﴿بسم الله الرحمن الرحيم﴾

كلية التربية
المجلة التربوية
***

خبرات العنف الأسري الموجه نحو الأبناء في مرحلة الطفولة وتأثيرها علي المعاناة من الاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات النوم خلال مرحلة المراهقة

اعداد
د/ محمود مغازي العطار
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة كفر الشيخ

المجلة التربوية ـ العدد السابع والأربعون ـ يناير ٢٠١٧م
Print:(ISSN 1687-2649) Online:(ISSN 2536-9091)

الملخص

الهدف من الدراسة : هدفت الدراسة إلي الكشف عن تأثير العنف الأسري الموجه نحو الأبناء في مرحلة الطفولة علي المعاناة من الاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات النوم (الأرق – فرط النوم– غفوات النوم – نقص التنفس أثناء النوم– الكوابيس) خلال مرحلة المراهقة .

أدوات الدراسة: استخدم الباحث مقياس العنف الأسري إعداد /الباحث، مقياس الاكتئاب إعداد /غريب عبد الفتاح غريب (١٩٩٩)، مقياس اضطراب الوسواس القهري إعداد / قطب عبده خليل حنور (٢٠١٠)، مقياس اضطرابات النوم إعداد/ قطب عبده حنور (٢٠٠٩).

عينة الدراسة : تكونت عينة الدراسة من (٢٧٥) مراهقاً ومراهقة" من طلاب الفرقة الأولي بكلية التربية. منهم (٥٧) معرضون للعنف الأسري في مرحلة الطفولة، و(٢١٨) غير معرضون للعنف الأسري. تراوحت أعمارهم من (١٨– ١٩) سنة".

نتائج الدراسة : وجاءت النتائج مؤكده علي أن التعرض للعنف الأسري من جانب الوالدين يزيد من المعاناة من اضطراب الاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات النوم في المراهقة. حيث وجد أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين (المعرضون – غير المعرضون) للعنف الأسري في الطفولة على مقياس الاكتئاب لجانب المعرضون للعنف الأسري في الطفولة ،كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين (المعرضون – غير المعرضون) للعنف الأسري في الطفولة على مقياس الوسواس القهري لجانب المعرضون للعنف الأسري في الطفولة ،كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين (المعرضون – غير المعرضون) للعنف الأسري في الطفولة على مقياس اضطرابات النوم (الأرق – فرط النوم– غفوات النوم – نقص التنفس أثناء النوم – الكوابيس) لجانب المعرضون للعنف الأسري في الطفولة.

The objective of in study: The study aimed to reveal the impact of domestic violence directed towards children in childhood suffering from depression and obsessive-compulsive disorder and sleep disorders (insomnia - hypersomnia - naps sleep - lack of breathing during sleep - nightmares) during adolescence**.**
Tools of the study: The researcher used the scale of domestic violence Setup / researcher, Depression Scale Setup / Gharib Abdel Fattah Ghraib (1999), obsessive-compulsive disorder Scale Setup / Kotb Abdo Hanour (2010), and the measure of sleep disorders Setup / Kotb Abdo Hanour (2009)

The study sample: The study sample consisted of 275 adolescents and a teenager from the initial band, Faculty of Education students. Of them (57) are exposed to domestic violence in childhood. And (218) is exposed to domestic violence, ages ranged from (18-19 years)

Results: The results confirm that exposure to domestic violence from parents increases the suffering of the depression , obsessive-compulsive and sleep disorders, disorder in adolescence. It was found that there were statistically significant differences between the average scores of adolescents (exposed - is exposed) of domestic violence in childhood on a scale depression side exposed to domestic violence in childhood, as there were statistically significant differences between the average scores of adolescents (exposed - is exposed) of domestic violence in childhood on a scale obsessive compulsive side exposed to domestic violence in childhood, as well as the presence of statistically significant differences between the average scores of adolescents (exposed - is exposed) of domestic violence in childhood scale sleep disorders (insomnia - hypersomnia - naps sleep - lack of breathing during sleep - nightmares) disorder side exposed to domestic violence in childhood.

المقدمة

تعتبر الأسرة هي أهم مؤسسة اجتماعية في كل المجتمعات البشرية ولذا فهي تعد الكيان الأساسي والأول في تكون ونمو شخصية الأبناء وهي المسئول الأول عن تربيتهم وتنشئتهم وتعليمهم، ونقل تراث المجتمع من عادات وتقاليد ومبادئ وقيم إليهم، الأمر الذي يساهم بلا شك في تكوين شخصياتهم المختلفة سواء السوية منها أو اللاسوية.

وقد دلت الأحاديث النبوية الكريمة علي أن مصطلح العنف كان موجوداً عند العرب قديماً، فقد قال رسول الله صلي الله عليه وسلم: " إن الله رفيق يحب الرفق، ويعطي علي الرفق ما لا يعطي علي العنف ". وكانت البدايات الأولي لاستخدام مصطلح (العنف الأسري) في الدراسات الحديثة في السبعينات من القرن الماضي، وذلك للإشارة إلي أعمال العنف والإساءة التي تستخدم ضد الزوجات، وزاد الاهتمام بدراسة هذه الظاهرة خلال مدة التسعينيات، مما أدي إلي اتساع مفهومه ليشمل جميع أعمال العنف التي ترتكب بين أفراد العائلة الواحدة، وقد دلت كثير من الدراسات الأجنبية والعربية التي أجريت في تلك المدة علي انتشار هذه الظاهرة في كثير من المجتمعات، وبين مختلف الثقافات والجماعات. (خالد بن سعود الحليبي، ٢٠٠٩، ص ٩)

ويعبر العنف عن كل الأعمال أو التصرفات العدائية التي تتصف بإلحاق الأذى أو الإهانة بأي وسيلة كانت بحق إنسان مما يخلق معاناة جسدية وجنسية ونفسية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة من خلال الخداع أو التهديد أو التحرش أو الإكراه أو العقاب أو الإجبار أو أية وسيلة أخري وإهانة كرامته الإنسانية أو سلامته الأخلاقية أو التقليل من أمن شخصه ومن احترامه لذاته أو شخصيته أو الانتقاص من إمكانياته الذهنية والجسدية من قبل فرد أو أفراد أو مؤسسات بشكل منظم أو غير منظم، ومتدرجاً ما بين الإهانة بالكلام حتى القتل (عبد الرحمن عواد الفواز، ٢٠٠٨، ص ٢٠٠).

وتعتبر ظاهرة العنف من الظواهر القديمة في المجتمعات الإنسانية، فهي قديمة قدم الإنسان الذي ارتبط وما زال يرتبط بروابط اجتماعية مع الوسط الذي فيه يؤثر وبه يتأثر، إلا أن مظاهره وأشكاله تطورت وتنوعت بأنواع جديدة فأصبح منها: العنف السياسي، والعنف الديني، والعنف الأسري الذي تنوع وأنقسم هو أيضاً إلي:

- العنف الأسري ضد المرأة

- العنف الأسري ضد المسنين
- العنف الأسري ضد الأطفال (عبد المحسن بن محمد الملحم، ٢٠١٠، ص ٨٨١ – ٨٨٢)

ويعرف العنف الأسري بأنه كل عمل عنيف أو مؤذي أو مهين يهدد حياة الطفل، أو يسبب له أذي نفسي، أو بدني، أو معاناة بما في ذلك التهديد بأفعال يقع في إطار الأسرة (يحي محمود النجار، ٢٠١٠، ص ٥٦٣).

ويعد العنف الأسري الموجه نحو الأبناء مصطلحاً حديثاً يستخدم للإشارة إلي الأفعال المباشرة وغير المباشرة التي يوجهها الوالدان أو أولياء الأمر نحو أحد الأبناء بهدف إيقاع الأذي النفسي أو اللفظي أو الجسدي أو الجنسي. وينطوي العنف الأسري الموجه نحو الأبناء علي العديد من العواقب والآثار التي تأخذ أشكالاً عديدة جسدية وصحية ونفسية، ومن أهم هذه العواقب ومن أكثرها خطورة العواقب النفسية للعنف الأسري الموجه نحو الأبناء كونها قد لا تكون ظاهرة بشكل واضح ولكون آثارها تمتد إلي بقية حياة الفرد(محمد عزت عربي كاتبي، ٢٠١٢، ص ٧٠)

وظاهرة العنف الأسري ليست ظاهرة جديدة علي المجتمعات الإنسانية، بل هي ظاهرة موجودة في جميع المجتمعات وخلال الأزمنة المختلفة، وعلي الرغم من أهمية هذه الظاهرة واتخاذها أشكالاً وصوراً متعددة إلا أنها لم تحظ بالدراسات المتعمقة التي تسلط الضوء علي أبعادها النفسية والاجتماعية. (محمد بن مسفر القرني، ٢٠٠٥، ص ١٣).

حيث يؤكد بعض العلماء علي أن ظاهرة العنف الأسري جاءت نتيجة للحياة العصرية، إذ أن من ضرائب التنمية والتحضر ظهور مشاكل اجتماعية لم تكن موجودة في المجتمعات التقليدية. ويشيرون إلي أنه في مرحلة ما قبل التنمية كانت قضايا العنف الأسري أقل بسبب نمط الأسرة الممتدة التي يوجد فيها الأب والأم والأبناء وأبناء الأبناء وزوجات الأبناء، وفي ظل هذه الأسرة، تكون السلطة الأسرية موزعة علي الأفراد بطريقة شبه متساوية، الأمر الذي يشكل حماية لأفراد الأسرة من تسلط شخص واحد، وإذا حصل اعتداء من شخص من أفراد الأسرة علي أخر، فسوف يجد المعتدي عليه مصادر عديدة للدعم والمساندة الاجتماعية فيسهم ذلك في تخفيف مصابه. ويعتقدون أن تعاون أفراد الأسرة البالغين في أمور الإعالة، يخفف من عوامل الضغط النفسي والإحباط، وهي من

المنابع الأولية لمشكلة العنف الأسري. (عبد المحسن بن محمد الملحم، ٢٠١٠، ص ٨٨٦ – ٨٨٧)

ويعتبر العنف من الظواهر التي اقتحمت المجتمعات العربية سواء داخل الأسر أو داخل المدارس أو في الشوارع أو في غيرها . لذا بات الاهتمام بهذه الظاهرة التي تهدد قيم المجتمع وترابطه والكيان النفسي والاجتماعي لأفراد هذا المجتمع ، لذلك يركز هذا البحث علي الكيان الأساسي للمجتمع ألا وهي الأسرة وما يحدث بها من تغيرات تهدد المجتمع كله.

ويعرف العنف الأسري بأنه شكل من أشكال إساءة معاملة أحد أفراد الأسرة، يتوجه في الغالب من الفرد الأكثر سلطة إلي الفرد الأقل سلطة داخل الأسرة(جلال كايد ضمرة، ثائر أحمد غباري، ٢٠١٥، ص ٢٤٠).

ومن هنا فإن أساليب تربية وتنشئة الأبناء من قبل الوالدين لها الدور الأكبر في تكون شخصية الأبناء في مرحلة الطفولة، فاستخدام أساليب معاملة تتسم بالقسوة والشدة والعنف والإيذاء مع الأبناء يؤدي إلي معاناة الأطفال من الاضطرابات السلوكية والانفعالية المختلفة والتي منها العدوان والعدائية والاكتئاب والقلق واضطرابات النوم واضطرابات النطق والكلام وانخفاض الشعور بالأمن مما ينعكس ذلك علي انخفاض مستوي الصحة النفسية لديهم كما تشير إلي ذلك دراسة كلا من موسيز Moses, N.A (١٩٩٩)، ماتهيو وآخرون Matthew W, et al (٢٠٠١)، انجل وآخرون Angel, M, et al(٢٠٠٦)، محمود طيوب وآخرون (٢٠١٠)، هيثم يوسف راشد أبوزيد (٢٠١١)، عبد الناصر السويطي (٢٠١٢)، ربي نعمان أحمد فقرا (٢٠١٣)، سري محمد رشدي سالم (٢٠١٤)، سليم عودة الزبون (٢٠١٥)، علي عبد الكريم محمد الكساب، انتصار عشا (٢٠١٥)، سهير محمد توفيق عبد الهادي (٢٠١٥)

لذا كان محور اهتمام هذه الدراسة الكشف عن امتداد تأثير العنف الأسري الموجه نحو الأبناء في مرحلة الطفولة علي المعاناة من الاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات النوم في مرحلة المراهقة. حيث أن الأبناء وبصفة خاصة في مرحلة الطفولة هم الفئة الأبرز في التعرض للعنف الأسري لأنهم الأكثر ضعفاً، بالإضافة إلي أنهم في أشد الحاجة للرعاية والعناية البدنية والنفسية.

- **مشكلة الدراسة:**

تعتبر ظاهرة العنف الأسري من الظواهر التي تهدد ترابط وتماسك المجتمع لأنها تهدد الكيان الأساسي للمجتمع وهي الأسرة لما لها من آثار علي أفراد الأسرة خاصة الأطفال حيث يؤثر العنف الموجة للطفل تأثيراً سلبيا علي نموه النفسي والاجتماعي والجسمي وكذلك العقلي.

ويعد العنف الأسري من أشد أنواع العنف خطورة علي الفرد من الناحيتين النفسية والاجتماعية. وتكمن خطورته في أن آثاره لا تقتصر فقط علي نتائجه المباشرة، بل تتعدي ذلك إلي النتائج غير المباشرة المتمثلة في علاقات القوة غير المتكافئة داخل الأسرة والتي غالباً ما تحدث خللاً في نسق القيم واهتزازاً في نمط الشخصية، خاصة عند الأطفال والمراهقين يتبعه إعادة إنتاج العنف، سواء داخل الأسرة أو خارجها (محمد بن مسفر القرني، ٢٠٠٥، ص ٢٢).

كما أنه يشير إلي مجموعة من الأنماط السلوكية التي تتصف بالهجومية، والقهرية، وتشمل: الإيذاء الجسدي، والاعتداء الجنسي، والإساءة النفسية، والاستغلال الاقتصادي، من الذكور ضد الإناث والأطفال في الأسرة مما يؤدي إلي فقدان الأمان والاحترام، والسيطرة نتيجة تعرضهما المباشر للعنف الجسدي والنفسي والاقتصادي، والجنسي أو نتيجة تعرضهما للتهديد. (عبد الرحمن عواد الفواز، ٢٠٠٨، ص ٢٠٠).

والعنف الأسري، وأن كان يبدو أقل حدة عن غيره من أشكال العنف السائدة إلا أنه أكثر خطورة علي الفرد والمجتمع، وتكمن خطورة العنف الأسري في أنه ليس كغيره من أشكال العنف ذات النتائج المباشرة التي تظهر في إطار العلاقات الصراعية ، بل أن نتائجه غير المباشرة والمترتبة علي علاقات القوة غير المتكافئة داخل الأسرة غالباً ما تحدث خللاً في نسق القيم واهتزازاً في نمط الشخصية خاصة عند الأطفال مما يؤدي في النهاية وعلي المدى البعيد إلي خلق أشكال مشوهة من العلاقات والسلوك. (السيد محمد عبد الرحمن، ٢٠١٤، ص ١٠١).

واهتمت كثير من الدراسات والبحوث بدراسة هذه الآثار خلال مرحلة الطفولة ، ولكن القليل منها أهتم بدراسة التأثير الممتد لهذه الآثار خلال مراحل

النمو الأخرى، لذا جاءت هذه الدراسة للكشف عن الآثار طويلة المدى لتأثير العنف الأسري الموجه للأطفال خلال مرحلة المراهقة وما يسبب من معاناة من بعض الاضطرابات النفسية خلال هذه المرحلة ، لذا يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الرئيسي التالي:-

س هل يؤثر العنف الأسري الموجه نحو لأطفال من الآباء علي معاناتهم من الاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات النوم في مرحلة المراهقة؟

وتنشق منه التساؤلات الفرعية التالية:

س١ هل توجد علاقة بين العنف الأسري الموجه نحو الأبناء في الطفولة والاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات النوم لديهم في مرحلة المراهقة؟

س٢ هل يؤثر العنف الأسري الموجه نحو الأبناء في الطفولة علي معاناتهم من الاكتئاب و الوسواس القهري واضطرابات النوم في مرحلة المراهقة؟

س٣ هل يؤثر جنس الأبناء علي شكل العنف الأسري الموجه نحو الأبناء في الطفولة وعلي الاكتئاب و الوسواس القهري واضطرابات النوم لديهم في مرحلة المراهقة؟

- **أهمية الدراسة:**

تبرز أهمية الدراسة الحالية من خلال:

١- دراسة تأثير التعرض للعنف الأسري في مرحلة الطفولة علي المعاناة من بعض الاضطرابات النفسية في مرحلة المراهقة مثل اضطراب الاكتئاب و اضطراب الوسواس القهري وكذلك اضطرابات النوم " الأرق – فرط النوم– غفوات النوم – نقص التنفس أثناء النوم – الكوابيس ".

٢- إمكانية الاستفادة من النتائج في مجال التدخل السيكولوجي لتخفيف معاناة المراهقين من الاضطرابات النفسية الناتجة عن تعرضهم للعنف خلال مرحلة الطفولة.

٣- عينة الدراسة وهم فئة المراهقين خاصة المعرضون منهم للعنف الأسري خلال فترة الطفولة فهذه المرحلة تمثل مرحلة ميلاد ثانية وكما أنها من أهم مراحل النمو في حياة الفرد.

