دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	تعرض السيدات للإساءة كمنبئ بالأعراض السيكوسوماتية: دراسة مقارنة بين العاملات وغير العاملات
المصدر:	المجلة المصرية للدراسات النفسية
الناشر:	الجمعية المصرية للدراسات النفسية
المؤلف الرئيسي:	عشماوي، فيفيان أحمد فؤاد علي
المجلد/العدد:	مج28, ع99
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2018
الشهر:	أبريل
الصفحات:	355 - 390
رقم MD:	1011269
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
اللغة:	Arabic
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	علم النفس الاجتماعي، العنف ضد النساء، العلاقات الأسرية
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/1011269

© 2020 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

تعرض السيدات للإساءة كمنبئ بالأعراض السيكوسوماتية
(دراسة مقارنة بين العاملات وغير العاملات)

د/ فيفيان أحمد فؤاد علي عشماوي

مدرس علم النفس – كلية الآداب

جامعة حلوان

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى فحص مساهمة التعرض للسيدات للإساءة فى ظهور الأعراض السيكوسوماتية وإجراء مقارنة بين العاملات وغير العاملات وأجريت على عينة مكونة من(١٠٠) مائة سيدة جميعهن متزوجات ، جامعيات تتراوح أعمارهن بين ٣٠ – ٤٢ سنة بمتوسط عمر ٣٥.٤ + ٢.٨١ سنة مقسمات إلى مجموعتين قوام كل منهما (٥٠) خمسون سيدة إحداهما من العاملات والأخرى من غير العاملات وطبق على جميع السيدات فى المجموعتين مقياس للإساءة الجسمية والنفسية ، بالإضافة إلى قائمة كورنل للأعراض السيكوسوماتية ، وكشفت النتائج عن وجود إرتباطات دالة إحصائياً بين التعرض للإساءة بكل صورها وكافة المقاييس التى شملتها قائمة كورنل ، ولم تكن هناك فروقاً جوهرية بين العاملات وغير العاملات ؛كماتبين أيضاً أن التعرض للإساءة يسهم فى الإصابة بالأعراض السيكوسوماتية سواء الجسمية أو الانفعالية ، وتمت مناقشة النتائج فى ضوء النظريات والدراسات المتاحة فى تراث علم النفس .

تعرض السيدات للإساءة كمنبئ بالأعراض السيكوسوماتية

(دراسة مقارنة بين العاملات وغير العاملات)

د/ فيفيان أحمد فؤاد علي عشماوي

مدرس علم النفس – كلية الآداب

جامعة حلوان

مقدمة:

حظيت الإساءة للمرأة باهتمام الباحثين من مختلف المجالات في ضوء تطور حركة النهوض بالمرأة محليا وعالمياً ، وربما شهدنا في جمهورية مصر العربية تطورات عديدة في إطار الإهتمام بالمرأة ، حيث تم إنشاء المجلس القومي للمرأة ، كما تم تعديل بعض القوانين الخاصة بالطلاق والخلع والحضانة والنفقة ؛ وشهدت السنوات الأخيرة جهوداً عديدة في شأن تغليظ العقوبات في جرائم التحرش (هبه حسن ، ٢٠٠٣).

وتمثل الإساءة للمرأة أحد الموضوعات الأساسية في مجالات عديدة سواء كانت نفسية أو إجتماعية أو اقتصادية أو سياسية نظراً للمترتبات على الإساءة للمرأة والتي تمثل أكثر المفاهيم إرتباطاً بالعنف، ويستخدم أحياناً كمرادف له نظراً لما يمكن أن تتضمنه الإساءة من أضرار جسمية ومادية ونفسية عديدة وعدم توقفها عند حد القسوة في المعاملة أو التوبيخ وكثرة اللوم (محمد المهدي ، ٢٠٠٧).

وأصدرت هيئة الأمم المتحدة عام ١٩٩١ القرار رقم "١٨" بشأن الحد من العنف ضد المرأة ، ويمثل يوم الخامس والعشرين من نوفمبر سنوياً إحتفالية باليوم العالمي لمناهضة العنف ضد المرأة (هايدي الطيب ، ٢٠٠٣).

ويشير (طريف شوقي) إلى ضرورة إعتبار أن كل حالات العنف تعد إساءة ولكن العكس غير صحيح ، وذلك نظراً لأن كل التعديات الجسمية مثل الضرب وإحداث الجروح والتعدي البدني، وإلحاق الضرر المادي تعد شروطاً أساسية لوصف السلوك على أنه عنيفا ؛ بينما الحال ليس كذلك لوصف السلوك على انه مسيئاً لأن الإساءة في كثير من الأحيان لا ترتبط بالتعديات الجسمية حيث يكفي مجرد التعرض للسخرية أو التهكم أو الإهمال أو الإهانة اللفظية لوصف السلوك بأنه سلوكاً مسيئاً .

ويتفق ذلك مع ما يقرره العديد من الباحثين من تضمن الإساءة صوراً متنوعة من الإنتهاكات اللفظية والجنسية والنفسية خصوصاً ما ينطوي منها على إجبار الفرد على ممارسة سلوك معين أو التوقف عنه وحرمانه من حقوقه، بينما يتميز العنف بصورة أساسية بالتعرض للانتهاكات البدنية والأضرار المادية (هبه حسن ، ٢٠٠١) ؛ وإذا نظرنا إلى تعرض المرأة للإساءة على أنه من أحداث الحياة المثيرة للمشقة في إطار رؤية تكاملية نجد أن الإنسان يتكون من شقين أولهما التكوين النفسي ، وثانيهما التكوين الجسمي وأن التعرض لمثيرات المشقة لا يحدث بمعزل عن الجسم ، ولكن يصاحبه تغيرات جسمية عديدة مؤثرة في صحته وسلامته الجسمية والنفسية (فايز الحاج ١٩٩٦ ؛ أحمد عكاشة ١٩٩٨ ؛ قُيقِيان أحمد فؤاد ٢٠٠١).

ويتم في اطار البحوث والدراسات النفسية تناول الإضطرابات السيكوسوماتية بإعتبارها محصلة التفاعل بين الفرد والبيئة حيث يشير (كمال دسوقي، ١٩٩٠) إلى وجود مترتبات نفسية وجسمية تلحق بالفرد ناتجة عن هذا التفاعل ، و أن الأعراض السيكوسوماتية تعبر عن الوحدة بين النفس والجسم.

ويشير (مجدي الدسوقي ، ٢٠٠٨) إلى أن تعرض المرأة للإساءة وما ينطوي عليه من تغيرات وجدانية وسلوكية ومعرفية مصاحبة للشعور بالتهديد والخوف ومجرد توقع الإساءة يسهم في ظهور الأعراض السيكوسوماتية.

وتشير (زينب شقير ، ٢٠٠٢ ؛ عبير الصبان ، ٢٠٠٩ ، كوكب صابر ، ٢٠١٠ ؛ مريم حسن ، نوال الضبيان ٢٠١١) إلى أن الإساءة للمرأة بمختلف صورها تمثل مصادر تهديد لسلامتها الجسمية والنفسية ويترتب عليها إضطرابات سيكوسوماتية عديدة (جسمية ومزاجية).

أهمية الدراسة:

ترى الباحثة أن أهمية الدراسة الحالية تتمثل فيما يلي:

١.تمثل الأعراض السيكوسوماتية تغيرات وظيفية في أعضاء الجسم أو قد تمثل تغيرات مزاجية ليست مرضية دون أن يكون لها سبباً عضوياً (سواء كانت جسمية أو نفسية) وهو ما يجعل من يعانون من الإضطرابات السيكوسوماتية لا يستجيبون للعلاج الطبي مما يؤثر في إنتاج الفرد في عمله وفي تفاعلاته مع الآخرين ونشاطاته المجتمعية مع الأسرة والأصدقاء.

٢.تعد المرأة عضواً مهماً في المجتمع يمارس العديد من الأدوار المهمة سواء كانت عاملة أو

غير عاملة وعليها العديد من الأعباء وتمثل الإساءة عبء آخر يضاف إلى مختلف صور المشقة التي تواجهها داخل وخارج المنزل.

٣.تعد الإساءة للمرأة أحد صور موروثات الثقافات العربية خصوصاً، ما يرتبط منها بالتعبير عن الذكورة أو السيطرة علي المرأ ة والتحكم فيها أو التعدي عليها بإعتبار أن مثل هذه السلوكيات معبرة عن مظاهر الرجولة.

٤.تسهم نتائج الدراسة الحالية في مجال الإرشاد والتوجيه النفسي وفي وضع الخطط المجتمعية للحد من الإساءة للمرأة والتدريب على التقليل من الآثار السلبية المترتبة على التعرض للإساءة.

المفاهيم الأساسية للدراسة:

تتناول الدراسة الحالية مفهومين أساسيين هما الإساءة للمرأة ، والأعراض السيكوسوماتية.

أولاً: الإساءة للمرأة:

رغم تباين تعريفات الإساءة للمرأة إلا أن معظم هذه التعريفات اتفق في أن الإساءة للمرأة تنطوي على شقين أحداهما نفسي ، والآخر جسمي، ونعرض فيما يلي لنماذج من تعريفات الإساءة للمرأة على النحو التالي:

يعرف موران وآخرين (P. Moran et al, 2003) الإساءة للمرأة بإعتبارها كل صور الضرر المتعمد التي تتعرض لها المرأة سواء جسمياً أو نفسياً أو مادياً أو جنسياً وذلك لإرغامها على إتيان سلوك دون رغبتها.

ويري ماجي ، وولف Magee , Walfe أن الإساءة للمرأة تتمثل في كل ما تتعرض له المرأة جسمياً أو لفظياً ويلحق بها أضرار نفسية (من خلال: صفوت فرج ، ناصر الشيخ ٢٠٠٤ ص ٣٧٦).

ويتناول هولدن (G.W. Holden, 2003 ,P. 155) الإساءة للمرأة بإعتبارها كل صور الهجوم والقهر التي تتعرض لها المرأة من المحيطين بها ؛ويعرض (سامي هاشم ، ٢٠٠٣) الإساءة للمرأة على أنها كل ما تتعرض له المرأة من المحيطين بها بشكل مباشر أو غير مباشر ، بصورة مقصودة أو غير مقصودة ، ويترتب عليه أضراراً مباشرة أو غير مباشرة لها سواء كانت هذه الأضرار جسمية أو نفسية أو جنسية ،أو أي أنواع آخري من الأضرار ، من قبيل عدم إشباع إحتياجاتها أو التهديد بحرمانها من حقوقها أو إلحاق أضرار بها.

ويوضح تقرير منظمة الصحة العالمية عام ٢٠٠٢ أن الإساءة للمرأة تنطوي على كل صور الأضرار والقهر النفسي والجسمي والجنسي (World Health Organization, 2002)؛ وتشير الجمعية الطبية الأمريكية إلى الإساعلى أنها كل ما يتعرض له الفرد ويترتب عليه ضرراً أو تهديداً لصحته وسعادته ويتضمن ذلك كافة صور الحرمان من الحقوق والطعام والأدوية والملابس وضروريات الحياة (Through : H. Kaplan & B . Sadock 2001).

