العنف ضد المرأة وعلاقته بالألم النفسي لموظفات جامعة بغداد

م.م الطاف عبد الرزاق هادي
كلية التربية للعلوم الأنسانية / أبن رشد – جامعة بغداد

ملخص البحث باللغة العربية :-

هدف البحث الحالي الى معرفة مستوى العنف لدى (موظفات جامعة بغداد) وعلاقته بالألم النفسي وحسب الحالة الاجتماعية وتحقيقاَ لأهداف البحث تم أختيار عينة عشوائية بلغت (٢٠٠) موظفة موزعات على خمس كليات من جامعة بغداد، وأن مقياس العنف ضد المرأة يتكون من (٢٣) فقرة بصورة النهائية أما مقياس الألم النفسي فقد تكون من (٣٠) فقرة بصورته النهائية ، وتم التأكد من الصدق والثبات للمقياسين وكانت نتائج البحث هي :-

١- أن موظفات جامعة بغداد لا تعانين من العنف .

٢- أن موظفات جامعة بغداد لا تعانين من مشاعر الألم النفسي .

٣- هناك علاقة أرتباطية بين العنف والألم النفسي .

٤- الفروق بين المقارنات في العنف حسب الحالة الأجتماعية تميل لصالح المرأة المطلقة .

وفي ضوء النتائج وضعت الباحثة عدد من التوصيات والمقترحات .

مشكلة البحث :

يعد العنف ضد المرأة احد اشكال العنف الأسري وهو مشكلة اجتماعية اكثر من كونها مشكلة نفسية لأن لها جذور وأساس في الواقع الاجتماعي، وان مشكلة العنف ضد المرأة ليست مقصورةً على مستوى اجتماعي – اقتصادي معين او على مكان او زمان معين او دين معين او طبقة اجتماعية وخلفية اكاديمية ومستوى ثقافي او تعليمي محدد او غير ذلك من التغيرات الديموغرافية والاجتماعية والسياسية (يحيى، ١٩٩٢: ١٥). ومازالت المرأة العربية تواجه ابشع أنواع الاضطهاد والقمع والقهر المتمثل بالإساءة النفسية والعاطفية والاجتماعية والجسدية في ان واحد من قبل اقرب المقربين اليها الا وهو زوجها ورفيق دربها . وبالرغم من تعرض الزوجة لمختلف اشكال الاعتداء والإساءة من قبل زوجها الا انها قليلا ما تطلب الطلاق وذلك يرجح للأسباب عدة من أهمها الضغوطات الاجتماعية والعائلية التي تتوقع منها الاستمرار لتلك العلاقة. وان نوعية العنف الذي تتعرض له المرأة مذهلة ورهيبة رغم ان عددا غير قليل من النساء مازال يخفي اثار العنف وتتظاهر انها نجمت عن أسباب مختلفة وذلك خشية ان تتعرض لعنف اشد اذا ما أعلنت الحقيقة، فالعنف ضد المرأة تناول الجسد الحالة المعنوية لديها والاهانة النفسية والجرح النفسي الذي يدمي ذاتها ويمرخ كبريائها في الدونية. (أبو دلو، ٢٠٠٨ :٢٢١). وان مجتمعنا مثله مثل المجتمعات الذكورية والرجولية التي تفرق بين الذكر والانثى في عملية التنشئة الاجتماعية ، حيث تؤكد التربية على تنشئة الأطفال الذكور على الرجولة والخشونة والسيطرة والميل للسيادة والجمود العاطفي بينما نجد مجتمعنا يتوقع من الاناث الليونة والنعومة والخضوع والطاعة للجنس الذكري في البيت وهذه التنشئة لا تعطي

للمرأة القوة الاجتماعية والنفسية والاقتصادية لتضمن الدفاع عن نفسها بحزم وثقة بالنفس وباستقلالية. ونتيجة لهذا الوضع تعيش المرأة حالة من الالم النفسي ويعتريها سلوك متزامن بالشعور بالاضطهاد لا تتمكن التحدث عنه. وهناك أسباب واحداث قوية تسبق ظهور السلوك وقد ينظر الى الالم النفسي على انه مجرد عرض لمرض او لإصابة بدنية معينة او نتيجة لها فقط ويمكن ان يتلاشى بمجرد تلاشي الإصابة او المرض او انه تجربة شخصية فاشلة (الرخاوي ، ١٩٩٨ : ١١). وعند التحدث عن الالم النفسي فإنه يعني جوانب عدة كالتحدث عن الذات اذ يستمر الفرد بالبحث المتواصل لمعرفة نفسه والكشف عنها وفهمها بشكل افضل وان مفهوم ذاته ليس مجرد انعكاس لما يراه في عيون الاخرين بل ينمو من خلال تفاعل الفرد مع اللذين يعيشون معه وبذلك فان تفاعله الاجتماعي وآثره النفسي هو الذي يكون ذاته بكل مكوناتها النفسية والاجتماعية والوجدانية والمعرفية (امام وآخرون، ١٩٩١: ٦٣) ومع ذلك يصدر الالم النفسي كمثل أي مكون اخر نتيجة لذلك التفاعل. ويعد البحث الحالي محاولة للتعرف عن العنف ضد المرأة وعلاقته بالالم النفسي والوقوف على اهم اثاره ومن هنا يمكننا تحديد مشكلة البحث بالسؤال التالي :

هل توجد علاقة ارتباطية بين العنف ضد المرأة والالم النفسي لدى موظفات جامعة بغداد؟

أهمية الدراسة :

العنف ضد المرأة هو السلوك او الفعل الموجه الى المرأة سواء اكانت زوجة او اما او ابنة او عاملة ويتسم بدرجات متفاوتة من التميز والاضطهاد والقهر والعدوانية الناجم عن علاقات القوة غير المتكافئة بين الرجل والمرأة في المجتمع والاسرة . ولما كانت المرأة تشكل نصف المجتمع عددا وقدرات وطاقات مهيأة للعمل، فان العنف ضدها يعني العنف ضد نصف المجتمع وعلى هذا الأساس جاءت توصية الجمعية العامة للأمم المتحدة (١٩٩٣) بان العنف ضد المرأة هو أي عمل مبني على أساس النوع، والذي يؤدي الى اذى مادي او جنسي او معنوي او معاناة للمرأة ويشمل التهديد بهذه الأفعال والاكراه او الحرمان من الحرية سواء كان حدوثه في الحياة العامة او الحياة الخاصة (أبو دلو، ٢٠٠٨: ٢٠٩). وهناك نوع من العنف يمارسه الرجل وبكل قسوة دون أي اعتبارات إنسانية هذا النوع من العنف يتمثل في التحرش الجنسي الذي تتعرض له المرأة في مجال العمل ، حيث ان البعض قد يعتبر تبوأ المرأة في السلم الوظيفي او حتى احتفاظها بموقع تستحقه رهينة مهادنتها على جسدها او استثمار مفاتنها استثمارا حيوانيا للمتعة واللذة وقد عدت الدول الاسكندنافية من الدول المتقدمة جدا في منح المرأة الحقوق والاحترام ومنحها التقدير الذاتي لكيانها ووجودها الإنساني حتى باتت تتمتع بحقوق ربما فاقت الرجل في هذه الدول. وأكدت منظمة الصحة العالمية ان عدد النساء اللواتي يمتن كل عام حوالي (٥٠٠ ٠٠٠) امرأة (١٣٧٠) يومياً بسبب حوادث كان يجب تجنبها تتعلق بعدم مراعاة صحة المرأة الإنجابية ورفضه تنظيم

النسل او استخدام موانع الحمل، مما يعرض المرأة الى مضاعفات الحمل والولادة نظراً لخضوعها الى رغبات الزوج (الأمم المتحدة، ٢٠٠٠: ١).

وفي عدد من دول العالم الثالث ومنها (العراق، وسيرلانكا، وفنزويلا، والبارغواي) تتزوج الكثير من الفتيات في سن مبكر تحت سن (١٥) مما يعرضهن الى مخاطر الحمل الصحية. وفي بعض مناطق العالم مثل (الصين ، كوريا، الهند) يعتمد عادة الفحص بالأشعة فوق البنفسجية من اجل معرفة جنس الجنين واللجوء الى الإجهاض الانتقائي للأجنة الإناث على الرغم من وجود قوانين تمنع ذلك احياناً، مما يجعل النسب بين الذكور والاناث متفاوتة (الأمم المتحدة، ٢٠٠٠: ١) وتقدر الدراسات الوطنية في عشر بلدان هي (استراليا ، الجيك ، الدنمارك، السويد، بريطانيا، أمريكا، بوليفيا، كوريا، طاجاكستان، غانا) ان ما بين (١٧ – ٣٨%) من النساء قد تعرضن لاعتداء بدني من قبل شريك حميم (الأمم المتحدة، ١٩٩٥: ١٥٨). اما على مستوى المجتمع العربي فقد جاءت الدراسة لست دول عربية (مصر، الأردن، فلسطين، لبنان، اليمن، سوريا) ان القيم والأعراف التي توارثها الأبناء عن الآباء والاجداد تدعم وتشجع عدوانية الذكر على اخواته الإناث. (مكتب التنسيق الأردني، ١٩٩٥: ١٥٠). ففي تونس يعتقد (٤٤.٩%) من الرجال و (٣٠%) من النساء ان من الطبيعي ان يضرب الرجل المرأة من أجل تقويمها (الجراح، ٢٠٠٢: ٢) وتبين من بحث اجراه المجلس القومي للسكان ١٩٩٧ ان (٣٥%) من المصريات المتزوجات تعرضن للضرب على الأقل مرة واحدة منذ زواجهن وان الحمل لا يحمي المرأة من هذا العنف وان (٣٩%) من النساء احتجن الى استشارات نفسية. ومن مبررات هذه الدراسة انها محاولة لتوفير بعض البيانات التي يمكن ان تسهم بوضع الأسس العلمية لإجراء المزيد من الدراسات مستقبلاً خاصةً ان المجتمع العراقي يمر حالياً بمرحلة انتقالية هامة ومن الممكن ان يعتمد على كيفية ادارتها مستقبلاً مجتمعاً ومكانة المرأة فيه لسنوات قادمة. والعنف ضد المرأة واحد من أهم ميادين انتهاك حقوق الانسان وأخطرها لذلك فان نتائج مثل هذه البحوث والدراسات ستدعم جهود المجتمع ووزارة حقوق الانسان وتسهم في بلورة استراتيجيات وخطط عمل علمية وعملية واضحة لمواجهة هذه المشكلة. اما اهم أسباب العنف ضد المرأة :-

النظر الى المرأة نظرة دونية بسبب التراكمات الثقافية الاجتماعية السائدة في معظم المجتمعات .

