العنف الأسري و علاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت

إعداد

ناصر فلاح العازمي

إشراف

الدكتورعطا الخالدي الأستاذ الدكتور أمان محمود

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات منح درجة الماجستير في التربية تخصص الإرشاد النفسي والتربوي

كلية الدراسات التربوية العليا

جامعة عمان العربية للدراسات العليا

٢٠٠٧

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

تفويض

أنا ناصر فلاح العازمي

أفوض جامعة عمان العربية للدراسات العليا بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبها .

الاسم : ناصر فلاح العازمي

التوقيع :

التاريخ : 2007 - 9 - 30

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة وعنوانها : العلاقة بين العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت.

وأجيزت بتاريخ ٢٠٠٧/٩/٢٦

أعضاء لجنة المناقشة :		التوقيع
الأستاذ الدكتور صالح حسن الداهري	رئيساً	.....
الأستاذ المشارك الدكتور محمد صالح الإمام	عضواً	.....
الدكتـــــور عطاالله عواد الخالدي	عضواً ومشرفاً	.....
الأستاذ الدكتور أمان محمود	مشرفاً مشاركاً	.....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشكر والتقدير

في الوقت الذي شارفت فيه هذه الرسالة على الانتهاء أشكر الله سبحانه وتعالى الذي ألهمني الطموح والصبر وسدد خطاي .

وأتقدم بالشكر والتقدير لأستاذي الدكتور عطا الخالدي و الأستاذ الدكتور أمان محمود لما قدماه لي من مساعدة وتوجيه ورعاية أثناء إعدادي للرسالة ، وأتقدم بالشكر الجزيل والعرفان إلى كل من الأستاذين الفاضلين الأستاذ الدكتور صالح الداهري والدكتور محمد صالح الإمام لتفضلهما بالموافقة على مناقشة الرسالة وتقديم الملاحظات والاقتراحات التي من شأنها إغناء العمل وتصحيح ما اعوج فيه.

وأقدم شكري لكل من قدم لي المساعدة خلال فترة العمل من أصدقاء وزملاء.

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

الإهداء

إلى من ربياني صغيراً
إلى والدي ووالدتي

إلى زوجتي

إلى أبنائي

محمد ، منار ، نوف وهديل

أهدي عملي هذا

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة المحتويات

قائمة المحتويات ..... و
الملخص ..... ط
ABSTRACT ..... ك
الفصل الأول ١
خلفية الدراسة و أهميتها ١
المقدمة: ١
مشكلة الدراسة: ٣
عناصر الدراسة: ٤
فرضيات الدراسة: ٤
أهمية الدراسة : ٥
التعريفات الاجرائية: ٦
محددات الدراسة ٧
الفصل الثاني ٨
الإطار النظري والدراسات ذات الصلة ٨
أولاً: الإطار النظري: ٨
ثانياً : الدراسات السابقة ذات الصلة : ٢٠
الفصل الثالث ٢٤
الطريقة والإجراءات ٢٤
مجتمع الدراسة: ٢٤
عينة الدراسة ٢٥
أدوات الدراسة ٢٥
إجراءات الدراسة : ٣٤
متغيرات الدراسة: ٣٤
تصميم الدراسة والتحليل الإحصائي : ٣٥
الفصل الرابع:عرض النتائج ٣٦
الفصل الخامس :المناقشة والتوصيات ٤١
قائمة المراجع ٤٥
ملاحق ٥١

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الجداول

الرقم	اسم الجدول	الصفحة
١	توزيع مجتمع الدراسة على الصفوف والجنس	٣٣
٢	الفقرات التي تم اجراء التعديلات فيها من قبل المحكمين	٣٥
٣	قيم الثبات بإستخدام معادلة كرومباخ ألفا لمقياس العنف الاسري	٣٥
٤	الفقرات التي تم اجراء التعديلات فيها من قبل المحكمين لمقياس الاضطربات السيكوسوماتية	٤٠
٥	قيم الثبات بإستخدام معادلة كرومباخ ألفا ومعامل ارتباط بيرسون لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية	٤١
٦	المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري ومعامل الارتباط ومستوى الدلالة بين العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت .	٤٦
٧	المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري وقيمة (t) المحسوبة ومستوى دلالتها لمستويات العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية وتبعاً لمتغير الجنس	٤٧
٨	المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري لمستويات العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي	٤٩
٩	نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way NOVA) للتعرف على دلالة الفروق في مستويات العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي	٥٠

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الملاحق

الرقم	اسم الملحق	رقم الصفحة
١	أسماء الخبراء المشاركين في تحكيم مقياس العنف الأسري وقائمة الاضطرابات السيكوسوماتية	٦٤
٢	مقياس العنف الأسري بصورته الأصلية	٦٥
٣	مقياس العنف الأسري بصورته بعد إجراءات الصدق	٦٨
٤	مقياس العنف الأسري بصورته النهائية	٧٢
٥	قائمة الاضطرابات السيكوسوماتية بصورتها الأولية	٧٥
٦	قائمة الاضطرابات السيكوموماتية بصورتها النهائية	٧٨

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العنف الأسري و علاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت

إعداد

ناصر فلاح العازمي

إشراف:

الدكتور:عطا الخالدي الأستاذ الدكتور :امان محمود

الملخص

هدفت الدراسة إلى تعرف العلاقة بين العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من طلبة المدارس الثانوية في دولة الكويت ، واشتملت الدراسة على (٣٠٠) طالبٍ وطالبة من طلبة الصفوف العاشر والحادي عشر والثاني عشر بالمرحلة الثانوية في دولة الكويت ضمن منطقة الاحمدي التعليمية ، تم اختيارهم عشوائياً من خلال العينة العشوائية الطبقية ، وتم الاعتماد على أداة العنف الأسري المطورة من قبل طقش(٢٠٠٢) لقياس العنف الأسري ، بالإضافة الى استخدام مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية المعرب من قبل الساكت (١٩٧٩) لقياس الاضطرابات السيكوسوماتية ، بعد العمل على تقنينها للبيئة الكويتية من خلال إستخراج دلالات الصدق والثبات.

وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود ارتباط طردي بين العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة الدراسة ، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الذكور ،وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية ، تبعاً للمستوى الدراسي للطالب

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

وقد أوصت الدراسة بضرورة تعميم نتائجها على المؤسسات ذات العلاقة لتأكيد الدور السلبي الذي يلعبه العنف الأسري بالتأثير في المتغيرات النفسية والجسدية للطلبة،بالإضافة إلى ضرورة الانتباه لأهمية تقديم الخدمات النفسية الداعمة للطالبات الإناث اللواتي يعانين من مستويات مرتفعة من العنف الأسري ، من خلال تفعيل خدمات الإرشاد النفسي في المدارس الثانوية .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

The Domestic Violence and its Relationship with Psychosomatic Disorders among Secondary School Students at Kuwait State

Prepared by:

Nasser.F AL-Azmmi

Supervised by:

Dr. Ata Al-Khaldi Prof. Aman Mahmoud

Abstract

The aim of this study was to investigate the relationship between the domestic violence and psychosomatic disorders among Secondary School Students at Kuwait State, due to student's gender and educational level variables .The study sample consisted of (300) students who are studying at secondary schools at AL-Ahmadi educational region. The domestic violence questionnaire developed by Taqash(2002) and Psychosomatic Disorders Questionnaire developed by Al-Sakate(1979) were used to investigate the students domestic violence and psychosomatic disorders . The validity and reliability of questionnaires were checked.

www.manaraa.com

The results indicated that there were significant correlation between the domestic violence and psychosomatic disorders, and there were significant differences in domestic violence and psychosomatic disorders estimates due to students gender variable in favor to male students, and there weren't significant differences in domestic violence and psychosomatic disorders estimates due to students educational level.

The study recommended the necessity of generalizing its results to all foundations and schools to raise awareness toward the negative effects of domestic violence on students physical and psychological variables, and the necessity of provide female students with the psychological services specially who suffer from domestic violence, through psychological counseling services at schools.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول
خلفية الدراسة و أهميتها

المقدمة:

تعد الأسرة من أهم المؤســـســـات التي تقدم الرعاية لأفرادها ، وذلك بما توفره من خبرات تعليمية واجتماعية تؤثر بشــكل كبير في تنمية الجوانب الشــخصــية المختلفة لهم ، وبالتالي فإن أي تقصــير من الأسرة في القيام بواجباتها الأساسية في التنشئة ، قد ينعكس أثره في النمو النفسي لجميع أفرادها بشكل عام وللأطفال بشكل خاص.

وتلعـب العلاقـات مـا بين الزوجين دورا هاما في تعزيز دور الأسرة في القيام بوظائفها بشـــكل فعال، حيـث إن (٩٠%) من الأسر تحتوي على أطفال في أعمار مختلفة ، وبالتالي فإن ظهور أي مشـــكلات بين الزوجين قد يلقي بظلاله على الأطفال(Holden,1998) .

إن وجود أطفال في الأسرة قد يعمل على زيادة مسـتويات الضـغوط النفسـية والمسـؤوليات الملقاة على عاتق الآباء ، مما يؤدي إلى دفع الآباء إلى أن يصــبحوا أكثر قدرة على حل المشــكلات والصرــاعات وامتلاك المهارات اللازمة للتعامل مع الضــغوط النفســية المختلفة (Sanders, Nichilson ,& Floyd ,1997)

كما أن عدم إمتلاك الآباء لمهارات حل المشــكلات (Problem Solving Skills)ومهارات التعامل مع الضــغط النفسي(Coping Skills) قد يعمل على زيادة نزوعهم إلى توظيف أســاليب وطرق غير ملائمة لحل الصراعات والمشـكلات التي تواجه الأسرة بشكل مستمر ، ويعد العنف والعدوان من أهمها و أكثرها شيوعاً.

ويمكن اعتبـار العنف الشـــائع في بعض الأسر من أهم المشـــكلات الاجتماعية التي تعاني منها الأسرة والمجتمع على حد السواء ، وحتى وقت قريب كان ينظر للعنف الأسري بأنه حدث داخلي يخص النظـام الـداخلي للأسرة ، ولم يكن القـانون يعتبر بعض أشـــكـال العنف الأسري مخالفة، بل كانت جزءاً طبيعيا من التفاعل بين أفراد الأسرة الواحدة . وكان القانون يعد الزوجة و الأطفال ملكية خاصة بالوالد أو الأب يصاحبها حرية كاملة في كيفية التصرف بهم لفترة طويلة من الزمن (طقش، ٢٠٠٢).

لقد أصـبح العنف الأسري من المواضيع الهامة لدى مختلف المؤسسات والأطراف بدءاً من الأسرة، ومروراً بالمرشدين النفسيين والتربويين والأخصائيين الاجتماعيين ورجال الدين، فالعنف ظاهرة واضحة تم كشفها من خلال ملاحظتها طبياً في عيادات الأطباء ، وله مشكلاته وأسبابه المتعددة وأشكاله

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومظاهره المختلفة ، مما يستدعي جهود فريق من المختصين في كافة المجالات لعلاجه والتعامل معه (الحديدي، ١٩٩٧).

ونظراً لتنوع أشكال العنف الأسري وانواعه ، نجد إختلافا في آثاره النفسية في جميع أفراد الأسرة ، ومن المهم ملاحظة أن الأطفال والمراهقين أكثر قابلية للتأثر بالعنف الأسري الشائع بالمنازل وذلك لعدة أسباب من أهمها : صعوبة التعبير والرفض التي يعاني منها الطفل والمراهق ونقص قدرات الأطفال وافتقارهم للمهارات اللازمة للتعامل مع مواقف الضغط النفسي وتعلق الأطفال نفسيا واجتماعياً بوالديهم ، مما يجعلهم أكثر عرضه للتأثر بالمشكلات الأسرية التي تواجه الأسرة والتأثير السلبي للعنف على قدرات الوالدين للقيام بواجباتهم الأسرية نحو الأطفال (بنات ، ٢٠٠٤).

ولذلك تتجاوز الآثار المترتبة على العنف الأسري الزوجة، وتمتد لتؤثر في الأبناء الذين يشهدون وقائع العنف في المنزل . ويصنف الباحثون آثار مشاهدة العنف بين الوالدين على الأبناء إلى أعراض انفعالية مثل: الحزن، والانسحاب، وأعراض سلوكية مثل: العدوان، وردود الفعل التحويلية مثل القسوة مع الحيوانات أو من هم أضعف من الطفل ، كما يتميز هؤلاء الأطفال بعدم الطاعة والتمرد المستمر، والقلق والمزاجية، وانخفاض تقدير الذات، والخجل والإحباط ومحاولة الانتحار، وشيوع الأعراض السيكوسوماتية (Jaffe & Geffner,1998).

ومن الواضح أن معظم الجهود السابقة قد توجهت إلى محاولة تعرف العلاقة بين مشاهدة مشاهد العنف الأسري وتطوير ردود الفعل المرضية السلوكية والمعرفية والانفعالية (El-Shiekh,1994 ; Ballard,Cummings, & Larkin,1993 ; Silvern, Karyl, Waelde, Hodges, Starek, & Heidt 1994,) التي أظهرت نتائجها وجود علاقة وثيقة بين التعرض لمشاهد العنف الأسري والاضطرابات الانفعالية للأطفال.

وقد تزداد احتمالية تطوير الأطفال لردود الفعل المرضية إذا ما علمنا أن ما يقارب (٤٠%) من الأطفال الذين يعيشون بأسر مضطربة يشوبها التهديد والعنف يتعرضون بشكل مباشر للإساءات الجسدية والانفعالية المختلفة ، مما يعزز افتراض وجود تشابه بين مستويات التكيف النفسي المنخفضة لدى الأطفال المشاهدين للعنف من جهة ، وأقرانهم الذين يتعرضون للعنف المباشر من جهة أخرى (Appel &Holand ,1998 ; Jaffe, Wolfe & Wilson,1990)

وتظهر أبحاث طب الأطفال (Pediatric) وجود احتمالات مرتفعة لتعرض الأطفال للاضطرابات النفس جسدية من خلال إحداث تغييرات في الجهاز العصبي المركزي للأطفال وخاصة الباراسمباثاوي (Parasympathetic nervous system) من جراء التعرض لمشاهد العنف داخل الأسر ، مما قد يؤدي إلى ارتفاع احتمالية تكون وتبني ردود فعل نفس جسدية أخرى (Mohar & Fantuzzo,2000).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وضمن هذا المجال يشير سبيري (Sperry, 1987) إلى أن الاضطرابات السيكوسوماتية عبارة عن الأمراض العضوية المسببة بفعل العوامل والمتغيرات النفسية . أما عبد المعطي (٢٠٠٣) فأورد تعريفاً للاضطرابات السيكوسوماتية لميلون وميلون (Millon & Millon) بأنها الاضطرابات والأعراض الجسمية الناتجة عن عدم قدرة الفرد على تجنب المشكلات والضغوط النفسية.

أن نتائج الأبحاث والدراسات السابقة (Appel &Holden ,1998;jaffe et al ,1990; El-Shiekh,1994;Ballard et al ,1993;Silvern et al ,1994) التي أشارت إلى أثر العنف الأسري في الاضطرابات النفس جسدية ، تستدعي ضرورة توجه الأبحاث المستقبلية إلى البحث في مدى الأثر الذي يتركه العنف الأسري في المظاهر الجسدية والفسيولوجية المختلفة للأطفال ، ومن هنا تأتى أهمية الدراسة الحالية من خلال محاولتها استقصاء العلاقة بين درجة العنف الأسري والأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت.

مشكلة الدراسة:

إن الغرض من هذه الدراسة هو تعرف على العنف الأسري و علاقته بالاضطرابات النفس جسمية (السيكوسوماتية) لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت.

وعلى الرغم من وجود العديد من الجهود التي تبذل للتعرف على حقيقة العلاقة بين مشاهدة مشاهد العنف الأسري المختلفة ومظاهر الاضطرابات النفسية للأطفال، إلا أننا نجد القليل من الجهود التي تبذل لتعرف العلاقة بين العنف الأسري من جهة والاضطرابات النفس جسدية أو الأعراض الجسدية من جهة أخرى (Psychosomatic- disorder) (Saltzman, Holden& Holahan ,2005;Takie, Yamashita, &Yoshida ,2006).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عناصر الدراسة:

حاولت الدراسة الحالية الإجابة عن الأسئلة الآتية :

١- هل توجد علاقة بين العنف الأسري (الجسدي والنفسي) والاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت؟

٢-هل توجد فروق في العنف الأسري(الجسدي والنفسي) والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير الجنس لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت ؟

٣- هل توجد فروق في العنف الأسري(الجسدي والنفسي) والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت ؟

فرضيات الدراسة:

سعت الدراسة الحالية لإختبار صحة الفرضيات الآتية:

١- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين متوسطات درجات طلبة المرحلة الثانوية في مقياس العنف الأسري (الجسدي والنفسي) و متوسطات درجات طلبة المرحلة الثانوية في مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت؟

٢-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين متوسطات درجات طلبة المرحلة الثانوية في مقياس العنف الأسري (الجسدي والنفسي) و متوسطات درجات طلبة المرحلة الثانوية في مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت تبعاً لمتغير الجنس لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت ؟

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين متوسطات درجات طلبة المرحلة الثانوية في مقياس العنف الأسري (الجسدي والنفسي) و متوسطات درجات طلبة المرحلة الثانوية في مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت تبعاً لمتغير المستوى الدراسي لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت ؟

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أهمية الدراسة :

تسعى الدراسة الحالية لتعرف العلاقة بين العنف الأسري بنوعيه النفسي والجسدي والاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت ، وتظهر أهمية الدراسة من خلال النتائج التي قد يتم التوصل إليها في إظهار العلاقة بين ظاهرة العنف الأسري والاضطرابات النفسية للطلبة ، مما قد يستدعي تضافر الجهود والإمكانات للوقاية من مشكلة العنف الأسري ووضع الخطط المناسبة من أجل علاجه والوقاية منه . فالعنف الأسري ظاهرة لها آثارها السلبية المباشرة وغير المباشرة في جميع أفراد الأسرة ، وخاصة الأبناء ، مما قد يعرضهم للعديد من الاضطرابات النفسية والانفعالية والفسيولوجية المختلفة.