٤- كما تظهر أهمية الدراسة الحالية من خلال دراسة ظاهرة العنف الأسري خاصة الموجة نحو الأطفال، هذه الظاهرة التي باتت تهدد استقرار الأسرة وبالتالي استقرار المجتمع وتهدد ثروة المجتمع وهم الأطفال والمراهقين.

- **الهدف من الدراسة :**

تهدف الدراسة الحالية إلي الكشف عن تأثير العنف الأسري الموجه نحو الأبناء في مرحلة الطفولة علي معاناة الأبناء من اضطراب الاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات النوم " الأرق – فرط النوم– غفوات النوم – نقص التنفس أثناء النوم– الكوابيس " خلال مرحلة المراهقة .

مصطلحات الدراسة :

أ- العنف الأسري الموجه نحو الأبناء :-

يعرف العنف الأسري علي أنه إساءة استعمال السلطة في العلاقات الأسرية واستغلال مشاعر الثقة والاعتماد على الغير بصورة تهدد أمن ورفاهية الشخص الآخر أو تعرض حياته للخطر. وهو أي عمل يحتوي على عنف، قوة، أو تهديد بما في ذلك أي احتجاز إجباري أو قهري من شأنه أن يؤدي إلى إصابة في الجسد أو أي أذى نفسي قد يتعرض له أحد أفراد الأسرة على يد فرد آخر منها .

ويعرف العنف الأسري الموجه نحو الأبناء إجرائياً علي أنه أي فعل أو حدث ينطوي على سلوك تهديدي أو عنف من جانب الوالدين تجاه أبنائهم ينتج عنه ضرراً علي المستوي الجسدي أو النفسي أو اللفظي وذلك في مرحلة الطفولة بغض النظر عن جنس الأبناء. وله ثلاثة أشكال (العنف الجسدي–العنف النفسي – العنف اللفظي). ويعبر عن ذلك من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب علي مقياس العنف الأسري المستخدم في الدراسة.

ب- الاكتئاب : Depressive

هو حالة تقع بين اكتئاب سوى ومألوف واكتئاب ذهانى ، ولكن بين أعراضه الخاصة ما يكفى لدعم القول بوجوده على شكل عصاب يختلف عن القلق العصابى والخوف العصابى من جهة ، وعن ذهان الاكتئاب من جهة أخرى ، أي أنه " انقباض شديد ينطوي على الكثير من مشاعر الحزن ، واليأس ، وانخفاض المعنويات ، وتقدير الذات ، ولكنه لا ينطوي على

تعطل في الفكر ، أو انقطاع عن العالم الخارجي أو عن العمل (صبره محمد على، اشرف محمد عبد الغنى، ٢٠٠٤).

أو هو حالة يشعر فيها المريض بالكآبة والكدر والغم والحزن الشديد وانكسار النفس ، دون سبب مناسب أو لسبب تافه ،فيفتقد لذة الحياة ويرى أنها لا معنى لها ولا هدف له فيها ، فتثبط عزيمته ، ويفقدا اهتمامه بعمله وشئونه ويشعر بتفاهته. ويصاحب الاكتئاب عادة التدهور الحركي والصداع وفقد الشهية ونقص الوزن والإمساك والأرق ويصاحبه أيضا التردد والبطء في الكلام . وقد يؤدى إلى الانتحار (حامد عبد السلام زهران ، ٢٠٠٥ ، ص ١٤٤ – ١٤٥).

أو هو حالة من اضطراب المزاج ، يشعر فيها المريض بالإحباط والعزوف عن المشاركة في الأنشطة اليومية ،والاجتماعية ، وكذلك فقدان الاهتمام بالمظهر العام والإحساس بالقيمة الذاتية ، مع عدم القدرة على الاستمتاع بالحياة ، والأشياء التي كان يستمتع بها سابقاً . وعادة يصاحب هذه الحالة بعض الأعراض الأخرى مثل اضطرابات في تناول الطعام ، وعدم القدرة على التركيز والإحساس بفقدان الطاقة والقلق النفسي(عبد المنعم عبد القادر الميلادي ، ٢٠٠٦ ، ص ٦٧).

كما يعرف علي أنه حالة انفعالية يشعر فيها الفرد بفقدان الأمل في المستقبل والحزن والإحساس بفقدان القيمة ،والشعور بالوحدة ، ولوم زائد للذات ويصاحبه أعراض كثيرة منها الجسمي ، فيصبح الفرد عديم الإنجاز ،مضطرب المشاعر ،ويشعر بالإجهاد الدائم ، ونقصان الوزن(غادة محمد عبد الغفار ، ٢٠٠٧ ، ص ٦٤٧ – ٦٤٨). وهو اضطراب نفسي يتضح ويظهر في المزاج الاكتئابي، وفقدان الاستمتاع بالحياة، وفتور النشاط، وقلة التركيز، واضطرابات في النوم والشهية، ونقد الذات، والشعور بالذنب، والشعور بالنقص والدونية، وقلة العلاقات الاجتماعية(سامية محمد صابر محمد عبد النبي، ٢٠١٠، ص ٤٦)

ويعتبر الاكتئاب أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً، وهو الاضطراب الذي تظهر أعراضه لدي العديد من الأفراد خاصة في مرحلة المراهقة حيث تتراوح درجة الاكتئاب من الاكتئاب البسيط إلي الاكتئاب الشديد جداً. بحيث يشمل بعض جوانب النفس والمزاج والأفكار ويؤثر علي الطريقة التي اعتاد عليها الفرد في الأكل والنوم، والطريقة التي يشعر بها الفرد تجاه نفسه والآخرين بالإضافة إلي الوحدة وخيبة الأمل واليأس وعدم الثقة بالنفس وعدم

الراحة الجسمية والأرق وعدم المشاركة أو الاستمتاع في النشاطات الاجتماعية(سامي محمد ملحم، ٢٠١١، ص ٣٨).

ويعرف الاكتئاب إجرائيا علي أنه الدرجة التي يحصل عليها الفرد علي مقياس الاكتئاب والذي يتكون من الأبعاد التالية (الحزن – التشاؤم – الشعور بالفشل – عدم الرضا – الشعور بالذنب – عدم حب الذات – إيذاء الذات – الانسحاب الاجتماعي – التردد – تغير صورة الذات – صعوبة النوم – التعب – فقدان الشهية). (غريب عبد الفتاح غريب ، ١٩٩٩) ويعبر عن ذلك من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب علي مقياس الاكتئاب المستخدم في الدراسة.

جـ- اضطراب الوسواس القهري : Obsessive Compulsive Disorders

ويعرف الوسواس القهري بأنه اضطراب يتمثل في وجود وساوس علي شكل فكرة أو دافع أو تخيل، وعادة يكون محتواها مزعجاً، وتدفع بالشخص إلي أن يقوم بأفعال أو طقوس غير مألوفة رغم مقاومة الشخص الشديدة لها. (سليم عوده الزبون، ٢٠١٥، ص ١٥٩)

وتتلخص المحكات التشخيصية لاضطراب الوسواس القهري في أربع محكات، هي:-

(١) أفكار أو صور متخيلة تسبب القلق والضيق الملحوظ.

(٢) لا تعد هذه الأفكار، أو الصور المتخيلة انزعاجاً من المشكلات الواقعية في الحياة.

(٣) يحاول الفرد تجاهل الأفكار والصور المتخيلة أو قمعها.

(٤) يدرك الفرد أن هذه الأفكار، أو الصور المتخيلة ناتجة عن عقله الشخصي، وليست مفروضة عليه من الخارج (غادة خالد عيد وآخرون، ٢٠٠٩، ص ١١٧).

ويعتبر اضطراب الوسواس القهري خبرة غير منطقية أو فكرة تستحق التوبيخ تحاصر المريض وتدفعه إلى مقاومة الذات المحترمة أو الذات المنطقية (محمد أحمد إبراهيم سعفان ، ٢٠٠٣ ، ص ١٩). وكذلك الوساوس فكرة متسلطة ، والقهر سلوك جبري يظهر بتكرار وقوة لدي المريض ويلازمه و يستحوذ عليه ولا يستطيع مقاومته ، علي الرغم من وعي المريض وتبصيره بغرابته وسخفه ولا معني لمضمونه وعدم فائدته، ويشعر بالقلق والتوتر إذا ما توسوس به نفسه ، ويشعر بإلحاح داخلي للقيام به (حامد عبد السلام زهران، ٢٠٠٥، ص ٥٠٩)

ويعرف الوسواس القهري إجرائيا وفقاً للمحكات التالية : -

١- الوساوس Obsession دورية ، تتضمن أفكاراً موصولة ومستمرة ، وصور لم يسبق أن جزها الفرد ، و لكن هذه الأفكار تجتاح الشعور ، و يشير مضمونها إلى أنها غير ذات معني ، فضلاً عن كونها مثيرة للاشمئزاز .

٢- القهر Compulsion ويتسم بالتكرار ، وقد يكون السلوك هنا هادفاً ، يصدر طبقاً لقواعد معينة ، أو وفقاً لشكل متكرر علي نحو لا يتغير ، ولا يعد السلوك نهاية المطاف في حد ذاته ، ولكنه يتم بغرض الوصول إلى هدف معين أو تجنب بعض الأحداث أو المواقف ، ويدرك الفرد عند ممارسة السلوك القهري أنه سلوك غير ذي قيمة ، ولا يدفعه للقيام بمثل هذه الأنشطة إلى الشعور بالسعادة ، علي الرغم من أن هذه الأنشطة تمنحه بعض الراحة وتقلل من التوتر .

٣- تعد الوساوس أو السلوك القهري مصدراً للتوتر و الضيق هذا فضلاً عن تداخلها في دور الفرد المناط به في مجتمعه وتأثيرها فيه و إمكان إعاقاتها له .

٤- لا ترجع الوساوس أو السلوك القهري إلى اضطرابات عقلية أو عضوية.

(أحمد محمد عبد الخالق ، مايسة أحمد النيال ، ١٩٩٠ ، ص ٥٤٧)

ويعبر عن ذلك من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب علي مقياس الوسواس القهري المستخدم في الدراسة.

د- اضطرابات النوم : Sleep Disorders

وهي عبارة عن مشكلات خطيرة تواجه النموذج الطبيعي للنوم، والتي لها علاقة بأداء وظائف الجسم علي مدار اليوم، وتسبب حالة من الكرب النفسي(كريمة عبد المجيد عبد الشافي، ٢٠١١، ص ٣٦٨). وهي المعوقات المؤدية لظهور عسر النوم في أشكال متباينة من التفكك وعدم الانتظام، تظهر في شكل شكاوي متكررة ومستمرة من حيث قلة النوم أو اختلال عدد ساعاته، أو كثرة الأحلام المؤلمة والمفزعة (داليا نبيل حافظ، ٢٠١٥، ص ١٠٦).

وتعرف اضطرابات النوم إجرائيا علي أنها معوقات تؤدى إلى قلة النوم، أو عدم استمراره ، أوكليهما معاً، وهى إما أن تظهر في بداية النوم أوفي أثنائه وتأخذ صوراً متعددة منها(الأرق، فرط النوم، غفوات النوم، نقص التنفس أثناء النوم، الكوابيس) . ويعبر عن

ذلك من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب علي مقياس اضطرابات النوم المستخدم في الدراسة.

ويقصد بالأرق صعوبة الدخول في النوم والاستيقاظ بعد فترة بسيطة من النوم، وصعوبة الاستمرار في النوم رغم الحاجة للنوم، والاستيقاظ مرات عديدة في الليلة الواحدة، والشعور بعدم الراحة بعد الاستيقاظ من النوم. ويعبر عن ذلك من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب علي بعد الأرق في مقياس اضطرابات النوم المستخدم في الدراسة.

ويقصد بفرط النوم الميل للنوم ساعات طويلة وصعوبة الاستيقاظ من النوم مع الشعور بالكسل والخمول أثناء النهار. ويعبر عن ذلك من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب علي بعد فرط النوم في مقياس اضطرابات النوم المستخدم في الدراسة.

ويقصد بغفوات النوم الوقوع في النوم بسهولة عند بذل أي مجهود أو عند أي انفعال أو في المواصلات بغض النظر عن المكان والزمان لفترات لا تزيد عن ربع ساعة أثناء النهار. ويعبر عن ذلك من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب علي بعد غفوات النوم في مقياس اضطرابات النوم المستخدم في الدراسة.

ويقصد بنقص التنفس أثناء النوم إحداث صوت عالي أثناء النوم وتكون دقات القلب غير منتظمة وحدوث توقف عن التنفس أثناء النوم مما يؤدي إلي صعوبة التنفس وبالتالي الاستيقاظ من النوم. ويعبر عن ذلك من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب علي بعد نقص التنفس أثناء النوم في مقياس اضطرابات النوم المستخدم في الدراسة.

ويقصد بالكوابيس الاستيقاظ من النوم بسبب الرعب والفزع بالإضافة إلي استغراق وقت طويل للوصول إلي الاستقرار الانفعالي بعد الكابوس مما يؤدي إلي الخوف من الدخول في النوم. ويعبر عن ذلك من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب علي بعد الكوابيس في مقياس اضطرابات النوم المستخدم في الدراسة.

الإطار النظري

- **تعريف العنف :**
- **العنف** violence

العنف في اللغة هو" الخرق بالأمر وقلة الرفق به، وهو ضد الرفق، ويقال: عنفه تعنيفا ، إذا لم يكن رفيقا في أمره، وهو الشدة والمشقة، وكل ما في الرفق من الخير ففي العنف من الشر مثله "(ابن منظور، ١٩٦٨، ص ٢٥٧)

كما أنه الاستخدام المتعمد للقوة أو الطاقة البدنية ، المهدد بها أو الفعلية ضد أي فرد من قبل فرد أو جماعة تؤدي إلى ضرر فعلي أو محتمل لصحة الفرد أو بقاؤه على قيد الحياة أو نموه أو كرامته. كما عرفته منظمة الصحة العالمية في تقريرها العالمي عن العنف والصحة (٢٠٠٢) بأنه "الاستخدام المتعمد للقوة أو الطاقة البدنية، المهدد بها أو الفعلية، ضد أي طفل من قبل أي فرد أو جماعة تؤدي إلى أو من المرجح للغاية أن تؤدي إلى ضرر فعلي أو محتمل لصحة الطفل أو بقاؤه على قيد الحياة أو نموه أو كرامته".

وغالباً ما يشير العنف إلي معنيين، معني واسع يشير إلي ارتكاب بعض الجرائم العنيفة مثل القتل والاغتصاب والسرقة والإكراه، وبهذا يشير إلي الصيغة المتطرفة للعدوان، ومعني ضيق يشير إلي مهاجمة شخص معين لشخص آخر بهدف إلحاق الضرر به، أو التفوه بألفاظ نابية، أو رفض الفرد لبعض الأوامر والنواهي، ونجد أن مثل هذه المظاهر تحدث داخل الأسرة أو المدرسة، وهذا النوع من العنف هو الذي يخشي من إهمال مواجهته وأن يرتقي إلي النوع الواسع المضر، وبشكل أكبر. (علي عبد الكريم محمد الكساب، انتصار عشا، ٢٠١٥، ص ٣٩)

- **العنف الأسري:** Family Violence

يعتبر العنف الأسري أحد أنماط السلوك العدواني الذي ينتج عن وجود علاقة غير متكافئة داخل الأسرة، مما يجعل الطرف الأقوى في الأسرة ينتهك بدنياً أو لفظياً حقوق الطرف الأضعف.(غريب السيد أحمد ،١٩٩٩، ص٤٥)

وهو سلوك يصدره فرد من الأسرة صوب فرد آخر فيها، وينطوي على الاعتداء بدنياً عليه، بدرجة بسيطة أو شديدة، بشكل متعمد، أملته مواقف الغضب أو الإحباط أو الرغبة في

الانتقام من الذات أو لإجباره على إتيان أفعال معينة أو منعه من إتيانها، وقد يترتب عليه إلحاق آذى بدني أو نفسي أو كليهما به. (طريف شوقي محمد فرج، ٢٠٠٢، ص ٩).

وهو جميع الأفعال التي يقوم بها أحد أعضاء العائلة وتلحق ضرراً مادياً أو معنوياً أو كليهما بعضو آخر في نفس العائلة ويعني هذا بالتحديد: الضرب بأنواعه، حبس الحرية، الحرمان من الحاجات الأساسية، الإرغام علي القيام بفعل ضد رغبة الفرد، والطرد ، والتسبب في كسور أو جروح، أو إعاقة وقتل. (فريدة عبد الوهاب المشرف، ٢٠٠٣، ص ٢٢)

وهو أحد أنواع العنف وأهمها وأخطرها، وقد حظي هذا النوع من العنف بالاهتمام والدراسة كون الأسرة هي ركيزة المجتمع، وأهم بنية فيه، والعنف الأسري هو نمط من أنماط السلوك العدواني والذي يظهر فيه القوي سلطته وقوته علي الضعيف لتسخيره في تحقيق أهدافه وأغراضه الخاصة مستخدماً بذلك كل وسائل العنف، سواء كان جسدياً أو لفظياً أو معنويا، وليس بالضرورة أن يكون الممارس للعنف هو أحد الأبوين وإنما الأقوى في الأسرة، ولا نستغرب أن يكون الممارس ضده العنف هو أحد الوالدين إذا وصل لمرحلة العجز وكبر السن. (عائشة بنت سلطان المرزوقي، ٢٠١٦، ٢٢٧)

ويعرف بأنه إيذاء مقصود يصدر من الأقارب سواء كان بدنياً كالضرب، أو لفظياً كالسب واستخدام كلمات قاسية لإهانة الضحية، أو نفسياً كإيذاء المشاعر، أو جنسياً كالاغتصاب، وإجبار الضحية علي ممارسة سلوك جنسي محرم أو دفعها للقيام بذلك.

