Route Educational & Social Science Journal

Volume 5(12), October 2018

Artical History

Received/ Geliş	Accepted/ Kabul	Available Online/yayınlanma
17.9.2018	29.9.2018	1.10.2018

العنف ضد الزوجة وعلاقته بالصحة النفسية في محافظة ديالى

م.م. محمد طارق حسن

المديرية العامة – تربية ديالى

الملخص

تعد الموضوعات التي تتناول صلب حياة الإنسان وعلاقته بالآخر(الزوج – الشريك) ذات أهمية بالغة وخطورة عالية ، لاسيما أن الفرد في علاقته مع الآخر المكمل هي علاقة حوار يمسك بالمحاورة طرفان يتبادلان الفكرة ويتقاذفان الحجة ولكن زمام المحاورة يفضل أن تكون متساويا ومتعادلا ، فإذا ما تمكن أحدهما من الآخر اختلت العلاقة وتهشمت . وفي هذا البحث تم تناول علاقة العنف ضد الزوجة بالصحة النفسية شمل في أهدافه الإجابة على التساؤلات التالية :

1. ما هي أكثر أنواع العنف استخداماً أو شيوعاً ضد الزوجة (العنف الجسمي، الاقتصادي ، النفسي أو الجنسي) لدى أفراد عينة البحث الحالي؟
2. التعرف على العلاقة بين العنف والصحة النفسية لدى النساء(الزوجات) أفراد العينة. وقد استخدام الباحث المنهج البحث العلمي في إيجاد العلاقة الارتباطية لغرض التعرف على أكثر أنواع العنف انتشاراً ضمن أفراد عينة البحث المكونة من (83) امرأة من المتزوجات ، وممن يسكن في بعقوبة توصل البحث في نتائجه إلى أن أكثر أنواع العنف شيوعا لدى عينة البحث هو العنف الجسدي بنسبة(68%)لدى أفراد عينة البحث .

الكلمة المفتاحية : العنف ، الزوجة ، صحة نفسية ، ديالى .

Violence against the wife and its relation to mental health in Diyala governorate

M .Mohammed Tarek Hassan

Summary

The topics that deal with the crucifixion of human life and its relation to the other (husband - partner) are of great importance and danger, especially since the individual in his relationship with the complementary other is a dialogue relationship that holds the interlocutor two parties exchanging the idea and throwing the argument, but the control of the dialogue is preferred to be equal and equal. One from the other broke the relationship and was crushed. In this research, the relationship between violence

against the wife and mental health was addressed in the following objectives to answer the following questions:

1. What are the most common or common types of violence against the wife (physical, psychological, sexual or sexual violence) in the current research sample?
2. Identify the relationship between violence and mental health in women (wives).

The researcher used the scientific research method in finding the correlation to identify the most common types of violence in the sample of the research sample consisting of (83) married women, and those living in Baquba. The results of the research indicate that the most common violence in the sample of the research is physical violence (68%) in the research sample.

Keywords:(violence,wife,psychological,health,Diyala)

الفصل الأول

أهمية البحث والمشكلة

منذ فجر التاريخ الإنساني والأسرة تحتل مكانة رئيسة على صعيد حماية أفرادها وتربيتهم وتنشئتهم، بل أن الأسرة في الماضي كانت هي المؤسسة الوحيدة التي تؤدي معظم هذه الوظائف، ذلك قبل أن تنتزع المجتمعات المعاصرة منها تلك الوظائف شيئاً فشيئاً. ومع ذلك فما زالت الأسرة تلعب دوراً حيوياً في تشكيل شخصية أطفالها في المراحل العمرية المختلفة , لذا تعتبر الأسرة محدداً أساسياً للصحة النفسية للفرد والمجتمع، ولعل ذلك ما يفسر الاهتمام بالتنظير والبحث في قضايا ومشكلات الأسرة من هذا المنظور ، والتي يمكن حصرها في اتجاهات أساسية للبحث تتناول "التوافق ألزواجي"، والسعادة الزوجية ، والصراع ألزواجي ، والتوتر والعنف الأسري والزواجي وما تتضمنه تلك الاهتمامات البحثية من متغيرات أخرى متعددة [1].

وتكمن خطورة العنف الأسري بشكل عام ، والعنف الزوجي بشكل خاص بأنهما ليسا كغيرهما من أشكال العنف ذات النتائج المباشرة ، والتي تظهر في إطار العلاقات الصراعية بين السلطة وبعض الجماعات السياسية أو الدينية، بل أن نتائجه غير المباشرة المترتبة على علاقات القوة غير المتكافئة داخل الأسرة وفي المجتمع بصفة عامة . غالباً ما يحدث خللاً في نسق القيم ، واهتزازاً في نمط الشخصية خاصة عند الزوجات والأطفال مما يؤدي في النهاية وعلى المدى البعيد إلى خلق أشكال مشوهه من العلاقات والسلوك ، وأنماط من الشخصية المتصدعة نفسياً وعصبياً [2] .

و في الصدد أيضاً إلى أن الذات تنمو من خلال التفاعل الاجتماعي ، حيث يدرك الفرد ذاته من خلال رؤية الآخرين له ، ذلك أن البيئة المحيطة هي الزوجة التي تُعكَس عليها ذواتنا [3] .

(1) أجلال , حلمي إسماعيل (2007) , العنف الأسري , دار الباء النشر و توزيع , مسقط , ص 6

(2) القشعان , حمود واخرون (2010) , الأزواج و الزوجات يقولون لا للضرب , مجلة الفرح , الكويت , ص 6 .