وقد تزداد أهمية الدراسة في كونها تحاول دراسة العلاقة بين العنف الأسري مع الأعراض السيكوسوماتية لدى الطلبة ، وبذلك قد تقدم معلومات هامة لمحاولة تفسير بعض الاضطرابات والأمراض الجسدية كآلام البطن والصداع المتكرر والإرهاق الجسدي المستمر وغيرها من الأعراض والاضطرابات التي قد يعاني منها الطلبة في المدارس بشكل متكرر.

إن التطرق لظاهرة العنف في المجتمع الكويتي قد تعد محاولة رائدة في مجال البحث النفسي ـ والتربوي ، وذلك لوجود خصوصية لما يجري داخل الأسرة الكويتية ورفض كل أشكال التدخل في شؤون الأسرة الداخلية ، مما أدى إلى إحجام العديد من الأبحاث عن التطرق لمشكلات الأسرة الكويتية الداخلية بشكل مستمر ، وبذلك تكون الدراسة الحالية -وفي حدود علم الباحث -هي أحدى الدراسات التي تحاول الدخول إلى الأسرة الكويتية والتعرض لبعض التفاعلات السلبية المؤثرة سلباً في النمو الطبيعي للأبناء.

وقد تساهم الدراسة من خلال ما توفره من إجراءات وأدوات بحث في مساعدة العاملين في مجالات التربية والتعليم والخدمات النفسية من باحثين اجتماعيين ومرشدين نفسيين ومدرسين على اكتشاف وتشخيص مشكلات العنف الأسري ، تمهيدا لإجراء التدخلات العلاجية المختلفة المناسبة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التعريفات الاجرائية:

١-العنف الأسري(Demostic voilence): هو عبارة عن كل أنماط السلوك التي تهدف إلى إلحاق الأذى الجسـدي والانفعالي والجنسيـ من قبل أحد أعضـاء الأسرة ضـد عضـو آخر فيها (Fisher ,Andrea & Sbetton,2006). ولأغراض الدراسـة الحالية يعرف العنف الأسري إجرائيا بأنه الدرجة التي حصل عليها الطالب على مقياس العنف الأسري اللفظي والجسـدي المقنن لأغراض الدراسـة الحالية والذي تتراوح درجته الكلية ما بين (٣٥-١٧٥).

٢-الاضـطرابات السـيكوسـوماتية(Psychosomatic Disorders): هـي عبارة عن الاضطرابات والأعراض الجسـمية والفسـيولوجية النـاتجة عن تعرض الفرد لمواقف الضـغط النفسيـ المتكررة والشـديدة(DSM_VI, TR 2000). ولاغراض الدراسـة الحالية تعرف الاضـطرابات السـيكوسـوماتية إجرائيا بأنها الدرجة التي حصـل عليها الطالب على مقياس الاضـطرابات السـيكوسـوماتية المقنن للبيئة الكويتية التي تتراوح ما بين (٣٦-٧٢) درجة.

٣- طلبة المرحلة الثانوية: هم عبارة عن طلبة الصـفوف الثانوية المنتظمين بالدراسـة في الفصل الدراسي الثـاني ٢٠٠٦\٢٠٠٧ في مـدارس وزارة التربيـة بـدولة الكويت. ولاغراض الدراسـة الحالية تم تحديدهم بطلبة الصـف العاشر وطلبة الصـف الحادي عشرـ وطلبة الصـف الثاني عشرـ ، في منطقة الأحمدي التعليمية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

محددات الدراسة

تحددت نتائج هذه الدراسة في ضوء المتغيرات الآتية:

١-مجتمع وعينة الدراسة :اقتصرت نتائج الدراسة على عينة الدراسة ومجتمعها وهو طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت في منطقة الأحمدي التعليمية والمجتمعات المشابهة ، وظروف اختيار عينة الدراسة.

٢-أدوات الدراسة : اقتصرت نتائج الدراسة على أدواتها المستخدمة ، وهي قائمة الاضطرابات السيكوسوماتية المطورة من قبل كورنيل(Cornell)والمعربة من قبل الساكت(١٩٧٩) ومقياس العنف الأسري المطور من قبل طقش(٢٠٠٢) التي قام الباحث بتقنينها على البيئة الكويتية. وبالتالي فإن نتائج الدراسة ترتبط بظروف تقنين أدوات الدراسة من حيث صدقها وثباتها وموضوعيتها.

٣- الفترة الزمنية للدراسة :اقتصرت نتائج الدراسة على الفترة الزمنية التي أجريت خلالها وهي الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠٠٦\٢٠٠٧ .

٤-متغيرات الدراسة :تهدف الدراسة الحالية الى دراسة العنف الأسري وعلاقته بالاضطربات السيكوسوماتية وبالتالي لا يمكن تعميم نتائجها لأي من المتغيرات الاخرى.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات ذات الصلة

أولاً: الإطار النظري:

ازدادت في الآونة الأخيرة الأبحاث العلمية التي حاولت تعرف العلاقة بين الجوانب النفسية والأعراض المرضية الجسدية التي يعاني منها الأفراد ، مما أظهر التساؤل حول أثر العوامل النفسية ودورها في الإسهام في الإصابة بالاعتلالات الجسدية ، ومن هنا ظهر الاهتمام بالأعراض والأمراض الجسدية المسببة بالعوامل النفسية ، وهذا ما أطلق عليه أسم الاضطرابات السيكوسوماتية(Psychosomatic Disorders).

وضمن هذا المجال يمكن إطلاق مصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية للإشارة إلى ذلك الاختلال الشديد أو المزمن في التوازن الفسيولوجي للجسم نتيجة لعدد من العوامل والمتغيرات النفسية ، وما يلحق بذلك الاختلال من اضطرابات في أحد الأجهزة العضوية كالقلب والجهاز الهضمي والجهاز التنفسي والعضلات أو الجلد أو الحواس(ياسين،١٩٨٨).

ويعد لاشمان (Lachman ,1972) أول من أطلق مصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية للإشارة إلى الاضطرابات الجسدية (Organic Disorders) الناشئة عن التعرض للظروف النفسية السلبية كالعنف أو الإساءة أو الفقدان ويمكن تقسيم كلمة سيكوسوماتية إلى قسمين الأول سيكو (Psycho) ويشير إلى النفس و سوماتيك (Somatic) وتشير إلى الجسد، ويعرف الزراد(٢٠٠٠) الاضطرابات السيكوسوماتية باعتبارها تلك الأعراض والأمراض التي تصيب بعض أجهزة الجسم ووظائفة ، وتكون على درجة من الشدة والخطورة بحيث تقاوم أشكال العلاج الطبي المعروفة.

ويشير عبد المعطي(٢٠٠٣) إلى أن الاضطرابات السيكوسوماتية هي مجموعة من الاعراض الجسدية الناشئة عن عدم قدرة الفرد على تجنب المضايقات والضغوط النفسية أو التنفيس عن التوترات النفسية الداخلية المتراكمة، والواضح أن جميع المحاولات التي توجهت إلى توضيح مفهوم الاضطرابات السيكوسوماتية تتفق على العلاقة بين العوامل النفسية والإصابة بالأعراض والأمراض الجسدية ، في الوقت الذي تتوسع فيه بعض المحاولات في الربط بين الأعراض و الاضطرابات السيكوسوماتية والمهارات التوافقية التي يمتلكها الفرد لمواجهة مشكلاته النفسية والتعامل معها.

وتعتقد ساندرا وديفيد (Sandra & Daivid ,1994) بوجود عدد من نقاط الضعف الفيسيولوجية والعضوية في أجسام الأفراد وأن هذه النقاط تظهر في مواقف يتعرض خلالها الأفراد لمستويات مرتفعة من الضغط النفسي ، وقد تنطوي هذه المواقف على التهديد أو الإجبار أو الاعتداء الجسدي .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويشير بارلو وديوراند (Barlow & Durand ,1994) في هذا المجال إلى أنه وعلى الرغم من شيوع استخدام مصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية في العديد من الأبحاث والكتابات التي تحاول اكتشاف العلاقة بين المتغيرات النفسية والجسدية، إلا أن استخدام هذا المصطلح على النحو الحالي قد يقود إلى الكثير من التضليل وعدم الوضوح ، من خلال ارتباط الأعراض الجسدية مع العديد من الأعراض والعوامل النفسية ، في حين قد لا ترتبط هذه العوامل النفسية بتلك الأعراض الجسدية أو غيرها لدى أفراد آخرين ، مما يعزز فرضية وجود فروق فردية لاحتمالية الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية بين الأفراد ، وعلى كل حال تبقى عملية الحكم على الآثار الجسدية للعوامل والمتغيرات النفسية مثار جدل واسع لدى الباحثين النفسيين.

وتعد المجالات الآتية من أهم المجالات التي أسهمت في زيادة الإهتمام بدور المتغيرات النفسية وأثرها في الصحة الجسدية والفسيولوجية للفرد :

١-الأدوية السلوكية (Behavioral Medicine): وهي عبارة عن تطبيق لمبادئ العلوم السلوكية لعلاج وتشخيص مشكلات الأفراد الطبية والفسيولوجية ، حيث يعمل الإخصائي النفسي والإخصائي الفسيولوجي وغيرهم من الإخصائيين ضمن فريق واحد للكشف عن كيفية إسهام الجوانب السلوكية في إظهار المشكلات الجسدية للأفراد ، والعمل على تطوير استراتيجيات علاجية وسبل وقائية لتلك المشكلات اعتمادا على تطبيق تلك المبادئ والأساليب.

٢-علم الصحة النفسية (Health Psychology) و يعد جزءاً وفرعاً من فروع العلوم السلوكية ، ويهدف علم نفس الصحة النفسية إلى دراسة واقع العوامل والمتغيرات النفسية الهامة لعلاج ووقاية الأفراد من المشكلات الجسدية ، بالإضافة إلى إجراء تحليل لعمليات واقع الخدمات الصحية المقدمة للأفراد(Barlow & Durand ,1994).

وقد أشار الدليل التشخيصي الرابع المعدل للاضطرابات النفسية (Diagnostic Statistical Manual for Mental Desease-VI.DSM-VI,TR2000) إلى الاضطرابات السيكوسوماتية تحت عنوان الحالات الأخرى التي تستدعي الانتباه العلاجي الطبي. وقد أشار الدليل(DSM_VI, TR 2000) إلى عدد من المعايير التشخيصية التي لابد من توافرها للحكم على الاضطرابات السيكوسوماتية التي قد يكون من أهمها المعايير الآتية:

١-وجود خلل طبي أو جسدي تم تشخيصه بشكل واضح بالوسائل التالية:

-تأثير العوامل النفسية في سير المرض أو الاضطراب ، مما يزيد من معاناة المريض الجسدية.

-تداخل واضح بين العوامل النفسية مع أثر العلاج الذي تم وصفه.

-تقود العوامل النفسية إلى تعرض الفرد لمخاطر صحية إضافية .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

-تقود الاستجابات وردود الفعل الفسيولوجية بالعوامل النفسية إلى زيادة الأعراض الخاصة بالحالة الطبية.

ونظراً للتأثير المتباين والواضح للعوامل النفسية في الجوانب الجسدية للفرد تم اعتبار تلك المتغيرات والعوامل النفسية عوامل خطورة لمدى واسع من الأمراض الجسدية الحادة والمزمنة كأمراض القلب والسرطان(ياسين، ١٩٨٨).

ويمكن تصنيف الاضطرابات السيكوسوماتية بناء على توزيعها على أجزاء الجسم المختلفة إلى عدة اقسام:

١-الأمراض المرتبطة باضطرابات الجهاز الهضمي: يعد الجهاز الهضمي من أكثر الأجهزة في الجسم المعرضه للتأثر بفعل العوامل النفسية والأحداث الحياتية، وتشتمل على عدد من الأعراض والاضطرابات التي تظهر على الجهاز الهضمي للفرد وتعمل على إحداث اختلال واضح في الوظائف الهضمية للفرد التي قد يكون من أهمها :

-القرحة المعدية والقرحات الهضمية المختلفة .

-إلتهاب القولون والقولون العصبي ومايرافقه من أعراض اضطرابات حركات الأمعاء الغليظة والدقيقة ومايرافقها من الإمساك والإسهال والآلام الحادة أسفل البطن.

-اضطرابات الأكل والتي تشتمل على إضطراب فقدان الشهية العصبي(Anorexia nervosa) والذي تشير إلى محاولة التقليل من كميات الطعام المستهلكة بشكل كبير من أجل العمل على التخفيف من الوزن ، بسبب الاعتقاد بتشوه الشكل من جراء الزيادة المفرطة بالوزن(أبو النيل ، ١٩٩٤).

٢- الأمراض المرتبطة باضطرابات الجهاز التنفسي: وتشتمل على عدد من الأعراض المرضية من قبيل اضطرابات فرط التهوية(Hyperventilation)والإصابة بنزلات البرد والرشح المستمر ، والإصابة بالسل الرئوي الحاد ، وضمن هذا المجال يعد الربو الرئوي من أكثر الأمراض الصدرية انتشاراً بين الأفراد ، والذي يشير إلى التهابات المجاري التنفسية والهوائية ، مما ينتج عنه انسداد تام للشعيبات الهوائية في الرئة الأمر الذي يقود إلى صعوبات في التنفس(ياسين، ١٩٨٨).

٣- الأمراض المرتبطة باضطرابات الجهاز الدوري: وتشتمل على عدد من الأعراض المرضية من قبيل اضطرابات القلب وما تشتمله من الاضطرابات في النبض وسرعة ضربات القلب والانسدادات في العضلة القلبية ، ولكن تبقى الإصابة بارتفاع ضغط الدم والصداع النصفي الناتج عن اضطرابات الدم من أكثر الاضطرابات الدموية المرتبطة بالعوامل النفسية(أبو النيل ، ١٩٩٤).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤- الأمراض المرتبطة باضطرابات الجهاز العضلي: ومن أهم الأعراض التي يمكن ان تشتملها الأمراض المرتبط باضطرابات الجهاز العضلي على التشنجات المؤلمة وآلام الرقبة والعضلات المستمر والكتفين و آلام العمود الفقري ، وآلام أسفل الظهر (محمد ، ٢٠٠٤).

أسباب الاضطرابات السيكوسوماتية:

تعد العوامل النفسية هي المسبب الأساسي للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية ، وضمن هذا المجال تم استخدام مصطلح الضغط النفسي- (Psychological Stress) للإشارة إلى تلك المتغيرات النفسية المؤثرة في العوامل النفسية للأفراد ، من خلال العمل على تحدي القدرات التوافقية المتوافرة للفرد .

ويعرف كل من جلبيرت وماروسكي(Gilbert & Morawski,2005) الضغط النفسي- باعتباره أي خبرة يختبرها الفرد نتيجة تفاعله مع البيئة المحيطة ، والتي يدرك خلالها وجود فجوة بين ما يتطلبه الموقف من قدرات توافقية من جهة وما يملكه من قدرات توافقية يمكن ان يتم استخدامها في ذلك الموقف من جهة أخرى.

في حين يعرف لابورتا و فالون (Laporta & Falloon ,1993) الضغط النفسي بأنه شعور غير مريح وغير سار، يحاول الفرد التخلص منه باستمرار ، عن طريق عدد من الاستجابات السلوكية والمعرفية و الانفعالية والفسيولوجية.

ويعد هانز سيلاي (Selay)من الباحثين الأوائل في موضوع الضغط النفسي- والآثار الفسيولوجية المترتبه عليه .ويشير سيلاي خلال توضيحه لمفهوم الضغط النفسي إلى أنه استجابة غير محددة يقوم بها الجسم في مواجهة أي حاجة لديه (Schafer,1992).

ويمكن التعرف على كيفية تأثير عوامل الضغط النفسي- على الجوانب الجسدية للفرد من خلال إسهامات كل من هانز سيلاي خلال عرضه لنظرية متلازمة التكيف العام ونظرية نموذج الجسم المتأهب للمرض. حيث تبقى إسهامات هانز سيلاي (Hans Selay)الأبرز في توضيح مفهوم الضغط النفسي من وجهة نظر فسيولوجية ، حيث استخدم سيلاي ملاحظاته السريرية للأفراد المراجعين للعيادات الصحية لإيجاد ارتباطات بين مستويات المعاناة النفسية ومستويات الضغوط النفسية للأفراد والشكاوى الجسدية والأمراض الإكلينيكية التي يعانون منها ، ومن خلال متابعته لأبحاثه المختلفة ، قدم سيلاي تفسيراً للعديد من الأمراض المزمنة والحادة التي يعاني منها بعض الأفراد من خلال مواجهتهم لظروف صعبة ، تنطوي على التحدي والتهديد الدائم ، وهذا ما أطلق عليه أسم العوامل المؤذية داخل الأجسام ، وقد تم الاتفاق على تسمية هذه العوامل لاحقاً بعوامل الضغط النفسي أو الضواغط(Stressors)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتتلخص نظرية سيلاي بالضغط النفسي بثلاث خطوات هامة ، عرفت بمتلازمة التكيف العام (General Adaptation Syndrome- GAS) وفيما يلي عرض للمراحل المتسلسة(Straus ,2001)

١-مرحلة الإنذار (Alarm stage):

خلال هذه المرحلة ينذر الجسد بحدوث طارئ ما ، ثم تأتي ردود الفعل المنذرة والطارئة بشكل يتطابق مع مفهوم كانون (Canon)بالمواجهة أو الهرب ، ويرافق ذلك العديد من ردود الفعل الفسيولوجية مثل انخفاض مفاجئ في ضغط الدم ومن ثم الارتفاع ويتم إطلاق وتحرير هرمون الأدرينالين من الغدد فوق كلوية في الدم ، مما يزيد من إمكانات الجسم للتعامل مع الموقف الطارئ ، ومن المهم ملاحظة أن الجسد لا يمكن له الاستمرار طويلا في هذه الحالة المتحفزة لفترات طويلة ، مما يدعو إلى الانتقال إلى المرحلة الثانية من مراحل متلازمة التكيف العام.

