما دفع الباحثة في إمكانية تقديم صورة عن الآثار النفسيّة الناتجة عن العنف الأسريّ في المجتمع الفلسطيني على المرأة المقدسيّة يمكن أن ينتفع منه للحد من هذه المشكلة، وبالتالي معالجة هذه الآثار. فمن خلال تفحص الدراسات ذات العلاقة بالعنف الأسريّ تبيّن أنّه يؤثر على الصّحة النفسيّة للمرأة، وأنّ هناك بعض الاضطرابات النفسيّة تصاحبه كاستجابة رئيسية مثل الاكتئاب النفسيّ، وغيره مثل اضطرابات ما بعد الصدمة، والقلق، ومشاكل سلوكية كالتدخين، وسوء استخدام الأدوية، ومن هنا جاء الاهتمام بهذه الآثار بشكل خاص. حيث أنّ المرأة تشكل حجر الاساس في البناء الأسريّ، وعندما يتعرض ذلك الأساس للتفكك أو التآكل، يؤدي إلى أنّهيار البناء كله.

ومن ناحية أخرى، تأتي أهمية الدراسة كونها تتطرق للحياة الأسريّة، وتتناول مشكلة لطالما كان الحديث عنها من المحرمات والعيب، وكانت ضحيتها الزوجة والأولاد بامتياز، مفسرين هذا الصمت بأنّه من خصوصيات وأسرار الأسرة العربية الداخلية التي لا يحق لأحد الاطلاع عليها، أو التحدث عنها.

وتتلخص مبررات الدراسة بما يلي:

- فحص ودراسة ظاهرة العنف الأسريّ ضد المرأة المقدسية المعنّفة.
- معرفة مستوى انتشار ظاهرة العنف الأسريّ لدى النساء المعنّفات في مدينة القدس الشرقية.
- التعرف على المشاكل والأعراض النفسيّة الناتجة عن العنف الأسريّ .
- معرفة حجم انتشار أنواع العنف الأسريّ المختلفة في المجتمع المقدسي.
- معرفة أنواع الدعم االاجتماعي أو الأسريّ المقدمة للمرأة المعنّفة لمواجهة العنف الأسريّ.
- ندرة الدراسات في هذا المجال في المجتمع المقدسي (حسب علم الباحثة).
- إضافة مادة أدبية، ونظرية، وميدانية إلى الأدبيات السابقة التي تناولت هذه الظاهرة من خلال المراجعة الأدبية والبحث الميداني.

5.1 أهدف الدراسة

1.5.1. الهدف العام:

تهدف الدراسة إلى التعرف على مدى انتشار العنف الأسريّ بين المبحوثات، وأثره على صحتهن النفسيّة، وأيضا إلى معرفة أنواع الدعم الأسريّ واالاجتماعي التي تتلقاها النساء المعنّفات في التغلب

على المشكلة، بالإضافة إلى معرفة علاقة العوامل الديمغرافية (كالعمر، والمؤهل التعليمي، ومكان السكن وغيرها) بمدى انتشار ظاهرة العنف الأسريّ، وأخيراً إلى الكشف عن مدى انتشار الأعراض النفسيّة بين النساء المعنّفات.

2.5.1. الأهداف الخاصة:

فحصت الدراسة:

- العلاقة بين العنف الأسريّ والأعراض النفسيّة.
- العلاقة بين العنف الأسريّ والدعم الأسريّ واالاجتماعي.
- أثر عمر المرأة المعنّفة على العنف الأسريّ.
- أثر مكان سكن المرأة المعنّفة على العنف الأسريّ.
- أثر المؤهل العلمي للمرأة المعنّفة على العنف الأسريّ.

6.1 أسئلة الدراسة

- ما مستوى انتشار ظاهرة العنف الأسريّ عند النساء المعنّفات؟
- ما مستوى الأعراض النفسيّة لدى النساء المعنّفات؟
- ما أنواع الدعم االاجتماعي والأسريّ التي تتلقاه المرأة لمواجهة العنف الأسريّ؟
- ما مدى تأثير الفئات العمرية على العنف الأسريّ للنساء المعنّفات؟
- ما مدى تأثير مكان السكن على العنف الأسريّ للنساء المعنّفات؟
- ما مدى تأثير المؤهل العلميّ على العنف الأسريّ للنساء المعنّفات؟

7.1 فرضيات الدراسة

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل 0.05 بين أنواع العنف الأسريّ لدى النساء المعنّفات والدعم الأسريّ المقدَّم من عائلاتهن.
- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل 0.05 بين أنواع العنف الأسريّ والأعراض النفسيّة لدى النساء المعنّفات.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل 0.05 في العنف الأسريّ تُعزى للفئات العمريّة للنساء المعنّفات.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل 0.05 في العنف الأسريّ تُعزى للمؤهل العلمي للنساء المعنّفات.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل 0.05 في العنف الأسريّ تُعزى لمكان سكن النساء المعنّفات.

8.1 محددات الدراسة

- الفترة الزمنية: تمّ تنفيذ إجراءات العمل الميداني خلال الفترة الواقعة بين كانون الأول من العام (2008م) وآذار (2009م).
- عيّنة الدراسة: (124) مبحوثة من النساء المتزوجات المعنّفات في الفترة العمرية (19–49) سنة في منطقة القدس الشرقيّة، من مركز المرأة للإرشاد القانوني والاجتماعي، والمركز الفلسطيني للارشاد، والمركز الجماهيري في بيت حنينا، ومركز البلدة القديمة للإرشاد كاريتاس، ومركز السرايا لخدمة المجتمع.
- الأدوات المستخدمة في جمع المعلومات.

9.1 استعراض عام لفصول الدراسة

الفصل الأول

المقدمة: تضمن هذا الفصل عرضاً عن خلفية الدراسة، ومشكلة الدراسة الأساسية، والأسباب التي أدت إلى الاهتمام بهذه الدراسة. وكذلك تمّ عرض أسئلة وفرضيات الدراسة، والأهداف العامة والخاصة المرجو تحقيقها عند إجراء الدراسة، وتوضيح محددات الدراسة.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة: يستعرض هذا الفصل أهم النظريات التي تناولت ظاهرة العنف الأسريّ ومنها، النظريات النفسيّة والاجتماعية والاقتصاديّة، ونظريات الاضطرابات النفسيّة الناتجة عن مواقف صادمة، وكذلك يستعرض مراجعة للدراسات السابقة الأجنبيّة والعربيّة والفلسطينيّة التي

تناولت العنف الأسريّ. وقد تمّ تناول الإطار المفاهيمي في هذا الفصل، الذي تضمن مفهوم العنف الأسريّ بشكل موسع والتعريفات التي تناولته، وأبعاد وأسباب حدوث العنف داخل الأسرة، وكذلك الأنواع والأشكال المختلفة لظاهرة العنف الأسريّ، إضافة توضيح علاقة العنف الأسريّ بالتركيب االاجتماعي والثقافة الاجتماعية. ومواضيع أخرى تتعلق بمفهوم الصّحة النفسيّة والتوافق النفسيّ والأسريّ، وأهم الآثار والأعراض النفسيّة التي تنتج نتيجة تعرض الزوجة إلى العنف من قبل زوجها.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة وإجراءتها: في هذا الفصل عرض لمنهجية الدراسة والتقنيات التي اتبعت فيها. وتمّ تعريف مجتمع الدراسة، وآليات اختيار العيّنة وحجمها. وأيضاً عرضت مكونات أداة جمع المعلومات، والآليات التي جمعت بها المعلومات، وكيفية إدخالها إلى برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لتحليلها.

الفصل الرابع

النتائج ومناقشتها: يتضمن هذا الفصل عرض عام لنتائج الدراسة، من أسئلة وفرضيات الدراسة، ثم يتبعه في نهاية الفصل مناقشة لأهم النتائج.

الفصل الخامس

الاستنتاجات والتوصيات: في هذا الفصل تمّ عرض الاستنتاجات العامة حول مشكلة ونتائج الدراسة، تلاها التوصيات المبنيّة على نتائج الدراسة الحالية مقسمة على مستوى المتخصصين في الصّحة النفسيّة المجتمعية، وعلى مستوى السياسات، والتشريعات، وصناع القرار، وأخيراً على مستوى البحث العلمي.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 المقدمة

لا بُدَّ من الخوض والتعمق في الخلفية الأدبية والتاريخيّة للعنف الأسريّ، فذلك من شأنّه أن ينير الطريق لمعرفة ماهية هذه الظاهرة من ناحية، وللكشف عن أسرار توصلت إليها الدرسات الأخرى من عوامل، وارتباطات، ومتغيرات ذات علاقة بهذه الظاهرة من ناحية أخرى. ويستعرض هذا الفصل أهم النظريات النفسيّة والاجتماعية والاقتصاديّة، وأهم نظريات الاضطرابات النفسيّة الناتجة عن مواقف صادمة، يليها تعقيب عن هذه الأدبيات. كما سيتم تناول الإطار المفاهيمي في هذا الفصل، والذي يشمل مفهوم العنف الأسريّ بشكل موسع، والتعريفات التي تناولته، ومن ثم ينتقل إلى معرفة الأبعاد والأسباب الرئيسية، والمحتملة لحدوث العنف داخل الأسرة، والتي تكون الزوجة والأبناء ضحيتها غالباً، حيث إن العنف الموجه ضد المرأة يأخذ شكل العنف الأسريّ، فيسمى أيضا عنفا أسرياً، وبعد ذلك تصبح معرفة الأنواع والأشكال التي يحصل من خلالها هذا العنف سؤالاً تتخيله الأذهان، وينطوي عليها آثار متعددة قد يكون منها ما هو ذو تأثير طويل الأمد.

في هذا الفصل سيكون هناك وقفة عند العنف الأسريّ وعلاقته بالتركيب االاجتماعي والثقافة الاجتماعية الفلسطينيّة. ثم سينتقل إلى مواضيع متعلقة بمفهوم الصّحة النفسيّة كالتوافق النفسيّ والأسريّ، وأهم الآثار والأعراض النفسيّة الناتجة عن تعرض الزوجة إلى العنف من قبل زوجها: كالقلق، والاكتئاب، وغيرها من الأعراض والاضرابات النفسيّة المصاحبة للعنف أو المحتمل توقع حدوثها.

2.2 النظريات المتعلقة بالعنف الأسريّ

تنوعت أشكال العنف الأسريّ وصوَره، فعلى الرغم من أنّه يعتبر سلوكاً منحرفاً ويشكل تهديداً للأسرة بشكل خاص والمجتمع بشكل عام، وذلك لما يتركه من آثار ومخاطر على المستوى النفسيّ، والاجتماعي، والجسديّ على الضحية. ومع ذلك فإن الجهود المبذولة لمواجهة هذه الظاهرة لم تستطع الوصول إلى مستوى خطورتها الآنية وبعيدة الاثر. إذ تجدر الإشارة أن هناك الكثير من العوامل الاجتماعية والثقافية كالعادات والتقاليد أدت إلى تحجيم هذه الظاهرة والتكتم عليها بالصمت ضمن ثقافة العيب، موضحة أن شؤون الأسرة العربية الداخلية هي من المحرمات الاجتماعية التي لا يجوز الخوض بأسرارها، الأمر الذي حال دون الخوض في ظاهرة العنف الأسريّ، أو للتصدي لمواجهته أو تفسير وجوده وازدياد معدلات حدوثه، وذلك عوضا عن إيجاد حلول وآليات وقائية وأخرى علاجية للتصدي له (عبد المحمود والبشري، 2005).

ونتيجة لهذه الحقيقة، فإن النظريات والدراسات التي تناولت هذا الموضوع بالدراسة لا تزال غير قادرة على تقديم التفسيرات الموضوعيّة حول ظاهرة العنف الأسريّ، من حيث مدى انتشارها وتزايد معدلات حدوثها في المجتمعات، ويمكن تفسير ذلك بمحدودية تلك النظريات التي تقوم على دراسة العنف الأسريّ، كما أن لكل حالة من حالات العنف الأسريّ ظروفها الخاصة بها. ولكن يلاحظ المتفحص لدراسة النظريات المتعلقة بالعنف الأسريّ سيطرة لكلا الاتجاهين: النفسيّ، والاجتماعي على معظم النظريات الأخرى التي حاولت تفسيرها.

ومن أجل فهم أوسع لظاهرة العنف الأسريّ، سيتم عرض لأهم النظريات المفسِّرة لهذه الظاهرة، والتي تتوافق مع الدراسة الحالية، إذ إن الصّحة النفسيّة مرتبطة بالسلوك، فقد يحدث تفاعل بين المشاكل الصّحية، والنفسيّة، والاجتماعية، والسلوكية يزيد من آثارها على سلوك الفرد وعافيته، وحيث إن العنف هو ظاهرة قابلة للانقسام من حيث تفسير الحدوث والأسباب، والأشكال، وذلك للوصول إلى رؤيا واضحة ومتكاملة لتقصي الظاهرة بشمولية للوقوف على أصول وأسباب المشكلة، بغض النظر اذا كانت هذه الأصول نفسية، أو اجتماعية، أو اقتصادية المنشأ.

1.2.2. النظريات النفسيّة:

يركز هذا النوع من النظريات في تفسيره لظاهرة العنف على العوامل النفسيّة الكامنة داخل الإنسان، كما يدعو إلى عدم تجاهل الجذور النفسيّة التي تقف وراء انتشار الظاهرة. إذ يرى بعض

المنظرين مثا سيجموند فرويد –نظرية التحليل النفسيّ– أن الشخص الذي يعتمد العنف في علاقاته الاجتماعية وحياته اليومية على أنّه مريض نفسيا ولديه غرائز عدوانية مدمرة. كما وأنّ خبرات مرحلة الطفولة المبكرة لها أثر غير ايجابي على تصرفات البالغ وميله لاتجاهات عدوانية عنيفة. ويركز البعض الآخر من المنظرين مثل جون دولارد – نظرية الإحباط والعدوان– على أن السلوك العنيف لا بّد وأن يسبقه مثير لاستثارة العنف، فقد يؤدي الإحباط المبكر للحاجات الأساسية إلى اتجاهات عدوانية عنيفة تجاه العالم بأجمعه، إذ أن هناك علاقة طردية بين الإحباط والعدوان، حيث يصاحب الزيادة في شدة الإحباط زيادة الدافع نحو العدوان.

كما ويرى رواد النظريات النفسيّة أنّه كلما وجدت الضوابط بشكل قوي وقادر على كبح التعبير عن العدوان لدى الفرد، اتجه الفرد إلى توجيه ذلك العدوان نحو نفسه فيلجأ إلى محاولة الانتحار، في حين إذا ما تمّ توجيهها إلى الخارج، فيؤدي ذلك إلى اسقاط عدوان الفرد على الآخرين من حوله والأقرب لديه التي قد تكون الزوجة أو الأخت أو الأبناء (جابر، 1997).

هذا توضيح مبسط لما قامت أو ركزت عليه النظريات ذات المنشأ النفسيّ بشكل عام، أي أن العنف هو سلوك عدواني له أسبابه، ودوافعه النفسيّة الغريزية أو المكتسبة، وستتطرق الدراسة الحالية لذكر بعض من النظريات التابعة للنظريات النفسيّة.

1.1.2.2. نظرية الإحباط والعدوان والعنف الأسريّ:

تقوم مفاهيم ومبادئ هذه النظرية على رفض فكرة غريزة الموت التي ارتكز عليها الاتجاه التحليلي في تفسيره للعدوان. إذ تعتبر أن العدوان ينتج دائما نتيجة للإحباط، وأشهر من نادى بذلك جون دولارد و نيل ميلر، أي أن السلوك العدواني بمختلف أشكاله المعروفة ينجم عن شكل من أشكال الإحباط، وترتكز هذه النظرية على افتراض أساسي مفاده أن الإحباط هو الباعث الأول للعدوان (Dollard et al.,1939).

ومن هنا فالسلوك الذي يتسم بالعنف هو نتيجة للإحباطات المتكررة التي يواجهها الفرد في حياته. وأنّ هناك علاقة طردية بين الإحباط والقوة التحريضيّة للقيام بسلوك عدواني إذ يزداد الأول بإزدياد الثانية. واستنادا للنظرية فإن كل سلوك عنيف يسبقه موقف محبط، لأنّ ذلك السلوك العنيف يحدث بعد الفشل في تحقيق الأهداف، الأمر الذي قد يؤدي إلى ظهور شعور الإحباط، والذي بدوره يقود إلى العنف كسلوك مناسب لتفريغ هذه الإحباطات (جبل، 1993).)

وتجدر الإشارة إلى تعدد مصادر الإحباط في المجتمع ومنها: صعوبة تحقيق الأهداف في ظل تناقص الفرص المتاحة، وغياب العدالة والمساواة، وعدم إشباع الاحتياجات المادية خاصة في المجتمعات النامية. ويرى أصحاب هذه النظرية (جون دولارد، ونيل ميلر) أنّ هناك ثلاثة عوامل تتفاعل مع بعضها مسببة تفاوت في مقدار الإحباط وهي: قوة التحريض على الرد المُحبِط، ودرجة الإعاقة التي حالت دون الرد المُحبِط، وتكرار الردود المُحبِطة. إذ تفسر هذه النظرية العنف الأسريّ بأنّه يحدث نتيجة لحالة من الإحباط تتولد لدى الأب، أو الزوج نتيجة عدم مقدرته تلبية احتياجات أسرته، أو صعوبة في تحقيق أهدافه، مما يُدخِله في حالة من الشعور بالعجز، وعدم القدرة على التكيف مع الواقع، فيكون السلوك العنيف تجاه أفراد أسرته وسيلة للتنفيس والتفريغ عن الإحباطات الموجودة لديه (Dollard et al.,1939).

2.1.2.2. نظرية الاتجاه التحليليّ ودراسة العنف:

نشأ هذا الاتجاه التحليليّ وترعرع على يد سيجموند فرويد، والذي يعتبر الأب الروحي لعلم النفس التطبيقي، وهو الذي وضع أصول هذه النظرية وأسسها، وفيها يركز على أصول العدوان، ومنشأه لتفسير السلوك البشريّ ويستند في ذلك إلى أسس بيولوجيّة، حيث يرى أنّ السلوك العدوانيّ، والعنف، وإيذاء الآخرين أو حتى الذات، وأشكال العنف الجسديّ واللفظيّ وغيره من مختلف السلوكيات المتوقع حدوثها تحت مفهوم العنف هي ناتجة عن غريزة التدمير أو الموت (عدس وتوق، 1993).

وتؤكد النظرية في تفسيراتها لسلوك العنف، أن العدوان له خاصية تمتد جذورها إلى الطبيعة البشرية، وهي موجودة في حالة الكمون، وتثار إذا اعترض نشاط الفرد، وحتى الحيوان المتمثل في سلسلة من الاستجابات الموجهة نحو هدف معين، ومن بين الأشكال المتعددة التي تتخذها نزوة العدوان عندما تستثار العنف، وهكذا يصبح العنف استجابة طبيعية كغيرها من الاستجابات الطبيعية (التير، 1997).

وتجدر الإشارة إلى تقسيم فرويد الغرائز إلى قسمين أساسين: غريزة الحياة والتي هدفها الحفاظ على حياة الفرد والاتحاد، وتكون مسؤولة عن التقارب، والتوحيد، والتجميع لتكوين روابط أكبر، وغريزة الموت التي تهدف إلى التدمير والموت، وعلى عدم الاندماج، وتدمير الفرد وإعادته إلى حالة الجمود وانعدام الحياة. وأشار فرويد إلى ذلك الصراع المستمر بين الغريزتين، والذي قد ينتج سلوكاً

متوافقا أو متعارضا مع الغريزتين. وأخيراً، من المهم أن نذكر أن فرويد يشير إلى أن الشخصية تتكون من ثلاثة مكونات: الهو (Id) والأنا (Ego)، والأنا العليا (Ego Super). حيث يحتوي الهو (Id) على العمليات الموروثة، وعلى أخرى مكتسبة تكونت نتيجة لعملية الكبت أثناء الصراع مع البيئة، وهو الذي يدفع الإنسان لتحقيق ملذاته، وشهواته الحيوانية، ولا يعترف بالواقع أو القيم أو حتى بالقوانين، وهو مقر الليبيدو (Libido) التي يعتبرها مصدر الطاقة الجنسيّة. في حين أن الأنا (Ego) هي مركز الشخصية الإنسانية ومصدرها، وهي مقر تحليل المعلومات واتخاذ القرارات، فمن خلالها يتصل الفرد مع عالم الواقع، فهي مصدر الضبط والشكل الذي يبدو عليه الفرد أمام الآخرين، وعادة تعمل على ضبط دوافع الهو ونوازع الليبيدو– الطاقة–، وعلى تحقيق تلك رغباتها بما يتفق مع الواقع. بينما الأنا العليا هو السلطة الخارجية الممثلة للقيم والمثل العليا والمعايير الاجتماعية التي تعلمها الفرد خلال التنشئة الاجتماعية عن طريق الثواب والعقاب، ويقوم بعملية الكف وردع الإنسان عن القيام بما يخالف القيم والقوانين والمثل العليا وهو لا شعوري إلى حد كبير (الزيود، 1998).

حينما جاء الفرويديون الجدد المحدثون لهذا الاتجاه، ركزوا على أنّ الأنا تبقى في حالة مستمرة بين الخمول والنشاط، ومثال على ذلك حالة الحب الأول، والتي قد تنتهي أو تنشط في صورة أبوية رمزية عند النضج. ومن هنا فرغبة الأنا في الاندماج أو في ذات الوقت في الانفصال تؤدي إلى الاندماج الداخلي اللاشعوري ليس فقط لحالة الحب، وإنما لحالة الكراهية أيضاً. فالذي يستمر مكبوتا يشكل تهديداً مستتراً للأنا، وأحياناً قد ينفجر هذا الاندماج من الحالتين على صورة سلوك عدواني. ونتيجة لتعرض الأنا للانفصال قد ينتج عن ذلك الانفصال نمطان من السلوك: الأول نراه وكأنّه مثال للاحترام والتقدير، والثاني يبدو على أنّه قاسٍ متهور (فرويد، 1986).

إن هذا التغيير له دور مهم في سيكولوجية العنف، إذ ما تتحول الانفعالات العنيفة بعيداً عن السبب الأساسي للإحباط، وكذلك قد تنشأ النرجسية التي يكون صاحبها أكثر عرضة من غيره للعنف، وذلك عندما تصبح الأنا في وضع تهديد نتيجة تعرضه إلى الإهانة أو الإحباط. وتجدر الإشارة هنا، إلى أن السلوك العنيف يكون عملاً دفاعياً أحيانا يلجأ إليه الإنسان كعملية دفاعية ضد التهديدات. إذ إن هذه التهديدات تحرك انفعالات الأنا على شكل هجوم عنيف تجاه الاخرين (كورناتون، 1985).

كما تؤكد هذه النظرية على أهمية الخبرات والتجارب السابقة التي يمر بها الرجال والنساء على حد سواء في تشكيل شخصياتهم، فخبرات الطفولة تنمي لدى المرأة المعتدى عليها معتقدات وسلوكيات خاطئة تصبح مع مرور الزمن جزءاً من شخصيتها حتى في مرحلة البلوغ والرشد، وهؤلاء النساء

يعتقدن أنّهن يستحققن العقاب، ويخشين من الدفاع عن أنفسهن أمام من هم أقوى منهن، ويستسلمن لهذه المعاملة بدلا من مواجهتها، وبسبب مشاعرهنَ القوية بعدم أهليتهنَ، ونفعهنَ، وكفاءتهنَ يخترنَ الرجال الذين يعاملوهن بعنف، فخبراتهن الطفولية عن الرجال هي التي تشكل شخصياتهن. أما خبرات الطفولة المبنية على العنف لدى الرجال –سواء أكانوا ضحايا للعنف أم مشاهدين له– فأنّها تؤثر فيهم بشكل أقوى من النساء، فهي تعلمهم كيف يحصلون على ما يريدون بالقوة، وتشعرهم بالارتياح حيال أنفسهم، مما يولد لنا شخصيات عدوانية واستحواذية وسادية مصابة بجنون العظمة. ومن وجهة نظر أصحاب نظرية التحليل النفسيّ، فإن علاج ضحايا العنف من الزوجات يتطلب علاجا نفسيا تصحيحيا طويل الأمد، فهذا النوع من العلاج يمكن أن يساعد المرأة في كسر حلقة العنف التي أدت بها إلى اختيار من يسيء معاملتها (Davis et al., 1995).

وفي ضوء ما تقدم قد تجد بعض التفسيرات لبعض السلوكيات، فعندما يتنكر الإنسان لوجود هذه الاتجاهات بداخله. من هنا تفهم هذه النظرية عوامل الإرتباط بين العنف كسلوك، والضعف المتمثل بعدم القدرة على مسايرة الآخرين، حيث إنّ الأنا العليا تعمل على السيطرة على العنف، فبالتالي أي اضطراب أو نقص بتكوين الأنا العليا سيقلل من هيمنته على السلوكيات العنيفة، ويؤدي بالتالي إلى توليد السلوك العنيف كاستجابة. (بوزبون، 2004)

3.1.2.2. النظرية السلوكية والعنف:

تقوم هذه النظرية على أساس أن السلوك الإنساني عبارة عن مجموعة من العادات التي يتعلمها الفرد ويكتسبها أثناء مراحل نموه المختلفة، وعلى أن سلوك الأفراد هو سلوك مكتسب عن طريق التعلم، وهو قابل للتعديل أو التغيير بإيجاد ظروف وأجواء تعليمية.

واستنادا إلى ذلك يرى السلوكيون ومنهم (سكنر وباندورا) أنّ العدوان شأنّه شأن أي سلوك آخر يمكن تعلمه، وبالتالي يمكن تعديله وفقاً لقوانين التعلم، حيث يؤكدون على أنّ العنف يتم تعلمه في مراحل النمو الأولى، فعن طريق السلوك العنيف يتعلم الفرد أنماطاً أخرى من السلوك عن طريق الثواب والعقاب الناتج عن سلوكه العنيف، واكتسابه معلومات جديدة قد تؤدي إلى تقوية ثقته بذاته وبقدراته في تنفيذ سلوك عنيف، وأيضا قد تعطيه درساً في المستقبل إذا كانت عواقب تنفيذ عنفه سالبة، إذ يتم تعلم السلوك العنيف وفقاً لقوانين التعلم الشرطي، وكذلك عن طريق التقليد والملاحظة، فالتعزيز سلباً وإيجاباً يؤدي إلى تدعيم السلوك وتكراره أو إلى إطفائه واختفائه، حيث تكون البيئة التي ينشأ بها الطفل مجالا جيدا للملاحظة والتقليد، وهذا يعني إذا كانت البيئة التي ينشأ بها يسودها

الاجواء العنيفة، فسيتعلم السلوك العنيف، وعلى عكس ذلك إذا كانت البيئة التي ينشأ بها خالية من العنف (الزيود، 1998).

2.2.2. النظريات الاجتماعية:

تأخر علماء الاجتماع في دراسة العنف الأسريّ إذ كانت جُل الكتابات تناقش هذا الموضوع من منظور علم الأجرام وليس من منظور علم الاجتماع. نتيجة لهذا تأخر علماء الاجتماع في دراسته وتحديد خصائصه بوصفه مشكلة أسرية تتسم بالحساسية والخصوصية. ناهيك عن أن هذا السلوك العنيف الذي كان يمارس ضد الزوجة والأبناء كان ينظر إليه كنوع من تأديب الرجل لأسرته، أي أنّه كان مقبولاً اجتماعيا، إلا أنّه في الستينيات والسبعينيات كانت هناك عوامل عديدة مستجدة عملت على إظهار هذه المشكلة من الكتمان والتجاهل إلى ميدان البحث والدراسة (حلمي، 1999).

وتستعرض الدراسة الحالية بعضاً من أهم النظريات الاجتماعية التي تناولت موضوع العنف الأسريّ، والتي ركزت بشكل أساسي في تفسيرها للعنف على أنّه نتيجة للظروف والمواقف الاجتماعية المتمثلة بالتنشئة، والأوضاع العائلية، وبيئة العمل وغيرها.

1.2.2.2. نظرية الاتجاه البنائي الوظيفي والعنف الأسريّ:

ينظر أصحاب هذه النظرية إلى البناء الاجتماعي على أنّه مجموعة من النظم المترابطة ترابطا وظيفيا، حيث إن جزءاً من أجزاء هذا النظام له وظيفة أساسية تعمل على استمرار البناء، وفي حالة حدوث خلل في هذه الوظائف تحدث المشكلات الاجتماعية والتي منها العنف الأسريّ (حلمي، 1999).

وتهتم النظرية بالطرق التي تحرص على توفير درجة عالية من التوازن بين عناصر التركيب االاجتماعي، وأنماط السلوك، والتكامل، والثبات النسبي للأسرة والمجتمع، وعلى هذا الأساس تنظر البنائية الوظيفيّة للعنف الأسريّ ضد الزوجة من منطلق موقعه في السياق االاجتماعي، فهو إمّا أن يكون نتاجاً لفقدان الارتباط بالجماعات الاجتماعية، تلك التي تنظم وتوجه السلوك، أو أنّه نتيجة لانتشار اللامعيارية، وفقدان التوجيه والضبط االاجتماعي الصحيح، وهذا يؤدي إلى العنف، أو ربما يكون سلوك الأفراد عنيفاً ولا يعرفون طريقة أخرى غيرها لمواجهة غيرهم أو للتواصل مع غيرهم. إذ تكون وحدة التحليل في النظرية في مجال العنف الأسريّ هي الأسرة، وتركز النظرية

على العنف المتبادل بين الزوجين وبين الأولاد، أو بين الأبناء البالغين وكبار السن (بوزبون، 2004).

ومن الجدير ذكره أن هذه النظرية Structural Functional Approach استمدت من الفرضيات العامة للاتجاه العضوي الذي كان موجودا في النظريات الأولى لعلم الاجتماع، وتقوم بشكل رئيسي على فكرة تكامل الأجزاء والاعتماد المتبادل بين العناصر المختلفة للمجتمع الواحد. ورجوعاً إلى الاتجاه الوظيفي قام كل من ستروس وجيللز وستنمتز عام (1980م) بتشكيل وصياغة نظرية لدراسة العنف الأسريّ سميت باسم "نموذج النسق للعنف داخل الأسرة" وهي نظرية متعددة الأبعاد، وتتسم بالعمومية، وتنظر للنسق بأكمله وللتفاعل المتبادل ما بين عناصرها المختلفة، فهي لا تكتفي في النظر في أشكال العنف الأسريّ وإنّما بالمسببات ومحاولة معرفة هذه المسببات للوصول إلى فهم واقعي للسلوك العنيف (حلمي، 1999).

ويمكن إيجاز مرتكزات هذه النظرية بأن مناصريها يقولون إنّ العنف هو استجابة لضغوط بنائية في المجتمع وإحباطات ذاتية ناتجة عن الحرمان، والإحباط الذي ينتج عن الحرمان المادي مؤذٍ؛ لأنّه يقود إلى الإيذاء الجسديّ للزوجة من قبل زوجها الذي ينقصه الموارد المادية التي تحقق توقعاته، وتلبية مسؤولياته تجاه أسرته. وعندما لا يستطيع الزوج أن يقوم بدوره حسب المتوقع كمعيل لأسرته بسبب انخفاض مستوى تعليمه، أو مكانته المهنية أو حتى دخله، فقد تتوالد هذه الإحباطات والضغوطات بداخله جراء هذا تدفعه إلى استخدام العنف داخل المنزل. ويقترح أصحاب هذه النظرية الحل لهذه المشكلة (العنف) في العمل على زيادة التكامل الاجتماعي، وذلك عن طريق ربط الفرد بالجماعات الأولية في المجتمع والتي بدورها تعمل على إشباع حاجاتهم النفسيّة والاجتماعية وتغيير وضعهم المهني، والمادي، وغرس القيم الدينية، وقيم الانتماء لديهم (Coleman, 1987).

2.2.2.2. اتجاه التفاعلية الرمزية والعنف الأسريّ:

ظهرت مسلمات هذه النظرية Symbolic Interaction Approach عام (1910م) على يد تشارلز كولي وجورج ميد التي تؤكد على أن التفاعل مع الآخرين هو عامل مهم في تحديد السلوك الإنساني (بوزبون، 2004).

إذ يرى ميلتزر أنّ معظم اتجاهات هذه النظرية تتفق على التسليم بأن الإنسان يقوم بصياغة وتشكيل واقعه الاجتماعي الذي يعيش ويوجد فيه، وذلك من خلال عملية التفاعل االاجتماعي، وعن طريق

استخدام الرموز مثل اللغة. وبناء على هذا يرى رواد النظرية أن العنف هو سلوك يتم تعلمه من خلال عملية التفاعل، وعلى هذا فالأبناء يتعلمون العنف من خلال قدوتهم. وقد استخدمت هذه النظرية كثيرا في مجال الأسرة إذ تركز على عمليات التفاعل التي تشتمل على الأدوار الأسريّة واتخاذ القرارات وارتباطها بالمكانة في سياق البناء الأسريّ. كما تهتم بالتنشئة الاجتماعية وتقليد الدور أو الجماعة المرجعية وتركز على العمليات الداخلية للأسرة، وتقوم وحدة الدراسة في هذه النظرية أساسا على العلاقات بين الزوج والزوجة وكذلك الأبناء، وما تتضمنه هذه العلاقات من أنماط سلوكية وعمليات التكيف (عبد المحمود والبشري، 2005).

وتركز النظرية عند دراسة العنف الأسريّ ضد الزوجة، على العلاقات السلبية التي تنشأ بين الزوج، والزوجة، والأبناء، والتي قد تولّد العنف، وعلى مظاهر الاتصال السلبي بين أفراد الأسرة الواحدة، ومدى أثر ذلك عند مشاهدة الأبناء للعنف بين الوالدين ودوره المستقبلي في ممارسته في أسرهم بعد البلوغ أو الزواج (تعلم العنف)، كما يرى ميد أنّ عملية تعلم العنف تتم من خلال عملية تعلم الأدوار المرتبطة بالنوع، إذ تجد أن الأبناء _ وخاصة الذكور_ من خلال عملية التنشئة الاجتماعية يتم تعليمهم سلوك العنف من خلال تشجيعهم على الخشونة، والاستغلال، والاعتماد على النفس، بينما في الجانب الآخر يتم تعليم الإناث الطاعة، والتبعية، والاستسلام (بوزبون، 2004).

إضافة إلى ما تقدم، يرى أصحاب هذه النظرية أنّ الأزواج يستخدمون في حياتهم اليومية عند التواصل مع بعضهم البعض الكثير من الرموز والإشارات، وإن كان لهذه الرموز والإشارات معانٍ مشتركة بينهم فسيتْم فهمها، أما إذا حدث العكس، ولم يفهم الأزواج تلك المعاني، فسيؤدي ذلك إلى حصول سوء فهم بينهم. ومن ثم يؤدي إلى حدوث مشكلات تتحول إلى عنف أسري (الخطيب، 2002).

كما ويؤكد أصحاب هذه النظرية أن العنف الأسريّ يحدث نتيجة لاختلاف المعاني والرموز التي يعتقد بها كلا الزوجين. وأنّ تحليل الثقافة العامة والفرعية التي عاش بها الزوجان تساعدنا في فهم سلوك كلا الزوجين في مجتمع ما. كما ويتم التركيز في هذه النظرية على نقطتين أساسيتين: التنشئة الاجتماعية والشخصية، إذ تحث النظرية على التركيز على المعاني، وتعريفات المواقف، والرموز والتفسيرات التي يصبغها الشخص على المواقف المختلفة (جابر، 1997).

وبشكل مختصر تركز هذه النظرية على دراسة الأسرة من خلال عمليات الأدوار، ومشكلات الاتصال، واختلاف المعاني، والرموز التي يعتقد بها الزوجان، وعمليات التنشئة، وعلاقات بناء

القوة داخل الأسرة، مما يحدد وحدة دراسة العنف في العلاقات السلبية بين الزوج، والزوجة، والأبناء. وصولا إلى أنّ سلوك العنف ضد الزوجة هو سلوك متعلم من خلال عملية التنشئة الاجتماعية، ومن خلال تقليد الأدوار كتقليد الأبناء سلوك الأب العنيف مما يؤدي إلى توليد العنف مرة أخرى، من خلال سلوك الأبناء العنيف في حياتهم المستقبلية وخضوع الإناث اللواتي يكبرنَ ليصبحنَ زوجات مستسلمات للعنف الواقع عليهن.

3.2.2.2. نظرية التعلم االاجتماعي والعنف الأسريّ:

برزت مسلمات وفرضيات هذه النظرية على يد أشهر منظريها وهما: ألبرت بندورا، و ريتشارد دولتز، ويفترضان "بأن الأشخاص يتعلمون العنف بنفس الطريقة التي يتعلمون بها أنماط السلوك، وأنّ عملية تعلم العنف تتم داخل الأسرة سواء في الثقافة العامة أو الفرعية. فبعض الأسر تشجع أبناءها على استخدام العنف مع الآخرين، وتطالبهم بألا يكونوا ضحايا للعنف في مواقف أخرى، والبعض ينظر إلى العنف كوسيلة للحصول على حاجاتهم، بل إن بعض لأسر تُشجع أفرادها على التصرف بعنف عند الضرورة". ومن ناحية أخرى، تقوم النظرية على فرضيات أساسية هي: أنّه يتم تعلم العنف الأسريّ داخل الأسرة والمدرسة، وأيضا عبر وسائل الإعلام، وتبدأ العديد من أعمال الآباء العنيفة بمحاولة التأديب، وأن سلوك العنف يتم تعلمه من من خلال العلاقة المتبادلة بين الآباء والأبناء أو من خلال خبرات الطفولة– تتشكل شخصية الفرد في مرحلة الطفولة–، و يتعلم الطفل العدوانية من خلال معاملته بالإساءة، وأخيراً يصبح أفراد الأسرة الأقل قوة هدفا للاعتداء (Sandra & Ball, 1973).

كما يرى الباحثون أنّه ليس بالضرورة أن تكون اتجاهات الأفراد الذين يتصرفون بعنف إيجابية نحو العنف، بل قد يتصرفون اعتمادا على الظروف التي يعيشونها. لأنّه قد تبيّن أن هناك اتجاهات ايجابية نحو العنف لدى بعض الثقافات الفرعية تتطالب الفرد الذكر بأن يكون عنيفا وعدوانيا. وبهذا الاتجاه وجد ستراوس وآخرون عام (1983م) أن الأزواج الذين يعيشون ويتربون في أسر يسودها العنف تكون نسبة احتمال ضربهم لزوجاتهم عشرة أضعاف من أولئك الذين تربوا في أسر لا يسودها العنف، والأطفال الذين يمارس العنف معهم هم أكثر عنفا من غيرهم. (Straus & Gelles, 1989).

كما ويشير ألبرت بندورا إلى أنّ سلوك الدور الجنسي يتم اكتسابه من خلال ملاحظة سلوك الآخرين، ومطابقة سلوكنا على سلوكهم، وحدد باندورا ثلاثة مصادر للسلوك العنيف في المجتمع الحديث تتمثل في تأثير الأسرة والثقافة الفرعية والاقتداء بالنموذج الرمزي (Bandura, 1973).

4.2.2.2. نظرية المصدر والتبادل والعنف الأسريّ:

تقوم هذه النظرية (Resource and Exchange Theory) على افتراض أن سلطة اتخاذ القرار تتبع من المصادر التي من خلالها يستطيع الأفراد أن يوفوا باحتياجاتهم الأسريّة والزوجية، ويلخص أصحاب هذه النظرية أهم المصادر التي تزيد من سيطرة الزوج أو الزوجة في الوضع االاجتماعي، ومستوى التعليم، وعضوية المؤسسات، والتنشئة ودائرة حياة الأسرة، والقهر الجسديّ (Gillespie, 1973).

وتتناول هذه النظرية على يد العالم (وليم جرد) موضوع عنف الزوج ضد الزوجة وتحاول إيجاد دليل على مبدأ القوة في تفسير العدوان. وقد وجدت النظرية أنّه كلما زادت المصادر المتاحة له كلما زادت قوته وقل ميله نحو استخدام العنف، وأنّه يلجأ إلى استخدام العنف عندما تكون مصادره الأخرى غير كافية. ومن هنا يمكن النظر إلى العنف على أنّه وسيلة لممارسة الضبط االاجتماعي من قبل الأزواج على الزوجات، وبمعنى آخر يتم استخدام العنف عندما تفشل أساليب الضبط االاجتماعي الأخرى تلك التي لا تحقق الهدف المتضمن بانقياد الزوجة لزوجها.

لقد تمّ اختبار فرضيات (وليم جرد) من قبل (ستراوس والين عام 1980) مستخدمين متغيرات أخرى كمصادر لبناء القوة مثل المكانة المهنية، والدخل، ومستوى التعليم، والرضا عن الدخل، وتمّ التوصل إلى تأكيد تلك الفرضيات التي تقول بأن الأزواج الذين يمتلكون مصادر خارجية منخفضة يميلون أكثر من غيرهم لاستخدام العنف الجسديّ تجاه زوجاتهم. وبناء على ما تقدم توصل المنظران إلى الاستنتاج القائل بأن العنف الذي ينتج عن الحرمان المادي مؤذ؛ لأنّه يقود إلى الايذاء الجسديّ للزوجة من قبل زوجها الذي ينقصه الموارد المادية التي تحقق توقعاته ومسؤولياته تجاه أسرته. فعندما لا يستطيع الزوج أن يقوم بدوره حسب المتوقع كمعيل لأسرته بسبب انخفاض مستوى تعليمه، أو مكانته المهنية أو حتى دخله، وتراكم الإحباطات والضغوطات بداخله جراء هذا تدفعه إلى استخدام العنف مع أفراد أسرته، خصوصا مع وجود معايير تسمح له بأن يجعل زوجته هدفا مشروعا ينفس فيه إحباطاته، ويصب عليها جام غضبه (Gelles & Cornal, 1990).

ومن الجدير ذكره أن هذه النظرية تعرضت للتعديل والتطوير من قبل الباحثين (رودمـــان 1972)، و(جيللز 1974)، و (أوبريان 1975)، فقد أضافوا مصطلح " تضارب المكانة " ويدل هذا المفهوم على أن الزوج عندما تكون مصادره أقل من زوجته لإضفاء الشرعية على اكتسابه مكانـــة أعلـــى منها، فأنّه قد يستخدم العنف الجسديّ كمحاولة أخيرة لفرض السيطرة والمكانة الاجتماعية. إنّ هذا الافتراض السابق يشكل لدى الرجل مركب نقص، وهذا الأخير يساهم في ظهور ميكانيزمات دفاع لحماية ذاته، ومنها استخدام العنف لإثبات القوة أو للتعويض عن النقص الذي يجول داخله (عبـــد المحمود والبشري، 2005).

5.2.2.2. الاتجاه الفينومينولوجي (الظاهراتي):

يعتبر هذا المصطلح الفلسفي حديثاً نسبيا أقام بناءه ادموند هوسرل في أوائل القرن العشرين، وقد استمدّ هذا الاتجاه أفكاره من فلسفة (هوسرل) و (شوتز) وتقوم أساسا على قضايا عدة أهمها:

- القصد الموجه للسلوك.
- الخبرة الذاتية للفرد في علاقته معه الآخرين.
- التركيز على الخبرة الشعورية.
- الاستعدادات الداخلية للفرد وغرائزه.
- إشباع حاجة السيطرة .

