



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس



الرقم التسلسلي: 2022/.....

رقم التسجيل: 191933045483

191933045213

191933053083

المعاش النفسي للمرأة المشوهة جسديا جراء العنف الذكوري

- دراسة ميدانية بمديرية النشاط الاجتماعي بولاية برج بوعريريج

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

شعبة: علم النفس

إشراف الأستاذ(الدكتور)

سامية بورنان

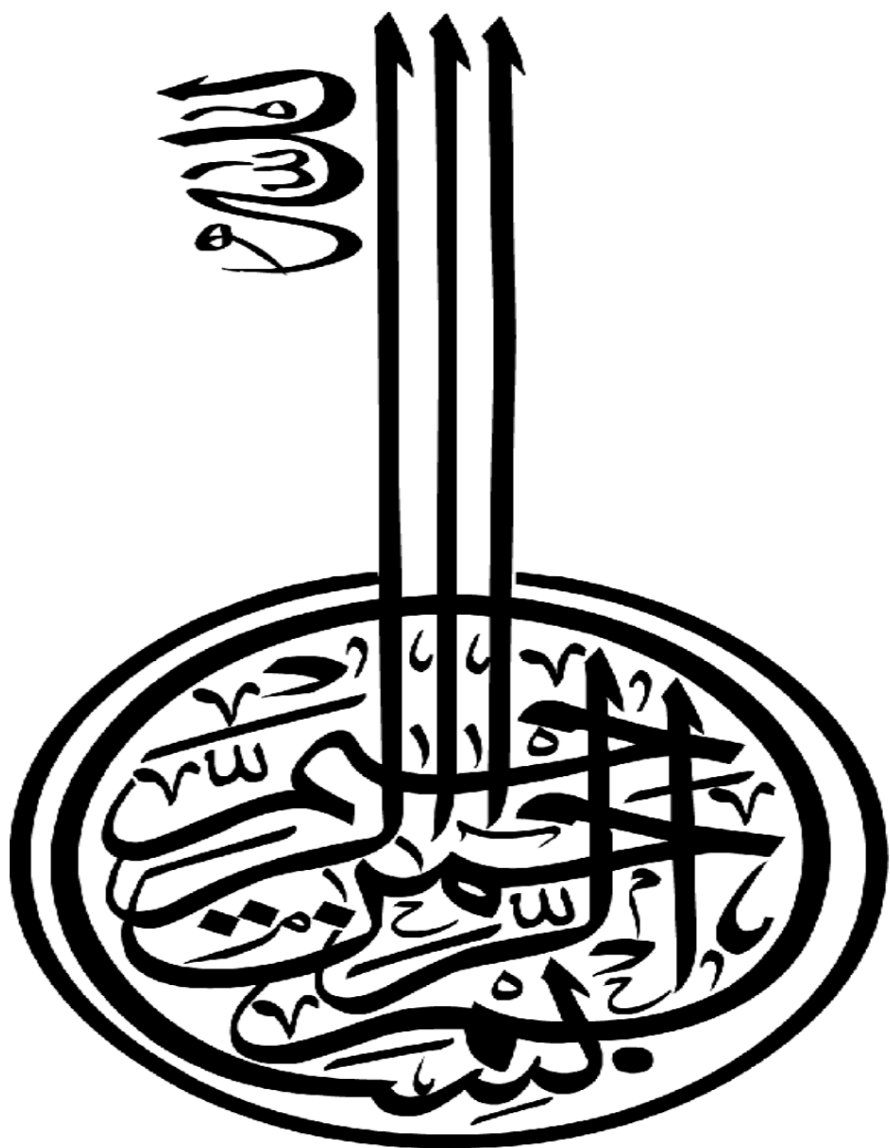
إعداد الطلبة:

- بثينة قروج

- ليديا منصوري

- نجاة بن مونة

السنة الجامعية: 2022/2021



شكر و عرفان

إن الشكر صفة حميدة لدى البشر يزينها العرفان بفضل الناس
بعضهم على بعض

ذلك ما اراده الله سبحانه وتعالى للناس جميعا.

فاحمد الله رب العالمين صاحب الفضل العظيم ذو الشأن العظيم الفعال
لما يريد، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد خاتم النبيين
وسيد البشر أجمعين.

أتقدم بأسمى الشكر والتقدير إلى قسم العلوم الاجتماعية وإلى الأساتذة
الأفاضل وأخص

بالذكر الأستاذة الفاضلة "بورنان سامية" التي بفضل إعانته استطعنا إكمال
هذا العمل المتواضع، ولهذا اتقدم إليها بالشكر والإمتنان من الله عز وجل أن
ينير طريقها ويجعلها نبراسا منيرا يستدل به الطالب عن طريقها.

الإهداء

ليس في الوجود ما نصبوا إليه غير الرضا من الله عز وجل العافية في أمور الدنيا والدين.

نهدي ثمرة جهدنا هذه إلى من قال فيهما عز وجل: "واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيراً".

إلى أمهاتنا اللاتي حملننا وهنا على وهن وتحملن متاعب الحياة وسهرن لأجل راحتنا وغمرننا بحنانهن وأنرن قلوبنا بفيض دعائهن.

إلى آبائنا الذين كانوا قدوتنا ونور دروبنا الذين كرسوا حياتهم من أجل سعادتنا، وأملوا في هذا النجاح بفارغ الصبر.

إلى إخوتنا وأخواتنا، إلى زوجي الغالي أطيّب نعمة أهداها لي الخالق المعبود "أحمد"

إلى من غرسوا في جوف قلوبنا بذرة الصبر والحب وأسسوها بجوف بيوتنا أساسه الخير ونوافذه الصبر وأبوابه التسامح.

إلى كل من لم تذكرهم أقلامنا وذكرتهم قلوبنا نهدي عملنا هذا.

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة المعاش النفسي للمرأة المشوهة جسديا جراء العنف الممارس عليها من طرف الزوج ومدى تأثير هذا العنف على تقديرها لذاتها، بالإضافة إلى ظهور اضطراب الاكتئاب لديها، وقد تم اختيار هذا الموضوع انطلاقا من ملاحظة هذه المشكلة معرفة العلاقة الموجودة بين تعرض المرأة للعنف الزوجي ومستوى تقديرها لذاتها بالإضافة إلى ظهور اضطراب الاكتئاب لديها، وقد تم اختيار هذا الموضوع انطلاقا من ملاحظة هذه المشكلة في المحيط الاجتماعي التي أصبحت منتشرة بكثرة، وقد أشارت النتائج المتوصل إليها من خلال اتباع المنهج العيادي (المقابلة النصف موجهة)، بالإضافة إلى مقياس بيك للاكتئاب ومقياس كوبر سميث لتقدير الذات على ثلاثة حالات من النساء المعنفات والمشوهات.

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أن النساء المعنفات والمشوهات نتيجة العنف الزوجي تقدير ذاتهم منخفض، وكذلك يؤثر العنف الزوجي على مستوى الاكتئاب لديهن.

الكلمات المفتاحية:

العنف، المعاش النفسي (الاكتئاب وتقدير الذات).

فانظر
بها
ماتر

التي
ماتر
ماتر

	إهداء
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
02-01	مقدمة عامة
الفصل التمهيدي: إشكالية البحث والإطار المفاهيمي	
06-04	1. الإشكالية
07	2. فرضيات الدراسة
07	3. أهداف الدراسة
07	4. أهمية الدراسة
08-07	5. تحديد المفاهيم الإجرائية
11-08	6. الدراسات السابقة
12	7. التعليق على الدراسات السابقة
الإطار النظري	
الفصل الأول: العنف الزوجي	
15	تمهيد
17-16	1. تعريف العنف
18-17	2. تعريف العنف ضد المرأة
21-18	3. أسباب العنف الزوجي
26-21	4. أنواع العنف الزوجي
29-27	5. النظريات المفسرة للعنف ضد المرأة
30	خلاصة
الفصل الثاني: تقدير الذات	
32	تمهيد
34-33	1. تعريف تقدير الذات

34	2. خصائص تقدير الذات
35-34	3. أبعاد تقدير الذات
37-35	4. العوامل المؤثرة في تقدير الذات
37	5. مستويات تقدير الذات
41-38	6. النظريات المفسرة لتقدير الذات
42	خلاصة
الفصل الثالث: الاكتئاب لدى المرأة المعنفة	
44	تمهيد
45	1. تعريف الاكتئاب
47-45	2. أنواع الاكتئاب
48-47	3. أعراض الاكتئاب
49-48	4. علاج الاكتئاب
50	خلاصة
الإطار التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
53	تمهيد
54	1. الدراسة الاستطلاعية
55-54	1 1- تعريف الدراسة الاستطلاعية
55	1 2- أدوات الدراسة الاستطلاعية
56-55	1 3- نتائج الدراسة الاستطلاعية
56	2. المنهج المستخدم في الدراسة
57-56	2-1- تعريف المنهج الإكلينيكي
57	3. الأدوات المستخدمة في الدراسة
57	3-1- المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة

59-58	3-2- مقياس بيك للاكتئاب
60	3-3- مقياس تقدير الذات لكوبر سميث
61	4. عينة الدراسة
62	5. حدود الدراسة
62	خلاصة
الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة	
64	1. دراسة الحالات
الحالة الأولى	
69-64	1. تقديم الحالة
71-70	2. تحليل نتائج مقياس كوبر سميث لتقدير الذات
71	3. تحليل نتائج مقياس بيك للاكتئاب
الحالة الثانية	
78-72	1. تقديم الحالة
79-78	2. تحليل نتائج مقياس كوبر سميث لتقدير الذات
80	3. تحليل نتائج مقياس بيك للاكتئاب
الحالة الثالثة	
87-81	1. تقديم الحالة
89-88	2. تحليل نتائج مقياس كوبر سميث لتقدير الذات
90-89	3. تحليل نتائج مقياس بيك للاكتئاب
93-91	1. مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات
95	خاتمة عامة
101-97	قائمة المراجع
الملاحق	
الملخص	

فهرس المخططات التوضيحية

26	1. يمتل أنواع العنف
35	2. يمتل أبعاد تقدير الذات

مقدمة:

تعتبر الأسرة الوحدة الاجتماعية الأهم في الحياة والقلب النابض للمجتمع فهي المسكن الآمن والغطاء الواقي، والحضن الدافئ للأزواج والأطفال، غير أنها قد تتزعزع وحدتها بمجرد حدوث خلافات بين الزوجين التي قد تتحول إلى عنف يمارسه الزوج ضد زوجته التي تعتبر الإنسانية الدافئة، الحنونة، والراعية لشؤون الأسرة، مما يؤثر ذلك على الأبناء وعلى الأسرة ككل، وبالتالي يعيش أفرادها في جو مليء بالقلق والعنف والصراعات التي تؤدي إلى درجة الإحساس بالاحتقار، وفقدان الكرامة والحرية.

إن العنف ظاهرة نفسية اجتماعية، وسلوك يميز كل العلاقات الاجتماعية، خاصة العلاقة المقدسة التي تربط بين الزوجين، حيث يعد العنف الزوجي من أخطر أنواع العنف التي يمكن أن تتعرض لها المرأة، كونه يصدر من الزوج الذي يجدر به حمايتها والعمل على توفير الأمن ومتطلبات الحياة لها بدل استخدام العنف في التعامل معها، والذي لا يقتصر شكله على الأذى فحسب وإنما يتعدى ليشمل كل الاعتداءات النفسية، الجسمية والجنسية، مما يترك لها آثار سلبية على نفسياتها نتيجة الخوف من تكرار حدوثه، وهذا ما يجعلها تعيش في أفكار سوداوية ويخلق لها نوع من احتقار الذات وفقدان الثقة بالنفس، وانعدام الاستقرار النفسي، وبالتالي يؤدي كل هذا إلى انخفاض في تقدير ذاتها.

ومن خلال هذا حاولنا الكشف عن تقدير الذات لدى المرأة ضحية العنف الزوجي، ولذلك سعينا إلى إنجاز هذه الدراسة التي تضمنت بعد المقدمة الفصل التمهيدي الذي يشمل الإشكالية والفرضيات، ثم الأهداف والأهمية بالإضافة إلى تحديد المفاهيم الإجرائية، مروراً بدراسات سابقة تخدم موضوع الدراسة، ثم الخلفية النظرية للدراسات السابقة، وبعدها قمنا بتقسيم دراستنا إلى قسمين الجانب النظري والجانب التطبيقي:

أولاً: الجانب النظري الذي ينقسم إلى ثلاثة فصول:

الفصل الأول: العنف الذي قمنا فيه بتعريف العنف ضد المرأة، أسبابه، أنواع العنف، وفي الأخير تطرقنا إلى النظريات المفسرة للعنف.

الفصل الثاني: فهو خاص بالاكنتاب الذي تطرقنا فيه إلى تعريف الاكنتاب، أنواع الاكنتاب، أعراض الاكنتاب وعلاج الاكنتاب.

الفصل الثالث: فهو خاص بتقدير الذات الذي تناولنا فيه تعريف تقدير الذات، خصائص تقدير الذات، أبعاد تقدير الذات، العوامل المؤثرة في تقدير الذات والعوامل المفسرة لتقدير الذات.

ثانيا: الجانب التطبيقي الذي ينقسم أيضا إلى فصلين:

الفصل المنهجي: تناولنا فيه الدراسة الاستطلاعية ثم استعرضنا فيه المنهج الذي رأينا أنه الأنسب لأغراض دراستنا وهو المنهج الإكلينيكي، ثم تناولنا أدوات الدراسة وهي المقابلة النصف موجهة، ومقياس كوبر سميث لتقدير الذات ثم مقياس بيك للاكنتاب.

الفصل التطبيقي: قمنا بتقديم وتحليل الحالات ثم تطرقنا إلى مناقشة النتائج العامة ثم الخاتمة.

الفصل الأول مقدمة عامة

أهمية البحث وأهدافه وأهدافه وأهدافه

1. إشكالية الدراسة.
2. فرضيات الدراسة.
3. أهداف الدراسة.
4. أهمية الدراسة.
5. تحديد المفاهيم الإجرائية.
6. الدراسات السابقة.
7. الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة.

الإشكالية:

تعد ظاهرة العنف من الظواهر القديمة التي عاشها الإنسان منذ القدم والتي لا يزال يعايشها في كل المجتمعات، لاسيما في ظل وجود اختلافات بين الأفراد في التنشئة الاجتماعية والظروف والأوضاع وكذا النفسيات التي تتحكم في الاستجابات والميل لاستعمال العنف أولاً، ويشير مفهوم العنف إلى عدة معانٍ، فالعنف هو تعبير صريح عن العداء وهو يتراوح بين ممارسة القهر المادي على الأشخاص والممتلكات أو القهر والإيذاء المعنوي المباشر وغير المباشر، كما يعد أكثر أشكال العنف والعدوان تطرفاً وهو المرحلة النهائية لمشاعر عدوانية ووسيلة تعبر عن نزاعات عدوانية اتجاه الفرد أو الجماعة، مثل العنف ضد المرأة كما يعرف باسم العنف القائم على نوع الجنس، والعنف الجنسي والجنساني (SGBV) هو مصطلح يستخدم بشكل عام للإشارة إلى أي أفعال عنيفة تمارس بشكل متعمد أو بشكل استثنائي تجاه النساء، ومنها كجرائم الكراهية فإن هذا النوع من العنف يستند إلى جنس الضحية كدافع رئيسي وقد يكون جسمي وقد يكون نفسي.

إن العنف ضد المرأة له تاريخ طويل للغاية، ويعد أكثر انتهاكات حقوق الإنسان انتشاراً واستمراراً، وعلى الرغم من أن حوادث وشدة هذا العنف قد تباينت مع مرور الوقت وحتى اليوم تختلف بين المجتمعات، غالباً ما ينظر إلى هذا العنف على أنه آلية لإخضاع النساء سواء في المجتمع بشكل عام أو في العلاقات الشخصية، قد نشأ هذا العنف من الشعور بالاستحقاق أو التفوق أو كره النساء والمواقف المماثلة في الجاني أو بسبب طبيعته العنيفة وخاصة ضد النساء.

يرى جليل وديع شكور (1997، ص34) أن العنف هو سلوك مشوب بالقسوة والعدوان والقهر والإكراه وهو سلوك بعيد عن التحضر والتمدن تستحضر فيه الدوافع العدوانية، استثماراً صريحاً بدنياً كالضرب والتكسير والتدمير واستخدام القوة والإكراه للخصم وقهره، فهو ظاهرة

منتشرة في كل المجتمعات له أسباب متعددة بتعدد مجالاته وأشكاله، ومن بين مجالاته تلك التي تخص الأسرة وإحدى أشكاله المنتشرة هو العنف الزوجي.

ينص إعلان الأمم المتحدة بشأن القضاء على العنف ضد المرأة على أن العنف ضد المرأة هو مظهر من مظاهر علاقات القوة غير المتكافئة تاريخيا بين الرجال والنساء و "العنف ضد المرأة هو إحدى الآليات الاجتماعية الحاسمة التي تضطر المرأة بموجبها إلى الخضوع بالمقارنة مع الرجل".

يؤثر العنف في نفسية المرأة المعنفة حيث يصاحبها عموما قلق نفسي نتيجة المخاوف التي عانتها في فترة تعنيفها كما تصاحبها حالات من الإحباط نتيجة الإهمال والقسوة التي ألمت بها، حيث تجمعها هذه الحالات في اللاوعي عندها كعقاب لها على ذنب اقترفته أو ارتكبه تتيحها آثار نفسية تعاني منها فقدان الثقة بالنفس (فقدان تقدير الذات)، حيث تكون دائما خاضعة للتأثيرات الداخلية والخارجية، فتقدير الذات يتباين تبعا للمواقف والوقت إذ أن الضغط الذي تتعرض له المرأة المعنفة يسبب تقدير ذات منخفض فيشير إلى رفض الذات وعدم الاقتناع بها، وهي عبارة عن أحكام ذاتية عن الأهمية الذاتية حيث أنه تقييم المرأة الكلي لذاتها إما بطريقة إيجابية أو بطريقة سلبية.

يعتبر تقدير الذات كما ذكرته عايدة ديب (2010، ص45) "إنه التقييم العام لدى الفرد لذاته في كليتها وخصائصها العقلية والاجتماعية والانفعالية والأخلاقية والجسدية"، حيث ينعكس هذا التقييم على ثقته بذاته وشعورها نحوها وفكرته عن مدى أهميتها في مختلف مواقف الحياة حيث يرى زيلر و بطرس حافظ بطرس (2008، ص281) أن تقدير الذات يقع كوسيط بين ذات الفرد والواقع الاجتماعي الذي يعيشه، وهو بذلك يعمل على المحافظة على الذات من خلال تلك الأحداث السلبية أو الإيجابية التي يتعرض لها، وبذلك أنه عندما تحدث تغييرات في

بنبة الفرد الاجتماعية، فإن تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية التغييرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعاً لذلك.

والاكتئاب كما عرفه فرويد بأنه عبارة عن عوامل شعورية ولا شعورية من شأنها إحداث إحساس بخيبة الأمل والحزن واليأس، حيث تمر المرأة المعنفة من خلال العنف بحالة انفعالية حادة تتميز بنقص النشاط الفيزيقي من خلال تدني النشاط واضطراب في النوم والشعور بالإثم والذنب، والحزن الشديد واليأس من الحياة ونقد الذات، وذلك بسبب فقدان الدعم الإيجابي وبناءً على ما سبق فقد أشارت العديد من الدراسات إلى وجود آثار متباينة بين تقدير الذات والمجتمع الذي يعيش فيه الفرد، وعلى هذا يمكن أن نتساءل: ماهي الآثار التي يخلفها العنف الزوجي على الزوجة المعنفة؟ هل يؤثر على تقدير ذات الزوجة المعنفة؟ هل يؤثر العنف الجسدي على مستوى الاكتئاب عند المرأة المشوهة جسدياً؟.

ومن هنا فإن سؤال إشكالية الدراسة يكون كالتالي: ما طبيعة المعاش النفسي للمرأة المشوهة جسدياً جراء العنف الزوجي؟.

فرضيات الدراسة:

أ - الفرضية العامة: المعاش النفسي للمرأة المشوهة جسديا جراء العنف الذكوري سيء.

ب - الفرضيات الجزئية:

- يؤثر العنف الجسدي على مستوى تقدير الذات عند المرأة المشوهة جسديا.

- يؤثر العنف الجسدي على مستوى الاكتئاب عند المرأة المشوهة جسديا.

أهداف الدراسة:

- محاولة الكشف عن طبيعة المعاش النفسي للمرأة المشوهة جسديا جراء العنف الزوجي.

- معرفة مدى تأثير العنف الجسدي على مستوى تقدير الذات عند المرأة المشوهة جسديا.

- محاولة معرفة مدى تأثير العنف الجسدي على مستوى الاكتئاب عند المرأة المشوهة

جسديا.

أهمية الدراسة: تكمن أهمية تناولنا لدراسة هذا البحث في:

- تسليط الضوء على العنف الموجه ضد المرأة والبحث عن أسبابه ودوافع حدوثه.

- التعرف على مدى تقدير النساء المعنفات لذواتهن ونظرة المجتمع لديهن.

- معرفة مدى تأثير العنف الجسدي على نفسية المرأة المشوهة.

- الدور الفعال الذي تلعبه المرأة في تكوين الأسرة.

تحديد المفاهيم الاجرائية:

- **العنف الزوجي:** هو كل فعل عنيف أو مهين يرتكب من قبل الزوج ضد زوجته كالشتم،

الضرب، السخرية، التحرش الجنسي، الحرمان من الحقوق... الخ.

- **المعاش النفسي:** هو الحالة المزاجية والانفعالية التي تتميز بها الزوجة المعنفة نتيجة

العنف المسبب لها ضغط نفسي حاد.

• أو هو حالة نفسية تقيسها مجموعة من المقاييس المستعملة من طرف الباحثات وتتمثل في ما يلي: الاكتئاب، تقدير الذات.

- **تقدير الذات:** يمثل الدرجة التي تحصل عليها المرأة المعنفة من خلال اختبار "كوير سميث"، وهذه الدرجات تمثل تقييمها سواء بالإيجاب أو بالسلب.

- **الاكتئاب:** يمثل الدرجة التي تحصل عليها المرأة المعنفة من خلال اختبار "بيك للاكتئاب"، وهذه الدرجات تمثل تقييمها سواء بالإيجاب أو بالسلب.

الدراسات السابقة:

إن اطلعنا على الدراسات السابقة لا نفي بذلك تلك الدراسات والبحوث المتعلقة بالبحث التصاقا تاما أو تلك البحوث التي تحمل نفس العنوان أو تدرس نفس المشكلة، وإنما البحوث السابقة هي بمثابة الحجر الأساسي الذي تركز عليه أي دراسة.

فيما يلي أهم الدراسات التي تناولت المواضيع ذات الصلة ببحثنا أو القريبة منه.

- فالدراسات التي اهتمت بالعنف الزوجي عديدة على المستوى العربي-الجزائري.

♣ **دراسة وعلي راضية الموسومة "خلفيات العنف في المجتمع الجزائري" دون سنة 2010** فمن خلال الدراسة الميدانية التي قامت بها راضية وعلي حول البحث على أهم خلفيات العنف على المرأة العامة من خلال قيامها بدراسة 200 حالة توصلت إلى النتائج التالية:

- أن المرأة الجزائرية يمارس عليها نوع من العنف الاجتماعي إما من طرف أحد الوالدين أو الإخوة الذكور، والتي تعتبره كنوع من الحماية لها وبالتالي فإن المرأة تنساق إلى تقبله تلقائيا، وهذا مما جعل الكثير من النساء لا يبلغن عن العنف المطبق عليهن من طرف أزواجهن لأنهن يعتبرن الأزواج يضرين بأنهم يمارسون أحد واجباتهم، وأن المرأة يجب أن تلبى حقوق الطاعة للزوج وإرضاء لعائلتها، وسكوتهما يعني حماية أسرتهما وأولادهما من الضياع والتفكك لأن النظرة الدونية من طرف المجتمع لا توجه الرسالة للرجل بقدر ماهي موجهة للمرأة.

- إن المرأة الجزائرية تسعى جاهدة في الحفاظ على ما اكتسبته خلال تنشئتها الاجتماعية وتلقينها لأولادها وخاصة لبناتها.

♣ دراسة لصفوت فرج وحصّة الناصر عن العنف ضد المرأة وعلاقته ببعض سمات الشخصية.

هذه الدراسة هدفت إلى التعرف على أشكال العنف ضد المرأة من جهة نظر المرأة، وفحص الارتباط بين تقديرات عينة من الإناث وبعض السمات والخصائص النفسية، وتكونت عينة الدراسة من 2009 طالبة من الطالبات بمتوسط عمري قدره 23,11 .
أدوات الدراسة: استخدام مقياس العنف ضد المرأة.

نتائج الدراسة: توصلت إلى:

- أن العنف الذي تشعره المرأة من تزويجها رغم إرادتها من رجل مسن جاء على رأس القائمة من أشكال العنف التي تتعرض لها المرأة.

- التهديد الضمني بالقضاء على العلاقة الزوجية عند الشكوى من الضرب.

- هناك ارتباط سلبي بين التعرض للعنف اللفظي وتقدير "الذات" (صفوت فرج، حصّة

الناصر، ص321)

♣ دراسة زبيدة أمزيان 2007:

موضوعها: علاقة تقدير الذات للمراهق بمشكلاته وحاجاته الإرشادية.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى:

- الكشف عما إذا كان هناك علاقة بين تقدير الذات والحاجات الإرشادية.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 20 تلميذ متواجدين بمركز التكوين بالجزائر.

أدوات الدراسة: استخدمت الباحثة استبيان المشكلات النفسية واستبيان الحاجات الإرشادية من إعداد الباحثة ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث.

نتائج الدراسة: توصلت الباحثة إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة بين تقدير الذات للمراهقين بالمشكلات والحاجات الإرشادية وفق متغيرات الدراسة.

- توجد فروق بين ذوي تقدير الذات المتدني وذوي تقدير الذات المتوسط في متغيرات الدراسة.

