جامعة ابن خلدون–تيارت

University Ibn Khaldoun of Tiaret

M

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

Faculty of Humanities and Social Sciences

قسم علم النفس والفلسفة والأورطفونيا

Département of Psychologie, Philosophie, and Speech Thérapie

مذكرة مكملة لنيل شهـادة استر الطور الثاني ل.م.د

تخصص علم النفس العادي

العنوان

الصدمة النفسية لدى المرأة المعنفة

–دراسة عيادية لأربع حالات–

من إعداد:

- عزي كريمة
- عومر إلهام

إشراف:

د. بن لباد أحمد

لجنة المناقشة

الأستاذ (ة)	الرتبة	الصفة
د. دوارة أحمد	أستاذ التعليم العالي	رئيسا
د. بن لباد أحمد	أستاذ محاضر أ	مشرفا ومقررا
د. بوراس كهينة	أستاذة محاضرة أ	مناقشا

الموسم الجامعي: 2024/2023

شكر وعرفان

الحمد لله رب العالمين على نعمه التي لا تعد ولا تحصى

والصلاة والسلام على نبينا ورسوله مُحَمَّد سيد المرسلين وبعد:

ويسرنا أن نتقدم بالشكر للأستاذ الدكتور " بن لباد أحمد" الذي تقدم بصدر رحب للإشراف على هذه المذكرة،

وما قدمه لنا من توجيهات وملاحظات قيمة ساعدتنا في بحثنا،

فله منا فائق التقدير والعرفان.

كما نتوجه بخالص الشكر والإمتنان إلى كل أساتذتنا الأفاضل في مسيرتنا الدراسية،

ويسرنا أيضا أن نتقدم بالشكر إلى أعضاء اللجنة المناقشة

وإلى جميع القائمين على جامعة تيارت.

إهداء

الحمدلله حبا و شكرا و إمتنانا

إلى النور الذي أنار دربي و السراج الذي لا ينطفئ نوره أبدا

"والدي العزيز "

إلى من سكنت قلبي الذي يتجاوز وصفها الثمانية و عشرون حرفا

"أمي الغالية"

إلى أعز الناس على قلبي

"إخوتي"

إلى من كان سندي و داعمي طول هذه السنين

"زوجي"

إلى أغلى ما أملك في الوجود

" أولادي"

إلى أساتذتي الأعزاء جميعهم دون إستثناء

شكر خاص ل "خالد زروقي " و طاقم عمل مكتبة الفتح على مجهوداتهم الجبارة الذين كان لهم دور و إسهام كبير في هذا العمل

كريمة

إهداء

" و آخر دعواهم أن الحمدلله رب العالمين "

الحمدلله الذي ما تم جهد و لا ختم سعي إلا بفضله

و ما تخطيت هذه العقبات و الصعوبات إلا بتوفيقه

إلى أغلى ما أملك في حياتي مصدر سعادتي و إلهامي

" أمي و أبي "

إلى سندي و قوتي و فرحتي في هذه الدنيا إخوتي

"منال" " عماد" " مايا" " أسيل "

إلى من كانت أفضل داعم لي في هذه الرحلة الطويلة " خالتي" وإلى غاليتي "جدتي"

و إلى جميع الأصدقاء و من ساهم في إنجاح هذا العمل و لو بجهد بسيط

و إلى كل من هو معنا اليوم ليشاركنا فرحة التخرج.

إلهام

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق عدة أهداف رئيسية تتعلق بفهم وتحليل العنف ضد المرأة وعلاقته بالصدمة النفسية، تشمل هذه الأهداف تحديد أنواع وأشكال العنف ضد المرأة، بما في ذلك العنف الجسدي، النفسي، والجنسي، وتقييم التأثيرات النفسية الناجمة عن هذا العنف مثل الاكتئاب، القلق، واضطراب ما بعد الصدمة. كما تسعى الدراسة إلى فهم العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تسهم في العنف وتؤثر على شدة الصدمة النفسية. بالإضافة إلى ذلك، تهدف الدراسة إلى تطوير استراتيجيات فعالة للتدخل النفسي والاجتماعي لدعم النساء الناجيات من العنف، وتقديم توصيات لتحسين السياسات والقوانين المتعلقة بحماية المرأة. لتحقيق هذه الأهداف، تم استخدام منهجية متعددة تشمل مراجعة الأدبيات السابقة حول الموضوع، وجمع البيانات من خلال استبيانات ومقابلات مع نساء ناجيات من العنف، وتحليل هذه البيانات باستخدام التحليل الإحصائي لفهم العلاقة بين العوامل المختلفة والصدمة النفسية. أظهرت النتائج أن النساء يتعرضن لأنواع متعددة من العنف، وغالباً ما تتداخل هذه الأنواع، وأن العنف يرتبط بزيادة معدلات الاكتئاب، القلق، واضطراب ما بعد الصدمة، مع تزايد حدة هذه التأثيرات في حالات العنف المستمر.

الكلمات المفتاحية: العنف، الصدمة، المرأة المعنفة.

Summary:

This study aims to achieve several key objectives related to understanding and analysing violence against women and its relationship to trauma, including identifying types and forms of violence against women, including physical, psychological and sexual violence, and assessing the psychological effects of such violence as depression, anxiety and post-traumatic stress disorder. The study also seeks to understand the social, economic and cultural factors that contribute to violence and affect the severity of trauma. In addition, the study aims to develop effective psychosocial intervention strategies to support women survivors of violence and make recommendations for improving policies and laws on women's protection. To achieve these objectives, a variety of methodologies have been used, including reviewing past literature on the subject, collecting data through questionnaires and interviews with women survivors of violence, and analysing such data using statistical analysis to understand the relationship between different factors and psychological trauma. Results showed that women are exposed to multiple types of violence, often overlapping, and that violence is associated with increased rates of depression, anxiety and post-traumatic stress disorder, as these effects increase in cases of ongoing violence.

Keywords: violence, trauma, violent women.

فهرس المحتويات:

شكر وعرفان

إهداء

ملخص

فهرس المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

مقدمة.....1

الفصل الأول: الجانب المنهجي

1 – الاشكالية: 4

2 – الفرضية العامة: 5

3 – اسباب اختيار الموضوع:.....5

4 – أهداف الدراسة:.....6

5 التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة:.....6

6 – الدراسات السابقة: 6

الفصل الثاني: الصدمة النفسية

تمهيد 18

1. تعريف الصدمة النفسية:..... 19

2. تطور مفهوم الصدمة النفسية:..... 20

3. النظريات المفسرة للصدمة النفسية:..... 21

4. أنواع الصدمة النفسية: 26

5. مراحل الصدمة النفسية: 28

6. آثار الصدمة النفسية: 28

7. أعراض الصدمة النفسية:..... 29

8. تشخيص الصدمة النفسية: 31

9. تعريف العصاب الصدمي:..... 33

10. تعريف إضطراب ما بعد الصدمةPTSD : 33

11. الخصائص التشخيصية لإضطراب ما بعد الصدمة PTSD :..... 34

خلاصة..... 35

الفصل الثالث: العنف ضد المرأة

تمهيد 37
1. مفهوم العنف: 38
2. مفهوم العنف ضد المرأة: 38
3. أنواع العنف ضد المرأة 39
4. النظريات التي فسرت العنف: 40
5. أسباب العنف ضد المرأة: 44
6. الآثار المترتبة على ممارسة العنف على المرأة: 46
خلاصة 49

الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة الميدانية

تمهيد: 51
أولا: الدراسة الاستطلاعية: 51
1. مجالات الدراسة: 51
2. نبذة عن المؤسسة: 51
ثانيا: الدراسة الأساسية: 53
2. المنهج المستخدم: 53
3. عينة الدراسة: 53
4. أدوات الدراسة 53
خلاصة 59

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

1. عرض وتحليل نتائج البحث: 61
1. 1. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى: 61
2.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية: 63
3.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة: 66
4.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة: 69
2. مناقشة النتائج العامة للحالات: 71
خاتمة 73
قائمة المراجع: 75
قائمة الملاحق: ..... **Error! Bookmark not defined.**

قائمة الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل مواصفات العينة	82
02	يبين أبعاد وعدد فقرات مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون	53
03	يمثل مفتاح تصحيح مقياس كرب ما بعد الصدمة النفسية لدافيدسون	54
04	نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين لحساب صدق المقارنة الطرفية.	54
05	يوضح درجات ومستويات مقياس كرب ما بعد الصدمة	55
06	يوضح أبعاد وعدد فقرات مقياس العنف ضد المرأة	55
07	يمثل كل بعد من أبعاد مقياس العنف لدى المرأة	56
08	يمثل مفتاح تصحيح مقياس العنف ضد المرأة	56
09	يوضح قيم معاملات الثبات بطريقتي: ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لأبعاد مقياس العنف ضد المرأة.	56
10	جمع تاريخ ومكان والهدف من إجراء المقابلة الحالة الأولى	61
11	يمثل مستوى أبعاد العنف ضد المرأءة	61
12	جمع تاريخ ومكان والهدف من إجراء المقابلة الثانية	63
13	يمثل مستوى أبعاد مقياس العنف ضد المرأءة للحالة "2"	64
14	جمع تاريخ ومكان والهدف من إجراء المقابلة الثانية	66
15	يمثل مستوى أبعاد مقياس العنف ضد المرأءة للحالة "3"	67
16	جمع تاريخ ومكان والهدف من إجراء المقابلة الثانية	69
17	يمثل مستوى أبعاد مقياس العنف ضد المرأءة للحالة "4"	69
18	يبين نتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس الصدمة النفسية ومقياس العنف.	70

قائمة الأشكال:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	الهيكل التنظيمي مصلحة المساعدات الاجتماعية، بمركب الأمومة والطفولة ولد مبروك الشيخ بولاية تيارت.	51

مقـدمة

مقدمة:

إن ظاهرة العنف الأسري المُوجَّه ضد المرأة هي إحدى التحديات البالغة الخطورة والتعقيد التي ما زالت تواجه المجتمعات العربية حتى يومنا هذا. فهذه المشكلة الاجتماعية المتفشية تترك آثارًا نفسية بالغة الضرر على المرأة المعنَّفة، والتي تتجلى في أشكال متعددة ومدمرة لصحتها النفسية والاجتماعية.

من أبرز هذه الآثار المهلكة للذات الصدمة النفسية التي قد تظهر على المرأة المعنَّفة في صورة اضطرابات نفسية وسلوكية متنوعة. فقد تعاني هذه المرأة من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، كالقلق الشديد والاكتئاب العميق وصعوبات بالغة في التركيز والذاكرة، مما ينعكس سلبًا على قدرتها على التواصل الفعَّال والتفاعل الإيجابي مع المحيطين بها.

كما قد يؤدي العنف الأسري المستشري إلى فقدان الثقة الجذرية بالنفس والآخرين لدى المرأة المعنَّفة، الأمر الذي يدفعها إلى الانعزال التام والابتعاد المطلق عن المجتمع. وبالتالي، تواجه هذه المرأة صعوبات بالغة في إقامة علاقات اجتماعية سليمة ومستقرة، نظرًا للتأثير الخطير والمدمر الذي يخلفه العنف على قدراتها الاجتماعية.

وفضلاً عن ذلك، يقوض العنف الأسري الممنهج إحساس المرأة المعنَّفة بقيمتها الذاتية ويدفعها إلى الشعور المؤلم بالعجز المطلق وعدم القدرة على التحكم في مجرى حياتها. وقد ينتج عن هذا الأمر مشاكل صحية مزمنة ومعقدة، كالصداع النصفي المستمر والآلام العضلية المتفاقمة وضعف المناعة الشامل، نتيجة للضغوط النفسية والجسدية المتراكمة والمتفاقمة.

إن التعامل الجاد والفعّال مع هذه الآثار النفسية المدمرة والمستعصية يتطلب تدخلات متعددة الأبعاد ومتكاملة الجوانب، تشمل الدعم النفسي والاجتماعي والقانوني والاقتصادي، بهدف تمكين المرأة المعنَّفة وإعادة بناء ثقتها الراسخة بذاتها وقدرتها على التعامل الفعّال مع المواقف الصعبة والمعقدة في حياتها.

بالإضافة إلى ذلك، يجب على المجتمعات العربية أن تتبنى سياسات واستراتيجيات وقائية تهدف إلى نشر الوعي بين أفراد المجتمع حول خطورة العنف الأسري وآثاره المدمرة. يشمل ذلك تعزيز الثقافة المجتمعية التي ترفض كافة أشكال العنف والتمييز ضد المرأة وتؤكد على حقوقها الإنسانية والشرعية. ويمكن تحقيق ذلك من خلال البرامج التعليمية والتدريبية ووسائل الإعلام

المختلفة التي تلعب دورًا حاسمًا في تشكيل الرأي العام وتوجيهه نحو تبني مواقف إيجابية وداعمة للمرأة.

كما أن تعزيز التشريعات والقوانين التي تجرم العنف الأسري وتضمن حماية المرأة المعنَّفة هو جزء أساسي من الحل. يجب أن تكون هناك آليات قانونية فعّالة تتيح للمرأة الإبلاغ عن العنف وتوفر لها الحماية اللازمة دون خوف من التعرض للمزيد من الأذى أو الانتقام. بالإضافة إلى ذلك، يتعين توفير مراكز إيواء وخدمات دعم شاملة للنساء اللواتي يواجهن العنف، وذلك لضمان حصولهن على الأمان والمساعدة المطلوبة لإعادة بناء حياتهن.

إن مكافحة ظاهرة العنف الأسري ضد المرأة تتطلب تضافر جهود جميع أفراد المجتمع ومؤسساته، بما في ذلك الحكومات والمنظمات غير الحكومية والجمعيات الأهلية والمؤسسات التعليمية والدينية. إن العمل الجماعي والمتكامل هو السبيل الوحيد للتصدي لهذه الظاهرة المعقدة وإحداث التغيير الإيجابي المستدام في حياة النساء المعنَّفات، مما يساهم في بناء مجتمع أكثر عدالة وإنسانية لجميع أفراده.

الفصل الأول: الجانب المنهجي

1. **الاشكالية**
2. **الفرضية العامة**
3. **اسباب اختيار الموضوع**
4. **أهداف الدراسة**
5. **التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة**
6. **الدراسات السابقة**

1 – الاشكالية:

تعتبر ظاهرة العنف ضد المرأة إحدى القضايا المهمة التي توليها المنظمات الدولية وهيئات المجتمع المدني اهتمامًا كبيرًا في الألفية الثالثة، وقد أصبحت هذه القضية جزءًا من حقوق الإنسان وتقييم الشعوب وتقييم مدى انضمام المجتمعات للإنسانية. وعلى الرغم من الجهود المبذولة في السنوات الأخيرة لمحاربة جميع أشكال العنف والاعتداء على المرأة، إلا أن هذه الجهود التي تركز على تنظيم جمعيات للدعوة لحقوق ومساواة المرأة مع الرجل لن تحقق النتائج المرجوة بالكامل، خاصةً عندما يتعلق الأمر بالنساء اللواتي يعتبرن أنفسهن كأفراد يحملن قيمًا روحية وأخلاقية واجتماعية وجنسية يجب احترامها ورعايتها، حتى تكون المرأة قادرة على القيام بدورها كزوجة وأم وابنة وربة منزل، وتمثل نصف المجتمع.

(خير الدين،2017، ص 642 – 671)

والعنف هو تعبير صريح عن العداء، ويتجسد في ممارسة القهر المادي والمعنوي المباشر وغير المباشر على الأشخاص والممتلكات. يستهدف العنف الموجه ضد المرأة بشكل خاص سواء كانت زوجة أو أمًا أو ابنةً أو عاملةً، يتميز بدرجات مختلفة من التمييز والقهر والعدوانية نتيجة لعدم المساواة في العلاقات بين الرجل والمرأة في المجتمع والأسرة.

لذا، يعتبر العنف ضد المرأة، وخاصة الضرب والشتم والإهانة والسخرية والتهكم والتحقير، في الأدبيات الاجتماعية والإنسانية فعلاً مذموما وغير مقبول.

– دقت الجزائر ناقوس الخطر من خلال الاحصائيات التي صرحت بها العميد "ازرم كنزة" في تصريحها للصحافة خلال اليوم العالمي للعنف ضد المراة الذي يصادف 25–11 من كل سنة اعلنت ان إحصائيات العنف ضد المرأة في الجزائر تشير إلى أن ولاية الجزائر العاصمة تعد في مقدمة الولايات التي سجلت فيها أكبر عدد من قضايا العنف ضد المرأة. وفقًا للإحصائيات التي صدرت عن خلية الاستماع للأمن الوطني الولائي .و احتلت وهران المرتبة الثانية في عام 2011،حيث تعرضت 5163 امرأة من بين إجمالي ضحايا هذه الظاهرة إلى العنف الجسدي بنسبة تزيد عن 73٪، وتعرضت 1508 منهن إلى سوء المعاملة، و205 أخريات تعرضن لاعتداءات جنسية، و27 منهن قتلن عمدًا. (وكالة الانباء الجزائر,2017).

– وتظهر الإحصائيات المعلنة من قبل مصالح الأمن جزءًا فقط من الوضع الفعلي للنساء المعنفات في الجزائر، حيث يحتفظ العديد من النساء المعنفات بالصمت. لا يلجأن إلى الطب

الشرعي أو القضاء إلا إذا قررن إنهاء علاقتهن مع الشخص المعنف، خوفًا من مشاكل أو خوفًا من الأولياء ونظرة المجتمع. وعلى الرغم من التوعية المتزايدة حول حقوق المرأة في الجزائر، إلا أن المرأة الجزائرية لا تزال تعاني من قيود العادات والتقاليد الاجتماعية.

على الرغم من التطورات التي تحدث في المجتمع الجزائري بشأن حقوق المرأة، إلا أن هناك حاجة إلى جهود مستمرة لمكافحة العنف ضد المرأة وتوعية المجتمع بحقوق المرأة وتغيير الموروثات الاجتماعية لأنها قد تخلق لدى المرأة صدمة نفسية تحدث اضطرابات في تنظيمها النفسي والتي تنجر عنها جملة من الاعراض سواء نفسية، جسدية، اجتماعية أو علائقية، فهذه الاعراض يمكن أن تحطم حياة المرأة .

قد يعاني الفرد من الخوف والعجز والرعب أثناء فترة الصدمة النفسية، وقد يحدث تغيير في شخصيته وقدرته على التكيف مع الحياة اليومية. قد يكون ظهور أعراض الصدمة النفسية محتملاً لدى المرأة المعنفة نتيجة التعرض لسلسلة من التحديات المتكررة وتجارب الصدمات المستمرة.وعليه سنتناول في موضوع دراستنا، موضوع الصدمة النفسية لدى المرأة المعنفة، الأمر الذي يقودنا لطرح الاشكالية التالية:

– هل تعاني المراة المعنفة من الصدمة النفسية نتيجة العنف الموجه نحوها؟

ومن هذه الاشكالية ينتج التساؤل التالي:

هل يختلف مستوى الصدمة النفسية باختلاف نوع العنف الذي تعرضت اليه؟

2 – الفرضية العامة:

– تعاني المراة المعنفة من صدمة نفسية.

3 – اسباب اختيار الموضوع:

إن إختيارنا لموضوع الصدمة النفسية عند المرأة المعنفة نتيجة لما لفت انتباهنا من تزايد العنف ضد النساء يتجسد ذلك في اكتضاض اروقة المحاكم بقضايا المعنفات وقاعات الجلسات.

– انتشار ظاهرة العنف بمختلف أنواعه لدى النساء بشكل واسع، وما تخلفه من أحداث صادمة ومؤلمة أدت إلى إصابة العديد منهن بصدمات نفسية وبعض الاضطرابات النفسية الأخرى.

– تأثير العنف على المرأة يؤدي إلى التأثير على تربية الأولاد تربية نفسية سليمة لأن الأم لها الجانب الأكبر في عملية التربية.

– والمواقع الاجتماعية التي روجت وفضحت الكثير من الممارسات التي خضعت لها المرأة خوفا من الفضيحة ورضوخا للعادات والتقاليد والثقافات الاجتماعية التي تعطي كل الصلاحيات للرجل على حساب المراءة التي تحرمها من أبسط الحقوق وهو العيش بأمان.

4 – أهداف الدراسة:

– البحث في الجوانب النفسية المختلفة للمرأة المعنف.

–تسليط الضوء على المعاناة النفسية التي تعانيها المرأة المعنفة.

– لفت انتباه الباحثين للاهتمام بهذه الفئة المصدومة من أجل تقديم المساعدة واقتراح الحلول والاستراتيجيات لتخطي المعاناة النفسية.

5 التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

– **الصدمة النفسية:** الصدمة النفسية هي حادث عنيف أو تجربة معاشة في حياة الانسان قد تؤدي الى ظهور وزيادة اضطرابات نفسية وجسدية، غالبا ما تستمر. تصيب المرأة إذا ما تعرضت إلى ضغط نفسي شديد او عنف جسدي مباشر.

– **العنف ضد المراة:** العنف ضد المرأة يشير إلى أي تصرف أو سلوك يتسبب في الإيذاء الجسدي أو النفسي أو الجنسي أو الاقتصادي للمرأة. يعد العنف ضد المرأة تعديًا صارخًا على حقوق الإنسان ويشمل مجموعة واسعة من السلوكيات الضارة التي تستهدف المرأة بسبب جنسها أو نوعها الاجتماعي. قد يتضمن العنف ضد المرأة العنف الجسدي مثل الضرب والضرب بالأدوات، والعنف النفسي مثل التهديد والتخويف والإهانة، والعنف الجنسي مثل الاعتداء الجنسي والاغتصاب، والعنف الاقتصادي مثل الاستغلال المالي والتحكم في الموارد المالية للمرأة، كما يشمل العنف ضد المرأة أيضًا التحرش الجنسي والزواج القسري وتجارة النساء.

6 – الدراسات السابقة:

وللدراسات السابقة أهمية كبيرة في تحديد وتوجيه مسارات البحث، حيث تعتبر مرجعية نظرية له، ولذلك تعد الدراسات السابقة أبحاثا فكرية هامة في توجيه أي دراسة وتدعيمها بالمعارف العلمية المشتركة وبالتالي نجاحها، ذلك أنها تعتبر بمثابة المرشد والموجه للبحث، كما تعتبر في بعض الجوانب المنطلق الفكري والمرجع المعرفي للدراسة.

ولأن مجال البحث في مشكلة العنف ضد المرأة مجال واسع جدا وله أوجه طرح عديدة سواء من الجانب السيكولوجي أو من الجانب السوسيولوجي نظرا لتداخل المجالين وشمولهما لهذا

الجانب وان كان العنف ضد المرأة أثير في عدة دراسات سابقة اختلفت في المتغير فإنها تحمل ضمنيا نفس المنطلق الفكري والمعرفي، وهي في اعتقادنا دراسات مشابهة دعمت أبعادا ومعالم بحثية مشتركة ومتشابهة لذا سوف نحدد في مجال بحثنا الحالي بعض الدراسات السابقة في موضوغ العنف والصدمة النفسية لتبيان النتائج المتوصل اليها وتحديدها.

1.6. الدراسات التي تناولت الصدمة النفسية:

1.1.6. الدراسات المحلية والعربية:

– دراسة الجمعية الجزائرية للبحث في علم النفس (SARP) والمنظمة النفسية الاجتماعية عبر الثقافات (TPO) سنة (1999):

قامت الجمعية الجزائرية للبحث في علم النفس **(SARP)** بالشراكة مع المنظمة النفسية الاجتماعية عبر الثقافات **(TPO)** بتنفيذ بحث مسحي حول انتشار الصدمات النفسية والاضطرابات النفسية في المجتمع الجزائري، وذلك في الفترة الممتدة بين أفريل وديسمبر 1999 تكونت عينة البحث من 621 فرد، حيث تم سحب عينتين متساويتين بطريقة عشوائية من منطقتين مختارتين من ولاية الجزائر: منطقة سيدي موسى التي تعرضت للكثير من أعمال العنف والإرهاب خلال العشرية السوداء التي عاشتها الجزائر، ومنطقة دالي إبراهيم التي لم تتعرض بدرجة عالية لتلك الأحداث، وروعي تعادل توزيع العمر والجنس في العينتين ليعكس التوزيع الطبيعي في المجتمع الجزائري.