(1)Cool,P,thevies of personality , Mcwhill:Y,IN.

كما تؤثر أيضاً على مستوى الرضا الزواجي لدى الزوجات على اعتبار أن العلاقة الزوجية التي تتسم بالعنف الزوجي هي علاقة غير مشبعة للحاجات النفسية الأساسية للزوجة وأهمها على الإطلاق الإحساس بالأمن [1] . وهذا ما أكدته العديد من الدراسات السابقة سواء العربية أو الأجنبية التي تناولت العنف الزوجي وعلاقته بالعديد من المتغيرات المختلفة ومنها الصحة النفسية ، حيث أشارت إلى أن ما تتعرض له الزوجة من عنف يحتمل أن يؤثر على صحتها النفسية بشكل واضح , ويمكننا التأكيد بوجود مشكلة تعاني منها الزوجات على مستوى العالم اسمها ''العنف الذكوري''، سواء أكان الذكر الذي يمارس العنف أباً أم أخاً أم زوجاً. وبناءً على ما تقدم ، يمكن أن نستدل على حجم هذه المشكلة ، **وأهمية دراستها التي يمكن أن نلخص أهميتها فيما يلي :**

أن هذه الدراسة يمكن أن تعد أول دراسة –في حدود علم الباحث– تجرى على الزوجات المعنفات في ديالى . تعد هذه الدراسة في حدود علم الباحث– أول دراسة تتناول متغيري العنف ضد الزوجة وعلاقته بالصحة النفسية ,أن هذه الدراسة يمكن أن تضيف معرفة نظرية وميدانية جديدة إلى الأدبيات السابقة التي تناولت هذا الموضوع سواء من خلال رصدها الميداني لمدى العنف ضد الزوجة . تعد هذه الدراسة فتحاً جديداً في جوانبها العملية التطبيقية لأنها يمكن أن تضيف للباحثين والمختصين الميدانيين في مجال الأسرة والإرشاد والتوجيه الأسري والاجتماعي في العراق معرفة جديدة عن الأسر .

أهداف البحث : يسعى البحث الحالي إلى الإجابة عن الأسئلة التالية :

1- ما هي أكثر أنواع العنف استخداماً أو شيوعاً ضد الزوجة (العنف الجسمي، الاقتصادي ، النفسي أو الجنسي) لدى أفراد عينة البحث الحالي؟

2- التعرف على العلاقة بين العنف والصحة النفسية لدى النساء(الزوجات) ضمن أفراد العينة.

(2) Mchane,steven ,Loganizational behavion mcgow hil itoento

3- التعرف على البعد النفسي الأكثر ارتباطاً بالعنف من أبعاد المقياس التسعة (الأعراض الاكتئابية ، مشاعر النقص وعدم الثقة بالنفس ، القلق الاجتماعي ، مشاعر الوحدة ، اضطرابات النوم ، القلق حول الصحة ، التعب والإرهاق ، الأعراض الجسدية) .

حدود البحث : يقتصر البحث الحالي على عينة من الزوجات المعنفات اللواتي بسبب قضايا العنف سواء كان عنفاً جسمياً أو نفسياً أو اقتصادياً أو جنسياً للعام 2018 .

تحديد المصطلحات : العنف : Violence

وتعرّف موسوعة علم النفس والتحليل النفسي العنف : " هو السلوك المشوب بالقسوة والعدوان والقهر والإكراه . وهو عادة سلوك بعيد عن التحضر والتمدن ، تستثمر فيه الدوافع والطاقات العدوانية استثماراً صريحاً بدائياً ، كالضرب والتقتيل للأفراد ، والتكسير والتدمير للممتلكات ، واستخدام القوة ، ولإكراه الخصم وقهره " . (1)

عرّف العنف لغوياً " بأنه الخرق بالأمر وقلة الرفق به، وهو ضد الرفق، وأُعنف الشيء: أي أخذه بشدة ، والتعنيف هو التقريع واللوم" (2)

عرّف العنف في العلوم الاجتماعية بأنه " استخدام الضبط أو القوة استخداماً غير مشروع أو غير مطابق للقانون من شأنه التأثير على إرادة فرد ما " . (3)

العنف العائلي أو الأسري : البعض أسماه بالعنف العائلي وله عدة تعريفات ، حيث عرّف طريف العنف الأسري بأنه :" سلوك يصدره فرد من الأسرة صوب فرد آخر ، ينطوي على الاعتداء عليه بدنيا ً ، بدرجة بسيطة أو شديدة ، بشكل متعمد ، أملته مواقف الغضب أو الإحباط أو الرغبة في الانتقام أو الدفاع عن الذات أو لإجباره على إتيان أفعال معينة أو منعه من إتيانها ، قد يترتب عليه إلحاق أذى بدني أو نفسي أو كليهما به. (4)

(1) طه , عبد القادر (2010) موسوعة علم نفس و تحليل نفسي , دار الصباح للنشر و توزيع , كويت ص55.
(1) أبن منظور , 1956, بيروت للطباعة والنشر و توزيع , بيروت , لبنان , ص 257.
(2) بدوي , احمد زكي (2010) , معجم المصطلحات للعلوم الإنسانية , , بيروت ص 125.

(3) عبد الرحمن , علي إسماعيل (2008) , العنف الأسري , مكتبة القاهرة , مصر ص 24.
(4) مصدر سابق ص 27.

