

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة وهران 2 محمد بن أحمد

كلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس و الارطوفونيا
تخصص ماستر علم النفس الصحة
مذكرة لنيل شهادة الماستر تحت عنوان

جودة الحياة لدى المرأة المعرضة للعنف الزوجي
دراسة عيادية في مستشفى اول نوفمبر- وهران-

تحت اشراف :

أ . طباس نسيمة

من اعداد الطلاب :

- بوطاوس ايوب
- صفراني حميد

السنة الجامعية : 2021 . 2022

إهداء

بعد الحمد لله وشكره أهدي هذا العمل
إلى من تسكن جسدي، وأسأل مستقبلي، إلى من قاسمتني أيام الحياة، وأسكنتني بحرا
يغمره الحنان والتضحية والتسامح: "أمي الغالية" إلى من علمني البقاء، و ملا دربي أسأل، وعزما ،
وعمال إلى منبع الإرادة: "أبي الغالي"
إلى أحبة قلبي أخوتي ،
إلى أعز الزملاء الأعزاء
إلى كل من نسيهم قلبي ولم ينساهم قلبي
ثم إلى كل من علمني حرفا أصبح برقه يضيء الطريق أمامي

شكر و تقدير

الحمد لله رب العالمين، و الصلاة و السلام على أشرف خلق الله أجمعين، و على آله و صحبه أجمعين،

اما بعد:

فأننا نحمد الله على توفيقنا في إتمام هذه الدراسة، فإله الحمد من قبل و من بعد ومن ثم نتوجه بالشكر الجزيل الى الأستاذة الدكتورة المؤطرة **طباس نسيمة** على جهودها المخلصة، و التي أكرمتنا بتواضعها ، و حسن تعاملها و خلفها وسعة صدرها، و ما قدمته لنا من توجيه و متابعة و ملاحظات فجزاها الله عني خير الجزاء كما أتقدم بجزيل الشكر و العرفان الى قسم علم النفس في الجامعة، وجميع الهيئة التدريسية كما لا يسعني أيضا الا ان اشكر رئيس مصلحة الطب الشرعي في مستشفى اول نوفمبر و الاخصائية النفسانية التي ساعدونا في هذه الدراسة و عمال مكتبة الجامعة و كل من ساعدني.

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على ما مدى تأثير العنف الزوجي على جودة الحياة لدى المرأة وايضا على طبيعة العلاقة مع الازواج و على اشكال العنف و مدى اختلاف تأثيره وذلك بالنسبة للفظي و الجسدي و ايضا مدى تأثيره حسب الجانب الاقتصادي للحالة و قد طبقنا في هذه الدراسة المقابلة العيادية و اختبار فحص الهيئة العقلية الى جانب استبيان جودة الحياة .

حيث حسب الفرضية ؛ يؤثر العنف الزوجي سلبا على جودة الحياة لدى المرأة المعنفة وجدنا ان العنف الممارس ضد المرأة يترك انعكاسات سلبية على تقديرها لذاتها وعلى توافقها النفسي والاجتماعي بشكل عام وعلى ادراكها السلبي للعلاقة الزوجية مما يؤثر على مشروعها للحياة وعلى اهدافها المستقبلية و ايضا حسب نتائج استبيان جودة الحياة التي كانت نتائجها للحالتين من ضعيفة للحالة الاولى و متوسطة للحالة الثانية .

قائمة المحتويات

أ	الإهداء
ب	كلمة الشكر
ج	ملخص الدراسة
ح	قائمة
ر	المقدمة
10	الفصل الاول : مدخل الى الدراسة
11	الإشكالية
12	فرضيات الدراسة
12	اهداف الدراسة
12	اهمية الدراسة
12	التعاريف الاجرائية
13	الفصل الثاني : العنف الزوجي
14	تمهيد
14	تعريف العنف
15	تعريف العنف الزوجي
16	أشكال العنف ضد الزوجة
17	سيرورة العنف الزوجي
18	النظريات المفسرة للعنف الزوجي
19	خلاصة الفصل
20	الفصل الثالث : جودة الحياة
21	تمهيد
22	تعريف جودة الحياة

23	مفاهيم حول جودة الحياة
24	نشأة وتطور جودة الحياة
24	ابعاد جودة الحياة
25	مكونات جودة الحياة
25	مجالات جودة الحياة
26	الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة
27	خلاصة الفصل
28	الفصل الرابع : منهجية البحث
29	تعريف المنهج العيادي
30	أدوات البحث
30	دراسة الحالة
30	المقابلة
31	الملاحظة العيادية
31	اختبار فحص الهيئة العقلية
32	استبيان جودة الحياة
34	الحدود المكانية والزمانية
34	مواصفات الحالات العيادية
35	الفصل الخامس : عرض نتائج الحالات العيادية
36	التقرير السيكولوجي للحالة الاولى
38	نتائج الاستبيان للحالة الاولى
39	التقرير السيكولوجي للحالة الثانية
41	نتائج الاستبيان للحالة الثانية
45	الفصل السادس : مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها
46	مناقشة نتائج على ضوء الفرضيات

47	استنتاج عام.
48	خاتمة.
49	المراجع
51	الملاحق

المقدمة :

جودة الحياة من المفاهيم الحديثة التي لاقى اهتماما كبيرا في العلوم الطبيعية والإنسانية منها علم البيئة، والصحة، والطب النفسي، والاقتصاد ، ونادرا ما يحظى مفهوم آخر بهذا الاهتمام الواسع في معطيات الواقع الذي نحياه، مثلما حظي مفهوم جودة الحياة .

حيث ان علماء النفس كان اهتمامه ولفترة طويلة با الجوانب الايجابية في الشخصية، و بالجوانب السلبية، إلا أن ظهر مؤخرا في مجال "علم النفس الايجابي" الاهتمام بدراسة جودة الحياة وما يرتبط بها من أبعاد ومتغيرات وبرامج تدريبية.

ويعد الاهتمام بجودة الحياة لدى المرأة حسب (عطاف محمود أبو غالي، نظمي عودة أبو مصطفى ، 2011: 32) الهدف الأسمى نحو مستقبل أفضل للأسرة التي تعتبر المؤسسة التربوية والاجتماعية الأهم وهي الحضن الدافئ، والملاذ الآمن للأطفال، والزوج وبدونها لا تكون هناك أسرة ، وبغيابها تفتقد معاني الحب ، الدفء والرعاية، فهي التي تتحمل العبء الأكبر في الرعاية، والاحتواء

وذلك بعد بروز ظاهرة العنف الزوجي ، حيث أن هذه الظاهرة لاقى انتشار في وقتنا الحالي اذ تعتبر حالة من الالهدوء التي تنشأ بين الزوجين مما يتسبب عنها انهيار الأسرة و هو شكل من أشكال التوظيف الخاطئ الذي يمارس في نطاق الأسرة، وتعتبر ايضا من الاسباب المؤدية لتدمير كيان الاسرة حيث للعنف الزوجي آثار صعبة تنعكس على صحة المرأة النفسية وجسدها حيث تؤثر على نفسية وعلى نظرة المرأة لحياتها .

ويذكر خبراء الرعاية الصحية أن العنف الزوجي قد يكون سببا لكثير من الأمراض السيكوسوماتية مثل، إرتفاع الضغط الشرياني، والسكري و القولون وغيرها من الأمراض .

كما تتسم الأسرة التي يوجد فيها العنف الزوجي بوجود خلل أو اضطراب في العلاقات والتفاعلات الاجتماعية، لذا فإن تعرضها لأي نوع من الاضطرابات النفسية، والعصبية، والجسدية، يهز الكيان الأسري، وبنائه بأكمله ، إذ تكون عاجزة عن حسن إدارة بيتها ورعاية زوجها، وأطفالها، مما ينعكس على الأسرة برمته .

وعلى هذا الأساس ارتأى الطالبان الباحثان ضرورة دراسة موضوع جودة الحياة لدى المرأة المعرضة للعنف الزوجي، فلقد أصبح العنف يهدد كيان المجتمع ومن أهم أشكاله العنف الزوجي ، كما حاول الطلبة الباحثين من خلال دراستهم الكشف عن إمكانية تآثر جودة الحياة لدى المرأة بالعنف الزوجي لهذا عالجت موضوع بحثها من خلال ستة (06) فصول :

حيث تتعرض في الفصل الأول إلى تحديد الاشكالية بما في ذلك الاهداف الدراسة و الاهمية و التعريفات الاجرائية .

في الفصل الثاني تناولنا متغير العنف الزوجي حيث تطرقنا على تعريف العنف و العنف الزوجي و أشكال العنف ضد الزوجة وايضا الى سيرورة العنف الزوجي والنظريات المفسرة للعنف الزوجي .

اما الفصل الثالث الذي هو بعنوان جودة الحياة تطرقنا الى مفاهيم حول جودة الحياة ،نشأة وتطور جودة الحياة ،ابعاد جودة الحياة ، مكونات جودة الحياة ، مجالات جودة الحياة والاتجاهات المفسرة لجودة الحياة .

بالفصل الرابع تفرغ الطلبة للجانب الميداني للدراسة حيث تطرقنا تعريف المنهج العيادي ، أدوات البحث، دراسة الحالة، المقابلة ، الملاحظة العيادية ،اختبار فحص الهيئة العقلية ، استبيان جودة الحياة ، الحدود المكانية والزمانية ، مواصفات الحالات العيادية

شرعنا في الفصل الخامس الى عرض نتائج الدراسة العيادية حيث تطرقنا على التقرير السيكولوجي للحالة الاولى و الثانية و نتائج الاستبيان في الفصل السادس ، عرض الطلبة نتائج دراستهم وفقا للفرضيات التي صاغاها ابتداءا بالإجابة على السوالين الاستكشافيين . ثم مناقشة نتائج هذه الفرضيات ، علما أن عملية المناقشة والتفسير تمت في ضوء الإطار النظري للدراسة ونتائج الدراسات السابقة لخصنا النتائج و الفرضيات الدراسة .