كان البحث يهدف لدراسة كل من انتشار الأحداث الصادمة والضاغطة، وأيضا الضغط والاضطرابات النفسية المرتبطة بهما، ثم دراسة العلاقة بينهما، والتعرف على العوامل التي تحدد العلاقة بين حادث حياتي (صدمي/ ضاغط) وحدوث (ضغط نفسي/اضطرابات نفسية)، والتي تسمى بعوامل الخطورة أو الحماية، وأخيرا التعرف على المجموعات السكانية المعرضة لخطر الضغط النفسى والاضطرابات النفسية بهدف وقايتهم وعلاجهم وإجراء البحوث حولهم .

إعتمد البحث على الأسلوب شبه التجريبي حيث اعتنق فريق البحث – في المنظمة النفسية الاجتماعية والجمعية الجزائرية للبحث في علم النفس – النموذج النظري المقدم من طرف (Brom et Kleber1992) لتصميم دراستهم .ويحدد هذا النموذج – الذي عدله ذلك الفريق ليوافق المعطيات الخاصة بالمجتمع الجزائري – ما يلي:

صممت أداة البحث لتناسب هذا النموذج النظري، وتمت ترجمتها وتكييفها من طرف فريق البحث،وهكذا تكونت تلك الأداة من ثلاث أجزاء أساسية، حيث يتكون كل جزء من مجموعة أدوات موزعة كما يلي:

الجزء الأول: ويشمل مقاييس التعرض للأحداث المختلفة على امتداد الحياة.

- الجزء الثاني: ويشمل الأدوات المستعملة للاستقصاء عن الاستجابة المرضية لأحداث الحياة والصدمات النفسية.
- الجزء الثالث: ويشمل استبيانات تستقصي عن عدد من العوامل التي تتوسط العلاقة بينهما (كالدعم الاجتماعي، طلب المساعدة، نوعية الحياة والإعاقة).

ولقد توصل الباحثون الى نتيجة الدراسة ان هناك وجود ارتباط هام بين التعرض لأحداث صادمة والتعرض لأحداث حياة حالية، حيث كان هنالك ارتباط هام بين عوامل التعرض المختلفة (سواء بين العوامل الخاصة بمرحلة ما من العمر، أو بين مراحل العمر المختلفة) فسكان سيدي موسى الذين تعرضوا لعدد أكبر من الأحداث الصادمة خلال الأزمة هم الذين أبدوا درجة أعلى من التعرض لمضايقات الحياة الحالية،

وقد كان التعرض لأحداث الصادمة مرتبطا بارتفاع ملحوظ في مستوى المعاناة النفسية والتي كانت مرتبطة بأحداث الحياة القريبة (الحالية)، كما كان هنالك ارتباط هام بين الاضطرابات النفسية المدروسة ومستوى المعاناة النفسية، والتي تزيد بزيادة الاضطرابات المشخصة.

وكشفت النتائج أن اضطرا ما بعد – الصدمة مرتبط بأحداث العنف والفقدان السابقة التي حدثت أساسا خلال العشرية السوداء، وقد تنبؤ مكان السكن سيدي موسى باحتمال حدوث هذا الاضطراب، كما تنب أيضا التعرض لمستوى متوسط أو عالي من الأحداث الصادمة باحتمال حدوث كل من اضطراب ما بعد– الصدمة والاكتئاب، وارتبطت اضطرابات القلق والاكتئاب بالتعرض لأحداث صادمة في الطفولة (خاصة التعرض للفقدان والأذى الجسمي والنفسي في عائلة المنشأ بالنسبة للاكتئاب) وكانت الأجيال الأصغر أكثر تعرضا لاضطرابات القلق من الأجيال الأكبر .

دراسة "العنف الأسري والأثر النفسي لدى المرأة: دراسة ميدانية في محافظة الكرك" التي أجراها الباحث (أ. الشوبكي ونُشرت في مجلة جامعة الكرك للعلوم في عام 2007) تهدف إلى

فهم تأثير العنف الأسري على النساء في محافظة الكرك في الأردن وتحديد الآثار النفسية لهذا العنف.

قامت الدراسة بجمع البيانات من 400 امرأة في محافظة الكرك باستخدام استبانة تضمنت أسئلة حول العنف الأسري وآثاره النفسية. تم تحليل البيانات المجمعة باستخدام الإحصاءات الوصفية وتقنيات التحليل الإحصائي.

أظهرت نتائج الدراسة أن العنف الأسري يؤثر بشكل سلبي على النساء في محافظة الكرك. وجدت الدراسة أن النساء اللاتي تعرضن للعنف الأسري يعانين من مشاكل نفسية مثل القلق والاكتئاب واضطرابات النوم بنسبة أعلى من النساء غير المعنفات. كما لوحظ أن النساء اللاتي تعرضن للعنف الجسدي يعانين من مشاكل صحية جسدية أكثر، مثل الإصابات والألم المستمر.

توصلت الدراسة إلى أهمية التعامل مع قضية العنف الأسري وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي للنساء المعنفات. وأشارت إلى ضرورة توفير خدمات التدخل والاستشارة النفسية لهؤلاء النساء، بالإضافة إلى توعية المجتمع بأضرار العنف الأسري والعمل على تغيير السلوكيات العنيفة.

2.1.6. الدراسات الأجنبية:

- دراسة سندي ميلس وآخرين (2005 – 2008) بعنوان فحص التعرض الصدمي وإضطراب ما بعد الصدمة وسط المراهقين في الحرب التي شهدتها جمهورية شرق الكنغو الديمقراطية :

هدفت الدراسة إلى فحص الصحة النفسية وسط المراهقين بجمهورية شرق الكنغو، وذلك لما شهدته البلاد من أزمات منذ العام (1996) استخدم الباحثون مقياسي التعرض للأزمات الطارئة للمراهقين، ومقياس تأثير الأحداث، توصلت الدراسة إلى أن من بين (477) من الإناث و(569) من الذكور أي (95%) خبروا على الأقل حدثاً صدمياً واحداً. وكان تعرض المراهقين في المتوسط (4.71) حدثاً صدميا.

وكان معدل التعرض للصدمة عالياً خصوصاً وسط الذكور سواء في المناطق الريفية أو الحضرية في المجموعات الأكبر سناً ممن فقد أبوه أو أمه. ومن بين(990) من المفحوصين

خبر (52.2 %) اضطراب ما بعد الصدمة، وترتبط الأعراض بقوة بالتعرض المتكرر للصدمة، غير أن قوة هذا الارتباط تختلف قليلاً في المناطق السكنية للإناث.

التعقيب على الدراسات السابقة:

تتفق هذه الدراسات –وإن اختلفت عناوينها والمتغيرات التي ندرسها مع دراستنا الحالية في نقطة محورية وهي: دراسة نفس الظاهرة المتمثلة في التعرض لحادث صادم وخبرات مؤلمة على الفرد، واستجابات الأفراد على المستويين القريب والبعيد له، ودور أهم العوامل المتحكمة في تلك العملية وقد قدمت الدراسات المعروضة جملة من الإجراءات الإحصائية المناسبة لدراسة انتشار الأحداث الصادمة، الضغوط ،الاضطرابات النفسية، والعوامل المرتبطة بها،وذلك من أجل التعرف على المجموعات السكانية المعرضة للخطر وتوجيه التكفل الملائم له. لكن هذه الإجراءات لا تستطيع تقديم أكثر من ذلك، لأنها لا تقدم أكثر من وصف إحصائي للتأثيرات المتبادلة بين تلك العوامل بقياس ارتفاع نسبتها أو انخفاضها خصوصا إذا كان حجم العينة كبير الأمر الذي يجعل الباحث يهتم بظاهر الدراسة على حساب أفراد الدراسة وبالتالي قد يكون هناك قصور في الجوانب الوقائية والعلاجية.

ويمكن الإشارة إلى أنه أمكننا من خلال نتائج هذا الدراسات الإطلاع على دور وأهمية العناصر المكونة للتوظيف النفسي في تلقي الحدث الذي يعتبر صدميا، وإعطائه دلالته الخاصة على مستوى هذا التوظيف، وأيضا على دورها في مواجهة الصدمة وتسييرها.

2.6. الدراسات التي تناولت العنف:

1.2.6. الدراسات المحلية العربية:

– دراسة رحماني نعيمة (2010): الموسومة بعنوان : العنف الزوجي الممارس ضد المرأة بتلمسان (محكمة تلمسان أنموذجا) (1995 – 2008)

تهدف هذه الدراسة إلى الوصول إلى أبعاد العنف الزوجي في المجتمع الجزائري، خاصة بمدينة تلمسان، بالإضافة إلى التعرض لمؤشراته والعوامل المسببة له، والآثار الناجمة عنه، مع محاولة طرح تصور عملي للتدخلات المطلوبة للحد من ظاهرة العنف الزوجي، وبالتالي التقليل من الآثار والتبعات المصاحبة له.

توصلت الباحثة إلى بعض النتائج المهمة التي تساعد على فهم ظاهرة العتف الزوجي ضد المرأة الجزائرية من بينها:

– إخفاء ظاهرة العنف الزوجي والتغاضي عنها يؤدي إلى تعمق جذورها وعدم إمكانية علاجها.

– في كثير من الأحيان ترجع أسباب العنف ضد الزوجة إلى أمور بسيطة وأحيانا تافهة، كتأخر الزوجة في إعداد الطعام أو خسارة فريق الكرة المفضل لدى الزوج.

– يرتبط العنف الزوجي في بعض الأحيان بفترات معينة من أشهر السنة، كما تزداد حدته في المناطق الفقيرة ولدى العاطلين أكثر منها لدى العاملين.

– يساعد التمييز الجنسي داخل الأسرة على ظهور سلوكات العنف ضد المرأة.

– يحدث العنف في جميع المناطق وبين جميع الفئات، لكن الاختلاف يكمن في الأساليب المستعملة، فقد يمارس في المناطق الفقيرة كما قد يمارس في المناطق الأكثر ثراء، أين يصعب على المرء تشخيصه بسبب تباعد المساكن عن بعضها البعض.

– يمس العنف فئة المتعلمين وحتى الأميين.

– العنف الجسدي ضد الزوجة هو أكثر أنواع العنف الممارس ضدها.

– دراسة سمية حاج الشيخ (2017) بعنوان أشكال العنف الزواجي وعلاقتها بسوء التوافق الزواجي لدى الزوجة المعنفة في المجتمع الجزائري– دراسة ميدانية على عينة من الزوجات المعنفات بمدينة بسكرة –حيث أجريت الدراسة على عينة من الزوجات المعنفات قدرت ب 120 زوجة معنفة وتوصلت الدراسة الى مايلي:

– توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين اشكال العنف الزوجي وسوء التوافق الزوجي لدى الزوجة المعنفة.

– توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين العنف الجسدي وسوء التوافق الزوجي لدى الزوجة المعنفة.

– توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين العنف النفسي وسوء التوافق الزوجي لدى الزوجة المعنفة.

– توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين العنف الجنسي وسوء التوافق الزوجي لدى الزوجة المعنفة.

– توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين العنف الاقتصادي وسوء التوافق الزوجي لدى الزوجة المعنفة.

– **دراسة عزيزة عنو (2011) بعنوان: العنف وعلاقته بأبعاد الرضا عن الحياة وببعض المتغيرات النفسية لدى المرأة الجزائرية**، وتهدف الدراسة إلى الكشف عن أشكال العنف ضد المرأة سواء كان بدنياً أو لفظياً أوعدائياً، وفحص هذه العلاقة بين هذه الأشكال من العنف وبين أبعاد الرضا عن الحياة وبعدد من متغيرات الشخصية. وقد إستخدمت الدراسة عينة من النساء المعنفة (ن=300) وعينة من النساء العاديات (ن=300)، طبقت عليهن بطارية من المقاييس إشتملت على مقياس العنف ومقياس الرضا عن الحياة وإستبيان تقدير الشخصية للكبار.

وقد أظهرت النتائج أن هناك علاقة إرتباطية إيجابية بين إرتفاع الدرجات على العنف وإنخفاض الدرجات على الرضا عن الحياة، ودرجات عدد من متغيرات الشخصية، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين المتوسطات الحسابية لأبعاد الرضا عن الحياة وأبعاد متغيرات الشخصية.

– **دراسة أمل سالم العواودة** تحت عنوان: **العنف ضد المرأة في المجتمع الأردني**، دراسة اجتماعية لعينة من الأسر في محافظة عمان، 2002 أنجزت هذه الدراسة العربية في المجتمع الأردني، وانطلقت فيها الباحثة من فكرة أساسية وهي أنه على الرغم من التغيرات التي طرأت على أوضاع المرأة في المجتمع الأردني، إلا أن طبيعة العلاقة التي تحكم المرأة بالرجل داخل الأسرة لاتزال تحكمها بقايا علاقات السيطرة التي تأسست تاريخيا مع نشأة الملكية الخاصة في ظل سيادة النظام الأبوي الذي أعطى السلطة المطلقة للرجل وفرض على المرأة الخضوع بالقوة.

لقد هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم أنواع العنف السائد في المجتمع الأردني ضد النساء، ومدى انتشارهذه الظاهرة، والأسباب الكامنة وراءها، ومن خلال البحث الميداني الذي شمل على 300 مبحوثة كلهن تتراوحأعمارهن بين 15 و 45 فأكثر، وقد توصلت إلى النتائج التالية:

أولا: تعاني النساء في المجتمع الأردني أشكال العنف الإجتماعي والجنسي والجسدي واللفظي والصحي والتهديد كافة، وأن العنف الإجتماعي أكثر أشكال العنف انتشارا.

ثانيا: يعد العنف اللفظي ثاني أشكال العنف شيوعا بين أفراد العينة، فهو وسيلة التفريغ الأولى التي يبدأ بها الرجل بعد الحرمان الإجتماعي والصحي للمرأة.

ثالثا: جود العنف الصحي بنسبة 51%، ويعد حرمان المرأة تحديد عدد الأطفال الذي تريده من أكثر أشكال العنف شيوعا.

رابعا: يعد العنف الجسدي آخر مراحل العنف التي تمر بها المرأة ، ومن أكثر أشكاله شيوعا الصفع.

خامسا: أما العنف الجنسي فقد بلغت نسبته 48%، ويعد إجبار المرأة على معاشرته من أكثر أشكال العنف الجنسي شيوعا.

سادسا: إنتشار ظاهرة الزواج المبكر بين المبحوثات دون السن القانوني.

– **دراسة هبة محمد علي حسن": الإساءة إلى المرأة، 2003 بمصر**"إنطلقت الباحثة في طرحها للظاهرة من فكرة أساسية وهي أن عنف الرجل ضد المرأة أو إساءته إليها يكون بقدر ما تسمح به الثقافة بأن يعتدي عليها وإن كانت مكانة الرجل والمرأة تختلف من مجتمع إلى مجتمع ومن ثقافة إلى ثقافة .حيث تكونت عينة الدراسة من 60 إمرأة تراوحت أعمارهن من 25–42 نصفهن عاملات ونصف الآخر ماكثات بالبيت. وقد أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق بين السيدات العاملات وغير العاملات في التعرض للإساءة من الرجل، مما يشير إلى أن الإساءة لا ترتبط بعمل المرأة فقط وإنما ترتبط بمتغيرات أخرى كخصائص شخصية الرجل، ومعتقداته حول العنف، ومدى قدرته على تحمل الإحباطات منها (قلة الدخل، البطالة، ضغوط العمل)، وكذلك التاريخ الأسري وطبيعة علاقته بالأم والأب كما توصلت الباحثة أيضا إلى أن الإساءة ترتبط بشخصية المرأة واعتماديتها على الرجل واستفزازها له وطبيعة العلاقة بينهما وأشارت نتيجة الفرض الثاني للدراسة أن الإساءة الجسمية أكثر أشكال الإساءة إرتباطا بالاتجاهات السلبية نحو المرأة، ونحو وحدة الأسرة، ونحو العلاقة الشخصية .كما ارتبطت الإساءة الجسمية بالميل إلى الإضطراب لدى المرأة، وهي حسب الباحثة تناقض ما توصلت إليه الدراسات الغربية من أن الإساءة النفسية أكثر تأثيرا على المرأة و أكثر ارتباطا بالأعراض المرضية ، وأشد وقعا من الإساءة الجسمية، ولكن النتائج على عينة الدراسة في المجتمع المصري أظهرت أن الإساءة الجسمية هي الأشد وقعا، والأكثر تأثيرا على شخصية المرأة حيث تؤدي إلى اضطراب شخصيتها، وإلى اتجاهاتها السلبية نحو وحدة وتماسك الأسرة، ونحو النساء بصفة عامة ،حيث تعمم نظرتها السلبية لذاتها، وإحساسها بالنقص والعجز والفشل على النساء جميعا. كما ترتبط الإساءة الجسمية حسب نتائج الدراسة بنظرة المرأة السلبية للرجل وهو المصدر الرئيسي لهذه

الإساءة، وبالتالي توجه إليه المرأة عدوانها، وربما يعود إرتباط الإساءة الجسمية بكل هذه المتغيرات إلى أن هذا الشكل من الإساءة يتضمن أيضا إساءة نفسية، حيث إن الرجل عندما يقوم بضرب المرأة فهو أيضا يسبها بألفاظ بديئة، يشتمها ويهينها أثناء الضرب والشجار، وبالتالي إرتبطت الإساءة الجسمية بالإتجاه السلبي نحو الرجل ونحو الذات.

2.2.6. الدراسات الأجنبية:

دراسة: Gleason1993 المعنونة ب : **الإضطرابات النفسية لدى النساء المعنفات (دراسة تجريبية):** دراسة أجريت بالمجتمع الأمريكي ،وأشارت نتائجها إلى أن النساء المساء إليهن أو المضروبات يعانين من جملة من الأعراض المرضية ،هذه الأعراض تظهر في شكل إضطرابات وجدانية كالقلق والإكتئاب وكذلك المعاناة من أعراض المخاوف المرضية، واضطراب الضغوط التالية للصدمة والوساوس القهرية. كماأشارت الدراسة إلى أن الأعراض الإكتئابية لدى النساء المساء إليهن تتمثل في: الشعور بالإجهاد والتعب، التشاؤم لوم الذات، الشعور بالذنب، الصورة السلبية للذات، الشعور بالفشل، الشعور بالعجز،السلبية ،الإعتمادية ،الإعتقاد في عدم القدرة على التحكم في الأحداث أو ما يحدث لهن. وتعاني النساء اللاتي تعرضن للضرب من زيادة مشاعر القلق والتهديد، وتوقع الشر والمخاطر وتوقع الضرب والإهانة، كما أن النساء المساء اليهن كن أكثر تعاطيا للكحوليات وأكثر إدمانا للعقاقير.

– دراسة (Newman 1993) بعنوان: خبرات الإقامة في بيوت الإيواء المخصصة للسيدات المضروبات، أنجزت الدراسة في المجتمع الأمريكي، وكانت تهدف إلى دراسة النساء المساء إليهن واللاتي لجأن إلى بيوت الإواء على عينة بلغ عددهن 49 سيدة، وتراوحت أعمارهن ما بين 18 – 25 سنة وهن اللاتي مررن بخبارات إساءة متعددة سواء كانت جسمية أو نفسية من عدوان بدني وصل إلى استخدام الأدوات الحادة تبدأ من سوء المعاملة والإهمال والتحقير، وتحطيم الممتلكات الشخصية للمرأة أو الإستلاء عليها، إلى التحكم فيها، إلى العدوان البدني الذي قد يصل إلى استخدام الأدوات الحادة وغيرها من أشكال الإساءة، وأشارت النتائج إلى أن السيدات المساء إليهن والمقيمات في بيوت الإيواء يشعرن بالصدمة والعزلة الإجتماعية، والإكتئاب والوحدة النفسية، وعدم الأمل في تغيير أوضاعهن. وقد وصفت النساء الرجال على

أنهم يريدون التحكم في سلوكهن وأنشطتهن، ويتسمون بالشك والغيرة، وتركز أمل هذه النسوة في تغيير نمط حياتهن.

وتشير الدراسة إلى أن النساء المساء إليهن يشعرن بالقلق، وأنهن بحاجة إلى المساندة الإنفعالية أكثر من حاجتهن إلى بيوت الإيواء والوظيفة. كما تشير النتائج إلى أن السيدات المساء إليهن يشعرن بالإحباط الشديد، والعجز والشعور المستمر بالتهديد، واليأس تجاه المستقبل.

– **دراسة Adriance 1999** والتي هدفت إلى معرفة تأثير الثقافة على التأقلم وعلى تجربة الصدمة بين النساء المعنفات، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين الاتجاه نحو إيذاء المرأة وميكانزمات المواجهة الإذعانية أو تلك ذات الطابع الانطوائي.

التعقيب على الدراسات:

من خلال عرضنا لبعض الدراسات التي عالجت بعض أبعاد العنف ضد المراة واثاره المعنوية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية في علاقته ببعض المتغيرات، تبين لنا أن هذه الدراسات أجابت على حقيقة إنسانية إجتماعية نفسية قائمة وهي أن العنف ضد المراة ظاهرة موجودة فعلا ،وأن البحث فيهاحديث جدا مقارنة بالظواهر الإجتماعية التي اهتمت بقضايا المرأة، هذا إن كنا نسّلم جدلا أن الإهتمام الغربي قد كان سباقا في طرح الظاهرة وتحليلها لاسيما على المستوى النفسي وقد ساهمت في توضيح الكثير من الجوانب المرتبطة بالموضوع، بل وساعدتنا على تحديد نقاط هامة جدا في بعدها الواقعي خصوصا وأننا انطلقنا في الدراسة من مبدأ ما يخلفه العنف على الناحية الجسدية المرأة والناحية النفسية وعلى ضوء النتائج التي توصلت إليها يمكن القول أن العنف الموجه ضد المرأة او الزوجة خاصة حسب موجز هذه الدراسات يعود إلى عدة عوامل أهمها عمليات التنشئة الأسرية ودورها في جناح الفرد، أو في سلوكه الإجرامي، أو في عنفه في التعامل مع الآخرين لاسيما في تعامله مع الزوج، وممارسة العنف ضدها،وأن هناك ارتباط دال موجب بين الإساءة إلى المراة وبين بعض المتغيرات مثل الإكتئاب، تقديرالذات، المشكلات الجنسية، الخوف، التعاسة، كما أن البعد الإقتصادي يلعب دورا كبيرا في التأثير على تواجد الظاهرة، والذي تجسد خصوصا في اعتمادية االنساء ماديا

على الرجل والتي جعلتهن أكثر الفئات تعرضا لخبرات العنف الجسمي من النساء الأكثر إستقلالية ماديا.

تبين أيضا أن المرأة المضروبة تعاني جملة من الاعراض المرضية النفسية، والتي تظهر في شكل إضطرابات وجدانية كالقلق والإكتئاب، وكذلك المعاناة من اعراض المخاوف المرضية واضطراب الضغوط التالية للصدمة والوساوس القهرية، إضافة إلى أبعاد نفسية ومعنوية كثيرة ما إعتبرت اثار مباشرة لظاهرة العنف الموجه ضد المرأة بشكل عام.

الفصل الثاني: الصدمة النفسية

تمهيد

1. تعريف الصدمة النفسية

2. تطور مفهوم الصدمة النفسية

3. النظريات المفسرة للصدمة النفسية

4. أنواع الصدمة النفسية

5. مراحل الصدمة النفسية

6. آثار الصدمة النفسية

7. أعراض الصدمة النفسية

8. تشخيص الصدمة النفسية

9. تعريف العصاب الصدمي

10. تعريف إضطراب ما بعد الصدمة PTSD

11. الخصائص التشخيصية لإضطراب ما بعد الصدمة PTSD

خلاصة

تمهيد:

تعد الصدمة النفسية حالة نفسية تنشأ نتيجة تعرض الفرد لأحداث مؤلمة أو مروعة تتجاوز قدرته على التكيف والتحمل. تتجسد هذه الصدمات في أعراض متنوعة تشمل الذكريات المتكررة للأحداث، القلق الشديد، والانفصال العاطفي عن الواقع. تؤثر الصدمات النفسية بشكل عميق على الحياة اليومية والصحة العقلية للفرد، مما يتطلب تدخلات علاجية متخصصة لمساعدة المصابين على التعافي. فهم أسباب وآليات الصدمة النفسية يعتبر أساسياً لتقديم الدعم المناسب وتعزيز الصحة النفسية للمجتمع.