وبناء على ما تقدم، فالباحث في هذا الاتجاه لا يؤمن بصحة الافتراضات النسبية، ويميل إلى الأخذ بتصور الحياة الاجتماعية من خلال تصورات الأفراد وأفكارهم. رغم الأهمية التي يعطيها الباحثان (هوسرل) و (شوتز) للاجتهاد سابقة الذكر، إلا أنّهما ينظران لظاهرة العنف الأسريّ علـــى أنّهـــا سلوكيات جانحة أو جرائم ضد الإنسان بمختلف أشكالها. ولا يجب تناولها بمعـــزل عـــن مختلـــف نظريات علم الاجرام، وخاصة تلك النظريات الاجتماعية، والنفسيّة، والصحية مـــع إضـــفاء هـــذه الخصوصية النابعة من العلاقات المتميزة بين الجناة والضحايا في جرائم العنف الأســـريّ (عبـــد المحمود والبشري، 2005).

ويعتبر هذا الاتجاه غير تقليدي أو حديث في دراسته لمشكلة العنف الأسريّ، فقد ركز على القضايا التي تظهر آثار العنف الأسريّ ضد الزوجة على الجوانب العاطفية والانفعالية لديها. كما ويتنـــاول العنف الموجه ضد الزوجة من قبل الزوج المتمثل في الضرب الانفعالي، والإساءة الجسديّة. إضافة

إلى اهتمامه بالممارسات العدوانية داخل البناء الأسريّ، والموجهة ضد الزوجة والأبناء معا. ومن جانب آخر يفضل الاتجاه الفينومينولوجي استخدام مصطلح "أسرة العنف" أو العنف المنزلي عوضا عن العنف الأسريّ، وذلك اشارة إلى تلك المنازل التي يكون فيها العنف المتبادل هو سمة منتظمة بين أفرادها للتفاعل اليومي. ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن العنف المنزلي هو نشاط انفعالي وإداركي متبادل بين الأزواج قائم على التفاعل السلبي، ويحدث غالبا داخل المنزل ويشمل: الاغتصاب الزوجي، والتهديدات بالقتل، والطقوس السادية والماسوشية، وايذاء الزوجة والأطفال، والتعذيب الجسديّ، والمضايقة، والاستهزاء والسخرية التي جميعها هي مظاهر العنف داخل المنزل كما يراها الفينومينولوجيون (حلمي، 1999).

ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن المنازل التي تحدث فيها عمليات العنف المتبادل تتسم بالعنف، وأن هذا الأمر لا يقتصر على طبقة أو مجتمع أو أيدولوجية معيّنة. وأنّ هذا الميل للعدوانية تُعززه الثقافات الشعبية بما فيها الافلام، والموسيقى، والاغاني والبرامج التلفزيونية التي تعمل على دعمها، والتي أصبحت أيضا جزءا من التركيب االاجتماعي للمجتمعات المعاصرة
.(Denzin & Lincoln, 1994)

6.2.2.2. نظرية الصراع والعنف الأسريّ:

يتبنى أصحاب نظرية الصراع Conflict Theory فكرة أنّ العنف الذي يحصل في مجتمع هو ميراث للظلم التاريخي، ومعاناة للتجمعات الصغيرة والأقليات التي تعيش في المجتمع من عدم تساوي توزيع الثروة والقوة. كما ويرون أن هذا العنف هو سلاح قوي في النزاع بين الجنسين ووسيلة لفرض هيمنة وسيطرة الزوج على زوجته، ومشكلات التمييز التي سيطرت على العقول البشرية طوال مدة زمنية طويلة بتفوق الرجل على المرأة، جعلت الرجل يحاصر المرأة ويلزمها للعودة إلى المنزل مستخدما أساليب العنف. من الجدير ذكره إن النظرية تؤكد على أن المؤسسة العائلية هي أول مؤسسة اضطهادية يختبرها الفرد في حياته الاجتماعية وتتمثل بسيطرة الرجل على المرأة في النظام العائلي (بوزبون، 2004).

بالاضافة إلى أن كون العنف نتاجاً لحالات الإحباط، والضغط، والاضطراب التي تجعل من بعض الأفراد يستخدمون سلوك العنف في وجه اصدقائهم واهلهم عوضا عن الأشخاص الذين قاموا بقهرهم في الاصل، وذلك لعدم قدرة أولئك الأشخاص على توجيه هذا العنف تجاههم. ومن هنا أصبح الرجل يتفنن في استخدام العنف مثل الاغتصاب، والقوة البدنية، بهدف الحط من قدر المرأة

لإثبات وتأكيد تميزه بعدما اصبحت المرأة عنصر تهديد لتفوقه. من جهة أخرى يرى أصحاب نظرية الصراع أن العلاج من هذه المشكلة يكون في اتاحة الفرصة لأولئك المظلومين للمشاركة الفعلية في الثروة والقوة، وعند الوصول إلى هذا المستوى يستطيع المجتمع استخدام القوة للحد من العنف وزرع الاحترام بين أعضاء المجتمع وكذلك الالتزام بالقوانين (Coleman, 1987)

وتتوصل الدراسة الحالية من خلال فهم هذه النظرية إلى أهمية دور الصراع الداخلي بين الزوجين خاصة في تعنيف الزوجة، وهذا الأمر سينعكس سلبا على أسس وترابط الأسرة سواء في علاقاتها، وحقوقها، وواجباتها، وتفاعلها.

7.2.2.2. نظرية الثقافة الفرعية للعنف:

ظهرت هذه النظرية The Subculture of Violence عام (1967م) على يدي مارفن و ولفجانج. وتوضح النظرية أن الميل لاستخدام العنف يختلف من جماعة إلى أخرى في داخل المجتمع الواحد. وقد وجد ولفجانج أن التوجه نحو استخدام العنف يظهر بشكل واضح بين أبناء الطبقات الدنيا والاقليات في الولايات المتحدة. وأن هذه الجماعات تشجع على استخدام العنف، الخشونة والسلوك العدواني بين الذكور. وأن أرتفاع معدلات العنف في الاحياء الفقيرة، والطبقة الدنيا هو نتيجة للثقافة الفرعية للعنف والتي هي اساسا جزءا من الثقافة السائدة في المجتمع الأمريكي، كما أن سلوك العنف هذا لا يتم التعبير عنه في جميع المواقف. مع هذا كله يصبح العنف جزءا من حياتهم المعاشة ولا ينظرون اليه كأنّه تصرف لا اخلاقي، كما أنّهم لا يشعرون بالذنب لاستخدامه. من ناحية أخرى يجب الإشارة إلى أهم ما تمّ توجيهه من نقد لهذه النظرية، وهو أن الناس يسلكون سلوك العنف بسبب الأوضاع، والظروف التي يتعرضون لها (بوزبون، 2004).

وفي دراسة تمّ اجراؤها في احدى القرى النيجيرية، تمت الإشارة فيها أن العنف والاعتداء بين الزوجين هو ظاهرة عامة في المجتمع، فالثقافة النيجيرية تنظر إلى الضرب والمشاحنات بين الزوجين كوسيلة طبيعية للتعبير عن الغضب، ولأنّهاء الخلاف بين الزوجين (الخطيب، 2002).

وأخيراً أظهرت الدراسات الحديثة أن الأسباب التي تؤدي إلى العنف ليست مقتصرة على الثقافة الفرعية وإنما يمكن اسنادها إلى الفقر، والحرمان النسبي، وعدم المساواة (بوزبون، 2004).

8.2.2.2. النظرية النسوية والعنف الأسريّ:

تركز النظرية على فهم العنف ضد المرأة في العلاقة بين الرجل والمرأة عبر التاريخ الانساني. حيث ترى أن العلاقات الاجتماعية باختلاف المجتمعات ترتكز أصلا على سيطرة الرجل على المرأة، وتقوم على مبدأ التمييز المبني على النوع. ورغم التغيرات والتطور الحاصل في المجتمعات المعاصرة فهي تبقى مجتمعات ذكورية (أبوية)، وعلى هذا الأساس تتشكل الأسرة بناء على تلك الأوامر الأبوية، وتقوم على أساس يدعم التمييز النوعي ضد المرأة مما يحافظ على بقاء هذا النظام الأبوي. ومن الجدير ذكره معارضة أصحاب هذه النظرية للسلطة الذكورية، ولذلك طوروا مدخلا نظريا يقوم على العلاقات الاجتماعية الخاصة بالنوع االاجتماعي. وبشكل مبسط نستطيع أن نرى أن النظرية ركزت على الطبيعة العنيفة والقاسية للرجل، وأن العنف هو موروث التاريخ وللأنظمة القهرية التي من خلالها يحافظ الرجال على سيطرتهم وتحكمهم بالنساء. وبرأيهم أن ثقافة وقيم العنف السائدة في المجتمع ضد النساء والتي تعتبرهن ملكية للرجل تسهم في استمرار ذلك العنف الواقع على المرأة (Gelles, 1979).

ويرى أصحاب هذه النظرية أن مشكلة العنف الأسريّ ترتبط بالعوامل والمتغيرات المختلفة الاجتماعية، والاقتصادية، والنفسيّة، والفردية، وهذا الأمر يجعل من دراسة وتفسير العنف من خلال نظرية واحدة غير دقيق، ومن هنا جاءت أهمية الحاجة إلى دمج نظريتين أو أكثر لتحليل مشكلة العنف. لا بد من الإشارة إلى الوعي العام الذي أبدته الحركات النسائية ممثلة بنظرية النوع بظاهرة العنف الأسريّ ضد المرأة، وذلك باعتباره مشكلة اجتماعيّة أطلقت عليه مصطلح العنف الحميمي (الذي يحدث في العلاقات الحميمية) (Umberson et al., 1998).

ومن أهم المسلمات التي تقوم عليها النظرية:

- التمييز بين مفهوم النوع، ومفهوم الجنس ليس على أساس بيولوجي وإنما على أساس ثقافي واجتماعي.
- تقوم العلاقات الاجتماعية في المجتمع على سيطرة الرجل وتبعية المرأة واللامساواة بينهما.
- يهتم مفهوم النوع بتلك الاختلافات والفروقات القائمة بين أدوار الرجال والنساء والتي تتشكل اجتماعيا من خلال الثقافة السائدة والمتغيرة حسب التاريخ.
- وأخيراً، تترسخ جذور العنف الحميمي في النوع والقوة متمثلا في محاولات الرجل على السيطرة والتحكم بالنساء (حلمي، 1999).

3.2.2. نظريات الاضطرابات النفسيّة الناتجة عن مواقف صادمة:

1.3.2.2. النظرية البيولوجية:

أفاد فان دير كولك سنة (1984م) بأن التعرض لصدمة شديدة يزيد مادة النورادرينالين فى الدم وكذلك مادة الكايتكلوامين ويعمل على تفريغ الخلايا العصبية فى الدماغ من مادة النورادرينالين، وكذلك تزداد مادة MHPG ومادة الأستيل كولين. نتيجة لهذه التغيرات فإن التعرض للضغوط النفسيّة والصدمات يؤدي إلى زيادة شديدة فى مادة النورادرينالين، والتي تظهر نتيجة لذلك أعراض ردود أجفال أو فجائية مثل: (زيادة فى ضربات القلب، وارتفاع فى ضغط الدم، والعرق الغزير، والرعشة فى اليدين، والصداع، وآلام فى المعدة وتوسع فى حدقة العين)، وكذلك تؤدى إلى ظهور تصرفات عدوانية وعصبية زائدة. كما ويؤدي التعرض للضغوط والصدمة النفسيّة إلى تسكين مؤقت بعد التعرض مرة أخرى لنفس الخبرة الصادمة، هذا التسكين يؤدى إلى ظهور ضلالات السيطرة على المشاكل الشخصية لدى الفرد.

كما وافترض كولك بأن رد الفعل المسكن يتم عن طريق الافيونات الذاتية التي يفرزها الدماغ، والتي يمكن أن تصبح في نهاية المطاف ردة فعل مشروطة، وإدمان على الخبرة الصادمة. الدلائل التي تؤكد هذه النظرية والمستمدة من التقارير التي تفيد بأن ضحايا الصدمات، "يضعوا أنفسهم بمحض إرادتهم فى الأماكن التي تذكرهم بالحدث الصادم". وأضاف كولك أن "ظاهرة الإدمان تنتج عن إفراز مادة الأفيون الداخلية، ويتبعها إعادة التعرض للخبرات الصادمة". وأخيراً، عندما تتوقف الخبرات الصادمة تؤدي إلى انخفاض مستويات الأفيون الداخلية، مما يؤدى إلى ظهور أعراض زيادة تنبيه الموصلات العصبية، وخاصة التي تفرز الأدرينالين، ونتيجة لذلك فإن الأعراض التي تظهر بعد ذلك تشبه أعراض انسحاب المواد الأفيونية مثل: زيادة التنبيه، والقلق الشديد، واضطرابات النوم. ومن جانب اخر أكدت البحوث الجديدة على أن النظرية التي تقول بأن السبب الحقيقي للقلق والمخاوف هو اضطرابات فى بعض الموصلات العصبية وبعض المواد مثل السيروتونين، والدوبامين ولكن هذه البحوث لم تستطع أن تثبت لماذا تحدث أعراض الخبرة الصادمة (Van der kolk, 1984).

وأكد كولب في سنة (1987م) على أن الأحداث الصادمة تسبب ظهور بدائل أخرى أو موت لبعض المسارات العصبية، والتى بدورها تقوم على توقيف بعض النشاطات الكيميائية العصبية. وعليه فإن الأعراض والظواهر المرضية التي نراها فى الإضطرابات النفسيّة الناتجة عن مواقف صادمة هي

عبارة عن نتاج للشحنة القشرية الدماغية والتحت القشرية. إذ إن هذه النشاطات تكون موجودة في الفص الصدغى، والتي يمكن تنبيهها مرة أخرى بالتعرض لنفس الخبرة الصادمة السابقة، ويمكن أن تعود لنشاطها الأول مرة أخرى أو أن تحدث تغيرات دائمة فيها. تشمل هذه التغيرات أعراض مثل ضيق المزاج، والتصرفات العدوانية، وبناء على ذلك يكون هناك إعادة تنشيط للتغييرات الإكلينيكية للإكتئاب، والمشاكل العضوية، والحسية التي تعود للخبرة الصادمة الأساسية، كما وأكد كولب أيضا على أن الأشخاص الاصغر عمراً هم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض النفسيّة الناتجة عن المواقف الصادمة لأن الممرات العصبية تكون لديهم أقل، وذلك نتيجة لخبرتهم المحدودة فى الحياة للتأقلم مع التغيرات العصبية الكيميائية الشديدة نتيجة للصدمة، وكذلك الأمر بالنسبة للأشخاص المتقدمين في العمر فهم عرضة لنفس المشكلة، وذلك لأنّه يحدث لديهم توقيف لبعض هذه المسارات العصبية. وأخيراً فإن الأشخاص الذين تكون لديهم خبرة صادمة من قبل يكونون أكثر حساسية للتعرض للأعراض مرة أخرى (Kolb, 1987).

2.3.2.2. النظرية الديناميكية النفسيّة:

فى سنة (1986م) وفى دراسة لهورووبتز أكد فيها على أن الإضطرابات النفسيّة الناتجة عن مواقف صادمة تظهر نتيجة عدم مقدرة الفرد على دمج الخبرات الصادمة بنجاح لقدراته الإدراكية أو لبنائه المعرفي. وهكذا فإن الإضطرابات النفسيّة الناتجة عن مواقف صادمة هي انعكاس لاستجابة توتر طبيعي، وذلك لأن الأحداث والخبرات الصادمة عموما تتطلب تغييرات واسعة في البناء المعرفي، واندماج كامل، حيث إن العمليات المعرفية تأخذ بعض الوقت للحدوث. وبالرغم من ذلك، تميل الذاكرة النشطة إلى إعادة ما تمّ تخزينه من الخبرات الصادمة، الأمر الذي يثقل كاهل الفرد على مكيانيزمات التكيف، وبالتالي فإن نظام التثبيط يتم تنبيهه ليسمح لمزيد من الاستيعاب التدريجي للمعلومات الصادمة.

وجدير ذكره، أنّه في حال لم تكن به المثبطات قوية لدرجة كافية، فسيؤدي ذلك إلى استعادة أعراض الحدث الصادم مثل الكوابيس الليلية واسترجاع الحدث. أما في حال كانت جهود المثبطات قوية جداً فيما يتعلق بنشاط الذاكراة فسينتج عن هذا أعراض تدل على مرحلة التجنب مثل: التصرفات الانسحابية، وضيق المزاج، والصعوبة فى النوم، بحيث يكون الفرد واقعا ما بين مرحلة التجنب والاستعادة الشديدة للحدث الصادم، لأن أعراض عدم الإحساس بالمحيط هي أحد وسائل الدماغ الدفاعية ضد الاستعادة الشديدة للأحداث الصادمة، مما يؤدى إلى بطء العملية الإدراكية

ويؤدى إلى تقليل القلق. حيث إن استعادة الحدث تحدث عندما تنهار الوسائل الدفاعية وتصبح غير فعالة (Horowitz, 1986).

3.3.2.2. نظرية تسلل المعلومات الادراكية:

أوضح لانج في سنة (1979م) بأن المخاوف يتم تخزينها كشبكة في الذاكرة، وهي عبارة عن برنامج للهروب من الخطر. تحتوى هذه الشبكة على معلومات عن مثيرات المخاوف، ومعلومات عن الاستجابات (اللفظية، والسلوكية، والنفسيّة) فى محتوى المثيرات، وتفسير المعلومات عن المثيرات ومعطيات الاستجابة (Lang, 1979).

كما وأوضح فاو سنة (1989م) بأن مكونات وبناء المخاوف تختلف عن مكونات بناء الذاكرة الأخرى، وذلك لأنّها تحتوى على معلومات عن التهديد. وبين أن مكونات وبناء المخاوف المرتبطة بالصدمة تختلف عن تلك المرتبطة باضطرابات القلق، وذلك نظراً لدلالة وأهمية الصادمة النفسيّة، ولحقيقة أن هذه المكونات تخترق الاستجابات التي تستخدم لحماية سلامة الإنسان العقلية، وعلى ضوء ذلك فإن المواقف التي تعتبر من قبل آمنة للمنبهات تصبح خطرة، وذلك نتيجة لطبيعة وشدة الخبرة الصادمة، فإن مكونات المخاوف المصاحبة تكون أكبر وأشد، ويتم تنشيطها بسهولة اكبر من أبنية المعلومات. لذلك، يمكن للعديد من المثيرات، أو المحفزات أن تعمل على تفعيل وتنشيط مكونات المخاوف (النفسيّة، والسلوكية، والمعرفية) (Foa, 1989).

4.2.2. النظرية الاقتصادية:

تركز هذه النظرية على أنّ العناصر المادية المتمثلة في نقص الموارد، وشح فرص العمل، وازدياد معدلات البطالة، والفقر هي عامل أساسي في حصول العنف الأسريّ. حيث أن زيادة متطلبات الحياة المادية، وعدم قدرة الزوج على القيام بمسؤولياته وواجباته تجاه اسرته كمعيل أساسي وربٍّ لأسرته، تؤدي إلى وضعه تحت العديد من الضغوط التي بدورها تدفعه إلى استخدام العنف ليخرج من حالة الضغط الواقعة عليه للتعبير عن غضبه وسخطه على المجتمع (مكي وعجم، 2008).

وأخيراً، وبعد مراجعة للنظريات التي تناولت موضوع الدراسة الحالية يجب التنويه إلى حقيقة مفادها صعوبة الخروج بنظرية واحدة فقط تحلل وتفسر جميع أشكال العنف وظاهرة العنف الأسريّ، أو حتى الدوافع التي تدفع بالرجل إلى القيام بذلك، أو حتى المواقف التي تمّ فيها هذا

العنف. وحيث إن هذه الدراسة وجدت أن هذه النظريات فسرت هذا الموضوع استنادا إلى جانب واحد أو معين وليس من جوانب مختلفة متكاملة شاملة، فكل نظرية تتبنى اتجاها أو عاملا معينا، ومن ثم تبدأ بالبناء عليه وشرحه، وتفسيره، وجعله منطقيا لاحتمال تفسير مشكلة العنف والعنف الأسريّ، وحيث تعتقد الباحثة في هذه الدراسة _ وبعد مراجعتها لعدد من الدراسات_، أن العنف الأسريّ له مسببات وأشكال مختلفة، وأن السلوك العنيف يخلق أو ينتج بتضافر ووجود عوامل متعددة متداخلة مع بعضها بعضا، وبالتالي صعوبة إسناده إلى تفسير واحد، وسيكون حتما غير قادر أو عاجز عن تفسيره بشكل شامل، أو في نظرية واحدة معيّنة من النظريات التي تناولتها الدراسة.

وترى الباحثة أنّه من الأفضل دمج أكثر من نظرية واحدة حتى نستطيع فهم هذه الظاهرة. إذ ترى الباحثة أن العنف الأسريّ قد ينتج أيضا بسبب ظروف آنية بمرافقة عدد من العناصر المتداخلة. ومن هنا ستتبنى الدراسة الحالية استخدام أكثر من نظرية وهي النظرية البنائية الوظيفية، ونظرية التعلم االاجتماعي، والنظرية السلوكية، حيث تستطيع أن تفسر من خلالها العنف الأسريّ والسلوك العنيف بشكل منطقي، وخاصة عندما ركزت النظرية البنائية الوظيفية على أن ظاهرة العنف ظاهرة اجتماعيّة و تعكس وجود خلل ما في النظم الاجتماعية، وأن جميع النظم تسهم بشكل مباشر أو غير مباشر في وجود هذه المشكلة. ونظرية التعلم االاجتماعي، التي تركز على مرحلة الطفولة التي بها تتشكل شخصية الطفل، وعلى الوسط والبيئة التي ينشأ بها الفرد ومدى أهميتها في تشكيل وتحديد سلوكياته خاصة إذا كانت تلك البيئة تتسم بالعنف، فيتعلم الطفل سلوك العنف بنفس الطريقة التي يتعلم بها أنماط السلوك الأخرى. وأخيراً النظرية السلوكية التي ترى بأن السلوك العدواني هو مكتَسبٌ ومتَعلَّم أثناء مراحل الطفولة، وأن هذا السلوك قابل للتعديل والتغيير، فالطفل يتعلم السلوك العنيف من خلال الملاحظة، والتقليد، والقدوة من حوله.

3.2 مراجعة الأبحاث المتعلقة بالعنف الأسريّ (الدراسات السابقة)

تناولت العديد من الدراسات ظاهرة العنف الأسريّ، وبخاصة الدراسات الأجنبية منها، والتي انتشرت هذه الظاهرة بين أفراد مجتمعاتها. ولا بد من الإشارة إلى أن هناك العديد من الدراسات العلمية التي تدعم هذا الجانب ايضا، من ناحية أخرى إذا ما تطرقت الدراسة إلى المجتمع العربي ستجد أن هذا الموضوع لم ينل الاهتمام الكافي من الناحية العلمية والبحثية، ومرد ذلك إلى محدودية المعلومات والاحصائيات الدقيقة اعتمادا على تلك الخصوصية التي تكتنف بناء الأسرة العربية وتركيبها، وايضا عدم تعاون ومشاركة الاسر للإدلاء بتلك المعلومات كون هذا الموضوع شأنا

عائليا وخاصا وداخليا، ويعتبر في بعض الاحيان تابو من المحرمات يجب الإبقاء عليه تحت السطح وعدم الكشف عنه، وذلك لمنع الغرباء من تناوله.

ورغم هذا الوضع الشائك إلا أنّه يمكن القول: إن التغييرات الحاصلة في المجتمعات العربية، والعولمة، والانفتاح على الغرب، وتطور البحث العلمي، وازدياد الاهتمام بالدراسات الاجتماعية، كشف الستار بعض الشيء عن هذه الظاهرة، وهذا ما سمح وساعد على الخوض لمناقشتها وبرر كشف بعض الأسرار عنها. ومع هذا فأنّه من المهم أن ندرك أن خصائص الثقافة العربية التي ما زالت تحول دون الكشف الكامل عن خبايا هذه الظاهرة (عبد المحمود والبشري، 2005).

وستتطرق الدراسة الحالية لبعض تلك الدراسات الأجنبية، والعربية، والفلسطينية التي تناولت موضوع العنف الأسريّ:

1.3.2. الدراسات الأجنبية:

تناولت الدراسات الأجنبية والباحثون مشكلة العنف الأسريّ بشكل مكثف، حيث يعود هذا الأمر إلى قابلية الاستعداد لدى الشعوب الغربية لمناقشة شؤونهم الأسريّة بشكل منفتح نوعا ما مقارنة مع الشعوب الشرقية وبنظرة سريعة لبعض أهم تلك الدراسات:

1. العنف الأسريّ (ميشيري، 2003): تتناول هذه الدراسة العنف الأسريّ بالتعريف، وبتصنيف أشكاله والمواقف المتناقضة المتصلة به. وتركز على النتائج المصاحبة والمرافقة للعنف الأسريّ، والتي قد تمتد إلى أساسات المجتمع الاجتماعية، الاخلاقية، والاقتصادية. حيث تناقش هذه الدراسة ظاهرة العنف الأسريّ في فرنسا وتصنفها كما يلي:

- الضغوط النفسيّة المتكررة المتمثلة بالتحرش المعنوي ونسبتها (8%).
- الضغوط النفسيّة المتمثلة بأعمال السيطرة، والاحتقار، ورفض سماع آراء الزوجة، ونسبتها (24%).
- الاعتداء الجنسي، فمن بين (100) امرأة فرنسية تتعرض واحدة لهذا الاعتداء.
- الاعتداء الجسديّ، ويأخذ أشكال الحجز في المنزل أو الطرد منه ووتبلغ نسبته (3%).

وتتمثل أشكال العنف الجسديّ في هذه الدراسة بالصفعات، والضرب باليد، والأرجل، والتعذيب الجسديّ، ومحاولة الخنق من قبل الزوج، والذي قد يلجأ إلى استخدام وسائل لتنفيذ هذا العنف مثل السيجارة للحرق، والحزام للتهديد به بالضرب أو الجلد، أو التهديد بواسطة استخدام سلاح حقيقي، أو ادوات المنزل. وأيضا ممكن أن تشكل غيرة الزوج شكلا آخر للعنف الموجه نحو الزوجة وقد تتمثل بالتهديدات بإقصائها عن عائلتها وذويها وأصدقائها، وقد يصل الأمر إلى احتجازها داخل المنزل. وأخيراً تجدر الإشارة إلى أن إجبار الزوج زوجته على المعاشرة الجنسية هو شكل اخر تضربه هذه الدراسة على العنف الأسريّ، حيث يمكن أن تجبر الزوجة من قبل الزوج على ممارسة جنسية مذلة، ومهينة، أو عنيفة، أو تغتصب، وتكون عرضة لتحمل الشتائم البذيئة، أو قد تجبر على ممارسة الدعارة. كما ويعد حرمانها من المال والاحتياجات الضرورية شكلا من أشكال الضغط النفسيّ (ميشيري، 2003).

2. العنف الأسريّ (Yoshihama et al., 2002): تشير الدراسة إلى أن ثلثي النساء في العالم يتعرضنَ للاساءة والايذاء الجسديّ، وهذا يرجع إلى استخدام العنف ضدهن داخل المنازل. وتبرهن الدراسة على هذه الحقيقة من خلال الاستعانة باحصائيات مثبتة حول هذا الأمر، فعلى سبيل المثال:

- أفادت ما نسبته من النساء (20%–50%) من دول مختلفة من انحاء العالم، أنّهن تعرضنَ للضرب من قبل أزواجهن، وما نسبته (18%) احتجن إلى تدخل علاجي في المستشفيات، جراء الإصابات التي نتجت عن تلك الاعتداءات.
- في عيّنة أخرى من بلدان آسيا تراوحت فيها نسبة النساء اللواتي تعرضنَ للاساءة والضرب ما بين (18%–22%)، في حين أن نصف النساء في دول امريكا الجنوبية كالبيرو مثلاً، يتعرضنَ للضرب من قبل أزواجهن، ومن الجدير ذكره والمفارقة التي تشير اليها الدراسة أن كلما أرتفع المستوى التعليمي والتحرر لدى الرجل ارتفعت نسبة عنفه الموجهة للمرأة لتتعدى نسبة (62%) في المدن الكبرى.
- في عيّنة أخرى احتوت نساء من الولايات المتحدة، وكندا، والمكسيك، أفادت ما نسبته (25%–35%) أنّهن أدخلن لقسم الطوارئ بالمستشفيات جراء العنف الأسريّ.

وأخيراً من النتائج التي تستدعي التوقف عندها بوصفها الأكثر خطورة والتي توصلت اليها هذه الدراسة أن النساء اللواتي يتعرضنَ للايذاء الجسديّ، يجدن أنفسهن قد وقعن فريسة لمشكلات صحية ونفسية نتيجة الاجهاض المتكرر والاكتئاب، وهذا ما يدفع أولئك النساء إلى محاولة الانتحار، الميل نحو التدخين، وادمان الكحول والمخدرات. والذي كانت تأمله هذه الدراسة هو

استخدام نتائجها كوسيلة للضغط على الحكومات التي تسجل بلادها أعلى معدلات للعنف الأسـريّ (Yoshihama et al., 2002).

3. العنف الأسريّ، تغير في معدلات اعتداء أحد الزوجين خلال الفترة (1975–1992م): تعتمد هذه الدراسة على تحليل نتائج الدراسات الاستطلاعية للعنف بين الأزواج والمطبقة في الولايات المتحدة الأمريكية، وذلك محاولة لتأكيد فرضيات تلك الدراسات والتي من أهمها أن الزوج أكثر تعرضا للاعتداء من قبل زوجته في بعض المجتمعات، ومن ثم الانتقال لمقارنة تلك النتائج مع نتائج لتسع مجتمعات أخرى بثقافات مختلفة. وتوصلت الدراسة إلى ترتيب لأنماط العنف الأسريّ حسب انتشارها واستخدامها كالآتي:

- أنماط العنف البسيط: (رمي أداة نحو الآخر، والدفع باليدين،و الجذب بعنف).
- أنماط العنف الثقيل: (الضرب باليد، أو القدم، والضرب أو محاولة الضرب بشيء ما، والضرب المبرح، والتخويف أو التهديد بسكين أو سلاح ناري، واستخدام السكين أو السلاح الناري).

وأيضا توصلت الدراسة إلى قائمة تبيّن حصة كلٌ من الزوجين في استخدام أنماط العنف الأسريّ، حيث بلغت نسبة اعتداءات الزوج بين (0.9% و 21.4%)، في حين بلغت نسبة اعتداءات الزوجة بين (3.1% و23.4%). ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة أيضا أن:

- النساء أكثر استخداماً للسلاح من الرجال بثلاثة أضعاف
- النساء يحركن حالات العنف الأسريّ
- النساء أكثر إساءة للطفل من الرجل
- النساء يرتكبن أكثر من (64%) من جرائم الأطفال (Murray & Kantor, 1999).

4. في دراسات اجنبية متفرقة، اشار أولسون في دراسته الزواج والعائلة عام 2000 في الولايات المتحدة الأمريكية، إلى ان ما نسبته أكثر من (20%) من رجال الشرطة يقتلون أثناء محاولتهم لفض المنازعات بين الزوجين. في حين لاحظ الباحثون أن نساء الطبقة السلفى أكثر لجوءا إلى الشرطة من نساء الطبقتين الوسطى والعليا، في حين وجدوا ان النساء في الطبقتين الوسطى أو العليا قد يترددن في اللجوء إلى الشرطة. وأخيراً وجدوا أن معدلات العنف الأسريّ تزداد بين فئة المتزوجين الشباب مقارنة بفئة المتزوجين الكبار. ومن ناحية أخرى لاحظ أولسون أن التجارب

العنيفة التي يراها الطفل الذكر تجعله يتعلم كيف يكبر ليصبح عنيفا، وذلك عندما يكرر ما تعلمه صغيرا وما رآه ليستخدمه ضد الاخرين، في حين أن الطفلة الانثى عندما تشاهد وتتعرض للعنف في الصغر فهي تتعلم ان تكون ضحية، وتكبر لتستسلم للاخرين وتصبح ضحية زواجها لاستسلامها وسلبيتها (Olson & Defrain 2000).

ومن المهم الإشارة هنا إلى أن هذا الوضع لا يعني سحبه على جميع الأشخاص الذين تعرضوا للعنف في طفولتهم المبكرة، استناداً إلى مبدأ ان لكل قاعدة شواذ، فحينما يكون لدى الفرد البالغ التفكير المنطقي والوعي اللازم بحقيقة أن ما قد رآه صغيرا شيئا خاطئا وليس طبيعيا، فبالتالي يكبر ولا يستخدمه مع أفراد اسرته المستقبلية، لأنّه لا يريد ان يعكس صورة سلبية لوالده.

تناول كوري (Curry) في كتابه علم الاجتماع للقرن الواحد والعشرين موضوع العنف ضد المرأة والعنف الأسريّ، ووجد الكاتب ان العنف ضد المرأة في المجتمع الهندي يعكس صورة ومكانة متدنية للمرأة الهندية، فهي لا تملك معظم القرارات الخاصة بها وانما يمكلها الرجل، ويتوقع منها المجتمع والزوج ان تكرس حياتها لاسعاد زوجها وخدمة أولادها، ويُمارس عليها نوعان من العنف الجسديّ والنفسيّ معا. وتطرق الكاتب إلى أنّه من الاستراتيجيات التي اتبعتها الولايات المتحدة الأمريكية لمواجهة خطر ظاهرة العنف الأسريّ والموجه ضد المرأة انشاء أكثر من 700 منزلا لحماية النساء من العنف الزوجي في العام (1999م) (Curry & Schwirian, 1999).

في دراسة أجراها جايفورد عام (1975م) عن العنف الأسريّ، تبيّن من نتائج الدراسة الاستطلاعية لعيّنة من النساء اللواتي تعرضنَ للضرب من أزواجهن، أن حالات الضرب تحدث بشكل انفجار من الغضب الشديد للغاية، حيث يضرب الزوج أي مكان تطاله يداه من جسم زوجته، وقد يستخدم رجليه ويديه، أو يستخدم أداة تقع يداه عليها حينما يقوم بالضرب، وقد تطول موجة الضرب هذه كلما اعترض طريقه ملابس أو أثاث، أو معدات أو تدخل احد الجيران، ففي الكثير من الأحيان تترك الضحية لمواجهة هذا الأمر وحدها. ومن ناحية أخرى ربط جايفورد بين حوادث العنف العائلي والخمر، حيث وجد أن هناك نسبة عالية لتلك الحوادث حدثت عند رجوع الزوج مخمورا إلى البيت، وان ما نسبته (44%) من النساء اللواتي تعرضنَ للضرب من عيّنة الدراسة اعترفن بوقوع الحدث بعد رجوع أزواجهن مخمورين إلى البيت، فعند تناول كميات كبيرة من الخمر يفقد توازنه العقلي، ويطلب الكثير من الخدمات التي لا تكون الزوجة مستعدة لها وترفض فيثور لرفضها أو تباطئها، ويكون الضرب أو العنف هو النتيجة المتوقعة الحدوث. (Gayford, 1975)

وفي دراسة أخرى أجراها كلٌ من سكوت وجايفورد عام (1974م) عن العنف العائلي، توصلا فيها، إلى أن لمتغير مستوى التعليم أهمية في دراستهما عن العنف العائلي، إذ أكدت نتائج دراستهما أن الضرب يحدث بين غير المتعلمين أو الذين لديهم تعليم بسيط، ووجدا أن تعليم المرأة يخلق جوا من التوتر في الأسرة ويؤدي إلى رد فعل من الزوج؛ لأنّه يشعر بالنقص فيبدأ بالبحث عن الفرص لاستخدام واستعراض قواه العضلية. وأيضا إلى أن طبيعة أو مكان عمل الزوج لها أهمية كمتغير في الدراسة، إذ تبيّن أن الأزواج الذين يعملون في أشغال تحتاج إلى القوة العضلية لا العقلية أكثر ميلا لاستخدام القوة والشجار لحل خلافاتهم مع زوجاتهم، وان الأحياء التي يسكنها عمال المناجم مثلا أكثر ميلا في الغالب لارتفاع نسبة العنف العائلي. وأيضا ارتباط العنف العائلي بطبقات اجتماعيّة معيّنة، غير الراقية إلى حد ما، وانخفاض مستوى الدخل. وأخيراً وجد كلا الباحثين جايفورد وجيلز في حالات العنف الأسريّ التي تمت دراستها وعن أسباب العنف الأسريّ، أن هناك نسبة عالية أيضا للحالات التي تمت دراستها كانت الغيرة سبباً لفشل التفاهم والعلاقة الزوجية بين الزوجين، إذ يتهم الزوج زوجته بالخيانة من غيرته الشديدة، وهي إن كانت مذنبة أم العكس تنفي تهمة الخيانة، ويعتقد جايفورد أن خبرة الرجل السابقة والتجارب السابقة بحياته تجعله كثير الشك فيقوم بعملية الإسقاط (التير، 1997).

2.3.2. الدراسات العربية:

كما تمت الإشارة سابقا فالمكتبات العربية تفتقر نوعا ما إلى وجود العديد من الدراسات التي تناولت هذه الظاهرة وخاصة الدراسات التطبيقية التي تفسر تحلل أبعاد الظاهرة، وتبيّن حجم انتشارها، فالذي يعد هو الذي يسجل كحوادث عنيفة أو الحالات التي تتوجه إلى المؤسسات، ورغم هذا كان هنالك بعض الدراسات القيمة التي اجراها بعض الباحثين العرب، إذ تمّ الاهتمام بهذه الظاهرة في السنوات الاخيرة بشكل مكثف.

1. دراسة العنف الأسريّ وخصوصية الظاهرة البحرينية، (بوزبون، 2004): اجريت هذه الدراسة في البحرين، ونفذت على عيّنة من (605) زوجة بحرينية، إذ هدفت الباحثة إلى الحصول على معلومات دقيقة عن مشكلة العنف الأسريّ القائم ضد الزوجة، وشملت الدراسة العديد من المتغيرات كعامل العمل، والعامل االاجتماعي، والعامل الاقتصادي، والعامل الثقافي. وأظهرت الدراسة أنّه أكثر من ثلث العيّنة من النساء قد تعرضنَ للعنف واتصفت هذه النسبة (من الزوجات المتعرضات للعنف) بمجموعة من الخصائص منها ذوات الفئة العمرية دون العشرين هن أكثرمن تعرضنَ للعنف، وأن العنف ينخفض بازدياد عمر العلاقة الزوجية، وأن المرأة المطلقة هي التي تتعرض

للعنف بشدة بنسبة كبيرة قياسا بما تعرضت له المرأة الارملة أو المتزوجة. أما فيما يخص الزوج الذي يستخدم العنف فهناك علاقة طردية بين ارتفاع مستواه الوظيفي، وازدياد معدل دخله، وبين استخدامه للعنف.

كما وتشير النتائج إلى العلاقة الطردية في تدهور العلاقة الاجتماعية بين الزوجة وأهل الزوج وحجم العنف، كما أن علاقة الزوج المتقطعة باهل زوجته افرزت عنفا أكثر ضد الزوجة من جهة أخرى. واشارت النتائج إلى ارتفاع نسبة العنف بين ربات البيوت مقارنة بالزوجات العاملات، وهذا يرتبط بالعامل الاقتصادي وأثره على العنف، إذ إن هناك علاقة عكسية بين معدل دخل الزوجة العاملة واحتمال تعرضها للعنف، وأيضا وجود علاقة عكسية بين الوضع الاقتصادي للأسرة وبين العنف الأسريّ، ووجود علاقة عكسية بين مستوى تعليم الزوجة ونسبة تعرضها للعنف الأسريّ. وأخيراً وبالنسبة للاسلوب المتبع في الزواج فقد كان الزواج عن طريق الحب أو الاختيار الشخصي أكثر إفرازاً للعنف. اما اذا تعلق الأمر بالاسر النووية، فقد سجلت معدلات عليا للعنف الأسريّ بين المنتميات لها مقارنة بالاسرة الممتدة. من ناحية أخرى تبيّن وجود العديد من إشكال العنف الأسريّ تتراوح بين: العنف اللفظي، والعقاب البدني الخفيف والشديد، والعنف الاقتصادي، والعنف االاجتماعي. وتطرقت إلى تحليل سلوك واتجاهات النساء نحو حل المشكلات أو الصعوبات الناتجة عن العنف الأسريّ كاستراتيجيات للمواجهة تمثلت بنسبة (34.8 %) من النساء كانت لديهن أكثر من رد على العنف الواقع عليهن مقسمة على الشكل الآتي: (25.3%) البكاء، (14%) لا رد، (8.98%) الشكوى للأهل، (5.1%) المقاومة، (4.5%) رفع الأمر للقضاء، (3.9%) الشتم، (3.5%) مبادلة العنف بالعنف.

أما فيما يتعلق بردود الفعل الناتجة عن الزوجة واهلها أو الزوج واهله تجاه العنف الواقع على الزوجة أو الابنة، فتمثلت بالاتي: بالنسبة لردة فعل الاهل تباينت الردود بين الخضوع من قبل أهل الزوجة والتجاهل من قبل أهل الزوج في أكثر الاحوال. أما بالنسبة للزوج فقد أفادت الزوجات المعنّفات أن تتعدد الأسباب للجوء أزواجهن لاستخدام العنف ضدهن، ويأتي في مقدمتها شعور الزوج بالغيرة، ولذا يتفنن الأزواج في استخدام العديد من أشكال العنف وعلى رأسها العنف المعنوي كالاهانات والشتائم لغرض تبديد عامل الغيرة في نفسه. أما فيما يتعلق بالزوجات، فأنّهن يستجبن لهذه الاساليب بأكثر من ردة فعل، ولكنها ردود تتسم بالسلبية في معظمها وهي لجوؤهن إلى البكاء وكذلك لجوء أطفالهن لنفس رد الفعل أثناء مشاهدتهم للعنف الذي تتعرض له والدتهم، وبالتالي هذه المشاهد قد تنتج الكثير من المشكلات السلوكية لديهم إلى الحد الذي يعاني معه بعض

الاطفال من أكثر من مشكلة سلوكية في آن واحد، وتغير في مستوى المشاعر، ومشاعر سلبية تجاه والدهم.

أما إذا تعلق الأمر بشأن طلب المساعدة من أجل معالجة الموقف فأنّه وبرغم كل ما تعرضنَ له من العنف، فان الغالبية منهن ابدين عدم الحاجة لأي مساعدة خارجية كما أن أكثرهن لم يتقدمن بطلب أي مساعدة من المؤسسات المختصة. إن هذا الأمر يوضح بدوره غياب دور مؤسسات التوجيه الأسريّ في مواجهة مشكلات العنف ضد الزوجات، اضافة إلى جهل أولئك النسوة بتلك المؤسسات سواء فيما يتعلق بدورها أو بوجود مثل هذه المؤسسات الارشادية على ارض الواقع، كما تشير إلى ذلك النسبة الكبيرة من أفراد العيّنة عندما تمّ اجراء البحث (بوزبون، 2004).