الفصل الاول : مدخل الى الدراسة

- الاشكالية
- فرضيات الدراسة
- اهداف الدراسة
- اهمية الدراسة
- المفاهيم الاجرائية

الإشكالية :

تعتبر ظاهرة عنف الزوجي من الظواهر النفسية والاجتماعية اكثر انتشارا في المجتمعات وخاصة في المجتمعات العربية الجزائرية وهذا لتعدد العوامل والاسباب الكامنة وراء هذه الظاهرة واختلاف المقاربات التي عالجتها من جوانب مختلفة لاختلاف الباحثين في علم الاجتماع وعلم النفس وتعدد اشكال العنف الزوج والياته حسب نوع العنف الموجه ضد المرأة، حيث هناك العنف اللفظي والجسدي وكلاهما له انعكاسات سلبية على الصحة النفسية للمرأة وعلى تكيفها وتوافقها بشكل عام وفي تأثير على جوده الحياه لديها حيث اشارت عنه **عزيزة 2011** في دراستها ان هناك علاقه ارتباطية ايجابية بين ارتفاع الدرجات العنف الزوج وانخفاض من درجات على الرضا عن الحياة **(2011:71)** حيث جاءت أهم نتائج الدراسة التي أشار إليها د.رشيد حميد زغير ود.جوابي لخضر على النحو التالي : عن أن العنف سلوك صادر عن شخص سواء داخل الأسرة أو خارجها هدفه السيطرة على المرأة وأضعافها باستعمال التخويف أو الإذلال والايذاء الجسدي أو المعنوي أو الجنسي مستندا في ذلك على مجموعة من الأعراف أو القيم المتوازنة كونت عدوانية وجبروته لذا بينت الدراسة عن أن الزواج هو أكثر مصادر العنف ضد المرأة وبنسبة 32.31 ، يليه الوالد بنسبة 28.19 ثم الغرباء بنسبة 66.15 والأخ بنسبة 46.14 والأهل والأقارب بنسبة 10.84 وأن مجتمع الدراسة يتسم بالترابط الأسري وتلعب العلاقات الاجتماعية بين سكانه الدور الأکید ، ولذا توجد أفكار متجذرة في ثقافات الكثيرين والتي تحمل في طياتها التمييز ضد المرأة مما يؤدي إلى تصغيرها وتعويدها على تقبل ذلك والرضوخ إليه وبالتالي قبولها لأشكال وأنواع العنف الصادر من الرجل ضدها، وتعتبر المرأة داخل الأسرة من أكثر الأفراد تعرضا للعنف لكونها تحتل مكانة ضعيفة داخل النسق الأسري ولذا أكدت الدراسة أن البيت هو أكثر الأماكن العنف ضد المرأة وبنسبة 71.8% كما أثبتت الدراسة أن من الحقوق التي سلبت من المرأة حق المشاركة والاستشارة في أمور الأسرة بنسبة 62.4% وحق اختيار شريك الحياة بنسبة 74.8% وبينت الدراسة أن حوالي 50 % من أفراد العينة ترى أن مفهوم العنف ضد المرأة حبس حريتها وحوالي 25 % ترى أن مفهوم العنف هو إرغام المرأة على القيام بأشياء ضد رغبتها، أكثر من 25%، أيضا ترى بان العنف يعني الاستخفاف والسخرية من المرأة وأوضحنت نسبة 72.82% من إجمالي العينة بأنها تعرضت للعنف وان أكثر الأنواع شيوعا كما بينت الدراسة هو إجبار المرأة على أشياء دون رغبتها بنسبة 45.78% يلي ذلك المضايقات بنسبة 27% والضرب بنسبة 22.89% ، من واقع الدراسة الميدانية أن العنف يحدث للمرأة فقدان ثقته بنفسها يشعرها بالعجز والسلبية والإحباط و الكتابة وعدم الشعور بالاطمئنان وفقدان الإحساس بالإنجاز و المثابرة(رشيد حميد زغير و جوابي لخضر ص 14). حيث يعرف هذا المفهوم على انه (رينه واخرون 2003) ان جودة الحياة هي احساس الفرد بالسعادة

والرضا في ضوء ظروف الحياة الحالية وانها تتأثر بأحداث الحياة اليومية وتغيير حدة الوجدان والشعور وأما (ابو سريع واخرون 2006) ان جودة الحياة الى المشاعر الذاتية بالسعادة الشخصية والرضا عن النفس وعن الجوانب ذات الأهمية في حياة الشخص (حكيم بوعمامة 2019:348-349)

من خلال ذلك يمكننا طرح تسأل أساسي لإشكالية البحث الحالي ما مدى تأثير العنف الزوجي على إدراك جودة الحياة؟

فرضية البحث:

يؤثر العنف الزوجي سلبا على جودة الحياة لدى المرأة المعنفة.

أهمية البحث:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية في المقاربة عيادية لجودة الحياة لدى النساء المعنفات في إطار العلاقة الزوجية وذلك بدراسة حالات عيادية لهذه الفئة، من أجل التعرف على المعاش النفسي لهن ،كما نسعى من خلال هذه الدراسة إلى معرفة مدى تأثير العنف الزوجي الممارس ضد المرأة في مفهوم جودة الحياة.

اهداف الدراسة :

الكشف عن منظور وتصور المرأة لحياتها بعد تعرضها للعنف الزوجي
التعرف على مدى تأثير العنف الزوجي على رضا المرأة المعنفة لحياتها .

مفاهيم إجرائية:

- العنف الزوجي: هو العنف الممارس من طرف الزوج على زوجته سواءا كان لفظيا أو جسديا.
- المرأة المعنفة: هي تلك المرأة المعرضة للعنف الزوجي سواءا لفظي أو جسدي غير مطلقة الراشدة تبلغ من العمر 25 إلى 50 سنة.
- جودة الحياة: هو كيفية تصور وإدراك المرأة لحياتها بعد تعرضها للعنف الزوجي وهو الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس جودة الحياة لدى المرأة المعنفة.

الفصل الثاني : العنف الزوجي

- تمهيد
- تعريف العنف
- تعريف العنف الزوجي
- أشكال العنف ضد الزوجة
- سيرورة العنف الزوجي
- النظريات المفسرة للعنف الزوجي
- خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد العنف الزوجي ظاهرة خطيرة طرقت ابوابنا في الآونة الأخيرة بشدة، والتي تدفعنا للنظر في تعامل الزوجة اتجاه هلك. كما سنتناولها بالتفصيل في هذا الفصل من خلال دراستها من عدة جوانب.

تعريف العنف :

العنف لغة: هو الحرق بالأمر وقلة الرفق به. وهو ضد الرفق يقال عنفه تعنيفا إذ لم يكن رفيقا به أو في أمره، وهو الشدة والثقة، وكل ما في الرفق من الخير ففي العنف من الشر مثله (ابن منظور 2004 ، ص 303)

أما في اللغة الانجليزية فإن الأصل اللاتيني لكلمة **violenta violence** وتعني «الإظهار العفوي و غير المراقب للقوة كرد فعل على استخدام القوة المعتمد

. التعريف الاصطلاحي:

- يعرفه عيد فتحي بأنه "الإكراه المادي الواقع على شخص لإجباره على سلوك

أو التزام ما وبعبارة أخرى هو سوء استعمال القوة ويقصد به جملة الأذى والضرر الواقع على السلامة الجسدية للشخص".

- أما حسب Christen et autres أنه "كل اكراه او ضغط دو طبيعة جسدية أو نفسية يمكن أن ينتج عنه الخوف والتعاسة أو الموت لكائن حي. أو كل فعل ارادي او لا ارادي يهدف الى سلب الغير او ادية أو تدمير موضوع جامد".

ويعرفه مصطفى حجازي: أن "العنف هو لغة التخاطب الخيرة الممكنة مع الواقع والآخرين، حين يحس الفرد بالعجز عن إيصال صوته بوسائل الحوار العادي وحين ترسخ القناعة لديه بالفشل فيقنعهم بكيانه وقيمه"

ومنه يمكن القول ان العنف هو الاستخدام غير المشرع للقوة المادية او المعنوية بأساليب شتى إلحاق الأذى بالأشخاص والإضرار بالممتلكات.

الفصل الثاني : العنف الزوجي

أولاً: العنف ضد الزوجة:

• هو أي عمل عنيف عدائي أو مؤد أو مهين تدفع إليه عصبية يرتكب بأي وسيلة كانت بحق المرأة ، ويسبب لها أذى نفسياً أو بدنياً أو جنسياً أو معاناة بما في ذلك التهديد بأفعال من هذا القبيل أو القسر أو الإكراه أو الحرمان التعسفي من الحرية سواء حدث ذلك في الحياة العامة أو الخاصة .

• حسب ما تعرفه الجمعية العامة للأمم المتحدة عن العنف ضد النساء "انه أي فعل عنيف

يترتب عليه اذى أو معاناة للمرأة سواء من الناحية الجسدية، الجنسية أو النفسية بما في ذلك التهديد

الاکراهي أو الحرمان التعسفي من الحرية سواء حدث هها في الحياة العامة أو الخاصة(منظمة الصحة العالمية، (2002)

.-فرناسين Francini فقد أعطت تعريفاً شاملاً للعنف ضد الزوجة فهو ايقاع اللام من خلال الأذى الجسدي، الانفعالي، النفسي أو استغلالها جنسياً في البغاء

-3كما يشير خليل ودیع(1997) "أن أولى خطوات السير نحو السلوك التدميري، هو فك الارتباط

العاطفي بالآخر، بحيث تنهار روابط الألفة والمحبة والحماية كما تنهار روابط المواطنة أو المشاركة في المصير فتحل محلها مشاعر الغربة والعداء والاضطهاد.

" فحسب ما أشار إليه أن قوة الارتباط العاطفي مهمة جداً فيها حدث الحفاظ على المحبة والمودة وا

وانفك أو فشل هذا الرابط، تنهار وتتبدد العالقات ويحل محلها مشاعر العدائية وبالتالي سيكون هناك عدم استقرار. (مديحة اسماعيل ، 2014 ، 20)

في حين أن النساء يقعن في كثير من الأحيان ضحايا للعنف المنزلي أكثر من الرجال ، إلا أن بعض الدراسات تظهر أنه يتعرض له أيضاً بعض الرجال. ومع ذلك ، فإن العنف الذي تتعرض له النساء غالباً ما يكون أشد من العنف الذي يمارس ضد الرجال (34% نساء مقابل 10% رجال). (ESG ، 2009) ، مع إصابات جسدية أكثر تواتراً وخطورة (42% نساء مقابل 18% رجال). بالإضافة إلى ذلك ، في هذه الدراسة الكندية ، 33% من الضحايا الإناث يخشين على حياتهن مقارنة بـ 5% فقط من الرجال ، وغالباً ما يكون العنف الممارس على الرجال نفسياً.

غالبًا ما يبدأ العنف الأسري بالعنف النفسي (تصريحات ازدراء ، إهانات ، توبيخ غير مبرر ، إهمال ، إلخ) ، مع تصعيد تدريجي نحو عنف أكثر شدة وتكرارًا ، خاصة عندما تعترض المرأة... (jean louis ,2013 ,p 389)

1 أشكال العنف ضد الزوجة :

● **العنف الجسدي:** يعد من أكثر أنواع العنف وضوحا ويتم باستخدام اليد او الرجل او بأي أداة

من شأنها ترك آثار واضحة. ويتراوح من أبسط الأشكال إلى اخطرها وأشدّها (الضرب، شد اليد، الرمي أرضاً، اللكم، العض، الخنق، الحرق، الشعر، الصفع، الدفع، المسك بعنف.

● **العنف الجنسي:** هو ارغام الزوج زوجته على الاتصال الجنسي دون مراعات الوضع

الصحي او النفسي لها، الهجر أو الاجبار على البغاء او الارغام على مشاهدة الجنس ويشتمل الاغتصاب واستخدام أساليب جنسية مخالفة لقواعد الدين والخلق، أو الامتناع عن ممارسة العملية الجنسية معها.