1. تعريف الصدمة النفسية:

يرى "بيار مارتي" :(P. Marty) أن الصدمة النفسية تكمن في الأثر العاطفي على الفرد لوضعية خارجية ممتدة نسبيا أو لحدث خارجي يمس التنظيم العميق في نقطة تطويرية أثناء مرحلة النمو أو في التنظيم الأكثر تطورًا عند لحظة الصدمة. (P.Marty, 1976, p125)

الصدمة حسب (Diatkine) هي عبارة عن اختلال في التوازن عن خبرة شاقة وعنيفة يتعرض لها الفرد، وهي عبارة عن اختلال في توازن الجهاز النفسي الذي يصبح عاجزًا عن صدّ الآثار الناتجة عن هذه الخبرة وإرصانه عقليا. (حيدر جوهرة، 2019)

حسب (L.TERR): "الصدمة هي عاصفة (Blow) خارجية أو سلسلة من العواصف حيث يجد الفرد نفسه دون مساعدة –مؤقتا– كما تحطم عملياته الدفاعية ومهاراته في المواجهة التي إعتادها سابق.ا"

حسب (DSM3): "الصدمة هي حدث خارج الخبرة البشرية المعتادة، ومن هذه الأحداث الحرب، الإغتصاب، والكوارث الطبيعية ."

حسب (B.CARROTH): "الصدمة ليست الحدث الصدمي نفسه وإنما هي تجربة الشعور القوي بالخوف وغياب النجدة (Helplessness) ".

حسب (B.VANDERKOLK): "الصدمة هي نتيجة التعرض لحدث ضاغط لا مفر منه (Inescapobly) حيث يسحق ميكانيزمات المواجهة الخاصة بالفرد".

أما الجمعية الأمريكية للطب العقلي (1994): فترى أن الصدمة النفسية تحدث عندما يعيش الفرد أو يشاهد أو يواجه حدث يتضمن تهديدا فعليا بالموت أو جروح خطيرة أو تهديد بفقدان سلامته الجسدية أو بخطر على أحد الأقارب، الأصدقاء، أو بتدمير سكن، أو إكتشاف جثة أو جريح وتكون الإستجابة بالخوف والرعب والعجز وفقدان التحكم.

تعريف المنظمة العالمية للصحة (CIM10): "الصدمة هي الإستجابة المؤقتة أو الدائمة لوضعية أو حدث مجهد، قصير أو طويل المدة، مهدد وينتج عنه أعراض واضحة كالقلق واليأس عند أغلب الناس. (CIM10, 1996, P210)

تعرف الصدمة النفسية في معجم مصطلحات التحليل النفسي "لابلانش وبونتاليس" على أنها: "حدث في حياة الشخص، يتحدد بشدته وبالعجز الذي يجد الشخص نفسه فيه عن الاستجابة الملائمة حياله وبما يثيره في التنظيم النفسي من اضطراب وآثار دائمة مولدة للمرض". (لابلانش وبونتاليس، 1997، ص 300)

يرى (Baily) «أن الحدث الصادم يخضع الجهاز النفسي لضغط قد يتمكن كل شخص في وقت ما إرصانه فإن لم يتم ذلك أو كان مستحيلا فإنه يؤدي إلى صدمة في الجهاز النفسي، فالصدمة هي ليست إستجابة النفس لوضعية معينة، بل هي عدم الإستجابة لها، بل توقفها أو شللها».

وهو يميز بين الصدمات النفسية الجنسية حسب فرويد وبين الصدمات النفسية القاتلة أو المميتة التي تنتج مباشرة بعد الحادث مع عدم وجود الكبت كما يشير في ذات الوقت إلى نوع آخر من الصدمات النفسية المختلطة أي تحتوي على النوعين السابقين.

أما سيلامي (Sillamy): فعرّف الصدمة في قاموسه على أنها أزمة أو حادث عنيف قابل لشحن إضطرابات جسدية ونفسية. (بوشعيب ايمان، ص18)

2. تطور مفهوم الصدمة النفسية:

إن تاريخ مفهوم الصدمة النفسية قديم، كما أن الكتابات التي تعالج تطور هذا المفهوم عديدة، ثرية، ومتنوعة.

إبتكر مصطلح الصدمة النفسية (traumatisme psychique) وتمت صياغته في علم النفس المرضي في نهاية القرن التاسع عشر من طرف الطبيب النفسي الألماني (Herman Oppenheim)، وذلك في مؤلفه الأعصبة الصدمية (Les névroses traumatiques) سنة 1888، أين قام بتطوير مقال حول نفس الموضوع كتب (...) سنة 1884، وهكذا ابتكر (Oppenheim) في مؤلفه هذا المتضمن 42 حالة من الأعصبة التي حدثت عقب التعرض لحوادث عمل أو حوادث مرور مصطلح الصدمة النفسية، وكان منحازا للطرح المرتبط بالمنشأ النفسي (La thèse psychogénique)، لأن الهلع (effroi) هو الذي يحرض إضطراب نفسي (ébranlement psychique) أو عاطفي (affectif)، أما على مستوى المخطط الإكلينيكي فقد وصف (Oppenheim) بعض الأعراض التي أصبحت عناصر خاصة بالأعصبة الصدمية:

كوابيس أو إضطرابات النوم المتكررة، نوبات الحصر كإستجابة لكل ما يذكر بالحادث، تهيج وحساسية مفرطة للمنبهات الخارجية. (عبد الرحيم شادلي، 2017، ص45)

ومع نهاية القرن الثامن عشر سنة 1884م جاء (Oppenheim) بمصطلح (العصاب الصدمي)، الذي وصفه بأنه يخلف آثار نفسية نتيجة حالة الرعب المصاحبة لحادثة من حوادث القطار، ثم جاءت بعدها أعمال كل من "فرويد" و"شاركو" اللذان اعتبرا أن هذا "العصاب الصدمي" يتكون من أشكال عيادية هستيرية ونوراستينية والتي تتميز بأعراض رئيسية: الكوابيس، إضطرابات النوم، وقت كمون لظهور الإضطرابات، حيث لم يتم وضع تصنيف نوزوغرافي وإيتيولوجي نهائي للإضطرابات النفسية ما بعد الصدمة.

ومع بداية الحرب العالمية بدأت تتضح معالم أخرى للعصاب الصدمي حيث وصفه (Kraeplin) بالصعوبات العلائقية وإنحصار في مجال الإهتمامات بالعالم الخارجي، ومن بين عوارضه: تعب، نوم مضطرب، أحلام مزعجة، قلق، كما اعتبره وحدة مرضية لها أشكال متأخرة لا يمكن إقصاؤها إلا بعد شهور وسنوات.

هذا وإلى جانب إسهامات " فرويد " الذي أرجع أصل " العصاب الصدمي" إلى أصل جنسي يعود إلى مرحلة الطفولة، ثم ربطه بعد هذا التحليل بكمية الطاقة النفسية التي تفجرها الحوادث الخارجية مع كيفية تعامل الجهاز النفسي معها، وكآخر مرحلة ظهر فيها مصطلح "العصاب الصدمي" من طرف أصحاب الجمعية الأمريكية للطب العقلي مع نهاية الحرب العالمية الثانية على يد "Spitzer" سنة 1980م، حيث أطلق عليها إسم "إضطراب الضغط ما بعد الصدمة" في الدليل التشخيصي الإحصائي للإضطرابات العقلية DSM.

(لكحل، 2014، ص101-102)

3. النظريات المفسرة للصدمة النفسية:

1.3. الصدمة النفسية عند فرويد (وجهة النظر التحليلية):

إن الصدمة النفسية من المفاهيم الفرويدية الأولى، التي ظهرت إنطلاقا من دراسات فرويد حول الهستيريا حيث أعطى للعامل الصدمي دورًا أساسيًا في إنفجار البنية الهستيرية.

ويرى فرويد في هذا الإطار أن الصدمة هي جنسية أساسا ويجزئ عمل الصدمة إلى عدة عناصر، يفترض دوما وجود حدثين على الأقل، المشهد الأول: حيث يتعرض فيه الطفل إلى مشهد الغواية وإلى إغراء جنسي من قبل الراشد، ودون أن يولد هذا الإغواء عنده آثار جنسية،

وبعد البلوغ يأتي المشهد الثاني: غالبا ما يكون عديم الأهمية ظاهريا كي يوقظ المشهد الأول من خلال إحدى السمات المرتبطة بينهما. (بن عبد الرحمن، 2019، ص5)

ذكرى المشهد الأول هي التي تطلق فيضا من الإثارة الجنسية التي تطغى على دفاعات الأنا، وإذا سمّى فرويد المشهد الأول صدميا فمن الواضح، من وجهة نظر إقتصادية محضة.

إن هذه القيمة الصدمية لا تعطى للمشهد إلا بشكل بعدي، أو أن: المشهد الأول لا يصبح فيما بعد مولدا للمرض، إلا على شكل ذكرى، وبمقدار فيض الإثارة الداخلية التي يطلقها، تعطى هذه النظرية للصيغة الشهيرة الواردة في "دراسات حول الهستيريا" والقائلة بأن: "الهستيريين يعانون خصوصا من أطياف الذكرى". (تحجازي، 1997، ص 302)

2.3. النظرية السلوكية:

تعددت التجارب العلمية لدراسة السلوكات المختلفة وظهرت نماذج متعددة في هذه النظرية حيث أسس (Skinner) ما يعرف بالإرتباط الشرطي الفعال، ويعتبر أن البيئة الخارجية تتحكم في السلوكات، كونها تعد مدخلا صحيحا لزيادة إحتمال صدور إستجابة معينة أو خفض هذا الإحتمال، وصاغ ذلك على الشكل التالي:

تكرار السلوك = صدور السلوك + تدعيم السلوك عدة مرات، وميز (Skinner) بين ما أسماه السلوك الإنفعالي، الذي هو إستجابة مباشرة تصدر كرد فعل على المنبه (وهو ما تعبر عنه مثلا، حالات توتر الصدمة)، وأوضح أن السلوك الفعال الذي يصدر عن الكائن ليس فقط كإستجابة لمنبهات خارجية محددّة، بل يصدر عنه تلقائيا، سواءً كان سويا أو مضطربا يهدف إلى الحصول على نتائج معينة، وهو ما تعبر عنه مثلا حالة التجنب لمواقف ترتبط بالصدمة، ثم أصبح المذهب السلوكي غائيا وذا نزعة قصدية أي هادفة لغرض ما عند "تولمان وكانتور" بالنسبة "لتولمان" حسب ما ورد عن (أسعد، 1994) بأنه لم يعد الزوج "المثير الإستجابة " مهما لكونه (ما هو إلا طرفي حالات شديدة التعقيد، تنتج عن عناصر متعددة ومتناهية الصغر وفي مستويات المختلفة ، واعتبر السلوك هو حصيلة ترابط وظائف في الوحدة العضوية، ولها غاية المتمثلة في الغرض الذي تهدف إلى تحقيقه، بعد إلتقاط المثير البيئي، ليدخل بذلك النزعة القصدية على إتجاه السلوكيين، ويذكر(يوسف قطامي، نايفة قطامي، 2000) أن نظرية (مورر، 1960) مكونة من عاملين لهما دور في ظهور حالة الإجهاد ما بعد الصدمة عند المحاربين، حيث يكون فيها حدث الصدمة بمثابة منبه غير طبيعي (خبرة ما إقترنت بالحدث

الصدمي مثل: الأصوات العالية أو سيارات الإطفاء وغيرها من المثيرات) منبها مشروطا وتظهر الإستجابات المشروطة المتمثلة في الخوف والقلق التي يشعر المريض بسببها بعدم الراحة، وتؤدي إلى أن يسلك سلوك التجنب بصورة سلبية. (عروج، 2017، ص 55)

3.3. نظرية Ferenczi والصدمة النفسية:

بعد الإنتقاد الذي وجهه (Ferenczi) حول أعمال "فرويد" فيما يخص بعد تأويل الحدث الصدمي والكيفية التي يجب إتباعها لكي يعرى هذا الحدث الصدمي من المفاعيل الممرضة والذي لم يتناوله أي من تلامذته. حاول (Ferenczi) أن يطور نظرية الإغراء التي تخلى عنها "فرويد" حيث لاحظ أن التحليلات الممكنة المؤدية إلى الأحداث الصدمية لا تمنع عودة القلق والكوابيس الليلية وبالتالي على المحلل أن يذهب إلى أبعد من مشهد التفريغ والتصريف عن طريق الوظيفة الحلمية.

يرى (Ferenczi) أن ما ينتج عن الصدمة التي يتلقاها الطفل عن طريق العنف أو الإغراء الجنسي يمكن في تماهي المعتدي عليه، ويتابع قوله بتواري المعتدي كحقيقة خارجية ولكنه يبقى في النفس (في الروح) كسلطة تخضع للعملية البدائية، هناك فصام قائم يحدث بعد الوهلة الأولى بين طفل بريء وطفل مذنب. حيث أن التماهي والإدماج هما الأواليتان (الميكانيزمان) اللّتان تحلان محل الموقف الدفاعي الذي يجب أن يعتمده عادة الطفل في الإعتداء عليه، فهو يتلقى بهذا الإثارة دفعة واحدة نضوجا مسبقا يفقده كل بداهته الطفولية.

ويضيف أن هذا النضج المسرع لثمرة فاسدة والذي يسميه بالإلتباس اللغوي يحدث على ثلاث مستويات:

– فيما يتعلق بالكلمة الوجدانية: أن اللغة الشبقية للأهل ليس لها حدود بالنسبة لمتخيل الطفل الذي لا يطلب إلا الحنان والحماية.

– في كيفية إستقبال الطفل للمعاناة عنده فبدلا من إصلاح الحال مع نفسه ونظرا لعدم إكتمال نضجه يعتمد على الإنكار مما يولد له عزلة كاملة.

– من جراء التماهي مع المعتدي: يصبح التماهي فيما بعد حاسما في تثبيت الصدمة.

أما فيما يتعلق بأوليات الصدمة التي ظلت غامضة عند الكثير من المحللين فإن (Ferenczi) أولى لها الإهتمام الكبير سيما فيما يتعلق بالصدمة الواقعية، حيث أن الصدمة لم تعد حدثا عارضا بل مفهوما من المفاهيم المولدة للمرض. (زكراوي، 2011، ص 98–99)

4.3. النظرية المعرفية:

حسب هاته النظرية فإن كل شخص لديه مفاهيم ومعارف حول الخطر، هذه المعارف يستند لها الشخص للتعرف على الوضعيات الخطرة ومن ثم تحديد السلوك لمواجهتها، ولكن في حالة الصدمة وبإعتبارها حدث غير معاش من قبل وغير منتظم أي أن الفرد لا يملك معارف ومفاهيم قبلية تمكنه من التعرف على هاته الوضعية، فيضطرب بذلك البناء المعرفي للشخص ويعجز عن إدماج المعلومات في مخططاته المعرفية السابقة، وتظهر الأعراض المرتبطة بالجهاز العصب وإعاشي مع إستجابات التجنب وإستجابات إعادة المعايشة عن طريق النشاط الزائد في مجال المعالجة المعلوماتية لدلالات الخطر وتلاشي الأعراض يتوقف على إدماج التجربة الصدمية.

فالفرد يعيش حالة فرط النشاط المعرفي (إحساسات–أفكار–صور– لا يمكن إدماجها أو إستيعابها من طرف الشخص مما يخلق حالة من الضيق، التجنب، الإنكار، إنفصال العواطف). (بن الطيب، 2022)

5.3. رؤية (Diatkine) للصدمة:

يعتبر الصدمة النفسية أنها الأثر الناتج عن إثارة عنيفة، تظهر في ظرف لا تكون فيه نفسية الفرد في مستوى القدرة على خفض التوتر الناتج وذلك إما لرد فعل إنفعالي مفاجئ أو لعدم قدرة الفرد على القيام بإرصان عقلي كافي، فالخبرة الشاقة تلاقي رغبة لا شعورية مما يؤدي إلى الإخلال بتوازن القوى النزوية وتوازن الأنا فينفجر عنه بتر لنظام صاد الإثارات وكبت مكثف يتولد عنه ظهور الأعراض، ولذلك فكل حادث يتعرض له الشخص دون أن يكون هناك عمل نفسي يمهد له، يضع مباشرة حياته النفسية الواقعية في خطر. (2010، ص 44)

6.3. البسيكوسوماتيك التحليلي:

أعاد المحللون المحدثون، العاملون في ميدان البسيكوسوماتيك، طرح موضوع الأعصبة الراهنة، وكان مدخلهم إلى ذلك إعادة قراءتهم لحالة "دورا" المريضة الشهيرة التي عالجها "فرويد" وكتب عن حالتها كتابا لا يزال مستخدما في تعليم التحليل النفسي.

بهذه المناسبة تعمق هؤلاء المحللون في دراستهم لحالة دورا فرأوا أنها كانت تعاني من وضعيات عصابية أخرى تنتمي إلى ميدان الأعصبة اللانمطية.

وهذه الأعصبة هي المسؤولة عن الإضطرابات البسيكوسوماتية (الجسدية – النفسية) لدى "دورا". ومن هنا تسمية هذه الأعصبة بـ(البسيكوسوماتية). وهم يقسمون هذه الأعصبة إلى:

أ – العصاب السلوكي: وينجم عنه سوء تنظيم الجهاز النفسي.

ب– العصاب الطبائعي: وينجم عن عدم كفاية التنظيم النفسي وعدم الكفاية هذه على درجات ومن هنا تقسيم العصاب الطبائعي إلى ثلاث درجات هي:

- جيد التعقيل
- غير مؤكد التعقيل
- سيء التعقيل

ونحن إذا ركزنا على هذه المنطلقات النظرية فإنما نهدف بذلك إلى تغطية جانب فائق الأهمية في موضوع الصدمة وهو ذلك المتمثل بالتظاهر الجسدي لآثار الصدمة، والذي يمكنه أن يصل إلى حدود الموت.

وفي عودة إلى الأعصبة البسيكوسوماتية يقول المحللون أن المصاب بهذه الأعصبة يكون أقل قدرة على تحمل الصدمات والرضوض النفسية وذلك بسبب خلل جهازه النفسي المسؤول أصلا عن إصابته بالعصاب. (النابلسي، 1991، ص 25 –26)

7.3. تفسير الصدمة من المنظور الإسلامي:

إن في الإسلام تفسير للصدمة النفسية، وإضطرابها (وفقا لتسميات علم النفس الإكلينيكي والصحة النفسية) المصائب، الإبتلاءات، والكروب، والهموم الناتجة عنها (وفقا للتسمية الإسلامية)، لا يوجد لهذا التفسير الإسلامي نظير في أي من الفلسفات العالمية حتى و إن توحدت جميعا، فالإيمان بالقضاء والقدر (خيره وشره)، والموت، والإبتلاءات، والمصائب، هو إيمان حق يجب التسليم به وتقبله، قال تعالى: " وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ " سورة البقرة: الآية 155

والمؤمن الصادق حين يؤمن بأن المصيبة هي من قدر الله تعالى، وأنه أمر مكتوب فإن هذا الإيمان يخفف من وطأة الصدمة عليه، قال تعالى: "مَا أَصَابَ مِن مُّصِيبَةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي أَنفُسِكُمْ إِلَّا فِي كِتَابٍ مِّن قَبْلِ أَن نَّبْرَأَهَا إِنَّ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ لِكَيْلَا تَأْسَوْا عَلَى مَا فَاتَكُمْ وَلَا تَفْرَحُوا بِمَا آتَاكُمْ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُور". (سورة الحديد: الآية 22)

وفي ذلك نجد مبادئ الدين الإسلامي تحفظ المؤمن من التعرض للإصابة بإضطراب PTSD حتى وإن تعرض لصدمات نفسية شديدة. (غازي، 2016، ص ص28-29)

8.3. النظرية البيولوجية:

حاول بعض الباحثين أن يربطوا إضطراب ما بعد الصدمة بعمل الدماغ وما يطرأ عليه من تبادلات كيميائية وفيزيولوجية ووظائفية، ويرى 1984 (Vanderkolk) أن الصدمة تؤدي إلى إضطراب الدماغ وبعض أنحاء الجسم وهذا الإضطراب يظهر على الشكل التالي:

_ إرتفاع نسبة الإسيتيليكولين.

_ إرتفاع نسبة الكاتيكولامين في الدم.

_ إنخفاض نسبة النورابيبينفرين.

_ إنخفاض نسبة الدوبامين في الدماغ. (منصوري، 2021، ص ص 43- 44)

4. أنواع الصدمة النفسية:

يتصل هذا النوع بالخبرات المؤلمة التي يتعرض لها الفرد خلال النمو وسيكون لها آثار نفسية حاسمة التي لا يمكن أن تحدثها أي صدمة أخرى

1.4. **الصدمات الأساسية:**

- **صدمة الميلاد:**

بالنسبة لـ (Otto Rank) (1924) فإن الميلاد تهتز له نفسية الطفل ويصيبها القلق الشديد كونه أصل القلق اللاحق الذي تطبع به الانفعالات، ولهذا كان للميلاد صدمة أخرى بإعتبارها إنفصال عن الأم.

- **صدمة البلوغ:**

تضاهي صدمة الميلاد في آثارها، فمن المعروف أن الطفل أثناء البلوغ يشهد تغيرات على مستوى الجسم ويشعر بمشاعر لم تكن له من قبل ويتصرف تصرفات تشعره أنه مختلف، وقد تكون لهذه المرحلة في النمو تأثيرات كبيرة على حياته النفسية وتظل معه طيلة العمر.

- **صدمة الحياة:**

يرجع هذا النوع من الصدمات إلى أحداث مختلفة في حياة الفرد لا سيما تلك الأحداث العنيفة، يمكن ذكر ثلاثة أنواع منها:

أ. الصدمة الناتجة عن معايشة الحدث:

تتمثل في: الإنفجارات، الزلازل، البراكين، الحرائق والحروب، حوادث السيارات، ومشاهدة الموت.

ب. **صدمة ناتجة عن فقدان عزيز:**

هذا الأمر يؤثر على نفسية الفرد ويسبب آثارا نفسية وخيمة سواءا كان حاضرا أو غائبا.

- صدمة الطفولة:

قد تكون أحداث مؤلمة منفردة من النوع الذي استغرق حدوثها وقتا قصيرا، التي تحدث للطفل دون إعداده نفسيا، الإعتداءات الجنسية على الطفل، أو موت أحد الوالدين أو كلاهما بشكل مفاجئ.

ولكي يكون الحدث مؤلما، يجب أن يفي معايير معينة منها:

- أن يكون تهديدا للفرد.
- أن يكون مفاجئا.
- أن يسبب الشعور بالعجز والرعب يفوق قدرات الفرد، وهنا يواجه الموضوع إمكانية الموت.

لقد بدى لفترة طويلة أن معظم الإهتمام قد تم توجيهه الى الصدمات المرئية الضرب والجروح غير أن العلاج النفسي قد أظهر مؤخرا الآثار النفسية للصدمة (التحرش اللأخلاقي).

وفقا لذلك يميز (Terr) (1991) بين نوعين من الصدمات، الصدمة من النوع الأول (صدمة بسيطة) تتبع حدثا منفردا محددا بالوقت (حادث، حريق، عنف جسدي) والصدمة من النوع الثاني التي تكون نتيجة حدث متكرر (حرب، تعذيب).

كما يفرق (Herman) (1992)بين **الصدمات البسيطة** و**الصدمات المعقدة**، فهي نتيجة الإيذاء الشخصي أين يجد الضحية نفسه في قبضة مهاجمة ولا يستطيع الهروب منه.

أما **الصدمة المباشرة**، هي التي تتميز بحقيقة أن الفرد قد عانى أو شهد أو تسبب في حدث صادم، وتشير **الصدمة الغير مباشرة** الى أن الفرد الذي لم يتعرض لصدمة قد يكون مصابا بإضطراب ما بعد الصدمة بسبب علاقته مع شخص تعرض لصدمة.

5. مراحل الصدمة النفسية:

تمر الصدمة النفسية بالمراحل التالية:

_ أثناء الصدمة:

يحدث للفرد خمول الفكر والتفكير والسلوك والإستجابات الفيزيولوجية عند تلقيه حدثا يجعله يفقد شخصيته ويصاب بالنسيان وعدم القدرة على ضبط النفس وأيضا الاحساس بالإضمحلال وكل هذا يجمع في مصطلح الانهيار.

