

العنوان:	إدراك المرأة للعنف الأسري الواقع عليها والمعاناة من القلق والإكتئاب: دراسة مقارنة لعينه من اليمينيات والمصريات
المصدر:	المجلة المصرية للدراسات النفسية
الناشر:	الجمعية المصرية للدراسات النفسية
المؤلف الرئيسي:	العزي، أروى أحمد عبده
المجلد/العدد:	مج17, ع55
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2007
الشهر:	أبريل
الصفحات:	9 - 52
رقم MD:	1009320
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
اللغة:	Arabic
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	العنف الأسري، علم النفس الاجتماعي، العنف ضد النساء، مصر، اليمن
رابط:	<a href="http://search.mandumah.com/Record/1009320">http://search.mandumah.com/Record/1009320</a>

## إدراك المرأة للعنف الأسري الواقع عليها والمعاناة من القلق والاكتئاب

"دراسة مقارنة لعينه من اليمنيات والمصريات"

د. أروى احمد العزي

استاذ علم النفس المساعد

كلية الاداب - جامعة صنعاء

### الملخص

العنف الاسري ضد المرأة يعتبر من اكبر المشكلات الصحية العامة في العالم لان تأثيراته على المرأة ليس جسدياً فقط بل نفسياً أيضاً، وهذا ما اشارت اليه العديد من الدراسات.

فاشكال العنف الممارسة ضد المرأة والتي تنفذ ضدها على نحو مباشر كالضرب والاعتداء المبرح ليس هو الخطر الوحيد الذي يتهدد المرأة بل هناك اشكال اخرى من العنف والتي لا تقل خطورة عن اشكال العنف المادي. فسوء المعاملة الانفعالية مثلا لها نتائج نفسية يمكن ان تكون خطيرة ونادراً ما يقاس تأثيرها على الصحة النفسية للمرأة منفصلة (Campbell et al . 1999, p 533)

إضافة الى ان كثير من أشكال سوء المعاملة النفسية ينظر لها بأنها مقبولة اجتماعياً، وربما قد ينعكس ذلك في قناعة المرأة بأن ما يمارس ضدها سلوك طبيعي غير عنيف ولا يمثل لها أي إساءة لذلك يختلف إدراكه وبالتالي تأثيره على صحتها.

وقد قامت الباحثة سابقاً بدراسة ذلك في المجتمع اليمني (العزي ، ٢٠٠٥) ، الا ان واكر (Walker,1999) أكدت على ضرورة عمل دراسات حول العنف ضد المرأة وتأثيراته النفسية عليها وذلك في كل بلد وعمل دراسات مقارنة لان لكل بلد ثقافته الخاصة به. من هنا تكتسب الدراسة الحالية اهميتها من حيث سعيها للتعرف على مدى الاختلاف في طبيعة حدوث وإدراك العنف بأشكاله المادية والمعنوية لدى المرأة في مجتمعين وثقافتين تتقارب في جوانب وتختلف في جوانب اخرى ولهذا هدفت الدراسة الحالية إلى:

- التعرف على اشكال العنف الاكثر انتشاراً لدى المرأة اليمنية والمصرية.
- التعرف على العلاقة بين حدوث وإدراك العنف وكل من القلق والاكتئاب تبعاً لمتغير الجنسية.
- التعرف على الفروق بين المرأة اليمنية والمصرية في حدوث وإدراك العنف الواقع عليهن.

- التعرف على الفروق بين المرأة اليمنية والمصرية في المعاناة من القلق والاكتئاب.
- تكونت عينة الدراسة من (٤٤٨) امرأة منهن (٢٤١) امرأة يمنية تراوحت اعمارهن بين (١٤-٥٠) سنة بمتوسط عمري (٢٦,٨٨) وانحراف معياري (٧,٦١)، و (٢٠٧) امرأة مصرية تراوحت اعمارهن بين (١٥-٥٤) سنة بمتوسط عمري (٢٦,٨٤) وانحراف معياري (٨,٧١).
- وتوصلت الدراسة الى:
- ان العنف المعنوي اكثر انتشاراً من العنف المادي لدى المجموعتين.
- وجود ارتباطات دالة بين التعرض وإدراك العنف كلا على حده والقلق والاكتئاب، إذ وجد ان كل الارتباطات دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) لدى اليمنيات في حين بعضها غير دالة في العينة المصرية.
- وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين اليمنية والمصرية في التعرض وإدراك العنف وذلك لصالح المجموعة اليمنية التي كانت اكثر تعرضاً وإدراكاً.
- وجود فروق داله إحصائياً بين المجموعتين في المعاناة من الاكتئاب وذلك لصالح اليمنيات، بينما لم توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين فيما يتصل بمتغير القلق.

## إدراك المرأة للعنف الأسري الواقع عليها والمعاناة من القلق والاكتئاب

### "دراسة مقارنة لعينه من اليمنيات والمصريات"

د. أروي احمد العزي

استاذ علم النفس المساعد

كلية الآداب - جامعة صنعاء

#### أولاً : المقدمة:

شهد الربع الأخير من القرن الماضي تحولات نوعية في ميدان دراسة العنف كان من أبرزها الإهتمام بدراسة العنف ضد المرأة. فقد كان مصطلح النساء المعنفات Battered women غير مألوف قبل عام 1970م. وكذلك العنف الأسري لم يعرف كمشكلة إجتماعية صحية إلا في السنوات الأخيرة، حيث قدر أن هناك 2 مليون أمة معنفة سنوياً في الولايات المتحدة (Gelles, 1979b, P.91). إضافة إلى ذلك أن النساء هن الضحايا في أكثر من 90% من حالات العنف الأسري ومع ذلك لم تتطور النظريات الكلينيكية خاصة فيما يتعلق بالتعنيف Battering ولم يعترف المتخصصون في مجال الصحة بالتعنيف باعتباره مشكلة صحية خطيرة ومنتشرة إلا منذ وقت قريب (Newman 1993 P.109). فظهرت أوائل الأبحاث حول العنف ضد المرأة تحت تأثير الحركات النسائية ومنتشوراتها، إلا أن الوعي بخطورة هذه القضية لم تتضح إلا في وقت متأخر بالمقارنة مع قضية العنف ضد الأطفال. لأن النساء أعتبرن كالعنات مشاركات في مسؤولية ما يجري لهن، أو مسئولات عن تصرفاتهن، بالإضافة إلى ذلك فقد كان من المقبول عموماً أن للرجل الحق في أن يضبط سلوك زوجته باستخدام القوة الجسدية (Magill, 1995, P, 1485) (بركات، 1999، ص 223)

وقد أولت هذه التحولات في ميدان العنف ضد المرأة أهمية وتركيزاً أكبر على العنف باعتباره مشكلة صحية عامة وتؤثر على المرأة في جميع الجوانب. فالعنف الأسري ضد المرأة يعتبر من المشكلات الصحية العامة في العالم لأن تأثيره على المرأة ليس جسدياً فقط بل نفسياً أيضاً وهذا ما أشارت إليه العديد من الدراسات. وأشكال العنف الممارس ضد المرأة والتي تتخذ منها على نحو مباشر كالضرب والإعتداء المبرح ليس هو الخطر الوحيد الذي يتهدد المرأة بل هناك أشكال أخرى من العنف لا تقل خطورة عن أشكال العنف المادي والذي يترك أثره البالغ على المرأة مستقبلاً. فسوء المعاملة الانفعالية مثلاً، لها نتائج نفسية يمكن أن تكون خطيرة إلا انه نادراً ما يقاس تأثيرها على الصحة النفسية للمرأة منفصلة (Campbell et al . 1997 P.533). حيث اكدت دراسة (Henning & Klesges, 2003) على ضرورة دراسة سوء المعاملة النفسية مستقلة عن سوء المعاملة المادية لمعرفة تأثيرها على الضحية. (Henning & Klesges, 2003, P. 857). فسوء المعاملة الانفعالية تكون أشد تحطيماً لإحساس الإنسان وقيمة ذاته فـ "العنف اللفظي" مثلاً يؤثر في تقدير الذات ويساهم في الشعور بعدم الجدارة وعدم القيمة ولوم

الذات، و"التهديد بالقتل" يؤدي إلى الشعور بالرغبة وعدم القدرة والشعور بالعجز، و"الغيرة والتحكم" وتقييد الحرية و"العزلة الاجتماعية والاقتصادية" تجعل المرأة معتمدة على المعنف مالياً وفي التواصل الاجتماعي وضروريات الحياة. (Health Canada, 1996, P. 4)

غير أن معظم الدراسات حول العنف ضد المرأة تركز على العنف الجسدي على الرغم من كونه أقل تكراراً من أشكال العنف الأخرى، كما أنه ليس الشكل الوحيد للمهانة والخزي الذي يرتبط بالعنف (علمي، ١٩٩٩، ص ١٦٤). وهناك العديد من الدراسات العربية التي تناولت العنف في الأسرة إلا أن القليل منها تناول تأثيراته النفسية على المرأة، حيث أكدت دراسة تم تطبيقها في المجتمع اليمني الإرتباط بين التعرض للعنف النفسي والمعاناة من القلق والاكتئاب (العري، ٢٠٠٠). وهذا ما أكدته دراسة (الشيخ وفرج، ٢٠٠٤) حيث ارتبط تعرض المرأة للعنف اللفظي والجسدي بالمعاناة من الاكتئاب.

إلا أن تلك الدراسات أظهرت نتائج مختلفة باختلاف العينات والمقاييس المستخدمة وكذلك باختلاف الثقافة مما جعل صعوبة في المقارنة بين تلك الدراسات. فالثقافة والعوامل البيئية والاجتماعية من أهم العوامل التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار عند دراسة العنف وسوء معاملة المرأة وصحتها النفسية (WHO 2004 P.22). وذلك ما أكدت عليه دراسة واكر (Walker 1999) حول العنف، حيث أوصت بضرورة إجراء دراسات مقارنة حول العنف ضد المرأة وتأثيراته على حالتها النفسية في كل بلد على حدة وعمل دراسات مقارنة لأن لكل بلد ثقافته الخاصة به. فأشكال حدوث وإدراك المرأة للعنف ضدها تختلف بين ثقافة وأخرى وقد يختلف تأثير ذلك على صحتها النفسية ومن هنا تأتي أهمية هذه الدراسة من حيث سعيها للتعرف على مدى الاختلاف والإتفاق في طبيعة حدوث وإدراك العنف باشكاله المادية والمعنوية لدى المرأة اليمنية والمصرية في مجتمعين وثقافتين يتقاربان في جوانب ويختلفان في جوانب أخرى.

#### ثانياً: تساؤلات الدراسة:

في ضوء العرض السابق يمكن صياغة مشكلة الدراسة في عدد من التساؤلات على النحو

التالي:

- ما هي أكثر اشكال العنف التي تتعرض لها المرأة في العينتين اليمنية والمصرية.
- ما هي أكثر اشكال العنف إدراكاً لدى المرأة في العينتين اليمنية والمصرية .
- هل يرتبط تعرض المرأة للعنف ارتباطاً دالاً بالقلق والاكتئاب في العينتين اليمنية والمصرية .
- هل يرتبط إدراك المرأة للعنف ارتباطاً دالاً بالقلق والاكتئاب في العينتين اليمنية والمصرية .
- هل هناك فروق دالة احصائياً في حدوث العنف بين العينتين اليمنية والمصرية.
- هل هناك فروق دالة احصائياً في ادراك العنف بين العينتين اليمنية والمصرية.
- هل هناك فروق دالة احصائياً في المعاناة من القلق والاكتئاب لدى العينتين اليمنية والمصرية .

### ثالثاً: هدف الدراسة:

يتحدد هدف الدراسة الحالية في:

- التعرف على اشكال العنف التي تتعرض لها وتدركها المرأة لدى عيني الدراسة .
- التحقق من العلاقة بين التعرض للعنف و ادراكه و كلاً من القلق و الاكتئاب لدى عيني الدراسة .
- دراسه الفروق بين العنيتين اليمنية و المصرية في كل من التعرض للعنف وإدراكه والقلق والاكتئاب .

### رابعاً: أهمية الدراسة:

- تكمن اهمية هذه الدراسة في تناولها لتعرض وإدراك المرأة - اليمنية والمصرية- للعنف بهدف تكوين صورة اكثر وضوحاً لتأثير المتغيرات الثقافية وعوامل التنشئة الاسريه والتحديات، والتقاليد في ترسيخ لبعض الاساليب العنيفه و التي تعد في كثير من المجتمعات سلوكيات طبيعية تمارس في الحياة اليومية .
- وتبدو اهمية الدراسة كذلك في فحص العلاقة بين التعرض وإدراك المرأة للعنف الاسري والمعاناة من القلق والاكتئاب. فأعراض الاضطرابات التي تصيب المرأة جراء تعرضها للعنف قد تكون غير واضحة للحد الذي يعطلها عن العمل او يعوق مسار حياتها اليومية، وقد لا تدفع المرأة الى الذهاب الى طبيب نفسي، وربما تعيش المرأة وتموت دون ان تعرف هي نفسها انها مصابة باضطراب نفسي أو تعرف أسباب الكآبة التي تشعر بها من حين لآخر أو أسباب الصداع المستمر في نصف رأسها. (سداوي ١٩٩٣م، ص٨)
- وتمثل أهمية الدراسة في تسليطها الضوء على البعد الحضاري واختلاف الثقافة كعوامل مهمة لفهم تعرض المرأة للعنف و ادراكها له .

### خامساً: متغيرات الدراسة :

١- أتغف :

أ- مفهوم العنف:

العنف مجال مليء بالجدل وجزء من هذا الجدل يدور حول قضية التعاريف المتاحة للعنف، ويظهر للعيان في دراسة العنف أن الارتباطات والنتائج المختلفة تعتمد على التعريف الذي يتم تبنيه والذي يختلف من بحث لآخر فجدد أن البعض يعرف العنف باعتباره سلوك غير قانوني والبعض الآخر يؤكد على شكل العنف أو أهدافه وهكذا. لذا كان اختلاف الباحثين في إعداد تعاريفهم بحسب ضيق أو اتساع الزاوية التي يتم النظر منها إلى المفهوم. (التنير ، ١٩٩٧م، ص ١٦). وكما أشارت بوركاوسكي وآخرون (Borkowski et al. (1983) إلى أن كثيراً من المتخصصين يحددون العنف باستخدام القوة المادية الجسدية فقط بينما البعض اعتبر العنف يتضمن المضايقة والصراخ والتهديد اللفظي إلى جانب استخدام القوة المادية. (Brokowske et

43, P. 1983, al.) وذلك لأن هناك أفعال معنوية وتهديدات تضاهي بمنهجها الجراح والموت نفسه.

#### ب- العنف ضد المرأة:

أعتبر العنف ضد المرأة عنف على أساس النوع، فالعنف على أساس النوع ظهر مؤخراً كقضية عالمية عبر الحدود الإقليمية والاجتماعية والثقافية ويهدد صحة وحقوق وكرامة المرأة في الشارع ومكان العمل وهو أكثر إساءة في المنزل. (Fischbach & Herbert, 1997, P. 1161)

#### ج- العنف في الأسرة:

يقصد بالعنف الأسري أنماط سلوكية تصنف ضمن أفعال العنف، وقد سميت بذلك لأنها تحدث في محيط الأسرة أو العائلة. وأكثر الدراسات اعتبرت العنف الأسري هو العنف الموجه ضد الزوجة أو الأطفال فقط، إلا أن العنف الأسري يمكن أن يوجه نحو أي فرد في الأسرة لأن الأسرة النووية ليست هي النمط الوحيد في المجتمع العربي. (التثير، 1997م، ص122) ولكن في أغلب الأحيان تكون المرأة هي الضحية من قبل أحد أفراد الأسرة عامة أو من قبل زوجها على وجه الخصوص؛ وفي حالات كثيرة تتعرض المرأة للعنف من قبل شخص ترتبط به وخبدياً، أو تعتمد عليه مادياً.