♣ دراسة CRASC-MDCFCR (2006) الموسومة "العنف ضد النساء في الجزائر"

() <http://www.Femmesalgeriennes.gov.dz> الدراسة التي قام بها المركز الوطني للأبحاث الأنثروبولوجية الاجتماعية والثقافية تحت رعاية الوزارة المنتدبة المكلفة بالأسرة سنة 2005-2006 في إطار مشروع محاربة العنف ضد المرأة، حيث تهدف إلى تقدير حجم ومدى انتشار العنف ضد المرأة بأنواعه المختلفة وكذا أسبابه عبر مختلف الأوساط الحضرية، الريفية، الاجتماعية والاقتصادية.

اشتملت عينة الدراسة على 13755 امرأة تراوحت أعمارهن من 16 سنة فما فوق من 66 بلدية موزعة على 16 ولاية، والسؤال الذي تم طرحه "هل أنت ضحية عنف جسدي، لفظي أو نفسي؟"، نصف العينة صرحت بأنها تعرضت لنوع من العنف أي 7423 من مجموع 13755 بنسبة 53,96% من مجموع أنواع العنف المصرح بها مقسم كما يلي:

- 824 امرأة قلن أنهن كن ضحايا العنف الجسدي أي 11,10% من المستجوبات وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن:

- كل أنواع العنف متواجدة في كل الفئات العمرية.

- النساء الماكثات في البيت أكثر عرضة للعنف الجسدي أي 7,2% من مجموع 6706

امرأة ماكثة بالبيت ثم الباحثات عن العمل بنسبة 5,9% من مجموع 1496، وفي المرتبة

- الثالثة النساء العاملات بنسبة 5,9% من مجموع 2570، وضمن نفس الدراسة خلصت نورية بن غبريت إلى أن من أسباب عدم ترك المرأة للبيت الزوجي يعود إلى:
- الأسباب المادية والاقتصادية هي الأسباب الحقيقية، ويصعب التكفل بالمشاكل خاصة مشكل السكن، إيجاد عمل للمرأة.
 - هذه العوامل مدعمة بعناصر ذات بعد نفسي شعوري (حب التعلق العاطفي الجسمي) وغير شعوري (قلق التخلي - ملوك سادي مازوشي).
 - إضافة إلى التنشئة الاجتماعية التي تربي المرأة على كونها أن مستقبلها في الزواج ومكانتها كزوجة أو أم.
 - نظرة المجتمع الدونية للمرأة المخلفة.

التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال عرضنا للدراسات السابقة والاطلاع على نتائجها وتحديد مدى علاقتها بالدراسة الحالية: طبيعة المعاش النفسي للمرأة المشوهة جسديا جراء العنف الزوجي، يمكن إيجاز النقاط التالية:

تناولت الدراسات السابقة العنف كمتغير ترتبط به متغيرات أخرى تابعة مثل القلق، الاكتئاب، محاولة الانتحار...، مثل دراسة وعلي راضية الموسومة "خلفيات العنف في المجتمع الجزائري"، بالإضافة إلى دراسة لصفوت فرج وحصّة الناصر "العنف ضد المرأة وعلاقته ببعض سمات الشخصية"، وكذلك دراسة CRASC-MDCFCR (2006) الموسومة "العنف ضد النساء في الجزائر".

كما أن هناك دراسات قد اهتمت بتقدير الذات عند المراهقين وربطته بعدة متغيرات مثل دراسة زبيدة أمزيان 2007 "علاقة تقدير الذات للمراهق بمشكلاته وحاجاته الإرشادية". وكل الدراسات توصلت إلى أن العنف يؤثر على المرأة وفي صحتها الجسمية والنفسية. كما حاولت الدراسات معرفة حجم ومدى انتشار هذه الظاهرة والعوامل المساهمة في انتشارها.

النفقة والطلاق حماة المرأة

العنف ضد المرأة حماة

تمهيد.

1. تعريف العنف.
 2. تعريف العنف ضد المرأة.
 3. أسباب العنف ضد المرأة.
 4. أنواع العنف ضد المرأة.
 5. النظريات المفسرة للعنف ضد المرأة.
- خلاصة.

تمهيد

تعد ظاهرة العنف من الظواهر التي حققت معدلات مرتفعة على الصعيد النفسي والاجتماعي والقانوني، ولا تقتصر هذه الظاهرة على أفراد بعينهم أو على فئة اجتماعية بمفردها بل تعدتها لتشمل جميع الفئات الاجتماعية وفي مختلف المراحل العمرية، من فترة الطفولة الى مرحلة الشيخوخة، زمن الطبقات الغنية والفقيرة والمتقفة والامية ... الخ .

إلا أن فئة النساء المعنفات لا تزال تحقق معدلات مرتفعة في التعرض للعنف بصفة عامة، وللعنف من طرف الأزواج بصفة خاصة. ومما لا شك فيه أن الأسرة هي الملاذ للأفراد حيث توفر لهم الأمن والحب، ولكن عديد من الأسر لا تكون في بعض الأحيان هكذا، فهناك عديد من الأسر التي تحولت الى ساحة للعنف الشديد الذي يمارسه أعضاؤها تجاه بعضهم البعض، خاصة العنف الزوجي الذي يمارسه الأزواج اتجاه المرأة، وهذا ما يؤدي الى ظهور عدة اضطرابات وآثار جسدية ونفسية يصعب تداركها.

أ.العنف ضد المرأة:

1 تعريف العنف:

1-أ- لغة: هو الخرق بالأمر وقلة الرفق به وهو ضد الرفق بالشيء واعتنف الأمر أخذه بعنف.

وأعنف الشيء: أخذه بشدة واعتنف الشيء كرهة.

والتعنيف: اللوم والتوبيخ.

قال الباهري: أكلت الطعام ما اعتنفته أي نكرته.

قال الأزهري: وذلك إذا لم يوافق، ويقال طريق متعنف: أي غير قاصد.

وقد اعتنف اعتافا إذا جار ولم يقصد، وأصله من اعتنف الشيء إذا أخذته أو أتيته غير حاذق به أو عالم به .

وتعني هذه الكلمة : ينتهك ... يؤذي... يغتصب .

وقال المصطفى صلى الله عليه وسلم: " إن الله رفيق يحب الرفق، ويعطي على الرفق ما لا يعطي على العنف، ومنا لا يعطي على من سواه".

و بالاستناد على ما سبق ذكره فإنه يمكن تعريف العنف هو استخدام كل معنى التعبير واللوم أي الإهانة والتحقير والشتم بدلا من استخدام الرأفة والرفق والاحترام.(شحاتة أبو زيد، 2008، ص17)

أما في اللغة الانجليزية فإن الأصل اللاتيني لكلمة VIOLANCE هو VIOLANTA وتعني الإظهار العفوي وغير الموافق للقوة كرد فعل على استخدام القوة المعتمدة.

ب- اصطلاحا: ورد مصطلح العنف في قاموس " اكسفورد " على أنه يشير إلى ممارسة القوة البدنية لإنزال الأذى بالأشخاص أو الممتلكات، كما يعتبر الفعل أو المعاملة التي تحدث ضررا جسمانيا أو التدخل في حرите. (عبد المختار، 1999، ص 155)

• فحسب هذا القاموس فإن العنف يشير إلى كل فعل أو سلوك من شأنه أن يضر بالآخرين أو بالأشياء، ويخترق حدودهم وحررياتهم ويغتصب منهم ممتلكاتهم وذلك باستعمال القوة المادية، التخريب أو التعذيب والضرب والاعتداء.

حدد معظم باحثي علم النفس العنف على أنه أي سلوك يفضي إلى الأذى بأحد الكائنات الحية، أو لإفساد كائنات غير حية وتحطيمها، وهذا التعريف وإن تبناه معظم الباحثين، إنما يقف في مواجهته العديد من التحفظات، وأحد هذه التحفظات يختص بضرورة التمييز بين أفعال قد تقود بصورة عارضة إلى أذى غير مقصود، وأفعال مقصود بها ذلك بالفعل. (حنان قرقوتي، 2016، ص 10)

ويعرفه "S.FREUD" بأنه القوة التي تهاجم مباشرة شخص الآخرين وخبراتهم (أفراد وجماعات) بقصد السيطرة عليهم بواسطة الموت أو التدمير والهزيمة. (مصمودي، 2003، ص 36)

إستنادا للتعريفات السابقة يمكن القول بأن العنف هو كل فعل أو تهديد يتضمن استخدام القوة بهدف إلحاق الأذى والضرر بالنفس أو بالآخرين وممتلكاتهم، أو هو فعل يتسم بالعدوانية، ويتسبب في إحداث أضرار مادية ومعنوية للأفراد أو الجماعة.

2 تعريف العنف ضد المرأة:

العنف ضد المرأة هو أي تصرف عدائي أو مهين ومؤذي يرتكب بأي وسيلة كانت بحق المرأة ويسبب لها أذى نفسي أو بدني أو حسي أو معاناة بما في ذلك التهديد، الإكراه أو الحرمان التعسفي من الحرية سواء في الحياة العامة أو الخاصة.

العنف ضد المرأة هو سلوك أو فعل يتسم بالعدوانية يصدر من الرجل بهدف استغلال المرأة مما يسبب لها أضرار مادية أو معنوية أو نفسية. (كاظم الشيب، 2009، ص 96)

العنف ضد المرأة هو أي عمل أو تصرف عدائي أو مؤذي أو مهين يرتكب بأي وسيلة، ويخلف لها معاناة جسدية أو جنسية أو نفسية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة وذلك من خلال

الخداع أو الاستغلال الجنسي أو التحرش أو الاكراه أو العقاب أو إجبارها على البقاء أو استخدام وسيلة أخرى مثل إنكار إهانة كرامتها الإنسانية أو سلامتها الأخلاقية أو التقليل من شخصها أو من احترامها لذاتها. (د.منير كرادشة، 2009، ص 115)

يشير عبد الوهاب (1994) أن العنف ضد المرأة هو ذلك السلوك أو الفعل الموجه إلى المرأة على وجه الخصوص سواء كانت زوجة أو أم أو أخت أو ابنة، ويتميز بدرجات متفاوتة من التمييز والاضطهاد والقهر والعدوانية الناجم عن علاقات القوة غير المتكافئة بين الرجل والمرأة.

3 أسباب العنف ضد الزوجة:

هناك أسباب متعددة ومنها فشل الزوجين في الاتصال الجيد مع بعضهما البعض، أي عدم التوافق الشخصي بين الزوج والزوجة أو في الضغوط الخارجية التي تؤثر على الأسرة التي ينتمون إليها، أو ممارسة الحوار بطريقة لا عقلانية أو لا منطقية هادئة، بمعنى صعوبة الأخذ والعطاء والتفاهم والإقناع، بل يحدث بينهما نوع من الجدل اللفظي، إذ يتم تبادل الهجوم بينهما بطريقة تقضي على الشعور باحترام الذات وخلق شعور من التهيو للشجار أو القابلية للشجار وتنمو لديهما من النبذ أو الطرد أو الرفض والاستغناء عن الطرف الآخر، والهجوم على الطرف الآخر يعمل عمل السبب المباشر لحدوث العنف. (د. عبد الرحمن محمد العيسوي، 2004، ص 270)

ويعد العنف سلوك مكتسب يتعلمه الفرد خلال أطوار التنشئة الاجتماعية، فالأفراد الذين كانوا ضحية للعنف في صغرهم، يمارسونه على أفراد أسرهم في المستقبل.

كما أن القيم الثقافية والمعايير الاجتماعية تلعب دورا كبيرا و مهماً في تبرير العنف، إذ أن قيم الشرف والمكانة الاجتماعية تحدها معايير معينة تستخدم العنف أحياناً كواجب وأمر حتمي.

فإن أسباب العنف تكمن في أحد النقاط التالية:

1 - سلوك الضحية: يعتقد بعض الباحثين أن العنف ينشأ عندما تقلل الزوجة سيطرة زوجها الثابتة من خلال استفزازه لفظيا حتى يفقد السيطرة على نفسه وعلى استجاباته، واستنتج آخرون أن النساء لديهن حاجة نفسية إلى الهيمنة والإثارة والاهتمام، بل إن إحدى النظريات تفترض أن النساء يصبحن مدمنات على الإثارة والمحفزات المتحققة بواسطة العنف، وعلى العكس من ذلك هناك زوجات مسالمات غير عدوانيات تجاه أزواجهن.

كما أن رفض الزوج مفهوم فقدان السيطرة على نفسه بسبب الغضب الشديد، وادعائه بأنه في سيطرة تامة على نفسه وعلى الزوجة التي يستخدم العنف والضرب والإيذاء ضدها، لأنها كانت خارج نطاق السيطرة وأن الضرب والإيذاء سيعيدها إلى صوابها، قد أدى ببعض الباحثين للتمسك بمفهوم الزوج العنيف، وبالتالي الاعتراف بعدم صحة النظرية التي تفيد بأن المرأة تعاني من العنف وأنها تجلبه لنفسها وأنها حققت دورها كزوجة وأم صالحة فإن العنف سوف يتوقف حيالها، ما دامت السيطرة التي يتباهى بها الزوج. (د. عبد الرحمن محمد العيسوي، 2004، ص 270)

ويلحظ أن هذه التفسيرات التي تعتمد على أفعال الزوجة وسلوكها هي تفسيرات خطيرة للغاية لأنها تديم نمط خضوع الزوجة في العلاقات الحميمة وتعفي الزوج من المسؤولية الجنائية وتضع اللائمة على الزوجة في حال استخدام العنف ضدها، كما أن ذلك أسهم في إبقاء ظاهرة العنف ضمن إطار الأسرة، أعاققت محاولات إثارة نقاش وجدال مجتمعي عام حولها، وبالتالي الاعتراف بأنها مشكلة خاصة تتطلب جهودا قانونية صارمة لمواجهةها بمحاسبة مرتكبيها، ومن ثم القضاء عليها.

2 - يعد العنف سلوكا مكتسبا: أثبتت بعض الدراسات بأن الاعتداء على الزوجة يعود إلى طفولة الزوج العنيف، إذ شاهد الزوج العنف في عائلته الأصلية وعاشه، ويظهر هذا العنف

في مرحلة البلوغ وبعد الزواج، بمعنى أن العنف بين الوالدين يؤدي إلى توليد العنف في الجيل القادم. (د. عبد الرحمن محمد العيسوي، 2004، ص 65)

3 - تعاطي المسكرات وإدمان المخدرات: أظهرت الدراسات وجود علاقة وثيقة بين تعاطي المشروبات الكحولية والعنف ضد الزوجة، إذ تؤدي دورا بارزا في إثارة العنف، كما تفعل في المجالات الأخرى، أما الإفراط في تعاطي المواد المخدرة والاعتداء على الزوجة من قبل الزوج فيرى بعضهم أن استخدام المواد المخدرة هي سبب مباشر للاعتداء على الزوجة (المصدر السابق نفسه ص 68)، لكن توصلت بعض الدراسات الحديثة إلى وجود صلة ارتباط غير مباشرة بين تعاطي المواد المخدرة والاعتداء على الزوجة، وتبين أن الإفراط في تعاطي المواد المخدرة قد يزيد من مخاطر لجوء الأزواج إلى استخدام العنف ضد زوجاتهم. (Sup. Stance Abuse, 2001. P 11)

4 - الاختيار الخاطئ للزوج أو منعها من الزواج وإرغامها على الطلاق. (د. حسين درويش العادلي، 2005 ص 59)

5 - ثقل الأزمات الاقتصادية الخانقة وما تفرزه من عنف عام بسبب التضخم والفقر والبطالة والتخلف، إذ يلاحظ أن جريمة العنف المعنوي ضد الزوجة نتاج خاص للتخلف، وخاصة في الدول النامية التي تنتشر فيها البطالة وتردي الأوضاع الاقتصادية فيها، وبالتالي يسودها التخلف وتنتشر الأمية فيها، وتباين الفجوات بين الاغنياء والفقراء وهذا يؤدي إلى ضعف العلاقة الزوجية ويفككها.

إضافة إلى ذلك قد يعتقد الزوج بأن الزوجة متفوقة وناجحة أكثر منه، وهذا نابع عن الغيرة والنزاعات بشأن الأموال وحق الزوجة في الاستقلالية الشخصية، ولاسيما أن أغلب الزوجات اللواتي تعرضن للعنف قد كُشِفَ أن أزواجهن رغبوا في الهيمنة على الإدارة المالية داخل العائلة وأبقوا على زوجاتهم في ضائقة مالية، بل أجبروهن على تسليم أجورهن ورواتبهن والامتيازات الحكومية الممنوحة لهن. (مصطفى عمر التير، 1997، ص 20)

ومن أشكال العنف هي (الإهانات، الإهمال، الاحتقار، الشتم والكلام البذيء، والحرمان من الحرية والاعتداء على حقها في اختيار الشريك والتدخل في شؤونها الخاصة مثل الدخول أو الخروج في أوقات معينة، وارتداء ملابس معينة والتدخل بأصدقائها ومراقبة تصرفاتها كلها، وإجبارها مثلا على إنجاب عدد أكبر من الأولاد، وإجبارها على تقديم الخدمات لكافة أفراد العائلة وضيوفهم)، وكل هذه أفعال تؤدي لأن تكره المرأة حياتها ونفسها وأنوئتها معا، يؤثر ذلك على معنوياتها وثقتها بنفسها. (نفس المصدر السابق)

4 أنواع العنف:

إن العنف مستويات مختلفة تبدأ بالعنف اللفظي الذي يتمثل في السب والشتم والتوبيخ، والعنف البدني الذي يتمثل في الضرب والمشاجرة والتعدي على الآخرين أو على ممتلكاتهم بالقوة، فإنه لا يمكن حصر أنماطه، لأن الحياة دائما تأتي بالجديد من مظاهر السلوك العنيف الذي تختلف أنماطه ومسبباته بتغير الظروف التاريخية في زمان معين ومكان معين وثقافة معينة.

وأن العنف له كثير من الوجوه، وقد فرق الفقه بين نوعين من العنف، العنف الشخصي والعنف العيني، ويقصد بالعنف الشخصي ما يباشر على شخص للمجني عليه في جسده سواء من الخارج أو في وظائفه، أما العنف العيني فهو الذي يباشر على الأشياء، إذا كانت تلك الأشياء تؤثر على قدرات الشخص الجسمانية أو الحركية، وكذلك العنف اللفظي أو الشفوي والذي غالبا ما يكون السب والشتم و المنايزة بالألقاب ووصف الأفراد بما لا يحبون، أما العنف البدني أو الجسدي ويقصد منه إصابة فرد آخر بالضرب والإيذاء الجسدي لإحداث الألم أو الأذى والمعاناة للشخص الآخر. (Ibid, p229)

يقع في صفوف الأسرة، كلما كان مصدر الكبار كان أشد وأبلغ، وربما يعود ذلك إلى أن الأطفال أضعف جسديا، وتحكم تصرفاتهم براءة الطفولة أيضا، وتكمن مصادر العنف داخل

الأسرة النووية بالعنف بين الزوجين وبين الوالدين وأبنائهم وبين الأبناء، وفي الأسرة الممتدة كالعنف بين الزوجات و الأخوات وبين الأعمام والعمات وبين الأخوال والخالات، والعنف بين الأبناء وأعمام الأم وأعمام الأب وأخوال الأب أو الأم. (Sliman Medhar, 1997, p46)

4 1 -العنف الجماعي: هو أصعب أشكال العنف، لأن كل جماعة تمارس العنف، ونجد هذا النوع من العنف عند جماعة الأشرار، وعندما تكون التجمعات السكانية والمدرسية والتجارية، والأشياء التي تزيد من خلق هذه الجماعات، المصالح الموحدة والمشاركة والمنافسات وكذلك الإقليم المكاني والجغرافي.

4 2 -العنف الفردي: ومن أسباب العنف الفردي تناول الكحول والإدمان على المخدرات والأمراض العقلية، وقليلاً ما نجده نتيجة الأمراض النفسية، وكذلك ينتج من تعرض الأشخاص من طرف المعنف لغرض المنفعة المادية بطرق غير قانونية، وهو الذي يمارسه شخص واحد على فرد آخر أو على جماعة أو على ذاته. (Catheri Cavalin, p08)

والعنف له صفات منها ما هو جسدي ونفسي وجنسي، فالعنف الجسدي يتمثل في الضرب والجرح، أما العنف النفسي يتمثل في العنف الشفوي مثل رفع الصوت، والعنف بكسر الأدوات المنزلية مثل كسر الباب والزجاج، أو العنف بالتهديد بالضرب أو القتل وكذلك العنف بالإهانة مثل جعل المرأة تركع للزوج، وكذلك العنف بالتحرش كالضغط الدائم على المرأة حتى تخضع إليه، أما العنف الجنسي فيتمثل في الاغتصاب الزوجي وذلك عن طريق إجراء علاقة جنسية بدون التراضي، وإجراء علاقات جنسية بالقوة، وأيضا الحب بالإصلاح وهو ممثل في أن الزوج يريد بهذه الطريقة محاولة إرضاء الزوجة بعد إرغامها عن نفسها. (Lucienne Gillioz, 1997,) (p119)

وكذلك من أنواع العنف التي تمارس على الزوجة في نظر المبحوثات والمبحوثين، أن من أشد أنواع العنف شدة نجد العنف الجسدي والذي هو الفعل العنيف الذي يقوم به الزوج إلى

إيذاء زوجته جسدياً، وهو سلوك موجه ضد الجسد يمارس باستخدام وسائل مختلفة مثل الدفع بالقوة ورمي الأشياء باتجاه الشخص يمكن أن يؤديه، وكذلك اللكمات باليد وشد الشعر ولوي اليد، والصفع والبصق على الوجه والحرق والإمساك بالقوة والتهجم باستخدام أدوات حادة، ويستخدم بهدف التعبير عن القوة الجسدية ويترك أثراً على الجسم، وقد يؤدي إلى فقدان عضو من الجسم أو حدوث كسور أو حروق أو يسبب تشوهات، أو يعرض حياة الزوجة إلى خطر. (إيمان عبد الوهاب موسى، 2007، ص152)

ولقد صرحت المبحوثات وبنسبة 60% من عينة البحث أن العنف الأكثر تأثيراً على المرأة المعنفة هو الضرب، وقد صرحت بأن أزواجهن كانوا يضربوهن في بعض الأحيان لمدة يوم كامل أو ليلة كاملة عن طريق أشياء مادية كالعصا ومواد خشبية أو حديدية، وفي بعض الحالات استعملت الأسلحة البيضاء كالسكين والساطور، وقد صرحت أحد المبحوثات أنها من كثرة ضربها من طرف زوجها مرضت من رأسها، وبعض المبحوثات أكدت لنا أنه بعد الضرب يأتي الطرد من البيت والخروج إلى الشارع والمبيت في العراء، وكذلك من أنواع العنف التي تمارس على الزوجة العنف النفسي والذي يعبر عن كل الأفعال اللفظية والتصرفات الصادرة اتجاه المرأة بهدف إهانتها والمس بحريتها واستقلالها وتهميشها، وكل الأفعال المؤدية لإفقادها الثقة بنفسها، ومن بين الأفعال التي تتعرض لها الزوجة والتي يمكن إدراجها ضمن العنف النفسي مثل السب والشتم والسخرية وعدم توجيه الكلام للمرأة، وعدم إشراكها في قرارات تهمة وتهم أسرتها وكذلك التخويف والتهديد، والغياب عن المنزل، ومنع الزوجة عن الخروج، ومراقبة حركة الزوجة خارج البيت. (كوثر عبد الحميد سعيد، 2011، ص07)

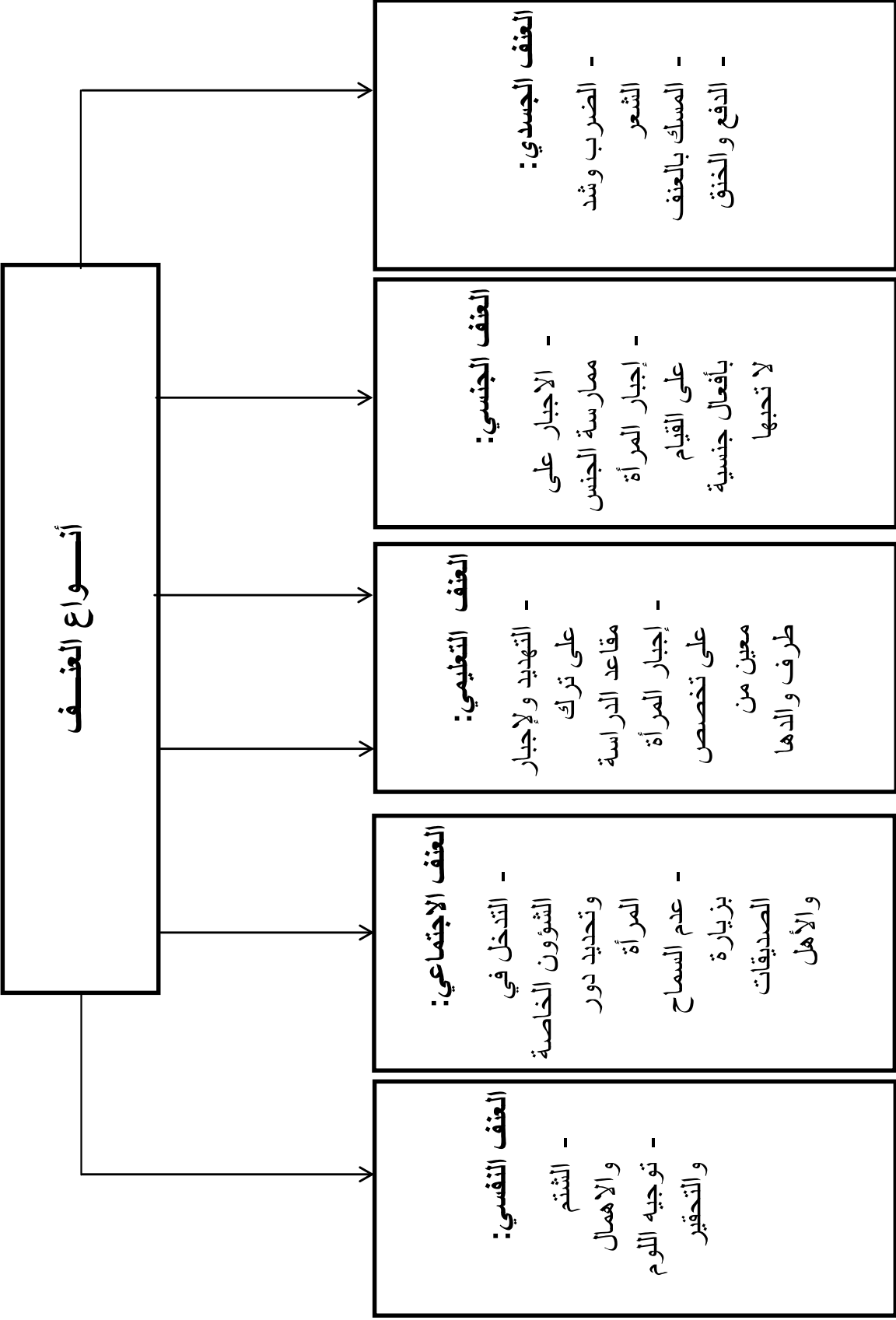
وأما 56% من عينة البحث فصرحت بأن السب والشتم هو نوع من العنف الذي يؤثر على الزوجة المعنفة، حيث أجمعت المبحوثات أن أزواجهن يسبوهن كثيراً ويشتمون والذي الزوجة وعائلتهن، وهناك من صرحت بأن زوجها يسب أباه المتوفي، أخرى صرحت بأن

زوجها يسيء إلى كرامتها ويحط من قيمتها أمام الجيران، وتتفق كل المبحوثات على أن السب والشتم والمعايرة هي التي تضرهن وتحط من قيمتهن.