_ عند توازن الصدمة:

القلق الذي ينتاب الفرد يظهر بصفه مفاجئة وقوية وعاده ما تكون الإستجابات إما التهيج أو التهجم أو الهروب في هذا الوقت يحدث نوع من الخمول العام لدى الفرد الذي يحس بالخوف والاضطراب الشديد، فهو يشعر بأنه فقد شيئا ما فقد صعب عليه أو حال العثور عليه.

_ في حين ما بعد الصدمة:

الإحساس بالقلق الغريب عند التفكيك يختفي بسرعة ولا يمكن أن يتطور ليصبح مرض عقلي أو فصام وفي معظم الأحيان يخرج الفرد منه إنهياره إلى حالة إرهاق شديد، مما يصعب عليه النوم بشكل طبيعي كما تظهر لديه ذكريات وأحلام مزعجة وكوابيس مفزعة متكررة مما يؤثر سلبا على حياته الى حد عرقلة نشاطه. (حبال، علي، 2007، ص 38)

6. آثار الصدمة النفسية:

يمكن أن تؤدي الصدمة إلى تحلل عصابي أو ذهاني، هذا التحلل يسبب قلقا كبيرا نتيجة للعجز وعدم القدرة على التكيف، إذ أن هناك تأثيرات مختلفة للصدمة: الدهشة، الانقسام، التفكك الإنكار، التخدير وما إلى ذلك، فالآثار النفسية الرئيسية: تركز الإنتباه على الموقف المهدد التي تدفع الاهتمامات الأخرى بعيدا عن الوعي، وتحشد القدرات المعرفية وتشجع على اتخاذ القرار والعمل.

تنتهي الاستجابة للضغط بشعور غامض بالإرهاق والشعور بالراحة، أين نجد أن معاناة الصدمة أكثر ديمومة من الإجهاد حتى لو بدا هذان المصطلحان مرتبكين، إذ يؤكد (Selye) (1983) على الطبيعة الفسيولوجية للتوتر، أين يحدث الإجهاد دون تدخل من الإرادة حتى لو كان الفاعل مدركا للتهديد أو العدوان، ومدركا لرد فعله وكذلك التغيرات الفسيولوجية والنفسية التي يسببها، حيث نجد في روايات الأشخاص الذين عانوا من الصدمة، شكلا من أشكال

الانقسام الذاتي، وبالفعل يقول البعض إنهم شعروا أنهم يشاهدون المشهد وكأنهم خارج أجسادهم، بمعنى آخر، يتمكن الأشخاص من الانسحاب من المشهد الصادم والعودة إلى أنفسهم عندما ينتهي كل شيء، في هذه العملية "الخارجية"، يلاحظ الفرد ما يحدث، فكل شيء كما لو كانوا يشاهدون المشهد من الخارج، وعندما ينتهي المشهد، يعود كل شيء إلى "طبيعته": يستأنف الوقت مساره ويصبح الفضاء الجسم مرة أخرى، و بالمثل، هناك نوع من الغربة عن الواقع في المشهد، أي أن الناس لديهم انطباع بأنهم في حلم، ويبدوا الأمر كما لو أنهم أثناء الصدمة لجأوا إلى عالم خارجي يشبه الحلم، حيث لم يعد الزمان والمكان قصيرين، حيث يمكن أن يتخذ العصاب الصدمي أشكالا مختلفة: اضطراب الشخصية، اضطراب المزاج، اضطراب السلوك، الشكاوى الجسدية، حالات القلق (الذعر والرهاب)، الأمراض النفسية الجسدية، التغلب على القمع، لم شمل الشيء المفقود، مصدر كرب وفناء ومتعة ممنوعة، كما قد يأخذ الاكتئاب شكل الحداد حيث أن نقص اللغة الذي يستبعد الفرد من العالم الناطق، أين يمكن أن تكون هذه الحالة مصدرا للضيق والعار والهجر والذنب، فالصدع النرجسي الناتج عن صورة الموت ونهاية وهم الخلود. (بهتان، نوفمبر 2021، ص 66)

7. أعراض الصدمة النفسية:

هناك قواسم مشتركة بين الأفراد المصدومين والتي تتمثل في الأعراض التي تظهر عندهم بعد تعرضهم للحوادث الصدمية، ومن بين هذه الأعراض مايلي:

1.7. الأعراض الحسية :

هي عبارة عن تدفق فائض من الإستجابات الإنفعالية إزاء منبهات داخلية أو خارجية تحمل في طياتها أشكال الحادث وأهم هذه الإستجابات مايلي:

- **الحصر أو الضغط النفسي:** يحس المصدوم بقلق شديد وضعف وخوف من أن يصبح مختلا أو أن يموت بحسرته ويظهر القلق على شكل مخاوف مرضية (phobies) إستجابات غير عادية لمنبهات طبيعية، وبذلك فهو يحس بأنه إنسان غير عادي يعيش في رعب وفراغ .
- **الغضب والتهور:** يتميز إنفعال المصدوم بالعنف والغضب الشديد والتذمر من مصيره وهذا ما يجعله يحبذ الإبتعاد عن الآخرين من أجل تجنب الإصطدام بهم.
- **الإكتئاب Dépression:** يعني إضطراب المزاج والإحساس بالحزن الشديد والمستمر بالإضافة إلى الإحساس بالأسى.

- **اللامبالاة:** لا يهتم المصدوم بعلاقاته السابقة، كما لا يصبو إلى تكوين علاقات جديدة، كما أنه لا يطمح إلى مستقبل مزهر وتكون نظرته للمستقبل متشائمة.
- **الشرود والسرحان:** حالة تتميز بفقدان الوعي الإدراكي الشعوري.
- **الإنهيار:** يتعرض المصدوم لإضطراب ذهني ونفسي نتيجة للحدث الصدمي يتمثل في: تعطيل تفكيره وتكون نظرته للذات سيئة.

2.7. الأعراض السلوكية:

تتمثل عموما في ضغط النشاط الوظيفي وإختلاله وتتجلى هذه الأعراض فيما يلي:

- **الهيجان:** عدم قدرة المصدوم على الإحساس بالراحة وإحساس دائم بالضغط.
- **العياء:** ينقص نشاط الفرد المصدوم نتيجة تعرضه للحدث الصدمي وبالرغم من هذا هو يحس بالتعب الدائم.
- **نوبات البكاء:** يبكي المصدوم تعبيرا عن حزنه وخسارته ومعاشه الصدمي.
- **إضطرابات النوم:** يتميز هذا العرض بالديمومة على إختلاف مظاهره، سواءً كانت صعوبة الإستغراق في النوم أو الإستيقاظ بعد مدة من النوم.

3.7. الأعراض الذهنية : وتتمثل في:

- **إضطرابات في الإنتباه:** إن القلق الذي يعيشه المصدوم والأفكار المصحوبة بالإنفعالات الشديدة والمصاحبة لتخيلات وهواجس ووساوس وحالات الخوف الشديد والرعب التي يعيشها من شأنها أن تؤثر على إنتباهه.
- إضطرابات التركيز.
- إضطرابات الذاكرة: إن الفرد المصدوم غير قادر على تذكر كل خبراته وذكرياته خاصة تلك المتعلّقة بالحدث الصدمي ويعمل على تجنبها على قدر المستطاع وهذا يؤثر على عمل ذاكرته.

4.7. الأعراض الجسمية:

- نقص الوزن: يكون وزن المصدوم ناقص لفقدان الشهية.
- الإنهاك.
- مواقف الفرد إتجاه المحيط وإتجاه نفسه.
- التوبيخ الذاتي.

– سوء تقدير الذات: يحس المصدوم بعدم أهميته وعدم قدرته على القيام بأي شيء وإحتقار النفس وهذا يؤدي إلى الإنطواء.

– فقدان معنى الواقع.

– فقدان الأمل: يحس المصدوم بالتشاؤم وإنعدام الرغبة في تحقيق أي هدف مع التفكير المستمر في الموت إلى درجة الوصول لمحاولة الإنتحار إضافة إلى وجود الإحساس باليأس.

– فقدان الثقة: يفقد المصدوم الثقة بالآخرين ويشك في تصرفاتهم اتجاهه وفي أسباب إعانتهم له كما يفقد الثقة بالحياة.

5.7. مظاهر التكرار:

– الذكريات المتكررة: فالحدث الصدمي لا يمحى من ذاكرة المصدوم، وإنما تعمل هذه الخبرة على إحترام الأحداث والذكريات وإعادتها إلى شعور المصدوم مما يجعله يحس بالضيق والقلق.

– الكوابيس: يتخلل نوم المصدوم كوابيس وأحلام مفزعة ومرعبة.

8. تشخيص الصدمة النفسية:

1.8. **مواجهة الصدمة:** أي تعرض الشخص لحادث صدمي فنجد توفر العنصرين التاليين:

_ الشخص عاش أو شاهد أو واجه حادث أو مجموعة من الأحداث كان بإمكانها أن تؤدي بأشخاص إلى الموت أو جروح خطيرة أو كانوا مهددين بالموت أو بجروح خطيرة أو أين كانت وحدتهم الفيزيائية أو أجسامهم مهددة.

– إستجابة الشخص إزاء هذا الحادث كانت بالخوف الشديد ، إحساس بعدم القدرة أو الرعب.

ملاحظة: عند الأطفال أي سلوك غير منظم أو يتميز بالهيجان يمكن أن يتغير كأحد هذه الظواهر.

2.8. تناذر التكرار: أي تكرار معايشة الحدث الصدمي بصورة مستمرة بواحدة أو بعدة طرق:

– ذكريات متكررة واجتياحية للحادث المثير للإحساس بالضيق تتضمن صور، أفكار، أو إدراكات.

ملاحظة: عند الأطفال يمكن أن يكون هناك لعب متكرر يعبر عن جوانب ومواضع خاصة بالصدمة.

– أحلام متكررة خاصة المثيرة للإحساس بالضيق .

ملاحظة: عند الأطفال يمكن أن يكون هناك أحلام مخيفة بدون محتوى معين .

– إحساس أو هيجان كان الحدث الصدمي سيتكرر مع وجود إحساس بإعادة معايشة الحادث وتخيلات تحدث عند الإستيقاظ أو خلال حالة تسمم للهلاوس وذكريات تغير متسلسلة Flashback.

ملاحظة: إعادة خاصة لبناء الصدمة يمكن أن تحدث.

– إحساس شديد بالضيق النفسي عند التعرض لصدمات داخلية كانت أم خارجية تشير أو تشبه أحد جوانب الحدث الصدمي.

3.8. **تناذر التجنب:** تجنب دائم للمثيرات المتعلقة بالصدمة وضعف النشاط العام لم يكن موجود قبل الصدمة.

نسجل 3 مظاهر على الأقل من المظاهر التالية:

_ بذل جهد من أجل تجنب الأفكار، الإحساسات، أو الحوارات المتعلقة بالصدمة.

_ بذل جهد من أجل تجنب النشاطات، الأماكن، والأشخاص الذين يذكرون الفرد بالصدمة.

– عدم القدرة على تذكر جانب مهم من الصدمة.

_ إنخفاض واضح للإهتمام بالنشاطات المهمة أو إنخفاض المشاركة في هذه النشاطات.

_ إحساس بالإنفصال عن الآخرين أو إحساس الفرد بأنه غريب بالنسبة للآخرين.

_ إنخفاض وقلة العواطف مثلا: عدم القدرة على إعطاء مشاعر الحنان.

_إحساس بأن المستقبل مسدود مثلا: الفرد يظن أنه ليس بإمكانه العمل، الزواج، إنجاب الأطفال، أو أن يعيش حياة عادية.

4.8. **التناذر العصبي إعاشي:** أي وجود أعراض دائمة تدل على نشاط عصبي إعاشي (لم تكن قبل الصدمة) كما نسجل وجود مظهرين على الأقل من المظاهر التالية:

_ صعوبة النوم أو النوم المتقطع.

_حدة الطبع أو الغضب السريع.

_ صعوبات التركيز.

_ يقظة مفرطة.

_ إستجابات بقفزات مبالغة.

_ تدوم إضطرابات الأعراض ب. ج. د لمدة أكثر من شهر.

_ هذه الإضطرابات تحدث معاناة حيادية معتبرة أو تراجع في التوظيف الإجتماعي أو المهني أو مجالات تكون مهمة.

- يجب تعيين ما إذا كان الإضطراب:

حاد : إذا كانت مدة الأعراض أقل من 3 أشهر.

مزمن : إذا كانت مدة الأعراض 3 أشهر فأكثر .

_ يجب تعيين ما اذا كان الإضطراب عبارة عن إستجابة مؤجلة .

تظهر الأعراض بعد مرور 6 أشهر على الأقل من وقوع عامل الضغط أي الحادث الصدمي.

(Bouvard .M ، J . Cottraux، 2003 ، p p 156 - 159)

9. تعريف العصاب الصدمي:

يدل تعبير العصاب الصدمي منذ بداية القرن 19 على مجموعة من الإضطرابات النفسية التي تتميز على العموم بأعراض التكرار مع الكوابيس والرعب أثناء الليل التي تبرز بعد زمن كمون معين إثر صدمة عاطفية قوية جدا.

يعرفه (Crocq) (1992): هو حالة عصابية منظمة ودائمة غير محددة تظهر بعد التعرض لصدمة نفسية أين يحس الفرد من خلالها أن حياته مهددة وعليه فالعصاب الصدمي هو صدمة نفسية محدّدة تتجاوز الدفاعات النفسية للفرد.

(مساهمة الـEMDR في التخفيف من حدة إضطراب ما بعد الصدمة، ص 88)

أما في الموسوعة الطبية فيعرف: " كرد فعل عصابي يكون مجموعة خاصة من الأمراض النفسية المتعلقة بحوادث في حياة الفرد ويظهر عند الفرد مباشرة بعد حدث كارثي عنيف.

(زكراوي حسينة، 2007 - 2011، ص 102)

10. تعريف إضطراب ما بعد الصدمة PTSD :

يعرفه (N. Sillamy) "إضطراب ما بعد الصدمة أنه حالة ضغط متولد عن حدث إنفعالي عنيف مثل: عدوان نفسي، حادث خطير أو كوارث طبيعية كالزلازل، والمصدوم يعيد معايشة الحدث على شكل أحلام متكررة، صور آثار، أحيانا نجد مشاعر الذنب والإحساس بإقتراب الموت". (الصدمة النفسية عند ضحايا الصدمة الدماغية، ص 150)

وهو مرض نفسي تم تصنيفه من طرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) سنوات 1980 - 1987 ويقابلها بالانجليزية Post Traumatic Stress Disorder ويصنف ضمن

إضطرابات القلق الحادة التي تظهر بعد تجربة صدمية معاشة Traumatisme psychique هي تسمية لها علاقة بالمقاربة السلوكية والنفسومرضية التحليلية تحت مصطلح العصاب الصدمي. (مرجع سابق، ص 151)

11. الخصائص التشخيصية لإضطراب ما بعد الصدمة PTSD :

أ _ تعرض الشخص لحدث صدمي وحدث كالتالي:

– مر الشخص بخبرة أو شاهد أو واجه أحداث تضمنت موت حقيقي أو تهديد بالموت أو إصابة بالغة أو تهديد شديد لسلامة الفرد أو الآخرين.

– تضمنت إستجابة الفرد الخوف وإحساس بالعجز والتعب وفي حالات الأطفال يظهر هذا في صورة سلوك مضطرب .

ب _ تتم إعادة معايشة الحدث الصدمي بطريقة أو بأخرى من الطرق التالية:

_ تذكر الحدث بشكل متكرر ومقتحم وضاغط وذلك يتضمن صورا ذهنية أو أفكار او مدركات.

_ إستعادة الحدث بشكل متكرر وضاغط في الأحلام.

_ التصرف أو الشعور وكأن الحدث الصادم عائد.

_ إنضغاط نفسي شديد عن التعرض للمثيرات سالفة الذكر داخلية كانت أم خارجية والتي ترمز أو تشبه بعض الجوانب من الحادث الصدمي.

_ إستجابات فيزيولوجية تحدث عند التعرض للمثيرات سابقة الذكر.

ج _ التفادي المستمر لأي مثيرات مرتبطة إضافة إلى هبوط عام في الإستجابات.

د _ أعراض زيادة الإستثارة بشكل دائم.

هـ _ الأعراض مستمرة لمدة شهر على الأقل.

و _ إضطراب الضغط ما بعد الصدمة يسبب إنضغاطا إكلينيكيا واضحا ويؤدي إلى تدهور في الأنشطة الإجتماعية أو الوظيفية أو جوانب أخرى هامة.

_ وقد قسم PTSD إلى:

- حالة حادة: عندما تستمر الأعراض أقل من ثلاثة أشهر.
- حالة مزمنة: عندما تستمر الأعراض من ثلاثة أشهر فما فوق.
- حالة متأخرة: إذا ظهرت الأعراض بعد ستة أشهر من العامل المسبب للضغط.

خلاصة:

تعد الصدمة النفسية هي استجابة نفسية وعاطفية شديدة نتيجة لتعرض المرأة لأحداث مروعة أو مهددة، مثل العنف الجسدي أو النفسي، الحوادث، أو الكوارث الطبيعية. تؤدي هذه الصدمات إلى آثار نفسية طويلة الأمد تشمل اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، الاكتئاب، والقلق المزمن، إذ تتأثر النساء بشكل خاص بالصدمات النفسية نظراً لتعرضهن المتزايد للعنف الأسري والتحرش الجنسي والتمييز الاجتماعي. قد تعاني المرأة من تدني احترام الذات، الانسحاب الاجتماعي، ومشكلات صحية جسدية مرتبطة بالتوتر النفسي.

الفصل الثالث: العنف ضد المرأة

تمهيد

1. مفهوم العنف

2. مفهوم العنف ضد المرأة

3. أنواع العنف ضد المرأة

4. النظريات التي فسرت العنف

5. أسباب العنف ضد المرأة:

6. الآثار المترتبة على ممارسة العنف على المرأة

خلاصة

تمهيد:

يعد موضوع المرأة المعنفة من القضايا الاجتماعية والإنسانية الهامة التي تستدعي البحث والدراسة المتعمقة. إن العنف ضد المرأة يشكل انتهاكاً صارخاً لحقوق الإنسان، ويؤثر سلباً على الأفراد والمجتمعات على حد سواء. يمكن تعريف العنف ضد المرأة بأنه أي فعل أو تهديد بالعنف يؤدي إلى إلحاق الأذى أو المعاناة البدنية أو النفسية أو الجنسية أو الاقتصادية بالمرأة، سواء في المجالين العام أو الخاص.

1. مفهوم العنف:

لغة: كلمة عنف في اللغة العربية من الجذر (ع، ن، ف) وهو الخرق بالأمر وقلة الرفق به، وهو عنيف إذا لم يكن رفيقا في أمره. وفي الحديث الشريف: "إن الله تعالى يعطي على الرفق ما لا يعطي على العنف"، وعنف به أو عليه عنفا وعنفافة، أي أخذه بشدة وقسوة، واعتنف الأمر: أخذه بعنف وأتاه وليكن على علم ودراية به، واعتنف الطعام والأرض كرهها واعتنف الأرض نفسها: نبت عليه. (مهنا، 1993، ص231)

اصطلاحا: كما جاء في معجم مصطلحات العلوم الإجتماعية ل: أحمد زكي بدوي، بأنه: "استخدام الضغط أو القوة استخداما غير مشروع أو غير مطابق للقانون من شأنه التأثير على إرادة فرد ما". (بدوي، 1986، ص441)

كما يعرفه جيلر وستراوس على أنه: "سلوك يتم تنفيذه مع توفر القصد بإحداث ضرر جسدي لشخص آخر، وهو أيضا ممارسة القوة البدنية لإنزال الأذى بالأشخاص أو الممتلكات كما أنه الفعل أو المعاملة التي تحدث ضررا جسمانيا أو التدخل في الحرية الشخصية.

(الباشا، 1993، ص231)

2. مفهوم العنف ضد المرأة:

المرأة هي الشق الثاني من الإنسان المعمر لهذه الأرض، ولفظة المرأة في اللغة العربية مشتقة من فعل مرأً، ومصدرها المروءة وتعني كمال الرجولية أو الإنسانية. من هنا كان المرء هو الإنسان والمرأة هي مؤنث الإنسان.

كما تشير كلمة المرأة في اللغة العربية إلى الإنسان الأنثى البالغة، بل أن البعض يفهمها على أنها تشير إلى الإنسان الأنثى المتزوجة أو التي سبق لها الزواج، إلا أننا في هذه الدراسة العلمية نستخدم مفهوم المرأة بشكل عام أي الإنسان الأنثى بغض النظر عن سنها أو وضعيتها الإجتماعية، أو حالتها الزواجية. (قنيفة، 2009-2010، ص23)

إن الصعوبة التي تفرض نفسها في محاولات تعريف العنف ضد المرأة وتصنيفه تبرز أكثر إذا استحضرنا أن الظاهرة تحمل بعدا ذاتيا قد لا يدركه الباحث الذي يسعى إلى رصد السلوك العنيف، حيث تعجز اللغة غالبا عن اختزال معاناة متشعبة ومؤلمة ضمن خطاب موضوعي وتصنيفات منهجية دقيقة. فمن خلال ملاحظتنا للعنف ضد المرأة عبر بعض التجارب الخاصة تتبين لنا صعوبة وصف وضعية العنف التي تعيشها إمرأة معينة بالإعتماد

على الآثار الخارجية، أو على تصريحات الضحية، كما يتبين للباحث والممارس في مجال العنف ضد النساء أنه من الصعب مثلا الفصل بين الجانب النفسي والجسدي والجنسي والثقافي في وضعية العنف التي قد تتعرض لها المرأة.

لقد طرح بعض المهتمين بهذا المجال البحثي مجموعة تعريفات تحاول تقديمها وفقا لما يخدم بحثنا رغم قلتها الحداثة البحث في الظاهرة نفسها، فقد نظر البعض إلى العنف ضد المرأة بأنه: "أي عمل أو تصرف عدائي أو مؤذ أو مهين، يرتكب بأية وسيلة، وبحق أية إمرأة لكونها إمرأة يخلق معاناة جسدية وجنسية ونفسية وبطريقة مباشرة أو غير مباشرة، من خلال الخداع أو التهديد أو الاستغلال أو التحرش أو الإكراه أو العقاب، أو بإجبارها على البغاء، أو أية وسيلة أخرى وإنكار و إهانة كرامتها الإنسانية، أو سلامتها الأخلاقية أو التقليل من أمن شخصها ومن إحترامها لذاتها، أو شخصيتها، أو الإنتقاص من إمكانيتها الذهنية والجسدية ويتراوح ما بين الإهانة بالكلام حتى القتل. ويمكن أن يمارس العنف ضد المرأة من قبل أفراد أو مؤسسات بشكل منظم أو غير منظم. (قنيفة، 2009-2010، ص23)

رغم طول التعريف إلا أنه في اعتقادنا شمل جوانب عديدة جدا من العنف الموجه ضد المرأة أو الممارس عليها، والتي وجهتنا في تحديد معالم بحثية متعددة، إذ أنه لم يقتصر على الأذى الجسدي فقط، وإنما اتسع ليشمل كل ما قد يطال المرأة ويتسبب في أذاها جسديا ومعنويا.

3. أنواع العنف ضد المرأة

العنف ضد المرأة يتخذ أشكالا وأنواعا مختلفة، تتعدد بحسب المجتمعات، فالظاهرة واحدة لكن أساليبها متنوعة ومختلفة، ومن هذه الأنواع: (عالية، 2008، ص10)

أولاً: العنف الجسدي: يعد أكثر أنواع العنف وضوحا وانتشارا، إذ يتم باستخدام وسائل مادية ك الأيدي من شأنها ترك آثار واضحة على جسد المعتدى عليها.

ثانيا: العنف النفسي: أي فعل مؤذ للمرأة ولعواطفها نفسيا، دون أن تكون له آثار جسدية مادية ويشمل الوسائل اللفظية وغير اللفظية، التي تهدف للحط من قيمة المرأة بإشعارها أنها سيئة، من خلال تلقيبها بأسماء حقيرة، أو شتمها أو تعييرها، أو حرمانها من التعبيرات العاطفية، أو المراقبة والشك بها وسوء الظن، أو التهديد، مما يزعزع ثقتها بنفسها ويجعلها تشعر بأنها غير مرغوب بها.