وقد عرفت عبد الوهاب (1994) العنف الاسري ضد المرأة بأنه ذلك السلوك أو العنف الموجه إلى المرأة على وجه الخصوص سواء أكانت زوجة أو أختاً أو ابنة ويتسم بدرجات متفاوتة من التمييز والاضطهاد والقهر والعدوانية الناجم عن علاقات القوة غير المتكافئة بين المرأة والرجل في المجتمع والأسرة على السواء نتيجة لسيطرة النظام الأبوي بألياته الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. (عبد الوهاب، 1994م، ص200) والعنف الاسري ضد المرأة لا يعني فقط الاعتداء الجسدي عليها بل يقصد به كافة أشكال السلوك المباشر وغير المباشر الذي يناد بها من المرأة، ويحط من قدرها ويكرس تبعيتها أو يحرمها من ممارسة حقوقها المقدره ويمنعها من ممارسة كينونتها بشكل طبيعي وحقيقي.

ويقصد بالعنف الاسري ضد المرأة في الدراسة الحالية أي فعل أو سلوك مباشر أو غير مباشر، مادي أو معنوي يقوم به أحد أفراد الأسرة من الرجال (الأب، الأخ، الزوج) وقد يلحق ضرراً جسدياً أو نفسياً أو كليهما بالمرأة في الأسرة (البنات، الأخت، الزوجة) ويشمل العنف المادي (سوء المعاملة البدنية بأنواعها المختلفة من ضرب وحرق وتشويه...) والعنف المعنوي (من تهديد بما في ذلك التهديد باقتراف مثل تلك الأفعال إلى الإهمال والاحتقار والحرمان من الحريات...) (العزي، 2005، ص24)

#### د- أشكال العنف:

أشكال العنف كثيرة، منها البسيط الذي لا يتعدى إثارة غضب الآخر، ومنها الشديد الذي يصل إلى إنهاء حياة الآخر. وعلى الرغم من تعدد أشكال العنف إلا أن ثقافة المجتمع تلعب دوراً

ففي تحديد السلوك الذي يعتبر عنفاً، حيث نجد أن ما يعتبره البعض من سلوكيات عنيفة، يصفها البعض الآخر ضمن واجبات رب الأسرة، فكثير من الناس يرون أن العقاب الجسدي نوع من أنواع التنشئة والتربية. ووجد أن أكثر أفعال العنف التي تحدث في الأسرة تكون جزء من طرق المعاملة التي يتعامل بها أفراد الأسرة والتي لم ينظروا لها باعتبارها عنف. (Gelles, 1979a, P. 96) (Straus et al, 1980, P. 39). وهناك العديد من الدراسات المتعمقة حول العنف السادي إلا أن كشف التفاصيل عن سوء المعاملة النفسية لم تظهر في الأدبيات إلا في الوقت الحاضر، وبرغم وجود محاولات مستقلة لدى الباحثين إلا أنه ليس لديهم طريقة متفق عليها لتحديد أي من الأفعال تعتبر سوء معاملة. (Follingstad & Dehant, 2000, P. 891) (Health Canada, 1996, P. 2)

فالنظر إلى سوء المعاملة بأنها تحقيق للحاجات المازوخية للزوجة جعل من الاعتقاد بأن الزوجات المعنفات تتلذذ بالألم اعتقاداً له قبول عام واسع الانتشار. (Keller, 1996, P. 4) (Gelles & Cornell, 1990, P. 78) (Lainius & Lindquist, 1988, P. 307)، إلا أن البحث توصل إلى دحض الاعتقاد الغير صحيح بأن الزوجة المعنفة تتلذذ بالألم، وتوصل إلى أن هناك الكثير من العوامل الاقتصادية، والثقافية، والاجتماعية تجبر المرأة على البقاء في العلاقة العنيفة. (Gelles & Cornell, 1990, P. 78). إضافة إلى أن الرجل الذي تربي في أسرة عنيفة وتفضل نموذج التفوق الذكري في الأسرة، إذا ما ارتبط بامرأة ذات خبرات أسرية مشابهة، لا تكون بذلك حوادث العنف في الأسرة غريبة عليها، ويكون من السهل أن تتقبل دور المرأة الخاضعة لأن هذا الدور منسجم مع خبراتها السابقة. (بركات، 1999م، ص222). فالأطفال يلاحظون ويتعلمون بشكل عام من النماذج التي يتعاملون معها لكنهم انتقائيون فيما يظهرون من سلوك، فهم يعبرون بالسلوك المناسب لجنسهم. (Bandura, 1986, P. 94).

وتعتقد واكر (Walker 1996) أن المرأة المعنفة في وضع مشابه لما يحدث في تجارب سيلجمان Seligman، فتكرار الأذى العنيف يؤدي إلى إنقاص مهاراتها في حماية نفسها ويجعلها أقل تأكيداً لحقها المستحق وحدودها الشخصية، وأكثر ميل إلى قبول الاضطهاد كجزء من تكوينها الأنثوي، والاضطهاد المبكر يزيد من فرص الاضطهاد في المستقبل. (Walker, 1996, P. 343) (Koss, 1990, P. 376) (Okum, 1986, P. 84).

إن ثقافة المجتمع المتمثلة في منظومة القيم والعادات والتقاليد والأعراف والمعايير الاجتماعية تؤثر في الدور الذي يقوم به كلاً من الرجل و المرأة في المجتمع، حيث يكون للرجل الدور الكلي المسيطر والمهيمن والذي يؤدي إلى تقليص دور المرأة في الأسرة والمجتمع ككل. وإذا ما حاولت المرأة للنجاح والوصول إلى مراكز مرموقة كان عليها أن تتنافس لتنجح، فإذا ما حاولت التنافس فإن المجتمع يشعرها بخروجها عن المألوف وهو السكون والخضوع والتبعية، وهذا قد لا يكون بشكل صريح وإنما من خلال التلميحات، وذلك بدوره يعمل على رفع دوافع الخوف لديها من النجاح وتعمل على تحاشيه (الشيخ، 1988م، ص7)



وكما تشير الوي وآخرون (1999) Alloy et al إلى أن معدلات الضرب تكثر في الثقافة التي تدعم فيها العادات والتقاليد. القيم الذكورية وضرورة أن يمتلك الرجال قوة ومكانة أرفع من النساء . (Alloy et al., 1999, P. 513) واعتناق مجتمع ما لبعض الأفكار التي من شأنها أن تعطي للرجل حقوق في السيطرة على المرأة، يمثل السبب الرئيسي في حدوث العنف، وذلك لأن القيم الذكورية ستفرض نفسها بحيث تجعل كثير من الرجال يوافقون على ضرب الزوجات أو يقومون بذلك فعلاً إضافة إلى أنه ربما توافق بعض الزوجات على الضرب بفعل رسوخ قيم محددة في أذهانهم تم استدماجها خلال عملية التنشئة الاجتماعية.(الصبورة، ٢٠٠٠م، ص٣١٣) (Shepard, 1991, P. 88

## ٢- القلق:

القلق خبرة غير سارة تؤدي إلى صعوبة استمتاع الأشخاص بالكثير من الأشياء في حياتهم، إضافة إلى ذلك فإنهم يحاولون تجنب المواقف التي تسبب لهم الشعور بالقلق وهذا يؤدي بدوره إلى إضاعة فرص أخرى لعمل شيء ممتع في حياتهم، والشعور الدائم بالضيق والكدر. (Halgin & Whitbourne 2000, P 73). ويقصد بالقلق كما عرفه عبدالخالق بأنه "لنفعال غير سار أو شعور مكبر بتهديد متوقع أو هم مقيم وعدم راحة أو استقرار، وخبرة ذاتية تتسم بمشاعر الشك والعجز والخوف من شر مرتقب لا مبرر موضوعي له. وغالباً ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل والمجهول، مع استجابة مسرفة لمواقف لا تتضمن خطراً حقيقياً، أو استجابة لمواقف الحياة العادية كما لو كانت ضرورات ملحة أو طوارئ ويصاحب القلق عادة أعراضاً جسدية ونفسية شتى كالإحساس بالتوتر و كالشعور بالخشية والرهبة". (عبد الخالق، ٢٠٠٠م، ص١٥) ويتفق كثير من الباحثين الذين تناولوا مفهوم القلق بالدراسة على ارتفاع نسبة تعرض النساء للقلق. (إبراهيم، ٢٠٠٢م، ص٤٥) (الصواف والجبلي، ٢٠٠١، ص١٣٧) (إبراهيم وإبراهيم، ١٩٩٦م، ص٨٥) (شيبان، ١٩٨٨م، ص٢٠) (حسين و الشيخ، ١٩٨٦، ص٩٠) فالمرأة في العالم العربي تعتبر من حيث مستوى الصحة النفسية من أكثر الجماعات استهدافاً لمخاطر الاضطراب النفسي، ويزداد مخاطرها في مراحل مختلفة من العمر خاصة في المراهقة والرشد. (عبد الخالق، ٢٠٠٠م، ص٩٨) (إبراهيم وإبراهيم، ١٩٩٦م، ص٨٥). وهذه النتائج تلفت انتباهنا لمصادر الخطر. فقد تبين أن الإناث أكثر تعرضاً للقلق والتوتر النفسي كما أنهن أكثر ميلاً للتطرف الانفعالي والتقلب الوجداني والإكتئاب من الرجال، وهذا الارتفاع ملحوظ بين مستويات القلق بين الإناث العرب مقارنة بالذكور العرب.(إبراهيم، ٢٠٠٢م، ص٣٦) وقد فسرت هذه الفروق تفسيرات شتى منها:

- تتجانب المرأة مجموعة من الأدوار، وكثير من هذه الأدوار التي تقوم بها المرأة تتعارض في متطلباتها، لذلك تثير كثير من جوانب الصراع والتوتر النفسي لديها (عبد الخالق، ٢٠٠٠م، ص٩٦) (إبراهيم، ٢٠٠٢م، ص٣٦)

- أن المرأة أكثر استعداداً للتعبير عن قلقها مقارنة بالرجل، وذلك قد يرجع إلى اختلاف طرق التنشئة الاجتماعية لكل منهما. (عبد الخالق، ٢٠٠٠م، ص ١٠١) (إبراهيم، ٢٠٠٢م، ص ٥١)
- ويعزوها بعض الباحثين إلى كثرة تعرض المرأة للظلم وسوء المعاملة النفسية والجسدية في حياتها. (الصواف، والجلبي، ٢٠٠١م، ص ٢٢)

فإن الإنسان عندما يشعر أن هناك خطراً فإنه يشعر بالقلق، فإذا تهدد الشخص أذى جسدي، أو مرض خطير، أو كارثة اجتماعية أو رفض اجتماعي فإن تلك المواقف تكون باعثة للقلق. ففي حياة الفرد العديد من المخاطر التي تهدد تواقفه الشخصي وتثير قلقه، ويكون للتهديدات النفسية الاجتماعية مثل توقع الانتقاد أو المهانة أو العجز نفس الأثر الذي تتركه التهديدات الجسدية. (Beck, 1979, P. 62) (بيك، ٢٠٠٠م، ص ٥٤). لذلك فوجود المرأة في بيئة مهددة لها وإدراكها لهذا الخطر قد يؤدي بها إلى الشعور بالقلق. وليس بالضرورة أن يظهر القلق بشكل أعراض مزاجية ومعرفية وسلوكية، بل في كثير من الأحيان يظهر بأعراض جسمية. (المالح، ١٩٩٥م، ص ٥٤٠) (عكاشة وآخرون، ١٩٩٩م، ص ١٦٤). واختلاف الثقافات قد تؤدي إلى تعدد أشكال التعبير عن القلق ففي بعض الثقافات يتم التعبير عن القلق بشكل واضح من خلال الأعراض الجسمية، وفي ثقافات أخرى يتم التعبير عنه من خلال الأعراض المعرفية، لذلك يجب الأخذ بعين الاعتبار الاختلافات الثقافية وذلك في تشخيص القلق. (APA, 2000, P. 473)

### ٣- الاكتئاب:

يعد الاكتئاب من أهم المشكلات النفسية التي يمكن أن تتوق الفرد عن أداء دوره الاجتماعي حيث يعد الاكتئاب أحد أكبر المشكلات التي يواجهها المتخصصون في مجال الصحة العقلية. ويقصد بالإكتئاب كما عرفه كورسيني (1999) Corsini وجولدن سون (1984) Goldenson بأنه حالة انفعالية من الحزن والغم والهم دائمة نسبياً، تتراوح ما بين تثبيط الهمة البسيط نسبياً إلى الشعور الشديد بالكآبة والقلوب واليأس وبصاحب هذه المشاعر عادة قلة روح المبادرة والكسل وفتور الهمة والأرق وفقدان الشهية، وصعوبة في التركيز واتخاذ القرار. (Goldenson, 1994, P. 212) (Corsini, 1999, P. 265)

وتوصلت عدة دراسات إلى عدم وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في المعاناة من الاكتئاب. (عبد اللطيف، ١٩٩٧م، ص ٥٧) (فايد، ١٩٩٨م، ص ٦٨) إلا أن هناك عدداً آخر من الدراسات أظهرت أن الإناث أكثر معاناة من الاكتئاب مقارنة بالذكور. (بيك، ١٩٩٦م، ص ١٤) (Frude, 1998, P. 11). وعلى الرغم من أن الفروق بين الجنسين في الاكتئاب مسألة جدلية خلافية فإن عدد الدراسات التي تثبت ارتفاع الاكتئاب لدى الإناث بالمقارنة إلى الذكور، تفوق عدد الدراسات التي تثبت عدم وجود فروق جوهرية بين الجنسين. (بيك، ١٩٩٦م، ص ٤١) (Waxler, 1995, P. 236) (Center for research on women and gender, 2000, P. 40) (إبراهيم وإبراهيم، ١٩٩٨م، ص ٣٧) (Culbertson, 1997, P. 27) (Hegarty et al., 2004, P. 621) (Frude, 1998, P. 11) (APA, 2000, P. 354) (Davison & Neale, 1994, P. 236) (Williams & Hargreaves, 1995, P. 3)

- وقد أرجع سبب انتشار الاكتئاب لدى الإناث لعدد من الأسباب منها:
- الضغوط النفسية الاجتماعية التي تقع على الإناث في فترات حياتهن المختلفة. (إبراهيم، ١٩٩٨م، ص٣٧)
  - فقد المرأة القدرة على التحكم بحياتها حيث تُدرب خلال عملية التنشئة لتكون سلبية (Davison & Neale, 1994, P. 236)
  - التنشئة تلعب دور كبير في جعل المرأة أكثر اعتمادية وشكوى وأقل توكيدية بينما الرجل يعزز لديه التوكيدية والعدوان. (Waxler, 1995, P. 238)
  - وهناك من فسّر انتشار الإكتئاب عند الإناث بشكل أكبر مقارنة بالذكور إلى أن هذا الإكتئاب يعتبر الكراهية المتركمة المكبوتة التي توجهها المرأة إلى الداخل بدلاً من أن توجهها إلى الخارج على شكل عدوان. (خميس، ١٩٨٥م، ص٦٤، ٦٥)
  - وهناك من يُرجعه إلى التمييز الجنسي والعنف وسوء المعاملة (Hegarty et al., 2004, P. 621)
- حيث يرى سليجمان (1975) Seligman أن القلق والاكتئاب يأتيان بطريقة تنبؤية، فعندما يواجه الفرد تهديد فإن الاستجابة الأولية هي القلق طالما اعتقد أن رد فعله مؤثر في مواجهة هذا التهديد إلا أن هذه الاستجابة يحل محلها الإكتئاب إذا شعر الفرد أنه غير قادر على التحكم أو السيطرة على النتائج المترتبة على سلوكه. (سلامة وعسكر، ١٩٩٢م، ص١١٣)
- (Peterson et al., 1993, P. 184) (Seligman, 1975, P. 92-93)
- ويرى بيك Beck أن الناس يستجيبون للأحداث انطلاقاً من المعاني التي يعطوها لها. وهذه الاستجابات تجاه الأحداث تؤدي إلى ردود انفعالية متباينة للموقف الواحد باختلاف الأفراد، بل لدى الفرد نفسه وفي أوقات مختلفة، وبذلك فإن طبيعة الاستجابة الانفعالية أو الاضطراب الانفعالي لدى شخص ما يتوقف على ما إذا كان هذا الشخص يدرك الأحداث على أنها إضافة أو تهديد أو اصطدام بالنسبة لمجاله؛ الذي يتألف من جملة الأشياء؛ التي يعطيها أهمية خاصة. مما يجعله عرضة للاضطراب الانفعالي كالاكتئاب والقلق. (يوسف، ٢٠٠١م ص١٠٢) (بيك، ٢٠٠٠م، ص٦٢) (الشناوي، ١٩٩٤م، ص١٤٨) (Beck, 1979, P. 74) ووجد أن انخفاض منزلة الشخص سواء بالإهانة أو الفقد تؤدي إلى الحزن أو الغضب، فإذا سلّم الشخص بصحة الإهانة أو النقد بحيث ينخفض تقديره لذاته فهو سيشعر بالاكتئاب (Beck, 1979, P. 74) (بيك، ٢٠٠٠م، ص٩٣)
- وللسقافة تأثير كبير على مظهر الشكاوى التي يشكو منها مريض الاكتئاب. (APA, 2000, P. 353) (فاند، ٢٠٠١م، ص٩٩) لذلك فالتعرف على الاكتئاب وتحديد عناصره لا يكون دائماً سهلاً، وذلك بسبب تقنعه بأعراض وأمراض جسمية أخرى، لا يجد لها الطبيب تفسيراً عضوياً يساعده على علاجها. (إبراهيم، ١٩٩٨م، ص٦٨) (عكاشة وآخرون، ١٩٩٩، ص١٤٧)