وكذلك من أنواع العنف الممارس ضد الزوجة نجد العنف الاجتماعي والذي يتمثل في حرمان المرأة من ممارسة حقوقها الاجتماعية والشخصية، وذلك بمنعها من زيارة والديها أو أقاربها دون وجه حق، ومنعها من دورها الاجتماعي في المجتمع، وكذلك منعها من مراجعة الطبيب لمعالجة أمراضها، أو منعها من معالجة نفسها من أمراض الولادة والعقم المؤقت ومنعها من المعالجة حتى لا تحمل وهي تريد ذلك، وكذلك حرمانها من التصرف بالموارد الاقتصادية أو المساهمة في اتخاذ القرارات المالية التي تهمها وتؤثر في مستقبلها، والتي تجعلها معتمدة كلياً على غيرها وحرمانها من الإرث والتملك. (هيفاء أبو غزالة، 2001، ص02)

وكذلك من أنواع العنف الزوجي الممارس على الزوجة حسب تصريحات المبحوثين الذين أجرينا معهم المقابلة فأكدوا لنا أن هناك أنواع عديدة من العنف الزوجي فمنها ما هو جسدي كالضرب والجرح بكل أنواعه، وهناك عنف معنوي كالكلام القبيح الموجه إلى الزوجة، والعنف المادي كحرمانها من حقوقها المادية، أو عنف لغوي كالألفاظ السيئة، ومن أنواع العنف ضد الزوجة الضرب والشتم والسب والاضطهاد، وعدم إحترام مشاعر الزوجة، وطلب الطلاق لأسباب غير جدية، وعدم توفير ضروريات الحياة والانتقام عند طلب الزوجة لحقوق شرعية واللوم والعتاب والضرب الخفيف، والعنف ضد المرأة بصفة عامة يتمثل في توقيفها عن الدراسة في سن مبكرة وزواجها كذلك في سن مبكرة أيضاً، وحرمانها من فرص العمل، وتحقيق آمالها سواء من طرف الأولياء أو الأزواج، والحالات المعنفة التي تشتكي إلى مصالح الشرطة أو إلى المحامين هي حالات تعرضت للضرب والجرح العمدي والعنف الخفيف، وكذا المشاجرة والسب والشتم، وهناك حالات ترفع إلى المحامين مثل الطرد من بيت الزوجية، وسوء معاملة أهل

الزوج، وعدم الاستقرار في بيت منفرد، وهناك حالات تأخذ مسار الطلاق نظرا لتعسر الحالة الزوجية وصعوبتها.



5 **النظريات المفسرة للعنف ضد المرأة:**

تتمثل النظريات المفسرة للعنف ضد المرأة في النظريات التالية:

5 1 **النظرية السلوكية:**

يذكر محمد شحاتة 1986 "سكزر" يعد أهم علماء النظرية السلوكية، فالنظرية السلوكية تهتم بالسلوك الظاهر للفرد، وأن الإنسان هو عبارة عن آلة مثله مثل أي آلة أخرى، فالفرد يتصرف من خلال قوتين وأساليب وذلك في استجابته للقوى الفردية الخارجية.

وتقوم هذه النظرية على أنه يمكن تشكيل أي شخصية عن طريق التعلم الشرطي القائم على المثبر والاستجابة وكذلك عن طريق التحكم في الظروف، وبغض النظر عن إيجابيات وسلبيات هذه النظرية، حيث ترى أنه لا غرائز ولا إمكانيات موروثه، وأن مرحلة المراهقة هي نتيجة للتعلم الشرطي في الطفولة، ومن هنا نجد أن التعلم يلعب دوراً أساسياً في المدرسة السلوكية، وعلى هذا نجد أن العنف ما هو إلا سلوك يؤدي استجابة جسمية لمثير معين يؤدي إلى تغيرات جسمية داخلية وإلى الاستجابة المتعلمة المناسبة لهذا المثير. (عامر المصري، 2003، ص114)

5 2 **نظرية التفاعل الرمزي:**

تفرعت هذه النظرية من النظرية السلوكية الاجتماعية، وترفض هذه النظرية فكرة النظرة السلوكية المتطرفة، وتؤكد المعنى الذاتي للفعل الاجتماعي، ويرى "فولت" وآخرون أن الذات أداة لربط الفرد والمجتمع سوياً، وهي كرة أو نسق من الأفكار ينبثق عن حياة الاتصال، ويدركها الفرد من الاتجاه المناسب والذي نطلق عليه "الوعي بالذات"، وبتزايد الوعي بالذات بتولد النمط المميز لشخصية عندما يكتشف أمام الذات معنى القبول والرفض في المواقف المختلفة، ومنه فإن التصورات التي يكونها الفرد عن ذاته، هي انعكاس لمفهوم الذات التي يكونها الفرد عن نفسه من خلال تفاعله بالجماعة الأولية (الأسرة) والتي توصف بالعلاقة الحميمة المباشرة،

وعلى هذا يرى رواد هذه النظرية أن العنف سلوك يتم تعلمه من خلال عملية التفاعل مع الأسرة، ومن هنا نجد أن الأبناء يتعلمون السلوك من القدوة أي اقتدائهم للأباء والأمهات وأنهم يتعلمون العنف من خلال تعلم الأدوار المرتبطة بالجنس أو النوع، فالذكور يتعلمون السلوك الحسن والسيطرة والاستغلال والقيادة، بينما يتعلم الإناث الخضوع والطاعة والتبعية. (عامر المصري، مرجع سابق، ص115)

ومنه نستنتج أن هذه النظرية ترى أن العنف سلوك متعلم من قبل الأبناء سواء كان ممارس عليهم أو عن طريق المشاهدة، وأن الأبناء سوف يقومون باستعادة هذا السلوك في مواقف أخرى، متى تهيأت العوامل لاستخدامه.

5 3 النظرية المعرفية:

يعتبر " ألبرت إليس " Albert Elis مؤسس هذه النظرية التي تفترض أن الإنسان يولد ولديه القدرة على التفكير العقلاني السليم وغير السليم وأن تفكير الإنسان وانفعاله وسلوكه يحدث في وقت واحد ويفترض الافتراضات الآتية:

- أن الإنسان يميل إلى تموين مشاعره بالأسلوب والطريقة التي يفكر بها.
- أن فلسفة الشخص ومعتقداته وآراءه تجاه خبراته تشكل قوة أكبر على انفعالاته والسلوك من تلك التي يحدثها الموقف الحقيقي.
- يحدث الاضطراب نتيجة لما يدركه الفرد من تصرفات للمواقف لا على الواقع، ويرى "باسترون " Batsrone 1990 أن ردود الأفعال الانفعالية ليست استجابات مباشرة للمثيرات الخارجية قد يؤدي إلى اضطرابات نفسية، ولهذا نجدهم يتصرفون حسب خلفياتهم الإدراكية، وليس على أساس الظروف الحالية، حيث يفعل الناس للأحداث تبعا للمعاني التي يسبغونها على هذه الأحداث والتفسيرات الشخصية، فالأشياء التي تشكل مجالات نفوذ وسيادة للفرد أو مركز يقع فيه مفهوم الذات فإن طبيعة الانفعالات تعتمد على ما إذا كان الفرد يدرك الأحداث

على أنها إضافة أو نقصان أو تهديد أو إعاقة للسيادة أو النفوذ الشخصي.(عامر المصري، مرجع سابق، ص 116)

5 4 نظرية العجز المكتسب أو نظرية الإحباط والعدوان:

إن المشكلات التي تصيب الأفراد نتيجة لظروف الحياة الضاغطة والتي لا يمكن حلها أو مواجهتها، تشعر الفرد بالعجز وخيبة الأمل والإحباط، وهذا الإحباط لا يؤثر فقط على ماضي الفرد، وتوقع الفشل في مستقبله فيعم الاكتئاب والحزن واليأس على حياة الفرد الذي حدث فيه الموقف الضاغطة، بل تستمر هذه الخبرة إلى حاضر الفرد، وتقوم هذه النظرية أساسا على أن الإحباط المتكرر هو الباعث الأول إلى العدوان وعليه أنه كلما زاد إحباط الفرد كلما زاد عدوانه أو رغبته في تفرغ هذا الإحباط.

ويرى أنصار هذه النظرية أن إعاقة استجابة مستتارة في الوقت المناسب لصدورها في تفاعلات الفرد يؤدي إلى إحباطه، مما يدفعه إلى إيذاء الشخص الموجه إليه السلوك بالعدوان، ويشيرون إلى أن هناك الكثير من مصادر الإحباط في المجتمع كانهدام العدل والمساواة وصعوبة تحقيق الأهداف والآمال في ظل تناقص الفرض. (عامر المصري، مرجع سابق، ص

(117)

خلاصة:

قد تبين من خلال عرضنا لهذا الفصل أن ظاهرة العنف الزوجي ضد الزوجة تعاني منها الكثير من الزوجات ولكن بدرجات متفاوتة الشدة، وتختلف أسبابه ودوافعه، كما تتباين أشكاله ومظاهره، ولكنها قد تتولد نتيجة تجمع عدة عوامل وارتباطها فيما بينها، اقتصادية، نفسية، اجتماعية وثقافية، فهي ظاهرة جد معقدة، وتعتبر من أهم المشاكل التي تعاني منها المجتمعات الإنسانية نظرا لآثار التي تتركها في نفس الزوجة (الضحية).

ومن خلال ما تم عرضه استخلصنا أن العنف ظاهرة خطيرة ومتشعبة، موجودة في كل المجتمعات وتساعد في بقائها عدة عوامل وله آثار على المرأة بالخصوص لكونها أنثى أقل قوة من الرجل، فالمرأة دائما مهددة في حريتها وسلامتها الجسدية والنفسية، مما يعرقل استمراريتها في ممارسة نشاطها.

الفصل الثاني مبادئ وأساليب التقدير الذاتي

مقدمة أهمية تقدير الذات

تمهيد.

1. تعريف تقدير الذات.
2. خصائص تقدير الذات.
3. أبعاد تقدير الذات.
4. العوامل المؤثرة في تقدير الذات.
5. مستويات تقدير الذات.
6. النظريات المفسرة لتقدير الذات.

خلاصة.

تمهيد:

تقدير الذات هو تقييم الفرد لنفسه وشعوره بالاحترام والقيمة والكفاءة، يشمل تقدير الذات قناعات الشخص حول نفسه كأن يقول: "أنا ذو قيمة" بالإضافة إلى الحالات الشعورية مثل الانتصار والبأس والفخر والفعل، كذلك هو التقييم الإيجابي أو السلبي للذات وكيف شعر حيالها.

وهو جذاب كبناء نفسي اجتماعي لأن الباحثين تصوروه كمحدد مؤثر لبعض المخرجات مثل الإنجازات الأكاديمية والسعادة والرضا في الزواج والعلاقات والتصرف الإجرامي. يمكن أن ينطبق تقدير الذات خاصة في بعض الأبعاد على سبيل المثال: "أنا أعتقد أنني كاتب جيد وأشعر بالسعادة حيال ذلك"، أو شكل عالمي مثل: "أنا أعتقد أنني شخص سيء وأشعر بالسوء حيال ذلك بشكل عام"، عادة ما يعتبر علماء النفس تقدير الذات سمة شخصية مستمرة بحيث تؤثر فيه العديد من العوامل التي سنتطرق إليها بالتفصيل فيما بعد.

ii.تقدير الذات:

1 تعريف تقدير الذات: يعرف "كوبر سميث" تقدير الذات بأنه تقييم يضعه الفرد لنفسه، ويعمل على الحفاظ عليه، ويتضمن هذا التقييم اتجاهات الفرد الإيجابية والسلبية نحو ذاته، وهو مجموعة الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، وذلك فيما يتعلق بتوقعات الفشل والنجاح والقبول وقوة الشخصية. (عايدة ديب، عبد الله محمد، 2010، ص76)

- **تعريف روزنبرج (1479):** تقدير الذات الذي يقوم به الفرد ويحتفظ به عادة بالنسبة لذاته وهو يعبر عن اتجاه الاستحسان أو الرفض، ويوضح أن تقدير الذات العالي يدل على أن الفرد ذو كفاءة أو ذو قيمة ويحترم ذاته، أما تقدير الذات المنخفض فيشير إلى رفض الذات وعدم الاقتناع بها. (محمد السيد عبد الرحمن، 1998، ص398)

ويعرفه أنه: " التقييم الذي يعبر عن الاحترام الذي يكنه الفرد لذاته، والذي يحافظ عليه بشكل معتاد لأنه يعبر عن اتجاه مقبول أو غير مقبول نحو الذات". (Rosonberg, 1965, p05)

تقدير الذات عبارة عن أحكام ذاتية عن الأهمية الذاتية معبرا عنها باتجاهات الفرد نحو نفسه، فهي الأحكام الواعية أو الشعورية المتعلقة بأهمية الفرد وتميزه. (رعدة الشريم، 2009، ص213)

- **تعريف ناتنيال براندين:** " إتجاه المرء نحو شعوره بأن ذاته مؤهلة وقادرة على التكيف مع التحديات الأساسية في الحياة والإيمان بأنها جديرة بالسعادة". (رانجيت سينج و روبرت دبيليو، 2005، ص22)

- **تعريف باندورا:** " الشعور بالقيمة والكفاءة الشخصية الذي يربط المرء بمفاهيمه وتصوراته عن ذاته". (رانجيت سينج و روبرت دبيليو، نفس المرجع، ص22)

من خلال هذه التعريفات العديدة يمكن تعريف تقدير الذات بصورة شاملة على أنه تقييم المرء الكلي لذاته إما بطريقة إيجابية وإما بطريقة سلبية، هذا يشير إلى مدى إيمان المرء بنفسه وبأهليتها وبقدرتها واستحقاقها للحياة، وببساطة تقدير الذات هو في الأساس شعور المرء بكفاءة ذاته وبقيمتها.

2 - خصائص تقدير الذات:

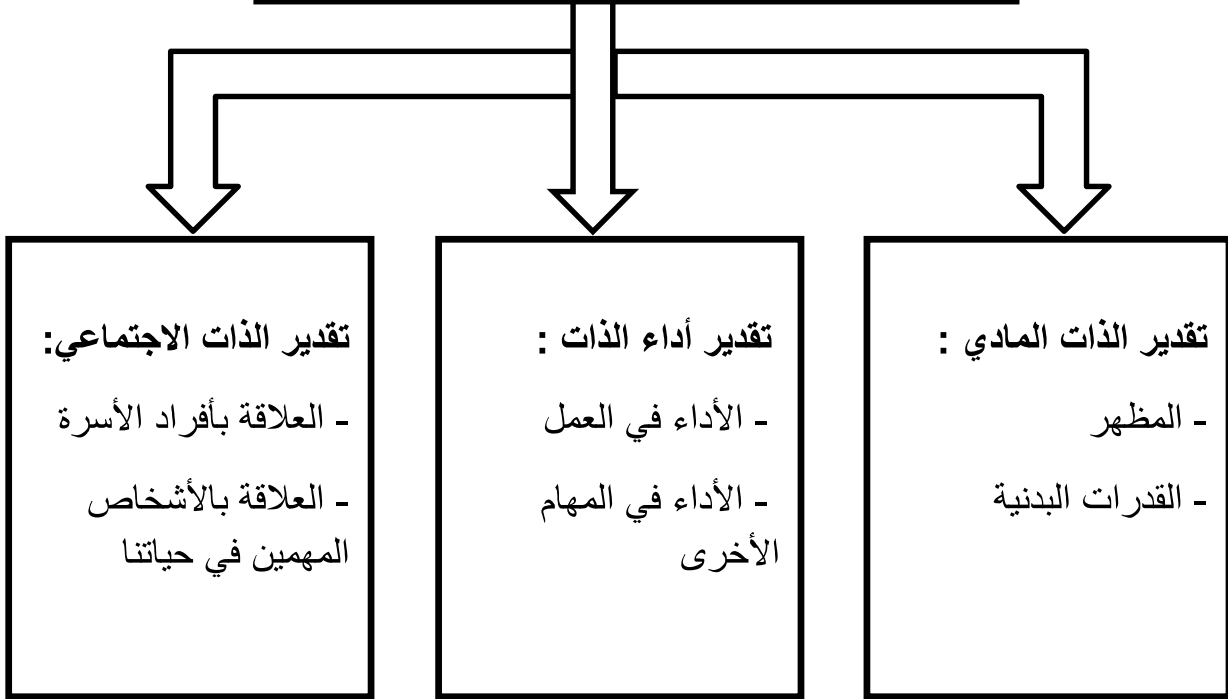
2 1 تقدير الذات ظاهرة تقييمية: إنه تقييم الفرد لذاته على صورة الذات التي يرسمها لنفسه، ويمكن أن يستدل على تقدير الذات بالطريقة التي يتصرف بها المرء.

2 2 تقدير الذات سمة متغيرة: تكون دائما خاضعة للتأثيرات الداخلية والخارجية، فتقدير الذات يتباين تبعا للمواقف والوقت، أيضا تقدير الذات يمكن أن يتنوع يوميا تبعا للتجارب والمشاعر الطيبة أو السيئة، ويمكن اكتساب تقدير الذات بمرور الوقت. (رانجيت سينج و روبرت دبيليو، نفس المرجع، ص24)

3 أبعاد تقدير الذات:

تقدير الذات يتسم بأن له أبعاد متعددة بمعنى أن الإحساس بقيمة الذات تتبع من الكفاءات المتنوعة التي يشعر بها الناس في أبعاد مختلفة وهناك على الأقل ثلاث أبعاد متميزة وهي المظهر المادي (التقدير المادي للذات) وأداء المهام (تقدير أداء الذات) والعلاقات الشخصية (التقدير الاجتماعي للذات). (رانجيت سينج و روبرت دبيليو، نفس المرجع، ص24)

التقدير الشامل للذات



4 - العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

تتدخل عدة عوامل في تحديد موقف الفرد من نفسه وتقييمه لذاته فإن أي تأثير بالعوامل الاجتماعية والجسمية والنفسية يؤدي إلى حالة عدم توافق، ولعل أهم هذه العوامل التي يمكن تصنيفها إلى ثلاث فئات متداخلة هي:

1 - عوامل ذاتية: والتي تشمل كل من:

1 + صورة الجسم: وتتمثل في التطول الفيزيولوجي مثل الحجم، سرعة الحركة، حركة التنافس العضلي، ويختلف هذا حسب نوع الجنس، والصورة المرغوب فيها، إذ يتبين أنه بالنسبة للرجال يعود رضا الذات إلى البناء الجسماني الكبير وإلى قوة العضلات، بينما يختلف الأمر عند المرأة فكلما كان الجسم أصغر إلى حد ما من المعتاد فإن ذلك يؤدي إلى الرضا والراحة. (عبد الفتاح دويدار، 1996، ص256)

1 2 -القدرة العقلية: حيث ينمو موقف الفرد من نفسه وتقييمه لذاته إذا كانت قدراته العقلية تمكنه من أن يقيم خبراته، فالإنسان السوي ينمو لديه بصورة أفضل أما الإنسان غير السوي "فهو لا يستطيع أن يقيم خبراته". (حامد عبد السلام زهران، ب ط، ص293)

1 3 مستوى الذكاء: فالشخص الذي تكون له درجة كبيرة من الوعي والبداهة ينظر لنفسه بشكل أفضل من الشخص قليل الذكاء، بالإضافة إلى الأعداء العائلية حيث يعمل الذكاء على إعطاء نظرة خاصة للفرد حول ذاته، هذه النظرة التي يساهم فيها المجتمع بصفة إيجابية أو سلبية، حسب المحيطين به. (حامد عبد السلام زهران، ب ط، نفس المرجع السابق، ص293)

2 عوامل اجتماعية: تتمثل في :

2 1 -المعايير الاجتماعية: لها تأثير واضح في تقدير الذات وفي صور الجسم والقدرات العقلية، وهذا ما توصل إليه "عادل عز الدين الأشول (1998)" أن نمو هذا التقدير للذات والرضا عنها يختلف عن الجنسين. (عادل عز الدين الأشول، 1998، ص572)

ومع التقدم في السن وبمرور العمر ينتقل التركيز من القدرة العقلية إلى القدرة الطائفية مثل القدرة اللغوية الميكانيكية والفنية...الخ. (نعيمة الشماع، 1997، ص213)

إذن الرضا في هذه الحالة يعتمد على كيفية قياسه للمظاهر التي يكتشفها والتوافق مع هذه الظاهرة. (حامد عبد السلام زهران، ب ط، نفس المرجع السابق، ص293)

2 2 -الدور الاجتماعي: يساهم الدور الاجتماعي الذي يؤديه الفرد داخل مجتمعه وما يقوم به في إطار البناء الاجتماعي الذي يتمكن به من قياس العالم الخارجي الذي يحيط به وإدراكه إدراكا ماديا وباعتباره أنه تمكن من التكيف الذي يضمن له التوازن بين شخصيته وشخصية أي دور كان. (حامد عبد السلام زهران، ب ط، نفس المرجع السابق، ص293)

2 3 -التفاعل الاجتماعي: إن التفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية الناجحة تدعم الفكرة السليمة الجيدة من الذات، ويظهر هذا من خلال النتائج التي توصل إليها "كومس" حيث

وجد أن "الفكرة الموجبة عن الذات تعزز نجاح التفاعل الاجتماعي ويزيد العلاقات الاجتماعية نجاحاً". (حامد عبد السلام زهران، ب ط، نفس المرجع السابق، ص293)

2 4 الخصائص والمميزات الأسرية: يختلف مدى تقدير الفرد لذاته ونظرته إليها باختلاف الجو الأسري الذي نشأ فيه ونوعية العلاقة التي تسود، فالفرد الذي يتلقى من أسرته الرعاية والاهتمام يختلف عن الفرد المهمش والمحروم، إذ تكون النظرية تميل إلى السلب والشعور بالحرمان والنقص.

2 5 العوامل الوضعية: تتمثل خصوصاً في الظروف التي يكون عليها الفرد أثناء قيامه بتقدير ذاته، فقد تتضمن هذه الظروف مثلاً تنبیهات معينة تجعل الشخص المعني يراجع نفسه واتجاه الآخرين، فقد يكون الفرد مثلاً في حالة مرضية أو تحت ضغط معين فهذا يؤثر على نفسيته، توجه تقديراته بالنسبة للآخرين، أما تأثير هذه الحالات على تقدير الذات فتعدد بمدى تأثير الفرد بمظاهرها ومدى تكيفه معها. (محمد جمال يحيوي، 2003، ص553)

5 - مستويات تقدير الذات: من خلال عرضنا لمختلف تعاريف تقدير الذات يتضح لنا أن لهذا البعد الهام من أبعاد مفهوم الذات ثلاث مستويات، يتميز كل مستوى بخصائص تؤثر بدرجات متفاوتة على شخصية الفرد وسلوكه وبالتالي على حياته التفاعلية في المجتمع.

وجد "كوبر سميث" أن هناك مستويات ثلاثة لتقدير الذات إذ يوضح أن الأشخاص ذوي تقدير الذات المرتفع يعتبرون أنفسهم أشخاصاً هامين يستحقون الاحترام والتقدير فضلاً عن أن لديهم فطرة محدودة وكافية كما يظنون صواباً، كما أنهم يملكون فهماً طيباً لنوع الشخص الذي يكونه، بينما ذوي التقدير السلبي للذات يرون أنفسهم غير مهمين وغير محبوبين ولا يستطيعون فعل أشياء يودون فعلها، ويعتبرون أن كما يكون لدى الآخرين أفضل مما لديهم ويقع الفرد ذو التقدير المتوسط للذات بين هذين النوعين. (حامد زهران، 1977، ص359)

6 النظريات المفسرة لتقدير الذات: هناك عدة نظريات حاولت تفسير تقدير الذات ومن أهمها:

أ نظرية روزنبرج (1979): إن هذه النظرية تعتبر من أوائل النظريات التي وضعت أساسا لتفسير وتوضيح تقدير الذات، حيث ظهرت هذه النظرية من خلال دراسته للفرد وارتقاء سلوك تقييمه لذاته في ضوء العوامل المختلفة التي تشمل المستوى الاقتصادي والاجتماعي والديانة والظروف التنشئة الوالدية. (Robson, 1988, pp6-15)

ويرى "بندر 1993" أن روزنبرج وضع ثلاث تصنيفات للذات هي:

-الذات الحالية أو الموجودة: وهي كما يرى الفرد ذاته وينفعل بها.

-الذات المرغوبة: وهي الذات التي يجب أن يكون عليها الفرد.

-الذات المقدمة: وهي صور الذات التي يحاول الفرد أن يوضحها أو يعرفها للآخرين.