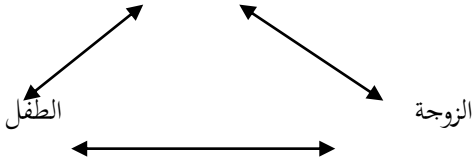
العنف ضد الزوجة :

تعريف أجلال : تلك الأفعال التي تتضمن عنفاً جسدياً ضاراً موجهاً نحو النساء بوساطة أزواجهن ويشمل الإيذاء الجنسي والاغتصاب الزوجي . [1] .

الصحة النفسية : Mental Health : تعريف الصحة النفسية كما جاء في الانسكلوبيديا هو :" خلو الإنسان من الأمراض النفسية أو العقلية. [2] .

الفصل الثاني : الإطار النظري :

الأنثى والأنثوية : عدت الأنثى دائماً الطرف الأقل حظوة في الوجود عبر عشرات العقود من السنين رغم أنها تشكل أحد أطراف المثلث الإنساني المتمثل في قمته الرجل ، وطرفه الأيمن زوجة ، والطرف الأيسر الطفل . الرجل

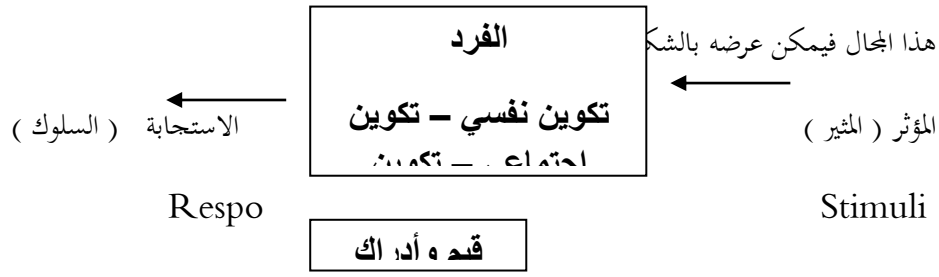


وأطلق (كارل يونغ) اسم " الوظيفة الدنيا" لهذا الإحساس ، وهي تدخل ضمن اللاشعور، وتندمج مكنونات اللاشعور الأخرى . ويضيف يونغ قوله مازلنا لا نستطيع ممارستها ممارسة شعورية (ارادية وبصورة ملائمة) ، وما دامت الوظيفة الأقرب إلى اللاشعور ، فإنها تحمل خاصية سحرية [1] جدل القبول والرضوخ لتنتقل منه إلى جدل المعرفة والتحكم والسيطرة والتغيير [3] .

(5) الدهري , صالح (2009) ,مبادئ الصحة النفسية , دار وائل للنشر و توزيع , كويت ص 76 .

[1] حمدونه, أسامة (2007) , تقدير الرضا الزواجي في مواجهة العنف , مكتبة الامه , كويت ص154.

نموذج السلوك المتكامل : أمام نموذج السلوك الفردي The Individual Model وهو الذي يهمنا في هذا المجال فيمكن عرضه بالشكل



العنف ضد الزوجة أشكاله وأنماطه :

ترى الدراسات التي تناولت أشكال العنف ضد الزوجة بأنه يتراوح بين الكلام غير اللائق (الخشن) والألفاظ النابية وتدرجاً إلى الشتائم ثم الضرب (من الخفيف إلى الضرب المبرح) ففي دراسة (بو زبون) في البحرين التي توصلت فيها إلى أن الإهانات والشتائم تكررت بمقدار 25 بنسبة مئوية مقدارها 14،4 % في عينتها البالغة 605 إمرأة بحرينية متزوجة ، أما الضرب الخفيف الذي يلي استخدام الآلفاظ والشتائم حيث بلغ 10,4% .

الصحة النفسية ودلالاتها : تعرف الصحة النفسية بأنها قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب (2) . أما تعريف الصحة النفسية حسب منظمة الصحة العالمية(WHO) فإنه يرى بأن " الصحة لا تعني غياب المرض لكي تعني الدرجة القصوى من الصحة الجسمية والعقلية والاجتماعية للكائن البشري " (3)

.ترى وجهات النظر النفسية المتعددة أن للصحة النفسية معان ومفاهيم وهناك تعريفات متعددة ومتفاوتة وفي هذا الصدد سنحاول أن نتناول ما يخص بحثنا هذا من خلال معرفة العلاقة بين تداعيات العنف وإرهاصاته المتنوعة بالصحة النفسية لاسيما أن الصحة النفسية هي حالة من أحوال النفس والجسد كما عبر عنها (4) .

(2) منصور , عبد المجيد و آخرون (2009), سلوك العدواني بين تغير الاسلامي و علم نفس المعاصر , مكتبة الخرطوم , السودان ص 37 .

.

(1) أحمد , سهير كامل (2010) , الصحة النفسية و توافق , مكتبة السيف للتوزيع ونشر , تونس , ص 16.
(2) أبو النيل , محمود السيد (2006) , الأمراض السيكوسوماتية , دار النهضة , عمان , ص 31 .
(3) الشقير , زينب (2009) , العنف و الاغتراب , مكتبة العرب, الرياض , ص 27

الصحة النفسية والتوافق :

يعرف التوافق كما يراه (روش Rush) بأن الشخص المتوافق هو الذي يسلك وفقا للأساليب الثقافية السائدة في مجتمعه . بينما يرى كل من وود ورث ودونالد Wood Warth &Donald أن الفرد يتوافق في علاقاته مع البيئة بأن يحدث تغييراً للأحسن. (1)