- بعض التشريعات الخاطئة التي تمنح الرجل حق ممارسة العنف ضد المرأة.
- اتكالية معظم النساء في الجانب الاقتصادي على الرجال مما أدى الى فقدان استقلالها المادي.
- دور الاعلام في ترسيخ الصورة الدونية للمرأة في فكر الأجيال من جيل الى جيل.
- اذعانها ومسايرتها للواقع دون أي ردود أفعال تضع حدا لإهانتها.
- قبولها التدريجي بتسلط الرجل أدى الى الطاعة الكاملة (أبو دلو، ٢٠٠٨: ٢٢٥) وان شعور المرأة بالألم النفسي نتيجة للعنف ضدها فمن الأسباب النفسية المسببة للألم مثل القلق والهم والمخاوف وان الاحاسيس أو العواطف يمكن ان تسبب الماً أيضا ويؤثر العنف في امن وسلامة المجتمع وهذا يحدث نتيجة للتفكك وغياب سلطة الابوين على الأبناء وانشغالهم بالعنف وتناقض علاقاتهم بالأبناء وضعف

الضبط الاسري وان هناك خوفا من ان يصل العنف الى ما لا يحمد عقباه من خلال توليد جرائم العنف بين الزوج والزوجة فالأب قد ينقل الى الابن وينمي لديه السلوك العنيف كما ان الأبناء الذين يمارس الآباء العنف ضد امهاتهم او حتى ضدهم غالبا ما يترك لديهم مشاعر عميقة بالكراهية والحقد وقد يكون هذا من الأسباب الدافعة للجنوح او الانحراف عند الأبناء (الياسين، ١٩٨١: ١٩٨) فأهمية الدراسة تبرز بوصفها مؤشراً لحدوث كثير من الانقسامات والتناقضات والتوترات داخل الاسرة وانعكاسها على كيان الاسرة والمجتمع وما تخرج به هذه الدراسة من نتائج ومقترحات تمكن الجهات المسؤولة من اتخاذ الإجراءات الكفيلة للتصدي لهذه الظاهرة.

أما اهم الدراسات التي تناولت ظاهرة العنف ضد المرأة فهي :-

١ – دراسة د. كوثر إبراهيم فاضل الموسومة : (العنف الأسري ضد المرأة)

استهدفت الدراسة النظرية التعرف على اهم أسباب العنف الأسري ضد المرأة للوقوف على اهم اثاره والتعرف على اهم انواعه وتحديد نظرته لواقع المرأة العراقية واهم الاستنتاجات التي خرجت بها الباحثة هي:-

١- اكدت على وجود عوامل اثرت سلباً في زيادة العنف ضد المرأة كالعادات والتقاليد الاجتماعية والحرب في العراق كما يؤثر عامل انخفاض المستوى المعاشي في زيادة العنف ضدها.

٢- ان غالبية النساء في المجتمع العراقي يعانين من العنف الجسدي، اللفظي والحرمان من الموارد التي تهدد استمرار الحياة. (د. كوثر، ٢٠٠٤، العدد ٢)

٢ – دراسة شيرين . ج. جيجيبهوري الموسومة (ضرب الزوجة في الريف الهندي، احق للزوج ؟)

تعد هذه الدراسة جزء من دراسة اكبر لجنس دول اسيوية هي (الهند ، الفلبين ، تايلند) وقد أجريت الدراسة عام (١٩٩٣-١٩٩٤) وقد استهدفت الدراسة التعرف على مدى انتشار شكل محدد من العنف الأسري والوقوف على مدى علاقة بعض المتغيرات مثل التعليم ، عمر الزواج ، المستوى الاقتصادي والتعرف على الطريقة التي تترجم فيها الناس هذا العنف واستخدم الباحث عينة قصدية تتألف من (١.٨٤٢) زوجة تتراوح اعمارهن من (١٥ – ٣٩) سنة وتتوزع بمعدل (٨٥٩) من أنور براديش و(٩٨٣) من نادو تاميلي :- اما اهم الاستنتاجات فهي :-

١- يعد الضرب واخافة الزوجة اكثر اشكال العنف الأسري انتشاراً في الهند وفي كلتا المنطقتين .

٢- غالبية اسر المبحوثات كانت ذات نظام ابوي تؤمن بتسلط الرجل على المرأة والسيطرة عليها واستخدام القوة ضدها.

٣- اكدت الدراسة ان هناك علاقة بين التعليم وضرب الزوجة فالنساء اللواتي تعليمهن مساوي او يفوق الزوج اكثر عرضة للضرب من النساء اللواتي تعليمهن اقل من ازواجهن.

كشفت الدراسة ان غالبية الزوجات يؤكدون بان ضرب الزوج للزوجة هو حق طبيعي للزوج ولا يعتبرن الضرب سببا في ترك البيت والزوج . (Shireen .J. ejeebhoy, 1998, : 133)

الدراسات التي تناولت الالم النفسي :

١ – دراسة مؤمن وفكري (٢٠٠٢):

استهدفت الدراسة الكشف عن العلاقة بين أساليب التكييف مع الالم والاعراض النفسية لدى عينة مرضى اسفل الظهر المزمن في القاهرة فقد شملت الدراسة مجموعتين التجريبية التي تكونت من (٣٠) مريضاً اسفل الظهر المزمن والمجموعة الضابطة تكونت من (٣٦) من غير المرضى وأوضحت النتائج أساليب التكييف مع الالم الذي يرتبط بانخفاض كل من الامراض الإكتئابية والاحساس بالألم ، كما يستخدمون بعض الأساليب السلبية للتكييف مع الالم مثل الإحساس بوجود كارثة الذي يرتبط بانخفاض اعراض الاكتئاب والقلق والذهان. (مؤمن وفكري، ٢٠٠٢: ١-٢).

٢ – دراسة ايدموند و انيتا (Edmund & Anita):

استهدفت الدراسة الفروق بين الاناث والذكور في الإصابة بالألم النفسي حيث بلغت عينة البحث (٤٣٠) فرداً من كلا الجنسين. وتوصلت الدراسة الى ان الإصابة تكثر في الاناث اكثر من الذكور فمن بين جميع افراد العينة احصى العالمان (ايدموند و انيتا) بأن كل ثلاثة رجال فقط يقابل سبع من الاناث في كل عشرة اشخاص من افراد العينة وأشارت الدراسة ان أكثر أجزاء الجسم إصابة بالألم هي الرأس والرقبة، وفي حالات كثيرة يكون الالم مستمراً ولكنه متغير في شدته ولا يوقظ المصاب من النوم، كذلك اشارت الدراسة ان الاناث اكثر من الرجال حساسية في ادراك وفهم تعابير الالم النفسي. (Edmund & Anita, 2002: p439-488).

هدف البحث :-

١- معرفة مستوى العنف ضد المرأة لدى موظفات جامعة بغداد.

٢- معرفة مستوى الالم النفسي لدى موظفات جامعة بغداد.

٣- معرفة دلالة العلاقة بين العنف والالم النفسي لدى موظفات جامعة بغداد.

٤- معرفة دلالة الفروق في العنف ضد المرأة تبعاً للحالة الاجتماعية.

حدود البحث :-

يتحدد البحث الحالي بعينة من موظفات جامعة بغداد للأعمار (٢٠-٥٠) سنة للعام ٢٠١٥-٢٠١٦م.

تحديد المصطلحات :-

أولاً :- العنف Violence :

عرفه قاموس أوكسفورد oxford من خلال (عبد المختار، ١٩٩٨: ١٥٥) بأنه : ممارسة القوة البدنية لإنزال الأذى بالأشخاص أو الممتلكات ، كما يعتبر الفعل او المعاملة التي تحدث ضرراً جسمانياً للشخص او التدخل في حريته الشخصية. ويحدد قاموس ويبستر (Webster, 1979, p. 2040) سبعة معاني لمفهوم العنف تتراوح بين المعنى الدقيق نسبياً والذي يشير الى استخدام القوة الجسدية بقصد الإيذاء والمعنى العام

المرتبط بالحرمان من الحقوق عن طريق الاستخدام غير العادل للسلطة أو القوة، مروراً بمعاني أخرى تشير جميعها الى الهجوم والعدوان واستخدام القوة الجسدية ورفض الآخرين بصور مختلفة (من خلال احمد المجدوب، وأبو شبهه وعبد الغني، ٢٠٠٣: ١٢-١٣). وعرفته موسوعة الجريمة والعدالة كل صور السلوك سواء كانت فعلية او تهديدية التي ينتج عنها تدمير والحاق الأذى بالآخرين. (زايد ونصير وعبد العزيز، ٢٠٠٤: ١٨).

وتعتمد الباحثة تعريف (زايد ونصير وعبد العزيز، ٢٠٠٤: ١٨) اما التعريف الاجرائي للعنف : هو الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس العنف ضد المرأة الذي اعد لهذا الغرض.

الالم النفسي Psychological pain:

تعريف : صادق / ١٩٨٤

خبرة نفسية. تجربة سيكولوجية تشتمل على الاحساس بالمعاناة وترتبط بمتاعب الجسد وعذابه (صادق، ١٩٨٤: ٢٦).