2. واقع العنف ضد المرأة في الوطن العربي، (سيف الدين، 2003): اجريت الدراسة في ست دول عربية مصر، واليمن، والاردن، وفلسطين، ولبنان، وسوريا، تناولت الدراسة اشكال العنف التي تقع على المرأة العربية. وقسمت العيّنة على الدول الستة بمعدل (500) سيدة من كل دولة. من ابرز اشكال العنف التي تتعرض لها الانثى في مصر كانت ظاهرة الختان، ثم ظاهرة الزواج المبكر، والقتل من اجل الشرف. ومن النتائج التي توصلت اليها الدراسة ما يعدّ مقبولاً اجتماعيا من اشكال العنف الممارسة ضد المرأة العربية والذي ينظر اليه كأنّه حق من حقوق الرجل الشرعية كالطلاق التعسفي، وتعدد الزوجات من دون أسباب، والآثار السلبية التي يتركها على الأبناء. وأخيراً أشارت النتائج لوجود شكلين من العنف الممارس تجاه المرأة العربية، العنف المباشر، ويشمل الايذاء الجسديّ، والقتل، والاغتصاب، وغيره، والعنف غير المباشر ويتضمن الكثير من العادات، والتقاليد والقوانين، والتشريعات التي تميز الرجل على المرأة، وبالتالي يحرمها من أبسط الحقوق ومن التمتع بها وبالكثير من حقوقها الانسانية (سيف الدين، 2003).

3. العنف ضد المرأة في المجتمع السوري، دراسة أجرتها كلٌ من قصاب والاحمد عام (2000م) في سوريا على عيّنة بلغ عددها (240) امرأة من المعنّفات، تمّ جمع المعلومات عنهن من خلال اجراء مقابلات رصد دراسة الحالة لكل واقعة على حدة في معظم المحافظات السورية. تناولت الدراسة في بدايتها تعريف العنف ضد المرأة بأنّه أي عمل عنيف عدائي أو مؤذ أو مهين تدفع إليه عصبية الجنس يُرتكب بأي وسيلة كانت بحق امرأة ويسبب لها أذى بدني أو نفسي أو معاناة بما في ذلك التهديد بأفعال من هذا القبيل، أو القسر، أو الإكراه، أو الحرمان التعسفي في الحرية، سواء حدث ذلك في الحياة العامة أو الخاصة. كما وصنفت الباحثتان في دراستهما العنف بنوعين أساسين العنف الأسريّ والعنف العام حيث تتعرض المرأة إلى شتى أنواع العنف النفسيّ والجسديّ من جميع

الدرجات. وقد توصلت الدراسة أن ما نسبته (8.2%) من الحالات كنت تشكي الممارسات العنيفة من اعتداء، وضرب، واذى جسمي من قبل الأزواج والاباء، وما نسبته (10%) من الحالات كانت تعاني من الحرمان والاستغلال المالي، وما نسبته (1.6%) من الحالات من الطلاق التعسفي من العيّنة المدروسة. وأخيراً وجدت الباحثة أن في بعض الاحيان تضمن بعض الشكاوى أكثر من حالة من حالات الاذى والعنف كالضرب والطلاق تتجمع معا وتمارس من قبل الزوج تجاه زوجته (ادريس، 2000).

4. العنف الأسريّ، (حلمي، 1999): تسلط هذه الدراسة الضوء على قضية العنف الأسريّ، وتقف عند إشكالية تعريف العنف، والمفاهيم المرتبطة به كالايذاء واساءة المعاملة والعنف الزوجي والعنف المنزلي كما يتناوله المفكرون المعاصرون، والاتجاهات الاجتماعية النظرية، ودراسة العنف الأسريّ مثل النظريات الاجتماعية المحافظة، والاتجاهات الاجتماعية الحديثة، وخاصة النقدية والنسوية. كما تعالج الدراسة الإجراءات المنهجية الحديثة في دراسة العنف، وتشير إلى نشأة البحث في العنف الأسريّ، ويقدم رؤية شمولية لهذه الظاهرة من واقع البحوث الميدانية، وتحليل موجز لواقعها في المجتمع المصري وارتفاع معدلات العنف الأسريّ في المجتمع المصري. وتعرضت الدراسة بالنقد للاجراءات المنهجية لدراسة العنف الأسريّ ومحدودية بياناته وقصورها، الأمر الذي يقلل من مصداقية نتائج البحث، كما وتلقي الدراسة باللوم على الاشكالية الحاصلة على تعريف العنف الأسريّ وقصور نتائج البيانات ومحدوديتها التي تبنى عليها البحوث. وفي النهاية خلصت الدراسة إلى ان البحوث العربية التي تناولت العنف الأسريّ كشفت لنا العديد من العوامل المساعدة لانتشار هذه الظاهرة منها الأمية والظروف الاجتماعية والاقتصادية والتفكك الأسريّ وأخيراً وسائل الاعلام (حلمي، 1999).

5. العنف العائلي: في دراسة ميدانية نفذتها أكاديمية نايف العربية للعلوم الامنية عام 1997 تمّ اجراؤها على عيّنة عددها (100) حالة من ضحايا العنف العائلي من كلا الجنسين، قسمت العيّنة على نصفين، أخذت كل واحدة من قطر عربي، وفي النهاية بلغ حجم العيّنة (104) مفردات، وقد كان العنف العائلي المتغير الرئيسي في هذه الدراسة، وقد وجد الباحث أن ثلاثة أرباع ضحايا العنف الأسريّ هن من الإناث، في حين نسبة مرتكبي العنف من الذكور بلغت (90%). هذا يشير إلى أن ربع ضحايا العنف الأسريّ في المجتمع العربي من الرجال. وبالرجوع إلى حقيقة أن (90%) من مرتكبي العنف هم الرجال، هذا يعني أنّهم يرتكبون العنف ضد النساء والأطفال معا. ويشير أيضا أن العنف الأسريّ في المجتمع العربي هو ظاهرة ذكورية رجالية، ومن جهة أخرى نستطيع أن نعتقد بإمكانية أن لا تعكس هذه الأرقام الحقيقة الواقعة بالنسبة لعدد النساء المرتكبات

للعنف، ونقصد به ذلك الذي لا يؤدي إلى الموت والذي لا يتم التبليغ عنه لدى السلطات، وذلك لخصوصية هذا الوضع، فالجرائم التي ترتكبها النساء عادة تغلف في المجتمعات العربية بالسرية والخفاء، ويتم العمل على إخفائها عن السلطات وتسويتها بعيدا عنهم داخل المجتمع الخاص بها، وهذا عائد لخصوصية وضع المرأة في المجتمع العربي. وقد وجدت الدراسة أن ما نسبته (53.8%) من ضحايا العنف الأسريّ يقع على الزوجة ثم الابن وتليه الابنة، أما الزوج فقد بلغت نسبة وقوعه ضحية للعنف الأسريّ (3.8%). وهذا يتطابق مع ما تمّ ذكره سابقا على خصوصية الوضع العربي والفروق الواضحة بين أن تكون الزوجة ضحية أو معتدية، ورغم هذا التحفظ فإن هذه النسب قد لا تعكس حقيقة الواقع، إلا أنّها تبقى مؤشرا هاما أن الزوجة هي الضحية الأولى للعنف الأسريّ في العالم العربي. ويعكس هذا سطوة وسيطرة الزوج العربي على كامل منزله حتى في الاعتداء على الزوجة والأبناء. مع الإشارة إلى أن عنف الزوج يظهر في الحالات العنيفة التي لا تنفع فيها التسوية، وان الأرقام الحقيقية لا تظهر لا في الجنائيات ولا في الدراسات الميدانية، وهذا راجع لتحفظ البعض في الإدلاء بالحقيقة. ومع هذا كله تبقى نتيجة البحث مؤشراً حيوياً لقياس دور الزوج في العنف الأسريّ وان أول ضحاياه هي الزوجة ثم الابن تليه الابنة. وتشير النتائج أن متغير العمر له دور مهم في العنف الأسريّ، إذ إن مرتكبي العنف هم الأكبر عمرا من الضحايا الأصغر عمرا، ويربط الباحث العمر مع القوة الجسمانية وبتوافر عوامل أخرى في المعتدي لحدوث العنف الأسريّ، فالرجل بعد سن الثلاثين والذي تمثل ما نسبته (88.5%) من جميع مرتكبي جريمة العنف الأسريّ، والذي يكون في وضع جسماني قوي يمكنه من ارتكاب العنف على من هن أقل عمرا. ومن هنا كان العنف الأسريّ في الوطن العربي هو ظاهرة رجولية وللكبار ضد الصغار.

ومن ناحية أخرى وجد الباحث أن نسبة مستوى التعليم العالي هي أعلى بين الضحايا من المرتكبين للعنف. وأيضا توصلت الدراسة إلى أن العنف الأسريّ يتراوح بين التهديد بالضرب والضرب الخفيف والضرب المبرح والحرمان من الضروريات، والاجبار على العمل والطرد من المنزل. ومن النتائج المهمة التي تطرقت إليها الدراسة أن غالبية أحداث العنف تحدث داخل الأسرة خلال فترة بعد الظهيرة بما نسبته 32% وبصورة دائمة، وتليها بالترتيب فترة منتصف الليل. لتحليل هذه النتيجة، يفسر الباحث أن النسبة الكبيرة هي لفترة بعد الظهيرة والتي يكون فيها تواتر الحركة في أوجه داخل البيت وأكثر من فترة منتصف الليل التي توصف بالهدوء نسبيا، حيث أن وقت بعد الظهيرة هو وقت العمل المنزلي والعودة من العمل والأشغال وتكثر فيه المشاحنات والنزاعات الزوجية. كما وتوضح دراسة التير أن العلاقات والمشاعر بين الضحية والمعتدي تضطرب بين الحب والاحترام والكراهية والخصام وهي خليط متناقض من المشاعر والأحاسيس. و في النهاية

تؤكد دراسته على أن القوانين والتشريعات المعمول بها في العديد من البلدان العربية غير رادعة لهذا النوع من العنف الأسريّ (التير، 1997).

6. العنف الأسريّ: الجريمة والعنف ضد المرأة، (عبد الوهاب، 1994) اعتمدت الدراسة على قضايا المحاكم والصحافة لجمع معلوماتها، حيث قامت الباحثة بتحليل مضامين تلك المعلومات المجمعة، واضافت اليها دراسة عيّنة قوامها (224) امرأة تعرضنَ للعنف. ومن اهم ما توصلت اليه هذه الدراسة، تعرض المرأة المصرية لاشكال مختلفة من العنف في الاسرة تتمثل بالسب والهجر والضرب والطرد من بيت الزوجية والقتل بالرصاص أو بآلة حادة أو الطعن والذبح بالسكين أو الحرق أو الصعق الكهربائي أو الخنق أو دس السم الدهس والتعذيب والخطف. وأن غالبية ضحايا العنف الأسريّ هن الزوجات تأتي بعدها الامهات ثم الأبناء ويليهم الإناث وأخيراً الاخوات. وتشير إلى ان اهم الأسباب التي تؤدي إلى العنف هي الأسباب الاقتصادية بنسبة (45.6%) ورغبة الزوج في الاستيلاء على ممتلكات زوجته، تليها الأسباب الاجتماعية بنسبة (35.4%) ثم الأسباب الثقافية. وتجدر الإشارة ان أهم العوامل المساعدة ثقافية على قبول وترسيخ هذا العنف هي ثقافة الشرف والعرض المبنية على الشك في تصرفات المرأة ومدى تأثيرها على سمعة العائلة ككل. اظهرت الدراسة ان العنف الأسريّ ينتشر بشكل واضح بين الطبقة العاملة، وذلك بالرغم من وجوده الضئيل بين أفراد اصحاب المهن العليا، كما وينتشر بشكل ملحوظ بين الفئة العمرية (15–24) بنسبة (30%) واقلها انتشارا بين الفئة العمرية (45–55) بنسبة (5.4%)، وأن غالبية ضحايا العنف الأسريّ هن من ربات البيوت اللواتي لا يعملن خارج المنزل.

وأخيراً وجدت الدراسة أن هناك شكلين لرد الفعل الايجابي لمواجهة المرأة للعنف الواقع عليها، الأول يتم في إطار قانوني عندما تلجأ المرأة إلى القضاء، والثاني عندما تلجأ المرأة إلى الرد على العنف بعنف قد يصل إلى القتل (عبد الوهاب، 1994).

3.3.2. الدراسات الفلسطينية:

في محاولة بسيطة لفحص الدراسات الفلسطينية التي تتناول موضوع العنف ضد المرأة والتي تعد قليلة نوعا من ناحية الأهمية. إذ من الملاحظ ان جميعها يركز في تناول هذا الأمر على العنف الأسريّ وخاصة على شكل العنف الجسديّ. والذي يقوم بتنفيذها اما جهات أهلية تعمل في مجال حقوق المرأة والتنمية، أو في أُطر أكاديمية كرسائل الماجستير في العلوم الانسانية والاجتماعية أو الصحية.

1. ايذاء الإناث في الأسرة الفلسطينية: اجريت الدراسة عام (1996م) على عيّنة قوامها (421) أسرة من محافظة طولكرم، استخدمت الباحثة منهج المسح االاجتماعي في هذه الدراسة، وجمعت البيانات بواسطة استمارة تمّ تصيمها خصيصا بالاضافة إلى المقابلة. وكان هدف الدراسة معرفة حجم مشلكة ايذاء الإناث في محافظة طولكرم وأسبابها ومصادرها، وردود افعال الإناث تجاهها. وجدت الدراسة ان ما نسبته (90.3%) من الإناث يتعرضنَ للعنف االاجتماعي، ويليه العنف النفسيّ الذي بلغت نسبته (88.4%)، ثم يأتي بعدهما العنف التعليمي بنسبة (59.9%)، ثم العنف الجنسي وبلغت نسبته (59.4%)، فالايذاء الاقتصادي بنسبة (55.1%)، وبلغت نسبة التهديد (37.3%) وأخيراً أقل النسب كانت للعنف الجسديّ وبلغت (35.9%) والمتمثل في الضرب أو الركل أو شد الشعر والطرح أرضا (حمدان، 1996).

2. المرأة الفلسطينية وبعض قضايا العنف الأسريّ: تحليل آراء الفتيات الفلسطينيات تجاه بعض قضايا العنف الأسريّ: اجريت هذه الدراسة على عيّنة بلغ عددها (1153) فتاة عن تجربتها مع العنف الأسريّ وأشكاله المختلفة، حيث أكدت ما نسبته 35% من الفتيات تعرضهن للعنف النفسيّ واللفظي المتكرر على الأقل مرة واحدة خلال تلك السنة، وبينت ما نسبته (20.8%) من الفتيات أنّهن تعرضنَ للعنف الجسديّ المتوسط بتكرارات متفاوتة، أما اللواتي تعرضنَ للعنف الجسديّ الحاد والمتكرر بلغت نسبتهن (8.9%). فيما يتعلق بالعنف الجنسي أكدت ما نسبته (7.4%) من الفتيات تعرضهن للمضايقات الجنسية من قبل أحد أخوتهن مرة واحدة على الأقل، في حين أكدت ما نسبته (5.2%) من الفتيات أنّهن تعرضنَ إلى حد محاولة الاغتصاب، وما نسبته (4.3%) من الفتيات قد تعرضنَ فعلا لواقعة الاغتصاب من قبل الأب وليس أحد الأخوة. وعندما تمّ سؤالهن عن إذا كن يعرفن غيرهن من الفتيات اللواتي تعرضنَ لتجارب مماثلة لتجربتهن أكدت ما نسبته (20.6%) معرفتهن بفتاة كانت قد تعرضت لمضايقات جنسية من قبل أحد أخوتها. وما نسبته (13.2%) أجبن بمعرفتهن لفتاة تعرضت فعلا للاغتصاب من قبل الاب (الحاج يحيى، 1995).

3. اثر العنف الأسريّ على الصّحة النفسيّة للمرأة الفلسطينية في دراسة استطلاعية لثابت وآخرين عن " اثر العنف الأسريّ على الصّحة النفسيّة للمرأة الفلسطينية" أجريت على عيّنة قوامها 125 امرأة فلسطينية من قطاع غزة في الفئة العمرية بين (18–50) سنة، أظهرت نتائج هذه الدراسة أن ما نسبته (10.6%) من النساء تعرضنَ للعنف الأسريّ الكلي. كما وأظهرت الدراسة أيضا أن ما نسبته (12.9%) من النساء تعرضنَ للعنف النفسيّ، في حين بلغت نسبة من تعرضنَ للاعتداء الجسديّ (7.5%). كما وتوصلت الدراسة أن النساء اللواتي يتعرضنَ للعنف الأسريّ يؤدي ذلك بهن إلى الاكتئاب والقلق وكراب ما بعد الصدمة، ومن هنا وصى الباحثون إلى الحاجة لبرامج أكثر

توجها للمرأة المعنّفة في المجتمع الفلسطيني مع وجود اختصاصيين مدربين في الدعم والعلاج النفسيّ (Thabet, et al. 2007).

4. مسح العنف الأسريّ 2005، استنادا إلى المسح الذي تمّ إجراؤه من قبل الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني عام (2005)، ومن أهم ما أظهرته نتائج ذلك المسح أن ما نسبته 23.3%من النساء اللواتي سبق لهن الزواج أكدن أنّهن تعرضنَ لأحد أشكال العنف الجسديّ، في حين قالت ما نسبته (61.7%) أنّهن قد تعرضنَ لأحد أشكال العنف النفسيّ لمرة واحدة على الأقل خلال العام (2005م) في الأراضي الفلسطينية. وأن ما نسبته (10.5%) من النساء تعرضنَ لأحد أشكال العنف الجنسي في الأراضي الفلسطينية خلال العام (2005م)، وأن نسبة تعرض النساء في الضفة الغربية لأحد أشكال العنف النفسيّ على الأقل مرة واحدة أعلى منها في قطاع غزة (49.7%، 68.8%) على التوالي، وقد كان هناك تقارب كبير فيما يتعلق بالتعرض للعنف الجسديّ (23.7% في الضفة الغربية، و22.6% في قطاع غزة). وأشار التقرير إلى ارتفاع نسبة العنف النفسيّ لمرة واحدة في الحضر والتي بلغت (56.5%) مقارنة مع نسبة المخيمات التي بلغت (54.6%) في حين بلغت ما نسبته (46.8%) في الريف. من ناحية أخرى توصلت النتائج إلى ان نسبة الإناث غير المتزوجات اللواتي أكدن تعرضهن لأحد أشكال العنف الجسديّ لمرة واحدة على الأقل خلال العام نفسه قد بلغت (24.6%)، مقارنة مع ما نسبته (53.5%) من الإناث غير المتزوجات اللواتي تعرضنَ لأحد أشكال العنف النفسيّ لمرة واحدة على الأقل في الأراضي الفلسطينية، أما قريناتهم من قطاع غزة قد بلغت على التوالي ما نسبته (47.3%، 56.1%) (فلسطين، الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2005).

5. إيذاء وضرب الزوجة في الضفة الغربية وقطاع غزة: نتائج مَسْحين وطنيين، نفذهما محمد الحاج يحيى خلال العامين (1998–1999م)، حيث تناول فيهما كلاً من العنف النفسيّ، والجسديّ، والجنسي، والاقتصادي. وبلغ حجم عيّنة كلٍ من المسحين على التوالي (2410، 1334) من النساء المتزوجات في الأراضي الفلسطينية (الضفة الغربية، وقطاع غزة). وقد كان هناك اهتمام وتركيز من الباحث حول النتائج المتعلقة بالعنف النفسيّ بشكل خاص. وتبيّن من خلال النتائج أن العنف النفسيّ بما يتضمنه من أفعال يرتكبها الزوج ضد زوجته هو أكثر انواع العنف استخداماً مقارنة بكلٍ من العنف الجسديّ، والجنسي، والاقتصادي. فبالنسبة لنتائج المَسحين المتعلقة بالعنف الجسديّ، لم يجد الباحث فروقات بين نتائج كلا المسحين فيمَ يتعلق بما تتعرض له النساء من عنف جسدي متفاوت الشدة من أزواجهن. في حين ظهر بشكل واضح الفرق بين مستوى تعرض تلك النساء المبحوثات للعنف الجسديّ مقارنة بالعنف النفسيّ، إذ تمت ملاحظة إزدياد تعرض النساء المبحوثات

للعنف النفسيّ أكثر من تعرضهن للعنف الجسديّ، ويفسر الباحث هذه النتيجة استناداً إلى الافتراض المبني على وجود قبول اجتماعي للعنف النفسيّ الذي يعتبر جزءا من التركيبية الأسريّة للعائلة العربية على أساس القوامة التي يتمايز بها الرجال على النساء وفق التفسيرات الدينية حسب تفسيراتهم. ويرى أنّ هذا الافتراض مرده إلى تلك المفاهيم الاجتماعية أكثر من استناده إلى النصوص الدينية التي في جلها دعت إلى المحبة والمودة بين الزوجين ونظرت للازواج على أنّهما مكملان لبعضهما بعضاً، وأوصت خيرا في التعامل مع النساء، وأعلت من شأن المرأة. من ناحية أخرى ينطبق هذا على العنف الجنسي داخل العلاقة الزوجية، إذ ينظر معظم الرجال والكثير من النساء إلى المسألة الجنسية على أنّها في صميم حقوق الزوج الدينية، والاجتماعية على زوجته، وهذه النتيجة تؤكدها النسب العالية من الزوجات اللواتي أفدن أن أزواجهن مارسوا الجنس معهن دون رضاهن أكثر من مرة خلال عام واحد فقط، إذ بلغت النسبة على التوالي في المسحين لتأكيد هذه النتيجة (21%، 23%). وما يتبع ذلك من آثار غير مرغوبة قد تتعرض لها الزوجة كالحمل غير المخطط له، وما يتبعه من اثار سلبية في الجوانب النفسيّة والصحية، وحتى الجسديّة للمرأة، إضافة إلى ما قد تشعر به من مشاعر الخوف والعجز والإحباط لعدم قدرتها على التحكم بجسدها. وفي مقارنة عامة أخيرة لنتائج المسحين، يظهر لدينا تشابه في معدلات حدوث جميع أنواع العنف الأسريّ في المجتمع الفلسطيني، حيث تتنوع الأشكال التي تتعرض لها المرأة الفلسطينية بغض النظر عن مستواها التعليمي ودخلها وعمرها، وديانتها، ومنطقة السكن، وحجم أسرتها، وعمر زواجها (الحاج يحيى، 1999).

6. العنف العائلي ضد النساء في قطاع غزة، نفذ مركز شؤون المرأة في غزة دراسة للكشف عن مدى انتشار العنف العائلي ضد النساء في غزة خلال العام 2001، وبلغ حجم العيّنة المستهدفة (670) امرأة. وأظهرت النتائج أن معدل تعرض هؤلاء المبحوثات للعنف خلال العام السابق لتنفيذ الدراسة وصل إلى ما نسبته (45.5%)، وبلغ المعدل الكلي لانتشار العنف وأشكاله المتعددة (62%). فيما أفادت ما نسبته (72.4%) من المبحوثات استمرار تعرضهن للعنف العائلي حتى تاريخ إفادتهن. في حين تبيّن أن ما نسبته (46.2%) تعرضنَ للعنف الجسديّ، و(51.5%) تعرضنَ للعنف النفسيّ، بينما بلغت نسبة العنف الجنسي (14.2%)، وما نسبته (5.2%) للعنف الاقتصادي، و(13.6%) تعرضنَ للعنف االاجتماعي، وأخيراً وصلت نسبة اللواتي تعرضنَ للاهمال (11.2%).

وتجدر الإشارة لمرتكب العنف حيث كانت النسبة الأكبر للزوج اذ بلغت نسبة اللواتي أفدن تعرضهن للعنف العائلي من قبل ازواجهن (96.8%)، ونسبة اللواتي تتعرضنَ للعنف العائلي من قبل والديّ الزوج (10.5%). حيث تمّ التوصل إلى نتيجة مهمة مفادها أن هناك صلة بين مدى

تعرض الزوجة للعنف من قبل اهل الزوج ودرجة القرابة من زوجها، فبلغت نسبة اللواتي تعرضنَ للعنف من أفراد الأسرة المختلفين، وكانت هناك درجة قرابة أولى (16.5%)، في حين انخفضت لتصل (10.3%) للنساء اللواتي يتزوجن من حمولة أخرى ومن جانب اخر كانت هناك فروق في مدى انتشار اشكال العنف ومكان سكن المعنّفات، ففي المخيمات تُسجل نسب أعلى لاستخدام العنف الجسديّ والنفسيّ والجنسي والاقتصادي، بالمقابل في المدن سجل كلٌ من العنف الاجتماعي، والاهمال اعلى النسب مقارنة مع المخيمات. كما توصلت الدراسة إلى نتيجة تبيّن أن تعرض الزوجات للعنف يعتمد على عمر الأزواج، فكلما كبر العمر قل العنف والعكس صحيح. وأخيراً تشكل الظروف الضاغطة التي تواجهها الاسر من بطالة، وفقر، وسجن، ووفاة، قاعدة لتوليد العنف ضد النساء كما تبيّن في هذه الدراسة (فلسطين، مركز شؤون المرأة، 2001).

7. العنف ضد النساء ظاهرة ضرب الزوجات، (سلفيتي، 1996): تناولت الباحثة هذا الموضوع لاستكمال الحصول على درجة الماجستير في بغداد فن العام (1996م)، قامت فيها باستهداف عيّنة مجموعها (300) أسرة فلسطينية قسمت: (170) على مدينة رام الله، و(130) المتبقية على المخيمات التابعة لمحافظة رام الله (الامعري، والجلزون، ودير عمار، ومخيم قلنديا). وحاولت الباحثة من خلال دراستها الكشف عن تجربة المبحوثات مع ظاهرة ضرب الزوج لزوجته. وقد أظهرت النتائج عدم وجود فورق جوهرية بين المدينة والمخيم وضرب الزوجة، حيث تظهر النتائج عددا متساويا من الزوجات في كل من المدينة والمخيم (98) امرأة تعرضنَ للضرب من قبل ازواجهن في الماضي، وأن (40) مبحوثة من المدينة يقابلهن (42) مبحوثة من المخيم يتعرضنَ للضرب من قبل أزواجهن من فترة إلى أخرى، في حين تتوقع (16) مبحوثة من المدينة مقابل (20) مبحوثة من المخيم الضرب من قبل زوجها. وقد سجلت هذه الدراسة وجود فروقات ذات دلالة إحصائية بين المستوى التعليمي للزوجة في المخيم وتعرضها للضرب بينما لم تكن كذلك بالنسبة للزوجات في المدينة، وهذه الفروقات تماثلت مع متغير مهنة الزوج والدخل الشهري (سلفيتي، 1996). ولكن هذه الدراسة في جميع العلاقات لم تتطرق إلى ماهية وشكل هذه الفروقات سواء أكانت عكسية أم طردية، الأمر الذي يحد من قوة النتائج وامكانية استخدامها في البحوث (سلفيتي، 1996).

8. استطلاع الرأي العام حول علاقات النوع االاجتماعي: أوضاع المرأة والرجل في فلسطين قام مركز العالم العربي للبحوث والتنمية (أوراد) بإجراء استطلاع للرأي العام حول وضعية المرأة الفلسطينية وعلاقات النوع الاجتماعي، والذي اجري في الفترة الواقعة بين 2–5 شباط 2008. حيث تمت مقابلة عيّنة عشوائية ممثلة من الفلسطينين، بلغت عدد مفرداتها 2400 في جميع

المحافظات الفلسطينية (الضفة الغربية، قطاع غزة). ومن أهم نتائج هذا الاستطلاع التي كانت غير متوقعة ارتفاع نسبة تأييد حقوق المرأة الاجتماعية والاقتصادية إلى حد كبير مقارنة بمعطيات العقد السابق، وقد رأى ما نسبته 80% من المستطلعين بأن النساء مضطهدات (بشكل كبير إلى حد ما) في المجتمع الفلسطيني، فيما صرح ما نسبته 30% منهم أن العلاقة بين الرجل والنساء مبنية على أساس التمييز وهضم حقوق النساء، في حين يعتقد 79% من المستطلعين بأن العنف ضد المرأة يقف عقبة في طريق الحصول على حقوقها، كما ويعتقد ما نسبته 82% منهم بأن تفعيل القوانين التي تناهض العنف ضد المرأة، وتقلل من (الطلاق التعسفي) هي مهمة أيضا. تجدر الإشارة أنّ 77% من المستطلعين يعتقدون بضرروة تفعيل القوانين الحالية بما يضمن حماية المرأة من العنف الأسريّ، في حين يعتقد ما نسبته 17% منهم بأنّه لا ضرورة لذلك. أمّا بالنسبة للنتائج التي تتعلق بالعنف ضد المرأة فقد أظهر الاستطلاع أن غالبية المستطلعين بنسبة بلغت 77% يرفضون أن يكون للزوج الحق في ضرب زوجته إذا رأى ذلك مناسب، وفي المقابل يؤيد 22% من المستطلعين حق الرجل في ضرب زوجته اذا رأى ذلك مناسباً. أما فيما يتعلق بما إذا كان للزوجة الحق في ضرب زوجها فهذه مسألة أخرى، فقد أيد أقل من 4% حق الزوجة في ضرب زوجها إذا اعتقدت أن ذلك مناسباً، في المقابل رفض 96% مثل هذه المقولة. في حين ينخفض التأييد لحق الزوج بضرب أحد القريبات في العائلة، حيث يؤيد 17%من المستطلعين حق زوج الأخت ضربها إذا رأى ذلك مناسباً (فلسطين، مركز العالم العربي للبحوث والتنمية– أوراد، 2008).

4.2 تعقيب على الدراسات السابقة

تتبع أهمية استعراض الدراسات السابقة لأي باحث كونها تشكل الخلفية التاريخية والعلمية التي تبنى عليها الدراسات اللاحقة، كما وتعد الهدى لأولئك الباحثين الذين يتتبعونها في دراساتهم. وقد قامت الدراسة الحالية بتقسيم استعراضها للدراسات السابقة حسب الموقع الجغرافي للدراسات والأبحاث، أماكن تنفيذها وإجرائها، فقد تناولت هذه الدراسة الدراسات الأجنبية، ثم الدراسات العربية وأخيراً الدراسات الفلسطينية.

أما بخصوص ما توصلت إليه الدراسة الحالية من خلال تتبع وقراءة الدراسات السابقة تمّ إجماله بالاتي:

- محدودية المعلومات والبيانات المتعلقة بالعنف الأسريّ، وهذا راجع إلى حالة الصمت المرافقة والمرتبطة بهذا الموضوع كونه شأنا عائليا خاصا، وبالتالي صعوبة الاطلاع على الاسرار

والآراء، والحقائق، والمواقف من أولئك الأفراد، وهذه جميعها تشكل مقومات وأساس العنف الأسريّ.

- تنبهت الدراسة الحالية إلى الدور الذي تؤديه الباحثة خاصة في الأبحاث والدراسات العربية، وذلك في تطبيق وإجراء ودراسة هذا الموضوع، وهذا له مدلول ايجابي بدور المرأة الباحثة، أما من ناحية التحليل، فيمكن أن يكون ذلك لقرب المرأة من الأجواء الأسريّة للحصول على المعلومات بحكم خصوصية الأسرة العربية.
- ضرورة القيام بهذه الدراسات والأبحاث، ولكن تبقى الحقيقة بالنسبة لاحصائيات اي دراسة قائمة في المجتمعات العربية خاصة ما تزال تتسم بصفة السريّة، كون هذا الموضوع من الشؤون العائلية الخاصة، فلذلك تلجأ الكثير من الأبحاث لدراسة البيانات أو الحالات التي تلجأ إلى المؤسسات أو الشرطة.
- نتائج وحقائق هذه الدراسات، يجب أن تدفع الباحثين والمهتمين إلى محاولة بذل المزيد من الجهود في هذا السياق للتعمق أكثر، وللحصول على معطيات تسهل الطريق الغامضة والسرية لهذا الموضوع ليتم تناولها بمزيد من الأبحاث اللاحقة، خاصة وان بعض النتائج ممكن ان لا تعكس النسب الحقيقية الموجودة على أرض الواقع.
- أخيراً بما تشكله هذه الظاهرة المشكلة في ذات الوقت بأبعادها الكمية بحجم الظاهرة والزمانية الجغرافية واثارها السلبية على جميع الاصعدة في المجتمع البشري بشكل عام والأسريّ بشكل خاص على الزوجة وعلى الأبناء والبناء الأسريّ، فأيضا من هنا جاءت أهمية الدراسة الحالية حتى تسلط الضوء على تلك الآثار، ولمحاولة ربطها مع عوامل ومتغيرات معيّنة مرتبطة بالعنف الأسريّ، وأيضا محاولة لإيجاد المزيد من الاستراتيجيات لمواجهتها والتعامل معها، فكل دراسة في هذا الموضوع تعد أمرا هاما وضروريا لكشف ولو جزء بسيط من تلك الهالة السرية التي تتلبس هذه الظاهرة.

تجدر الإشارة إلى ملاحظتين مهمتين لكلٍ من الدراسات الاجنبية والعربية، فالدراسات الأجنبية عندما تتناول العنف الأسريّ تركز على اساس المشكلة والأسباب التي تؤدي إليها وكيفية مواجهتها، وهذا من منطلق أن ما يحدث داخل الأسرة الأجنبية ليس شأنا أسريا خاصا أو داخليا كما هو الأمر في الأسرة العربية، وثم تنتقل هذه الدراسات للتركيز على أساليب العلاج، ودور المؤسسات الاجتماعية المختصة للتصدي لهذه المشكلة. في حين كانت معظم جهود الدراسات العربية المبذولة في الموضوع محدودة بالنسبة للبيانات والمعلومات المفصلة المتوفرة من المبحوثين من جهة، والمتوفرة عن هذه الظاهرة في العالم العربي من جهة أخرى، وتبقى تلك المحاولات جزئية لمعرفة

حقيقة الظاهرة عربيا، وكذلك لبحث النواحي القانونية، والشرعية، والعقوبة المخصصة لجرائم الأسرة.

فالدراسة الحالية تحاول الاستفادة من كل هذه النتائج، والدراسات، والبحوث العربية والأجنبية معا، لتركز بدورها على استشكاف ومعرفة هذه الظاهرة في مجتمعنا الفلسطيني ومدينة القدس، وتأثير ذلك العنف الأسريّ على الصّحة النفسيّة للنساء المعنّفات، ومحاولة لإيجاد استراتيجيات المواجهة التي تستطيع المرأة تتبعها من ناحية للتصدي لهذه المشكلة ومعرفة الاستراتجيات التي تقوم باستخدامها المرأة المعنّفة فعلاً، ورفع الوعي بحقوقها.

5.2 الإطار المفاهيمي

توصلت الدراسة الحالية من خلال المراجعة الأدبية إلى أن ظاهرة العنف الأسريّ تجاه الزوجة أو المرأة هي ظاهرة قديمة حديثة بمعنى أنّها مستمرة الحدوث، وعلى جميع الأصعدة أكان ذلك في المجتمعات المتقدمة أو النامية، وبين الغنية أو الفقيرة على حد سواء، وإنما الجديد في الأمر كان ازدياد التوجه لبحث هذه الظاهرة المشكلة بالدراسة. وقد أصبح من المعلوم الآن أن هذا العنف يحدث داخل الكيان الأسريّ "الأسرة" التي هي أساس بناء المجتمعات الكبيرة، والتي هي منشأ للأجيال المقبلة.

1.5.2 مفهوم العنف الأسريّ:

ناقشت الرسالة الحالية الدراسات والأبحاث التي أهتمت بتناول العنف داخل الأسرة خلال الأعوام الأخيرة. ولقد اختلفت وسائل العنف وسُبل تطبيقه سواء باليد أو بآلة حادة أو حتى بأدوات المنزل. إذ اعتبر البعض أن الحرمان من الحرية الاجتماعية وعدم السماح للمرأة للخروج من البيت وتكوين علاقات اجتماعيّة سبيلا آخر للعنف. وآخرون اعتبروا أن الشتم والسب واستخدام الألفاظ البذيئة والاعتداء الجنسي هي جميعها وسائل للعنف. إذ تقع جميعها داخل الأسرة ويُطلق عليها عنفاً أسرياً. ومن خلال ما تمت ملاحظته وجود ذلك الكم الهائل والوفير من الدراسات الغربية التي تناولت موضوع العنف الأسريّ مقارنة بمحدودية الدراسات في الوطن العربي، إذ في الغالب يُسلط الاهتمام بها عند وقوع جرائم أو حوادث تؤدي بأفرادها إلى اللجوء إلى السلطات للتبليغ، وبالتالي تصبح حينها مشكلة اجتماعيّة تتناولها جميع الألسن. استناداً إلى هذا، تأتي الحاجة إلى التعرف على

مفهوم العنف الأسريّ من خلال المرور على التعريفات التي تناولته الدراسات (عبد المحمود والبشري، 2005).

لذا يعد العنف الذي يقع داخل الأسرة من أهم أشكال العنف من حيث القدم والانتشار، وقد نال الاهتمام الكبير من الباحثين والعاملين في الحقل االاجتماعي، وهذا ما دفع بعضهم إلى تطوير مؤشرات لقياسه، وتضم هذه المقاييس الضرب بأنواعه: البسيط، والتهديد بالضرب، والرمي بشيء حاد، والتهديد باستخدام السكاكين والاسلحة، والاستخدام الفعلي لهذه الأدوات، والطرد، والحبس، والحرمان من الحاجات الضرورية، والإرغام على القيام بأعمال ضد الرغبة الخاصة، والشتم واستخدام الألفاظ السيئة، والضرب بجميع أشكاله هذه يتعلق بالزوجين معا، وأما الضرب المبرح فيتعلق بجميع أفراد العائلة (التير، 1997).

تتميز خطورة العنف الأسريّ بشكل عام والعنف الزوجي بشكل خاص عن غيرهما من أشكال العنف الأخرى بنوعية النتائج والآثار غير مباشرة الحدوث. إذ تحدث نتيجة عدم توازن في توزيع علاقات القوة داخل البناء الأسريّ، مما يؤدي إلى حدوث خلل في ذلك البناء الأسريّ غالبا ما يتأثر به كلٌ من الزوجة والأبناء على حد سواء، ويؤثر أيضا في خلق علاقات وسلوكيات غير سليمة، وأشكالٍ أخرى متصدعة نفسيا وعصبيا (عبد الوهاب، 1994).

يناقش كتاب العنف الأسريّ لإجلال حلمي، أن مشكة ضرب الزوجات هي جزء لا يتجزأ من ظاهرة العنف الأسريّ، ورغم ذلك فلم تنل ذلك الاهتمام الذي يتناسب مع حجم انتشارها، سواء الاهتمام الحكومي أو من الباحثين على حد سواء. وأن هذا الأمر راجع إلى أنّه يدخل ضمن إطار صلاحية الزوج في توجيه زوجته وتنظيم أمور أسرته، بوصفه ربّا للأسرة ومسؤولا عنها (حلمي، 1999).

إن مفهوم العنف هو مفهوم واسع يختلف من مجتمع إلى آخر، فما يعتبر عنفا في مجتمع ما ليس بالضرورة أن يعتبر عنفا في مجتمع آخر، حيث إن لكل مجتمع ثقافته وعاداته وتقاليده المختلفة عن الآخر. ومن هذا المنطلق تولدت جدلية التعريفات المختلفة وتنوعها لدى الباحثين والدارسين، كلٌ حسب مفاهيمه الخاصة، ومن هنا يجب التوقف عند بعض التعريفات والمفاهيم التي تناولت مفهوم العنف الأسريّ أو العائلي أيّا كان اسمه، خاصة ذلك الموجه ضد الزوجة. ولا بد هنا من الإشارة إلى أنّه رغم وجود هذه الإشكالية والجدلية القائمة حول وجود تعريف موحد لمفهوم العنف الأسريّ،

أن الإطار العام لفهم العنف الأسريّ لا يوجد عليه اختلاف كبير، فالمعنى مفهوم حتى بدون وجود تعريف موحد. (العواودة، 2002).

وفي الورقة التي قدمها عبد الناصر جبل عام (1993م) بعنوان ممارسة خدمة الفرد مع حالات العنف الأسريّ في المؤتمر العلمي السادس لكلية الخدمة الاجتماعية، عرف فيها العنف الأسريّ على أنّه "اعتداء أيٍ من أفراد الأسرة على ذاته أو على الآخرين في محيط أسرته، وقد يكون الاعتداء لفظياً أو بدنياً، وقد يصيب هذا الإعتداء جزءاً أو كلَّ أجزاء الأسرة" (جبل، 1993).

وفي كتاب "إشكالية العنف، العنف المشرع والعنف المدان: تمّ تعريف العنف الأسريّ على أنّه: "كل عنف يقع في إطار العائلة، ومن قبل أحد أفراد العائلة (كالأب، والأخ الاكبر،..) بما له من سلطة أو ولاية أو علاقة بالمعنّف" (مكي وعجم، 2008).

أما في كتاب الجريمة وانحراف الأحداث، فالعنف الأسريّ هو: "أحد أنماط السلوك العدواني الذي ينتج عن وجود علاقات غير متكافئة داخل الأسرة، مما يجعل الطرف الأقوى في الأسرة ينتهك بدنياً أو لفظياً حقوق الطرف الأضعف" (أحمد، 1999).

يعرف التير العنف العائلي: "هو الأفعال التي يقوم بها أحد أعضاء الأسرة أو العائلة، ويعني هذا بالتحديد الضرب بأنواعه، وحبس الحرية، والحرمان من حاجات اساسية، والارغام على القيام بفعل ضد رغبة الفرد، والطرد والتسبب في كسور أو جروح، والتسبب في إعاقة، أو قتل". ولا بدّ من الإشارة إلى أن الكاتب مصطفى التير أضاف في كتابه العنف العائلي المزيد من التفصيلات لهذا المفهوم، حيث أشار إليه بأنّه "فعل عام لا يتأثر بخصوصية المكان، أو الزمان، أو الخلفية الاجتماعية، أو الموقع في التركيب االاجتماعي"، وأيضا أضاف على ذلك "أن هناك حالات خاصة للعنف يمكن الاستدلال عليها في مجالات متعددة كميادين العمل، والرياضة، والفن ومحيط الأسرة" (التير، 1997).

ويندرج تحت مفهوم العنف الأسريّ العنف ضد الزوجة إذ يعتبر شكلا من أشكاله التي تمارس ضد الزوجة داخل الأسرة. وحيث إن موضوع الدراسة الحالية هو العنف الأسريّ وخاصة الموجه ضد الزوجة، فمن الضروري ان تتناول الدراسة المفاهيم المختلفة التي تخصصت في هذا المفهوم من قبل المفكرين والباحثين (بوزبون، 2004).

وبهذا الخصوص تناولت الكاتبة أمل العواودة في كتابها العنف ضد الزوجة في المجتمع الأردني فتعرفه الكاتبة على أنّه "شكل من أشكال العنف ضد المرأة يوجه بشكل مباشر أو غير مباشر للمرأة الزوجة بهدف حرمانها من ممارسة حقوقها الاجتماعية والقانونية والاقتصادية، واخضاعها للقوة والسيطرة لالحاق الأذى بها، باستعمال التخويف التهديد والايذاء والحرمان" (العواودة، 2002).