مظاهر القلق لدى الزوجة بسبب سلوك العنف : يبدو أن أعراض ومظاهر القلق والتشتت بالتفكير واضحة على الزوجة التي تتعرض إلى مواقف السلوك العدواني والعنف من قبل الزوج أو الأب أو الإبن أو الأخ أو الخليل فيقول (2) , درس العلماء ما تتركه الأزمات الاجتماعية والصراعات المختلفة التي يمر بها الفرد من آثار على الشخصية وتطور الجوانب المرضية فيه متعددة منها: 1-تعريض الأشخاص في مواقف تجريبية مضبوطة لعدد من الظروف الضاغطة والتوترات ثم ملاحظة ما يعتريهم من حالات قلق أو توتر. دراسة الأفراد في ظل شروط شخصية كالطلاق أو الهجر أو العنف ضد الزوجة.. الخ (3) , وإن تكُون هذه المفاهيم يرجع أساسا إلى استقرار أو عدم استقرار الحالة النفسية للزوجة ، فالأسرة التي تعمل على تنشئة وتربية الطفل بالاتجاه السليم من جميع النواحي النفسية والاجتماعية والجسدية ، فإنها سوف تدفع إلى المجتمع بأفراد صالحين متكيفين ويسهمون في مجتمعهم والعكس صحيح ، حيث أن الخلافات بين الوالدين لا لا تولد إلا الشعور بالقلق والتوتر النفسي (4) .

الأسباب المؤدية للعنف ضد الزوجة :

(2) مصدر سابق , ص 40

(3) مصدر سابق , ص 333

(1) الشرقاوي , مصطفى (2012) , عالم صحة النفسية , دار النهضة العربية , بيروت ص 49.

(1) خريطلي , سمير (2006) , بعض متغيرات الاجتماعية و الاقتصادية على جرائم نساء , مكتبة حرية , سودان ص 80

عد العنف ضد الزوجة " ظاهرة كمية ذات حجم ملحوظ في أوساط المجتمعات البشرية كافة بغض النظر عن انتماءاتها الدينية أو القومية أو السياسية أو حتى الحضارية ، فهي ظاهرة كونية تنتشر في جميع البقاع الجغرافية الكونية في أي مكان على ارض كرتنا الأرضية [1] .

وأكدت الأدبيات والنظريات الاجتماعية والكتابات المتعلقة بالتكوين الأسري بأن " الأسرة هي أول مؤسسة اجتماعية يتعامل معها الفرد ،ولها تأثير بالغ في رسم الإطار العام لمعالم الشخصية وتلعب هذه المؤسسة دوراً حيوياً ومهما في التنشئة الاجتماعية فإذا فقد لبت الأسرة لأفرادها حاجاتهم ورغباتهم وكان نظام الحياة داخلها يسير بشكل طبيعي [2]. وتؤكد الدراسات النفسية أيضاً أن العدوان وسلوك العنف في الأعم الأغلب مصحوب بشحنة انفعالية غاضبة وينشأ نتيجة إحباط فعلي أو توقع له يهدد أمن الفرد . [3]

النظريات المفسرة لسلوك العنف ضد المرأة :

الاتجاه السلوكي (نظرية التعلم الاجتماعي): ويرى(باندورا)" أن طبيعة الرد على العدوان تتوقف على التدريب الاجتماعي الأول أو بصورة أكثر تحديداً تتوقف على تعزيز الإجراءات التي خبرها الشخص من قبل ومحاولة نمذجتها في تلك الصيغة العدوانية وهكذا يمكن للمرء طبقاً لنظرية التعلم الاجتماعي أن يصنع بسهولة طفلا شديد العدوانية وذلك بمجرد أن يتعرف على نماذج عدوانية ناجحة بنتائجها وتكافئ الفرد المعتدي باستمرار على سلوكه العدواني [4] .

نظرية الإحباط والعدوان: تقوم مفاهيم ومبادئ هذه المدرسة على رفض فكرة غريزة الموت التي نادى بها فرويد وتعد أن العدوان هو دائماً نتيجة للإحباط وأشهر من نادى بذلك (جون دولارد) و (نيل ميلر) حيث يرى هذان المنظران أن السلوك العدواني بمختلف أشكاله المعروفة ينجم عن شكل من أشكال الإحباط وتتناسب قوة التحريض على

(2) زبون، بنة،العنف الأسري وخصوصية الظاهرة البحرينية،(2004) المركز الوطني للدراسات ، المنامة ص 45 .

(3) مجذوب , فاروق (2008) , ديناميكية المجال العدواني , المجلة للتوزيع و نشر , السودان ص 56.

(4) مصدر سابق , ص 89 .

Gelles,R,J,& Strause M,A,physical violence in American families risk facto ,N,Y(5)

(6)مصدر سابق , ص 41

العدوان تناسبا طرديا مع مقدار الإحباط ويتناسب أيضاً كبح أي عمل عدواني تناسباً طردياً مع قوة العقاب المتوقع نتيجة التعبير عن ذلك العمل ، ثم يحدد هذان المفكران تلك العوامل المسببة للتفاوت في كم الإحباط ومقداره وهي :

1. قوة التحريض على الرد المحبط . 2-درجة الإعاقة التي حالت دون الرد المحبط.3-عدد سلاسل الردود المحبطة. وترى هذه المدرسة بشكل عام أنه إذا اعتبرنا قوة الإحباط ثابتة فإنه بقدر ما يكون توقع العقاب على عمل عدواني بعينه أكبر فإن الميل للقيام بذلك العمل يتناقص ، أما إذا افترضنا أن توقع العقاب ثابتا فإنه بقدر ما تشتد قوة الإحباط تشتد امكانية حدوث العدوان . [1].