تعريف : اسعد/ ٢٠٠٣

الإحساس والشعور بالإجهاد وقلة الارتياح والتوتر والقلق المصاحب للألم النفسي (اسعد، ٢٠٠٣: ١)

تعريف : مؤمن/ ٢٠٠٦

خبرة حسية وانفعالية غير سارة مرتبطة بإصابة نسيجية فعلية او كامنة او يصفها الفرد كما لو كانت إصابة فعلية (مؤمن، ٢٠٠٦: ٤٣)

تعريف : المالح / ٢٠٠٧

نوع من الاضطراب النفسي الذي يحدث لهؤلاء الذين يتعرضون الى حدث في حياتهم (المالح، ٢٠٠٧: ٩)

وتعتمد الباحثة تعريف (اسعد، ٢٠٠٣: ١)

وأما التعريف الاجرائي فهو الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس الالم النفسي الذي اعد لهذا الغرض

إطار نظري ودراسات سابقة

نظرة تاريخية لمكانة المرأة :-

تعد المرأة نصف الرجل وتمام عيشه وحياته، يكمل بها ما ينقصه من بهجة وسعادة ومن هنا جاء المثل القائل (وراء كل رجل عظيم امرأة عظيمة). ولو القينا نظرة سريعة على تاريخ الشعوب والثقافات لادركنا ان هناك قيود على المرأة وظلم وحرمان من حقوقها وعزلها ومنعها من التعلم والمشاركة في الحياة العملية لها جذور تاريخية تمتد من العصر الجاهلي. ففي عهد الفراعنة فرض على المرأة الإقامة الجبرية بين جدران البيوت وفي الحضارة البابلية كانت المرأة تباع وتشترى في كثير من احوالها وحتى شريعة حمورابي سمحت للرجل ببيع زوجته أو رهنها. وفي ظل الحضارة الآشورية كان للرجل ببيع امرأته واطفاله. وعاشت المرأة في ظل الحضارة الفارسية ظروفاً صعبة بل كانت أتعس واشقى مما كانت عليه المرأة في الحضارات الأخرى، إذ نادى (مزدك) بشيوعية المرأة

وكانت المرأة عند اليونان تباع وتشترى. وكان الهنود يعدون المرأة شراً محظاً وسماً قاتلاً. وعند ما جاء الإسلام منح المرأة من الحقوق الواجبات مثلما اعطى للرجال إذ ورد في القرآن الكريم قولهُ تعالى :(مَنْ عَمِلَ صَالحًا مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهُ حَيَاةً طَيِّبَةً ۖ وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ) (سورة النحل: آية ٩٧). فالإسلام رد للمرأة حقها المسلوب في الحياة وأزالة عنها ما لحقها من ذل بعد ان كانت تدفن فراراً من عار وجودها أو تدفن في مهدها فراراً من نفقة طعامها وقد اخذ الإسلام بيد المرأة وأعاد لها ما سلبها المجتمع. ولقد صنع منها الإسلام عالمات ومجتهدات ليسجلن التاريخ الجديد للمرأة. (الخالدي والبرواري، ٢٠١٣: ١٣-١٥) .

١ – العنف violence :

يقصد بالعنف من الناحية اللغوية "الخرق بالأمر وقلة الرفق به، وهو ضد الرفق، وعنف به عنفاً وعنافة اخذه بشدة وقسوة ولامه، واعتنق الامر أخذه بعنف وأتاه ولم يكن على علم ودراية به" (معلوف ، ١٩٧٣ :٥٣٣) وهكذا تشير كلمة عنف في اللغة العربية الى كل سلوك يتضمن معاني الشدة والقسوة والتوبيخ وعليه فقد يكون العنف سلوكاً فعلياً او قولياً. وفي اللغة الإنكليزية فإن الأصل اللاتيني لكلمة "violence" هو "violenta" والتي تعني إظهار عفوياً وغير مراقب، كرد على استخدام القوة المتعمد أي استخدام القوة بشكلها المباشر والفوري. (دينيوف، ١٩٨٢، ص١٢٢). ويعرفه مأمون محمد سلامة، (١٩٩٠) بأنه تجسيد للطاقة او القوى المادية في الاضرار المادي بشخص او بشيء، (قناوي، ٢٠٠٢: ٣١٣ -٣١٤). وفي اطار علم النفس استخدم مفهوم العنف ليشير الى "نمط من أنماط السلوك الذي ينتج عن حالة احباط ويكون مصحوباً بعلامات التوتر والغضب والهياج ويحتوي على نية مبيته لإلحاق ضرر بشخص آخر (شكور، ١٩٩٧: ٣٢). واما النظريات المفسرة لنشأة السلوك العنيف حيث أشار (توماس هوبز، عام ١٩٥١) الى وجود غريزة طبيعية للعنف لدى الانسان والذي هو في حالته الطبيعية كائن وحشي لا يمكن كبحه الا بقوة القانون والنظام في المجتمع ولقد قدم (جان جاك روسو Rouseau عام ١٧٦٢ مفهومه الخاص مفترضاً ان الانسان في حالته الطبيعية مخلوق رقيق ولطيف وان قيود المجتمع هي التي تجبره على ان يصبح عدوانياً وعنيفاً (Arnoson, E, Wilson, 2000, p457).

اشكال العنف الأسري ضد المرأة :-

لقد أوضح اعلان الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن القضاء على العنف ضد المرأة عام ١٩٩٣ في المادة الثانية، ان اشكال العنف الأسري ضد المرأة كالآتي (بسيوني، ٢٠٠٣: ٤٦٠).

١ – العنف الجسدي The physical Violence :

ويعرف العنف الجسدي بأنه (استخدام الايدي والارجل او أي أداة من شأنها الحاق الالم بالمرأة وترك آثار واضحة على جسدها والذي يتخذ اشكالا متنوعة مثل الضرب ، الحرق ، الدفع ، الخناق ، الرمي، وشد الشعر) (Richard T-Schaefer and P-Lamm, 1995, p 384-385). ويشير قانون الأحوال الشخصية

العراقي بموجب المادة الاربعون بأنه (لكل من الزوجين طلب التفريق، اذا اضر احد الزوجين بالزوج الآخر او بأولادهما ضرراً يتعذر معه استمرار الحياة الزوجية. (جعفر، ٢٠٠٤: ١٧).

٢ – العنف النفسي The psychological Violence

ويعرف بأنه (كل الاعمال المسيئة الى نفس وكرامة الفرد، ويعبر هذا النوع من العنف عن اشكال الضغط غير المباشر والمستترة على وعي الناس ونفسياتهم) (حريز، ١٩٩٦: ٤٦-٤٧). ويتجلى في إهمال الزوجة وعدم الاستماع الى آرائها وانتهاك حقوقها وإقامة علاقات غير مشروعة مع نساء اخريات ومعاملة الزوج لزوجته بخشونة والتهديد بالطلاق.

٣ – العنف اللفظي The verbal violence

العنف اللفظي قد يكون اقسى من العنف الجسدي لان الزوجة التي تسمع باستمرار من زوجها كلمات بذيئة التي تحط من كرامة الزوجة قد تصل الى مرحلة تفقد فيها ثقتها بنفسها حيث يقف العنف اللفظي عند حدود الكلام الذي يرافق الغضب. (يحيى، ٢٠٠٠: ١٨٦).

٤ – العنف الاقتصادي The Economical Violence

ويعني (فرض الرجل لسيطرته وسيادته وذلك بالضغط على الزوجة من الناحية الاقتصادية كحجب النفقة عليها والسيطرة على مدخلاتها المادية وعدم تلبية حاجات المنزل الأساسية). (دلتافو، ١٩٩٩: ٥٠).

٥ – العنف الصحي The Healthy Violence

ونعني بالعنف الصحي (فرض ظروف صحية غير مناسبة للزوجة وحرمانها من التمتع برعاية صحية مناسبة لظروفها) ويتجلى العنف الصحي في الإجهاض القسري واجبارها على الحمل المتعدد وعدم السماح لها بالتنظيم وحرمانها من مراجعة الطبيب وحرمانها من التغذية الجيدة مما يؤثر سلباً على صحتها وسوء احوالها البدنية (منظمة الأمم المتحدة للطفولة، ١٩٩٣: ٢٥).

العوامل النفسية الاجتماعية التي تؤثر في السلوك العنيف :-

ان الغضب هو احد أسباب السلوك العنيف ووجود سببان رئيسيان للغضب هما الهجوم والإحباط بالإضافة الى عزو السبب في كل منهما :-

أ – الهجوم Attack

يعد الهجوم على الفرد من قبل فرد آخر او الانزعاج منه اكثر مصادر الغضب شيوعاً وعندما نجد ان شخصاً معيناً قد فعل شيئاً كريهاً لشخص آخر ويصبح من المحتمل بدرجة كبيرة استثارة غضب الشخص الذي تعرض للهجوم وشعوره بمشاعر عدائية نحو مصدر الهجوم ومن ثم تزداد احتمالية الرد عليه بصورة عنيفة. ويمكن للمجني عليه ان يسهم بصورة مباشرة او غير مباشرة في استثارة السلوك العنيف للجاني وذلك كما يلي :-

١- الإسهام المباشر : وذلك عندما يكون الضحية مسؤولاً عن إعاقة المعتدي عن تحقيق هدف محوري لديه كأن يعتدي عليه بدنياً، او يهينه في حضور الآخرين ويهدد مكانته واحترامه لذاته.

٢- الإسهام غير المباشر للضحية في حث السلوك العنيف لدى الجاني ومن صوره وجود تاريخ من الخلافات السابقة وتوتر العلاقات بينهما واتسام الضحية بما يمكن تسميته الاستهداف للعدوان او القابلية لأن يكون موضوعاً للعدوان كأن يكون امرأة أو طفل وذو قوة محددة وضعيف البنية ومستسلماً ومتخاذلاً ولم يتخذ ردود فعل حازمة إزاء اعتداءات سابقة (طريف، ١٩٩١:٣٤).

ب – الإحباط Frustration

الإحباط هو الحالة التي يشعر بها الفرد عندما يصطدم مع شخص آخر ويحدث هذا اذا اعيقت الاستجابة الموصلة الى هدف معين سواء كانت هذه الإعاقة مفروضة على الفرد (محي الدين ، ١٩٩٤: ٢٣٧-٢٣٨).

