إدراك المرأة للعنف الأسري الواقع عليها والمعاناه من القلق والإكتئاب
"دراسة مقارنه لعينه من اليمنيات والمصريات"

د . اروى احمد العزي
استاذ علم النفس المساعد
كلية الاداب – جامعة صنعاء

الملخص

العنف الاسري ضد المرأة يعتبر من اكبر المشكلات الصحية العامة في العالم لان تاثيراته على المرأة ليس جسديا فقط بل نفسيا ايضا، وهذا ما اشارت اليه العديد من الدراسات.

فاشكال العنف الممارسة ضد المرأة والتي تنفذ ضدها على نحو مباشر كالضرب والاعتداء المبرح ليس هوالخطر الوحيد الذي يتهدد المرأة بل هناك اشكال اخرى من العنف والتي لاتقل خطورة عن اشكال العنف المادي. فسوء المعاملة الانفعالية مثلا لها نتائج نفسية يمكن ان تكون خطيرة ونادراً ما يقاس تاثيرها على الصحة النفسية للمراة 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 سابقا بدراسة ذلك في المجتمع اليمني (العزي ، ٢٠٠٥) ، الا ان واكر (Walker,1999) أكدت على ضرورة عمل دراسات حول العنف ضد المراة وتاثيراته النفسية عليها وذلك في كل بلد وعمل دراسات مقارنه لان لكل بلد ثقافته الخاصة به. من هنا تكتسب الدراسة الحالية اهميتها من حيث سعيها للتعرف على مدى الاختلاف في طبيعة حدوث وادراك العنف باشكاله 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 والإكتئاب.

تكونت عينه الدراسة من (٤٤٨) إمرأة منهن (٢٤١) إمرأة يمنية تراوحت اعمارهن بين (١٤-٥٠) سنة بمتوسط عمري (٢٦,٨٨) وانحراف معياري (٧,٦١)، و (٢٠٧) إمرأة 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 وإدارك العنف كلا على حده والقلق والاكتئاب، إذ وجد ان كـل الارتباطات دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) لدى اليمنيات في حين بعضها غير دالة في العينة المصرية.

- وجـود فروق دالة احصائياً بين المجموعتين اليمنية والمصرية في التعرض وإدراك العنف وذلك لصالح المجموعة اليمنية التي كانت اكثر تعرضاً وإدركاً.

- وجـود فروق داله إحصائيا بين المجموعتين في المعاناة من الاكتئاب وذلك لصالح اليمنيات، بينما لم توجد فروق دالة احصائيا بين المجموعتين فيما يتصل بمتغير القلق.

إدراك المرأة للعنف الأسري الواقع عليها والمعاناه من القلق والإكتئاب

"دراسة مقارنه لعينه من اليمنيات والمصريات"

د . اروى احمد العزي
استاذ علم النفس المساعد
كلية الاداب – جامعة صنعاء

أولاً : المقدمـــــة:

شـهد الـربع الأخير من القرن الماضي تحولات نوعية في ميدان دراسة العنف كان من أبـرزها الإهـتمام بدراسـة العـنف ضد المرأة. فقد كان مصطلح النساء المعنفات Battened women غـير مـألوف قـبل عام ١٩٧٠م. وكذلك العنف الأسري لم يعرف كمشكلة إجتماعية صـحية إلا فـي السـنوات الأخيرة، حيث قدر أن هناك ٢ مليون أمرة معنفة سنوياً في الولايات المـتحدة (Gelles, 1979b, P.91). إضافة إلى ذلك أن النساء هن الضحايا في أكثر من ٩٠% مـن حـالات العنف الأسري ومع ذلك لم تتطور النظريات الكلينيكية خاصة فيما يتعلق بالتعنيف Battering ولم يعترف المتخصصون في مجال الصحة بالتعنيف بإعتباره مشكلة صحية خطيرة ومنتشـره إلا منذ وقت قريب (Newman 1993 P.109) . فظهرت أوائل الإبحاث حول العنف ضـد المـرأة تحـت تأثير الحركات النسائية ومنشوراتها، إلا أن الوعي بخطورة هذه القضية لم تتضـح إلا في وقت متأخر بالمقارنة مع قضية العنف ضد الأطفال. لأن النساء أعتبرن كبالغات مشاركات في مسؤلية ما يجري لهن، أو مسئولات عن تصرفاتهن، بالإضافة إلى ذلك فقد كان من المقـبول عموماً أن للرجل الحق في أن يضبط سلوك زوجته بإستخدام القوة الجسدية (Magill. 1995, P, 1485) (بركات،١٩٩٩، ص٢٢٣)

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

الـذات، و"الـتهديد بالقـتل " يؤدي إلى الشعور بالرهبة وعدم القدرة والشعور بالعجز، و"الغيرة والتحكم" و"تقييد 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 كونـه أقـل تكراراً من أشكال العنف الأخرى، كما أنه ليس الشكل الوحيد للمهانة والخزي الذي يرتبط بالعنف (حلمي ،١٩٩٩،ص١٦٤). وهناك العديد من الدراسات العربية التي تناولت العنف في الأسرة الا ان القليل منها تناول تأثيراته النفسية على المرأة، حيث أكدت دراسة تم تطبيقها في المجتمع اليمني الإرتباط بين التعرض للعنف النفسي والمعاناة من القلق والإكتئاب (العزي،٢٠٠). وهذا ما اكدته دراسة (الشيخ وفرج ،٢٠٠٤) حيث ارتبط تعرض المرأة للعنف اللفظي والجسدي بالمعاناة من الاكتئاب.

إلا أن تلك الدراسات أظهرت نتائج مختلفة بإختلاف العينات والمقاييس المستخدمة وكذلك بإخـتلاف الـثقافة ممـا جعـل صعوبة في المقارنة بين تلك الدراسات. فالثقافة والعوامل البيئية والإجتماعـية من أهم العوامل التي يجب أن تؤخذ بعين الإعتبار عند دراسة العنف وسوء معاملة المـرأة و صحتها النفسية (WHO 2004 P.22). وذلك ما أكدت عليه دراسة واكر (Walker 1999) حـول العـنف، حيـث أوصت بضرورة إجراء دراسات مقارنة حول العنف ضد المرأة وتأثـيراته علـى حالـتها النفسية في كل بلد على حدة وعمل دراسات مقارنة لأن لكل بلد ثقافته الخاصة به. فأشكال حدوث وإدراك المراة للعنف ضدها تختلف بين ثقافة واخرى وقد يختلف تأثير ذلـك علـى صحتها النفسية ومن هنا تأتي أهمية هذه الدراسة من حيث سعيها للتعرف على مدى الإخـتلاف والإتفاق في طبيعة حدوث وإدراك العنف باشكاله المادية والمعنوية لدى المرأة اليمنية والمصرية في مجتمعين وثقافتين يتقاربان في جوانب ويختلفان في جوانب اخرى.

ثانياً: تساؤلات الدراسة:

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

- ما هي اكثر اشكال العنف التي تتعرض لها المرأة في العينتين اليمنية والمصرية.
- ما هي اكثر اشكال العنف إدراكاً لدى المرأة في العينتين اليمنية والمصرية .
- هل يرتبط تعرض المرأة للعنف ارتباطاً دالاً بالقلق والاكتئاب في العينتين اليمنية و المصرية .
- هل يرتبط إدراك المرأة للعنف ارتباطاً دالاً بالقلق والاكتئاب في العينتين اليمنية و المصرية .
- هل هناك فروق ذالة احصائياً في حدوث العنف بين العينتين اليمنية و المصرية.
- هل هناك فروق ذالة احصائيا في ادراك العنف بين العينتين اليمنية و المصرية.
- هل هناك فروق ذالة احصائيا في المعاناه من القلق والاكتئاب لدى العينتين اليمنية و المصرية .