أما كتاب العنف الأسريّ للكاتبة ليلى عبد الوهاب فقد أشارت إلى العنف ضد المرأة (بضمنها المتزوجة) بأنّه هو السلوك أو الفعل الذي يوجه بشكل خاص ضد المرأة بوصفها الزوجة، والأم، والأبنة، والأخت، ويمتاز بمستويات مختلفة من التمييز والاضطهاد والعدوانية الناجمة عن استخدام القوة في العلاقات غير المتوازنة بين الرجل والمرأة سواء أكانت هذه العلاقات داخل الأسرة أو في المجتمع، وهذا ناجم عن سطوة ذكورية لمجتمع يعتمد النظام الأبوي على المستويات الحياتية المختلفة (عبد الوهاب، 1994).

ثم يطرح اسماعيل اجلال حلمي في كتابه العنف الأسريّ بشكل خاص تعريفا للعنف ضد الزوجة بأنّه: "تلك الأفعال التي تتضمن عنفا جسديا ضاراً موجهاً نحو النساء بواسطة أزواجهن ويشمل الإيذاء الجنسي والاغتصاب الزوجي" (حلمي، 1999).

وتلخص الباحثة بوزبون في كتابها العنف الأسريّ وخصوصية الظاهرة البحرينية بعضاً من أهم المضامين التي يشملها العنف ضد المرأة، بأنّه العنف الذي يقع على المرأة بغض النظر عن أشكاله، حيث يصعب عليها مواجهته. وعلى أنّه كل فعل يتخذ شكل العدوانية ضد الاخرين من أفراد الأسرة الواحدة. وهو كل عنف ينتج عن طرف أو أطراف مختلفة لهم سلطة في الأسرة. وبأنّه كل عنف يهدف إلى إجبار المرأة على تبني اتجاهات ومواقف ومبادئ بدون الاقتناع بها. إضافة إلى أنّه كل سلوك ضار موجه إلى الزوجة على وجه التحديد. وأخيراً على أنّه كل عنف يتسبب في إحداث أضرار مادية، ومعنوية، ونفسية للزوجة (بوزبون، 2004).

وتمت الإشارة في كتاب إشكالية العنف للكاتبيّن رجاء مكي وسامي عجم، أن الرجال الذين يعرفونهم النساء وليس الغرباء هم الذين يشكلون المصدر الأكبر لتهديدهن، فبالعادة ما يكون هؤلاء الرجال هم من أفراد العائلة أو الأزواج. إذ إن الذي يثير الدهشة والغرابة هنا هو مدى التشابه بين هذا الموضوع في مختلف أنحاء العالم. إذ يعتبر بالنسبة للعديد من النساء ليس المأوى الذي يلجأن إليه طلباً للأمن، بل مكاناً يسوده الرعب، حيث يمثل العنف الأسريّ أكثر أشكال العنف ضد المرأة

انتشاراً وأكثرها قبولاً في المجتمع، ويتعرضنَ إليه من الذين هم من المفروض أن يكونوا شركاءهن في حياتهن (مكي وعجم، 2008).

ورغماً عن وجود تلك التعددية في تعريف العنف الأسريّ والعنف ضد الزوجة، فبهذه الدراسة سيتم تعريفه على أنّه كل سلوك مباشر أو غير مباشر من قبل الزوج ضد زوجته، بهدف حرمانها من حقوقها الاجتماعية، والاقتصادية، والقانونية، لإخضاعها بالقوة ورغما عنها أو برضاها، مما ينتج عنه ضرر مباشر أو غير مباشر، ويحدث باستخدام وسائل التخويف، والتهديد، والايذاء، والحرمان، مما يترك أثرا على صحتها الجسديّة والنفسيّة. كما وتعتمد الرسالة الحالية في تعريفها للعنف الأسريّ على أنّه، أي سلوك عنيف يصدر عن أحد أفراد الأسرة في اطار الأسرة الواحدة، وينتج عنه آثارٌ سلبية على الصّحتين الجسديّة والنفسيّة.

1.1.5.2. الدوافع والأسباب المؤدية للعنف الأسريّ ضد الزوجة:

لماذا يعنف الزوج زوجته؟ سؤال بقي بلا إجابة محددة، تعددت الأسباب المؤدية إلى العنف الأسريّ والزوجي بالتحديد، ولكن النتيجة بقيت واحدة، وهي: ايذاء ووقوع العنف على المرأة والزوجة بجميع أشكاله المختلفة، والحقيقة الواضحة والمحددة هنا ان الزوجة هي الضحية لتلك الدوافع والأسباب المتعددة وتناقش الرسالة الحالية التالي:

- أن جميع هذه الدوافع والأسباب هي تبريرات وأعذار طرحت وتطرح لمعرفة الحقيقة الغائبة التي تتلبس سؤال الاستفهام لماذا؟؟ فعندما يُنظر إلى أن الثقافة السائدة في مجتمع بما تتضمنه من عادات وتقاليد، وإلى الثقافة التي تمجد التفوق الذكوري على غيره، إذ تمنح هذه الثقافة الرجل بشكل عام والزوج بشكل خاص الحق في تصويب سلوك أو أفعال المرأة والزوجة، والذي هنا يكون هو المحدد للصواب وللخطأ بدون ركائز أو اساسيات، أو حتى بدون معرفة كيفية تصويب زوجته، وهذا يجعله حسب التفسيرات الاقدر على تصويبها من خلال استخدام العنف أو غيره.
- نظرة أخرى إلى التفسير الذي تصبغه النظريات لتفسير العنف، ومنها نظرية الإحباط والعدوان على العنف الموجه نحو الزوجة من زوجها، بغض النظر عن السبب أكان عائداً إلى شعور الزوج بتوترات بعمله أو بوضعه المالي، الأمر الذي يؤدي إلى تراكم توترات وضغوطات الحياة، والتي تتحول بدورها إلى احباطات ينتج عنها السلوك العنيف.

- السؤال الذي تطرحه الرسالة الحالية في هذا الجانب لماذا الزوجة ولماذا المرأة، ولماذا ليس المسبب الأساسي لهذا الإحباط أو ذلك التوتر؟ ولماذا ليس صاحب العمل أو مدير البنك أو غيرهم، ولماذا في الأساس يصبح ذلك الإحباط مصدرا لوقوع العنف، فحياة الفرد اليومية مليئة بالتوترات والضغوطات والإحباطات المتكررة. فهل الحياة أصبحت سببا للعنف العائلي؟
- كما ترى الرسالة أن هناك العديد من الأزواج يمكن ان يكون لديهم تراكمات معيّنة من الضغوطات الحياتية والتوترات المسببة لشعور الإحباط، غير أنّهم لا يلجأون إلى استخدام العنف مع زوجاتهم.
- ترجع الدائرة الاستفهامية في هذا الجانب إلى السؤال الأول، لماذا يعتدي الزوج على زوجته في المقام الأول؟ وما هي جملة المسببات والدوافع التي تؤدي إلى العنف الأسريّ؟

بشكل عام تعددت الدوافع التي تؤدي إلى العنف، فمنها الذي يرتبط بالإحباط، مثلا في أحيان كثيرة ويكون تكرار الفشل دافعا للعنف نحو النساء. ومن ناحية أخرى قد يكون الحرمان باختلاف شكله المادي أو الاقتصادي أو المعنوي دافعا للعنف. وفي حالات أخرى قد تكون إظهار المهارة والتفوق، وإظهار الرجولة وإثبات الذات جميعها دوافع للعنف، كما ويعتبر كذلك أيضا في حالات معيّنة الدفاع عن الذات أو الرد على عنف آخر والاستجابة إليه. وقد يكون الانتقام لرغبة تدميرية شاملة تشمل ذات المعتدي أو عامل الخوف في بعض الاحيان دوافع أخرى للعنف (بوزبون، 2004).

وبشكل خاص آخر، يمكن تقسيم الدوافع التي تؤدي إلى العنف الأسريّ إلى ثلاثة أنواع هي:

- الدوافع الذاتية: وهي التي تنبع من ذات الإنسان وتقوده نحو العنف الأسريّ، وتقسم إلى قسمين: أولاً، الدوافع الذاتية التي تكونت في ذات الإنسان نتيجة لظروف خارجية مثل الاساءة والاهمال، إضافة إلى العنف الذي تعرض له في طفولته، إلى جانب التراكمات النفسيّة المتولدة عن الظروف الحياتية المختلفة، والتي ينتج عنها العقد النفسيّة والتي تدفع صاحبها في النهاية إلى استخدام العنف داخل الأسرة. ثانياً، الدوافع التي يحملها الإنسان منذ تكوينه، والتي تظهر نتيجة سلوكيات مخالفة للشرع، ومن الممكن ادراج العامل الوراثي ضمن هذه الدوافع.
- الدوافع الاقتصادية: تشترك مع هذه الدوافع من أشكال العنف الأخرى مع العنف الأسريّ، ولكن يكون هناك اختلافات في الأهداف التي تكون مبنية عليها، ففي العنف الأسريّ لا يكون هدف الزوج الحصول على فوائد اقتصادية لاستخدامه العنف ضد أسرته، وإنما تكون تفريغا لشحنة الخيبة والفقر، والذي ينتج عنه عنف اتجاه الأسرة من الأب أو الزوج. أما في حالات العنف

الأخرى المرتبطة بالدافع الاقتصادي يكون الهدف من استخدام العنف هو الحصول على المنافع المادية.

- الدوافع الاجتماعية: وهي التي ترتبط بالعادات والتقاليد التي ينشأ عليها المجتمع العربي بأكمله، والتي تتطلب من الرجل قدرا من الرجولة لقيادة أسرته بالعنف والقوة بوصفهما مقياسا يمكن من خلاله معرفة مقدار رجولته. (البصيري، 2001).

وتجدر الإشارة إلى أنّه مع تعدد الدوافع التي تؤدي إلى العنف الأسريّ، أيضا تعددت النظريات التي تناولت هذه الظاهرة لإيجاد التفسيرات والأسباب القائمة وراء حدوث العنف الأسريّ. وتجدر الإشارة إلى أن هناك عدداً من الباحثين الذين يرون أن النظم الاجتماعية المختلفة تُعطي الحق للزوج في التصرف في مختلف شؤون الأسرة، ويتضمن إعطاؤه لهذا الحق استخدام العنف مع أفراد أسرته. وفي هذا السياق، تشير الثقافات الموجودة في كثير من البلدان العربية إلى هذا الحق، وإلى كيفية استخدامه من قبل الأزواج الذين يكون لديهم ميولا لاستخدام العنف والاعتداء. وقد ذُكر سابقاً، أنّه تعددت تفسيرات النظريات لإيجاد أسباب لهذه الظاهرة، كالنظرية التحليلية التي عزت استخدام العنف إلى الدوفع الغريزية، وأن الشخص يلجأ إليها عند تعرضه للإحباط، ويصبح رد الفعل هو العنف. وقد ذهب البعض في التفسيرات أن كل شكل من أشكال العنف تسبقه حالة عدوان. وكل شكل من أشكال العدوان يسبقه حالة إحباط (عبد المحمود والبشري، 2005).

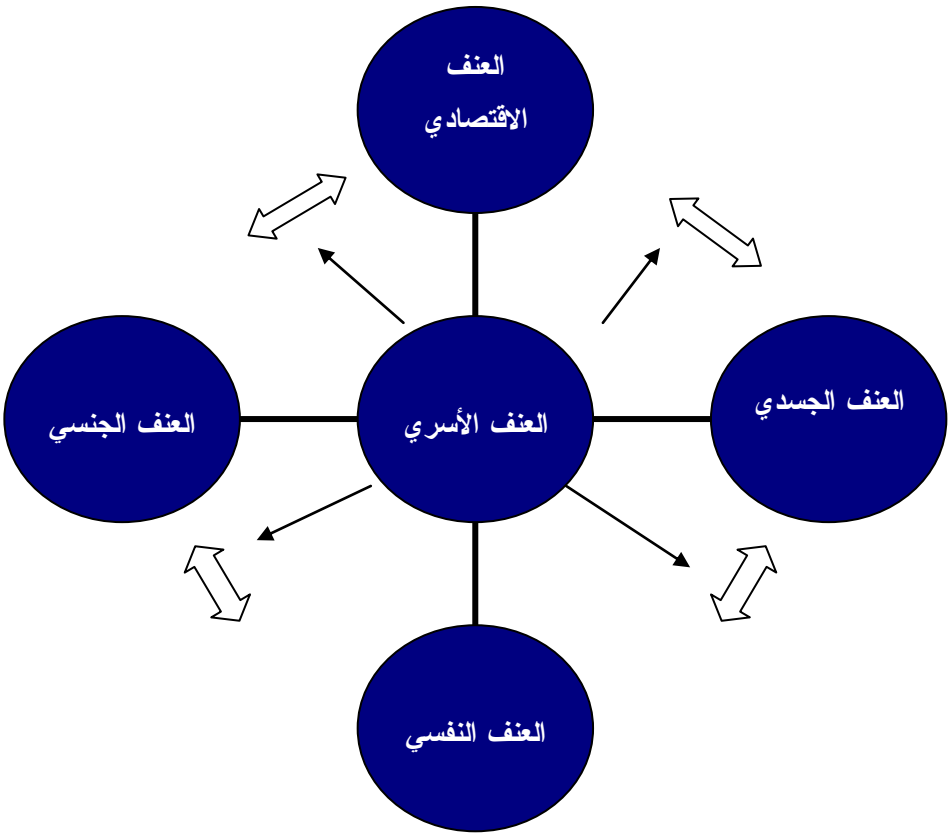
وهذا ما ذهب إليه التير في كتابه عن العنف العائلي أيضا، عندما أشار إلى أن الحياة اليومية تمتلئ بأسباب الإعاقة، والإحباط، والصعوبات التي قد تعترض طريق الفرد من الوصول إلى أهدافه، فبعضها يثير غضبه، فينفجر هذا الغضب على شكل الألفاظ الانفعالية، أو على شكل اعتداء، أو بقصد إلحاق الأذى به. يوجد هناك فريق آخر من الباحثين رأى أن العنف متعلم، وأن تعرض الفرد لخبرات العنف بشكل متكرر بحياته اليومية، يجعله على استعداد لاستخدام العنف. وهناك فريق آخر من الباحثين أكد على أن العنف يرتبط بثقافة العنف السائدة في الطبقات الاجتماعية الدنيا. ومن هنا وجدت نسبة عالية من جرائم العنف المرتبطة بثقافات فرعية لمجتمع ما، الأمر الذي ساعد على انتشار العنف، حيث تعتبر هذه الثقافات الفرعية في الغالب هي المسؤولة عن أحداث العنف الجارية في تلك المجتمعات (التير، 1997).

وعلى صعيد الوطن العربي، تشير بعض الدراسات أن ما ظهر من حوداث العنف الأسريّ في الوطن العربي ترجع إلى عدة أسباب منها حق التربية والتأديب، وهو حق بيد ربّ الأسرة ومرتبط به، وأيضا وجود المشاكل العائلية وحماية الشرف (عبد المحمود والبشري، 2005).

وإلى جانب أسباب مختلفة منها ما هو مرتبط بالعامل الاجتماعي، وكيفية حصول الزواج، والعلاقات الواسعة للزوجين، واختلاف وجهات النظر بخصوص تنظيم علاقتهما الاجتماعية مع الأطراف الأخرى، وأيضا وجود العامل الثقافي المتمثل بالتفاوت بين المستوى التعليمي لكل منهما، وعامل آخر هو عامل العمر، أي المدة الزمنية لزواجهما. هذا إضافة إلى وجود بعض الضغوطات الزوجية التي تؤدي إلى العنف الأسريّ، منها قد يحدث مرتبطا مع مشاكل اقتصادية، ومشاكل في العمل، وعدم الرضى عن الدخل، وغيرها من العوامل المادية، تلك التي ترتبط ارتباطا وثيقا بممارسة العنف وتؤدي إلى ايذاء الزوجة والأبناء. إلى جانب عوامل أخرى قد تلعب دوراً هاماً في التسبب بحدوث العنف الأسريّ منها، دائرة العنف، وانتقالها بين الاجيال، وتدني المكانتين الاجتماعية والاقتصادية، والعزلة الاجتماعية وعدم الانخراط بعلاقات اجتماعيّة بالبيئة المحيطة، والمجتمع بشكل عام، وتدني مفهوم الذات نتيجة للتعرض للعنف الأسريّ، ومشكلات في الشخصية، وأمراض نفسية لدى الزوجين. وجميعها تؤدي بالنهاية إلى وجود توتر في الجو العام الأسريّ الذي يصبح معيقاً لعملية التفاعل بين أفراد الأسرة بالشكل الإيجابي لاحقا (حلمي، 1999).

2.1.5.2. أشكال العنف الأسريّ ضد الزوجة:

مثلما تتعدد الدوافع والأسباب التي تقف وراء حدوث العنف الأسريّ، تتعدد أيضا أشكال وأفعال العنف الأسريّ، وهذا يعني أنّه لا يمكن اختصار هذه الأفعال في شكل واحد، كما لا يمكن اختصار الظروف المتسببة لها في شكل واحد، حيث تعكس هذه الأشكال صورة تسلط القوي على الضعيف. ففي الأسرة التي يستمر فيها أحد الزوجين بتعريض الاخر لأفعال العنف على مدى طويل من الزمن، فعادة ما يكون الاحتمال الاكبر هو الذي يقول بأن المعتدي هو الزوج، والضحية هي الزوجة (عبد الوهاب، 1994). ويبين الشكل (1.2) أشكال العنف الأسريّ التي ستتناولها الدراسة الحالية.



شكل (1.2): أشكال العنف الأسريّ.

1.2.1.5.2. العنف الجسديّ:

هو أحد أشكال العنف الأسريّ، ويقصد به ممارسة القوة الجسديّة بشكل مقصود تجاه أفراد الأسرة، بهدف الإيذاء أو الحاق الضرر بهم. كما ويعد أكثر أشكال العنف الأسريّ وضوحا من حيث ظهور آثاره المباشرة، ويتم باستخدام الايدي، أو الأرجل، أو أي اداة تعترض سبيل الزوج من أثاث المنزل، والتي من شأنّها جميعا ترك آثار مباشرة وواضحة على جسد المعتدى عليه، والتي تكون غالبا هي الزوجة و الأطفال معا. ويحدث هذا الشكل بالغالب على مراحل، منها ما يسبق حدوثه والتي تتمثل بالجدالات بين الزوجين، والتي تتحول إلى صراخ، ثم الشتم، ثم تتطور أخيراً إلى الضرب (العواودة، 2002).

ومن الأمثلة على أفعال هذا الشكل الصفع، والركل، والدفع، واللكم، وشد الشعر، والرمي أرضاً، والعض، والخنق، والحرق، والضرب بأداة حادة، وأخيراً القتل، ويرافق هذا كله غالباً نوبات من الغضب الموجه نحو مصدر العدوان والعنف (يحيى، 2000).

قد تؤدي الأفعال الناجمة عن العنف الجسديّ أحيانا، إلى جروح أو كسور في مختلف أنحاء الجسم، أو فقدان الوعي أو فقدان إحدى الحواس أو إلى النزيف الداخلي، وفي بعض الحالات إلى وفاة الضحية. والذي يميز العنف الجسديّ عن غيره من أشكال العنف الأسريّ الأخرى، هو نوعية الآثار التي يتركها على الجسم، والتي من خلالها يتم تحديد الفترة الزمنية التي مورس بها الاعتداء. وفي الغالب ما تنتشر هذه العلامات في منطقة الرأس، والبطن، والأعضاء الجنسية، والجزء العلوي من الجسم، حيث تكون في البداية حمراء اللون، ثم تتحول إلى اللون الأزرق ثم البنفسجي، وفي طور الشفاء إلى الأصفر. وتجدر الإشارة إلى أنّه في بعض الأحيان لا يترك العنف الجسديّ آثاراً مرئية أو يمكن مشاهدتها بالعين، كالالام الناتجة عن شد الشعرّ وليّ الذراع وغيرها. إذ إن كثيرا ما يصاحب العنف الجسديّ عنف نفسي، والذي يترك هو الآخر آثاراً لفترات طويلة
.(The NASW Domestic Violence Committee, 1991)

2.2.1.5.2. العنف النفسيّ (المعنوي):

أحد أشكال العنف الأسريّ وأخطرها على الصّحة النفسيّة، فهو عنف غير ملموس وصعب قياسه إذ لا أثر واضح ومباشر له، ويهدف إلى المس بالآخرين نفسيا وتحطيم نظرة الشخص لذاته، وربما تحقير الشخص لذاته. ينتشر هذا الشكل في مختلف المجتمعات الغنية، والفقيرة، والمتقدمة، والنامية. وتجدر الإشارة إلى ان هذا الشكل ينتشر بشكل كبير بسبب القيم الثقافية والتقليدية التي تنشأ عليها المرأة اجتماعيا، وتجعلها خاضعة في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث تسيطر ثقافة السلوك الذكري المقبول، والذي له الحق في السيطرة على المرأة، وارتباط فكرة العنف بالرجولة والذكورة، والتعامل مع المرأة على أنّها ضعيفة وخاضعة لرجال العائلة (مكي وعجم، 2008).

يتضمن العنف النفسيّ، انواعا من العنف اللفظي، مثل الشتم، والسب، والتوبيخ، واستخدام الألفاظ البذيئة، والمهينة مع الزوجة، وإحراجها امام الاخرين، واهمال الزوجة وإهانتها، وتحقيرها والسخرية منها، والتهديد اللفظي بشكل مباشر أو غير مباشر بالقتل أو بعنف أشد، والتهديد بأخذ الأطفال وتخريب الممتلكات الشخصية، الحرمان الاقتصادي بمنع المصروف، والمراقبة، والتحقيقات، والاستخفاف، والاذلال، واجبارها على انجاب عدد أكبر من الأطفال، وإجبارها على تقديم الخدمات لكافة أفراد الأسرة، والاجبار على الاعتذار وطلب السماح (العواودة، 2002).

إنّ الأضرار الناجمة عن هذا الشكل تعتبر أشد من الضرر الجسديّ، وأشدها خطراً على الصّحة النفسيّة للمرأة وتظهر عن طريق تصرفات كالخوف الدائم، والشعور بالنقص، وعدم الثقة بالنفس

وبالقدرات الشخصية، والإحباط والاكتئاب، والأحلام المزعجة، واللامبالاة، والاهمال للذات، والانعزال، والقلق، والتوتر، والتفكير بالانتحار، وغيرها من الآثار المدمرة. وتمكن خطورته بعدم معاقبة القوانين العربية له لصعوبة إثباته وقياسه. يجعل هذا الشكل المرأة تكره نفسها وحياتها وحتى انوثتها، وبالتالي يؤثر على معنوياتها وثقتها بنفسها (بوزبون، 2004).

3.2.1.5.2. العنف الجنسي:

أحد أشكال العنف الأسريّ ويقصد به لجوء الزوج إلى استخدام القوة، والسلطة لإجبار زوجته على ممارسة الجنس دون رغبتها، ومن غير مراعاة لوضعها الصحي والنفسيّ أو رغباتها الجنسية، مما يسبب معاناة نفسية وجسدية لها. ويعتبر عنف الزوج الجنسي ضد زوجته أشبه بالاغتصاب، وبهذا الأسلوب يحول الزوج ما كان حقا له ضده (العواودة، 2002).

يظهر هذا الشكل في جميع المجتمعات، وخاصة تلك المجتمعات التي تبرز فيها سيطرة الأب في الأسرة، ويلجأ كثير من الرجال إلى هذه الطريقة كوسيلة للسيطرة على زوجاتهن، من خلال فرض ممارسة الجنس عليهن بأشكال مختلفة ورغماً عن إرادتهن، وذلك باستخدام القوة أو إجبارهن على إرتداء ألبسة مغرية، أو الاستهزاء بأعضاء الزوجة التناسلية، أو إجبارهن على مشاهدة "الأفلام الجنسية"، أو إدخال أدوات في أعضاء الزوجة التناسلية، وقد يتبع هذه الممارسات عملية اغتصاب أو قد يكون الاغتصاب مرتبطا بعنف آخر، فلا تستطيع الزوجة في مثل هذه الحالات أن تقاوم الزوج نتيجة إلى خوفها من معاقبته العنيفة لها (مكي وعجم، 2008).

وتجدر الإشارة إلى أن العنف الجنسي يسبب أضرارا جسدية ونفسية وعقلية للزوجة، مثل نزيف أو تمزق في منطقة الجهاز التناسلي والتهابات مهبلية، وشعور بالخوف وعدم السيطرة على جسدها وشعور بالإحباط (The NASW Domestic Violence Committee, 1991). ويعود استخدام هذا الشكل للجهل الجنسي الذي تعاني منه بعض النساء وكذلك الرجال على حد سواء. (بوبون، 2004).

4.2.1.5.2. العنف الاقتصادي:

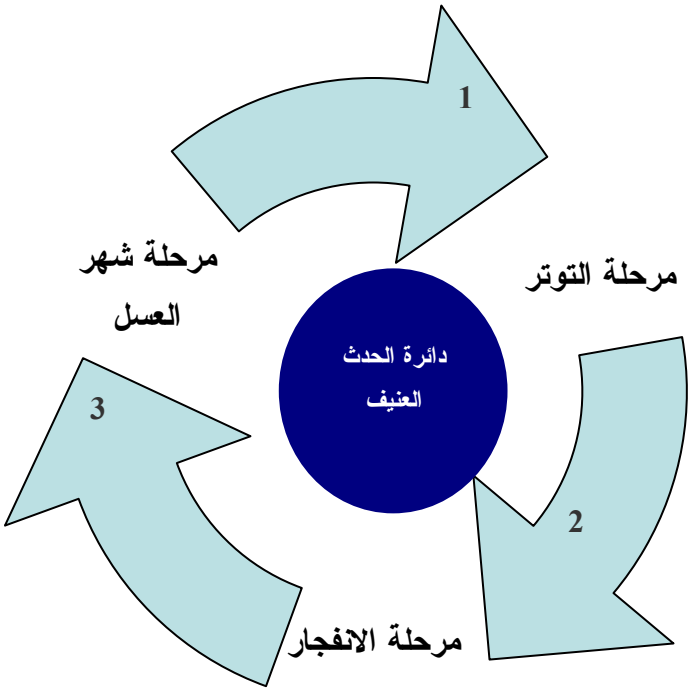
أحد أشكال العنف الأسريّ، ويقصد به منع الزوج النفقة أو الموارد المالية عن أسرته، وبالتحديد عن زوجته. قد يستخدم الزوج العامل الاقتصادي كوسيلة للضغط على الزوجة لمنعها من العمل

والاستيلاء على راتبها كاملا، أو إرغامها على طلب النقود والمصروف، أو الاحتفاظ بالنقود معه واحتكارها، أو صرفها بشكل مستقل دون استشارة الزوجة أو موافقتها، أو منعها من امتلاك أية أشياء، ويؤدي ذلك إلى جعلها في حاجة مالية دائما إليه، أو قد يذهب بعض الأزواج إلى اعتماد الانفاق من راتب الزوجة (بوزبون، 2004).

كما ويعد العنف الاقتصادي بأنّه عنف مركب أي جسدي وجنسي ونفسي واجتماعي، وذلك لأنّه يمس بكرامة الزوجة، ولكونه عنف هادئ مدمر ومستمر الحدوث (مكي وعجم، 2008).

تشير الكاتبة بنة بوزبون في كتابها العنف الأسريّ إلى أن هذه الأشكال جميعها متداخلة ببعضها، فالزوجة التي تتعرض للعنف الجسديّ قد تكون بالضرورة مرت أو عايشت أشكالا أخرى من العنف الأسريّ كالنفسيّ، والجنسي، وغيرهما، والتي تحدث غالبا سابقة عن العنف الجسديّ، أو لاحقه عنه، أو تصاحبه (التير، 1997).

وأخيراً تجدر الإشارة إلى مفهوم ومصطلح دائرة الحدث العنيف والذي يبسط كيفية حدوث العنف والمراحل التي تحدث بها، إذا تبدأ هذه الدائرة بالأحداث البسيطة نسبيا ثم تتصاعد. وتتسم هذه الدائرة بأنّها مغلقة وتتسع مع تكرار حدوث الاحداث التي شكلتها باستمرار. ويقسِّم والكر هذه المراحل إلى ثلاث تدور في دائرة مغلقة، ويبين الشكل (2.2) المراحل التي يحدث بها العنف دائرة الحدث العنيف.



شكل (2.2): دائرة الحدث العنيف.

إذ تبدأ دائرة الحدث العنيف بمرحلة التوتر، والتي تتعرض فيها الزوجة إلى بعض مظاهر العنف البسيط، حيث لا تتعامل معها الزوجة كأنّها عنف أسري أو مشكلة، فتراها تحاول التعامل معها بالتخفيف عن زوجها وتهدئته، وتبادله الطاعة واللطافة وقبولها عنفه، فهي ترى نفسها تستحق ذلك العنف والتوبيخ أو الضرب، معتقدة ان هذا ما سيخفف من عنفه، وبذلك تنكر هنا الزوجة أنّها تتعرض لعنف من زوجها، وتذهب إلى إيجاد تبريرات لتصرفاته، وترتكز ردة فعلها هنا على ما تعلمته كفتاة صغيرة في منزل ابويها ومما تعلمته من المجتمع. تأتي ثانيا بعد مرحلة التوتر بالترتيب مرحلة الانفجار، والتي يزداد بها عنف الزوج الموجه ضد زوجته، وهنا يبحث الزوج عن مبررات لنفسه عن حقه في تعنيف زوجته لتأديبها وتصويبها الذي أعطاه اياه المجتمع. وهنا يحدث العنف بغتة دون التنبؤ بحدوثه مما يجعل الزوجة تمر بظروف صعبة، تعاني فيها من الضغط والقلق والتوتر والخوف ومشاكل في النوم، والاكتئاب، والصداع، والام في المعدة. وتمتد هذه الفترة من ساعات إلى أسبوع أو أكثر احيانا، والامكانية الوحيدة للزوجة هنا الاختباء، أو الهرب منه. تنتهي هذه المرحلة بالانتقال إلى المرحلة الثالثة، وهي مرحلة شهر العسل، والتي يلتقي فيها الزوجان برغبة مشتركة لتسوية الأمور بينهما. وتتسم هذه المرحلة باغداق الزوج الهدايا على زوجته ومعاملته اللطيفة والمحبة لها، وإظهار مشاعر الحب ناحيتها. إذ يعترف لزوجته بأنّه بالغ في ردة فعله السابقة، فيبدأ بالتعويض لها، وبأنّه لن يكرر ما فعله، ويطلب أخيراً مسامحتها. هذا التصرف يعطي زوجته الأمل بالبقاء في هذه العلاقة وبالتغيير (Walker, 1979).

3.1.5.2. الآثار المترتبة على العنف الأسريّ ضد الزوجة:

يعدّ القيام بالعنف الأسريّ انتهاكا لحقوق الزوجة، إذ يحول بينها وبين تمتعها بالحقوق الاساسية الواجبة لها كحق الحياة، والصّحة، والامن، والمشاركة في الحياة العامة، ومن هنا كان للعنف الأسريّ اثار وخيمة سواء على الجانب الصحي، والجسديّ، والنفسيّ، والاجتماعي، وحتى الاقتصادي.

وتشير الدراسات أنّه ليس من اليسير حصر جميع الآثار التي يتركها العنف الأسريّ على الزوجة، وذلك يعود إلى كثرتها وتعددها. ومع هذه الحقيقة تمّ تقسيم الآثار الأكثر وضوحا على صحة الزوجة الجسديّة، والنفسيّة، والاجتماعية، والعقلية. علماً، أن وجود هذه الآثار ليس دليلاً على أنّها جميعها تظهر على الزوجة، فقد تتعرض إلى واحد فقط من جملة هذه الآثار حسب درجة العنف الواقع عليها (بوزبون، 2004).

تعتبر الآثار الاجتماعية من أخطر الأنواع التي يتركها العنف الأسريّ على الزوجة، ويشير كتاب إشكالية العنف للكاتبيّن رجاء مكي وسامي عجم إلى أنّه الأخطر من بين الآثار الأخرى، من خلال الآثار التي يتركها، مثل الطلاق، والتفكك الأسريّ، وسوء العلاقات بين أهل الزوجين وتوترها، جنوح الأبناء في الأسر التي يسودها العنف، يحول بين الزوجة وبين قدرتها على تنظيم أسرتها بطريقة صحيحة، ويحرمها من المشاركة الفعلية الاجتماعية والاقتصادية داخل المجتمع، إذ إن اللواتي يتعرضنَ للعنف الأسريّ هن أقل احتمالا للحصول على الوظيفة، أو قد يعملن في وظائف ذات مستوى متدني الامكانيات، حيث يستبعد ترقيتهم وظيفيا. وتفيد البحوث والدراسات أنّ هناك ارتباطاً وثيقاً ما بين العنف الأسريّ والعنف االاجتماعي (مكي وعجم، 2008).

وقد تطرقت الدراسة الحالية إلى تعديد بعض من هذه الآثار عندما ناقشت أشكال العنف الأسريّ الموجه ضد الزوجة. إذ يوجد هناك تقسيمات أخرى لهذه الآثار، منها ما هو قاتل ومنها ما هو غير قاتل مثل الآثار الصحية الجسديّة وتشمل: الشعور بالتعب بشكل دائم، والإصابات (الجروح، والكسور، واصابات الاعضاء الدخلية)، والحمل غير المرغوب به، والاجهاض، والصداع، والربو، والاصابة بالأمراض المنقولة جنسيا وغيرها. أما الآثار التي تصيب الصّحة النفسيّة للزوجة التي تعتبر من الآثار غير القاتلة، مثل الاكتئاب، والخوف، والقلق، وانخفاض مستوى تقدير الذات، ومشاكل الاكل، واضطراب الوسواس القهري، وكرب ما بعد الصدمة واختلال بالوظائف الجنسية وغيرها. وأما الآثار القاتلة التي يتركها العنف الأسريّ، مثل الانتحار، والقتل، ووفيات الأمهات، وفيروس نقص المناعة البشرية، ومتلازمة نقص المناعة المكتسب.

وهذا ما أكدته أيضا الدراسات الغربية بالنسبة للآثار السلبية التي يتركها العنف الأسريّ على صحة الزوجة النفسيّة. حيث تطال هذه الآثار استمرار الاستقرار الأسريّ، كما وتؤثر على نظرة الزوجة لنفسها وقدرتها على تشكيل علاقات سوية مع الاخرين. وتعد أهم المشكلات النفسيّة التي يتركها العنف الأسريّ على الزوجة، عدم رضاها عن علاقاتها الاجتماعية مع الآخرين، ارتفاع نسبة القلق بدرجة عالية، والحزن والاكتئاب، والمعاناة من الكوابيس، والشعور بالذنب وبالدونية وبالعزلة وبالانطوائية، إلى جانب شعورها بالضعف، والنظر بسوداوية إلى حياتها مما يدفعها إلى أنّهائها (Olson & Defrain, 2000).

4.1.5.2. العنف الأسريّ وعلاقته بالتركيب االاجتماعي والثقافة الاجتماعية الفلسطينية:

التركيب االاجتماعي لأي مجتمع يتشكل من مجموعة من التركيبات، ويوجد داخل هذه التركيبات عددٌ من العلاقات المتبادلة المكونة لبعضها البعض. إذ يحتوي التركيب االاجتماعي على النظام السياسي، والديني، والاقتصادي، والثقافي، والتي تشكل جميعها الدستور الذي يُستمد منه الأفراد في المجتمع معاييرهم، وقيمهم، وسلوكياتهم (العواودة، 2002).

لقد أظهرت الدراسات الحديثة التي اهتمت بدراسة العنف الأسريّ الموجه ضد الزوجة ارتباطها بالقيم المجتمعية وبالأدوار الاجتماعية. إذ يتصاعد ذلك العنف تبعا لتلك النظم الاجتماعية المترسخة (مكي وعجم، 2008).

ولدراسة مشكلة الدراسة الحالية لا بد من الوقوف عند الجذور الأساسية لها، والمرتبطة بالتركيبة الاجتماعية والثقافية السائدة في المجتمع العربي والفلسطيني.

تتسم تركيبة المجتمع العربي ببنيته الهرمية– الذكورية، والذي يتبوأ به الرجل السيادة دون منازع داخل الأسرة وخارجها. فداخل محيط الأسرة يحتل الرجل مثلث العلاقة الهرمية ويكون هو رأس الهرم، والزوجة والأبناء في مستوى ادنى في قاعدة تلك العلاقة الهرمية بوصفهما الاضعف والاصغر على التوالي، وبذلك تمنع المرأة من ممارسة أعمال معيّنة، وتعتبر الطرف الأضعف الذي بحاجة إلى رعاية، وحماية، وتوجيه، وتصويب من الرجل والزوج، والاب، والاخ، والذي هو بنفسه يحدد مساحة مشاركتها في الحياة العامة. وهذه الصورة الأبوية كما تمّ ذكره تعممت في المجتمع ككل فالمدير، والاستاذ، والحاكم كلٌ في منصبه يمثل السلطة المرجعية الأبوية حسب موقعه. ومن هنا ركزت تلك الهرمية الذكورية المهيمنة على ترسيخ وتثبيت فكرة الأدوار التقليدية للمرأة والزوجة بوصفها قيماً ثابتة في ذهنية الرجل والمرأة معاً (بركات، 1996).

وتفيد الكاتبة نوال السعداوي أن النظرة للمرأة في المجتمع العربي حتى وإنْ بلغت درجات عليا في التعليم والعمل، تبقى قاصراً، عديمة الأهمية، ليس باستطاعتها تقرير مصيرها في الحياة أو في الزواج، فوظيفتها الأساسية هي الانجاب وخدمة الأسرة. كما أن التقاليد والأعراف تفننت في استخدام وسائل مختلفة لإهانة المرأة وشرعت استخدام العنف لتصويب المرأة. ومن هنا ترى السعداوي، أن العلاقة الزوجية تقوم على أساس الخضوع والطاعة للزوج، فلا يحق للزوجة إبداء الرأي في الأمور المتعلقة بالأسرة، كما ويستبعد في الغالب رأيها في القرارات العائلية الكبيرة،

ويعتبر ضرب الزوج لزوجته حق من حقوقه الزوجية حسب المفهوم السائد في العلاقة الزوجية. وتشبه هذه العلاقة الزوجية بعلاقة السيد بالعبد، وأنّ مهر الزوجة هو الثمن الذي يشتري به الزوج زوجته، وعليه تلتزم الزوجة بالطاعة والخضوع، وإذا ما تذمرت أو مرضت باعها بحقه المطلق في الطلاق (السعداوي، 1977).

يعد المجتمع الفلسطيني مجتمعا أبويا كما المجتمعات العربية الأخرى، فيمتاز بسيادة الرجل الذي يأخذ سلطته من القيم والثقافة السائدة في المجتمع، والتي تحدد بدورها أدوار ومكانة كلٍ من الذكور والإناث. إذ يتشابه الواقع أو الظروف التي تعيشها المرأة والزوجة الفلسطينية مع شقيقاتها في البلدان العربية الأخرى. ولا يختلف كذلك واقع المجتمع الفلسطيني عن المجتمعات العربية الابوية التقليدية الحديثة. إذ يحافظ على شرعيته من استخدامه للقوانيين غير المكتوبة من عادات وتقاليد وأعراف لتكريس صورة المرأة من خلال استخدام اساليب قمعية (عبده، 1999).

وهذا الأمر ليس بالجديد، فهو وليد الماضي وحاضر المستقبل، وذلك يرجع لطبيعة تركيبة العائلة العربية منذ البداوة وتنقلا إلى الحياة الحضرية، وتتجلى مظاهر العنف ضد المرأة في النظام الثقافي منذ ولادتها التي تقابل بالحزن وخيبة الامل، بالمقابل تحظى ولادة الذكر بالفرح، والسرور، والامل للاسرة، إذ تمثل هذه الولادة ارتفاعا في منزلة والده، وتعزز بشكل اخر ثقافة انجاب الزوجات للذكور، وتدعو لتطليق العاقر. وهذا ما يفسر اجابة الاب عند سؤاله عن عدد أبنائه بتعداد الذكور أولا أو فقط، بالمقابل تجيب الزوجة بعدد الإناث من باب سد عين الحسد عن أبنائها الذكور. ومن ناحية أخرى، تعززعملية التنشئة جميع هذه المفاهيم وخاصة تلك القائمة على التمييز بين الجنسين لصالح الذكر. وإذ يصاحب هذا العنف التستر والكتمان، وتجد الزوجة أنّ هذه الممارسات العنيفة والضرب هي من حق زوجها عليها، ولا تعتبر انتهاكا لحقوقها، لأن ما نشأت عليه في المجتمع هو الطاعة والخضوع للرجل(شرابي، 1999).

كما ويعتبر الميراث الثقافي لأي مجتمع هو أحد محددات الهوية الثقافية لبنية المجتمع، والتي تكشف عن خصائص ونفسية ذلك المجتمع، كما وتساعد على فهم الحالة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، وأيضا يعتبر أداة ضبط يستندون إليها في اتخاذ القرارات والحكم على المواقف.

فالامثال الشعبية قد تكون قيلت في مكان وزمان مغاير، ومع ذلك تلعب دورا في إظهار العنف ضد المرأة، وهناك العديد منها يعزز النظرة الدونية وضعف المرأة، ويتجلي ذلك بالامثال المرتبطة بالفرح لولادة الذكور، والحزن لولادة الإناث، ومنها "هم البنات للممات" و" يا مخلفة البنات يا مخلفة

الهم للممات" و"صوت حية ولا صوت بنية" و"مكروهة وجابت بنية"، من هنا يأتي الزواج المبكر إذ يسارع الأهل في تزويج بناتهم وهن صغيرات لتخفيف وطئة ذلك الهمّ والتعاسة المرتبطة بولادة البنات "الزواج سترة". وتذهب الفتاة وتؤكد ثقافة مجتمعها عند زواجها "نار زوجي ولا جنة أهلي"، إذ تحذر هذه الثقافة الفتاة من عدم الزواج حتى وإنْ كانت صفات الزوج غير جيدة بقولها "ظل راجل ولا ظل حيطة" و"الزوج رحمة لو ما بجيب فحمة". والملفت للنظر هنا هو رغم تشجيع الثقافة للفتيات بالزواج على علاته، إلا أنّها لا تعطيها الحق في اختيار شريكها " إذا تركوا البنت على خاطرها يا بتاخذ طبال يا زمار" وتذهب بالطلب من الوالد لأنْ يقوم بعملية الاختيار عن ابنته "اخطب لبنتك قبل ما تخطب لابنك". تعزز الامثال بدورها مظاهر العنف الأسريّ من الرجل ضد المرأة، وتذهب في بعض الأحيان، إلى تحذير الأزواج من جعل زوجاتهن تتدخل في القرارات الأسريّة أو أخذ رأيهن بأعمالهم لأنّهن عاجزات عن التصرف الحكيم "شاوروهن وخالفوا شورهن" و "مرة ابن مرة إلي بشاور مرة" (العواودة، 2002).