(أميرة الريماوي، عمر الريماوي، ٢٠١٥، ص ٢٠٨)

- **أنواع العنف الأسري :**

للعنف أنواع كثيرة، فمنه المادي المحسوس والملموس النتائج، الواضح علي الضحية، ومنه المعنوي، الذي لا نجد آثاره في بادئ الأمر علي هيئة الضحية، لأنه لا يترك أثراً واضحاً علي الجسد، وإنما آثاره تكون في النفس. (عائشة بنت سلطان المرزوقي، ٢٠١٦، ص ٢٢٨)

<u>ينقسم العنف الأسري إلى أربع أنواع هي:</u>

أ-<u>العنف الجسدي:</u>

وهو إيقاع أثر مؤلم علي الجسد، تحس به الوصلات العصبية عن طريق الشعيرات الدموية المنتشرة في أجزاء الجسم، وتنقله إلي الذهن، ويرتبط به ألم نفسي إلي جانب الألم

الحسي المباشر، ولذلك يتضاعف أثره، ويقوي تأثيره. (خالد بن سعود الحليبي، ٢٠٠٩، ص ٥٣).

وهو أكثر أنواع العنف شيوعاً بسبب سهولة اكتشافه وملاحظة آثاره وأنه يتكون من أفعال متعددة تؤدي إلي حدوث إصابة بدنية مثل الصفع والضرب أو أي سلوكيات أخري أكثر عنفاً.(زهراء عبد الحمزة هادي، هناء عبد النبي، ٢٠١٣، ٢٨٩)

وهو كل ما قد يؤذي الجسد ويضره، نتيجة تعرضه للعنف، مهما كانت درجة الضرر. (عائشة بنت سلطان المرزوقي، ٢٠١٦، ص ٢٢٨).

ويشمل الصفع باليد أو الضرب بأداة ما أو الكي أو الركل أو هز الطفل بعنف بالغ أو رفعه إلي الأعلى ثم إلقائه علي الأرض، وكثيراً ما تؤدي أشكال العنف هذه إلي إصابات وجروح جسدية، وقد تؤدي أحياناً إلي تعرضه لبعض الحالات النفسية وقد تؤدي في أحيان أخري إلي الموت. (جميل حامد عطية، ٢٠١٤، ص ٣١٢)

ويشير كذلك إلي الاعتداء أو استخدام القوة الجسدية مما يسبب الأذى الجسدي الذي يلحق بالطفل على يد أحد والديه أو ذويه. وهو لا ينجم بالضرورة عن رغبة متعمدة في إلحاق الأذى بالطفل، بل إنه في معظم الحالات ناتج عن أساليب تربوية قاسية أو عقوبة بدنية صارمة أدت إلى إلحاق ضرر مادي بالطفل. وقد ينتج عن ذلك وجود آثار لجروح وحروق وكدمات بشكل متكرر وتبرير غير منطقي للآثار الظاهرة على الجسد والخوف من الفحص الطبي مما يزيد الأمر سوءاً .

ب- **العنف النفسي:**

وهو كل ما يحدث ضرراً علي الوظائف السلوكية والوجدانية والذهنية مثل: رفض وعدم قبول الفرد، إهانة، تخويف، تهديد، عزلة، استغلال، برود عاطفي، صراخ، سلوكيات غير واضحة. وهذا النوع من العنف دائماً ما يكون مصاحباً لنوع آخر من العنف مثل الإيذاء الجسمي أو الجنسي. والعنف النفسي لا يقتصر علي الازدراء أو الاستهزاء أو السباب فحسب، بل يأخذ أشكالاً أخري من شأنها قهر الطفل، ومهاجمة نموه العاطفي، ومن ذلك التفريق في المعاملة بين الطفل وإخوته، أو الآخرين ممن يشاركونه المكان، وكذلك النبذ واغتصاب حقوقه وحرمانه من الدفاع عن نفسه، مما يحفز ظهور روح العداء والانتقام لديه ضد الآخرين. (خالد بن سعود الحليبي، ٢٠٠٩، ص ٥٤)

وهو أي فعل مؤذ لنفسية المعنف ولعواطفه بدون أن تكون له أي آثار جسدية، إلا أن الآلام الناتجة عنه تكون في الغالب أكثر استمرارية لكون يحطم شخصية الإنسان ويزعزع ثقته بنفسه، ويؤثر علي حاجاته في المستقبل. (زهراء عبد الحمزة هادي، هناء عبد النبي، ٢٠١٣، ٢٨٩)

ويعد هذا النوع من أخطر أنواع العنف، لأنه محسوس غير ملموس، وأثره غير واضح للعيان، بالإضافة إلي آثاره المدمرة علي الصحة النفسية للفرد، وتكمن خطورته في أن القانون قد لا يعترف بالعنف النفسي وقد يصعب وضع ضوابط قانونية له لصعوبة قياسه، وهو غالباً ما يأخذ شكل الذم، والإحراج، والتحقير، والانحطاط باعتباره يحطم الإنسان نفسياً. (آمنة حسين مسعود أحمد، ٢٠١٣، ٢٦٤)

كما يشير إلي أي فعل يؤذي الطفل علي مستوي الجانب العاطفي والنفسي بدون أن تكون له أي آثار جسمية، أي أن الألم يكون علي مستوي الجانب النفسي، وهو يحطم شخصية الإنسان ويزعزع ثقته بنفسه، ويؤثر على حياته في المستقبل.

ج- <u>العنف اللفظي:</u>

يشكل العنف اللفظي أحد جوانب التعدي على حياة الأبناء في مرحلة الطفولة أو المراهقة ، وهو أحد أبرز أشكال العنف الأسري من الوالدين في مرحلة الطفولة والعنف اللفظي هو الكلمات والألفاظ المسيئة والتي تحمل عبارات السخرية والاستهزاء والسب والشتم من قبل الوالدين للأبناء في مرحلة الطفولة.

أي أن العنف اللفظي يظهر في الكلمات أو العبارات المستخدمة من فرد تجاه آخر بهدف التوبيخ أو التأنيب أو التهديد ويعد نوع من أنواع العنف لأنه قد يسئ إلي شخصية وذات الفرد المعنف. (عبير بنت محمد الصبان، ٢٠١١، ص ١٠)

وهو عبارة عن كل ما يؤذي مشاعر الضحية من شتم وسب أو أي كلام يحمل التجريح، أو وصف الضحية بصفات مزرية مما يشعرها بالامتهان أو الانتقاص من قدرها. (عائشة بنت سلطان المرزوقي، ٢٠١٦، ص ٢٢٩).

وهو يهدف إلي التعدي علي حقوق الأبناء بإيذائهم عن طريق الكلام أو الألفاظ الغليظة النابية، وعادة ما يسبق العنف اللفظي العنف البدني أو الجسدي. (زهراء عبد الحمزة هادي، هناء عبد النبي، ٢٠١٣، ٢٨٩)

والعنف اللفظي من قبل الوالدين هو تلك الألفاظ أو الكلمات التي يستخدمها الوالدان ضد أطفالهم والتي تسبب آلام وفيها قسوة نفسية للطفل. (محمد عبد الرحمن الشقيري، نايل المصري، ٢٠٠١ ، ص ١١). وهو تلك الألفاظ أو الكلمات التي يستخدمها الوالدان ضد أطفالهم والتي تؤدي إلى حدوث ثغرات في الشخصية وينتج عنها قسوة نفسية للطفل.(عبد الفتاح عبد الغني الهمص، ٢٠٠٨، ص٧).

والواقع أن العنف اللفظي قد يكون أقسى من العنف الجسدي، لأن الطفل يسمع باستمرار من والده أو أمه كلمات بذيئة مثل (يا غبي، يا حيوان، يا سخيف) وغيرها من الألقاب التي تحط من كرامة الطفل وتؤثر في نموه وشخصيته ويخلق لديه شخصية عدوانية في المستقبل وقد يعكسه علي أطفاله عند الزواج، ويعد الإذلال تنافياً مع أبسط حقوق الإنسان. (جميل حامد عطية، ٢٠١٤، ص ٣١٤)

د- **العنف الجنسي:**

وهو حالة ما يعمد فيها شخص أكبر إلي استخدام الطفل لأجل أغراض جنسية مثل الاغتصاب والتحرش الجسدي والجنسي في الشوارع والمواصلات والأماكن المزدحمة، والتحرش من قبل أرباب العمل أو من خلال إجبار الأطفال علي ممارسات جنسية متنوعة.

(دوخي الحنيطي، وآخرون، ٢٠١٢، ص ٢٠٦)

ويعرف العنف الجنسي علي أنه أي فعل أو قول يمس كرامة الفرد ويخدش خصوصية جسده، ولعل أكثر أنواع العنف الجنسي لدي الأطفال هو الاغتصاب.

(أحمان لبنى، ٢٠١٢، ص ٥٣)

ويعد العنف الجنسي من أخطر أنواع العنف التي يتعرض لها الطفل، وتكمن خطورته في بقاء أثره حتي بعد البلوغ، إذ يظل يذكر ذلك الطفل المعتدي عليه جنسياً فتسيطر عليه مشاعر الكآبة، وينخفض تقديره لذاته، وربما انخرط في بكاء شديد عندما يتحدث عن تلك الخبرة المؤلمة والمحرجة التي تعرض لها في صغره، وحاله أهون بقليل من لو كان المعتدي عليها جنسياً (طفلة) لأن ذلك سيؤثر مستقبلاً وبدرجة أكبر في اتجاهها نحو الزواج والحمل وفكرة الارتباط بالرجل وربما أثر ذلك حتى علي مدي إقبالها علي الحياة.

(خالد بن سعود الحليبي، ٢٠٠٩، ص ٥٥)

ويعد استغلال الأطفال جنسياً شكلاً من أشكال العنف الممارس ضدهم، وهو من أبشع أنواع الاضطهاد والعنف علي الإطلاق بالنظر لمردوداته السيئة علي المستقبل الشخصي والاجتماعي. (جميل حامد عطية، ٢٠١٤، ص ٣١٣)

وهذه الصورة من أعمال العنف تتمثل في إكراه المعتدي عليه سواء كان ذكر أم أنثى على ممارسة الجنس أو القيام بأعمال جنسية فاضحة مع المعتدي. ويعد الاغتصاب أخطر صور الاعتداء الجنسي في نطاق الأسرة وغالباً ما يمارس الاعتداء الجنسي تحت تهديد المعتدى عليه بإيذائه إذا لم يرضخ لرغبات المعتدي.

- **النظريات المفسرة للعنف :-**

هناك العديد من النظريات التي تناولت تفسير العنف منها ما اعتمد في التفسير علي الجوانب البيولوجية وأخري اعتمدت علي الجوانب النفسية فجاءت **النظرية البيولوجية** لتؤكد على أن العوامل التشريحية والعوامل الجينية بالإضافة إلي العوامل الفسيولوجية هي المسئولة عن حدوث العنف ويتضح دور العوامل التشريحية من خلال وجود بعض الأجزاء الموجودة في المخ مثل اللوزة وغيرها من الأجزاء والتي لها علاقة بحدوث العنف، ويتضح دور العوامل الجينية من خلال وجود بعض الأشخاص من نزلاء السجون نتيجة القيام بجرائم تتسم بالعنف لديهم كروموسوم ذكري زائد (XYY)، ويتضح دور العوامل الفسيولوجية من خلال وجود اضطرابات في رسم المخ الخاص ببعض من يرتكبون جرائم القتل.

في حين اختلف **الاتجاه النفسي الذي** يعتمد في تفسيره لسلوك العنف علي أساس الجانب النفسي، " ففي نظرية التحليل النفسي يري"فرويد أن جميع دوافع الإنسان ورغباته يمكن ردها إلى غريزتين فقط هما:غريزة الحياة أو الغريزة الجنسية وغريزة الموت أو العدوان أو التدمير. فالأولي تسعي للحفاظ علي حياة الإنسان والحفاظ علي الجنس البشري، والثانية تسعي للتخريب والدمار وإنهاء الحياة رغم أن الفرد ذاته هو هدف هذه الغريزة، لأنها بحسب رأي فرويد تمثل الغاية الأقوى في النفس البشرية وهي العودة والرجوع إلي ما قبل الحياة، ولكن هذه الغريزة إذا ما تم اعتراضها فإن طاقتها تتحول للغير بدل من اتجاهها نحو الذات. وبذلك يري "فرويد" أن العنف الأسري من الوالدين نحو الأبناء يرجع إلي نزعة فطرية غريزية متأصلة في الطبيعة البشرية، بالإضافة إلي العنف المكبوت لدي الوالدين في اللاشعور، الناتج عن ممارسة العنف تجاههم ،أي أن الآباء والأمهات المعنفون لأبنائهم تعرضوا في

طفولتهم إلي عنف مما أدي إلي كبت العنف في اللاشعور، الأمر الذي يؤدي إلي إسقاط هذا العنف المكبوت علي أطفالهم، فالعنف هنا يعد وسيلة للتنفيس عن المشاعر السلبية التي تم تكوينها في طفولتهم.

واختلفت النظرية السلوكية عن نظرية التحليل النفسي في تفسيرها لسلوك العنف علي أنه سلوك متعلم مثل أي سلوك من البيئة المحيطة عن طريق قوانين ونظريات التعلم للسلوكيات العنيفة مع وجود الدافع الخارجي للقيام بالعنف، وكذلك تعزيز السلوك العنيف. فالعنف كسلوك واقعي ملموس يظهر في حياتنا بصورة واضحة لهذا فهو كباقي السلوكيات الأخرى التي يتعلمها الفرد وذلك من خلال الصور التي تنطوي على سلوكيات العنف سواء عن طريق ممارسة الأفراد لها أو عن طريق مشاهدة العنف مع وجود الدافع والتعزيز. ومن هنا فإن أنصار النظرية السلوكية يرون أن العنف من قبل الوالدين لأطفالهم يرجع إلي كف السلوك غير المرغوب بطريقة عنيفة من قبل الوالدين تجاه الأبناء، والذي يعد من وجهة نظر الوالدين أسلوب تربية وكف للسلوكيات غير المرغوبة، في حين أنه يعد شكل من أشكال العنف الأسري من وجهة نظر الأبناء.

كما جاءت النظرية المعرفية لتؤكد علي دور المعتقدات غير المنطقية والأفكار السلبية في حدوث العنف الأسري بالإضافة إلي نقص المهارات المعرفية للوالدين عن كيفية التعامل مع الأبناء في مراحل النمو المختلفة وعدم الإلمام بخصائص واحتياجات كل مرحلة عمرية مما يؤدي إلي وضع توقعات غير متوافقة مع قدرات وخصائص أبنائهم بالإضافة إلي عدم فهم طبيعة مرحلة النمو التي يمر بها أبنائهم وبالتالي يصبحون أكثر عرضة للعنف الأسري.

- **صفات الأبناء الأكثر احتمالية للتعرض للعنف الأسري:-**

١. ذوي النشاط الحركي غير الطبيعي.
٢. من الذين ولدوا دون تخطيط مسبق لإنجابهم.
٣. من المشاكسين في تصرفهم مع الآخرين.
٤. من الأقل ذكاء.
٥. من الذكور أكثر من الإناث.
٦. من المعتمدين في رعايتهم علي الخادمات والمربيات.
٧. ممن يعيشون مع زوجة الأب الثانية.

٨. ممن يعيشون في أسرة يغيب فيها الأب.

(معن خليل العمر، ٢٠١٥، ٢٢١ – ٢٢٢)

- **صفات الآباء الأكثر احتمالية للقيام بالعنف الأسري ضد أبنائهم:-**

١ يواجهون أزمات أسرية متلاحقة.

٢ غير منسجمين كزوجين.

٣ تنعكس مشاكل عملهم علي حياتهم الأسرية.

٤ لديهم خبرة قليلة في حل المشكلات التي يواجهونها.

٥ يتدخل الأقرباء والغرباء في حياتهم الزوجية.

٦ عاطلين عن العمل.

٧ لديهم عدد أفراد كبير في أسرهم.

٨ ليس لديهم مدة زمنية كافية بين ولادات أبنائهم.

٩ يكون نرجسياً.

١٠ ليس لديه شعور كاف بمسئوليته الأبوية.

١١ (معن خليل العمر، ٢٠١٥، ٢٢٢)

- **بعض العلامات التي توحي بأن الطفل يتعرض للعنف الأسري:**

قد لا يظهر على جميع الأطفال الذين يتعرضون للعنف والإهمال الأعراض التالية .وليس كل الأطفال الذين تظهر عليهم هذه الأعراض والعلامات يتعرضون للعنف والإهمال في بيوتهم . لكن ،إذا لاحظت الأعراض والعلامات التالية ، فهناك احتمال بأن الطفل يتعرض للعنف وسوء المعاملة داخل محيط يُعرضه للأذى أو لمشاهد العنف الأسري:

١- الطفل دائماً جائع ووقذر، ولا يرتدي الملابس التي تلائم أحوال الطقس.

٢- ترك الطفل الصغير وحده في البيت.

٣- قيام الطفل بالمهام والأعباء والمسؤوليات التي يقوم بها الكبار مثل الاعتناء بإخوانه أو أخواته الأصغر منه، والقيام بالأشغال المنزلية.