ثالثاً: هدف الدراسة:

يتحدد هدف الدراسة الحالية في:

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

رابعاً: اهمية الدراسة:

- تكمن اهميه هذه الدراسة في تناولها لتعرض وإدراك المرأة – اليمنية والمصرية– للعنف بهدف تكوين صوره اكثر وضوحاً لتاثير المتغيرات الثقافيه وعوامل التنشئه الاسريه والعادات 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 اليومي، 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 لأخر أو أسباب الصداع المستمر في نصف رأسها.(سعداوي ١٩٩٣م،ص٨)
- وتتمثل أهمية الدراسة في تسليطها الضوء على البعد الحضاري واختلاف الثقافة كعوامل مهمة لفهم تعرض المرأة للعنف و ادركها له .

خامساً: متغيرات الدراسة :

١- العنف :

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 فنجد أن البعض يعرّف 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. *(التير ، 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 أعتبر العنف يتضمن المضايقة والصراخ والتهديد اللفظي إلى جانب استخدام القوة المادية.*(Brokowske et*

al., 1983, P. 43) وذلك لأن هناك أفعال معنوية وتهديدات تضاهي بعنفها 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.*(التير، ١٩٩٧م، ص١٢٢)* 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 وجدانياً، أو تعتمد عليه مادياً.

وقد عرفت عبد الوهاب (١٩٩٤) 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 بآلياته الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. *(عبد الوهاب، ١٩٩٤م، ص٢٠٠)* والعنف الاسري ضد المرأة لا يعني فقط الاعتداء الجسدي عليها بل يقصد به كافة أشكال السلوك المباشر وغير المباشر الذي ينال بها من المرأة، ويحط من قدرها ويكرس تبعيتها أو يحرمها من ممارسة حقوقها المقدرة 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 (البنت، الأخت، الزوجة) ويشمل العنف المادي (سوء المعاملة البدنية بأنواعها المختلفة من ضرب وحرق وتشويه...).و العنف المعنوي (من تهديد بما في ذلك التهديد باقتراف مثل تلك الأفعال إلى الإهمال والاحتقار والحرمان من الحريات...).(العزي ،٢٠٠٥.ص٢٤)

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

فـي تحديد السلوك الذي يعتبر عنفاً، حيث نجد أن ما يعتبره البعض من سلوكيات عنيفة، يصفها الـبعض الآخـر ضمن واجبات رب الأسرة، فكثير من الناس يرون أن العقاب الجسدي نوع من أنـواع 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). وهـناك العديـد مـن الدراسات المتعمقة حول العنف المـادي إلا أن كشـف التفاصـيل 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 مـن الأفعال تعتبر سوء معاملة. (Health Follingstad & Dehant, 2000, P. 891) (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) (Launius & 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). اضافة الى أن الرجل الذي تربى 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 لان هذا الدور منسجم مع خبراتها السابقة. (بركات، ١٩٩٩م، ص٢٦٦). 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(1996) Walker 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), (Okun, 1986, P. 84) (Koss, 1990, P. 376).

إن ثقافـة المجـتمع المتمـثلة في منظومة القيم والعادات والتقاليد والأعراف والمعايير الاجتماعية تؤثر في الدور الذي يقوم به كلاً من الرجل و المرأة في المجتمع، حيث يكون للرجل الـدور الكلي المسيطر والمهيمن والذي يؤدي إلى تقليص دور المرأة في الأسره والمجتمع ككل. وإذا مـا حاولت المرأة النجاح والوصول إلى مراكز مرموقة كان عليها أن تتنافس لتنجح، فإذا ما حاولـت التـنافس فإن المجتمع يشعرها بخروجها عن المألوف وهو السكون والخضوع والتبعية، وهـذا قـد لا يكون بشكل صريح وإنما من خلال التلميحات، وذلك بدوره يعمل على رفع دوافع الخوف لديها من النجاح وتعمل على تحاشيه (الشيخ، ١٩٨٨م، ص٧)

وكما تشير الوي وآخرون Alloy et al (1999) إلى أن معدلات الضرب تكثر في الثقافة التي تدعّم 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 أذهانهن تم استدماجها خلال عملية التنشئة الاجتماعية.*(الصبوة، 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 "انفعال غير سار أو شعور مكدر 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 جسمية 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 والجلبي، ٢٠٠١، ص١٣٧) (إبراهيم وإبراهيم، ١٩٩٦م، ص٨٥) (شيبان، ١٩٨٨م، ص٢٠) (حسين و الشيخ ،١٩٨٦،ص ٩٠)*

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 فُسّرت هذه الفروق تفسيرات شتى منها:

- تتجاذب 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، ص١٠١) (إبراهيم، ٢٠٠٢م، ص٥١)*
- ويعزوها بعض الباحثين إلى كثرة تعرض المرأة للظلم وسوء المعاملة النفسية والجسدية في حياتها. *(الصواف، والجلبي، ٢٠٠١م، ص٢٢)*

فالإنسان 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 توافقه 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، ص٥٤)*. لذلك فوجود المرأة في بيئة مهدده لها وادراكها لهذا الخطر قد يؤدي بها الى الشعور بالقلق. وليس بالضرورة أن يظهر القلق بشكل أعراض مزاجية ومعرفية وسلوكية، بل في كثير من الأحيان يظهر بأعراض جسمية.*(المالح، ١٩٩٥م، ص٥٤٠) (عكاشة وآخرون، ١٩٩٩م، ص١٦٤)*.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 الإكتئاب من اهم المشكلات النفسية التي يمكن أن تعوق الفرد عن أداء دوره الاجتماعي حيث يعد الاكتئاب أحد أكبر المشكلات التي يواجهها المتخصصون في مجال الصحة العقلية. ويقصد بالإكتئاب كما عرفه كورسيني Corsini(1999) وجولدن سون Goldenson(1984) بأنه حالة انفعالية من الحزن والغم والهم دائمة نسبياً، تتراوح ما بين تثبيط الهمة البسيط نسبياً إلى الشعور الشديد بالكآبة والقنوط واليأس ويصاحب 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، ص٥٧) (فايد، ١٩٩٨م، ص٦٨)* إلا أن هناك عدداً آخراً 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)* ووجد أن الإناث أكثر احتمالاً للإصابة بالاكتئاب مرتين إلى ثلاث مرات مقارنة بالرجال. *(Williams & Hargreaves, 1995, P. 3) (Davison & Neale, 1994, P. 236) (APA, 2000, P. 354) (Frude, 1998, P. 11) (Culbertson, 1997, P. 27) (Hegarty et al., 2004, P. 621) (Waxler, 1995, P. 236) (Center for research on women and gender, 2000, P. 40) (إبراهيم وإبراهيم، ١٩٩٨م، ص٣٧)*

وقد أُرجع 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 تُدرَّب خلال عملية التنشئة لتكون سلبية (Davison & Neale, 1994, P. 236)
- التنشئة تلعب دور كبير في جعل المرأة أكثر إعتمادية وشكوى وأقل توكيدية بينما الرجل يعزز لديه التوكيدية والعدوان. (Waxler, 1995, P. 238)
- وهناك من فسر انتشار الإكتئاب عند الإناث بشكل أكبر مقارنة بالذكور إلى أن هذا الاكتئاب يعتبر الكراهية المتراكمة المكبوتة التي توجهها المرأة إلى الداخل بدلاً من أن توجهها إلى الخارج على شكل عدوان. (خميس، ١٩٨٥م، ص٦٤، ٦٥)
- وهناك من يُرْجعه إلى التمييز الجنسي والعنف وسوء المعاملة (Hegarty et al., 2004, P. 621)