٢-مرحلة المقاومة:

يحاول الجسم خلال هذه المرحلة مقاومة ظروف الضغط النفسي- التي يتعرض لها ، مما يؤدي إلى انخفاض معدلات الآثارة الفسيولوجية التي يختبرها، إلا أنها ومع ذلك تبقى أعلى من المعدلات الطبيعية ، بالإضافة إلى وجود مستويات مرتفعة من هرومون الأدرينالين في الدم ،مما يشير إلى استمرار الآثارة الفسيولوجية ، الأمر الذي قد يحد من قدرة الجسد على الاستمرار في مرحلة المقاومة لمدة طويلة . وخلال هذه المرحلة تزداد إحتمالات الإصابة بالأمراض والاضطرابات النفس جسمية (Psychosomatic Disorders) وإضعاف عمل جهاز المناعة في الجسد، مما يعرضه للإصابة بالأمراض الحادة.

٣-مرحلة الإنهاك (Exhaustion Stage):

إذا ما استمرت مرحلة المقاومة لفترات طويلة، فإن مقاومة الجسد سوف تضعف وتنخفض إلى مستويات متدنية ، وذلك لدور خبرات الضغط النفسي المرتفعة والطويلة في استنزاف طاقات الجسد ، مما يجعل الجسم عرضه للإصابة بالأمراض الفسيولوجية الخطرة ، والتي قد تنعكس سلباً على حياته(Sturt ,2001).

وعلى الرغم من الإسهامات الهامة التي أسهم فيها (سيلاي) في توضيح مراحل التعامل مع الضغوط النفسية ، إلا أن وجهة نظره إلى العوامل والمتغيرات المختلفة خلال عرضه لنظريته المسماه بمتلازمة التكيف العام(GAS)كانت عرضة للعديد من الانتقادات من خلال توجيه اهتمامه للعوامل والعمليات البيولوجية والفسيولوجية فقط كاستجابات محتملة للضغط النفسي ، مما أدى إلى تجاهل لدور العوامل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والمتغيرات المعرفية والنفسية وعلاقتها في إظهار مستويات الضغوط النفسية ، التي قد تحدث فروقاً فردية في الاستجابة للضغط بين الأفراد اعتمادا على الإختلافات في العوامل المعرفية وعوامل الإدراك بين الأفراد ، إن الانتقادات لوجهة نظر (سيلاي) قادت إلى استمرار العديد من الجهود للبحث والدراسة لأثر العوامل والمتغيرات الوسيطية التي تتوسط بين الأفراد واستجاباتهم للضغط النفسي.

أما فيما يتعلق بنموذج الجسم المتأهب للمرض فيشير إلى أن الاضطرابات الجسدية أو النفسية التي تصيب الفرد تحدث نتيجة وجود استعداد لدى الجسم للإصابة بهذه الاضطرابات من خلال وجود العديد من العوامل الوراثية أو بسبب الضعف البيولوجي الموجود لدى الفرد الذي تم اكتسابه من خلال الحوادث التي تعرض لها خلال الفترات السابقة من حياته ، أو قد تكون مسببة بسبب وجود ضعف بيولوجي عام في أحد الأعضاء مما يجعله عرضة للإصابة في العديد من الإصابات والأمراض والاضطرابات(Costello & Costello ,1992).

وضمن هذا المجال نجد أن العوامل والمتغيرات الاجتماعية والنفسية تؤثر على المتغيرات الجسدية من خلال عدة طرق وقد يكون من أهمها:

١-التأثير المباشر للعوامل النفسية والاجتماعية في العمليات البيولوجية الأساسية للجسم التي تقوده إلى المرض والاعتلال الجسدي.

٢- أنماط السلوك أو أسلوب الحياة التي يتبناها الفرد خلال حياته مثل الاندفاعية أو التفكير المتطرف وغيرها من أنماط السلوك ، مما يؤدي إلى احتمالية تطوير الاضطرابات الفسيولوجية(Barlow ,1994).

وقدم رايت(Wright ,1978) عدد من الإسهامات في مجالات التعرف على أثر الضغط النفسي ـ والعوامل النفسية على الصحة الجسدية للأفراد والتي قد يكون من أهمها:

١-ترتبط المشكلات والاضطرابات العضوية بالصعوبات النمائية والتعلم أكثر من ارتباطها بالصعوبات الانفعالية .

٢-ترتبط الاضطرابات العضوية بالفروق الفردية داخل الشخصية بين الأفراد.

٣-قد تظهر الاضطرابات النفسية بشكل غير مباشر من خلال الاضطرابات والمرض الجسدي والفسيولوجي.

٤- قد تظهر الاضطرابات النفسية بشكل مباشر من خلال الاضطرابات والمرض الجسدي والفسيولوجي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العنف الأسري:

تعـد ظـاهرة العنف الأسري ظـاهرة عـالمية لا تقتصرــ على مجتمع بعينه أو على شريحة إجتماعية بعينها ، وإن كانت هناك مؤشرات متعددة على ارتباطه بالظروف الاقتصادية والثقافية المتدنية للأسرة وبالعلاقات السلبية السائدة داخل الأسرة(Barnett ,Miller-Perrin ,&Perrin,1997).

وضـمن هذا المجال دلت نتائج بحث مسـحي شـمل (٥٠) دولة من مختلف أنحاء العالم أن واحدة على الأقل من بين ثلاث نسـاء تتعرض لأشكال مختلفة من العنف و الإساءة وإن مسبب العنف هو في الغالب أحد أفراد الأسرة التي تعيش فيها المرأة ، بالإضـافة إلى أن المرأة ليست الضحية الوحيدة للعنف الأسري بل تصل نتائجه السلبية في الأطفال الصغار والأفراد المسنين (الغرايبة،٢٠٠٥).

وكون ظـاهرة العنف الأسري ظـاهرة ذات طـابع عـالمي ، فـإن هـذا لا يعني أن رؤيـة المجتمعـات للمشكلة وأسبابها وطرق علاجها والوقاية منها واحدة دائما ، فالجهود التي تبذل للوقاية ولعلاج مشكلة العنف الأسري تتأثر بالقيم الخاصـة بالمجتمع وما يسـوده من أعراف وتقاليد وسـياسـات وقوانين (بن سلامة،٢٠٠٤).

من الملاحظ خلال الفترة الماضـية انتشـار الاهتمام العالمي في وضـع البرامج والخطط اللازمة للوقاية ولعلاج مشـكلة العنف الأسري(Family Violence) ، وذلك لانتشـاره في العديد من المجتمعات وفي جميع الطبقـات المختلفة. وضـمن هذا المجال يمكن توضـيح مفهوم العنف الأسري باعتباره معركة متبادلة بين طرفين داخل الأسرة ، غالبا ما يتم خلاله استخدام أحد أنماط السلوك العدواني الجسدي أو اللفظي (بركات ،١٩٩٦).

وتعرف منظمـة الصـحة العالمية(WHO) العنف باعتباره الاسـتخدام المتعمد للقوة أو بالتهديد باسـتخدامها أو الاسـتغلال المادي ضـد الذات أو ضـد شـخص آخر أو مجموعة ، مما يقود إلى حدوث إصـابات أو موت أو مواجهة صـعوبات نمائية أو صـحية . وبشـكل أكثر تحديدا نجد أن العنف هو عبارة عن أي اعتداء نفسي أو جسدي يقود إلى نتائج تشتمل على الحاق الأذى والألم الجسدي والنفسي (منظمة الصحة العالمية ،٢٠٠٢).

أمـا الجمعيـة الأمريكيـة الطبية (AMA) فتعرف العنف الأسري(Domestic Violence) بأنه عبارة عن سـلوك عدائي مقصـود ويشـتمل على التسـبب بالجروح أو الإيذاء أو الحرق من خلال اسـتخدام الجسـد أو اسـتخدام أدوات صـلبة ، وغالباً ما يكون موجها من قبل الشـريك الحالي أو السـابق بهدف السيطرة على سلوك الشريك(Fisher ,Andrea & Sbetton,2006).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وهناك من يحاول توضيح مفهوم العنف الأسري من خلال ما يسمى الإساءة للشريك (Partner abuse) من خلال الإشارة إلى أنها عبارة عن أي تصرفات تشتمل على مظاهر السلوك العدواني كالصفع أو الضرب والركل المباشر للجسد ، بالإضافة إلى أنه يكون مشتملا على الإساءة النفسية كالتهديد والحرمان والشعور بالخوف وعدم الأمن ، بحيث تتكرر لمرة واحدة على الأقل خلال سنة واحدة ، مما يتطلب الاهتمام وتقديم الرعاية الصحية والطبية العاجلة (عبد الرحمن ،١٩٩٩).

إن العنف الجسدي الموجه نحو فئات النساء والأطفال داخل الأسرة من أكثر أنواع العنف انتشارا ، وتستخدم الأدوات الحادة أو الصلبة في الضرب أو أحد أعضاء الجسد مثل اليد أو القدم(العواودة ،١٩٩٨).

انتشار العنف في المجتمعات:

ينتشر العنف الأسري في العديد من المجتمعات وخاصة الغربية منها ، فقد أشارت نتائج المسوح التي قامت في المملكة المتحدة خلال عام ١٩٩٥ إلى وجود ٦,٦ مليون حالة عنف أسري وقعت في المملكة المتحدة(طقش ،٢٠٠٢).

في حين تشير وثائق وزارة العدل الأمريكية لعام ١٩٩٨ أن ما يزيد على ٢,٣٣٥ مليون حالة عنف حدثت رسميا في الولايات المتحدة خلال العام نفسه ، في حين تشير إحصائيات صندوق الوقاية من العنف الأسري لعام ٢٠٠١ إلى ما يقارب ٨٥% من حالات العنف الأسري سجلت ضد النساء ، في حين توجهت ٣% فقط من الحالات من النساء إلى الرجال(Family Violence Prevention Fund ,2007).

ويشيع العنف الأسري بشكل أساسي في العائلات والأسر ذات المستوى المتدني اقتصادياً وثقافياً ، فقد وجدت علاقة ذات دلالة بين المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة وظهور مشكلة العنف الأسري فيها.

وضمن هذا المجال تعتقد طقش(٢٠٠٢) أن العنف الأسري ينتشر بين الأزواج بشكل تبادلي ، حيث اشارت إلى أن ما يقارب من ٩٧% من حالات العنف هي حالات موجهة من قبل الزوج إلى الزوجة بالمقابل ٣% فقط من الحالات تتجه من الزوجة إلى الزوج.

و تشير الإحصائيات إلى أن ما يقارب (١٧,٨) مليون طفل يشاهدون مشاهد العنف في منازلهم باستمرار ، وعلى الرغم من أنهم لا يتعرضون لمظاهر العنف بشكل مباشر ، لا إنهم يبقون تحت احتمالية تطوير ردود فعل انفعالية وسلوكية ومعرفية وفسيولوجية بسبب مشاهدة مشاهد العنف المختلفة (Holden,1998).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يذكر عزام (٢٠٠٠) مجموعة من الإحصائيات عن مدى انتشار العنف الأسري في عدد من المجتمعات مثلا تبلغ نسبة انتشار العنف الأسري في الهند (٨٠%) في حين تبلغ معدلات انتشاره في الولايات المتحدة (١٧%) ، حيث أشارت نتائج أوراق العمل التي تمت ماقشتها في مؤتمر العنف الأسري المنظم من قبل وزارة العدل الأمريكية عام (٢٠٠٧) في ولاية كاليفورنيا إلى أن ما يقارب (٤) سيدات أمريكيات يمتن كل يوم من جراء أعمال العنف الأسري الشائع في المنازل والأسر الأمريكية (The Voice of justices Conference, 2007).

أما فيما يتعلق بانتشار العنف الأسري في الدول العربية فقد ذكرت العواودة (١٩٩٨) أن نسبة عدد الحالات المسجلة كحالات عنف أسري في الأردن بلغت ما يقارب (٦٢,٣%) بالإضافة إلى تسجيل (٤٦٩٤) حالة عنف أسري ما بين عامي ١٩٨٩ و١٩٩٠ .

أما بالنسبة لحدوث حالات العنف الأسري في دولة الكويت ، فيلاحظ عدم وجود إحصائيات دقيقة ورسمية حول حقيقة انتشار الظاهرة والمشكلة في الكويت، إلا أن البيانات الإحصائية المنشورة من قبل وزارة العدل الكويتية للأعوام ما بين ٢٠٠١إلى ٢٠٠٦ تشير إلى ارتفاع حالات حدوث المشكلات الأسرية وتعدد أسبابها ونتائجها ، مثلاً سجلت إدارة مركز الاستشارات الأسرية لسنة (٢٠٠٠) (٤١٤٨) حالة مقارنة مع (٤٣٥٨) حالة عام (٢٠٠٢) وقد وصل العدد عام (٢٠٠٦) إلى (٤٢٩٥) حالة خلاف زواجي وأسري تم التعامل معها من قبل العاملين في المركز الأسري للاستشارات الأسرية.وقد تركزت معظم حالات الخلاف الزواجي في المدن والمحافظات الكويتية الرئيسة وخاصة محافظات حولي والفروانية والكويت العاصمة.

أما فيما يتعلق بحالات العنف الأسري الفعلية فقد ذكرت جريدة الطليعة الكويتية في العدد رقم (١٧٠٦) لعام (٢٠٠٥)مجموعة من الإحصائيات المتعلقة بالعنف الأسري في دولة الكويت على وجه التحديد حيث تم تسجيل ٥٢ حالة عنف خلال عام (٢٠٠٠)، وفي عام (٢٠٠١) بلغ عدد القضايا المسجلة تحت بند العنف والأضرار الأسري (٥٨) حالة عنف يتم النظر فيها في المحاكم الحقوقية الكويتية (جريدة الطليعة الكويتية ،٢٠٠٥).

مظاهر وأشكال العنف الأسري:

نظراً لتعدد الجهود الرامية إلى دراسة ظاهرة العنف الأسري نجد أن العديد من الأبحاث والدراسات (عفانة ، ٢٠٠٥ ؛ بنات ،٢٠٠٤ ؛ الغرايبة ،٢٠٠٥) تناولت موضوع العنف من خلال التنوع بالمظاهر والأشكال على اعتبار أن مفهوم العنف يمتد ليشتمل على جميع ردود الفعل والتصرفات المتوجهة نحو إلحاق الأذى بالفرد المقابل سواء أكانت مباشرة (جسدية) أو غير مباشرة (نفسية) أو اقتصادية ، وبشكل أكثر تحديداً يمكن تصنيف أشكال العنف إلى عدة أصناف كالآتي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١-العنف الجسدي (Physical Violence):

وهو من أكثر أنواع العنف وضوحا وسهولة بالتشخيص من خلال القدرة على ملاحظته بجلاء على جسد الفرد المعنف ، وقد يتراوح العنف الجسدي ما بين الضرب الجسدي والركل والصفع ، إلى استخدام الآلات الحادة والصلبة في الضرب ، وقد يصل في بعض المواقف إلى التسبب بالقتل (المجلس الوطني لشؤون الأسرة ،٢٠٠٥).

٢-العنف الاقتصادي والاجتماعي(Economic & Social Violence):

ويشتمل على تعريض الأفراد المعنفين إلى الحرمان من الفرص الاجتماعية أو المالية المتاحة لهم من قبيل حرمان الإناث من التعليم أو الحرمان من الحق الشرعي في الميراث ، والعزل عن المحيط الاجتماعي وتقييد التحركات الشخصية داخل أو خارج المنزل ، وقد يشير العنف الاقتصادي والاجتماعي إلى حرمان الأطفال من تلقي التعليم الأكاديمي المناسب والرعاية الأسرية المناسبة(بنات ، ٢٠٠٤).

ويعد العنف الاقتصادي والاجتماعي من أكثر أنواع وأشكال العنف غموضاً ، وذلك لصعوبة إدراك الضحايا إلى انهم يتعرضون للعنف ، على اعتبار أن العنف هو عبارة عن ذلك الموجه جسدياً ومن خلال الضرب المباشر أو غير المباشر.

٣-العنف النفسي(Psychological Violence):

ويشتمل على جميع أنواع الإساءة التي تندرج تحت الإهانات وتوجيه الشتائم والتقليل من الكرامة والقيمة البشرية ، واستخدام الترهيب والإجبار والتهديد باستخدام القوة والابتزاز والإذلال للأفراد داخل الأسرة .

إن المشكلة الأساسية في الحكم على مدى تعرض الفرد للإساءة النفسية تكمن في عدم وجود وعي لدى الفرد بأنه يتعرض للاساءة كما هو الحال بالإساءة والعنف الاقتصادي والاجتماعي ، إلا أن الفرق بين النوعين من العنف يكمن في عدم ترتب أي من التبعات القانونية على استخدام العنف النفسي بسبب خلوه من أي أعراض أو نتائج جسدية ، في حين قد لا يكون الأمر نفسه في حالات العنف الاقتصادي والاجتماعي (Lobman ,Greve ,Wetzels ,& Bosold , 2003).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤-العنف الجنسي(Sexual Violence):

يشير العنف الجنسي إلى تعرض الأفراد داخل المنزل إلى عدد من الممارسات المرتبطة بالقضايا الجنسية ، وقد تشتمل على الإجبار على الممارسة الجنسية بالإكراه بين الزوجين ، أو التعرض للعنف الجسدي خلال المعاشرة الجنسية ، أو تعريض الأطفال إلى مشاهدة الأعضاء التناسلية والجنسية بشكل مقصود ، ويعد العنف الجنسي- من أكثر أنواع العنف خطورة وتأثيرا في شخصية الضحايا من خلال ما يتضمنه من اشارات إلى الانتهاك الواضح للكرامة الإنسانية والأمن الشخصي والجسدي ، وهذا ما أدى إلى وجود ارتباط بين التعرض للعنف الجنسي- والتعرض للعديد من المشكلات التكيفية النفسية والفسيولوجية (بركات ، ١٩٩٦).