تعريف الباحثة للإساءة للمرأة:

هي كل ما تتعرض له المرأة من تعديات وتجاوزات عمدياً من المحيطين بها ويترتب عليه أضراراً نفسية أو مادية لها.

اتعريف الاجرائي للاساءة

هي الدرجة التي تحصل عليها السيدة علي المقياس الكلي للاساءة المستخدم في الدراسة الحالية .

أنماط الإساءة للمرأة:

تنتظم الإساءة للمرأة في إطار أنماط وصوراً متعددة من أهمها:

أ. الإساءة الجسمية:

يعد الضرب أكثر صور الإساءة الجسمية شيوعاً وبالتحديد في إطار العلاقات الزوجية مماجعل بعض الباحثين يستخدمونه بديلاً أو مرادفاً للإساءة الجسمية للمرأة (سامي هاشم ، ٢٠٠٣) ، ويشير جربر وآخرين (M . Gerber et al , 2002) الي ان آلام الظهر واليدين والقدمين والإسهال وآلام المعدة والصداع والنزيف من أكثر المصاحبات الجسمية شيوعاً لدي المتعرضات للإساءة الجسمية من خلال الضرب ، ويشير (مجدي الدسوقي ، ٢٠٠٦) الي ارتباط ضرب الذكور للإناث في الثقافات العربية بالموروثات الثقافية الخاصة بالتعبير عن الرجولة وإحكام السيطرة والهيمنة وضمان الطاعة ، وأن هناك مصاحبات جسمية شائعة عديدة تظهر عند تعرض الإناث للضرب من أهمها القلق، وفقدان الشهية لتناول الطعام ، والإكتئاب ، والأرق، وتكرار الإصابة بالأمراض الجسمية، وتدهور الصحة بصورة عامة وإنخفاض معدلات التحسن والشفاء .

تعريف الباحثة للإساءة الجسمية:

هي كل صور الممارسات العنيفة التي تتعرض لها المرأة لإرغامها على القيام بما لا ترضي أو التنازل عن حقوقها بإستخدام الضرب أ والدفع بالأيدي أو الأرجل أو بإستخدام أدوات مثل العصا أو البصق عليها.

التعريف الاجرائي للاساءة الجسمية :

هي الدرجة التي تحصل عليها السيدة علي مقياس الاساءة الجسمية المستخدم في الدراسة الحالية .

ب. الإساءة النفسية:

يشير فراي وآخرين (V. Frye et al, 2003) إلى تضمن الإساءة النفسية كل صور التحقير والتقليل من الشأن بالتخويف والترهيب أو كثرة الإرشاد والنصح مما يترتب عليه إنخفاض تقدير الذات.

ويتناولها (سامي هاشم ٢٠٠٣) بإعتبارها التوتر والتحقير والإهانة والتوبيخ والشكاوي والتهديد بالحرمان من الحقوق والإهمال والسب بإستخدام ألفاظاً غير مقبولة إجتماعياً ، وعدم أداء الرجل للمهام المطلوبة منه نحو أسرته ، وعدم الاكتراث بحقوق الزوجة ومشاعرها ؛ بينما تري مارجريت وآخرين (E. Margret et al, 2008) الإساءة للمرأة على أنها كل صور الإستبداد تجاه المرأة ورفض آرائها، والحد من حريتها وحرمانها من حقوقها الشرعية والقانونية والإجتماعية دون سبب واضح ، والتهديد والإجبار والسب وكل مامن شأنه النيل من كرامتها وشعورها بالأمن والطمأنينة، والسيطرة على أفكارها.

تعريف الباحثة للإساءة النفسية:

هي كل صور التعبيرات اللفظية التي تستخدم لوصف المرأة بما لا يليق بها أو وصفها بصفات غير لائقة ولا تنطبق عليها بهدف إهانتها أو التقليل من شأنها لوصف شكلها أو سلوكياتها أو عدم الالتفات إلى أهميتها الشخصية وإنجازاتها.

التعريف الاجرائي للاساءة النفسية :

هي الدرجة التي تحصل عليها السيدة علي مقياس الاساءة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية .

ج.الإساءة الجنسية:

يشير كل من (D. Umberson , et al 1998 , V . Frye et al, 2003) الي الإساءة الجنسية التي تتعرض لها المرأةعلي أنها كل سلوك جنسي يمارسه الرجل في شأن إجبار الأنثي على القيام بأدوار أو سلوكيات جنسية مهينة ، أو التعامل مع المرأة على أنها مجرد موضوع للجنس فقط ، وهو ما يشار إليه في بعض البحوث في شأن قيام الأزواج بإغتصاب الزوجات ؛ كمايترتب غالباًعلي تعرض المرأة للإساءة الجنسية شعورها بالإكتئاب ، وإنخفاض تقدير الذات

وإرتفاع درجات العدوان ومحاولة الإنتحار.

وتشير (سناء محمد ، ٢٠٠٨) إلى الإساءة الجنسية عي أنها إستخدام القوة والتهديد لتحقيق اتصال جنسي ، واستخدام ألفاظاً نابية أثناء ممارسة الجنس أو تحقيق هذه الممارسة من خلال الإجبار عليها أو الإجبار على إتيان سلوكيات ترفضها الأنثي أثناء هذة الممارسة، ويري (محمد المهدي ، ٢٠٠٧) أن هجر الزوج لزوجته يعد إساءة جنسية.

ويذكر (سامي هاشم ، ٢٠٠٣) انه لكي يتم وصف الإساءة على أنها جنسية لا بد وان ترتبط بممارسات جنسية غير مألوفة ومخالفة للشريعة وتنطوي على إجبار الزوجة على تحقيق العلاقة الحميمة دون رغبتها كماأن هناك إساءات جنسية تتعرض لها المرأة المتزوجة أثناء الجماع الجنسي مع الزوج من أكثرها شيوعاً إستخدام تعبيرات أو تعليقات غير مرغوبة أو الضرب والإهانة أثناء ممارسة الجنس.

تعريف الباحثة للإساءة الجنسية:

هي كل صور التلامس الجسدي الذي تتعرض له المرأة دون رغبتها ودون موافقتها وكل ما من شأنه إرغامها على تواصل جنسي غير مألوف أو بإستخدام القوة والقهر أو توجيه عبارات تحمل معني جنسي مسئ لها في أي موقف ولا يشترط أن يكون ذلك أثناء العلاقة الحميمة.

التعريف الاجرائي للاساءة الجنسية

هي الدرجة التي تحصل عليها السيدة علي مقياس الاساءة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية .

المفاهيم وثيقة الصلة بالإساءة الجنسية للمرأة:

أ. التحرش الجنسي:

يعد التحرش الجنسي من الإساءات الجنسية التي تتعرض لها المرأة سواء كانت متزوجة أو غير متزوجة في الشارع والعمل وعند التواجد في مختلف الأماكن والمناسبات ، ويعد التحرش الجنسي من أكثر صور الإساءة للمرأة شيوعاً، ويحدث غالباً في إطار التجمعات والاحتفالات والأعياد والأماكن المزدحمة ، وقد لوحظ تزايد التحرش الجنسي في المجتمع المصري ، ويختلف الباحثون في تناولهم للتحرش الجنسي بالمرأة من حيث كونه إساءة تبدأ بالغزل الصريح الجارح الخادش للحياء بإستخدام مصطلحات تخرج عن المقبول أو المألوف وهو ما يسمي بالتحرش اللفظي ، وتشير (هبة عبد العزيز ، ٢٠٠٩) الي أن التحرش الجنسي له خصائص معينة وهي:

- استخدام مصطلحات وتعبيرات ذات طابع جنسي.
- إجبار الأنثي على التجاوب مع ما تتعرض له.

- إستخدام التهديد، وتعرض الأنثي لأضرار متعددة حال رفضها أو مقاومتها للتحرش بها، أو منحها امتيازات عندما تستجيب له وذلك بهدف تشجيعها على الاستمرار في التجاوب مع المتحرش ؛وأشار بعض الباحثين (طريف شوقي ، عادل هريدي ٢٠٠٤) إلى حدوث مصاحبات جسمية ونفسية واجتماعية عند التعرض للتحرش الجنسي من أهمها إضطراب العلاقات بالزملاء ، والصداع، والإكتئاب ، والقلق ، وإضطراب النوم ، وإنخفاض مستوي الأداء المهني .

تعريف الباحثة للتحرش الجنسي:

هو أحد صور الإساءة الجنسية ويبدأ من الغزل الصريح بإستخدام ألفاظاً خادشة للحياء ويتدرج ليصل إلى ملامسة جسد الأنثي وبشكل غير مقبول إجتماعياً ودينياً مع محاولة إجبارها على الإستجابة للمتحرش.

ب. الإغتصاب:

الإغتصاب من صور الإساءة للمرأة ، ولكن يصعب تناوله بالدراسة نظراً لإرتباطه بوصمة العار ، وميل الضحايا والمغتصبات وأسرهن لعدم الإعلان عما حدث لهن.

ثانياً: مفهوم الأعراض السيكوسوماتية:

تبين في ضوء فحص تراث الدراسات العلمية التي تتناول مفهوم الأعراض السيكوسوماتية أنه من المفاهيم المشتركة بين مجالات عديدة من أهمها الطب ، وعلم النفس، وعلم الإجتماع ، وتتفق جميعها في أن هناك علاقات وتأثيرات متبادلة بين الصحة الجسمية وبين ما يتعرض له الفرد من مختلف صور المشقة البيئية والإنفعالية (فيڤيان أحمد فؤاد ، ٢٠٠١) ، وأمكن تقسيم التعريفات الخاصة بمفهوم الأعراض السيكوسوماتية إلى فئتين أساسيتين نعرض لهما على النحو التالي:

أ. تعريفات ركزت على دور العوامل النفسية في ظهور الأعراض والإضطرابات الجسمية.

تشير موسوعة علم النفس والتحليل النفسي إلى الأعراض السيكوسوماتية بإعتبارها إضطرابات جسمية ناتجة عن سبب نفسي ، ويحدث فيها إختلال في الجسم يتضح من خلال مختلف الوسائل التشخيصية ، وفيها لا يكفي العلاج الدوائي والطبي فقط ، بل يكون ضرورياً أن يشمل أو يقترن مع بعض التدخلات النفسية لأن العوامل النفسية هي السبب الأصلي للمرض (من خلال: فرج عبد القادر طه ١٩٩٣).