حيث يرى سليجمان Seligman (1975) أن القلق والاكتئاب يأتيان بطريقة تتابعية، 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 بإختلاف 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، ٢٠٠٠ م، ص٦٢) (الشناوي، ١٩٩٤م، ص١٤٨) (Beck, 1979, P. 74) ووجد أن انتقاص منزلة الشخص سواء بالإهانة أو الفقد تؤدي إلى الحزن أو الغضب، فإذا سلَّم الشخص بصحة الإهانة أو النقد بحيث ينخفض تقديره لذاته فهو سيشعر بالاكتئاب (Beck, 1979, P. 74) (بيك، ٢٠٠٠م، ص٩٣)

وللثقافة تأثير كبير على مظهر الشكاوى التي يشكو منها مريض الاكتئاب. (APA, 2000. P. 353) (فائد، 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 واخرون ،١٩٩٩،ص ١٤٧)

سادساً: دراسات سابقة:

١-دراسات حول انتشار العنف الاسري ضد المرأة:

توصلت كثير من الدراسات إلى تأكيد انتشار العنف الأسري في عيناتها خاصة العينات التي تم اختيارها عشوائياً، تولمان وروزن (Tolman & Rosen (2001، وينجورت (Weingourt et al. (2001، آن (Ann (2000 ، هاس وآخرون (Hass et al. (2000 ، لوتينباتشر (Lutenbacher (2000 ، دينيمان (Dienemann et al. (2000 ، يحيى Yahia (1999)، انتونوبولو(Antonopoulou (1999 ، المركز الكندي (Canadian Center (1993 ، ثام وآخرون(Tham et al. (1995 ، روبرت وآخرون (Robert et al. (1998 .وانتهت عدد من الدراسات إلى تحديد أشكال العنف الأسري الأكثر ممارسة في الأسرة، وقد وجد انتشار الضرب والرفس كما في دراسة بسبا(Piispa (2004 ، 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 والاغتصاب 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 والاغتصاب أقلها في حالات المحاكم، وفي دراسة حلمي (١٩٩٧م) وجد أن القتل يأتى 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 هينلج وكليسجيس (Henning & Klesges (2003، ييك وآخرون .Yick et al (2003)، يوشيهاما وهوروكس (Yoshihama & Horrocks (2002 ، وينجورت وآخرون (Weingourt et al (2001، يحيى (Yahia (1999 . وأظهرت دراسة العواودة (٢٠٠٢) أن العنف الاجتماعي أكثر انتشاراً لدى عينتها يليه العنف اللفظي، بينما في دراسة زو (Xu, (2001 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 (Hass et al. (2000 أن من أشكال العنف العزلة والسيطرة مثل الإكراه والإجبار والتهديد والتخويف، وكذلك دراسة ساكت وساوندرس (Sackatt & Saunders (1999 أشارت إلى أنماط سوء المعاملة النفسية متمثلة في السخرية من شكل الشخص وانتقاد السلوك والتجاهل والغيرة واعتبرت السخرية من شكل الشخص وصفاته من أقسى أشكال العنف، كذلك

دراسة هربرت وآخرون Herbert et al. (1991) 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 خبرن عنف، وكان الاهتمام بالعنف النفسي (المعنوي) ثانوياً، فيماعدا 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 Yoshihama (1999) 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 (١٩٩٩) إلى عدم وجود فروق بين المصريات والسعوديات في إدراك العنف، إلا أن هناك فروق في المتوسطات لم تصل إلى مستوى الدلالة. بينما دراسة وجنر ومونجان Wagner & Mongan (1998) أظهرت وجود فروق بين المعنفات وغير المعنفات في إدراك العنف. ويختلف إدراك المرأة للعنف ضدها فقد تدرك المرأة العنف باعتباره خبرة سيئة أو قد لا يعتبر كذلك وذلك يعتمد على عوامل مختلفة، ففي دراسة هامبي وليتل Hamby & Little (1997) ارتبط إدراك المرأة بشكل العنف إذا كان مادياً أو معنوياً فإدراكهن للعنف المادي أكثر من المعنوي ووجد في دراسة جوردن Gordon (1997) أن النساء يدركن العنف المادي والمعنوي بنفس الدرجة. أما في دراسة يوشيهاما وهوروكس Yoshihama & Horrocks (2002) ودراسة هربرت وآخرون Herbert et al. (1991) وجد أن النساء يدركن سوء المعاملة الانفعالية بأنها أقسى من سوء المعاملة المادية، وكذلك في دراسة ميلر وبوكفا Miller & Bukva (2001) أدركت العينة التهديد باعتباره شكلاً خطيراً من سوء المعاملة.

وتوصلت دراسة وينجورت وآخرون Weingourt et al. (2001) ودراسة فوسيت وآخرون Fawcett et al. (1999) إلى أن المرأة تميل إلى التقليل من حدوث العنف بينما دراسة وجنر ومونجان Wanger & Mongan (1998) 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 (٢٠٠٠) اعتبرت العينة أن ضرب الزوجات شيء مألوف، وفي دراسة كالويكي وميلر Kulwiki & Miller (1999)

هـناك إجمـاع مـن 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 (١٩٩٨) تبرر المرأة العنف الكلامي والإهانة ضدها باعتباره مجرد انفعال عابر.

ووجـد 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 أشـارت بعض الدراسات إلى قبول العنف الأسري باعتباره أمراً مألوفاً، إلا أن هناك من يرفضه ويستهجنه، وقبول العنف في الجماعة قد يؤكده ويثبته باعتباره شيئاً طبيعياً ومن حق الرجل، لذلك قد تتقبله المرأة بدورها على أساس انه حق يمارسه الرجل حيالها.

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

النـتائج فـي مجملهـا أكدت على تأثير العنف الأسري في الصحة النفسية أو الجسدية للنساء المعنفات كما في دراسة ديوب سيدبي Diop-Sidibé et al (2006) ، ودراسة آن Ann (2000)، يوشـيهاما وهوروكس Yoshihama & Horrocks (2002) ، روبرت وآخرون Robert et al. (1998)، موتـون وآخـرون Mouton et al (1999) ، اليسـبرج وآخرون Ellsberg et al, (1999)، سيمينو ودانن Cimino & Dutton (1991) ، ثام وآخرون Tham et al. (1995) ، سعداوي (١٩٩٣). وهناك من الدراسات التي توصلت إلى أن العنف يؤدي إلى اضطرابات نفسية عديدة منها الاكتئاب الشيخ وفرج(٢٠٠٤) بسبا Piispa (2004)، بيك وآخرون Yick et al. (2003) ، تـران Tran (1997) ، دينيمان Dienemann (2000) ، ليندورست Lindhorst (2001)، ودراسات أخرى أظهرت أن العنف الأسري يؤدي إلى اضطرابات نفسية عديدة منها الاكتئاب والقلق تولمان وروزن Tolman & Rosen (2001)، مورفي Murphy (2000)، روبرت وآخرون Robert et al. (1998) .

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

Saunders (1999) أظهـرت ارتـباط سوء المعاملة النفسية بالاكتئاب، ودراسة بيك وآخرون Yick et al. (2003)، ودراسة فيتانزا Vitanza (1995) أظهرت ارتباط سوء المعاملة النفسية بالاكتـئاب والاضـطرابات الجسـدية، وكذلـك توصلت دراسة وينجر ومونجان Wagner & Mongan (1998)، آن Ann (2000) إلـى أن الـتعرض لسـوء معاملة نفسية يرتبط بصحة جسمية ضعيفة لدى النساء المعنفات.