٤- الطفل يفتقر إلى الحيوية والنشاط.

٥- الطفل يرفض المشاركة في الأنشطة البدنية والرياضية أو يرفض ارتداء الزي أو الهندام الخاص بها.

٦- الطفل غالبا ما يتصرف بطريقة عدوانية، وتطغى عليه مشاعر الغضب والعدوانية تجاه الآخرين.

٧- كدمات وإصابات لا تفسير لها، خصوصاً في أجزاء من جسم الطفل التي عادة لا يصاب فيها الطفل بمثل هذه الكدمات والإصابات.

٨- الكدمات أو الإصابات التي تدل على وجود تناقض بين أسبابها المعلنة وطبيعة الإصابات الحقيقية.

٩- الكدمات أو الحروق التي تترك علامة على شكل أداة ربما استعملت أو تسببت في الإصابة بحروق مثل سيجارة، أو مكواة، أو عيون الفرن العلوية.

١٠- الطفل يعرف أشياء ومعلومات عن الجنس عادة لا تكون معروفة لدى الأطفال في نفس السن.

١١- الطفل يتصرف بطريقة مثيرة للجنس أمام الأشخاص الكبار أو الأطفال الآخرين.

١٢- الطفل يوحي أو يتكلم صراحة عن العنف والاعتداء الجنسي.

١٣- الأطفال أو الشباب الذين يهربون من بيوتهم مراراً وتكراراً.

١٤- الأطفال أو الشباب الذين يشربون الكحول أو يتعاطون المخدرات.

(.Khamis V, 2005, P: 85)

- **الدراسات السابقة :**

تبحث دراسة : موسيز ,Moses N.A (١٩٩٩) تأثير التعرض إلي العنف الأسري علي شباب المدرسة ، شملت الدراسة (٣٣٧) طالباً من مدارس نيويورك تتراوح أعمارهم من (١٤-١٩سنة) . وقد أشارت النتائج إلي أن الذكور أكثر تعرضاً للعنف من الإناث ، وجود علاقة ايجابية بين التعرض للعنف الأسري والمعاناة من الاكتئاب والعدوان ، أن التعرض للعنف الأسري يؤدي إلي التنبؤ بالمعاناة من العدوان لكلاً من الجنسين والتنبؤ بالاكتئاب لدي الإناث ،أن العنف الأسري للأطفال يمتد إلي مرحلة المراهقة.

في حين قام ماتهيو وآخرون ,Matthew W, et al (٢٠٠١) بالكشف عن العلاقة بين الاكتئاب واحترام الذات لدي الأطفال المعرضون للعنف الأسري والفروق بين الجنسين، وشملت الدراسة (٤٥) طفلاً من المدارس الابتدائية

والروضة ،منهم (٢١ ذكر- ٢٤انثي) ،تتراوح أعمارهم من (٥-١١سنة) . وقد أشارت النتائج إلي أن الذكور أكثر تعرضاً للعنف الأسري من الإناث ، وجود علاقة ايجابية بين التعرض للعنف الأسري والمعاناة من الاكتئاب وانخفاض احترام الذات لدي الجنسين، عدم وجود فروق بين الجنسين الذكور والإناث في احترام الذات والاكتئاب.

كما كشفت دراسة انجل وآخرون Angel M, et al (٢٠٠٦) عن تأثير التعرض إلي العنف الأسري في الطفولة علي المعاناة من اضطراب الاكتئاب لدي الذكور في مرحلة المراهقة ، شملت الدراسة (٥٠) مراهقاً أمريكياً تتراوح أعمارهم من (١٤-١٧سنة) . وقد أشارت النتائج إلي وجود علاقة ايجابية بن التعرض للعنف الأسري والمعاناة من الاكتئاب والعدوان ، وأن التعرض للعنف الأسري يؤدي إلي المعاناة من الاكتئاب لدي الذكور ، وأن العنف الأسري للأطفال يمتد إلي مرحلة المراهقة.

وهدفت دراسة عمر محمود الفراية (٢٠٠٦) إلي التعرف علي العنف الأسري الموجه نحو الأبناء وعلاقته بالشعور بالأمن لدي الطلبة المراهقين في محافظة الكرك، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٤٨) طالباً وطالبة، وقد أظهرت النتائج أن هناك علاقة عكسية بين الشعور بالأمن وأشكال العنف الأسري، حيث أن الشعور بالأمن يتدني لدي أفراد العينة بازدياد درجة تعرضهم لأشكال العنف الأسري، كما توصلت إلي أن الطلبة الذكور أكثر تعرضاً لأشكال العنف الأسري من الإناث.

كما كشفت دراسة فيوجن وآخرون Fugen N, et al (٢٠٠٦) عن معدلات العنف الأسري وسوء المعاملة لدي مرضي الوسواس القهري واضطراب تشوه صورة الجسم ، شملت الدراسة (١٠٠) مقسمين إلي مجموعتين (٥٠ لمضطربي الوسواس القهري- ٥٠ لمضطربي تشوه صورة الجسم). وقد أظهرت النتائج وجود مستويات عالية من العنف العاطفية والجنسية لدي مضطربي تشوه صورة الجسم بالمقارنة بمضطربي الوسواس القهري ،ولم توجد فروق بين المجموعتين في العنف الجسدي. لذا قد يكون العنف وسوء المعاملة من العوامل التي تسهم في اضطرب تشوه صورة الجسم.

وهدفت دراسة نسيمة داود (٢٠٠٧) إلي الكشف عن العلاقة بين مشاهدة الأطفال للعنف الأسري وشعورهم بالتوتر والاكتئاب وتحصيلهم المدرسي، وتكونت عينة الدراسة من (٣٥٥) طالباً وطالبة، وأظهرت النتائج وجود معاملات ارتباط ذات دلالة بين مشاهدة العنف الأسري وكل من الاكتئاب والتوتر ومعدل تحصيل الطالب في المدرسة.

في حين قام سوبيا وآخرون Sobia H, et al, (٢٠١٠) بالكشف عن العلاقة بين الاكتئاب والعنف الأسري لدي السيدات المتزوجات ، وشملت الدراسة (١٧١) من النساء المتزوجات المترددات علي عيادات الطب النفسي في جامعة الآغا خان في كراتشي ،وقد أشارت النتائج إلي أن ٦٩,٥% من العينة الكلية تعرضوا لواحدة من أشكال العنف الأسري ،وأن ٣٢,٢ تعرضو للصراخ، و٢٥,١ للتهديد بالضرب، ٢٠,٥% تعرضو للصفع، و١٤% للركل، و٨,٨% تهديد بالسلاح. وأن نسبة الاكتئاب لديهن وصلت ٦٢%.وكذلك وجود علاقة ايجابية بين التعرض للعنف الأسري والمعاناة من الاكتئاب.

وهدفت دراسة محمود طيوب، وآخرون (٢٠١٠) إلي الكشف عن العلاقة بين العنف الأسري تجاه الأبناء ونشوء السلوك العدواني لديهم في مدارسهم من خلال عدة متغيرات، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٠) طالباً وأسفرت النتائج عن وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين العنف الأسري ونشوء السلوك العدواني لدي الأبناء، وجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين المستوي التعليمي والمستوي الاقتصادي للوالدين والعنف الأسري.

وهدفت دراسة عبير بنت محمد الصبان (٢٠١١) إلي الكشف عن خبرات العنف الأسري والمدرسي لدي عينة من طالبات المرحلة المتوسطة والثانوية في مدارس التعليم العام بالعاصمة المقدسة، وتكونت العينة من (٨٦٠) طالبة، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن طالبات المرحلة المتوسطة والثانوية يتعرضن للعنف من الأسرة والمدرسة بصورة منخفضة، وأن التعرض للعنف من المدرسة أكثر من الأسرة.

في حين قام دسوقي وآخرون Dessoki H, et al, (٢٠١١) بدراسة العنف الأسري لدي مرضي الاكتئاب والأمراض العصبية من السيدات المتزوجات ،وشملت الدراسة علي (٦٠) من النساء المصريات المتزوجات مقسمين إلي ثلاثة مجموعات هي(٢٠ مريضة بالاكتئاب) ،(٢٠ مريض بالاضطرابات العصبية) ،(٢٠ مجموعة ضابطة) ،وقد أشارت النتائج إلي أن نسبة انتشار العنف الأسري أعلي لدي السيدات المتزوجات المكتئبات والمضطربات عصبياً مقارنة بالمجموعة الضابطة ،كذلك وجود فروق بين السيدات المتزوجات المكتئبات والمضطربات عصبياً علي مقياس العنف الأسري في اتجاه المضطربات عصبياً.

وهدفت دراسة هناء أحمد متولي غنيمة (٢٠١١) إلي الكشف عن علاقة العنف الأسري الموجه ضد المسنين بالاكتئاب والرضا عن الحياة، وتكونت عينة الدراسة من (٢٤٣) مسناً ومسنة، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين درجات أفراد عينة البحث علي مقياس العنف الأسري ودرجاتهم علي كل من مقياس الاكتئاب ومقياس الرضا عن الحياة وكانت العلاقة الأولي موجبة والثانية سالبة.

وهدفت دراسة هيثم يوسف راشد أبو زيد (٢٠١١) إلي معرفة أثر العنف الأسري علي اضطرابات النطق والكلام لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طالب وطالبة، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدي الأطفال ذوي اضطرابات النطق والكلام في أبعاد العنف الأسري تعزي إلي متغير الجنس وكانت الفروق لصالح الذكور، أي أن الذكور يتعرضون للعنف الأسري بشكل أكبر من الإناث.

وهدفت دراسة دوخي الحنيطي وآخرون (٢٠١٢) إلي قياس درجة العنف الأسري الذي تعرض له الطلبة العمانيين الدراسين بجامعة مؤته في أثناء طفولتهم علي السلوك المنحرف، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٠) طالباً، وخلصت الدراسة إلي أن لأشكال العنف الأسري التي تعرض لها الطلبة في أثناء طفولتهم أثر في سلوكهم المنحرف، وتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير الجنس في أشكال العنف التي يتعرض لها الطلبة أثناء طفولتهم ، وكانت الفروق لصالح الإناث.

كما قام يونج وآخرون Yong Z, et al, (٢٠١٢) بالكشف عن العلاقة بين اكتئاب ما بعد الولادة والتعرض للعنف الأسري أثناء الحمل لدي السيدات الصينيات ،وشملت الدراسة (٨٤٦) من النساء الحوامل منهم (٢١٥) تعرضن للعنف الأسري أثناء فترة الحمل ،وقد أشارت النتائج إلي أن نسبة انتشار اكتئاب ما بعد الولادة بين النساء اللواتي تعرضن لسوء المعاملة والعنف الأسري خلال فترة الحمل (٢٥,١٪) من بين أولئك الذين لم تتعرضن للعنف (٦,٠٪) ،ووجود علاقة ايجابية بين التعرض للعنف الأسري أثناء الحمل والمعاناة من الاكتئاب بعد الولادة.

وهدفت دراسة عبد الناصر السويطي (٢٠١٢) إلي التعرف علي العنف الأسري الموجه نحو الأبناء وعلاقته بالشعور بالأمن لدي عينة من طلبة الصف التاسع في مدينة الخليل، وتكونت عينة الدراسة من (٩٩) طالباً وطالبة، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة عكسية بين الشعور بالأمن وأشكال العنف الأسري، حيث أن الشعور بالأمن يتدني لدي أفراد العينة بزيادة درجة تعرضهم لأشكال العنف الأسري، كما توصلت إلي أن الطلبة الذكور أكثر تعرضاً لأشكال العنف الأسري من الأناث.

وهدفت دراسة نايف بن محمد الحربي، أبو المجد إبراهيم الشوربجي (٢٠١٢) إلي الكشف عن أثر العنف الأسري علي كل من الهناء الشخصي ومكوناته كأحد أنماط السلوك الإيجابي والعدوانية ومكوناتها كأحد أنماط السلوك السلبي، وتكونت عينة الدراسة من (٩٨٩) طالباً بالصف الأول الثانوي العام بالمدينة المنورة، وأشارت النتائج إلي أنه كلما انخفض العنف الأسري ارتفع الهناء الشخصي ومكوناته، وكلما أرتفع العنف الأسري ارتفعت العدوانية ومكوناتها.

وهدفت دراسة صلاح الدين وتد، وبدران بدير (٢٠١٣) إلي التعرف علي مدي ارتباط العنف الأسري بالمستوي الاقتصادي والدراسي للأهل لدي أسر الأولاد في المدارس الثانوية الخاصة والحكومية في محافظة بيت لحم، وتكونت عينة الدراسة من (١١٧٤) طالباً، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوي العنف الأسري حسب المستوي الاقتصادي للأسرة، وتبين أن متوسطات الأسر ذات المستوي الاقتصادي المنخفض جداً، والمنخفض نوعاً ما، وكذلك العالي

جداً هي أكثر عنفاً من الأسر ذات المستوي الاقتصادي المتوسط والعالي، كما أشارت النتائج إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري تعزي للمستوي الدراسي للوالدين (للأم دون الأب).

وهدفت دراسة ربى نعمان أحمد فقرا (٢٠١٣) إلي الكشف عن العلاقة بين العنف الأسري والوسواس القهري لدي المراهقين في منطقة الناصرة، وتكونت عينة الدراسة من (٣٧٥) طالباً وطالبة، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين العنف الأسري والوسواس القهري لدي المراهقين في منطقة الناصرة، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري وفي الوسواس القهري لدي المراهقين تعزي لأثر الجنس في جميع المجالات، وجاءت الفروق لصالح الذكور.

وهدفت دراسة سري محمد رشدي سالم(٢٠١٤) إلي التعرف علي العلاقة بين العنف الأسري، والسلوك العدواني لدي التلاميذ الصم في معاهد وبرامج التربية الخاصة، وتكونت عينة الدراسة من (٥٨) تلميذاً أصم، وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائياً بين درجات التلاميذ علي مقياس العنف الأسري ودرجاتهم علي مقياس السلوك العدواني.

وهدفت دراسة عطاف محمود أبو غالي، جولتان حسن حجازي (٢٠١٤) إلي فحص العلاقة بين العنف الأسري وقوة الأنا لدى الأحداث الجانحين المودعين بدار الأمل للملاحظة والرعاية الاجتماعية في رام الله، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) حدثاً من الذكور تتراوح أعمارهم مابين ١٢ – ١٨ عاماً، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة بين العنف الأسري وقوة الأنا، كما بينت نتائج الدراسة ارتفاع مستوى العنف الأسري.

وهدفت دراسة عبد الله علي محمود بنيان (٢٠١٤) إلي معرفة العلاقة بين العنف الأسري الموجه ضد الأبناء المعوقين سمعياً والسلوك التكيفي في مدينة الطائف علي عينة تكونت من (٤٢) طالب وطالبة أعمارهم بين (٧ – ١٢)منهم (٢٢) ضعاف سمع و(٢٠) من الصم، وقد أشارت نتائج الدراسة إلي وجود ارتباطاً

سالباً بين العنف الأسري الذي يمارسه الآباء والسلوك التكيفي لدي أبنائهم، كما أن الأمهات أكثر استخداماً للعنف الأسري من الآباء.

وهدفت دراسة سليم عودة الزبون (٢٠١٥) إلي الكشف عن العلاقة بين العنف الأسري والوسواس القهري لدي طلبة الجامعة الأردنية، وتكونت عينة الدراسة من (٧٢٠) طالباً وطالبة، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين العنف الأسري والوسواس القهري.

وهدفت دراسة علي عبد الكريم محمد الكساب، انتصار عشا(٢٠١٥) إلي معرفة واقع العنف الأسري ضد الأطفال في المجتمع الأردني من وجهة نظر الأطفال أنفسهم، وأظهرت نتائج الدراسة تعرض أفراد عينة الدراسة للعنف الأسري بدرجة كبيرة، ووجود فروق تعزي لمتغير الجنس ومتغير تعليم الأب ومتغير مكان السكن.

وهدفت دراسة سهير محمد محمد توفيق عبد الهادي (٢٠١٥) إلي التعرف علي العلاقة بين العنف الأسري والسلوك العدواني، واضطرابات اللغة التعبيرية لدي طالبات جامعة الطائف، وتكونت عينة البحث من (١٥٠) طالبة، وكشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائياً بين درجات الطالبات علي مقياس العنف الأسري ودرجاتهم علي مقياس السلوك العدواني، وبين درجاتهم علي مقياس العنف الأسري ودرجاتهم علي مقياس اضطرابات اللغة التعبيرية أيضاً.