## سادساً: دراسات سابقة:

### ١- دراسات حول انتشار العنف الأسري ضد المرأة:

توصلت كثير من الدراسات إلى تأكيد انتشار العنف الأسري في عيناتها خاصة العينات التي تم اختيارها عشوائياً، تولمان وروزن (2001) Tolman & Rosen، وينجورت (2001) Weingourt et al.، آن (2000) Ann، هاس وآخرون (2000) Hass et al.، لوتينباتشر (2000) Lutenbacher، دينيمان (2000) Dienemann et al.، يحيى (1999) Yahia، انتونوبولو (1999) Antonopoulou، المركز الكندي (1993) Canadian Center، ثم وآخرون (1995) Tham et al.، روبرت وآخرون (1998) Robert et al. وانتهت عدد من الدراسات إلى تجديد أشكال العنف الأسري الأكثر ممارسة في الأسرة، وقد وجد انتشار الضرب والسرفس كما في دراسة بسبا (2004) Piispa، ووجد انتشار الشتم والضرب البسيط والعنف الشديد ضد الزوجة والأبناء مثل دراسة شوقي (٢٠٠٠م). أو الضرب باليد مثل دراسة عبد الباري (١٩٩٩م)، وانتهت فرج والناصر (١٩٩٩م) إلى أن أشكال العنف يتخذ نطاقاً واسعاً من أعلى مستوى بدءاً من تزويج الفتاة من رجل مسن رغم إرادتها إلى فرض قيود على حركة الفتاة، أما دراسة الهيصمي (٢٠٠١م) ودراسة باعبيد (١٩٩٩) ودراسة عوض (٢٠٠١) أن القتل العمد وغير العمد والإيذاء الجسماني والاعتصاب من أكثر جرائم العنف ضد المرأة انتشاراً، ووجدت دراسة عبد الوهاب (١٩٩٤م) أن الحرق أعلى نسبة بين صور العنف، أما الدهس بالجرار الزراعي أدناه وذلك في حالات الصحف، والتعدي بالضرب أعلى نسبة والاعتصاب أقلها في حالات المحاكم، وفي دراسة حلمي (١٩٩٧م) وجد أن القتل يأتي في المقدمة يليها الضرب ثم الحرق وإشعال النيران.. والشروع في القتل.

إضافة إلى تركيز أغلب الدراسات على العنف المادي نجد هناك بعض الدراسات التي اهتمت أيضاً بالعنف النفسي، وهناك العديد منها أظهرت أن العنف النفسي والانفعالي أكثر انتشاراً بين أفراد العينة هيننج وكليسجيس (2003) Henning & Klesges، بيك وآخرون (2003) Yick et al.، يوشيهاما وهوروكس (2002) Yoshihama & Horrocks، وينجورت وآخرون (2001) Weingourt et al.، يحيى (1999) Yahia. وأظهرت دراسة العواودة (٢٠٠٢) أن العنف الاجتماعي أكثر انتشاراً لدى عينتها يليه العنف اللفظي، بينما في دراسة زو (2001) Xu، كان سوء المعاملة الجنسية هي الأكثر انتشاراً تليه سوء المعاملة المادية تليه سوء المعاملة النفسية. وفي دراسة التير (١٩٩٧م) تنوعت أشكال العنف ما بين العنف المادي وتمثل في الضرب إلى عنف معنوي كالحرمان من إحدى ضروريات الحياة والحبس في المنزل، وأظهرت دراسة هاس وآخرون (2000) Hass et al. أن من أشكال العنف العزلة والسيطرة مثل الإكراه والإجبار والتهديد والتخويف، وكذلك دراسة ساكت وساوندريس (1999) Sackatt & Saunders أشارت إلى أنماط سوء المعاملة النفسية متمثلة في السخرية من شكل الشخص وانتقاد السلوك والتجاهل والغيرة واعتبرت السخرية من شكل الشخص وصفاته من أسمى أشكال العنف، كذلك

دراسة هيربرت وآخرون (1991) Herbert et al. اعتبرت النساء أن سوء المعاملة اللفظية الانفعالية كانت أصعب أو أكثر صعوبة للتعامل معها من سوء المعاملة المادية. وهكذا نجد أن أشكال العنف الأسري الممارسة قد اختلفت باختلاف العينات المستخدمة وأشكال العنف المدروسة فبعضها ركز على العنف المادي، وعلى نساء خبيرن عنف، وكان الاهتمام بالعنف النفسي (المعنوي) ثانوياً، فيما عدا القليل من الدراسات التي اهتمت اهتماماً أساسياً وتوصلت إلى أن قسوة العنف النفسي يمكن أن يكون أشد من العنف المادي.

#### ٢- دراسات حول إدراك المرأة للعنف:

من الدراسات التي تناولت إدراك المرأة للعنف الموجه ضدها، انتهت دراسة يوشيهاما (1999) Yoshihama إلى ضرورة التعرف على إدراك المرأة للعنف حيث توصلت الدراسة إلى اختلاف تقدير انتشار العنف باختلاف طريقة التقييم وذلك باستخدام الطريقة التقليدية أو الطريقة الجديدة المتمثلة في تقييم إدراك المرأة للعنف.

وأظهرت نتائج بعض الدراسات عدم وجود فرق بين المجموعات في إدراك العنف حيث توصلت دراسة فرج وإبراهيم (1999) إلى عدم وجود فروق بين المصريات والسعدييات في إدراك العنف، إلا أن هناك فروق في المتوسطات لم تصل إلى مستوى الدلالة. بينما دراسة وجنر ومونجان (1998) Wagner & Mongan أظهرت وجود فروق بين المعنفات وغير المعنفات في إدراك العنف. ويختلف إدراك المرأة للعنف ضدها فقد تدرك المرأة للعنف باعتباره خبرة سيئة أو قد لا يعتبر كذلك وذلك يعتمد على عوامل مختلفة، ففي دراسة هامبي وليتل (1997) Hamby & Little ارتبط إدراك المرأة بشكل العنف إذا كان مادياً أو معنوياً فإدراكهن للعنف المادي أكثر من المعنوي ووجد في دراسة جوردن (1997) Gordon أن النساء يدركن العنف المادي والمعنوي بنفس الدرجة. أما في دراسة يوشيهاما وهوروكس (1999) Yoshihama & Horrocks ودراسة هيربرت وآخرون (1991) Herbert et al. وجد أن النساء يدركن سوء المعاملة الانفعالية بأنها أفسى من سوء المعاملة المادية، وكذلك في دراسة ميلر وبوكفا (2001) Miller & Bukva أدركت العينة التهديد باعتباره شكلاً خطيراً من سوء المعاملة.

وتوصلت دراسة وينجورت وآخرون (2001) Weingourt et al. ودراسة فوسيت وآخرون (1999) Fawcett et al. إلى أن المرأة تميل إلى التقليل من حدوث العنف بينما دراسة وجنر ومونجان (1998) Wanger & Mongan أظهرت أن أكثر السلوكيات المقبولة اعتبرتها النساء عنيفة.

#### ٣- دراسات حول تقييم العنف الأسري ضد المرأة:

ومن خلال استعراض نتائج الدراسات التي تناولت معتقدات الأفراد حول العنف ضد المرأة وجد أن هناك تقبلاً لاستخدام العنف ضد المرأة ففي دراسة شوقي (2000) اعتبرت العينة أن ضرب الزوجات شيء مألوف، وفي دراسة كالويكي وميلر (1999) Kulwki & Miller

هناك إجماع من قبل الذكور والإناث في حق الرجل لاستخدام العنف ضد زوجته في بعض المواقف، وفي دراسة يحيى (1999) Yahia أظهر الرجال ميلاً لتبرير ضرب الزوجة، وكذلك في دراسة المجلس النسائي اللبناني (1998) تبرز المرأة العنف الكلامي والإهانة ضدها باعتباره مجرد انفعال عابر.

ووجد في دراسات عبر حضارية على مجموعة من الطلاب من بلدان مختلفة كما في دراسة نجوين (1999) Nguyen ودراسة ريتشرت (1991) Reichert اختلافاً بين المجموعات في تقييم وجود العنف وتبريره وتقبله. فتقييم العنف ضد المرأة قد اختلف باختلاف الجماعات وإن أشارت بعض الدراسات إلى قبول العنف الأسري باعتباره أمراً مألوفاً، إلا أن هناك من يرفضه ويستهنه، وقبول العنف في الجماعة قد يؤكد ويثبت باعتباره شيئاً طبيعياً ومن حق الرجل، لذلك قد تتقبله المرأة بدورها على أساس أنه حق يمارسه الرجل حيالها.

#### ٤- دراسات حول العنف الأسري ضد المرأة وإرتباطه بالاضطرابات النفسية:

النتائج في مجملها أكدت على تأثير العنف الأسري في الصحة النفسية أو الجسدية للنساء المعنفات كما في دراسة ديوب سيدي (2006) Diop-Sidibé et al ، ودراسة آن Ann (2000)، يوشيهاما وهوروكس (2002) Yoshihama & Horrocks ، روبرت وآخرون (1998) Robert et al.، موثون وآخرون (1999) Mouton et al ، اليسبرج وآخرون (1999) Ellsberg et al، سيمينو وداتن (1991) Cimino & Dutton ، تام وآخرون (1995) et al. (1995) ، سعداوي (1993). وهناك من الدراسات التي توصلت إلى أن العنف يؤدي إلى اضطرابات نفسية عديدة منها الاكتئاب الشيخ وفرج (2004) بسبا Piispa (2004)، بيك وآخرون (2003) Yick et al.، تران (1997) Tran ، دينيمان (2000) Dienemann ، ليندورست (2001) Lindhorst، ودراسات أخرى أظهرت أن العنف الأسري يؤدي إلى اضطرابات نفسية عديدة منها الاكتئاب والقلق تولمان وروزن (2001) Tolman & Rosen، مورفي Murphy (2000)، روبرت وآخرون (1998) Robert et al. .

وركزت كثير من الدراسات على العنف المادي، واعتبرت أن المرأة لديها خبرة عنف إذا مرت بخبرة عنف مادي لمرة واحدة على الأقل اليسبرج وآخرون (1999) Ellsberg et al. إلا أن هناك من الدراسات اهتمت بالعنف النفسي أو الانفعالي بالإضافة إلى العنف المادي حيث توصلت دراسة يوست (2003) Yost إلى أن العنف المادي وليس المعنوي يعتبر مؤشراً على شدة الأعراض الاكتئابية، وكذلك دراسة كوكوت (2000) Kocot توصلت إلى أن العنف الجسدي يرتبط ارتباطاً موجباً بالاكتئاب بينما سوء المعاملة النفسية تعتبر مساهماً في ظهور الاكتئاب. في حين دراسة خان وآخرون (1993) Khan et al. توصلت إلى ارتباط سوء المعاملة النفسية بالاضطرابات النفسية بينما سوء المعاملة الجسدية لم ترتبط في مقياس منيسوتا بالاضطرابات النفسية. إلا أن دراسة هيجرتي وآخرون (2004) Hegarty et al. أكدت على ارتباط كل من سوء المعاملة المادية والانفعالية والجنسية بالاكتئاب وكذلك دراسة ساكت وساوندرس Sackatt &

Saunders (1999) أظهرت ارتباط سوء المعاملة النفسية بالاكتئاب، ودراسة بيك وآخرون (2003) Yick et al.، ودراسة فيتانزا (1995) Vitanza أظهرت ارتباط سوء المعاملة النفسية بالاكتئاب والاضطرابات الجسدية، وكذلك توصلت دراسة وينجر ومونجان Wagner & Mongan (1998)، أن Ann (2000) إلى أن التعرض لسوء معاملة نفسية يرتبط بصحة جسمية ضعيفة لدى النساء المعنفات.

وهناك نتائج بعض الدراسات أظهرت ارتباط العنف الأسري بالجوانب الجسمية للقلق والاكتئاب لدى النساء المعنفات ولم يرتبط بالجوانب الانفعالية وبنجورت Weingourt et al (2001).

ومن نتائج الدراسات ارتباط الإدراك العالي للعنف بمستوى مرتفع من الأعراض النفسية والجسدية في دراسة كيرنس وولسون Cairns & Wilson (1991) وارتباط الإدراك العالي للعنف بمستوى عالٍ للعصابية في دراسة فرج وإبراهيم (1999)، وارتباط الإدراك العالي للعنف بأعراض الضغوط التآلية للصدمة في دراسة يوشيهاما وهوروكس Yoshihama & Horrocks (2002).

ولقد أظهرت معظم الدراسات ارتباط العنف الأسري ببعض الاضطرابات النفسية، حيث أشارت الدراسات إلى تدني مستوى الصحة النفسية للنساء المعنفات، مع ملاحظة أن أغلب الدراسات اعتبرت المرأة لديها خبرة سوء معاملة أو عنف إذا تعرضت مرة أو أكثر لعنف مادي، فأغلب الدراسات اهتمت بدراسة العنف المادي وإن تناولت العنف المعنوي فإنها لا تعطيه نفس الأهمية، وهناك دراسات قليلة جداً أولت العنف النفسي اهتماماً وعملت على دراسته لدى النساء وخاصة في السنوات الأخيرة.

إضافة إلى أن تلك الدراسات تعتبر العنف ضد المرأة هو عنف الزوج (الشريك). وكذلك نجد أنه بسبب الاختلافات في تعريف العنف والاختلافات الناجمة عن مصادر البيانات كل ذلك يؤثر في النتائج، وبسبب ذلك يصبح من الصعب مقارنة الصور المنتشرة للعنف بين الدراسات المختلفة بشكل مباشر. (التقرير العالمي حول العنف والصحة، 2002، ص 94)

### سابعاً: فروض الدراسة :

1. ترتفع نسب تعرض وإدراك المرأة للعنف المعنوي لدى العينتين اليمنيه و المصرية.
2. يرتبط تعرض المرأة للعنف ارتباطاً دالاً بالقلق و الاكتئاب في كلا العينتين .
3. يرتبط إدراك المرأة للعنف ارتباطاً دالاً بالقلق و الاكتئاب في كلا العينتين .
4. توجد فروق دالة احصائياً بين العينة اليمنيه و العينة المصرية في حدوث العنف.
5. توجد فروق دالة احصائياً بين العينة اليمنيه و العينة المصرية في إدراك العنف.
6. توجد فروق دالة احصائياً بين العينة اليمنيه و العينة المصرية في المعاناه من القلق والاكتئاب

### ثامناً: إجراءات الدراسة:

#### ١- عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من (٤٤٨) امرأة تراوحت اعمارهن ما بين (١٤ - ٥٤) سنة بمتوسط عمري قدره (٢٦,٨٦) سنة وانحراف معياري قدره (٨,١٢) منها (٢٤١) امرأة يمنية، تراوحت اعمارهن ما بين (١٤ - ٥٠) سنة بمتوسط عمري قدره (٢٦,٨٨)، وانحراف معياري قدره (٧,٦١)، و (٢٠٧) امرأة مصرية، تراوحت اعمارهن ما بين (١٥ - ٥٤) سنة، بمتوسط عمري قدره (٢٦,٨٤)، وانحراف معياري قدره (٨,٧١).