ويشير كورياني (R . Corini , 1994) إلى الإضطرابات السيكوسوماتية بإعتبارها

إضطرابات جسمية ذات منشأ نفسي ، أو أنها تغيرات فسيولوجية ناتجة عن أسباب نفسية، ويشير دليل التشخيص والإحصاء الخامس للإضطرابات النفسية إلى أن الإضطرابات السيكوسوماتية هي تغيرات جسمية تنتج عن أساليب تعايش سلبية مع مختلف جوانب البيئة وتتأثر بسمات الشخصية. (In : American Psychiatric association, 2013)

ويتناولها (حسن عبد المعطي ، ٢٠٠١) علي أنها مجموعة من الأعراض تبدوا جسمية وطبية ترتبط إرتباطاً وثيقاً بالإنفعالات والتغيرات الوجدانية كما ترتبط أيضاً بالتعرض للضغوط البيئية (أحمد عزت راجح ، ١٩٩٣).

ويتفق كل ما سبق مع ما يشير إليه (أحمد عزت راجح ، ١٩٩٣) من أن الأعراض السيكوسوماتية ترجع في أساسها إلى التغيرات النفسية والإجتماعية التي يتعرض لها الفرد ؛ ويشير (حامد زهران ، ٢٠٠٥) إلى الأعراض السيكوسوماتية على أنها إضطرابات جسمية ذات منشأ نفسي ويحددها نشاط الجهاز العصبي الذاتي.

وأمكن في ضوء الإطلاع على تراث الدراسات النفسية السابقة وكذلك التراث النظري وما ينطوي عليه من تعريفات ونظريات خاصة بمجال الدراسة الحالية تحديد أهم أسباب الإضطرابات السيكوسوماتية نلخصها فيما يلي:

١.التعرض لمواقف التهديد:

تبين أن كل مواقف التهديد التي يتعرض لها الفرد من قبيل الفشل في الزواج والفصل من العمل ، أو الشعور بالرفض الإجتماعي من الآخرين وفقدان القدرة علي التحكم في مجريات الأمور أو الإصابة بالأمراض الخطيرة يصاحبه غالباً شكوي من العديد من الأعراض السيكوسوماتية (زينب شقير ، ٢٠٠٢).

وتري الباحثة أن الإساءة للمرأة والقهر تعد من مواقف تهديد الذات التي تتعرض لها الإناث

٢.التعرض للمشقة النفسية الإجتماعية وتزايد الأعباء:

يترتب على التعرض للمشقة النفسية والإجتماعية حدوث إختلالات في كفاءة عمل جهاز المناعة ، والإصابة بالعديد من الأمراض والتي تصل في بعض الأحيان إلى الإصابة بالأمراض المفضية إلى الموت ، ولكن تتحدد درجة تأثير المشقة على الصحة الجسمية للفرد في ضوء سمات شخصية ، وإدراكه لهذه المشقة، وأساليب تعايشه معها وهي التي تجعل لكل فرد نمط خاص به من حيث تأثر صحته بالمشقة التي يخبرها (ڤيڤيان أحمد فؤاد ، ٢٠٠١).

٣.الاستعداد الوراثي:

تتحدد كافة الأمراض الجسمية والنفسية التي تعتري الفرد في ضوء الإستعداد الوراثي المتمثل

في التاريخ العائلي للإصابة بمثل هذه الإضطرابات وأيضاً الخصال الجسمية الموروثة ، وسلامة الأعضاء الجسمية والتاريخ العائلي السابق الخاص بالإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية والذي يعد مؤشراً مهما يعكس الإستعداد الوراثية (المرجع السابق).

ب. تعريفات تناولت وصف الأعراض السيكوسوماتية:

تناولت الفئة السابقة من التعريفات مسببات الأعراض السيكوسوماتية ، بينما تتناول الفئة الحالية وصف الأعراض السيكوسوماتية كحالة مرضية تنطوي على إختلالات في وظائف الجسم ذات خصائص نفسية ونعرض لها على النحو التالي.

يشير (R.Corsini , 1994) إليها على أنها إختلالات فسيولوجية ترجع لأسباب نفسية ؛ كما يشير (محمود أبو النيل ، ١٩٩٤) إليها على أنها إضطرابات جسمية ساعدت في ظهورها العوامل النفسية

ويعرفها (عبد الرحمن العيسوي ، ٢٠٠١) على أنها أعراض جسمية ناتجة عن أسباب نفسية مصحوبة بإرتفاع درجات القلق والإحباط.

وتشير (هبه أبو النيل ، ٢٠٠٢) إلي الإضطرابات السيكوسوماتية بوصفها إضطرابات جسمية أو إختلالات في وظائف الأعضاء ليس لها سبب محدد ، ويضيف إليها (محمود أبو النيل ، ٢٠٠٢) أن هذه الإضطرابات قد تكون مصحوبة بتغيرات في نشاط الجهاز العصبي المستقل أو تغيرات هورمونية ومن الضروري الكشف عن مسبباتها النفسية ولا يتم الإكتفاء بالعلاج الطبي الذي ربما يكون غير مفيد.

تعريف الباحثة للأعراض السيكوسوماتية:

هي كل صور الإختلالات الجسمية والتغيرات المزاجية الناتجة عن التفاعل بين الفرد ومختلف جوانب البيئة المحيطة به وتكرار الشكوي والمعاناة منها مع عدم جدوي العلاجات الدوائية والتدخلات الطبية وتؤثر سلباً في إنتاجه في عمله ، وفي علاقاته مع الآخرين وتتخذ صوراً عديدة وتتزايد حدتها مع إنخفاض قدرة الفرد على التعايش مع الضغوط.

التعريف الاجرائي للأعراض السيكوسوماتية :

هي الدرجات التي تحصل عليها السيدة علي المقاييس الفرعية وعلي المقياس الكلي في قائمة كورنل للأعراض السيكوسوماتية المستخدمة في الدراسة الحالية .

الاطار النظري للدراسة

نعرض فيما يلي لبعض الجوانب النظرية المرتبطة بمفاهيم الدراسة الحالية على النحو التالي:

١-النظريات المفسرة للاساءة للمرأة ومنها :

ا)**النظريات الاجتماعية** : والتي اشارت الى ميل المجتمعات الشرقيه لاظهار الرجوله من خلال ممارسات العنف والاساءه للمرأة (معن عبدالباري ، ٢٠٠٤)، وان المجتمع يعطي الذكور الاحقية في ممارسة السلطة فضلا عن تمييزه لهم عن المرأة في جوانب عديدة (سفيان ابونجيله ، ٢٠٠٦)

ب)**النظريات المعرفية** : ترجع هذه النظريات ممارسات الاساءة بوجه عام الى وجود ابنية معرفيةومعتقدات سابقة حيث يعتمد تخيل الفرد وتفكيره وادراكه وتفسيره وتذكره وتقييمه

(E.Margret ,2008) المواقف واصدار استجاباته بناءاً على التكوين المعرفي له للأحداث و

ج) **نظرية الاحباط والعدوان** : ويشير اصحاب هذا التوجه الى انه يترتب على الاحباط ظهور السلوك العدواني الذي يتخذ صوراً عديدة من أهمها وأكثرها انتشارا الاساءة (سفيان ابونجيله ، ٢٠٠٦)

د) **نظريه التعلم الاجتماعي** : تشير هذه النظريه الى انه يتم تعلم السلوكيات الايجابية والسلبية على حد سواء في كثيرمن الاحيان من خلال وجود نماذج اجتماعيةمحيطة بالفرد تمارس العنف وتحقق من خلاله مكاسب وبناءا عليه يتم تعلم الاساءه باعتبارها سلوكا سلبيا مكتسبا

(R.Simons et al,2003)

٢- النظريات المفسرة للاعراض السيكوسوماتية:

تبين بعد مسح تراث نظريات وبحوث علم النفس انه من الممكن تقسيم النظريات التي حاولت تفسير الاعراض السسيكوسوماتية الى ثلاث فئات علي النحو التالي :

١-النظريات النفسيه ومنها :

ا - **نظريات التحليل النفسي** : وتركز على اهمية الصراعات الانفعالية في ظهور الاعراض السيكوسوماتية كتعبير رمزي عن الصراع اللا شعوري لدى الفرد (محمود ابو النيل ، ٢٠٠١)

ب- **النظريات السلوكية ومنها** : نظرية بافلوف في التشريط الكلاسيكي حيث يتم اعتبار الأعراض السيكوسوماتية استجابات مكتسبة من خلال التشريط الكلاسيكي وتحولت الى عادات وسلوكيات مرضية (جمعه سيد يوسف ،٢٠٠١) ؛ كما يرى بعض السلوكيين ان الاعراض السيكوسوماتية تنشا نتيجة التوتر المترتب على الفشل في تعلم استجابات توافقيةمع الضغوط النفسية في مواجهة المواقف (منى عبداللطيف ، ٢٠٠٥)

٢-**النظريات الفسيولوجيةومنها** : نظرية زملة اعراض التكيف العام وقدم هذه النظرية هانز سيلي ويشير من خلالها الى ان الفرد عندما يتعرض للمشقة النفسية يحاول التكيف أو التعايش مع

ما يتعرض له من خلال ثلاثة مراحل هي : مرحلة التنبيه ، مرحلة المقاوم ، ومرحلة الاعياء والتي تظهر فيها الاعراض والشكاوى الجسمية (فيفيان احمد فؤاد ، ٢٠٠١) .

٣-النظريات البيولوجية : ويرى اصحاب هذه النظريات انه عند التعرض للمواقف الضاغطة تحدث اختلالات وظيفية في اجهزة الجسم ولكنها تصيب اكثر الاعضاء الجسمية ضعفاً سواء كان هذا الضعف ناتجاً عن أسباب وراثيه أو تاريخ مرضي سابق كما ان هذه الاختلالات لا تستجيب ولا تتحسن مع العلاجات الطبية بينما يفيد في علاجها التدخلات النفسية باعتبار أنها المسببة لظهورها (عبدالرحمن العيسوي ، ٢٠٠١).

الدراسات السابقة

نعرض فيما يلي لنماذج من الدراسات السابقه ذات الصله بموضوع الدراسات الحاليه ومنها :

- دراسه (G .Parker & C.lee,2002)تناولت منبئات الصحة الجسمية والنفسية لدى السيدات الاستراليات المتعرضات للاساءة ، اوضحت نتائجها ارتباط التدهور في الصحة الجسمية والنفسية باستمرارية التعرض للاساءه مما جعلت تكرار تعرض السيدات للاساءة من منبئات تدهور الصحة الجسمية والنفسية للسيدات
- في دراسه قام بها (سامي هاشم ، ٢٠٠٣) تناولت العلاقه بين التعرض لعنف الزوج باكتئاب الزوجة اوضحت نتائجها اختلاف عنف الازواج تجاه زوجاتهم باختلاف مستوى التعليم ، مع عدم وجود فروق جوهرية بين الريف والحضر فيما يتعلق بأشكال عنف الازواج مع زوجاتهم ، كما لا يؤثر الدخل الشهري في سلوك الازواج تجاه الزوجات

- اجرى (مجدي الدسوقي ،٢٠٠٦) دراسه تناولت علاقت خبرات الاساءه التي تتعرض لها السيدات بالشعور باليأس والعجز ومحاولات الانتحار، اوضحت نتائجها ان تعرض السيدات للاساءة ينبئ بالشعور باليأس والعجز، كما تميزت السيدات الأكثر تعرضاً للاساءه بالتفكير في الانتحار بالمقارنة بالسيدات الاقل تعرضاً للاساءة.