2.5.2. مفهوم الصّحة النفسيّة:

يبني بعض المفسرين مفهوم الصّحة النفسيّة على قدرة مواجهة الفرد للمشاكل والضغوطات التي تواجهه في حياته اليومية، وبالتالي قدرته على التكيف النفسيّ مع بيئته المحيطة، فعندما يعجز الفرد عن التكيف مع البيئة المحيطة ويصبح غير قادر على مواجهة الضغوطات والتوترات التي يمر بها خلال حياته اليومية، يُنظر بشكل مباشر لصحة حالته النفسيّة. ومن هنا جاء الارتباط الوثيق بين مفهوم الصّحة النفسيّة والتكيف. واستنادا إلى ذلك تعدّ حالات التكيف المناسب دالة بشكل عام مع علم الصّحة النفسيّة، وحالات التكيف غير المناسب تشير إلى وجود انحراف في الصّحة النفسيّة. تجدر هنا الإشارة إلى تعدد التعريفات التي طالت هذا المصطلح فلا يوجد تعريف موحد للصحة النفسيّة، وانما يرى الباحثون وفرة وتعدد وتفاوت في تعريف هذا المصطلح، فعرفها الدكتور عبد العزيز القوصي في كتابه أسس الصّحة النفسيّة بأنّها: "الشرط أو مجموعة الشروط اللازم توافرها حتى يتم التكيف بين المرء نفسه وبين عالمه الخارجي، تكيفاً يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه هذا الفرد". وكما يرى أنّها تشبه الصّحة الجسمية فيعرفها أيضا بأنّها: "التوافق التام بين الوظائف النفسيّة المختلفة، مع القدرة على مواجهة الازمات النفسيّة العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الاحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية" (القوصي، 1982).

كما وينظر اليها اخرون على أنّها قدرة الفرد على التكيف الداخلي، ومع البيئة المحيطة به. في حين يشير بعض الباحثين على أنّها كيفية شعور الفرد تجاه ذاته والاخرين، ومواجهته لمتطلبات الحياة من حوله (أحمد، 1999).

أما فيما جاء بتعريف منظمة الصّحة العالمية للصحة النفسيّة، والذي يرى على أنّها لا تعنى خلو الإنسان من المرض أو العجز، وإنما الدرجة القصوى من الصّحة الجسمية، والعقلية، والاجتماعية، وعلى أنّها جزء لا يتجزأ من مفهوم الصّحة. كما أنّها حالة من العافية يستطيع من خلالها الإنسان ان يكرس قدراته والتكيف مع متطلبات الحياة وضغوطها من حوله. ويرى بعض الباحثين أن الصّحة النفسيّة هي حالة التوازن بين مجالات الحياة الاجتماعية، والمادية، والروحية، والعاطفية، كما وتعد مؤشراً للكيفية التي يتعامل بها الفرد مع المحيط الخارجي، وقدرته على إيجاد البدائل أو الخيارات الملائمة في حياته (أبو النيل، 1994).

وضمن هذا السياق يؤكد الكاتب مصطفى خليل الشرقاوي في كتابه علم الصّحة النفسيّة، على ارتباط مفهوم الصّحة النفسيّة بمفهومي السعادة والطمأنينة لدى الفرد مع ذاته، أو في علاقاته مع زملائه أو في علاقاته مع أفراد المجتمع من حوله. ويظهر أن الصّحة النفسيّة هي حالة أو جزء من الأحوال النفسيّة، فكما يُنظر للصحة الجسمية على أنّها مطلب أو منتهى يسعى إليه الفرد من خلال تفاعله وسلوكه مع المحيط الخارجي ينظر كذلك للصحة النفسيّة، ويقابل هذا المطلب في نهاية هذه الطريق المرض النفسيّ. فالصّحة النفسيّة شبيهة للصحة الجسمية، ومن ناحية التوافق التام بين الوظائف الجسمية المختلفة يكاد لا يكون له وجود، وانما اختلاله هو الذي يظهر المرض عن حالة الصّحة، كما هو الأمر مع التوافق التام بين الوظائف النفسيّة، والذي هو امر يكاد يكون لا وجود له، ولكن درجة اختلاله هي التي تميز حالة الصّحة من عدمها. ومن ناحية أخرى، وكما يظهر في الشكل التالي فلا يوجد حد فاصل بين الصّحة النفسيّة والمرض النفسيّ، فالأمر نسبي كما لا يوجد حد فاصل بين الشاذ والعادي (الشرقاوي، 1983).

يضيف القوصي أن الصّحة النفسيّة تبحث في تكوين الأفراد، وفي علاجهم وفي وقايتهم من العيوب السلوكية أو النفسيّة في مراحل نموهم المختلفة. من هنا فإن دراسة الصّحة النفسيّة تكون من خلال دراسة الفرد في أسرته، وفي أثناء تعلمه بالمدرسة، وفي مكان عمله، وكذلك دراسة علاقاته في المجتمع. ويشير إلى أن هنالك ثلاثة مناهج للصحة النفسيّة: المنهج العلاجيّ، والوقائيّ، والانشائيّ. أما المنهج العلاجيّ فيعالج الفرد من الانحراف في الصّحة العقلية ويرجعه إلى حالة التوازن الطبيعية. في حين يمثل المنهج الوقائيّ الدرب الذي يسلكه الفرد سواء مع نفسه أو غيره حتى يقي

نفسه وغيره من الوقوع في حالة اضطراب نفسي. وأخيراً يأتي المنهج الانشائيّ، الذي يتتبعه الفرد ليزيد من شعوره بالسعادة وكفاءته إلى اكبر قدر ممكن، ومثال على ذلك المنهج محاولات تقوية الارادة والشخصية والخيال والذاكرة وغيرها. كما ويؤكد الكاتب استنادا لما تقدم ان الصّحة النفسيّة ليست مجرد الخلو من المرض، فخلو الجسم من المرض لا يعني بذات الأمر قدرة الفرد على مواجهة الازمات الحياتية. ومن هنا تكون وظيفة الصّحة النفسيّة بمختلف مكوناتها جعل الفرد يتكيف مع الظروف الاجتماعية والمادية المحيطة به، وهدفها تحقيق حاجات الفرد، وتتحقق الصّحة النفسيّة عادة بالتعامل مع البيئة، والتي تكون متغيرة، ويخلق هذا التغيير الضغوطات والمشاكل للفرد، مما يخلق لديه حالات من التفكير والتخيل والانفعال ومختلف أنواع السلوك. حيث من الممكن ان يكون ذلك التغيير الحاصل شديد لدرجة تجعل من الفرد غير قادر على التكيف مع الضغوطات (القوصي، 1982).

1.2.5.2. التوافق النفسيّ والأسريّ والعنف الأسريّ الموجه ضد الزوجة:

يعرف البعض التوافق بأنّه ذلك السلوك الصادر عن شخص ما وفقا للنظم الثقافية السائدة في مجتمعه. ويرى باحثون اخرون أن الفرد يتوافق في علاقاته مع البيئة عندما يحدث تغييرا للأحسن. ومن ناحية أخرى بأنّه قدرة الفرد على أن يغيير من البيئة لكي يتلاءم معها. ويمييز الباحثون التوافق بالسويّ واللا سويّ، فالتوافق السويّ هو الذي يمثل حالة من التوازن في إشباع الدوافع جميعها، لا دافع بعينه على حساب الاخر، والشخص المتوافق بشكل ضعيف هو غير المشبع وغير الواقعي، بل هو الشخص المحبط الذي لا يهتم للتضحيّة باهتمامته أو باهتمامات الاخرين. ويقابل ذلك الشخص المتوافق بشكل جيد، وهو الذي يواجه الضغوطات والصعوبات بشكل بناء يحقق له اشباعا لدوافعه، الأمر الذي لا يضطره إلى اللجوء إلى العنف. وهذا التوافق يوفر قدرا من الرضا القائم على أساس واقعيّ، ويؤدي على المدى البعيد إلى التقليل من حالات الإحباط والقلق، والتوتر الذي قد يتعرض له الفرد بسبب اختلاف آرائه مع الاخرين، فلا يتم استخدام أساليب غير متحضرة. (أحمد، 1999).

ويؤكد على ذلك الكاتب الشرقاوي في كتابه علم الصّحة النفسيّة، حيث يرى أن الإنسان المتوافق هو الذي يعرف دوافع سلوكه في البيئة المحيطة، موجها للمثيرات المختلفة الواقعة على الآخرين ومهيئاً لهم الفرصة للاستجابة التكيفية، وقادرا على الشعور بالسعادة والرضا من جراء ذلك، وبالتالي يصبح هذا هو اسلوبه وطريقته في الحياة، والذي بدوره يمكنه من الاستجابة بطريقة تكيفية في مواجهة الصعوبات الحياتية (الشرقاوي، 1983).

وفي هذا الباب يرى مايكل أراجيل، أنّه يصاحب التوافق الشعور بالرضا والسعادة عن الحياة بصفة عامة، وعن العمل، وعن الزواج، وعن غيرها من المجالات الحياتية الأخرى. ويسأل اراجيل في كتابه سيكولوجية السعادة إذا ما كان الناس حقا يشعرون بالرضا كما يدعون؟ اذ تبقى هذه المعضلة التقليدية للصدق في الدراسات السيكولوجية. فالتوافق هو محصلة مجموع التوافق مضافا إليه الشعور بالرضا عن الحياة، وفاعلية الفرد في العلاقات الزوجية والأسريّة ثم الاجتماعية وبذلك تتحقق الصّحة النفسيّة في احد جوانبها المتمثلة في السواء (أراجايل، 1993).

وتجدر الإشارة إلى أن التوافق يختلف من موقف إلى موقف، ويعتمد ذلك على خبرات الفرد السابقة عن الموقف والغاية من تحقيقه، فبالتالي لا يتوافق بسهولة، حيث توجد عراقيل وصعوبات تقف امام تحقيقه غاياته. إذ إن حياة الفرد هي "سلسلة من عمليات التوافق المستمر، حيث يضطر الفرد إلى تعديل سلوكه، وانتقاء الاستجابة الملائمة للموقف" (الطحان، 1987).

أما في النظام الأسريّ فإنّ الهدف من النظام الزواجيّ هو تحقيق التوافق الزواجيّ والانسجام الشخصي، بحيث يكون كلا الزوجين منفعلا ومتفاعلا ومنجذباً إلى الآخر، ومن هنا يمثل التوافق الزواجيّ الميل النفسيّ والذي يعبر عن المحبة، والمودة، والاتفاق، والعلاقة الحميمية الحسنة بين الزوجين وأفراد اسرتهما. إذ يرى علماء النفس أن العراقيل، والمشكلات النفسيّة التي يتعرض إليها الأزواج في مراحل حياتهما المختلفة تحتاج نوعاً من التوافق النفسيّ، وذلك ليستطيعا مواجهة الضغوطات الحياتية في الأسرة. من هنا كان الأساس من التوافق الزواجي ان يحقق لكل من الزوجين الاستقرار الأسريّ وبالتالي الشعور بالرضا، والسعادة، والمودة.

كان هناك العديد من المحاولات لحصر ودراسة العوامل التي تؤدي إلى التوافق الأسريّ بين الأزواج، وأفراد الأسرة، وكان من اهم العوامل التي توصل اليها الباحثون، استقرار العلاقات الأسريّة والزواجية، والتفاهم، والحب المتبادل، والعلاقات الوثيقة المتبادلة بين الزوجين، والمشاركة في مناقشة الأمور بينهما وتبادل الاراء والافكار التي تحدد بدورها مدى التفاعل بين الزوجين. بينما يرى فريق آخر أنّ مهمة توفير الجو المناسب للزوج تقع على الزوجة، فالحياة الأسريّة قائمة على تحمل المسؤوليات، وعلى المرأة الاهتمام بزوجها ومنزلها وأولادها، وبذل ما تستطيع لتحقيق السعادة الأسريّة لأسرتها. ومن جانب اخر، يشير الباحثون ان هناك مجالات متعددة للتوافق الأسريّ، كالتوافق االاجتماعي الذي يبين قدرة الفرد على اقامة علاقات جيدة وطبيعية مع الآخرين، وأيضا تتسم تلك العلاقات بتحمل المسؤولية، والقدرة على الاعتراف بحاجة الاخرين، فترى ان

العلاقة الزواجية بين الزوج والزوجة تقوم على السكينة، والمودة، والطمأنينة، فيشعر كل طـــرف بحاجته للطرف الآخر، وأيضا ينطبق ذلك على الآباء والأبناء. وهناك أيضا التوافق الاقتصـــادي، حيث من المتعارف عليه وجود دخل ومصاريف لكل أسرة، ويمثـــل الانخفـــاض فـــي المســـتوى الاقتصادي عاملا لإثارة المشاكل الأسريّة خاصة لأولئك الأزواج الذين لا يستطيعون في هذه الحالة إشباع حاجاتهم اليومية. وأمّا التوافق الجنسي، فيلعب دورا مهما في الحياة الزوجية، فاحد الـــدوافع التي يسعى إليها الرجل أو المرأة بالزواج هو الاشباع الجنسي، حيث تعدّ الصراحة والانفتاح العقلي من العوامل المهمة التي تساعد كلا الزوجين على التوافق الجنسي، كما يقتضي ذلك التوافق تفهمـــا ومعرفة لمعنى الجنس، ودوافعه، واهدافه. وأخيراً التوافق الثقافي، والـــذي يمثـــل التقـــارب بـــين الزوجين في المستوى الثقافي، ويظهر ذلك من خلال التفاهم والانسجام، والحـــب الســـائد بينهمـــا. فالخلفية الثقافية للزوجين تؤثر كثيرا بحياة الزوجين من ناحية تنظيم الأســـرة وتحديـــد علاقاتهمـــا ببعض وبأبنائهما وأمور أخرى (الكندري، 1992).

وأخيراً تجدر الإشارة إلى الأدبيات التي جاءت في دراسة سيكولوجية الأسرة والوالديـــة للبـــاحثين بشير الرشيدي وإبراهيم الخليفي، إذ تناولت تلك الأدبيات سوء التوافق بين الزوجة وزوجها، وبينت أنّه يبدأ عندما تسلم الزوجة شؤونها وأمرها لقيادة الزوج، فهي تريد بذلك ان تعتمد عليه وتشعر منه بالأبوة، ولكن النتيجة تكون بأن يتباعدا وتزداد الهوة بينهما، وذلك يعود لعـــدم صـــراحتهما مـــع بعضهما ولعدم مناقشة هذا الشعور بصراحة، حيث يؤدي ذلك إلى ازدياد الميل لاســـتخدام العنـــف الموجه ضد الزوجة، وبالتالي تزاد تلك الهوة في التوافق بينهما، حيث يكون أحد الزوجين ســـاديا، بحيث يتلذذ في الإصرار على الانحراف عن المسار الطبيعي للعلاقة بينهما (الرشيدي والخليفـــي، 1997).

2.2.5.2. مظاهر القلق لدى الزوجة المعنّفة:

قد يتعرض للقلق جميع الأفراد في مواقف الحياة المختلفة، ولكن بنسب متفاوتة. ومن الأمثلة على ذلك، الطالب الذي يستعد لدخول الامتحان، والزوج الذي يواجه تهديدا لاستقرار عمله وكسب رزقه للسعي على عائلته وزوجته، والزوجة التي تنتظر قرار زوجها بتطليقها، أو فقدان الإنسان لحبيب، أو ابن وغيرها من الامثلة العديدة. وتعتبر هذه الامثلة مواقف متكررة في حياة الأفراد يواجهون بها صراعات وضغوطات الحياة من حولهم. ويصاحب القلق اعراضٌ وعلاماتٌ منها ما هو جسمي كسرعة النبض، وخفقان القلب، وارتفاع ضغط الدم، وشحوب الوجه، وبرودة الاطراف، ورعشة اليدين، وسرعة التنفس، وغيرها، ومنها ما هو نفسي كالشعور بالهمّ، واضطراب النوم، واضغاث

الأحلام، وتغير الشهية، والنظرة السوداوية للحياة بشكل عام. وتصيب هذه الأعراض الإنسان عندما يشعر بالتهديد في بعض مواقف الحياة، و تزول بإزالة أسبابها المعروفة. وتجدر الإشارة إلى وجود نوع اخر يحدث دون وجود مسببات واضحة ويؤدي إلى العجزعن القيام بأعمال الفرد اليومية والحياتية، وبهذه الحالة يخرج القلق عن نطاق القلق السوي ويصبح مرضاً، ويسمى بناء على ذلك مرض القلق (شيهان، 1988).

وأما مظاهر القلق التي تظهر لدى المرأة المعنّفة، فتبدأ بالتشتت بالتفكير والتي تظهر بشكل واضح على الزوجة التي تتعرض للعنف من قبل زوجها (الداهري، 2005).

ويتميز المصاب باضطراب القلق العام بشكل معين، إذ يصبح الوجه مشدوداً والحواجب مقطبة، ووضعية الجسم متوترة، ومن الناحية النفسيّة سرعة التأثر والغضب لأتفه الأسباب، إضافة إلى ضعف في التركيز الذهني مما يؤدي إلى النسيان، والفزع الدائم، والخوف المستمر، والانطوائية، وحب العزلة، وهذه الأعراض جميعها تعاني منها الزوجة المعنّفة. ويضيف إلى ذلك ما توصلت إليه الدراسات النفسيّة من ناحية علاقة القلق بالجنس، إذ اجمعت غالبيتها على مختلف اماكن تطبيقها، وأنّ القلق يزداد بشكل عام بين النساء بالمقارنة بالرجال. ويبين أن استخدام العنف مع الزوجة يجعلها إنسانا خاضعا وأكثر ميلا إلى القهر والاعتماد على غيرها، ومع ذلك تجدر الإشارة أن هذه الحالة لا تستمر طويلا حتى تتفجر بانفعالات مكبوتة لفترة من الزمن، وذلك نتيجة للمعاناة، والقهر النفسيّ، والكبت المدفون لديها، فتجدها تتحيّن الفرصة للتعبير والتنفيس عن سلوك غير مرغوب به ومبتعد عن طريق الصّحة النفسيّة (إبراهيم، 1991).

واستنادا لما تقدم ذكره، يعرف الداهري في كتابه مبادئ الصّحة النفسيّة القلق بأنّه " حالة نفسية تحدث حين يشعر الفرد بوجود خطر يتهدده، وهو ينطوي على توتر انفعالي تصاحبه اضطرابات فسيولوجية" (الداهري، 2005). حيث تجدر الإشارة إلى أن القلق يعتبر المدخل الأساسي لتدهور البناء النفسيّ والصّحة النفسيّة للفرد، مما يؤدي إلى حدوث توتر شديد في الشخصيّة وفي أسلوب التعامل مع المحيطين به، ومن هنا تظهر مظاهر الاضطراب بشكل واضح لدى الزوجة باعتبارها محور الأسرة سواء في المجتمعات العربية أو الغربية؛ لأنّها تلعب دورا مهما في التكوين النفسيّ السويّ واللا سويّ لابنائها في تعزيز المفاهيم الايجابية أو السلبية، حيث تعتمد هذه المفاهيم بشكل رئيسيّ على استقرار أو عدم استقرار الحالة النفسيّة للزوجة، حيث إن الخلافات بين الزوجين لا تولد إلا الشعور بالقلق والتوتر النفسيّ (العكايلة، 2006).

3.2.5.2. مظاهر الاكتئاب لدى الزوجة المعنّفة:

إنّ تعرض الزوجة لأشكال العنف الأسريّ من قبل الزوج قد يؤدي إلى الكآبة، ومن المتعارف عليه ازدياد نسبة النساء المتعرضات للاكتئاب عن الرجال أكثر بمرتين، ويزداد بين الشباب أكثر من صغار السن أو المسنين، وهذا يرجع لما تعانية المرأة من أشكال العنف الأسريّ المختلفة من قبل الرجال (بوزبون، 2008).

ويعدّ الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسيّة الشائعة بعد القلق، وهو أكثر المشكلات الانفعالية التي تدفع الناس في المجتمعات العربية لطلب المساعدة النفسيّة والاجتماعية والأسريّة. كما أن معظم المراجعين في العيادات النفسيّة في المستشفيات النفسيّة ومراكز العلاج النفسيّ في مؤسسات الصّحة النفسيّة تكون مقسمة بين الاكتئاب والقلق. إذ يؤثر مرض الاكتئاب على طريقة التفكير والسلوك وعلى نظرة المصاب لنفسه ولمحيطه، وعلى علاقاته الاجتماعية، إذ يتراوح في شدته بين الشعور بالضيق، والحزن، وبين الشعور باليأس من الحياة، ومحاولة الانتحار، ولا يفرق هذه المرض بين مستوى تعليم أو ثقافة أو مستوى مادي. وكذلك يعد كغيره من الأمراض الأخرى كارتفاع ضغط الدم، وغيره، فهو لا يرتبط بشكل دائم بالفشل أو الشعور بالذنب.

وتجدر الإشارة أنّه ليس من اليسير أن نفرق بين كلٍّ من الاكتئاب النفسيّ كمرض، وبين سوء مزاج اعتيادي والأزمات الحياتية. ويشير الكاتب على ازدياد اعداد المصابين به من خلال ما تمّ تسجيله كحالات رسمية، أي الذين تصل حالاتهم إلى درجات قصوى من المرض. كما ويؤكد على أن هناك حالات وأعداداً أخرى تعاني منه بصمت وألم، دون اللجوء إلى مؤسسات العلاج النفسيّ على فرض توفرها. وتحت مظلة قلة الوعي والادراك، والمعرفة بأمور الرعاية النفسيّة والعلاج النفسيّ والصّحة النفسيّة، ويهمل أولئك المصابون انفسهم، ويجعلونها عرضة للمعاناة والآلم والتخبط الذي قد يؤدي إلى الموت أو الانتحار (إبراهيم، 1998).

أما على صعيد مظاهر المرض لدى الزوجة المعنّفة، فيظهر هذا المرض على حالات مختلفة تبدأ بتغيير في الوضع والحالة النفسيّة والتي تتمثل بحدوث الكآبة إذ تشعر الزوجة بالحزن والحذر والخوف في أغلب الأحيان، كما ويصاحبه ارتفاع في مستويات القلق. إلى جانب تغيرات في التفكير والمتمثلة بصعوبة التركيز وصعوبة اتخاذ القرارات، وتذكر الأشياء. وأيضا يصبح لديها نظرة تشاؤمية اتجاه محيطها الصغير انتقالا إلى المحيط الكبير المجتمع ككل، وغالبا ما يرافق ذلك

كله طرق غير سليمة للتفكير، أو لتفسير الأمور والاحداث. وإلى جانب تغيرات أخرى فيزيولوجية كاضطرابات النوم، واضطرابات في الشهية وغيرها (بوزبون ، 8002).

الفصل الثالث

منهجية الدراسة واجراءاتها

1.3 تصميم الدراسة

تمت دراسة أثر العنف الأسريّ على الصّحة النفسيّة للمرأة في مدينة القدس الشرقيّة باستخدام المنهج الوصفيّ الاستكشافيّ والتحليليّ، باستخدام الاستبيان. للتعرف على مستوى انتشار العنف الأسريّ بين المبحوثات، وأثره على صحتهن النفسيّة، وكذلك معرفة أنواع الدعم الأسريّ، واالاجتماعي التي تتلقاها النساء المعنّفات لمواجهة مشكلة العنف الأسريّ.

2.3 مجتمع الدراسة

عرف مجتمع الدراسة بالنساء المتزوجات المعنّفات في الفترة العمرية (19–49) سنة في منطقة القدس الشرقية، واللواتي يرتدن المراكز التي تقدم خدمات الصّحة النفسيّة أو خدمات اجتماعيّة بشكل متواصل أو منقطع.

3.3 حجم عيّنة الدراسة

بلغت عيّنة الدراسة بشكلها النهائي (124) مبحوثة، موزعة على المراكز التالية:

1. عيّنة من النساء اللواتي يرتدن مركز المرأة للإرشاد القانونيّ والاجتماعي (26 مبحوثة)
2. عيّنة من النساء اللواتي يرتدن المركز الفلسطينيّ للإرشاد (26 مبحوثة)
3. عيّنة من النساء اللواتي يرتدن المركز الجماهيريّ في بيت حنينا (27 مبحوثة)

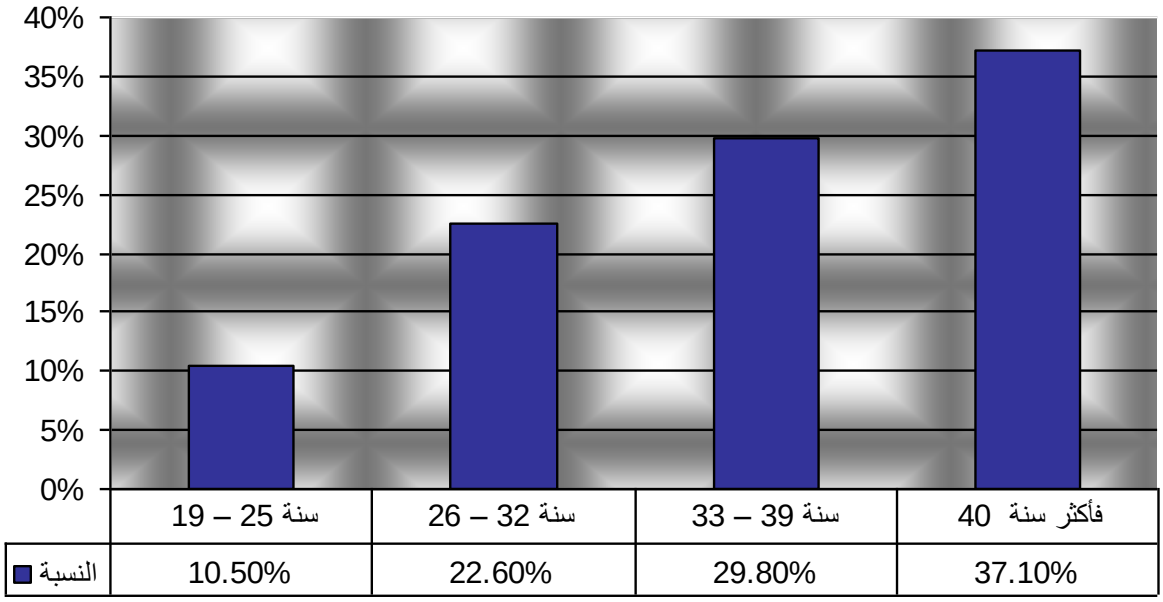
4. عيّنة من النساء اللواتي يرتدن مركز البلدة القديمة للإرشاد كاريتاس(20 مبحوثة)
5. عيّنة من النساء اللواتي يرتدن مركز السرايا لخدمة المجتمع (25 مبحوثة)

4.3 طريقة انتقاء العيّنة

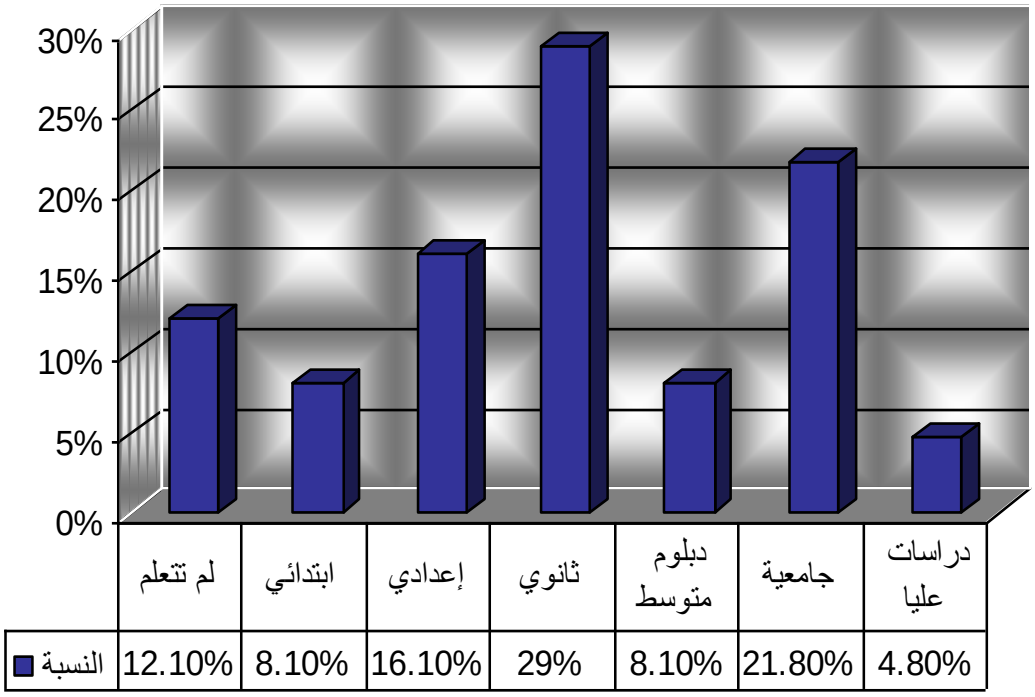
بعد أن تمّ اختيار الفئة المستهدفة لهذه الدراسة وتصميمها، تمّ تحديد المراكز التي تقدم خدمات نفسية واجتماعيّة في منطقة القدس الشرقية للنساء. وبشكل عشوائي تمّ اختيار خمسة مراكز منها لتنفيذ الدراسة وتوزيع الاستبيان عليهم جميعها. حيث تمّ انتهاج أسلوب العيّنة القصدية (غير احتمالية) (إذ تمّ توزيع الاستبيان على الحالات اللواتي أبدين رغبة بالمشاركة بدون وجود قائمة لدى الباحثة مما دعا إلى استخدام العيّنة القصدية).

1.4.3. البيانات الديموغرافية لأفراد العيّنة:

بلغ عدد أفراد العيّنة (124) مبحوثة من النساء المعنّفات في القدس الشرقية، تراوحت أعمارهن (19 حتى 49 سنة)، وبمتوسط عمري (36.2 سنة) وبانحراف معياري (7.8 سنة)، وقد تبيّن أن (10.5%) من المبحوثات تتراوح أعمارهن بين (19– 25 سنة)، في حين (22.6%) تتراوح أعمارهن بين (26 – 32 سنة)، و(29.8%) تتراوح أعمارهن بين (33– 39 سنة)، في حين (37.1%) من المبحوثات كانت أعمارهن (40 سنة) فما فوق (الشكل1.3). أما بالنسبة للحالة الاجتماعية للمبحوثات، فقد تبيّن أنّ الغالبية العظمى منهن متزوجات وبنسبة (95.2%)، بينما (4.8%) فقط منهن مطلقات. وفيما يتعلق بالمؤهل التعليمي تبيّن أنّ (29%) من المبحوثات حاصلات على شهادة الثانوية العامة، و(21.8%) حاصلات على الشهادة الجامعيّة، في حين أن ما نسبته (12.1%) فقط لم يحصلن على أي شهادة تعليمية (أمّيات) (الشكل2.3). وبالمقارنة مع المؤهل التعليمي لأزواج المبحوثات تبيّن أن (29%) من أزواجهن حاصلون على شهادة الثانوية العامة، و(21.8%) حاصلين على الشهادة الجامعية، في حين (11.3%) فقط لم يحصلوا على أي شهادة تعليمية (أميّين).



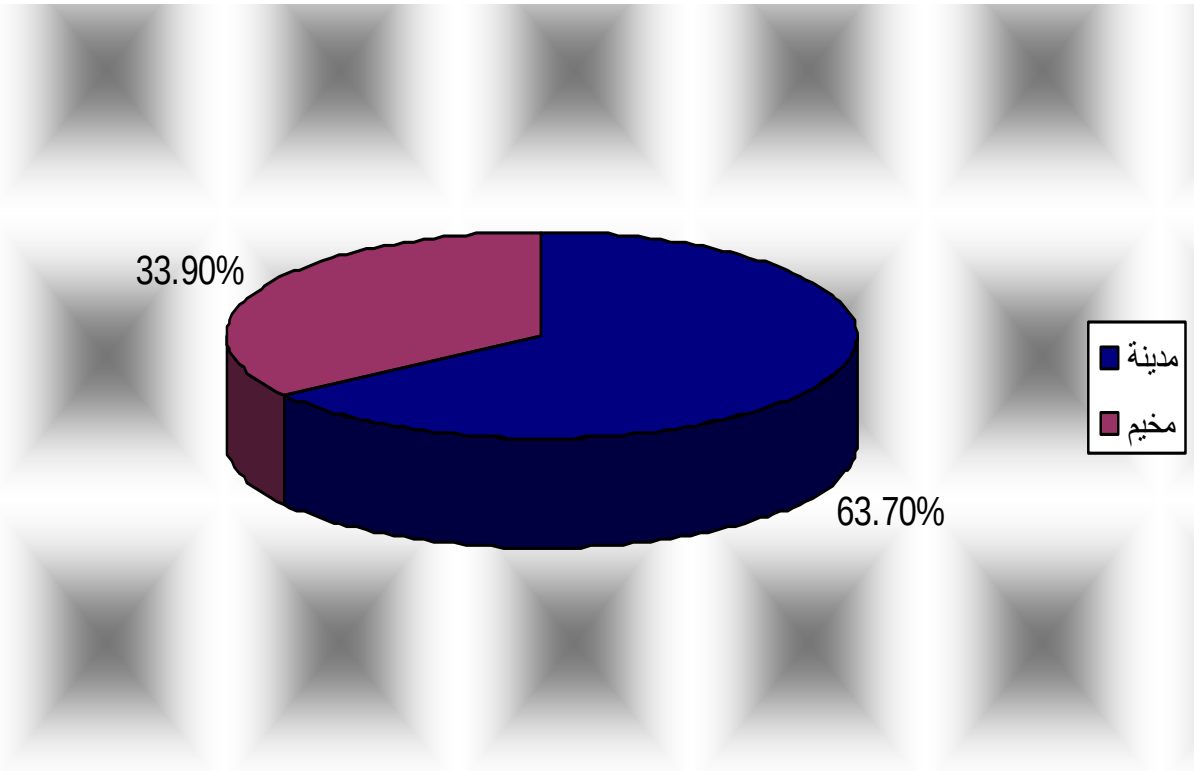
شكل 1.3: توزيع عيّنة الدراسة حسب الفئة العمريّة.



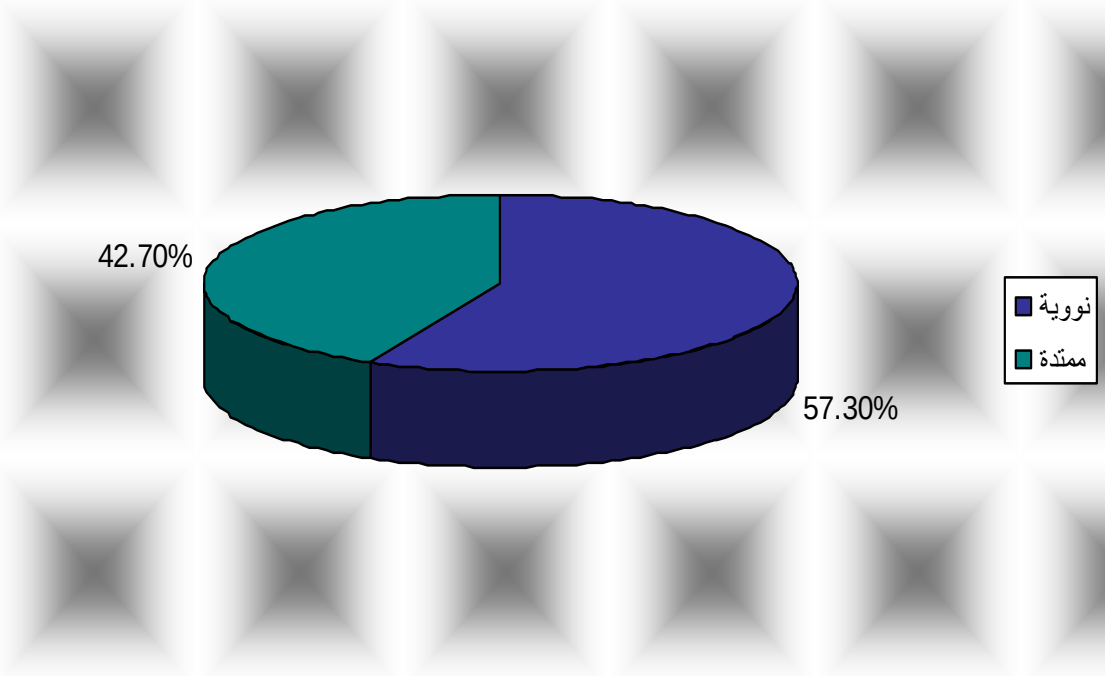
شكل 2.3: توزيع عيّنة الدراسة حسب المؤهل العلمي.

2.4.3. توزيع عيّنة الدراسة حسب منطقة السكن:

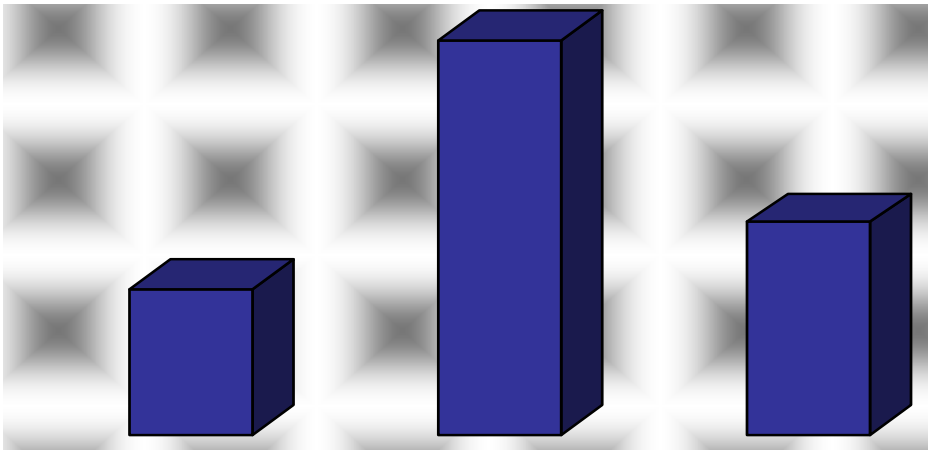
أظهرت النتائج أن الغالبية العظمى من المبحوثات تسكن في المدينة، وبنسبة (63.7%)، بينما (33.9%) تسكن في المخيم (الشكل 3.3)، أما بالنسبة لنوع البيوت التي تسكن فيها المبحوثات، فوجد أنّ حوالي نصف المبحوثات يسكن في بيوت ملك، وبنسبة (54%)، و(33.1%) من المبحوثات يسكن في بيوت إيجار، في حين (12.9%) يسكن مع العائلة. وبالنسبة لنوع الأسرة فقد تبيّن أن (57.3%) من المبحوثات يسكن في أسرة نووية، بينما (42.7%) يسكن في أُسر ممتدة (الشكل4.3). كما أشارت النتائج إلى أنّ حوالي نصف المبحوثات تتراوح عدد أفراد أسرهن بين (5 – 7) أفراد وبنسبة (52.4%)، و(28.2%)، وكان عدد أفراد أسرهن (8) أفراد فما فوق (الشكل5.3). وفيما يتعلق بمتوسط الدخل الشهري تبيّن أنّ (45.2%) من المبحوثات يتراوح متوسط دخلهن الشهري بين (1201 حتى 2000) شيكل، في حين (28.2%) يتراوح متوسط دخلهن الشهري بين (2001 – 3000) شيكل (الشكل 6.3). أما فيما يتعلق بالمساعدات الخارجية التي تلقتها المبحوثات، فقد تبيّن أن (30.6%) يتلقين مساعدات من الوكالة، و(5.6%) يتلقين مساعدات من أهل الخير، في حين (63.7%) لم يتلقين أية مساعدات من أية جهة.



شكل 3.3: توزيع عيّنة الدراسة حسب مكان السكن.

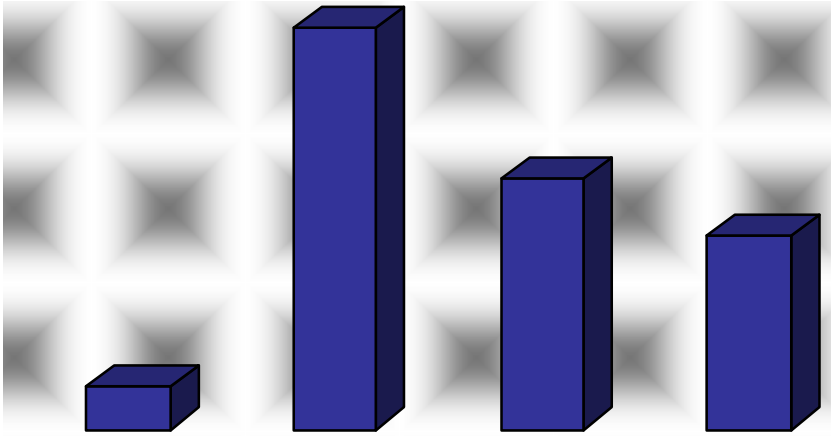


شكل 4.3: توزيع عيّنة الدراسة حسب نوع الأسرة.



	اقل من 4 أفراد	أفراد 7 – 5	أفراد فما فوق 8
النسبة	19.40%	52.40%	28.20%

شكل 5.3: توزيع عيّنة الدراسة حسب عدد أفراد الأسرة.



	اقل من 1200شيكل	1201-2000	2001-3000	فما فوق-3001
النسبة	4.80%	45.20%	28.20%	21.80%

شكل 6.3: توزيع عيّنة الدراسة حسب متوسط الدخل الشهري.

5.3 أداة جمع المعلومات

تمّ اعتماد الاستبيان الذي تمّ استخدامه في دراسة استطلاعية لثابت وآخرين عن "اثر العنف الأسريّ على الصّحة النفسيّة للمرأة الفلسطينية" في قطاع غزة، كأداة أساسية لجمع معلومات الدراسة الحالية، كما يظهر في الملحق (1.3) والذي تضمن أربعة أجزاء رئيسية هي:

1.5.3. المعلومات الديمغرافية:

تضمن الجزء الأول البيانات الأولية العامة عن عيّنة الدراسة، والتي شملت العمر، والحالة الاجتماعية، والمؤهل التعليمي، والمؤهل التعليمي للزوج، ومكان السكن، ونوع السكن، ونوع الأسرة، وعدد أفراد الأسرة، ومتوسط الدخل الشهري، وهل تتلقى الأسرة مساعدات خارجية.