وفيهذا يلي جدول (١,٢٠٣) يتضمن وصفاً للعينتين حسب الحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والحالة الوظيفية:

#### جدول (١)

وصف عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية

المجموع	الجنسية		الحالة الاجتماعية
	مصرية	يمنية	
223	99	124	عازبة
225	108	117	متروجة
448	207	241	المجموع

#### جدول (٢)

وصف عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

المجموع	الجنسية		المستوى التعليمي
	مصرية	يمنية	
53	6	47	تعليم منخفض
166	74	92	تعليم متوسط
229	127	102	تعليم عالي
448	207	241	المجموع

#### جدول (٣)

وصف عينة الدراسة حسب الحالة الوظيفية

المجموع	الجنسية		الحالة الوظيفية
	مصرية	يمنية	
171	78	93	بيت ربة
115	51	64	موظفة
162	78	84	طالبة
448	207	241	المجموع



أ- مقياس العنف: وهو من إعداد الباحثة ويتضمن (٩٦) بنداً، يقيس كل بند حدوث العنف، والقائم بالعنف، وإدراك المرأة للعنف، حيث يطلب من المرأة تحديد حدوث العنف فيما إذا كان يحدث دائماً أو أحياناً أو لا يحدث أبداً. وتحديد من قبل من يحدث العنف (الأب أو الأخ أو الزوج) ؟ ويتم قياس إدراك المرأة للعنف من خلال تحديدها في حالة حدوث العنف ما إذا كان هذا السلوك يمثل إساءة كاملة، أو إساءة محدودة أو لا يمثل أي إساءة لها، أي أن مقياس العنف يستخدم لقياس حدوث العنف وإدراك هذا العنف في حالة حدوثه.

ب- مقياس بيك للاكتئاب (د) (BDI): من تعريب وإعداد غريب عبد الفتاح غريب، واستخدمت الباحثة الصورة المختصرة للمقياس. ويتكون المقياس الكامل من (٢١) مجموعة من البنود، بينما المقياس الحالي يعتبر الصورة المختصرة للمقياس. ويتكون من (١٣) مجموعة من البنود تم ترتيبها بحيث تعكس شدة الاكتئاب من (٠-٣)، وقد أشارت العديد من الدراسات أن الصورة المختصرة ترتبط بالصورة الكلية للمقياس بدرجة مرتفعة. (غريب، ١٩٩٩م، ص ٦)

ج- مقياس القلق: استخدمت الباحثة لقياس القلق مقياساً من إعداد أحمد إسماعيل ١٩٩٢م، يتكون من (٣٢) بند يمثل كل منها صفة أو حالة أو مظهراً يمكن أن يكون عليها الفرد القلق. وقد اكتفى مُعد المقياس بصدق المقياس العاملي حيث تشير التجميعات العملية للبنود وارتباطها إلى صدق المقياس العاملي، وهو صدق رفيع، وحصل المقياس كما أشار مؤلفه على ثبات ترلوح بين (٠,٦٨) و (٠,٧٨) بطريقة إعادة التطبيق على عينة قوامها ٣٠ طالب. (إسماعيل، ١٩٩٢م، ص ١٤٩)

- صدق وثبات المقاييس على العينة اليمنية: قامت الباحثة بحساب صدق وثبات أدوات الدراسة في دراسة سابقة على البيئة اليمنية (العزي ٢٠٠٥)، حيث استخدمت الباحثة عدة طرق لحساب الصدق وذلك باستخدام صدق المحكمين إضافة إلى الاتساق الداخلي وحساب القدرة التمييزية لبنود المقياس ووجد أن جميع بنود مقياس العنف والحدوث والإدراك ترتبط ارتباطاً دالاً بالدرجة الكلية إضافة إلى أن بنود المقياس تتمتع بقدرة تمييزية لدى العازبات والمتزوجات، ومعظمها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وذلك ينطبق على مقياسي الاكتئاب والقلق. وقد استخرج من التحليل العاملي لبنود مقياس حدوث العنف (١٢) عامل، ومقياس إدراك العنف (١٣) عامل جميعها ذات تشبعات مرتفعة.

وتم حساب الثبات باستخدام الفا كرونباخ حيث بلغ في مقياس حدوث العنف (٠,٩٧) لبدي العازبات (٠,٩٨) لدى المتزوجات، وبلغ في مقياس إدراك العنف (٠,٩٧) لدى العازبات (٠,٩٨) لدى المتزوجات، ووجد أن معامل ثبات الفا كرونباخ لمقياس الاكتئاب (٠,٨٥) لدى العازبات، (٠,٨٧) لدى المتزوجات. بينما بلغ في مقياس القلق لدى العازبات (٠,٩٥) ولدى المتزوجات (٠,٩٣). وبحساب الثبات باعادة الاختبار حصل مقياس حدوث العنف للعازبات والمتزوجات على التوالي (٠,٩١)(٠,٩٧) وعلى مقياس الإدراك (٠,٩٥)(٠,٩٨). وبلغ معامل

الثبات باعادة الاختبار لمقياس الاكتئاب لدى العازبات والمتزوجات على التوالي (٠,٩٢) (٠,٩٠).  
وبلغ معامل الثبات لمقياس القلق لدى العازبات والمتزوجات على التوالي (٠,٨٧) (٠,٨٦)  
- صدق وثبات المقاييس على العينة المصرية : طبقت الباحثة مقاييس الدراسة على عينة  
مصرية استطلاعية بلغت (٩٤) امرأة مصرية، تراوحت اعمارهن ما بين (١٥ - ٥٠) سنة  
بمتوسط عمري قدره (٢٦,١١)، وانحراف معياري قدره (٨,٤١)، وذلك لحساب صدق وثبات  
المقياس، وقد تم إعادة الاختبار على (٣٠) امرأة منهن وذلك بعد مرور (١٢) يوماً. تم التحقق من  
صدق مقياس العنف بحساب القدرة التمييزية لمقياس حدوث وإدراك العنف وكانت اغلب بنود  
المقياس دالة عن مستوى دلالة (٠,٠١) ماعدا بعض البنود التي حصلت على مستوى دلالة (٠,٠٥)  
والتي تتعلق ب "الحرمان من الدراسة والعمل" و "الاستيلاء على الدخل والاملاك" و  
"التشوية الجسدي". وفيما يتعلق بمقاييس القلق والاكتئاب فقد اظهرت بنود المقاييس قدرة  
تمييزية عالية وكانت جميع البنود دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)

بينما تم التحقق من ثبات ادوات الدراسة على العينة المصرية وذلك باستخدام طريقة اعادة  
الاختبار على عينة مكونة من (٣٠) امرأة مصرية حيث بلغ معامل الثبات لمقياس حدوث العنف  
(٠,٨١) إدراك العنف (٠,٨٩) الاكتئاب (٠,٨٥) القلق (٠,٩٢) وجميعها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)  
(٠,٠١) مما يشير الى تمتع المقاييس بمستوى ثبات عالي.  
٣- الاساليب الاحصائية:

استخدمت الاساليب الاحصائية التالية : النسب المئوية ، المتوسطات الحسابية ، الانحرافات  
المعيارية ، معامل ارتباط بيرسون ، اختبار (ت) لدلالة الفروق.

#### ٤-٣: نتائج الدراسة ومناقشتها :

من خلال ادخال بيانات العينتين اليمنية والمصرية التي تم الحصول عليها من تطبيق  
مقاييس الدراسة، تم اخضاع البيانات للتحليل الاحصائي وذلك باستخدام برنامج ال SPSS. وتم  
الحصول على النتائج التالية:

١- عرض ومناقشة نتائج الفرض الاول وينص على ترتفع نسب تعرض وإدراك المرأة للعنف  
المعنوي لدى العينتين اليمنية و المصرية"  
وللتحقق من هذا الفرض:

- في مقياس حدوث العنف حُسبت النسب المئوية لاستجابات العينة للمواقف التي تتعرض فيه  
المرأة للعنف، كما تقيسه بنود المقياس وعددها (٩٦) بند تمثل (٩٦) موقفاً سلوكياً.
- في مقياس إدراك العنف حُسبت النسب المئوية لاستجابات العينة للمواقف التي تدركها المرأة  
بانها تمثل أساءه لها، كما تقيسه بنود المقياس وعددها (٩٦) بند تمثل (٩٦) موقفاً سلوكياً.
- ثم تم ترتيب النسب تصاعدياً لكل عينة حسب نسب التعرض وإدراك العنف كما في جدول  
(٤).

جدول (٤)

نسب حدوث وإدراك العنف لعينة اليمنيات والمصريات

المصريات		اليمنيات		
نسب	نسب	نسب	نسب	
الحدوث	الإدراك	الحدوث	الإدراك	
٥٩,٤	٧١,٠	٦٩,٧	٧٦,٨	يشعرني بأنني على خطأ.
٥٢,١	٦٥,٢	٦٧,٦	٧٣,٤	يكلمني بصوت عالٍ.
٤٩,٣	٥٦,٥	٦٥,١	٦٨,٥	لا يقدر ما أقوم به من عمل تقديراً جيداً.
٤٤,٩	٥٦,٥	٦٠,٦	٦٨,٠	يشعرني بأنني أقل خبرة منه.
٤٩,٣	٥٦,٥	٥٨,١	٦٦,٤	يفرض علي رأيه.
٣٣,٣	٥٢,٢	٥٥,٢	٦٣,٩	لا يبتسم في وجهي.
٣٧,٧	٤٧,٨	٥٥,٦	٦٢,٧	لا يستشيرني في الأمور المهمة.
٣٠,٤	٤٧,٨	٥٤,٤	٦٢,٢	لا يشاركني أحزاني وأفراحي.
٢٧,٥	٤٦,٤	٥٥,٧	٦١,٤	لا يثق بقدرتي على التصرف بمفردي.
٣٣,٣	٤٤,٩	٥٩,٣	٦٠,٦	يتجاهل (يهمل) مشاعري.
٤٢,٠	٤٤,٩	٥٣,٥	٦٠,١	لا يشعرني بالحب.
٣٩,١	٤٤,٩	٥٦,٠	٥٩,٨	يتعمد إغاظتي (مضايقتي).
٤٠,٦	٤٣,٥	٤٣,٠	٥٩,٣	لا يسمح لي بالخروج من المنزل لو وحدي.
٤٢,٠	٤٣,٥	٥٣,١	٥٨,١	لا يصدق ما أقوله بسهولة.
٣١,٩	٤٣,٥	٥٣,١	٥٧,٧	لا يسمح لي بأي اعتراض أو نقد فيما يخص أمور الأسرة.
٣٦,٢	٤٣,٥	٢٤,٤	٥٧,٧	يحرمني أمام الآخرين.
٣٧,٧	٤٣,٥	٥٥,٢	٥٦,٤	يحكم علي حكماً سلبياً دون سماعي.
٣٧,٧	٤٢,٠	٥٢,٧	٥٦,٠	لا يعطيني فرصة لاتخاذ قرار داخل الأسرة.
٢٤,٦	٤٢,٠	٥٢,٧	٥٤,٨	يستعزئ برأيي.
٢٧,٥	٤٠,٦	٥٢,٧	٥٤,٤	يسخر من تصرفاتي.
٣٧,٧	٤٠,١	٥٢,٢	٥٣,٥	ينظر لي بأنني لئيم مكانة منه.
٣١,٩	٣٧,٧	٥٠,٢	٥٢,٧	يهينني بيني وبينه.
٣٤,٨	٣٧,٧	٤٤,٤	٥١,٣	يمنعني من زيارة صديقاتي.
٣٤,٨	٣٧,٧	٤٨,٥	٥١,٠	يتعمد عدم الإنصات لكلامي.
٣٣,٣	٣٦,٢	٥٠,٢	٥٠,٦	يهينني أمام الآخرين.
٣٦,٢	٣٦,٢	٤٥,٢	٤٩,٨	يسير أمور حياتي ويقرر عني.
٢٦,١	٣٦,٢	٤٥,٦	٤٩,٤	يتدخل في علاقاتي ببقية أفراد أسرتي.
٣١,٩	٣٦,٢	٤٥,٦	٤٨,٠	لا يسمح لي بمناقشة ما يطرح داخل الأسرة.
٣٣,٣	٣٣,٣	٤٣,٠	٤٨,١	يرصد خطواتي (سخولي وخروجي).
٢٣,٢	٣٣,٣	٣١,٥	٤٨,١	يخرج ويدخل في أي وقت ودون علمي.
٣٠,٤	٣٣,٣	٤٤,٨	٤٧,٣	يشعرني بأنني غيبية.
٢٦,١	٣٣,٣	٤٣,٢	٤٧,٣	يغير علي بشدة لدرجة تقييد حريتي.

إدراك المرأة للعنف الأسري الواقع عليها والمعاناة من القلق والاكتئاب

المصروفات		اليمنيات		
نسب الحدوث	نسب النسبة	نسب الحدوث	نسب النسبة	
٤٤,٩	٣١,٩	٤٦,٥	٤٣,١	يشعري بأنني خلقت للأعمال المنزلية فقط.
١٨,٨	٣٠,٤	٤١,١	٤١,١	لا يهتم بصحتي.
٢٧,٥	٣٠,٤	٤٣,٦	٤٥,٢	يمنعني من إبداء رأيي في موضوع يخصني.
٢٤,٦	٣٠,٤	٤٠,٢	٤٣,٦	لا يحب للكلام معي.
٢٤,٣	٢٨,١	٤٦,٩	٤٣,٢	يشتمني ويسبني بألفاظ بذيئة.
٢٤,٢	٢٨,١	٣٦,٩	٤٣,٢	يتمدد مدح النساء الأخريات أمامي.
٢٣,٢	٢٨,١	٣٩,٠	٤٢,٧	يضرمني ضرباً خفيفاً.
٢٧,٥	٢٨,١	٤١,١	٤٢,٧	يستهين برأيي أمام الآخرين.
٢٦,١	٢٨,١	٣٩,٠	٤٢,٣	يقارنني بالأخريات بحيث يظهرني أقل شأنًا.
٢٤,٦	٢٧,٥	٤٢,٢	٤٢,٢	يهددني بالضرب.
٢٣,٢	٢٧,٥	٤٠,٧	٤١,٩	يطلب مني تنفيذ الأوامر دون مراعاة لحالتي الصحية.
٢٣,٢	٢٧,٥	٣٥,٧	٤١,٥	يهمل في توفير متطلبات البيت الأساسية.
٢٠,٣	٢٧,٥	٣٤,٩	٤١,١	يرفض إعطائي مالا لشراء حاجات البيت.
٢٣,٢	٢٧,٥	٣٨,٢	٤١,١	يتمدد عدم توفير احتياجاتي الخاصة.
٢٣,٢	٢٤,٦	٣٦,١	٤٠,٢	يمنعني من العمل إذا رغبت في ذلك.
٢٤,٦	٢٤,٦	٣٧,٣	٣٩,٠	يناديوني بأسماء بذيئة.
٢٤,٦	٢٣,٢	٣٦,٩	٣٨,٣	يشك في تصرفاتي.
٢٠,٣	٢٣,٢	٣٦,٩	٣٨,٢	يتهمني بالكذب والتلفيق.
٢٣,٢	٢٣,٢	٣٥,٣	٣٧,٣	يماملني كخادمة له فقط.
٢١,٧	٢٣,٢	٣٣,٦	٣٧,٣	يهددني بحرمانني من زيارة الأهل والصدقات.
٢٠,٣	٢٣,٢	٣٤,٠	٣٦,١	يحرمني من المصروف الشخصي.
٢٠,٣	٢١,٧	٣٤,٩	٣٦,١	يرميني بأي شيء في يده.
٢٠,٣	٢١,٧	٣٧,٣	٣٥,٧	يتكلم علي مكالماتي مع الآخرين.
٢١,٧	٢١,٧	٣١,١	٣٥,٧	يمنعني من التحدث مع الأخريات.
١٢,٩	٢٠,٣	٣٤,٠	٣٥,٧	يتهمني بالغباء أمام الآخرين.
١٨,٨	٢٠,٣	٣٤,٤	٣٥,٣	يسحبني من ذراعي بشدة.
١٧,٤	٢٠,٣	٣١,١	٣٤,٩	لا يعطيني فرصة لاختيار مجال العمل الذي يناسبني.
١٨,٨	٢٠,٣	٢٣,٨	٣٤,٠	يحرمني من حقوق الأساسية (ملبس، علاج...).
١٥,٩	١٨,٨	٣١,١	٣٣,٢	يقوم بتفتيش ألباسي الخاصة.
١١,٦	١٧,٤	٣١,١	٣٣,٢	يمنعني من شراء أي شيء بدون إذنه.
١٤,٥	١٥,٩	٣١,١	٣٢,٨	يلغمني (يهددني) بقسوة.