وهـناك نتائج بعض الدراسات أظهرت ارتباط العنف الأسري بالجوانب الجسمية للقلق والاكتـئاب لـدى النساء المعنفات ولم يرتبط بالجوانب الانفعالية وينجورت Weingourt et al (2001)

ومـن نـتائج الدراسـات ارتباط الإدراك العالي للعنف بمستوى مرتفع من الأعراض النفسـية والجسدية في دراسة كيرنس وولسون Cairns & Wilson (1991) وارتباط الإدراك العالي للعنف بمستوى عالٍ للعصابية في دراسة فرج وإبراهيم (١٩٩٩)، وارتباط الإدراك العالي للعـنف بأعـراض الضـغوط التالية للصدمة في دراسة يوشيهاما وهوروكس Yoshihama & Horrocks (2002).

ولقد أظهرت معظم الدراسات إرتباط العنف الأسري ببعض الاضطرابات النفسية، حيث أشـارت الدراسـات إلـى 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، فأغلـب الدراسات اهتمت بدراسة العنف المادي وإن تناولت العنف المعنوي فإنها لا تعطيه نفس الأهمـية، وهناك دراسات قليلة جداً أولت العنف النفسي اهتماماً وعملت على دراسته لدى النساء وخاصة في السنوات الأخيرة.

إضـافة إلـى أن تلـك الدراسات تعتبر العنف ضد المرأة هو عنف الزوج (الشريك). وكذلك نجد أنه بسبب الاختلافات في تعريف العنف والاختلافات الناجمة عن مصادر البيانات كل ذلـك يؤثـر فـي النـتائج، وبسبب ذلك يصبح من الصعب مقارنة الصور المنتشرة للعنف بين الدراسات المختلفة بشكل مباشر. *(التقرير العالمي حول العنف والصحة، ٢٠٠٢، ص٩٤)*

سابعا: فروض الدراسة :

١. ترتفع نسب تعرض وإدراك المراة للعنف المعنوي لدى العينتين اليمنيه و المصريه.
٢. يرتبط تعرض المرأة للعنف إرتباطاً دالاً بالقلق و الاكتئاب في كلا العينتين .
٣. يرتبط إدراك المرأة للعنف إرتباطاً دالاً بالقلق و الاكتئاب في كلا العينتين .
٤. توجد فروق دالة احصائيا بين العينة اليمنية والعينة المصرية في حدوث العنف.
٥. توجد فروق دالة احصائيا بين العينة اليمنية والعينة المصرية في إدراك العنف.
٦. توجـد فـروق دالـة احصـائيا بين العينة اليمنية والعينة المصرية في المعاناه من القلق والاكتئاب

ثامناً: إجراءات الدراسة:

١- عينة الدراسة :

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

وفيما يلي جدول (١،٢،٣) يتضمن وصفاً للعينتين حسب الحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والحالة الوظيفية:

جدول (١)

وصف عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الإجتماعية	الجنسية		المجموع
	يمنية	مصرية	
عازبة	124	99	223
متزوجة	117	108	225
المجموع	241	207	448

جدول (٢)

وصف عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

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

جدول (٣)

وصف عينة الدراسة حسب الحالة الوظيفية

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

٢- أدوات الدراسة:

أ- مقـياس العـنف: 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 كـان يحدث دائماً أو أحياناً أو لا يحدث أبداً. وتحديد من قبل مَنْ يحدث العنف (الأب أو الأخ أو الـزوج) ؟ ويتم قياس إدراك المرأة للعنف من خلال تحديدها في حالة حدوث العنف ما إذا كان هـذا 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- مقـياس بيك للاكتئاب (د) (BDI): من تعريب وإعداد غريب عبد الفتاح غريب، واسـتخدمت الباحثة الصورة المختصرة للمقياس. ويتكون المقياس الكامل من (٢١) مجموعة من البـنود، بينما المقياس الحالي يعتبر الصورة المختصرة للمقياس. ويتكون من (١٣) مجموعة من البـنود تـم ترتيبها بحيث تعكس شدة الاكتئاب من (٠-٣)، وقد أشارت العديد من الدراسات أن الصورة المختصرة ترتبط بالصورة الكلية للمقياس بدرجة مرتفعة.*(غريب، ١٩٩٩م، ص٦)*

ج- مقـياس القلـق: اسـتخدمت الباحثة لقياس القلق مقياساً من إعداد أحمد إسماعيل ١٩٩٢م، يـتكون مـن (٣٢) بند يمثل كل منها صفة أوحالة أومظهراً يمكن أن يكون عليها الفرد القلـق. وقـد اكـتفى مُعد المقياس بصدق المقياس العاملي حيث تشير التجميعات العاملية للبنود وارتـباطها إلى صدق المقياس العاملي، وهو صدق رفيع، وحصل المقياس كما أشار مؤلفه على ثـبات تـراوح بيـن (٠,٦٨) و (٠,٧٨) بطـريقة إعـادة التطبـيق علـى عيـنة قوامها ٣٠ طالب.*(إسماعيل، ١٩٩٢م، ص١٤٩)*

- **صدق وثبات المقاييس على العينة اليمنية:** قامت الباحثة بحساب صدق وثبات ادوات الدراسة فـي دراسة سابقة على البيئة اليمنية (العزي ٢٠٠٥)، حيث استخدمت الباحثة عدة طرق لحساب الصدق وذلك باستخدم صدق المحكمين اضافة الى الاتساق الداخلي وحساب القدرة التمييزية لبنود المقـياس ووجد ان جميع بنود مقياس العنف الحدوث والادراك ترتبط ارتباطاً دالاً بالدرجة الكلية اضـافة الى ان بنود المقياس تتمتع بقدرة تمييزية لدى العازبات والمتزوجات، ومعظمها دالة عند مسـتوى دلالـة (٠,٠١) ، وذلك ينطبق على مقياسي الاكتئاب والقلق. وقد استخرج من التحليل العاملي لبنود مقياس حدوث العنف (١٢) عامل، ومقياس ادراك العنف (١٣) عامل جميعها ذات تشبعات مرتفعة.

وتـم حساب الثبات باستخدام الفا كرونباخ حيث بلغ في مقياس حدوث العنف (٠,٩٧) لـدى العازبـات(٠,٩٨) لدى المتزوجات، وبلغ في مقياس ادراك العنف(٠,٩٧) لدى العازبات (٠,٩٨) لـدى المـتزوجات، ووجـد ان معامل ثبات الفا كرونباخ لمقياس الاكتئاب (٠,٨٥) لدى العازبـات، (٠,٨٧) لـدى المتزوجات. بينما بلغ في مقياس القلق لدى العازبات (٠,٩٥) ولدى المـتزوجات (٠,٩٣)، .وبحساب الثبات باعادة الاختبار حصل مقياس حدوث العنف للعازبات والمـتزوجات على التوالي (٠,٩١)(٠,٩٧) وعلى مقياس الادراك (٠,٩٥)(٠,٩٨). وبلغ معامل

الثبات باعادة الاختبارلمقياس 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) إمراة مصرية، تراوحت اعمارهن ما بين (15- ٥٠) سنة بمتوسط عمري قدره (٢٦,١١)، وانحراف معياري قدره (٨,٤١)، وذلك لحساب صدق وثبات المقياس ،وقد تم إعادة الاختبارعلى (٣٠) إمراة منهن وذلك بعد مرور (١٢)يوما. تم التحقق من صدق مقياس العنف بحساب القدرة التمييزية لمقياس حدوث وادراك 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 بمقياسي القلق والاكتئاب فقد اظهرت بنود المقياسين قدرة تمييزية عالية وكانت جميع البنود دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)

بينما تم التحقق من ثبات ادوات الدراسة على العينة المصرية وذلك بستخدام طريقة اعادة الاختبار على عينة مكونة من (٣٠) امراة 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) 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.

تاسعا: 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 المراة للعنف المعنوي لدى العينتين اليمنيه و المصريه"

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 سلوكيا.
- ثم تم ترتيب النسب تصاعديا لكل عينه حسب نسب التعرض وادراك العنف كما في جدول (٤).