والملاحظ في موضوع العنف الجنسي إدراج موضوع العلاقة الزوجية بداخله، حيث ينادي

عدد من الهيئات والمراكز المهمة بحقوق المرأة بتجريم ما يسمونه " باغتصاب الزوجة". وترى هه

الهيئات أنها جريمة يجب أن يقف لها القانون بالمرصاد وأن يمنعها لأنها تندرج في نطاق العنف

الأسرى

وحسب ما توصلت اليه دراسة نورية بن غبريط حول أخطر انواع العنف الممارس من الزوج نحو زوجته. فجاءت العالقات الجنسية المكروهة في المرتبة الاولى يليها العنف الجسدي، العنف اللفظي والنفسي.

● **العنف النفسي :** يعتبر من أخطر أنواع العنف فهو غير ملموس ولا يترك أثر واضح للعيان

وهو شائع وله آثار مدمرة على الصحة النفسية للمرأة. كما يشمل على هدم منظم لها، كأن

ينعت الزوج زوجته بالجنون او يجرها أمام الآخرين، ينعتها بالألفاظ الدنيئة، الشتم، الاتهام

الفصل الثاني : العنف الزوجي

بالسوء، إساءة الظن مما يسبب لها الخوف، الاكتئاب والضغط، كما يعتمد بعض الأزواج الى

التهديد بالطلاق، التخويف. (مريم توهامي، 2015، ص19)

-سيرورة العنف الزوجي :

إن العنف الزوجي يتسم بطابعه التطوري فقد اعتبرت اليانور والكر E.wolker الباحثة الأمريكية أن ظاهرة العنف بين الزوجين تمر عبر أطوار نمو دوري للتوتر يجري عبر ثالث مراحل تتكرر دوريا وهما من خلال دراسة أجرتها على عدد من النساء تعرضن للضرب من طرف أزواجهن وبلغن 400 زوجة بغرض الكشف عن دورة العنف والمتمثلة في المراحل التالية اضافة الى جملة أعراض المرأة المضروبة:

المرحلة الأولى : مرحلة بناء التوتر يلحظ فيها تزايد التوتر في العالقة بين الزوجين بشكل

تدريجي لأسباب مختلفة وقد تكون تافهة. يأخذ العدوان في هاته المرحلة شكل لفظيا او رمزيا معتدلا نسبيا. ويكون التواصل منعما ويزداد شعور الضحية بالخطر وتزداد محاولتها بتجنب الإساءة.

المرحلة الثانية : مرحلة الانفجار تبدأ عندما يرتفع التوتر الى درجة تفوق عتبة التحمل عند أحد

الطرفين وفيها يظهر العنف الجسدي واللفظي بأشد صورة. ويكون القلق والغضب مرتفع والمعتدي يلوم الضحية. وبالتالي تتوافق مع الإساءة لكي تعيش وربما تهرب ومن ثم تعود حينما تهدأ الازمة.

المرحلة الثالثة : مرحلة الكمون والهدوء يظهر سلوك الزوجة انسجامي ويشعر فيها الزوج بتأنيب

الضمير فيحاول استرضاءها بطرق شتى ويسعى للعتو والتسامح للضحية. (مكرولوفي

يمينة، 2014، ص18)

النظريات المفسرة لسلوك العنف ضد الزوجة:

المنظور النفسي: أكد بعض العلماء على أثر الغرائز والعواطف والاختلال الذي يحدث داخل

الانسان في بروز السلوكيات الشاذة والمنحرفة، فصال عن العقد النفسية التي تؤدي لظهور

الفصل الثاني : العنف الزوجي

سلوكيات عنيفة اتجاه الآخرين ومنها المرأة.

نظرية التعلم الاجتماعي: من أشهر منظريها "ألبرت بندورا" و "ريتشارد دولتز" ترى أن الأشخاص

الذين يكتسبون العنف يتعلمون بنفس الطريقة التي يتعلمون بها أنماط السلوك الأخرى. بمعنى

أنماط السلوك الفردي هي أنماط مكتسبة عن طريق الملاحظة وبقدر ما يتم تعزيز هذه الاستجابة

فان ظهورها يصبح أكثر احتمالاً.

نظرية المصدر والتبادل : رائد النظرية "وليام جود" توصل ان الزوج كلما زادت المعايير المتاحة له

كلما قلت رغبته نحو استخدام العنف بينما يلجأ الفرد الى استخدام العنف عندما يدرك ان مصادر

الأخرى غير كافية. وبناء على هذا يمكن النظر الى العنف بأنه وسيلة لممارسة الضبط الاجتماعي من

جانب الأزواج على الزوجات (مريم توهامي، 2015، ص20)

الخلاصة :

عرضنا في هذا الفصل موضوع العنف الزوجي باعتبار ظاهرة تستحق الدراسة كونه عنف يمس أساس الاسرة، فعندما تخلو العلاقة بين الزوجين من مشاعر الرحمة والاحساس بالعاطفة ويرتبط المناخ الاسري بسلوكيات العنف وبمختلف اشكاله: الجسمي، النفسي المادي والجنسي، والموجه ضد الزوجات من قبل ازواجهن، مما يجعلهن يستجبن للأخير بطرق وأساليب تتباين بشتى المواقف والوضعيات، قصد التقليل من حجم المعاناة، ومهما تنوعت الأساليب فهي في مجملها تعكس مدى قدرتهن في عدم تحقيق التوافق الزوجي.

الفصل الثالث : جودة الحياة

- تمهيد
- تعريف جودة الحياة
- مفاهيم حول جودة الحياة
- نشأة وتطور جودة الحياة
- ابعاد جودة الحياة
- مكونات جودة الحياة
- مجالات جودة الحياة
- الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة
- خلاصة الفصل

تمهيد :

تعتبر جودة الحياة من المتطلبات الأساسية في الوقت الحاضر لتحقيق الصحة النفسية إذ ظهر هذا المفهوم خلال العقدین الأخيرین من القرن الماضي والذي سرعان ما حظي بالتبني الواسع إذ سينتظر الطالبان الباحث في هذا الفصل إلى وجهات النظر المختلفة حول تعريف جودة الحياة وكذا وايضا النشأة و الابعاد و المجالات و النضريات المفسرة لها .

1. تعريف جودة الحياة :

لغة : يأتي تعبير الجودة في أصل اللغة العربية من الفعل جود أي شيء ' جيد ' والجمع " جياذ " ، وجياذ بالهمزة ، ومنها أجاد الشيء أي أحسنه ، و"جودة تجويدا " أي قدمه على أكمل وأحسن وجه ممكن

إصطلاحا : من خلال تطلعات الطالبة الباحثة وجدت أن الوصول إلى تحدي دقيق لمفهوم جودة الحياة مازال يعتبر مشكلة بالنسبة للكثير من الباحثين في هذا المجال بدليل أنه لم يحظ بإتفاق و قاعدة من الموافقة بين المستخدمين له .

إلا أنه عادة ما يتم تعريف مفهوم جودة الحياة في ضوء بعدين أساس - بين لكل منهما مؤشرات معينة: البعد الذاتي، والبعد الموضوعي. إلا أن غالبية الباحثين ركزوا على المؤشرات الخاصة بالبعد الموضوعي لجودة الحياة. ويتض - من هـ - ذا الأخير - ر مجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة والقياس المباشر مثل: أوضاع العمل، مستوى الدخل، المكانة الاجتماعية الاقتصادية، وحجم المساندة المتاح م - ن ش - بكة العلاقات الاجتماعية

* جسام (2009) : هي درجة رضا أو عدم الرضا التي يشعر بها الفرد اتجاه المظاهر المختلفة في الحياة ومدى سعادته بالوجود الانساني ، وتشمل الاهتمام بالخبرات الشخصية لمواقف الحياة ، كما أنها تشمل على عوامل داخلية ترتبط بأفكار الفرد حول حياته وعوامل خارجية كتلك التي تقيس سلوكيات الاتصال الاجتماعي - النشاطات ، ومدى انجاز الفرد للمواقف

الكرخي (2011) : شعور الفرد بالرضا والسعادة وبالقدرة على اشباع الحاجات في ابعاد الحياة الذاتية والموضوعية والتي تشمل (النمو الشخصي ، والسعادة البدنية والمادية ، والاندماج الاجتماعي ، والحقوق البشرية)

وعلى وفق نظرية رايف (1991 Ryff) التي تبنتها الباحثة ، والتي تعكس توجهات المنظور الانساني في تفسيره لجودة الحياة ، فانها تضع التعريف الاتي: شعور الفرد بالسعادة النفسية عبر مراحل حياته المختلفة والمنبثق من جهوده الايجابية في (الاستقلالية ، والكفاية الذاتية ، والنمو الشخصي ، والعلاقات الايجابية مع الآخرين ، وتقبل الذات) لتحقيق اهدافه في الحياة .

تعريف منظمة الصحة العالمية (1994) OMS فهي ترى أن جودة الحياة مفهوم واسع يتأثر بشكل معقد كل من الصحة الجسمية للفرد، حالته النفسية، علاقته الاجتماعية، مستوى تحكمه في ذاته، بالإضافة إلى علاقته مع العوامل الفعالة في بيته. (أبو حلوة،2010،5)

ويرى مصطفى الشرقاوي جودة الحياة: "كل ما يفيد الفرد بتنمية طاقاته النفسية والعقلية ذاتيا والتدريب على كيفية حل المشكلات واستخدام أساليب مواجهة المواقف الضاغطة والمبادرة بمساعدة الآخرين والتضحية من أجل رفاهية المجتمع وهذه الحالة تنسم بالشعور وينتظر إلى جودة الحياة من خلال قدرة على إشباع حاجات الصحة النفسية مثل الحاجات البيولوجية والعلاقات الاجتماعية الإيجابية والاستقرار الأسري والرضا عن العمل والاستقرار الاقتصادية والقدرة على مقاومة، الضغوط الاجتماعية والاقتصادية، ويؤكد أي شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات القوية الدالة على جودة الحياة".

ويرى جسام أن جودة الحياة: هي درجة رضا أو عدم الرضا التي يشعر بها الفرد تجاه المظاهر المختلفة في الحياة ومدى سعادته بالوجود الإنساني، وتشمل الاهتمام بالخبرات الشخصية لمواقف الحياة، كما أنها تشمل على عوامل داخلية ترتبط بأفكار الفرد حول حياته وعوامل خارجية كذلك التي تقيس سلوكيات الاتصال الاجتماعي النشاطات، مدى انجاز الفرد للمواقف.

ويرى طلعت منصور أن جودة الحياة هي قضية الإنماء في الأساس، أي إنماء الإنسان وفق لمستويات والصحة النفسية الإيجابية.

نشأة وتطور مفهوم جودة الحياة:

الفكرة الأولية لجودة الحياة بدأ ظهورها في المناقشات التاريخية لفلاسفة اليونان (أرسطو، سقراط، بلاتو) حول طبيعة جودة الحياة ومواصفاتها، ورغم أن مبدأ مؤشرات جودة الحياة بدأ في الظهور من خلال تطور فكرة المؤشرات الاجتماعية خلال الستينات إلا أن لها جذور في وسائل القياس الاقتصادية خلال القرنين 18 و 19 وأوائل العشرين، هذه المؤشرات المبكرة وما حولها انقسمت على نوعين من المؤشرات الكمية والمؤشرات النوعية.