المصروفات		البيوت	
نسب	نسب	نسب	نسب
الحدوث	الحدوث	الحدوث	الحدوث
١٧,٤	١٥,٩	٣٠,٣	٣٢,٤
١٣,٠	١٥,٩	٢٩,٥	٣١,٥
١٣,٠	١٥,٩	٣٠,٣	٣١,٥
١٣,٠	١٥,٩	٣٠,٧	٣١,٥
١٣,٠	١٥,٩	٢٨,٦	٣١,١
١٣,٠	١٤,٥	٣١,٥	٣١,١
١١,٦	١٤,٥	٣١,١	٣١,١
١٣,٠	١٤,٥	٢٨,٦	٢٩,٩
١١,٦	١٣,٠	٢٧,٤	٢٩,٠
١٠,١	١٣,٠	٢٧,٨	٢٨,٦
١١,٦	١٣,٠	٢٦,٦	٢٧,٨
١٠,١	١٣,٠	٢٥,٣	٢٧,٤
١٤,٥	١٢,٩	٥٤,٤	٢٦,٤
٨,٧	١١,٦	٢٥,٧	٢٦,١٤
٨,٧	١١,٦	٢١,٢	٢٦,١
٨,٧	١٠,١	٢٣,٢	٢٥,٧
١٠,١	١٠,١	٢٤,١	٢٤,٥
٧,٢	٨,٩	٢٣,٢	٢٤,٥
٨,٧	٨,٧	٢٣,٢	٢٤,٥
١٠,١	٨,٧	٢٣,٢	٢٤,١
٤,٣	٧,٢	٢٢,٨	٢٢,٨
٥,٨	٧,٢	٢١,١	٢٢,٨
٤,٣	٧,٢	٢٠,٧	٢١,٦
٧,٢	٧,٢	١٧,٤	٢١,٦
٢,٩	٥,٨	١٩,١	١٩,٩
٤,٣	٤,٣	١٥,٨	١٧,٠
٢,٩	٢,٩	١٦,٦	١٦,٦
٢,٩	٢,٩	١٥,٤	١٥,٤
٤,٣	٢,٨	١٤,١	١٤,٥
١,٤	٣,١	٧,٩	٨,٧
صفر	١,٤	٦,٦	٧,١
١,٤	١,٤	٤,١	٥,٤
صفر	صفر	٤,١	٥,٤

يتضح من جدول (٤) ومن ملاحظة نسب حدوث العنف ان حدوث العنف أكثر انتشاراً في العينة اليمينية منه في العينة المصرية، وأن حدوث العنف المعنوي أكثر انتشاراً من العنف المادي في كلا العينتين، وأن أعلى النسب في العينة اليمينية فيما يتعلق بالعنف المعنوي حصل عليه بند "يشعرنى بأني على خطأ." (٧٦,٨%)، يليها "يكلمني بصوت عالي." (٧٣,٤%) ثم "لا يقدر ما أقوم به من عمل تقديراً جيداً" (٦٨,٥%) تليها "يشعرنى بأني أقل خبرة منه." (٦٨,٠%) و "يفرض علي رأيه." (٦٦,٤%) وهكذا. بينما أعلى النسب في العينة المصرية حصل عليه بند "يكلمني بصوت عالي." (٧١,٠%)، يليها "يشعرنى بأني على خطأ.." (٦٥,٢%) ثم "لا يقدر ما أقوم به من عمل تقديراً جيداً" تليها "يفرض علي رأيه.." و "يتمد إغاضتي (مضايقتي).." بنسبة (٥٦,٥%) وهكذا تتدرج النسب حيث حصلت البنود المتعلقة بالإهمال والاحترار والإهانة والتقليل من الشأن على أعلى النسب اما فيما يتعلق بالعنف المادي بلغت نسبه "يضربنى ضرباً خفيفاً" في العينة اليمينية (٤٢,٧%)، وفي العينة المصرية (٤٣,٥%)، "يهددني بالضرب." في العينة اليمينية (٤٢,٢%) وفي العينة المصرية (٣٣,٣%)، ويتدرج حدوث العنف المادي والمعنوي إلى أن يصل في أسفل القائمة إلى أقل النسب إذ بلغت نسبة "يحرقني بالنار، بالسجانر.." يقوم بتشويه جسدي" في العينة اليمينية (٥,٤%) وحصل بند "يحرقني بالنار، بالسجانر.." نسبة (صفر) ، وبند "يقوم بتشويه جسدي" نسبة (١,٤%) في العينة المصرية..

يتضح من خلال نسب حدوث العنف الميينة في جدول (٥) أن العنف المعنوي أكثر انتشاراً من العنف المادي في كلا العينتين "اليمينية والمصرية" وتتفق هذه النتيجة مع دراسة وينجورت (2001) Weingourt et al., التي أشارت إلى أن النساء تعرضن لسوء معاملة نفسية بنسبة ٦٠% بينما سوء المعاملة المادية بنسبة ٣٢% ، وكذلك دراسة العواودة (٢٠٠٢) التي كشفت أن العنف الاجتماعي أكثر انتشاراً في البيئة الأردنية يليه العنف اللفظي، والعنف الجسدي. إضافة إلى دراسة بيك وآخرون (2003) Yick et al. التي أظهرت معاناة أفراد العينة من مستوى عالٍ من العدوان اللفظي بينما العنف المادي كان أقل، وأشارت دراسة يوشيهاما وهوروكس (2002) Yoshihama & Horrocks أن ٧٥% من العينة أشرن إلى عنف معنوي، بينما ٥٠% منهن أشرن إلى بعض أشكال العنف المادي، وأيضاً دراسة يحيى (1999) Yahia التي أظهرت معاناة المرأة الفلسطينية من مستويات عالية من سوء المعاملة النفسية والمادية والجنسية، وما أشارت إليه دراسة روبن وآخرون (1997) Robin et al. إلى انتشار العنف اللفظي والمادي لدى ٧٥% من العينة، وبينت دراسة شوقي (٢٠٠٠) أن شتم الزوجة من أشكال العنف الأكثر استخداماً بشكل منخفض أو متوسط أو مرتفع لدى مرتكبي جرائم العنف أو لدى من لم يرتكبوا جرائم العنف.

في حين تختلف هذه النتيجة مع ما أشارت إليه مولندر (1996) Mullender من أن العنف المادي أكثر أشكال العنف الأسري انتشاراً، وإن تعمد الرجل استخدام سوء المعاملة النفسية، وذلك حتى يعزز سيطرته (Mullender, 1996, P. 19) ، وكذلك دراسة عبد الباري )

(١٩٩٩) والتي أشارت إلى أن الضرب باليد أكثر أشكال العنف انتشاراً، وكذلك دراسة التير (١٩٩٧) التي أظهرت أن حدوث التهديد بالضرب والضرب الخفيف والضرب المبرح أكثر أشكال العنف انتشاراً لدى العينة، إضافة إلى دراسة عبد الوهاب (١٩٩٤) التي وجدت أن للتعدي بالضرب يمثل أعلى نسبة حيث تصل إلى ٧١,٦% في قضايا المحاكم، في حين دراسة حلمي (١٩٩٧) أظهرت أن جرائم القتل حصلت على أعلى النسب يليها الضرب. إلا أنه يجب التنويه هنا إلى أن الاختلافات بين النتيجة الحالية وكل من دراسة عبد الباري (١٩٩٩)، عبد الوهاب (١٩٩٤) ، حلمي (١٩٩٧) يرجع إلى أن عينات تلك الدراسات مأخوذة من أقسام الشرطة والصحف والمحاكم .

ويتضح من جدول (٤) أن نسب إدراك العنف تسير بشكل متوازٍ مع نسب حدوثه، فأعلى نسبة لإدراك العنف في العينة اليمينية حصل عليه بند " يشعرني بأني على خطأ." ( ٦٩,٧%)، يليه "يكلمني بصوت عالي" (٦٧,٦%)، أما في العينة المصرية كانت أعلى النسب لبند "يكلمني بصوت عالي" (٥٩,٤%)، يليه بند " يشعرني بأني على خطأ." (٥٢,١%) وهي البنود التي حصلت على أعلى النسب في حدوث العنف. في حين حصل بند "يحرقتي بالنار والسجائر" وبند "يقوم بتشويه جسدي". على أقل النسب في العينة اليمينية حيث بلغت (٤,١%) بينما حصل على أقل النسب في العينة المصرية بند "يقوم بتشويه جسدي" بنسبة (١,٤%) وبند "يحرقتي بالنار والسجائر" بنسبة (صفر %).

يلاحظ أن إدراك العنف المعنوي حصل على أعلى النسب وإن اختلف ترتيبها، فالمرأة كما تبين من خلال الجدول على وعي وإدراك بان سلوكيات العنف المعنوي مؤذية لها، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة يوشيهاما وهوروكس (2002) Yoshihama & Horrocks، التي أشارت إلى أن ثلاثة أرباع العينة كانت مدركة للعنف الانفعالي كذلك دراسة واجنر ومونجان (1998) Wagner & Mongan التي بينت أن ثلثي العينة اعتبرت الإهانة سلوك عنيف . وهذا يؤكد أن العنف المعنوي لا يقل قسوة عن العنف المادي كما أوضحت دراسة ساكت وساوندس (1999) Sackatt & Saunders ، فرج والناصر (١٩٩٩)، إضافة إلى ما أشار إليه جوردن (1997) Gordon إلى أن النساء المعنفات يدركن أن سوء المعاملة اللظمية والنفسية تكون مؤذية مثلها مثل الاعتداء الجسدي.

غير أن النتيجة السابقة تتعارض مع دراسة هامبي وليتل (1997) Hamby & Little التي بينت أن المرأة تترك العنف المادي بأنه إساءة لها أكثر من إدراكها للعنف المعنوي، كذلك يتعارض مع ما أشار إليه فولنجستاد وديهانث (2000) Follingstad & Dehant بأنه من الصعب على المرأة وصف العنف النفسي الذي تتعرض له بأنه مؤذٍ بالنسبة لها مثل العنف الجسدي الذي تتعرض له، إضافة إلى أن دراسة المجلس اللبناني (١٩٩٨) أشارت إلى أن كثيراً من النساء تعتبرن الإهانة الكلامية مجرد انفعال عابر من قبل الرجل، لذلك لا يعتبرنه سلوكاً

مؤيداً. وبذلك نستطيع القول أن هذه النتيجة تكشف لنا أن المرأة في الدراسة الحالية مدركة للعنف الممارس ضدها سواء كان مادياً أو معنوياً ويتضح من جدول(٤) أن نسبة ادراك العنف لكل بند تقل عن نسبة حدوثه سواء كان العنف مادي أو معنوي وذلك لدى العينتين

ويمكن ارجاع ذلك الى ان المرأة تميل إلى التقليل من إدراك العنف باعتباره إساءة لها، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة سببا(2004) Piispa التي اشارت الى ان المرأة أكثر ميلاً إلى التقليل من شدة العنف أو النسيان. وهذا يعكس ميل المرأة إلى التقليل من اعتبار السلوك الممارس عليها بأنه يمثل إساءة لها وهذه النتيجة تتفق مع دراسة فوسيت(1999) Fawcett et al., وكذلك تتفق مع ما توصلت إليه دراسة يوشيهاما وهوروكس (1999) Yoshihama & Horrocks إلى أن تقييم المرأة للعنف كسلوك ممارس ضدها يختلف عن تقييمها للعنف كإساءة لها، حيث يكون تقييم المرأة للسلوك كإساءة أقل من تقييمها كحدث. ويمكن إرجاع ذلك لعدة أسباب منها أن بعض النساء كما في دراسة كالويكي وميلر (1999) Kulwiki & Miller، يحيى (1999) Yahia، أشرن إلى أن من حق الرجل ضرب زوجته وتأديبها، إلا أنه وكما أشارت دراسة هربرت وآخرون (1991) Herbert et al., ربما يرجع إلى أن النساء يستخدمن استراتيجيات تساعدن على إدراك علاقتهن بصورة إيجابية.

ويمكن ارجاع انتشار العنف المادي والمعنوي ضد المرأة الى تلك الافكار والتقاليد التي لها جذور في ثقافة الكثير من الناس والتي تحمل في ثناياها التمييز بين الذكر والانثى، وهذا يؤدي الى التقليل من شأن المرأة ومن دورها، في المقابل تعظيم دور الذكر. حيث يعطي المجتمع للذكور الحق في الهيمنة وممارسة العنف المادي والمعنوي ضد المرأة منذ الصغر.

على ان ما ينبغي ذكره أن النسب المذكورة أعلاه لا تعكس بدقة حجم المشكلة الحقيقي وذلك لأن الثقافة السائدة في المجتمع العربي واليميني خاصة لازالت تنظر لمسألة العنف على أنها قضية أسرية لها خصوصيتها ولا يجوز لأحد التدخل فيها، مما يعد عائقاً كبيراً يحجب عنا كثيراً من الحقائق، ومع ذلك فإن النتيجة التي تم التوصل إليها تعتبر بداية حقيقية لكسر طوق العيب الاجتماعي والتعرف على أبعاد العنف الأسري.

٢- عرض ومناقشة نتائج الفرض الثاني والذي ينص على " يرتبط تعرض المرأة للعنف ارتباطاً دالاً بالقلق و الاكتئاب في العينتين ."

وللتحقق من هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين متغيرات حدوث العنف ومقاييس القلق والاكتئاب للعيينة اليمينية والعيينة المصرية كل على حدة .



## جدول (٥)

معاملات ارتباط الاكتئاب والقلق بعوامل حدوث العنف للعنيتين اليمنية والمصرية

العينة المصرية		العينة اليمنية		القلق والاكتئاب	حدوث العنف
القلق	الاكتئاب	القلق	الاكتئاب		
.318**	.423**	.583**	.573**		حدوث العنف الكلي.
.321**	.443**	.572**	.575**		الإهمال والاحتقار.
.228**	.322**	.495**	.466**		الأذى الجسدي بمصاحبات من التحقير اللفظي.
.178*	.255**	.528**	.548**		البخل المالي.
.305**	.143*	.329**	.340**		الحرمان من الدراسة والعمل.
.008	.255**	.433**	.397**		الشك المفضي إلى التنصت.
.206**	.239**	.414**	.378**		الاستحواذ الشخصي والعزلة
.055	.018	.424**	.386**		الاستيلاء على الدخل والأموال.
.184**	.424**	.390**	.387**		عدم السماح بالمشاركة في تشكيل قرار أسري
.318**	.219**	.427**	.430**		الاستفزاز والتقليل من الشأن
.054	.145*	.343**	.369**		التهديد بالاعتداء والقتل
.045	.085	.172**	.215**		التشويه الجسدي
.312**	.249**	.375**	.289**		الغيرة المودية إلى رصد الخطوات.

\*\* دال عند مستوى (٠,٠١) \* دال عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من جدول (٥) وجود ارتباط دال بين متغيرات حدوث العنف وكل من متغيري القلق والاكتئاب عند مستوى (٠,٠١) لدى اليمنيات. في حين نجد ان معظم الارتباطات لدى المصريات دالة عند مستوى (٠,٠١) والبعض دال عند مستوى (٠,٠٥) والبعض الآخر غير دال وذلك فيما يتصل بمتغير "الاستيلاء على الدخل والأموال" ومتغير "التشويه الجسدي" وعلاقتها بالقلق والاكتئاب، أما ما يتصل بمتغير "الشك المفضي إلى التنصت" ومتغير "التهديد بالاعتداء والقتل" وعلاقتها بالقلق فجميعها كانت غير دالة .