وسلط روزنبرج الضوء على العوامل الاجتماعية فلا أحد يستطيع أن يضع تقديرا لذاته والإحساس بقيمتها إلا من خلال الآخرين. (Bender et Al, 1993, p 73)

ويعتبر روزنبرج تقدير الذات اتجاه الفرد نحو نفسه لأنها تمثل موضوعا يتعامل معها ويكون نحوها اتجاهها، وهذا الاتجاه نحو الذات يختلف من الناحية الكمية عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى. (روزنبرج، 1979، ص 73)

ب نظرية كوبر سميث: لقد استخلص كوبر سميث نظريته لتفسير تقدير الذات من خلال دراسته لتقدير الذات عند أطفال ما قبل المدرسة الثانوية، حيث ذهب إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب لذا فعلينا ألا نتعلق داخل منهج واحد ومدخل معين لدراسته، بل علينا أن نستفيد منها جميعا لتفسير الأوجه المتعددة لهذا المفهوم، ويؤكد أيضا وبشدة أهمية تجنب فرض الفروض غير الضرورية. (علاء الدين كفاي، 1989، ص104)

فضلا عن ذلك يرى سميث أن تقدير الذات ظاهرة أكثر تعقيدا لأنها تتضمن كلا من تقييم الذات ورد الفعل أو الاستجابات الدفاعية، وإذا كان تقدير الذات يتضمن اتجاهات تقييمية نحو الذات فإن هذه الاتجاهات تتسم بقدر كبير من العاطفة ، فتقدير الذات عند سميث هو الحكم الذي يصدره الفرد على نفسه متضمنا الاتجاهات التي يرى أنها تصفه على نحو دقيق ويقسم تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين:

-التعبير الذاتي: هو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها.

-التعبير السلوكي: يشير إلى الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته التي تكون متاحة للملاحظة الخارجية. (عبد الرحمن سليمان، 1999، ص 96-97)

كذلك أشار سميث في كتاباته ودراساته إلى أن جذور تقدير الذات تكمن في عاملين رئيسيين هما: (ممدوح سلامة، 1991، ص 697-703)

الأول: مدى الاهتمام والقبول والاحترام الذي يلقاه الفرد من ذوي الأهمية في حياته، وهم يختلفون من مرحلة لأخرى من مراحل الحياة، فقد يكون الوالدين ورفاق المرحلة بين ذوي المكانة والتميز والأصدقاء.

الثاني: تاريخ الفرد في النجاح بما في ذلك الأسس الموضوعية لهذا النجاح أو الفشل.

ج نظرية اينشتاين: تعد من نظريات الذات التي سعى فيها اينشتاين إلى توضيح ماهية مفهوم الذات بقوله: "إن كل شخص يضع هيئة أو صياغة للذات اعتمادا على قدرتها وصلاحيتها بشكل غير مقصود طبقا لخبراته المختلفة، ويشكل الجزء الأكبر من هذه الصياغة احتراما كاملا للذات بمقدار الخبرات المرتبطة بالإنجاز". (Bender et Al, 1993, pp41-42)

وبزيادة تقدم الفرد فإن نظريته تزداد تعقيدا ومع ذلك يظل متمسكا بمبادئها الأساسية، بمعنى اعتقاد شخص ما في قيمته وأهميته لا تتغير كثيرا بشكل جذري ودائما تتغير الاستنتاجات المستخلصة من هذه الاعتقادات أو يعاد فحصها والتحقق منها مرة أخرى بتقديم

العمر وزيادة خبرات الحياة، فاعتقاده بأنه إنسان ذو قيمة ليس بالضرورة أن يتخلص منه في جميع الحالات، وأنه من السهل أن يحب الآخرون مثلاً، ويتطور هذا المفهوم التقويمي وفقاً للملاحظات عن ذاته أنه كموضوع مجرد وفقاً لكيفية رؤية الآخرين له، وهو على هذا النحو أمر مكتسب يتوقف من قبل ذوي أهمية في حياته. (ممدوح سلامة، 1991، ص 679-702)

د نظرية زيلر: يشير كفاي 1989 إلى أن نظرية "زيلر" في تقدير الذات نالت شهرة أقل من نظريتي "سميث" و "روزنبرج" وحظيت بدرجة أقل منها من حيث الانتشار، ولكنها في الوقت نفسه تعد أكثر تحديداً وأشد خصوصية، أي أن زيلر يعتبر تقدير الذات ما هو إلا البناء الاجتماعي للذات، وينظر زيلر إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية ويؤكد أن تقدير الذات لا يحدث في معظم الحالات إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي، ويصف تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته ويلعب دور المتغير الوسيط، أو أنه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الواقعي، وعلى ذلك فعندما تحدث تغييرات في بيئة الشخص الاجتماعية فإن تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية المتغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعاً لذلك. (علاء الدين كفاي، 1989، ص 105)

ويرى عبد الرحمن سليمان 1999 أن تقدير الذات طبقاً لزيلر مفهوم يربط بين تكامل الشخصية من ناحية وقدرة الفرد على أن يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من ناحية أخرى، ولذلك فإن الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل تحظى بدرجة عالية من تقدير الذات. (عبد الرحمن سليمان، 1999، ص 91)

ه نظرية الذات عند روجرز: أشار زهران 1977 أن نظرية روجرز قد جعلت من الذات جوهر الشخصية إذ تعكس عند روجرز مبادئ النظرية الحويوية، ويعلن من الملامح لنظرية فرويد، كما أنها تعد المجال السيكولوجي وترى أنه منبع السلوك، كما ارتكزت نظرية الذات عند روجرز على عمق خبرته في الإرشاد والعلاج النفسي وخاصة في الطريقة التي ابتدعها في

العلاج النفسي وهي العلاج المتمركز حول الذات، ومن وجهة تلك النظرية فإن الذي يحدد السلوك ليس المجال الطبيعي الموضوعي ولكنه المجال الظاهري "عالم الخبرة" الذي يتركه الفرد نفسه، فالمجال الذي تحدث فيه الظاهرة هو الذي يحدد معناها، وأن هذا المعنى أو الإدراك هو الذي يحدد سلوكيا إزاء الموقف. (إبراهيم أبو زيد، 1987، ص68)

7 الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات: إن مفهوم الذات عبارة عن معلومات عن صفات الذات، بينما تقدير الذات تقييم لهذه الصفات، وأن مفهوم الذات يتضمن فهما موضوعيا أو معرفيا للذات، بينما تقدير الذات يتضمن فهما انفعاليا يعكس الثقة بالنفس. (نبيل أحمد الفحل، 2004، ص51)

خلاصة:

لتقدير الذات أهمية لدى المرأة حيث أن سلوكها يتأثر بنظرتها لذاتها. ومن خلال بحثنا هذا لفت انتباهنا أن بعض النساء المعنّفات لا يتفاعلن اجتماعيا، وأن بعضهن كانت تظهر عليهن علامات الخجل والارتباك عند محاورتهن، كما لمسنا أن هناك حالة من اللامبالاة لدى مجموعة من النساء المعنّفات تظهر من خلال عدم مواكبتهن العديد من الأحداث سواء على الصعيد الأسري أو على صعيد المجتمع بشكل عام.

الفصل الأول حماة العين

حماة العين

تمهيد.

1. تعريف الاكثاب.

2. أنواع الاكثاب.

3. أعراض الاكثاب.

4. علاج الاكثاب.

خلاصة.

تمهيد

يعتبر الاكتئاب من أكثر الظواهر النفسية انتشارا، ونستطيع القول أن أي واحد منا قد يمتلكه في وقت من الأوقات شعور بالحزن أو الضيق، أو أننا نشعر أحيانا باضطراب يمنعنا من ممارسة أنشطة الحياة المعتادة كالعمل وتناول الطعام والنوم وزيارة الأصدقاء....، كل هذه العلامات هي في الغالب دلالة على الاكتئاب النفسي، غير أن هناك خطأ شائع نقع فيه جميعا حين نتوقع أن الشخص لبذي يعاني من الاكتئاب لابد أن تبدو عليه علامات الحزن والأسى الشديد بصورة واضحة للجميع، وغذا لم يكن الأمر كذلك فإن عامة الناس لا يدركون أن الشخص يعاني من الاكتئاب، وهذا الكلام ينطبق على الأطباء أيضا، لأن الجميع يتوقع أن يكون المريض المكتئب في حالة من الحزن الواضح، لكن الواقع أن مظاهر الحزن وحده ليس دليلا على الاكتئاب أو مرادفا لوجود هذا المرض في كل الأحيان، لكن الاكتئاب له مظاهر وعلامات أخرى سيتم تناولها بالتفصيل فيما بعد.

iii. الاكتئاب لدى المرأة:

1 تعريف الاكتئاب:

- يعرف "فرويد S.Freud" الاكتئاب بأنه "عبارة عن عوامل شعورية ولا شعورية من شأنها الإحساس بخيبة الأمل والحزن واليأس". (عبد المنعم الحفني، 2005، ص 207)
- وحسب "بيك Beak" هو اضطراب في التفكير والناحية المعرفية للفرد، وأن أعراض التناذر الاكتئابي هي نتيجة تنشيط أنماط معرفة سلبية خاطئة يجب تغييرها لتغيير الحالة الاكتئابية. (لطي الشرييني، 2001، ص 19)
- ومن خلال التعاريف المختلفة يتبين أن الاكتئاب هو حالة انفعالية حادة، يتميز نقص النشاط الفيزيقي من خلال تدني النشاط واضطراب في النوم، الشعور بالإثم والحزن الشديد واليأس من الحياة ونقد الذات.

وهناك اختلاف واضح بين النظريات لتفسير الاكتئاب، فالنظريات البيولوجية ترى أن الاكتئاب يحدث بسبب عوامل وراثية وفيزيولوجية، وعلى العكس ما نجد عند التحليليين الذين أرجعوه لخبرات الطفولة، بينما أرجعته النظرية السلوكية لفقدان الدعم الإيجابي أو السلبي، وهو ما لم تقبله النظرية المعرفية والتي فسرتة على أساس الأفكار والمعتقدات السلبية.

2 أنواع الاكتئاب:

2 1 +الاكتئاب الخفيف: هو أخف الأنواع.

2 2 +الاكتئاب البسيط: يأتي بعد الاكتئاب الخفيف، وهو لا يشكل خطورة إلا في حالة

التردي.

3 2 +الاكتئاب الحاد: وهو أشد صور الاكتئاب ولقد أرجع " هيبوقراط" و " جالين" حالة الاكتئاب - الارتباط العقلي - لزيادة السوداء في الدم، ووصف أصحابها بالمانخوليا العميقة والحزن المفرط. (نبيهة صالح السامرائي، 2007، ص 84)

4 2 +الاكتئاب العصابي: ويعتبر كاستجابة عصبية بالكآبة يخلفها موقف أو حادث محزن وملامحه الرئيسية هي شعور الفرد بالحزن، ضربات القلب، والانسحاب والشك والشعور بالتشاؤم والإرهاك والإهتياج الانفعالي، وضعف القدرة على اتخاذ القرارات، وضعف الإحساس بالقيمة الذاتية وخفض الدافعية واليأس السريع، وهذا الاكتئاب يمكن اعتباره معتدل الشد مصحوبا بالقلق ويخلو من الأعراض الذهانية (أديب محمد خالدي، 2009، ص 362-363)، وهذا النوع من الاكتئاب قد يصيب المرأة غير المتوافقة زواجيا نتيجة معاشتها اليومية لتصدع علاقتها الزوجية.

5 2 +الاكتئاب الذهاني: جذور هذا النوع من الاكتئاب جد عميقة، فهو عبارة عن تراكم كم هائل من الصدمات والخبرات الأليمة التي نقشت آثارها في شخصية ونفسية الفرد، حيث يتميز بالجمود الانفعالي وضعف الاتصال بالواقع، وتدني النشاط العقلي والنفسي والحركي وسيطرة الهلوسات والأوهام الاكتئابية، ويقدم على الانتحار بجمود شعوري. (نبيهة صالح السامرائي، 2007، ص 87-88)

6 2 +الاكتئاب التفاعلي: وهو الناتج عن الضغوط النفسية الشديدة أو الحرمان أو الصراع النفسي، ويمكن الوقاية منه بممارسة التمارين الرياضية وتمارين الاسترخاء، والحياة الاجتماعية السوية والتمسك بتعاليم الدين واليقين الايمانية . (ماجدة بهاء الدين عبيدة، 2008، ص247)

7 2 +الاكتئاب كاستجابة شرطية: وهي حالات اكتئابية يرجع مصدرها الأصلي إلى سابقة صدمية، بما في ذلك حالات الاغتمام التي تنشأ كرد فعل النجاح والأحداث المسعدة،

شأنها في ذلك شأن كل استجابة من أي نوع آخر، كانت قد نشأت وليدة أوضاع أو خبرات ماضية وعادت إلى الظهور بظهور وضع مشابه أو خبرة مماثلة للوضع أو الخبرة الماضية في صورة من الصور. (عبد الفتاح محمد دويدار، 2003، ص 252-253)

2 8 **اكتئاب سن اليأس:** ويكون عند النساء (40-50) وعند الرجال (50-60) ويسوده ضعف جسمي وفيزيولوجي شامل، وخمول في إفرازات الغدد وهواجس سوداوية متشائمة وعلامات للقلق والشروود، ويتحرك المصاب ذهابا وإيابا في الغرفة ويشد شعره ويعض شفتيه ويرف الطعام ويعتدي على كل من يقترب منه. (مروان أبو حويج، عصام الصفدي، 2009، ص123)

3 أعراض الاكتئاب:

لقد اهتم العديد من الباحثين في تحديد الملامح الأساسية للاكتئاب، وقاموا بدراسات خضعت لإجرائها عينات مختلفة، وتكللت الجهود في بناء عدد من المقاييس والاختبارات النفسية التشخيصية منة أجل الوصول إلى تحديد دقيق للأعراض التي يتصف بها الاكتئاب وتتمثل هذه الأعراف في ما يلي:

• الحزن، وهو أحد الأعراض الانفعالية المشتركة في جميع حالات الاكتئاب، ويجب أن نعلم بأن ليس لكل حالة حزن تعتبر اكتئابا، لأن الاكتئاب في أبسط درجاته له أعراض متزاملة، يلاحظها الآخرون، وتستمر فترة لا تقل عن أسبوعين في بداية المرض. (علا عبد الباقي إبراهيم، 2009، ص36)

- الاحساس بتأنيب الضمير والشعور بالذنب (التنقيب عفي الماضي).
- توهم العلل البدنية (محمد شحاتة ربيع، 2005، ص36)
- انعدام الدافع والدافعية لممارسة أي عمل والقيام بإنجاز أي مهمة.
- فقدان الشهية وعدم الرغبة في تناول الطعام.

• ضعف الشهوة الجنسية وحدوث العنة عند الرجال، والبرود الجنسي واضطراب العادة الشهرية عند النساء.

• سرعة الغضب والانفعال (عبد الكريم قاسم أبو الخير، 2001، ص94)

• الانعزال العاطفي عن من حوله.

• اضطرابات النوم (صبره محمد علي والآخرون، 2004، ص330)

• الأعراض الجسمية: ونذكر منها

- انقباض الصدر والشعور بالضيق، مع فقدان الشهية للطعام

- الصداع والتعب دون مبرر له أي دون بذل جهد (عبد الرحمن الوافي، 1999، ص57-

58)

- ومن بين الأعراض الخاصة بالوهن الجسمي الاكتئابي: اضطراب خفقان القلب ونحول

الرقبة ونحافتها، وبروز عظام الفكين، إضافة إلى بروز عظام الصدر مع الشعور بأن الشخص

مسكين (مدحت عبد الحميد أبو زيد، 2001، ص44)

4 علاج الاكتئاب:

عندما يلجأ المفحوص إلى الأخصائي النفسي قصد العلاج من الاكتئاب، سواء كان

المفحوص قد جاء للعيادة النفسية بمحض إرادته أو بدفع الأقارب والأهل، فمن واجب

الأخصائي النفسي أن يستقبل المفحوص استقبالا ودودا، وأن يمنحه درجة كبيرة من الاهتمام،

وأن لا يشاركه اليأس والحزن بل يعمل باستمرار وجدية على إبعاد شبح الحزن واليأس عنهن

وأن يطبق الخطوات العلمية التمريضية عليه

فيلجأ أولا إلى تقييم حالة المفحوص عن طريق جمع أكبر قدر من المعلومات عنه،

ومراقبته والتحدث إليه وتسجيل كل المعلومات التي أمكن الحصول عليها عن المفحوص وعن

المرض، من حيث التاريخ المرضي والوضع الحالي، ثم الشكاوي الرئيسية الحالية بأعراضها

الجسمية والنفسية، ثم معرفة التاريخ الأسري من حيث الأمراض الوراثية، وأخيرا الفحص السريري والعلامات الحيوية، وبعد ترتيب هذه المعلومات وتنسيقها يستطيع الأخصائي النفسي أن يضع تشخيصه (عبد الكريم قاسم أبو الخير، 2001، ص94-95)

وبعد عملية التشخيص -الاكتئاب تحديدا- تأتي مرحلة العلاج، هذا الأخير الذي تتوفر فيه أنواع متعددة، من المفترض أن يختار الشخص المكتئب أو يشارك في الاختيار بين أنواع العلاج المختلفة (علا عبد الباقي إبراهيم، 2009، ص117)

حيث يحتاج الاكتئاب إلى العلاج النفسي والعلاج البيئي الاجتماعي، وأيضا العلاج الكيميائي إذ تعطى له مضادات القلق والاكتئاب الكيميائية والمهدئات لتقوية عمليات الكف لاستعادة الخلايا العصبية لكفاءتها.

خلاصة:

يعتبر موقف معاناة الانسان للاكتئاب من أعمق التجارب الانسانية، وأزمة الاكتئاب التي تكون في بعض الأحيان قاسية للغاية وتهدد وجود الانسان ويمكن أن تحطمه نهائياً، ويمكن أن يكون لها وظيفة نفسية هامة، وفي كثير من الأحيان يمثل الاكتئاب وقفة للإنسان مع أحزانه لاستيعاب ما تعرض له من إحباطات وخسائر، فتكون أعراض الاكتئاب وسيلة للتفاعل مع المواقف الأليمة، وبعد أن تنتهي هذه المعاناة بعد فترة طويلة أو قصيرة.

والكلمة الأخيرة التي نتوجه بها إلى الجميع هي أن مشكلة الاكتئاب رغم أنها تتزايد في هذا العصر ورغم أن هذا المرض ينتشر في كل أنحاء العالم فإن الصورة ليست قائمة بل هناك أمل في حل هذه المشكلة في القريب، ليس عن طريق بعض الأدوية الجديدة أو وسائل العلاج الحديثة فقط ولكن عن طريق فهم الإنسان العميق لنفسه وما حوله، وأن يستخدم إرادته في التصدي بالعلم لكل شيء يمكن أن يعوق مسيرته في الحياة.

وفي الختام نسأل الله عز وجل أن يمن على الجميع بالصحة والعافية وراحة البال، والله الموفق.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
سُبْحَانَ اللَّهِ عَمَّا يُشْرِكُونَ

اللَّهُ أَكْبَرُ عَمَّا يُشْرِكُونَ
سُبْحَانَ اللَّهِ عَمَّا يُشْرِكُونَ

الفصل الأول مقدمة عامة

الدراسة الاستطلاعية
المنهج المستخدم في الدراسة
الأدوات المستخدمة في الدراسة

تمهيد.

1. الدراسة الاستطلاعية.
 2. المنهج المستخدم في الدراسة.
 3. الأدوات المستخدمة في الدراسة.
 4. عينة الدراسة.
 5. حدود الدراسة.
- خلاصة.

تمهيد:

إن البحث عملية منظمة لجمع وتحليل البيانات والحصول على المعلومات بطرق ثابتة ولها قيمتها، ويمكن الثقة فيها والاعتماد عليها، فالإجراءات المنهجية هي عبارة عن عمليات يتم التخطيط لها بعناية من خلال الاختيار المناسب للأدوات المستخدمة والتقنيات للتمكن من جمع البيانات وتحليلها بأكبر درجة ممكنة من الثقة والوصول إلى نتائج صحيحة وبالتالي المساهمة في التراكمية المعرفية.

سنعرض في هذا الفصل المنهجية التي اتبعناها لإنجاز هذه الدراسة والتي تتضمن الإجراءات والخطوات المختلفة المتبعة في ذلك من أجل اختيار فرضيات الدراسة، حيث تطرقنا إلى التذكير بالفرضيات، الدراسة الاستطلاعية، المنهج المستخدم، أدوات الدراسة، عينة الدراسة وحدود الدراسة.

1 -الدراسة الاستطلاعية: تعتبر الدراسة الاستطلاعية أساسا جوهريا لبناء البحث العلمي، فهي تمثل الخطوة الأولى للدراسة الميدانية، إذ من خلالها يسعى الباحث إلى إلقاء نظرة تواجدها جديده الموضوع المطروح، فهي تساعد على التعرف عن قرب عن الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث وتبيان الصعوبات التي قد يتعرض لها الباحث وهذا لتفادي هذه الصعوبات في الدراسة الأساسية، فضلا عن كونها تساعد في جمع المعطيات الأولية عن مكان ومجتمع الدراسة، ومن ثم تحديد كيفية اعتماد طريقة اختيار عينة الدراسة بمراعاة خصائص لما جاء في الطرح النظري لموضوع الدراسة.

1 1 تعريف الدراسة الاستطلاعية:

تسمى الدراسات الاستطلاعية بالدراسات الاستكشافية أو التمهيدية أو الصياغية، تعتبر أول خطوة في البحوث الاجتماعية فيها يقوم الباحث بمحاولة البحث عن الكتب والمراجع واختيار وسيلة جمع المعلومات والبيانات، ومن أهم أهداف الدراسات الاستطلاعية:

-تعرف الباحث على الظاهرة التي يرغب في دراستها وجمع المعلومات والبيانات عنها.

-اكتشاف ميدان الدراسة الاستطلاعية.

-تحديد عينة الدراسة.

-الصياغة السليمة لفروض الدراسة وضبط متغيراتها على ضوء ما تم استخلاصه ميدانيا

وليس نظريا فقط، وبالتالي جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات.

-التزود بالمعلومات عن عينة الدراسة.

-التعرف على الصعوبات التي يمكن مواجهتها. (ابراهيم، 2000، ص39)

ونظرا لأهمية هذه الخطوة فإن الإجراء التطبيقي لدراستنا الاستطلاعية كان على مستوى

مديرية النشاط الاجتماعي بمدينة برج بوعريريج في الفترة الممتدة من 13 مارس إلى 15 ماي

2022.

قبل شروعا في الدراسة الاستطلاعية قمنا بزيارة ميدانية لمديرية النشاط الاجتماعي وطلبنا فيها مقابلة مع مدير النشاط الاجتماعي وطرحنا عليه الموضوع لكنه قام برفض طلبنا والسبب في ذلك عدم إقناعه أن غرضنا هو بحث علمي، وبعد قبول المدير قمنا بالبحث عن الحالات المراد دراستها لكن وجدنا حالة واحدة تعاني من العنف الزوجي والتشويه الجسدي، أجرينا الدراسة التطبيقية معها بعد الاستئذان وذلك بعد العديد من المحاولات معها لأننا تلقينا الرفض منها والمقاومة على إجراء المقابلة، بعد ذلك لجأنا إلى حالتين متواجدين في الوسط الاجتماعي تعاني أيضا من العنف الزوجي منذ مدة طويلة، لكن أجرينا الدراسة التطبيقية معهم في منازلهم. ولقد كان الهدف من الدراسة الاستطلاعية هو البحث عن حالات الدراسة المناسبة حسب الموضوع المختار.

1 2 أدوات الدراسة الاستطلاعية:

استخدمنا في الدراسة الاستطلاعية أسئلة نصف توجيهية، وبعد القيام بجولة استطلاعية داخل مديرية النشاط الاجتماعي لجمع المعلومات والتعرف على كافة الأقسام والمصالح التي يحتويها، بعدها قمنا بإجراء مقابلات شخصية مع هذه الفئة من النساء المعنفات أين استمعنا لمشاكلهن ومعاناتهن التي ترتبط بالعنف الذي يتعرضن له، واستخدمنا كذلك تقنية الملاحظة المباشرة وغير مباشرة لما لها من أهمية، وطبقنا مقياس الاكتئاب لبيك ومقياس كوبر سميث لتقدير الذات، وكذلك طبقنا نفس الشيء مع الحالات الأخرى المتواجدة في الوسط الاجتماعي أي المجتمع المفتوح.

1 3 نتائج الدراسة الاستطلاعية:

من خلال المقابلات القصيرة التي أجريت مع هذه الفئة من النساء المعنفات إجابتهن على الأسئلة النصف توجيهية تمكنا من التسجيل والوصول إلى أن أغلبية هذه الفئة تعاني من

حالة نفسية صعبة، كذلك من خلال الحديث معهن وجدنا ان العنف الممارس ضدهن له تأثير سلبي كبير على حياتهن وعلى الحالة النفسية لأطفالهن.

أما بالنسبة للحالات المعنفة من طرف الزوج فهن يرون أنفسهن بطريقة سلبية وبصورة سلبية وليس لديهن أي ثقة في أنفسهن ولديهن تقدير ذات منخفض جدا ويعانين من اكتئاب حاد، لكن كل هذه المعاناة يعاونها في صمت.

2 - المنهج المستخدم:

بعد أن يتم تحديد المشكلة ووضع الفرضيات لابد من الاستعانة بكافة وسائل البحث العلمي في سبيل اختيار الفروض وتقصي صحتها، مما لا شك في أن موضوع الدراسة يفرض على الباحث المنهج المناسب له، وصورة الذات شيء معنوي داخلي أي مجموعة من الاعتقادات التي تكون صورة في مخيلة الفرد عن ذاته بكل جوانبها يصعب اكتشافها إلا من خلال تطبيق المنهج الإكلينيكي، وكذلك اختبار بيك للاكتئاب واختبار كوبر سميث لتقدير الذات.

الحالات من خلاله يستطعن التعبير بكل حرية عن ما يدركنه بدون تكلف ومنه معرفة كيفية إدراكهن لذواتهن.