2.5.3. مقياس تكتيكات الصراع (Revised Conflict Tactics Scale):

أما الجزء الثاني من الأداة، فكان مقياس تكتيكات الصراع الذي تضمن (36) فقرة لقياس العنف الأسريّ ضد المرأة من تصميم ستراوس وآخرين (Straus, et al. 1996)، حيث تمّ استخدام

المقياس المقنن والمترجم إلى اللغة العربية، والذي تمّ استخدامه في دراسة الحاج يحيى (2000)، وتمّ استخدامه مرة أخرى في دراسة حديثة لثابت وآخرين (2007) "أثر العنف الأسريّ على الصّحة النفسيّة للمرأة الفلسطينية في قطاع غزة"، احتوى المقياس في الدراسة الحالية على ستة أبعاد:

- بُعد المفاوضات، وتضمن سبع فقرات هي: (أظهر للمعنّف في الحياة بأنني أهتم به، أظهر الاحترام لمشاعره، أقول له بأننا نستطيع أن نحل المشكل، أشرح لزوجي وجهة نظري الخلافية معه، أقترح بعض الحلول الوسطى، أوافق على محاولة إيجاد حل للمشكلة، أوافق على الحلول المقترحة منه).
- بُعد العنف النفسيّ، وتضمن ثماني فقرات هي: (المعنف يهينني ويشتمني، يصرخ عليّ بأعلى صوته، أترك الغرفة أو البيت عند المشاجرة والنقاش الحاد، يفعل أشياء تغيظني في الحياة، يهددني بالضرب أو يرميني بأشياء في البيت، يكسر ويدمر أشياء تخصني، يتهمني بأنني تعيسة، يعايرني بأنني قبيحة وسمينه).
- بُعد العراك الجسديّ، وتضمن خمس فقرات هي: (يرمي عليّ أشياء، يلوي يديّ أو شعري، يدفعني ويسحبني، يصفعني، يمسكني من تلابيب ملابسي عند المشاجرة).
- بُعد العنف الجسديّ الشديد، وتضمن سبع فقرات هي: (يستخدم السلاح الناري والسكين ضدي، يقوم بقرصي ولكمي، يقوم بخنقي، يقوم بحشري اتجاه الحائط، يقوم بحرقي وكيي بالنار، يقوم بركلي برجله و يلقيني على الأرض، يقوم بضربي بيديه أو بأداة في يده).
- بُعد الإصابات الجسديّة، وتضمن ست فقرات هي: (لقد راجعت الطبيب نتيجة للإصابة في المشاجرة، لقد احتجت للذهاب للطبيب ولكنه لم يأخذني نتيجة المشاجرة، لقد شعرت بالألم الجسديّ في اليوم التالي للإصابة الناتجة عن المشاجرة، لقد أصبحت الكدمات والخدوش والجروح وصمة على جسدي نتيجة للإصابة من المشاجرة، لقد فقدت الوعي عندما تلقيت ضربة على رأسي أثناء المشاجرة، لقد أصبت بكسور نتيجة للمشاجرة).
- بُعد العنف الجنسي، وتضمن ثلاث فقرات هي: (هل تمّ الاعتداء الجنسي عليك، هل تمّ التحرش الجنسي بك، هل تمّ تهديدك تحت الضغط الجسديّ لممارسة الجنس رغما عنك).

أما بالنسبة لإجابات هذا المقياس، فتتكون من سُلم من (صفر – 7) كالآتي:

- لم يحدث مما ذكر من قبل= صفر
- مرة خلال السنة الماضية = 1

- مرتين خلال السنة الماضية = 2
- من 3–5 مرات في السنة الماضية = 3
- من 6–10 مرات في السنة الماضية = 4
- 11–20 مرة في خلال السنة الماضية= 5
- أكثر من عشرين مرة في السنة الماضية = 6
- ليس خلال السنة الماضية ولكنه حصل قبل ذلك= 7

وأخيراً، من الجدير ذكره أنّه تمّ اختبار ثبات هذا المقياس في دراسة ثابت باستخدام معامل كرونباخ ألفا الذي بلغ (0.94)، والتجزئة النصفية (0.75). أما بالنسبة للدراسة الحالية، فقد تمّ اختبار ثبات هذا المقياس باستخدام معامل كرونباخ ألفا الذي بلغ (0.82)، وبلغت التجزئة النصفية (0.79).

3.5.3. مقياس التقييم الشخصي للأسرة أثناء الأزمات (Family Crisis Oriented Personal):

لقد تمّ استخدام هذه المقياس لوصف سلوك واتجاهات النساء نحو حل المشكلات أو الصعوبات الناتجة عن العنف الأسريّ، وهو من تصميم ماكوبين وآخرين (MaCubbin, et al. 19982). حيث قام ثابت بترجمة هذا المقياس للغة العربية، وتمّ تعديَله وتقنينه على البيئة الفلسطينية في قطاع غزة (ثابت وآخرون، 2007)، تضمن المقياس في الدراسة الحالية (24) فقرة، علماً بأن المقياس الأصلي يتكون من (30) فقرة.

أما بالنسبة لإجابات هذا المقياس، فتتكون من سُلم من (ا – 5) كما يلي:

- لا أوافق بشدة = 1
- لا أوافق = 2
- أوافق ولا أوافق = 3
- أوافق = 4
- أوافق بشدة = 5

وأخيراً، من الجدير ذكره أنّه تمّ اختبار ثبات هذا المقياس في دراسة ثابت باستخدام معامل كرونباخ ألفا الذي بلغ (0.86)، والتجزئة النصفية (0.78). أما بالنسبة للدراسة الحالية، فقد تمّ اختبار ثبات هذا المقياس باستخدام معامل كرونباخ ألفا الذي بلغ (0.87)، وبلغت التجزئة النصفية (0.70).

4.5.3. قائمة الحالة النفسيّة المختصرة Symptom Checklist (Brife Symptom Inventory-53):

تضمن الجزء الرابع من الاستبيان على مقياس قائمة الحالة النفسيّة المختصرة عن مقياس (Symptom Checklist-90-Revised) (SCL 90)، والذي هو عبارة عن قائمة مشاكل أو شكاوي يعاني منها بعض الناس، وهو من تصميم ديروجايتس (Derogatis, 1993). فقد احتوى هذا المقياس في الدراسة الحالية على (53) فقرة لتقييم الحالة النفسيّة للمبحوثات توزعت على تسعة أبعاد هي:

- الأعراض الجسمانية (الجسدنة)
- الوسواس القهري
- الحساسية الشخصية
- الاكتئاب
- القلق
- العدوانية
- البارنويا
- مخاوف القلق
- الذهانية

أما بالنسبة لإجابات هذا المقياس، فتتكون من سُلم من (0– 4) كما يلي:

- مطلقا = 0
- نادرا = 1
- أحيانا = 2
- غالبا = 3
- دائما = 4

ومن الجدير ذكره، أنّه تمّ اختبار ثبات هذا المقياس في دراسة ثابت (2009م) في البيئة الفلسطينية باستخدام معامل كرونباخ ألفا الذي بلغ (0.86) وبلغت التجزئة النصفية (0.87). (ثابت وآخرون،

تحت الطبع 2009). أما بالنسبة للدراسة الحالية، فقد تمّ اختبار ثبات هذا المقياس باستخدام معامل كرونباخ ألفا الذي بلغ (0.93)، وبلغت التجزئة النصفية (0.89).

6.3 آلية جمع المعلومات

عند تنفيذ الإجراءات والأعمال الميدانية، وبعد أن تمّ إرسال كتاب للتعريف عن أهمية الدراسة ومبرراتها، للسماح للباحثة بإجراء البحث داخل المراكز المختارة لتسهيل مهمتها، وذلك مع إرفاق نسخة من الاستبيان. تمّ الاتصال بالمراكز لمعرفة الردود على الكتب الموجهة لها، وبناء على ذلك تمّ تحديد أوقات وتواريخ زيارة الباحثة للتنسيق مع بعض الأخصائيين النفسيّين واالاجتماعيين العاملين في تلك المراكز، إذ قامت الباحثة بمساعدة الاخصائيين بتوزيع الاستبيان على مجتمع الدراسة بعد أخذ موافقتهن الشفهية على المشاركة بالدراسة، وبالتعريف عن نفسها وتوضيح أهمية اشتراكهن بتعبئة الاستبيان بملء إرادتهن، وعن حقهن في الانسحاب في أي لحظة أردن فيها الانسحاب، وعن عدم أهمية ذكر أسمائهن حيث ستسخدم هذه المعلومات للأغراض العلمية والبحثية فقط، وتمّ تحديد اسبوعين من تاريخه لجمع الاستمارات لاحقا.

وتجدر الإشارة أنّه قد تمّ توزيع وجمع الاستبيان خلال الفترة الواقعة بين كانون الأول من العام 2008 واذار 2009، حيث تمت متابعة جميع الأعمال الميدانية والزيارات من خلال الباحثة القائمة على هذه الدراسة.

7.3 إدخال البيانات وتحليلها

بعد أن تمت عملية جمع البيانات ومراجعتها وتدقيقها، تمّ إعداد ترميز لكافة الاستبيانات، وذلك تمهيدا لإدخال تلك البيانات للحاسوب، وذلك لتحويل الإجابات اللفظية إلى أخرى رقمية، باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS). حيث تمّ إدخال جميع البيانات إلى الجداول المخصصة بذلك بعد أنّ تمّ تعريفها على البرنامج المذكور استعدادا لتحليلها.

في هذه الدراسة تمّ عمل عدة خطوات إحصائية لإخراج النتائج ومنها:

1. التكرار والنسب للمعلومات الديموغرافية.
2. المتوسطات الحسابيّة لقيم المعلومات الديموغرافية المستمرة مثل العمر.

3. التكرار والنسب لبنود العنف الأسريّ.
4. التكرار والنسب لبنود الدعم الأسريّ.
5. المتوسطات الحسابيّة، والانحراف المعياريّ، والوزن النسبي، لبنود العنف الأسريّ المختلفة.
6. اختبار (ت) لفحص الفروق بين متوسطات بنود العنف الأسريّ إذا كان المقصود قياس الفرق بين مجموعتين مثل الجنس، واختبار التباين الأحاديّ إذا كان المقصود قياس الفرق بين أكثر من مجموعتين مثل التعليم، والدخل، والعمر، ومكان السكن.
7. اختبار بيرسون للعلاقات بين المتوسطات لقياس العلاقات بين بنود العنف الأسريّ والدعم الأسريّ.
8. المتوسط الحسابي، والانحراف المعياريّ، والوزن النسبي، للأعراض النفسيّة.
9. اختبار (ت) لفحص الفروق بين متوسطات بنود الأعراض النفسيّة.
10. اختبار (ت) لفحص الفروق بين متوسطات بنود الأعراض النفسيّة إذا كان المقصود قياس الفرق بين مجموعتين مثل الجنس، واختبار التباين الأحادي إذا كان المقصود قياس الفرق بين أكثر من مجموعتين مثل التعليم، و الدخل، والعمر، ومكان السكن.
11. اختبار بيرسون لقياس معاملات الارتباط بين أنواع العنف الأسريّ والأعراض النفسيّة لدى النساء المعنّفات.

7.4 متغيرات الدراسة:

فحصت الدراسة الحالية المتغيرات المستقلة التالية: مكان السكن، الفئات العمرية، المؤهل التعليمي للمبحوثة، الدعم الأسريّ والأعراض النفسيّة. أما المتغيرات التابعة فكان العنف الأسريّ عندما تمت دراسة علاقة الدعم الأسريّ والاجتماعي مع العنف الأسريّ.

الفصل الرابع

النتائج ومناقشتها

1.4 المقدمة

سيتم في هذا الفصل عرض لنتائج الدراسة، تشمل أسئلة الدراسة و فرضياتها، والتي سيتم مناقشتها في نهاية عرض هذا الفصل.

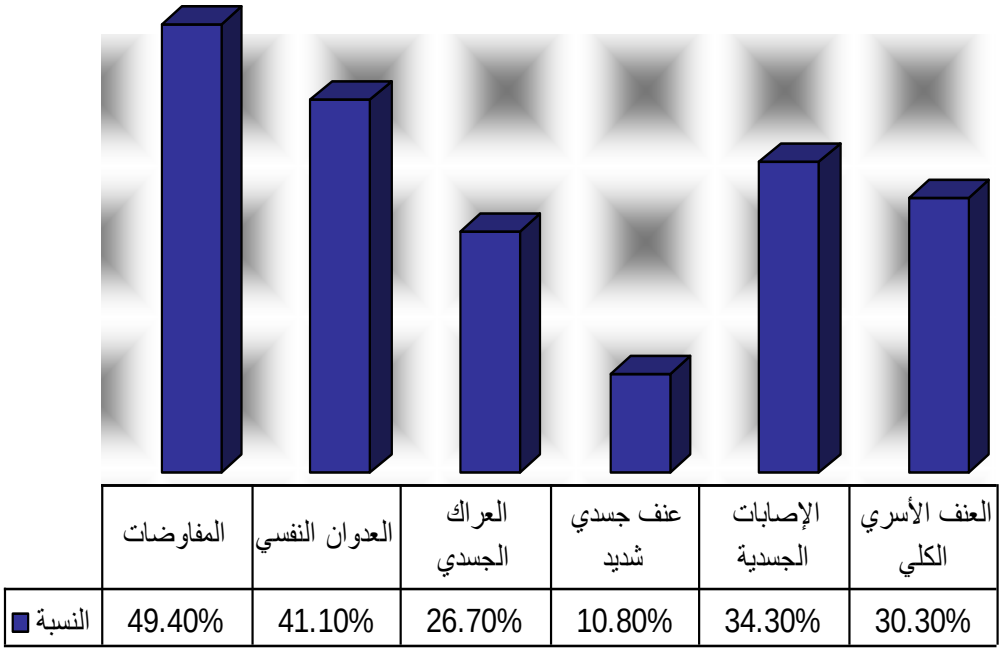
2.4 النتائج الخاصة بأسئلة الدراسة

بالنسبة لسؤال الدراسة الأول، ما مستوى انتشار نوع وظاهرة العنف الأسريّ عند النساء المعنّفات؟ فقد أشارت النتائج في الجدول (1.4) أنّ الوزن النسبي للعنف الأسريّ الكلي بلغ (30.3%)، وهذا يدل على أنّ النساء تعرضنَ للعنف الأسريّ بشكل عام بدرجة ضعيفة. أما بالنسبة لأبعاد مقياس العنف الأسريّ، فقد تبيّن أنّ بُعد المفاوضات (القدرة على المناقشة والتفاوض) قد أحتل المرتبة الأولى وبوزن نسبي (49.4%)، ثم العنف النفسيّ في المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (41.1%)، ثم الإصابات الجسديّة في المرتبة الثالثة بوزن نسبي قدره (34.3%)، يليها العراك الجسديّ في المرتبة الرابعة بوزن نسبي قدره (26.7%)، وأخيراً العنف الجسديّ الشديد في المرتبة الخامسة والأخيرة بوزن نسبي قدره (10.8%).

جدول 1.4: مستوى ونوع ظاهرة العنف الأسريّ عند النساء المعنّفات.

العنف الأسريّ	عدد الفقرات	الدرجة الكلية	الوزن النسبي	الترتيب
المفاوضات	7	49	% 49.4	1
العنف النفسيّ	8	56	% 41.1	2
العراك الجسديّ	5	35	% 26.7	4
العنف الجسديّ الشديد	7	49	% 10.8	5
الإصابات الجسديّة	6	42	% 34.3	3
العنف الأسريّ الكلي	33	231	% 30.3	

يتم حساب الوزن النسبي بقسمة الوسط الحسابي على الدرجة الكلية ثم ضرب الناتج في 100. (ن = 124)



شكل 1.4: مستوى ونوع ظاهرة العنف الأسريّ عند النساء المعنّفات؟

أما بالنسبة لمعرفة نتائج بنود مقياس العنف الأسريّ، فقد لوحظ أنّ أكثر إجابات المبحوثات تركزت حول الاجابة (أكثر من 20 مرة). أما فيما يتعلق بمتوسطات فقرات المقياس فكانت على النحو الاتي: (يفعل أشياء تغيظني في الحياة) وبمتوسط (4.3)، ثم فقرة (يصرخ علي بأعلى صوته) وبمتوسط (4.2)، ثم بلغ متوسط المبحوثات اللواتي أجبن أنّهن (أظهر الاحترام لمشاعره) (3.9)، أما متوسط المبحوثات بالنسبة لفقرة (المعنف يهينني ويشتمني) كانت (3.7) (الجدول2.4).

جدول 2.4: العبارات المرتبطة بفقرات مقياس العنف الأسريّ. (ن = 124)

رقم الفقرة	فقرات مقياس العنف الأسريّ	أكثر من 20 مرة (متوسطات)
11	يفعل أشياء تغيظني في الحياة	4.3
9	يصرخ على بأعلى صوته	4.2
2	أظهر الاحترام لمشاعره	3.9
8	المعنف يهينني ويشتمني	3.7
1	أظهر للمعنّف في الحياة بأنني أهتم به	3.6
3	أقول له بأننا نستطيع أنّ نحل المشكلة	3.6
5	أقترح بعض الحلول الوسط	3.3
6	أوافق على محاولة إيجاد حلّ للمشكلة	3.3
7	أوافق علي الحلول المقترحة منه	3.3
4	أشرح له وجهة نظري الخلافية مع زوجي	3.2
15	يهددني بالضرب أو يرميني بأشياء في البيت	2.9
30	لقد شعرت بالألم الجسديّ في اليوم التالي للإصابة الناتجة عن المشاجرة	2.9
31	لقد أصبحت الكدمات والخدوش والجروح وصمة على جسدي نتيجة للإصابة من المشاجرة	2.9
10	أترك الغرفة أو البيت عند المشاجرة والنقاش الحاد	2.8
36	هل تمّ تهديدك تحت الضغط الجسديّ لممارسة الجنس رغم عنك	2.5
13	يكسر ويدمر أشياء تخصني	2.3
19	يمسكني من تلابيب ملابسي عند المشاجرة	2.3
20	يصفعني	2.3
18	يدفعني ويسحبني	2.0
25	يقوم بضربي	1.7
14	يتهمني بأنني تعيسة	1.5
16	يرمي على أشياء	1.5
24	يقوم بحشري اتجاه الحائط	1.4
29	لقد احتجت للذهاب للطبيب، ولكنه لم يأخذني نتيجة المشاجرة	1.4
34	هل تمّ الاعتداء الجنسي عليك	1.4
35	هل تمّ التحرش الجنسي بك	1.4
12	يعايرني بأنني قبيحة وسمينه	1.2
17	يلوي يدي أو شعري	1.2
32	لقد أصبت بكسور نتيجة للمشاجرة	0.8
22	يقوم بقرصي ولكمي	0.6
28	لقد راجعت الطبيب نتيجة للإصابة في المشاجرة	0.6
21	يستخدم السلاح الناري والسكين ضدي	0.5
23	يقوم بخنقي	0.4
27	يقوم بركلي برجله	0.4
33	لقد فقدت الوعي عندما تلقيت ضربة على رأسي أثناء المشاجرة	0.4
26	يقوم بحرقي وكيي بالنار	0.3

وبالنسبة للنتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثاني، ما مستوى الأعراض النفسيّة لدى النساء المعنّفات؟ فقد بينت النتائج الموضحة في الجدول (3.4) أنّ أعلى نسبة سجلت عند المبحوثات المعنّفات كانت العداوة وبوزن نسبي قدره (37.2%)، ويليها الوسواس القهري وبوزن نسبي قدره (35.1%)، ثم الاكتئاب بوزن نسبي قدره (32.7%)، ويليه القلق بوزن نسبي قدره (31.3%)، ثم الذهانية بوزن نسبي قدره (30.4%)، فالحساسيه التفاعلية وبوزن نسبي قدره (28.3%)، ويليه الخواف بوزن نسبي قدره (28%)، ثم للبارانويا التخيلية بوزن نسبي قدره (27%)، في حين سجلت الأعراض الجسمانية أقل نسبة وبوزن نسبي قدره (24.0%).

جدول 3.4: مستوى الأعراض النفسيّة لدى النساء المعنّفات. (ن = 124)

الأعراض النفسيّة	عدد الفقرات	الدرجة الكلية	الوزن النسبي	الترتيب
الأعراض الجسمانية	7	28	%24.0	9
الوسواس القهري	6	24	%35.1	2
الحساسية التفاعلية	4	16	%28.3	6
الاكتئاب	6	24	%32.7	3
القلق	6	24	%31.3	4
العداوة	5	20	%37.2	1
الخواف	5	20	%28.0	7
البارانويا التخيلية	5	20	%27.0	8
الذهانية	5	20	%30.4	5
الدرجة الكلية	53	212	%30.3	

أظهرت النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثالث: ما أنواع الدعم االاجتماعي والأسريّ التي تتلقاه المرأة لمواجهة العنف الأسريّ والموضحة في الجدول (4.4) وكيفية التعامل مع الظروف التي تعرضنَ لها خلال العنف، فقد تبيّن من خلال التحليل، أنّ أعلى نسبة كانت لصالح الفقرات التالية: (أقبل هذا الشيء كشيء واقعي من أجل أطفالي) (87.1%)، ثم فقرة (تطلبي المساعدة من مؤسسات متخصصة في مساعدة الأسر) وبنسبة (66.9%)، ثم فقرة (تكون لدي القوة لحلّ المشكلة) وبنسبة (60.5%)، يليها فقرة (اطلب حلاً للمشكلة من خلال التوجه لرجال الإصلاح) وبنسبة (58.1%)، ثم فقرة (أواجه المشكلة واحاول إيجاد حلول لها فورا) وبنسبة (58.1%).

أما فيما يتعلق بالجهة التي تطلب منها النساء المساعدة، فقد أجابت ما نسبته (54%) من المبحوثات أنّهن توجهن للمساعدة المهنية من أخصائي اجتماعي أو معالج في مؤسسة، وما نسبته (53.2%) منهن طلبن التشجيع والدعم من الصديقات، في حين بلغت نسبة المبحوثات اللواتي طلبن النصيحة من أشخاص أو أسر واجهوا مشكلات متشابهه (52.4%)، أمّا نسبة المبحوثات اللواتي طلبن النصيحة من والدتهن بلغت (51.6%)، في حين بلغت نسبة المبحوثات اللواتي يطلبن المساندة من الجيران (33.1%)، هذا وقد بلغت نسبة المبحوثات اللواتي يطلبن حلّ المشكلة من خلال التوجه للشرطة (17.7%).

جدول 4.4: العبارات المرتبطة بأنواع الدعم االاجتماعي والأسريّ التي تتلقاه المرأة لمواجهة العنف الأسريّ.

رقم الفقرة	فقرات الدعم الأسريّ واليات التكيف مع العنف الأسريّ	لا أوافق ولا أوافق بشده	محايد	أوافق و أوافق بشده	المتوسط
23	أقبل هذا الشيء كشيء واقعي من اجل أطفالي	%4.8	%8.1	%87.1	4.0
7	تطلبي المساعدة من مؤسسات متخصصة في مساعدة الأسر	%19.4	%13.7	%66.9	3.6
4	تكون لدي القوة لحل المشكلة	%16.9	%22.6	%60.5	3.5
19	أواجه المشكلة وأحاول إيجاد حلول لها فورا	%21.0	%21.0	%58.1	3.5
24	أتوجه للمساعدة المهنية من أخصائي اجتماعي أو معالج في مؤسسة	%16.1	%29.8	%54.0	3.5
3	أطلب التشجيع والدعم من الصديقات	%29.0	%17.7	%53.2	3.2
5	أطلب النصيحة من أشخاص أو أسر واجهوا مشكلات متشابهه	%30.6	%16.9	%52.4	3.2
9	اطلب حل للمشكلة من خلال التوجه لرجال الإصلاح	%33.1	%8.9	%58.1	3.2
20	اذهب لمشاهدة التلفزيون	%33.9	%17.7	%48.4	3.2
1	أطلب النصيحة من والدتي	%37.9	%10.5	%51.6	3.1
8	أتلقى الهدايا والمساعدة من الجيران مثل الطعام والملابس	%42.7	%8.9	%48.4	3.0
2	أطلب النصيحة من والدي	%50.0	%6.5	%43.5	2.9
17	أطلب النصيحة والمعلومات من طبيب العيادة الصحية	%44.4	%8.9	%46.8	2.9
21	أظهر بأنني قوية و أتحمل المشاكل	%50.0	%8.9	%41.1	2.9
22	أحضر الندوات الدينية	%42.7	%13.7	%43.5	2.9
6	أطلب النصيحة من الأقارب مثل (الأجداد)	%44.4	%24.2	%31.5	2.8
18	أطلب المساعدة من الجيران	%50.8	%16.1	%33.1	2.8
10	اطلب حل للمشكلة من خلال التوجه للشرطة	%52.4	%29.8	%17.7	2.5
12	استبعاد المعتدي عليك إلى السجن	%67.7	%20.2	%12.1	2.3
14	منع المعتدي عليك من السفر	%71.8	%16.1	%12.1	2.2
13	فرض غرامة مالية على المعتدي	%73.4	%16.1	%10.5	2.1
16	أتوجه إلى مكان آمن (مؤسسة ترعي النساء المعنّفات)	%75.0	%16.1	%8.9	2.1

(ن = 124)

3.4 النتائج الخاصة بفرضيات الدراسة

الفرضية الأولى: تنص على "لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل 0.05 بين أنواع العنف الأسريّ لدى النساء المعنّفات، والدعم الأسريّ المقدم من عائلاتهن". بعد التحقق من صحة افتراضات الفرضية الأولى تمّ إجراء معامل ارتباط "بيرسون" بين العنف الأسريّ وأبعاده والدعم الأسريّ المقدم للمبحوثات (الجدول 5.4).

جدول 5.4: معامل الارتباط (r) بين درجات الدعم الأسريّ وأنواع العنف الأسريّ.

درجات الدعم الأسريّ / الاتجاه نحو المرض النفسيّ	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
المفاوضات	0.06	//0.49
العنف النفسيّ	0.29	**0.001
العراك الجسديّ	0.16	//0.07
العنف الجسديّ الشديد	0.17	*0.05
الإصابات الجسديّة	0.10	//0.25
العنف الكلي	0.18	*0.03

** دالة عند 0.001 * دالة عند 0.05 // غير دالة (ن = 124)

توضح معطيات الجدول (5.4) وجود علاقة طردية دالة إحصائية بين العنف الأسريّ والدعم الأسريّ المقدم للنساء المبحوثات من قبل أسرهن، (r= 0.18, p-value<0.05)، وهذا يدل على أنّه كلما زاد تعرض النساء للعنف الأسريّ زاد الدعم الأسريّ المقدم لهن من قبل أسرهن والعكس صحيح . كما ويوجد علاقة طردية دالة إحصائية بين بعد العنف النفسيّ والدعم الأسريّ المقدم للنساء المعنّفات من قبل أسرهن، (r= 0.29, p-value<0.01). وكذلك وجود علاقة طردية دالة إحصائية بين بعد العنف الجسديّ الشديد والدعم الأسريّ، (r= 0.17, p-value<0.05). ويدل هذا أيضا على أنّه كلما زاد تعرض النساء المبحوثات لكل من العنف النفسيّ، والعنف الجسديّ الشديد زاد الدعم الأسريّ المقدم من قبل أسرهن والعكس صحيح. في حين لم تلاحظ أي علاقة دالة إحصائية بين الأبعاد التالية للعنف الأسريّ (المفاوضات، والعراك الجسديّ، والإصابات الجسديّة) والدعم الأسريّ المقدم لهن من قبل أسرهن.

الفرضية الثانية: تنص على "لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل 0.05 بين أنواع العنف الأسريّ والأعراض النفسيّة لدى النساء المعنّفات".

للتحقق من صحة الفرضية الثانية تمّ إجراء معامل ارتباط "بيرسون" بين العنف الأسريّ وأبعاده والأعراض النفسيّة وأبعادها لدى النساء المبحوثات (الجدول6.4).

جدول 6.4: معاملات ارتباط بيرسون بين أبعاد العنف الأسريّ والأعراض النفسيّة لدى النساء المعنّفات.

أبعاد العنف الأسريّ / الأعراض النفسيّة	المفاوضات	العنف النفسيّ	العراك	عنف الجسديّ الشديد	الإصابات الجسديّة	العنف الأسريّ
الأعراض الجسمانية	−0.12	0.05	**0.26	**0.22	−0.05	**0.20
الوسواس القهري	−0.009	0.04	**0.18	−0.12	−0.15	−0.04
الحساسية التفاعلية	0.03	0.11	**0.20	0.14	0.07	**0.18
الاكتئاب	0.09	0.11	**0.19	**0.27	0.14	**0.19
القلق	−0.11	0.06	0.16	*0.17	−0.03	0.057
العداوة	−0.11	0.03	0.12	0.13	0.11	0.09
الخواف	**−0.20	−0.04	0.15	−0.02	−0.07	−0.07
البارانويا التخيلية	**−0.19	0.08	**0.22	**0.19	0.05	0.10
الذهانية	−0.16	0.06	**0.20	**0.22	0.08	0.12
الدرجة الكلية	−0.12	0.09	**0.24	*0.18	0.04	0.12

** دالة عند 0.001 * دالة عند 0.05 (ن = 124)

تبيّن معطيات الجدول (6.4) ما يلي:

العنف الأسريّ الكلي بالنسبة للأعراض النفسيّة: تبيّن من خلال النتائج وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين العنف الأسريّ والأعراض النفسيّة التالية (الأعراض الجسمانية، والحساسية التفاعلية، والاكتئاب)، وهذا يدل على أنّه كلما زادت درجات العنف الأسريّ لدى النساء المبحوثات أدى ذلك إلى زيادة معاناة النساء من الأعراض الجسمانية ومن الحساسية التفاعلية، ومن الاكتئاب.

بعد المفاوضات بالنسبة للأعراض النفسيّة: تبيّن من خلال النتائج وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين بعد المفاوضات والأعراض النفسيّة التالية (الخواف، والبارانويا التخيلية)، وهذا يدل على أنّه كلما زادت درجات المفاوضات لدى النساء، أدى ذلك إلى انخفاض درجة معاناة النساء من الخواف وكذلك البار نوايا التخيلية، في حين لم تلاحظ وجود أي علاقة إحصائية بين بعد المفاوضات والأعراض النفسيّة الأخرى.

بعد العراك الجسديّ بالنسبة للأعراض النفسيّة: تبيّن من النتائج وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين بعد العراك الجسديّ والأعراض النفسيّة التالية: (الأعراض الجسمانية، والوسواس القهري، والحساسية التفاعلية، والاكتئاب، والبارانويا التخيلية، والذهانية، وكذلك الأعراض النفسيّة الكلية)، وهذا يدل على أنّه كلما زاد درجات بعد العراك الجسديّ لدى النساء، أدى ذلك إلى زيادة الأعراض النفسيّة السابقة لديهن والعكس صحيح. في حين لم تلاحظ أي علاقة دالة إحصائية بين بعد العراك الجسديّ والقلق والخواف والعداوة.

بعد العنف الجسديّ الشديد بالنسبة للأعراض النفسيّة: تبيّن من النتائج وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين بعد العراك الجسديّ والأعراض النفسيّة التالية: (الأعراض الجسمانية، والاكتئاب، والقلق، والبارانويا التخيلية، والذهانية)، وهذا يدل على أنّه كلما تعرضت النساء لعنف جسدي شديد، أدى ذلك إلى زيادة معاناة النساء من الأعراض النفسيّة السابقة والعكس صحيح. في حين لم تلاحظ أي علاقة دالة إحصائية بين بعد العنف الجسديّ الشديد وأعراض الوسواس القهري، والحساسية التفاعلية والخواف والعداوة، وكذلك الأعراض النفسيّة الكلية.

بعد الإصابات الجسديّة بالنسبة للأعراض النفسيّة: تبيّن من خلال النتائج عدم وجود أي علاقة ذات دلالة إحصائية بين بعد الإصابات الجسديّة، والأعراض النفسيّة لدى النساء.

الفرضية الثالثة: تنص على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل 0.05 في العنف الأسريّ تُعزى للفئات العمرية للنساء المعنّفات". للتحقق من صحة الافتراض تمّ استخدام اختبار (تحليل التباين الأحادي- One Way Analysis of Variance(ANOVA) لدارسة الفروقات بين الفئات العمرية المختلفة للنساء بالنسبة لأنواع العنف الأسريّ (الجدول7.4) و(الجدول8.4).

جدول 7.4: نتائج تحليل التباين الأحادي بين الفئات العمرية للمبحوثات والعنف الأسريّ.

العنف الأسريّ	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف) المحسوبة	مستوى الدلالة
المفاوضات	بين المجموعات	182.6	3	60.9	0.9	//0.44
	داخل المجموعات	8138.7	120	67.8		
	المجموع	8321.4	123			
العنف النفسيّ	بين المجموعات	115.8	3	38.6	0.4	//0.79
	داخل المجموعات	13213.1	120	110.1		
	المجموع	13328.9	123			
العراك الجسديّ	بين المجموعات	434.4	3	144.8	2.6	//0.06
	داخل المجموعات	6769.4	120	56.4		
	المجموع	7203.8	123			
العنف الجسديّ شديد	بين المجموعات	584.7	3	194.9	3.7	**0.01
	داخل المجموعات	6365.3	120	53.0		
	المجموع	6950.0	123			
الإصابات الجسديّة	بين المجموعات	1403.0	3	467.7	3.0	*0.04
	داخل المجموعات	19016.4	120	158.5		
	المجموع	20419.4	123			
العنف الأسريّ	بين المجموعات	5764.9	3	1921.6	2.4	//0.07
	داخل المجموعات	94455.8	120	787.1		
	المجموع	100220.7	123			

** دالة عند 0.001 * دالة عند 0.05 // غير دالة (ن = 124)

إذ تبيّن من خلال النتائج الموضحة في الجدول (7.4) وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة بالنسبة لبعد العنف الجسديّ الشديد، ولمعرفة الفروق بين الفئات

العمرية المختلفة تمّ إيجاد اختبار "LSD " للمقارنات البعدية، فقد تبيّن أنّ النساء اللواتي أعمـــارهن تتراوح بين (26 – 32 سنة) تعرضنَ لعنف جسدي شديد أقل من النساء اللواتي أعمارهن في الفئة (19 – 25)، والنساء في الفئة (33 – 39سنة)، في حين لم تُلاحظ أية فروق بين الفئات العمريـــة الأخرى.

كما لوحظ أيضاً وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة بالنسبة لبعد الإصابات الجسديّة، ولمعرفة الفروق بين الفئات العمرية المختلفـــة تـــمّ إيجـــاد اختبـــار "LSD " للمقارنات البعدية، فقد تبيّن أنّ النساء اللواتي أعمارهن تتراوح بـــين (19–25 ســـنة) تعرضـــنَ لإصابات جسدية أكثر من النساء اللواتي أعمارهن أكبر من ذلك العمر، في حين لم تلاحـــظ أيـــة فروق بين الفئات العمريّة الأخرى (الجدول8.4).

جدول 8.4: نتائج اختبار LSD للمقارنات البعدية للفئات العمرية المختلفة للنساء في أبعاد العنف الأسريّ.

العنف الأسريّ	الفئات العمرية	المتوسط	19 – 25 سنة	26 – 32 سنة	33 – 39 سنة	40 سنة فأكثر
العنف الجسديّ شديد	19 – 25 سنة	13.0		0.01**	0.49	0.10
	26 – 32 سنة	28.0			0.01**	0.09
	33 – 39 سنة	37.0				0.18
	40 سنة فأكثر	46.0				
الإصابات الجسديّة	19 – 25 سنة	13.0		0.03*	0.02*	0.01*
	26 – 32 سنة	28.0			0.01**	0.09
	33 – 39 سنة	37.0				0.18
	40 سنة فأكثر	46.0				

** دالة عند 0.001 * دالة عند 0.05 (ن = 124)

الفرضية الرابعة: تنص على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل 0.05 في العنف الأسريّ تُعزى للمؤهل العلمي للنساء المعنّفات". بعد التحقق من افتراضات تحليل التباين الأحادي، تمّ إجراء اختبار (تحليل التباين الأحادي) لدارسة الفروقات بين المؤهلات العلمية المختلفة للنساء بالنسبة لأنواع العنف الأسريّ (لجدول 9.4) و (الجدول10.4).

إذ تبيّن النتائج الموضحة في الجدول (9.4) ما يلي:

وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المؤهلات العلمية للنساء بالنسبة لبعد المفاوضات، ولمعرفة الفروق بين المؤهلات العلمية للنساء تمّ إجراء اختبار "LSD " للمقارنات البعدية، فقد تبيّن أنّ لدى النساء الحاصلات على مؤهلات علمية عليا جامعة فما فوق، درجة مفاوضات أكثر من النساء الحاصلات على المؤهلات العلمية التالية: (شهادة الثانوية، والدبلوم المتوسط، وكذلك الغير متعلمات)، كما لوحظ أيضا أنّ لدى النساء اللواتي لم يحصلن على أي مؤهل علمي درجة مفاوضات أقل من النساء الحاصلات على شهادة الثانوية العامة وكذلك شهادة الابتدائية والإعدادية، والفروق ذات دلالة إحصائية، في حين لم تلاحظ أي فروق بين المؤهلات العلمية الأخرى.

وأيضا لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المؤهلات العلمية للنساء بالنسبة لبعد العراك الجسديّ، ولمعرفة الفروق بين المؤهلات العلمية للنساء تمّ إجراء اختبار "LSD " للمقارنات البعدية، فقد تبيّن أنّ النساء الحاصلات على شهادة جامعة فما فوق تعرضنَ لعراك جسدي أقل من النساء الحاصلات على شهادة الدبلوم، كما لوحظ أيضا أنّ النساء اللواتي لم يحصلن على أي مؤهل علمي تعرضنَ لعراك جسدي أكثر من النساء الحاصلات على شهادة الثانوية العامة وكذلك شهادة الابتدائية والإعدادية، وشهادة جامعة فما فوق، والفروق ذات دلالة إحصائية، في حين لم تلاحظ أية فروق بين المؤهلات العلمية الأخرى.

جدول 9.4: نتائج تحليل التباين الاحادي بين المؤهل العلمي وأنواع العنف الأسريّ.

العنف الأسريّ	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف) المحسوبة	مستوى الدلالة
المفاوضات	بين المجموعات	486.9	4	121.7	3.64	0.01**
	داخل المجموعات	3408.1	102	33.4		
	المجموع	3895.0	106			
العنف النفسيّ	بين المجموعات	559.5	4	139.9	2.23	0.07//
	داخل المجموعات	6400.2	102	62.7		
	المجموع	6959.6	106			
العراك الجسديّ	بين المجموعات	704.0	4	176.0	3.82	0.01**
	داخل المجموعات	4699.4	102	46.1		
	المجموع	5403.4	106			
العنف الجسديّ شديد	بين المجموعات	253.0	4	63.2	1.50	0.21//
	داخل المجموعات	4308.0	102	42.2		
	المجموع	4561.0	106			
الإصابات الجسديّة	بين المجموعات	758.7	4	189.7	1.49	0.21//
	داخل المجموعات	13010.5	102	127.6		
	المجموع	13769.1	106			
العنف الأسريّ	بين المجموعات	4292.3	4	1073.1	2.69	0.04*
	داخل المجموعات	40648.7	102	398.5		
	المجموع	44941.0	106			

** دالة عند 0.001 * دالة عند 0.05 // غير دالة (ن = 124)

وقد لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المؤهلات العلمية للنساء بالنسبة للعنف الأسريّ، ولمعرفة الفروق بين المؤهلات العلمية للنساء تمّ إجراء اختبار "LSD " للمقارنات البعدية، فقد تبيّن أنّ النساء اللواتي لم يحصلن على أي مؤهل علمي تعرضنَ لعنف أسري أكثر من النساء الحاصلات على شهادة الثانوية العامة، وكذلك شهادة الابتدائية، والإعدادية، وشهادة جامعة فما فوق، والفروق ذات دلالة إحصائية، في حين لم تلاحظ أي فروق بين المؤهلات العلمية الأخرى (الجدول10.4).

جدول 10.4: نتائج اختبار LSD للمقارنات البعدية للمؤهلات العلمية للنساء في أبعاد العنف الأسريّ.

أبعاد العنف	المؤهل العلمي	لم أتعلم	ابتدائي وإعدادي	ثانوي	دبلوم	جامعي فما فوق
درجات المفاوضات	لم أتعلم		*0.04	*0.05	0.63	**0.001
	ابتدائي وإعدادي			0.85	0.20	0.09
	ثانوي				0.24	*0.05
	دبلوم					**0.01
	جامعي فما فوق					
العراك الجسديّ	لم أتعلم		**0.01	**0.01	0.27	**0.01
	ابتدائي وإعدادي			0.99	0.21	0.32
	ثانوي				0.20	0.29
	دبلوم					*0.05
	جامعي فما فوق					
العنف الأسريّ الكلي	لم أتعلم		**0.01	*0.03	0.08	**0.01
	ابتدائي وإعدادي			0.27	0.50	0.98
	ثانوي				0.91	0.28
	دبلوم					0.51
	جامعي فما فوق					

** دالة عند 0.001 * دالة عند 0.05 (ن = 124)

الفرضية الخامسة: تنص على"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل 0.05 في العنف الأسريّ تُعزى لمكان سكن النساء المعنّفات". بعد التحقق من افتراضات اختبار "ت" لعينتين مستقلتين، تمّ إجراء الاختبار، وذلك لدارسة الفروقات بين النساء اللواتي يسكن في المخيمات، والنساء اللواتي يسكن في المدن بالنسبة لأنواع العنف الأسريّ، ويوضح الجدول (11.4) النتائج المتعلقة بهذه الفرضية.

أظهرت نتائج الجدول (11.4) وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات النساء اللواتي يسكن في المخيم، والنساء اللواتي يسكن في المدينة بالنسبة لبعد المفاوضات، والفروق كانت لصالح النساء اللواتي يسكن في المدينة. كما أظهرت النتائج وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات النساء اللواتي يسكن في المخيم، والنساء اللواتي يسكن في المدينة بالنسبة لبعد العنف الجسديّ الشديد، والفروق كانت لصالح النساء اللواتي يسكن في المخيم. في حين تبيّن عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات النساء اللواتي يسكن في المخيم، والنساء اللواتي يسكن في المدينة بالنسبة لأبعاد العنف الأسريّ التالية: (العنف النفسيّ، والعراك الجسديّ، والإصابات الجسديّة، والعنف الأسريّ).

جدول 11.4: نتائج اختبار (ت) لكشف الفروق بين العنف الأسريّ بالنسبة لمكان السكن للنساء المعنّفات.

العنف الأسريّ	مدينة		مخيم		قيمة " ت"	مستوى الدلالة
	M	SD	M	SD		
درجات المفاوضات	25.5	4.2	22.4	8.2	2.30	*0.02
العنف النفسيّ	22.6	8.0	22.2	9.1	0.22	//0.83
العراك الجسديّ	8.6	7.2	9.7	7.5	-0.79	//0.43
عنف جسدي شديد	3.8	4.8	6.3	6.0	-2.30	*0.02
الإصابات الجسديّة	12.4	11.8	15.2	10.4	-1.30	//0.20
العنف الأسريّ	72.8	18.8	75.8	22.8	-0.71	//0.48

** دالة عند 0.001 * دالة عند 0.05 (ن = 121) (دح = 122)

4.4 مناقشة نتائج الدراسة

استنادا إلى ما تقدم عرضه سابقا بالجزء المتعلق بنتائج التحليل الإحصائي، ستتطرق الدراسة الحالية إلى مناقشة تلك النتائج على ضوء أدبيات الدراسة، والدراسات والسابقة، وبعض المراجع الأخرى.

1.4.4. مناقشة النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة:

1.1.4.4. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

ما مستوى ظاهرة العنف الأسريّ عند النساء المعنّفات؟

أظهرت نتائج الدراسة الحالية تَعَرُض عيّنة الدراسة لعنف أسري بنسبة (30.3%)، حيث تبيّن أنّ هناك تفاوتاً بتعرض المبحوثات للعنف الأسريّ يظهر بشكل واضح باختلاف بعض المتغيرات الديمغرافية كالمؤهل العلمي للمبحوثة، وعمر المبحوثة، ومكان السكن للمبحوثة، في حين لم تجد العكس مع باقي المتغيرات الديمغرافية. وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع الدراسة التي قامت بها بوزبون حول العنف الأسريّ وخصوصية الظاهرة البحرينية والتي بلغت (29.4%) من أفراد العيّنة (بوزبون، 2004). ومع دراسة الحاج يحيى حول العنف العائلي ضد المرأة في المجتمع الفلسطيني (Yehia, 1997).