وتطورت دراسات جودة الحياة حيث كانت تركز على موضوع واحد دون النظر إلى علاقته بعوامل أخرى وقد رصدت الدراسة حول موضوع جودة الحياة ثلاث جوانب هامة هي:

بعد سنة 1970 قل الاهتمام في المملكة المتحدة بدراسات جودة الحياة والبحث عن تعريفاتها ضمن المناطق الحضرية والريفية على العكس من الدول الأخرى التي زاد فيها الاهتمام حول كيفية بحث وفهم هذه المواضيع. الثاني: عالميا حظيت جودة الحياة بشعبية في الأوساط الطبية على الرغم من ذلك، فإن المدخل المتبع كان يغفل عوامل كثيرة مؤثرة في الصحة. وقد تطورت نتيجة ظهور تيار جديد على يد مارتن سيلجمان Martin seligman.

3- أبعاد جودة الحياة:

بعد استعراض العديد من التعريفات لبعض الباحثين حول جودة الحياة تبين أن جودة الحياة بوجه عام تشير إلى الحياة النفسية، حتى على الرغم من تضمين الظروف البيئية في بعض التعريفات والتالي، فإن هذا المفهوم المركب يتم تقييمه بثلاثة ظروف هي:

- من خلال التقدير الذاتي للرضا عن الحياة بوجه عام (السعادة أو الاستمتاع).

- التقدير الذاتي للرضا في مجالات أو جوانب معينة (العمل، الصحة، العلاقات مع الآخرين).

العلاقات الديمغرافية بالنسبة بجودة الحياة (المؤشرات الاجتماعية والموارد أو العوائق).

الفصل الثالث : جودة الحياة

وعادة ما تتحدد في مؤشرين (مدخلين):

* **البعد الذاتي والبعد الموضوعي:** يشمل المدخل الذاتي: إدراكات الفرد بظروفه من خلال تقويم الجوانب النفسية، ويركز هذا التقويم على قياس الرفاهية النفسية، أو الرضا والسعادة الشخصية، كما يقيس أيضا المشاعر الايجابية لدى الأفراد وتوقعاتهم للحياة.

أما المدخل الموضوعي: يركز على البيئة الخارجية، وتتضمن الظروف الصحية والرفاهية الاجتماعية والعلاقات والظروف المعيشية والتعليم والأمن والسكن ووقت الفراغ والأنشطة. (مريم، 2014، 77)

إن غالبية الباحثين يركزون على المؤشرات الخاصة بالبعد الموضوعي لجودة الحياة، نظرا لكونه يتضمن مجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة والقياس المباشر، مثل أوضاع العمل ومستوى الدخل والمكانة الاجتماعية الاقتصادية، وحجم المساندة المتاحة من شبكة العلاقات الاجتماعية، ومع ذلك تظهر نتائج البحوث أن التركيز على النتائج الموضوعية لجودة الحياة لا يسهم إلا في جزء صغير من التباين في التقديرات الكلية لجودة الحياة. (الدليمي وآخرون، 2012)

إضافة إلى ذلك يوضح العارف بالله الغندور أبعاد جودة الحياة كالتالي:

* **البعد الذاتي:** ويقصد لها مدى الرضا الشخصي بالحياة، وشعور الفرد بجودة الحياة، شعور الشخصي بالسعادة.

البعد الموضوعي: وتشمل:

- الصحة البدنية.
- العلاقات الاجتماعية.
- الأنشطة المجتمعية. التعليم.

أيضا في موسوعة علم النفس يتم تعريف جودة على أنه مفهوم ذو أبعاد عديدة أوضحها بيترمان وسيلا (2000)، على أنها سبعة محاور تمثل في مجموعها جودة الحياة وذلك لأغراض تيسير البحث والقياس وهي كالاتي

1- التوازن الانفعالي: وتمثل في ضبط الانفعالات الايجابية والانفعالات السلبية، كالحزن

2- الحالة الصحية العامة للجسم.

3- الاستقرار الأسري وتواصل العلاقات داخل البناء العائلي

4- استمرارية وتواصل العلاقات الاجتماعية خارج نطاق العائلة.

- الاستقرار الاقتصادي وهو ما يرتبط بدخل الفرد الذي يعينه على مواجهة الحياة.

6- الاستقرار المهني حيث يمثل الرضا عن العمل بعدا هاما في جودة الحياة

7- التوافق الجنسي ويرتبط بذلك ما يتعلق بصورة الجسم وحالة الرضا عن المظهر والشكل العام.

وعليه يمكن القول أن جودة الحياة تضم كل من الأبعاد الذاتية المتعلقة بكل شخص على حدة والأبعاد الموضوعية التي تخص المجموع والتي يمكننا أن نطلق عليها مؤشرات جودة الحياة وكلا من المؤشرات الذاتية والموضوعية هدفها الأساسي إشباع حاجات الإنسان الأساسية بحيث يمكن قياس هذا الاتساع بمؤشرات موضوعية تقيس القيم والمعتقدات الراسخة التي يعتنقها المرء وتصبح جزء لا يتجزأ من سلوكياته وبمؤشرات ذاتية تقيس قدر الإشباع الذي تحقق بالفعل. (الغندور، 1999، 27)

• 4- مكونات جودة الحياة:

يمكن القول بأن جودة الحياة هي الممارسة الانفعالية للأنشطة اليومية الاجتماعية والبيئية كما وكيفا بدرجة عالية من التوفيق والنجاح وبرضا نفسي عن الحياة بشكل عام وشعوره بالإيجابية والصحة النفسية، وتخطي العقبات والضغوط التي تواجهه بفاعلية بقصد إنجاز هذه الأنشطة باقتدار حيث إن لجودة الحياة ثلاث مكونات رئيسية تتمثل في:

1- الإحساس الداخلي بحسن الحال والرضا عن الحياة الفعلية التي يعيشها الفرد بينما يرتبط الإحساس بحسن الحال بالانفعالات، يرتبط الرضا بالقناعات الفكرية أو المعرفية الداعمة لهذا الإحساس، وكليهما مفاهيم نفسية ذاتية، أي ذات علاقة برؤية وإدراك وتقييم الفرد

2- القدرة على رعاية الذات والإلتزام والوفاء بالأدوار الاجتماعية تمثل إعاقة المنظور المناقض لهذه القدرة، وترتبط بعجز الفرد عن الإلتزام أو الوفاء بالأدوار الاجتماعية. 3- القدرة على الاستفادة من المصادر البيئية المتاحة الاجتماعية منها (المساندة الاجتماعية، والمادية (معيار الحياة)، وتوظيفها بشكل إيجابي). (أبو حلاوة، 2010، 10)

• مجالات جودة الحياة:

أكد الكثير من الباحثين والدارسين، أن جودة الحياة هي نظام معقد يضم عدة مجالات:

1- **المجال النفسي:** يرى الكثير من الباحثين أن المجال النفسي لجودة الحياة يتضمن جميع المشاعر والحالات العاطفية الإيجابية. ويرى البعض الآخر أن هذا المجال يعتمد على غياب المؤثر السلبي مثل القلق

والاكتئاب.

بمعنى آخر أن تقييم الحالات العاطفية السلبية من خلال المقياس الذاتي المخصص لقياس جودة الحياة يعتبرها عنصرا مهما لتحديد بعض الجوانب النفسية المتعلقة بجودة الحياة التي يمتاز بها كل فرد.

وتدمج علام ضمن المجال النفسي لجودة الحياة المفاهيم الدينامية الإجرائية مثل التنمية الشخصية، وتقدير الذات، والتذكر، والتركيز والتعلم والتفكير

2- **المجال الاجتماعي:** يرى جريفن (1988) Griffin أنه يجب الاهتمام أكثر بنوعية العلاقات الاجتماعية للأفراد أكثر من الاهتمام بكمية هذه العلاقات، وهو ما يحدد عنده المجال الاجتماعي لجودة الحياة.

أما فلاناجون (1982) Flanagan فهو يهتم أكثر بكمية العلاقات الاجتماعية، حيث يرى أن هذا المجال يندرج ضمن طريقة الفرد في تقييم الوظائف الاجتماعية (تقدير الذات الاجتماعية، الإحساس بتحقيق الذات، النجاحات والفشل،... إلخ)، وكذلك أهمية التطرق إلى فعالية الشبكة الاجتماعية للأفراد (التكوين، الكثافة، التشتت الجغرافي، وتيرة الاتصال بين الأفراد، كثافة العلاقات،... إلخ).

نرى من خلال هذين الاتجاهين، أن المجال الاجتماعي لجودة الحياة من جانب، يتضمن نوعية العلاقات الاجتماعية. ومن جانب آخر، يركز على المجال الاجتماعي لكمية العلاقات الاجتماعية. وتأسيساً على ما سبق، يتضح أنه لا يمكن النظر إلى هذا المجال إلا بشكل متكامل بين الاتجاهين. 3- المجال البدني: يدمج الباحثين تحت هذا المجال الصحة البدنية والقدرات الأدائية، حيث تتضمن الصحة البدنية كل من الطاقة، الحيوية، التعب، النوم، الراحة، الآلام، الأعراض ومختلف المؤشرات البيولوجية، وتتضمن القدرات الأدائية الوضع الوظيفي، تنقل الفرد، الأنشطة اليومية التي تمكن الفرد من الأداء ومن الاستقلالية النسبية. (فوزية داهم ، 2014، ص 20)

• الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة:

نظراً لتعدد تعاريف جودة الحياة من طرف العديد من الباحثين فهذا أدى إلى تعدد وظهور العديد من الاتجاهات المختلفة منها:

1- الاتجاه النفسي: إن الحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها حتى أن تقييم الفرد

للمؤشرات الموضوعية في حياته كالدخل، المسكن، العمل، والتعليم يمثل إنعكاس مباشر الإدراك الفرد لجودة الحياة في وجود هذه المتغيرات بالنسبة لهذا الفرد وذلك في وقت محدد وفي ظل ظروف معينة ويظهر ذلك في مستوى السعادة والشقاء الذي يكون عليه، ويرتبط بمفهوم جودة الحياة العديد من المفاهيم النفسية منها: القيم، الإدراك الذاتي، الحاجات، مفهوم الاتجاهات، مفهوم الطموح، مفهوم التوقع إضافة إلى مفاهيم الرضا، التوافق، الصحة النفسية ويرى البعض أن جوهر جودة الحياة يكمن في إشباع الحاجات كمكون أساسي لجودة الحياة، وذلك وفقاً لمبدأ إشباع الحاجات في نظرية أبراهام وماسلو.