2 1 - تعريف المنهج الإكلينيكي:

هو مجموعة الخطوات التي يتبعها الباحث للتعرف على خصائص ومضمون الحالة أو الظاهرة بصورة مفصلة ودقيقة، ويرتكز هذا المنهج على تحديد حالة محددة يعينها خطوة أولى ومن ثم جمع المعلومات مفصلة ودقيقة كخطوة ثانية وتحليل المعلومات التي جمعها بطريقة عملية وموضوعية واقتراح أساليب معالجتها. (عبيدات، 2010، ص44)

ولقد استخدمنا تقنية دراسة حالة والتي تعرف في علم النفس بفحص عميق للحالة الفردية حيث تهدف إلى فهم سلوك الفرد في معاشه مع ربط تصرفاته بالملاحظة بأحداثه الشخصية. (حسين فرج، 2009، ص52)

يقوم هذا الأسلوب على جمع بيانات ومعلومات كثيرة وشاملة عن حالة فردية واحدة أو عدد محدود من الحالات وذلك بهدف الوصول إلى فهم أعمق للظاهرة المدروسة وما يشبهها من الظواهر حيث تجمع البيانات عن الوضع الحالي للحالة المدروسة وكذلك عن ماضيها وعلاقتها من أجل فهم أعمق وأفضل للمجتمع الذي تمثله. (علينا وغنيم، 2000، ص47)

3 - الأدوات المستخدمة في الدراسة:

في كل دراسة يعمل الباحث على جمع معلومات عن موضوع دراسته، ولتحقيق ذلك يقوم الباحث بالاعتماد على مجموعة من الأدوات والوسائل لمساعدته، حيث اعتمدنا في دراستنا على وسيلتين لجمع المعلومات وهي تتمثل في المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة ومقياس كوبر سميث وبالإضافة إلى اختبار بيك للاكتئاب.

3 1 - المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة:

تعرف بأنها تفاعل لفظي بين شخصين في موقف مواجهة حيث يحاول أحدهما وهو الباحث القائم بالمقابلة أن يستثير بعض المعلومات أو التعبيرات لدى الآخر وهو المبحوث والتي تدور حول آراءه ومعتقداته، فهناك بيانات ومعلومات لا يمكن الحصول عليها إلا بمقابلة الباحث بالمبحوث وجها لوجه، ففي مناسبات متعددة يدرك الباحث ضرورة رؤية وسماع صوت وكلمات الأشخاص موضع الدراسة. (ملحم، 2005، ص100)

إذن مما سبق اخترنا نوع المقابلة النصف الموجهة كونها تحدد للمفحوص المواضيع التي يجب أن يتحدث فيها كما تتيح له الفرصة للتعبير عن نفسه وأفكاره ومعاناته.

محاوَر المقابلة كانت كالتالي:

- المحور الأول: أسئلة حول طبيعة العلاقات الاجتماعية.
- المحور الثاني: أسئلة حول العنف الزوجي.
- المحور الثالث: أسئلة حول تقدير الذات لدى المرأة المشوهة.

3 2 - مقياس بيك للاكتئاب:

تعريف الاكتئاب:

هو حالة مزاجية هابطة، لا توقف سير حياة الفرد الطبيعية، لكنها تصعب الأمور على الفرد، وفي أصعب حالاته قد يدفع الاكتئاب الفرد إلى التفكير في إنهاء حياته.

نبذة عن المقياس:

ترجم هذا المقياس الدكتور عبد الستار ابراهيم، ويزود هذا المقياس المعالج بتقدير صادق وسريع لمستوى الاكتئاب، يتكون المقياس من 21 سؤال، لكل سؤال سلسلة متدرجة من أربع بدائل مرتبة حسب شدتها، والتي تمثل أعراضا للاكتئاب، وتستخدم الأرقام من (0-3) لتوضيح شدة الأعراض.

طريقة التطبيق والتصحيح:

- يطبق المقياس على الأشخاص البالغين (15) سنة فما فوق.
- يختار المفحوص إحدى البدائل الانسب لوضعه الحالي، بوضع دائرة حوله.
- درجة كل سؤال هي رقم العبارة التي اختارها المفحوص، فمثلا إذا اختار المفحوص البديل رقم (3) فإن درجته لهذا السؤال هي (3)... وهكذا.
- ملاحظة: في السؤال (19) يسأل المفحوص هل هو خاضع حاليا لبرنامج للتخسيس؟ فإذا كان الجواب نعم، يعطى صفرا، وإذا كان الجواب لا، يعطى الدرجة بحسب اختياره من البدائل، وتجمع الدرجة الكلية وتصنف وفقا للجدول التالي:

لا يوجد اكتئاب	صفر-9
اكتئاب بسيط	10-15
اكتئاب متوسط	16-23
اكتئاب شديد	24-36
اكتئاب شديد جدا	37 فما فوق

مقياس (B.D.I) :

الاسم:..... تاريخ الميلاد: يوم / شهر / سنة

المستوى التعليمي:..... تاريخ اليوم:.....

الحالة الاجتماعية: متزوج أعزب مطلق

المهنة:.....مستشفى/عيادة:.....

الدرجة:.....

التصنيف:.....

تعليمات:

في هذه الكراسة إحدى وعشرون مجموعة من العبارات، الرجاء أن تقرأ كل مجموعة على حدة، وستجد أن كل أربع منها تتناول موضوعا معينا، اختر عبارة واحدة ترى أنها تصف حالتك ومشاعرك خلال هذا الأسبوع، ثم ضع دائرة حول رقم العبارة التي تختارها (0 أو 1 أو 2 أو 3).

تأكد من قراءة عبارات كل مجموعة قراءة جيدة قيل أن تختار واحدة منها، وتأكد أنك أحببت على كل مجموعة.

3 3 - مقياس كوبر سميث لتقدير الذات:

يعتبر مقياس تقدير الذات من المقاييس التي تلعب دورا هاما ومميزا في جمع المعلومات حيث أنه صمم من طرف الباحث "كوبر سميث" لقياس اتجاه تقييم الفرد في المجالات الاجتماعية والأكاديمية، العائلية والشخصية، ويتكون من 25 عبارة معدة لقياس تقدير الذات، مقسمة هذه العبارات إلى جزئين:

- عبارات سلبية وتتمثل في: (02،03،06،07،10،11،12،13،15،16،17،18،21،22،23،24،25) .
- عبارات إيجابية تتمثل في: (20،01،04،05،08،09،14،19) .

تعليمية تطبيق المقياس:

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تصف كيف يشعر بعض الناس اتجاه أنفسهم، اقرأ كل عبارة منها ثم حدد إذا كانت تنطبق عليك أم لا تنطبق، وإذا كانت العبارات تنطبق عليك فضع علامة (×) تحت كلمة تنطبق أما إذا كانت لا تنطبق فضع علامة (×) على كلمة لا تنطبق.

طريقة تصحيح المقياس:

يمكن الحصول على درجات مقياس "كوبر سميث" باتباع الخطوات التالية:

- إذا كانت الإجابة "تنطبق" على العبارات الإيجابية تمنح الدرجة (1) أما إذا كانت الإجابة "لا تنطبق" تمنح الدرجة (0).
- إذا كانت الإجابة "تنطبق" على العبارات السلبية تمنح الدرجة (0) أما إذا كانت الإجابة "لا تنطبق" تمنح الدرجة (1).

بعدها يجمع عدد الدرجات المتحصل عليها ويضرب المجموع الكلي للدرجات الخاصة بكل حالة في العدد (4).

مستويات تقدير الذات:

يظهر مقياس تقدير الذات "لكوبر سميث" ثلاث فئات لمستويات تقدير الذات على النحو

التالي:

- إذا تحصل المفحوص على الدرجات من (20-40) نقول أن لديه درجة منخفضة من تقدير الذات.
- إذا تحصل المفحوص على الدرجات من (40-60) نقول أن لديه درجة متوسطة من تقدير الذات.
- إذا تحصل المفحوص على الدرجات أكثر من (60) نقول أن لديه درجة مرتفعة من تقدير الذات.

4 - عينة الدراسة:

العينة هي جزء معين أو نسبة معينة من أفراد المجتمع الأصلي، وتتوفر على نفس خصائصه، ولأنه يستحيل في الكثير من الأحيان إجراء الدراسة على المجتمع ككل فإن الهدف من اختيار العينة يساعدنا في الوصول إلى النتائج إذ يسمح لنا بالحصول على البيانات والمعلومات بأقل تكلفة وأصر مدة. (ذوقان، 2003، ص195)

وتتمثل طبيعة مجموعة الدراسة لموضوع دراستنا على فئة النساء المعنفات، وقد تم تحديد العنف الزوجي بصفة خاصة، فقد اعتمدنا على عينة متوافرة مكونة من ثلاث نساء تتراوح أعمارهن ما بين (28-44) سنة.

والسبب الذي يكمن وراء اختيارنا لهذه الحالات لأنها تتناسب مع طبيعة موضوع الدراسة المتمثل في تقدير الذات عند المرأة المعنفة زواجياً.

5 - حدود الدراسة:

5 1 - الحدود الزمنية:

بالنسبة للدراسة الاستطلاعية تم إجراؤها أولاً للتعرف على فئة النساء المعنفات بصفة عامة وتحديد المرأة المعنفة من طرف الزوج بصفة خاصة وذلك خلال الفترة الممتدة من سبتمبر 2022 إلى غاية جوان 2022.

أما بالنسبة للدراسة الأساسية تم إجراؤها خلال الفترة الممتدة من شهر مارس 2022 إلى شهر أبريل 2022.

5 2 - الحدود المكانية:

تم إجراء الدراسة الميدانية لموضوع دراستنا في مديرية النشاط الاجتماعي في مدينة برج بوعرييج.

خلاصة:

تضمنت الإجراءات المنهجية للدراسة في هذا الفصل المنهج الإكلينيكي، وكذا مختلف الأدوات المستعملة وكيفية اختيار حالات الدراسة وحدود الدراسة، سيتم في الفصل الموالي عرض الحالات ومناقشة نتائج الدراسة.

الفصل الخامس حالة دراسة

عرض النتائج وتحليلها

- I. عرض النتائج وتحليلها.
 1. الحالة 1.
 2. الحالة 2.
 3. الحالة 3.
- II. مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات.

ا. دراسة الحالات:

أ الحالة الأولى:

1 تقديم الحالة:

الاسم: سمية سارة

اللقب: عامر

تاريخ الميلاد: 1992/10/10

رتبتك في العائلة: الأخت الكبرى

عدد أفراد عائلتك: 5 أشخاص (4 إناث/1 ذكر)

مستوى المعيشة: متوسط

المستوى الدراسي: ماستر 2 (إدارة موارد بشرية)

سكن ريفي أو مدني: أسكن في المدينة (الجزائر العاصمة)

المهنة: معلمة لغة عربية (الطور الابتدائي)

♣ ملحق يوضح محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة للحالة الأولى:

☒ صباح الخير، أنا الطالبة ليديا منصوري أنا بصدد القيام ببحث معلش تكوني ضمن

المبحوثات؟

✓ صباح النور، إيه معلش.

☒ راح نسقسك أسئلة ونتي جاوييني عليهم، نبدأو راكي واجدة؟

✓ إيه، اتفضلي نبدأو.

☒ أول سؤال نبدالك بيه اللي هو: زواجك كان زواج تقليدي أو زواج عن حب؟

✓ إيبه، زعما كان عن حب...

- ✗ كم كان عمرك حين تزوجتي؟
- ✓ تزوجت فهاد الصيف برك وكان عمري 29 سنة.
- ✗ زوجك من الأقارب أو غريب عن العائلة؟
- ✓ لالا براني، عرفتو أنا لا خاطر قرا معايا.
- ✗ كم فرق العمر بينكما؟
- ✓ بيناتنا عام واحد.
- ✗ هل رضيت بزواجك منه؟
- ✓ إيه راضية وقابلة عادي.
- ✗ هل زوجك رجل مسؤول؟
- ✓ مع اللول كان هاييل من بعد السمانة اللولى تبدل نخلع بحجم المسؤولية اللي راهي عليه
كيما القضيان...
- ✗ هل وعدك بشيء وبعد الزواج أخلف بوعدته؟
- ✓ إبيه وعدني بزاف حاجات ودار عليا، كيما السبور قبل الزواج كنت نلعب سبور عادي
فلاصال وقتلو بلي بعد الزواج حابة نكمل قالي إيه من بعد دار عليا.
- ✗ هل تسكنين مع أهل زوجك أو تملكين منزلك الخاص؟
- ✓ لالا نسكن وحدي وشنو بيت راجلي التحت في طابق وأنا في طابق.
- ✗ هل دافعوا عنك حين علمهم بابنهم يمارس عليك العنف؟
- ✓ ما دارو والو على خاطر هوما بعد ذاتهم هاكداك باباه يضرب يماه وخوه يضرب مرتو
malgré حامل...يعني عندهم الضرب عادي.
- ✗ متى كانت أول مرة عنفك فيها؟
- ✓ كانت السمانة اللولى من زواجي.

- ✘ هل يوجد تواصل مع زوجك؟
- ✓ مكانش تواصل كل واحد في حدو.
- ✘ كيف هي علاقتك مع الآخرين؟
- ✓ علاقتي بالناس مليحة والحمد لله قاع يحبوني.
- ✘ هل لديك أصدقاء؟
- ✓ عندي إيه بصح هو حب ينحيهوملي كامل.
- ✘ كيف كانت مرحلة طفولتك؟
- ✓ طفولتي كانت رائعة كلها حب ودفء عائلي.
- ✘ ما هو شعورك تجاه زوجك؟
- ✓ كرهتو كره شديد ماتقدريش تتصوريه.
- ✘ ما هو احساسك عندما يعنفك زوجك؟
- ✓ نقول واش راني ندير فهاد الدار؟!
- ✘ كيف تعتقدن نظرة الناس لك؟
- ✓ أمم دارنا فاقولي بلي كاينة حاجة بصح مخلييني مام صحاباتي يحسوني منيش نورمال.
- ✘ كيف ترين نفسك في المواقف الاجتماعية (أعياد، أعراس...)?
- ✓ ما حضرت حتى عرس وانا متزوجة والعيد كان مزال مالحقش كامل معاه.
- ✘ هل أثر العنف على نظرتك لذاتك؟
- ✓ وليت نشوف روعي مدمرة وحسيت روعي وحدي وحياتي كامل تقلبت.
- ✘ هل أثر العنف على نظرتك لجسمك؟
- ✓ إيه...كي يضريني نقول مسكينة سمية واش داك لوكان علابالي هكدا مانترزوجهش.
- ✘ ما هو شعورك بعد تعرضك كل مرة للعنف من طرف زوجك؟

✓ نحسو واحد رخيى ومائسواش ونندم على زواىى منو كل مرة كنت نسامحو باش ماندمرش عايلتى.

☒ هل تتقن بنفسك عند اتخاذ أى قرار يخصك؟

✓ إيه عندى ثقة بزاف فروحى وشخصيتى كانت قوية وحب يدمرهالى.

☒ هل تحببن الاختلاط بالناس؟

✓ لالا، ماوليتش نخالط بزاف.

☒ ما هى الأفكار التى تراودك عند جلوسك لوحدهك؟

✓ غير فواش صرالى، نقعد نخم غير فكيفاه تدمرت معاه.

☒ هل تقارنى نفسك بالآخرين؟

✓ ما نحسدش، بصح نقول وعلاه!

☒ هل لديك ثقة بنفسك؟

✓ كانت وراحت...

☒ هل تشعرين بالخوف؟ أو قلق من إعادة بناء حياتك مرة ثانية؟

✓ لدى خوف كبير من إعادة بناء حياة ثانية لأنى فقدت الثقة تماما فى الناس جميعا.

☒ هل تشعرين بالفشل؟

✓ لالا، فرحانة بروحى على خاطر واجبى درتو حتى للخز.

☒ هل تشعرين بالذنب؟

✓ إيه ساعات نقول بالاك أنا لى ماشى مليحة...

☒ ما هى الأمور التى تتشاجرون عليها؟

✓ نتهاوشو على كلى ولازم رايو اللى يمشى، وصل حبسنى مالخدمة وسكر علىا الباب

مايخلىنيش ندخل لدارى وبزاف حوايج.

- ✘ ما هي الأمور التي تتفقون عليها؟
- ✓ في زوج مانحبوش الغاشي ونحبو نخرجو كي مايكونوش الغاشي يعني.
- ✘ كيف هي علاقتكم في المواسم؟
- ✓ فالمولد كان ضاريني وأنا كنت فدارنا شهر كامل ماحوسش عليا.
- ✘ كيف تتعاملون مع الآخرين؟
- ✓ ما كانوش يجيونا ضياف وكنا دايمًا وحدنا.
- ✘ ما هي المواقف التي يظهر فيها الشجار؟
- ✓ فالحوايج اللي يكون فيهم نقاش لثم هو يولي عبد آخر على خاطر لازم ماناقشوش.
- ✘ متى تطور هذا العنف إلى تشويه؟
- ✓ ملي بدا زواجنا ضريني 5 مرات بصرح نهار 12 سبتمبر لثما حبطني مالسريير خنقني بيديه وغمني بالشورت وخاللي ليطراس...
- ✘ ما هي الأدوات التي كان يستعملها؟
- ✓ ماكان يستعمل والو غير يديه كان غالبني خاطر هو جاي طويل وعريض وانا petite taille مانقدرش نبعديو وكان يستعمل الحوايج كيما قتلك شورت...
- ✘ هل كان تشويبه لك متعمد أم نتيجة غضب أدى إلى تشوه في صورتك؟
- ✓ ماعلاباليش بصرح هو المهم يشوفك ضعيفة.
- ✘ ماذا كان رد فعلك حينما قام بهذا الفعل؟
- ✓ والو، رحنت لدارنا وهنا لي ديسيديت باش نطلق منو.
- ✘ من أي ناحية أثر عليك هذا العنف؟
- ✓ ماقدرت نخدم ماقدرت ندير والو تعب غير نرقد، حتى في روجي مابقيتش نعدل كيما كنت بكري كلشي سماطلي.

☒ هل يحس زوجك بالندم بعد ضربه لك؟

✓ كان يندم ويجي يطلب مني السماح ويحلف على المصحف بلي مايزيدش يعاود بصح هاد المرة اللخرة لالا ماندمش.

☒ هل يعتذر منك بطريقته؟

✓ قتلك كان يجي يطلب السماح ويحلف باش مايعاودش بصح يعاود يولي كيما كان وأكثر.

☒ ما هي الأسباب المؤدية للتشويه؟

✓ كنت نطل مالبالكون عادي قالي أدخلي ماحبيتش كنت نحس روعي مغمومة، كي ماحبيتش ضربني وعوجني من رقبتني.

☒ ما هي الشخصية التي تريد أن تكوني عليها مستقبلا؟

✓ أريد أن أعود لشخصيتي القديمة كلي ثقة بالنفس وعزم وإصرار لأنني الآن كُسرت كليا ودُمرت صراحة.

2 التحليل الكيفي للحالات:

• تحليل نتائج مقياس كوبر سميث لتقدير الذات للحالة الأولى:

من خلال تنقيط محتوى مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة (س.ع) تبين أن مستوى تقدير لديها منخفض حيث قدر بـ 32 درجة، وذلك حسب تصنيف كوبر سميث الذي يضع تقدير الذات المنخفض بين (0-40) إذ نجد أن تقدير الذات المنخفض راجع إلى العنف الزوجي خلال مرحلة الحياة الزوجية بتشكيله النفسي والجسدي.

فهي تعاني من عنف زوجي بكل أنواعه على رأسها العنف النفسي الذي تمثل في السب والشتم، كما تمثل أيضا في الإهانة وذلك بتحقيروها وتهميشها لقولها: "يقولي مكيش امرأة"، وأن تقديرها لذاتها منخفض في قولها: "لا أقدر نفسي حق قدرها"، ولم يكن للحالة أي نوايا للارتقاء بذاتها كما أن الحالة بحاجة خاصة إلى تفعيل العلاج النفسي لتحقيق مفهوم الذات الإيجابي للتخفيف من عقدة الإحساس بالذنب.

ترك هذا العنف آثارا عميقة على نفسية السيدة (س.ع) وذلك بقولها: "كرهت حياتي ودمرت حياتي بهاذ الزواج"، كما أثر أيضا على تقدير الذات لديها مع اتخاذ مفهوم سلبي عن ذاتها في قولها: "رجعت معنديش أهمية في روعي" كما نجد أن لديها فقدان الثقة في النفس: "رجعت معنديش ثقة في روعي" مما نتج عنه عدم القدرة على المواجهة وكذلك الإحساس بالذنب الذي لا يفارقها "تلوم روعي ونغلط روعي"، "صورة الذات هي الصورة التي نرسمها لأنفسنا في عقولنا وأفكارنا عن ذاتنا".

لهذا تذكر الدراسات السابقة وتتوافق مع نتائج دراستنا دراسة الطالبة بوقسارة أسماء والطالبة جيدل خديجة "أثر العنف ضد المرأة وتقدير الذات لديها" دراسة ميدانية لثلاث حالات مطلقات بالمركز الوطني للنساء بولاية مستغانم، العنف الزوجي يؤثر على تقدير الذات لدى النساء المعنفات.

ومن خلال الدراسات السابقة تبين لنا أن النساء ضحايا العنف الزوجي يمرون بظروف نفسية جد صعبة كونها امرأة وهي رمز للأنوثة والجمال خاصة إذا كانت هذه الحروق والتشوهات ظاهرة للعيان فإنها تؤثر على ذاتها من خلال نظرة المجتمع لها، وهذا العنف راجع لعدة أسباب وعوامل اجتماعية واقتصادية وعوامل ذاتية، عدم التوافق الزوجي، تناول المخدرات والعقاقير (الزوج)، عدم توفر مناصب شغل... .

♣ تحليل نتائج مقياس بيك للاكتئاب للحالة الأولى:

من خلال تطبيق مقياس بيك للاكتئاب يظهر بأن الحالة تعاني من اكتئاب شديد جدا لأن وبعد تحليل مقياس بيك تحصلنا على الدرجة 38 أكبر من 37، أي أن الحالة (س.ع) تعاني من اكتئاب كعرض رئيسي، فقد تم تشخيص هذا العرض في الدليل التشخيصي الأمريكي والإحصائي DSM ، كما أن الحالة تعاني من حزن مستمر لا تدرك مصدره بالإضافة إلى عدة أعراض اكتئابية أخرى مثل الشعور بالفشل، الذنب، كره الذات، فقدان الوزن، ضعف الشهية وغيرها من الأعراض الاكتئابية وهذه الأعراض التي تستعرضها رابطة الأطباء النفسيين بالولايات المتحدة الأمريكية في الدليل التشخيصي الإحصائي DSM من بين الأعراض الثمانية المميزة لهذا الاضطراب، وهذا راجع لعدة أسباب اجتماعية، نفسية، بيولوجية، وفي هذه الحالة السبب الرئيسي هو العنف الزوجي وفقدان صورة الذات.

ب - الحالة الثانية:

1 تقديم الحالة:

الاسم: خديجة

اللقب: خ

الجنس: أنثى

السن: 44 سنة

المستوى الدراسي: أمية

المهنة: ماکثة في البيت

الحالة المدنية: متزوجة

عدد الإخوة: 5

المرتبة بين الإخوة: 3

الأبناء: بنت واحدة

الوالدين: الأب متوفي والأم متوفية

مقر السكن: بسكرة

الحالة الصحية: تعاني من كسور على مستوى ساعد اليد اليسرى

مهنة الزوج: تاجر الجملة GROSSISTE

(خ.خ) تبلغ من العمر 44 سنة لها قامة قصيرة وبشرة سمراء، وشعر أسود ومتوسطة الوزن، وعينان بنيتان، نظيفة الهندام ولابسها متناسقة، ملامح الوجه ذات ملامح حزينة ومكتئبة وعيون دامعة بعض الأحيان، ويتميز النشاط العقلي للحالة من ناحية اللغة بالبساطة والوضوح

إلى حد ما نظرا لوجود مصطلحات تتعلق بالمنطقة الجغرافية التي تنتمي إليها، وبصوت منخفض قليلا ومتسارع، لكنها تبدي رغبة في الكلام، أما القدرات العقلية للحالة فتتميز بقدرات متوسطة على التذكر إذ أنها تتذكر بعض الأحداث بصورة واضحة كالأحداث الصدمية على المستوى الجسدي والمعنوي ولا تستطيع تذكر أحداث أخرى.

♣ ملحق يوضح محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة للحالة الثانية:

☒ السلام عليكم، مساء الخير خديجة أنا طالبة من ولاية برج بوعريريج بن مونة نجاه، عندي ميموار تحكي على العنف الزوجي ضد الزوجات إذا أمكن أنك تكوني ضمن المبحوثات؟
✓ مساء الفل ختي، إيه معليش نورمال نقبل.

☒ راح نسقسيك أسئلة ونتي جاوييني عليهم، نبادو راكي واجدة؟

✓ إيه، اتفضلي راني نسمع فيك

☒ أول سؤال نبدالك بيه اللي هو: زواجك كان زواج تقليدي أو زواج عن حب؟

✓ هههه، زواجي بيه كان أكبر كوشمار في حياتي كان زواجي بيه بالغصب دارنا لي طلبو مني نتزوج بيه بالسيف عليا، أنا كنت نحب واحد آخر ودارنا كي عرفو حبو يزوجوني بيه بالسيف.

☒ شحال كان عمرك كي تزوجتي بيه؟

✓ كان عمري 22 سنة وهو أكبر مني بزاف 65 سنة في عمرو بصح مكانش تبان عليه بلي 65 سنة بيان أصغر من عمرو.

☒ هل كان زواجك زواج أقارب ولا زواج عن بعد؟

✓ كان زواج عن بعد مانعرفوش عرفنا بيه صاحب خويا.

☒ كنتي راضية بهذا الزواج؟

✓ آآه، ما كنتش راضية بيه ومبعد سلمت أمري لربي العالي.

✘ هل زوجك رجل مسؤول؟

✓ عديم المسؤولية قاتلني بالشر ومايصرفش كامل غير كي يعود حاب يرقد معايا يجيب معاها شوية قضيان ويعطيني الحلوة والكاوكاو غير باش نبقي معاها.