وتختلف نتائج الدراسة مع الدراسة التي نفذها مركز شؤون المرأة في غزة حول العنف العائلي ضد النساء في قطاع غزة للكشف عن مدى انتشار العنف العائلي ضد النساء في غزة خلال العام (2001م) حيث بلغت النسبة (45.5%) وهي نسبة عالية نسبياً (فلسطين، مركز شؤون المرأة، 2001). وتختلف أيضا مع دراسة المجلس القومي السكانيّ في مصر والتي بلغت (35%) (عبد الوهاب، 1994).

وإذا ما تمت مقارنة هذه النسبة بما توصلت إليه الدراسات الأخرى العالمية نجد أنّها أقل انتشاراً وحجماً مقارنة مع بعض الدول النامية كغينيا الجديدة (56%)، وتركيا (58%)، وبنجدلاديش (47%)، بل قد نجد أنّها أقرب في حجمها إلى بعض الدول المتقدمة كبريطانيا (30%)، وكندا (29%) (عبد الوهاب، 1994).

وتجدر الإشارة أنّ النتيجة التي توصلت إليها الدراسة الحالية لا يمكن تعميمها على المجتمع الفلسطيني، وإنما هي نتيجة عيّنة المبحوثات اللواتي شاركن في الدراسة. وتدل على أنّ النساء المبحوثات تعرضنَ للعنف الأسريّ بشكل عام بدرجة ليست قليلة، إلا أنّها ليست بالكبيرة قياساً بما هو موجود في المجتمعات الأخرى. ربما قد لا تعبر هذه النتيجة عن الحقيقة الكاملة، وربما قد تقدم هذه النتيجة والبيانات صورة مغايرة للواقع (أقل منه، أو أكثر). تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أنّ عيّنة الدراسة هي عيّنة قصدية (غير احتمالية) بمعنى آخر غير عشوائية الانتقاء، وإلى الخصائص الثقافية والاجتماعية للمجتمع الفلسطيني بشكل عام والتي تُقلل قدرة المرأة على التحدث بطلاقة بدون خوف عن مشاكلها الزوجية أو شؤون الأسرة الداخلية، فقد ترى المبحوثة أنّ التحدث بشكل حقيقي عن مشاكلها الأسريّة هي فضح للمسائل الشخصية، والخاصة التي ترتبط بكيان أسرتها وحياتها الخاصة، وبالتالي تشكل تهديداً آخراً على حياتها الزوجية، وعلى علاقتها مع شريكها وأطفالها، وأهل الزوج، أو ذويها بشكل خاص، والبيئة المحيطة، والمجتمع بشكل عام. وهذا يدفع الباحثة بالاعتقاد أنّ الكثير من التفاصيل المعلوماتية قد تمّ حجبها لحساسية الموضوع لدى المبحوثات.

أما على النطاق الواسع فتعزو الباحثة أسباب عدم التحدث عن العنف الأسريّ من قبل الزوجة أو هذه النسبة القليلة، إلى أنّ معظم التركيز مع قضايا العنف في فلسطين تتجه نحو العنف السياسي بل قد لا تعترف بوجود العنف الأسريّ، وذلك كنوع من أنواع المقاومة السياسية، واعتماداً على مبدأ أهمية التركيز أولاً وأخيراً على القضية الفلسطينية والاحتلال وكيفية التصدي له ومقاومته، كقضية مجتمع وشعب بأكمله. ضمن هذا الإطار تطرح الباحثة مفهوم "تحسين الصورة، تجميل الصورة" وتقصد بذلك الصورة التي يريد مجتمعنا أنّ تظهر للمحتل على مستوى خاص وللمجتمعات الدولية على مستوى عام، وهي صورة التلاحم والتوافق والوحدة الاجتماعية على صعيد النوع االاجتماعي بشكل خاص وعلى جميع الأصعدة الأخرى بشكل عام، بل إن جُل مشاكل المجتمع الفلسطيني هي قائمة على حقيقة واحدة وجود المحتل المغتصب للأرض الفلسطينية وللوطن، وهي حقيقة لا يستطيع أحد إنكارها، وذلك حتى لا يظهر بالصورة الفلسطينية العامة والمرئية أمام العالم الخارجي أي قضية أخرى تُنافس أو تُوضع بجانب القضية الأساسية "القضية الفلسطينية". تتفهم الباحثة ذلك المفهوم "تحسين الصورة، تجميل الصورة" ولكن حسب معتقداتها الشخصية تؤمن بضرورة وأهمية العمل على كافة التفاصيل والقضايا المجتمعية الأخرى الداخلية والمتعلقة بالمرأة وصحتها النفسية، وأهمية أخذها لحقوقها الكاملة والمساوية للرجل من باب أنّ المرأة هي نصف المجتمع، أو لنقل الظواهر الأخرى، فهي برأي الباحثة لا تقل أهمية عن القضية الأساسية، بل إنّها جزء لا يتجزأ منها. كما وترى الباحثة أنّ هناك أهمية للعمل سوياً على الاعتراف بالمشاكل والظواهر المجتمعية

الموجودة، وبالاضطهاد والعنف الواقع على المرأة، ومحاولة سن القوانين التي تحمي المرأة من العنف الأسريّ وتدين مرتكبيه، ووضع الاستراتجيات والحلول والبدائل الممكنة لحلها أو للحد منها، كمشكلة العنف الأسريّ، وذلك للوصول إلى دفاع قادر وصادق وأصيل عن القضية الأساسية، بدون أنّ يكون هناك ما هو مخبأ خلف الجدران الأسريّة أو الستائر، وبدون أنّ تحجب صورة امرأة تُضرب أو تُهان أو تضطهد من قبل زوجها، وحتى تبقى القضية بالصورة العامة بدون الحاجة إلى مفهوم "تحسين الصورة، تجميل الصورة".

انطلاقاً من هذا الفهم ترى الباحثة أهمية ربط الجزء بالكل والعام بالخاص بترابط جدلي، فعند النظر لوضع المرأة الفلسطينية والتي تشكل ما يقارب نصف المجتمع الفلسطيني من التكوين االاجتماعي العام ضمن الرؤية الاستراتيجية لموضوع التحرر والاستقلال، تجد الباحثة نفسها مجبرة بالتفكير حول كيف يمكن لمجتمع أنّ ينال حريته وهو يسلب ويضطهد حقوق المرأة، كيف له ذلك وهو يصادر حق المرأة في الحراك االاجتماعي بل وفوق ذلك يعمل على تقييدها وقتل روح المبادرة والعمل لديها لأتفه الأسباب. كيف للمرأة أنّ تقوم بلعب دور الشريك االاجتماعي، وهي ترى رجال عائلتها ومحيطها يمارسون أشكالاً مختلفة من التمييز القائم على النوع االاجتماعي والجنسي في كافة مجالات الحياة. كيف لهذا النصف الآخر أنّ يقف بثبات. والعديد من الأسئلة الأخرى تطرح نفسها وبقوة علينا. إن الدراسة الحالية وبعيّنتها المتواضعة القصدية تشير إلى ما نسبته (30%) من العنف الأسريّ، وهذه النسبة هي مؤشر كميّ فقط، لكن إذا ما تمّ الغوص عميقاً في التفاصيل الدقيقة للعنف الأسريّ، تستطيع التوصل إلى تصور الكيف المركب والمعقد لنتاج العنف الأسريّ على شخصية المرأة وانعكاسه على سلوكها االاجتماعي ونظرتها وتقديرها لنفسها وصحتها النفسيّة، من هنا كيف يمكن القول: أنّ الاحتلال هو المشكلة الرئيسية، ونحن نجد أنّ الخاص في الحياة اليومية هو قيد دامي للمرأة في بيتها ومحيطها وبشكل يومي. فبغض النظر عن مصدر العنف وأسباب ممارسته فهو حتما لا يؤدي إلا لنتائج وخيمة سلبية على جميع الأفراد والمرأة بشكل خاص، ويكون أحد تجلياته نمو العنف ذاته.

كما وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى دور ونشاط مؤسسات المجتمع المدني ووزارة شؤون المرأة والمراكز الأخرى العاملة في قضايا متعلقة بشؤون المرأة، والتي عملت جاهدة خلال السنوات الأخيرة على إلقاء الضوء على مشكلة العنف الأسريّ، وذلك من خلال نشاطات عدة مثل عقد المؤتمرات، وورشات العمل، والندوات، وحلقات النقاش في محافظات الوطن المختلفة، والتي شارك فيها العديد من المختصين في مجالات علم النفس والاجتماع، والمرأة، والقانون، وآخرين مهتمين بقضايا المرأة. إضافة إلى إقامة المشاريع والبرامج التدريبية المختلفة حول موضوع العنف

الأسريّ، فعلى سبيل المثال وليس الحصر مشروع "العيادة القانونية النفسيّة الاجتماعية"، الذي تنفذه جمعية المرأة العاملة الفلسطينية للتنمية بالتعاون مع مركز تطوير المؤسسات الأهلية الفلسطينية، حيث ترى الباحثة أنّ عقد مثل هذه النشاطات يلعب دوراً مهما في إطار الوقاية في توعية المرأة بحقوقها، وزيادة وعيها وأفراد أسرتها بخطورة العنف الأسري وتزويدهم بالمعارف والمعلومات التي تؤدي إلى تطوير إطارهم المرجعيّ ومخزونهم المعرفي بشكل إيجابي للتواصل والتفاهم بعيدا عن مظاهر وسلوكيات العنف.

وأيضاً تعزو الباحثة هذه النتيجة لدور وسائل الإعلام بوسائطه المختلفة المرئية والسمعية والبصرية والتي لها دورٌ مهم في إبراز أهمية علاقات المحبة والعطف، وفي عدم نشر أشرطة العنف التي تساعد على نمو مشاعر الكره وتشجع على ممارسة العنف، أو من خلال اللقاءات مع ذوي الاختصاص التي يتم عرضها على شاشات التلفزة التربوية والفلسطينية التي يتم من خلالها التأكيد على نشر ثقافة مضادة للعنف ضد المرأة، والتوعية بحقوقها وكيفية التعامل مع مشاكل الحياة المعاصرة. كما وترى الباحثة أهمية تشكيل اللوبي النسوي الفلسطيني الخاص بالعنف الأسريّ والتعاون مع المؤسسات النسوية العالمية بهدف النضال المشترك لمحاربة العنف الأسريّ بكل الأساليب المتاحة ومن ضمنها توفير البيئة الآمنة للمرأة والطفل.

من هنا تعتقد الباحثة بأهمية تنسيق الجهود بين مؤسسات المجتمع المحلي والنسوية ووزارة شؤون المرأة والمراكز العاملة مع المرأة للعمل سوياً من أجل الإبقاء على نسب منخفضة، ومن أجل الحد من هذه الظاهرة أملا في الوصول إلى القضاء على العنف الأسريّ، فربما من خلال الضغط على المسؤولين لمراجعة وتعديل القوانين المجحفة بحق المرأة، وتطبيق وسن قوانين أخرى لحمايتها وأسرتها من العنف الأسريّ، وأخيراً الدعوة إلى تجاوز النظرة المجتمعية والثقافية المحدودة التي لا ترى المرأة خارج إطار وأعمال المنزل أو في مرتبة أدنى من مرتبة الرجل.

أما بالنسبة للنتائج المتعلقة بأنواع العنف الأسريّ الذي تعرضت له المبحوثات في العيّنة خلال السنة الماضية. فقد أشارت نتائج الدراسة الحالية أنّ العنف النفسيّ (المعنوي) احتل المرتبة الأولى بين أنواع العنف الأسريّ الأخرى التي تعرضنَ لها المبحوثات بنسبة (41.10%). وتتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة التي نفذها كل من يحيى، وآخرين (1995) ودراسة ثابت وآخرين (2007) ومسح العنف الأسريّ الذي نفذه الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2005) ودراسة يحيى (1999) ودراسة مركز شؤون المرأة (2001) في غزة حول العنف العائلي ضد النساء حيث

وجدت جميع الدراسات المذكورة سابقاً أنّ العنف النفسيّ هو أكثر أنواع العنف الأسريّ شيوعاً بين الأنواع الأخرى.

إذ تعزو الباحثة تلك النتيجة إلى أنّ العنف النفسيّ هو أكثر أنواع العنف الأسريّ شيوعاً مقارنة بالأنواع الأخرى للعنف الأسريّ، إلى الموروث الثقافي والقيم الاجتماعية التقليدية التي يتكون منها البناء الأسريّ العربي والفلسطيني، والتي تنشأ فيها المرأة على أساس التمايز لصالح الرجال على أساس القوامة للرجل، ومن حيث اتخاذ القرارات، السلطة والنفوذ والحقوق على جميع المستويات وغيرها، وذلك البناء الأسريّ القائم على هرمية التواصل والتفاعل والذي يضع الرجل في رأس المثلث الهرمي والنساء مع الأطفال في أسفل الهرم، وما يتقاطع مع ذلك من نظرة دونية للمرأة، حيث تنشأ المرأة في هذا الإطار على أنّ تكون معتمدة على الرجل، وخاضعة، ومطيعة، ومتقبلة الضرر من الرجل بما تفرضه العادات والتقاليد المجتمعية، وارتباط فكرة العنف بالرجولة والذكورة. ومن هنا نرى أنّ ذلك التركيب االاجتماعي للأسرة الفلسطينية قائم في كثير من الأحيان على اضطهاد المرأة بالنظر إليها على أنّها كائن ضعيف، كما أنّ هذا النوع من العنف الأسريّ هو عنف غير ملموس وصعب قياسه إذ لا أثر عضوي واضح ومباشر، ومن هنا نرى قبولا اجتماعيا له أكثر من الأنواع الأخرى على سبيل المثال العنف الجسديّ، إذ يدخل في تركيبة البناء الثقافي واالاجتماعي للأسرة الفلسطينية التي يسود فيها سوء معاملة النساء وتعرضهن للمهانة، والتحقير من قبل الرجل سواء كانوا أزواجا أم آباءً أو أخوةً أم أبناء للمرأة أحياناً. بناء على ما تقدم تجد الباحثة نفسها في مواجهة مع التساؤل حول قوة وعمق الروابط الأسريّة للعائلة الفلسطينية، ومدى علاقة ذلك بممارسة العنف الأسريّ، وهل نحن كفلسطينيين بحاجة إلى الحد من قوة الترابط الأسريّ والتداخل ما بين الفرد والجماعة لصالح الجماعة، حتى نتمكن من تغيير الأوضاع؟

وترى الباحثة أنّه ليس مهما الإشارة إلى الموروث الثقافي كسبب حقيقي وواقعي موجود، بقدر ما هو مهم إلغاء فكرة أنّ استمرارية العنف الأسريّ كنمط ثقافي يتناقله الأبناء عن الآباء ويصبح نوعاً من القدر المحتوم غير قابل للتغيير أو الإلغاء، لأن العنف لا يولد إلا العنف، وبقدر ما هو مهم العمل على تغيير تلك الأنماط الثقافية التي تضطهد المرأة وحقوقها لصالح الرجل، والتي تجعله جزءا من نظام الحياة يتم تناقله وتوصاله عبر الزمان والمكان.

إن تَعَرُض المرأة للعنف النفسيّ له آثاره عليها، وقد تكون هذه الآثار أشد قسوة من العنف الجسديّ خاصة وأنّ المرأة تشعر أنّها ليست إنسانة محترمة ولها كيانها. ومن المهم معرفة أن الآثار التي يتركها العنف النفسيّ على صحة المرأة النفسيّة كثيرة، وأنها تتفاوت من حالة إلى أخرى حسب

قدرة وشخصية الحالة على التكيف مع المشكلة ومواجهتها، وحسب شدة العنف الواقع عليها، حيث إنه ليس من الضروري أنّ تتعرض المرأة لجميع تلك الآثار مجتمعة، فمن الممكن أنّ تتعرض لأثر واحد فقط. إذ تنعكس تلك الآثار على صحة المرأة النفسيّة مسببة تقدير مستوى متدني للذات حيث تفقد المرأة ثقتها في نفسها واحترامها لذاتها، أو شعورها بالذنب وبأنّها مقصرة حيال الأعمال التي تقوم بها وما يرافقه من لوم الذات، وكأنّها هي سبب المشاكل أو العنف الواقع عليها، أو شعورها بالإحباط والاكتئاب والقلق، وهذا ما أكدته نتائج الدراسة الحالية حيث بلغت نسبة الاكتئاب (32.7%) ونسبة القلق (31.3%)، أو إحساسها بالعجز، والإذلال، والمهانة، أو قصور في المشاعر، وإحساس بالنقص عند المقارنة مع الغير، والضيق عند التفاعل مع الآخرين، إلى جانب الإفراط في الحساسية عند التفاعل مع الغير، والخوف من الرفض، أو قلق الانفصال، والحاجة المستمرة إلى الموافقة من الآخرين، وهذا ناتج عن ضعف في الذات والعجز، ويتطابق هذا الأثر مع نتائج الدراسة الحالية حيث بلغت نسبة الحساسية التفاعلية إلى (28.3%)، إلى جانب آثار أخرى كعدم الشعور بالأمن والامان واللذين هما أساس العلاقة الزوجية والبناء الأسريّ، وهذا يؤدي إلى انعدام المحبة والألفة بين الزوجين. و أخيراً يوجد تغيير عام في صحتها النفسيّة وقدرتها على التكيف والتحمل والاستمرار في الزواج أو الحياة.

2.1.4.4. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

ما مستوى الأعراض النفسيّة لدى النساء المعنّفات؟

من خلال استخدام قائمة لتقيم الحالة النفسيّة للمبحوثات تضمنت (53) سؤالا لتقييم الحالة النفسيّة، أشارت نتائج الدراسة من خلال إجابات المبحوثات حسب شدة الأعراض النفسيّة لديهن كانت بالمرتبة الأولى للعداوة، ثم الوسواس القهري، فالاكتئاب، ثم القلق، والذهانية، و تلاها الحساسية التفاعلية، ثم الخواف، في حين سجلت أقل نسبة للبارانويا التخيلية، ثم الأعراض الجسمانية.

تختلف هذه النتيجة مع دراسة بوزبون (2004) حول العنف الأسريّ وخصوصية الظاهرة البحرينية، ودراسة جابر (1997) حول الانحراف والمجتمع، ودراسة سوثرلاند حول المدى البعيد لضرب الزوجات على صحة المرأة (Sutherland et al., 1998) وتقرير منظمة الصّحة العالمية حول العنف والصّحة (Krug EG et al., 2002) و دراسة ستراوس حول العنف الجسديّ في العائلات الاميريكية والعوامل الخطرة والتكيف مع العنف (Straus, 1989) وأخيراً دراسة اولسون وديفريان حول الزواج والعائلة (Olson & Defrain, 2000).

وتعزو الباحثة احتلال الأعراض الجسمانية للمرتبة الأخيرة من حيث تسلسل شدة الأعراض النفسيّة إلى طبيعة النساء في المجتمع الشرقي، حيث إنّهن إذا ما سئلن عن شكواهن فعادة ما يجبن عنها بالأعراض الجسمانية المعروفة من وجع والآلام في الظهر، أو الرأس، أو قلة النوم وغيرها لطبيعة المجتمع العربي والنظرة العامة غير المرحبة إلى المرض النفسيّ والتي ترى أنّ المرض النفسيّ يعني الجنون وفقدان العقل، ولكن الدراسة الحالية عكست درجة من الوعي العام لدى النساء المبحوثات بدور ونشاط المؤسسات العاملة في قضايا متعلقة بشؤون المرأة والتي تقدم خدمات الصّحة النفسيّة، وهذا برأي الباحثة ما ساعد تلك النسوة على أنّ يعبرن عما يعانينه من خلال أعراض نفسية أخرى غير الأعراض الجسمانية بعد إدراكهن بخطورة الآثار النفسيّة المترتبة على العنف الأسريّ. فدور المؤسسات والمراكز ساعد على توعية وتوضيح أهمية التحدث والتعبير عن وجود تلك الأعراض النفسيّة والتي وجودها بأهمية تلك الأعراض الجسمانية وأنّ التحدث عنها هو لا يقل أهمية عن التحدث عن الأعراض الجسمانية. لكن هذا لا يعني عدم وجود تلك الأعراض الجسمانية لدى عيّنة الدراسة فقد بلغت نسبتها 24%.

وتوضح الباحثة، أنّه يجب التفريق بين الاضطرابات النفسيّة والأعراض النفسيّة، فالاضطرابات النفسيّة هي مجموعة من الأعراض المركبة القابلة للتحديد من الناحية العيادية، تنتج عادة عن مجموعة متشابكة من العوامل النفسيّة والاجتماعية والوراثية والجسديّة، وفي هذه الدراسة نتناول الأعراض النفسيّة المصاحبة للعنف الأسريّ هي جلها ناتجة عن تفاعل الظروف الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والأسريّة وهي لا تشكل مرضاً نفسياً. والمتفحص لهذه الأعراض يجد أنّها مرتبطة بشكل وثيق بطريقة التفكير والمشاعر والأحاسيس لدى المرأة، ومن ناحية أخرى، فمن الطبيعي أنّ نجد نسبا مرتفعة لكل من الاكتئاب والقلق بوصفها تحدث بين النساء أكثر من الرجال، ففي الوضع الطبيعي نجد أنّ اكتئاب العادة الشهرية، أو اكتئاب ما بعد الولادة، أو اكتئاب سن اليأس يحدث للمرأة. إذ تبدأ هذه الأعراض النفسيّة بتغير في الوضع والحالة النفسيّة، وتؤثر بشكل لاحق على مشاعر المرأة ونظرتها لنفسها وقدرتها على التكيف. وتعزو الباحثة هذه النتيجة بشكل كبير إلى القيم الثقافية والتقليدية التي تنشأ عليها المرأة اجتماعيا، وتعزز بداخلها بأنّها ضعيفة خاضعة حساسة معتمدة على رجال العائلة، غير فعالة في المجتمع، وتعزز الثقافة الذكورية السائدة في المجتمع البطرياركي بداخلها أفضلية الذكر عليها، ومن هنا قد تعاني المرأة من بعض المشاكل النفسيّة نتيجة التوتر والضغوطات الموجودة في حياتها، سواء من أسرتها أو مجتمعها، وكذلك متطلبات الدور كأبنة وأخت وزوجة الواقعة عليها ومحاولتها الدائمة للبقاء ضمن إطار القبول االاجتماعي والديني والخوف من الفشل، هذا كله إضافة إلى واجبات أخرى ملقاة على عاتق المرأة فقط وتحاسب عليها بشدة إذا ما قصرت بجزئية صغيرة منها، ناهيك عن أمور أخرى متعلقة

بالولادة والإنجاب والمشاكل الصحية المرافقة لذلك وتربية الأطفال وأعمال المنزل جميعها ملقاة على عاتق المرأة الفلسطينية فقط دون مشاركة فعلية من شريكها الذكر، الأمر الذي قد يساعد في تطوير بعض الأعراض النفسيّة والتأثير لاحقا على صحتها النفسيّة وقدرتها على التحمل والتكيف مع ضغوطات الحياة ومتطلبات الدور والمعيشة. وهذا جميعه يبدأ منذ مراحل مبكرة لنمو المرأة في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث تسيطر ثقافة السلوك الذكري المقبول، والذي له الحق في السيطرة على المرأة. و كأن المجتمع يزرع مبكراً بذور الخنوع والاستسلام والقبول السلبي لكل ما يمارس على الإناث من قبل الجنس الآخر بالمفهوم التربوي. مما يعني أهمية التربية المبكرة المبنية على أسس زرع بذور السلوك االاجتماعي الايجابي بغض النظر عن النوع االاجتماعي أو الجنس..الخ.

فعندما تجتمع الظروف والضغوطات مع العنف الأسريّ ويصبح البيت جهنم مع استحالة استمرار العلاقة الزوجية التي أبسط دعائمها توفير الأمن والأمان والمحبة والاحترام المتبادل، ومع غياب العلاج وانعدام وقلة وجود المؤسسات والمراكز التي تتعامل مع موضوع وحالات العنف الأسريّ، وغياب الدعم االاجتماعي أحيانا ووقوف عائلة المرأة ضدها، حيث لا تجد السبيل لأن تشكو وضعها ومشاكلها حتى لذويها، وخوفها من وصمة الطلاق وما يترتب عليها من آثار تساعد على تدهور وضعها فتختنق بمشاكلها وحدها، هذا جميعه يؤدي إلى ازدياد احتمالية ارتفاع الأعراض النفسيّة.

كما وترى الباحثة أنّ هناك عدة أسباب أخرى تتضافر معاً إلى جانب الموروث والنظام الثقافي كضغوطات النظام السياسي، والضغوطات الممارسة على المرأة من قبل الاحتلال. وغياب التشريعات والقوانين المتعلقة بالمرأة، وعدم تطبيق القوانين الموضوعة، أو عدم وجود قوانين رادعة في الدستور الفلسطيني تحمي المرأة من العنف الأسريّ وتدين مرتكبي العنف الأسريّ. إضافة إلى ضغوطات النظام الاقتصادي، ويقصد به مدى استقلالية المرأة المادية عن زوجها واعتمادها وتبعيتها المادية لزوجها، إذا كانت صاحبة دخل أو عمل أو ربة منزل، مع الإشارة إلى أنّ عمل المرأة بالمنزل لا ينظر إليه كعمل الرجل خارج المنزل، ولا يحتسب ولا يتم الاعتراف بالجهد والإرهاق الذي تبذله المرأة في أعمال المنزل، فهذا واجبها، ويجب أنّ تقوم به بلا تذمر أو انتقاص. وهذا يعني أنّ الميزان بالنسبة لعلاقات القوى والسيطرة والنفوذ لصالح الرجل اقتصاديا، والذي من خلالها يقرر احتياجات المرأة حسب اتجاهاته، وبذلك يخلق ضغوطات جديدة على كاهل المرأة.

3.1.4.4. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

ما أنواع الدعم الاجتماعي والأسريّ التي تتلقاه المرأة لمواجهة العنف الأسريّ؟

أشارت نتائج الدراسة بشكل عام بالنسبة لأنواع الدعم االاجتماعي والأسريّ الذي تلقته المبحوثات من أسرهن وكيفية التعامل مع الظروف التي تعرضنَ لها خلال العنف، إلى وجود درجة من الوعي العام لدى المبحوثات بوجود مشكلة، وذلك بتوجههن للمراكز التي تقدم خدمات الصّحة النفسيّة والاجتماعية، بغض النظر عن تعدد الأسباب الحقيقية لطرقهن أبواب تلك المراكز، فقد كان متوسط درجات المبحوثات في المشكلات والصعوبات (70.8) درجة. ومن ضمن النتائج التي توصلت إليها الدراسة، أنّ الغالبية العظمى من المبحوثات أجبن أنّهن يتقبلن العنف من أجل أطفالهن بنسبة (87.1%).

وتعزو الباحثة هذه النتيجة المرتفعة لتحمل الزوجات المبحوثات العنف والصمت عنه ليس تلذذا بالضرب، أو خوفاً من الطلاق، وإنما لطبيعة الأم الفلسطينية التي تنكر نفسها ووجودها وشخصيتها مقابل أطفالها وتأمين حياة كريمة لهم حتى ولو على حساب راحتها وصحتها ونفسها، وخوفها الدائم عليهم من الإيذاء بحال كانت غير موجودة أو بوجود زوجة أب أخرى، وأيضا الخوف من أنّ تفقد حضانة الأطفال إذا ما لجأت إلى الطلاق، فالقوانين مجحفة في حقها، ناهيك عن الخوف من أنّ لا تجد مكاناً تلجأ إليه وأنْ تصبح "مطلقة"، ففي مجتمعنا ما زال يُنظر إلى الطلاق بشكل سلبي، وقد يراه البعض وصمة اجتماعيّة للمرأة، إذ تصبح شبحاً يطاردها أينما ذهبت وحلت، وكأنّها قد فقدت شرفها بمعنى مجازي، فتفقد جميع الحقوق المفقودة أصلا، وتعامل بشكل سيء من قبل ذويها والبيئة المحيطة والمجتمع، بل قد تلام وكأنّها أتت بأبغض الأفعال، وكأنّها لم تطلب حقاً أوجبه لها الدين في حين أصبح من المحال الاستمرار في الحياة الزوجية. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة بوزبون حول العنف الأسريّ وخصوصية الظاهرة البحرينية (بوزبون، 2004).

أما بالنسبة للنتائج التي عكست وجود درجة من الوعي العام لدى المبحوثات في هذه الدراسة، من خلال النسبة المرتفعة للمبحوثات اللواتي اجبن بخصوص توجههن لطلب المساعدة من مؤسسات متخصصة في مساعدة الأسر التي بلغت 66.9%، وأنّ نصف المبحوثات توجهن للمساعدة المهنية من خلال التوجه إلى أخصائي اجتماعي أو معالج في مؤسسة، أو طلبن النصيحة من أشخاص أو أسر واجهت مشكلات مشابهه، أو طلبن النصيحة من والدتهن، أو طلبن التشجيع والدعم من الصديقات. وتختلف هذه النتيجة مع دراسة بوزبون حول العنف الأسريّ وخصوصية الظاهرة

البحرينية (بوزبون، 2004) والتي وجدت نسبة كبيرة رفضت التوجه إلى المؤسسات المتخصصة وعدم إدراكهن لخطورة مشكلة العنف.

وتعزو الباحثة وجود ذلك الوعي لدى المبحوثات في عيّنة الدراسة الحالية، وذلك بغض النظر عن الأسباب الحقيقية التي توجهن من أجلها لتلك المراكز، وإلى إدراكهن بخطورة الوضع وأثره عليهن وعلى أسرهن، وإلى الرغبة في تغيير الوضع القائم، وأيضا إلى جانب أسباب خارجية متعلقة بنشاط ودور المراكز نفسها، من حيث توزيع النشرات، والبوسترات التثقيفية التي تنشرها وفاعلية المساعدات والخدمات المقدمة، والدورات التثقيفية للنساء بحقوقهن. وأخيراً أهمية نشر وعرض القصص والتجارب الناجحة لبعض الأسر التي تمت مساعدتها وقد علمت بها المبحوثات إما عن طريق المراكز نفسها أو بالصدفة من خلال الحي.

2.4.4. مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة:

1.2.4.4. علاقة عمر المبحوثات بالعنف الأسريّ:

تبيّن نتائج الدراسة وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة بالنسبة لبعد العنف الجسديّ الشديد، فقد تبيّن أنّ النساء اللواتي أعمارهن في الفئة (19– 25) تعرضنَ لعنف جسدي شديد أكثر من النساء اللواتي أعمارهن في الفئة (26–32 سنة) والفئة (33–39). وكذلك الأمر بالنسبة لبعد الإصابات الجسديّة، حيث تبيّن أنّ النساء اللواتي أعمارهن في الفئة (19–25 سنة) تعرضنَ لإصابات جسدية أكثر من النساء اللواتي أعمارهن أكبر من ذلك العمر.

إن هذه النتائج تتوافق مع بعض نتائج الدراسات السابقة، والتي وجدت أنّ هناك علاقة ما بين عامل العمر والأحداث أو الأفعال العنيفة التي تحدث داخل الأسرة، فتشير الأدبيات إلى أنّه صغر عمر ضحية العنف الأسريّ وكذلك المعتدي، يؤدي إلى ارتفاع درجة احتمال ارتكاب العنف الأسريّ وتعرض الزوجة للعنف من قبل زوجها، و تتفق هذه النتيجة مع دراسة التير عن العنف العائلي (التير، 1997)، ودراسة بوزبون (بوزبون، 2004) ونتيجة الدراسات التي أجراها مركز (Harvard) حول العنف ضد المرأة (1996).

وتعزو الباحثة تلك النتيجة بأنّ صغر عمر الزوجة يعني قصر مدة الزواج الفعلي، فالزوجة الصغيرة لا تستطيع بمدة قصيرة من الزواج أنّ تكون على دراية ومعرفة ونضوج نفسي واجتماعي

يمكنها من بناء الأسرة أو التصرف بحكمة مع مشاكل أو خلافات مع زوجها، إذ تحتاج إلى توجيه ونصح وإرشاد مستمر يمكنها من التوافق في الحياة الجديدة التي تعيشها فهي أصبحت مسؤولة ليس عن نفسها، وإنما عن أفراد آخرين، بالمقابل كلما تقدمت الزوجة بالعمر، زادت سنوات الزواج وأصبحت الزوجة على دراية تامة بزوجها وأكثر تكيفا ونضجا في التعامل مع المشاكل الزوجية، وينطبق هذا التفسير على الزوج أيضا. إضافة إلى أنّ المجتمع الفلسطيني يقوم على احترام الكبير وتقديره وتوجيبه، وهذا يجعلنا نستطيع أنّ ندرك لماذا التقدم بالعمر أو عمر الزوجة الكبير يجعلها أقل عرضة للعنف الأسريّ من باب الاحترام الذي تحظى به المرأة كلما تقدمت بالعمر. هذه النتيجة بالنسبة لازدياد معدلات العنف بين الفئات العمرية الصغيرة تدق ناقوس خطر الزواج المبكر والذي يعد أحد أشكال العنف التي تواجهها الأنثى، والذي هو بحد ذاته إشارة واضحة لعدم نضج وحكمة الزوجين لبناء علاقة متوازنة في التشكيل الأسريّ.

2.2.4.4. علاقة المؤهل العلمي للمبحوثات بالعنف الأسريّ:

تبيّن نتائج الدراسة وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المؤهلات العلمية للنساء بالنسبة لبعد المفاوضات، وتبيّن أنّ النساء الحاصلات على مستوى تعليمي "جامعة فما فوق" لديهن درجة مفاوضات أكثر من النساء الحاصلات على مستوى تعليمي مثل " شهادة الثانوية، الدبلوم المتوسط، وكذلك الغير متعلمات"، كما لوحظ أيضا أنّ النساء اللواتي لم يحصلن على أي مؤهل علمي لديهن درجة مفاوضات أقل من النساء الحاصلات على تعليم ابتدائي فأعلى أي أنّ هناك علاقة عكسية بين مستوى التعليم وبعد المفاوضات. كذلك أظهرت النتائج لهذه الدراسة وجود علاقة عكسية بين مستوى تعليم المبحوثات وبعد العراك الجسديّ ونسبة العنف الأسريّ.

تتفق نتيجة الدراسة مع نتيجة دراسة الأخرس في المجتمع السوري (الأخرس، 1990)، ودراسة بوزبون (بوزبون 2004)، ودراسة عبد الوهاب (عبد الوهاب، 1994)، وتختلف مع دراسة العواودة (العواودة، 2002).

وتعزو الباحثة هذه العلاقات العكسية إلى أنّ ارتفاع المؤهل العلمي للزوجة، يؤهلها لأن تستخدم أساليب وطرق في المفاوضات تجعلها قادرة على حل المشكلات التي تتعرض لها، وتجعلها بالتالي قادرة على إيجاد الحلول والبدائل، وأيضا تكون أكثر قدرة على التوافق والتكيف مع الحياة الزوجية، فالتعليم يمنح المرأة الإدراك والوعي بما لها من حقوق وواجبات اتجاه زوجها، ويمكنها من القدرة على التعامل مع النظام الثقافي للمجتمع والقائم على التمييز لصالح الرجل. كما أنّ التعليم يعطي

للمرأة فرصة أكبر للانخراط في العمل وتحقيق الاستقلال الاقتصادي، وأيضا يساعدها على تشكيل شخصية قوية وتشكيل الذات بعيدا عن السلوكيات الجمعية التي يقوم عليها المجتمع بتفضيل الجماعة على الفرد، أو النظر لمصالح الجماعة بغض النظر عن احتياجات الأفراد، ولكون التعليم عامل مهم ركزت الدراسة على أهمية تمكين وتعليم الإناث في مراحل النمو المبكرة في التوصيات.

3.2.4.4. علاقة مكان سكن المبحوثات بالعنف الأسريّ:

توضح نتائج الدراسة وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات النساء اللواتي يسكن في المخيم والنساء اللواتي يسكن في المدينة بالنسبة لبعد المفاوضات، والفروق كانت لصالح النساء اللواتي يسكن في المدينة، وتتفق نتيجة الدراسة مع دراسة التير (التير، 1990). إذ إن أحداث العنف الأسريّ كما تبيّن لدينا من خلال الدراسات السابقة وأدبيات الدراسة الحالية غير مقتصرة على فئة دون أخرى أو مجتمع دون آخر فهي تحدث على كافة المستويات، وتعزو الباحثة النتيجة المتعلقة بوجود فروق بين بعد المفاوضات ومكان السكن إلى ارتفاع نسب ومستويات التعليم للإناث في المدن عنها في المخيمات أو القرى، وتربط ما بين ارتفاع التعليم وارتفاع بعد المفاوضات فكلما زاد مستوى تعليم الفتاة تزداد قدرتها على المفاوضات والتواصل والقدرة على إيجاد الحلول والمناقشة والتكيف.

وكما تبيّن نتائج الدراسة أنّ النساء اللواتي يسكن في المخيم يتعرضنَ لعنف جسدي شديد واصابات جسدية أكثر من النساء اللواتي يسكن في المدينة، وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى اختلاف الظروف المعيشية التي تحيط بأهالي المخيمات من ناحية ضيق المسكن وسوء التهوية، والرطوبة واكتظاظ عدد سكان المخيم، وكثرة عدد أفراد الأسرة الواحدة إضافة إلى قلة الدخل، وانخفاض مستوى التعليم، وانعدام الخصوصية، فالعنف يزداد ويكثر كلما توجهنا إلى أدنى مستويات السلم االاجتماعي. وأخيراً ورغم هذه النتائج يجب معرفة أنّ هذا لا يعني أنّ العنف الأسريّ لا يحدث في المدن، ولكن ترتبط بعض أفعال معيّنة وأبعاد معيّنة من العنف الأسريّ بمنطقة سكن معيّنة دون أخرى حسب ظروف وأسباب معيّنة.

وخلاصة الأمر تستطيع الباحثة القول إن تعدد وتراكم أوجه القهر والاستغلال تتناسب طردياً مع توجهات الرجل لممارسة العنف الأسريّ ضد أفراد الأسرة بشكل عام وضد المرأة بشكل خاص ومحدد.

الفصل الخامس

الاستنتاجات والتوصيات

1.5 استنتاجات الدراسة

يظل الخوض في مشكلة الدراسة ظاهرة العنف الأسريّ من الأمور الشائكة والغامضة وهذا ما عكسه محدودية الدراسات في هذا المجال. ومن الجدير ذكره برغم ما يشهده العالم اليوم من تغيرات هائلة على المستويات المختلفة الا أنّ التركيب االاجتماعي والثقافي يلقي ظلالاً سوداء على أضعف فئات ذلك التركيب المرأة والطفل معاً. الا أنّه رغم وجود بعض العراقيل في التوصل لأفراد البحث فهذا لا ينفي وجود مشكلة تجب مواجهتها بجميع الطرق والوسائل الممكنة، بدءاً بالدور التوعوي – التثقيفي الوقائي، وصولا إلى تطبيق القوانين التي تحمي المرأة من العنف الأسريّ وتنفيذها.

وبناء على نتائج الدراسة الحالية، ترى الدراسة الحالية أهمية التركيز على تقوية وتمكين المرأة ورفع مستويات تعليمها، فكما تبيّن لدينا من خلال النتائج أنّ ارتفاع وحصول المرأة على المؤهل التعليمي يجعلها أكثر قدرة على التفاوض والنقاش مع شريكها، وهذا بدوره يقلل من تعرضها للعنف الأسريّ. فكلما قل مستوى تعليم المرأة قلت امكانياتها للتواصل وامكانية الحوار مع شريكها مما يجعلها امرأة خانعة بكل ما تتعرض له من عنف أسري، وهذا ينعكس لاحقا على الآثار المختلفة التي يتركها العنف الأسريّ على المرأة. أما على صعيد الصّحة النفسيّة، فإن التركيز على تمكين المرأة بالتعليم يجعلها أكثر ثقة بنفسها وبالتالي أكثر توافقا وتكيفاً مع المشاكل التي تتعرض لها في حياتها اليومية، وإيجاد الحلول والبدائل، فقد تبيّن من خلال نتائج الدراسة أنّه كلما زادت درجات

المؤهل التعليمي للزوجة زادت درجات المفاوضات لديهن، وبالتالي يؤدي ذلك إلى انخفاض درجة معاناة النساء من الأعراض النفسيّة. وضمن هذا السياق والتركيز على أهمية تعليم المرأة، ومن وجهة نظر الباحثة فمن المهم أيضا تطوير المناهج الدراسية وإدخال مفاهيم ومواد تبيّن حقوق المرأة والطفل معا والإنسان بشكل عام، ومناهج أخرى متعلقة بتغيير النظرة الدونية للمرأة، على أنّ تعطى هذه المناهج في السنوات التعليمية الأولى لما لها من أهمية في تنشئة جيل واع ومدرك لحقوقه، وقادر على مواجهة ضغوطات الحياة، بمساندة كل من وسائل الإعلام، والمساجد، والكنائس على تعزيز هذه المفاهيم التي بدورها تعتبر رادعة بشكل معين للعنف الأسريّ.

ومن ناحية أخرى، أهمية تعزيز ذلك الدور التثقيفي والتوعوي، ودور التعليم بين نساء المخيمات والمناطق التي ربما يكون دور المؤسسات والجهات الرسمية اقل نشاطاً بشكل ما عن المدن، فكما اتضح من خلال النتائج الفروق بين المبحوثات اللواتي يقطن في المدن والمخيمات بالنسبة للقدرة على المفاوضات والنقاش لردع العنف الأسريّ لصالح نساء المدن، وبعد العنف الجسديّ الشديد لصالح نساء المخيمات.

من وجهة نظر الباحثة، واستناداً لنتائج الدراسة الحالية، والتي تشير أنّه كلما تعرضت النساء لعنف جسدي شديد، أدى ذلك إلى زيادة معاناتهن من الأعراض النفسيّة: (الأعراض الجسمانية، والاكتئاب، والقلق، والبارانويا التخيلية، والذهانية). وأهمية العمل على تدريب أولئك العاملين مع النساء المعنّفات من اخصائيين نفسيين واجتماعيين في كيفية التعامل مع الأعراض النفسيّة والأزمة التي تمر بها المرأة أو الزوجة المتعرضة للعنف لما له من أهمية في تقديم المساعدة والدعم النفسيّ لها مما يخفف من آثاره السلبية عليها.

وأيضا العمل على تعزيز أنماط التواصل السليم والعلاقة الصحيحة بين الزوجين كاستراتيجية اساسية لمقاومة المشاكل اللاحقة كالعنف الأسريّ، وبالأخص الآثار السلبية التي يتركها على الضحية وعلى مرتكب العنف وعلى البناء الأسريّ ككل. مما يدعو إلى التفكير والمساهمة في النظر في بعض المعتقدات والعادات الثقافية المرتبطة بهذا الموضوع والسائدة في المجتمع. الأمر الذي يحتاج منا تطوير أدوات وطرق جديدة ومبتكرة لاستخدامها في عملية التثقيف والتنسيق مع الجهات والبرامج التوعوية الأخرى، وذلك لتسهيل مشاركة الفئات المستهدفة (الأزواج) في عملية التثقيف والتعزيز، وإعداد فريق من اللواتي تعرضنَ لمثل هذه المشاكل، وكانت لهن تجارب ناجحة في تغيير حياتهن وشركائهن نحو الطريق السليم، إلى جانب أهمية انتاج النشرات التثقيفية لجميع فئات المجتمع حول هذا الموضوع.