- دراسة(عبير محمد الصبان ، ٢٠٠٩) عن انماط الاساءة الشائعة لدى الزوجات السعوديات في مدينة مكة المكرمة ، أوضحت نتائجها ارتفاع درجات تعرض الزوجات غير العاملات للاساءة من الزوج بالمقارنة بالزوجات العاملات ؛ كما يختلف نوع الاساءه ودرجتها وفقا لمهنة الزوج

- في دراسه اجرتها الينا (M.D.Elena , 2011) بعنوان الألم كمؤشر للاكتئاب لدي المتعرضات للاساءة الجنسية في مرحلتي الطفولة والمراهقة ، اشارت نتائجها الى معاناة المتعرضات للاساءة الجنسية في مرحلتي الطفولة والمراهقة من أعراض اكتئابيةودرجات مرتفعة من الشعور بالألم بالمقارنة بغير المتعرضات للاساءة الجنسية من نفس المراحل العمرية

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها :

تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في فحص العلاقة بين تعرض السيدات للاساءة وظهور الأعراض السيكوسوماتية ، وتناول الفروق بين العاملات وغير العاملات منهن .

ويترتب علي ذلك التساؤلات التالية :

١. هل هناك علاقة بين تعرض السيدات لمختلف صور الإساءة والأعراض السيكوسوماتية الجسمية؟
٢. هل هناك علاقة بين تعرض السيدات لمختلف صور الإساءة والأعراض السيكوسوماتية المزاجية؟
٣. هل هناك فروق بين السيدات العاملات وغير العاملات في التعرض لمختلف صور الاساءة ؟
٤. هل تعرض السيدات لمختلف صور الإساءة منبئاً بالأعراض السيكوسوماتية ؟

فروض الدراسة:

تتمثل الفروض الاساسية للدراسة الحالية فيمايلي:

١- هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الدرجات علي مقاييس التعرض للاساءة والدرجة علي مقاييس الاعراض السيكوسوماتية الجسمية في قائمة كورنل .
٢- هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الدرجات علي مقاييس التعرض للاساءة والدرجة علي مقاييس الاعراض المزاجية في قائمة كورنل .
٣- هناك فروق جوهرية بين درجات السيدات العاملات وغير العاملات في الدرجات علي مقاييس الاساءة
٤- يمكن أن يسهم تعرض السيدات للاساءة في التنبؤ الأعراض السيكوسوماتية لهن .

المنهج والإجراءات:

اعتمدت الدراسة الحالية في تناول تساؤلاتها ومعالجة فروضها وعرض نتائجها على المنهج

الوصفي لأنه مناسب لأهداف الدراسة.

الأدوات:

تمثلت المقاييس النفسية المستخدمة في قياس متغيرات الدراسة الراهنة فيما يلي:

أولاً: مقياس الإساءة للمرأة (من إعداد الباحثة).

تم إعداد هذا المقياس من خلال الخطوات التالية:

أ. الإطلاع على التراث النظري الخاص بالإساءة للمرأة وما يتضمنه من دراسات وبحوث ونظريات مع التركيز على الإساءة ؟

ب. تم الإطلاع على بعض المقاييس النفسية الخاصة بالإساءة للمرأة ومنها على سبيل المثال (مقياس الإساءة للمرأة (هبه حسن ، ٢٠٠١) ومقياس تقدير خبرات الإساءة للمرأة (مجدي الدسوقي، ٢٠٠٦).

ج.تم طرح سؤال مفتوح على عينة مكونة من عشرين سيدة عاملة مطلوب فيه تحديد المرأة لكل أشكال الإساءة التي تعرضت اوتتعرض لها.

د. تم إجراء تحليل مضمون لإجابات السيدات في هذه العينة يتضمن تصنيف الإساءة وفقاً للتصنيفات المتاحة في التراث النفسي إلى إساءة جسمية ونفسية وجنسية تنطوي على التحرش وملامسة الجسد والغزل الجنسي وإستخدام مصطلحات جنسية في التعبير في المواقف.

ه. تم صياغة بنود هذا المقياس في صورته الأولية في إطار ٥٢ (إثنان وخمسون بنداً) تشمل فئات الإساءة السابق الإشارة إليها ؛ وأسفرت الدراسة التي أجريت للتحقق من الصلاحية السيكومترية للأدوات – سيتم عرضها بالتفصيل فيمابعد – عن حذف بعض العبارات الغامضة أو المتكررة واستقر المقياس على ٣٨ (ثمانية وثلاثون بنداً) يتم الإجابة عليهم من خلال ثلاثة بدائل هي نادرا =١ ،أحياناً =٢ ، كثيرا = ٣ ، مقسمين إلى ثلاثة مقاييس فرعية على النحو التالي

(١٥) خمسة عشر بنداً للإساءة الجسمية ،

(١٤) خمسة عشر بنداً للإساءة النفسية ،

(٩) تسعة بنود للإساءة الجنسية.

ثانياً: قائمة كورنل للجوانب العصابية والسيكوسوماتية:

تتكون هذه القائمة من (٢٢٣) بنداً قام بإعدادها كيف برودمان Keev Brodman وألبرت اردمان وآخرون (Albert Edman et al ,١٩٨٦)، وقام بتعريبها لاستخدامها في إطار الثقافة المصرية (محمود أبو النيل ، ٢٠٠١) وتنقسم إلى جزئين أساسين لتشمل:

أ. مقاييس خاصة بالأعراض الجسمية تشمل أثني عشر جانب وهي:

مقياس السمع والأبصار ، والجهاز التنفسي ، والقلب والأوعية ، والجهاز الهضمي ، والهيكل العظمي ، والجلد ، والجهاز العصبي، والجهاز البولي، والتعب ، وتكرار الشكوي من الأعراض المرضية ، والإصابة بأمراض عديدة ، والعادات اليومية.

ب. مقاييس خاصة بالجوانب المزاجية والانفعالية وتشمل الاكتئاب ، القلق، انخفاض الكفاءة الشخصية ، سرعة الغضب ، التوتر.

ويشير (محمود أبو النيل ، ٢٠٠١) إلى قيامه بالتحقق من صدق وثبات قائمة كورنل .

الدراسة الإستطلاعية :

تم التأكد من الصلاحية السيكومترية للأدوات المستخدمة في الدراسة الحالية من خلال دراسة إستطلاعية أجريت على "٦٠" سيدة (٣٠ من العاملات ، ٣٠ من غير العاملات) ممن شملتهن الدراسة الحالية وذلك على النحو التالي:

أولاً: مؤشرات صلاحية مقياس الإساءة للمرأة.

أ-صدق مقياس الإساءة للمرأة:

تم حساب الإتساق الداخلي لهذا المقياس على النحو التالي:

١.حساب الإرتباطات بين درجات كل بند من بنود هذا المقياس والدرجة الكلية عليه.

٢.حساب الإرتباطات بين درجات كل بند من بنود كل مقياس فرعي على حدة والدرجة الكلية على نفس المقياس الفرعي.

٣.حساب الإرتباطات بين الدرجات الكلية لكل المقاييس الفرعية والمقياس الكلي ببعضها البعض.

وذلك على النحو التالي:

جدول (١)

يوضح إرتباطات كل بند من بنود مقياس الإساءة للمرأة بالدرجة الكلية عليه. ن = (٦٠)

البنود	الإرتباطات بالدرجة الكلية	البنود	الإرتباطات بالدرجة الكلية
١	**,٦٤	٢٠	**,٧١
٢	*,٥٨	٢١	**,٦٥
٣	*,٤٦	٢٢	**,٧٣
٤	*,٥٩	٢٣	**,٦٤
٥	**,٧٢	٢٤	**,٧٧
٦	**,٦٦	٢٥	*,٥٤
٧	***,٨١	٢٦	**,٦٦
٨	*,٥٣	٢٧	*,٥٤
٩	**,٧٢	٢٨	**,٧٣
١٠	**,٧١	٢٩	***,٨٢
١١	**,٦٤	٣٠	*,٥٦
١٢	*,٥٨	٣١	**,٧٤
١٣	**,٧٣	٣٢	*,٥١
١٤	**,٦١	٣٣	**,٧٨
١٥	**,٧٢	٣٤	**,٦٢
١٦	**,٧٧	٣٥	**,٧٣
١٧	**,٨٣	٣٦	**,٥١
١٨	**,٧٥	٣٧	*,٥٨
١٩	**,٦١	٣٨	*,٥٦

*** = ,٠٠٠١ **= ,٠١ * =٠٥,

يتبين من الجدول السابق وجودإرتباطات جوهرية بين كل البنود ولدرجة الكلية علي مقياس الاساءة للمرأة ممايشير الي صدق المقياس

جدول (٢) يوضح إرتباط كل بند من بنود مقياس الإساءة الجسمية بالدرجة الكلية عليه ن = ٦٠

البنود	الإرتباطات بالدرجة الكلية
١	**,٧٨
٢	***,٨١
٣	**,٦٦
٤	**,٧٥
٥	***,٨٣
٦	***,٨١
٧	*,٥٩
٨	**,٧٦
٩	***,٨٠
١٠	*,٥٥
١١	***,٦١
١٢	**,٨٢
١٣	**,٧٧
١٤	**,٦٨

*** = ٠,٠٠١ ** = ٠,٠١ * = ٠,٠٥

يتبين من الجدول السابق وجود ارتباطات جوهرية بين كل بنود مقياس الاساءة الجسمية والدرجة الكلية عليه ممايشير الي صدق هذا المقياس

جدول (٣) يوضح إرتباطات بنود مقياس الإساءة النفسية بالدرجة الكلية عليه. ن = (٦٠)

البنود	الإرتباطات بالدرجة الكلية
١	**,٧٦
٢	*,٥٨
٣	**,٧٢
٤	**,٧٩
٥	***,٨٣
٦	**,٥٩
٧	**,٦٤
٨	***,٨١
٩	*,٥٧
١٠	**,٦٨
١١	**,٦٦
١٢	**,٧٨
١٣	***,٨٣
١٤	**,٥٥
١٥	*,٥١

*** = ١,٠٠٠ ** = ١,٠ * = ١,٠٥

يتبين من الجدول السابق أن إرتباطات بنود مقياس الإساءة النفسية بالدرجة الكلية عليه جميعها جوهرية

جدول (٤) يوضح إرتباطات بنود مقياس الإساءة الجنسية للمرأة بالدرجة الكلية عليه ن = (٦٠)

البنود	الإرتباطات بالدرجة الكلية
١	**,٧٣
٢	*,٥٥
٣	**,٦٧
٤	***,٨٣
٥	***,٨١
٦	*,٥٣
٧	*,٥١
٨	**,٧٤
٩	**,٧٦

*** = ٠,٠٠١ ** = ٠,٠١ * = ٠,٠٥

يتبين من الجدول السابق أن إرتباطات بنود مقياس الإساءة الجنسية للمرأة بالدرجة الكلية عليه إرتباطات جوهرية مما يشير إلى تجانسه وصدقه.