✘ هل وعدك بشيء وبعد الزواج أخلف بوعده؟

✓ إبيه وعدني بزاف حاجات واخلف بوعده معايا قالي نسيك في هموم الدنيا لخاطر أنا مالية متبرين مني لخاطر غلطتي الوحيدة كي حبيت شخص وهربت معاها تبراو مني وزوجوني بالسيف بهذا زوجي قالي خليك منهم أنا نكون أهلك وناسك رجع يعايرني بيهم.

✘ وقتاش كانت أول مرة ضربك فيها؟

✓ كانت أول ليلة في عرسي قولي جنازتي صح.

✘ هل يوجد تواصل مع زوجك؟

✓ كيفاه مفهمتش ؟؟؟!

✘ قصدي علاقتك الجنسية معاها؟

✓ آآه، أسكتي برك كي يطلب مني هذاك الشئ علابالك نحس فيه راه يمزق فيا تعرفي وليت كل مايطلب مني نقولو بلي راني مريضة بالعادة وندير طماطيش لحوايجي باش يبعد عليا.

✘ كيف هي علاقتك مع الناس؟

✓ علاقتي مع الناس مليحة كامل يحبو خديجة.

✘ عندك صحاباتك؟

✓ لالا ما عنديش، كيما كنت صغيرة صح عندي بنات الجيران ملي كبرت والو.

✘ كيفاش كانت طفولتك؟

✓ إيه، هذيك الطفولة ياريت بقيت صغيرة وماكبرتش كي كانت يما معايا ملي راحت راح الحنان كامل.

☒ واش هو شعورك تجاه زوجك؟

✓ نكرهو كره شديد نتمنالو الموت تديه نتنهني منو.

☒ ما هو احساسك عندما يعنفك زوجك؟

✓ نتمنى نموت ومايضرينيش هكذاك تعرفي يحقرني بماليا لخاطر سمحو فيا ومكانش لي يدافع عليا ويوقف في كتافي ويقولي حتى نقتلك مكانش لي يجيب خبرك متروكت مالي (يعني أهلك سمحو فيك) نحس بالحقرة.

☒ كيفاش تشوفي نظرة الناس ليك؟ يعني كيفاه تشوفي الناس يشوفو فيك؟

✓ الناس يعني جيرانني يشوفوني وحدة محقورة مكانش رجال في كتافها يوقفو معاها وحدة لا حول ولا قوة لها وحدة عندها غير ربي سبحانو معاها يشوفوني وحدة محقورة

☒ كيفاش تشوفي روحك في المواقف الاجتماعية (أعياد، أعراس، مناسبات...)?

✓ ياحسراه ملي خلّيت الاعراس والمناسبات ملي تزوجت بيه ولا قولي ملي خسرت يما وبابا وخسرت إنسان كنت نحبو وماكتبش المكتوب وبدات تدمر حياتي رجعت مانقدرش نشوف الناس رجعت نحس روجي يحشمو بيا مالية نحس روجي منبوذة.

☒ هل أّثر العنف على نظرتك لذاتك؟ يعني كيفاش وليتي تشوفي روحك كي يضربك زوجك؟

✓ نحس روجي محقورة ومدمرة ومكانش لي يوقف معايا وحياتي رجعت بلا معنى.

☒ هل أّثر العنف على نظرتك لجسمك؟

✓ إيه بزاف، نحس بالحقرة وزيد كي مانقدرش نهز بيدي حاجة ثقيلة.

☒ ما هو شعورك بعد تعرضك كل مرة للعنف من طرف زوجك؟

✓ نحسو حقار وكيلو ربي، حقرني بماليا نحسو مهوش راجل.

☒ عندك ثقة في روحك كي تتاخذي قرار يخصك أنت؟

✓ بكري قبل مانترزوج بيه صح بصح ضرك نطل نفكر ونعاود باه نتاخذ قرار.

✘ هل تحبين الاختلاط بالناس؟ نقصد تحبي تخالطي الناس؟

✓ لا، رجعت مانخالطش كامل مانحبش نهدر مع الناس.

✘ ما هي الأفكار التي تراودك عند جلوسك لوحده؟ يعني واش تفكري كي تكوني وحدك؟

✓ نفكر ننتاخر ونتهنى، نفكر في حياتي كيفاه صرالها معاه وكيفاه راح يصرالي معاه وكيفاه نكمل حياتي مع وحش كيفو.

✘ هل تقارنين نفسك بالآخرين؟ نقصد أنتي تقارني روحك بناس آخرين؟

✓ إيه، ديما نقول واش الفرق بيني وبينهم علاه أنا منيش مرا كيما هوما، علاه أنا هذا يصرالي، علاه يتعامل معايا هكذا والناس لخرين لالا ومرتو الأخرى يتعامل معاها مليح وانا يضريني.

✘ هل لديك ثقة بنفسك؟

✓ من قبل كانت بصح ضرك منتيق لا في نفسي لا بالناس.

✘ هل تشعرين بالخوف؟ أو قلق من إعادة بناء حياتك مرة ثانية؟

✓ عندي خوف كبير من أني نعاود نبني حياتي معنديش ثقة في حتى راجل، الرجال كامل كيف كيف، وعلاه بقاتلي حياة أنا.

✘ هل تشعرين بالفشل؟ تحسي روحك فاشلة؟

✓ إيه نحس روحي وحدة بلا فايذة في المجتمع حتى بنتي مانقدرش نخدمها كيما يلزم.

✘ تحسي بالذنب؟

✓ بزاف إيه نحس بالذنب بالنسبة ليا وبالنسبة لبنتي من جيتهو هو مانحسش بالذنب يستاهل راجل طاغي، مفيهش رحمة.

✘ ما هي الأمور التي تتشاجرون عليها؟ عى واش تتكامشو؟

✓ نداوسو على كل حاجة خاصة على الماضي نتاعي يقولي خاينة ومانديرش فيك ثقة كامل.

✗ ما هي الأمور التي تتفقون عليها؟

✓ ماكاناش نتفاهمو على حتى حاجة نداوسو على كلش.

✗ واش هي الحوايج لي تداوسو عليها؟

✓ ديما مايديرش فيا ثقة ويشك فيا بزاف وديما غالق عليا فالدار وخانقني.

✗ وقتاش طور هذا العنف إلى تشويه؟

✓ كي عرفت بلي عندو مرا أخرى قبلي لثما بدات العلاقة تدهور أكثر ملي كانت عليه، هو كذب عليا قبل مانتروجو.

✗ واش هي الأدوات التي كان يستعملها في تعنيفك؟

✓ كل الوسائل خاصة العصا نتاع اللوح ولا تيو (أنبوب الماء) يشدني من شعري حتى ينحيه في يدو يضرني حتى يسيل فمي بالدم طيخلي ضرستي....

✗ هل كان تشويهه لك متعمد ولا حالة غضب؟

✓ أنا نحسو متعمد لخاطر كان حاب ينتاقم مني خاصة كي عرف بلي كنت نحب شخص قبلو رجع يشك فيا بزاف ويقولي أنتي خاينة ويطعني في شرفي.

✗ واش كان قرارك وردة فعلك من هذا الفعل الذي قام به؟

✓ كان قراري أنني نخرج مالدار ونخليهاو وطلبت نطلق ماحبش.

✗ واش من ناحية أثر عليك هذا العنف؟

✓ رجعت امرأة مانقدرش ندير حتى خدمة الدار يدي اليسرى ضررتني بزاف دارولي حديدة بكر قالي الطبيب يسموها عملية التطعيم العظمي.

✗ هل الزوج نتاعك يحس بالندم كي يعنفك؟

✓ لالا جامي طلب السماح نحسو يكرهني بزاف ونحسو ينتاقم مني.

☒ واش هي الأسباب لي خلاتو يشوهك بهاذ الطريقة؟

✓ كي عرفت بلي مزوج دخلت أنا وهو في نقاش خلاه ينتارفا ومبعد رقد عصا نتاع حديد ضربني على يدي اليسرى وكنت نقولو طلقني كي ماكش قادر للمسؤولية وأنت ماشي راجل وزيد مزوج بزوج نسا وأن ماكش قادر حتى على مسؤولية روحك وقتلو علاه خبيت عليا قالي أنتي وحدة عاهرة وحابة نطلفك باه تروحي لعندو أنساي تموتي تحت رحمتي.

☒ واش هي الشخصية لي حابة تكوني عليها في المستقبل؟

✓ ماني حابة والو كرهت كلش حابة نموت كون غير نقتل روعي باش نتهنى.

كايينة حاجة بزاف راهي خالعتني: واش هي؟

ديما نوم هاذ المنام: نوم روعي بزاف ندوش فالحمام ونكيش والوسخ يزيد وماينقصش.

2 التحليل الكيفي للحالة الثانية:

• تحليل نتائج مقياس كوبر سميث لتقدير الذات للحالة الثانية:

من خلال تنقيط محتوى مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة (خ.خ) تبين أن مستوى تقدير لديها منخفض حيث قدر بـ 36 درجة، وذلك حسب تصنيف كوبر سميث الذي يضع تقدير الذات المنخفض بين (0-40) إذ نجد أن تقدير الذات المنخفض راجع إلى العنف الوالدي خلال مرحلة الطفولة بالإضافة إلى العنف الزوجي خلال مرحلة الحياة الزوجية بتشكيله النفسي والجسدي الذي تتعرض له الحالة من طرف زوجها ويظهر ذلك من خلال قولها: "لا أقدر نفسي حق قدرها" وكذلك عبارة: "أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام مجموعة من الناس" إضافة إلى سوء التنشئة الاجتماعية والبيئة التي عاشت فيها الحالة، ولم يكن للحالة أي نوايا للارتقاء بذاتها كما أن الحالة بحاجة خاصة إلى تفعيل العلاج النفسي لتحقيق مفهوم الذات الإيجابي للتخفيف من عقدة الإحساس بالذنب.

كما اتضح لنا أن الحالة تحمل صورة سلبية عن ذاتها، فحسب علماء النفس صورة الذات هي أكثر العوامل تأثيراً على مستوى تقدير الذات. حيث أن صورة الذات لدى الحالة مشوهة وتعرف بـ "صورة الذات هي الصورة التي نرسمها لأنفسنا في عقولنا وأفكارنا عن ذاتنا".

لهذا تذكر الدراسات السابقة مثل دراسة الطالبة سلفاوي أميرة "صورة الجسم لدى المرأة المتعرضة لحروق جسدية" دراسة عيادية بولاية ورقلة (مذكرة لنيل شهادة الماستر).

وكذلك دراسة الطالبة بوقسارة أسماء والطالبة جيدل خديجة "أثر العنف ضد المرأة وتقدير الذات لديها" دراسة ميدانية لثلاث حالات مطلقات بالمركز الوطني للنساء بولاية مستغانم (مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس).

بالإضافة لمذكرة مكملة لشهادة الماستر تخصص علم النفس الإكلينيكي للطالبة مديحة اسماعلي بعنوان "تقدير الذات لدى المرأة ضحية العنف الزوجي" دراسة ميدانية لحالات بولاية قالمة.

كما ذكرت هذه الدراسات السابقة أن الأفراد الذين تعرضوا لحروق وتشوهات وعاهات مستديمة ونجو من الموت يتعرضون للعديد من الخبرات المؤلمة جسدياً ونفسياً واضطرابات في الشخصية وتمثل لهم تحدياً صعباً والتي تقف عائقاً بينهم وبين المرونة النفسية.

ومن خلال هذه الدراسات السابقة لاحظنا كيف تعيش النساء المتعرضات لتشوهات جسدية في ظروف نفسية صعبة، وهذا راجع إلى كونها امرأة، وكما هو معروف فإن المرأة هي رمز للأنوثة والجمال خاصة إذا كانت هذه الحروق والتشوهات ظاهرة للعيان مما يتسبب في تقدير ذات منخفض والذي قد يصاحبه الكثير من التبعات مثل الخجل، الانطواء، الاكتئاب وتجنب الحديث مع الغير، مما ينجر عن هذه الأعراض مشاكل نفسية أكثر تعقيداً وهذا راجع لعدة عوامل ذاتية مثل صورة الجسم لديها أي عندما يتشوه جسمها تكون غير راضية عن ذاتها، وذلك بسبب سوء المعاملة الزوجية الزمنية والمتكررة.

• تحليل نتائج مقياس بيك للاكتئاب للحالة الثانية:

من خلال تطبيق مقياس بيك للاكتئاب يظهر بأن الحالة (خ.خ) تعاني من اكتئاب حاد قد يصل إلى حد السوداوية المفضية للانتحار لا محالة أي أن نسبة الاكتئاب لديها 46 أكثر من .37

ويظهر ذلك من خلال حديث الحالة ولغتها الجسدية بصة رئيسية الاكتئاب والإحساس بالدونية، كما تعاني من اضطرابات في النوم ما بين الأرق والنوم المضطرب المتميز برؤية الكوابيس والأحلام المزعجة.

كما تبدو الحالة محبطة وبائسة ومكتئبة لدرجة البكاء عند طرح أسئلة تتعلق بالمعاناة الزوجية والأسرية على حد سواء، قلية الحركة وتبدو قلقة عند الحديث عن معاناتها الزوجية من قسوة وسيطرة وتعسف من طرف الزوج.

يجب أن يكون تدخل علاجي مبكر، كما تحتاج الحالة إلى عناية وتكفل نفسي طبي.

ج- الحالة الثالثة:

1 تقديم الحالة:

الاسم: فتيحة

اللقب: ب

الجنس: أنثى

السن: 29 سنة

الأب: حي

الأم: حية

عدد الإخوة: 8

المرتبة بين الإخوة: 3

المستوى الدراسي: الرابعة ابتدائي

طبيعة التمدرس: معيدة

الشهادات المتحصل عليها: لا توجد

المهنة: العمل بحضيرة تربية الدواجن

الحالة المدنية: متزوجة

الأبناء: ولد 4 سنوات و بنت عامين ونصف

مقر السكن: برج بوعريريج

(ف.ب) تبلغ من العمر 29 سنة متوسطة الطول ونحيلة جدا مع بشرة بيضاء مائلة

للأصفرار، شعر طويل أشقر فاتح وعينين عسليتين، هندام نظيف ومتناسق الألوان وشعر

مصنف لاهتمامها بأناقته الجسدية كما أنها نظيفة إذ تكثر من استعمال الإيماءات hypermimies، تبدو الحالة نشطة وتحب العمل ولديها ثراء حركي الأيدي بوضعيات مختلفة منها الدالة على الشرح لحالتها المزاجية ووضعها الأسري وأخرى للفت الانتباه كإظهار الخواتم التي بيدها اليسرى مع مداعبة خصلات شعرها باستمرار رغم الحالة المزاجية للحالة المتميزة بالمرح والانبساطية إذ تكثر من التكتيت والضحك عالياً وتقول "راني فرحانة وزاهية دنيا ماتستهلش تزعف على خاطرها". إلا أنها تبدي تخوفاً شديداً يظهر في شكل هجمة هذيانية رهابية عندما تتذكر تهديد زوجها لها بالقتل وحرق عائلتها، تكتفي الحالة بالحديث بالدارجة لكونها لم تتم دراستها ولم تكن ترغب في الدراسة ومن ناحية القدرات العقلية للحالة فإنها تتذكر بعض الأحداث المتعلقة بالحادث الصدمي أبرزها وبعض تفاصيل حياتها في بيت العائلة أما معظم الأحداث لا تتذكرها.

❖ ملحق يوضح محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة للحالة الثالثة:

☒ السلام عليكم، مدام معاك الطالبة بن مونة بصدد القيام ببحث حول النساء المعنفات ممكن أنك تكوني ضمن هذه الدراسة؟

✓ وعليكم السلام، ههههه إيه معلش.

☒ راح نسقسيك بعض الأسئلة ونتي جاوييني عليهم؟

✓ إيه ان شاء الله تفضلي ختي.

☒ هل زواجك من هذا الرجل كان زواج تقليدي أم زواج عن حب؟

✓ لا لا مانعرفوش كان زواج تقليدي كان المهم نهرب من الظلم لي كنت نعيشو مع بابا أنا وخواتاتي.

☒ هل كانت حياتك في بيت أهلك مستقرة؟

✓ آه، مستحيل ننسى الظلم لي عشتو مع هذاك لي يسموه بابا كان يضرنا بالعصا وتيو نتاع الماء (أبنوب بلاستيكي لتعبئة المياه) بلا سبة وبلا مانديرو حتى غلطة بابا كان مجنون ووحشي وكان يعايرنا البايرات (العانسات) وحننا كنا في عمر 18 سنة هذا لي خلاني نتزوج المهم نهرب من لمرار لي عايشاتو معاه كانت يما نقلنا سلكو ريسانكم ازوجو مزالكم صغارات أنا راني والفتو خلاص.

☒ شحال كان عمرك كي تزوجتي بيه؟

✓ كان عمري 21 سنة .

☒ هل هذا الزوج يقربك ولا غريب عليكم؟

✓ لالا مانعرفوش كان براني علينا.

☒ كم فارق السن بيناتكم؟

✓ هو في عمر 35 سنة كي تزوجتو يعني 14 سنة بيناتنا.

☒ كنتي راضية بزواجك منو؟

✓ إيه حاجة باينة كنت المهم نهرب من لعذاب نتاع بابا.

☒ هل كان زوجك رجل مسؤول؟

✓ جامي، عديم المسؤولية مايصرفش عليا كامل كانوا غير بيت شيخي هوما لي يصرفو عليا في بعض المرات.

☒ هل تسكنين مع أهل الزوج أو لديك مسكن خاص؟

✓ لالا نسكن مع أهل الزوج.

☒ هل وعدك بشيء وبعد الزواج أخلف بوعدته؟

✓ إبيه كان يقولي نشريك دار وحدك بعيد على دارنا ونروحو نسكنو وحدنا ونجيبو ولاد ونربوهم احسن تربية.

- ✘ هل دافعوا عنك أهل الزوج عندما علموا أنه يمارس عليك العنف؟
- ✓ مرات يوقفو في صفي مرات يوقفو ضدي يعني هوما أصلا عندهم الضرب عادي في عايلتهم خوه يضرب مرتو ثاني عمو يضرب مرتو باباه يضرب يماه.
- ✘ متى كانت أول مرة عنفك فيها؟
- ✓ كانت السمانة لولى نتاع زواجنا.
- ✘ كيف هي علاقتك مع الآخرين؟
- ✓ علاقتي مع الناس مليحة مام مع بيت شيخي الناس كامل يحبوني.
- ✘ هل لديك أصدقاء؟
- ✓ إيه كاين بصح ماشي بزاف زوج ولا ثلاثة وثاني من فامياتي برك.
- ✘ ما هو شعورك تجاه زوجك؟
- ✓ نكرهو إنسان أناني وحقار.
- ✘ ما هو احساسك وشعورك عندما يعنفك زوجك؟
- ✓ نحس بالحقرة والظلم نحسو فوطوكوبي علة بابا نفس المعاناة تتكرر.
- ✘ كيف تعتقدن نظرة الناس لك؟
- ✓ يشوفوني إنسانة محقورة ومظلومة خاصة يما وخواتاتي نغيضهم بزاف بزاف.
- ✘ كيفاش تشوفي روحك في المواقف الاجتماعية (أعياد، أعراس، مناسبات...)?
- ✓ نتمنى نكون كيما كامل النساء تقريبا الأعراس مانحضرهمش بزاف غير كي نكون محتومة واجب يعني الأقارب كيما خواتاتي ولا سلافي.
- ✘ هل أثر العنف على نظرتك لذاتك؟
- ✓ بزاف دمرت حياتي كامل من طفولة بائسة إلى حياة زوجية تعيسة أنا تظلمت بزاف في حياتي. آه، ثم تنهمر بالبكاء.

- ✘ هل أتر العنف على نظرتك لجسمك؟
- ✓ إيه بزاف، نقول واش ذنبي أنا كي راه يصرا فيا هكذا.
- ✘ ما هو شعورك بعد تعرضك كل مرة للعنف من طرف زوجك؟
- ✓ أنا بالنسبة ليا مهوش راجل ونحسو يبين رجولتو عليا أنا برك ونحسو طبق الأصل على بابا.
- ✘ هل تتقين بنفسك عند اتخاذ أي قرار يخصك؟
- ✓ إيه عندي ثقة في روعي.
- ✘ هل تحبين الاختلاط بالناس؟
- ✓ مستحيل وليت مانحبش نشوف حتى واحد.
- ✘ ما هي الأفكار التي تراودك عند جلوسك لوحدهك؟
- ✓ تعرفي مرات نقول نشرب لاسيد ونتهنى مرات نقول نفرح ونزهى دنيا ماتستهلش نزعف على خاطرها.
- ✘ هل تقارنين نفسك بالآخرين؟
- ✓ نتمنى نكون كيما قاع النسا نتمنى نعيش كيما هوما علاه زهري هكذا.
- ✘ هل لديك ثقة بنفسك؟
- ✓ راحت ثقتي بنفسي كامل.
- ✘ هل تشعرين بالخوف؟ أو قلق من إعادة بناء حياتك مرة ثانية؟
- ✓ جامي مستحيل نزيد نعاود حياتي ولا ندير ثقة فالرجال كامل كيف كيف.
- ✘ هل تشعرين بالفشل؟
- ✓ وي بزاف كرهت.
- ✘ هل تشعرين بالذنب؟

✓ لا لا.

☒ ما هي الأمور التي تتشاجرون عليها؟

✓ هو ديمما يدخل عليا سكران وزاظل (يتناول المخدرات-الحشيش-) وهذا الشي لي يخليه يضريني وزيد يخون فيا مع جارتني ويشربها الكادوات (الهدايا) ويتعامل معاها كأنها مرتو) ويعاشرها معاشره الأزواج) وأنا هجرني مدة شهر في الفراش وزيد ماينفق لا عليا لا على ولادي، وثاني سرقلي ذهبي باعو وراه يسكر بيه ويزطل (قام بسرقة مصوغاتها الذهبية واشترى بها الكحول والمخدرات) وكي قتلو انت لي سرقتهم ضريني على قفايا للحيط وتغاشيت وتعرفي لي قاسيتو مع بابا ومع راجلي وماهمنيش قد ما صرالي فذاك النهار آه بزاف." وتتهد مطولا وعندما أقول لها "احكي لي" تبدأ بالبكاء لمدة دقيقتين بالضرب على الفخذين.

☒ متى تطور هذا العنف إلى تشويه؟

✓ بعد ماسرقلي ذهبي قالي بهدلتيني قدام الناس وزيد كي قتلو انت سكارجي، وعرفت بلي يخون فيا.

☒ ما هي الأدوات التي كان يستعملها في تعنيفك؟

✓ أي حاجة جات قدامو يضريني بيها عصا، حديد، كان يكون موس (سكين) يضريني مايهموش.

☒ هل كان تشويهه لك متعمد أم نتيجة غضب أدى إلى تشويه صورتك؟

✓ كان متعمد كان كل مرة يحلف فيا يشوهني ولا يقتلني كيما بهدلت بيه بلي سراق وسوكارجي (شارب الخمر).

☒ كيف كانت ردة فعلك حين قام بهذا الفعل؟

✓ حقرتني أكثر من بابا شوهلي رقبتي ودمرني ولادي رجعو يخافو مني.

☒ من أي ناحية أثر عليك هذا العنف؟

✓ أثرتي على جمالي أثرتي على نفسي ولتت نحضم مالناس مذبوحة ومزالني حية، تتهدت وانهمرت بالبكاء.

✗ هل زوجك يحس بالندم بعد ضربه لك؟

✓ كي يتتخالو مفعول الكحول والمخدرات يجي ويقولي أنا مستحيل نديرلك هكذا اسمحيلي ويوعدني باه مايزيدش يعاود بصح نفس الشئ كل مرة.

✗ ما هي الأسباب المؤدية للتشويه؟

✓ قتلك كان هو يشوهني كيما هدلتو أنا يعني يخلف فالثار.

✗ ما هي الشخصية التي تريد أن تكوني عليها مستقبلا؟

حابة نكون مرأة كيما باقي النساء عندي حقي داري نعيش حياتي كيفي كيفهم.

✗ ما هو نوع التشويه الذي قام به زوجك وكيف ومتى؟

✓ كون نقولك ماتأمنيش واش صرا فيا جا الوحش قدام باب دارنا وطيحني في لارض باش يذبني كيما كبش العيد كان في هذاك النهار نهار خميس عرس بنت خويا عيطلي قالي اخرجي محتاجك كي خرجت صرا لي صرا طيحني باه يذبني جاب الموس وذبني بيه وأنا كنت نعيط ونبكي مبعده وكون ماتحاماو فيه الغاشي كان راها جانازتي الناس معرسة وأنا جنازتي وأنا مالخلعة تغاشيت كي شفت الدم يسيل وكي زدت مسيت رقبتني نحس راني نمس فالبلعوم نتاعي ثما تغاشيت ومبعده لقيت روعي فالسبيطار.

✗ هل كان زوجك في كامل وعيه عندما قام بهذا؟

✓ ماضنيش على خاطر بعد ماحقو معاه ليجوندارم لقاوه شارب وزاظل (متناول للكحول والمخدرات).

2 التحليل الكيفي للحالة الثالثة:

♣ تحليل نتائج مقياس كوبر سميث لتقدير الذات للحالة الثالثة:

من خلال تنقيط محتوى مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة (ف.ب) تبين أن مستوى تقدير لديها منخفض حيث قدر بـ 28 درجة، وذلك حسب تصنيف كوبر سميث الذي يضع تقدير الذات المنخفض بين (0-40) إذ نجد أن تقدير الذات المنخفض راجع إلى العنف الولدي خلال مرحلة الطفولة بالإضافة إلى العنف الزوجي خلال مرحلة الحياة الزوجية بتشكيله النفسي والجسدي الذي تتعرض له الحالة من طرف زوجها ويظهر ذلك من خلال قولها: "أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر" وكذلك عبارة: "مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس" إضافة إلى سوء التنشئة الاجتماعية والبيئة التي عاشت فيها الحالة.