ثالثا: العنف الاقتصادي: قيام الرجل بالسيطرة على موارد العائلة، والتحكم بالإنفاق على المرأة أو حرمانها من النفقة، أو إجبارها على العمل، أو منعها من مزاولة مهن ترغب بها، أو منعها من العمل أصلا، أو السيطرة على أملاكها وحقها بالإرث، فهو عنف يتعلق بالمال؛ بهدف إذلال المرأة وزيادة شعورها بأنها لا تستطيع العيش دون الاعتماد على الرجل.

رابعا: العنف الجنسي: إجبارها على القيام بأعمال جنسية لا ترغب بها، أو لا تشعر بالراحة للقيام بها، أو ممارسة الجنس معها رغما عنها، دون مراعاة لوضعها الصحي أو النفسي لها، أو إجبارها على ممارسة أساليب وطرائق منحرفة، أو استغلالها بالبغاء.

خامسا: العنف الصحي: ويقصد به حرمان المرأة الظروف الصحية المناسبة واللازمة كالتطعيم والغذاء والعلاج، وعدم مراعاة الصحة الإنجابية لها، وأكثر ما يواجه المرأة من مشاكل صحية إجبارها على الحمل، أو منعها منه، وإجبارها على تناول موانع الحمل أو إجبارها على الإجهاض أو عدم المباعدة بين الأحمال، أو منعها من زيارة الطبيب أثناء الحمل وبعده.

سادساً: العنف الاجتماعي: يعني حرمان المرأة من ممارسة حقوقها الاجتماعية، والشخصية وانقيادها وراء متطلبات الرجل الفكرية والعاطفية، مما يؤدي إلى عدم انخراطها في المجتمع وممارستها لأدوارها، ومن أشكاله تقييد حركتها بعدم السماح لها بزيارة أهلها وصديقاتها، والتدخل في علاقاتها الشخصية واختيارها، وحرمانها من إبداء رأيها، أو اتخاذه في قرارات الأسرة، ويدخل في العنف الاجتماعي العنف التعليمي، كحرمانها من فرص التعليم، بإجبارها على ترك مقاعد الدراسة أو إجبارها على تخصص معين. (عالية، 2008، ص11)

4. النظريات التي فسرت العنف:

- التحليل النفسي:

يرى التحليليون أن العنف والعدوان يرجع إلى أن لك فرد غريزة لا شعورية هي غريزة الموت وتتضمن الرغبة في تدمير الذات ولأن الشخصية التي تتمتع بصحة النفسية لا تقوم بتدمير ذاتها، فإن هذا الاندفاع يمكن أن يتحول بطريقة لا شعورية نحو الخارج أي نحو الآخرين عبر العدوان والعنف ضد الآخرين، ولكن فيما بعد اتجه بعض التحليلين إلى الإحباط لتفسير العدوان حيث يرون أن العدوان يحدث كنتيجة لفشل أو قمع محاولاتنا التي تهدف غلى إشباع حاجاتنا أو تحقيق رغباتنا.

لقد صنف فرويد الدوافع الغريزية إلى نوعين من الدوافع: دافع الحياة ودافع الموت أو التدمير (الدافع العدواني)، ويرى فرويد أن هدف الدافع العدواني هو دفع الكائن الحي نحو الموت، والعودة به إلى حالة السكون الأولية.

ويؤكد فرويد أن العدوان هو عبارة عن طاقة تبنى في داخل الفرد وتعبر عن نفسها خارجيا على شكل تدمير الذات ووفقا لذلك يمكن فهم العدوان بشكل مفصل أنه كل سلوك ينطلق من الداخل إلى الخارج وليس بالضرورة أن تكون إنجازات الدافع العدواني إنجازات هدامة ما دام بقي مسيطر عليه من قبل دوافع الحياة.

ويرى فرويد أن كل إنسان يخلق ولديه نزعة نحو التخريب ويجب التعبير عنها بشكل أو بآخر، فإذا لم تجد هذه الطاقة منفذا لها في الخارج، فهي توجه نحو الشخص نفسه.

وكما أن العدوان طاقة لاشعورية داخل الإنسان، لذا لا بد أن يعبر عنها سلوكيا، وحتى يتم ذلك، لا بد من وجود إثارة خارجية تجعل الطاقة العدوانية الغريزية أن تعبر عن نفسها، وقد يكون العدوان:

مباشرا: أي سلوك موجه نحو مصدر التهديد أو الإثارة بشكل مباشر.

عدوانا بديلا: أي سلوك موجه نحو مصادر بديلة لمصدر الإثارة في حالة تعذر الاعتداء عليه.

عدوانا خياليا: وذلك من خلال مشاهدة أفلام العنف والجريمة والتوحد مع شخصية المعتدي.

(جبريل، 1992، ص 130)

- **الاتجاه السلوكي:** يرى أنصار النظرية السلوكية أن الناس يتعلمون العدوان بالطرقة نفسها التي يتعلمون بها أنواع السلوك الأخرى، فقد يكون العدوان نتيجة تعزيز ما، فالسلوك الذي يكافئ يتكرر في مواقف أخرى.

فإن كوفي سلوك الطفل العدواني فالنتيجة ستكون راشد عدواني في المستقبل، فالطفل الذي يحصل على ما يريد كالحصول على لعبة ما أو أن ينال إعجاب أقرانه إثر قيامه بسلوك عدواني فهو بذلك يحصل على تعزيز إيجابي يقوده إلى أن يكرر ما قام به المستقبل في مواقف مشابهة وأن يتعلم السلوك العدواني هو الذي جعله يحصل على ما يريد.

(رضوان، 2000، ص80)

- **نظرية التعلم الاجتماعي:** ترى نظرية التعلم الاجتماعي أن السلوك العدواني ككل مركبات السلوك الأخرى، هو سلوك يمكن تعلمه من خلال إجراءات الإشراط الكلاسيكي والإشراط

الإجرائي والتعلم وفقا لنموذج وذلك عن طريق تقليد نماذج عدوانية سواء كانت نماذج حية مباشرة أو غير مباشرة ..

ويؤكد نموذج التعلم وفق النموذج أنه ليس بالضرورة للطفل أن يمارس السلوك العدواني وأن يتم تعزيزه سلبا أو إيجابا حتى يتم ترسيخ السلوك وإنما يكتفي برد ملاحظة هذا السلوك عند ند الأخرين من أجل ترسيخه وتتم ممارسته من قبل الطفل.

وقد برهن باندورا وفالترز أن العدوان الذي يظهر في سلوك الأطفال أثناء اللعب والذي يؤدي إلى إمتلاك لعبة ما (تعزيز) يزيد من احتمالية السلوكات العدوانية للمعتدي كما ان تعزيز نموذج يتم مراقبته من قبل الكبار والصغار في سلوكه العدواني يزيد من احتمالية سلوك الطفل بشكل عدواني ويمكن تلخيص البحوث التي أجراها أتباع نظرية التعلم الاجتماعي حول العدوان كما يلي:

– يتعلم الإنسان العدوان من خلال ملاحظة النماذج العدوانية.

– ملاحظة أن النموذج يكافأ على عدوانه، أو عندما يلاحظ أنه لا يعاقب على ذلك السلوك.

– يتعلم الإنسان أن يسلك على نحو عدواني عندما تتاح له فرصة لممارسة العدوان، خاصة إذا ترتب على تلك الممارسة مكافأة ما.

– تزيد احتمالات قيام الانسان بالعدوان عندما يتعرض لمثيرات مؤذية (مثلا عندما يؤدي جسديا أو عندما يهدد الآخرين) وهو قد يتعلم من خلال مشاهدته للآخرين، أو من خلال الممارسة إذا كان بإستطاعته الحصول على ما يريد بالعدوان.

– بعض العوامل من بينها: التعزيز الخارجي (المكافأة الاجتماعية أو التخلص من المثيرات المبغوضة، أو تعبير المعتدي عليه عن المعانات و(التعزيز الذاتي) تهنئة الإنسان لنفسه أو ازدياد ثقته بنفسه نتيجة نجاحه في العدوان كذلك فالعمليات العقلية التي تبرر الإفعال العدوانية قد تعمل على استمرار العدوان.

– قد يزيد العقاب من احتمالات حدوث العدوان فالعقاب قد يعمل بمثابة نموذج للعنف فالبحوث العلمية تشير إلى أنماط التنشئة الأسرية قد تكون العامل الحاسم في تولد العدوان واستمرار بته لدى الأطفال، ففي كل من الدراسات التي أجراها سيرز وزملاؤه وباندورا وفولترز تبين أن هناك علاقة بين عدوانية الأطفال من جهة ومدى استخدام والديهم للعقاب.

ولقد أشار باندورا (1977) إلى إمكانية تعلم العنف من خلال الملاحظة وبين أن تعلم العنف يتأثر بجنس النموذج حيث يتعلم الابن سلوك العنف من والده وهذا ما أكدته سنث وآخرون. (عدس، 1986، ص 53)

الاتجاه المعرفي:

ركز على أثر الأفكار والمعتقدات وكيفية تفسير الفرد للمواقف في حصول العنف، وركزوا على الطريقة التي تحلل بواسطتها العدوانيون المعلومات ويعالجونها، ويرى المعرفيون أن كيفية الاستجابة للموقف تعتمد على كيفية تفسير الموقف فقد يكون تفسير للموقف أنه مهدد أو محايد والتفسيرات المختلفة التي يضعها الفرد لسلوك الآخرين، ربما تقوده إلى التصرف بعدوانية خاصة إذا افترض أنهم يقصدون الإساءة إليه.

وفيما يتعلق بموضوع العنف ضد المرأة، فإن ما يدور بذهن الزوج من تفسيرات لسلوك الزوجة نحوه قد يقوده إلى استعمال العنف ضدها، فمثلا: قد يفسر الزوج تأخر زوجته في إعداد الطعام على انه تأخر مقصود، والهدف منه إزعاجه واستفزازه مما يدفعه لإثارة جدال قد ينجم عنه حصول العنف، بينما حقيقة الأمر أن انشغال الزوجة بأمور تتعلق بأولادها وربما هو الذي أدى لتأخرها في إعداد الطعام. (جبريل، 1992، ص151)

الإتجاه الانساني:

إن أنصار الاتجاه الإنساني ينكرون مسالة الاستعداد للعدوان ويرون أن الناس خيرون ويكونون أكثر إنسانية إذا توفرت البيئة على الشروط المشجعة على النمو السوي، ويرون أن المشكلات تحدث عندما يتدخل عائق في طريق عملية النمو السليم فالأطفال العدوانيون يأتون من بيوت أحبطت حاجاتهم الأساسية، فإذا طور الطفل الصورة السلبية عن الذات فإنه يمكن أن يصطدم مع الآخرين نتيجة للإحباطات ويكون الحل بتوفير بيئة تتصف بالثقة والقبول.

(بنات، 2008، ص77)

من خلال النظريات التي تم تداولها في بحثنا استنتجنا أنه ليس هناك نظرية واحدة توصلت إلى السبب الحقيقي الذي يدفع الانسان لإنتهاج السلوك العنيف ولذلك يجب الاعتماد عليها جميعها في تفسير ظاهرة العنف من جانب معين وبمداخل خاصة وتوصل لنتائج هامة.

وبالتالي إن تعرض المرأة للعنف يسبب لها آثار سلبية عميقة لأنه يشعرها بالذنب والمهانة ويحط من كرامتها ويسبب لها أذا نفسي وجسدي معا، وغالبا ما يؤدي لفقدان الرابطة الانسانية بين الرجل والمرأة ويهدد بتفكك العلاقة كما يترك لآثار نفسية.

5. أسباب العنف ضد المرأة:

يعتبر العنف ضد المرأة أحد المشكلات المقلقة في كل المجتمعات بحيث تختلف العوامل المسببة له وسنحاول في هذا السياق أن تحمل العوامل المسببة لحدوثه فيما يلي:

1.5. التنشئة الأسرية:

إن نشأة الفرد في أسرة يسودها العنف وقسوة المعاملة ضد المرأة يعتبر عاملا مؤثرا في تكوين أفراد الأسرة على ممارسة العنف، أو قبولهم في حياتهم مستقبلا، وذلك لكون أسلوب الأبوين ينتقل إلى أولادهما عن طريق التقليد والاقتداء، فالابن الذي يشاهد والده يمارس العنف ضد أمه يتعلم من خلال ذلك أن سلوك العنف مقبول، حيث ينشأ في ميلته " البرمجة العصبية" انه السبيل الوحيد لحفظ نظام الأسرة، وكذلك البنت التي تشاهد أمها تتقبل العنف الذي يمارس ضدها وترضى به دون أن تبدي أي مقاومة، بل قد تحاول تبرير هذا العنف فتتعلم من أمها الرضا بذلك العنف الممارس ضد المرأة . (بن عوالي، 2018، ص326)

2.5. أسباب الاقتصادية:

يلعب الوضع الاقتصادي دورا مهما في انتشار العنف ويعد من أهم الأسباب التي تولده حيث أن الظروف المعيشية الصعبة من وبطالة وبالتالي غياب الإمكانيات المادية وزيادة أعباءها وتراكم الديون التي يعيشها الرجل فتنعكس سلبا على مستوى معيشته مما يجعله يصب كل ذلك الغضب على المرأة. (رفعت قاسم، 2009، ص18)

كما يعد الفقر من أهم المحرضات على هذا السلوك لما يسببه من إحباط وعزلة وعدم الإحساس بالأمان ومن ثم يؤدي إلى توتر التي تدفع بعض الأشخاص لإيذاء الآخرين لأبسط الأسباب جراء توترهم النفسي. (موسى، 2007، ص155)

3.5. أسباب نفسية

– الشعور المتزايد بالإحباط قد يحدث نتيجة لإدراك الفرد للظروف والمواقف التي تحيط به فهناك بعض الظروف تسبب الشعور بالإحباط لدى الفرد فشعوره بالفشل في تحقيق إشباع حاجاته يؤدي إلى العدوان فيتوجه مباشرة إلى الشخص الذي تسبب بالإحباط أو الفشل.
(فهمي، 1995، ص185)

– ضعف الثقة بالنفس والإحساس بفقدان الأمل وعدم القدرة على مواجهة المشاكل والسلبية في حلها.

– **الطبع السادي:** إن الطبع السادي هو حب تعذيب الآخرين والتمتع بذلك، لذا نجد بعض الرجال يضربون النساء تحقيقا المتعة خاصة يتمتع ويتلذذ بها، كما أن هناك بعض النساء لديهن طبع مازوشي وهو حب التعذيب والتمتع به، لذلك نجد الزوجة تقوم بإغضاب زوجها و معاندته لكي تكرهه على ضربها فترتاح، وهكذا فتوفر الطبع السادي لدى الرجل و المازوشي لدى المرأة يؤدي إلى العنف بين الطرفين. (دبلة، مراد، 2012، ص 38)

– ارتفاع قوة الأنا، فالعنف هو صورة الأنا والأنانية في الفرد، وإن العلاقة بينهما مطردة، فكلما زادت الأنا زاد العنف، فالتهمة الشخصية كالوصف بالنذالة أو التحقي، أو التقليل من شأن الآخر كلها عوامل تزكي الأنا العدوانية عند الفرد وتزيد من حساسيتها، التي لا بد حين تتواجد عوامل ومحفزات أن تستيقظ لدى أول دافع باتجاه العنف أو السلوك العنفي.

الغيرة: فكثيرا ما تؤدي الغيرة الشديدة إلى الشك، حيث إن الأزواج العنيفين والذين ليهم غيرة شديدة على زوجاتهم تشتعل لديهم الغيرة لأبسط الأسباب ويؤدي هذا إلى ارتفاع درجة التوتر بين الزوجين ومن ثم إلى العنف.

4.5. ضعف الوازع الديني: الدين هو الذي يهذب السلوك ويقومه، ويكسب الفرد قيم سامية ورفيعة تنأى به عن السلوكيات المنحرفة ومن بينها العنف، لأنه يغرس فيه قيم الحب والتسامح والرحمة، وكلها قيم تباعد تماما بين الفرد والعنف، وقد أظهرت بعض الدراسات أن الانحراف والعنف يزيدان كلما قلة ممارسة الفرض للفروض الدينية. (الخطابي، 1429هـ، ص41)

5.5. أسباب الثقافية

– الجهل وعدم معرفة كيفية التعامل مع الآخر وما يتمتع به من حقوق وواجبات عاملا أساسيا للعنف وهذا الجهل يكون من الطرفين المرأة المعنفة والرجل، فجهل المرأة بحقوقها وواجباتها من

طرف وجهل الآخر بهذه الحقوق من طرف ثان قد يؤدي إلى تجاوز وتعدي الحدود، اختلاف المستوى الثقافي خاصة إذا كانت المرأة أعلى من الرجل، فقد يولد توتر وعدم التوازن لدى الزوجة كردة فعل له فيحاول تعويض هذا النقص لثبت ذاته باللجوء إلى الشتم والاهانة والضرب.

6.5. أسباب الاجتماعية:

– البيئة الاجتماعية المتسلطة التي تمارس العنف والإكراه في عملية التنشئة الاجتماعية وتحت تأثير هذه الأجواء يتمثل الأفراد قيم التسلط ومفاهيمه وممارساته، لذلك فان ممارسات العنف تتبع وتتدفق عفويا من داخلهم. وللتعلم الاجتماعي أثر من خلال التقليد والمحاكاة، حيث يشاهد الشخص العنف الذي يرد على أمه أو إخوته من قبل الأب، بحيث ينشأ في أسرة لا تحترم المرأة وتستصغرها، وهذا ما يجعله في المستقبل يقلد نموذج الذي عاشه، بالتالي يتعامل بعنف مع إخوته وزوجته وبناته و أيضا عدم وجود بديل أخر أمام المرأة، فقد تكون ربة منزل وليس لديها عمل أو دخل، فلا تستطيع هجر منزل الزوجية فتتحمل الأذى حفاظا على مصلحة أسرتها وأبناءها. (ريحاني، 2009، ص44)

6. الآثار المترتبة على ممارسة العنف على المرأة:

إن تعرض المرأة ومنها الزوجة للعنف يخلق لديها جملة من الآثار سواء على المستوى النفسي أو الجسدي، مما يعيقها على الاستمرار بشكل جيد في حياتها وفي معاملاتها اليومية مع الأشخاص، ومنه فإنه بإمكاننا إعطاء أهم الآثار التي يسببها العنف للمرأة:

1.6. الآثار النفسية:

قد يكون من الصعب حصر الآثار التي يتركها العنف على المرأة، وذلك لأن المظاهر التي يأخذها هذا الجانب كثيرة ومتعددة، ومع ذلك نستطيع أن نضع أهم الآثار وأكثرها وضوحا وبروزا على صحة المرأة النفسية والعقلية (هذا لا يعني أن المرأة تتعرض لها جميعها، بل قد تتعرض لواحد من هذه المظاهر حسب درجة العنف الممارس ضدها):

– فقدان المرأة لثقتها بنفسها وكذلك احترامها لذاتها

– شعور المرأة بالذنب إزاء الأعمال التي تقوم بها .

– إحساسها بالإتكالية والاعتمادية على الرجل، خاصة الزوج الذي يسعى للوصول لهذه النتيجة.

- شعورها بالإحباط والكآبة
- إحساسها بالعجز والإذلال والمهانة
- عدم الشعور بالاطمئنان والسلام النفسي والعقلي .
- اضطراب في الصحة النفسية .
- فقدانها الإحساس بالمبادرة واتخاذ القرار .

لا شك أن هذه الآثار النفسية أو بعضها تفضي إلى أمراض نفسية أو نفسية جسدية متنوعة كفقدان الشهية، اضطراب الدورة الدموية، اضطرابات المعدة أو البنكرياس ، آلام وأوجاع وصداع في الرأس.

2.6. الآثار الاجتماعية:

تعتبر هذه الآثار من أشد ما يتركه العنف على الزوجة، ولا نبالغ إذا ما قلنا أنها الأخطر والأبرز، ويمكن إبراز أهم وأخطر هذه الآثار بما يلي:

- الطلاق.
- التفكك الأسري.
- الانسحاب الاجتماعي للزوجة المعنفة.
- سوء واضطراب العلاقات بين أهل الزوج وأهل الزوجة.
- تسرب الأبناء من المدارس.
- عدم التمكن من تربية الأبناء وتنشئتهم تنشئة نفسية واجتماعية متوازنة.
- جنوح أبناء الأسرة التي يسودها العنف.
- يحول العنف الاجتماعي ضد المرأة عن تنظيم الأسرة بطريقة علمية سليمة، أي أنه يقف عائقا أمام هذا التنظيم من جهة ويبعثر المدخولات الاقتصادية ويشتتها في أمور غير ضرورية من جهة أخرى.

3.6. الآثار الاقتصادية للعنف:

يرى العديد من الباحثين في العلوم الاجتماعية أن الوضع اللاإنساني الذي تعيشه الزوجة في المجتمع سواء المجتمعات العربية أم الغربية وعلى حد السواء، ما هو إلا نتائج لوضعها الاقتصادي السيئ الذي لا يكاد يكون المسئول عن جميع أوضاعها الأخرى (الاجتماعية السياسية، والنفسية) ونحن وإن كنا نتفق مع هذا الاتجاه في تحليل وضع المرأة

العربية الراهن إلى حد كبير، ومع ذلك نقول أنه يصعب عزل هذه الأوضاع عن بعضها، وبالتالي يصعب عزل آثارها، فهي متداخلة إلى حد يكاد يكون من المتعذر فهمها منفردة، فعلى سبيل المثال فإن ظاهرة العنف الممارس على الزوجة بشكل رئيسي لا يعكس في الحقيقة حجم العنف المعنوي والاجتماعي فحسب، بل أيضا حجم العنف الاقتصادي وبما يحدثه من خلل واضطرابات في البنية الاقتصادية ، حيث يفوت هذا العنف على الأفراد فرص تدريبهم وإعدادهم لسد ثغرات العمل من جهة، واستيعابهم في سوق العمل بشروط أفضل من جهة ثانية.

ولعل أهم وأخطر الآثار السلبية التي يتركها العنف الاقتصادي على الأسرة والمجتمع هو إعاقة متطلبات التنمية الاقتصادية، حيث أن العنف مسئول عن دفع أعدادا من الأيدي العاملة غير الماهرة (ذكورا وإناثا) إلى سوق العمل وخضوعهم للظلم الاجتماعي والمعاملة المجحفة بحقهم، هذا في الواقع إن وجدوا. (http://www.rezgar.com.2001)

وبناء على ما تقدم، ومع استمرار تدني نسبة مشاركة المرأة في العمل المنتج يمكن القول بأن العنف يعيق اندماج المرأة في الحياة الاقتصادية، الإنتاجية ويفوت فرصة الدولة للاستفادة من الطاقة النسائية والشبابية الكامنة، وكذلك فرصة توظيف هذه الطاقات في عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية وأخيرا، يمكن القول أن آثار العنف ونتائجه على المرأة متداخلة ومتشابكة مع بعضها البعض لتشكل خطرا فعليا وجسيما يهدد البني الاجتماعية والاقتصادية للأسرة والمجتمع على حد السواء، ما لم يتم مكافحة كافة أنواع التمييز والظلم ضد المرأة.

خلاصة:

يعد العنف ضد المرأة مشكلة اجتماعية وإنسانية معقدة تتجاوز حدود الثقافات والمجتمعات، حيث يتجلى هذا العنف في أشكال متعددة تشمل العنف الجسدي والنفسي والجنسي والاقتصادي. تؤثر هذه الأفعال ليس فقط على الضحية بشكل فردي، بل تمتد تأثيراتها لتشمل الأسر والمجتمعات بأكملها، ومن أبرز المشاكل النفسية الذي يشكلها العنف، الصدمة النفسية، إذ تعتبر هذه الأخيرة من أخطر النتائج المترتبة على العنف ضد المرأة، إذ تتسبب التجارب العنيفة في إلحاق أذى نفسي عميق بالضحايا.

الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة الميدانية

تمهيد

أولا: الدراسة الاستطلاعية

1. مجالات الدراسة

2. نبذة عن المؤسسة

ثانيا: الدراسة الأساسية

1. مجالات الدراسة

2. المنهج المستخدم

3. عينة الدراسة

4. أدوات الدراسة

خلاصة

تمهيد:

يعد الجانب التطبيقي من أهم الجوانب المستعملة في البحوث، والتي لا يمكن للباحث الاستغناء عنه، إذ بواسطته يتمكن من التحقق من فرضياته التي قام بوضعها في الجانب النظري، وسنقوم في هذا الفصل في عرض أهم الإجراءات التي اتبعناها والمتمثلة في الهدف من الدراسة الميدانية والمنهج المتبع في البحث، والدراسة الاستطلاعية والأدوات التي تم جمع البيانات، وأخيرا الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة.