2- الاتجاه الاجتماعي: يرى المير هانكس (1984) أن الاهتمام بدراسات جودة الحياة قد بدأت منذ فترة طويلة وقد ركزت على المؤشرات الموضوعية في الحياة مثل معدلات المواليد،

معدلات الوفيات، معدل ضحايا المرض، نوعية السكن، المستويات التعليمية لأفراد المجتمع، مستوى الدخل، وهذه المؤشرات تختلف من مجتمع إلى آخر، وترتبط جودة الحياة بطبيعة العمل الذي يقوم به الفرد وما يجنيه الفرد من عائد مادي من وراء عمله والمكانة المهنية للفرد وتأثيره على الحياة ويرى العديد من الباحثين أن علاقة الفرد مع الزملاء تعد من العوامل الفعالة في تحقيق جودة الحياة فهي تؤثر بدرجة ملحوظة على رضا أو عدم رضا العامل عن عمله.

3- الاتجاه الطبي: ويهدف هذا الاتجاه إلى تحسين جودة الحياة للأفراد الذين يعانون من الأمراض الجسمية المختلفة أو النفسية أو العقلية وذلك عن طريق البرامج الإرشادية والعلاجية وتعتبر جودة الحياة من الموضوعات الشائعة للمحاضرات التي تتعلق بالوضع الصحي وفي تطوير الصحة فقد زاد اهتمام أطباء ومتخصصين الشؤون الاجتماعية والباحثين في العلوم الاجتماعية لتعزيز ورفع جودة الحياة لدى المرضى من خلال توفير الدعم النفسي والسيكولوجي لهم. (قاسمي مليكة ، 2019، ص 12)

• خلاصة الفصل :

وفي الأخير يتضح مما سبق أن جودة الحياة تعتبر من مفاهيم المهمة في علم النفس كما يعتبر من المجالات التي جاءت استجابة لتأكيد العلماء على أهمية تبني نظرة ايجابية عند النظر إلى الحياة كبديل للتركيز المفرط الذي أولاه علماء النفس للجوانب السلبية منها، ليقدم اتجاها علميا جديدا يركز على الإمكانيات البشرية وجوانب القوى والفضائل الإنسانية، التي لها دور فعال في تنمية الخصال الايجابية في الإنسان.

الفصل الرابع : منهجية البحث

- تعريف المنهج العيادي
- أدوات البحث
- دراسة الحالة
- المقابلة
- الملاحظة العيادية
- اختبار فحص الهيئة العقلية
- استبيان جودة الحياة
- الحدود المكانية والزمانية
- مواصفات الحالات العيادية

ان كل دراسة علمية تتطلب منهج و المنهج هو الذي يحدد مدى موضوعية البحث العلمي ، ومنهج البحث هو طريقة التي يتبعها الباحث في دراسة ظاهرة ما من حيث تفسيرها ووضعها التحكم فيها و التنبؤ بها، كما يتضمن ما يستخدمه الباحث من أدوات و معدات مختلفة اذن هو الطريقة التي يستخدمها الباحث للإجابة عن الأسئلة التي تثير موضوع بحثه، فمناهج البحث في علم النفس تختلف باختلاف المواضيع و للرد على تساؤلاتنا و توضيح العلاقات الموجودة بين متغيرات البحث اعتمدنا على المنهج العيادي.

تعريف المنهج العيادي : هو الذي يدرس سلوك الفرد في إطار الحقيقي و يكشف عن طرف تفاعله و صراعاته في وضعية معينة، و منهج العيادي هو منهج لمعرفة التوظيف النفسي الذي يهدف الى بناء نسق واضح لأفعال الحوادث السيكولوجية التي يكون مصدرها هو الفرد. ان هدف المنهج العيادي فهم الديناميكية و التوظيف النفسي الخاص بالشخص في فرديته غير قابلة للاختزال وذلك حسب متغيرات ثلاث : التاريخ الشخصي، بنية الشخصية، الوضعيات المختلفة....

أدوات البحث : لقد قمنا بدراسة حالتين قصد التعرف على تاريخ كل حالة و ظروف النفسية و الشخصية لكل حالة وذلك من خلال جمع المعلومات و من الأدوات المستعملة ما يلي :

دراسة الحالة : هي المجال الذي يقدم فيه الاخصائي النفسي أكبر قدر من المعلومات حتى يتمكن من فهم بعمق للحالة فهي دراسة تركز على الفرد

المقابلة العيادية : هي محادثة موجهة ووجها لوجه غرض معين و الهدف منها الكشف عن ديناميكية السلوك و يتوقف نجاحها على قدرة الأخصائي في بناء علاقة مشجعة مع المريض فهي اتصال مباشر بين فردين من أجل جمع المعلومات معينة و من أنواعها : ه مقابلة موجهة : فيها يتم تحضير أسئلة تجمع المعلومات عن الحالة كالسن، الاسم، عدد أفراد الأسرة و غير ذلك. ه مقابلة نصف موجهة : فمرة تكون موجهة و مرة توجه الأسئلة و مرة نترك حرية التعبير. منصورى لىلى ، 2017، ص 215)

الفصل الرابع : منهجية البحث

اختبار فحص الهيئة العقلية :

- هذا الفحص يستعمل كوسيلة تحليلية للحصول على تشخيص ملائم خاص بكل حالة ،صمم دكتور "قويدرة نصره" إستاذ محاضر بجامعة السانبا (1978).

يركز هذا الفحص على ملاحظة الاستجابات السلوكية التلقائية اللفظية منها و الحركية، بما في ذلك من معلومات حول محيط الفرد، عندما يتعلق الأمر بعرض المفحوص لمشكلته، بحيث يعطي شرحا مزودا بتعاليم لضبط الهيئة العقلية وهو يتكون من عنصر الاستعداد و السلوك العام، الميزاج و العاطفة، محتوى التفكير، القدرة العقلية و الحكم و الاستبصار. (جبار، شهيدة ،2016، ص 110،)

استبيان جودة الحياة :

هو استبيان من إعداد الطالبة الباحثة حرطاني أمينة في مذكرتها لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الأسري وكان موضوع دراستها " جودة الحياة لدى الأمهات وعلاقتها بالمشكلات السلوكية عند الأبناء". وحسب حدود اطلاعي لم أعر على أية أداة خاصة متعلقة بجودة الحياة لدى الأمهات و المتعلقة بالجانب النفسي - الاجتماعي الأمر الذي دفعني في التفكير في تبني مقياس جودة الحياة المصمم من قبل الباحثة و الذي تناول ذلك و هو يطبق فقط على امهات.

طريقة تصحيح مقياس جودة الحياة لدى الأمهات :

نظرا لاعتماد أغلب المقاييس التي إطلعت عليها الطالبة الباحثة على السلم الرباعي كبدايل للإجابة

إرتأت تبني له والمتمثل في : دائما ، أحيانا ، نادرا ، أيدا

الفصل الرابع : منهجية البحث

الفقرات الموجبة : دائما = 4 نقاط ، احيانا = 3 نقاط ، نادرا = 2 نقاط ، ابدا = 1 نقطة

الفقرات السالبة : دائما = 1 نقاط ، احيانا = 2 نقاط ، نادرا = 3 نقاط ، ، ابدا = 4 نقاط

الفقرات الموجبة : تتكون من 28 فقرة

.4.5.9.12.14.15.16.17.19.21.22.23.25.26.32.34.38.39.42.44.46.48.49.53.54.56:

57.58

الفقرات السالبة : تتكون من 30 فقرة

1.2.3.6.7.8.10.11.13.18.20.24.27.28.29.30.31.33.35.36.37.40.41.43.45.47.50.51

.52.55

وفي الأخير يتم جمع كل درجات الفقرات للحصول على الدرجة الكلية التي تعبر عن الدرجة العامة للمبحوثة حول جودة الحياة لديها والتي يتراوح مداها النظري بين 58 و 232 درجة

من مجال [58-116] درجة منخفضة ،

و من مجال [116-174] درجة متوسطة

، و من مجال [174-232] درجة مرتفعة

جدول رقم (1) يبين توزيع فقرات استبيان جودة الحياة

الرقم	الأبعاد	عدد الفقرات	الفقرات الموجبة - - - فقرات السالبة
01	الصحة الجسمية	11	3
02	العلاقات الأسرية الإجتماعية	14	8
03	الشعور بالسعادة والرضا	13	6
04	الدخل المادي	10	7
05	الصحة النفسية	14	5

الفصل الرابع : منهجية البحث

جدول رقم (2) يبين التعديلات التي ادخلت على فقرات استبيان جودة الحياة

الفقرة	قبل التعديل	بعد التعديل
	بعد: الصحة الجسمية	
04	أشعر بالانزعاج نتيجة التأثيرات الجانبية للدواء الذي أتناوله	أتناول الأدوية
05	أشعر بالغثيان.	تنتابني حالة من الغثيان
09	أصاب بالأمراض.	أعرض للإصابة ببعض الأمراض
	بعد العلاقات الأسرية الإجتماعية	
04	أجد صعوبة في التعامل مع الآخرين.	أجد صعوبة في التعامل مع أبنائي
05	أشعر بأن والديّ راضيان عني.	أشعر بأن زوجي راض عني.
13	أنا راضية عن علاقة أسرتي مع بعضهم البعض	أنا راضية عن علاقتي بزوجي
14	يستند إلي أفراد أسرتي في حل مشكلاتهم	يستند زوجي في حل مشكلاتهم
	بعد الشعور بالسعادة والرضا	
03	الحياة ممتعة يجب أن نحياها كما هي .	الفصل بين الفقرتين : - الحياة ممتعة - يجب أن أحيا الحياة كما هي
06	أنا راضية كثيرا عن نفسي .	أنا راضية عن حياتي
08	أنا لست شخصا سعيداً.	أنا سعيدة .
12	أشعر بالخوف من المستقبل	أخاف من المستقبل
	بعد الدخل المادي	
05	أحس أنني أتحكم في انفاق مالي	أتحكم في أنفاق مالي
	بعد الصحة النفسية	
02	أنا عصبية جداً	أشعر العصبية
03	أستطيع ضبط انفعالاتي.	أستطيع التحكم في انفعالاتي
05	لا أحس بالأمن.	لا أشعر بالأمن

الحدود الزمانية و المكانية :

اجريت الدراسة في مصلحة الطب الشرعي بمستشفى اول نوفمبر ب وهران حيث دامت لمدة اربعة اشهر

مواصفات الحالات العيادية :

حيث تمثلت عينة الدراسة في حالتين عياديتين تبلغان من العمر الحالة الاولى 30 سنة والحالة الثانية تبلغ 24 سنة متعرضتان للعنف جسدي و لفظي من طرف ازواجهم .

الفصل الخامس : عرض نتائج الحالات العيادية

- التقرير السيكولوجي للحالة الاولى
- نتائج الاستبيان للحالة الاولى
- التقرير السيكولوجي للحالة الثانية
- نتائج الاستبيان للحالة الثانية

الفصل الخامس : عرض نتائج الحالات العيادية

اللقب : ب

2. الاسم : خيرة

3. السن : 30 سنة

4. المستوى التعليمي : 3 متوسط

5. عدد الاولاد : 4

الاستعداد والسلوك العام:

الحاله ب تبلغ من العمر 30 سنة متوسطه القامه سمراء متحجبه عينين بنيتين ونظيف تظهر على ملامحها علامات الخوف الارتباك ما تردد اثناء الحديث ولامح الحزن.