جدول (٥) يوضح إرتباطات الدرجات الكلية على كل المقاييس الفرعية والمقياس الكلي ببعضها البعض ن = (٦٠)

الإرتباطات / الإساءة	الجسمية	النفسية	الجنسية	الكلية
الجسمية	١			
النفسية	***,٨٥	١		
الجنسية	**,٧٦	***,٨١	١	
الكلية	**,٧٩	**,٦٧	**,٧٤	١

يتضح من الجدول السابق وجود إرتباطات جوهرية بين الدرجات الكلية للمقاييس الفرعية والدرجة علي المقياس الكلي ببعضها البعض مما يعكس صدق مقياس الإساءة للمرأة

ثبات مقياس الاساءة للمرأة:

تم حساب الثبات لهذا المقياس بطريقتين:

١.الثبات بطريقة الإختبار – إعادة الإختبار:

تم تطبيق المقياس ثم إعادة تطبيق نفس هذا المقياس بفاصل زمني يتراوح بين ١٥ – ٢٠ يوما بين التطبيق الأول والثاني وذلك على عينة مكونة من (٦٠) ستون سيدة من اللاتي شملتهن الدراسة الاستطلاعية ، وتبين أن معاملات الثبات للمقاييس الفرعية وللمقياس الكلي مقبولة (جدول رقم ٦) .

٢.ثبات ألفاكرونباخ:

نظراً لأن المقياس الحالي يهدف إلى قياس مجالاً سلوكياً واحداً ، حيث يتناول المقياس ببنوده العديدة مجال الإساءة للمرأة ، يكون من المناسب حساب الثبات بطريقة معامل ألفاكرونباخ وقد تبين ان جميع معاملات ثبات المقاييس الفرعية والمقياس الكلي مقبولة (جدول رقم ٦) .

جدول (٦) يوضح قيم معاملات ثبات الاختبار – اعادة الاختبار وألفاكرونباخ للمقاييس الفرعية والمقياس الكلي للاساءة ن = (٦٠)

المقياس	معامل ألفاكرونباخ
الإساءة النفسية	,٨٥
الإساءة الجسمية	,٨٢
الإساءة الجنسية	,٨٦
المقياس الكلي	,٩١

يتبين من الجدول السابق أن معاملات ثبات الاختبار – اعادة الاختبار ، وألفاكرونباخ للمقاييس الفرعية والمقياس الكلي للإساءة للمرأة مقبولة

ثانياً: الصلاحية السيكومترية لقائمة كورنل:

١. صدق قائمة كورنل:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي لهذا المقياس من خلال حساب إرتباط درجات كل مقياس فرعي بالدرجة الكلية على المقياس وتبين أن جميعها دالة على النحو التالي:

جدول (٧) يوضح إرتباطات الدرجات على المقاييس الفرعية للجوانب الجسمية بالدرجة الكلية لقائمة كورنل ن = (٦٠)

المقياس الفرعي	الإرتباط بالدرجة الكلية
السمع والأبصار	***,٨٣
الجهاز التنفسي	**,٦٦
القلب والأوعية	**,٧١
الجهاز الهضمي	**,٦٨
الهيكل العظمي	**,٦٣
الجلد	**,٦١
الجهاز العصبي	***,٨٠
التعب	***,٧٩
الجهاز البولي والتناسلي	***,٧٥
تكرار الشكوي من المرض	**,٦٨
أمراض متعدد	**,٦٢
العادات اليومية	**,٦٩

*** = ,٠٠٠١ **= ,٠١ * =,٠٥

يتبين من الجدول السابق أن إرتباطات الدرجة الكلية لكل المقاييس الفرعية للجوانب الجسمية بالدرجة الكلية على قائمة كورنل جوهرية مما يشير إلى صدق المقياس

جدول (٨) يوضح إرتباطات الدرجات على المقاييس الفرعية للجوانب المزاجية والانفعالية بالدرجةالكلية لقائمة كورنل (ن = ٦٠)

المقياس الفرعي	الإرتباط بالدرجة الكلية
الاكتئاب	٠٠,٧٦
القلق	٠٠,٧٢
انخفاض الشعور بالكفاءة الشخصية	٠٠,٨٦
الخجل	٠٠,٦٤
الغضب	٠٠,٧٥
التوتر	٠٠,٧٩

يتبين من الجدول السابق وجود إرتباطات جوهرية بين الدرجات على المقاييس الفرعية للجوانب المزاجية الانفعالية بالدرجة الكلية على قائمة كورنل.

ثبات قائمة كورنل:

تم حساب ثبات هذه القائمة في الدراسة الحالية على النحو التالي:

ثبات الاختبار – إعادة الاختبار:

تم تطبيق القائمة ثم تم إعادة تطبيقها مرة أخرى على نفس العينة والمكونة من عشرين سيدة بفاصل زمني بين التطبيق الأول والثاني يتراوح بين ١٥ – ٢٠ يوم، وتبين أن قيم معاملات الثبات مقبولة بهذه الطريقة على النحو التالي:

جدول (٩) يوضح معاملات ثبات الجوانب الجسمية في قائمة كورنل بطريقة الاختبار - إعادة الإختبار (ن = ٦٠)

المقياس الفرعي	الإرتباط بالدرجة الكلية
السمع والأبصار	,٧١
الجهاز التنفسي	,٧٥
القلب والأوعية	,٦٨
الجهاز الهضمي	,٦٨
الهيكل العظمي	,٦٩
الجلد	,٧٤
الجهاز العصبي	,٨١
التعب	,٦٦
الجهاز البولي والتناسلي	,٧٨
تكرار الشكوي من المرض	,٦٤
أمراض متعدد	,٦٣
العادات اليومية	,٦٢

جميع معاملات الثبات لكافة المقاييس مقبولة

جدول (١٠) يوضح معاملات ثبات الجوانب المزاجية والإنفعالية في قائمة كورنل بطريقة الإختبار - إعادة الإختبار(ن = ٦٠)

المقياس الفرعي	الإرتباط بالدرجة الكلية
الاكتئاب	,٧٠
القلق	,٦٤
انخفاض الشعور بالكفاءة الشخصية	,٦٦
الخجل	,٧٢
الغضب	,٦٩
التوتر	,٧٣

يتبين من الجدول السابق أن جميع معاملات الثبات لكافة المقاييس مقبولة

اجراءات التطبيق

تم تطبيق مقياسي الدراسة سالفي الذكر بالاضافة الي استمارة البيانات الديموجرافية مع التأكيد علي سرية البيانات وأنها بهدف البحث العلمي فقط علي مجموعتي الدراسة فردياً وتم الحصول علي المجموعة الأولي من موظفات جامعة حلوان ، وتم الحصول علي المجموعة الثانية من غير

العاملات من صديقات من شملتهن الدراسة من العاملات أومن صديقات وأقارب الباحثة وزملائها .وتراوح زمن التطبيق بين ٥٥ –٧٠ دقيقة.

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً:- نتائج الفرض الأول

هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الدرجات علي مقاييس التعرض للاساءة والدرجات علي مقاييس الاعراض السيكوسوماتية الجسمية في قائمة كورنل .

ولاختبار هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون لدى العينة الكلية للدراسة .

جدول رقم (١١)

معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجات علي مقاييس الإساءة والدرجات على المقاييس الفرعية للجوانب الجسمية (ن = ١٠٠)

أبعاد الإساءة / المقاييس الفرعية للجوانب الجسمية	الإساءة الجسمية	الإساءة النفسية	الإساءة الجنسية	الدرجة الكلية للإساءة
السمع والإبصار	٠,٣٧١ **	٠,٤٢١ **	٠,٥٣١ **	٠,٤٩١ **
الجهاز التنفسي	٠,٥٤٨ **	٠,٣٦١ **	٠,٤٢٥ **	٠,٤٥٠ **
القلب والأوعية	٠,٣٦٢ **	٠,٤٢١ **	٠,٤٩٣ **	٠,٥١١ **
الجهاز الهضمي	٠,٢٩٦ **	٠,٣٥٤ **	٠,٢٨٥ **	٠,٣٢٤ **
الهيكل العظمي	٠,٣٨٨ **	٠,٤٩١ **	٠,٢٩٧ **	٠,٤٩٦ **
الجلد	٠,٥٣٤ **	٠,٢٧٦ **	٠,٣٦٣ **	٠,٣٩٨ **
الجهاز العصبي	٠,٤١٨ **	٠,٥٢١ **	٠,٤٤١ **	٠,٥١٢ **
التعب	٠,٢٧٤ **	٠,٢٣٨ **	٠,٢٥٤ **	٠,٤٠٦ **
الجهاز البولي والتناسلي	٠,٢٠١ *	٠,٣٥٧ **	٠,٣٢٦ **	٠,٤٢٨ **
تكرار الشكوى من المرض	٠,٣٤٦ **	٠,٢٤٨ **	٠,٣٥٥ **	٠,٣٤٨ **
أمراض متعددة	٠,٣٥٧ **	٠,٤٨٣ **	٠,٤١١ **	٠,٤٢١ **
العادات اليومية	٠,٢٩٨ **	٠,٢٤٩ **	٠,٣١٨ **	٠,٣١٦ **
الدرجة الكلية للجوانب الجسمية	٠,٣٧٢ **	٠,٤٨٨ **	٠,٤٠٩ **	٠,٣٠١ **

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

يتضح من الجدول السابق صحة الفرد الأول ووجود ارتباطات جوهرية موجبة بين الدرجات علي

مقاييس الاساءة للمرأة والدرجات علي مقاييس الأعراض الجسمية من قائمة كورنل .

تتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما أكده (أحمد عكاشة ، ١٩٩٨) من أن النفس تتكامل مع الجسم وتعد وحدة متكاملة متناسقة. ويشير (فايز الحاج ، ١٩٩٦). إلى أهمية المنهج التكاملي الذي يتناول الإنسان بوصفه وحدة جسمية ونفسية واجتماعية متفاعلة مع بعضها البعض. ويذكر (حامد زهران ، ٢٠٠٥). أن الحالة الجسمية تتأثر بالحالة النفسية والعكس صحيح ،ويترتب على عدم إتاحة الفرصة للتعبير الانفعالي عما تتعرض له السيدات من ضغوط نفسية أو إساءة حدوث اضطرابات جسمية ونفسية عديدة. وتشير (ناهد رمزي ، عادل سلطان ، ٢٠٠٠) إلى ارتباط سوء معاملة المرأة في مرحلة الطفولة بزيادة آلام الدورة الشهرية وانخفاض كفاءة عمل جهاز المناعة والاستهداف للإصابة بالأمراض المعدية .