وأخيراً، وإيمانا منا بأهمية التركيز على التعاون وابقاء قنوات الاتصال مفتوحة ما بين المؤسسات العاملة مع النساء المعنّفات سواء أكانت اجتماعيّة أم نفسية أم قانونية، و مع وزارة التربية والتعليم، ومع المؤسسات الدينية (المساجد، والكنائس)، فبتضافر الجهود جميعا نستطيع إحداث التغيير المطلوب في العنف الأسريّ، وإثارة على الصّحة النفسيّة أو على المستويات الأخرى.

2.5 التوصيات

من خلال نتائج الدراسة الحالية، ومن خلال استعراض الأدبيات حول موضوع العنف الأسريّ واثره على الصّحة النفسيّة للمرأة في المجتمعات العالمية والعربية وفي المجتمع الفلسطيني، توصي الباحثة بما يلي:

توصيات على مستوى المتخصصين في الصّحة النفسيّة المجتمعية:

1. أهمية التركيز على توعية أفراد المجتمع وتأهيلهم من خلال برامج تثقيفية حول العنف الأسريّ واسبابه وطرق مواجهته، والحلول الناجعة له، وأهمية استخدام خطوط المساعدة عبر الهاتف، وذلك من خلال العمل المشترك للأطباء والأخصائيين النفسيين والاجتماعين، ورجال القانون، ورجال الدين، والممرضات والمعلمين في المدارس، إضافة إلى اشخاص آخرين مهتمين وضالعين بالموضوع، وإشراك حالات واجهت العنف الأسريّ.

2. تقديم برامج تثقيفية للأطفال في المدارس لتثقيفهم في مواضيع النوع االاجتماعي من أجل فهم كيفية الخروج من الأفكار التقليدية عن الذكورة والقوامة وغيرها من البرامج التي تهدف إلى تعليم الديمقراطية، وتغيير المفاهيم السلبية، والأفكار النمطية التي تحرض على ممارسة العنف الأسريّ.

3. أهمية تدريب العاملين مع النساء المعنّفات من أخصائين نفسيين واجتماعيين حول أسس التعامل مع النساء المعنّفات لما له من أهمية في تقديم المساعدة والدعم النفسيّ لها مما يخفف من آثاره السلبية عليها.

4. الدعوة إلى توفير وإنشاء مكاتب استشارات أسرية وزوجية تساعد في التخفيف من التوتر بين الأزواج، وفي تنظيم العلاقة الصحيحة بينهم.

5. تعزيز وتفعيل البرامج التي تسعى لتأهيل الأزواج والأشخاص العنيفين، بتعليمهم سبل التعامل والتواصل الناجع وحلّ المشكلات، وإدارة الغضب، وتقديم العلاج، والاستشارات النفسيّة اللازمة، ومهارات حلّ النزاع بشكل سليم.

6. وضع وتنفيذ برامج تربوية ونفسية خاصة تهدف إلى توعية الإناث بقضاياهن وحقوقهن، وتعزيز ثقتهن بأنفسهن.

توصيات الباحثة على مستوى السياسات والتشريعات وصناع القرار:

1. سن القوانين والتشريعات والأنظمة الخاصة بالعنف الأسريّ التي تحمي الأسرة من التعرض له، وتعاقب مرتكبيه من خلال وضع عقوبات رادعة.

2. ضرورة العمل على إدخال مواد الزامية على مناهج الدراسة في المستويات التعليمية المختلفة لكلا الجنسين تبيّن أهمية وكيفية احترام العلاقة الزوجية والأسريّة، والاسس التي تقوم عليها من حقوق وواجبات لجميع أفراد الأسرة، وإدخال مفاهيم تبادل الأدوار داخل الأسرة والنوع االاجتماعي. إضافة إلى مواد تدريبية الزامية أخرى تبيّن كيفية السيطرة على الغضب في حل المشاكل ومهارات حل النزاعات بشكل سليم من خلال أنشطة صفية.

3. فتح مراكز في كافة محافظات الوطن تعمل في مجال مشكلة العنف الأسريّ وتقدم برامج التثقيف والعلاج للضحايا وتدافع عن المنتفعات، وتقدم لهن الدعمين المادي والقانوني، وإعطائهن العلاج اللازم.

4. تفعيل دور المؤسسات التي تسعى إلى تمكين المرأة واعطاؤها الكثير من الفرص التعليمية والوظيفية التي تساعدها على المساهمة في مختلف مجالات العمل، وذلك لتحسين وضعها المادي والذي سينعكس على استقلاليتها.

5. ضروة العمل على إنشاء بيوت إيواء للمعنّفات كملجأ يتم فيه تقديم خدمات الصّحة النفسيّة، وإعادة تأهيل المعنّفات.

6. ضرورة الاستفادة من خبرات منظمات المجتمع المدني في التعامل مع العنف الأسريّ من خلال عقد ورش العمل والمؤتمرات لوضع الخطط الاستراتيجية لمعالجة العنف الأسريّ، والحد منه واستنباط القوانين والتشريعات.

توصيات الباحثة على مستوى البحث العلمي:

- ضرورة إجراء أبحاث موسعة ومكملة لهذه الدراسة تستهدف جميع أفراد الأسرة في المحافظات الأخرى جميعها، واجراء أبحاث نوعية حول العنف الأسريّ، وكذلك إجراء المزيد من الدراسات حول علاقة العنف الممارس ضد النساء بالتوافق النفسيّ، والاضطرابات النفسيّة مثل الاكتئاب، والقلق، وغيرها من العوامل.

- إجراء دراسات مقارنة بين المحافظات الفلسطينية لمعرفة ارتباط موضوع العنف الأسريّ بالبعد الجغرافي.

- إجراء دراسة لبحث موضوع العنف الأسريّ لدى الرجال، أسبابه، والآثار المترتبة عليه، وحجم الظاهرة.

- إجراء دراسات مقارنة بين المجتمع الفلسطيني والدول العربية والدول الغربية حول ظاهرة العنف المبني على الجنس، وفهم مدى تشابه أو اختلافه بين مختلف البيئات الثقافية والاستفادة من التجارب الأخرى.

- إجراء أبحاث حول اساليب التدخل وعلاج حالات العنف المتوجهة للمؤسسات التي تعمل مع الضحايا، لمعرفة مدى نجاعة البرامج الحالية المقدمة للنساء المعنّفات.

المراجع العربية:

إبراهيم، ع. (1991): **القلق قيود من وهم**، الطبعة الأولى. كتاب الهلال، القاهرة.

إبراهيم، ع. (1998): **الاكتئاب: اضطراب العصر الحديث: فهمه وأساليب علاجه**، الطبعة الأولى. المجلس الوطني للثقافة والفنون والادآب، الكويت.

أبو النيل، م. (1994): **الأمراض السيكوسوماتية والصّحة النفسيّة**، الطبعة الأولى. دار النهضة العربية، بيروت.

أحمد، س. (1999): **الصّحة النفسيّة والتوافق**، الطبعة الأولى. السيف للنشر والتوزيع، الكويت.

أراجايل، مايكل. **سيكولوجية السعادة**، ترجمة فيصل عبد القادر يونس. المجلس الوطني للثقافة والفنون والادآب، الكويت. 1993.

الأخرس، ص. (1990): **علم اجتماع العائلة**، الطبعة الأولى. مطبعة طربين، دمشق.

بركات، ح. (1996): **المجتمع العربي المعاصر: بحث استطلاعي اجتماعي**، الطبعة. مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت.

البصيري، ح. (2001): **العنف الأسريّ: الدوافع والحلول**، الطبعة الأولى. دار المحجة البضاء. لبنان.

بوزبون، ب. (2004): **العنف الأسريّ وخصوصية الظاهرة البحرينية**، الطبعة الأولى. المركز الوطني للدراسات، البحرين.

بوزبون، ب. (2008): **الكآبة.. نتيجة محزنة للعنف الأسريّ**. جريدة الوطن، جدة.

التير، م. (1997): **العنف العائلي**، الطبعة الأولى. أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

جابر، س. (1997): **الانحراف والمجتمع: محاولة لنقد علم الاجتماع والواقع االاجتماعي**، الطبعة الأولى. دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.

جبل، ع. (1993): **ممارسة خدمة الفرد مع حالات العنف الأسريّ**. المؤتمر العلمي السادس لكلية الخدمة الاجتماعية: الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في الوطن العربي الواقع والمستقبل، أبريل 1993. جامعة حلوان، الفيوم.

الحاج يحيى، م (1995): **المرأة الفلسطينية وبعض قضايا العنف الأسريّ: تحليل آراء الفتيات الفلسطينيات تجاه بعض قضايا العنف الأسريّ**. مركز بيسان للبحوث والانماء، رام الله.

الحاج يحيى، م. (1999): **إيذاء وضرب الزوجة في الضفة الغربية وقطاع غزة: نتائج مسحين وطنيين**. مركز بيسان للبحوث والإنماء، رام الله.

حلمي، إ. (1999): **العنف الأسريّ**، الطبعة الأولى. دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، مصر.

حمدان، ع.(1996): **إيذاء الإناث في الأسرة الفلسطينية**. الجامعة الاردنية، الاردن.

الخطيب، س. (2002): **نظرة علم الاجتماع المعاصر**، الطبعة الأولى. مكتبة الشقري، الرياض.

الداهري، ص. (2005): **مبادئ الصّحة النفسيّة**، الطبعة الأولى. دار وائل للنشر، عمان.

الرشيدي، ب، الخليفي، ا. (1997): **سيكولوجية الأسرة والوالدية**، الطبعة الأولى. دار ذات السلاسل، الكويت.

الزيود، ن. (1998): **نظريات الارشاد والعلاج النفسيّ**، الطبعة الأولى. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.

السعداوي، ن. (1977): **المرأة والصراع النفسيّ**، الطبعة الأولى. المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت.

سلفيتي، ر. (1996): **العنف ضد النساء: ظاهرة ضرب الزوجات، دراسة ميدانية في مدينة رام الله والمخيمات التابعة لها**. جامعة بغداد، العراق.

سيف الدين، س. (2003): **واقع العنف ضد المرأة في الوطن العربي**، الطبعة الأولى. مركز دراسات المرأة الجديدة، القاهرة.

شرابي، هـــ. (1991): **مقدمات لدراسة المجتمع العربي**، الطبعة الأولى. دار الطليعة، بيروت.

الشرقاوي، م.(1983): **علم الصّحة النفسيّة**، الطبعة الأولى. دار النهضة العربية، بيروت.

شيهان، دافيد. **الأمراض النفسيّة: مرض القلق**. ترجمة عزت شعلان. الطبعة السابعة. المجلس الوطني للثقافة والفنون والاداب، الكويت. 1988.

الطحان،خ. (1987): **مبادئ الصّحة النفسيّة**، الطبعة الأولى. دار القلم، دبي.

عبد المحمود، ع، البشري، م. (2005): **العنف الأسريّ في ظل العولمة**، الطبعة الأولى. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

عبد الوهاب، ل. (1994): **الجريمة والعنف ضد المرأة**، الطبعة الأولى. دار المدى للثقافة والنشر، بيروت.

عبده، ج. (1999): **جريمة شرف العائلة**، الطبعة الأولى. مركز القاهرة لدراسات حقوق الإنسان، القاهرة.

عدس، ع، توق، م. (1993): **المدخل إلى علم النفس**، الطبعة الثالثة. مركز الكتب الأردني، عمان.

عزام، إ. (2000): **العنف الأسريّ وانعكاساته على صحة المرأة في المجتمع العربي**. المجلة الثقافية، الجامعة الاردنية، عمان.

العكايلة، م. (2006): **اضطرابات الوسط الأسريّ وعلاقتهما بجنوح الأحداث**، الطبعة الأولى. دار الثقافة للنشر، عمان.

العواودة، أ. (2002): **العنف ضد الزوجة في المجتمع الأردني: دراسة اجتماعيّة لعيّنة من الأسر في محافظة عمان**، الطبعة الأولى. مكتبة الفجر، عمان.

فلسطين، الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني (2005): **مسح االعنف الأسريّ- النتائج الأساسية**. دار النشر والتوفيق، رام الله.

فلسطين، مركز شؤون المرأة (2001): **العنف العائلي ضد النساء في قطاع غزة**. مركز شؤون المرأة، غزة.

فلسطين، مركز العالم العربي للبحوث والتنمية- أوراد (2008): **استطلاع الرأي العام حول علاقات النوع االاجتماعي: أوضاع امرأة والرجل في فلسطين (استطلاع رأي)**. مركز العالم العربي للبحوث والتنمية- أوراد، رام الله

القوصي، ع. (1982): **أسس الصّحة النفسيّة**، الطبعة السادسة. مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

الكندري، أ. (1992): **علم النفس الأسريّ**، الطبعة الثانية. مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت.

كورناتون، ميشيل. **جذور العنف الحيوية النفسيّة والنفسيّة الاجتماعية، المجتمع والعنف**، الاب الياس زحلاوي. الطبعة الثانية. المؤسسة الجامعية، بيروت. 1985.

فرويد، سيجموند. **سيكولوجية العدوان: بحوث في ديناميكية العدوان لدى الفرد والجماعة والدولة**، ترجمة عبد الكريم ناصيف. دار منارات للنشر، عمان. 1986.

القاطرجي، ن. (2006): **المرأة في منظومة الأمم المتحدة**، الطبعة الأولى. المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، لبنان.

مشيري، روبير. **العنف الأسريّ**، ترجمة علي صيداوي وعادل لطف الله. مركز البحوث والدراسات الشرطية، أبو ظبي.2003.

مكي، ر، عجم، س. (2008): **إشكالية العنف: العنف المشرع والعنف المدان**، الطبعة الأولى. مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.

يحيى، خ. (2000): **الاضطرابات السلوكية والانفعالية**، الطبعة الأولى. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.

References

Bandura, A. (1973): **Aggression A Social Learning Analysis**. Englewood Cliffs, N.Y.

Coleman, J.W, Cressey, D. (1987): **Social Problems**. Hamper & Row Publication, N.Y.

Curry, J, Schwirian, K.(1999): **Sociology For The Twenty First Century**. Prentice Hall. New Jersey.

Davis, Robert C., and Bruce Taylor (1995): **"A Joint Social Service and Police Response to Domestic Violence: The Results of a Randomized Experiment."**Unpublished. New York: Victim Services Agency.

Denzin, N. K, Lincoln, Y. (1994): **Handbook of Qualitative Research**, Sage, London, England.

Derogatis, L. R. (1993): **Brief Symptom Inventory: Administration, Scoring and Procedures Manual**, National Computer Systems, Minneapolis, USA

Dollard, J. et al. (1939): **Frustration and Aggression**. New Haven: Yale University Press.

Foa, E. B., Steketee, G., & Olasov-Rothbaum, B. (1989): Behavioral-cognitive conceptualizations of post-traumatic stress disorder. **Behavior Therapy**, 20,155-176.

Gayford, J.J. (1975): **Wife battering: A preliminary survey of 100 cases**. British Medical Journal. Ed J, 25, 1:194-197.

Gelles, R.J. (1979): **Family Violence. Sage Publications**, Beverly Hills, California.

Gelles, R.J, Cornal, C.D.(1990**): Intimate Violence in Families**, Sage Publication, London.

Gillespie, D.L. (1973): "**Who has the Power? The Marital Struggle"**. Journal of Marriage, 33.

Horowitz, M. (1986): **Stress response syndromes (2nd ed.)**. Northvale, NJ: Jason Aronson.

Keane, JR, et al. (1985): A Behavioral Formulation of Posttraumatic Stress Disorder in Vietnam Veterans. **Behavior Therapist**, 8, 9-12.

Kolb, L. (1987): A neuropsychological hypothesis explaining posttraumatic stress disorder. **American Journal of Psychiatry**, 144: 989-995.

Krug EG et al., (2002).**World report on violence and health**. Geneva, World Health Organization.

Lang, J. W. (1979): **Thermophilic response of the American alligator and the American crocodile to feeding**. Copeia:48–59.

McCubbin, H. I., Larsen, A. S., & Olsen, D. H. (1982**).** FCOPES: Family coping strategies. In D. H. Olsen, H. I**.** McCubbin, H. Barnes, A. Larsen, M. Muxen, & M. Wilson (Eds.), **Family inventories** (pp. 101-119). St. Paul: University of Minnesota, USA.

Meltzer, B. et al.(1975): **Symbolic Interactions**. Routledge of Kegan Paul, London.

Murray, A, Kantor, G. (1999): **Family Violence: Change in Spouse Assault Rates from 1975-1992**, Sage, C.A, USA.

Olson, D, Defrain, J.(2000): **Marriage and the family**. Mayfield Published Company. California.

O'Reilly, Jane (1983): **Wife Beating: The Silent Crime**. Time Magazine, September 5.

Sandra, j, Ball, R. (1973): Values and Violence: A Test of Subculture of Violence, **Thesis American Sociological Review** 38.

Simmons, R.L, et al. (1995): A test of various perspectives on the intergenerational transmission of domestic violence. **Criminology**, 33(1), 141-172

Straus, M.A, Gelles, R.J. (1989): **Physical Violence in American Families, Risk Factor and Adaption to Violence in (8145) Families**, New Brunswick N.Y.

Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S.,& Sugarman, D. B. (1996): The revised Conflict Tactics Scales (CTS-2). **Journal of Family Issues**, 17(3), 283-316.

Sutherlad, C. Bybee, D., & Sullivan, C. (1998): The long-term of battering on women's health. **Wome's Health**, 4(1), 41-70.

Thabet, AA., Abu Tawahina & A., El sarraj, E. (2007): **Domestic violence and mental health of Palestinian women**, Arabpsynet E. Journal, Spring, 13, 137-143.

The NASW Domestic Violence Committee. (1991): **Domestic Violence Information Manual**. New South Wales. Australia.

Umberson D, Anderson K, Glick J, and Shapiro A (1998). "Domestic violence, personal control, and gender." **Journal of Marriage and the Family** 60(2): 442-452

Van Der Kolk, B, Blitz, R., Burr, W, Sherry, S., & Hartmann, E. (1984): Nightmares and trauma. **American Journal of Psychiatry**, 141, 187-190.

Walker, L.E.(1979):**The battered wo**man. Harper & Row Publisher, New York.

Yehia, M. H. (1997). **Family violence against women in the Palestinian society**. (Conference). Bisan Center for Research. Ramallah, West Bank.

Yoshihama, M et al. (2002): **Family Violence. A report of the WHO Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women**, 540, 1-5.

الملاحق

ملحق 1.1 استبانة الدراسة

دراسة أثر العنف الأسريّ على الصّحة النفسيّة للمرأة في القدس الشرقية

العنف الأسريّ، هو الأفعال التي يقوم بها أحد أعضاء الأسرة أو العائلة ضد الأفراد الأضعف في الأسرة، وعادة ما تكون المرأة أو الزوجة والاطفال هم الطرف الاضعف، ويشمل الضرب بأنواعه البسيط، والتهديد بالضرب، والرمي بشيء حاد، والتهديد باستخدام السكاكين والاسلحة، والاستخدام الفعلي لهذه الأدوات، والطرد، والحبس، والحرمان من الحاجات الضرورية، والارغام على القيام بأعمال ضد الرغبة الخاصة، والشتم واستخدام الألفاظ السيئة، والضرب بجميع أشكاله، ومنه العنف ضد الزوجة كل سلوك مباشر أو غير مباشر من قبل الرجل الزوج ضد زوجته، بهدف حرمانها من حقوقها الاجتماعية والاقتصادية والقانونية، لإخضاعها بالقوة ورغما عنها أو برضاها، مما ينتج عنه ضررا مباشرا وغير مباشر، ويحدث باستخدام وسائل التخويف والتهديد والايذاء والحرمان، ما يترك اثرا على صحتها الجسديّة والنفسيّة.

من الاهداف الرئيسية للدراسة الحالية استكشاف مستوى انتشار ومستويات العنف الأسريّ الواقع على النساء وأثره على الصّحة النفسيّة والأعراض النفسيّة المصاحبة، وأيضا إلى معرفة سلوك واتجاهات النساء نحو حل المشكلات أو الصعوبات الناتجة عن العنف الأسريّ، والكشف عن مستوى انتشار الأعراض النفسيّة للنساء المعنّفات.

حيث تقدم هذه الدراسة استكمالا للحصول على درجة الماجستير في الصّحة النفسيّة المجتمعية للطالبة علا حسين في جامعة القدس– أبوديس. لذا المطلوب من حضرتكم تعبئة الاستمارة بكل دقة وصدق، وتعبئة جميع أسئلة الاستبيان، ولا داعي لذكر الاسم أو ما يدل عليه حيث إن هذه المعلومات ستستخدم للاغراض العلمية والبحثية فقط.

الجزء الأول: البيانات الأولية: **الرجاء وضع دائرة حول الاجابة التي تنطبق عليك**
1. العمر: ـــــــــــــــ عاماً
2. الحالة الاجتماعية: ☐ آنسة ☐ متزوجة ☐ مطلقة ☐ أرملة ☐
3. المؤهل التعليمي: ☐ لم تتعلم ☐ابتدائي ☐إعدادي ☐ ثانوي ☐ دبلوم متوسط ☐جامعية ☐ دبلوم عالي ☐ دراسات عليا
4. المؤهل التعليمي للزوج:☐ لم يتعلم ☐ ابتدائي ☐إعدادي ☐ ثانوي ☐ دبلوم ☐جامعية ☐ دبلوم عالي ☐ دراسات عليا
5. مكان السكن :☐ مدينة ☐معسكر ☐قرية
6. نوع السكن : ☐إيجار ☐ ملك ☐مع العائلة ☐أخرى حدد ـــــــــــــــــــــ
7. نوع الأسرة: ☐ نووية ☐ ممتدة
8. عدد أفراد الأسرة: ☐أقل من 4 ☐5-7 ☐8-فما فوق
9. متوسط الدخل الشهري :☐ أقل من 1200شيكل ☐1201-2000 شيكل ☐2001-3000 شيكل☐3001 شيكل فما فوق
10. هل تتلقى الأسرة مساعدات خارجية :☐ من الوكالة ☐ الحكومة ☐ لجنة الزكاة ☐جمعية الإغاثة ☐أهل الخير ☐ لا تتلقى

الجزء الثاني: مقياس العنف الأسريّ

المعنف هو _____

عزيزتي: فيما يلي مجموعة من الأسئلة المتعلقة بالعنف الأسريّ ضد المرأة مع العلم بأن المعلومات ستكون سرية لدى الباحث وعليه نرجو التقيد بالإجابة وهى:

1. مرة خلال السنة الماضية
2. مرتين خلال السنة الماضية
3. من 3-5 مرات في السنة الماضية
4. من 6-10 مرات في السنة الماضية
5. 11-20 مرة في خلال السنة الماضية
6. أكثر من عشرين مرة في السنة الماضية
7. ليس خلال السنة الماضية ولكنه حصل قبل ذلك
صفر. لم يحدث مما ذكر من قبل

البعد		1	2	3	4	5	6	7	صفر
المفاوضات									
.1	أظهر للمعنّف في الحياة بأنني أهتم به.								
.2	أظهر الاحترام لمشاعره .								
.3	أقول له بأننا نستطيع أن نحل المشكلة .								
.4	أشرح له وجهة نظري الخلافية مع زوجي .								
.5	أقترح بعض الحلول الوسط								
.6	أوافق على محاولة إيجاد حل للمشكلة								
.7	أوافق علي الحلول المقترحة منه								
العنف النفسيّ									
.8	المعنف يهينني ويشتمني								
.9	يصرخ على بأعلى صوته								
.10	أترك الغرفة أو البيت عند المشاجرة والنقاش الحاد								
.11	يفعل أشياء تغيظني في الحياة								
.12	يعايرني بأنني قبيحة وسمينه								
.13	يكسر ويدمر أشياء تخصني								
.14	يتهمني بأنني تعيسة								
.15	يهددني بالضرب أو يرميني بأشياء في البيت								
العراك الجسديّ									
.16	يرمي على أشياء								
.17	يلوي يدي أو شعري								
.18	يدفعني ويسحبني								
.19	يمسكني من تلابيب ملابسي عند المشاجرة								
.20	يصفعني								

البعد		1	2	3	4	5	6	7	صفر
عنف جسدي شديد									
.21	يستخدم السلاح الناري والسكين ضدي								
.22	يقوم بقرصي ولكمي								
.23	يقوم بخنقي								
.24	يقوم بحشري اتجاه الحائط								
.25	يقوم بضربي بيديه أو بأداة في يده								
.26	يقوم بحرقي وكيي بالنار								
.27	يقوم بركلي برجله و يلقيني على الأرض								
الإصابة الجسديّة									
.28	لقد راجعت الطبيب نتيجة للإصابة في المشاجرة								
.29	لقد احتجت للذهاب للطبيب ولكنه لم يأخذني نتيجة المشاجرة								
.30	لقد شعرت بالألم الجسديّ في اليوم التالي للإصابة الناتجة عن المشاجرة								
.31	لقد أصبحت الكدمات والخدوش والجروح وصمة على جسدي نتيجة للإصابة من المشاجرة								
.32	لقد أصبت بكسور نتيجة للمشاجرة								
.33	لقد فقدت الوعي عندما تلقيت ضربة على رأسي أثناء المشاجرة								
العنف الجنسي									
.34	هل تمّ الاعتداء الجنسي عليك .								
.35	هل تمّ التحرش الجنسي بك .								
.36	هل تمّ تهديدك تحت الضغط الجسديّ لممارسة الجنس رغم عنك								

الجزء الثالث: يوجد أدناه قائمة تصف سلوك واتجاهات النساء نحو حل المشكلات أو الصعوبات الناتجة عن العنف الأسريّ، اختاري واحدة من الأرقام التي تصف وضعك فمثلا: إذا كانت تنطبق عليك عبارة تماماً فاختياري رقم (5) وهذا يعني أنك توافقي بشده، وإذا كانت العبارة لم تنطبق عليك فاختاري رقم (1) وهذا يعني انك غير موافقة بشده، وإذا كانت العبارة تصف استجابتك ببعض الموافقة فاختاري 2 أو 3 أو 4 وذلك للدلالة على مدى موافقتك أو عدم موافقتك على العبارة.

عندما تتعرضين للعنف فأنك تقومين بالتالي:

رقم الفقرة	الفقرة	لاأوافق بشده (1)	لاأوافق (2)	أوافق ولا أوافق (3)	أوافق (4)	أوافق بشده(5)
1	أطلب النصيحة من والدتي					
2	أطلب النصيحة من والدي					
3	أطلب التشجيع والدعم من الصديقات					
4	تكون لدي القوة لحل المشكلة					
5	أطلب النصيحة من أشخاص أو أسر واجهت مشكلات متشابهه					
6	أطلب النصيحة من الأقارب مثل (الأجداد)					
7	تطلبي المساعدة من مؤسسات متخصصه في مساعدة الأسر					
8	أتلقى المساعدة من الجيران مثل الطعام والملابس					
9	اطلب حل للمشكلة من خلال التوجه لرجال الاصلاح					
10	اطلب حل للمشكلة من خلال التوجه للشرطة					
11	في حالة توجهك للشرطة: الإجراءات المتوقعة من الشرطة هي استبعاد المعتدى عليك إلى مؤسسة خدماتي ليقوم بالعمل التطوعي فيها					
12	في حالة توجهك للشرطة: الإجراءات المتوقعة من الشرطة هي استبعاد المعتدي عليك إلى السجن					
13	في حالة توجهك للشرطة: الإجراءات المتوقعة من الشرطة هي فرض غرامة مالية على المعتدي					

رقم الفقرة	الفقرة	لاأوافق بشده (1)	لاأوافق (2)	أوافق ولا أوافق (3)	أوافق (4)	أوافق بشده(5)
14	في حالة توجهك للشرطة: الإجراءات المتوقعة من الشرطة هي منع المعتدى من السفر خارج البلاد					
15	في حالة توجهك للشرطة: الإجراءات المتوقعة من الشرطة هي التوقيع على تعهد أمام الشرطة أو أهل الإصلاح والتزام بعدم تكرار ذلك					
16	أتوجه إلى بيت آمن (يكفل الأمن و السلامة)					
17	اطلب النصيحة والمعلومات من طبيب العيادة الصحية					
18	أطلب المساعدة من الجيران					
19	أواجه المشكلة وأحاول إيجاد حلول لها فوراً					
20	أذهب لمشاهدة التليفزيون					
21	أظهر بأنني قوية و أتحمل المشاكل					
22	أحضر الندوات الدينية					
23	أقبل هذا الشيئ كشيئ واقعي من أجل أطفالي					
24	أتوجه للمساعدة المهنية من أخصائي اجتماعي أو معالج في مؤسسة					

الجزء الرابع: تقييم الحالة النفسيّة (BSI, Brief Symptoms Inventory)

أمامك قائمة مشاكل أو شكاوي يعاني منها بعض الناس. اقرأ كل واحدة بتمعن وضع دائرة حـــول الرقم الذي يبين إلى أي مدى عانيت من هذه المشكلة في الشهر الأخير حتى اليوم. الرجـــاء عـــدم ترك أي جملة. اقرأ المثال التالي قبل أن تبدأ.

0- مطلقاً
1- نادراً
2- أحياناً
3- غالباً
4- دائماً

مثال:

إلى أي مدى عانيت من الصداع خلال الشهر الأخير....4 3 2 1 0

إلى أي مدى عانيت من:ـــ					
	مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1. العصبية	0	1	2	3	4
2. الشعور بالإعياء أو الإغماء أو الدوخة مثلاً الإرهاق الشديد	0	1	2	3	4
3. الاعتقاد بأن شخصاً ما يستطيع السيطرة على أفكارك	0	1	2	3	4
4. إلقاء اللوم على الآخرين في معظم متاعبك	0	1	2	3	4
5. صعوبة في تذكر الأشياء	0	1	2	3	4
6. الشعور بسرعة المضايقة والاستثارة	0	1	2	3	4
7. الإحساس بألم في القلب أو الصدر	0	1	2	3	4
8. الشعور بالخوف في الأماكن المفتوحة أو الشوارع	0	1	2	3	4
9. التفكير في أنّهاء حياتك	0	1	2	3	4
10. الشعور بعدم الثقة في معظم الناس	0	1	2	3	4
11. ضعف الشهية للطعام	0	1	2	3	4
12. الخوف أو الرعب المفاجئ بدون سبب	0	1	2	3	4
13. نوبات من الغضب لا تستطيع السيطرة عليها	0	1	2	3	4
14 .الشعور بالوحدة عندما تكون مع مجموعة أشخاص	0	1	2	3	4

إلى أي مدى عانيت من:ـــ	مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
15. عدم القدرة على إتمام أعمالك	0	1	2	3	4
16. الشعور بالوحدة والعزلة	0	1	2	3	4
17. الشعور بالحزن و الانقباض	0	1	2	3	4
18. الشعور بعدم الاهتمام بما حولك	0	1	2	3	4
19. الشعور بالخوف	0	1	2	3	4
20. الإحساس بأن مشاعرك يمكن أن تجرح بسهولة	0	1	2	3	4
21. الشعور بعدم صداقة الناس لك أو أنّهم لا يحبونك	0	1	2	3	4
22. الشعور بأنك أقل من الآخرين (الشعور بالنقص)	0	1	2	3	4
23. غثيان أو مغص في المعدة (البطن)	0	1	2	3	4
24. الشعور بأن الآخرين يراقبونك أو يتحدثون عنك	0	1	2	3	4
25. صعوبة الاستغراق في النوم	0	1	2	3	4
26. محاسبة النفس (تحاسب نفسك على كل صغيرة وكبيرة)	0	1	2	3	4
27. الشعور بصعوبة في اتخاذ القرارات	0	1	2	3	4
28. الخوف من الركوب في الباص أو المواصلات العامة	0	1	2	3	4
29. الشعور بصعوبة في التنفس	0	1	2	3	4
30. الإحساس بنوبات من السخونة والبرودة في جسمك	0	1	2	3	4
31. الاضطرار إلى تجنب أشياء أو أفعال أو أماكن معيّنة لأنّها تسبب لك الإحساس بالخوف	0	1	2	3	4

إلى أي مدى عانيت من :ـــ					
	مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
32. الشعور بأن ذهنك خالي من الأفكار	0	1	2	3	4
33. تنميل أو خدران في أجزاء من جسمك	0	1	2	3	4
34. الشعور بالذنب وأنك تستحق العقاب على خطئك	0	1	2	3	4
35. الشعور بالتوتر أو أنك مشدود داخلياً (مش مرتاح)	0	1	2	3	4
36. صعوبة التركيز	0	1	2	3	4
37. الشعور بالضعف في جميع أنحاء جسدك(انك مرهق)	0	1	2	3	4
38. عدم القدرة على القيام بأعمال على أحسن وجه كالآخرين	0	1	2	3	4
39. التفكير بالموت (الخوف من الموت)	0	1	2	3	4
40. الإحساس بدافع ملح لأن تضرب أو تجرح أو تؤذي شخصاً معيناً	0	1	2	3	4
41. الاندفاع لتخريب وتكسير الأشياء	0	1	2	3	4
42. الإحساس بالخجل والهيبة في وجود الآخرين	0	1	2	3	4
43. الشعور بعدم الراحة النفسيّة بأن كل شيء عناء في عناء (الدنيا تعب في تعب)	0	1	2	3	4
44. الشعور بالوحدة والاغتراب حتى في وجود الآخرين	0	1	2	3	4
45. نوبات من الخوف و الفزع بدون سبب	0	1	2	3	4
46. الدخول في كثير من الجدل والمناقشات	0	1	2	3	4

إلى أي مدى عانيت من :ـــ					
	مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
47. الشعور بالغضب عندما تكون وحيداً	0	1	2	3	4
48. الشعور بأن الآخرين لا يعطونك ما تستحق من ثناء وتقدير على أعمالك وانجازاتك	0	1	2	3	4
49. الشعور بعدم الاستقرار لدرجة لا تمكنك من الجلوس هادئاً في مكان (تكثر حركتك)	0	1	2	3	4
50. الشعور بأنك عديم الأهمية	0	1	2	3	4
51. الشعور بأن الناس يستغلونك	0	1	2	3	4
52. الشعور بالذنب لأتفه الأسباب	0	1	2	3	4
53. الشعور بأن شيء ما لا تحمد عقباه قد يحدث لك (مصيبة مثلا)	0	1	2	3	4

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1.4	مستوى ونوع ظاهرة العنف الأسريّ عند النساء المعنّفات.....	83
2.4	العبارات المرتبطة بمقياس العنف الأسريّ خلال السنة الماضية.....	84
3.4	مستوى الأعراض النفسيّة لدى النساء المعنّفات.....	85
4.4	العبارات المرتبطة بأنواع الدعم االاجتماعي والأسريّ التي تتلقاه المرأة لمواجهة العنف الأسريّ.....	87
5.4	معامل الارتباط بين درجات الدعم الأسريّ وأنواع العنف الأسريّ.....	88
6.4	معاملات ارتباط بيرسون بين أنواع العنف الأسريّ والأعراض النفسيّة لدى النساء المعنّفات.....	89
7.4	نتائج تحيليل التباين الأحادي بين الفئات العمرية للمبحوثات والعنف الأسريّ.....	91
8.4	نتائج اختبار LSD للمقارنات البعدية للفئات العمرية المختلفة للنساء في أبعاد العنف الأسريّ.....	92
9.4	نتائج تحليل التباين الاحادي بين المؤهل العلمي وانواع العنف الأسريّ.....	94
10.4	نتائج اختبار LSD للمقارنات البعدية للمؤهلات العلمية للنساء في أبعاد العنف الأسريّ.....	95

11.4 نتائج اختبار (ت) لكشف الفروق بين العنف الأسريّ بالنسبة لمكان السكن للنساء المعنّفات..... 96

فهرس الأشكال

شكل	عنوان الشكل	الصفحة
1.2	أشكال العنف الأسريّ.....	55
2.2	دائرة الحدث العنيف.....	58
1.3	توزيع عيّنة الدراسة حسب الفئة العمرية.....	73
2.3	توزيع عيّنة الدراسة حسب المؤهل العلمي.....	73
3.3	توزيع عيّنة الدراسة حسب مكان السكن.....	74
4.3	توزيع عيّنة الدراسة حسب نوع الأسرة.....	75
5.3	توزيع عيّنة الدراسة حسب عدد أفراد الأسرة.....	75
6.3	توزيع عيّنة الدراسة حسب متوسط الدخل الشهري.....	76
1.4	مستوى ونوع ظاهرة العنف الأسريّ عند النساء المعنّفات	83

فهرس الملاحق

ملحق	عنوان الملحق	الصفحة
1.3	استبانة الدراسة.....	121

فهرس المحتويات

الرقم	المبحث	الصفحة
	إجازة الرسالة	
	الإهداء.....	
	الإقرار.....	أ
	الشكر والعرفان.....	ب
	التعريفات.....	ج
	الملخص.....	ح
	Abstract.....	ي
	الفصل الأول: المقدمة.....	1
1.1	المقدمة.....	1
2.1	خلفية الدراسة.....	3
3.1	مشكلة الدراسة.....	5
4.1	مبررات الدراسة.....	7

الرقم	المبحث	الصفحة
5.1	أهداف الدراسة.....	8
1.5.1	الهدف العام.....	8
2.5.1	الأهداف الخاصة.....	9
6.1	أسئلة الدراسة.....	9
7.1	فرضيات الدراسة.....	9
8.1	محددات الدراسة.....	10
9.1	استعراض عام لفصول الدراسة.....	10
	الفصل الثاني: الاطار النظري والدراسات السابقة.....	**12**
1.2	المقدمة.....	12
2.2	النظريات المتعلقة بالعنف الأسريّ.....	13
1.2.2	النظريات النفسيّة.....	13
1.1.2.2	نظرية الإحباط والعدوان والعنف الأسريّ.....	14

الرقم	المبحث	الصفحة
2.1.2.2	نظرية الاتجاه التحليلي ودراسة العنف.....	15
3.1.2.2	النظرية السلوكية والعنف.....	17
2.2.2	النظريات الاجتماعية.....	18
1.2.2.2	نظرية الاتجاه البنائي الوظيفي والعنف الأسريّ.....	18
2.2.2.2	اتجاه التفاعلية الرمزية والعنف الأسريّ.....	19
3.2.2.2	نظرية التعلم االاجتماعي والعنف الأسريّ.....	21
4.2.2.2	نظرية المصدر والتبادل والعنف الأسريّ.....	22
5.2.2.2	الاتجاه الفينومينولوجي (الظاهراتي).....	23
6.2.2.2	نظرية الصراع والعنف الأسريّ.....	24
7.2.2.2	نظرية الثقافة الفرعية للعنف.....	25
8.2.2.2	النظرية النسوية والعنف الأسريّ.....	26
3.2.2	نظريات الاضطرابات النفسيّة الناتجة عن مواقف صادمة.....	27
1.3.2.2	النظرية البيولوجية.....	27
2.3.2.2	النظرية الديناميكية النفسيّة.....	28

الرقم	المبحث	الصفحة
3.3.2.2	نظرية تسلل المعلومات الادراكية.....	29
4.2.2	النظرية الاقتصادية.....	29
3.2	مراجعة الأبحاث المتعلقة بالعنف الأسريّ (الدراسات السابقة).....	30
1.3.2	الدراسات الأجنبية.....	31
2.3.2	الدراسات العربية.....	35
3.3.2	الدراسات الفلسطينية.....	40
4.2	تعقيب على الدراسات السابقة.....	45
5.2	الإطار المفاهيمي.....	47
1.5.2	مفهوم العنف الأسريّ	47
1.1.5.2	الدوافع والأسباب المؤدية للعنف الأسريّ ضد الزوجة.....	51
2.1.5.2	أشكال العنف الأسريّ ضد الزوجة.....	54
1.2.1.5.2	العنف الجسديّ.....	55
2.2.1.5.2	العنف النفسيّ (المعنوي).....	56

الرقم	المبحث	الصفحة
3.2.1.5.2	العنف الجنسي.....	57
4.2.1.5.2	العنف الاقتصادي.....	57
3.1.5.2	الآثار المترتبة على العنف الأسريّ ضد الزوجة.....	59
4.1.5.2	العنف الأسريّ وعلاقته بالتركيب االاجتماعي والثقافة الاجتماعية الفلسطينية.....	61
2.5.2	مفهوم الصّحة النفسيّة	63
1.2.5.2	التوافق النفسيّ والأسريّ والعنف الأسريّ الموجه ضد الزجة.....	65
2.2.5.2	مظاهر القلق لدى الزوجة المعنّفة.....	67
3.2.5.2	مظاهر الاكتئاب لدى الزوجة المعنّفة.....	69
	الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها.....	**71**
1.3	تصميم الدراسة.....	71
2.3	مجتمع الدراسة.....	71
3.3	حجم عيّنة الدراسة.....	71
4.3	طريقة انتقاء العيّنة.....	72
1.4.3	البيانات الديموغرافية لأفراد العيّنة.....	72

الرقم	المبحث	الصفحة
2.4.3	توزيع عيّنة الدراسة حسب منطقة السكن.....	74
5.3	أداة جمع المعلومات.....	76
1.5.3	المعلومات الديمغرافية.....	76
2.5.3	مقياس تكتيكات الصراع بدون العنف الجنسي Revised Conflict Tactics Scale...	76
3.5.3	مقياس التقييم الشخصي للأسرة أثناء الأزمات	78
4.5.3	قائمة الحالة النفسيّة المختصرة	79
6.3	آلية جمع المعلومات.....	80
7.3	إدخال المعلومات وتحليلها.....	80
7.4	متغيرات الدراسة.....	81
	الفصل الرابع: النتائج ومناقشتها	**82**
1.4	المقدمة.....	82
2.4	النتائج الخاصة بأسئلة الدراسة.....	82
3.4	النتائج الخاصة بفرضيات الدراسة.....	88
4.4	مناقشة نتائج الرسالة.....	97

الرقم	المبحث	الصفحة
1.4.4	مناقشة النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة.....	97
1.1.4.4	مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول.....	97
2.1.4.4	مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني.....	102
3.1.4.4	مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث.....	105
2.4.4	مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة.....	106
1.2.4.4	علاقة عمر المبحوثات بالعنف الأسريّ.....	106
2.2.4.4	علاقة المؤهل العلمي للمبحوثات بالعنف الأسريّ.....	107
3.2.4.4	علاقة مكان سكن المبحوثات بالعنف الأسريّ.....	108

الرقم	المبحث	الصفحة
	الفصل الخامس: الاستنتاجات والتوصيات	**109**
1.5	استنتاجات الدراسة.....	109
2.5	التوصيات.....	111
	المراجع العربية.....	114
	References.....	118
	الملاحق.....	121
	فهرس الجداول.....	131
	فهرس الأشكال.....	133
	فهرس الملاحق.....	134