جدول(٤)

نسب حدوث وادراك العنف لعينة اليمنيات والمصريات

اليمنيات			المصريات		
البند	نسب الحدوث	نسب الادراك	البند	نسب الحدوث	نسب الادراك
يشعرني بأني على خطأ.	٧٦,٨	٦٩,٧	يكلمني بصوت عالي.	٧١,٠	٥٩,٤
يكلمني بصوت عالي.	٧٣,٤	٦٧,٦	يشعرني بأني على خطأ.	٦٥,٢	٥٢,١
لا يقدر ما أقوم به من عمل تقديرا جيدا.	٦٨,٥	٦٥,١	لا يقدر ما أقوم به من عمل تقديرا جيدا.	٥٦,٥	٤٩,٣
يشعرني بأني أقل خبرة منه.	٦٨,٠	٦٠,٦	يفرض علي رأيه.	٥٦,٥	٤٤,٩
يفرض علي رأيه.	٦٦,٤	٥٨,١	يتعمد إغاظتي (مضايقتي).	٥٦,٥	٤٩,٣
لا يبتسم في وجهي.	٦٣,٩	٥٥,٢	يغير علي بشدة لدرجة تقييد حريتي.	٥٢,٢	٣٣,٣
لا يستشيرني في الأمور المهمة.	٦٢,٧	٥٥,٦	يشعرني بأني أقل خبرة منه.	٤٧,٨	٣٧,٧
لا يشاركني أحزاني وأفراحي.	٦٢,٢	٥٤,٤	لا يثق بقدرتي على التصرف بمفردي.	٤٧,٨	٣٠,٤
لا يثق بقدرتي على التصرف بمفردي.	٦١,٤	٥٥,٧	يخرج ويدخل في أي وقت ودون علمي.	٤٦,٤	٢٧,٥
يتجاهل (يهمل) مشاعري.	٦٠,٦	٥٩,٣	لا يبتسم في وجهي.	٤٤,٩	٣٣,٣
لا يشعرني بالحب.	٦٠,١	٥٣,٥	يحرجني أمام الآخرين	٤٤,٩	٤٢,٠
يتعمد إغاظتي (مضايقتي).	٥٩,٨	٥٦,٠	يهينني بيني وبينه.	٤٤,٩	٣٩,١
لا يسمح لي بالخروج من المنزل لوحدي.	٥٩,٣	٤٣,٠	لا يشاركني أحزاني وأفراحي.	٤٣,٥	٤٠,٦
لا يصدق ما أقوله بسهولة.	٥٨,١	٥٣,١	يتجاهل (يهمل) مشاعري.	٤٣,٥	٤٢,٠
لا يسمح لي بأي اعتراض أو نقد فيما يخص أمور الأسرة.	٥٧,٧	٥٣,١	لا يشعرني بالحب.	٤٣,٥	٣١,٩
يحرجني أمام الآخرين.	٥٧,٧	٢٤,٤	لا يعطيني فرصة لاتخاذ قرار داخل الأسرة.	٤٣,٥	٣٦,٢
يحكم علي حكما سلبيا دون سماعي.	٥٦,٤	٥٥,٢	يضربني ضرباً خفيفاً.	٤٣,٥	٣٧,٧
لا يعطيني فرصة لاتخاذ قرار داخل الأسرة.	٥٦,٠	٥٢,٧	يحكم علي حكما سلبيا دون سماعي.	٤٢,٠	٣٧,٧
يستهزئ برأيي.	٥٤,٨	٥٢,٧	يتدخل في علاقاتي ببقية أفراد أسرتي.	٤٢,٠	٢٤,٦
يسخر من تصرفاتي.	٥٤,٤	٥٢,٧	يمنعني من العمل إذا رغبت في ذلك.	٤٠,٦	٢٧,٥
ينظر لي بأني أدنى مكانة منه.	٥٣,٥	٥٢,٢	لا يسمح لي بأي اعتراض أو نقد فيما يخص أمور الأسرة.	٤٠,١	٣٧,٧
يهينني بيني وبينه.	٥٢,٧	٥٠,٢	يستهزئ برأيي.	٣٧,٧	٣١,٩
يمنعني من زيارة صديقاتي.	٥١,٣	٤٤,٤	يهينني أمام الآخرين.	٣٧,٧	٣٤,٨
يتعمد عدم الإنصات لكلامي.	٥١,٠	٤٨,٥	يشعرني بأني غبية.	٣٧,٧	٣٤,٨
يهينني أمام الآخرين.	٥٠,٦	٥٠,٢	لا يستشيرني في الأمور المهمة.	٣٦,٢	٣٣,٣
يسير أمور حياتي ويقرر عني.	٤٩,٨	٤٥,٢	لا يصدق ما أقوله بسهولة.	٣٦,٢	٣٦,٢
يتدخل في علاقاتي ببقية أفراد أسرتي.	٤٩,٤	٤٥,٦	يمنعني من زيارة صديقاتي.	٣٦,٢	٢٦,١
لا يسمح لي بمناقشة ما يطرح داخل الأسرة.	٤٨,٠	٤٥,٦	لا يحب الكلام معي.	٣٦,٢	٣١,٩
يرصد خطواتي (دخولي وخروجي).	٤٨,١	٤٣,٠	يسخر من تصرفاتي.	٣٣,٣	٣٣,٣
يخرج ويدخل في أي وقت ودون علمي.	٤٨,١	٣١,٥	يرصد خطواتي (دخولي وخروجي).	٣٣,٣	٢٣,٢
يشعرني بأني غبية.	٤٧,٣	٤٤,٨	يشعرني بأني خلقت للأعمال المنزلية فقط.	٣٣,٣	٣٠,٤
يغير علي بشدة لدرجة تقييد حريتي..	٤٧,٣	٤٣,٢	يهددني بالضرب.	٣٣,٣	٢٦,١