ويتضح من جدول (٥) أن أعلى الارتباطات كانت المتصلة بمتغير "حدوث العنف الكلي" ومتغير "الإهمال والاحتقار" وكل من القلق والاكتئاب وذلك لدى العنيتين. وإن كانت كل الارتباطات في العينة اليمنية أعلى من العينة المصرية.

وهذه النتيجة تؤكد معاناة المرأة التي تتعرض للعنف من القلق والاكتئاب، وتتفق هذه الدراسة مع عدد من الدراسات حيث أكدت دراسة (العزي، ٢٠٠٥)، دراسة وينجورت (2001) Weingourt et al ودراسة تولمان وروزن (2001) Tolman & Rosen ودراسة مورفي (2000) Murphy إلى ارتباط العنف لدى المرأة بالاكتئاب واضطراب القلق. بينما دراسة آن (2000) Ann أكدت على أن العنف النفسي للشريك يرتبط ارتباطاً دالاً بالأعراض

إدراك المرأة للعنف الأسري الواقع عليها والمعاناة من القلق والاكتئاب

الجسمية للقلق والاكتئاب. وذلك يكشف لنا ما للعنف المادي من تأثير على الصحة النفسية للمرأة إضافة إلى تأكيد النتائج التي تم الحصول عليها على مدى تأثير العنف المعنوي على الصحة النفسية للمرأة بشكل يوازي تأثير العنف المادي إن لم يكن أشد تأثيراً، حيث أظهرت دراسة خان وآخرون (1993) Khan et al. أن متغير سوء المعاملة النفسية أكثر تنبؤاً بالاضطرابات النفسية من سوء المعاملة المادية. فالإساءة النفسية تؤثر في الأمن النفسي للمرأة والشعور بتقدير الذات على نطاق واسع. وهذا ما أشارت إليه دراسة بيك وآخرون (2003) Yick et al. فالعنف المادي على الرغم من أنه يسبب إيلاماً جسدياً إلا أن سوء المعاملة النفسية تؤثر تأثيراً كبيراً على الصحة النفسية. ويزيد من قسوة العنف الأسري المادي والمعنوي عدم مقدرة الضحية على التعبير والاستياء من طريقة التعامل هذه، حيث تكون أكثر عرضة لمشاعر العجز وقلة الحيلة والإحباط. فضحايا العنف الأسري يعرفون من أساء إليهم، يعيشون معهم ويخشون الحديث عما تعرضوا له خوفاً من الفضيحة.

3- عرض ومناقشة نتائج الفرض الثالث والذي ينص على " يرتبط إدراك المرأة للعنف ارتباطاً دالاً بالقلق والاكتئاب في العينتين. وللتحقق من هذا الفرض: تم حساب معامل ارتباط بيرسون وبين متغيرات ادراك العنف ومقاييس القلق والاكتئاب للعينة اليمينية والعينة المصرية كل على حدة

جدول (٦)

معاملات ارتباط الاكتئاب والقلق بعوامل ادراك العنف للعينتين اليمينية والمصرية

العينة المصرية		العينة اليمينية		القلق والاكتئاب	ادراك العنف
القلق	الاكتئاب	القلق	الاكتئاب		
.340**	.445**	.592**	.564**		الادراك الكلي.
.324**	.432**	.592**	.568**		الإهمال والاحتقار.
.225**	.370**	.514**	.460**		الأذى الجسدي بمصاحبات من التحقير اللفظي
.256**	.293**	.535**	.534**		البخل المالي
.343**	.132	.280**	.308**		الحرمان من الدراسة والعمل
-.017	.253**	.413**	.374**		الشك
.249**	.307**	.342**	.296**		الاستحواد الشخصي والعزلة
.303**	.204**	.370**	.371**		الاستفزاز والتقليل من الشأن
.094	.118	.443**	.405**		الاستيلاء على الدخل والأموال
.192**	.431**	.443**	.424**		عدم السماح بالمشاركة في تشكيل قرار أسري
.220**	.256**	.270**	.313**		التهديد ومحاولة القتل
.033	.061	.173**	.217**		التشويه الجسدي
.214**	.001	.329**	.281**		الاستغلال المالي والتهديد بالحرمان من العمل
.324**	.422**	.487**	.474**		فرض الرأي في الأمور الهامة

\*\* دال عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول (٦) وجود ارتباط دال بين متغيرات ادراك العنف ومتغيري القلق والاكتئاب عند مستوى (٠,٠١) لدى اليمنيات. بينما نجد ان معظم الارتباطات لدى المصريات دالة عند مستوى (٠,٠١) في حين بعض الارتباطات غير دال وذلك فيما يتصل بمتغير "الاستيلاء على الدخل والاملاك" ومتغير "التشوية الجسدي وعلاقتها بالقلق والاكتئاب، اضافة الى ما يتصل بعلاقة متغير "الاستغلال المالي والتهديد بالحرمان من العمل" ومتغير "الحرمان من الدراسة والعمل" بالاكتئاب، اضافة الى علاقة متغير "الشك" بالقلق.

يتضح من جدول (٦) أن أعلى الارتباطات كانت المتصلة بمتغير "إدراك العنف الكلي" و "الاهمال والاحقار" ومتغيري القلق والاكتئاب وذلك لدى العينتين. وان كانت كل الارتباطات في العينة اليمينية اعلى من العينة المصرية.

وهذه النتيجة تتفق مع ما بيناه ايلينجتون ومارشال (Ellington & Marshall (1997) من أن المرأة التي تتعرض لسوء معاملة نفسية وجسدية لديها إدراكات سلبية عن نفسها والآخر، وهذا بدوره وكما يشير هيجو وولسون (Hague & Wilson (2000) يقلل الثقة بالنفس ويكثر من معاناة النساء من الاكتئاب والقلق والشعور بالعجز. فإدراك المرأة للعنف الممارس ضدها يرتبط بالقلق والاكتئاب وهذه النتيجة تتفق مع ما أكدت عليه دراسة براون (Browne (1993 على دور إدراك العنف والتهديد في العنف والأذى المادي وذلك في الشعور بالرعب، والخوف الشديد والإحساس بالعجز المكتسب الذي يؤدي إلى الاكتئاب. اضافة الى أن العنف المعنوي كما تؤكد دراسة مولندر (Mullender (1996 يعمل على تحطيم روح المرأة وصورة نفسها وتقديرها لذاتها (Mullender, 1996, P. 24)، بالإضافة إلى ما أكدته واكر (Walker (1999 بأن كثيراً من النساء يدركن الإهانة والذل النفسي باعتباره من أكثر أشكال سوء المعاملة ليلاً (Walker, 1999b, P. 34)، بالإضافة إلى ما أكدته دراسة هيربرت وآخرون (Herbert et al. (1991 إلى أن النساء المعنفات اعتبرت سوء المعاملة اللفظية والانفعالية أسوأ وأصعب من سوء المعاملة المادية.

وقد اتفقت هذه النتيجة الى حد كبير مع ما توصلت اليه دارسة فرج و إبراهيم (١٩٩٩ م) إلى أن الإناث اللاتي يدركن العنف ضد المرأة بشكل مرتفع كن أكثر عصابية من اللاتي أدركن العنف بشكل منخفض، وكذلك دراسة صفوت فرج والناصر (١٩٩٩م) أظهرت أن مقياس إدراك العنف ضد المرأة لم يرتبط إلا بمقياس العصابية، وفي دراسة كيرنس وولسون Cairns & Wilson (1991) ارتبط الإدراك العالي للعنف بمستوى عالٍ من الأعراض النفسية والجسدية. وما أكدته دراسة يوشيهاما وهوروكس (Yoshihama & Horrocks (2002 إن إدراك الأذى في عنف الشريك ارتبط مع ارتفاع عدد من أعراض الضغوط التالية للصدمة. إضافة إلى ما بينته دراسة الوجا-فبرجات وتورويبا-بيلتي (Aluja-Fabrgat & Torrubia-Belti (1998 أن الإناث اللاتي يدركن ما يعرض عليهن من مشاهد بأنها عنيفة كن أكثر عصابية.

ويمكن إرجاع ارتباط العنف المدرك بالاكتئاب إلى أن الاكتئاب يكون نتيجة لإدراك المرأة للأذى إضافة لإدراكها لعجزها الناتج عن عدم قدرتها على إيقاف هذا العنف والتي تدرك أنه يمثل إساءة لها، إضافة الى أن الثقافة التقليدية والموروث الاجتماعي السلبي يعطي الرجل الحق في استخدامه لإحكام السيطرة والتأديب إن لزم الأمر، وكما أشارت دراسة بيك وآخرون (Yick et al. (2003 إلى أن الإكراه والإجبار وسوء المعاملة تولد العجز المكتسب الذي يعزز الاكتئاب.

وهذه النتيجة تكشف لنا إن إدراك المرأة المعنفة للعنف الممارس عليها باعتباره إساءة لها يؤثر على حالتها النفسية مما ينعكس على شكل اكتئاب وقلق. وعلى الرغم من محاولة تزييف وعي المرأة إلا أن النتيجة الحالية تكشف لنا أن المرأة واعية لما يمارس ضدها من عنف سواء كان مادياً أو معنوياً والذي يبدو واضحاً من خلال تقييمها للعنف الموجه ضدها باعتباره يمثل إساءة لها، وارتباط ذلك بمعاناتها من القلق والاكتئاب

٤- عرض ومناقشة نتائج الفرض الرابع والذي ينص على "توجد فروق دالة احصائياً بين العينة اليمنية والعينة المصرية في حدوث العنف". وللتحقق من هذا الفرض: تم استخدام اختبار (ت).

#### جدول (٧)

نتائج اختبار (ت) بين متوسطات استجابات اليمنيات والمصريات على مقياس حدوث العنف

حدث العنف	الجنسية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)
حدوث العنف الكلي	يمنية	241	150.4	43.21	6.84**
	مصرية	207	127.6	26.10	
الإهمال والاحتقار.	يمنية	241	58.20	18.61	6.53**
	مصرية	207	48.44	12.82	
الأذى الجسدي بمصاحبات من التحقير اللفظي.	يمنية	241	22.15	7.44	3.23**
	مصرية	207	20.17	5.51	
البخل المالي	يمنية	241	13.92	5.39	7.83**
	مصرية	207	10.82	2.71	
الحرمان من الدراسة والعمل	يمنية	241	8.98	3.55	5.94**
	مصرية	207	7.39	2.01	
الشك المفضي إلى التتصت.	يمنية	241	8.90	3.40	5.36**
	مصرية	207	7.46	2.23	
الاستحواذ الشخصي والعزلة	يمنية	241	9.26	3.29	3.89**
	مصرية	207	8.21	2.41	
الاستيلاء على الدخل والأموال	يمنية	241	5.43	2.19	6.62**
	مصرية	207	4.36	1.11	
عدم السماح بالمشاركة في تشكيل قرار أسري	يمنية	241	5.34	2.16	4.46**
	مصرية	207	4.50	1.82	
الاستفزاز والتقليل من الشأن.	يمنية	241	6.33	2.38	3.12**
	مصرية	207	5.72	1.73	
التهديد بالاعتداء والقتل	يمنية	241	3.57	1.14	5.96**
	مصرية	207	3.10	.42	
التشويه الجسدي	يمنية	241	3.23	.80	3.21**
	مصرية	207	3.05	.234	
الغيرة المؤدية إلى رصد الخطوات.	يمنية	241	5.26	1.97	4.46**
	مصرية	207	4.52	1.55	

\*\* دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (٧): وجود فروق دالة إحصائياً بين اليمنيات والمصريات في حدوث العنف عند مستوى دلالة (٠,٠١) وذلك لصالح اليمنيات، فاليمنيات أكثر تعرضاً للعنف من المصريات يتضح وجود فروق دالة في حدوث العنف لصالح اليمنيات. فاليمنيات أكثر تعرض للعنف المادي والمعنوي من المصريات، كما أشارت نتائج الفرض الأول فالعنف المادي والمعنوي خاصة منتشر لدى المرأة اليمنية والمصرية، وإن كانت نسب الحدوث أعلى لدى اليمنيات، وهذه النتيجة تعكس الثقافة السائدة بخصوص العنف نحو المرأة اليمنية حيث أشار الشرجبي (١٩٩٨) إلى أن العنف الممارس ضد المرأة في المجتمع اليمني هو عنف رمزي. وهذا العنف ينطلق من نظرة دونية للمرأة باعتبارها تحتل مكانة أقل، فينتشر العنف المعنوي بكافة أشكاله والذي يعززه تلك النظرة التي تغذيها الأعراف والتقاليد السلبية، فأصبح سلوكاً اعتيادياً أن يهمل عقل المرأة ورأيها ولا يتم تقدير ما تقوم به من عمل وهي دائماً على خطأ. إضافة إلى استخدام البعض للعنف المادي وذلك في كثير من الأحيان لتربية المرأة وتقويم أحوالها وذلك بسبب الفهم الخاطيء لتفسير الآيات القرآنية من قبل بعض الرجال، بالإضافة إلى تصور من جانب المرأة في فهم حقوقها المشروعة.

٥- عرض ومناقشة نتائج الفرض الخامس والذي ينص على توجود فروق دالة إحصائياً بين العينة اليمنية والعينة المصرية في إدراك العنف. وللتحقق من هذا الفرض: تم استخدام اختبار (ت).

#### جدول (٨)

نتائج اختبار (ت) بين متوسطات استجابات اليمنيات والمصريات على مقياس ادراك العنف

ادراك العنف	الجنسية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)
الادراك الكلي	يمنية	241	99.68	73.11	7.49**
	مصرية	207	56.26	48.56	
الإهمال والاحتقار.	يمنية	241	39.21	26.69	6.55**
	مصرية	207	24.43	20.98	
الأذى الجسدي بمصاحبات من التحقير اللفظي	يمنية	241	13.83	15.10	4.47**
	مصرية	207	8.39	10.51	
البخل المالي.	يمنية	241	8.71	8.86	7.84**
	مصرية	207	3.37	5.34	
الحرمان من الدراسة والعمل.	يمنية	241	4.79	5.47	6.86**
	مصرية	207	1.97	3.05	
الشك.	يمنية	241	4.61	5.08	6.54**
	مصرية	207	2.01	3.21	
الاستحواذ الشخصي والعزلة.	يمنية	241	4.25	3.85	6.96**
	مصرية	207	2.04	2.83	

إدراك المرأة للعنف الأسري الواقع عليها والمعانة من التلوث والاعتداء

ادراك العنف	الجنسية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)
الاستفزاز والتقليل من الشأن.	يمنية	241	3.36	3.71	3.63**
	مصرية	207	2.27	2.60	
الاستيلاء على الدخل والأموال.	يمنية	241	2.52	3.64	7.02**
	مصرية	207	.65	1.83	
عدم السماح بالمشاركة في تشكيل قرار أسري.	يمنية	241	6.88	5.51	5.57**
	مصرية	207	4.20	4.65	
التهديد ومحاوله القتل.	يمنية	241	1.30	2.83	3.80**
	مصرية	207	.532	1.22	
التشويه الجسدي.	يمنية	241	.48	1.58	2.88**
	مصرية	207	.15	.65	
الاستغلال المالي والتبديد بالحرمان من العمل.	يمنية	241	1.97	2.78	6.44**
	مصرية	207	.65	1.43	
فرض الرأي في الأمور الهامة.	يمنية	241	4.44	3.18	6.27**
	مصرية	207	2.71	2.66	

\*\* دل عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (٨): وجود فروق دالة إحصائياً بين اليمنيات والمصريات في ادراك العنف عند مستوى دلالة (٠,٠١) وذلك لصالح اليمنيات، فاليمنيات أكثر إدراكاً للعنف من المصريات. فالمرأة اليمنية أكثر إدراكاً للعنف الواقع عليها من المرأة المصرية، وهذه النتيجة تختلف مع دراسة (صفوت و إبراهيم، ١٩٩٩) التي أظهرت أن المرأة المصرية كانت أكثر إدراك للعنف من المرأة السعودية ويمكن أرجاع هذا التناقض إلى أن تلك الدراسة اعتمدت على إدراك المرأة للعنف بغض النظر عن تعرض المرأة للعنف. بينما الدراسة الحالية تظهر إدراك المرأة للعنف التي تتعرض له ويمكن أرجاع سبب ارتفاع إدراك المرأة اليمنية للعنف المادي والمعنوي إلى ارتفاع تعرضها للعنف المادي والمعنوي كما اثبتت الفرض الرابع. وكما أظهرت دراسة (العزيزي، ٢٠٠٥) أن إدراك العنف يسير بشكل متوازي وبشكل متصل مع مستويات حدوث العنف أي أنه كلما زاد حدوث العنف زاد إدراك العنف بغض النظر عن نوع العنف المدرك (مادي أو معنوي)، ومعنى هذا صدق العنف المدرك كمؤشر للعنف الواقعي.