نظرية المصدر والتبادل : ظهرت هذه النظرية لأول مرة في العام 1971 واثارت مشكلة عنف الزوج ضد الزوجة بالدرجة الأولى ، رائد هذه المدرسة هو (وليم جود) وأراد أن يوضح الأدلة الدافعة للجوء الزوج إلى العنف ضد زوجته ، وإيجاد الدليل في تفسير سلوك العنف والعدوان . توصل (وليم جود) إلى أن الزوج كلما زادت المصادر المتاحة له كلما زادت قوته ولذا يقل ميله نحو استخدام العنف ، بينما يلجأ الفرد إلى استخدام العنف عندما يدرك أن مصادره الأخرى غر كافية وبناء على ذلك يمكن النظر إلى العنف بأنه وسيلة لممارسة الضبط الاجتماعي من جانب الأزواج على الزوجات ، [2] .

دراسات سابقة

1 - **دراسة Karin Larsson 2007**

دراسة (كارين لارسون) في جامعة اوريبرو وهي بعنوان : (العنف الأسري وأثره على الصحة الجسمية والنفسية للمرأة المعنفة) هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفروق بين النساء المعنفات جسمياً ، جنسياً ، ونفسياً من قبل أحد أفراد الأسرة والنساء غير المتعرضات للعنف في سلامتهن الجسمية والنفسية وهي دراسة تجريبية لهذه الدراسة. وبينت النتائج أن النساء المعنفات لديهن مشاكل نفسية وجسمية أكثر من النساء غير المعنفات كما أن هناك فروقاً بين النساء المعنفات تبعاً للفترة الزمنية التي تعرضن فيها للعنف حيث كانت النساء المتعرضات للعنف لفترة ست سنوات أو أكثر

(1) مصدر سابق , ص 47

لديهم ضغوط نفسية عالية مع أعراض اكتئاب وآلام جسمية أكثر من النساء المتعرضات للعنف لخمس سنوات أو أقل [1].

مناقشة الدراسات السابقة : تناولت متغير العنف بكل أشكاله ابتداء من العنف الجسدي(الضرب والركل.. الخ) ، والعنف اللفظي ، والعنف الاقتصادي ، والعنف النفسي باستخدام أسلوب الصمت ، أو الاحتقار غير المعلن ، والعنف الجنسي (الاغتصاب) .

- تناولت انعكاسات العنف على الأطفال داخل الأسرة .

الفصل الثالث : منهجية البحث وإجراءاته

أولاً: مجتمع البحث والعينة :

يشمل مجتمع البحث النساء المتزوجات في محافظة ديالى والمعنفات حصراً ، ومن يتضمن مجتمع البحث كل امرأة أو فتاة متزوجة بسبب تعرضها إلى العنف من قبل الأسرة (الأب ، الأخ ، الأخت أو الزوج) . لذا فهن أكثر احتمالاً لأن يصبحن متجانسات في المتغيرات ذات العلاقة بالعنف الموجه لهن وعلاقته بالصحة النفسية , تألفت عينة البحث الحالي من (83) زوجة معنفة مسجلة رسمياً في السجلات الخاصة تم اختبارهن بالطريقة العشوائية ، وأثبتت من خلال الاطلاع على ملفاتهن الخاصة بأنهن تعرضن إلى أحد أنواع العنف أو كله (الجسدي ، الجنسي ، النفسي ، الاقتصادي) , علماً بأن جميع أفراد عينة البحث الحالي هن من المتزوجات (سابقاً) ومن المنفصلات حالياً عن أزواجهن. تراوحت أعمار أفراد عينة البحث من (19-55) سنة ، وكان متوسط أعمارهن (28.7) سنة ، وكانت أغلبية أفراد العينة لديهن أولاد يقيمون معهن في الوقت الحاضر. أما بخصوص طول مدة الزواج فقد بلغت مدة الإقامة مع الزوج لفترات مختلفة تراوحت مابين (3 أشهر – 35 سنة) ، أي أن أقصر مدة زمنية كانت فقط ثلاثة أشهر وأطولها كانت(35) سنة .

ثانياً: أداة القياس :

1. **طريقة جمع الفقرات :** جمعت فقرات أداة القياس المستخدمة للصحة النفسية في البحث الحالي من مصادر متعددة بغرض الحصول على قائمة من الأعراض النفسية التي تستخدم لغرض تحقيق أهداف البحث الحالي ومن هذه المقاييس ما يلي:

(1) Larron,Karin,2007, enstudieom kvinnr valdlnare reiationeroch ugmtompa fysisk

أ – مقياس(SCL90) بصورته الأمريكية (حيث تم ترجمته إلى اللغة العربية من قبل الباحث) بما يلاءم المجتمع العراقي , وبعد عملية تجميع الفقرات المختلفة من هذه المقاييس بلغ عددها (55) فقرة ، تم تعديلها لغوياً ووضعها في قائمة واحدة لغرض توزيعها على أبعاد القائمة المختلفة .