ج – العزو Attribution

ان الميل للسلوك العدواني يعتمد على الدوافع الظاهرة التي تكمن خلف أفعال الشخص الآخر وان المعلومات المسبقة عن مقاصد الشخص الآخر يصبح اثرها ضئيلاً اذا كان الهجوم والإحباط كبيراً (Zillman, 1988,p 14-64) فالعنف العائلي يحدث لان النقاش والجدال الشديد يزداد حدة دون أي اعتبار لمبررات أفعال الشخص الآخر. وان العنف الأسري بشكله العام قد تكمن احدى عوامله في شخصية الزوج عموماً ويمكن ان يشترك اكثر من عامل في تفسير سلوك الفرد في اتجاه نحو العنف ضد زوجته حيث يعد عامل انخفاض المستوى المعاشي للزوج من أوضح العوامل تأثيراً لاستخدامه العنف ضد زوجته ولعل من أهمها الفقر والبطالة وان للوضع الاقتصادي الصعب دوراً مهماً في انتشار العنف ضمن اطار الاسرة لأن الحرمان الاقتصادي وسوء ظروف العمل وما يترتب عليها من ضغوط اجتماعية من شأنها ان تدفع الزوج لأن يتصرف بأسلوب عنيف مع زوجته وابنائه (العاني وعمر، ١٩٩١: ١٨٠) ويعد عامل تعاطي الزوج للكحول او المخدرات من العوامل الاجتماعية التي تؤدي للعنف ضد الزوجة وان كثيراً من الزوجات والابناء قد يتعرضون للضرب نتيجة فقدان الاب المخمور توازنه العقلي وان انفاق الزوج على الكحول او المخدرات قد يثير غضب الزوجة مما يولد المشاجرات الأسرية التي كثيراً ما تنتهي بالعنف (الشديفات، ١٩٩٦: ٥١) وهذا ما يدفع الزوج للجوء الى مدخرات الزوجة، وفي حالة رفضها إمداده بما يريد من المال فانه ربما يستخدم العنف من اجل تحقيق ذلك. وان شعور الزوج بانه اقل مكانة اجتماعية وتعليماً من زوجته قد تولد لديه رغبة في الاعتداء عليها ويرجع العنف في المجتمعات الشرقية ضد المرأة الى النظام الابوي القائم في المجتمع الذي يقمع ويظلم المرأة والذي من خلاله يلعب الرجل دور الهيمنة والسيطرة على المرأة. وقد يكون سلوك الزوجة ذات طبيعة استفزازية يستثير عنف الرجل فقد تهينه وتقلل من شأنه وتجادله في حضور الآخرين مما يجعله يفقد احترامه وتقديره لذاته وقد ترفض الزوجة الإذعان لأوامر الزوج فالمرأة التي تشجع على العنف قد يكون راجعاً الى اضطرابات في شخصيتها وايضاً الأزواج الغيورين يكونون أقل أمناً واستقراراً في علاقاتهم مع زوجاتهم (عامر والمصري،٢٠٠٣ :١٢٤-١٣٢).

النظريات المفسرة للعنف ضد المرأة :-

من النظريات النفسية المفسرة للعنف هي :-

أولاً : نظرية الإحباط – العدوان : قدمت تفسيرات عديدة للعلاقة بين الإحباط والعدوان ومنها :-

١ – نظرية دولار وزملائه (Dollard et. Al, 1939) :-

ان حدوث الإحباط ينتج عنه عدوان او عنف ، أي ان الإحباط هو الذي يستثير العنف وهو ينشأ دائماً من الإحباط وان هناك ثلاثة عوامل أساسية من شأنها تقوية الحافز العدواني الذي تثيره خبرة الإحباط وهي أهمية المنبه المحبط بالنسبة للفرد ودرجة ما يشعر به من احباط وعدد عواقب الاستجابة العنيفة. (الطاهرة، المغربي، ٢٠٠٠: ٢٦). ويرى انصار هذه النظرية ان إعاقة استجابة مستثارة في الوقت المناسب لصدورها في تفاعلات الفرد يؤدي الى احباطه مما يدفعه الى إيذاء الشخص الموجه اليه السلوك بالعدوان ويشيرون الى ان هناك الكثير من مصادر الإحباط في المجتمع كانعدام العدل والمساواة وصعوبة تحقيق الأهداف والآمال. وقد قدم بيركوتيز Berkewitz بمراجعة نظرية (الإحباط / العدوان) ورأى ان الإحباط يخلق فقط الاستعداد للأعمال العدوانية، فالشخص الذي له ميل للعدوانية سوف يكون اكثر استخداماً للسلوك العدواني في المواقف المحبطة من الأشخاص الذين ليس لديهم سلوك عدواني اذا ما تعرضوا لنفس درجة الإحباط. (عامر والمصري، ٢٠٠٣: ١١٧-١١٨).

٢ – نظرية بيركوفيتش:-

قدم بيركوفيتش عام ١٩٦٢ تعديلاً لنظرية دولار وزملائه حيث أوضح ان الاستثارة الانفعالية السلبية الزائدة متمثلة في الغضب والتي تخلق خلال موقف الإحباط تؤدي الى زيادة الاستعداد للعدوانية وان هاديات العدوان تعد المثيرات التي تستدعي الأفكار العدوانية في ذهن الفرد ومن ثم تكون سبباً للسلوك العدواني (معتز وعبد اللطيف ، ٢٠٠٤: ٦٨٥). ولقد حدد (بيركوفيتش) ست استجابات مختلفة للإحباط وهي :-

أ- العودة الى هدف ما آخر كان يفضله الفرد في مرحلة مبكرة من النمو (Goal Regression).

ب- التراجع الى استخدام اساليب مبكرة غير ناضجة لكي يحمي الهدف المحبط.

ج- البحث عن أسس بديلة للهدف بطرق بناءة.

د- تكرار الوسيلة غير الفعالة (التثبيت Fixation).

هـ- الاضطراب السلوكي العام الناتج عن القلق المستثار بواسطة الإحباط.

و- الهجوم على العائق الإحباطي. (مكتب الإنماء الاجتماعي، ٢٠٠٠: ٤٥).

٣ – نظرية التعلم الاجتماعي :-

ان التعرض لنماذج عدوانية يؤدي الى السلوك العدواني عند الأطفال كما يلعب التعزيز دوراً كبيراً في التعبير عن العدوان ويتم تعزيز السلوك العدواني عن طريق التعزيز السلبي وهو عملية تقوية السلوك وبهذا يتم تقليل النتائج

ذات الخبرات المؤلمة. وان السلوك العدواني يختلف باختلاف الظرف الاجتماعي وباختلاف الهدف ودور الشخص العدواني. (القمش والمعايطة، ٢٠١١: ٢٠٩) وتركز نظرية التعلم الاجتماعي على:-

إن العنف يبدأ في العائلة أي علاقة الوالدين وطريقة التعامل وكيف يمكن ان يؤثر ذلك في المستقبل على الطفل. وكما تنظر نظرية التعلم الاجتماعي الى ان العنف هو صفة شخصية حيث تركز على صفات الفرد وشخصيته وتاريخه في العنف الجسدي وكيفية حل النزاعات في حالة وجود صراع. كما تركز على الضغوطات النفسية التي يواجهها الفرد كطريقة للهروب من واقعه. وتركز على المتغيرات الديموغرافية كالعمر والدخل والمستوى التعليمي. وترى هذه النظرية ان ظاهرة العنف ضد المرأة تتفرع الى ثلاث مشاكل يواجهها المجتمع وهي :

١- مشكلة طبية ينتج عنها حالات سريرية او إصابات او حتى الموت.

٢- مشكلة قانونية فيها فاعل (الزوج) ومن وقع عليه الفعل (الزوجة).

٣- مشكلة اجتماعية وان العنف الذي يحدث بين افراد الاسرة يتم تعلمه داخل البيت ومن ثم نقله من جيل الى آخر (Walker, 1986, p. 78-81).

ويشير بندورا الى ان تحديد السلوك على انه سلوك عدواني او عنيف انما يتوقف على مجموعة من الخصائص هي :-

١- خصائص السلوك نفسه (مثل الاعتداء الجسدي والاذلال والتحقير).

٢- شدة السلوك مصحوباً باستجابات عالية الشدة (مثل توجيه الكلام بصوت مرتفع جداً لشخص آخر) يجري تسميتها على انها استجابات عدوانية.

٣- تعبيرات عن الأذى او الضرر او الألم او الهروب في سلوك الشخص المتلقي للفعل العدواني.

٤- مقاصد واضحة عند الشخص الممارس للسلوك العدوانية.

٥- خصائص الشخص الملاحظ أو الأشخاص الملاحظين.

٦- خصائص الشخص المعتدي.

إن الإحباط يؤدي بشكل أو بآخر الى شكل من اشكال السلوك العدواني ولعامل التعلم الاجتماعي أهمية في اكتساب السلوك العدواني حيث يحدث التعلم من خلال المحاكاة او التعلم بالخبرة وهذا يتم بدعم ذاتي وبمساعدة العوامل الخارجية فثمة صلة وارتباط متسق مع السلوك العدواني للآباء من خلال ملاحظة الأطفال لسلوك والديهما في المواقف المختلفة وهذا ومن ثم يؤثر على سلوكهم في سن الرشد ولا يقتصر التعلم الاجتماعي على الاهل بل هناك جماعة الاقران ووسائل الاعلام ومن أصحاب هذه النظرية (بندورا وريتشارد ولترز) فبنظرهم ان الاستجابات العدوانية يمكن ان تكون خاضعة للتعلم وغالباً ما يتم تعلمها في مواقف وظروف بعيدة عن الإحباط (بندورا، ١٩٨٦: ٤٢) وان الخبرات التي يمر بها الطفل والتي على طبيعتها تتشكل شخصيته عندما يكبر فعندما تساء معاملة الطفل يؤدي ذلك الى وجود البذور الأولى للعنف في حياته وهذا يؤدي الى وجود افراد ضعفاء في الاسرة الى توجيه العنف نحوهم (حلمي، ١٩٩٩: ٣٣).

تصورات خاطئة عن العنف ضد المرأة :-

يوجد عدد من المزاعم والمعلومات الخاطئة التي تحيط بمسالة العنف ضد المرأة وهي على ما يأتي:-

١- ان العنف ضد المرأة نادر الحدوث والحقيقة ان هذا العنف يمثل كارثة. والعديد من النساء تخاف ان تخبر شخص ما وتكشف عن العنف ضدها.

٢- العنف ضد المرأة يحدث في الطبقات الفقيرة فقط فالعنف ضد المرأة موجود في كل المستويات والاعمار والمهن المختلفة.

٣- ان تعاطي العقاقير والمخدرات هو السبب في الإساءة وليس بالضرورة ان وقف تعاطي المخدرات ينهي العنف ضد المرأة.

٤- ان الرجل المسيء للمرأة يفتقد القدرة على الضبط والتحكم في غضبه والحقيقة ان إساءة معاملة المرأة تكون موجهة بشكل انتقائي.