كما أشارت نتيجة دراسة قام بها فاين ستون وآخرون (H.M.Finestone et al,2000)إلى كشف السيدات اللاتي تتعرضن للإساءة الجنسية عن شكاوي متكررة من آلام في مختلف مناطق الجسم والعضلات وتحتاجن للعديد من العمليات الجراحية .

واتضح أيضاً من خلال نتائج دراسة باركر،لي (G.Parker & C.Lee 2002) .أن تعرض المرأة للإساءة يؤثر في صحتها الجسمية ويمثل تكرار التعرض للإساءة بمختلف صورها منبئاً باضطرابات السلامة الجسمية والنفسية للمرأة .ويتفق ذلك مع ما توصل إليها سبيرتوس وآخرون (I.L.Spertus et al,2003) من أن تكرار التعرض للإساءة يعد من المنبئات بالعديد من الأعراض الجسمية والنفسية .

وأيضاً ما كشفت نتائج دراسة إلينا وآخرين ما كشفت (M.D.Elena et al,2011) من أن السيدات اللاتي تعرضن للإساءة الجنسية تعانين من أعراض اكتئاب مصحوبة بالشعور بدرجات مرتفعة من الآلام الجسمية التي لا يوجد لها سبب عضوي طبي محدد

وأ وضح كرشنان وأخرين (S.B.Krishnan et al ,2004) أن التعرض للإساءة الجسمية يعد عاملاً مساعداً على الإصابة بالاضطرابات الجسمية والنفسية على حداً سواء . ويتفق معه في ذلك نتيجة دراسة بولشناك وآخرين (E.L.Polshunk,2009) التي أوضحت ارتباط الإساءة الجسمية والجنسية بالسمنة والاكتئاب لدى السيدات .

وترجع (أمل العواد ، ٢٠٠٢) كافة الاضطرابات الجسمية والنفسية التي تتعرض لها المرأة إلى تعمدها التضحية بمبادئها وبأهدافها ومتطلباتها الشخصية للحفاظ علي كيان الأسرة واستمرارها .

ثانياً:- مناقشة نتائج الفرض الثاني

هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الدرجات علي مقاييس التعرض للاساءة والدرجات علي مقاييس

الاعراض المزاجية في قائمة كورنل

ولاختبار هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجات على مقاييس الإساءة للمرأة والدرجات على المقاييس الفرعية للجوانب المزاجية والانفعالية لدى العينة الكلية للدراسة على النحو التالي:

جدول رقم (١٢)

معاملات ارتباط بيرسون بين مقاييس الإساءة والدرجات على المقاييس الفرعية للجوانب المزاجية والانفعالية (ن = ١٠٠)

أبعاد الإساءة / المقاييس الفرعية للجوانب المزاجية والانفعالية	الإساءة الجسمية	الإساءة النفسية	الإساءة الجنسية	الدرجة الكلية للإساءة
الاكتئاب	٠.٣٧٦ **	٠.٢٩١ **	٠.٣٠٩ **	٠.٣٤٧ **
القلق	٠.٣٨١ **	٠.٤٢١ **	٠.٥٢١ **	٠.٥١٩ **
انخفاض الشعور بالكفاءة الشخصية	٠.٤١٤ **	٠.٢٩٧ **	٢٠٤ *	١٢.٣١٢ **
الخجل	٠.٢٥٤ **	٠.٣١٨ **	٠.٢٠١ *	٠.٤٢٢ **
الغضب	٠.٢٢٣ *	٠.٢٨٦ **	٠.٣٣٧ **	٠.٣٤٤ **
التوتر	٠.٣٥١ **	٠.٢٧٤ **	٠.٣١٧ **	٠.٣٣٨ **
الدرجة الكلية للجوانب المزاجية والإنفعالية	٠.٤١١ **	٠.٣٩٨ **	٠.٣٨٥ **	٠.٤١٨ **

(*) دال عند مستوى ٠.٠٥ (**) دال عند مستوى ٠.٠١

يتبين من الجدول السابق تحقق الفرد الثاني حيث تبين وجود ارتباطات جوهرية بين الدرجات علي مقاييس الاساءة ومالدرجات علي درجات مقاييس الجوانب المزاجية من قائمة كورنل .

تتفق هذه النتائج مع ما أشار إليه (علي عبد الرحمن ، ٢٠٠٦) من أن الإساءة إلى المرأة يصاحبها إضطرابات نفسية وسلوكية متعددة .

ونتائج الدراسة التي قام بها (صفوت فرج ، ناصر الشيخ ، ٢٠٠٤) والتي أوضحت تميز النساء المتعرضات للعنف المتكرر بدرجات مرتفعة من الإكتئاب والوسواس القهري وإضطرابات ما بعد الصدمة ، وإضطرابات النوم وإنخفاض تقدير الذات .

وهو ما أيدته نتيجة دراسة ليثنر وآخرون (K.M.Leithner et al , 2009)

التي أوضحت أن النساء اللاتي تتعرض بإستمرار إلى العنف أكثر تردداً على العيادات النفسية للشكوى من أعراض الإكتئاب.

كما أشارت نتائج دراسة نيلوفار وآخرون (M.Niloofar et al, 2010) إلى أنه يترتب على تعرض السيدات للإنتهاك إرتفاع درجات القلق والعدوان والإكتئاب والوسواس القهري.

بينما تشير نتائج دراسة (كوكب صابر،٢٠١٠) إلى إصابة السيدات المتعرضات للإساءة البدنية

ببعض الإضطرابات الإنفعالية ومن أهمها الإكتئاب والقلق فضلاً عن إضطراب صورة الذات وإختلال الأنية والشعور بالنقص وتشوه صورة الجسم وكشف نتائج دراسة كويدز وآخرون (J.coids et al, 2003) عن إرتباط التعرض لمختلف صور الإساءة بإرتفاع الدرجات على مقاييس القلق والإكتئاب مع محاولات الإنتحار.

وتتسق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (مريم صالح، ٢٠١١) التي كشفت عن إرتفاع درجات السيدات المعتدي عليهن بالضرب على مقاييس الإعياء النفسي والإكتئاب والقلق والأفكار الإنتحارية.

وتشير(هبة حسن، ٢٠٠١) أنه يترتب على تعرض المرأة للإساءة اختلالات نفسية ومن أهم هذه المترتبات ما يسمى زملة أعراض المرأة المضروبة والتي تنطوي على أعراض الإكتئاب وإنخفاض تقدير الذات، وهو ما يشار إليه على أنه العجز المكتسب الذي يتضح من خلال إنخفاض تحكم السيدات فيما يتعرضن له من إساءة.

. (D.umberson, et al, 1998)

كما تعد إساءة الزوج لزوجته من أهم مسببات القلق والسلوك العدواني (V.J.Collan&M.Noller,1987)

وأوضحت دراسة جيلسون (W.J.Gleason, 1994) معاناة السيدات اللاتي تتعرضن إلى الإساءة بوجه عام والضرب بوجه خاص إلى إضطرابات وجدانية من أهمها القلق والإكتئاب والمخاوف المرضية والوسواس القهري والتشاؤم ولوم الذات والشعور بالذنب وإنخفاض تقدير الذات والشعور بالعجز والميل إلى العزو الخارجي للأحداث مصاحباً لإعتقادهن بعدم القدرة على التحكم في الأحداث .

ويتفق كل ما سبق مع ما يؤكده راموس وآخرين (B.M, Ramos. Et al, 2004) من أن الإساءة للمرأة تعد السبب الأساسي للإصابة بالعديد من الإضطرابات النفسية .

وأشارت نتائج دراسة فورت (t.Fort.2005) إلى تميز النساء اللاتي تعرضن للعنف وهو شكل من أشكال الإساءة بدرجات مرتفعة من الإكتئاب والتوتر والمخاوف المرضية وإنخفاض تقدير الذات والقلق مما يجعلهن أكثر ميلاً لتناول العقاقير المؤثرة في الأعصاب وأكثر معاناة من الأعراض الجسمية السيكوسوماتية.

وأوضح (رشاد علي، ٢٠٠٨) أن الآثار النفسية للإساءة للمرأة تتحدد حسب درجة الإساءة التي تتعرض لها وتجعلها تعاني من واحد أو أكثر من الإضطرابات النفسية ومن أهمها إنخفاض درجة الثقة في النفس والشعور بالإحباط والإعتماد على الآخرين وفقدان الشهية للطعام.

ثالثاً:- مناقشة نتائج الفرض الثالث

فروق جوهرية بين درجات السيدات العاملات وغير العاملات في الدرجات علي مقاييس ولإختبار هذا الفرض تم حساب إختبار "ت" للفروق بين المجموعتين المستقلين.

جدول رقم (١٣)

يوضح الفروق بين مجموعتي الدراسة على مقاييس الاساءة للمرأة

المجموعات / المقاييس	عاملات (ن=٥٠)		غير عاملات (ن=٥٠)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الاساءة الجسمية	٣٣.٧١	١.١٩	٣٤.٢٥	١.٨٧	٤٦٩.	غير دالة
الاساءة النفسية	٢٩.٣٨	١.٨١	٢٨.٤١	١.٦٨	.٣٩٧	غير دالة
الاساءة الجنسية	١١.٧٩	١.١٧	١٠.٤٣	١.٩٣	.٤٢٧	غير دالة
المقياس الكلي للاساءة	٧٢.٨١	٢.٦٤٧	٧٠.٦١	٢.٤٨	,٦٧٦	غير دالة

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق جوهرية بين السيدات العاملات وغير العاملات في التعرض لمختلف صور الاساءة

تتفق نتيجة هذا الفرض مع نتائج دراسة (هبه على حسن ، ٢٠٠١) ، والتى أوضحت عدم وجود فروق جوهرية بين المتزوجات العاملات وغير العاملات فى التعرض للإساءة من الزوج ، وأن تعرض السيدات للإساءة بكل صورها يترتب عليه اضطرابات فى الشخصية تتزايد مع تكرار التعرض للإساءة .

كما أشار (A. Sharon , 2003) إلى أن أثار الإساءة للسيدات لا تتحدد فى ضوء العمل ولكن تحددها متغيرات أخرى من أهمها مستوى تعليم السيدات والمرحلة العمرية والخبرات السابقة .