- **التعليق علي الدراسات السابقة:**

١- أشارت بعض الدراسات السابقة إلي امتداد تأثير العنف الأسري في الطفولة إلي مرحلة المراهقة مثل دراسة انجل وآخرين Angel M, et al. (٢٠٠٦)، ودراسة عبير بنت محمد الصبان (٢٠١١)، ودراسة دوخي الحنيطي وآخرون (٢٠١٢)

٢- اهتمت معظم الدراسات بدراسة علاقة العنف الأسري ببعض المتغيرات النفسية مثل علاقة العنف الأسري بالاكتئاب كما في دراسة كلاً من موسيز Moses N.A, (١٩٩٩)، ماتهيو وآخرون Matthew W, et al, (٢٠٠١)، انجل وآخرون Angel M, et al (٢٠٠٦)، سوبيا وآخرون Sobia H, et al, (٢٠١٠)، دسوقي وآخرون Dessoki H, et al,(٢٠١١)، هناء أحمد متولي غنيمة (٢٠١١)، يونج وآخرون Yong Z, et al,(٢٠١٢)، وعلاقة العنف الأسري بالوسواس القهري كما في دراسة كلاً من فيوجن

وآخرون Fugen N, et al (٢٠٠٦)، ربى نعمان أحمد فقرا (٢٠١٣)، سليم عودة الزبون (٢٠١٥)، وعلاقة العنف الأسري بالعدوان كما في دراسة كلاً من موسيز Moses N.A, (١٩٩٩)، انجل وآخرون Angel M, et al (٢٠٠٦)، محمود طيوب، وآخرون (٢٠١٠)، سري محمد رشدي سالم(٢٠١٤)، سهير محمد محمد توفيق عبد الهادي (٢٠١٥)، وعلاقة العنف الأسري بانخفاض احترام الذات كما في دراسة ماتهيو وآخرون Matthew W, et al, (٢٠٠١)، وعلاقة العنف الأسري بانخفاض الشعور بالأمن النفسي كما في دراسة عمر محمود الفراية (٢٠٠٦)، ودراسة عبد الناصر السويطي (٢٠١٢)، وعلاقة العنف الأسري بالرضا عن الحياة كما في دراسة هناء أحمد متولي غنيمة (٢٠١١)، وعلاقة العنف الأسري باضطرابات النطق والكلام كما في دراسة هيثم يوسف راشد أبو زيد (٢٠١١)، وعلاقة العنف الأسري بالهناء الشخصي والعدوانية كما في دراسة نايف بن محمد الحربي، أبو المجد إبراهيم الشوربجي (٢٠١٢)، وعلاقة العنف الأسري بقوة الأنا كما في دراسة عطاف محمود أبو غالي، جولتان حسن حجازي (٢٠١٤)، وعلاقة العنف الأسري بالسلوك التكيفي كما في دراسة عبد الله علي محمود بنيان (٢٠١٤).

ججج

٣- لم تتفق نتائج الدراسات حول الفروق بين الجنسين في التعرض لخبرات العنف الأسري، فقد أشارت بعض الدراسات إلي وجود فروق بين الجنسين لجانب الإناث كما في دراسة دوخي الحنيطي وآخرون (٢٠١٢)، بينما أشارت بعض الدراسات الأخرى إلي وجود فروق بين الجنسين لجانب الذكور كما في دراسة كل من موسيز Moses N.A, (١٩٩٩)، ماتهيو وآخرون Matthew W, et al, (٢٠٠١)، عمر محمود الفراية (٢٠٠٦)، هيثم يوسف راشد أبو زيد (٢٠١١)، عبد الناصر السويطي (٢٠١٢)، ربى نعمان أحمد فقرا (٢٠١٣).

- **فروض الدراسة :**

في ضوء مشكلة الدراسة وأهدافها والدراسات السابقة تم صياغة فروض الدراسة كما يلي:

١- **يوجد ارتباط دال إحصائياً بين أشكال العنف الأسري الموجة من جانب الوالدين في الطفولة والاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات النوم في المراهقة.**

٢- **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين المعرضين للعنف الأسري في مرحلة الطفولة وغير المعرضين علي مقياس الاكتئاب في اتجاه المراهقين المعرضين للعنف الأسري.**

٣- **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين المعرضين للعنف الأسري في مرحلة الطفولة وغير المعرضين علي مقياس اضطراب الوسواس القهري في اتجاه المراهقين المعرضون للعنف.**

٤- **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين المعرضين للعنف الأسري في مرحلة الطفولة وغير المعرضين علي مقياس اضطرابات النوم " الأرق – فرط النوم– غفوات النوم – نقص التنفس أثناء النوم– الكوابيس " في اتجاه المراهقين المعرضين للعنف.**

٥- **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين من الجنسين (الذكور–الإناث) المعرضون للعنف الأسري من الوالدين في الطفولة علي مقاييس الاكتئاب و الوسواس القهري واضطرابات النوم " الأرق – فرط النوم– غفوات النوم – نقص التنفس أثناء النوم – الكوابيس ".**

٦- **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين من الجنسين (الذكور–الإناث) علي مقياس العنف الأسري من الوالدين في الطفولة.**

- **عينة الدراسة :**

تكونت عينة الدراسة من (٢٧٥) مراهقاً ومراهقة" من طلاب الفرقة الأولي بكلية التربية. منهم (٥٧) معرضون للعنف في مرحلة الطفولة، و(٢١٨) غير معرضون للعنف الأسري تراوحت أعمارهم من " ١٨ – ١٩سنة".

كيفية استخلاص العينة :

١- تم تطبيق أدوات الدراسة (مقياس العنف الأسري- الاكتئاب - الوسواس القهري- اضطرابات النوم) علي عينة من المراهقين من طلاب وطالبات الفرقة الأولي بكلية التربية، تراوحت أعمارهم بين ١٨-١٩سنة وصل قوامها (٣٠٠) مراهقاً ومراهقة.

٢- تم استبعاد بعض المشاركين نظراً لعدم استكمالهم أدوات الدراسة وصل عددهم (٢٥) مشاركاً ، حصل ٥٧ مراهقاً علي درجات مرتفعة علي مقياس العنف الأسري منهم (٤١ ذكر-١٦ أنثي) وهي تمثل المجموعة الأولي المعرضون للعنف الأسري.

وكان وصف العينة من حيث السن ، الجنس ، التعرض للعنف الأسري كما يلي:

أ- متغير السن (العمر الزمني) للعينة:

تراوحت أعمار العينة من ١٨-١٩ سنة بمتوسط (١٨,٥٣) ، وانحراف معياري (٠,٤٩٩ سنة)

ب- متغير الجنس (النوع) للعينة:

تكونت عينة الدراسة من (٢٧٥) مراهقاً منهم (١٤٧ ذكر- ١٢٨ أنثي)

ج- متغير التعرض للعنف الأسري في الطفولة:

تكونت عينة الدراسة من (٢٧٥) مراهقاً منهم (٥٧ معرضون - ٢١٨ غير معرضون) للعنف الأسري من جانب الوالدين في الطفولة .

أدوات الدراسة :

أ- مقياس العنف الأسري	إعداد / الباحث
ب- مقياس الاكتئاب	إعداد / غريب عبد الفتاح غريب (١٩٩٩)
ج- مقياساضطراباتالنوم	إعداد / قطب عبده خليل حنور (٢٠٠٩)
د- مقياس اضطراب الوسواس القهري	إعداد / قطب عبده خليل حنور (٢٠١٠)
أ- مقياس العنف الأسرى	إعداد/ الباحث

١- وصف المقياس :

هدف المقياس إلي قياس التعرض للعنف الأسري الموجه نحو الأبناء في الطفولة ، وتكون من ثلاثة مقاييس فرعية تمثل أشكال العنف الأسري من الوالدين في الطفولة وهي (العنف الجسدي-العنف النفسي - العنف اللفظي)، كل بعد من الأبعاد الثلاثة يتكون من (١٢) عبارة ، وبالتالي فمجموع عبارات المقياس (٣٦عبارة)، يجيب عليها المفحوص

باستجابات خمسة هي (أبداً – نادراً – أحيانا – غالباً – دائماً) تأخذ المستويات الخمس الدرجات التالية علي التوالي " ١ " ، " ٢ " ، " ٣ " ، " ٤ " ، " ٥ " و الدرجة العالية تشير إلي شدة التعرض للعنف الأسري من الوالدين في الطفولة.

٢- صدق المقياس :

وقد تم حساب صدق المقياس في الدراسة الحالية كما يلي:

أ- صدق المحكمين : تم عرض المقياس بصورته الأولية علي أساتذة في علم النفس والصحة النفسية ، وتم حذف وتعديل العبارات التي لم تلق موافقة من جانب المحكمين ، حتى أصبح في صورته النهائية المشار إليها سابقاً.

ب- صدق المحك الخارجي : تم باستخدام مقياس الإساءة والإهمال للأطفال العاديين وغير العاديين إعداد/آمال عبد السميع باظه (٢٠٠٥) وذلك كمحك خارجي للتأكد من صدق المقياس وصلاحيته كأداة تشخيصية وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات عينة قوامها (٩٠) طالباً من طلاب كلية التربية علي المقياسين ، وكان معامل الارتباط (٠,٦٤٢) علي الدرجة الكلية، وهو معامل ارتباط دال إحصائياً، مما يشير إلي صدق مرتفع للمقياس.

٣- ثبات المقياس :

تم حساب ثبات المقياس في الدراسة الحالية بطريقة إعادة التطبيق وذلك من خلال تطبيق المقياس مرتين متتاليتين بفارق زمني (١٥يوما) ، علي عينة قوامها (٩٠) طالباً من طلاب كلية التربية وإيجاد معامل الارتباط باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين وجد أنه مساو (٠,٨٢٥ ،٠,٨٠١،٠,٧٤٣) علي الأبعاد الثلاثة (العنف الجسدي–العنف النفسي – العنف اللفظي) علي التوالي وهو ارتباط دال إحصائيا.

٣- الاتساق الداخلي: تم حساب الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل الارتباط بين المقاييس الفرعية والدرجة الكلية علي عينة قوامها (٩٠) طالباً من طلاب كلية التربية كما في الجدول التالي:

جدول (٤)
ويوضح حساب الاتساق الداخلي حيث ارتباط الدرجة على المقياس الفرعية والدرجة الكلية لمقياس العنف الأسري

المقاييس الفرعية	العنف الجسدي	العنف النفسي	العنف اللفظي
العنف الجسدي	-		
العنف النفسي	٠,٤٨٧(**)	-	
العنف اللفظي	٠,٤٩٥(**)	٠,٧٧٤(**)	-
الدرجة الكلية	٠,٧١٩(**)	٠,٩٢٢(**)	٠,٩٠٠(**)

(**) دالة عند مستوي دلالة ٠,٠١

ويتضح من الجدول السابق أن المقياس يتميز بالاتساق الداخلي الجيد.

ب-مقياس الاكتئاب (د)BDI إعداد / غريب عبد الفتاح غريب (١٩٩٩)

١- وصف المقياس :

يعد هذا المقياس الصورة المختصرة للمقياس الكامل و يتكون من ١٣ مجموعة من العبارات فقط ، والمجموعات الثلاثة عشر التي يتكون منها المقياس هي : ١- الحزن ٢- التشاؤم ٣- الشعور بالفشل ٤- عدم الرضا ٥- الشعور بالذنب ٦- عدم حب الذات ٧- إيذاء الذات ٨- الانسحاب الاجتماعي ٩- التردد ١٠- تغير صورة الذات ١١- صعوبة النوم ١٢- التعب ١٣- فقدان الشهية.

٢- صدق المقياس :

استخدم معد المقياس طريقة الصدق التلازمي من خلال إيجاد معامل الارتباط بين مقياس الاكتئاب (د) ومقياس الاكتئاب من مقياس الشخصية متعدد الأوجه (MMPI) باستخدام درجات (٤٣ شخصاً) ووصل معامل الارتباط بين درجات المقياسين مساوية (٠,٦٠) وهو معامل ارتباط موجب دال إحصائيا.

وقام الباحث في الدراسة الحالية بحساب صدق المقياس من خلال صدق المحك الخارجي وذلك باستخدام مقياس الاكتئاب في قائمة مراجعة الأعراض (SCL90) إعداد/ عبد الرقيب البحيري (١٩٨٤) علي (٩٠) طالباً وطالبة من طلاب كلية التربية جامعة كفر الشيخ، وكان معامل الارتباط مساو (٠,٧٤٢) وهو معامل ارتباط دال احصائياً، مما يدل علي صدق المقياس.

٣- ثبات المقياس :

استخدم معد المقياس حساب ثبات الصورة العربية بطريقتين هما القسمة النصفية و إعادة التطبيق . في طريقة القسمة النصفية تم تجزئة المقياس إلي جزئين (فردية – زوجية) وبعد ذلك طبق علي خمسين فرداً من العاملين ، ووصل معامل الارتباط ٠,٧٧ وهو دال إحصائيا وباستخدام معادل " سبيرمان – براون " وصل معامل الارتباط إلي ٠,٨٧ وهو دال إحصائيا عند ٠,٠٠١ ، وفي طريقة إعادة التطبيق، استخدمت درجات ٣٣ شخصاً من البالغين ، وتم التطبيق مرتين بفارق زمني شهر ونصف، ووصل معامل الارتباط ٠,٧٧ وهو دال إحصائيا.

وقام الباحث في الدراسة الحالية بحساب ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق، من خلال بإيجاد معامل الارتباط بين تطبيقين للمقياس بفاصل زمني ثلاثة أسابيع علي نفس العينة الصدق، ووصل معامل الارتباط بين التطبيقين (٠,٨٣١) وهو معامل دال إحصائيا، مما يدل علي ثبات المقياس.

مقياس اضطراب الوسواس القهري OCDT إعداد / قطب عبده خليل حنور (٢٠١٠)

١- وصف المقياس :

يتكون المقياس في صورته النهائية من " ٤٠ " بنداً و تقع الإجابة عليها في خمس مستويات "إطلاقا " ، " نادراً " ، " أحياناً " ، " غالباً " ، " تماماً " و تأخذ المستويات الخمس الدرجات التالية علي التوالي" ١ " ، " ٢ " ، " ٣ " ، " ٤ " ، "٥" ، والدرجة العالية تشير إلى المعاناة من اضطراب الوسواس القهري.

٢- صدق المقياس :

وقد قام معد المقياس بحساب صدق المقياس من خلال صدق المحك الخارجي وذلك باستخدام المقياس العربي للوسواس القهري إعداد/ أحمد محمد عبد الخالق (١٩٩٢)، ومقياس اضطراب الوسواس القهري إعداد / آمال عبد السميع باظه (٢٠٠٥) علي (٩٠) طالباً من طلاب كلية التربية، وكان معامل الارتباط بين الدرجة الكلية مساو (٠,٧٢٥)،(٠,٧٢٢) علي التوالي، وهما دالان إحصائيا مما يدل علي صدق المقياس.

وقام الباحث في الدراسة الحالية بحساب صدق المقياس من خلال صدق المحك الخارجي وذلك باستخدام المقياس العربي للوسواس القهري إعداد/ أحمد محمد عبد الخالق (١٩٩٢)

علي (٩٠) طالباً وطالبة من طلاب كلية التربية جامعة كفر الشيخ، وكان معامل الارتباط مساو (٠,٧١٦) وهو معامل دال احصائياً مما يدل علي صدق المقياس.

٣- ثبات المقياس :

وقد قام معد المقياس بحساب ثبات المقياس بطريقتين هما إعادة التطبيق والتجزئة النصفية، وتم حساب ثبات إعادة التطبيق بإيجاد معامل الارتباط بين تطبيقين للمقياس بعد ثلاثة أسابيع علي نفس العينة، ووصل معامل الارتباط بين التطبيقين (٠,٨٣١)، أما طريقة التجزئة النصفية تم حسابها من خلال إيجاد معامل الارتباط بين مجموع العبارات الفردية والزوجية ، وصل معامل الارتباط (٠,٧٦٣) وهذا يمثل ثبات نصف المقياس ، وبالتعويض في معادلة (سبيرمان – براون) وجد أنه مساو(٠,٨١٦) وهو يمثل ثبات المقياس كله وهو دال إحصائيا،مما يدل علي ثبات المقياس.

وقام الباحث في الدراسة الحالية بحساب ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق، من خلال بإيجاد معامل الارتباط بين تطبيقين للمقياس بفاصل زمني ثلاثة أسابيع علي نفس العينة الصدق، ووصل معامل الارتباط بين التطبيقين (٠,٨٤٢) وهو معامل دال إحصائيا، مما يدل علي ثبات المقياس.

ج-مقياس اضطرابات النوم SDT إعداد /قطب عبده خليل حنور (٢٠٠٩)

١- وصف المقياس :

يتكون المقياس من (٤٣ عبارة) يجيب عليها المفحوص باستجابات خمسة هي (أبداً – نادراً – أحيانا – غالباً – دائماً)، ويشمل هذا المقياس مجموعة من اضطرابات النوم هي (الأرق – فرط النوم – غفوات النوم – نقص التنفس أثناء النوم – الكوابيس).

٢- صدق المقياس :

وقد قام معد المقياس بحساب صدق المقياس من خلال صدق المحك الخارجي باستخدام مقياس اضطرابات النوم إعداد/ طارق أسعد عبده ، ألفت حسين كحلة(٢٠٠١) وذلك كمحك خارجي للتأكد من صدق المقياس وصلاحيته كأداة تشخيصية وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات عينة قوامها (٩٠) طالباً من طلاب كلية التربية علي المقياسين . وكان معامل الارتباط (٠,٧١٢) وهو معامل ارتباط موجب دال، مما يشير إلي صدق المقياس.

وقام الباحث في الدراسة الحالية بحساب صدق المقياس من خلال صدق المحك الخارجي وذلك باستخدام المقياس صدق المقياس من خلال صدق المحك الخارجي باستخدام بطارية اضطرابات النوم إعداد/ زينب محمود شقير(٢٠٠٩) وذلك كمحك خارجي للتأكد من صدق المقياس وصلاحيته كأداة تشخيصية وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات عينة قوامها (٩٠) طالباً وطالبة من طلاب كلية التربية–جامعة كفر الشيخ علي المقياسين . وكان معامل الارتباط (٠,٧٣٢) وهو معامل ارتباط موجب دال احصائيا، مما يؤكد صدق المقياس.