كذلك اتضح لنا أن الحالة كونت صورة سلبية عن ذاتها، فصورة الذات تعرف على أنها "هي الصورة العقلية لأنفسنا أو من تعتقد أننا نحن، وبكلمات مختصرة صورة الذات هي نظام من المعتقدات الذي يبينه الفرد حول نفسه، فهذا الرسم الذاتي قد يكون إيجابيا أو سلبيا"، لم تكن للحالة أي نوايا للارتقاء بذاتها، كما أن الحالة بحاجة خاصة إلى تفعيل العلاج النفسي لتحقيق مفهوم الذات الإيجابي للتخفيف من عقدة الإحساس بالذنب.

إذ نجد ان العنف الزوجي انعكس سلبا على الحالة من حيث تكوينها لصورة ذات سلبية لذاتها، وقد ظهر ذلك واضحا في إنكار الحالة لذاتها من خلال عدم التحدث عن السمات الجسمية الذي يعتبر سمة من السمات الأساسية للأنثى هذا من جهة، ومن جهة أخرى الإنكار الكلي للذات إذ لم تذكر الحالة أي مجال تثبت ذاتها فيه واكتفت بذكر طموح واحد فقط تمثل في قولها: "نتمنى نكون كيما قاع النساء" والتي كانت الغاية من وراءه التخلص من تعنيف زوجها لها، كذلك المشاعر السلبية التي تحملها الحالة داخلها عن ذاتها هي سبب في تكوين صورة ذات سلبية عن ذاتها، وهذا راجع إلى آراء الآخرين عنها.

لهذا ذكرت الدراسات السابقة مثل دراسة لصفوت راضية وحصّة الناصر عن العنف ضد المرأة وعلاقته ببعض سمات الشخصية، بالإضافة إلى دراسة وعلي راضية الموسومة "خلفيات العنف في المجتمع الجزائري" دون سنة 2010 والتي توافقه نتائج دراستنا مع نتائج دراستهم أن العنف الزوجي يؤثر على تقدير الذات لدى النساء المعنفات، ومن خلال الدراسات السابقة تبين لنا أن النساء ضحايا العنف الزوجي يمرون بظروف نفسية جد صعبة كونها امرأة وهي رمز للأنوثة والجمال خاصة إذا كانت هذه الحروق والتشوهات ظاهرة للعيان. وهذا العنف راجع لعدة أسباب وعوامل منها عوامل اقتصادية، اجتماعية، ذاتية، عدم التوافق الزوجي، ضعف الوازع الديني... الخ.

❖ تحليل نتائج مقياس بيك للاكتئاب للحالة الثالثة:

من خلال تطبيق مقياس بيك للاكتئاب يظهر بأن الحالة (ف.ب) تعاني من اكتئاب حاد قد يصل إلى حد السوداوية المفضية للانتحار لا محالة أي أن نسبة الاكتئاب لديها 51 أكثر من 37.

الاكتئاب النفسي هو عرض موجود بالإنسان وهو خاصية متأصلة به ولكن بدرجات متفاوتة أيضا.

فقد دلت إحصائيات هيئة الصحة العالمية 1988 أن نسبة الاكتئاب في العالم حوالي 5% وأنه يوجد حوالي ثلاثمائة مليون مكتئب في عالمنا المعاصر، ويحتمل عام 2010 أن تصل إلى أربعمائة مليون ولذا يعاني أكثر من اثني عشر مليون فردي في عالمنا العربي من الاضطرابات المزاجية الاكتئابية.

وقد أشارت العديد من الأبحاث إلى أن النساء غالبا ما يعانين من أعراض الاكتئاب بنسبة أكبر من الرجال حتى في مرحلة المراهقة.

يختلف انتشار الاكتئاب باختلاف العوامل الحضارية والاجتماعية والاقتصادية من مجتمع لآخر، ويعتقد أن نسبة الاكتئاب قد تزايدت في الفترة الأخيرة وذلك للأسباب التالية:

سرعة التغير الاجتماعي الذي عمل على زيادة الضغوط النفسية المعروف بأنها تعجل بحدوث الاضطرابات الاكتئابية كما تساعد على استمراريتها.

ومن أهم الأعراض الاكتئابية التي تظهر على الحالة (ف.ب) هي الحزن الشديد، الشعور بالفشل، الشعور بالذنب من خلال قولها: "أشعر بالذنب بصفة عامة"، كره الذات، الرغبة في الانتحار من خلال قولها: "مرات نقول نشرب لاسيد (روح الملح) وننتهى".

بالإضافة أن الحالة تعاني من فقدان الوزن وضعف في الشهية والتأخر الحركي النفسي، والأرق وهذه من بين الأعراض التي تستعرضها رابطة الأطباء النفسيين بالولايات المتحدة الأمريكية في الدليل التشخيصي الرابع DSM4 ، من بين الأعراض الثمانية المميزة لهذا الاضطراب وهذا راجع لعدة أسباب اجتماعية، نفسية وبيولوجية.

II. تحليل ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

الفرضية العامة: ما طبيعة المعاش النفسي للمرأة المشوهة جسديا جراء العنف الزوجي؟.

من خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها توصلنا إلى أن العنف الممارس على المرأة يشتت أنواعه (الجسدي واللفظي) يشعرها أنها عديمة القيمة والفائدة وبذلك يؤثر على نفسياتها وتتكون لديها صورة سلبية عن ذاتها وبالتالي يؤدي إلى انخفاض تقديرها لذاتها ويتولد لديها الشعور بالنقص والدونية وهذا لتصريحات الحالات التي قمنا بإجراء الدراسة معهن مثل الحالة (2) التي صرحت: "كون غير نموت وقيلا نقتل روجي باش نتهنى".

وهذا ما بينته دراسة وعلي راضية الموسومة "خلفيات العنف في المجتمع الجزائري" دون سنة 2010 بالإضافة إلى دراسة لصفوت فرج " العنف ضد المرأة وعلاقتها ببعض سمات الشخصية"، وكذا دراسة CRASC-MDFCR (2006) الموسومة "العنف ضد النساء في الجزائر، حيث أظهرت الدراسات أن النساء الماكثات في البيت أكثر عرضة للعنف الجسدي إلى 7.2 من مجموع 6706 المرأة الماكثة في البيت.

الفرضية الفرعية الأولى: يؤثر العنف الجسدي على مستوى تقدير الذات عند المرأة المشوهة جسديا.

إن للعنف الزوجي الممارس ضد الحالات تأثير بالغ على تقدير الذات لديهن مما أدى إلى انخفاضه، وهذا ما ذكرته زبيدة أمزيان في (2007، ص 67) "الأسرة المضطربة من شأنها ان تكون ذات تقدير ذات منخفض"، كما ظهرت سمات مشتركة بينهما من خلال سلوكيات تدل على ضعف الثقة بالنفس ومفهوم سلبي عن الذات وكذلك الشعور بالذنب، أما عدم القدرة على المواجهة واضطراب العلاقات الاجتماعية فقد تجلى في الحالة (2). والأشخاص الأقل تقديرا لذاتهم يميلون إلى العزلة وتجنب الاختلاط بالناس وإقامة علاقات اجتماعية، كما تبين أيضا أن صعوبة اتخاذ القرارات ظهر في الحالتين (2) و (3) دون ظهوره في الحالة (1).

الفرضية الفرعية الثانية: يؤثر العنف الجسدي على مستوى الاكتئاب عند المرأة المشوهة جسدياً.

إن العنف الممارس ضد الحالات له تأثير بالغ على نفسية المرأة لأن كل علامات الحزن والأسى الشديد تبدو بصورة واضحة على ملامح الحالات، وتأكدنا بعد تطبيق مقياس بيك للاكتئاب يظهر لنا أن الحالات تعاني من اكتئاب بدرجات متفاوتة وأن الحالة (2) تعاني من اكتئاب حاد قد يصل إلى حد السوداوية المفضية للانتحار، كما تعاني الحالات من اضطراب في النوم ما بين الأرق والنوم المضطرب المتميز برؤية الكوابيس والأحلام المزعجة.

كما تبدو عليم ملامح الحزن اليأس والإحباط، وهذه العلامات توحى بوجود اكتئاب لدى الحالات كما هو موجود في الدليل التشخيصي DSM لتصنيف الاضطرابات.

وفي الأخير بعدما قمنا بعرض النتائج المتحصل عليها من خلال دراسة الحالات الثلاثة والتعليق عليها بغرض الإجابة عن التساؤلات الإشكالية التي طرحت بهدف الكشف عن تأثير العنف الزوجي على تقدير ذات المرأة المعنفة وظهور اضطراب الاكتئاب لديها تبين لنا وجود مجموعة من النتائج التي توصلنا إليها، حيث نلاحظ أن الفرضية العامة المتمثلة في "طبيعة المعاش النفسي للمرأة المشوهة جسدياً جراء العنف الزوجي" وأن الفرضيات الجزئية "يؤثر العنف الجسدي على مستوى تقدير الذات لديها" و "تأثير العنف الجسدي على مستوى الاكتئاب عند المرأة المشوهة جسدياً" قد تحققت حيث وجدنا من خلال تحليلنا للحالات الثلاثة أن العنف الزوجي الممارس ضدها أثر على تقدير الذات وظهور الاكتئاب لديهن، إذ كون لديهن مفهوم سلبي عن الذات، كما خلق لديهن انعدام الثقة بالنفس وكذلك عدم القدرة على المواجهة وبالتالي انخفاض تقدير الذات لديهن.

وهذا العنف راجع إلى عدة أسباب كما تناولناها في الجانب النظري منها الأسباب المادية والاقتصادية (كمشاكل السكن، ايجاد عمل للمرأة، بالإضافة إلى التنشئة الاجتماعية، ضعف الوازع الديني...) وغيرها من الأسباب.

العنف الممارس ضد الزوجات راجع لعوامل مرتبطة بطبع الزوج، فالأزواج العصبيون يلجؤون إلى اعتماد العنف كوسيلة لحل الخلافات مع زوجاتهم وذلك لافتقارهن لغة الحوار، كما أن الثقافة المجتمعية ذات الطابع الذكوري تقف في وجه المرأة وتحرمها من حقوقها المادية والمعنوية بالإضافة إلى الفهم الخاطئ للقوامة مما يدفع هؤلاء الأزواج إلى تعنيف وضرب الزوجات من أجل تأديبهن بإنساب ذلك للدين عن خطأ، هذا العنف راجع لطبع الزوج يكون غالبا في المجتمعات الإنسانية خاصة العربية بما في ذلك المجتمع الجزائري على وجه الخصوص نظرا لمحدودية التوعية الثقافية وقصور دور الإعلام في الكشف عن العنف، كما أن الزوجة تبقى صامتا متحملة لما تتعرض له من تعذيب جسدي وإهانات تتدهور بها نفسياتها من أجل أطفالها وتفاديا لأحكام المجتمع التي تراها مجحفة في حقها، كما أن العنف الموجه للزوجات أحيانا يكون راجعا لعوامل متعلقة بالزوجة ذاتها كأن تكون مستفزة للزوج أو مهملة لأداء أدوار الزوجية أو لكونها كثيرة التذمر والاستياء من طلبات الزوج المتزايدة أو من دون أسباب واضحة أو لكون الزوجة تفسر الأمور الحاصلة معها دون رغبتها بمفاهيم خاطئة كالاستنتاجات التعسفية مثل نعت الزوج الذي لم يشتري لزوجته هدية بالمقصر واللامبالي.

وفي الأخير وبعد النتائج المتحصل عليها والملاحظات التي لاحظناها من خلال المقابلات مع الحالات استنتجنا أن العنف الزوجي له تأثير بليغ على نفسية المرأة سواء كان العنف لفظيا أو جسديا وخاصة إذا تسبب في تشويه جمالها الذي يعتبر مصدر أنوثتها فيجعلها متدمرة ومنحطة وغير قادرة على التفاعل في المجتمع، فالمرأة تعتبر القلب النابض في المجتمع لذلك أمرنا ديننا الحنيف "واستوصوا بالنساء خيرا".

الاقتراحات:

- الحاجة لتوعية المجتمع بظاهرة العنف ومدى تأثير هذه الأخيرة على الذات وعلى حياة الشخص الصحية بالخصوص المرأة وعلاقتها العائلية والاجتماعية.
- وضع برامج إرشادية تكيفية لمواجهة الضغوط والأزمات التي تعاني منها المرأة المعنفة على تبني طرق المقاومة الفعالة في مواجهة الضغوط.
- توسيع الاهتمام بدراسة مشكلة العنف ومدى تأثيره على شخصية المرأة.
- بناء علاجية نفسية للعمل على تحسين ذوات النساء المعنفات.

خاتمة:

من خلال ما تم التطرق إليه في هذه الدراسة تبين لنا أن العنف الزوجي من أخطر أنواع العنف. فهو يعتبر كظاهرة دخيلة في المجتمع الإسلامي الذي حثنا على احترام الحياة الزوجية، لكن في مجتمعنا الحالي نجد عكس ذلك، حيث نجد الزوج يعنف زوجته بمختلف أشكال العنف التي تختلف في شدها وتكرارها، حيث يمر الزوج من العنف النفسي إلى عنف جسدي أو جنسي ضد زوجته، ويكون هذا المرور تطوري مع مرور الزمن، مما يترك لها آثار سلبية على نفسياتها، فلهذا الغرض نقترح بعض التوصيات والاقتراحات من أجل الحد أو التقليل من العنف ضد الزوجة والتي نأمل أن تتحقق مستقبلا.

-الابتعاد المؤقت للزوجين حالة نشوء الغضب والشجار بينهما لتهدئة الأوضاع واسترجاع الأنفاس بغية تصفية مشاكل العائلة.

-الابتعاد المؤقت للزوجين حالة حدوث الخصام بينهما كي يتسنى لكل طرف الاعتراف بأخطائه.

-على المرأة التخفيف من الاستفزاز وتعديل الإشارات والألفاظ التي تصدر منها، والتي قد تؤدي إلى تفاقم العنف عادة.

وأخيرا يمكن القول أن هذه الظاهرة تعتبر صورة البشاعة الإنسانية، إذ يجب الابتعاد عنها ومحاربتها بشتى الطرق.

كَلِمَاتُ الْجَمْعِ
حَا سِرْ سِرْ سِرْ

وَأَلْفٌ مِّنْ دُونَهَا
حَا سِرْ سِرْ سِرْ

قائمة المراجع والمصادر:

قائمة المصادر:

من السنة.

قائمة المراجع:

باللغة العربية:

✚ إبراهيم أبو زيد، 1987، "سيكولوجية الذات والتوافق"، ب، ط، دار المعارف، الاسكندرية، مصر.

✚ إبراهيم مروان عبد المجيد، 2000، "أسس البحث لإعداد الرسائل الجامعية"، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان.

✚ أديب محمد الخالدي، 2009، "المراجع في الصحة النفسية، نظرية جديدة"، ط1، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.

✚ إيمان عبد الوهاب موسى، "انعكاس الوضع الحالي على العلاقات الأسرية"، "العنف ضد الزوجة"، بحث ميداني بمدينة الموصل العراقية، مجلة دراسات موصلية، العراق، العدد 17، أوت 2007، ص152.

✚ بطرس حافظ بطرس، 2008، "التكيف والصحة النفسية للطفل"، ط1، دار المسيرة، عمان.

✚ جليل وديع شكور، 1997، "العنف والجريمة"، ط1، الدار العربية للعلوم، بيروت.

✚ حامد عبد السلام زهران (1984): علم النفس الاجتماعي، ط5، عالم الكتب، القاهرة.

✚ د. بشرى شحاتة أبو زيد، "العنف ضد المرأة وكيفية مواجهته"، دار الوفاء، الاسكندرية، الطبعة الأولى، سنة 1429هـ، 2008 م.

✚ د. حسن درويش العادلي، "العنف ضد المرأة، الأسباب والنتائج"، مجلة النبأ، العدد 78، الحادي عشر آب 2006، ص59.

- د. عبد الرحمن محمد العيسوي، "الصحة النفسية من المنظور القانوني"، ط1، منشورات الجلي الحقوقية، 2004، ص270.
- رغدة شريم، 2009، "سيكولوجية المراهقة"، ط1، دار المسيرة، الأردن.
- صبره محمد علي، 2004، "الصحة النفسية والتوافق النفسي"، ب ط، ار المعرفة الجامعية، القاهرة، مصر.
- عادل عز الدين الأشول، 1998، "علم النفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة"، ب ط، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- عامر عبد الرؤوف والمصري إيهاب عيسى، 2014، "العنف ضد المرأة"، ط1، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة.
- عايدة ديب محمد، محمد حسين قنطاطي، 2010، "الانتماء والقيادة والشخصية"، ط1، دار جرير، الأردن.
- عايدة زيب عبد الله محمد، 2010، "الانتماء وتقدير الذات في مرحلة الطفولة"، ط1، دار الفكر، عمان.
- عبد الرحمن سليمان، 1999، "بناء تقدير الذات لدى عينة من الأطفال المرحلة الابتدائية في دولة قطر"، العدد 24، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.
- عبد الفتاح دويدار، 1999، "سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والاتجاهات"، ب ط، دار النهضة العربية، بيروت.
- عبد الفتاح محمد دويدار، 2003، "في علم النفس الطبي والمرض الإكلينيكي"، ب ط، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، مصر.
- عبد الكريم قاسم أبو الخير، 2001، "أساسيات التمريض في الأمراض النفسية والعقلية"، ط1، الجزء 3، دار وائل، عمان، الأردن.

- ✚ عبد المختار محمد خضر، 1999، "الاغتراب في فن العلاج السلوكي"، دار النفائس، بيروت، لبنان.
- ✚ علا عبد الباقي ابراهيم، 2009، "الاكتئاب، أنواعه، أعراضه، أسبابه، طرق علاجه والوقاية منه"، ط1، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.
- ✚ علاء الدين كفاقي، 1989، "تقدير الذات وعلاقته بتنشئة الوالدين والأمن النفسي"، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 9، العدد 35، مجلس النفس العلمي، الكويت.
- ✚ علاء الدين كفاقي، ب س، "الارشاد الأسري"، ب ط، دار المعرفية الجامعية، القاهرة.
- ✚ عليان رجحي مصطفى وغنيم عثمان محمد، 2000، "مناهج وأساليب البحث العلمي"، دار صفاء للنشر، عمان.
- ✚ كاظم الشيب، "العنف الأسري"، الدار البيضاء، المغرب، طبعة1، سنة 2009، ص96.
- ✚ كوثر عبد الحميد سعيد، "العنف ضد المرأة"، دراسة ميدانية بمدينة بغداد، مجلة كلية التربية للبنات، المجلد 22، 2011، ص07.
- ✚ لطفي الشربيني، 2001، "الاكتئاب، الأسباب، المرض والعلاج"، ط1، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.
- ✚ ماجدة بهاء الدين السيد عبيدة، 2008، "الضغط النفسي"، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الاسكندرية، مصر.
- ✚ محمد السيد عبد الرحمن، 1998، "دراسات في الصحة النفسية (التوافق الزواجي، فعالية الذات، الاضطرابات النفسية والسلوكية)"، ج1، ب ط، دار قباء، مصر.
- ✚ محمد جمال يحيوي، 2003، "دراسات في علوم النفس"، ب ط، دار الغريب، وهران.
- ✚ مدحت عبد الحميد أبو زيد، 2001، "الاكتئاب دراسة في السيكيوباتومتري"، ب ط، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، مصر.

- ✚ مروان أبو حويج، عصام الصدفي، 2001، "المدخل إلى الصحة النفسية"، ب ط، دار
الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، بيروت، لبنان.
- ✚ مصطفى عمر التير، "العنف العائلي"، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض،
1997، ص 20.
- ✚ ملحم سامي محمد، 2005، "مناهج البحث في التربية وعلم النفس"، ط 1، دار الميسرة
للنشر والتوزيع، عمان.
- ✚ ممدوح سلامة، 1991، "المعاناة الاقتصادية في تقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية لدى
طلبة الجامعة"، مجلة دراسات نفسية، ك 1، ج 1، القاهرة.
- ✚ منير كرادشة، "العنف الأسري سيكولوجية الرجل العنيف والمرأة العنيفة"، علم الكتاب
الحديث، الأردن، طبعة 1، سنة 2009، ص 115.
- ✚ نبيل الفحل، 2000، "دراسة تقدير الذات ودافعية الإنجاز لدى طلاب المرحلة الثانوية في
كل من مصر والسعودية (دراسة ثقافية)"، مجلة علم النفس، العدد 54، القاهرة.
- ✚ نبيل الفحل، 2004، "بحوث في الدراسات النفسية"، ب ط، دار قباء للنشر والتوزيع،
القاهرة.
- ✚ نبيهة صالح السامرائي، 2007، "أعراض الأمراض النفسية العصابية تربويا ومهنيا"، ط 1،
دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- ✚ نعيمة الشماع، 1977، "الشخصية"، ب ط، منشورات المنظمة العربية والثقافية والعلوم،
القاهرة.
- ✚ هاجر مسعودية، 2019، "صورة الذات عند المرأة المشوهة والديا"، مذكرة مكملة لنيل شهادة
الماستر في علم النفس، ولاية خنشلة.

هيفاء أبو غزالة، "العنف ضد المرأة"، رؤية مشتركة لأحداث التغيير، مجلة السياسات، العدد 02، حزيران 2001، ص02.

باللغة الأجنبية:

- ✚ Bender, R.L Wells, M.G and Peterson, S, R (1993): Self-Esteem Paradoxes and innovation in clinical Theory and Practice, Washington.
- ✚ Cather in cavalin, évaluer et prévenir la violence dans les établissements sociaux, pup, prance, p08.
- ✚ Ibid, p229.
- ✚ Lucienne gillioz, jasqueline de puy, domination et violence, la femme dans le couple, édition payot lausanne, suisse, 1997, p119.
- ✚ Roseenberg, M (1979): Conerwing the self, Newyork Basic book inc.
- ✚ Sliman medhar, la violence en Algerie édition thala, 1997, p46.
- ✚ Substance Abuse and women Abbu Seby Malk Partners-Violenceagainst women-This Site of cooperative project of justice & the Minnesota Center Again St Violence & Abuse (MINCAVA) at the University of Minnesota, Copyright 2001, MINCAVA, p11.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ
وَالَّذِي يُرِيهِمْ آيَاتِهِ
وَالَّذِي يُخْرِجُ النَّوْمِ
وَالَّذِي يُخْرِجُ النَّوْمِ

قائمة الملاحق:

ملحق رقم 01: مقياس كوبر سميث كما ورد في الحالة الأولى.

الاسم: سمية

المستوى الدراسي: ماستر 2

العمر: 1992/10/10

مكان الإقامة: الجزائر العاصمة

الرجاء وضع علامة (×) في المكان الذي يناسب إجابتك وشكرا:

الرقم	العبارات	تتطبق	لا تتطبق
01	لا تضايقتني الأشياء عادة	×	
02	أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام الناس	×	
03	أود لو استطعت أن أغير أشياء في نفسي	×	
04	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي		×
05	يسعد الآخرون بوجودهم معي	×	
06	أضايق بسرعة في المنزل	×	
07	أحتاج إلى وقت طويل كي أعتاد على الأشياء الجديدة	×	
08	أنا محبوب بين الأشخاص في نفس سني	×	
09	تزعج عائلتي مشاعري عادة		×
10	أستسلم بسهولة	×	
11	تتوقع عائلتي مني الكثير	×	
12	من الصعب جدا أن أظل كما أنا	×	
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي	×	
14	يتبع الناس أفكارني عادة	×	
15	لا أقدر نفسي حق قدرها	×	

	×	أود كثيرا لو أترك المنزل	16
	×	أشعر بالضيق من عملي	17
	×	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	18
	×	إذا كان عندي شيء أريد أن أقوله فإني أقوله	19
×		تفهمني عائلتي	20
	×	معظم الناس محبوبين أكثر مني	21
	×	أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء	22
	×	لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من أعمال	23
	×	أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	24
×		لا يمكن للآخرين الاعتماد علي	25

ملحق رقم 02: مقياس بيك للاكتئاب كما ورد في الحالة الأولى.

مقياس (B.D.I) :

الاسم: سمية تاريخ الميلاد: 1992/10/10

المستوى التعليمي: ماستر 2 تاريخ اليوم: 2022/03/20

الحالة الاجتماعية: متزوجة

المهنة: معلمة لغة عربية في الطور الابتدائي مستشفى/عيادة: /

الدرجة: 38

التصنيف: اكتئاب شديد جدا

الحالة (1)

أولاً/

- 0 - لا أشعر بالحزن.
- 1 - أشعر بالحزن.
- 2 - أشعر بالحزن طوال الوقت، ولا أستطيع أن اتخلص منه.
- 3 - أنني حزين بطريقة لا أستطيع تحملها. ×

ثانياً/

- 0 - لست متشائماً بالنسبة للمستقبل.
- 1 - أشعر بتشاؤم بالنسبة للمستقبل.
- 2 - أشعر أنه ليس هناك شيء يشدني للمستقبل. ×
- 3 - أشعر بأن المستقبل لا أمل فيه وأن الأمور لن تتحسن.

ثالثاً/

- 0 - لا أشعر بأني فاشل. ×
- 1 - أشعر أنني فشلت أكثر من المعتاد.
- 2 - عندما أنظر إلى ما مضى من سنوات عمري فأنا لا أرى سوى الفشل الذريع.
- 3 - أشعر بأنني شخص فاشل تماماً.

رابعاً/

- 0 - أستمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل.
- 1 - لا أستمتع بجوانب الحياة على النحو الذي تعودت عليه.
- 2 - لم أعد أحصل على استمتاع حقيقي في أي شيء في الحياة. ×

3 - لا أستمتع إطلاقاً بأي شيء في الحياة.

خامسا/

0 - لا أشعر بالذنب. ×

1 - أشعر بأنني قد أكون مذنباً.

2 - أشعر بشعور عميق بالذنب في أغلب الأوقات.

3 - أشعر بالذنب بصفة عامة.

سادسا/

0 - لا أشعر بأنني أتلقى عقاباً. ×

1 - أشعر بأنني قد أتعرض للعقاب.

2 - أتوقع أن أعاقب.

3 - أشعر بأنني أتلقى عقاباً.