ويتفق ذلك مع نتيجة دراسة (سامى هاشم ، ٢٠٠٣) التى كشفت نتائجها عن عدم وجود فروق جوهرية بين السيدات فى التعرض للعنف باختلاف الدخل الشهرى ، واتضح تأثير تعرض السيدات للعنف فى ضوء اختلاف مستوى التعليم وترى الباحثة أن هذه النتيجة تعنى أن تأثير تعرض السيدات للإساءة على صحتهن الجسمية وسلامتهن النفسية يتحدد من خلال مستوى التعليم وليس من خلال العمل حيث يسهم التعليم فهم المرأة للمواقف وتحديد المعانى وإدراك الأحداث وهناك الكثير من السيدات متعلمات لكن لا يعملن مما ساهم فى ظهور هذه النتيجة فى البحث الحالى خصوصا مع إتاحة الفرصة للسيدات للوصول إلى أعلى درجات التعليم ومنهن الكثير لا تعملن فى ظل ارتفاع نسب البطالة .

وإذا اعتبرنا أن التعرض للإساءة يمثل شكلا من أشكال التعرض للعدوان الذى يقع على السيدات يكون منطقيا استنتاج أن متغير العمل لن يكون متغير مميز بين السيدات اللاتى تتعرضن للإساءة

ولن يكون تأثيره جوهريا فى ظهور الأعراض السيكوسوماتية

بينما أشارت نتيجة الدراسة التى قامت بها (أسماء إبراهيم ، ٢٠٠١) ٠ إلى وجود فروقا جوهرية فى مستوى السلامة النفسية بين السيدات اللاتى تعرضن للإساءة فى ضوء متغير العمل فى دولة الأردن وربما تعزى هذه النتيجة إلى الفروق الثقافية والحضارية بين مصر والأردن

رابعاً:- مناقشة نتائج الفرض الرابع

يترتب على تعرض المرأة للإساءة الإصابة بالأعراض السيكوسوماتية .

هنا تم استخدام تحليل الانحدار البسيط باعتبار أن تعرض المرأة للإساءة متغير مستقل والأعراض السيكوسوماتية متغير تابع

جدول رقم (١٤)

يوضح انحدار تعرض المرأة للاساءة علي الأعراض السيكوسوماتية

المعالم	معامل الانحدار B	الخطأ المعياري	معامل الانحدار المعياري	قيمة اختبار ت	مستوى الدلالة
القيمة الثابتة	٣٣.٤٢٨	٢.٢٥٦	---	٨.٤٣٣	٠.٠١
الإساءة إلى المرأة	٠.٨٢٤	٠.١٧٩	٠.٣١٩	٧.٤١١	٠.٠١

معامل الارتباط (ر) = ٥١٩و دال عند ٠٠١و معامل التحديد (ر) = ٣٢٧و

قيمة اختيار (ف) = ٥٢١و٥٧ درجات الحرية = ٢و١٢٧ دالة عند ٠١و

يتضح من الجدول السابق صحة الفرض الرابع وأن تعرض السيدات للاساءة منبئاً بالأعراض السيكوسوماتية .

تتفق هذه النتيجة مع ما يشبه إليه (أحمد عكاشة ، ١٩٩٨) من أن العديد من الاضطرابات الجلدية والعرق والهرش تكون فى كثير من الأحيان من المترتبات على التغيرات الانفعالية ويتفق ذلك مع ما أشار إليه باحثين آخرين من أن الإصابة بالحساسية والاضطرابات الجلدية من مصاحبات التعرض للمواقف الضاغطة (انظر : عبد المنعم الحفنى ، ١٩٩٩ ، حامد زهران ، ٢٠٠٦) ٠ كما يترتب على تعرض الفرد للمشقة الإصابة بالأمراض المفضية للموت ومن أهمها السرطان وأمراض الشريان التاجى ، والسكر والربو (فيفيان احمد فؤاد ، ٢٠٠١) ، وانظر أيضا (A.J.curtis , 2000) ٠

كما أوضح (احمد عكاشة ، ١٩٩٨) أن التهابات المفاصل عموماً والالتهابات الروماتيزمية على وجه الخصوص تبدأ أو تتزايد مع التعرض للمشقة الانفعالية وتشير نتائج دراسات عديدة إلى أن مرض السكر مرض يكون في كثير من الأحيان مرض سيكوسوماتي ينتج عن التعرض للمشقة النفسية التي تسهم في حدوث تغيرات جسمية تؤثر في نشاط الغدد الصماء ، (أنظر : عبد الرحمن العيسوي ، ٢٠٠٣ ؛ حامد زهران ٢٠٠٥) .

كما تبين تميز من يصابون بنزلات برد متكررة وصداع وألام الرقبة بتعرضهم لدرجات مرتفعة من المشقة النفسية وبصورة متكررة بالمقارنة بمن هم أقل منهم في عدد مرات الإصابة (أنظر : فيصل الزراد ، ٢٠٠٠ ؛ أمال عبد السميع باظة ، ٢٠٠٣) .

ويرجح (محمود أبو النيل ، ١٩٩٤) أسباب قرحة المعدة إلى زيادة إفرازات حمض الهيدروكلوريك مصاحباً للتعرض للتوتر باستمرار ، ويتفق ذلك مع ما يقرره العديد من الباحثين أن قرحة المعدة والتهابات القولون والإمساك وكذلك الإسهال ترتبط الإصابة بهم بالمتغيرات النفسية ومن أهمها القلق والتوتر والتعرض للضغوط النفسية (أنظر : حامد زهران ، ١٩٩٤ ؛ أحمد عكاشة ، ١٩٩٨ ؛ عبد الرحمن العيسوي ، ٢٠٠١)وأنظر أيضاً (S.E.Shelly , 1995) .

كما يترتب على الشعور بالغضب ارتفاع في ضغط الدم والذي ربما يؤدي إلى حدوث الجلطات أو النزيف (F.L.coolidge,2002) . ويضيف إلى ذلك (محمد السيد عبد الرحمن ، ٢٠٠٩) . أن الخصال المميزة لذوي ضغط الدم المرتفع هي السلبية ، والاعتماد على الآخرين وعدم إتاحة الفرصة لهم لتأكيد الذات في مواجهة أحداث الحياة .

وهنا تشير الباحثة إلى أن مجرد التعرض للإساءة بهد المواقف المثيرة للمشقة ويترتب عليه تغيرات نفسية عديدة وعند التعرض للإساءة بمختلف صورها مع عدم إتاحة الفرصة للسيدات للإفصاح عما تم التعرض له أو مواجهة ذلك بالسلبية وعدم اتخاذ إجراء معين للتغلب على الإساءة وعدم إتاحة الفرصة لهن لتوكيد ذواتهن من خلال المطالبة بحقوقهن تجاه الشخص المسئ ربما تمثل سبب أساسي للمعاناة من الأعراض السيكوسوماتية .

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع ماتبين من خلال نتائج دراسة باركرلي (G.Parker & C.Lee 2002) .أن تعرض المرأة للإساءة يؤثر في صحتها الجسمية ويمثل تكرار التعرض للإساءة بمختلف صورها منبئاً باضطرابات السلامة الجسمية والنفسية للمرأة .ويتفق ذلك مع ما توصل إليها سبيرتوس وآخرون (I.L.Spertus et al,2003) من أن تكرار التعرض للإساءة يعد من المنبئات بالعديد من الأعراض الجسمية والنفسية

المراجع

١- أحمد عزت راجح (١٩٩٣) : *أصول علم النفس* ، القاهرة : دار المعارف .

٢- أحمد عكاشة (١٩٩٨) : *الطب النفسى المعاصر* ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٣- أسماء الإبراهيمي (٢٠١٠): الصحة النفسية لدى النساء الأردنيات المعنفات ، *مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية)* ، المجلد ١٨ ، العدد ٢، ص ص

٢٩٩ـــــ ٣٢٩ .

٤- آمال عبد السميع أباظة (٢٠٠٣): *الصحة النفسية والعلاج النفسي* ، ط ٢، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٥- آمال سالم العواد (٢٠٠٢) : *العنف ضد الزوجة في المجتمع الأردني* ، الأردن ، مكتبة الفجر .

٦- جمعه سيد يوسف (٢٠٠١) : النظريات الحديثه في الامراض النفسيه "مراجعه نقديه " ، القاهره : دار غريب لطباعه والنشر .

٧- حامد زهران (٢٠٠٥) : *الصحة النفسية والعلاج النفسى* ، القاهرة ، علم الكتب ، الطبعة الرابعة .

٨- حسن مصطفى عبد المعطى (٢٠٠١) : *الاضطرابات النفسية فى الطفولة والمراهقة* ، الأسباب ، التشخيص ، العلاج ، ط ١،القاهرة : مكتبة القاهرة للكتاب .

٩- رشاد علي عبد العزيز (٢٠٠٨): سيكولوجية القهر الأسري ، ط ١ ،القاهرة: عالم الكتب للنشر والطباعة.

١٠- زينب شقير (٢٠٠٢) : *(الأمراض السيكوسوماتية (النفسجسمية)* القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .

١١- سامي محمد موسى هاشم (٢٠٠٣) : التعرض للعنف من الزوج وعلاقته بالاكتئاب لدى الزوجة ، *مجلة بحوث كلية الآداب ، جامعة المنوفية* ، العدد (٥٥)

١٢- سفيان ابو نجيله (٢٠٠٦) : ضد الزوجة مستوى ومظاهر العنف الزوجي الموجه وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعيه والسياسيه ، المجلة المصريه للدراسات النفسيه ، مجلد (١٦) ، العدد (٥٠) ، ص ص ٨٢ – ١١٤

١٣- سناء محمد سليمان (٢٠٠٨): *مشكلة العنف والعدوان لدى الأطفال والشباب ، بين الخير والشر ، والصواب والخطأ* ، القاهرة : عالم الكتب .

١٤- صفوت فرج (١٩٨٩) : *القياس النفسى* ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية الطبعة الثانية .

١٥- صفوت فرج ، ناصر الشيخ (٢٠٠٤) : الفروق بين المتعرضات للعنف وغير

المتعرضات له فى عدد من المتغيرات الشخصية والإكلينيكية ، *دراسات نفسية* ، المجلد (١٤) ، العدد (٣) ص ص٣٧١ – ٤٢٢ .

١٦- طريف شوقي (٢٠٠٠) : *العنف فى الأسر المصرية*، التقرير الثانى ، دراسة نفسيه استكشافيه، القاهرة : المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية .

١٧- طريف شوقي ، عادل هريدى (٢٠٠٤) : التحرش الجنسي بالمرأة العاملة دراسة نفسية استكشافية على عينة من العاملات المصريات ،**مجلة كلية الآداب جامعة بني سويف** ، العدد السابع ، أكتوبر ٢٠٠٤ ، ص ص ١٩ – ٧٩ .

١٨- عبد الرحمن العيسوي (٢٠٠١): **الجديد في الصحة النفسية** ، الإسكندرية ، منشأة المعارف .

١٩- عبد المنعم الحنفي (١٩٩٩): **موسوعة الطب النفسي** ، القاهرة ، مكتبة مدبولي الطبعة الثانية .