٥- المرأة عنيفة مثل الرجل والحقيقة ان ٩٠% من حالات العنف الأسري تكون ضد المرأة والرجل هو المعتدي عليها اذ ان المعايير الثقافية والتاريخية تعطي للرجل الحق في ضرب زوجته وان يكون عنيفاً في حياته وعنيفاً بوجه خاص تجاه زوجته واطفاله.

٦- ان المرأة المساء معاملتها تستمتع بالإساءة والحقيقة غير ذلك فالمرأة لا تسعى للضرب ولا تشعر بالمتعة من تعذيب الذات الا اذا كانت تعاني من خلل واضطراب في شخصيتها.

٧- ان المعتدي على المرأة يعاني من مرض نفسي. وان ضرب المرأة هو اختيار سلوكي.

٨- ان الضغوط الحياتية المختلفة هي السبب في العنف ضد المرأة فلماذا هؤلاء المعتدين الذين يعانون بالضغوط في عملهم لا يهاجمون ولا يعتدون على رؤسائهم في العمل.

٩- المرأة المساء معاملتها اذا تركت المنزل قد تعطي الفرصة للرجل في ان يواصل اعتداءاته ولا توجد مؤسسات تقدم الحماية لها. كما ان معظم الناس قد يلومون المرأة اذا تركت العلاقة الزوجية المسيئة. (عامر والمصري، ٢٠٠٣: ١٢٢).

الآثار المترتبة على الزوجة جراء العنف :-

ان آثار العنف ضد الزوجة لا تنتهي بانتهاء الموقف الذي حصل فيه العنف، اذ انه قد يترك آثاراً صحية، نفسية واجتماعية على الزوجة مما يؤثر سلباً على صحتها ويهبط نوع ومستوى العلاقات الاجتماعية وهذا يجعلها غير قادرة على إداء أدوارها والقيام بمسؤوليتها فمن الناحية النفسية قد يسبب العنف معاناة نفسية واضطرابات عاطفية. اما من الناحية الجسدية فقد يؤثر في وظائف الجهاز العصبي والهضمي والعضلي للجسم فقد تحتاج الكثير من النساء المعنفات الى رعاية طبية او تداخلات جراحية ويؤكد الدكتور (عباطة التوايهه) في بحثه الموسوم (العنف الأسري) اذ تبين ان للعنف الأسري تأثيراً كبيراً في الصحة النفسية والجسدية وحتى العقلية

للزوجة (التوايهه، ١٩٩٩: ٢٢) فقد تشعر الزوجة بالضعف والمهانة وعدم تقدير الذات بسبب تعرضها للعنف امام الآخرين مما يضطر الزوجة الى الشعور بالخجل والابتعاد عن الناس خوفاً من ان يرتكب الزوج العنف امام الآخرين والخوف من ان يلاحظ الناس علامات الضرب على الجسد (الحلو، ٢٠٠١: ٥١). ومن الحقائق التي توصل اليها معظم المعنيين في شؤون المرأة ان التقييم الواطئ للذات لا يعد صفة ثابتة من صفات شخصية المرأة ولكنه نتاج وضعها الاجتماعي الراهن وان المرأة قد تواجه حالتها الصعبة اذا توفر لها ما يعزز معنوياتها وثقتها بنفسها كالعمل الذي تمارسه او الزوج الذي يرعاها وعندئذ تكون مفعمة بالثقة بالنفس (لامبوس، ٢٠٠١: ٧٣٦) وان المنزل الذي يمارس فيه الزوج العنف بأشكاله المختلفة على زوجته يسكنه الخصام والعداوة والحقد وعلى الزوجة اما ان ترفض العنف واما ان تتقبل عنف زوجها على امل ان يتغير أسلوبه. ويؤكد الدكتور (جليل وديع شكور) في كتابه الموسوم (العنف والجريمة) ان الزوجة قد تلجأ من خلال تعاطيها مع أمور زوجها الى نوع من العنف السلبي او المستتر الذي يتمثل بإهمال بعض مطالبه (غسيل ، طهي ، تحضير) بحجة النسيان او بإنجازها هذه المطالب بفتور وهي تعتقد بانها تنتقم لنفسها وعنف الزوج يكبر بهذه الحالة اذا احس ان هذا التقصير هو انتقام منه (جليل ، ١٩٩٧: ١٢٠ -١٢١). ومن مظاهر إيذاء النفس التي تلجأ اليها الزوجة (البكاء ، العزلة ، مقاطعة الاخرين ، تمزيق الملابس ، الاضراب عن الطعام ، تناول الادوية المهدئة ، التدخين ، الايذاء الجسدي ومحاولات الانتحار) (اليزبولدنج ، ١٩٧٩: ١٠٣).

ثانياً : الالم النفسي Psychological pain

قد يكون الالم ناتجاً عن مشاكل ذات طابع عضوي او عاطفي او تعبيراً عنها ايضاً فهو إشارة واضحة من مواقف اللوعة القاسية الناتجة عن فقدان عزيز أو عضو من أعضاء الجسد، وهو بذلك بديل عن مشاعر الحزن والأسى (سرحان، ٢٠٠٠: ٢٧). وقد نرى احياناً اشخاصاً وكأنهم في احسن حالاتهم الانفعالية الخاصة أمام الآخرين وعندما يمرون بمرض عضوي حقيقي فآلامهم تنشأ في الوقت الذي يكونون فيه أقرب للحصول على نجاح معين في حياتهم (الكندري، ٢٠٠٠: ٨٨). وهناك شريحة من الناس يتقبلون الالم ويطلبونه وهذا ما يوصف لدى المازوخية، او الشخصيات السادية التي تجد لذة واسعة عميقة في إيقاع فعل الالم بالأخر والتلذذ وهو يتألم. (الزراد، ٢٠٠٢: ٩). ويرتبط الالم النفسي والالام العضوية من ثلاثة وجوه هي :-

الوجه الأول :- تؤدي الأمراض أو الاصابات البدنية المؤلمة الى تغيرات عاطفية.

الوجه الثاني :- يكون الالم ناتجاً عن أمراض بدنية يرجع سببها واستمرارها الى عوامل نفسية.

الوجه الثالث :- يحدث الالم في حالات الاضطرابات العقلية بالرغم من عدم وجود مسببات عضوية له. (Nars, F. 1997: 67). وان الالم النفسي هو كل ما يكون ضداً للألم النفسي (الخراشي، ٢٠٠٧: ١٠). وقد يأتي الالم النفسي مرادفاً لمكون تأكيد الذات الذي يرتبط بنجاح او فشل الفرد في علاقاته الاجتماعية وبجديته في التعبير عن مشاعره فيكون إطار الالم النفسي واضحاً في نقاط عدة منها :-

- عندما يدافع الفرد عن حقوقه الشخصية المشروعة فيكون مصحوباً بالم نفسي.

- عندما يتصرف وفق مقتضيات موقف معين على وفق متطلبات التفاعل بحيث يخرج من موقفه منتصراً ناجحاً فينتج عن تصرفه الماً نفسياً ينتهي بانتهاء التصرف الناجح.
- عندما يحاول ان يعبر عن ذاته وقد لا يمتلك الحرية التي تتيح له بالتعبير.
- إذا أراد أي فرد ان يؤكد ذاته فعليه تحمل بعض الصعاب وهذا ما يجعله متحملاً لبعض من الالم النفسي الذي يرافقه الى ان يؤكد ذاته بين الآخرين.
- مقاومة الضغوط الاجتماعية التي قد لا تنسجم مع قيمه وعاداته فتفرض عليه نوعاً من الالم النفسي (الحجار، ٢٠٠٧: ٥٩). وقد أشار العلماء في دراستهم الى ان ٩٠% من الافراد يعانون من حالات القلق النفسي ومعظم هؤلاء يعانون من الالم النفسي والعضوي معاً، وان كل الم في الجسد يصاحبه الم في النفس وقد يحدث الم في النفس دون الم في الجسد وقد يؤدي الم النفس الى الم الجسد لذا فأن الالم النفسي كان مرافقاً للألم الجسدي (صادق، ١٩٨٤: ٢٤).

الترابط بين الالم النفسي والالم الجسدي :-

منذ زمن بعيد عرف الاقدمون ان الالم يمكن ان يصدر عن عامل نفسي، وان الحالات التي يستمر فيها الالم مدة طويلة كان الأطباء يطلقون عليها اسم (هبوط الروح المعنوية) أو (النوراستينيا) وقد لاحظ العالمان سيدنهام Sydenham وبرودي Brodie ان الهيستريا يمكن ان تسبب احساساً شديداً بالالم وان التعبير عن المعاناة بواسطة الانفعال لم يعد في وقتنا الحاضر شيئاً يتقبله المجتمع بسهولة، لذلك فأن المعاناة النفسية أصبحت تتخذ صوراً متعددة من الالام والاوجاع الجسمية التي يسهل التعبير عنها لفظياً والتي تلاقي من المجتمع قبولاً افضل لأن الشخص الذي يشكو من هذه الحالات يُنظر اليه كمريض يستحق المساعدة النفسية، مما يجلب فائدة للمريض ويؤدي الى استمرار الالام الجسمية لمدة طويلة. (R.S. Morton 1985, pp133-140). ولقد عرف الالم من قبل الجمعية الدولية لدراسة الالم (IASP) بأنه تجربة حسية أو عاطفية غير سارة، والتي ترتبط بضرر فعلي في النسيج الحي او لا ترتبط بأي ضرر، وهذا يشير الى ان هناك ترابط بين الالمين النفسي والجسدي وان كلا الالمين يشتركان بنفس الالية الفسيولوجية تقريباً، ماعدا الطريقة التي تنقل بها المثيرات المؤلمة، ففي الالم الجسدي ينتقل المثير المؤلم عند تنبيه او استثارة نهايات الخلايا العصبية المستقبلة للالم والمنتشرة في جميع انحاء الجسم لينتقل عبر الاعصاب الحسية الى الحبل الشوكي ثم الى الثالاموس في الدماغ ليتم تفسير الالم وإعطاء معنى له. (Jacques, et al, 2002. P 98)

الخصائص الإكلينيكية للألم النفسي :

ان الأسلوب المتقلب للألم النفسي يتماشى مع الاحداث والصراعات اليومية للإنسان ، فالمتاعب والاجهاد والقلق تزيد من شدته، في حين الراحة والترويح النفسي قد يخففان من حدته، وقد لاحظ ستينجل (stengel, 1960) انه يمكن استنتاج الأساس النفسي لظواهر الالم من وصف الشخص لآلامه النفسية. ومن أهم خصائص

الالم النفسي انه لا يستجيب للمسكنات العادية الشائعة فأعداد كبيرة من الأشخاص المصابين بالألم النفسي يميلون الى استهلاك كميات كبيرة من العقاقير قد تسبب لديهم نوعاً من الإدمان مثل (العقاقير المنشطة والمنومة والمهدئة). (Stengel, E, 1960: p23).