أثر العنف في الأطفال:

إن مشكلة تعرض الأطفال للعديد من مشاهد العنف أو للعنف الفعلي من المشكلات التي تضاعفت بمعدل(٢٠) مرة في آخر عشر سنوات ، مما أوجد اهتماماً عالمياً في الوقت الحالي . حيث تشير الإحصائيات إلى أن ما يقارب ١٧,٨مليون طفل يختبرون العنف الأسري والزواجي سنوياً (Kobayashi,2002;Saltzman, et al ,2005).

وتشير إحصائيات صندوق الحد من العنف الأسري إلى أن ما يقارب ٥٠% من الرجال المعنفين للزوجات هم كذلك من المعنفين للأطفال ، وبالتالي فإن تأثير العنف الأسري قد يتجاوز المرأة المضروبة إلى الأطفال من عدة نواح قد يكون أهمها انتقال أثر التعلم من خلال التقليد والمحاكاة ، فالطفل الصغير قد يتعلم العنف كأسلوب لحل مشكلاته بالمستقبل سواء بالأسرة أو بالمحيط الاجتماعي (Geffiner ,& Jouriles,2000) .

ويتفق عبد المعطي (٢٠٠٣) مع ما أو ردته عفانة (٢٠٠٥) من خلال التركيز على الآثار التي يتركها العنف الأسري في تطور الاضطرابات النفسية والعصبية للأطفال ، مما سيؤدي إلى خلق شخصية عصابية بعيدة عن التكيف النفسي.

وعلى الصعيد نفسه قام كل من كونلي ولاندسيفرك(Connelly & Landsverk,2000)بإجراء مراجعات لعدد من الدراسات والأبحاث التي تناولت موضوع العنف الأسري بين الأباء وأثره في الأبناء ، وقد أشارت العديد من الدراسات إلى وجود مستويات من المعاناة لدى الأطفال تتمثل في انخفاض القدرة على التكيف النفسي- والقلق واضطرابات المزاج وخاصة الاكتئاب منه وتدني مفهوم الذات والعديد من المشكلات السلوكية و الانفعالية .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد أشـــارت نتائج دراســـات فيشر وزملائه(Fisher ,et al ,2006) إلى ظهور عدد من الأعراض الفسـيولوجية المرضـية والتي تعد أعراضـاً سيكوسوماتية على الأفراد المعنفين وخاصة الأطفال منهم وقد كانت معظمها تتركز على الصداع الشديد وآلام البطن غير المفسرة بالإضافة إلى آلام الحوض.

وضـــمن هذا المجال نجد أن الآثار النفســـية للعنف لا تكون فقط من خلال التعرض الفعلي للعنف من خلال قيـام أحـد أفراد الأسرة بـالاعتـداء على الطفـل ، فقـد يطور الطفـل عدداً من ردود الفعل غير السوية إذا ما كان يعيش في أسرة تشيع فيها مشاهد العنف باستمرار .

ويرى تاكاي وزملاؤه(Takei et al ,2006) أن الأطفال الذين يعيشـون في أسرة يشـيع فيها مشـاهد العنف يطورون عدد من المشكلات السلوكية الواضحة (External Problems)مثل العدوانية والجنوح ، بالإضافة إلى احتمالية تطوير عدد من المشكلات الداخلية(Internal Problems) التي تكون الأعراض الاكتئابية من أهمها و أكثر ها حدوثاً ، بالإضافة إلى اضطرابات القلق وعدم الشعور بالأمن .

وضـــمن المجـال نفســـه حـاول كـل من ديكيمان ومـاك فـاريســـون وآكير مـان وموني وويري وشـافين(Dykman , McPherson, Ackerman, Mooney, Wherry, Chaffin,.1997) اسـتقصـاء المشـكلات السلوكية للاطفال المعرضين لمشاهد العنف أو الأطفال المعنفين بشكل مباشر ضمن عينة من الأطفال ، وقد دلت نتائج دراسـتهم على إظهار الأطفال المسـاء إليهم العديد من الأعراض والاضطرابات الخارجية مقارنة بالاضطرابات الداخلية .

ومن المهم ملاحظـة أن العـديـد من الجهود التي بذلت (Kaplan, Labruna, Pelcovitz, Salzinger, Mandel, Weiner 1999) لمحاولة تعرف أثر التعرض للعنف في المظاهر النفسية للطفل ، أشـارت إلى حصـول الأطفال المسـاء إليهم على درجات مرتفعة على قائمة المشـكلات السـلوكية للطفل (Child Behavior Checklist).

ويشـير هولدن (Holden ,1998) إلى أن الأطفال المعرضـين للعنف الأسري ، يبقون تحت احتمالية تطوير مشـكلات وصـعوبات سـلوكية وانفعالية نتيجة التعرض للعنف الأسري وظروفه داخل الأسرة بين الوالدين ، بالإضافة إلى التعرض لخطر تطوير الاضطرابات الجسدية بنسبة (٤٠%).

وهناك من يرى بوجود تشـــابه بين الآثار الجســـدية والنفســـية الناتجة عن التعرض للعنف الأسري المبـاشر والتعرض للعنف الأسري ، من خلال مشـــاهـدة مواقف ومشـــاهـد العنف (Witnessing Violence).ويرى سـالتزمان وزملاؤه(Saltzman et al ,2005) أنه وعلى الرغم من وجود العديد من الأبحاث التي حاولت تعرف الآثار النفسية والسلوكية للعنف داخل الأسرة إلا أن القليل منها توجه نحو اكتشاف العلاقة بين الاضطرابات الفسيولوجية والسيكوسوماتية و التعرض للعنف الأسري ، حيث

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أشـــارت أبحـاث موهر وفإنتازييو (Mohr & Fantantuzzo,2000) إلى ارتباط التعرض لمســـتويات متطرفة من العنف الأسري بظهور اضطرابات في الجهاز العصبي الباراسمباثاوي لدى الأطفال.

وهناك من يعتقد بوجود علاقة بين التعرض لخبرات العنف الأسري وما يشتمله من العيش في الأسر المفككـة والأسر غير الوظيفيـة والعنف الأسري المبـاشر و الإســاءة الجنســيـة للأطفـال بـالعـديد من الاضـطرابات الجسـدية والفسـيولوجية مثل الاضـطرابات السـيكوسـوماتية (Modestin, Roman, & Tina,2005) .

وعلى كل حال توجد علاقة متشـابكة يصـعب فصـلها بين العوامل الجسـدية والنفسـية من خلال التشـابك بين المحتويات النفسـية والجسـدية بشـكل كبير ، وضـمن المجال نفسـه ترى سـاندرا ودايفد (Sandra & Diavid ,1994) بوجود علاقة بين العوامل النفسـية والأعراض الجسدية المرضية من خلال ارتباط التعرض للإسـاءة وللعنف الأسري وما يرافقه من ضـغوط نفسـية بالاضـطرابات الفسـيولوجية والجســدية ، حيث تمت دراســة الأطفال المكتئبين ، وقد أظهرت النتائج معاناة الأطفال من العديد من المشـكلات الصـحية ، خاصـة في الجهاز الهضـمي والعصـبي نتيجة التعرض لمواقف الإسـاءة والعنف الأسري.

وقد ذكر الزراد (٢٠٠٠) نقلاً عن عدد من الدراســات الأجنبية ، وجود علاقة بين أســاليب التنشــئة الأسرية التي توظفها الأسرة لتنشئة الأبناء والأطفال داخل الأسرة والعنف الأسري الشائع بين الزوجين ، و إحتمالات تعرض الأطفال للإصابة بأمراض الجهاز التنفسي ، ولا سيما أمراض الربو القصبي المزمن.

ومن خلال عرض المتغيرات والعوامل المرتبطة بموضــوع العنف الاسري والاحصــاءات التي تشــير الى تزايد حالاته ومشكلاته وآثاره النفسية والجسدية على الاطفال ، نجد أهمية توجه الدراسات العلمية الى دراسة العلاقات المتشابكة بين المتغيرات النفسية والجسدية المختلفة والعنف الاسري السائد في المنازل.

ثانياً : الدراسات السابقة ذات الصلة :

من الواضح وجود العديد من الدراسات التي حاولت التطرق لموضوع الأعراض السيكوسوماتية والاضطرابات الأسرية ، إلا أن غالبية هذه الدراسات تمت في الولايات المتحدة واوروبا ، حيث حاولت العديد منها تعرف أثر الاضطرابات الأسرية في الأعراض السيكوسوماتية في ضوء عدة متغيرات منها : الجنس ، العمر ، مستويات الصحة النفسية للأم أو الأب وغيرها من المتغيرات ، وفيما يلي نورد مجموعة من الدراسات التي حاولت تعرف العلاقة بين العنف الأسري والأعراض السيكوسوماتية لدى طلبة المدارس والأطفال:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في دراسة قامت بها تاكي وزملاؤها (Takei ,et al ,2006)إستهدفت تعرف العلاقة بين مستويات التعرض للإساءة الأسرية ومشاهدة مشاهد العنف والمشكلات والأمراض الجسدية والسلوكية و الانفعالية للأبناء ، تكونت عينة الدراسة من (٢٦) طفلاً يعيشون بالأسر المعرضة للعنف باليابان تتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٢) سنة ، وقد اشتملت الإجراءات على عقد مقارنة مستويات المشكلات السلوكية والجسدية بين الأطفال المساء إليهم ومجموعة أخرى من الأطفال غير المساء إليهم ، وتم استخدام قائمة المشكلات السلوكية (C.B.C)للتعرف على المشكلات السلوكية للاطفال واستبانة الصحة العامة (G.H.Q) لتقييم الصحة الجسدية للأطفال ، والتي تكونت من (٢٨) فقرة موجهة لتقييم الوضع الصحي الحالي للطفل ، وقد اشتملت الاستبيانة على أربعة أبعاد (الأعراض النفس جسدية ، القلق والأرق ، عدم التكيف الاجتماعي و الاكتئاب الشديد)، و دلت النتائج إلى وجود علاقة ذات دلالة بين المشكلات النفس جسدية والمشكلات السلوكية للأطفال والتعرض للعنف الأسري ، بالإضافة إلى وجود علاقات ذات دلالة بين مستويات الصحة النفسية للأم وجميع أبعاد الصحة النفسية العامة للأطفال.

أجرت عفانة (٢٠٠٦) دراسة بعنوان العنف الزواجي لدى عينة من مرضى الاضطرابات السيكوسوماتية، واشتملت الدراسة على إجراء مقارنة بين مجموعتين من السيدات ممن يتعرضن للعنف الأسري وأقرانهن اللواتي لم يتعرضن للعنف الأسري ، أظهرت نتائج الدراسة أن متوسط العنف الزواجي لدى مجموعة مرضى الاضطرابات السيكوسوماتية أعلى بشكل دال إحصائيا من متوسط العنف الزواجي لدى مجموعة غير المرضى باضطرابات سيكوسوماتية، فالعنف بكافة أشكاله أكثر ظهورا لدى مرضى الاضطرابات السيكوسوماتية ، مما يشير إلى وجود علاقة بين التعرض للعنف الأسري والأعراض السيكوسوماتية.

وفي دراسة قام بها سالتزمان وزملاؤه (Saltzman, et al ,2005) حاولت استقصاء العلاقة بين التعرض للعنف الأسري داخل الأسرة والتغيرات البيولوجية والعصبية المرضية التي يعاني منها الأطفال ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٧) طفلاً ممن يراجعون المركز التخصصي- للصحة النفسية في ولاية أريزونا في الولايات المتحدة ، وممن أظهروا العديد من الشكاوى الجسدية المختلفة ، و(٢١) طفلاً لم يتعرضوا لأي من مشاهد من العنف الأسري، وقد تراوحت أعمار الأطفال في كلتا المجموعتين (ما بين ٥-١٣ سنة) ،وقد اشتملت إجراءات الدراسة على مقارنة العديد من التغيرات الفسيولوجية لدى الأطفال في المجموعتين المختلفتين كما تم استخدام مقياس قلق ما بعد الصدمة (PTSD Scale)لتقييم مستويات التعرض للعنف الأسري ، في حين تم استخدام العديد من الفحوص المخبرية للدم والبول للاطفال لتعرف الفروق في الأعراض النفس جسدية بين المجموعتين من الأطفال، وقد دلت النتائج في نهاية إجراءات الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأعراض الجسدية والاضطرابات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البـاثولوجيـة لـدى الأطفـال في المجموعتين ، حيث أظهرت نتائج تحاليل دم الأطفال المعرضـــين للعنف وجود مستويات مرتفعة من الكولستيرول والأدرينالين وارتفاع معدل ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم .

و قـام كـاريون وزملاؤه(Carrion et al 2002) بـإجراء دراســـة حاولت تعرف العلاقة بين ارتفاع معدلات الكولستيرول والتعرض لمشاهد العنف الأسري ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٣) طفلاً ممن يراجعون العيادات النفسـية للعلاج النفسي- وممن يظهرون العديد من الأمراض والشـكاوى الجسدية ، وتم اســـتخدام العديد من الفحوص الطبية والإكلينيكية والمخبرية ، وقد دلت النتائج على وجود علاقة ذات دلالة بين الإسـاءة والعنف الأسري الذي يتعرض له الأطفال والأعراض والشـكاوى الجسـدية التي يعانون منها ، بالإضـافة إلى وجود فروق في الاضـطرابات الجسـدية التي يعاني منها الاطفال تبعاً لمتغير الجنس فقد أظهرن الإناث مسـتويات مرتفعة من الاضـطرابات السـيكوسـوماتية مقارنة مع الأطفال الذكور.

وفي دراسـة قام بها منشـن (Minuchin,2000)حاولت تعرف العلاقة بين اضـطرابات نقص الشـهية العصـبي(Anorexia Nervosa) لدى المراهقات في الأسر المعرضـة للعنف باسـتمرار ، وتكونت عينة الدراســـة من (٢٦) أسرة تحتوى على مراهقات يعانين من إضـــطراب نقص الشـــهية العصـــبي ، و تم اسـتخدام مقياس العنف الأسري المطور لأغراض الدراسة ومقياس إضطراب فقدان الشهية العصبي، وقد اشـارت النتائج إلى وجود مسـتويات مرتفعة من القسـوة والإهانة في تلك الأسر مما يعزز فرضـية وجود علاقة ذات دلالة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والتعرض للعنف الأسري.

وأجرى مودشـــتاين وزملاؤه(Modestin et al ,2005) دراســـة حاولت تعرف العلاقة بين تعرض الأطفال لخبرات العنف الأسري وما تشـــتمله من العيش في الأسر المفككة والأسر غير الوظيفية والعنف الأسري المباشر و الإسـاءة الجنسـية للأطفال والعديد من الاضـطرابات الجسـدية والفسـيولوجية مثل الاضطرابات السيكوسوماتية ،وقد اشتملت الدراسة على عينة من (٢٢٣) طفلا ومن المراهقين المتطوعين لإجراء الدراسـة وقد توجهت الدراسـة إلى التعرف على أثر التعرض لخبرات العنف الأسري على الجوانب الجسـدية والفسيولوجية المختلفة لدى عينة الدراسة ، وقد دلت النتائج إلى وجود علاقة ذات دلالة بين التعرض لمشاهد العنف واحتمالية تطوير الأعراض السيكوسوماتية لدى الأطفال.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وأجرت ســـاندرا وديفـد(Sandra & Diavid ,1994) دراســـة حـاولـت التعرف على الأعراض السـيكوسـوماتية والأعراض الاكتئابية والميول الانتحارية التي يظهرها الطلبة الذكور في المدارس الثانوية نحو مواقف الضـغط النفسي المسبب أسرياً ، وقد اشتملت الدراسة على (٧٩) طالبا من المراهقين الذين يعانون من الأعراض السـيكوسـوماتية ، وقد دلت النتائج على وجود علاقة بين الأعراض السيكوسوماتية التي يعاني منها الطلبة ومواقف الضغط النفسي التي يتعرض لها الطلبة في المنزل.

ومن خـــــلال استعراض نتائـــج الدراســـــات والأبحـاث السابقـــــة ; Takei ,et al ,2006) Saltzman, et ,al ,2005) التي أشـــارت إلى وجود علاقة ذات دلالة بين الأعراض الســـيكوســـوماتية والأمراض والشـكاوى الجسـدية للأبناء والعنف الأسري ، نلاحظ أهمية البحث في موضـوع آثار العنف الأسري في المتغيرات الصـحية المختلفة للأطفال وطلبة المدارس ، مما يسـتدعي توجه الأبحاث والباحثين إلى إجراء المزيد من البحوث بالتعاون مع الجهات الطبية المختلفة في المجتمعات المتعددة وخاصـــة إذا مـا علمنـا إن العنف ظـاهرة تظهر في جميع المجتمعات والطبقات الاجتماعية . وقد تختلف الدراســـة الحالية عن الدراسـات السابقة في كونها تتعدى وصف الآثار النفسية للتعرض للعنف الأسري إلى البحث عن العلاقة بين العنف الأسري والأعراض أو الاضطرابات السيكوسوماتية من جهة ، ومن جهة أخرى قد تختلف الدراســـة الحالية عن غيرها من الدراســـات من خلال ادواتها وإجراءاتها من خلال الاعتماد على الاسـتبانات المقننة في الوقت الذي تعتمد فيه الدراسات السابقة على الادوات الطبية والمختبرات لإجراء التحاليل اللازمة إضـافة الى الاسـتبيانات ، بالإضافة إلى أن الدراسة الحالية تعد من أوائل الدراسات التي يتم إجراؤها في دولة الكويت -حسب علم الباحث- وقد تتميز الدراسة الحالية عن غيرها من الدراسات في متغيراتها من خلال تعرف أثر العنف الأسري في الاضـطرابات السـيكوسـوماتية في ضـوء متغير الجنس والمرحلة الدراسية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يتضـــمن الفصـــل الثالث على منهجية الدراســـة المتبعة ، بالإضـــافة إلى مجتمع الدراســـة وعينتها والأدوات المستخدمة والإجراءات.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة المرحلة الثانوية في منطقة الأحمدي التعليمية بواقع(٨٨٥٣)طالبا وطالبة موزعين على (١٢)مدرسة للإناث، و(١١) مدرسة للذكور. ويشير الجدول (١) إلى توزيع مجتمع الدراسة على الصفوف والجنس.