2. **تحديد مجالات القائمة (الأبعاد النفسية للقائمة)** : تم تحديد مجالات قائمة الأعراض المرضية المعدل في ضوء المقاييس والدراسات السابقة والأدبيات التي تتعلق بمجال الصحة النفسية وبخاصة تلك التي اهتمت ببناء وإعداد الاختبارات والمقاييس في هذا المجال وبهذا تم تحديد (9) أبعاد رئيسية للقائمة (9 مجالات) يمثل كل واحد منها أعراض لاضطراب نفسي وهي : (الاكتئاب – مشاعر النقص وعدم الثقة بالنفس – القلق الاجتماعي – الأعراض الرهابية – مشاعر الوحدة والاغتراب – اضطراب النوم – القلق حول الصحة – التعب والإرهاق – الأعراض الجسدية) وقد تم وضع عدد من الفقرات لكل بعد من الأبعاد التسعة المتضمنة في القائمة مع تعريف مختصر لكل بعد وكما يلي :1- **الاكتئاب** : ويتمثل بالشعور بالحزن والضيق والإحساس بالذنب مع تقلب في المزاج. ويتضمن هذا البعد (8) فقرات تمثل مشاعر الاكتئاب . 2-**مشاعر النقص وعدم الثقة بالنفس** : ويتمثل هذا البعد بإحساس الفرد بعدم الأهمية وعدم الثقة بالنفس في مواقف الحياة اليومية. وشمل هذا البعد على (5) فقرات . 3-**القلق الاجتماعي** : وهذا البعد يشير إلى شعور الفرد بالخجل وعدم ألقدره على التعايش مع الآخرين مما يثير لديه حالة من القلق الاجتماعي. وقد وضعت فيه (5) فقرات لتمثل مواقف القلق الاجتماعي .4-**الأعراض الرهابية** : يشير هذا البعد إلى مخاوف غير طبيعية(فزع أو هلع)عند تواجد الفرد في أماكن عامة أو مغلقة أو مظلمة. وقد احتوى هذا البعد على (5) فقرات . 5 -**مشاعر الوحدة والاغتراب** : يتمثل هذا البعد بإحساس أو شعور الفرد بالوحدة وعدم القدرة على التعامل الإيجابي مع الآخرين بحيث يشعر بالوحدة والاغتراب. ووضعت له (5) فقرات لقياس الإحساس بهذا البعد . 6-**اضطرابات النوم** : يشير هذا البعد إلى صعوبة الفرد في النوم أو الاستيقاظ أثناء النوم بصورة متكررة وعدم القدرة على النوم بصورة طبيعية ، وشمل هذا البعد على (5) فقرات تمثله . 7- **القلق حول الصحة** : هذا البعد يمثله شعور الفرد بمخاوف من الإصابة بأمراض جسمية والألم وتوهم الألم في مناطق مختلفة من الجسم . وقد وضعت ضمنه (9) فقرات . 8-**التعب والإرهاق** : يشير هذا البعد إلى شعور الفرد بالتعب والإرهاق بصورة مستمرة مما يؤثر على أدائه لواجبات بشكلها الطبيعي. واحتوى هذا البعد على (6) فقرة تبين الإحساس بالتعب والإرهاق 9-**الأعراض الجسدية** : ويتمثل هذا البعد بأعراض جسميه لبعض وظائف أعضاء الجسم وخصوصا في منطقة الصدر والتنفس ما يجعل الفرد يشعر بنوع من المرض الجسدي. احتوى بعد الأعراض ا**3– بدائل الإجابة وتصحيح القائمة** : اعتمد أسلوب التصحيح على وفق مدرج رباعي للاستجابة أي تم وضع أربعة بدائل للإجابة أمام كل فقرة من فقرات القائمة المستخدمة في الدراسة الحالية بحيث يختار المستجيب بديل واحد فقط منها يمثل مدى انطباق الفقرة عليه وقد أعطيت البدائل لغرض التصحيح أوزاناً كما في الجدول التالي :

جدول 1

بدائل الإجابة والوزن المقابل لكل منها

1	ابداً	صفر
2	قليلاً	1
3	في أحيان كثيرة	2
4	دائماً	3

– **استخراج معامل صدق وثبات القائمة** : بعد أن تم جمع الفقرات للقائمة وتوزيعها على أبعاد المقياس التسعة والتأكد من صياغتها اللغوية كان لابد من حساب صدقها وثباتها كما يلي :

1. **الصدق** : هناك عدة أنواع للصدق وقد استخدم في هذا البحث :

أ . **الصدق الظاهري** : عرض المقياس في صورته الأولية وبفقراته الـ(55) على مجموعة من الخبراء من المختصين بمجال التربية وعلم النفس والمبينة أسماؤهم و للحكم على مدى ملائمة الفقرات للأبعاد ومدى ملاءمتها لكل بعد من أبعاد القائمة التسعة وفي قدرتها على قياس الصحة النفسية وعلاقتها بالعنف ضد الزوجة من ناحية أخرى . وبناء على موقف الخبراء من الفقرات تم إعادة صياغة العديد منها ، ودمج بعضها ، وحذف بعضها ، وبهذا فقد استبقيت (45) فقرة موزعة على أبعاد القائمة التسعة .