خصائص الأشخاص المعرضون للإصابة بالألم النفسي:

هؤلاء الأشخاص يتميزون بخصائص معينة أهمها :-

١ – نسبة كبيرة منهم مصابون بنوع أو آخر من الامراض النفسية.

٢ – لديهم استعداد للاضطرابات العضوية أو النفسية.

٣ – في اغلب الحالات يتعرض هؤلاء الأشخاص الى العلاج الطبي والجراحي.

٤ – يرتبط الالم النفسي ببيئة تفتقر الى العدالة والثقافة المنفتحة والتجانس الاجتماعي.

٥ – تغلب الإصابة بالألم النفسي لدى المصابين بالاكتئاب او الهستيريا أو الوهن النفسي (النوراستينيا). (stengel, 1960, p243).

النظريات التي فسرت الالم النفسي :-

١ – النظرية السلوكية :-

تقوم هذه النظرية على ان السلوك سواء كان تكيفي أم غير تكيفي هو متعلم والتعلم يحدث بفعل الظروف البيئية وخاصة الظروف التي تلي السلوك، فالسلوك الذي تكون نتائجه مرضية هو سلوك متعلم، اما السلوك الآخر الذي تكون نتائجه غير مرضية فهو الذي يرفضه الفرد ويتخلص منه (منسي، ٢٠٠٤: ٣٧). وقد اسهم في هذه النظرية عدد من العلماء منهم بافلوف، ثورانديك، سكنر، تولمان ، كثري، روتر، وولب، وتؤكد هذه النظرية على مبدأ أساسي هو كيفية اصدار الاستجابات المتباينة والمناسبة الى مختلف المثيرات التي يتعرض لها الفرد. فترسخ اخيراً بموجب قوانين عملية التعلم (الحميضي، ٢٠٠٣: ٦٣). ولقد وضع بافلوف المبادئ الرئيسية للإشراط الاستجابي واهمها التعزيز والتميز والإنطفاء ، واكمل ثورندايك وواطسن وسكنر ما جاء به بافلوف فتبين ان السلوك قابل للقياس الموضوعي المباشر وبينوا الاشراط الفعال للسلوك الاجرائي Instrumental conditionally ، فالفرد يسلك ليس بسبب ما يسبق سلوكه من مثيرات ولكنه يسلك للحصول على نتائج معينة يرغب فيها ويحتاج اليها. ومن أهم قوانين ثورانديك قانون الأثر. واما سكنر فبين ان علم السلوك هو تحليل السلوك كما بين ان تعديل السلوك يأتي من توظيف قوانين التعلم. (Deomb, 1994: 43).

٢ : النظرية الاجتماعية الثقافية Theory social cultural:

تشير هذه النظرية الى ان المجتمع هو المسؤول عن السلوك ويعتقد منظرو هذه النظرية ان الامراض النفسية والمشكلات التي يعيشها الفرد هي نتاج الامراض الاجتماعية ويدعم هؤلاء وجهة نظرهم بالإشارة الى الضغوط التي يفرضها التغيير السريع في المجتمع على الفرد وان المواقف التي تثير الصراع يؤدي به الى تعريض

شخصيته الى الأمراض والمشكلات النفسية ويشير أصحاب هذه النظرية الى المصاعب التي يعيشها الفرد وان الاضطراب النفسي هو مسالة مصطنعة غير حقيقية يقبلها المجتمع لمواجهة الأفراد الذين يخالفون المعايير الاجتماعية ويستند هؤلاء الى ان السلوك غير السوي مفهوم نسبي غير مطلق ، وان المجتمع ينظر ويعامل الفرد الذي لا يلتزم بمعايير المجتمع معاملة ونظرة المريض ويصنفه تصنيفات مرضية مختلفة ومن اهم المعروفين لهذه النظرية هو (توماس ساز) (الخطيب وآخرون، ٢٠٠٤: ٣٨).

٣ : نظرية سزاسز (szasz, 1957):

يرى سزاسز ان الالم النفسي ينشئ نتيجة لتهديد سلامة الجسم، فالتهديدات التي يتعرض لها الجسم قد لا يلاحظ وجودها في الواقع لذا تدرك "الأنا" هذه التهديدات على شكل الم نفسي، لقد استخدم سزاسز في نظريته المفاهيم الفرويدية (ego, super ego, id) ولأن الأنا جزء من النظام النفسي ولها اتصال مباشر مع الواقع وهي المنسق بين النظامين الاخرين (superego, id) فأن سزاسز يفترض ان "الأنا" تدرك الجسم كشيء مادي والالم ينشأ عندما تدرك "الأنا" بصورة عقلية وعاطفية بأن هناك خطر يهدد سلامة الجسم ويشير سزاسز بأن هناك ثلاث مستويات تدرك بها "الأنا" التهديدات:-

المستوى الأول : معايشة تجربة معاناة حقيقية يتعرض لها الجسم كما يحصل في حالة الامراض العضوية.

المستوى الثاني : تستخدم المعاناة الالم كوسيلة اتصال مع الاخرين لطلب المساعدة واستجداء عطفهم.

المستوى الثالث : وهو الأكثر تعقيداً، هنا الالم يستمر باعتباره رمزاً للرفض والنبذ وان تكرار الشكوى قد يصبح شكلاً من اشكال العدوان وان استمرار هذه التجربة قد تساعد الشخص على تخفيف شعوره بالذنب وتكفر عن ذنوبه وخطاياه (H. Merskeey, 1968, p302)

٤ – نظرية التحليل النفسي :

يرى فرويد مؤسس مدرسة التحليل النفسي ان الالم النفسي يظهر اثناء اللحظات الحرجة التي يمر بها الانسان في حياته وقد يحدث هذا عندما تعجز الظروف الخارجية عن اشباع الدوافع الجنسية الكامنة في أعماق اللاشعور. وقد يظهر الالم النفسي كرد فعل لخسارة عاطفية ويأتي الالم النفسي كرمز لهذه الصراعات العاطفية المكبوتة عن طريق تحويلها الى اعراض عضوية والتي من شأنها ان تهدأ تلك الصراعات العاطفية في اللاوعي وبذلك يكون الالم النفسي هو الثمن الذي يدفعه الانسان لتهدئة صراعاته العاطفية المكبوتة في اللاوعي، أو قد يكون تعذيب الانسان لنفسه بواسطة الالم النفسي بمثابة تعويض عن تلك الخسارة العاطفية، وقد يستخدم الالم النفسي كتعبير رمزي عن الدوافع المحرمة، سواء كانت عدوانية او جنسية والتي لا يجد أصحابها وسيلة مباشرة للتعبير عنها الا عن طريق الالم النفسي. (Gorden & Kristi, 2004: pp37-39)

منهج البحث واجراءاته الميدانية

منهج البحث

إن البحوث الارتباطية تصف العلاقة بين المتغيرات وصفاً كمياً، لأن الغرض من جمع البيانات تحديد الدرجة التي ترتبط بها متغيرات كمية، ويعبر عن درجة العلاقة بين المتغيرات بمعامل الارتباط، الذي يعني ان درجات متغير ترتبط بدرجات متغير آخر، وذلك كما يتمثل في متغيري الدراسة الحالية وهما العنف والالم النفسي. (أبو علام، ٢٠٠٠، ٢٣٤). وان طبيعة الدراسة حتمت استخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يهدف الى جمع البيانات لمحاولة اختيار الفروض او الإجابة على تساؤلات تتعلق بالحالة الجارية أو الراهنة لأفراد عينة البحث.

مجتمع وعينة البحث

تضمن مجتمع البحث موظفات جامعة بغداد والبالغ عددهم (٢٠٠) موظفة من الاناث تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، من خمس كليات علمية وإنسانية وكما موضح في الجدول (١).

جدول (١)

عينة البحث التطبيقية موزعة وفقاً لمتغيرات الكلية والتخصص والنوع

ت	الكلية	الاختصاص	عدد الموظفات	المجموع
١	كلية التربية بنات	إنسانية	٤٠	٤٠
٢	كلية التربية / ابن رشد	إنسانية	٤٠	٤٠
٣	كلية اللغات	إنسانية	٤٠	٤٠
٤	كلية الآداب	إنسانية	٤٠	٤٠
٥	كلية الطب البيطري	علمية	٤٠	٤٠
المجموع الكلي				٢٠٠

أدوات البحث

وقد تضمن البحث الادوات الآتية :-

١- مقياس العنف. ٢- مقياس الألم النفسي.

عرض للأدوات المستخدمة في الدراسة

تم الاعتماد على المصادر العلمية في بناء مقياس العنف والذي يتألف من (٢٣) فقرة يجيب عليها المختبر وقد عرض المقياس على مجموعة من الخبراء والمختصين وقد أبدوا رأيهم في ملائمة المقياس بعد اجراء بعض التعديلات وظهر بعد ذلك بصورته النهائية.

أما بالنسبة لمقياس الألم النفسي فقد تم بناء المقياس حيث يتألف المقياس من (٣٠) فقرة يجيب عنها المختبر وعرض ايضاً على الخبراء والمختصين الذين تم الإشارة اليهم سابقاً وأبدوا ملائمته للعمل مع إجراء بعض التعديلات وظهر بصورته النهائية.

أسلوب تصحيح المقياس

يتكون مقياس العنف من (٢٣) فقرة والاجابة عنها وفق خمس بدائل وهي (دائماً ، غالباً ، أحياناً ، نادراً ، لا تنطبق عليّ غالباً) وتعطى أوزان للدرجات (٥ ، ٤ ، ٣ ، ٢،١) على التوالي للفقرات الأيجابية والعكس للفقرات السلبية ، أما بالنسبة لمقياس الألم النفسي فيتكون من (٣٠) فقرة والأجابة عنها وفق خمس بدائل وهي (بدرجة كبيرة جداً ، بدرجة كبيرة ، بدرجة متوسطة ، بدرجة قليلة ، لم أتعرض لذلك مطلقاً) وتعطى الدرجات (٢ ، ١ ، ٥ ، ٤ ، ٣) على التوالي وتكون هذه الأجابة للفقرات الأيجابية والعكس للفقرات السلبية.