ثبات المقياس :

وقد قام معد المقياس بحساب ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق وذلك من خلال تطبيق المقياس مرتين بفارق زمني (١٥ يوما) علي نفس عينة الصدق ، وإيجاد معامل الارتباط باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين وجد أنه مساو(٠,٨٣٤)، مما يدل علي ثبات المقياس.

وقام الباحث في الدراسة الحالية بحساب ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق، من خلال بإيجاد معامل الارتباط بين تطبيقين للمقياس بفاصل زمني ثلاثة أسابيع علي نفس العينة الصدق، ووصل معامل الارتباط بين التطبيقين (٠,٨٢٢) وهو معامل ارتباط دال إحصائيا، مما يدل علي ثبات المقياس.

▫ نتائج الدراسة ومناقشتها :

▪ الفرض الأول:

ينص علي " يوجد ارتباط دال إحصائياً بين أشكال العنف الأسري الموجة نحو الأبناء في الطفولة والاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات النوم في المراهقة "

لاختبار صحة الفرض السابق استخدم اختبار "معامل ارتباط بيرسون "وكانت النتائج كما يلي:

جدول (١)
معاملات الارتباط بين أشكال العنف الأسري من الوالدين في الطفولة واضطرابات النوم والاكتئاب والوسواس القهري في المراهقة

	العنف الجسدي	العنف النفسي	العنف اللفظي	المجموع الكلي
الاكتئاب	٠,٠٨٩	(**)٠,٣٧٤	(**)٠,٢٦٠	(**)٠,٣٠٥
الوسواس القهري	(**)٠,٢٦٧	(**)٠,٥٥٢	(**)٠,٤٦٩	(**)٠,٥٢٣
الأرق	(**)٠,٣٤٧	(**)٠,٤٢٣	(**)٠,٣٧٧	(**)٠,٤٥٠
فرط النوم	(**)٠,٢٥١	(**)٠,٦٧١	(**)٠,٥٠١	(**)٠,٥٨٨
غفوات النوم	(**)٠,٥١٤	(**)٠,٥٧٣	(**)٠,٥٣٩	(**)٠,٦٣٤
نقص التنفس أثناء النوم	(**)٠,٤٨٩	(**)٠,٤٨١	(**)٠,٥١٤	(**)٠,٥٧٢
الكوابيس	(**)٠,٣٠٩	(**)٠,٥٥٤	(**)٠,٥٥٢	(**)٠,٥٦٩

(**) دالة عند مستوي دلالة ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق ما يلي :

- وجود ارتباط موجب دال إحصائيا عند مستوي دلالة (٠,٠١) بين التعرض للعنف الأسري الموجة من الوالدين في الطفولة (النفسي – اللفظي) والدرجة الكلية واضطراب الاكتئاب في المراهقة حيث جاءت جميع معاملات الارتباط دالة ،وعدم وجود ارتباط دال بين العنف الأسري الجسدي في الطفولة واضطراب الاكتئاب في المراهقة حيث جاء معامل الارتباط مساوي (٠,٠٨٩) وهو معامل ارتباط غير دال إحصائياً.
- وجود ارتباط موجب دال إحصائيا عند مستوي دلالة (٠,٠١) بين التعرض للعنف الأسري الموجة من الوالدين بأشكاله الثلاثة (الجسدي–النفسي – اللفظي) والدرجة الكلية في الطفولة واضطراب الوسواس القهري في المراهقة حيث جاءت جميع معاملات الارتباط دالة.
- وجود ارتباط موجب دال إحصائيا عند مستوي دلالة (٠,٠١) بين التعرض للعنف الأسري الموجة من الوالدين في الطفولة بأشكاله الثلاثة (الجسدي–النفسي – اللفظي) والدرجة الكلية واضطرابات النوم (الأرق –فرط النوم – غفوات النوم– نقس التنفس أثناء النوم – الكوابيس) في المراهقة حيث جاءت جميع معاملات الارتباط دالة.

تتفق هذه النتائج مع دراسة كلاً من موسيز Moses N.A, (١٩٩٩)، ماتهيو وآخرون Matthew W, et al,(٢٠٠١)، انجل وآخرون Angel M, et al (٢٠٠٦)، سوبيا وآخرون Sobia H, et al, (٢٠١٠)، دسوقي وآخرون Dessoki H, et al, (٢٠١١)، هناء أحمد متولي غنيمة (٢٠١١)، يونج وآخرون Yong Z, et al, (٢٠١٢)، فيوجن وآخرون Fugen N, et al (٢٠٠٦)، ربى نعمان أحمد فقرا (٢٠١٣)، سليم عودة الزبون (٢٠١٥).

وجاءت النتائج تؤكد علي أن التعرض للعنف الأسري من الوالدين يزيد من المعاناة من الاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات النوم في المراهقة. أي أن تعرض المراهقين للعنف الأسري بأشكاله المختلفة (الجسدي –النفسي – اللفظي) في مرحلة الطفولة يجعل شخصية المراهق ضعيفة وعرضه للإصابة ببعض الاضطرابات النفسية خاصة المعاناة من الاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات النوم، ويتضح من ذلك أن أساليب المعاملة الوالدية في مرحلة الطفولة ذات تأثير كبير علي شخصية المراهق ومعاناته من بعض الاضطرابات النفسية في مرحلة المراهقة.

- **الفرض الثاني :**

ينص علي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين المعرضين للعنف الأسري في مرحلة الطفولة وغير المعرضين علي مقياس الاكتئاب في اتجاه المعرضين للعنف الأسري "

لاختبار صحة الفرض السابق استخدم اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة ، وكانت النتائج كما يلي :

جدول (٣)

قيمة "ت" ودلالتها الإحصائية بين متوسط درجات المراهقين (المعرضون – غير المعرضون) للعنف الأسري في الطفولة على مقياس الاكتئاب

اضطراب النفسية	العنف الأسري	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة " ت"	مستوى الدلالة
الاكتئاب	غير المعرضون ن=٢١٨	٤,٠٤١٣	٣,٥٦١٦	٤,٣٧٧	دالة عند ٠،٠٠١
	المعرضون ن=٥٧	٦,٨٥٩٦	٦,٤٩٥٧		

يتضح من الجدول السابق ما يلي :

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين (المعرضون – غير المعرضون) للعنف الأسري في الطفولة على مقياس الاكتئاب لجانب المعرضون للعنف الأسري في الطفولة ، حيث جاءت قيمة "ت" مساوية (٤,٣٧٧) وبالكشف عن دلالتها الإحصائية وجد أنها داله إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٠١). مما يشير إلي أن المراهقين الذين تعرضوا إلي العنف الأسري من الوالدين في مرحلة الطفولة قد يتعرضون للمعاناة من اضطراب الاكتئاب في مرحلة المراهقة بالمقارنة بالمراهقين الذين لم يتعرضوا للعنف في طفولتهم.

ويعد الاكتئاب من الآثار الطويلة الأمد للعنف الأسري، وتشمل الآثار أيضا مشكلات أخرى ذات صلة مثل القلق والذعر، واضطرابات الأكل، وتعاطي المخدرات، واضطرابات النوم، ومحاولات الانتحار. وربما يكون لدي المعرضون للعنف مشاعر العجز واليأس والشعور بالذنب المفرط. (Morris,K,2010)

وقد جاءت هذه النتائج السابقة متفقة مع نتائج دراسة كلاً من موسيز Moses N.A, (١٩٩٩)، ماتهيو وآخرون Matthew W, et al, (٢٠٠١)، انجل وآخرون Angel M, et al (٢٠٠٦)، سوبيا وآخرون Sobia H, et al, (٢٠١٠)، دسوقي وآخرون Dessoki H, et al,(٢٠١١)، هناء أحمد متولي غنيمة (٢٠١١)، يونج وآخرون Yong Z, et al,(٢٠١٢)، والتي أوضحت نتائجها أن التعرض للعنف الأسري الموجه من الوالدين في مرحلة الطفولة بأشكاله المختلفة يؤدي إلي المعاناة من الاكتئاب في مرحلة المراهقة ، أي أن تأثير العنف الأسري الموجه من الوالدين لا يؤثر في مرحلة الطفولة فقط بل يمتد تأثيره إلي مراحل النمو الأخرى خاصة مرحلة المراهقة.

- **الفرض الثالث :**

ينص علي" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين المعرضين للعنف الأسري في مرحلة الطفولة وغير المعرضين علي مقياس اضطراب الوسواس القهري في اتجاه المعرضون للعنف الأسري"

لاختبار صحة الفرض السابق استخدم اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة ، وكانت النتائج كما يلي :

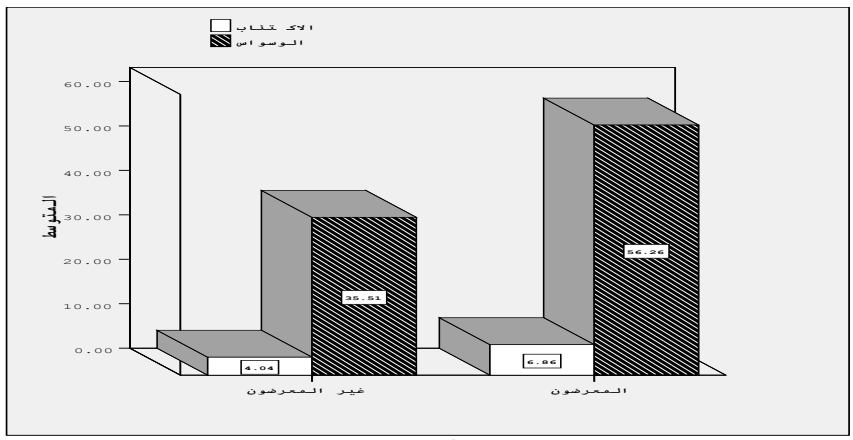
جدول (٤)
قيمة "ت" ودلالتها الإحصائية بين متوسط درجات المراهقين
(المعرضون – غير المعرضون) للعنف الأسري في الطفولة على مقياس الوسواس القهري

اضطراب النفسية	العنف الأسري	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة " ت"	مستوى الدلالة
الوسواس القهري	غير المعرضون ن=٢١٨	٣٥,٥٠٩٢	١٧,٨٩٣٨	٦,٥٢٥	دالة عند مستوي ٠،٠٠١
	المعرضون ن=٥٧	٥٦,٢٦٣٢	٣١,٤٣١٦		

يتضح من الجدول السابق ما يلي :

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين (المعرضون – غير المعرضون) للعنف الأسري في الطفولة على مقياس اضطراب الوسواس القهري لجانب المعرضون للعنف الأسري في الطفولة ، حيث جاءت قيمة "ت" مساوية (٦,٥٢٥) وبالكشف عن دلالتها الإحصائية وجد أنها داله إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٠١). مما يشير إلي أن المراهقين الذين تعرضوا إلي العنف الأسري من الوالدين في مرحلة الطفولة قد يتعرضون للمعاناة من اضطراب الوسواس القهري في مرحلة المراهقة بالمقارنة بالمراهقين الذين لم يتعرضوا للعنف في طفولتهم.

ويمكن تمثيل نتائج الفرضان السابقان بيانياً كما يلي:



شكل رقم(٦)
رسم بياني يوضح الفروق بين المراهقين من الجنسين (المعرضون- غير المعرضون) للعنف الأسري من الوالدين في مرحلة الطفولة في اضطرابي الاكتئاب والوسواس القهري.

جاءت النتائج السابقة متفقة مع نتائج دراسة كلا من فيوجن وآخرون Fugen N, et al (٢٠٠٦)، ربى نعمان أحمد فقرا (٢٠١٣)، سليم عودة الزبون (٢٠١٥)، التي

أوضحت نتائجهم أن التعرض للعنف الأسري الموجه من الوالدين تجاه الأبناء بأشكاله المختلفة في مرحلة الطفولة يؤدي إلي المعاناة من اضطراب الوسواس القهري في مرحلة المراهقة، أي أن تأثير العنف الأسري الموجه من الوالدين لا يؤثر في مرحلة الطفولة فقط بل يمتد تأثيره إلي مراحل النمو الأخرى خاصة مرحلة المراهقة.

- **الفرض الرابع :**

ينص علي" يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين المعرضين للعنف الأسري في مرحلة الطفولة وغير المعرضين علي مقياس اضطرابات النوم " الأرق – فرط النوم– غفوات النوم – نقص التنفس أثناء النوم – الكوابيس " في اتجاه المعرضون للعنف الأسري"

لاختبار صحة الفرض السابق استخدم اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة ، وكانت النتائج كما يلي :

جدول (٢)

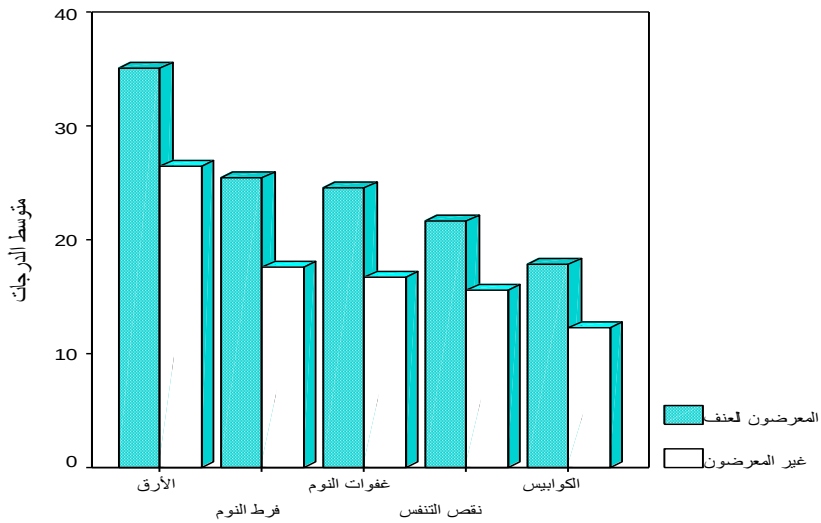
قيمة "ت" ودلالتها الإحصائية بين متوسط المراهقين (المعرضون – غير المعرضون) للعنف الأسري في الطفولة على مقياس اضطرابات النوم في المراهقة

اضطرابات النوم	العنف الأسري	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
الأرق	غير المعرضون ن=٢١٨	٢٦,٤٣١٢	٥,٧٣٧٥	٨,١٢٨	دالة عن مستوى ٠,٠٠١
	المعرضون ن=٥٧	٣٥,٠٣٥١	١٠,٩٢١٧		
فرط النوم	غير المعرضون ن=٢١٨	١٧,٥٤٥٩	٥,٤٢٤	٨,٢١٩	دالة عن مستوى ٠,٠٠٥
	المعرضون ن=٥٧	٢٥,٣٨٦	٩,٢٩٦٢		
غفوات النوم	غير المعرضون ن=٢١٨	١٦,٧٢٩٣٦	٤,٠٥٦٦٥	١٠,٨٨٨	دالة عن مستوى ٠,٠٠١
	المعرضون ن=٥٧	٢٤,٥٩٦٤٩	٧,١٥٨٥٦		
نقص التنفس أثناء النوم	غير المعرضون ن=٢١٨	١٥,٦٠٥٥	٣,٩٧٤٦	٨,٦١١	دالة عن مستوى ٠,٠٠١
	المعرضون ن=٥٧	٢١,٦٤٩١	٦,٨٧٧٧		
الكوابيس	غير المعرضون ن=٢١٨	١٢,٢٣٣٩	٣,٤٦٣٥	٨,٩٣٦	دالة عن مستوى ٠,٠١
	المعرضون ن=٥٧	٢٦,٤٣١٢	٥,٧٣٧٥		

يتضح من الجدول السابق ما يلي :

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين (المعرضون – غير المعرضون) للعنف الأسري في الطفولة على مقياس اضطرابات النوم (الأرق – فرط النوم– غفوات النوم – نقص التنفس أثناء النوم – الكوابيس) لجانب المعرضون للعنف الأسري في الطفولة، حيث جاءت قيمة "ت" مساوية (٨,١٢٨، ٨,٢١٩، ١٠,٨٨٨، ٨,٩٣٦) على التوالي ، وبالكشف عن دلالتها الإحصائية وجد أن جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة من (٠,٠٠٥– ٠,٠٠١). مما يشير إلي أن المراهقين الذين تعرضوا إلي العنف الأسري من الوالدين في مرحلة الطفولة يتعرضون للمعاناة من اضطرابات النوم المختلفة (الأرق – فرط النوم– غفوات النوم – نقص التنفس أثناء النوم – الكوابيس) في مرحلة المراهقة بالمقارنة بالمراهقين الذين لم يتعرضوا للعنف في طفولتهم.

ويمكن تمثيل نتائج الفرض السابق بيانيا كما يلي:



شكل رقم(٥)

رسم بياني يوضح الفروق بين المراهقين من الجنسين (المعرضون - غير المعرضون) للعنف الأسري من الوالدين في مرحلة الطفولة في اضطرابات النوم

جاءت النتائج السابقة متفقة مع نتائج دراسة حاج يحي وزويسا Haj Yahia, Zoysa (٢٠٠٨)، التي أشارت نتائجها إلي أن التعرض للعنف الأسري في الطفولة يؤدي إلي المعاناة من الاكتئاب واضطرابات النوم والقلق في مرحلة المراهقة، وأن العنف الأسري الموجة للأطفال يمتد تأثيره إلي مرحلة المراهقة.