أولا: الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي نظرا لارتباطها بالميدان فمن خلالها نتأكد من وجود عين الدراسة، فالدراسة الاستطلاعية هي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه، كما تسمح لنا كذلك بالتعرف على الظروف والإمكانات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستخدمة قصد ضبط متغيرات البحث. (العيسوي، 1992، ص 30)

من بين الأهداف التي أجريت من أجلها الدراسة الاستطلاعية مايلي:

- التعرف على مختلف الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث .
- التأكد من وجود العينة.
- معرفة مدى ملائمة أدوات جمع البيانات مع موضوع البحث.

1. مجالات الدراسة:

1.1. المجال الزماني: تم إجراء الدراسة الاستطلاعية في الفترة الممتدة من 20 أكتوبر 2023 إلى 10 نوفمبر 2023.

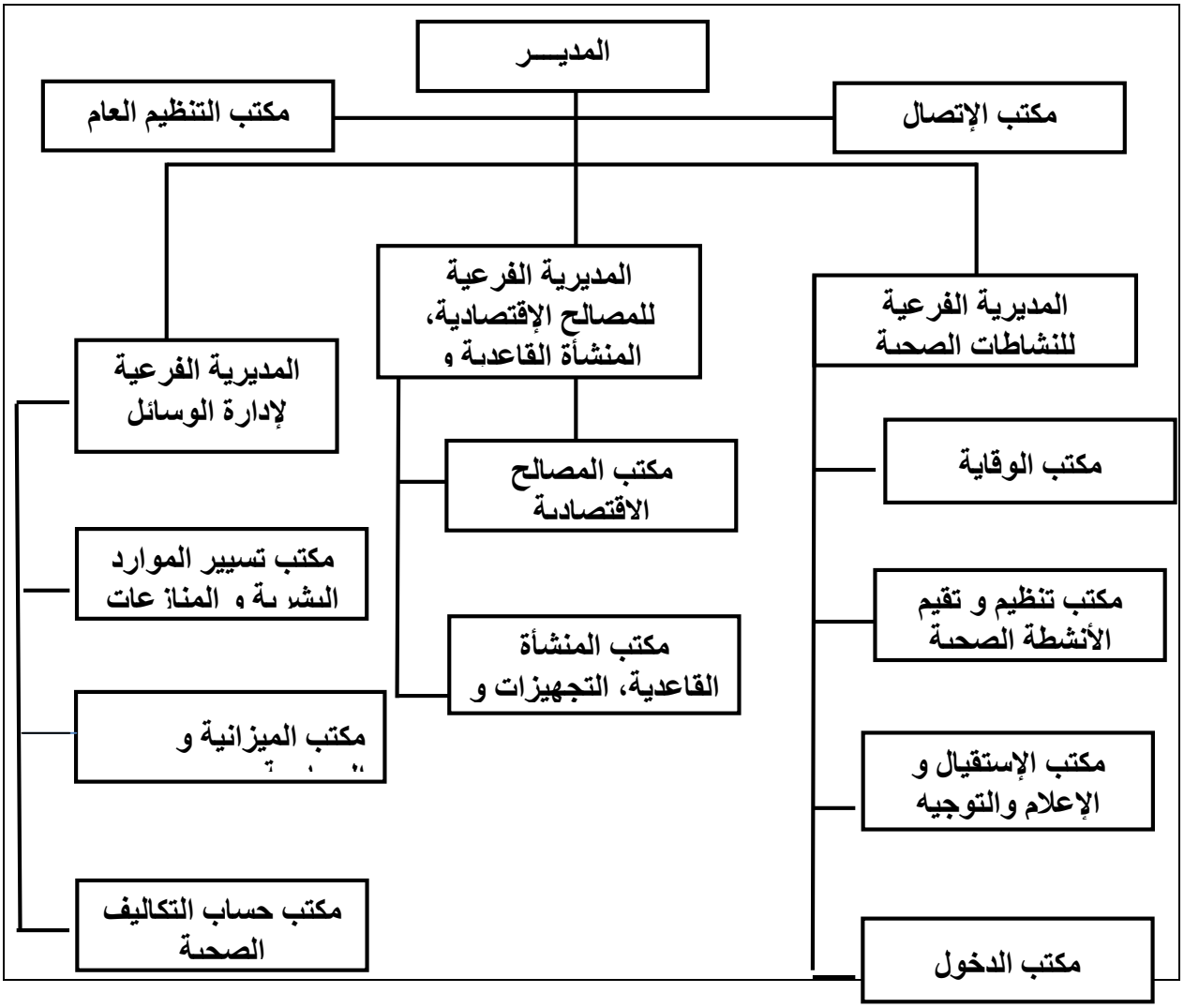
2.1. المجال المكاني: تم إجراء الدراسة الميدانية في مصلحة المساعدات الاجتماعية، بمركب الأمومة والطفولة ولد مبروك الشيخ بولاية تيارت.

2. نبذة عن المؤسسة:

- المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في طب النساء و التوليد، طب الأطفال وجراحة الأطفال "عواري زهرة" هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الإستقلال المالي، أنشأت طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 08-62 المؤرخ في 17 صفر 1429 الموافق لـ 24 فبراير 2008، المتمم لقائمة المؤسسات الإستشفائية المتخصصة الملحقة بالمرسوم التنفيذي رقم

97-465 المؤرخ في 02 شعبان 1418 الموافق لـ 02 ديسمبر 1997 المحدد لقواعد إنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة، تنظيمها وسيرها.

- تم تغيير مقر المؤسسة في شهر نوفمبر سنة 2018 إلى مركب الأم و الطفل "ولد مبروك الشيخ" الواقع بالسينيا، طريق السوقر من خلال مقرر إلحاق، بينما تم تخصيص المقر السابق الكائن شارع فريقو لمصلحة طب الأطفال.



الشكل رقم (01): الهيكل التنظيمي مصلحة المساعدات الاجتماعية، بمركب الأمومة والطفولة ولد مبروك الشيخ بولاية تيارت.

ثانيا: الدراسة الأساسية:

1. مجالات الدراسة:

- **المجال الزماني:** تم إجراء الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من 22 نوفمبر 2023 إلى 06 ديسمبر 2023.

2. المنهج المستخدم:

2 .1. تعريف المنهج الاكلينيكي:

المنهج الاكلينيكي هو منهج من مناهج علم النفس المهمة والأكثر إستعمالا، فهو يستخدم أساسا في تشخيص وعلاج الاضطرابات والامراض والانحرافات النفسية وكثير من المشكلات الاجتماعية والسلوكية وذلك لقدرته على الوصول إلى أعماق النفس البشرية وإظهار خباياها وكشف مكوناتها، ويلك أمور يصعب على غيره من المناهج تحقيقه. (فرج، 2000 ،ص92)

3. عينة الدراسة:

نظرا لحساسية الموضوع، ونظرا للتحفظ على خصوصية حياتهم وعدم إستمرارية الحالات في المتابعة النفسية. تمكنا من الحصول على عينة من اربعة اشخاص، حيث تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من أربع حالات، وتتمثل مواصفاتها في الجدول التالي:

الجدول رقم (01) يمثل مواصفات العينة

الحالات	العمر	الحالة الاجتماعية
الحالة الاولى	26 سنة	أم عزباء * مطلقة
الحالة الثانية	35 سنة	أم عزباء
الحالة الثالثة	30 سنة	متزوجة
الحالة الرابعة	53 سنة	متزوجة

. أدوات الدراسة

1.4. المقابلة العيادية:

هي أدات من أدوات جمع البيانات تكون على شكل حوار بين الفاحص والمفحوص، حيث يوجه فيها الفاحص أسئلة معينة لجمع بيانات حول مشكلة المفحوص، وفيها يتم تسجيل المعلومات و البيانات مباشرة من الحالة . محمود مندوه محمد سالم، 2012، ص 80)

2.4. المقابلة نصف الموجهة:

وهي تلك التي تعتمد على دليل المقابلة و التي ترسم خطتها مسبقا بشيء من التفصيل وتوضع لها تعليمة موحدة يتبعها جميع من يقوم بالمقابلة (فاحص–مفحوص) لنفس الغرض، وفيها تتحدد الأسئلة وصياغتها ويرتب توجيهها وطريقة إلقائها بحيث تكون هناك مرونة تجعل هذه الطريقة بعيدة عن التكلف، كما تعطينا فكرة عامة حول المفحوص وتساعدنا في تحديد طريقة الحوار معه. (عدة لطيفة كلثوم، 2013، ص 111)

3.4. الملاحظة:

تعتبر الملاحظة أداة أساسية من أدوات جمع البيانات والمعلومات اللازمة لدراسة الشخصية في حالة سوائها أو إضطرابها، وما يطرأ من تغييرات وتعديلات في سلوكه لو تصرفاته. كما يتم تسجيل الملاحظات في زمن وقوعها حتى لا تتدخل الذاكرة في ذلك.

(محمود مندوه محمد سالم، 2012، ص 80)

4.4. دراسة الحالة:

تعرف على أنها تحليل المفحوص والبحث في سجله المرضى ومعرفة حالته الصحية، وكذلك فحص سجله المدرسي ومعرفة مستواه المادي زيادة على سمات شخصيته وعاداته وميوله وهواياته...."". ومن ثم فإن دراسة الحالة هي دراسة الفرد دراسة كاملة و شاملة لجميع الظروف المحيطة به، أي هي دراسة دقيقة لتاريخ الحالة.

(عدة لطيفة كلثوم، 2013، ص 87–88)

5.4. مقياس كرب ما بعد الصدمة – دافيدسون PTSD 1987

مقياس دافيدسون Davidson 1987 المترجم الى اللغة العربية من طرف عبد العزيز ثابت ، يتكون من 17 بند و يتم تقسيم هذه البنود إلى ثلث مقاييس فرعية هي

الجدول رقم (02) يبين أبعاد وعدد فقرات مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون.

أبعاد	عدد فقرات
إستعادة الخبرة الصادمة	17،4،3،2،1
تجنب الخبرة الصادمة	11،10،،8،7،6،5
الإستثارة	16،15،14،13،12

ويتم حساب النقاط على مقياس مكون من 5 نقاط (من 0-4) ويكون مجموع الدرجات للمقياس153 نقطة .

ـ حساب درجة كرب ما بعد الصدمة:

يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي:

1 . عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة .

2 . ثلاث أعراض من أعراض التجنب.

3 . ثلاث أعراض من أعراض الإستثارة.

•الخصائص السيكومترية لمقياس الصدمة النفسية:

جدول رقم (03) يمثل مفتاح تصحيح مقياس كرب ما بعد الصدمة النفسية لدافيدسون

البدائل	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
الدرجات	0	1	2	3	4

الصدق:

تم التأكد من صدق الأداة عن طريق المقارنة الطرفية بترتيب درجات عينة الدراسة على مقياس اضطراب كرب ما بعد الصدمة تنازليا وأخذ نسبة 10.33% من طرفي الترتيب وحساب كل من المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري لكل مجموعة ثم حساب "ت" لعينتين متاسويتين وبالإعتماد على SPSS كانت النتائج كالتالي:

جدول رقم (04): نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين لحساب صدق المقارنة الطرفية.

المؤشرات الإحصائية / الفئة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
الفئة العليا	44.87	5.91	10.33	14	مستوى الدلالة 0.05
الفئة الدنيا	21.12	2.69			

من خلال النتائج الموضحة أعلاه نلحظ ان المتوسط الحسابي للفئة العليا بلغ 44.87 بانحراف معياري قدر ب5.91 بينما المتوسط الحسابي للفئة الدنيا هو 21.12 بانحراف

معياري قدر بـ 2.69 وبحساب درجة الحرية التي بلغت 14 لوحظ ان "ت" المحسوبة تساوي 10.33 وهي دالة عند مستوى دلالة 0.05 و بالتالي فالمقياس صادق.

. الثبات:

تم حساب الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ الذي قدر بـ 0.77.

(طاوس وازي، 2019، ص 84)

جدول (05) يوضح درجات ومستويات مقياس كرب ما بعد الصدمة

درجات	مستويات
من 00 – 17 درجة	لا توجد صدمة
من 17 – 34 درجة	صدمة خفيفة
من 35 – 51 درجة	صدمة متوسطة
من 51 – 68 درجة	صدمة شديدة

6.4. مقياس العنف ضد المرأة:

تم إعداده من طرف الباحثة سلمى بنت محمد بن سليم (2007)، حيث يتكون من (52) عبارة تهدف إلى تحديد درجة العنف الموجه للمرأة، والذي يتكون من ثلاث أبعاد، كما هو موضح فالجداول التالية:

الجدول رقم (06) يوضح أبعاد وعدد فقرات مقياس العنف ضد المرأة

أبعاد	عدد فقرات
العنف النفسي	1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 23، 24، 25، 26، 27، 28، 29، 40، 41، 42، 43، 44، 45، 46
العنف الجسدي	9، 10، 11، 12، 13، 14، 31، 32، 33، 34، 35، 36، 48،49، 50، 51، 52
العنف اللفظي	15، 16، 17، 18، 19، 20، 21، 22، 30، 37، 38، 39، 47

جدول رقم (07) يمثل كل بعد من أبعاد مقياس العنف لدى المرأة

أبعاد	الدرجة
البعد النفسي	**(22 – 110)**
البعد الجسدي	**(17 – 75)**
البعد اللفظي	**(13 – 65)**
مج كلي لدراجات العنف ضد المرأة	**(52– 260)**

- **الخصائص السيكومترية لمقياس العنق ضد المرأة"**

جدول رقم (08) يمثل مفتاح تصحيح مقياس العنف ضد المرأة

الدرجات	05	04	03	02	01
البدائل	دائما	غالبا	أحيانا	قليلا	نادرا

1) صدق مقياس العنف ضد المرأة:

تم حساب صدق المقياس عن طريق إيجاد معامل الاتساق الداخلي للعبارات وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس مع الدرجة الكلية لعبارات البعد الذي ينتمي إليه.

2) ثبات مقياس العنف ضد المرأة:

تم حساب ثبات المقياس بطريقتي ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية، وذلك لكل بعد من أبعاد مقياس الدراسة الأساسية، وهذا ما يوضح الجدول التالي:

الجدول (09) يوضح قيم معاملات الثبات بطريقتي: ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لأبعاد مقياس العنف ضد المرأة.

عدد البنود	أبعاد المقياس	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
			سبيرمان - براون	جتمان
22	العنف النفسي	0.942	0.948	0.948
17	العنف الجسدي	0.966	0.981	0.976
13	العنف اللفظي	0.94	0.949	0.93
52	درجة الكلية للمقياس	0.887	0.918	0.818

يوضح الجدول رقم (09) أن جميع قيم معاملات الثبات بطريقتي: ألفا كرونباخ و التجزئة النصفية لمقياس العنف ضد المرأة مرتفعة، حيث تراوحت مابين (0.93- 0.94) مما يدعم استخدام المقياس، حيث أن قيم الثبات أكبر من (0.60) وهي بذالك تكون مقبولة، و أفضل قيمة مقبولة للمعاملات تكون بين (0.7 – 0.8) وكلما زادت القيمة كانت أفضل.

خلاصة:

إن هذا الفصل بمثابة خطوة مهمة وتمهيدية للجانب التطبيقي حيث قمنا بالتعرف وإستكشاف على ميدان البحث وكذا إختيار عينات البحث التي تتكون من نساء تعرضن إلى مختلف أنواع العنف، وقمنا بإختيار الأدوات المناسبة لهذا البحث والمتمثلة في المقابلة النصف موجهة والمقاييس المتمثلة في مقياس الصدمة النفسية لدافيدسون ومقياس العنف ضد المرأة كما إعتمدنا على المنهج العيادي الذي يخدم هذا البحث.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

1. عرض وتحليل نتائج البحث

1. 1. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى

2.1. عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية

3.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة

4.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة

2. مناقشة النتائج العامة للحالات

1. عرض وتحليل نتائج البحث:

1. 1. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى:

1.1.1 تقديم الحالة الأولى:

البيانات العامة:

الإسم: "ن . ك"

العمر: 26

الحالة الإجتماعية: مطلقة

عدد الأولاد: طفل واحد

البنية الجسمية: ضعيفة البنية

الأمراض النفسية: لا توجد

الأمراض العضوية: لا توجد

الحالة الأولى:

الحالة (ن. ك) تبلغ من العمر 26 سنة تنحدر من ولاية مجاورة للولاية التي تعيش فيها من عائلة ريفية فقيرة في ظروف اجتماعية قاسية بعد وفاة والديها انتقلت للعيش في بيت الجدة مع إخوتها اغتصبت من طرف الأخ الأكبر أخبرت الاجداد عما حدث لكن لم يصدقوها وكانت حامل في الاشهر الاولى طردت من البيت انتقلت للعيش بولاية تيارت لفتت نظر السلطات المحلية ادمجت بمركز اعادة التربية والتاهيل بالولاية لحين انجبت طفلها خطبتها احدى الاسر وتزوجت من رجل وحيد امه التي تعمل في مجال العرافة و كانت تتعرض للضرب من طرف الزوج وأمه حتى طفح الكيل وغادرت المنزل ورفعت قضية طلاق وأصبحت تعيش في شوارع المدينة ما أدى بها إلى التسول إلى أن رآها أحد المحسنين وقام ببناء غرفة لها سكن فوضوي تعيش فيه هي وإبنها وقالت "حتى هكا ومسلكتش مرات ينقزو عليا رجالة من فوق الحيط ويتعداو عليا كي شايفيني عايشة وحدي".

جدول رقم (10) جمع تاريخ ومكان والهدف من إجراء المقابلة الحالة الأولى.

رقم المقابلة	تاريخ إجرائها	مدة المقابلة	مكان إجرائها	الهدف منها
01	2023/11/22	30 دقيقة	مكتب الأخصائية النفسانية	تعرف على الحالة وجمع معلومات عنها والملاحظة العيادية
02	2023/11/25	60 دقيقة	مكتب الأخصائية النفسانية	تطبيق مقياسي: العنف ضد المرأة والصدمة النفسية.
03	2023/12/02	45 دقيقة	مكتب الأخصائية النفسانية	تقييم نتائج مقياسيين وانهاء الجلسة بتقديم بعض النصائح

2.1.1. عرض وتحليل محتوى المقابلة النصف موجهة للحالة الاولى :

من خلال المقابلة التي قمنا بها مع الحالة (ن.ك) في بداية المقابلة قمنا بطرح الاسئلة حول البيانات العامة عن الحالة وكانت متعاونة معنا ولم تعارض على عملية الفحص و وافقت الإجابة على اسئلة المقياس لكنها كانت تجيب بصعوبة.

وقد صرحت الحالة أنها تعرضت للإغتصاب من طرف أخيها وأنها لم تجد الدعم والمساندة من طرف عائلتها ولم يصدقوها فاضطرت للهروب خارج ولايتها وتعرضت هناك للظلم والاضطهاد من زوجها السابق في قولها أنها تسمع دائما عبارات الشتم من زوجها وأمه "يا بنت الزنق يا لي قاسوك والديك ولميناك سترنا عليك، احمدي ربي لقيتي ولدي تزوج بوحدة كيما نتي"..

3.1.1. عرض وتحليل نتائج مقياس العنف ضد المرأة للحالة الأولى

الجدول رقم (11) يمثل مستوى أبعاد العنف ضد المرأة

أبعاد مستوى العنف ضد المرأة / الحالات	البعد النفسي	البعد الجسدي	البعد اللفظي	مستوى العنف ضد المرأة
الحالة الأولى	90 درجة	70 درجة	55 درجة	215 درجة

يتضح لنا من خلال الجدول () أن الحالة (ن.ك) تحصلت على 215 درجة في المجموع الكلي لفقرات المقياس، حيث تحصلنا على قيمة 90 درجة من مجموع إجمالي فقرات البعد النفسي، كما تحصلنا على 70 درجة لبعد الجسدي لدى الحالة، كما أن الحالة تعبر عن بعد لفظي بدرجة 55 كمجموع على يتراوح بين (52 – 260) والذي يقدر بـ 215 درجة والذي مدلوله أن المرأءة تتعرض لعنف شديد.

أما فيما يخص العنف الذي تتلقاه بدرجات أعلى، فهو عنف من جانب البعد النفسي.

4.1.1. عرض وتحليل نتائج تطبيق مقياس كرب ما بعد الصدمة النفسية علي الحالة الأولى:

– بعد تطبيق مقياس كرب ما بعد الصدمة على الحالة نلاحظ أنها تحصلت على درجة عالية قدرت بـ"51" والتي تدل على وجود صدمة شديدة، حيث كانت أغلب إجابات الحالة تقريبا على كل عبارات بدائما.

5.1.1. خلاصة الحالة:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة وتطبيق مقياس العنف ضد المرأءة و مقياس كرب ما بعد الصدمة على الحالة، نلاحظ أن الحالة (ن. ك) تعاني من صدمة نفسية شديدة وذلك يمكن أن يرجع إلى تعرضها للعنف بشكل كبير من طرف زوجها وعائلتها، وهو ما يظهر في المقابلة نصف موجهة وقولها أنها تشعر بالإضطهاد والظلم وأنها كذلك تعرضت للنفي من طرف أقرب الناس لها وأنهم لم يصدقوها بما فعله أخوها بها، وقاموا بضربها ورميها حتى إضطرت للهروب وأنها تتعرض للشتم والضرب من طرف زوجها السابق الذي تطلقت منه.

2.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

1.2.1. تقديم الحالة الثانية:

البيانات العامة:

الإسم: س.ر

السن:35 سنة

المستوى التعليمي: أمية

الحالة الإجتماعية: أم عزباء

البنية الجسمية: ضعيفة البنية

أمراض نفسية: توجد

أمراض عضوية: لا توجد

عدد الأولاد: 02 بنات و 1 طفل ذكر

2.2.1. الحالة الثانية:

الحالة (س.ر) تبلغ من العمر 35 سنة كانت تعيش في احدى القرى المجاورة في ظروف اجتماعية قاسية تعرضت للاعتداء من طرف شخص مجهول بينما كانت ترعى الغنم ولم تستطع اخبار العائلة خوفا من ردة فعلهم فلجأت إلى إبن خالها الذي كانت معه في علاقة حب، فقام باستغلال الفرصة واعتدى عليها أيضا وساعدها للهروب من المنزل خوفا من وقوعها في الحمل منه.

وبعد هروبها الى المدينة عاشت في الشوارع، وكانت تتعرض للاغتصاب المتكرر إلى أن حملت وانجبت طفلة غير شرعية معاقة ذهنيا ، وفي تلك الفترة تعرفت على شخص وعاشت معه في منزله دون عقد شرعي وحملت منه فأنجبت طفلة وهنا رفض الإعتراف بها وطردها من منزله وعادت إلى الشارع مرة أخرى، ومع العلاقات المتكررة العشوائية الغير شرعية أنجبت الطفل الثالث ثم اصبحت تأخذ المال مقابل العلاقات الغير شرعية لتستطيع العيش هي وأولادها الثلاثة.