٢٠- عبير الصبان (٢٠٠٩) : انماط الاساءة الشائعة لدى الزوجات السعوديات في مدينه مكة المكرمة. **مجلة ام القرى للعلوم التربوية والنفسية**، مجلد (٢) ، العدد (١) ، ص ص ٢٠٧-٢٣٥

٢١- علي عبد الرحمن إسماعيل (٢٠٠٦): **العنف الأسري ، الأسباب، العلاج**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية .

٢٢- فايز الحاج (١٩٩٦): *الصحة النفسية* ، بيروت ، دار المكتب الإسلامي

٢٣- فرج عبد القادر طه (١٩٩٣) : *موسوعة علم النفس والتحليل النفسى* ، القاهرة : دار سعاد الصباح ، الطبعة الأولى .

٢٤- فيفيان أحمد فؤاد علي عشماوي (٢٠٠١) : العلاقة بين التعرض لمثيرات المشقة والإصابة بسرطان الثدي مع إشارة خاصة إلى التأثير المعدل لبعض سمات الشخصية، *رسالة دكتوراة* (غير منشورة)، كلية الآداب جامعة القاهرة، قسم علم النفس .

٢٥- فيصل الزراد (٢٠٠٠): **الأمراض العصابية والذهانية والاضطرابات السلوكية** ، ط ١ ، لبنان (بيروت) ، دار القلم .

٢٦- كمال دسوقي (١٩٩٠) : **ذخيرة علوم النفس** ، مجلد (٢) ، القاهره : وكالة الاهرام لنشر

والتوزيع .

٢٧- كوكب أحمد صابر (٢٠١٠): الإساءة البدنية وعلاقتها بصورة الذات لدى المرأة (دراسة إكلينيكية) ، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية الآداب، جامعة عين شمس، قسم علم النفس.

٢٨- مجدي الدسوقي (٢٠٠٦) : نمذجة العلاقة السببية بين خبرات الإساءة والقلق والاكتئاب وتصور الانتحار لدى عينة من السيدات المعرضات للإساءة ، *مجلة البحوث النفسية التربوية* ، كلية التربية جامعة المنوفية ، العدد " ١ " ص ص ٣٠-٥٨

٢٩- محمد السيد عبد الرحمن (٢٠٠٩): علم الأمراض النفسية والعصبية ، الأسباب ، الأعراض ، التشخيص ، العلاج ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق ، المجلد الثاني .

٣٠- محمد المهدي (٢٠٠٧) : *فن السعادة الزوجية*، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

٣١- محمود السيد أبو النيل (١٩٧٢) : علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية بالتوافق المهنى فى الصناعة *رسالة دكتوراة* (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس

٣٢- محمود السيد أبو النيل (١٩٩٤) : *الأمراض السيكوسوماتية* ، القاهرة : دار النهضة العربية ، المجلد الأول ، الطبعة الثانية .

٣٣- محمود السيد أبو النيل (٢٠٠١) : *قائمة كورنل الجديدة للنواحي الإصابة والسيكوسوماتية* ، القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .

٣٤- مجدي الدسوقي (٢٠٠٨) : دراسات في الصحة النفسية، ط ١، مجلد (٢) ، القاهره : مكتبة الأنجلو المصريه .

٣٥- مريم صالح حسن ، نوال عبد الله الضبيان (٢٠١١): الإعتداء على المرأة بالضرب من الزوج وعلاقته بمعاناتها من بعض المشكلات النفسية وأفكار الإنتحار (دراسة مقارنة) ، مجلة كلية الآداب- جامعة الزقازيق ،العدد (٥٧) ص ص ٢٩٠-٣٤٧

٣٦- معن عبدالباري قاسم (٢٠٠٤) :العنف الاسري في اليمن "العنف ضد المرأة " . اليمن ، عدن : دار جامعة عدن لطباعه والنشر .

٣٧- منى عبداللطيف عبدالحميد (٢٠٠٥) : قصور الرعايه الاجتماعيه وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتيه والانحرافات السلوكيه لدى ابناء المؤسسات الرسميه والاهليه ، رساله ماجستير (غير منشورة) ، جامعة الزقازيق كلية الآداب ، قسم علم النفس .

٣٨- هايدى الطيب (٢٠٠٣) : *العنف ضد النساء*، أبعاده وعواقبه، بحث مقدم إلى **المؤتمر العربى حول العنف ضد النساء**، القاهرة : المنظمة العربية لحقوق الإنسان ١٢-١٣ مايو .

٣٩- ناهد رمزي ، عادل سلطان (٢٠٠٠) : العنف ضد المرأة دراسة عامليه مقارنة. **المجلة الاجتماعية القومية** ، العدد (١) ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.

٤٠ - هبه على حسن (٢٠٠٣) : *الإساءة إلى المرأة*، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

٤١ -هبه عبد العزيز (٢٠٠٩) : *التحرش الجنسي للمرأة ، دراسة علمية* ، القاهرة : مكتبة مدبولى .

٤٢ هبة محمد علي حسن (٢٠٠١): الإساءة إلى المرأة (دراسة في سيكوديناميات العلاقة الزوجية) رسالة دكتوراه ، (غير منشورة)، كلية الآداب ، جامعة الزقازيق .

٤٣ - هبة اللة محمود أبو النيل (٢٠٠٢):الفروق في أنماط أسلوب الحياة بين بعض فئات المرضي السيكوسوماتيين، رسالة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الآداب ،جامعة عين شمس ، قسم علم النفس

44 American psychiatric association (2013) " ***Manual of mental disorders*** *" DSM , 5th* ed London: Washington Press

45 Coolidge , F.L.& Anderson , L.W.(2002): personality profiles women in multiple Abusive relationship . **journal of family violence** , vol.17 , No (2) pp. 117 – 131 .

46 Corini, R,J. (1994): ***Encyclopedia of psychology***, New York :john wily, vol. (3) .

47 Curtis , A.J. (2000): **health psychology** , New York : Rout ledge Publisher .

48 Coids, J., Petruckevitch, A. & and Fede, G.S.(2003) : Abusive experiences a psychiatric morbidity in women primary care attenders, **British Journal of psychiatry,** vol.(183), No (4), PP 332-339.

49 Collan, V.J.,(1987): **marriage and the family**, Washington, Sydney Publishers .

50 Elena, M.D. , Young , M. (2011) : sexual abuse in childhood and adolescence and the risk of early pregnancy among women Ages 18-22. **Journal of adolescent health**, vol.15

51 Finestone, H.M; Peter stenn; Felicity Devies ; Stalker , C. & Koumains , J . (2000): chronic Pain and health care utilization in women with a history of childhood sexual abuse. **Journal of marriage and the family**, vol. b4 (3), PP 793-809

52 Frye- V; Gilbert , L. l; Christie, N. (2003) Intimate Partner sexual abuse among women, **journal of violence and victims**, vol. 16, PP. 553 – 564 .

53 M.R.;Michael,L.; carrine - M. l.,Williams, l,(2007) :Intimate partner violence exposure and change in Women's physical symptoms overtime, **journal of international medicine** .

54 Gleason, W.J.(1993): mental disordersin bettered women: An empirical study, **Journal of violence & victims**, vol.(8), PP53-68.

55 Holden , G.W. (2003) children exposed to domestic violence and child abuse:Terminology. ***Clinical child and Family Psychology review***, vol. (6) PP 151 – 160 .

56 Kaplan H. I. ; Sodac B.J.(2000): ***comprehensive- text book of psychiatry***, 7th ed, Philadelphia : Lippincott Williams l wilkin.

57 Krishnan, S.P; Hilbert, J. & Newman, I (2004). From respite to transition, women's use of domestic violence shelters in rural New Mexico: **Journal of family violence**, vol.19, PP 165-173

58 Leithner, K.M, Hilger, E.A, Naderer, A., umek.W.& Kremser, M.S.(2009): physical, sexual and psychological violence in gynaecological- psychosomatic outpatients .Sample: prevalence and implications for mental health. **Journal of obstetrics & Gynecology and reproductive Biology** , vol-144, PP 168-172.

59 Simons , R , Lin , R.P Gordon , l- (2003):socialization in the family of male dating violence : A perspective study, **journal of marriage and the family** , Vol.(60), pp467-478

60 Moran P.Bifulco Ball, C.Jacobs Benaim K. : (2002) : Exploring Psychological abuse in childhood: developing a new interview

Scale ***Bulletin of clinical psychology*** , Vol. 66,No (3) PP. 213 – 241 .

61 Margret, E; Lisa, A. l Goodman, M. (2008) Assessing the risk of future psychological abuse, predicting the accuracy of battered women's prediction, **journal of family violence,** vol. "23 ", PP. 69 – 80 .

62 Parker, G.& Lee, C. (2002) Predictors of physical and emotional health in a sample of abused Australian women.

Journal of interpersonal violence, vol. 17 (9), PP 987-1001.

63 Poleshunk, E.L; Nancy, L; Gilesa, D.E. (2009): Pain as a predictors of depression treatment outcomes in women with childhood sexual abuse. **Journal of comprehensive psychiatry**, vol.(50), PP 215-220.

64 Ramos , B.M., Carlson, BE.(2004): Life time abuse, mental health within African American women, **Journal of family violence**, vol.19, no(3), PP 153-164.

65 Spertus, I.L Rachel Yahuda, Cheryl, M. Wong, Stephanie, S.H& sere metis, V. (2003): childhood emotional abuse and neglect as predictors of psychological and physical symptoms to primary care practice. **Journal of child abuse & Neglect**, vol.27, PP 1247-1258

66 Sharon, A.(2003): **relationship between women having witnessed father to mother violence and experiencing current wife abuse**, university of Maryland college .

67 Shelly , S.E. (1995): **health psychology** ,3ed Edition,New York, Mc Graw Hill .

68 Umberson, D- sonic. A. l Shapiro A. (1998), Domestic violence personal control and gender : **journal of marriage and the family,** Vol. " bo ", PP 467 – 478 .

69 World Health Organization (2002) ***World report on violence and health*** *Geneva Switzerland* .

Female exposure for abuse as predictor of Psychosomatic disorders

(A Comparative study between workers and non- workers)

Dr. Vivian Ahmed Fouad

Lecturer of Psychology

Faculty of Arts

Helwan University

Abstract

The main target for this study is comparing between workers and non - workers females in complains of psychosomatic disorders according to exposure for physical abuse. The sample consisted of (100) married, University graduated females aged 30 – 42 years, mean 35.4 + 2.81, years ,

divided Into 2 groups. Group (A) Included 50 workers and group (B) Included 50 non - workers ,All groups are subjected to questionnaire made by the researcher for physical various types of abuse in addition to Cornell inventory for psychosomatic disorders .

The results showed significant correlations between exposure for Abuse (Physical , Psychological &sexual) and both psychosomatic physical and emotional disorders. Also no difference between workers and non-workers in exposure for all types of abuse. Finally exposure for abuse may result in several psychosomatic symptoms, thus exposure for types of abuse are considered predictors of psychosomatic disorders incidence.