معنـي ذلـك أن تعـرض المـراهقين للعنـف الأسـري بأشـكاله المختلفـة (الجسـدي –النفسـي – اللفظـي) فـي مرحلـة الطفولـة يجعـل شخصـية المراهـق ضـعيفة وعرضـه للإصـابة بـبعض الاضطرابات النفسية خاصة المعاناة من بعض اضطرابات النوم مثل (الأرق – فرط النوم – غفوات النوم – نقص التنفس أثناء النوم – الكوابيس) حيث أن خبرات العنف في الطفولة خاصة الموجه من قبل الأم والأب يؤرق نوم المراهق ويسبب له حدوث الكوابيس أثناء النوم وصعوبة التنفس أثناء النوم.

حيث يؤدي العنف الأُسري إلي ظهور القلق والتوتر والاكتئاب وصعوبة النوم، وكثرة التململ أثناء الليل، والحرمان من التعرض لمراحل النوم العميقة بصفتها المراحل الأهم في إعادة تأهيل الجسم واستعادة عافيته، فضلا عن حدوث الأرق في بداية النوم، والاستيقاظ في وقت مبكر جدا دون وجود أية أسباب واضحة، وعدم القدرة على العودة للنوم مرة أخري، مما ينعكس سلباً على النشاط الذهني للمُعَنَّف أثناء النهار، ويؤدي بدوره إلى خُموله الجسدي والنفسي على حد سواء، كما أنه يلاحظ في بعض الأحيان أن بعض المُتعرضين للتعنيف يصابون بفرط النوم كردة فعل للعنف الأسري وما يصاحبه من اضطرابات مختلفة.

وقد جاءت نتائج الفروض الثلاثة السابقة لتؤكد علي تأثير خبرات التعرض للعنف الأسري من جانب الوالدين في مرحلة الطفولة علي المعاناة من بعض الاضطرابات النفسية في مرحلة المراهقة ، حيث أشارت النتائج إلي أن التعرض للعنف بأشكاله المختلفة من جانب الوالدين في مرحلة الطفولة تؤدي إلي المعاناة من اضطراب الاكتئاب واضطراب الوسواس القهري، وكذلك المعاناة من اضطرابات النوم (الأرق – فرط النوم– غفوات النوم – نقص التنفس أثناء النوم – الكوابيس) في مرحلة المراهقة. وقد يرجع ذلك إلي أن التعرض للعنف الأسري بأشكاله المختلفة (الجسدي – النفسي– اللفظي) في مرحلة الطفولة من جانب الوالدين يؤثر تأثيراً سلبياً علي شخصية الطفل فيؤدي إلي سوء التوافق النفسي والمعاناة من الاضطرابات السلوكية مثل العدائية والعناد والعدوان والانحراف السلوكي مما يؤدي إلي انخفاض مستوي الصحة النفسية لدية والتي يمتد تأثيرها إلي المراحل العمرية الأخرى مثل المراهقة فتجعله عرضه للوقوع في براثن الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات النوم.

الفرض الخامس :

ينص علي" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين من الجنسين (الذكور–الإناث) المعرضون للعنف الأسري من الوالدين في الطفولة علي مقاييس الاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات النوم " الأرق – فرط النوم– غفوات النوم – نقص التنفس أثناء النوم – الكوابيس "

لاختبار صحة الفرض السابق استخدم اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة ، وكانت النتائج كما يلي :

جدول (٥)

قيمة "ت" ودلالتها الإحصائية بين متوسط المراهقين (الذكور – الإناث) المعرضون للعنف الأسري من الوالدين في الطفولة على مقياس الاكتئاب واضطرابات النوم واضطراب الوسواس القهري

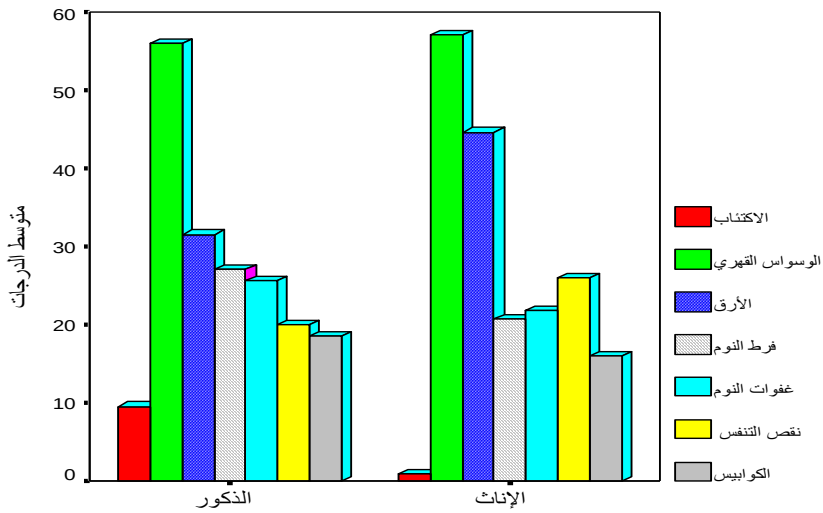
اضطرابات النفسية	الجنس	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
الاكتئاب	الذكور ن = ٤١	٩,٥٣٦٦	٥,٧٣٦٣	٥,٩٤٤	دالة عن مستوى ٠,٠٠١
	الإناث ن =١٦	٠,٨٧٥	١,٣٦٠١		
الوسواس القهري	الذكور ن = ٤١	٥٥,٩٧٥٦	٣٧,١٨٦٣	٠,١٠٩	غير دالة
	الإناث ن =١٦	٥٧	٢,٨٢٨٤		
الأرق	الذكور ن = ٤١	٣١,٥٣٦٦	١١,٠٥٩٢	٤,٦٤٩	دالة عن مستوى ٠,٠٠١
	الإناث ن =١٦	٤٤,٦٢٥	٢,٨٩٥٤		
فرط النوم	الذكور ن = ٤١	٢٧,٠٩٧٦	١٠,٥٠١٩	٢,٣٩٨	دالة عن مستوى ٠,٠٠٥
	الإناث ن =١٦	٢٠,٧٥	١,٢٣٨٣		
غفوات النوم	الذكور ن = ٤١	٢٥,٦٠٩٦	٨,٢٤٥٨٤	١,٨٥٦	غير دالة
	الإناث ن =١٦	٢١,٧٥	١,٠٦٤٥٨		
نقص التنفس أثناء النوم	الذكور ن = ٤١	١٩,٩٥١٢	٧,٤٦٣١	٣,٢١٦	دالة عن مستوى ٠,٠٠٥
	الإناث ن =١٦	٢٦	٠,٨٩٤٤		
الكوابيس	الذكور ن = ٤١	١٨,٥١٢٢	٧,٢٨٤	١,٣٦٨	غير دالة
	الإناث ن =١٦	١٦	٠,٨٩٤٤		

يتضح من الجدول السابق ما يلي :

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين (الذكور – الإناث) على مقياس اضطرابات الاكتئاب لجانب المراهقين الذكور ،حيث جاءت قيمة "ت" مساوية (٥,٩٤٤)، وبالكشف عن دلالتها الإحصائية وجد أنها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٠١). مما يشير إلي أن الذكور أكثر معاناة من اضطرابات الاكتئاب في مرحلة المراهقة بالمقارنة بالإناث، في حين لا توجد فروق بينهم في المعاناة من اضطراب الوسواس القهري.

وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين (الذكور – الإناث) على مقياس اضطرابات النوم (الأرق – فرط النوم– نقص التنفس أثناء النوم) لجانب المراهقين الذكور في فرط النوم ولجانب الإناث في الأرق ونقص التنفس أثناء النوم، حيث جاءت قيمة "ت" مساوية (٤,٦٤٩ ، ٢،٣٩٨ ، ٣،٢١٦) علي التوالي ،وبالكشف عن دلالتها الإحصائية وجد أن جميعها دوال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٠١، ٠,٠٠٥ ، ٠,٠٠٥). مما يشير إلي أن الذكور أكثر معاناة من اضطرابات فرط النوم في مرحلة المراهقة بالمقارنة بالإناث ،في حين تشير النتائج أن الإناث أكثر معاناة من اضطراب الأرق ونقص التنفس أثناء النوم في مرحلة المراهقة بالمقارنة بالذكور ،في حين لا توجد فروق بينهم في المعاناة من غفوات النوم والكوابيس وهي من اضطرابات النوم

ويمكن تمثيل النتائج السابقة بيانياً كما يلي:



شكل رقم(٧)

رسم بياني يوضح الفروق بين المراهقين من الجنسين (الذكور-الإناث) المعرضون للعنف الأسري من الوالدين في مرحلة الطفولة في الاضطرابات الاكتئاب والنوم والوسواس القهري.

أسفرت النتائج السابقة عن وجود فروق بين الجنسين (الذكور –الإناث) المعرضون للعنف الأسري من الوالدين في مرحلة الطفولة في اضطراب الأرق و نقص التنفس أثناء النوم لجانب الإناث وفي اضطراب فرط النوم والاكتئاب لجانب الذكور. وقد ترجع هذه الفروق بين (الذكور –الإناث) في درجة الاستجابة للتعرض للعنف الأسري في الطفولة وامتداده إلي مرحلة المراهقة إلي اختلاف أساليب المعاملة للجنسين في مرحلة المراهقة، فالاعتماد الكبير علي الذكور يجعلهم عرضة أكثر للمعاناة من بعض الاضطرابات النفسية التي تقوم علي الانسحاب من المجتمع والبعد عن مواجهة المشكلات وتحمل المسئولية ولذا يظهر النوم الكثير أكثر من الطبيعي كما في اضطراب فرط النوم ،كذلك الحزن الشديد والانطواء والبعد عن الآخرين كما في الاكتئاب.

في حين تأتي استجابة الإناث مختلفة عن الذكور، والتي تظهر في أعراض القلق العالي وصعوبة النوم وقلة كمية النوم وساعاته كما في أعراض الأرق ، وكذلك الشعور الدائم بعدم استقرار النوم وصعوبة المحافظة علية والشعور بالاختناق وصعوبة التنفس لتذكر خبرات العنف في الطفولة والخوف الشديد من الأيام المقبلة الأمر الذي يؤرق نومهن.

- **الفرض السادس :**

ينص علي" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين من الجنسين (الذكور–الإناث) علي مقياس العنف الأسري من الوالدين في الطفولة "

ل اختبار صحة الفرض السابق استخدم اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة ، وكانت النتائج كما يلي :

جدول (٦)

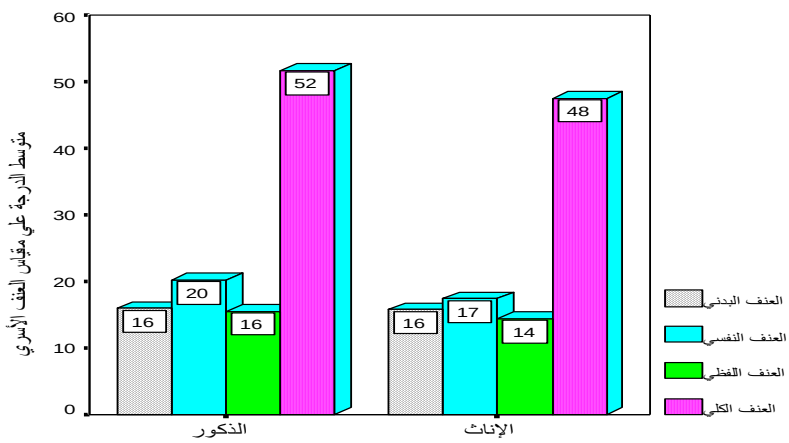
قيمة "ت" ودلالتها الإحصائية بين متوسط المراهقين (الذكور – الإناث) علي مقياس العنف الأسري من الوالدين في الطفولة "

العنف الأسري	الجنس	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
الجسدي	الذكور ن = ١٤٧	١٥,٩٢٥٢	٣,٠٤١	٠,٤٤١	غير دال
	الإناث ن =١٢٨	١٥,٧٥	٣,٥٤٠٥		
النفسي	الذكور ن = ١٤٧	٢٠,١٩٠٥	٦,٠٣٢٣	٤,٥٦٦	دالة عن مستوى ٠,٠٠١
	الإناث ن =١٢٨	١٧,٣٧٥	٣,٧٥٤٣		
اللفظي	الذكور ن = ١٤٧	١٥,٥٣٧٤	٤,٥٥٤٥	٢,٢٤٤	دالة عن مستوى ٠,٠٥
	الإناث ن =١٢٨	١٤,٣٧٥	٣,٩٥٠٥		
الدرجة الكلية	الذكور ن = ١٤٧	٥١,٦٥٣١	١٢,٠٧٥٥	٣,١٤١	دالة عن مستوى ٠,٠٠٥
	الإناث ن =١٢٨	٤٧,٥	٩,٤٥٧٧		

يتضح من الجدول السابق ما يلي :

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المراهقين (الذكور – الإناث) من العينة الكلية على مقياس العنف الأسري من الوالدين في الطفولة (النفسي – اللفظي – الدرجة الكلية) لجانب الذكور، حيث جاءت قيمة "ت" مساوية (٤,٥٦٦، ٢,٢٤٤، ٣,١٤١) علي التوالي ، وبالكشف عن دلالتها الإحصائية وجد أن جميعها دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥،٠,٠٠١، ٠,٠٠٥) علي التوالي. في حين جاءت النتائج تؤكد عدم وجود فروق بين متوسط درجات المراهقين (الذكور – الإناث) من العينة الكلية على مقياس العنف الجسدي الموجه من الوالدين في الطفولة ، حيث جاءت قيمة "ت" مساوية (٠,٤٤١)، وبالكشف عن دلالتها الإحصائية وجد أنها غير داله إحصائياً ،مما يشير إلي أن المراهقين من الذكور أكثر تعرضاً إلي العنف النفسي واللفظي من الوالدين في مرحلة الطفولة مقارنة بالإناث. في حين لا توجد فروق بينهم في العنف الجسدي.

ويمكن تمثيل النتائج السابقة بيانياً كما يلي:



شكل رقم(٨)

رسم بياني يوضح الفروق بين المراهقين من الجنسين (الذكور-الإناث) في العنف الأسري من الوالدين في مرحلة الطفولة.

جاءت النتائج السابقة متفقة مع نتائج دراسة في دراسة كل من موسيز Moses N.A, (١٩٩٩)، ماتهيو وآخرون Matthew W, et al, (٢٠٠١)، عمر محمود الفراية (٢٠٠٦)، هيثم يوسف راشد أبو زيد (٢٠١١)، عبد الناصر السويطي (٢٠١٢)، ربى نعمان أحمد فقرا (٢٠١٣). التي أوضحت نتائجها أنه توجد فروق بين الجنسين المعرضون للعنف الأسري من جانب الوالدين في التعرض للعنف الأسري في مرحلة الطفولة في اتجاه

الذكور. في حين تتعارض هذه النتائج مع نتائج دراسة دوخي الحنيطي وآخرون (٢٠١٢) والتي أسفرت نتائجها عن وجود فروق بين الجنسين في التعرض للعنف الأسري لصالح الإناث أي أن الإناث أكثر عرضة للعنف الأسري من الذكور .

وبصفة عامة جاءت النتائج في هذه الدراسة تؤكد علي وجود علاقة موجبة بين التعرض للعنف الأسري من جانب الوالدين في مرحلة الطفولة والمعاناة من الاكتئاب واضطراب الوسواس القهري واضطرابات النوم (الأرق – فرط النوم – غفوات النوم– نقص التنفس أثناء النوم– الكوابيس) في مرحلة المراهقة.

كما أوضحت النتائج امتداد تأثير العنف الأسري الموجه نحو الأبناء في مرحلة الطفولة إلي مرحلة المراهقة، حيث أشارت النتائج إلي وجود فروق بين المعرضون للعنف الأسري في الطفولة وغير المعرضون علي مقاييس الاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات النوم (الأرق – فرط النوم – غفوات النوم– نقص التنفس أثناء النوم– الكوابيس)، أي أن الأطفال المعرضون للعنف الأسري من جانب الوالدين في مرحلة الطفولة يكونون أكثر عرضة للمعاناة من هذه الاضطرابات النفسية في مرحلة المراهقة.

- **توصيات الدراسة:**

يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية بوضع مجموعة من المقترحات التي قد تسهم في الحد من مشكلة التعرض للعنف الأسري وهي كما يلي:

١-توضيح الآثار السلبية لحدوث العنف الأسري علي الأبناء والأسرة والمجتمع.

٢-وضع برامج إرشادية متخصصة للوالدين لتعديل أساليب معاملتهم لأبنائهم بما يتناسب مع المرحلة العمرية والجنس.

٣-إنشاء مراكز متخصصة لعلاج وحماية الأطفال المعرضون للعنف الأسري للحد من تفاقم المشكلة.

٤-وضع برامج إرشادية للمربين وخاصة الوالدين القائمون أو المقبلون علي رعاية الأطفال لكيفية التعامل السليم مع الأطفال.

٥-التأكيد علي أساليب التنشئة الاجتماعية السوية القائمة علي الحب والعطف والدفء والاحترام للأطفال.

٦- وجود قانون يجرم العنف تجاه الأبناء في أي مرحلة عمرية خاصة مرحلة الطفولة لما له من تأثير سلبي علي الأسرة والمجتمع

المراجع

١- آمال عبد السميع باظه (٢٠٠٥). اختبار اضطراب الوسواس القهري ، القاهرة ،الأنجلو المصرية.