فقد أظهرت دراسة يوشيهاما وهوروكس (Yoshihama & Horrocks, 2002) أن هناك علاقة ارتباطية عالية بين معدل الأذى للعنف الجسدي والنفسي للشريك وإدراك الضرر وكذلك دراسة ميلر وبوكفا (Miller & Bukva, 2001) وجدت أن إدراك أشكال العنف اللزجي يزداد في الخطورة بازدياد تعرض الضحية للأذى.

ونستطيع القول أن هذه النتيجة تكشف لنا أن المرأة اليمنية أكثر وعياً بما يمارس ضدها من عنف سواء كان مادياً أو معنوياً من خلال وصفها للعنف الموجه نحوها بأنه مؤذ على الرغم

من أن المرأة اليمينية تعيش في ظل تركيبة اجتماعية تُعمِّق تهميش دور المرأة وتعزز سيطرة الرجل الذي يمارس عليها كثير من السلوكيات التي أعطتها الثقافة السائدة صفة الشرعية، والتي يُحكّم بها الرجل سيطرته على المرأة.

فالمرأة اليمينية في كثير من الأحيان تتقبل سوء المعاملة من قبل الرجل في الأسرة الاب او الاخ او الزوج نتيجة لهيمنة السلطة الذكورية في الأسرة ، وتعود الانثى على تقبل ذلك وتحمله والرضوخ له ، الا انها تدرکه باعتبارہ اساءة لها .

٦- عرض ومناقشة نتائج الفرض السادس والذي ينص على " توجد فروق دالة إحصائياً بين العينة اليمينية والعينة المصرية في المعاناة من القلق والاكتئاب" وللتحقق من هذا الفرض : تم استخدام اختبار (ت)

#### جدول (٩)

نتائج اختبار (ت) بين متوسطات استجابات اليمنيات والمصريات على مقياسي القلق والاكتئاب

المتغيرات	الجنسية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)
الاكتئاب	يمينية	241	11.80	8.63	2.401*
	مصرية	206	9.99	7.37	
القلق	يمينية	241	158.15	64.83	1.873
	مصرية	204	148.55	42.40	

\* دال عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من جدول (٩) وجود فروق دالة إحصائياً بين اليمنيات والمصريات في متغير الاكتئاب عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وذلك لصالح اليمنيات، فاليمنيات أكثر معاناه من الاكتئاب. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين اليمنيات والمصريات في متغير القلق.

يتضح ان اليمنيات اكثر معاناة من الاكتئاب بينما لم توجد فروق دالة بين المجموعتين في متغير القلق على الرغم من ان متوسطات اليمنيات اعلى من المصريات. ويمكن تفسير النتيجة التي تم التوصل إليها إلى أن الإكراه والإجبار في العنف والسيطرة وطبيعة سوء المعاملة تولد العجز الذي يعزز الاكتئاب بيك وآخرون (2003). Yick et al. إضافة إلى أن التقليل من شأن الفرد والحط من قدره قد يلعب دوراً هاماً في تكوين الشعور بالنقص والضعف والشعور بالهامشية، كما أن أساليب قمع التعبير الانفعالي الطبيعي قد تؤدي إلى تحول الانفعالات السلبية إلى الإنسان ذاته. (المالح، ١٩٩٥، ص ١٥٠)

وكما يشير بيترسون وآخرون (Peterson et al. 1993) إلى أنه عندما يتعرض الفرد لتهديد ما فإن الاستجابة الأولية هي القلق الذي يستمر مادام شعر الفرد أن ردود أفعاله قادرة على مساعدته، بينما تظهر أعراض الاكتئاب بمجرد شعور الفرد بعدم جدوى ردود أفعاله. (Peterson et al., 1993, P. 184). وهذا يظهر بجلاء أن المرأة اليمينية الأكثر تعرضاً وإدراكاً للعنف الممارس ضدها بأنه إساءة لها ولذلك تكثر معاناتها من القلق والاكتئاب وذلك في صمت.

## == إدراك المرأة للعنف الأسري الواقع عليها والمعاناة من القلق والاكتئاب ==

ففي ظل ثقافة تمنع المرأة من رد العنف بالعنف المباشر وبالتالي فشل أي محاولة لتغيير أو مقاومة العنف، بالإضافة إلى اعتبار العنف مشكلة أسرية خاصة جداً لا يجب الحديث عنها، وأمام عدم القدرة على التحكم والسيطرة على الموقف وتغييره تصل المرأة إلى العجز ومن ثم الاكتئاب في أغلب الأحيان.

ومن النتائج يمكن القول أن إدراك المرأة للعنف الأسري ضدها يعكس قدرتها على التعبير والإفصاح عن جوانب العنف المادي والمعنوي، وهذا يعتبر خطوة لمواجهة هذا العنف. ومن هنا يجب التأكيد بان المرأة تضطهد بحكم العادات والتقاليد أكثر مما تضطهد بحكم القوانين. ومع أن وضع المرأة وإدراكها لذاتها وما يمارس ضدها من عنف قد طرأ عليه تحسن إلا أنه مازال هناك فجوة واسعة بين التغيير المادي والثقافي المحيط بالمرأة وبين وعيها الاجتماعي. وهنا يجب أن تدرك المرأة حقيقة مفادها أن ما يمارس ضدها من سلوكيات وتمييز ما هي إلا ممارسات مكتسبة تخضع لظروف اقتصادية واجتماعية وثقافية ولا تحمل أي نوع من القداسة . وتوحي نتائج هذه الدراسة بضرورة التعرف على مدى تقبل المرأة للعنف ضدها ، بالإضافة الى أهمية دراسة الآليات التي تتعامل بها المرأة مع العنف الاسري من قبل الرجل .



## مراجـع الـدراسـة

١. إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٨): الإكتئاب إضطراب العصر الحديث: فهمه وأساليب علاجه. عالم المعرفة. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
٢. إبراهيم، عبد الستار (٢٠٠٢): القلق قيود من الوهم. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
٣. إبراهيم، عبد الستار وإبراهيم ، رضوى (١٩٩٦): الحضارة والعلاج النفسي: خبرة سلوكية في إطار عربي. مجلة العلوم الاجتماعية. المجلد الرابع والعشرون. العدد الثالث. ص٧٩-١٠٧.
٤. إسماعيل ، أحمد السيد (١٩٩٢) إمكانية استخدام التنوق الفني كأسلوب علاجي مع مقارنته بأساليب علاجية أخرى في علاج بعض الاضطرابات النفسية. رسالة دكتوراه. جامعة طنطا.
٥. التير، مصطفى عمر (١٩٩٧): العنف العائلي. ط١. أكاديمية نايف للعلوم الأمنية. الرياض: مركز الدراسات والبحوث.
٦. الشرجبي، عادل (١٩٩٨): الثقافة القبلية وقضايا المرأة، حرية المرأة في مجتمع مقهور. المؤتمر اليمني الأول لمناهضة العنف ضد المرأة. ٥-٧ ديسمبر ١٩٩٨ صنعاء.
٧. الشناوي، محمد محروس (١٩٩٤): نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. القاهرة: دار غريب.
٨. الشيخ، عبد السلام (١٩٨٨): الفروق بين الذكور والإناث المصريين في الدافع للنجاح والدافع لتجاشيه. الإسكندرية: مركز دلتا للطباعة
٩. الشيخ، ناصر و فرج ، صفوت (٢٠٠٤): الفروق بين المتعرضات للعنف وغير المتعرضات له في عدد من المتغيرات الشخصية والاكليينكية. دراسات نفسية . المجلد الرابع عشر ، العدد الثالث ص ٣٧١-٤٢٢ .
١٠. الصبوة، محمد نجيب (٢٠٠٠): النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي وكل من السلوك المنحرف والسلوك الطبيعي (محكاته وعوامل الاستهداف). دراسات نفسية. المجلد العاشر. العدد الثالث. ص٢٩٢-٣٤٤.
١١. اللصواف، منى والجلبي قتيبة (٢٠٠١): الصحة النفسية للمرأة العربية. اتحاد الأطباء النفسانيين العرب. الاسكندرية: مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع .
١٢. العزوي ، أروى (٢٠٠٥): بعض الاضطرابات النفسية والانفعالية المرتبطة بآثار المرأة اليمنية للعنف المادي والمعنوي ، رسالة دكتوراة ، كلية الاداب جامعة طنطا .
١٣. العواودة، أمل سالم (٢٠٠٢): العنف ضد الزوجة في المجتمع الأردني دراسة اجتماعية لعينة من الأسر في محافظة عمان. جامعة البلقاء التطبيقية ط١. الأردن: مكتبة الفجر .
١٤. المالح، حسان عننان (١٩٩٥): الطب النفسي والحياة. ط١. دمشق: دار إشراقات.

== إدراك المرأة للعنف الأسري الواقع عليها والمعاناة من القلق والاكتئاب ==

١٥. المجلس النسائي اللبناني (١٩٩٨): مناهضة العنف ضد المرأة في الأسرة. دراسة ميدانية. مؤسسة فريديش إيريش.
١٦. الهيصمي، خديجة (٢٠٠١): العنف الموجه ضد المرأة دراسة عن المجتمع اليمني. المؤتمر العالمي الثاني حول دور المرأة في التنمية الاجتماعية والاقتصادية. الكويت ٢-٤ أبريل.
١٧. باعبيد، محمد عوض (١٩٩٨): جرائم العنف الموجهة ضد النساء في اليمن من واقع السجلات الرسمية. صنعاء: مركز الأبحاث التطبيقية والدراسات النسوية.
١٨. بركات، مطاع (١٩٩٩): العدوان والعنف في الأسرة. عالم الفكر. المجلد السابع والعشرون، العدد الرابع. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب. ص ٢١٧-٢٧٤.
١٩. بيك، أرون (٢٠٠٠): العلاج المعرفي والاضطرابات لانفعالية. ترجمة عادل مصطفى. القاهرة: دار الآفاق العربية.
٢٠. حسين، محي الدين و الشيخ، عبد السلام (١٩٨٦): في الدافعية والانفعالات. طنطا: مكتب ممدوح
٢١. حلمي، إجلال إسماعيل (١٩٩٧): القيم والعنف الأسري في المجتمع المصري: تحليل المضمون لحوادث العنف بين أفراد الأسرة في جريدتي الأهرام والأخبار خلال السبعينيات. الأسرة العربية النظرية والتطبيق. الأنجلو المصرية. ص ١٨٩-٢٦٥.
٢٢. حلمي، إجلال إسماعيل (١٩٩٩): العنف الأسري. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
٢٣. خميس، محمد عوض (١٩٨٥): دفاعاً عن المرأة. دراسة نفسية اجتماعية. القاهرة: العربي للنشر والتوزيع.
٢٤. سعداوي، نوال (١٩٩٣): المرأة والصراع النفسي. ط ٣. القاهرة: مطابع المستقبل.
٢٥. سلامة، ممدوحة وعسكر، عبد الله (١٩٩٢): علم النفس الإكلينيكي. القاهرة: الأنجلو المصرية.
٢٦. شوقي، طريف (٢٠٠٠): العنف في الأسرة المصرية دراسة نفسية استكشافية. القاهرة: المركز القومي للبحوث الجنائية. التقرير الثاني.
٢٧. شهبان، ديفيد ف (١٩٨٨): مرض القلق. عالم المعرفة. ترجمة عزت شعلان. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
٢٨. عبد الجباري، معن (١٩٩٩): العنف المنزلي في اليمن (مدينة عدن). جامعة عدن.
٢٩. عبد الخالق، أحمد (٢٠٠٠): الدراسات التطورية للقلق. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

٣٠. عبد اللطيف، حسين إبراهيم (١٩٩٧) الاكتئاب النفسي دراسة للفروق بين حضارتين وبين الجنسين. دراسات نفسية. المجلد السابع. العدد الأول. ص ٣٩-٦٥.
٣١. عبد الوهاب، ليلى (١٩٩٤): العنف الأسري: الجريمة والعنف ضد المرأة. دمشق: دار المدى للثقافة والنشر.
٣٢. عكاشة، أحمد والمساري، إدريس ونجم، سالم والجدي، الصديق (١٩٩٩): الاضطرابات العصابية والمرتبطة بالكرب والاضطرابات الجنسية الشكل. المرشد في الطب النفسي. منظمة الصحة العالمية. ص ١٦٢-١٨٧.
٣٣. غريب، عبد الفتاح غريب (١٩٩٩): مقياس الاكتئاب (د) BDI. ط٣. القاهرة: الأنجلو المصرية.
٣٤. فائد، حسين (٢٠٠١): الاضطرابات السلوكية. تشخيصها، أسبابها علاجها. طيبة للنشر والتوزيع.
٣٥. فرج، صفوت و الناصر، حصة (١٩٩٩): العنف ضد المرأة وعلاقته ببعض سمات الشخصية. دراسات نفسية. المجلد التاسع العدد الثالث. ص ٣٢١-٣٥٤.
٣٦. فرج، صفوت وإبراهيم، هبة (١٩٩٩): إدراك العنف ضد المرأة بين المصريات والسعوديات. مجلة الآداب والعلوم الإنسانية. جامعة المنيا. المجلد الثالث والثلاثون. الجزء الثاني. ص ٣٧٣-٤١٣.
٣٧. منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٢): التقرير العالمي حول العنف والصحة. القاهرة: المكتب الإقليمي لشرق المتوسط.
٣٨. هيلز، ديانا وهيلز، روبرت (١٩٩٩): العناية بالعقل والنفس. ترجمة عبد علي الجسماني. بيروت: لدار العربية للعلوم.
٣٩. يوسف، جمعة سيد (٢٠٠١): النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية. القاهرة: دار غريب.

- 40- Alloy, L. B., Jacobson, N. S., Acocella, J. (1999): **Abnormal psychology current perspectives**. Eighth edition. Boston: McGraw – Hill College.
- 41- Aluja – Fabregat, A., & Torrubia – Belti, R. (1998): Viewing of mass media violence perception of violence, personality and academic achievement, personality and individual differences, 25. 973:989.
- 42- Antonopoulou, C. (1999): Domestic Violence in creece. **American Psychologist**, 54, (1). 63:65..

- إدراك المرأة للعنف الأسري الواقع عليها والمعاناة من القلق والاكتئاب
- 43- APA (2000): **Diagnostic and statistical manual of mental disorders.** fourth edition. Text revision, Washington, D.C.: Published by the American psychiatric association.
- 44- Bandura, A. (1986): **Social Foundation of Thought and Action. A social Cognitive Theory.** Englewood Cliffs, NJ: Prentice hall
- 45- Beck, A. T. (1979): **Cognitive therapy of depression.** New York: The Guilford press.
- 46- Borkowski, M., Murch, M., & walker, V. (1983): **Marital violence the community response first published.** London ; New York: Tavistock Publications.
- 47- Browne, A. (1993): **Violence against women by male partners: prevalence, outcomes, and policy Implications.** *American psychologist*, 48, (10), 1077:1087.
- 48- Cairns, E., & Wilson, R. (1991): **Northern Ireland: Political violence and self reported physical symptoms in community sample.** *Journal of psychosomatic research*, 35, (6), 707:711.
- 49- Campbell, J. C., & Lewandowski L. A. (1997): **Mental and physical health effects of intimate partner violence on women and children.** *Anger, Aggression and Violence*, 20, (2), 353:374.
- 50- Center for research on women and Gender (2000): **year 2000 status of women and Girl In Chicago.** University of Illinois at Chicago
- 51- Cimino, J. J.; & Dutton, M. A. (1991) **Factors influencing the development of PTSD in Battered women.** Paper presented at the annual convention of the American Psychological association 99<sup>th</sup>, San Francisco, CA, August 16-20.
- 52- Corsini, R. J., & Auerbach, A. J. (Eds.) (1996): **Concise encyclopedia of psychology.** (Managing Editor) Becky Ozaka. John Wiley & Sons.
- 53- Corsini, R. J. (1999): **The dictionary of psychology, Philadelphia, PA: Brunner Brunner, Mazel Taylor & Fraucis Group.**
- 54- Culbertson, F. M. (1997): **Depression and Gender an International review.** *American psychologist*, 52, (1), 25-31.