الجدول (١)

توزيع مجتمع الدراسة على الصفوف والجنس.

الصف	العدد		المجموع	العينة	
	طالب	طالبة		طالب	طالبة
العاشر	١٨٤٥	٢٣٠٥	٤١٥٠	50	50
الحادي عشر	٩٩٨	١٣٦٥	٢٣٦٣	50	50
الثاني عشر	٩٥٧	١٣٨٣	٢٣٤٠	50	50
	٣٨٠٠	٥٠٥٣		150	150
المجموع	٨٨٥٣		٨٨٥٣	300	

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (٣٠٠) طالبا وطالبة ممن يواجهون مستويات مرتفعة من العنف الأسري من خلال تطبيق أداة العنف الأسري المقننة لأغراض الدراسة الحالية على (١٠٠٠)طالبا وطالبة من أفراد المجتمع تم إختيارهم عشوائياً من خلال استخدام العينة العشوائية الطبقية ، وقد شمل التطبيق (٥) مدارس للذكور (٥) مدارس للإناث ، وتعيين (٣٠٠) طالبا وطالبة ممن أشارت نتائجهم إلى وجود مستويات مرتفعة من العنف الأسري.وقد توزعت عينة الدراسة حسب الجنس إلى (١٥٠) طالبا و(١٥٠) طالبة ، بمعدل (١٠٠) طالباً وطالبة في الصف العاشر ،و(١٠٠) طالبا وطالبة في الصف الحادي عشر و(١٠٠) طالبا وطالبة في الصف الثاني عشر تراوحت أعمارهم ما بين (١٦-١٨) عاماً بمتوسط عمر بلغ(١٧،٣ عام).

أدوات الدراسة

١-مقياس العنف الأسري

تم الاعتماد على مقياس العنف الأسري المطور من قبل طقش(٢٠٠٢) المكون من (35) فقرة موجهة لقياس مستويات العنف الأسري النفسي والجسدي لدى طلبة المدارس الثانوية ، ويتمتع المقياس بصورته التي وضعتها طقش (٢٠٠٢) بمستويات مقبولة من الصدق المنطقي والثبات بطريقة الإعادة.

وللتأكد من ملاءمة المقياس لأغراض الدراسة الحالية قام الباحث بتقنين المقياس وفق البيئة الكويتية من خلال اتباع الإجراءات التالية :

اولاً : الصدق:

تم التحقق من صدق المقياس باستخراج دلالات الصدق المنطقي له من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين والخبراء (١٠) خبراء ممن يحملون درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي وعلم النفس والعاملين بجامعة الكويت ، ووزارة التربية والتعليم الكويتية ، وكلية التربية الأساسية ، ويتم الاعتماد على اتفاق (٩٠%) من الخبراء على صلاحية الفقرة لأغراض الدراسة . ويشير الملحق (١) الى أسماء الخبراء المشتركين في تحكيم المقياس .ويشير الملحق (2) إلى مقياس العنف الأسري بالصورة التي وضعتها طقش(٢٠٠٢) الذي تكون من (٣٥).

وفي نهاية إجراءات التحكيم تم إجراء التعديلات التالية على المقياس:

١-تعديل (٨) فقرات أشار المحكمون إلى ضرورة تعديلها.

٢-إضافة (٣) فقرات أشار المحكمون (٤ محكمين) إلى ضرورة إضافتها.

-تسب والدتي والدي امامنا.

-اتخاصم مع أفراد اسرتي إذا سبني أو شتمني أحد منهم.

-أضرب اخوتي ليحترموني.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويشير الجدول (٢) إلى الفقرات التي تم إجراء التعديلات فيها من قبل المحكمين.

الجدول (٢)

الفقرات التي تم إجراء التعديلات فيها من قبل المحكمين

الرقم	الفقرة قبل التعديل	الفقرة بعد التعديل
١	يتشاجر والدي كثيرا مع والدتي	يتشاجر والدي داخل المنزل بشكل عنيف
٢	يتهم والدي والدتي إنها سبب المشاكل الأسرية	يلقي والدي اللوم على أفراد الاسرة كلما حدثت مشكلة
٣	يسخر والدي من والدتي دائما	يسخر والدي من والدتي عندما تعبر عن رأيها
٤	يمنع والدي والدتي من الاختلاط مع الجيران	يمنع والدي والدتي من زيارة اهلها
٥	اننا نعيش في جحيم داخل المنزل	إننا تعيش في مشاكل داخل المنزل بسبب العنف الجسدي الموجود بالأسرة
٦	لا يتحدث والدي معنا	لا يتحدث افراد اسرتي مع بعضهم البعض
٧	عندما انظر إلى والدي ارتعد خوفاً	أخاف من ان اتعرض للضرب عند الدخول للمنزل
٨	جسم والدي فيه اثار للضرب	تعاني والدتي من مشكلات جسدية من الضرب

وفي نهاية إجراءات التحكيم إستقر المقياس على (٣٨) فقرة . ويشير الملحق (3) إلى مقياس العنف الأسري بصورته بعد إجراءات الصدق المنطقي (صدق المحكمين).

ثانياً:الثبات

تم التحقق من ثبات المقياس من خلال استخراج معامل الاتساق الداخلي للمقياس والثبات بطريقة الإعادة ، حيث تم تطبيق المقياس على (٤٥) طالبا من طلبة الصف العاشر والحادي عشر والثاني عشر (تم استبعادهم من عينة الدراسة) ، واستخراج معادلة كرونباخ ألفا ومعامل الارتباط بيرسون ، بفاصل زمني تراوح بين (١٤-٢١) يوما ، ويشير الجدول (٣) إلى قيم الثبات باستخدام معادلة كروميخ ألفا ومعامل ارتباط بيرسون.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (٣)

قيم الثبات باستخدام معادلة كرومباخ ألفا.

الرقم	الفقرة	الارتباط بالدرجة الكلية	معامل الاتساق الداخلي	معامل ارتباط (بيرسون)
١.	يتشاجر والداي داخل المنزل بشكل عنيف	٠,٧٥	٠,٩٠٧	٠,٨٥
٢.	يلقي والدي اللوم على أفراد الأسرة كلما حدثت مشكلة	٠,٦٠	٠,٩٠٩	٠,٨٩
٣.	يعتمد والدي إحراجنا أمام الأخرين	٠,٥٣	٠,٩١	٠,٨٥
٤.	تتعمد والدتي إحراج والدي أمام الناس	٠,٤٨	٠,٩١١	٠,٨٦
٥.	يسخر والدي من والدتي عندما تعبر عن رأيها	٠,٤٧	٠,٩١٢	٠,٩٠
٦.	يضرب والدي والدتي باستمرار	٠,٦١	٠,٩١٤	٠,٨٤
٧.	يضربني والدي أمام اصدقائي	٠,٠٠	٠,٩٠٩	٠,٧٠
٨.	حديث أبي معنا عبارة عن تعليمات جافة	٠,٣٥	٠,٩١٢	٠,٨٩
٩.	يمنعنا والدي من الخروج من المنزل	٠,٧٥	٠,٩١٣	٠,٨٨
١٠.	يقضي والدي أغلب وقته مع رفاقه	٠,٤٣	٠,٩٠٦	٠,٨٧
١١.	يشيع العنف في أسرتي بين جميع أفرادها.	٠,٠٠	٠,٩١١	٠,٥٥
١٢.	أسمع الصراخ والبكاء داخل المنزل	٠,٣٣	٠,٩١٤	٠,٨٣
١٣.	يهدد والدي والدتي بالطلاق	٠,٢٨	٠,٩١٧	٠,٩٠
١٤.	يمنع والدي والدتي من زيارة أهلها	٠,٣١	٠,٩١٢	٠,٩١
١٥.	يرد والدي على الهاتف ولا يسمح لوالدتي بذلك	٠,٤٧	٠,٩١٣	٠,٩٠
١٦.	لا نستطيع أن نرتدى الملابس التي نرغب بها بسبب القيود الأسرية داخل أسرتي	٠,٠٠	٠,٩١٣	٠,٤٩
١٧.	ترغب والدتي في العمل ولكن والدي يمنعها من ذلك	٠,٢٩	٠,٩١١	٠,٨٩
١٨.	أتعرض للضرب داخل الأسرة	٠,٥٨	٠,٩١١	٠,٩٠
١٩.	يرفض والدي الإصغاء لأي فرد من أفراد الأسرة	٠,٦٦	٠,٩٠٨	٠,٨١
٢٠.	يرفض والدي الخروج في الزيارات الاجتماعية	٠,٧٩	٠,٩١٤	٠,٩٠

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢١.	تقضي والدتي وقتا طويلا وهي تبكي مما تعانيه من مشكلات	٠,٣٤	٠,٩٠٩	٠,٨٤١
٢٢.	لا يتحدث أفراد أسرتي مع بعضهم بعضاً	٠,٢٧	٠,٩٠٩	٠,٧٨
٢٣.	تندب والدتي حظها السيئ بأستمرار	٠,٥٧	٠,٩١٤	٠,٨١
٢٤.	اننا نعيش في مشاكل داخل المنزل بسبب العنف الجسدي الموجود بالأسرة	٠,٣٩	٠,٩١٢	٠,٨١
٢٥.	يهددنا والدي بترك المنزل	٠,٥٤	٠,٩١٢	٠,٨٨
٢٦.	أخاف من أن أضرب عند الدخول إلى المنزل	٠,٤٦	٠,٩١٤	٠,٨٣
٢٧.	أضرب إخوتي ليحترموني	٠,٧٨	٠,٩٠٩	٠,٨٥
٢٨.	يشد والدي شعر والدتي بقوة وعنف	٠,٤١	٠,٩١٢	٠,٨٠
٢٩.	يستخدم والدي أي شيء لضرب والدتي به	٠,٦٥	٠,٩١٠	٠,٨٣
٣٠.	يصفع والدي والدتي على وجهها بيده	٠,٦٠	٠,٩١١	٠,٨٦
٣١.	يتعرض جميع أعضاء الأسرة للضرب عندما يغضب والدي	٠,٦٥	٠,٩٠٦	٠,٨٩
٣٢.	يمنع والدي والدتي من ارتداء ما تحب من الملابس	٠,٣٧	٠,٩١٢	٠,٨٠
٣٣.	أتشاجر مع إخوتي لأتفه الأسباب	٠,٦٢	٠,٩٠٩	٠,٩١
٣٤.	يستخدم والدي أي شيئ ليضربنا به	٠,٥٩	٠,٩١٠	٠,٩١
٣٥.	لايسمح لنا والدي بالرد على الهاتف	٠,٤١	٠,٩١٣	٠,٨٨
٣٦.	يمنعنا والدي من جميع أنواع التسلية داخل المنزل وخارجه	٠,٦٨	٠,٩٠٩	٠,٨٣
٣٧.	أتخاصم مع أفراد أسرتي إذا سبني أو شتمني أحد منهم	٠,٢١	٠,٩١٠	٠,٨٠
٣٨.	تسب والدتي والدي امامنا	٠,٧٠	٠,٩١٨	٠,٨٣

ويتضح من الجدول (٣) وجود معاملات ثبات ملائمة بالاتساق الداخلي وارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس لجميع الفقرات ، باستثناء معامل الاتساق الداخلي للفقرات (٧،١١،١٦) حيث تم استبعادهم من المقياس . بالاضافة إلى وجود معامل ارتباط كلي ملائم بين التطبيق الأول والثاني بلغ(٠,٨٧). وفي نهاية إجراءات التقنين استقر المقياس على (٣٥) فقرة ، ويشير الملحق (4) إلى مقياس العنف الأسري بالصورة النهائية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتم تقسيم المقياس إلى عدة أبعاد اعتمادا على نوع العنف:

١-العنف الجسدي (١٤ فقرة) : وتقيسه الفقرات ذوات الأرقام

(٣٠،١،٦،١٠،١٥،١٨،٢١،٢٣،٢٤،٢٥،٢٦،٢٧،٢٨،٣١)

٢-العنف النفسي واللفظي (٢١ فقرة) : وتقيسه الفقرات ذوات الأرقام (٢

،٣،٤،٥،٧،٨،٩،١١،١٢،١٣،١٤،١٦،١٧،١٩،٢٠،٢٢،٢٩،٣٢،٣٣،٣٤،٣٥).

أما فيما يتعلق بتصحيح المقياس فقد تم الاعتماد على ميزان خماسي تراوح بين دائما وقد اعطي (٥) درجات ، وغالباً (٤) درجات ، وأحياناً(٣) درجات ، ونادراً (درجتين) وأبداً(درجة واحدة).وتتراوح الدرجات الكلية على المقياس بين (٣٥-١٧٥)درجة . وتشير الدرجات المرتفعة إلى وجود مستويات مرتفعة من العنف الأسري ، في حين تشير الدرجات المنخفضة إلى وجود مستويات منخفضة من العنف الأسري.

٢-مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية:

قام الباحث باستخدام مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية المعرب من قبل الساكت (١٩٧٩)، ويشتمل المقياس المعرب على(٤٣) فقرة موجهة لقياس الاضطرابات السيكوسوماتية للأفراد ويتم الإجابة عليها من خلال (نعم ، لا) . وتقيس الدرجة الكلية مستويات الاضطرابات السيكوسوماتية للمفحوص ، ويتمتع المقياس بصورته المعربة بدلالات صدق منطقي ملائمة ومعاملات ثبات مقبولة .ويشير الملحق(5) إلى مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية بالصورة المعربة من قبل الساكت (١٩٧٩). وتم التأكد من ملاءمة المقياس لأغراض الدراسة من خلال العمل على تقنينه للبيئة الكويتية من خلال استخراج الصدق والثبات باتباع الإجراءات التالية:

أولا : الصدق:

تم التحقق من صدق ال مقياس باستخراج دلالات الصدق المنطقي له من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين والخبراء (١٠) خبراء ممن يحملون درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي وعلم النفس والعاملين بجامعة الكويت، وكلية التربية الأساسية التابعة للهيئة العامة للتعليم التطبيقي (ملحق ١) ، وتم الاعتماد على إتفاق (٩٠%) من الخبراء على صلاحية الفقرة لأغراض الدراسة. وفي نهاية إجراءات التحكيم تم إجراء التعديلات التالية على المقياس:

١-حذف (٧) فقرات أشار المحكمون إلى ضرورة حذفها.

-هل تتعرق بكثرة حتى في اوقات الشتاء.

-هل تعاني من اضطرابات الكلام عندما تتكلم مع الآخرين.

-هل تواجه صعوبات في الرؤيا الواضحة دون سبب.

-هل تصيبك نوبات من التعب والإرهاق.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

-هل تضايقك التأتأة عندما تتكلم.

-هل تقلق كثيرا وتفكر في صحتك.

-هل معدتك وامعاؤك يعملان بشكل سيئ.

٢-تعديل (٣) فقرات أشار المحكمون (٧محكمين) إلى ضرورة تعديلها لتسهيل فهمها من قبل طلبة المدارس.ويشير الملحق (٦) إلى المقياس الاضطرابات السيكوسوماتية بعد إجراءات التحكيم وقد استقرت على (٣٦) فقرة.

ويشير الجدول (٤) إلى الفقرات التي تم إجراء التعديلات فيها من قبل المحكمين.

الجدول (٤)

الفقرات التي تم إجراء التعديلات فيها من قبل المحكمين لمقياس الاضطربات السيكوسوماتية

الرقم	الفقرة قبل التعديل	الفقرة بعد التعديل
١	هل سبق ان اصبت بصداع؟	هل سبق ان اصبت بصداع حاد ؟
٢	هل تعاني من الحكة ؟	هل تعاني من الحكة المستمرة؟.
٣	هل تصاب بالضغط واوجاع في رأسك تمنعك من العمل؟.	هل تصاب بالضغط واوجاع في رأسك تمنعك من الدراسة ؟.

ثانياً:الثبات

تم التحقق من ثبات المقياس من خلال استخراج معامل الاتساق الداخلي للمقياس والثبات بطريقة الإعادة ، حيث تم تطبيق المقياس على (٤٥) طالبا من طلبة الصف العاشر والحادي عشر والثاني عشر (تم استبعادهم من عينة الدراسة) ، واستخراج معادلة كرونباخ ألفا ومعامل الارتباط بيرسون ، بفاصل زمني تراوح بين (١٤-٢١) يوما ، ويشير الجدول (٥) إلى قيم الثبات باستخدام معادلة كروميخ ألفا ومعامل ارتباط بيرسون.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (٥)

قيم الثبات باستخدام معادلة كرومباخ ألفا ومعامل ارتباط بيرسون لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية.