ب . **صدق البناء** : و حسب بالطريقة التالية :

1. **إيجاد علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية** باستخدام معامل ارتباط (بيرسون) ، مع استخدام الاختبار التائي لحساب الدلالة الإحصائية عند مستوى دلالة (0.01) وأربع عشرة فقرة ذات دلالة عند مستوى دلالة (0.05) ، وقد تبين أن جميع الفقرات ذات دلالة إحصائية ماعدا الفقرات (41، 26 ، 18) والتي كانت غير دالة لذا فقد حذفت من المقياس . وبهذا فقد استبقيت (42) فقرة . كما هو مبين في جدول (3). ملاحظة : القيمة الجدولية للاختبار التائي عند مستوى دلالة (0.01) ودرجة حرية (81): (2.617) والقيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0.05 ودرجة حرية 81) هي : (1.98) جدول (3) القيمة التائية لمعاملات ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للقائمة

الفقرة	معامل الارتباط	قيمة T		الفقرة	معامل الارتباط	قيمة T		الفقرة	معامل الارتباط	قيمة T
1	0.29	3.01		20	0.20	2.01		39	0.24	2.48
2	0.38	3.45		21	0.26	2.63		40	0.32	3.34
3	0.24	2.48		22	0.44	4.85		41	0.15	* 1.60
4	0.38	4.11		23	0.35	3.69		42	0.23	2.34
5	0.45	4.98		24	0.37	3.94		43	0.39	4.19
6	0.36	4.19		25	0.29	3.01		44	0.29	3.01
7	0.33	3.46		26	0.11	* 0.95		45	0.36	4.19
8	0.25	2.64		27	0.26	2.63				
9	0.18	1.99		28	0.30	3.11				
10	0.19	1.99		29	0.21	2.05				
11	0.21	2.13		30	0.24	2.48				
12	0.23	2.34		31	0.31	3.54				
13	0.24	2.48		32	0.27	2.71				
14	0.30	3.11		33	0.31	3.23				
15	0.27	2.71		34	0.39	4.19				
16	0.21	2.05		35	0.18	1.99				
17	0.36	3.65		36	0.28	2.88				
18	0.18	*1.81		37	0.38	4.11				
19	0.25	2.64		38	0.33	3.46				

* الفقرة غير دالة .

ج . **علاقة درجة الفقرة بدرجة المجال** : كذلك تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة زوجة على الفقرة ضمن مجالها ودرجته الكلية على هذا المجال ، وقد تبين أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (0.01) ودرجة حرية(81) باستخدام الاختبار التائي لدلالة معاملات الارتباط. والجدول رقم(4) يبين ذلك . جدول (4) القيمة التائية لمعاملات ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لكل مجال من مجالاته

ت	المجال	قيمة ر	قيمة ت		ت	المجال	قيمة ر	قيمة ت		ت	المجال	قيمة ر	قيمة ت
1	اكتئاب	0.51	5.86		20	نقص	0.51	5.86		39	قلق	0.26	2.66
2	نقص	0.48	5.41		21	قلق	0.33	3.46		40	وحدة	0.38	4.11
3	قلق	0.44	4.85		22	رهاب	0.44	4.85		41	صحة	*	*
4	رهاب	0.39	4.19		23	وحدة	0.27	2.77		42	تعب	0.25	2.56
5	وحدة	0.56	5.86		24	نوم	0.37	3.94		43	جسدية	0.39	4.19
6	نوم	0.33	3.46		25	صحة	0.44	4.85		44	اكتئاب	0.31	3.23
7	صحة	0.39	4.19		26	تعب	*	*		45	نوم	0.32	3.34
8	تعب	0.28	2.88		27	جسدية	0.49	5.56					
9	جسدية	0.39	4.19		28	اكتئاب	0.27	2.77					
10	اكتئاب	0.48	5.41		29	نقص	0.39	4.19					
11	نقص	0.36	3.81		30	قلق	0.25	2.56					
12	قلق	0.32	3.34		31	رهاب	0.31	3.22					
13	رهاب	0.45	4.68		32	وحدة	0.39	4.19					
14	وحدة	0.42	4.58		33	نوم	0.27	2.77					
15	نوم	0.32	3.34		34	صحة	0.37	3.94					
16	صحة	0.29	3.01		35	تعب	0.38	4.11					
17	تعب	0.48	5.41		36	جسدية	0.36	3.82					
18	جسدية	*	*		37	اكتئاب	0.29	3.01					
19	اكتئاب	0.37	3.94		38	نقص	0.30	3.00					

د . **علاقة درجة المجال بالدرجة الكلية** : تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مجال مع الدرجة الكلية وكانت جميعها دالة كما في الجدول (5) . علاقة درجة المجال بالدرجة الكلية

ت	المجالات	معامل الارتباط	قيمة ت
1	الأعراض الاكتئابية	0.70	7.77
2	مشاعر النقص وعدم الثقة بالنفس	0.73	10.02
3	القلق الاجتماعي	0.70	7.78
4	الأعراض الرهابية	0.65	6.67
5	مشاعر الوحدة والاغتراب	0.69	7.01
6	اضطرابات النوم	0.73	10.02
7	القلق حول الصحة	0.66	6.71
8	التعب والإرهاق	0.69	7.01
9	الأعراض الجسدية	0.72	9.78

2 . **ثبات المقياس** : لغرض التعرف على قيمة الثبات حسب معامل الثبات بالطرق الآتية :

أ . إعادة الاختبار : تم اختيار (20) زوجة معنفة سجلت أسماؤهن لغرض إعادة تطبيق القائمة عليهن مرة أخرى بعد أن تم تحديد موعد معهن بذلك . تم إعادة تطبيق القائمة مرة أخرى عليهن بعد مرور أكثر من أسبوعين ، وحسبت قيمة معامل الارتباط بين درجاتهن في التطبيقين (الأول والثاني) وكانت قيمة معامل الارتباط المحسوب بهذه الطريقة (0.70) وهو معامل ثبات جيد .