الجدول رقم (12) جمع تاريخ ومكان والهدف من إجراء المقابلة الثانية

رقم القابلة	تاريخ إجرائها	المدة	مكان إجرائها	الهدف منها
01	2023/11/24	30 د	مكتب الأخصائية النفسانية	تعرف على الحالة و جمع معلومات عنها والملاحظة العيادية
02	2023/11/29	60 د	مكتب الأخصائية النفسانية	تطبيق مقياسين مقياس كرب ما بعد الصدمة ومقياس العنف ضد المرأة
03	2023/12/03	45 د	مكتب الأخصائية النفسانية	إنهاء الجلسة مع حالة و تقييم نتائج المقياس

3.2.1. عرض وتحليل محتوى المقابلة النصف الموجهة للحالة الثانية:

من خلال المقابلة التي قمت بها مع الحالة (س.ر) في بداية المقابلة قمنا بطرح الأسئلة حول البيانات العامة على الحالة، في البداية رفضت التواصل معنا وبعد إقناعها من طرف الأخصائية تجاوبت لكن في كل مرة ترفض الإجابة على أسئلة الإختبار وتبحث عن تفسير "علاه راكم تسقسو فيا" وبدأت تقول "واش راكم باغيين تنشروني في الفيسبوك" وقلت "كون يسمع بيا حد نشكي بيكم: نقتل روحي" وقالت " أنا مظلومة وحياتي ضاعت باطل" لأن الحالة تعرضت للعنف الجنسي وتم إغتصابها من طرف مجهول ما أدي بها للفرار من المنزل العائلي وكانت ظروف معيشتها قاسية، تعرفت على شخص بنية الزوج منه لكن كان زواج غير شرعي وأنجبت منه طفلة ولديها طفل معاق سابقا، فتركها زوجها ولم يعترف بإبنته وظلت تقوم بهذه العلاقات وذلك من أجل أن تجد شخص يأويها فأنجبت إبن ثالث غير شرعي، فسألنها لماذا قمتي بهذه العلاقة فقالت "أنا أتعرف على شخص بنية الزواج ويدير لي دار ونعيشو بصح فالتالي يقلبني على راسي ويروح ويسمح فيا"، وهنا نجد أن الحالة كذلك تتعرض إلى عنف جسدي في قولها "نتعرف عليه يقوم بتعذيبي إما يضربني وخطراتش يوصل وين يحرقني بالنار ويضربني ويضرب ولادي، ويقوم بشتمي سبي بألفاظ مخلة بالحياء في قولها "أنت بنت شارع".

4.2.1. عرض وتحليل نتائج مقياس العنف ضد المرأة للحالة "2":

جدول رقم (13) يمثل مستوى أبعاد مقياس العنف ضد المرأة للحالة "2"

أبعاد مستوى عنف ضد المرأة / الحالات	البعد النفسي	البعد الجسدي	البعد اللفظي	مستوى العنف ضد المرأة
الحالة الثانية	90 درجة	69 درجة	52 درجة	211 درجة

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (13) أن الحالة (س.ر) تحصلت على 211 درجة في المجموع الكلي لفقرات المقياس، حيث تحصلنا على قيمة 90 درجة من المجموع إجمالي فقرات البعد النفسي، كما تحصلنا على 69 درجة لبعد الجسدي لدي الحالة. كما أن الحالة تعبر عن بعد لفظي بدرجة 52 كمجموع علي يتراوح بين (52–260) والذي يقدر بـ 211 درجة والذى مدلوله أن المرأة تتعرض لعنف شديد.

5.2.1. عرض و تحليل نتائج تطبيق مقياس كرب ما بعد الصدمة النفسية على الحالة "2":

– بعد تطبيق مقياس كرب ما بعد الصدمة على الحالة "2" نلاحظ أنها تحصلت على درجة كلية قدرت بـ "52" والتي تدل على وجود صدمة شديدة، حيث كانت أغلب إجابات الحالة تقريبا على كل عبارات بدائما.

خلاصة الحالة:

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة وتطبيق مقياسي العنف ضد المرأة و مقياس كرب ما بعد الصدمة على الحالة، نلاحظ أن الحالة (س.ر) تعاني من صدمة نفسية شديدة وذلك يمكن إرجاعه إلى تعرضها للإغتصاب، والتشرد والاستغلال والتعنيف الجسدي والنفسي، وعدم شعورها بالامان وفقدانها الثقة في الاخر يجعلها دائمة الحزن والشك ما التمسناه نحن في المقابلات التي اجريناها معها.

3.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة:

1.3.1. عرض محتوى مقابلة مع الحالة "3"

2.3.1. تقديم الحالة الثانية:

البيانات العامة:

الإسم: ف. ب

السن:30 سنة

المستوى التعليمي: إبتدائي

الحالة الإجتماعية: متزوجة

البنية الجسمية: نحيفة الجسم

أمراض نفسية: لا توجد

أمراض عضوية: لا توجد

عدد الأولاد: 07 أطفال

3.3.1. الحالة الثالثة:

الحالة (ف.ب) تبلغ من العمر 30 سنة، متزوجة أم لسبعة أطفال مستوها الدراسي إبتدائي لا تشكو من أي مرض نفسي أو عضوي لديها بنية نحيفة، تزوجت من شاب مدمن، تعيش في غرفة منفردة وجد صغيرة في بيت العائلة لا تحتوي على أدنى شروط الحياة، تتعرض لشتى

أنواع العنف من الضرب وإهانات وسب وشتم من الزوج، يعرض عليها القيام بعلاقات غير شرعية من اجل المال، ثم تزوج عليها من امراة طاعنة في السن تكبره بـ30 سنة طمعا في راتبها التقاعدي وكانت تعاملها ضرتها معاملة الخادمة، تأمرها بالقيام بالطبخ والتنظيف وجميع الأعمال المنزلية ، ثم قام زوجها بطردها مع أولادها من البيت ولم تستقبلها أسرتها بسبب عدد أولادها ومعيشتهم المكلفة، فاضطرت إلى اللجوء إلى الجمعيات لطلب المساعدات والإعانة منهم عبر الاذاعة الولائية ووسائل التواصل الاجتماعي، وقامت برفع قضية طلاق وأصبحت تتسول في الشوارع بإبنها الرضيع لتوفير لقمة العيش.

الجدول رقم (14) جمع تاريخ ومكان والهدف من إجراء المقابلة الثانية

رقم القابلة	تاريخ إجرائها	المدة	مكان إجرائها	الهدف منها
01	2023/11/23	30 د	مكتب الأخصائية النفسانية	تعرف على الحالة وجمع معلومات عنها والملاحظة العيادية
02	2023/11/25	60 د	مكتب الأخصائية النفسانية	تطبيق مقياسين مقياس كرب ما بعد الصدمة ومقياس العنف ضد المرأة
03	2023/12/06	45 د	مكتب الأخصائية النفسانية	إنهاء الجلسة مع حالة وتقييم نتائج المقياس

4.3.1. عرض وتحليل محتوى المقابلة النصف الموجهة للحالة الثالثة:

من خلال القيام بالمقابلة مع الحالة (ف.ب) حيث في بداية المقابلة قمنا بطرح الأسئلة حول البيانات العامة على الحالة قامت بالإجابة بصراحة ولم تعترض على القيام بالإجابة على أسئلة الإختبار بكل رضى.

وقد صرحت الحالة انها قد تعرضت للعنف من قبل زوجها المدمن بشتى أنواعه وكذلك يقوم بسببها وشتمها أمام الأخرين وتتعرض للإهانة من قبل زوجها، حيث قالت كذلك أنه يعرض عليها علاقات غير شرعية من أجل أن يحصل على المال وأنه يقوم بضربها كل مرة لقولها"المطرق ما يقلعوش عليا وخطراتش يخلوني أنا وولادي يحرم عليا كلشي وأنه تزوج عليا" قالت تزوج عليا بمرا كبيرة في العمر" وكذلك تعرضت للعنف اللفطي من عائلتها في قولها"

"عايلتي كي روحت ليهم حاوزوني وعايروني قالولي نتي ماكيش مسقما كون متزوجش عليك ورجعي لدارك ولادك شكون يبقى معهم"

5.3.1. عرض وتحليل نتائج مقياس العنف ضد المرأة للحالة "3":

جدول رقم (15) يمثل مستوى أبعاد مقياس العنف ضد المرأة للحالة "3"

أبعاد مستوى عنف ضد المرأة / الحالات	البعد النفسي	البعد الجسدي	البعد اللفظي	مستوى العنف ضد المرأة
الحالة الثالثة	92 درجة	63 درجة	51 درجة	206 درجة

يوضح لنا الجدول رقم (15) أن الحالة (ف. ب) تحصلت على 206 درجة في المجموع الكلي لفقرات المقياس، حيث تحصلنا على قيمة 92 درجة من مجموع إجمالي فقرات البعد النفسي، كما تحصلنا على 63 درجة للبعد الجسدي لدي الحالة، كما أن الحالة تعبر عن بعد لفظي بدرجة 51 كمجموع علي يتراوح بين (52–260) والذي يقدر بـ 206 درجة والذي مدلوله أن الحالة (ف.ب) تتعرض للعنف بشكل كبير والعنف الذى تتلقاه أكثر هو العنف النفسي الذى قدر بـ 92 درجة والعنف الجسدي الذى قدر بـ 63 درجة.

6.3.1. عرض وتحليل نتائج تطبيق مقياس كرب ما بعد الصدمة النفسية على الحالة "3":

– بعد تطبيق مقياس كرب ما بعد الصدمة على الحالة "3" نلاحظ أنها تحصلت على درجة كلية قدرت بـ "54" والتي تدل على وجود صدمة شديدة، حيث كانت معظم إجابات الحالة على عبارات بدائما ونادرا مرة واجدة فقط.

خلاصة الحالة:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة وتطبيق مقياسي العنف ضد المرأة ومقياس كرب ما بعد الصدمة على الحالة، نلاحظ أن الحالة (ف.ب) تعاني من صدمة نفسية شديدة بسبب حالتها المعيشية المزرية، والتي فقدت فيها ادني حقوق المعيشة الكريمة وبدرجة 54 ومستوى عنف عالي من العنف يقدر بـ"206".من المجموع الكلي.

4.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة:

1.4.1. تقديم الحالة الرابعة:

البيانات العامة:

الإسم: ف م

السن: 53 سنة

المستوى التعليمي: متوسط

الحالة الإجتماعية: متزوجة

البنية الجسمية: سمينة

أمراض نفسية: لا توجد

أمراض عضوية: الضغط الدموي والروماتيزم

عدد الأولاد: 04 أطفال

2.4.1. عرض وتحليل محتوى المقابلة النصف الموجهة للحالة الثانية:

من خلال المقابلة التي قمنا بها مع الحالة (م ف) في بداية المقابلة قمنا بطرح الأسئلة حول البيانات العامة على الحالة في البداية الحالة (م ف) تبلغ من العمر53 سنة ،جميلة ممتلئة الجسم ترتدي جلباب متزوجة من تاجر مخذ رات وهو من اقاربها (زواج تقليدي) كانت تعيش مع عائلة الزوج انجبت 04 أطفال، ثم استفادت من سكن اجتماعي وانتقلت للعيش فيه، وبعدها انقلبت حياتها راسا على عقب، تغيرت العلاقة والمعاملة الزوج معها، اصبح يضربها ويعنفها على اتفه الاسباب، تعرضت لإصابة بليغة على مستوى الراس من الزوج بعدما تم التبليغ عنه بانه تاجر المخدرات واتهمها بأنها هي من قامت بتقديم الشكوى، فلم تستطع الاستفادة من شهادة الطبيب الشرعي خوفا منه ومن عائلته، ولا تزال تعاني من نفس الاوضاع، كما أنها لم تستطع الطلاق لأن عائلتها ترفض أن تستقبلها هي وأطفالها واشترطو عليها أن تترك اطفالها عند والدهم أن أرادت أن تعود إليهم.

دائما ما يناديها "**بالحمارة**" ويقول لها "**بسبابك راني هاك، كنت نورمال عايش لباس بيا ملي جبتك وأنا فالمشاكل كرهتيني في حياتي**" ملجأها الوحيد "قبة سيدي خالد"كلما ضاق بها الحال تزور الوالي الصالح تبقى لساعات تبكي وتشكو همها ثم تعود إدراجها لتعيش نفس

المعاناة ،تعاني الحالة من اضطراب النوم، السمنة، كما أنها تاكل بشراهة حينما تغضب ،تتميز الحالة بنضرات حزينة، دموع متهاطلة اثناء الكلام.

سلوكيات الحالة اثناء المقابلة: تكلم بتردد كلام قليل لفترات متباعدة تنزع خمارها ثم تعيده لبسه، بكاء أثناء الكلام.

الجدول رقم (16) جمع تاريخ ومكان والهدف من إجراء المقابلة الثانية

رقم القابلة	تاريخ إجرائها	المدة	مكان إجرائها	الهدف منها
01	2023/11/23	30 د	مكتب الأخصائية النفسانية	تعرف على الحالة و جمع معلومات عنها و الملاحظة العيادية
02	/2023//11/30	60 د	مكتب الأخصائية النفسانية	تطبيق مقياسين مقياس كرب ما بعد الصدمة و مقياس العنف ضد المرأءة
03	2023/12/04	45 د	مكتب الأخصائية النفسانية	إنهاء الجلسة مع حالة و تقييم نتائج المقياس

3.4.1. عرض و تحليل نتائج مقياس العنف ضد المرأءة للحالة "4":

جدول رقم (17) يمثل مستوى أبعاد مقياس العنف ضد المرأءة للحالة "4"

أبعاد مستوى عنف ضد المرأءة / الحالات	البعد النفسي	البعد الجسدي	البعد اللفظي	مستوى العنف ضد المرأءة
الحالة الرابعة	96 درجة	72 درجة	55 درجة	223 درجة

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (17) أن الحالة (ف.م) تحصلت على 223 درجة في المجموع الكلي لفقرات المقياس، حيث تحصلنا على قيمة 96 درجة من المجموع إجمالي فقرات البعد النفسي، كما تحصلنا على 72 درجة لبعد الجسدي لدي الحالة. كما أن الحالة تعبر عن

بعد لفظي بدرجة 55 كمجموع عالي يتراوح من (52 – 260) والذي يقدر بـ223 درجة والذى مدلوله أن المرأءة تتعرض لعنف شديد.

4.4.1. عرض و تحليل نتائج تطبيق مقياس كرب ما بعد الصدمة النفسية على الحالة "4":

– بعد تطبيق مقياس كرب ما بعد الصدمة على الحالة "4" نلاحظ أنها تحصلت على درجة كلية قدرت بـ "68" والتي تدل على وجود صدمة شديدة، حيث كانت أغلب إجابات الحالة تقريبة على كل عبارات بدائما.

5.4.1. خلاصة الحالة:

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة و تطبيق مقياسي العنف ضد المرأءة و مقياس كرب ما بعد الصدمة على الحالة، نلاحظ أن الحالة (ف.م) تعاني من مستوى الصدمة شديد "68" درجة لما تتعرض له من اساءة وظلم والاضطهاد ومستوى عالي." 223" مجموع درجات المتحصل عليها من مقياس العنف.

2. مناقشة نتائج الفرضيات:

من خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها على الحالات الاربعة اللواتي تعرضنا للصدمة النفسية ومجموعة من اشكال العنف توصلنا الى النتائج التالية :

جدول رقم (18) يبين نتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس الصدمة النفسية ومقياس العنف.

الحالات	الدرجة المتحصل عليها أثناء تطبيق مقياس كرب ما بعد الصدمة النفسية	الدرجة المتحصل عليها أثناء تطبيق مقياس العنف ضد المرأءة
نادية ك	51	215
رتيبة س	52	211
فاطمة ب	54	206
فاطمة م	68	223

من خلال الجدول نلاحظ ان الحالات: نادية ،رتيبة، فطيمة ب، فطيمة م، تحصلن على درجات مرتفعة من الصدمة النفسية ومجموع مرتفع من مستوى العنف.

خلال تطبيق مقياس الصدمة النفسية لدافيدصون ومقياس العنف ضد المرأة على الحالات الأربعة التي تعرضن للاعتداء الجنسي والنفسي وجميع أشكال العنف، وتوصلنا إلى

نتيجة بوجود مستوى شديد من العنف ودرجات عالية من الصدمة النفسية، يمكن تقديم تحليل مفصل على النحو التالي:

يشير العنف الجسدي والجنسي والنفسي إلى تجربة النساء لأشكال متعددة من العنف والاعتداءات، مما يؤدي إلى ظهور مستويات شديدة من الصدمة النفسية والصدمة النفسية هي رد فعل نفسي شديد يحدث نتيجة لتعرض الفرد لتجربة مؤلمة أو مروعة، وقد تتضمن أعراضًا مثل الخوف، والقلق، والاكتئاب، والشعور بالعجز وغيرها. دراسات نفسية متعددة تشير إلى أن النساء اللواتي يعانين من العنف الجنسي والنفسي يمكن أن تصاب بمستويات عالية من الصدمة النفسية. (Campbell, R ,all , 2009, p225-246)

يمكن أن يكون للعنف الجنسي والنفسي آثار خطيرة ومدمرة على الصحة النفسية للنساء، قد تعاني النساء المعنفات من اضطرابات القلق والاكتئاب، والاضطرابات النفسية الناتجة عن الصدمة، واضطرابات النوم، وانخفاض التقدير الذاتي، واضطرابات الطعام، والتفكير المرضي، والاضطرابات العاطفية، تظهر الدراسات أن النساء اللواتي يتعرضن للاعتداءات الجنسية والنفسية قد يكون لديهن مستويات أعلى من هذه الاضطرابات، هذا ما التمسناه عند حالاتنا من امراض مزمنة كارتفاع الضغط الدموي السمنة النحافة ،الاكتاب ،صعوبات في النوم الشراهة في الاكل ،الشعور بالتخلي وعدم الامان. (Basile, K , all , 2014)

ومن خلال تحليلنا لنتائج دراستنا توصلنا الى ان فرضيتنا تحققت والتي تقول ان المرأة المعنفة تعاني من صدمة نفسية .ومن خلال التحاليل والجداول السابقة تمكنا من الاجابة على الاشكالية التي مفادها اذ ما كانت المراة المعنفة تعاني من الصدمة النفسية، وللاجابة عن التساؤل الذي يقول هل المرأة يمكن أن تعاني من الصدمة النفسية نتيجة لأي نوع من أنواع العنف. العنف قد يكون جسديًا، نفسيًا، جنسيًا، أو اقتصاديًا، وجميعها يمكن أن تتسبب في صدمة نفسية للضحية .

خاتمة:

في الختام، يمكن القول إن ظاهرة العنف ضد المرأة تظل واحدة من أكثر القضايا الاجتماعية إلحاحًا وتعقيدًا في المجتمعات العربية، تتجاوز آثار هذا العنف الجانب الجسدي لتصل إلى أعمق مستويات النفس البشرية، مسببة صدمات نفسية تعرقل حياة المرأة وتؤثر على صحتها العقلية والاجتماعية. إن معاناة المرأة المعنَّفة من اضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب وفقدان الثقة بالنفس، هي تذكير مؤلم بمدى خطورة هذه الظاهرة وأهمية التصدي لها بكل الوسائل الممكنة.

يتطلب التصدي لآثار العنف الأسري جهودًا متعددة الأبعاد تتضمن توفير الدعم النفسي والاجتماعي والقانوني والاقتصادي للنساء المعنَّفات. لا يمكن التقليل من أهمية تعزيز الوعي المجتمعي حول حقوق المرأة وضرورة احترامها، وكذلك تطوير التشريعات التي تضمن حمايتها ومعاقبة المعتدين عليها. إلى جانب ذلك، فإن توفير مراكز إيواء وخدمات دعم شاملة للنساء اللواتي يواجهن العنف يعد خطوة حيوية في مساعدة هؤلاء النساء على استعادة حياتهن وإعادة بناء ثقتهن بأنفسهن.

إن بناء مجتمع خالٍ من العنف ضد المرأة ليس مجرد هدف نبيل، بل هو ضرورة ملحة لضمان مستقبل أكثر عدالة وإنسانية. إن التزام المجتمع بأسره، بما في ذلك الحكومات والمؤسسات غير الحكومية والأفراد، هو المفتاح لإحداث تغيير حقيقي ومستدام. فلنعمل جميعًا نحو تحقيق هذا الهدف، من أجل حياة أفضل للمرأة ولكافة أفراد المجتمع.

إن التغيير يبدأ من التعليم وتوعية الأجيال الناشئة حول قيم المساواة والاحترام المتبادل. يجب أن يتم تضمين مناهج تعليمية تتناول قضايا العنف الأسري وحقوق المرأة، بهدف بناء وعي مجتمعي يرفض كافة أشكال العنف. بالإضافة إلى ذلك، يلعب الإعلام دورًا حيويًا في نشر قصص النجاح والنماذج الإيجابية للنساء اللواتي تغلبن على العنف، مما يلهم ويشجع النساء الأخريات على اتخاذ خطوات نحو التحرر من دائرة العنف.

علينا أن ندرك أن مكافحة العنف ضد المرأة ليست مسؤولية فردية بل هي مسؤولية جماعية تتطلب تضافر الجهود من جميع قطاعات المجتمع. إن الوصول إلى مجتمع آمن ومستقر يتطلب التزامًا مستمرًا ودعماً لا ينقطع للنساء المعنَّفات، وضمان حصولهن على العدالة

والكرامة التي يستحقنها. بذلك، نساهم في بناء مستقبل مشرق تتساوى فيه الفرص وتُحترم فيه حقوق الإنسان الأساسية.

توصيات ومقترحات:

– يجب على النساء المعنفات السعي للحصول على المساعدة اللازمة من خلال المراكز الاستشارية والمؤسسات الصحية المختصة والمنظمات غير الحكومية.

– يمكن لفرق الخبراء تقديم الدعم النفسي والمعرفي والعاطفي للنساء المتضررات.

– التوعية والتثقيف: من المهم زيادة الوعي حول حقوق المرأة والعنف المنزلي، وذلك من خلال الحملات التثقيفية والتوعوية في وسائل الإعلام والمدارس والمجتمعات. يجب تعزيز الثقافة التي ترفض العنف وتعزز المساواة والاحترام.

– تعزيز القوانين والسياسات: يجب أن تكون هناك قوانين صارمة تحمي النساء من العنف وتعاقب المعتدين. يجب أن تتبنى الحكومات سياسات شاملة تهدف إلى الوقاية من العنف والتوعية والتدريب والتأهيل.

– الدعم الاقتصادي: يجب تقديم الدعم الاقتصادي للنساء المعنفات، بما في ذلك فرص العمل والتدريب المهني والقروض الصغيرة. يمكن أن يمنح الاستقلال الاقتصادي للنساء توجهًا إيجابيًا لتحسين حياتهن والخروج من الوضع المعنف.

– التوجيه والدعم القانوني: يجب توفير الدعم القانوني للنساء المعنفات لحماية حقوقهن والمساهمة في إجراءات قانونية ضد المعتدين. يمكن أن تساعد المحاميات والمستشارات القانونيات في توجيه النساء وتقديم الدعم اللازم في المحاكم ،مع مزيد من الدعم والتوعية والتغييرات في السياسات والقوانين.

– وتوفير بيئة آمان ودعم شامل للنساء المعنفات، وتعزيز صحتهن النفسية والجسدية والاجتماعية.

قائمة المراجع:

1 أسامة مجاهدي (2020)، مساهمة الـ EMDR في التخفيف من حدة إضطراب ما بعد الصدمة "مقاربة علاجية للمراهقات المعنفات أسريا"، أطروحة دكتوراه تخصص علم النفس النمو والمرضي للطفل والمراهق، قسم علم النفس والأرطوفونيا، جامعة وهران 2 محمد بن احمد.

2 اطروحه دكتوراه بعنوان دراسة نفسية عيادية لحالة الإجهاد ما بعد الصدمة لدى العازبات مبتورات الثدي من جراء الإصابة بالسرطان من إعداد فضيلة عروج ، سنة 2016/2017 ،

3 أمال بن عبد الرحمن، محاضرات في مقياس علم النفس الصدمة ضمن متطلبات ماستر 1، 2018/2019.

4 أماني رفعت قاسم، نحو برنامج مقترح لتنمية المهارات المهنية للأخصائيين الإجتماعيين في العمل مع حالات العنف الأسري، مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية، ع26.

5 إيمان عبد الوهاب موسى، إنعكاس الوضع الحالي على العلاقات الأسرية (العنف ضد المرأة)، مجلة دراسات موصلية، ع17.

6 الباشا (محمد): "الكافي"، المعجم العربي الحديث ، شركة المطبوعات ، ط1، بيروت ، لبنان.

7 بدوي (أحمد زكي): " معجم المصطلحات، العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت، 1986.

8 بن الطيب فتيحة، محاضرات مقياس علم النفس الصدمة سنة أولى ماستر ، دعامة مقدمة لنيل شهادة التأهيل لدرجة أستاذ محاضر –أ–، سنة 2021/2022.

9 بهتان عبد القادر ، (2021)، مجلة دراسات نفسية و تربوية، مج: 37، ع: 1.

10 بوشعيب ايمان، المنتوج الإسقاطي في اختبار الروشاخ دراسة مقارنة بين أطفال عايشوا زلزال وأطفال لم يعيشوه، رسالة ماجستير في علم النفس.