حساب الدرجة الكلية :-

بما أن مقياس العنف يتكون من (٢٣) فقرة فأعلى درجة للأناث تكون (١٢٥) وأقل درجة هي (٢٣) والوسط الفرضي يبلغ (٦٩) أما بالنسبة لمقياس الاَلم النفسي فيتكون من (٣٠) فقرة لذا فأعلى درجة للاناث (١٥٠) وأقل درجة هي (٣٠) والوسط الفرضي يبلغ (٩٠) .

الخصائص العلمية للمقياس

الصدق :-

يعد الصدق من الشروط والصفات العملية للأختبار الجيد إذ أن الصدق يعني أن الأختبار يقيس ما وضع لأجل قياسه ولا يقيس شيئاَ أخر ، وقد تم التحقق من صدق المقياسيين عن طريق أيجاد الصدق الظاهري لهما وذلك بعرضهما على مجموعة من الخبراء والمختصين الذين تم ذكرهم سابقاَ.

الثبات:-

تم أستخدام معادلة الفاكروبناخ لأستخراج معامل الثبات وبلغت لمقياس العنف (٠،٩٦) ومقياس الألم النفسي بلغ (٠،٩٣) وهذان مؤشران عاليان على ثبات المقياس .

الوسائل الأحصائية :-

تم أستخدام نظام SPSS لأيجاد الوسائل الأحصائية

- عرض النتائج ومناقشتها :-

سيتم عرض النتائج وتفسيرها على وفق الأهداف التي وضعت في سياق البحث الحالي وكما يأتي :-

الهدف الأول : وينص على التعرف على مستوى العنف لدى موظفات جامعة بغداد ومن خلال تطبيق مقياس العنف على أفراد العينة ظهر بأن القيمة التائية المحسوبة (10.030) اعلى من القيمة الجدولية (1.96) والوسط الحسابي للعينة (50.21) أقل من المتوسط الفرضي للمقياس هو (69.0) ومن خلال فحص الفرق بين المتوسطين عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (199) تبين أن الفرق ليس ذو دلالة أحصائية . وهذا يعني أن المرأة لا تعاني من العنف حسب ما تشير اليه القراءات لمجموع العينة كما في الجدول (٢) وربما يعود السبب الى أن الموظفة تحمل مواصفات علمية وثقافية تمكنها من التعرف السليم لولي أمرها سواءاَ كان زوجها أو والدها أو شقيقها وبذلك أصبحت تحيا حياة آمنة مستقرة.

جدول (٢)

يبين قراءات العينة في مقياس العنف

العينة	متوسط العينة	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	مستوى الدلالة 0.05
200	50.21	69	26.49426	199	غير دال

١- الهدف الثاني :- والذي يشير الى معرفة مستوى الألم النفسي لدى عينة من موظفات جامعة بغداد ومن خلال تطبيق مقياس الألم النفسي ظهر بأن القيمة التائية المحسوبة (7.233) أعلى من الجدولية (1.96) وان الوسط الحسابي (77.16) أقل من الوسط الفرضي للمقياس وفي حين يشير المتوسط الفرضي للمقياس الى درجة (90) ومن خلال فحص الفرق بين المتوسطين عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (199) تبين أن الفرق ليس بذي دلالة أحصائية وهذا يدل على أن أفراد العينة لا يعانون من مشاعر الألم النفسي والجدول رقم (3) يوضح ذلك.

جدول (3)

يبين قراءات العينة في مقياس الألم النفسي

العينة	متوسط العينة	المتوسط الفرضي	الأنحراف المعياري	درجة الحرية	مستوى الدلالة 0.05
200	77.16	90	25.09	199	غير دال

٢- الهدف الثالث :- هو التعرف على دلالة العلاقة بين العنف والألم النفسي لدى عينة من موظفات جامعة بغداد والجدول رقم (4) يوضح ذلك

جدول (4)

يبين معامل الأرتباط بين العنف والألم النفسي ومستوى الدلالة

	الألم النفسي	العنف
الألم النفس	1 200	0.65 200
العنف	0.65 200	1 200

حيث أن القيمة الأرتباطية المحسوبة هي (0.65) وعند مقارنتها مع القيمة الجدولية لمعامل الأرتباط بيرسون البالغة (0.14) تبين لنا أن وجود علاقة أرتباطية بين درجات العنف ودرجات الألم النفسي وهذا يعطينا مؤشر الى أن الألم النفسي يؤدي الى العنف والعنف يؤدي الى الألم النفسي وهذا الأرتباط يؤيده الأطار النظري حيث نلاحظ كلما حدث العنف وانتشر يؤدي الى حدوث الأنسان بالألم النفسي وقد يحدث العكس عندما يشعر الأنسان بالألم النفسي قد يؤدي الى حدوث العنف كموقف للتفريغ النفسي.

٣- الهدف الرابع :- وينص على معرفة الفروق ذات الدلالة الأحصائية في العنف ضمن الحالات الأجتماعية مستويات الحالة الأجتماعية (متزوجة، مطلقة ، عزباء) وعن طريق ملاحظة الجدول رقم (5) يمكن أن نجد بأن الفروق بين المقارنات في العنف تميل لصالح المرأة المطلقة وكما يأتي:-

جدول (5)

يبين الفروق في العنف حسب الحالة الأجتماعية

المقارنات	العدد	المتوسطات	الفروق بين المتوسطات	الدرجة الحرجة شيفيه	مستوى الدلالة
متزوجة مطلقة	79 47	73 94.85	21.85	10.45	دال
متزوجة عزباء	79 74	73 70.38	2.62	9.17	غير دال
مطلقة عزباء	47 74	94.85 70.38	24.47	10.59	دال

أي أن المرأة المطلقة تعاني من العنف فعلاً في المجتمع العراقي كما تشير الى أن ذلك القياسات التي أجريت على العينة مما يدل على أن المجتمع العراقي لا يراعي الظروف النفسية والاجتماعية والمالية التي تعاني منها المرأة المطلقة مما يستدعي تدخل المنظمات الإنسانية لحماية ورعاية المرأة المطلقة .

- الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات

نلاحظ من العمل البحثي :-

١- أن هناك علاقة طردية بين العنف والألم النفسي لدى عينة البحث .

٢- أن الفروق في العنف ضد المرأة تميل لصالح المرأة المطلقة .

التوصيات

على ضوء النتائج التي توصلت اليها الباحثة فقد حددت التوصيات التالية:-

١- تعديل قانون الأحوال الشخصية لحماية المرأة من العنف الأسري وتقديم المحاكم المدنية مزيداً من الحماية للزوجات المعنفات من قبل زوجها أو ولي اَمرها .

٢- ضرورة نشر تغير المفاهيم السلبية والأدوار التقليدية التي تعكسها وسائل الأعلام في ما تبثه من مشاهد العنف والأغراءات الجنسية وغير الأخلاقية .

٣- ضرورة نشر الوعي الديني السليم فيما يخص حقوق الزوجة في الشريعة الأسلامية .

٤- تدريس مناهج حقوق الأنسان ويدرج ضمنها حقوق المرأة في المدارس والمعاهد والجامعات.

ABSTRACT

The current research aims at identifying the level of violence against women and relationship with psychological pain according to social status . To achieve the aims of the study a sample has been chosen to be (200) employers distributed to five colleges at Baghdad university. The violence scale which consists of (23) items in its final from , and the psychological pain scale which consists of (30) items in its final form and extracted validity and reliability of the scale the findings of the study include the following :-

1- **The employers of Baghdad university don't have any violence.**
2- **The employers of Baghdad university don't have any psychological pain .**
3- **There was relationship between the violence and psychological pain.**
4- **The difference in violence comparisons according to the social status to the benefit of the divorced women.**

the light of the findings the researcher set numbers of recommendations and suggestions.

المصادر العربية

القرآن الكريم.

١ – أبو دلو، جمال (٢٠٠٨) ، الصحة النفسية، عمان، دار أسامة للنشر، ط١.

٢ – أبو علام، صلاح الدين محمود (٢٠٠٠) : القياس والتقويم التربوي والنفسي، أساسياته وتطبيقاته، وتوجيهاته المعاصرة، ط١، دار الفكر التربوي، القاهرة.

٣ – احمد المجدوب، وفادية أبو شبهة، وماجدة عبد الغني (٢٠٠٣): ظاهرة العنف داخل الاسرة المصرية، التقرير الأول، العنف الاسري، منظور اجتماعي وقانوني، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والبيئية.

٤ – احمد زايد وسميحة نصر وصفية عبد العزيز (٢٠٠٤) :العنف بين طلاب المدارس (بعض التغيرات النفسية)، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.

٥ – اسعد ، يوسف ميخائيل (٢٠٠٣) : التسلح ضد الألم النفسي والحزن، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

٦ – امام وآخرون (١٩٩١) : كيركجور رائد الوجودية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة.

٧ – بندورا، البرت وولترز ، ريتشارد (١٩٨٦) : أنماط التعزيز والسلوك الاجتماعي، العدوان : من كتاب سيكولوجية العدوان، بحوث في ديناميكية العدوان لدى الفرد – الجماعة – الدولة.

٨ – بسيوني ، محمد شريف (٢٠٠٣) : الوثائق الدولية المعنية بحقوق الانسان، الوثائق العالمية، المجلد الأول، القاهرة، دار الشروق.

٩ – التوايهة، عباطة (١٩٩٩) : العنف الاسري، مجلة راية مؤتة، المجلد ٤، العدد ٦١، عمان.

١٠ – الجراح ، حيدر (٢٠٠٢) : التكاليف الباهظة للعنف، مجلة النبأ، العددان ٦٧ – ٦٨، آب ٢٠٠٢، ص٢، انظر الموقع على الانترنيت http://www.annabaa.org/anbahome.-9k

١١ – جعفر، صباح صادق (٢٠٠٤) : قانون الأحوال الشخصية رقم ١١٨ لسنة ١٩٥٩ وتعديلاته، بغداد، مطبعة وزارة العدل، ط٨.

١٢ – جليل، وديع شكور (١٩٩٧) : العنف والجريمة، بيروت، الدار العربية للعلوم.