٢- آمال عبد السميع باظه (٢٠٠٥). مقياس الإساءة والإهمال للأطفال العاديين وغير العاديين ، القاهرة ،الأنجلو المصرية.

٣- آمنة حسين مسعود أحمد (٢٠١٣). العنف الأسري وعلاقته بانحراف الأحداث (دراسة ميدانية في دار التربية وتوجيه الأحداث تاجوراء – بمدينة طرابلس)، مجلة عالم التربية، مصر، مج ١٤، ع ٤٣، ص ص ٢٥١ – ٢٧٩.

٤- ابن منظور(١٩٦٨). لسان العرب،ج ٩، بيروت – لبنان ، دار صادر.

٥- أحمان لبنى (٢٠١٢). دور الإرشاد النفسي الأسري المستند علي مبادئ العلاج الأولي عند Arthur janov في رعاية التلاميذ ضحايا العنف،مجلة دراسات وأبحاث، جامعة الجلفة، الجزائر، ع ٩، ص ص ٥٠ – ٦٣.

٦- أحمد محمد عبد الخالق (١٩٩٢). المقياس العربي للوسواس القهري، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

٧- أحمد محمد عبد الخالق ومايسه أحمد النيال(١٩٩٠). الوساوس القهري و علاقتها بكل من القلق والمخاوف والاكتئاب، مجلة كلية الآداب جامعة الإسكندرية ، مجلد ٣٨ ، ص ص ٥٤– ٧٥.

٨- السيد محمد عبد الرحمن (٢٠١٤). العنف الأسري، مجلة العلوم الإنسانية – جامعة الزعيم الأزهري، السودان، مج ١، ع ١، أغسطس، ص ص ٩٩ – ١٢٠.

٩- أميرة الريماوي، عمر الريماوي (٢٠١٥). العنف الأسري ضد المرأة من وجهة نظر طلبة جامعة القدس، مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية، جامعة الكوفة، العراق، مج ٩، ع ١٦،ص ص ٢٠٥ – ٢٢٦.

١٠- جلال كايد ضمرة، ثائر أحمد غباري (٢٠١٥). مستويات ضغط ما بعد الصدمة لدي عينة من ضحايا العنف الأسري من النساء المعنفات في ضوء عدة متغيرات، مجلة العلوم التربوية والنفسية – البحرين، مج ١٦، ع ١، مارس، ص ص ٢٣٧ – ٢٦٦.

١١- جميل حامد عطية (٢٠١٤). العنف الأسري نواة لجنوح الأحداث دراسة ميدانية في مدرسة تأهيل الصبيان، مجلة العلوم النفسية والتربوية، العراق، ع ١٠٥، ٢٩٩ – ٣٥٦.

١٢- حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٥). الصحة النفسية والعلاج النفسي ، الطبعة الرابعة ، القاهرة، عالم الكتب .

١٣- خالد بن سعود الحليبي (٢٠٠٩). العنف الأسري أسبابه ومظاهره وآثاره وعلاجه، الرياض، المملكة العربية السعودية، مدار الوطن للنشر.

١٤- داليا نبيل حافظ (٢٠١٥). اضطرابات النوم وعلاقتها بالتفكير اللاعقلاني، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، ع ٤٣، ص ص ١٠١ – ١٤٦.

١٥- دوخي الحنيطي، حسن العوران، حميد بن ناصر الحجري (٢٠١٢). أثر العنف الأسري الواقع علي الأطفال وعلاقته بسلوكهم المنحرف من وجهة نظر الطلبة العمانيين الدارسين في جامعة مؤته، المجلة الأردنية في العلوم الاجتماعية، الأردن، مج ٥، ع ٢، ص ص ٢٠٢ – ٢٢٨.

١٦- ربى نعمان أحمد فقرا (٢٠١٣). العنف الأسري وعلاقته بالوسواس القهري لدي المراهقين، رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية والنفسية ، جامعة عمان العربية، الأردن.

١٧- زهراء عبد الحمزة هادي، هناء عبد النبي (٢٠١٣). قياس العنف الأسري لدي طالبات المرحلة الإعدادية، مجلة أبحاث البصرة (العلوم الإنسانية)، العراق، مج ٣٨، ع ١، ص ص ٢٨٥ – ٣٠٦.

١٨- زينب محمود شقير(٢٠٠٩). بطارية اضطرابات النوم، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

١٩- سامي محمد ملحم (٢٠١١). أثر برنامج تدريبي معرفي في تحسين التفكير العقلاني ومفهوم الذات وخفض مستوي الاكتئاب لدي المراهقين المكتئبين المحرومين من الرعاية الوالدية، مجلة العلوم التربوية، مصر، مج ١٩، ع ٣، يوليو، ص ص ٣٥ – ٥٩.

٢٠- سامية محمد صابر محمد عبد النبي (٢٠١٠). العلاقة بين نقد الذات المرضي والاكتئاب لدي عينة من طلاب وطالبات الجامعة دراسة سيكومترية كلينيكية، مجلة كلية التربية ، جامعة طنطا، ع ٤١، ص ص ٤٢ – ٨٦.

٢١- سري محمد رشدي سالم (٢٠١٤). العنف الأسري وعلاقته بالسلوك العدواني لدي التلاميذ الصم في معاهد وبرامج التربية الخاصة، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، مصر، مج ١، ع ٢، ص ص ١٥١ – ٢٠٠.

٢٢- سليم عوده الزبون (٢٠١٥). العنف الأسري وعلاقته بالوسواس القهري لدي طلبة الجامعات الأردنية، مجلة الزرقاء للبحوث والدراسات الإنسانية – جامعة الزرقاء الخاصة، الأردن، مج ١٥، ع ٢، ص ص ١٥٦ – ١٦٦.

٢٣- سهير محمد محمد توفيق عبد الهادي (٢٠١٥). العنف الأسري وعلاقته بالسلوك العدواني واضطراب اللغة التعبيرية لدي طالبات جامعة الطائف، مجلة التربية الخاصة، مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية بكلية التربية، جامعة الزقازيق، ع ١٢، ص ص ٧٦ – ١٥١.

٢٤- صبره محمد على ، أشرف محمد عبد الغني (٢٠٠٤). الصحة النفسية والتوافق النفسي ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية .

٢٥- صلاح الدين وتد ، وبدران بدير (٢٠١٣). العنف الأسري وعلاقته بالمستوي الاقتصادي والدراسي لدى أهالي طلبة المدارس الثانوية في محافظة بيت لحم، مجلة جامعة النجاح للعلوم الإنسانية، فلسطين، مج ٢٧، ع ٧، ص ص ١٤١٥ – ١٤٣٨.

٢٦- طريف شوقي محمد فرج (٢٠٠٢). العنف في الأسرة المصرية، دراسة نفسية استكشافية، الخلاصات والدلالات والأطروحات المستقبلية ، بحث ألقي في مؤتمر الأبعاد الاجتماعية والجنائية للعنف في المجتمع المصري، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة.

٢٧- عائشة بنت سلطان المرزوقي (٢٠١٦). العنف الأسري وآثاره علي الأسرة والمجتمع في ميزان الإسلام، مجلة البحوث الإسلامية – مصر، مج ٢، ع ٦، فبراير، ص ص ٢٢٥ – ٢٥٤.

٢٨- عبد الرحمن عواد الفواز (٢٠٠٨). دراسة استطلاعية للعنف الأسري نحو المرأة والأطفال في الأردن، مجلة الثقافة والتنمية ، جامعة سوهاج، ع ٢٧، ص ص ١٨٨ – ٢٢٨.

٢٩- عبد الرقيب البحيري (١٩٨٤). قائمة مراجعة الأعراض وضع ديروجستس وآخرين، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

٣٠- عبد الفتاح عبد الغني الهمص(٢٠٠٨). الإساءة اللفظية من قبل الوالدين ضد الأطفال المعوقين وعلاقتها بالتوافق النفسي في البيئة الفلسطينية دراسة استطلاعية، الجامعة الأسلامية 'كلية التربية ، غزه.

٣١- عبد الله علي محمود بنيان(٢٠١٤). العنف الأسري الموجه ضد الأبناء المعوقين سمعياً وعلاقته بالسلوك التكيفي في محافظة الطائف، مجلة التربية الخاصة، مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية بكلية التربية، جامعة الزقازيق، ع ٨، ص ص ٢٦٣ – ٣٠٧.

٣٢- عبد المحسن بن محمد الملحم (٢٠١٠). العنف الأسري وأثره علي الطفل، المؤتمر السنوي الخامس عشر لمركز الإرشاد النفسي – جامعة عين شمس، مج ٢، ص ص ٨٨٠ – ٨٩٥.

٣٣- عبد المنعم عبد القادر الميلادي (٢٠٠٦). الأمراض والاضطرابات النفسية ، الإسكندرية ، مؤسسة شباب الجامعة .

٣٤- عبد الناصر السويطي (٢٠١٢). العنف الأسري الموجه نحو الأبناء وعلاقته بالشعور بالأمن لدي عينة من طلبة الصف التاسع في مدينة الخليل، مجلة جامعة الأزهر بغزة، سلسلة العلوم الإنسانية، فلسطين، مج ١٤، ع ١، ص ص ٢٨١-٣١٠ .

٣٥- عبير بنت محمد الصبان (٢٠١١). خبرات العنف الأسري والمدرسي لدي عينة من طالبات المرحلة المتوسطة والثانوية في مدارس التعليم العام بالعاصمة المقدسة، مجلة بحوث التربية النوعية، جامعة المنصورة، ع ٢١، ص ص ٣ – ٥٦.

٣٦- عطاف محمود أبو غالي، جولتان حسن حجازي (٢٠١٤). العنف الأسري وعلاقته بقوة الأنا لدى الأحداث الجانحين المودعين بدار الأمل للملاحظة والرعاية الاجتماعية في رام الله، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، ع ٣٧، ص ص ٥١ – ٩٤.

٣٧- علي عبد الكريم محمد الكساب، انتصار عشا (٢٠١٥). واقع العنف الأسري ضد الأطفال في المجتمع الأردني من وجهة نظر الأطفال أنفسهم، مجلة الطفولة العربية، الكويت، مج ١٦، ص ص ٣٣ – ٦٢.

٣٨- عمر محمود الفراية (٢٠٠٦). العنف الأسري الموجه نحو الأبناء وعلاقته بالشعور بالأمن لدي الطلبة المراهقين في محافظة الكرك، رسالة ماجستير، كلية عمادة الدراسات العليا، جامعة مؤتة، الأردن.

٣٩- غادة خالد عيد، مايسة أحمد النيال، أحمد محمد عبد الخالق (٢٠٠٩). الخصائص السيكومترية والتحليل العالمي التوكيدي لمقياس أعراض اضطراب الوسواس القهري لدي عينة من طلاب جامعة الكويت، مجلة العلوم التربوية والنفسية، البحرين ، مج ١٠، ع ٢، ص ص ١١١ – ١٤٠.

٤٠- غادة محمد عبد الغفار (٢٠٠٧). الأفكار اللاعقلانية المنبئة باضطراب الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة ، مجلة دراسات_نفسية ، مج١٧ ، ع ٣ ، القاهرة ، تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية "رانم " ، ص ص ٦٤٣- ٦٨٨ .

٤١- غريب السيد أحمد (١٩٩٩). العنف الأسري ضد الطفل في المجتمع الأردني ،القاهرة ،دار غريب للنشر والتوزيع.

٤٢- غريب عبد الفتاح غريب (١٩٩٩). علم الصحة النفسية ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

٤٣- فريدة عبد الوهاب المشرف (٢٠٠٣). ظاهرة العنف الأسري لدي عينة من طالبات جامعة الملك فيصل بالإحساء ، المجلة_التربية المعاصرة ،مج ٢٠، ع ٦٣، القاهرة ، ص ص ١٩-٦٣.

٤٤- قطب عبده خليل حنور (٢٠٠٩). مقياس اضطرابات النوم ،غير منشور.

٤٥- قطب عبده خليل حنور (٢٠١٠). مقياس اضطراب الوسواس القهري،غير منشور.

٤٦- كريمة عبد المجيد عبد الشافي (٢٠١١). اضطرابات النوم في ضوء بعض مستويات الابتكارية لدي الفتيات الكفيفات بصرياً دراسة سيكومترية – إكلينيكية، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، ع ٣٥، ج ١، ص ص ٣٦٣ – ٤١٦.

٤٧- محمد أحمد إبراهيم سعفان (٢٠٠٣). اضطراب الوساوس والأفعال القهرية(الخلفية النظرية – التشخيص – العلاج) ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق.

٤٨- محمد بن مسفر القرني (٢٠٠٥). مدي تأثير العنف الأسري علي السلوك الانحرافي لطالبات المرحلة المتوسطة بمكة المكرمة، مجلة جامعة أم القري للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية، عدد خاص بمناسبة اختيار مكة المكرمة عاصمة للثقافة الإسلامية لعام ١٤٢٦هـ / ٢٠٠٥ م، ص ص ٩ – ٥٢.

٤٩- محمد عزت عربي كاتبي (٢٠١٢). العنف الأسري الموجه نحو الأبناء وعلاقته بالوحدة النفسية (دراسة ميدانية علي عينة من طلبة الصف الأول الثانوي بمحافظة ريف دمشق)، مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية، سوريا، مج ٢٨، ع ١، ص ص ٦٧ – ١٠٦.

٥٠- محمود طيوب، شكيب بشماني، منى كامل حسن (٢٠١٠). عوامل العنف الأسري وعلاقته بنشوء السلوك العدواني لدي الأبناء دراسة ميدانية علي عينة من طلاب مرحلة التعليم الأساسي (حلقة ثانية) في محافظة طرطوس، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، مج ٣٢، ع ٢، ص ص ١٩٧ – ٢١٥.

٥١- معن خليل العمر (٢٠١٥). العنف الأسري المستتر في سوء معاملة الأطفال، مجلة الفكر الشرطي، مركز بحوث الشرطة، الشارقة – الأمارات، مج ٢٤، ع ٩٢، يناير، ص ص ١٩٩ – ٢٣٤.

٥٢- نايف بن محمد الحربي، أبو المجد إبراهيم الشوربجي (٢٠١٢). العنف الأسري وأثره علي كل من الهناء الشخصي والعدوانية لدي الأبناء بالمدينة المنورة، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، السعودية، ع ٢٤، ج ٢، ص ص ٥١٣ – ٥٥٨.

٥٣- نسيمة داود (٢٠٠٧). علاقة مشاهدة العنف الأسري بالتوتر والاكتئاب والتحصيل الدراسي لدي الأطفال، مجلة الطفولة العربية، الكويت، مج ٨، ص ص ٨ – ٢٩.

٥٤- هناء أحمد متولي غنيمة (٢٠١١). العنف الأسري الموجه ضد المسنين وعلاقته بالاكتئاب والرضا عن الحياة، المؤتمر السنوي السادس عشر لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، مج ١، ص ص ٤٤١ – ٥١٣.

٥٥- هيثم يوسف راشد أبو زيد (٢٠١١). أثر العنف الأسري علي اضطرابات النطق والكلام لدى طلبة مرحلة التعلم الأساسي في محافظة عجلوان في الأردن، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، مصر، ع ١٤٦، ج ٦، ص ص ١٠١ – ١٢٨.

٥٦- يحي محمود النجار(٢٠١٠). البناء النفسي لدي الأطفال المعنفين أسرياً، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية) ، فلسطين، مج ١٨، ع ٢، ص ص ٥٥٧– ٥٩٥.

57- **Angel, M, Osco´s, M, Sa´nchez, M.,(2006).** ***The role of healing Relationships in the treatment of Violence and depression among latino male youth in A correctional treatment center,*** Abstracts , Vol .38, PP: 137–163.

58- **Dessoki H, El Batrawy M, Shaheen M, Sabry N, (2011**). Domestic violence in a sample of Egyptian female psychiatric patients(pilot study), European Psychiatry, Vol.26,Supplement1,PP:1657-1678

59- **Fugen N, Sony K, Jose A, Tobias Y,(2006).** ***Rates of abuse in body dysmorphic disorder and obsessive-compulsive disorder ,*** Body Image m Vol.3, PP: 189–193.

60- **Haj-Yahia M.M, Zoysa P,(2008).** Rates ***and psychological effects of exposure to family violence among Sri Lankan university students***, Child Abuse & Neglect, 32,PP: 994–1002.

61- **Khamis V,(2005).** ***Post-traumatic stress disorder among school age Palestinian children***, Child Abuse & Neglect, Vol. 29, PP: 81–95.

62- **Matthew W, Joanna W, Tyra F. H, Mark D. W, Laura A. N,(2001**). ***The relationship between gender, depression, and selfesteem in children who have witnessed domestic violence,*** Child Abuse & Neglect , Vol. 25, PP: 1201–1206.

63- **Moses N.A,(1999**). ***Exposure to violence, depression, and hostility in a sample of inner city high school youth***, Journal of Adolescence, Vol .22, PP: 21-32 .

64- **Sobia H, Abul F, Sobia H,(2010).** ***Prevalence of Domestic Violence and associated Depression in married women at a Tertiary care hospital in Karachi,*** **Procedia** Social and Behavioral Sciences, Vol. 5, PP: 1090–1097.

65- **Yong Z, Shaohong Z, Yuping C, Yalin Z,(2012).** ***Relationship between domestic violence and postnatal depression among pregnant Chinese women,*** International Journal of Gynecology and Obstetrics, Vol.116, Issue 1, January, PP: 26-30.