اليمنيات			المصريات		
البند	نسب الحدوث	نسب الادراك	البند	نسب الحدوث	نسب الادراك
يشعرني بأني خلقت للأعمال المنزلية فقط.	٤٦,٥	٤٣,١	لا يسمح لي بمناقشة ما يطرح داخل الأسرة.	٣١,٩	٤٤,٩
لا يهتم بصحتي.	٤٥,٦	٤١,١	يمنعني من التحدث مع الأخريات	٣٠,٤	١٨,٨
يمنعني من إبداء رأيي في موضوع يخصني.	٤٥,٢	٤٣,٦	يصفعني على وجهي.	٣٠,٤	٢٧,٥
لا يحب الكلام معي.	٤٣,٦	٤٠,٢	يحرمني من الكلمة الطيبة.	٣٠,٤	٢٤,٦
يشتمني ويسبني بألفاظ بذيئة.	٤٣,٢	٤٦,٩	لا يسمح لي بالخروج من المنزل لوحدي.	٢٨,١	٢٠,٣
يتعمد مدح النساء الأخريات أمامي.	٤٣,٢	٣٦,٩	يتعمد عدم الإنصات لكلامي.	٢٨,١	٢٤,٢
يضربني ضرباً خفيفاً.	٤٢,٧	٣٩,٠	يسير أمور حياتي ويقرر عني.	٢٨,١٠	٢٣,٢
يستهين برأيي أمام الآخرين.	٤٢,٧	٤١,١	يستهين برأيي أمام الآخرين.	٢٨,١	٢٧,٥
يقارنني بالأخريات بحيث يظهرني أقل شأنا.	٤٢,٣	٣٩,٠	يلكمني على جسدي (البطن، الظهر، ...)	٢٨,١	٢٦,١
يهددني بالضرب.	٤٢,٢	٤٢,٢	يمنعني من إبداء رأيي في موضوع يخصني.	٢٧,٥	٢٤,٦
يطلب مني تنفيذ الأوامر دون مراعاة لحالتي الصحية.	٤١,٩	٤٠,٧	يتعمد مدح النساء الأخريات أمامي.	٢٧,٥	٢٣,٢
يهمل في توفير متطلبات البيت الأساسية.	٤١,٥	٣٥,٧	يهددني بحرماني من زيارة الأهل والصديقات.	٢٧,٥	٢٣,٢
يرفض إعطائي مالا لشراء حاجات البيت.	٤١,١	٣٤,٩	يمنعني من شراء أي شيء بدون إذنه.	٢٧,٥	٢٠,٣
يتعمد عدم توفير احتياجاتي الخاصة.	٤١,١	٣٨,٢	يضربني ضرباً شديداً.	٢٧,٥	٢٣,٢
يمنعني من العمل إذا رغبت في ذلك.	٤٠,٢	٣٦,١	يقارنني بالأخريات بحيث يظهرني أقل شأنا.	٢٤,٦	٢٣,٢
يناديني بأسماء بذيئة.	٣٩,٠	٣٧,٣	يستفزني بمحادثته للأخريات أمامي.	٢٤,٦	٢٤,٦
يشك في تصرفاتي.	٣٨,٣	٣٦,٩	يشتمني ويسبني بألفاظ بذيئة.	٢٣,٢	٢٤,٦
يتهمني بالكذب والتلفيق.	٣٨,٢	٣٦,٩	يعاملني كخادمة له فقط.	٢٣,٢	٢٠,٣
يعاملني كخادمة له فقط.	٣٧,٣	٣٥,٣	يرميني بأي شيء في يده.	٢٣,٢	٢٣,٢
يهددني بحرماني من زيارة الأهل والصديقات.	٣٧,٣	٣٣,٦	يتهمني بالغباء أمام الآخرين.	٢٣,٢	٢١,٧
يحرمني من المصروف الشخصي.	٣٦,١	٣٤,٠	يسحبني من ذراعي بشدة.	٢٣,٢	٢٠,٣
يرميني بأي شيء في يده.	٣٦,١	٣٤,٩	لا يهتم بصحتي.	٢١,٧	٢٠,٣
يتنصت على مكالماتي مع الآخرين	٣٥,٧	٣٧,٣	يهمل في توفير متطلبات البيت الأساسية.	٢١,٧	٢٠,٣
يمنعني من التحدث مع الأخريات	٣٥,٧	٣١,١	يهددني بالحبس في المنزل.	٢١,٧	٢١,٧
يتهمني بالغباء أمام الآخرين.	٣٥,٧	٣٤,٠	يشك في تصرفاتي.	٢٠,٣	١٢,٩
يسحبني من ذراعي بشدة.	٣٥,٣	٣٤,٤	يحرمني من المصروف الشخصي.	٢٠,٣	١٨,٨
لا يعطيني فرصة لاختيار مجال العمل الذي يناسبني.	٣٤,٩	٣١,١	يقوم بتفتيش أشيائي الخاصة.	٢٠,٣	١٧,٤
يحرمني من الحقوق الأساسية (ملبس، علاج...)	٣٤,٠	٢٣,٨	يسأل الآخرين عما أفعله في غيابه	٢٠,٣	١٨,٨
يقوم بتفتيش أشيائي الخاصة.	٣٣,٢	٣١,١	يشتمني من شعري.	١٨,٨	١٥,٩
يمنعني من شراء أي شيء بدون إذنه.	٣٣,٢	٣١,١	يتنصت على مكالماتي مع الآخرين	١٧,٤	١١,٦
يدفعني (يدفشني) بقسوة.	٣٢,٨	٣١,١	يطلب مني تنفيذ الأوامر دون مراعاة لحالتي الصحية.	١٥,٩	١٤,٥

المنشـــــــــــــوبات			المصربـــــــــات		
البـــــــــــــند	نسب الحدوث	نسب الادراك	البـــــــــــــند	نسب الحدوث	نسب الادراك
يمنعني من زيارة الأهل.	٣٢,٤	٣٠,٣	يتهمني بالكذب والتلفيق.	١٥,٩	١٧,٤
يهددني بالحرمان من الدراسة.	٣١,٥	٢٩,٥	يدفعني (يدهفني) بقسوة.	١٥,٩	١٣,٠
يهزأ من شكلي.	٣١,٥	٣٠,٣	يمنعني من زيارة الأهل.	١٥,٩	١٣,٠
يهددني بعدم الإنفاق.	٣١,٥	٣٠,٧	يهددني بالحرمان من الدراسة.	١٥,٩	١٣,٠
يحرمني من مواصلة دراستي.	٣١,١	٢٨,٦	يركلني بقدمه.	١٥,٩	١٣,٠
يهددني بالحبس في المنزل.	٣١,١	٣١,٥	يتعمد عدم توفير احتياجاتي الخاصة.	١٤,٥	١٣,٠
يصفعني على وجهي.	٣١,١	٣١,١	يهزأ من شكلي.	١٤,٥	١١,٦
يستفزني بمحادثته للأخريات أمامي.	٢٩,٩	٢٨,٦	يحاول أن يخنقني.	١٤,٥	١٣,٠
يستولي على دخلي المالي.	٢٩,٠	٢٧,٤	يرفض إعطائي مالا لشراء حاجات البيت.	١٣,٠	١١,٦
يشدني من شعري.	٢٨,٦	٢٧,٨	لا يعطيني فرصة لاختيار مجال العمل الذي يناسبني.	١٣,٠	١٠,١
يهددني بحرماني من مصروفي الشخصي.	٢٧,٨	٢٦,٦	يهددني بعدم الإنفاق.	١٣,٠	١١,٦
يسأل الآخرين عما أفعله في غيابه	٢٧,٤	٢٥,٣	يجبرني على المساهمة المالية في المنزل.	١٣,٠	١٠,١
يحرمني من الكلمة الطيبة.	٢٦,٤	٥٤,٤	ينظر لي بأني أدنى مكانة منه.	١٢,٩	١٤,٥
يركلني بقدمه.	٢٦,١٤	٢٥,٧	يهددني بحرماني من مصروفي الشخصي.	١١,٦	٨,٧
يجبرني على المساهمة المالية في المنزل.	٢٦,١	٢١,٢	يهددني بحرماني من عملي.	١١,٦	٨,٧
لا يعطيني فرصة لاختيار مجال الدراسة الذي يلائمني.	٢٥,٧	٢٣,٢	يحرمني من الحقوق الأساسية (ملبس، علاج...)	١٠,١	٨,٧
يلكمني على جسدي (البطن، الظهر، ...)	٢٤,٥	٢٤,١	يضربني باستخدام أداة (عصى، سوط، حذاء،	١٠,١	١٠,١
يهددني بحرماني من عملي.	٢٤,٥	٢٣,٢	يحرمني من مواصلة دراستي.	٨,٩	٧,٢
يستولي على أملاكي.	٢٤,٥	٢٣,٢	يناديني بأسماء بذيئة.	٨,٧	٨,٧
يراقبني عند خروجي من البيت.	٢٤,١	٢٣,٢	يهددني بتشويه صورتي أمام الآخرين.	٨,٧	١٠,١
يضربني ضرباً شديداً.	٢٢,٨	٢٢,٨	يستولي على دخلي المالي.	٧,٢	٤,٣
يضربني باستخدام أداة (عصى، سوط، حذاء، ....)	٢٢,٨	٢١,١	لا يعطيني فرصة لاختيار مجال الدراسة الذي يلائمني.	٧,٢	٥,٨
يهددني بتشويه صورتي أمام الآخرين.	٢١,٦	٢٠,٧	يهجر البيت بين حين وآخر ودون سبب.	٧,٢	٤,٣
يهجر البيت بين حين وآخر ودون سبب.	٢١,٦	١٧,٤	يدوسني بقدمه.	٧,٢	٢,٩
يهددني بأخذ ممتلكاتي الخاصة.	١٩,٩	١٩,١	يراقبني عند خروجي من البيت.	٥,٨	٤,٣
يهددني بالقتل.	١٧,٠	١٥,٨	يعتدي علي باستخدام آلات حادة.	٤,٣	٢,٩
يدوسني بقدمه.	١٦,٦	١٦,٦	يهددني بأخذ ممتلكاتي الخاصة.	٢,٩	٢,٩
يهددني بالاعتداء على أهلي.	١٥,٤	١٥,٤	يهددني بالاعتداء على أهلي.	٢,٩	٢,٨
يحاول أن يخنقني.	١٤,٥	١٤,١	يستولي على أملاكي.	٢,٨	٤,٣
يحاول قتلي بالسلاح.	٨,٧	٧,٩	يهددني بالقتل.	٢,١٠	١,٤
يعتدي علي باستخدام آلات حادة.	٧,١	٦,٦	يحاول قتلي بالسلاح.	١,٤	صفر
يحرقني (بالنار، بالسجائر...)	٥,٤	٤,١	يقوم بتشويه جسدي.	١,٤	١,٤
يقوم بتشويه جسدي.	٥,٤	٤,١	يحرقني (بالنار، بالسجائر...)	صفر	صفر