النشاط الفكري للحالة : تتميز الحانه من خلال اجاباتها لي عند السؤال لها قدره كبيره على الفهم الاسئله المطروحه لها خلال المقابله تمتاز الحاله يتحفظ خلال اجابتها حيث انها لم تكن لها قدره على اتخاذ قراراتها حول زواجها

المزاج والعاطفة :

كانت هادئه نوعا ما مع علامات القلق والارتباك حيث انها حيث انها كانت تبكي عند على الظروف المعيشيه لها و بالاخص عندما تتذكر اهمال الاب لابنته

محتوى التفكير :

كان تفكيرها منصبا حول مصير اولادها حيث انها لم تكن تمنع بالرجوع لزوجها بالرغم من العنف والظروف المعيشية التي كانت تعانيها .

القدرة العقلية :

الحالة (ب،خيرة) لاتعاني من اي اضطراب في التوجه المكاني و الزماني ونسبة تركيزها عالية تتمتع بذاكرة قوية حول ماحدث لها خاصة لخيانتها لزوجها لها .

الحكم والاستبصار :

الحالة (ب) واعية بما يجري لها حيث انها تدرك صعوبة الامر

التاريخ النفسي للحالة :

الفصل الخامس : عرض نتائج الحالات العيادية

الحالة ب تبلغ من العمر 30 ولدت بمدينة مستغانم وعاشت في وسط عائلة فقيرة عاثة طفولة عادية حيث انها لم تحقق ما تمنته باكمال دراستها وذلك بسبب الظروف المعيشية، تزوجت سنة 2009 انجبت البنت الكبرى ياسمين وتبلغ حاليا 12 سنة و ولدين امين 7 سنوات و محمد سنة واحدة .

تعيش الحالة (ب) في حي فوضوي في مدينة وهران حيث يتكون منزلها من غرفة واحد تعيش فيها هي وزوجها واولادها الثلاث حيث تقول الحالة انها عانت كثيرا بسبب الضيق في المنزل، تقول الحالة انها كانت حياتها مع زوجها في السنين الاولى من الزواج عادية حيث ان زوجها يعمل في البلدية في (الادارة) ولاكن منذ سنة 2015 لاحظت تغير اسلوب معاملة زوجها لها وبدأ بتعنيفها عن طريق السب والشتم والاهانة وتطور هذا التعنيف إلى الضرب المبرح ، حيث اصبح كثير الغضب ولم يعد ينفق المال كما كان حيث قالت انها ربما يرجع سبب الى ضغوط العمل .

في 2019 اكتشفت الزوجة ان زوجها يخونها وذلك عن طريق مكالمة هاتفية لامراة في هاتف زوجها مما جعلها تقوم باستدراجه عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي (facebook) فقامت بانشاء حساب في مواقع التواصل با اسم فتاة واكتشفت انه يخونها مع عدة نساء . حيث انها بدأت تلوم نفسها بأنها إنسانة جاهلة ولا ترتقي إلى مستوى النساء الأخريات، فواجهت زوجها بالأشياء التي عرفتة عنه حيث زادت المشاكل بينهم فقام بضربها والاهانة مرة أخرى مما جعلها تذهب لبيت اهلها وتبقى شهر وحسب اقوال الحالة (حقرني بزاف) قالت الحالة لم يكن باليد حيلة لولا ظروف عائلتي المادية لما رجعت له حيث انها سنة 2020 اكتشفت انها حامل منه قالت بسبب معاملته و ظروف اردت ان اسقط الجنين لاكن والدي منعوني (قالولي بالك يجيب رزقه معاه و تتسقم حالتك) . لاكن ملاحظته بعد ان انجبت مولودها الاخير ان زوجها لم يعد يتحمل نسؤلية بيته و لم يعد ينفق المال كما كان و حتى واجباته الزوجية مما جعلها تطرح عليه فكرة انها تشتغل لكي تساعده فرفض ذلك ، فاستمرت المعانات حتى

اواخر سنة 2021 اكتشفت مرة اخرى ان زوجها يخونها لاكن هذه المرة في بيتها بعدما كانت في زيارة عند اهلها قالت (انا لي نليت روجي) فقررت العمل وعدم الاهتمام به ففي سنة 2022 اتهمها بالخيانة الزوجية فارادت الانتحار لاكن حسب قولها انها عندما سمعت ولدها الصغير يبكي توقفت مما جعلها تطلب الطلاق (انا الحاجة لي خلاتي نعيش هيا ولادي) تقول الحالة (انا كنت عايشة لباس في دارنا مالقري مكانش عدنا محققتش طموحاتي ومكملتش قرائتي بصح ندمت و كرهت زواج) .

تقول انها من الصعب ان تتحمل مسؤلية ثلاث اولاد لوحدها .

الفصل الخامس : عرض نتائج الحالات العيادية

استبيان جودة الحياة لدى الامهات (الصورته النهائية)

تعليمات:

فيما يلي مجموعة من عبارات تتحدث عن نوعية حياتك وصحتك ومجالات متعددة من حياتك، وأمام كل عبارة عدة اختيارات، المطلوب منك قراءة كل عبارة على حدة ثم تضع علامة x تحت الاختيار الذي يتفق معك ويلائمتك. اجيبي عن كل العبارات لكي تساهم في صدق وموضوعية البحث.

أبدا	نادرا	أحيانا	دائما	العبارات
			x	1. أشعر ببعض الألم في جسمي
x				2. لا أثق في أحد من أفراد أسرتي
			x	3. ليست لدي القدرة على إسعاد من حولي
	x			4. أتمتع معظم الوقت براحة البال .
x				5. أنا راضية عن نخلي المادي.
		x		6. أشعر بالعصبية
			x	7. أتناول الادوية
		x		8. أشعر بالتباعد بيني وبين أبنائي
x				9. الحياة ممتعة
			x	10. أنا من الناس الذين لا حظ لهم .
			x	11. ما أحصل عليه من المال لا يكفي احتياجاتي .
	x			12. أستطيع التحكم في انفعالاتي.
		x		13. تنتابني حالة من الغثيان .
			x	14. أحصل على دعم عاطفي من أسرتي
x		x		15. يجب أن أحيى الحياة كما هي
x				16. أنا راضية عن حياتي

الفصل الخامس : عرض نتائج الحالات العيادية

		X		17. أنا راضية عن الطريقة التي أكسب بها المال
			X	18. أشعر بالحزن
	X			19. لدي شعور بالحياة والنشاط.
		X		20. أجد صعوبة في التعامل مع أبنائي.
	X			21. أشعر بأني محبوبة
X				22. تتوافق حياتي مع الأهداف التي سيطرتها لنفسي
X				23. أتحكم في انفاق مالي
			X	24. لا أشعر بالأمن.
X				25. أنام جيدا.
X				26. أنا سعيدة
			X	27. أخاف من المستقبل .
			X	28. قلة المال تمنعني من شراء ما أريده .
			X	29. أشعر بالقلق
		X		30. أعاني من ضعف في النظر.
			X	31. أعاني من مشاكل زوجية
	X			32. روحي المعنوية مرتفعة
		X		33. أنا غير راضية بما حققته في حياتي.
		X		34. يمكنني كسب كثير من المال .
		X		35. أتعرض للإصابة ببعض الأمراض
X				36. علاقاتي بزميلاتي سيئة.
			X	37. أعاني من اليأس و خيبة الأمل
X				38. ظروف معيشتي أفضل من أي وقت
X				39. أملك من المال ما يكفيني ويسترني
		X		40. أشعر بالوحدة
		X		41. أعاني من الصداع
			X	42. أشعر بالفخر لانتمائي لأسرتي
			X	43. أشعر بالحزن بدون سبب .
X				44. أتمتع بحرية كبيرة في مسكني
		X		45. فكرة الموت تقلقني
		X		46. لدي القدرة على التذكر.
			X	47. أعاني من فقدان الشهية
X				48. أشعر بأني قريبة من زوجي
	X			49. أشعر أن حياتي مليئة بالأمل

الفصل الخامس : عرض نتائج الحالات العيادية

		X		50. تراوطني أفكار غريبة.
			X	51. أشعر بالتوتر وعدم الارتياح .
			X	52. أعاني من الإرهاق والتعب
X				53. ظروف معيشتي جيدة
X				54. أنا راضية عن شكل جسمي
	X			55. أجد صعوبة في التركيز
X				56. أنا راضية عن علاقتي بزوجي
		X		57. أشعر بالرضا عن علاقة أسرتي ببعضهم البعض
			X	58. يعتمد علي زوجي في حل المشكلات

حسب نتائج الاستبيان للحالة الاولى وجدنا مجموع النقاط : 102 نقطة اي ان درجة جودة الحياة للمفحوصة منخفضة وهذا ما يبينه المفتاح :

تعبر عن الدرجة العامة للمبحوثة حول جودة الحياة لديها والتي يتراوح مداها النظري بين 58 و 232 درجة

من مجال [58-116] درجة منخفضة ،

و من مجال [116-174] درجة متوسطة

، و من مجال [174-232] درجة مرتفعة

الفصل الخامس : عرض نتائج الحالات العيادية

اللقب : ف

2. الاسم : اكرام

3. السن : 24 سنة

4. المستوى التعليمي : 2 ثانوي

5. عدد الاولاد : 1

الهينة و السلوك العام: الحالة (ف. ا) حالة نظيفة هندام مرتب تبلغ 24 سنة ذات قامة طويلة سليمة البنية ذات عينين خضراوتين, اجاباتها مباشرة , كان التواصل معها سلس و سهل ولم اجد اي صعوبة في التواصل معها.

النشاط الفكري : تناسق و انسجام الافكار كانت لغة واضحة و بسيطة , تعبير مناسب للكلام .

المزاج و العاطفة: نستطيع ان نصف الحالة الانفعالية بأنها كانت تتمثل في الحزن و البكاء و مشاعر سلبية نحو الذات.

محتوى التفكير: لا يوجد خلط الافكار , تجيب بتلقائية على الاسئلة و تستمع بتركيز و انتباه جيد.

القدرات العقلية: الحالة (ز) لا تعاني من أي مشكل فيها يتعلق بالتوجه الزمني و المكاني كما تتذكر الاحداث البعيدة و القريبة حيث ان ذاكرة: الحالة لا تعاني من اي مشكل في تذكر كل الاحداث و التفاصيل الدقيقة البعيدة و القريبة في حياتها.

الحكم و الاستبصار : الحالة واعية بما يحدث لها .