11 جبريل وموسى: محاضرات في علم النفس الشخصية، الجامعة الأردنية، الأردن، 1992م.

12 حيدر جوهرة، آثار الصدمة النفسية لدى المرأة المعنفة المطلقة، أطروحه دكتوراه في علم النفس، 2015/2019.

13 خالد الخطابي، العلاقة بين العنف الطلابي وبعض المتغيرات النفسية والإجتماعية لدى عينة من طلاب مرحلة الثانوي، ماجستير ، جامعة أم القرى، مكة، السعودية.

14 الرحيم شادلي، انعكاسات الصدمة النفسية على التوظيف النفسي لدى مبتوري الأطراف، اطروحه دكتوراه في علم النفس، 2016/2017 .

15 رزكار عقراوي،.http://www.rezgar.com، تاريخ النشر: 2001، تاريخ الإطلاع: 2024/05/18، 15:30.

16 رسالة ماجستير بعنوان " واقع علاج اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة PTSD بتقنية " إزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركات العينين EMDR " بالجزائر دراسة ميدانية بالجمعية الجزائرية للبحث السيكولوجي SARPسنة 2012/2013.

17 رسالة ماجستير بعنوان مساهمة في دراسة محاولة الإنتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدمة فشل ، سنة 2009/2010 .

18 رضوان، سامر: الصحة النفسية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، 2000.

19 ريحاني الزهرة، العنف الأسري ضد المرأة وعلاقتها بالإضطرابات السيكوسماتية، ماجستير، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

20 زكراوي حسينة (2007)، البعد الثقافي للصدمة النفسية "صدمة اغتصاب المرأة في المجتمع الجزائري نموذجا"، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، تخصص علم النفس الصدمي، قسم علم النفس، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة منتوري قسنطينة.

21 زكراوي حسينة، البعد الثقافي للصدمة النفسية– صدمة إغتصاب المرأة في المجتمع الجزائري – نموذجا – رسالة ماجستير في علم النفس العيادي ، 2007/2011.

22 سهيلة محمود بنات: العنف ضد المرأة أسبابه، آثاره وكيفية علاجه، المعتز للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2008.

23 طاوس وازي، تقدير الذات والمرونة النفسية لدى المهاجرين غير الشرعيين الجزائريين (الحراقة) دراسة استكشافية (مدينتي عنابة والجزائر العاصمة)، مذكرة مقدمة لإستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي في علم نفس العيادي، 2019/2018.

24 عالية (أحمد صالح)، العنف ضد المرأة بين الفقه والمواثيق الدولية دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه في الفقه وأصوله، كلية الدراسات العليا، لجامعة الأردنية، ماي 2008.

25 عبد الجليل غازي عبد الجليل أبو عواد، الصدمة النفسية وعلاقتها بالإضطرابات الإنفعالية و السلوكية لدى الأحداث في مراكز الإيواء الفلسطينية من وجهة نظرهم، رسالة ماجستير في علم النفس العام، القدس، فلسطين، 2016.

26 عبد الرحمان العيسوي، علم النفس الإكلينيكي، الدار الجامعية، د ط، بيروت. 1992

27 عبد العالي دبلة، حنان مراد، العنف الزواجي دراسة في المفهوم والأشكال والأسباب المؤدية إليه، مجلة العلوم الإنسانية، ع24.

28 عدة لطيفة كلثوم، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر "إضطراب الشخصية الحدية عند المراهقة المغتصبة من طرف أحد محارمها السنة الجامعية 2012–2013.

29 عدس عبد الرحمان: مدخل إلى علم النفس، جون وايلي وأبناؤه، ج2، إنجلترا، 1986.

30 على مهنا (عبد الإله): "لسان اللسان" ، تهذيب لسان العرب للإمام العلامة أبي الفضل جمال الدين، محمد بن مكرم ابن منظور ، بعناية مكتب الثقافي لتحقيق الكتب، ج1، دار الكتب العلمية، بيروت/لبنان، 1993.

31 علي بن عوالي، العنف ضد المرأة، مجلة الحضارة الإسلامية، ع1، 2018.

32 فرج عبد القادر طه أصول علم النفس الحديث، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

33 قنيفة نورة، المرأة والعنف في المجتمع الجزائري، رسالة دكتوراه في العلوم تخصص علم إجتماع التنمية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2009-2010.

34 لابلانش و بونتاليس، معجم مصطلحات التحليل النفسي، تر: مصطفى حجازي ، 1997 .

35 لكحل وذنو هدى، الصدمة النفسية عند ضحايا الصدمة الدماغية، رسالة ماجستير في علم النفس، 2013/2014.

36 لكحل وذنو، الصدمة النفسية عند ضحايا الصدمة الدماغية، رسالة ماجستير في علم النفس، 2013/2014.

37 محمد أحمد النابلسي، الصدمة النفسية علم النفس الحروب والكوارث، 1991م .

38 محمود مندوه، محمد سالم، علم النفس الإكلينيكي (العيادي) فنياته – وتطبيقاته، مكتبة الزهراء، الرياض، المملكة العربية السعودية ، ط1.

39 منصوري ليلى، صدمة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي وعلاقتها بالمساندة الأسرية، أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي، 2020/2021 .

40Basile, K. C., Smith, S. G., Breiding, M. J., Black, M. C., & Mahendra, R. (2014). Sexual violence surveillance: Uniform definitions and recommended data elements, version 2.0. Atlanta: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.

41Bouvard .M ، J . Cottraux, (2003), les Echelles d'évaluations en psychiatrie et en psychologie pratique et en psychothérpie , 3eme édition , Paris.

42Campbell, R., Dworkin, E., & Cabral, G. (2009). An ecological model of the impact of sexual assault on women's mental health. Trauma, Violence, & Abuse, 10(3), 225-246.

الملاحق

الملحق رقم 01: مقياس العنف ضد المرأة

عزيزتي: فيما يلي مجموعة من العبارات المتعلقة بالعنف ضد المرأة مع العلم بأن المعلومات ستكون سرية لدى الباحثة، وعليه نرجو التقيد بالاجابة.

رقم	فقرات	دائما	غالبا	أحيانا	قليلا	نادرا
01	أجد الرفض من (زوجي و ولي أمري) في التحدث معي					
02	أفتقدمن يهتم بأمور حياتي					
03	يختلف المحيطين بي معي باستمرار في كل شيء					
04	يلومني(زوجي أو ولي أمري) إذا كانت لي هواية أحبها					
05	يمنعني (زوجي أو ولي أمري) من أجراء المكلمات الهاتفية مع صديقاتي.					
06	أتعرض للتهديد بالإبعاد عن المنزل عندما تحدث مشكلة بيني وبين (زوجي أو ولي أمري).					
07	يمنعني (زوجي أو ولي أمري) من الالتحاق بوظيفة أو عمل مناسب.					
08	أتعرض للتهديد بقطع المصروف عني.					
09	يضربني (زوجي أو ولي أمري)					
10	يحرقني (زوجي أو ولي أمري) بأي شيء إذا خالفته في أمر من الأمور.					
11	يعتدي(زوجي أو ولي أمري) على أولادي أو على من أحبهم من الأطفال إذا غضب مني.					
12	يبصق(زوجيأو ولي أمري) في وجهي عندما أتشاجر معه.					
13	يلوي (زوجي أو ولي أمري) ذراعي عندما أناقشه في شيء					
14	أصاب بالجروح نتيجة ضرب (زوجي أو ولي أمري) لي.					
15	أسمع ما يغضبني من (زوجي أو ولي أمري).					
16	أتعرض للشتم الجارح من (زوجي أو ولي أمري).					

17	يناديني (زوجي أو ولي أمري) بأسماء و ألقاب لا أحبها.					
18	يتشاجر (زوجي أولي أمري) معي لأتفه الأسباب.					
19	يتكلم (زوجي أو ولي أمري) معي بصوت عالي مرتفع عندما يتحدث عن أمر من الأمور					
20	يتسم حديث (زوجي أو ولي أمري) بنبرة حادة عندما يتحدث معي.					
21	تعمد (زوجي أو ولي أمري) إثارة غيرتي بمدحه للآخرين.					
22	يتهمني (زوجي أو ولي أمري) بأمور مخجلة.					
23	أتعرض للتهديد بالاعتداء.					
24	أتلقى الاحتقار تجاه أي شيء أعمله.					
25	يحرمني (زوجي أو ولي أمري) من مصاحبته للنزهة.					
26	أفتقد من يتعاطف مي حنما أتعرض لكارثة.					
27	يكلفني (زوجي أو ولي أمري) بأمور بسيطة تحصه مثل إحضار الماء أو احضار أشياء تكونه في متناول يده.					
28	أخصع للمراقبة المستمرة عندما أخلرج من المنزل.					
29	تتعرض ممتلكاتي الشخصية للتخريب و التدمير من قبل (زوجي أو ولي أمري).					
30	يسخر (زوجي أو ولي أمري) من تصرفاتي.					
31	يقذفني (زوجي أو ولي أمري) بالأشياء القريبة منه.					
32	يقيدني (زوجي أو ولي أمري) إذا غصب مني لفترة طويلة.					
33	يدفعني(زوجي أو ولي أمري) دفعا للقيام لما يريدهمن مطالب.					
34	يتعمد (زوجي أو ولي أمري) تمزيق ملابسي عندما أرتديها.					
35	يجرني (زوجي أو ولي أمري) من شعري بقوةبقصد إيذائي.					
36	أصاب بال رضوض نتيجة ما أتعرض له من ضرب من قبل (زوجي أو ولي أمري).					
37	أتعرض للشتم البسيط من (زوجي أو ولي أمري).					
38	أسمع ما يغضبني من (زوجي أو ولي أمري) أثناء الأكل.					
39	يصرخ (زوجي أو ولي أمري) في وجهي.					

40	يتم الإبتعاد عني عندما أجلس في مكان ما في المنزل.					
41	يتم تهديدي بالمقاطعة لأي موقف من الموافق.					
42	يتعمد (زوجي أو من يحيط بي) إهانتي أمام الأخرين.					
43	يقفل (زوجي أو ولي أمري) الأبواب عليا عندما يغادلا المنزل.					
44	يتهرب (زوجي أو ولي أمري) من المناقشات التي تدور حول حقوق المرأة.					
45	يشعرني (زوجي أو ولي أمري) بعدم الكفاءة فيما أقوم به من أعمال					
46	أتعرض لتهديد بالابعاد.					
47	يستهزئ (زوجي أو ولي أمري) مني أمام الآخرين.					
48	يصفعني(زوجي أو ولي أمري) على وجهي.					
49	يحاول (زوجي أو ولي أمري) خنقي.					
50	يقوم (زوجي أو ولي أمري) باستخدام العصا معي أثناء المشاجرات.					
51	يطلب (زوجي أو ولي أمري)مني القيام بأعمال ترضني للضرر البدني مثل حمل أشياء ثقيلة.					
52	أتعرض للعض (زوجي أو ولي أمري) قصد إيذائي.					

الملحق رقم 02: مقياس الإضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة

الإسم: العمر: الجنس:

العنوان:

		0	1	2	3	4
الرقم	الخبرة الصادمة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1	**هل تتخيل صور و ذكريات و أفكار عن الخبرة الصادمة؟**					
2	**هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟**					
3	**هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟**					
4	**هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟**					
5	**هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟**					
6	**هل تتجنب المواقف و الأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟**					
7	**هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها(فقدان ذاكرة نفسي محدد)؟**					
8	**هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك و النشاطات اليومية التي تعودت عليها؟**					
9	**هل تشعر بالعزلة و بأنك بعيد و لا تشعر بالحب تجاه الأخرين أو الإنبساط؟**					
10	**هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (إنك متبلد الإحساس)؟**					
11	**هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق أهدافك في العمل، الزواج و إنجاب الأطفال؟**					

12	**هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائما؟**					
13	**هل تنتابك نوبات من التوتر و الغضب؟**					
14	**هل تعاني من صعوبات في التركيز؟**					
15	**هل تشعر بأنك على حافة الإنهيار(واصله معاك على الأخر) و من السهل تشتيت إنتباهك؟**					
16	**هل تستثار لأتفه الأسباب و تشعر دائما بأنك متحفز و متوقع الأسوأ؟**					
17	**هل الأشياء و الأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من صيق التنفس، الرعشة، العرق الغزير و سرعة في ضربات قلبك؟**					

الملحق رقم 03: دليل المقابلة

1_ كيف كانت علاقتك مع عائلتك ؟

2_ منذ متى بدأت مشاكلك ؟

3_ بماذا تشعرين عندما تفكرين فيما حدث لك ؟

4_ هل أنت نادمة على ما قمت به ؟

5_ هل فكرتي جيدا قبل اتخاذك للقرار ؟

6_ ما هو السبب الذي دفعك للقيام بهذا الفعل ؟

7_ هل تظنين أن ما قمت به صحيح ؟

8_ هل فكرت يوما بالانتحار أو حاولت ذلك ؟

10_ هل تنتابك نوبات غضب و إنهيار و قلق و حزن عند تذكرك لما حدث ؟

11_ هل لديك نظرة تفاؤلية أم تشاؤمية نحو المستقبل ؟

12_ هل تعانين من كثرة النسيان ؟

13_ هل تستطيعين تذكر وجوه الأشخاص الذين قاموا بذلك الفعل ؟ بالنسبة للحالات المغتصَبة

14_ ماهو شعورك نحو ذلك الشخص الذي قام بذلك الفعل ؟

15_ هل تعانين من فقدان الشهية أم العكس ؟

16_ هل تتذكرين تفاصيل الحادثة ؟

17_ ما هو أكثر شي يجعلك تشعرين بالحزن و الألم عند تذكرك للحادثة ؟

18_هل تلومين نفسك على ما حدث ؟

19_ هل تلومين أهلك على ما انت عليه اليوم ؟

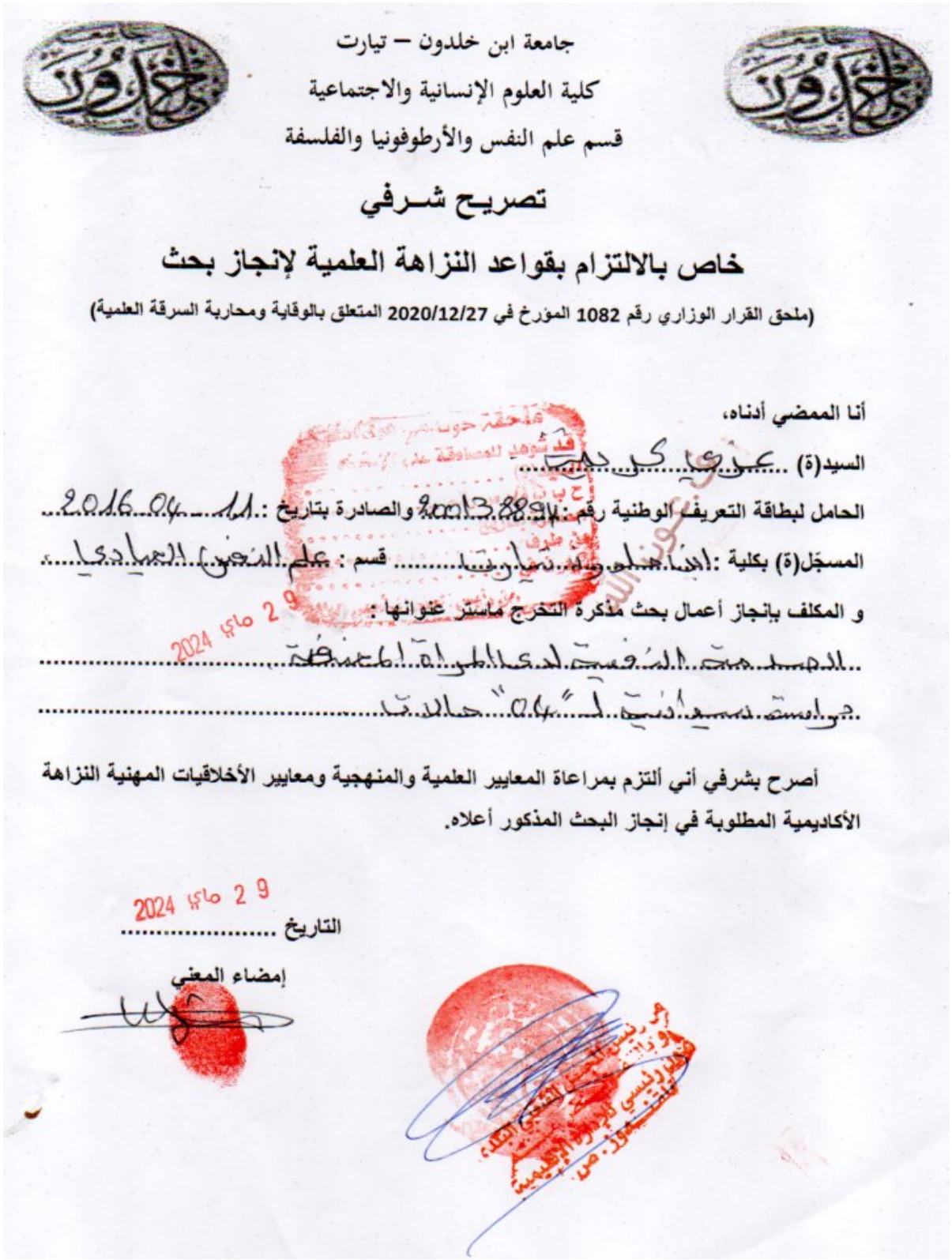
20_ ما هو الشي الذي يجعلك تشعرين بالسعادة أو تقومين به و أنت سعيدة ؟

21_ لو يعود بك الزمن إلى الوراء هل تفعلين نفس الشيء الذي فعلته سابقا ؟

22_ لو تأتيك الفرصة لتأخذي حقك ممن فعلوا بك هذا و أذوك و ظلموك ماذا ستفعلين ؟

23_ هل تخافين على أطفالك من أن يحدث لهم نفس الشيء؟

الملحق رقم 04: تصريح شرفي خاص بالنزاهة العلمية لإنجاز بحث



جامعة ابن خلدون – تيارت

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة

تصريح شـرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) .....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: ..... والصادرة بتاريخ : 2016-04-11

المسجّل(ة) بكلية : ..... قسم : علم النفس العيادي

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :

.....

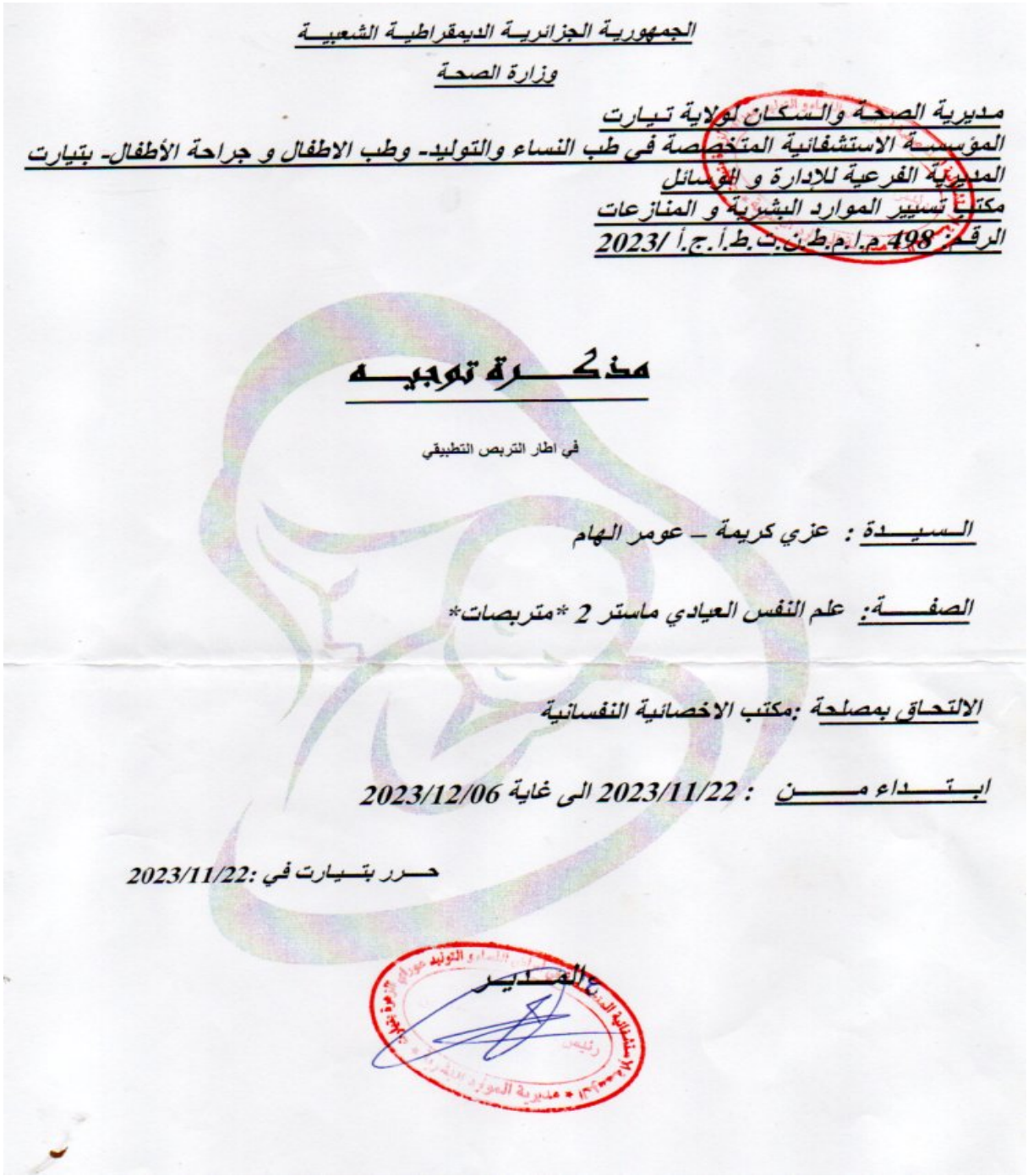
.....

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ ..... 29 ماي 2024

إمضاء المعني

الملحق رقم 04: مذكرة توجيه



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية تيارت
المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد- وطب الاطفال و جراحة الأطفال- بتيارت
المديرية الفرعية للادارة و الوسائل
مكتب تسيير الموارد البشرية و المنازعات
الرقم: 498 م.ا.م.ط.ن.ت.ط.أ.ج.أ /2023

مذكـــــرة توجيـــه

في اطار التربص التطبيقي

السيـــدة : عزي كريمة – عومر الهام

الصفـــة: علم النفس العيادي ماستر 2 *متربصات*

الالتحاق بمصلحة :مكتب الاخصائية النفسانية

ابتـــداء مـــن : 2023/11/22 الى غاية 2023/12/06

حـــرر بتـــيارت في :2023/11/22

المـــدير

الملحق رقم 05: طلب الترخيص بإجراء دراسة ميدانية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ابن خلدون " تيارت "

كلية العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة

رقم القيد 1046 / ق ع ن. أ . ف/2023

إلى السيد المحترم: مدير مركب الأمومة والطفولة تيارت

الموضوع: طلب الترخيص بإجراء دراسة ميدانية

تحية طيبة وبعد:

في إطار تثمين وترقية البحث العلمي لطلبة قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة يشرفني أن ألتمس من سيادتكم الترخيص لطلبة السنة الثالثة ليسانس ، تخصص علم النفس العيادي الآتية أسماؤهم:

- عزيباكر بثينة
- عمر ابراهام .
- .....
- .....

بإجراء بحث ميداني تحت عنـــــــوان:

..... الصدمة النفسية لدى المرأة المعنفة .....

..... دراسة عيادية لحالات .....

وفي الأخير تقبلوا منا أسمى عبارات الاحترام والتقدير.

تيارت في: 09 نوفمبر 2023

رئيس القسم

قندوز محمود

رئيس قسم علم النفس والارطوفونيا والفلسفة

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

الملحق رقم 06: تصريح شرفي خاص بالنزاهة العلمية لإنجاز بحث

جامعة ابن خلدون – تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة

تصريح شـرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) .....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم : ..... والصادرة بتاريخ : .....

المسجّل(ة) بكلية : ..... قسم : .....

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :

.....

.....

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ .....

إمضاء المعني