يتضح من جدول (٤) ومن ملاحظة نسب حدوث العنف ان حدوث العنف اكثر انتشاراً في العينة اليمنية منه في العينة المصرية، وأن حدوث العنف المعنوي أكثر انتشاراً من العنف المادي في كلا العينتين، وأن أعلى النسب في العينة اليمنية فيما يتعلق بالعنف المعنوي حصل عليه بند " يشعرني بأني على خطأ." (٧٦,٨ %)، يليها " يكلمني بصوت عالي." (٧٣,٤%) ثم " لا يقدر ما أقوم به من عمل تقديرا جيدا " (٦٨,٥%) تليها " يشعرني 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 " يشعرني بأني على خطأ.." (٦٥,٢%) ثم " لا يقدر ما أقوم به من عمل تقديرا جيدا " تليها " يفرض علي رأيه.." و " يتعمد إغاظتي (مضايقتي).." بنسبة(٥٦,٥%) وهكذا تتدرج النسب حيث حصلت البنود المتعلقة بالإهمال والاحتقار والإهانة والتقليل من الشأن على أعلى النسب اما فيما يتعلق بالعنف المادي بلغت نسبه "يضربني ضرباً خفيفاً" في العينة اليمنية (٤٢,٧%)، وفي العينة المصرية(٤٣,٥%)، " يهددني بالضرب." في العينة اليمنية (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، بالسجائر.. " يقوم بتشويه جسدي" في العينة اليمنية (٥,٤%) وحصل بند" يحرقني بالنار، بالسجائر.. " نسبة (صفر) ، وبند "يقوم بتشويه جسدي " نسبة (١,٤%) في العينة المصرية..

يتضح من خلال نسب حدوث العنف المبينة في جدول (٥) أن العنف المعنوي أكثر انتشاراً من العنف المادي في كلا العينتين "اليمنية والمصرية" وتتفق هذه النتيجة مع دراسة وينجورت Weingourt et al., (2001) 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 ييك واخرون(2003) Yick et al. التي أظهرت معاناة أفراد العينة من مستوى عالٍ من العدوان اللفظي بينما العنف المادي كان أقل، وأشارت دراسة يوشيهاما وهوروكس Yoshihama & Horrocks (2002) 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 واخرون (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 التعدي 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 مأخوذه 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 اليمنية 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 "يحرقني بالنار والسجائر" وبند "يقوم بتشويه جسدي". على أقل النسب في العينة اليمنية حيث بلغت (٤,١ %) بينما حصل على اقل النسب في العينة المصرية بند "يقوم بتشويه جسدي" بنسبة (١,٤ %) وبند "يحرقني بالنار والسجائر" بنسبة (صفر%).

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

غير ان النتيجة السابقة تتعارض مع دراسة هامبي وليتل Hamby & Little (1997) التي بينت أن المرأة تدرك العنف المادي بأنه إساءة لها أكثر من إدراكها للعنف المعنوي، كذلك يتعارض مع ما أشار إليه فولنجستاد وديهانت Follingstad & Dehant (2000) 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

مؤذياً. 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) ان نسبة ادراك العنف لكل بند تقل عن نسبة حدوثه سواء كان العنف مادي اومعنوي وذلك لدى العينتين

ويمكن ارجاع ذلك الى ان المرأة تميل إلى التقليل من إدراك العنف باعتباره إساءة لها، وهـذه النتـيجة تتفق مع دراسة بسبا(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 تقيـيم المرأة للعنف كسلوك ممارس ضدها يختلف عن تقييمها للعنف كإساءة لها، حيث يكون تقييم المرأة للسلوك كإساءة أقل من تقييمها كحدوث. ويمكن إرجاع ذلك لعدة أسباب منها أن بعض النسـاء كما في دراسة كالويكي وميلر (1999) Kulwiki & Miller، يحيى (1999) Yahia، أشـرن إلـى أن مـن حـق الرجل ضرب زوجته وتأديبها، إلا أنه وكما أشارت دراسة هربرت وآخـرون (1991) ,.Herbert et al ربما يرجع إلى أن النساء يستخدمن استراتيجيات تساعدهن على إدراك علاقاتهن 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 شان المرأة ومن دورها، في المقابل تعظيم دور الذكر. حيث يعطي المجتمع للذكور الحق في الهيمنة وممارسة العنف-المادي والمعنوي ضد المرأة منذ الصغر.

علـى ان ما ينبغي ذكره أن النسب المذكورة أعلاه لا تعكس بدقة حجم المشكلة الحقيقي وذلك لأن الثقافة السائدة في المجتمع العربي واليمني خاصة لازالت تنظر لمسألة العنف على أنها قضـية أسرية لها خصوصيتها ولا يجوز لأحد التدخل فيها، مما يعد عائقاً كبيراً يحجب عنا كثيراً مـن الحقـائق، 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 المرأه للعنف ارتباطاً دالاً بالقلق و الإكتئاب في العينتين** ".

وللتحقق من هذا الفرض :تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين متغيرات حدوث العنف ومقياسي القلق والاكتئاب للعينة اليمنية والعينة المصرية كل على حدة .

جدول (٥)

معاملات ارتباط الاكتئاب والقلق بعوامل حدوث العنف للعينتين اليمنية والمصرية

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

** 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 الاخر غير دال وذلك فيما يتصل بمتغير "الاستيلا على الدخل والاملاك" ومتغير " التشوية الجسدي وعلاقتهما بالقلق والاكتئاب، أما ما يتصل بمتغير "الشك المفضي الى التنصت " ومتغير " التهديد بالاعتداء والقتل " وعلاقتهما بالقلق فجميعها كانت غير دالة .