سابعاً/

0 - لا أشعر بعدم الرضا عن نفسي. ×

1 - أنا غير راضي عن نفسي.

2 - أنا ممتعض عن نفسي.

3 - أكره نفسي.

ثامناً/

0 - لا أشعر بأنني أسوء من الآخرين. ×

1 - أنقد نفسي بسبب ضعفي وأخطائي.

2 - ألوم نفسي معظم الوقت على أخطائي.

3 - ألوم نفسي على كل شيء سيء يحدث.

تاسعا/

0 - أشعر بضيق من الحياة. ×

1 - ليس لي رغبة في الحياة.

2 - أصبحت أكره الحياة.

3 - أتمنى الموت إذا وجدت فرصة لذلك.

عاشرا/

0 - لا أبكي أكثر من المعتاد. ×

1 - أبكي الآن أكثر من ذي قبل.

2 - أبكي طوال الوقت.

3 - لقد كنت قادرا على البكاء فيما مضى ولكنني الآن لا أستطيع البكاء حتى لو كانت لي رغبة في ذلك.

الحادي عشر/

0 - لست متوترا أكثر من ذي قبل.

1 - أتضايق أو أتوتر بسرعة أكثر من ذي قبل. ×

2 - أشعر بالتوتر كل الوقت.

3 - لا أتوتر أبدا من الأشياء التي كانت توترني فيما مضى.

الثاني عشر/

0 - لم أفقد الاهتمام بالناس الآخرين.

1 - إنني أقل اهتماما بالآخرين مما اعتدت أن أكون.

2 - لقد فقدت معظم اهتمامي بالناس الآخرين.

3 - لقد فقدت كل اهتمامي بالناس الآخرين. ×

الثالث عشر/

0 - اتخذت قرارات على نفس المستوى الذي اعتدت عليه. ×

1 - لقد توقفت عن اتخاذ القرارات بصورة أكبر مما مضى.

2 - أجد صعوبة أكبر في اتخاذ القرارات عما كنت أقوم به.

3 - لم أعد أستطيع اتخاذ القرارات على الإطلاق.

الرابع عشر/

0 - لا أشعر أنني أبدو في حالة أسوأ عما اعتدت أن أكون. ×

1 - يقلقني أن أكبر سناً وأقل حيوية.

2 - أشعر بأن هناك تغيرات مستديمة في مظهري تجعلني أبدو أقل حيوية.

3 - أعتقد أنني أبدو قبيحا.

الخامس عشر/

0 - أستطيع أن أقوم بعلمي كما تعودت. ×

1 - أحتاج لجهد كبير لكي أبدأ في عمل شيء ما.

2 - أن علي أن أضغط على نفسي بشدة لعمل أي شيء.

3 - لا أستطيع أن أقوم بعمل أي شيء على الإطلاق.

السادس عشر/

0 - أستطيع أن أنام كالمعتاد. ×

1 - لا أنام كالمعتاد.

- 2 - أستيقظ قبل مواعي بساعة أو ساعتين وأجد صعوبة في النوم مرة أخرى.
3 - أستيقظ قبل بضعة ساعات من مواعي المعتاد ولا أستطيع العودة للنوم مرة أخرى.

السابع عشر/

- 0 - لا أشعر بتعب أكثر من المعتاد.
1 - أتعب بسرعة عن المعتاد. ×
2 - أتعب من القيام بأي جهد في عمل أي شيء.
3 - إنني أتعب لدرجة أنني لا أستطيع أن أقوم بأي عمل.

الثامن عشر/

- 0 - إن شهيتي للطعام ليست أقل من المعتاد. ×
1 - إن شهيتي للطعام ليست جيدة كالمعتاد.
2 - إن شهيتي للطعام أسوأ كثيرا الآن.
3 - ليس لدي شهية على الإطلاق في الوقت الحاضر.

التاسع عشر/

- 0 - لم ينقص وزني في الآونة الأخيرة.
1 - فقدت أكثر من كيلو جرامات من وزني. ×
2 - فقدت أربعة كيلو جرامات من وزني.
3 - فقدت ستة كيلو جرامات من وزني.

العشرون/

- 0 - لست مشغولا على صحتي أكثر من السابق.
1 - إنني مشغول جدا ببعض المشكلات البدنية مثل الأوجاع واضطرابات المعدة والإمساك.

- 2 - إني مشغول جدا ببعض المشكلات اليومية ومن الصعب أن أفكر في أي شيء آخر. ×
- 3 - إني مشغول جدا ببعض المشكلات البدنية لدرجة أنني لا أستطيع أن أفكر في أي شيء آخر.

الواحد والعشرون/

0 - لم ألاحظ أي تغيرات حديثة في اهتماماتي الجنسية.

1 - إني أقل اهتماما بالجنس عن المعتاد.

2 - لقد قل الآن اهتمامي بالجنس كثيرا.

3 - لقد فقدت اهتمامي بالجنس تماما. ×

ملحق رقم 02: مقياس كوبر سميث كما ورد في الحالة الثانية.

المستوى الدراسي: أمية

الاسم: خديجة

مكان الإقامة: بسكرة

العمر: 1978/01/10

الرجاء وضع علامة (×) في المكان الذي يناسب إجابتك وشكرا:

الرقم	العبارات	تتطبق	لا تتطبق
01	لا تضايقني الأشياء عادة		×
02	أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام الناس	×	
03	أود لو استطعت أن أغير أشياء في نفسي	×	
04	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسني		×
05	يسعد الآخرون بوجودهم معي		×
06	أتضايق بسرعة في المنزل	×	
07	أحتاج إلى وقت طويل كي أعتاد على الأشياء الجديدة	×	

×		أنا محبوب بين الأشخاص في نفس سني	08
	×	تراعي عائلتي مشاعري عادة	09
	×	أستسلم بسهولة	10
	×	تتوقع عائلتي مني الكثير	11
×		من الصعب جدا أن أظل كما أنا	12
	×	تختلط الأشياء كلها في حياتي	13
	×	يتبع الناس أفكاري عادة	14
	×	لا أقدر نفسي حق قدرها	15
	×	أود كثيرا لو أترك المنزل	16
×		أشعر بالضيق من عملي	17
	×	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	18
	×	إذا كان عندي شيء أريد أن أقوله فإني أقوله	19
	×	تفهمني عائلتي	20
×		معظم الناس محبوبين أكثر مني	21
	×	أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء	22
	×	لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من أعمال	23
	×	أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	24
×		لا يمكن للآخرين الاعتماد علي	25

ملحق رقم 02: مقياس بيك للاكتئاب كما ورد في الحالة الثانية.

مقياس (B.D.I) :

الاسم: خديجة تاريخ الميلاد: 1978/01/10

المستوى التعليمي: أمية تاريخ اليوم: 2022/04/15

الحالة الاجتماعية: مطلقة

المهنة: مأكثة في البيت مستشفى/عيادة: /

الدرجة: 46

التصنيف: اكتئاب شديد جدا

الحالة (2)

أولا/

0 - لا أشعر بالحزن.

1 - أشعر بالحزن.

2 - أشعر بالحزن طوال الوقت، ولا أستطيع أن اتخلص منه. ×

3 - أنني حزين بطريقة لا أستطيع تحملها.

ثانيا/

0 - لست متشائما بالنسبة للمستقبل.

1 - أشعر بتشاؤم بالنسبة للمستقبل. ×

2 - أشعر أنه ليس هناك شيء يشدني للمستقبل.

3 - أشعر بأن المستقبل لا أمل فيه وأن الأمور لن تتحسن.

ثالثا/

- 0 - لا أشعر بأني فاشل.
- 1 - أشعر أنني فشلت أكثر من المعتاد.
- 2 - عندما أنظر إلى ما مضى من سنوات عمري فأنا لا أرى سوى الفشل الذريع.
- 3 - أشعر بأنني شخص فاشل تماما. ×

رابعا/

- 0 - أستمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل.
- 1 - لا أستمتع بجوانب الحياة على النحو الذي تعودت عليه.
- 2 - لم أعد أحصل على استمتاع حقيقي في أي شيء في الحياة.
- 3 - لا أستمتع إطلاقا بأي شيء في الحياة. ×

خامسا/

- 0 - لا أشعر بالذنب. ×
- 1 - أشعر بأني قد أكون مذنبا.
- 2 - أشعر بشعور عميق بالذنب في أغلب الأوقات.
- 3 - أشعر بالذنب بصفة عامة.

سادسا/

- 0 - لا أشعر بأني أتلقى عقابا.
- 1 - أشعر بانني قد أتعرض للعقاب. ×
- 2 - أتوقع أن أعاقب.
- 3 - أشعر بأني أتلقى عقابا.

سابعا/

- 0 - لا أشعر بعدم الرضا عن نفسي.
- 1 - أنا غير راضي عن نفسي. ×
- 2 - أنا ممتعض عن نفسي.
- 3 - أكره نفسي.

ثامنا/

- 0 - لا أشعر بأني أسوء من الآخرين.
- 1 - أنقد نفسي بسبب ضعفي وأخطائي.
- 2 - ألوم نفسي معظم الوقت على أخطائي.
- 3 - ألوم نفسي على كل شيء سيء يحدث. ×

تاسعا/

- 0 - أشعر بضيق من الحياة.
- 1 - ليس لي رغبة في الحياة.
- 2 - أصبحت أكره الحياة. ×
- 3 - أتمنى الموت إذا وجدت فرصة لذلك.

عاشرا/

- 0 - لا أبكي أكثر من المعتاد.
- 1 - أبكي الآن أكثر من ذي قبل.
- 2 - أبكي طوال الوقت. ×

3 - لقد كنت قادرا على البكاء فيما مضى ولكنني الآن لا أستطيع البكاء حتى لو كانت لي رغبة في ذلك.

الحادي عشر/

- 0 - لست متوترا أكثر من ذي قبل.
- 1 - أتضايق أو أتوتر بسرعة أكثر من ذي قبل.
- 2 - أشعر بالتوتر كل الوقت.
- 3 - لا أتوتر أبدا من الأشياء التي كانت توترني فيما مضى. ×

الثاني عشر/

- 0 - لم أفقد الاهتمام بالناس الآخرين.
- 1 - إنني أقل اهتماما بالآخرين مما اعتدت أن أكون.
- 2 - لقد فقدت معظم اهتمامي بالناس الآخرين.
- 3 - لقد فقدت كل اهتمامي بالناس الآخرين. ×

الثالث عشر/

- 0 - اتخذت قرارات على نفس المستوى الذي اعتدت عليه.
- 1 - لقد توقفت عن اتخاذ القرارات بصورة أكبر مما مضى.
- 2 - أجد صعوبة أكبر في اتخاذ القرارات عما كنت أقوم به.
- 3 - لم أعد أستطيع اتخاذ القرارات على الإطلاق. ×

الرابع عشر/

- 0 - لا أشعر أنني أبدو في حالة أسوأ عما اعتدت أن أكون.
- 1 - يقلقني أن أكبر سنا وأقل حيوية.

2 - أشعر بأن هناك تغيرات مستديمة في مظهري تجعلني أبدو أقل حيوية.

3 - أعتقد أنني أبدو قبيحا. ×

الخامس عشر/

0 - أستطيع أن أقوم بعلمي كما تعودت.

1 - أحتاج لجهد كبير لكي أبدأ في عمل شيء ما.

2 - أن علي أن أضغط على نفسي بشدة لعمل أي شيء.

3 - لا أستطيع أن أقوم بعمل أي شيء على الإطلاق. ×

السادس عشر/

0 - أستطيع أن أنام كالمعتاد.

1 - لا أنام كالمعتاد.

2 - أستيقظ قبل مواعدي بساعة أو ساعتين وأجد صعوبة في النوم مرة أخرى.

3 - أستيقظ قبل بضعة ساعات من مواعدي المعتاد ولا أستطيع العودة للنوم مرة أخرى. ×

السابع عشر/

0 - لا أشعر بتعب أكثر من المعتاد.

1 - أتعب بسرعة عن المعتاد.

2 - أتعب من القيام بأي جهد في عمل أي شيء.

3 - إنني أتعب لدرجة أنني لا أستطيع أن أقوم بأي عمل. ×

الثامن عشر/

0 - إن شهيتي للطعام ليست أقل من المعتاد.

1 - إن شهيتي للطعام ليست جيدة كالمعتاد.

2 - إن شهيتي للطعام أسوأ كثيرا الآن.

3 - ليس لدي شهية على الإطلاق في الوقت الحاضر. ×

التاسع عشر/

0 - لم ينقص وزني في الآونة الأخيرة.

1 - فقدت أكثر من كيلو جرامات من وزني. ×

2 - فقدت أربعة كيلو جرامات من وزني.

3 - فقدت ستة كيلو جرامات من وزني.

العشرون/

0 - لست مشغولا على صحتي أكثر من السابق. ×

1 - إنني مشغول جدا ببعض المشكلات البدنية مثل الأوجاع واضطرابات المعدة والإمساك.

2 - إنني مشغول جدا ببعض المشكلات اليومية ومن الصعب أن أفكر في أي شيء آخر.

3 - إنني مشغول جدا ببعض المشكلات البدنية لدرجة أنني لا أستطيع أن أفكر في أي شيء

آخر.

الواحد والعشرون/

0 - لم ألاحظ أي تغيرات حديثة في اهتماماتي الجنسية.

1 - إنني أقل اهتماما بالجنس عن المعتاد.

2 - لقد قل الآن اهتمامي بالجنس كثيرا.

3 - لقد فقدت اهتمامي بالجنس تماما. ×

ملحق رقم 05: مقياس كوبر سميث كما ورد في الحالة الثالثة.

المستوى الدراسي: رابعة ابتدائي

الاسم: فتيحة

مكان الإقامة: برج بوعرييج

العمر: 1993/06/20

الرجاء وضع علامة (x) في المكان الذي يناسب إجابتك وشكرا:

الرقم	العبارات	تتطبق	لا تتطبق
01	لا تضايقتني الأشياء عادة		x
02	أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام الناس	x	
03	أود لو استطعت أن أغير أشياء في نفسي	x	
04	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي		x
05	يسعد الآخرون بوجودهم معي	x	
06	أضايق بسرعة في المنزل	x	
07	أحتاج إلى وقت طويل كي أعتاد على الأشياء الجديدة	x	
08	أنا محبوب بين الأشخاص في نفس سني	x	
09	تزعج عائلتي مشاعري عادة		x
10	أستسلم بسهولة	x	
11	نتوقع عائلتي مني الكثير	x	
12	من الصعب جدا أن أظل كما أنا	x	
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي	x	
14	يتبع الناس أفكارني عادة	x	
15	لا أقدر نفسي حق قدرها	x	
16	أود كثيرا لو أترك المنزل	x	
17	أشعر بالضيق من عملي	x	

×		مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	18
	×	إذا كان عندي شيء أريد أن أقوله فإني أقوله	19
	×	تفهمني عائلتي	20
	×	معظم الناس محبوبين أكثر مني	21
	×	أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء	22
	×	لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من أعمال	23
×		أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	24
	×	لا يمكن للآخرين الاعتماد علي	25

ملحق رقم 06: مقياس بيك للاكتئاب كما ورد في الحالة الثالثة.

مقياس (B.D.I) :

الاسم: فتيحة تاريخ الميلاد: 1993/06/20

المستوى التعليمي: رابعة ابتدائي تاريخ اليوم: 2022/05/03

الحالة الاجتماعية: متزوجة

المهنة: تعمل بحضيرة تربية الدواجن مستشفى/عيادة: /

الدرجة: 51

التصنيف: اكتئاب شديد جدا

الحالة (3)

أولا/

0 - لا أشعر بالحزن.

1 - أشعر بالحزن.

2 - أشعر بالحزن طوال الوقت، ولا أستطيع أن اتخلص منه.

3 - أنني حزين بطريقة لا أستطيع تحملها. ×

ثانيا/

0 - لست متشائما بالنسبة للمستقبل.

1 - أشعر بتشاؤم بالنسبة للمستقبل.

2 - أشعر أنه ليس هناك شيء يشدني للمستقبل. ×

3 - أشعر بأن المستقبل لا أمل فيه وأن الأمور لن تتحسن.

ثالثا/

- 0 - لا أشعر بأني فاشل.
- 1 - أشعر أنني فشلت أكثر من المعتاد.
- 2 - عندما أنظر إلى ما مضى من سنوات عمري فأنا لا أرى سوى الفشل الذريع. ×
- 3 - أشعر بأنني شخص فاشل تماما.

رابعا/

- 0 - أستمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل.
- 1 - لا أستمتع بجوانب الحياة على النحو الذي تعودت عليه.
- 2 - لم أعد أحصل على استمتاع حقيقي في أي شيء في الحياة.
- 3 - لا أستمتع إطلاقا بأي شيء في الحياة. ×

خامسا/

- 0 - لا أشعر بالذنب.
- 1 - أشعر بأني قد أكون مذنباً.
- 2 - أشعر بشعور عميق بالذنب في أغلب الأوقات.
- 3 - أشعر بالذنب بصفة عامة. ×

سادسا/

- 0 - لا أشعر بأني أتلقى عقاباً.
- 1 - أشعر بانني قد أتعرض للعقاب.
- 2 - أتوقع أن أعاقب.
- 3 - أشعر بأني أتلقى عقاباً. ×

سابعاً/

- 0 - لا أشعر بعدم الرضا عن نفسي.
- 1 - أنا غير راضي عن نفسي.
- 2 - أنا ممتعض عن نفسي.
- 3 - أكره نفسي. ×

ثامناً/

- 0 - لا أشعر بأني أسوء من الآخرين.
- 1 - أنقد نفسي بسبب ضعفي وأخطائي.
- 2 - ألوم نفسي معظم الوقت على أخطائي.
- 3 - ألوم نفسي على كل شيء سيء يحدث. ×

تاسعاً/

- 0 - أشعر بضيق من الحياة.
- 1 - ليس لي رغبة في الحياة.
- 2 - أصبحت أكره الحياة.
- 3 - أتمنى الموت إذا وجدت فرصة لذلك. ×

عاشراً/

- 0 - لا أبكي أكثر من المعتاد.
- 1 - أبكي الآن أكثر من ذي قبل.
- 2 - أبكي طوال الوقت. ×

3 - لقد كنت قادراً على البكاء فيما مضى ولكنني الآن لا أستطيع البكاء حتى لو كانت لي رغبة في ذلك.

الحادي عشر/

- 0 - لست متوتراً أكثر من ذي قبل.
- 1 - أتضايق أو أتوتر بسرعة أكثر من ذي قبل.
- 2 - أشعر بالتوتر كل الوقت. ×
- 3 - لا أتوتر أبداً من الأشياء التي كانت توترني فيما مضى.

الثاني عشر/

- 0 - لم أفقد الاهتمام بالناس الآخرين.
- 1 - إنني أقل اهتماماً بالآخرين مما اعتدت أن أكون.
- 2 - لقد فقدت معظم اهتمامي بالناس الآخرين.
- 3 - لقد فقدت كل اهتمامي بالناس الآخرين. ×

الثالث عشر/

- 0 - اتخذت قرارات على نفس المستوى الذي اعتدت عليه.
- 1 - لقد توقفت عن اتخاذ القرارات بصورة أكبر مما مضى.
- 2 - أجد صعوبة أكبر في اتخاذ القرارات عما كنت أقوم به. ×
- 3 - لم أعد أستطيع اتخاذ القرارات على الإطلاق.

الرابع عشر/

- 0 - لا أشعر أنني أبدو في حالة أسوأ مما اعتدت أن أكون.
- 1 - يقلقني أن أكبر سناً وأقل حيوية.

2 - أشعر بأن هناك تغيرات مستديمة في مظهري تجعلني أبدو أقل حيوية.

3 - أعتقد أنني أبدو قبيحا. ×

الخامس عشر/

0 - أستطيع أن أقوم بعملي كما تعودت.

1 - أحتاج لجهد كبير لكي أبدأ في عمل شيء ما.

2 - أن علي أن أضغط على نفسي بشدة لعمل أي شيء. ×

3 - لا أستطيع أن أقوم بعمل أي شيء على الإطلاق.

السادس عشر/

0 - أستطيع أن أنام كالمعتاد.

1 - لا أنام كالمعتاد.

2 - أستيقظ قبل مواعي بساعة أو ساعتين وأجد صعوبة في النوم مرة أخرى.

3 - أستيقظ قبل بضعة ساعات من مواعي المعتاد ولا أستطيع العودة للنوم مرة أخرى. ×

السابع عشر/

0 - لا أشعر بتعب أكثر من المعتاد.

1 - أتعب بسرعة عن المعتاد. ×

2 - أتعب من القيام بأي جهد في عمل أي شيء.

3 - إنني أتعب لدرجة أنني لا أستطيع أن أقوم بأي عمل.

الثامن عشر/

0 - إن شهيتي للطعام ليست أقل من المعتاد.

1 - إن شهيتي للطعام ليست جيدة كالمعتاد.

- 2 - إن شهيتي للطعام أسوأ كثيرا الآن. ×
- 3 - ليس لدي شهية على الإطلاق في الوقت الحاضر.

التاسع عشر/

- 0 - لم ينقص وزني في الآونة الأخيرة.
- 1 - فقدت أكثر من كيلو جرامات من وزني.
- 2 - فقدت أربعة كيلو جرامات من وزني.
- 3 - فقدت ستة كيلو جرامات من وزني. ×

العشرون/

- 0 - لست مشغولا على صحتي أكثر من السابق. ×
- 1 - إنني مشغول جدا ببعض المشكلات البدنية مثل الأوجاع واضطرابات المعدة والإمساك.
- 2 - إنني مشغول جدا ببعض المشكلات اليومية ومن الصعب أن أفكر في أي شيء آخر.
- 3 - إنني مشغول جدا ببعض المشكلات البدنية لدرجة أنني لا أستطيع أن أفكر في أي شيء آخر.

الواحد والعشرون/

- 0 - لم ألاحظ أي تغيرات حديثة في اهتماماتي الجنسية.
- 1 - إنني أقل اهتماما بالجنس عن المعتاد.
- 2 - لقد قل الآن اهتمامي بالجنس كثيرا.
- 3 - لقد فقدت اهتمامي بالجنس تماما. ×

ملحق رقم 07: وثيقة تمثل ترخيص لاجراء الدراسة الميدانية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس
الهاتف: 0355353054

المسيلة في :/...../2022م.

إلى السيد:

الموضوع: تسهيل مهمة إجراء التربص الميداني

تحية عطرة وبعد ...

في إطار انجاز دراسة ميدانية (مذكرة تخرج) لطلبة سنة
الشعبة: علم النفس

التخصص: علم النفس التجريبي

نرجو من سيادتكم المحترمة تسهيل مهمة الطالب (ة) المذكور (ة) أدناه وتقديم المساعدة الممكنة واللازمة في حدود أغراض البحث العلمي، وما يسمح به القانون، وهذا على مستوى المصالح التي تشرفون عليها.

عنوان الدراسة: المشرف النفسي للمرأة الموهبة جدياً مراء العنصر الذكوري
المشرف (ة):

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ ومكان الميلاد	رقم التسجيل
01	مدهور يا لريا	بالبرج 2000 / 08 / 08	191533045913
02	فروع بدينة	خاراس 2000 / 04 / 10	191533045483
03	بن موزة نجاة	البرج 2008 / 08 / 08	191533053083

في الفترة الممتدة من : 2022/03/13 م إلى غاية 2022/05/15 م.

في الأخير لكم منا أسى عبارات التقدير والاحترام.

نائب رئيس القسم للبحث العلمي

الدكتور

عن السوزير ويستشخصه
مدير المنشآت الإنسانية والنفسية
فلسفة



Téléphone / Fax
E-mail

(213) 0355353054
univ28psy@yahoo.com

قسم علم النفس . الهاتف / الفاكس
البريد الإلكتروني

ملحق رقم 08: تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لانجاز بحث

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila
Faculty of Humanities and Social Sciences
Department of Psychology



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

السيد (ة): محمد بوضياف بالصفة: طالب، ملاك، بالبحث
الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم 1100011640 والصادرة بتاريخ: 2018/01/24
والمسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس
والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)
عنوانها: الصحة النفسية للمرأة المشوهة جسدياً
جريدة الحدائق المذكور بها
أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة
في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 01 جوان 2020

توقيع المعني (ة)

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020

الملحق رقم 9 تصريح شرفي خاص بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز البحث

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

People's Democratic Republic of Algeria

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila

Faculty of Humanities and Social Sciences

Department of Psychology



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا المعضي أسفله:

السيد (ة): فروحة شاذلية الصفة: طالب، أساتذ، باحث

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم 1100001099200210007 والصادرة بتاريخ: 2019/09/11

والمسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بقسم علم النفس

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: العوامل النفسية للمرأة المتوجهة سبيلا جراح العنف

الجزائري

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة

في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2020.06.01

توقيع المعني (ة)

[Signature]

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020

الملحق رقم 10 تصريح شرفي خاص بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز البحث

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

People's Democratic Republic of Algeria

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila

Faculty of Humanities and Social Sciences

Department of Psychology



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا المعضي أسفله:

السيد (ة): بن مونة نجاة الصفة: طالب، أستاذ، باحث

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم 149981164037160004 والصادرة بتاريخ: 05-01-2018

والمسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماجستير، مذكرة ماجستير، أطروحة/دكتوراه)

عنوانها: المعاشي النفسي للمرأة المستوحات جسدتها جراد

المعترف المشكور

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة

في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 01-06-2020

توقيع المعني (ة)

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020

المخلص:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة تقدير الذات لدى المرأة ضحية العنف الزوجي، فمن خلال المنهج الإكلينيكي المتمركز حول دراسة حالة وأدوات الدراسة المتمثلة في المقابلة النصف موجهة بهدف البحث، مع تحليل محتواها ونتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميت ومقياس بيك للاكتئاب للحالات توصلنا إلى أن العنف الزوجي بأشكاله النفسي، الجسدي والجنسي يؤثر على انخفاض تقدير الذات وظهور اضطراب الاكتئاب لديهم.

سَمِعْتُ مُحَمَّدًا يَقُولُ
لَا يَسْرُحُ الْوَجْهَ إِلَّا
بِإِذْنِ اللَّهِ