الرقم	الفقرة	الارتباط بالدرجة الكلية	معامل الاتساق الداخلي	معامل ارتباط (بيرسون)
١	هل سبق أن اصبت بصداع حاد ؟	0.45	0.901	٠,٧٨
٢	هل يتكرر لديك الشعور بالإغماء؟	0.35	0.912	٠,٩٠
٣	هل تصيبك نوبات من البرودة او السخونة؟	0.38	0.90	٠,٧٨
٤	هل أغمي عليك أكثر من مرتين طوال حياتك؟	0.47	0.914	٠,٧٩
٥	هل تشعر بالتعب كثيرا قبل أي شخص آخر؟	0.33	0.952	٠,٩٠
٦	هل تعاني من آلام القلب أو الصدر؟.	0.41	0.892	٠,٨١
٧	هل كثيرا ما يخفق قلبك بسرعة شديدة دون وجود سبب معقول؟	0.45	0.907	٠,٨٦
٨	هل تعاني من صعوبة التنفس؟	0.38	0.870	٠,٨٢
٩	هل كثيرا ما تشعر بخوف مفاجئ وأنت تفكر؟	0.40	0.93	٠,٩١
١٠	هل يتكرر لديك الصداع الحاد بشكل مفاجئ؟	0.50	0.81	٠,٩٣
١١	هل تعاني من الحكة المستمرة؟	0.51	0.83	٠,٨٠
١٢	هل تشكو من تشنجات او تقلصات في الوجه او الراس أو الكتفين؟	0.31	0.91	٠,٩٣
١٣	هل تشكو من برودة اليدين أو القدمين حتى بالطقس الحار؟	0.38	0.932	٠,٧٩
١٤	هل عانيت من التبول اللاإرادي عندما كنت في سن ما بين الثامنة والرابعة عشرة؟	0.59	0.86	٠,٨٦
١٥	هل أنت مصاب بالربو؟	0.60	0.91	٠,٨٨
١٦	هل تعاني من مشكلة التبول اللاإرادي حالياً؟	.29	0.830	٠,٨١
١٧	هل سبق أن تعرضت لنوبة من التشنجات؟	0.40	0.88	٠,٨٣

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٨	هل تشعر بآلام الظهر المستمرة؟	0.39	0.86	٠,٨٤
١٩	هل تواجه صعوبات في الرؤيا الواضحة دون سبب؟	0.31	0.91	٠,٩٠
٢٠	هل تعاني من التعب العام في جميع اجزاء جسدك؟	0.40	0.91	٠,٩١٢
٢١	هل تعاني من آلالام وأوجاع تمنعك من أداء مهامك؟	0.46	0.904	٠,٩١
٢٢	هل تنتابك مخاوف على سلامتك وصحتك؟	0.51	0.937	٠,٨٣
٢٣	هل تعاني من ألم وضعف عام في قدميك وساقيك؟	0.39	0.902	٠,٨٨
٢٤	هل تستيقظ بالصباح وأنت متعب؟	0.34	0.912	٠,٨٤
٢٥	هل تصاب بالضغط وأوجاع في رأسك تمنعك من الدراسة؟	0.36	0.819	٠,٨٣
٢٦	هل أنت غير سعيد بسبب سوء صحتك؟	0.29	0.839	٠,٧٣
٢٧	هل أنت متعب ومرهق بحيث يصعب عليك تناول الطعام؟.	0.27	0.884	٠,٩٤
٢٨	هل تعاني من مشكلات الامساك دائماً؟	0.43	0.871	٠,٨٣
٢٩	هل تعاني من اضطرابات المعدة؟.	0.49	0.93	٠,٩٣
٣٠	هل تشعر بالغثيان والرغبة بالقئ دائماً؟	0.52	0.801	٠,٨٢
٣١	هل تعاني من سوء الهضم؟	0.59	0.901	٠,٨٩
٣٢	هل تشكو من آلام في المعدة ؟	0.38	0.912	٠,٨٧
٣٣	هل تعاني من الإسهال الشديد؟	0.30	0.894	٠,٨٤
٣٤	هل تعاني من القرحة المعدية؟.	0.40	0.903	٠,٩١
٣٥	هل تكون غير قادر احيانا على استعمال عينيك بسبب الم فيهما؟	0.41	0.914	٠,٨٣
٣٦	هل تضايقك التأتأة عندما تتكلم؟	0.49	0.897	٠,٨٢

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويتضح من الجدول (٥) وجود معاملات ثبات ملائمة الاتساق الداخلي وارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس لجميع الفقرات ، بالإضافة الى وجود معامل ارتباط كلي ملائم بين التطبيق الأول والثاني بلغ (٠,٨٥).

أما فيما يتعلق بتصحيح المقياس فقد تم الاعتماد على إجابة (نعم) وقد أعطيت درجتان ، وإجابة (لا) وقد أعطيت درجة واحدة ، وتتراوح الدرجة الكلية على القائمة بين (٣٦-٧٢) درجة وتعكس الدرجات القريبة من الحد الأعلى من الدرجة الكلية (٧٢)وجود مستويات مرتفعة من الاضطرابات السيكوسوماتية ، في حين تشير الدرجات القريبة من الحد الأدنى من الدرجة الكلية (٣٦) وجود مستويات منخفضة من الاضطرابات السيكوسوماتية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إجراءات الدراسة :

اتبعت الدراسة الحالية الإجراءات التالية خلال سعيها لإختبار مدى صحة فرضيتها:

١-مراجعة أدب البحث المتعلق بالعنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية لدى الطلبة والعمل على الإستعانة بأدواتها لاستخراج أدوات الدراسة المعتمدة.

٢- تقنين أدوات الدراسة من خلال استخراج دلالات الصدق والثبات لتكون قابلة للتطبيق على البيئة الكويتية.

٣- مراجعة وزارة التربية والتعليم للحصول على الإذن الرسمي لمراجعة منطقة الأحمدي التعليمية للحصول على الإذن الرسمي لإجراء الدراسة على المدارس الواقعة ضمن نطاق المنطقة.

٤-تطبيق أدوات الدراسة مقياس العنف الأسري ومقياس الاضطربات السيكوسوماتية على عينة من أفراد المجتمع بلغت(١٠٠٠) طالباً وطالبة، تم اختيارهم عشوائياً من خلال العينة العشوائية الطبقية ، حيث تم التطبيق بشكل جماعي على الصفوف التي تم اختيارها والعمل على تصحيح المقياس واستخراج الدرجات ، واختيار (٣١٨) طالباً وطالبة ممن حصلوا على درجات مرتفعة حسب مقياس العنف الأسري. وتم استبعاد (١٨) طالباً وطالبة بسبب عدم إكمال الإجابة عن الأدوات وإعتمادهم للإجابة الآلية.

٥- العمل على تصحيح أداء الطلبة وإعتماد نتائج (٣٠٠)طالبٍ وطالبة (الذين أشارت نتائجهم إلى معاناتهم من مستويات مرتفعة من العنف الأسري) على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية واستخراج الدرجات الكلية لهم على القائمة.

٦- تم إجراء التطبيق لأدوات الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني ٢٠٠٦\٢٠٠٧.حيث بدأ التطبيق بتاريخ ١٤\٣-١٨\٤\٢٠٠٧.

٧-تحليل البيانات واستخراج النتائج و تقديم التوصيات .

متغيرات الدراسة:

في ضوء إجراءات الدراسة يمكن تحديد متغيرات الدراسة على النحو الآتي:

١-المتغيرات المستقلة :

تشتمل الدراسة الحالية على المتغيرات المستقلة الآتية:

مستويات العنف الأسري للطالب.

٢- المتغيرات التابعة:

مستويات الاضطرابات السيكوسوماتية للطالب.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تصميم الدراسة والتحليل الإحصائي :

حاولت الدراسة الحالية تعرف العلاقة بين العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت ، وتم العمل على استخدام الإحصاء الوصفي (المتوسط الحسابي والإنحرافات المعيارية ومعاملات الارتباط) للتعرف على العلاقة بين العنف الأسري بنوعيه النفسي والجسدي والاضطرابات السيكوسوماتية ، بالإضافة إلى استخدام اختبار (t) للمجموعات المستقلة لاستخراج الفروق في العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية في ضوء متغير الجنس ، واستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي(f) للتعرف على الفروق في العنف الأسري النفسي والجسدي والاضطرابات السيكوسوماتية في ضوء متغير المرحلة التدريسية(الصف).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع
عرض النتائج

تم العمل على فحص فرضيات الدراسة كالآتي:

من أجل التحقق من الفرضية الأولى والتي نصت على (لا توجد علاقة ذات الدلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α ≤٠,٠٥) بين العنف الأسري(الجسدي والنفسي) والاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت). استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون، حيث يشير الجدول (٣) إلى المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الارتباط ومستوى الدلالة بين العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت.

الجدول (٦)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الارتباط ومستوى الدلالة بين العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	مستوى الدلالة *
العنف الجسدي	٤٨,٢	١١,٧٨	٠,٣١	*٠,٠٠
العنف النفسي	٧٢,٨٦	١٢,٣٤	٠,٤١	*٠,٠٠
العنف الأسري الكلي	١٢٠,٨	١٢,١١	٠,٣٤	*٠,٠٠
الاضطرابات السيكوسوماتية	٥٤,٧٠	٣,٦٤		

*دالة عند مستوى (٠،٠٥) .

يتضح من الجدول (٦) وجود علاقة طردية ذات الدلالة إحصائية عند مستوى (α ≤٠,٠٥) ما بين العنف الأسري (الجسدي والنفسي) والاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت ، وذلك يدل على أن ارتفاع العنف الأسري يرافقه ارتفاع في مستوى الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الطلبة عينة الدراسة.مما يشير إلى عدم صحة الفرضية الأولى والتي أشارت إلى عدم وجود علاقة ذات الدلالة بين العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومن أجل التحقق من الفرضية الثانية والتي نصت على (لا توجد فروق ذات الدلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في مستويات العنف الأسري(الجسدي والنفسي) والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير الجنس لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت) استخدم الباحث اختبار (t) للمجموعات المستقلة (Independent Samples Test) ، حيث يشير الجدول (٧) إلى المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) المحسوبة ومستوى دلالتها للتعرف على الفروق في العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير الجنس.

الجدول (٧)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (t) المحسوبة ومستوى دلالتها للعنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية وتبعاً لمتغير الجنس

المتغير	الذكور (ن=١٥٠)		الإناث (ن=١٥٠)		قيمة "t"	مستوى الالدلالة *
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
العنف الجسدي	٤٦	٩,٣٨	٥٠,٤	١٢,٥	٣,٧٣-	*٠,٠٠
العنف النفسي	٦٧	١٢,٤٥٢	٧٨,٢	١٠,٨١٥	٨,١٦-	*٠,٠٠
العنف الأسري الكلي	١١٣,١	١٠,٤٦	١٢٨,٦	١٣,٢٢	٣,٢٣٩	*٠,٠٠١٣
الاضطرابات السيكوسوماتية	٥٣,٨٦	٣,٢٨	٥٥,٥٤	٣,٧٩	٤,٠٩٧٨	*٠,٠٠٠

*دالة عند مستوى (٠،٠٥) .

يتضح من الجدول (٧) وجود فروق إحصائية دالة عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في العنف الأسري (الجسدي والنفسي) بين الذكور والإناث بمتوسط وانحراف معياري للذكور (١١٧,١٣ ±١٠,٤٦)، وللاناث (١٢١,٥٩ ±١٣,٢٢)، ولصالح الذكور مما يشير الى عدم صحة الفرضية الثانية ، حيث إن تلك الفروق تدل على أن الطالبات يتعرضن إلى العنف الأسري الجسدي والنفسي وبشكل أعلى من تعرض الذكور له، بالإضافة إلى أن النتائج أظهرت أيضاً وجود فروق إحصائية دالة عند مستوى (٠,٠٥) في الاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير الجنس بمتوسط وانحراف معياري للذكور (٥٣,٨٦ ±٣,٢٨)، وللإناث (٥٥,٥٤ ±٣,٧٩) ولصالح الذكور، وذلك يدل على وجود مستوى اضطرابات سيكوسوماتية لدى الإناث وبشكل أعلى منه عند الذكور.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومن أجل التحقق من صحة فرضية البحث الثالثة والتي نصت على (لا توجد فروق ذات الدلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في مستويات العنف الأسري(الجسدي والنفسي) والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت) استخدم الباحث الإحصاء الوصفي لإستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية .

و يشير الجدول (٨) إلى المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للعنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي(الصف).

الجدول (٨)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للعنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي

المتغيرات	الصف الدراسي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
العنف الجسدي	العاشر	٤٥	٩,٨٦
	الحادي عشر	٤٧,٨	10.47
	الثاني عشر	٤٦,١	9.77
العنف النفسي	العاشر	٧٣,٧٣	٩,٨
	الحادي عشر	٧٢,٣٩	١٠,٤٢
	الثاني عشر	٧٣,٠٧	١٢,١
العنف الاسري الكلي	العاشر	١١٨,٧٣	١٢,٢١
	الحادي عشر	١٢٠,١٩	١١,٤٢
	الثاني عشر	١١٩,١٧	١٣,٨٤
الاضطرابات السيكوسوماتية	العاشر	٥٤,٣٨	٣,٠
	الحادي عشر	٥٤,٣٢	٣,٨٠
	الثاني عشر	٥٥,٤٢	٣,٩٧

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويتضح من الجدول (٨) وجود فروق بالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي في العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية . وللتعرف على الدلالة الفروق بالمتوسطات تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، ويشير الجدول (٩) إلى نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way NOVA) للتعرف على الدلالة الفروق في العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.

الجدول (٩)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way NOVA) للتعرف على الدلالة الفروق في العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.

المتغيرات	مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (f)	مستوى الالدلالة *
العنف الأسري الكلي	بين المجموعات	٢	١١٢,١٨٦٦	٥٦,٠٩٣٣٣	٠,٣٨٠٨	٠,٦٨٣٦
العنف الجسدي	بين المجموعات	٢	٤٣٢,٣٨٠	٢١٦,١٩٠	٢,١٤	٠,١١٩
	داخل المجموعات	297	29961.790	100.881		
	الكلي	299	30394.170			
العنف النفسي	بين المجموعات	٢	٨٨,٦٠	٤٤,٣٠	٠,٣٥٣	٠,٣٠٧
	داخل المجموعات	٢٩٧	٣٧٢٧١,٤٣	١٢٥,٤٩		
	الكلي	٢٩٩	٣٧٣٦٠,٠٣			
	داخل المجموعات	٢٩٧	٤٣٧٤٩,٢١	١٤٧,٣٠٣٧		
	الكلي	٢٩٩	٤٣٨٦١,٣٩			
الاضطرابات السيكوسوماتية	بين المجموعات	٢	٧٦,٥٠٦	٣٨,٢٥٣	٢,٩١٩٣	٠,٠٥٥٥
	داخل المجموعات	٢٩٧	٣٨٩١,٦٨	١٣,١٠٣٢		
	الكلي	٢٩٩	٣٩٦٨,١٨٦			

يتضح من الجدول (٩) عدم وجود فروق إحصائية دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في متغيرات العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي . مما يشير إلى عدم صحة فرضية البحث الثالثة والتي افترضت عدم وجود فروق ذات الدلالة إحصائية في العنف الأسري(الجسدي والنفسي) والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس
المناقشة والتوصيات

حاولت الدراسة الحالية التعرف على العنف الأسري وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت في ضوء متغيرات الجنس والمستوى الدراسي(الصف).

ويمكن مناقشة نتائج الدراسة في ضوء ما يأتي:

مناقشة الفرضية الأولى والتي نصت على عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين العنف الأسري (الجسدي النفسي) والاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت.

حيث دلت النتائج على وجود علاقة إرتباطية دالة بين العنف الأسري بنوعيه(الجسدي واللفظي) والاضطرابات السيكوسوماتية ، ويمكن مناقشة هذه النتائج في ضوء أثر العنف الأسري على المتغيرات النفسية والجسدية المختلفة ، فمن المعروف أن مستويات العنف الأسري المرتفعة والمستمرة قد تعد من مصادر الضغط النفسي التي تؤثر بشكل كبير في مستويات الصحة النفسية والجسدية لجميع أفراد الأسرة ، مما يؤدي إلى إحداث تغييرات في مستويات الصحة والتكيف النفسي لديهم ، فالعيش في بيئة تنطوي على ظهور مظاهر العنف النفسي والجسدي ، قد ينعكس سلبا على الصحة النفسية للأفراد هذا من جهة ، ومن جهة اخرى نجد أن العلاقة بين العنف الأسري بنوعيه الجسدي والنفسي والاضطرابات السيكوسوماتية تختلف اعتمادا على نوع العنف حيث معامل الارتباط بين العنف اللفظي والنفسي والاضطرابات السيكوسوماتية أعلى من معامل الارتباط بين العنف الجسدي والاضطرابات السيكوسوماتية ، مما يشير إلى طبيعة التأثير الكبير الذي يلعبه العنف الأسري اللفظي والنفسي الشائع داخل المنازل من الأب أو الأم أو ذلك العنف الشائع بين أفراد الأسرة بشكل عام بالتاثير على الصحة الجسدية للأفراد والطلبة .

إن التعرض لحوادث الضرب والاهانة حتى وإن كان عنفاً مشاهداً قد يسهم في تدني مفهوم الذات للطفل والتعدي على كرامته وشعوره بالأمن الشخصي(داوود،١٩٩٥) وقد تلحق به العديد من الإصابات والأضرار والتي قد تختلط بالاضطرابات السيكوسوماتية مما يعمل على زيادة مستويات تلك

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاضطرابات.وعدا عن ذلك قد يكون للعنف السائد في المنازل آثار مباشرة في اعتلال الصحة الجسدية للأطفال من خلال ما يرافقه من ضرب وإهانة وتقريع للطفل أو لأفراد الأسرة الآخرين المحيطين به.

وضمن هذه المجال تتفق نتائج الدراسة الحالية المتعلقة بالعلاقة بين العنف الأسري و الاضطرابات السيكوسوماتية مع نتائج دراسات كل من تاكي وزملائها (Takei ,et al ,2006) ، سالتزمان وزملائه (Saltzman, et al ,2005)وغيرها من الدراسات التي أشارت إلى أثر التعرض لمستويات العنف الأسري ومظاهره المختلفة في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الأطفال وطلبة المدارس على اختلاف مستوياتهم العمرية.

مناقشة الفرضية الثانية التي نصت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α ≤٠,٠٥) في العنف الأسري (الجسدي واللفظي) والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير الجنس لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت .

حيث دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات العنف الأسري بنوعيه (الجسدي واللفظي) والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير الجنس ، حيث أظهرت الطالبات مستويات أعلى من العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية مقارنة بالطلاب الذكور.

ويمكن مناقشة هذه النتائج في ضوء احتمالية تطوير الإناث للعديد من الاضطرابات النفسية الداخلية كالانعزال والانسحاب الاجتماعي والاكتئاب وتدني مفهوم الذات استجابة للمواقف الضاغطة (Barlow& Durand ,1994) مقارنة مع الذكور الذين يطورون إضطرابات خارجية تتمثل في العدوانية والتمرد والتحدي وغيرها من ردود الفعل الموجهة للخارج ، مما يشير إلى احتمالية أن تطور الإناث عدد من الاضطرابات النفسية والسيكوسوماتية بشكل أكبر مقارنة مع الذكور، بالإضافة إلى أن بعض العادات والتقاليد المتبعة في مجتمع دولة الكويت قد تساهم في اظهار الاضطراب النفسي لدى الإناث اللواتي يتعرضن لمشاهد ومظاهر العنف الأسري داخل المنزل من خلال بقاء الفتاة بالمنزل وعدم مغادرتها له ، مما يعرضها للمزيد من الضغوط النفسية والتعرض الفعلي للعنف الأسري السائد في المنزل ، وقد يزداد أثر التقاليد والعادات في المناطق البدوية في دولة الكويت وخاصة منطقة الاحمدي التي تم إجراء الدراسة فيها والتي تعد من المناطق الجنوبية البدوية في الوقت الذي قد يتمكن الشباب الذكور من مغادرة المنزل بإستمرار مما يؤدي إلى عدم تعرضهم المستمر للإضطرابات الأسرية المستمرة ، هذا من جهة ومن جهة أخرى فقد تخدم عملية مغادرة المنزل والخروج منه تسهيل عملية التفريغ الإنفعالي للطالب من خلال احتمالية تلقي الدعم الاجتماعي من الرفاق في حين قد لا تتوافر هذه التسهيلات بالنسبة للفتاة .وتتفق نتائج الدراسة فيما يتعلق بالفروق في مستويات الاضطرابات السيكوسوماتية والعنف الأسري مع نتائج دراسات كل من منشن (Minuchin ,2000) و كاريون وزملائه(Carrion et al 2002) واللتان أشارتا

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إلى وجود فروق بين الجنسين في الاضطرابات السيكوسوماتية ومستويات العنف الأسري تبعاً لمتغير الجنس.

مناقشة الفرضية الثالثة التي نصت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في العنف الأسري (الجسدي والنفسي) والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت.

فقد دلت النتائج على عدم وجود فروق في مستويات العنف الأسري بنوعيه (الجسدي والنفسي) والاضطرابات السيكوسوماتية بين الطلبة تبعاً لمتغير المستوى الدراسي ، ويمكن مناقشة هذه النتائج في ضوء المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتساوية تقريباً بين الطلبة في الصفوف الدراسية المستهدفة من قبل الدراسة ، بالإضافة إلى وجود تشابه في المرحلة العمرية التي يعيش فيها طلبة الصف العاشر والحادي عشر والثاني عشر ، مما يشير إلى احتمالية وجود تأثير متشابه للعنف الأسري على الطلبة في المراحل العمرية المتشابهة ، وهذا يتفق مع نتائج دراسة جاف وجيفنر(Jaffe & Geffner,1998) والتي أشارت إلى تأثير العنف الأسري في جميع أفراد الأسرة على اختلاف خصائصهم بشكل كبير ، ويمكن تفسير عدم وجود فروق في الاضطرابات السيكوسوماتية بين عينة الدراسة في ضوء عدم وجود فروق في مستويات العنف الأسري بينهم تبعاً لمتغير المرحلة الدراسية من جهة وارتباط الاضطرابات السيكوسوماتية بتوافر العنف الأسري بشكل كبير بالأسرة ، وهذا ما أظهرته النتائج المرتبطة بفرضية الدراسة الأولى.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التوصيات :

في ضوء نتائج الدراسة الحالية يوصي الباحث بما يأتي:

١- عقد عدد من ورش العمل والدورات التدريبية من قبل وزارة التربية والتعليم للأهل وأولياء الأمور لتاكيد الدور السلبي للعنف الأسري على المتغيرات النفسية والأكاديمية والجسدية المختلفة للأبناء.

٢- ضرورة الانتباه إلى أهمية تقديم الخدمات النفسية الداعمة للطالبات الإناث اللواتي يعانين من العنف الأسري ، من خلال تفعيل خدمات الارشاد النفسي في المدارس الثانوية .

٣- إن نتائج الدراسة الحالية تستدعي ضرورة اجراء المزيد من الدراسات للتعرف على أثر العنف الأسري في الاضطرابات الجسدية والسيكوسوماتية بين مجتمعات بحثية أخرى مثل طلبة المدارس المتوسطة والابتدائية ، أو السيدات المعنفات.

٤-ضرورة إجراء المزيد من الدراسات والبحوث العلمية للتعرف على أثر العنف الأسري في المتغيرات النفسية الأخرى للطلبة مثل مفهوم الذات والدافعية والأداء الأكاديمي والتكيف الاجتماعي.

٥-ضرورة تعميم نتائج الدراسة الحالية على المؤسسات ذات العلاقة لتاكيد الدور السلبي الذي يلعبه العنف الأسري على المتغيرات النفسية والجسدية للطلبة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة المراجع

-أبو النيل ، محمود.(١٩٩٤). الامراض السيكوسوماتية ،دراسات وبحوث عالمية وعربية، بيروت : دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.

-بركات ، مطاوع (١٩٩٦).أبرز انماط العنف الأسري : العنف بين الزوجين ، مجلة العربي المجلد ٤٤٩ ، ص ص ١٦٢-١٦٥.

-بنات ، سهيلة (٢٠٠٤).أثر التدرب على مهارات الإتصال ومهارات حل المشكلات في تحسين تقدير الذات والتكيف لدى النساء المعنفات وخفض مستويات العنف الأسري ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، الجامعة الأردنية : عمان ، الأردن.

-بن سلامة ، رجاء (٢٠٠٤). هل سنكون برابرة العالم ؟ ورقة عمل غير منشورة ، مقدمة الى ورشة الاعلام ومناهضة العنف ضد المرأة ، القاهرة ، منظمة العفو الدولية.

-جريدة الطليعة الكويتية (٢٠٠٥). إضاءات حول أرقام العنف الأسري في دولة الكويت ، العدد (١٧٠٦) ، السنة الأولى ، الكويت ، دولة الكويت.

Available.(On Line). file \\www.taleea .com

-الحديدي، مؤمن (١٩٩٧). أنماط العنف البدني ضد الأطفال. منظمة اليونسيف، عمان: الأردن.

-داوود ، نسيمه (١٩٩٥) . الضغوط النفسية التي يعاني منها طلبة الصفوف من السادس وحتى العاشر في المدرسة الأردنية وعلاقتها بمتغيرات التحصيل الأكاديمي والجنس والصف ، مجلة دراسات العلوم الإنسانية ،(٦) ص ص١٦٥-١٧٨.

-الزراد، فيصل محمد خير (٢٠٠٠). الأمراض النفسية الجسدية: أمراض العصر. بيروت: دار النقاش للنشر والتوزيع.

-الساكت ، خولة (١٩٧٩) . الاستجابات التشخيصية بين فئات من العاديين وغير العاديين بإستخدام صورة معربة ومعدلة للبيئة الأردنية من مقياس كورنل ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية : عمان ، الأردن.

-عبد الرحمن ، محمد (١٩٩٩) .علم الأمراض النفسية والعقلية ، القاهرة ، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

-عبد المعطي، حسن مصطفى (٢٠٠٣). الأمراض السيكوسوماتية التشخيص، الأسباب العلاج. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

-عزام ، إدريس (٢٠٠٠) . العنف الأسري وإنعكاساته على صحة المرأة في المجتمع العربي ، المجلة الثقافية، المجلد ٢٩،ص ص ١٤٢-١٤٨.

-عفانة، رفيف (2005). العنف الزواجي لدى عينة من مرضى الاضطرابات السيكوسوماتية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية: عمان، الأردن.

-العواودة ،أمل (١٩٩٨) . العنف ضد الزوجة في المجتمع الأردني، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية : عمان ، الأردن.

-الغرايبة ، منتهى(٢٠٠٥) . دليل العاملين الصحيين للأستجابة للعنف الأسري في الأردن ، وزارة الصحة الأردنية : المجلس الوطني لشؤون الأسرة.

-طقش، حنان (٢٠٠٢). مدى فاعلية برنامج إرشادي لإكساب إستراتيجيات للتعامل مع العنف الأسري لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين الشمس: القاهرة، مصر.

-المجلس الوطني لشؤون الاسرة (٢٠٠٥) .العنف الأسري في الأردن : المعرفة والاتجاهات والواقع ، تقرير اولي ، منشورات المجلس الوطني لشؤون الأسرة، ص ص ٤٣-٤٤.

-محمد ، جاسم (٢٠٠٤) . علم النفس الإكلينيكي ،عمان ، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

-منظمة الصحة العالمية(٢٠٠٢) . التقرير العالمي حول العنف الأسري في العالم العربي والصحة الجسدية.منظمة الأمم المتحدة، نيويورك.

-ياسين ، عطوف (١٩٨٨) . الأمراض السكوسوماتية ، الأمراض النفس جسمية ، بيروت : دار العلم للملايين.

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

المراجع الأجنبية:

-Appel, A. E., & Holden, G.W. (1998). The co-occurrence of spouse and physical child abuse: A review and appraisal**. Journal of family psychology**, **12**, 578–599.

- Ballard, M. E., Cummings, E. M., & Larkin, K. (1993). Emotional and cardiovascular responses to adults' angry behavior and to challenging tasks in children of hypertensive and normotensive parents. **Journal of child development**, **64,** 500–515.

- Barlow D.& Durand V. (1994). **Abnormal Psychology ,New York** Pacific Core, Brooks, Cole.

-Barnett, O. W., Miller-Perrin, C. L., & Perrin, R. D. (1997**). Family violence across the life span**. Thousand Oaks, CA: Sage.

-Carrion, V. G., Weems, C. F., Ray, R. D., Glaser, B., Hessel ,D., &Reiss, A. L. (2002). Diurnal salivary cortisol in **pediatric PTSD .Biological Psychiatry, 51**, 575–582.

-Connelly,N., Landsverk,A.(2000).Assessment of intimate partner violence among high risk postpartum mothers concordance of clinical Measure , **Journal of women and health ,31**,132-144

Costello ,W ., Costello ,T(1992). **Harper collins college outline : abnormal Psychology** ,New York , Harper Collins publishing ,Inc

-DSM-IV ,TR(2000) .**American psychiatric association APA: diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 4th edition—revised. Washington: American Psychiatric Association,1993.

Dykman R, McPherson B, Ackerman, N, Mooney, Wherry J, Chaffin M.(1997). Internalizing and externalizing characteristics of sexually and/or physically abused children. **Journal of integrative physiological and behavioral science 32**: 62–34.

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

-El-Sheikh, M. (1994). Children's emotional and physiological responses to interadult angry behavior: The role of history of interparental hostility. **Journal of abnormal child psychology, 22**, 661–678.

-Family violence prevention Fund,(2007) .**The Voice of Justice in world** ,San Diego ,California.

-Fisher, Joslyn., Andrea J. Shelton.(2006). Survivors of domestic violence demographics and disparities in visitors to an interdisciplinary specialty clinic, **Journal of community health. 29**. 118-130.

- Kaplan SJ, Labruna V, Pelcovitz D, Salzinger S, Mandel F, Weiner M.
(1999). **Physically abused adolescents: behavior problems, functional Impairment, and comparison of informants' reports. Pediatrics** 104:43–49.

-Kobayashi N.(2002). **Purveyance of child abuse in japan: Annual report.ministry of health, labor and welfare**. Washington.

-Geffner, & E. Jouriles ,M(2000). Children exposed to marital violence: Theory, research, and applied issues **washington, dc: american psychological association** . 1–15.

-Gilbert ,N.,& Morawski,C (2005). Stress coping for elementary school children:a case for including lifestyle,**Journal of individual psychology, 61**, 314-238.

-Holden, G. W. (1998). **Introduction: The development of research into another consequence of family violence**. In G. Holden, R.

-Jaffe, P. and Geffner, R. (1998). **Child custody disputes and domestic violence: Critical issues for mental health social service and legal professionals**. In Holden, George, Geffner, Robert and Jouriles, Ernest (eds). Children exposed to marital violence: theory research and applied issues. Washington: American Psychology association . 371-408.

-Jaffe, P. G., Wolfe, D. A., & Wilson, S. K. (1990). **Children of battered women**. Newbury Park, CA: Sage.

www.manaraa.com

-Laporta, M. & Falloon ,R(1993). **Managing stress in families**. New York, Mc graw Hill.

- Lachman, P. (1972). The development of posttraumatic stress disorder (PTSD) in a sample of child witnesses to mother assault . **Journal of family violence, 12**, 241–257.

-Lobman ,R., Greve,V ., Wetzels ,P., Bosold .L.(2003).Violence against women :condition ,consequences & coping , **Journal of psychology & crime & law**,**9** ,309-331.

-Minuchin ,D(2000).the psychosomatic families , **Journal of eating disorder** , **2** ,210-225.

- Modestin,J., Roman., & Tina ,M(2005). Different traumatic experiences are associated with different pathologies, **Psychiatric Quarterly, . 76**,19-32.

-Mohr, W. K., & Fantantuzzo, J. W. (2000). **The neglected variable of physiology in domestic violence.** In R. A. Geffner, R. G. Jaffe,& M. Sudermann (eds.), Children exposed to domestic violence: Current issues in research, intervention, and policy development(pp. 69–84). New York: Haworth.

-Saltzman ,N,K.,Holden ,G,W., and Holahan ,JC(2005). The Psychobiology of Children Exposed to Marital Violence **, Journal of clinical child and adolescent psychology , 34**,129-139.

-Sanders ,R ,.Nichilson ,J and Floyd ,J(1997).**Couples relationships and children ,**In Halford W and Markman ,H(edt)Clinical of marriage and Couples Intervention, Washington ,DC: American Psychological Association.

Sandra, Herman L., Daivid L.(1994). Physical symptoms of stress, depression, and suicidal ideation in high school students , **Journal of Adolescence** ,**29** , 639-41 .

Schafer ,W(1992).**Stress management for wellness,** Ohio, Harcourt brace Jovanovich college publisher.

-Shepard, M. (1992). Child-visiting and domestic abuse. **Child welfare journal,**. **71**.357-367.

www.manaraa.com

-Silvern, L., Karyl, J.,Waelde, L., Hodges,W. F., Starek, J., Heidt, E.,. (1994). Retrospective reports of parental partner abuse :Relationships to depression, trauma symptoms and self-esteem among college students. **Journal of family violence**, **10**,177–202

-Sperry, L. (1987). Psychosomatic update: Implications for marital and family therapy,the **Journal of individual psychology**, **43**, 242-245.

- Sturt, M. A. (2001). **Scoring and norms for the CTS2 and CTSPC.**

durham, NC: Family Research Laboratory.

-Takei ,T Hiroshi., Yamashita K., and Yoshida ,S(2006). The mental health of mothers of physically abused children: The relationship with children's behavioral problems—report from japan, **Journal of child abuse review**. **15**, 204–218.

-Wright ,Logan .(1978). assessing the psychosomatic status of children , **Journal of clinical child psychology** .**3**, 94-112.

www.manaraa.com

ملحق (١)

أسماء الخبراء المشتركين في تحكيم

مقياس العنف الأسري

الرقم	الاسم	الوظيفة	مكان العمل	التخصص	الرتبة العلمية
1	الدكتور بدر الانصاري	أستاذ جامعي	جامعة الكويت	اصول التربية	أستاذ
2	الدكتور محمد نجيب الصبوة	أستاذ جامعي	جامعة الكويت	علم النفس	أستاذ
3	الدكتورعويد المشعان	أستاذ جامعي	جامعة الكويت	أصول التربية	أستاذ
4	الدكتورأحمد عبد الخالق	أستاذ جامعي	جامعة الكويت	الإرشاد النفسي	أستاذ
5	الدكتور عاطف العطيفي	أستاذ جامعي	كلية التربية الاساسية	علم نفس الطفولة	أستاذ مساعد
6	الدكتور باسم الحيلواني	أستاذ جامعي	جامعة الكويت	التربية الخاصة	أستاذ مساعد
7	الدكتورة نبيلة الشايع	أستاذ جامعي	جامعة الكويت	الإرشاد النفسي	أستاذ مساعد
8	الدكتور سامي نصار	أستاذ جامعي	كلية التربية الاساسية	علم نفس الطفولة	أستاذ مساعد
9	الدكتور حسام أبو زيد	موظف	وزارة التربية والتعليم الكويتية	دائرة الارشاد النفسي	-----
10	الدكتور حسين الطاهر	موظف	وزارة التربية والتعليم الكويتية	دائرة الارشاد النفسي	------

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (٢)

مقياس العنف الأسري بصورته الأصلية

بسم الله الرحمن الرحيم

الأستاذ الدكتور :.....المحترم

يقوم الباحث ناصر العازمي بإجراء دراسة عن العلاقة بين العنف الأسري والاضطرابات النفس جسمية (السيكوسوماتية) لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت ، للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي من جامعة عمان للدراسات العليا . وتم تقنين مقياس العنف الأسري المطور من قبل طقش (٢٠٠٤) لإغراض الدراسة الحالية .

وقد تم إختياركم لتحكيم المقياس بهدف تقنينه للبيئة الكويتية لما تتمتعون به من خبرة ودراية بموضوع الدراسة. الرجاء التكرم بقراءة القائمة وتقديم آرائكم حول فقرات الأداة من حيث الصياغة اللغوية ووضوح اللغة وملاءمة الفقرات لأغراض الدراسة .