ويتضح من جدول (٥) أن أعلى الارتباطات كانت المتصلة بمتغير "حدوث العنف الكلي" ومتغير "الاهمال والاحتقار" وكل من القلق والاكتئاب وذلك لدى العينتين. وان 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 Weingourt et al (2001) ودراسة تولمان وروزن Tolman & Rosen (2001) ودراسة مورفي Murphy (2000) إلى ارتباط العنف لدى المرأة بالاكتئاب واضطراب القلق. بينما دراسة آن Ann (2000) أكدت على أن العنف النفسي للشريك يرتبط ارتباطاً دالاً بالأعراض

الجسـمية للقلق والاكتئاب. وذلك يكشف لنا ما للعنف المادي من تأثير على الصحة النفسية للمرأة إضـافة إلـى تأكـيد النتائج التي تم الحصول عليها على مدى تأثير العنف المعنوي على الصحة النفسـية للمرأة بشكل يوازي تأثير العنف المادي إن لم يكن أشد تأثيراً، حيث أظهرت دراسة خان واخرون Khan et al. (1993) أن متغير سوء المعاملة النفسية أكثر تنبؤاً بالاضطرابات النفسية مـن سوء المعاملة المادية. فالإساءة النفسية تؤثر في الأمن النفسي للمرأة والشعور بتقدير الذات علـى نطـاق واسـع. وهذا ما أشارت إليه دراسة ييك واخرون Yick et al. (2003). فالعنف المادي على الرغم من أنه يسبب ايلاماً 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.

٣- **عرض ومناقشة نتائج الفرض الثالث** والذي ينص على " **يرتبط إدراك المرأه للعنف ارتباطاً دالاً بـالقلق و الإكتئاب في العينتين.** وللتحقق من هذا الفرض: تم حساب معامل ارتباط بيرسون وبين متغيرات ادراك العنف ومقياسي القلق والاكتئاب للعينة اليمنية والعينة المصرية كل على حدة

جدول (٦)

معاملات ارتباط الاكتئاب والقلق بعوامل ادراك العنف للعينتين اليمنية والمصرية

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

** 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 الإرتباطات لدى المصريات دالة عند مستوى (٠,٠١) في حين بعض الارتباطات غير دال وذلك فيما يتصل بمتغير "الاستيلا على الدخل والاملاك "ومتغير " التشوية الجسدي وعلاقتهما 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 والاحتقار" ومتغيري القلق والاكتئاب وذلك لدى العينتين. وان كانت كل الارتباطات في العينة اليمنية اعلى من العينة المصرية.

وهذه النتيجة تتفق مع ما بيناه إيلينجتون 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 تؤكده 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 إيلاماً *(Walker, 1999b, P. 34)*، بالإضافة إلى ما أكدته دراسة هربرت وآخرون Herbert et al. (1991) إلى أن النساء المعنفات اعتبرت سوء المعاملة اللفظية والانفعالية أقسى 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 بمستوٍ 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 وتوروبيا-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 ييك 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 داله احصائيا 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

حدوث 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 التقصت.	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 والأملاك	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 اكثر تعرض للعنف المادي والمعنوي من المصريات، كما اشارت نتائج الفرض الاول فالعنف المادي والمعنوي خاصة منتشر لدى المراة اليمنية والمصرية، وان كانت نسب الحدوث اعلى 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 اعوجاجها وذلك بسبب الفهم الخاطئ لتفسير الآيات القرآنية من قبل بعض الرجال، بالإضافة إلى قصور من جانب المرأة في فهم حقوقها المشروعة.

٥- عرض ومناقشة نتائج الفرض الخامس والذي ينص على "توجد فروق دالة احصائياً 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	

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 والأملاك.	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 ومحاولة 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 والتهديد 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	

** دال 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.

فالمراة اليمنية اكثر ادراكاً للعنف الواقع عليها من المرأة المصرية، وهذة النتيجة تختلف مع دراسة (صفوت و ابراهيم ،١٩٩٩) التي اظهرت ان المرأة المصرية كانت اكثر ادراك للعنف من المرأة السعودية ويمكن ارجاع هذا التناقض الى ان تلك الدراسة اعتمدت على إدراك المرأة للعنف بغض النظر عن تعرض المراة للعنف . بينما الدراسة الحالية تظهر ادراك المراة للعنف التي تتعرض له ويمكن ارجاع سبب ،ارتفاع ادراك المراة اليمنية للعنف المادي والمعنوي الى ارتفاع تعرضها للعنف المادي والمعنوي كما اثبت الفرض الرابع.وكما اظهرت دراسة (العزي ، 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 الزوجي 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 مؤذٍ على الرغم

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

فالمراة اليمنية في كثير من الاحيان تتقبل سوء المعاملة من قبل الرجل في الاسرة الاب او الاخ او الزوج نتيجة لهيمنة السلطة الذكورية في الاسرة ، وتعود الانثى على تقبل ذلك وتحمله والرضوخ له ، الا انها تدركه باعتباره اساءة لها .

٦- عرض ومناقشة نتائج الفرض السادس والذي ينص على " توجد فروق دالة احصائياً بين العينة اليمنية 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	يمنية	241	11.80	8.63	2.401*
	مصرية	206	9.99	7.37	
القلق	يمنية	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 Yick et al. (2003). 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 ،ص١٥٠)*

وكما يشير بيترسون واخرون(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 اليمنية الاكثر تعرضاً وإدراكاً للعنف الممارس ضدها بأنه إساءة لها ولذلك تكثر معاناتها من القلق والاكتئاب وذلك في صمت.

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 ان إدراك المراة للعنف الأسري ضدها يعكس قدرتها على التعبير والافصاح عن جوانب العنف المادي والمعنوي، وهذا يعتبر خطوة لمواجهة هذا العنف. ومن هنا يجب التاكيد بان المرأة تضطهد بحكم العادات والتقاليد اكثر مما تضطهد بحكم القوانيين. ومع ان وضع المرأة وإدراكها لذاتها وما يمارس ضدها من عنف قد طرأ عليه تحسن الا انه مازال هناك فجوة واسعة بين التغيير المادي والثقافي المحيط بالمراة وبين وعيها الاجتماعي. وهنا يجب ان تدرك المرأة حقيقة مفادها ان مايمارس ضدها من سلوكيات وتمييز ماهي الا ممارسات مكتسبة تخضع لظروف اقتصادية واجتماعية وثقافية ولا تحمل اي نوع من القداسة . وتوحي نتائج هذه الدراسة بضرورة التعرف على مدى تقبل المراة للعنف ضدها ، بالاضافة الى اهمية دراسة الاليات التي تتعامل بها المرأة مع العنف الاسري من قبل الرجل .

مـراجـع الدراسـة

١. إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٨): الاكتئاب 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 التذوق 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 والاكلينيكية .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 الاستيداف). دراسات نفسية. المجلد العاشر. العدد الثالث. ص٢٩٢-٣٤٤.

١١. الصواف، منى والجلبي قتيبة (٢٠٠١): الصحة النفسية للمرأة العربية.اتحاد الأطباء النفسانيين العرب.الاسكندرية:مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع .

١٢. العزي ، اروى (٢٠٠٥): بعض الاضطرابات النفسية والانفعالية المرتبطة بادراك المراة 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 عدنان (١٩٩٥): الطب النفسي والحياة. ط١. دمشق: دار إشراقات.

١٥. المجلس النسائي اللبناني (١٩٩٨): مناهضة العنف ضد المرأة في الأسرة. دراسة ميدانية. مؤسسة فريدريش ايبريش.

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 إبريل.

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 والأدب. ص٢١٧-٢٧٤.

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. ص١٨٩-٢٦٥.

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. ط٣. 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. شيهان، ديفيد ف (١٩٨٨): مرض القلق. عالم المعرفة. ترجمة عزت شعلان. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

٢٨. عبد الباري، 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. ص٣٩-٦٥.

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 الجسدية الشكل. **المرشد في الطب النفسي**. منظمة الصحة العالمية. ص١٦٢-١٨٧.

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. ص٣٢١-٣٥٤.

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 على الجسماني. بيروت: الدار 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..

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. Asocial 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, out comes, 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 99th, 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 on 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 bettered 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- Lutenbacher, 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.** 1st 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. Kaslow, 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 gander diffefences 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 convincement, 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.