التاريخ النفسي و الاجتماعي للحالة:

السيدة (ف. اكرام) تبلغ من العمر 24 سنة ولدت بمدينة وهران وهي البنت الوحيدة في العائلة تتألف عائلة الحالة من ثلاث افراد الزوج الذي يعمل سائق و بنت ذات العامين من العمر المستوى المعيشي جيد حضرت الحالة بنفسها الى مشفى اول نوفمبر قسم الطب الشرعي للحصول على شهادة طبية لاثبات تعرضها للتعنيف من طرف الزوج حيث ان الزوج كسر انفها و هي تريد الطلاق منه لقد صرحت الحالة بأنها سئمت من الحياة الزوجية مع السيد (ع) التي دامت ثلاث سنوات وهو يبلغ من العمر 28 سنة وهو الطفل الثاني للعائلة المتكونة من بنتين و ثلاث ذكور , ولقد ذكرت الحالة خلال المقابلات العيادية بأنها كانت تعيش حياة جيدة مع عائلتها التي كانت ترعاها رعاية خاصة ولقد اعطوها كل الحب و لقد كانت حياتها جد طبيعية الى ان تعرفت على المدعو (ع) الذي جمعت بينهما علاقة عاطفية مدة عامين قبل الزواج, كانت عائلتها غير راضية على هذا الزواج خاصة والدتها التي كانت ترى أن هذا الزوج غير مناسب لها الا انها اصرت عليه مما جعل والدها يوافق على طلبها لأنه لا يريد ان تحزن كما صرحت الحالة (انا بابا الحاجة لي نبغيها يديرهالي) و بعد ان تم هذا الزواج كان في بدايته يشوبه الهدوء لكن بعد ستة اشهر تغير الوضع و أصبح الزوج يعنفها بالألفاظ الجارحة و السب و الشتم و الاهانة (نتي ماكيش مرا ماتصلي لوالو) إلا أنها تحملت الوضع لانها تحبه و خاصة بعد حملها و

الفصل الخامس : عرض نتائج الحالات العيادية

لكن الزوج لم يتغير و استمر في تعنيفها و تطور هذا العنف من العنف النفسي الى العنف الجسدي الذي ادى الى كسر في معصم اليد اليسرى و رغم هذا بقيت معه عسى أن يتغير من اجل ابنتها في البداية لم تستطع أن تشتكي به لأنها كانت في حالة تشوش في التفكير وكانت تعتبر نفسها مسؤولة عن كل ما جرى لها (انا انسانة فاشلة ما عرفتش تخير نستا هل) خافت من والديها لانها هي التي كانت تقول لهم اريد هذا الشخص (خفت من والديا لاخاطرش انا لي بغيتها و هو ما ماكاتوش باغيينه)و لكن بعد ان قام بضربها وكسر انفها و طردها من المنزل أمام الملا قررت الانفصال عنه حيث انها لاحظت انه انسان غير عادي (الانف نتاعي معمر دم و هو يقولي روي رقي مافيك والو) حيث قدمت شكوى ضده (هاذ المرة ما قديتش و مانيش قادرة نزيد نعيش معاه خاصة كي بهدلني قدام دارهم و حسيت روي منسواش) وهذا ما شجعها بمساعدة عائلتها على التقدم الى تقديم شكوى ضده قصد الطلاق (حياتي معاه ولات كوشمار) قالت لحالة انها تريد منه تعويض عن الضرر الجسدي و النفسي الذي تسبب لها به حيث قالت (مزالني صغيرة و حياتي ما غاديش تحبس عنده) حيث انها في الحصة الثالثة التي حضرتها اكدت لنا انها والدها فتح لها صالون للحلاقة وانها لاتريد التفكير في الزواج حاليا .

الفصل الخامس : عرض نتائج الحالات العيادية

عرض نتائج الاستبيان :

رقم (10)

استبيان جودة الحياة لدى الأمهات

(الصورته النهائية)

تعليمات:

فيما يلي مجموعة من العبارات نتحدث عن نوعية حياتك وصحتك ومجالات متعددة من حياتك، وأمام كل عبارة عدة اختيارات، المطلوب منك قراءة كل عبارة على حدة ثم تضع علامة x تحت الاختيار الذي يتفق معك ويلانمك. أجبني عن كل العبارات لكي تساهم في صدق وموضوعية البحث.

أبدا	نادرا	أحيانا	دائما	العبارات
			X	1. أشعر ببعض الألم في جسمي
X				2. لا أثق في أحد من أفراد أسرتي
	X			3. لمبت لدي القدرة على إسعاد من حولي
		X		4. أتمتع معظم الوقت براحة البال .
		X		5. أنا راضية عن دخلي المادي.
		X		6. أشعر بالعصبية
	X			7. أتناول الأدوية
X				8. أشعر بالتباعد بيني وبين أبنائي
			X	9. الحياة ممتعة
	X			10. أنا من الناس الذين لا حظ لهم .
X				11. ما أحصل عليه من المال لا يكفي احتياجاتي .
		X		12. أستطيع التحكم في انفعالاتي.
X				13. نتائبي حالة من الغنيان .
			X	14. أحصل على دعم عاطفي من أسرتي
		X	X	15. يجب أن أحيي الحياة كما هي
			X	16. أنا راضية عن حياتي

الفصل الخامس : عرض نتائج الحالات العيادية

			X	17. أنا راضية عن الطريقة التي أكسب بها المال
			X	18. أشعر بالحزن
		X		19. لدي شعور بالحياة والنشاط.
X				20. أجد صعوبة في التعامل مع أبنائي.
			X	21. أشعر بأنني محبوبة
		X		22. تتوافق حياتي مع الأهداف التي سيطرتها لنفسي
			X	23. أتحكم في انفاق مالي
		X		24. لا أشعر بالأمن.
	X			25. أنام جيدا.
		X		26. أنا سعيدة
X				27. أخاف من المستقبل .
X				28. ثلة المال تمنعني من شراء ما أريده .
	X			29. أشعر بالقلق
X				30. أعاني من ضعف في النظر.
			X	31. أعاني من مشاكل زوجية
		X		32. روحي المعنوية مرتفعة
		X		33. أنا غير راضية بما حققته في حياتي.
		X		34. يمكنني كسب كثير من المال .
		X		35. أتعرض للإصابة ببعض الأمراض
	X			36. علاقاتي بزميلاتي سيئة.
		X		37. أعاني من اليأس و خيبة الأمل
		X		38. ظروف معيشتي أفضل من أي وقت
			X	39. أملك من المال ما يكفيني ويسترني
	X			40. أشعر بالوحدة
		X		41. أعاني من الصداع
			X	42. أشعر بالفخر لانتمائي لأسرتي
			X	43. أشعر بالحزن بدون سبب .
		X		44. أتمتع بحرية كبيرة في مسكني
		X		45. فكرة الموت تقلقني
			X	46. لدي القدرة على التنكر.
		X		47. أعاني من فقدان الشهية
X				48. أشعر بأنني قريبة من زوجي
		X		49. أشعر أن حياتي مليئة بالأمل

الفصل الخامس : عرض نتائج الحالات العيادية

		X		50. تراودني أفكار غريبة.
		X		51. أشعر بالتوتر وعدم الارتياح .
		X		52. أعاني من الإرهاق والتعب
			X	53. ظروف معيشتي جيدة
			X	54. أنا راضية عن شكل جسمي
		X		55. أجد صعوبة في التركيز
X				56. أنا راضية عن علاقتي بزوجي
			X	57. أشعر بالرضا عن علاقة أسرتي ببعضهم البعض
	X			58. يعتمد علي زوجي في حل المشكلات

بناء على مفتاح الاستبيان : تعبر عن الدرجة العامة للمبحوثة حول جودة الحياة لديها والتي يتراوح

مداها النظري بين 58 و 232 درجة

من مجال [58-116] درجة منخفضة ،

و من مجال [116-174] درجة متوسطة

، و من مجال [174-232] درجة مرتفعة

كانت نتيجة استبيان الحالة الثانية 159 نقطة اي ان درجة جودة الحياة للمفحوصة هي متوسطة

الفصل السادس : مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها

- مناقشه نتائج على ضوء الفرضيات.
- استنتاج عام.
- خاتمة.
- المراجع

• مناقشة نتائج على ضوء الفرضيات البحث: نص الفرضية

"يؤثر العنف الزوجي سلبا على جودة الحياة لدى المرأة المعنفة "

الحالة الأولى:

من خلال النتائج المتواصلة اليها عبر اختبار فحص الهيئة العقلية للحالة (خ:30 سنة) يتضح انها تعرضت للخيانة الزوجية ولها مستوى معيشي متدني. لدى الحالة انخفاض في تقديرها لذاتها وهذا يرجع لتعرضها باستمرار للعنف اللفظي والجسدي من طرف الزوج كذلك تشير نتائج المتواصل اليها عبر الاختبار الفحص الهيئة العقلية الى احساس الحالة بشعور بالذنب المرتبط بتصوراتها السلبية لحياتها الزوجية كما يظهر لدى الحالة المعاش النفسي الاكتنابي من خلال مرورها الى الفعل محاوله الانتحار. اما النتائج السلم العيادي لقياس جودة الحياة يظهر انخفاض المستوى جودة الحياة لديهم 102 نقطة واستنادا الى اهم فقرات المقياس يتضح معاناة الحالة من شكاوى جسديه المتمثلة في التعب والارهاق وفقدان الشهية الام في الجسم، ويتعلق بالجانب العلانقي الاسري يظهر من خلال المقياس بينتها في الفقرة الدعم الاسري من طرف الاولياء الحالة ويظهر نتائج السلم العيادي وجود معاش نفسي اكتنابي لدى الحالة يظهر خلال اهم الفقرات المقياس الخاص بها المتمثلة في الشعور بالحزن والخوف من المستقبل، فقدان الامل، الشعور بالوحدة، وكلها عبارة عن مؤشرات عيادية لاضطراب الاكتئاب الذي تعانیه الحالة.

اما فيما يتعلق بمدى رضا الحالة عن حياتها، فان فقرات المقياس توضح وجود تدني في مستوى الرضا عن الحياة لديها (عدم الرضا عن مشاريع التي حققتها في حياتها) إضافة الى ظروف المعيشية الصعبة وعدم امكانية تحقيق اهدافها في الحياة.

ومن خلال هذه النتائج المتواصل اليها يتضح عليم ان العنف الزوجي الذي تعانیه الحالة أثر سلبيا على نوعيه الحياة لديها وفي هذا السياق يمكن لنا القول ان فرضية البحث قد تحققت مع الحالة الاولى.

كما ان نتائج هذه الدراسة العيادية تتوافق مع ما جاءت به دراسة عن عزيزه 2011 حيث اشارت الى وجود علاقة ارتباطية ما بين ارتفاع درجات العنف الزوجية وانخفاض هذه الدرجات على الرضا الحياة كما ان هذه النتائج يتوافق مع ما جاء به درشيد حميد زغير ود.جوابي لخضر ان العنف الممارس عند المرأة يؤدي بها الى فقدانها الى ثقته بالنفس وشعورها بالعجز والاحباط والكآبة وفقدان الاحساس لإنجاز والمثابرة.

الحالة الثانية:

من خلال النتائج اختبار فحص الهيئة العقلية للحالة (ف، ا) يتضح انها تعرضت للعنف الزوج لعدة مرات مما جعلها تكون تصورات السلبية عن الحياة الزوجية اضافة الى تكون تصور سلبي عن ذاتها وهذا كله من بين انعكاسات العنف اللفظي والجسدي الذي تعرضت له الحالة.