ولكم جزيل الشكر

علما بأن العنف الأسري يعرف بأنه عبارة عن كل أنماط السلوك التي تهدف إلى إلحاق الأذى الجسدي والانفعالي والجنسي من قبل أحد أعضاء الأسرة ضد عضو آخر فيها.

الباحث

ناصر العازمي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مقياس العنف الأسري

الرقم	الفقرة	الصياغة اللغوية	ملاءمة الفقرة	وضوح الفقرة
٣٩	يتشاجر والدي كثيرا مع والدتي			
٤٠	يتهم والدي والدتي إنها سبب المشاكل الأسرية			
٤١	يسخر والدي من والدتي دائما			
٤٢	يشتم والدي والدتي بأستمرار			
٤٣	حديث والدي معنا عبارة عن تعليمات جافة			
٤٤	عندما تعبر والدتي عن رايها فأن والدي يسخر منها			
٤٥	يتعمد والدي احراج والدتي امام الاخرين			
٤٦	اسمع صراخ والدي بالمنزل باستمرار			
٤٧	يهدد والدي والدتي بالطلاق			
٤٨	يمنع والدي والدتي من زيارة اهلها			
٤٩	يرد والدي على الهاتف ولا يسمح لوالدتي بذلك			
٥٠	يمنع والدي والدتي من ارتداء ما تحب من الملابس			
٥١	ترغب والدتي بالعمل ولكن والدي يمنعها من ذلك			
٥٢	يمنعنا والدي من الخروج خارج المنزل			
٥٣	يمنع والدي والدتي من الاختلاط مع الجيران			
٥٤	يرفض والدي الاصغاء لاي فرد من افراد الاسرة			
٥٥	يمنعنا والدي من جميع انواع التسلية			
٥٦	يرفض والدي الخروج بالزيارات الاجتماعية			
٥٧	يتصل والدي بوالدتي اثناء غيابه للتاكد من وجودها بالمنزل			
٥٨	تقضي والدتي وقت طويل وهي تبكي مما تعانيه من مشكلات			
٥٩	اتمنى ان ارى السعادة على وجه والدتي			
٦٠	لا يتحدث والدي معنا			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦١	تندب والدي حظها السيئ بأستمرار			
٦٢	اننا نعيش في جحيم داخل المنزل			
٦٣	يهددنا والدي بترك المنزل			
٦٤	يقضي والدي اغلب وقته مع رفاقه			
٦٥	عندما انظر إلى والدي ارتعد خوفاً			
٦٦	جسم والدي فيه اثار للضرب			
٦٧	يجبر والدي والدتي ان تتوقف عن اي عمل لا يحبه			
٦٨	يشد والدي شعر والدتي بقوة وعنف			
٦٩	اتعرض للضرب اذا حاولت الدفاع عن والدتي			
٧٠	يستخدم والدي اي شيئ لضرب والدتي به			
٧١	يصفع والدي والدتي على وجهها بيده			
٧٢	يتعرض جميع اعضاء الاسرة للضرب عندما يغضب والدي			
٧٣	يطرح والدي والدتي ارضا ويضربها			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (٣)

مقياس العنف الأسري بصورته

بعد اجراءات الصدق

بسم الله الرحمن الرحيم

اخي الطالب \اختي الطالبة.

الرجاء وضع اشارة ( ) في المكان الذي يعكس درجة شعورك لكل من الفقرات التالية، علما بان الهدف من الاستمارات هو البحث العلمي فقط.

جنس الطالب : ذكر إنثى.

الصف : العاشر الأول الثانوي الثاني ثانوي.

شاكرا حسن تعاونكم معنا

الباحث
ناصر العازمي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مقياس العنف الأسري

الرقم	الفقرة	دائما	غالبا	احيانا	نادرا	أبدا
١	يتشاجر والداي داخل المنزل بشكل عنيف					
٢	يلقي والدي اللوم على أفراد الأسرة كلما حدثت مشكلة					
٣	يعتمد والدي إحراجنا أمام الأخرين					
٤	تتعمد والدتي إحراج والدي أمام الناس					
٥	يسخر والدي من والدتي عندما تعبر عن رأيها					
٦	يضرب والدي والدتي باستمرار					
٧	يضربني والدي أمام اصدقائي					
٨	حديث أبي معنا عبارة عن تعليمات جافة					
٩	يمنعنا والدي من الخروج من المنزل					
١٠	يقضي والدي أغلب وقته مع رفاقه					
١١	يشيع العنف في أسرتي بين جميع أفرادها.					
١٢	أسمع الصراخ والبكاء داخل المنزل					
١٣	يهدد والدي والدتي بالطلاق					
١٤	يمنع والدي والدتي من زيارة أهلها					
١٥	يرد والدي على الهاتف ولا يسمح لوالدتي بذلك					
١٦	لا نستطيع أن نرتدى الملابس التي نرغب بها بسبب القيود الأسرية داخل أسرتي					
١٧	ترغب والدتي في العمل ولكن والدي يمنعها من ذلك					
١٨	أتعرض للضرب داخل الأسرة					
١٩	يرفض والدي الإصغاء لأي فرد من أفراد الأسرة					
٢٠	يرفض والدي الخروج في الزيارات الاجتماعية					
٢١	تقضي والدتي وقتا طويلا وهي تبكي مما تعانيه من مشكلات					
٢٢	لا يتحدث أفراد أسرتي مع بعضهم بعضاً					
٢٣	تندب والدتي حظها السيئ بأستمرار					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٤	اننا نعيش في مشاكل داخل المنزل بسبب العنف الجسدي الموجود بالأسرة					
٢٥	يهددنا والدي بترك المنزل					
٢٦	أخاف من أن أضرب عند الدخول إلى المنزل					
٢٧	أضرب إخوتي ليحترموني					
٢٨	يشد والدي شعر والدتي بقوة وعنف					
٢٩	يستخدم والدي أي شيء لضرب والدتي به					
٣٠	يصفع والدي والدتي على وجهها بيده					
٣١	يتعرض جميع أعضاء الأسرة للضرب عندما يغضب والدي					
٣٢	يمنع والدي والدتي من ارتداء ما تحب من الملابس					
٣٣	تعاني والدتي من مشكلات جسدية من الضرب					
٣٤	يستخدم والدي أي شيئ ليضربنا به					
٣٥	لايسمح لنا والدي بالرد على الهاتف					
٣٦	يمنعنا والدي من جميع أنواع التسلية داخل وخارجه					
٣٧	أتخاصم مع أفراد أسرتي إذا سبني أو شتمني أحد منهم					
٣٨	تسب والدتي والدي امامنا					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (٤)

مقياس العنف الأسري بصورته النهائية

بسم الله الرحمن الرحيم

اخي الطالب \اختي الطالبة.

الرجاء وضع اشارة ( ) في المكان الذي يعكس درجة شعورك لكل من الفقرات التالية، علما بان الهدف من الاستمارات هو البحث العلمي فقط.

جنس الطالب : ذكر إنثى.

الصف : العاشر الأول الثانوي الثاني ثانوي.

شاكرا حسن تعاونكم معنا

الباحث
ناصر العازمي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مقياس العنف الأسري

الرقم	الفقرة	دائما	غالبا	احيانا	نادرا	أبدا
١	يتشاجر والداي داخل المنزل					
٢	يلقي والدي اللوم على أفراد الاسرة كلما حدثت مشكلة					
٣	يعتمد والدي احراجنا امام الاخرين					
٤	تتعمد والدي احراج والدي أمام الناس					
٥	يسخر والدي من والدتي عندما تعبر عن رأيها					
٦	يشتم والدي والدتي باستمرار					
٧	حديث ابي معنا عبارة عن تعليمات جافة					
٨	يمنعنا والدي من الخروج من المنزل					
٩	يقضي والدي اغلب وقته مع رفاقه					
١٠	اسمع الصراخ والبكاء داخل المنزل بأستمرار					
١١	يهدد والدي والدتي بالطلاق					
١٢	يمنع والدي والدتي من زيارة اهلها					
١٣	يرد والدي على الهاتف ولا يسمح لوالدتي بذلك					
١٤	ترغب والدتي في العمل ولكن والدي يمنعها من ذلك					
١٥	اتعرض للضرب داخل الاسرة					
١٦	يرفض والدي الاصغاء لاي فرد من افراد الاسرة					
١٧	يرفض والدي الخروج في الزيارات الاجتماعية					
١٨	تقضي والدتي وقتا طويلا وهي تبكي مما تعانيه من مشكلات					
١٩	لا يتحدث افراد اسرتي مع بعضهم البعض					
٢٠	تندب والدي حظها السيئ بأستمرار					
٢١	اننا نعيش في جحيم داخل المنزل بسبب العنف الجسدي الموجود بالاسرة					
٢٢	يهددنا والدي بترك المنزل					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٣	اخاف من ان اضرب عند الدخول إلى ا لمنزل					
٢٤	اضرب اخوتي ليحترمونني					
٢٥	يشد والدي شعر والدتي بقوة وعنف					
٢٦	يستخدم والدي أي شيئ لضرب والدتي به					
٢٧	يصفع والدي والدتي على وجهها بيده					
٢٨	يتعرض جميع اعضاء الاسرة للضرب عندما يغضب والدي					
٢٩	يمنع والدي والدتي من إرتداء ما تحب من الملابس					
٣٠	ترغب والدي في العمل ولكن يمنعها والدي					
٣١	يستخدم والدي أي شيئ ليضربنا به					
٣٢	لايسمح لنا والدي بالرد على الهاتف					
٣٣	يمنعنا والدي من جميع انواع التسلية داخل وخارج المنزل					
٣٤	أتخاصم مع أفراد اسرتي إذا سبني أو شتمني احد منهم					
٣٥	تسب والدتي والدي امامنا					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (٥)

قائمة الاضطرابات السيكوسوماتية بصورتها الاولية

بسم الله الرحمن الرحيم

الأستاذ الدكتور :.....المحترم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يقوم الباحث ناصر العازمي بإجراء دراسة حول العلاقة بين العنف الأسري والاضطرابات النفسجسمية (السيكوسوماتية) لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت في دولة الكويت ، للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي من جامعة عمان للدراسات العليا . وتم تقنين مقياس العنف الأسري المعرب من قبل الساكت (١٩٧٩) لاغراض الدراسة الحالية .

وقد تم اختياركم لتحكيم المقياس بهدف تقنينه للبيئة الكويتية لما تتمتعون به من خبرة ودراية بموضوع الدراسة. الرجاء التكرم بقراءة القائمة وتقديم ارائكم حول فقرات الأداة من حيث الصياغة اللغوية ووضوح اللغة وملاءمة الفقرات لأغراض الدراسة .

ولكم جزيل الشكر

علماً بأن الاضطرابات النفسجسمية (السيكوسوماتية) هي عبارة عن الاضطرابات والاعراض الجسمية والفسيولوجية الناتجة عن تعرض الفرد لمواقف الضغط النفسي المتكررة والشديدة.

الباحث

ناصر العازمي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الاضطرابات السيكوسوماتية بالصورة المعربة

الرقم	العبارة	الصياغة اللغوية	ملاءمة الفقرة	وضوح الفقرة
١	هل سبق ان اصبت بصداع؟			
٢	هل يتكرر لديك الشعور بالاغماء؟			
٣	هل تصيبك نوبات من البرودة او السخونة؟			
٤	هل اغمي عليك اكثر من مرتين طوال حياتك؟			
٥	هل تشعر بالتعب كثيرا قبل أي شخص اخر؟.			
٦	هل تعاني من الالام القلب او الصدر؟.			
٧	هل كثيرا ما يخفق قلبك بسرعة شديدة دون وجود سبب معقول؟.			
٨	هل تعاني من صعوبة التنفس؟.			
٩	هل كثيرا ما تشعر بخوف مفاجئ وانت تفكر؟.			
١٠	هل يتكرر لديك الصداع الحاد بشكل مفاجئ؟.			
١١	هل تتعرق بكثرة حتى في اوقات الشتاء؟.			
١٢	هل تعاني من الحكة ؟.			
١٣	هل تعاني من اضطرابات الكلام عندما تتكلم مع الاخرين؟.			
١٤	هل تشكو من تشنجات او تقلصات في الوجه او الراس او الكتفين؟.			
١٥	هل تشكو من برودة اليدين او القدمين حتى بالطقس الحار؟.			
١٦	هل عانيت من التبول الارادي عندما كنت في سن ما بين الثامنة والرابعة عشرة؟.			
١٧	هل انت مصاب بالربو ؟.			
١٨	هل تعاني من مشكلة التبول الارادي حالياً؟.			
١٩	هل تمشى وانت نائم؟			
٢٠	هل سبق وان تعرضت لنوبة من التشنجات؟.			
٢١	هل تشعر بالام الظهر المستمرة؟.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٢	هل تواجه صعوبات في الرؤيا الواضحة دون سبب؟.			
٢٣	هل تعاني من التعب العام في جميع اجزاء جسدك؟.			
٢٤	هل تعاني من الالام واوجاع تمنعك من اداء مهامك؟.			
٢٥	هل تنتابك مخاوف على سلامتك وصحتك؟.			
٢٦	هل تعاني من الم وضعف عام في قدميك وساقيك؟.			
٢٧	هل تستيقظ بالصباح وانت متعب؟.			
٢٨	هل تصاب بالضغط واوجاع في رأسك تمنعك من العمل؟.			
٢٩	هل انت غير سعيد بسبب سوء صحتك؟.			
٣٠	هل انت متعب ومرهق بحيث يصعب عليك تناول الطعام؟.			
٣١	هل شهيتك للطعام جيدة؟.			
٣٢	هل تاعني من مشكلات الامساك دائماً؟.			
٣٣	هل تعاني من اضطرابات المعدة؟.			
٣٤	هل تشعر بالغثيان والرغبة بالقيئ دائماً؟.			
٣٥	هل تعاني من سوء الهضم؟.			
٣٦	هل تشكو من لالام في المعدة؟.			
٣٧	هل تعاني من الاسهال الشديد؟.			
٣٨	هل تعاني من القرحة المعدية؟.			
٣٩	هل احيانا لا تكون قادرا على استعمال عينيك بسبب الم فيهن؟			
٤٠	هل تصيبك نوبات من التعب والارهاق؟			
٤١	هل تقلق وتفكر كثيرا في صحتك؟.			
٤٢	هل تضايقك التأتأة عندما تتكلم؟			
٤٣	هل معدتك وامعاؤك يعملان بشكل سيئ؟			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (٦)

قائمة الاضطرابات السيكوموماتية بصورتها النهائية

بسم الله الرحمن الرحيم

اخي الطالب \ اختي الطالبة.

الرجاء وضع اشارة ( ) في المكان الذي يعكس درجة شعورك لكل من الفقرات التالية، علما بان الهدف من الاستمارات هو البحث العلمي فقط.

جنس الطالب : ذكر انثى.

الصف : العاشر الاول الثانوي الثاني ثانوي.

ولكم جزيل الشكر

الباحث

ناصر العازمي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الاضطرابات السيكوسوماتية

الرقم	العبارة	نعم	لا
١	هل سبق أن اصبت بصداع حاد ؟		
٢	هل يتكرر لديك الشعور بالإغماء؟		
٣	هل تصيبك نوبات من البرودة او السخونة؟		
٤	هل أغمي عليك أكثر من مرتين طوال حياتك؟		
٥	هل تشعر بالتعب كثيرا قبل أي شخص آخر؟		
٦	هل تعاني من آلام القلب أو الصدر؟.		
٧	هل كثيرا ما يخفق قلبك بسرعة شديدة دون وجود سبب معقول؟		
٨	هل تعاني من صعوبة التنفس؟		
٩	هل كثيرا ما تشعر بخوف مفاجئ وأنت تفكر؟		
١٠	هل يتكرر لديك الصداع الحاد بشكل مفاجئ؟		
١١	هل تعاني من الحكة المستمرة؟		
١٢	هل تشكو من تشنجات او تقلصات في الوجه او الراس أو الكتفين؟		
١٣	هل تشكو من برودة اليدين أو القدمين حتى بالطقس الحار؟		
١٤	هل عانيت من التبول اللاإرادي عندما كنت في سن ما بين الثامنة والرابعة عشرة؟		
١٥	هل أنت مصاب بالربو؟		
١٦	هل تعاني من مشكلة التبول اللاإرادي حالياً؟		
١٧	هل سبق أن تعرضت لنوبة من التشنجات؟		
١٨	هل تشعر بآلام الظهر المستمرة؟		
١٩	هل تواجه صعوبات في الرؤيا الواضحة دون سبب؟		
٢٠	هل تعاني من التعب العام في جميع اجزاء جسدك؟		
٢١	هل تعاني من آلالام وأوجاع تمنعك من أداء مهامك؟		
٢٢	هل تنتابك مخاوف على سلامتك وصحتك؟		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٣	هل تعاني من ألم وضعف عام في قدميك وساقيك؟		
٢٤	هل تستيقظ بالصباح وأنت متعب؟		
٢٥	هل تصاب بالضغط وأوجاع في رأسك تمنعك من الدراسة؟		
٢٦	هل أنت غير سعيد بسبب سوء صحتك؟		
٢٧	هل أنت متعب ومرهق بحيث يصعب عليك تناول الطعام؟.		
٢٨	هل تعاني من مشكلات الامساك دائماً؟		
٢٩	هل تعاني من اضطرابات المعدة؟.		
٣٠	هل تشعر بالغثيان والرغبة بالقئ دائماً؟		
٣١	هل تعاني من سوء الهضم؟		
٣٢	هل تشكو من آلام في المعدة ؟		
٣٣	هل تعاني من الإسهال الشديد؟		
٣٤	هل تعاني من القرحة المعدية؟.		
٣٥	هل تكون غير قادر احيانا على استعمال عينيك بسبب الم فيهما؟		
٣٦	هل تضايقك التأتأة عندما تتكلم؟		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com