١٣ – الحجار، محمد حمدي (٢٠٠٧) : المرشد لعلاج نفسك من القلق والخوف الاجتماعي، دار اليقظة الفكرية، دمشق، سورية.

١٤ – حريز، عبد الناصر (١٩٩٦) : الإرهاب السياسي (دراسة تحليلية) القاهرة ، مكتبة مدبولي.

١٥ – الحلو، وفاء عبد الرحمن (٢٠٠١) : العنف الاسري، مجلة الامن والحياة، العدد ٢٣٣، الرياض، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب.

١٦ – حلمي، اجلال إسماعيل (١٩٩٩) : العنف الاسري، القاهرة، دار قباء، ص٣٣.

١٧ – الحميضي، احمد (٢٠٠٣) : النظرية والتطبيق في الارشاد والعلاج، مستشفى الملك خالد الجامعي، المملكة العربية السعودية.

١٨ – الخالدي، جاجان جمعة والبرواري، رشيد حسين احمد (٢٠١٣) : الاحتراق النفسي، عمان، الأردن، دار جرير للنشر والتوزيع، ط١.

١٩ – الخراشي، ناهدة عبد العال (٢٠٠٧): اثر القرآن الكريم في الامن النفسي، جامعة عين شمس، القاهرة.
٢٠ – الخطيب وآخرون، جمال(٢٠٠٤):تعديل السلوك الإنساني، ط٢، جامعة القدس المفتوحة، برنامج التربية.
٢١ – دلتافو، اليسا (١٩٩٩) : العنف العائلي، ترجمة نوال لايقة, سوريا، دار المدى للثقافة والنشر.
٢٢ – دينيوف، ف (١٩٨٢) :نظريات العنف في الصراع الأيديولوجي، ترجمة سحر سعيد، سوريا، دار دمشق.
٢٣ – الرخاوي، يحيى (١٩٩٨) : الاكتئاب وفقد القدرة على الاستمتاع والالم النفسي، المجلة المصرية للطب النفسي، ٢١، جمهورية مصر العربية.
٢٤ – زايد، احمد ونصر، سميحة وعبد العزيز، صفية (٢٠٠٤) : العنف بين طلاب المدارس، (بعض التغيرات النفسية)، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.
٢٥ – الزراد، فيصل محمد خير (٢٠٠٢) : الاضطرابات السلوكية لدى المراهقين، الشارقة.
٢٦ – سرحان، وليد (٢٠٠٠) : سلسلة سلوكيات، دار مجد ولاي، عمان، الأردن.
٢٧ – الشديفات، محمود (١٩٩٦) : المخدرات : دراسة انتشار المخدرات في الوطن العربي وسبل الوقاية منها، عمان، دار آفاق.
٢٨ – شكور، جليل وديع (١٩٩٧) : العنف والجريمة، بيروت، الدار العربية للعلوم.
٢٩ – صادق، عادل (١٩٨٤) : الألم النفسي والعضوي، كلية الطب، عين شمس، القاهرة.
٣٠ – الطاهرة والمغربي (٢٠٠٠) : المحددات النفسية والاجتماعية للسلوك العدواني في مرحلة الطفولة المبكرة، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، كلية الآداب، قسم علم النفس.
٣١ – طريف، شوقي (١٩٩١) : السلوك العدواني، وزين العابدين درويش وآخرون (محرر)، علم النفس الاجتماعي (أسسه وتطبيقاته)، القاهرة، مطبعة زمزم.
٣٢ – عامر، طارق عبد الرؤوف، المصري إيهاب عيسى (٢٠٠٣) : العنف ضد المرأة (مفهومه ، أسبابه، اشكاله)، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، ط١.
٣٣ – العاني، عبد اللطيف عبد الحميد و عمر، معن خليل (١٩٩١) : المشكلات الاقتصادية، بغداد، دار الحكمة.
٣٤ – عبد المختار، محمد (١٩٩٨) : الاغتراب والتطرف نحو العنف، دراسة نفسية اجتماعية، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
٣٥ – القمش، مصطفى نوري، والمعايطة، خليل عبد الرحمن (٢٠١١) : الاضطرابات السلوكية والانفعالية، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط٣.
٣٦ – قناوي، شادية علي (٢٠٠٢) : نحو تفسير آليات العنف في المجتمع المصري، رؤية سوسيولوجية، في نجوى الفوال وآخرين (محرر)، المجلد الأول للمؤتمر السنوي الرابع الذي عقد في الفترة من (٢٠ –٤٠) ابريل لسنة (٢٠٠٢) بعنوان الابعاد الاجتماعية والجنائية للعنف في المجتمع المصري، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.
٣٧ – كوثر، إبراهيم فاضل (٢٠٠٤) : العنف الاسري ضد المرأة، مجلة العمل والمجتمع: العدد ٢، السنة الأولى، بغداد وزارة العمل والشؤون الاجتماعية.
٣٨ – الكندري، محمد علي (٢٠٠٠) الاختيار طريق السعادة، مكتب الإنماء الاجتماعي، الكويت.

٣٩ – لامبوس، ميشيل هارا (٢٠٠١) : اتجاهات حديثة في علم الاجتماع، ترجمة د. احسان محمد الحسن وآخرون، بغداد، مطبعة دار الحكمة.

٤٠ – المالح، حسان عدنان (٢٠٠٧) : الاسترخاء علاج نفسي، دار النهضة الفكرية، دمشق، سوريا، ط٣.

٤١ – منظمة الأمم المتحدة للطفولة اليونسيف (١٩٩٣) : صحة النساء العربيات، عمان، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط.

٤٢ – منظمة الأمم المتحدة للطفولة اليونسيف (٢٠٠٠) : اتفاقية القضاء على جميع اشكال التميز ضد المرأة، المكتب الإقليمي لغرب آسيا.

٤٣ – منظمة الأمم المتحدة للطفولة، منشور الأمم المتحدة (١٩٩٥): A,5 XV 11.2: المرأة في العلم، اتجاهات واحصاءات، السلسلة كاف الرقم ١٢.

٤٤ – محي الدين، حسين (١٩٩٤) : في علم النفس الجنائي، دبي، كلية الشرطة.

٤٥

٤٦ – معتز عبد الله ، وعبد الله خليفة (٢٠٠٤) : علم النفس الاجتماعي، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

٤٧ – معلوف، لويس (١٩٧٣) : المنجد في اللغة، بيروت، دار المشرق، ط٣٥.

٤٨ – مكتب التنسيق الأردني لشؤون مؤتمر بكين (١٩٩٥) : المرأة العربية واقع وتطلعات، العنف ضد المرأة، عمان.

٤٩ – مكتب الانماء الاجتماعي (٢٠٠٠) : سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية، المجلد الثاني، الكويت، منشورات الديوان الاميري.

٥٠ – مؤمن، داليا محمد عزت، فكري عز الدين (٢٠٠٢) : العلاقة بين أساليب التكيف مع الألم والاعراض النفسية لدى عينة من مرضى اسفل الظهر المزمن، جامعة عين شمس، مصر.

النفسية لدى عينة من مرضى اسفل الظهر، جامعة عين شمس، مصر.

٥١ – منسي، حسن وايمان (٢٠٠٤) : التوجيه والإرشاد النفسي ونظرياته، دار الكندي للنشر والتوزيع، عمان، ط١.

٥٢ – الياسين، جعفر عبد الأمير (١٩٨١) : اثر التفكك العائلي في جنوح الاحداث، بيروت، عالم المعرفة، ص١٩٨–٢٠٠.

٥٣ – يحيى، خولة احمد (٢٠٠٠) : الاضطرابات السلوكية والانفعالية، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر، ط١، ص١٧٦.

٥٤ – يحيى ، محمد (١٩٩٢) : ضرب النساء يكرس القهر والتخلف الاجتماعي (دراسة تحليلية) غير منشورة، رام الله، مركز بيسان للبحوث.

٥٥ – اليزبولدنج (١٩٧٩) : المرأة والقهر الاجتماعي، ترجمة د. حسين فوزي، المجلة الدولية للعلوم الاجتماعية، العدد ٣٧، السنة العاشرة، القاهرة، مطبعة اليونيسكو.

المصادر الأجنبية

1 – Arnoson, E, Wilson, T. & Aftert R. (2000), social psychology. 3rd . New York: Longman.

2 – Deomb. M.H. (1994), Applying Educational psychology. New York. Longman.

3 – Edmund Keogha & Anita Holdctroftb 2002: sex differences in pain Evolutionary links to facial pain expression. Behhavioral and Brain scinces, 25- D.439 – 488.

4 – Gordon J.G. Asmundson & Kristi D. wright (2004) Biopsychosocial Approaches to pain, from Thomas. H & Kenneth. D: PAIN psychological perspective, LAWRENCE ASSOCIATES, publishers Mahwah, New Jersey, London.

5 – H. Merskey (1968) psychological aspects of pain physician in psychological Medicine, The National Hospital for Nervous Diseases, Queen square , London, W.C I postgrad, med (44, 297 - 306).

6 – Jacques Devulder, Erwin Crombez and Eric motler (2002) Gentral pain: an overview Department of Anaesthesia – section pain clinic, Ghent university Hospital , Ghent, Belgium Acta Crombez and Eric mother (2002), 102 , 97 -103.

7 – Nasr , F. (1997). Psychology of pain cairo, 1, s , B ,N, 997-19-3742-1.

8 – Richard T-schaefer and Robert P. Lamm, sociology, New York, MC Graw- Hill, Inc, 5ed , 1995, p384-358.

9 – R.S. Morton , (1985) Aclinical Look at the morbus Gallicus, European J sexual Transmitted Diseases ,2, pp. 133-140.

10 – Shireen J. JeJecbhoy, wife –Beating in Rural India: AHusband's Right? Evidence from Survey Data, Economic and political weekly, VOL 33, NO, 15, April,1998.www.Hsph.Harvard.Edu/organizations/health net/sasiforumus/dv/articles/beating. Html.

11 – Stengel, E. (1960) pain and the psychiatrist. Med press, 243,23. London.

12 – Tumlince, T.R. (2001). Treating chroic-pain, patients in psychotherapy. J of clinical psychology. 57 (11). 1277-1288.

13 – Walker, L.E., psychological causes of family violence New York free press, 1986.

14 – Zillman, D. (1988), cognition – excitation interdependencies in aggressive Behavior , 14-64.