اما بالنسبة لنتائج السلم العيادي لقياس جودة الحياة فانه توضح وجه درجه متوسطة لمستوى جودة الحياة واستنادا الى الفقرات المقياس يمكن القول ان الحال له الأم جسدي المتمثلة عموما في الصداع، والتعرض احيانا للإصابة ببعض الامراض، كما تعاني احيانا من الارهاق والتعب، بينما سجلنا تواجد سند من طرف اسرتها وهذا قد ساهم في تجاوزها لهذه الوضعية.

تظهر فقرات المقياس كذلك وجود بعض المؤشرات الرضا عن الحياة بالرغم من تواجد صراعات زوجيه (عنف زوجي) ومن بين هذه المؤشرات نذكر مؤشر الرضا الحياة والتصور الايجابي لهم وهذا قد يرجع الى الظروف المعيشية الخاصة بها خاصة الدخل المادي الذي قد يعد عاملا في احساسها بالرضا عن الحياة.

وفي هذا السياق يمكن القول ان للعنف الزوجي يؤثر على نوعيه جودة الحياة لدى المرأة.

استنتاج عام:

من خلال الدراسة العيادية العنف الممارس ضد المرأة (العنف الزوجي) يوضح انه هذا الفعل يؤثر على الجانب النفسي والعلائقي الاجتماعي الصحة الجسدية للمرأة غير انه هناك عوامل قد تلعب دورا في كيفية تفسير هذه الوضعية وقدرة المرأة على تخطيها للأزمات في إطار العلائقي الزوجي مثل السند الاجتماعي الاسري والدخل المادي.

ان العنف الممارس ضد المرأة يترك انعكاسات سلبية على تقديرها لذاتها وعلى توافقها النفس والاجتماعي بشكل عام وعلى ادراكها السلبي للعلاقة الزوجية مما يؤثر على مشروعها للحياة وعلى اهدافها المستقبلية

الخاتمة:

تعد ظاهره العنف الممارس ضد المرأة بكل انواعه من العوامل الخطر على الصحة النفسية والجسمية وعلى التكيف العام لديها.

ويعد العنف الزوجي عاملا مهددا لصحة المرأة في كافة ابعادها ذلك ان المرأة المعنفة ينمو لديها شعورا باليأس والاضطهاد واصابه نرجسيتها بفقدانها لتقدير ذاتها، وتصبح عاجزه عن رغبه في تحقيق مشاريع الحياة الخاصة بها. مما يؤدي الى عدم استقرار في علاقتها الشخصية والاجتماعية والمهنية، وهذا لعدم توفر المناخ الاسري الملائم لراحتها النفسية وإحساسها بالأمن النفسي، فمن خلال المقاربة العيادية لظاهرة العنف الزوجي ومدى انعكاساته على جوده الحياه لدى المرأة، يمكن القول ان العنف ضمن العلاقة الزوجية يشكل عامل تهديد لصحة المرأة، مما يؤثر سلبا على نوعيه الحياه لديها، حيث تفقد الرغبة في استمرارية الحياه وقد يؤدي ذلك الى ظهور اضطرابات سلوكيه ومزاجيه وميولات اكتئابية واحيانا حتى الى مرور الى الفعل الانتحاري، هذا ما يستدعي الى التكفل النفسي لهذه الفئة اضافة الى التوعية الأسرية والارشاد الزوجي، وضرورة التأكيد على الصحة النفسية للأفراد قبل الشروع في الزواج، هذا لضمان المناخ اسري ملائم يتمتع بصحة نفسيه ويمكن بذلك تجنب مختلف الاضطرابات لدى الأفراد.

قائمة المراجع :

1. دكتوراه منى يونس، 2016 ، مشكلات الاسرة عنف الازواج ضد الزوجات الدار المنهجية للنشر، عمان
2. منى يونس ، نازك عبد الحليم 2011 العنف الاسري الطبعة الاولى ، دار صفاء؛ عمان
3. فريدة بولسان ، 2017 ، العنف الزوجي التصورات الاجتماعية للعوامل المساهمة في ظهوره ، الطبعة الاولى ، دار الايام للنشر و التوزيع ؛ عمان
4. الغندور العارف بالله محمد حسن ، 1999، اسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة دراسة نظرية ، جامعة عين الشمس – مركز الرشاد النفسي
5. أبو حلاوة ، محمد السعيد، 2010، الذكاء الإنفعالي والمعني الشخصي وج - ودة الحياة النفسية : دراسة مقارنة بين المراهقة المبكرة والمراهقة المتأخرة ، كلية التربية ، جامعة الإسكندرية

المذكرات :

6. شهيدة جبار ، 2016 ، الزمن الذاتي لدى المكتئب الحصري، إسهامات اختبار الرورشاخ والتات ، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه الثنائية في علم النفس العيادي وعلم النفس المرضي، جامعة باريس ، جامعة وهران
7. منصورى لىلى 2017 نمط التعامل الوالدى لدى الفتاة الجانحة المراهقة دراسة ميدانية لحالتين بمركز إعادة التربية والتأهيل بوهران من خلال اختبار ال FAT جامعة وهران2
8. مديحة اسماعيل ، 2014 ، تقدير الذات لدى المرأة ضحية العنف الزوجي مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس الإكلينيكي ، ام البواقي
9. مكرولوفى يمينة، 2014، استراتيجيات التعامل لدى الزوجة المعنفة وعلاقتها بالتوافق الزوجي رسالة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الأسري، وهران
10. مريم توهامى، 2015، دراسة نفسية عيادية للنساء المعنفات من طرف الزوج مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي جامعة قاصدي مرباح ورقلة
11. فوزية داهم 2014 جودة الحياة وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية المرتبطة بقلق الامتحان لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية: تخصص إرشاد وتوجيه، جامعة الوادي

12. حرطاني امينة 2014 جودة الحياة لدى الأمهات وعلاقتها بالمشكلات ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الأسري، جامعة وهران

13. السلوكية عند الأبناء

14. حرطاني امينة ، 2019 ، جودة الحياة لدى الأمهات وعلاقتها بالمشكلات السلوكية عند الأبناء في ضوء بعض المتغيرات ، اطروحة للحصول على شهادة الدكتوراه علم النفس الاسري ، جامعة وهران 2 .

15. د. عزيزة عنو، 2011، العنف الزوجي وعالته بأبعاد الرضا عن الحياة وبيعض المتغيرات النفسية لدى المرأة الجزائرية جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر

16. حكيم بوعمامة ، 2019 ، جودة الحياة :المفهوم والأبعاد دراسة تحليلية ، المركز الجامعي بتيبازة الجزائر ،مجلة العلوم النفسية والتربوية.

17. الدكتور.جوابي لخضر.جامعة البليدة الاثار النفسية والاجتماعية للعنف الاسري ضد المرأة دراسة ميدانية على عينة من النساء في المجتمع الليبي

قائمة المراجع باللغة الفرنسية :

18. Psychiatrie légale et criminologie clinique Jean-Louis Senon
Carol Jonas Mélanie Voyer, 2013, ELSEVIER-MASSON

القواميس والمعاجم :

19. ابن منظور، (2004)، لسان العرب، المجلد الرابع: دار الكتب العلمية.

20. منظمة الصحة العالمية، (2002)، جنيف، التقرير العالمي حول العنف والصحة، القاهرة: المكتب الإقليمي للشرق الأوسط .

الملاحق

البيانات الأولية للأمهات

1 السن :.....

2 المستوى التعليمي :

بدون مستوى ابتدائي متوسط
ثانوي جامعي

3 الحالة الاجتماعية :

متزوجة أرملة
مطلقة منفصلة

4 الحالة المهنية :

عاملة هاكئة بالبيت

رقم (10)

استبيان جودة الحياة لدى الأمهات

(الصورته النهائية)

تعليمات:

فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن نوعية حياتك وصحتك ومجالات متعددة من حياتك، وأمام كل عبارة عدة اختيارات، المطلوب منك قراءة كل عبارة على حدة ثم تضع علامة x تحت الاختيار الذي يتفق معك ويلائئك. أجيبي عن كل العبارات لكي تساهم في صدق وموضوعية البحث.

أبدا	نادرا	أحيانا	دائما	العبارات
				1. أشعر ببعض الألم في جسمي
				2. لا أثق في أحد من أفراد أسرتي
				3. ليست لدي القدرة على إسعاد من حولي
				4. أتمتع معظم الوقت براحة البال .
				5. أنا راضية عن دخلي المادي.
				6. أشعر بالعصبية
				7. أتناول الأدوية
				8. أشعر بالتباعد بيني وبين أبنائي
				9. الحياة ممتعة
				10. أنا من الناس الذين لا حظ لهم .
				11. ما أحصل عليه من المال لا يكفي احتياجاتي .
				12. أستطيع التحكم في انفعالاتي.
				13. تنتابني حالة من الغثبان .
				14. أحصل على دعم عاطفي من أسرتي
				15. يجب أن أحيي الحياة كما هي
				16. أنا راضية عن حياتي

				17. أنا راضية عن الطريقة التي أكسب بها المال
				18. أشعر بالحزن
				19. لدي شعور بالحياة والنشاط.
				20. أجد صعوبة في التعامل مع أبنائي.
				21. أشعر بأنني محبوبة
				22. تتوافق حياتي مع الأهداف التي سيطرتها لنفسي
				23. أتحكم في انفاق مالي
				24. لا أشعر بالأمن.
				25. أنام جيداً.
				26. أنا سعيدة
				27. أخاف من المستقبل .
				28. قلة المال تمنعني من شراء ما أريده .
				29. أشعر بالقلق
				30. أعاني من ضعف في النظر.
				31. أعاني من مشاكل زوجية
				32. روحي المعنوية مرتفعة
				33. أنا غير راضية بما حققته في حياتي.
				34. يمكنني كسب كثير من المال .
				35. أتعرض للإصابة ببعض الأمراض
				36. علاقاتي بزميلاتي سيئة.
				37. أعاني من اليأس و خيبة الأمل
				38. ظروف معيشتي أفضل من أي وقت
				39. أملك من المال ما يكفيني ويسترني
				40. أشعر بالوحدة
				41. أعاني من الصداع
				42. أشعر بالفخر لانتمائي لأسرتي
				43. أشعر بالحزن بدون سبب .
				44. أتمتع بحرية كبيرة في مسكني
				45. فكرة الموت تقلقني
				46. لدي القدرة على التذكر.
				47. أعاني من فقدان الشهية
				48. أشعر بأنني قريبة من زوجي
				49. أشعر أن حياتي مليئة بالأمل

				50. تراودني أفكار غريبة.
				51. أشعر بالتوتر وعدم الارتياح .
				52. أعاني من الإرهاق والتعب
				53. ظروف معيشتي جيدة
				54. أنا راضية عن شكل جسمي
				55. أجد صعوبة في التركيز
				56. أنا راضية عن علاقتي بزوجي
				57. أشعر بالرضا عن علاقة أسرتي ببعضهم البعض
				58. يعتمد علي زوجي في حل المشكلات