- 55- Davison, G. C., & Neale, J. M. (1994): **Abnormal Psychology**. Sixth edition. New York : John Wiley & Sons, Inc.
- 56- Dienemann, J ., Boyle, E ., Baker, D ., Resnick, W ., Wiederhorn, N., & Campbell, J. (2000): Intimate partner abuse among women diagnosed with depression. **Issues in mental health Nursing**, 21, (5). 499:513
- 57- Diop-Sidibé, N . Campbell, J . Becker,S: (2006) Domestic violence against women in Egypt—wife beating and health outcomes • **Social Science & Medicine**, Volume 62, Issue 5, Pages 1260-1277.
- 58- Eidelson, J. I. (1986): depression theories and Therapies. Carol Tavris (Editor) **everywoman's Emotional well-being**. Drawings by Sandra forrest, Garden City, N.Y. : Doubleday. 392:415.
- 59- Ellington, J. E., & Marshal, L.(1997): Gender role perceptions of women in abusive relationship. **Sex Roles**, 30, (5-6). 349:369.
- 60- Ellsberg, M., Calden, T., Herrera, A., Winkvist, A.,& Kullgren, G. (1999): Domestic violence and emotional distress among Nicaraguan women: results from a population- Based Study. **American psychologist**, 54, (1). 30-36.
- 61- Fawcett, G. M., Heise, L. L. Isita-Espejel, L., & Pick, S. (1999): Changing Community responses to wife abuse. A research and demonstration project in Izta Calco, Mexico. **American Psychologist**, 54, (1). 41-49.
- 62- Fischbach, R. L., & Herbert B. (1997): Domestic Violence and mental health correlated and conundrums with and across cultures, **social science & Medicine**, 45, (8). 1161-1176.
- 63- Follingstad, D. R. & Dehant, D. D. (2000): Defining Psychological abuse of husband toward wives contexts, behavior and typologies. **Journal of Interpersonal Violence**, 15, (9). 891:920.
- 64- Frude, N. (1998): **Understanding Abnormal psychology**. Oxford ; Malden, Ma. : Blackwell publishers.

- 65- Gall, S. (executive editor) Bernard B., & Alan, J. F. (Contributing Editors) (1996): *The Gale encyclopedia of psychology*. New York, Detroit :Gale.
- 66- Gelles, R. J. (1979a): The Myth of battered Husbands and New Facts about family violence. *66/Ms. Magazine*. PP.69: 73
- 67- Gelles, R. J. (1979b): **Family violence**. Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- 68- Gelles, R. J.; Cornell, C. P. (1990): **intimate violence in families**. Second edition, Newbury Park, Calif. : Sage publications.
- 69- Goldenson, R. M (ED) (1984): **Longman dictionary of psychology and psychiatry**. New York: Longman. Inc.
- 70- Gordon, S. J.(1997): **Effectiveness of Community, Medical and mental health services for abuse women**. Dissertation abstracts international, May, 57, (11-B): 7225
- 71- Hague, G., & Wilson, C. (2000): The silenced pain: domestic violence 1945-1979. *Journal of Gender studies*, 9, (2). 157-169.
- 72- Halgin, R. P., & Whitbourne, S. K. (2000): **Abnormal Psychology: Clinical perspectives on Psychological Disorders**. Third edition. Boston, MA : McGraw-Hill.
- 73- Hamby, S. L., Little, B. (1997): Responses to Partner violence: moving away from Deficit models. *Journal of family psychology*, 11, (3). 339:350.
- 74- Hass, G. A., Dutton, M. A., Orloff, L. E. (2000): Lifetime prevalence of violence against Latina immigrants: legal and policy implications. *International Review of victimology*, 7, (1-3). 93:113.
- 75- Health Canada (1996): **Emotional abuse: information from the National clearing house on family violence**. Canada .
- 76- Hegarty, K., Gunn, J., Chondros, p., & Small, R. (2004): Association between depression and abuse by partners of woman attending general practice: descriptive, cross sectional survey. *British medical Journal*, 238, (13). 621:624.

- 77- Henning, K., & Klesges L. M. (2003): Prevalence and characteristics of psychological abuse reported by court-involved Battered Women. *Journal of interpersonal violence*, 18, (8). 857:871.
- 78- Herbert, T. B., Silver, R. C., & Ellard, J. H., (1991) Coping with an abusive relationship: How and why Do Women stay?. *Journal of Marriage and the Family*, 53, 311:325..
- 79- Keller, L. E. (1996): Invisible victims: Battered women in psychiatric and medical emergency rooms. *Bulletin of the menninger clinic*, 60, (1). 1:21
- 80- Khan, F. I., Welch, T. L., & Zillmer, E. A. (1993) MMPI-2 Profiles of women in Transition. *Journal of personality assessment*. 60. (1). 100-111.
- 81- Kocot, T. G. (2000): **mental health outcomes and coping in battered women. The role of social support**, University of Maryland College Park. DAI. 16, (8B), 2000, 4410.
- 82- Kornblit, A. L. (1994): Domestic violence an emerging health Issue. *Social Science & medicine*, 39, (9). 1181:1188.
- 83- Koss, M. P. (1990): The women's mental Health research agenda: violence against women, *American psychologist*, 45, (3). 374-380
- 84- Kozu, J. (1999): Domestic violence in Japan. *American Psychologist*, 54, (1). 50-54.
- 85- Kulwiki, A. D., & Miller, J. (1999): Domestic violence in Arab American Population transforming environmental conditions through community education. *Issues in mental health nursing*, (20), (3). 199-215.
- 86- Launius, M. H., & Lindquist, C. U. (1988): Learned Helplessness, External locus of control and passivity in battered women. *Journal of interpersonal violence*, 3, (3). 307:318.
- 87- Lewinsohn, P. M., Lewinsohn, M., Gotlib, I. H., Seeley, J. R., & Allen N. B. (1998): Gender differences in Anxiety disorders and Anxiety symptoms in adolescents, *Journal of abnormal psychology*, 107, (1). 109:117.

- 88- Lindhorst, T. P. (2001): **The effect of domestic violence on welfare use employment and mental health: A quantitative and qualitative analysis.** Louisiana state university and agricultural & medicinal college: PHD. DAI, 62 no. 06A, P2239.
- 89- Lutembacher, M. (2000): Perceptions of health status and the relationship with abuse. History and mental Health in Low-In come single mothers. **Journal of family Nursing**, 6, (4). 320:340.
- 90- MaGill, F. N. (1998): **Psychology Basics.** Pasadena Calif. : Salem press, Inc.
- 91- MaGill, F. N. (Editor) (1995): **International Encyclopedia of Sociology.** London ; Chicago : Fitzroy Dearborn, 2. 781-1527.
- 92- Miller, J., & Bukva, K. (2001): Intimate violence perception's young adults. Judgments of abuse escalating from verbal argument. **Journal of interpersonal violence**, 16, (2). 133-150.
- 93- Mouton, C. P., Rovi, S., Furniss, K., & Lasser, N. L. (1999) The associations between health and domestic violence in old women: Results of a pilot study. **Journal of women's health and Gender Based Medicine**, 8, (9). 1173:1179.
- 94- Mullender, A. (1996): **Rethinking Domestic Violence the Social Work and Probation Response.** New York: First Published Routledge.
- 95- Murphy, J. L. (2000): **The impact of Shelter intervention on Posttraumatic stress disorder, depression and perception of control among battered women.** Dissertation abstracts international section A. Humanities and social sciences, 61, (1-A). 367.
- 96- Nabi, R. L. & Horner, J. R. (2001): Victims with voices: How abused women conceptualize the problem of spousal abuse and implications for Intervention and prevention. **Journal of Family violence**, 16, 3. 237:253.
- 97- Newman, K. D. (1993): Giving up shelter experiences of battered women. **Public health nursing**, 10, (2). 108:113.



- 98- Nguyen, L. v. (1999): **Across cultural comparison of young adults perception of spousal violence: (Domestic violence, ethnic minority)** Dissertation Abstracts International: Section. B: the sciences and Engineering Dec, 60. (5-B): 2357.
- 99- Noyes, R. & Hoehn-Saric, R. (1998): **The Anxiety Disorder** .UK: Cambridge University Press.
- 100- Okun, L. (1986): **Women abuse: facts replacing myths**. Albany : State University of New York Press
- 101- Peterson, C., Maier, S. F., & Seligman, M. E. P., (1993) **Learned helplessness: A theory for the age of personal control**. New York: Oxford university press.
- 102- Piispa, M. (2004): Age and meaning of violence Women's Experiences of partner violence in Finlanda. **Journal of Interpersonal violence**, 19, (1). 30:48.
- 103- Reichert, E. (1991): Perceptions of domestic Violence against women: A cross-cultural survey of international students. **Response to the Victimization of Women and children**, 14, (1). 13:18.
- 104- Robert, G. L., Williams, G. M., & Raphael, B. (1998): How does domestic violence affect women's mental health. **Women and health**, 20, (1). 117:129.
- 105- Robin, R.W., Chester, B., & Rasmussen, J. K., (1997): Intimate violence in Southwestern American Indian Tribal Community. **Cultural Diversity and mental health**, 4, (4). 335:344.
- 106- Sackatt, L. A., & Saunders, D. G. (1999): The impact of different forms of psychological abuse on battered women. **violence and victims**, 14, (1). 105:117.
- 107- Seligman, M. E. P. (1975): **helplessness: on depression, development, and death**. San Francisco: WH. Freeman, New York: Trade distributor, Scribner.
- 108- Shepard, M. (1991): Feminist practice principles for social work Intervention in wife abuse. **AFFILA**, 6, (2). 87-93.

- 109- Straus, M. A., Gelles, R. J., & Stainmetz, S. (1980): Behind Closed doors violence in the American family. 1<sup>st</sup> edition. New York: Anchor press.
- 110- Tham. S. W; Ford, T. J., Wilkinson, D.G. (1995): A survey of domestic violence and other forms of abuse. *Journal of Mental health UK*, 4, (3). 317:321.
- 111- Tolman, R. M., & Rosen D. (2001): Domestic violence in the lives of women receiving welfare: mental health, substance dependence, and economic well being. *Violence against Women*, 7, (2). 141:158.
- 112- Tran, C. C. (1997): Domestic violence among Vietnamese refugee women: Prevalence, abuse characteristics, psychiatric symptoms, and psychosocial factors. Dissertation Abstracts international section .57. (11-B):7239.
- 113- Wagner, P. J., & Mongan, P. F. (1998): Validating the concept of abuse women's perceptions of defining behaviors and the effects of emotional abuse on health indicators, *archives of family medicine*, 7, (1). 25-29.
- 114- Walker, L.E. (1999a): Psychology and domestic violence around the world. *Journal of American Psychologist*, 54, (1). 21:29.
- 115- Walker, L. E. (1999b): *The battered women syndrome*; 2nd edition, springer publishing company.
- 116- Walker, L. E. (1996): Assessment of abusive spousal relationships. Kasiow, Florence W. (ED) *Hand book of relational diagnosis and dysfunctional family patterns*. New York: John Wiley & Sons. 338:356
- 117- Waxler, C. Z. (1995): The development of empathy, Guilt and internalization of distress, Implications of gender differences in internalizing and Externalizing problems, Richard J. David son (Editor) *Anxiety, depression and emotion*. Oxford ; New York : oxford University Press.
- 118- Weingourt R., Maruyama T., Sawada I., & Yoshino, J. (2001): Domestic Violence and Women's Mental health in Japan

- International council of neuroses, *International Nursing review*, 48. 102:108.
- 119- Williams J. M. G., & Hargreaves, I. R. (1995) Neuroses: Depressive and anxiety disorders. (Edited by) Arnold A. Lazarus & Andrew M. Colman. *Abnormal Psychology*. London & New York: Longman, 1:22
- 120- World health organization (2004): **Promoting mental health. Concepts emerging evidence practice.** Summary report. Geneva.
- 121- Xu, X. (2001): **Domestic violence against women in China: prevalence. Risk factors and health outcomes.** The Johns Hopkins University .PhD. DAI, 62, (02B). 788.
- 122- Yahia, M. M. (1999): wife abuse and its psychological consequences as revealed by the first Palestinian National Survey on Violence against women, *Journal of family psychology*, 13, (4). 642:662.
- 123- Yick, A. G., Shibusawa, T., & Agbayani-Siewent P. (2003): Partner violence, depression and practice Implications. with Families of Chinese Descent. *Journal of Cultural diversity*, 10, (3). 96:104.
- 124- Yoshihama, M. & Horrocks, J. (2002): posttraumatic stress symptoms and victimization among Japanese American women. *Journal of consulting and clinical psychology*, 70, (1). 205: 215.
- 125- Yoshihama, M. (1999): Domestic Violence against women of Japanese Descent in Los Angeles: two methods of estimating prevalence . *violence against women*, 5., (8). 869-897.
- 126- Yost, B. (2003): **Factors influencing bettered women's intentions to reject partner violence**, Chestnut hill college, PSYD degree in clinical psychology.

## Woman's Perception of the Violence Practiced against Her and the Suffering from Anxiety and Depression:

### A Comparative Study Based on Samples of Yemeni and Egyptian Women

**Dr. Arwa Ahmad Al Ezzy**  
*Assistant Professor of Psychology*  
*Faculty of Arts, Sana'a' University*

The family violence practiced against woman is considered a universal common health problem because its effects on her are not, as discussed in many studies, only physical, but psychological as well.

The different forms of physical violence practiced directly against woman (e.g. assault and battery) do not constitute the only danger that threatens her. There are many other forms of violence that are in no way less dangerous than the physical ones. For example emotional maltreatment of woman has psychological effects that might be classified as dangerous. The effects of such emotional maltreatment are rarely considered as alone influencing the woman mental health. (Campbell et al. 1999, p. 533)

One more thing, many forms of psychological maltreatment are dealt with as socially accepted. The problem is that this might become a part of the woman's conviction, i.e. that what is practiced against her is a normal non-violent behavior that is not offending her in any way. This, perceived as such, will have much bearing on her health.

The researcher has previously conducted a study on the Yemeni society (Al Ezzy, 2005). However, Walker (1999) emphasizes the importance of conducting such studies (on the violence against woman and its psychological effects on her) in different countries and holding comparisons among them because of the culture specifics of each country. It is her that the importance of the present study arises in the sense that it attempts to define the extent to which practicing physical and moral violence against woman and perceiving it by her differ between two societies which represent two cultures that are similar in some aspects and different in others, i.e. Yemen and Egypt.

***In this sense, the present study aims at:***

- 1- Defining the most common violence forms that are practiced against the Yemeni and Egyptian woman
- 2- Defining the nationality-specific relation between practicing and perceiving violence and both anxiety and depression
- 3- Defining the difference between the Yemeni and the Egyptian woman in the way violence is practiced against them and the way each perceives it
- 4- Defining the difference between the Yemeni and the Egyptian woman in suffering from anxiety and depression

The sample used for the present study was 448 women: 241 Yemeni Women between the ages 14 and 50 (with age mean 26.88 and standard deviation 7.61); and 207 Egyptian women between the ages 15 and 54 (with age mean 26.84 and standard deviation 8.71).

***The study reached the following conclusions:***

- Moral violence is more common than the physical one in the two samples
- The existence of significant relations between each of the exposure to violence and perceiving it and anxiety and depression. All relations were found to be at the significance rate 0.01 in the case of the Yemeni women, while some relations were not found significant in the case of the Egyptian sample.
- The existence of statistically significant differences between the Yemeni and Egyptian samples where the exposure to violence and perceiving it are concerned. The Yemeni sample was found to be exposed to more violence and, thus, perceiving it more.

The existence of statistically significant differences between the Yemeni and Egyptian samples where suffering from depression is concerned. The Yemeni sample was found to be suffering from more depression. However, there are no statistically significant differences where the anxiety factor is concerned.