ب . معامل الفا للاتساق الداخلي : بلغت قيمة معامل الثبات المحسوب بهذه الطريقة للقائمة ككل (0.78) وهو معامل ثبات جيد ومقبول

ثالثا: التطبيق الاستطلاعي : لغرض التعرف على وضوح التعليمات وفهم الفقرات لدى أفراد العينة ، تم تطبيق القائمة على عشرين زوجة من ضمن عينة البحث وذلك للتأكد من طريقة الإجابة وفهم الفقرات ، وقد تبين أن المقياس بتعليماته وفقراته مفهوم لدى أفراد عينة البحث الاستطلاعية .

رابعاً : التطبيق النهائي : تم تطبيق قائمة الأعراض المرضية المعدلة في صورته النهائية على عينة بلغت (83) زوجة من النساء المتزوجات (سابقاً) والمعنفات وقد قام الباحث بلقاء مباشر بعدد من الزوجات المعنفات بعد أخذ رأيهن وموافقتهن في

الاشتراك بهذا البحث ، وبعد طمأنتهن بأن هذه الإجابة هي لأغراض البحث العلمي ، ولا توجد إجابة خاطئة وأخرى صحيحة بقدر ما هو تعبير عن الحالة النفسية لأي زوجة تعرضت فعلاً للعنف ، وتم اللقاء منفرداً بكل واحدة منهن ، إذ استغرقت الإجابة على القائمة من 20 إلى 35 دقيقة ولم تكن هناك أسئلة من أفراد العينة حول غموض أو عدم فهم فقرات الأداة . حيث استنتج الباحث أن هذا التفهم لفقرات الأداة يعطي مؤشراً قوياً لاستجابتهن نحو القائمة المعدلة , استغرقت عملية التطبيق على أفراد العينة وجمع البيانات لمدة شهرين كاملين ، حيث حصلت من خلالها الباحث على هذا العدد من الزوجات .

الوسائل الإحصائية :استخدم في البحث الحالي الأساليب الإحصائية التالية و أستخدم (SPSS) :

1. معامل ارتباط بيرسون Pearson Product moment correlation coefficient

لتقدير الثبات بطريقة إعادة الاختبار Test re-test .

الفصل الرابع : عرض وتفسير النتائج

الهدف الأول : ما هي أكثر أنواع العنف استخداماً أو شيوعاً ضد الزوجة (العنف الجسمي، الاقتصادي ، النفسي أو الجنسي) لدى أفراد عينة البحث الحالي؟ تحقيقاً للهدف الأول من البحث الحالي والمتعلق بمعرفة نوع أو شكل العنف الأكثر استخداماً ضد الزوجة ، من بين أنواع العنف الأربعة (الجسدي ، النفسي ، الاقتصادي ، الجنسي) اعتمد الباحث في تحديد نوع العنف الأكثر انتشاراً أو شيوعاً لدى أفراد عينة البحث والمتمثل بالزوجات المعنفات في محافظة ديالى . وبلغت نسبة العنف الجسدي عندهن (68%) من مجموع الزوجات اللاتي طلبن الحماية ، وتوزعت الأنواع الثلاث الأخرى من أنواع العنف (الاقتصادي ،الجنسي ، النفسي) بنسب متفاوتة وكما موضح في الجدول (6) النسب المئوية لأنواع العنف ضد النساء من عينة البحث الحالي

ت	نوع العنف المستخدم	النسبة المئوية
.1	العنف الجسدي	%68
.2	العنف الاقتصادي	%19
.3	العنف الجنسي	%13
	المجموع	%100

ومن الجدير بالذكر أن العنف النفسي يشترك في وجوده بكل أنواع العنف . ويتضح بشكل جلي مع جميع الأنواع وأشكاله ، وهذا يعني أن العنف الجسدي يشمل أيضاً تأثيرا مباشراً على الحالة النفسية ، وكذا الحال بالنسبة للعنف

الاقتصادي والعنف الجنسي ، فالعنف النفسي يعد عاملاً مشتركاً بين جميع أنواع العنف ضد زوجة ويرى ستراوس وزملاؤه قائلا " أن العنف اللفظي والبدني خطوتان في عملية واحدة ، وبينما لا يؤدي الشجار اللفظي دائماً غلى الإيذاء البدني إلا انه يعد مقدمة ضرورية للعنف البدني .

الهدف الثاني : التعرف على العلاقة بين العنف والصحة النفسية لدى الزوجات ؟

بحساب الاختبار الزائي للفرق بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي لدرجات أفراد عينة البحث الحالي وجدت قيمة الاختبار الزائي المحسوبة بهذه الطريقة (7.89) وهي ذات دلالة إحصائية عند مقارنتها بالقيمة الجدولية المقابلة لها عند مستوى دلالة (0.01) ودرجة حرية (82) . كما في الجدول التالي : **الاختبار الزائي لاختبار الفروق لعينة واحدة**

وهذه النتيجة

القيمة الجدولية	قيمة الاختبار المحسوبة	الانحراف المعياري	عدد الأفراد	متوسط الدرجات	المتوسط الفرضي
2.58	7.89	31	83	66	63

ة تشير إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الفرضي للمقياس ومتوسط درجات أفراد عينة البحث ، أي أن الزوجات المعنفات يعانين من اضطراب في صحتهن النفسية . وتتفق هذه النتيجة مع الأدبيات التي ترى أن العنف الذي يصدر من الإنسان تجاه الإنسان هو "اختلال في موازين الصحة النفسية وبنفس الوقت هو سوء توافق داخل الفرد أولاً ومع المجتمع ثانياً لاسيما أن العنف هو سلوك اجتماعي تحكمه دوافع نفسية وهو أيضاً ظاهرة اجتماعية وتوصلت دراسة Karin Larsson إلى أن النساء المعنفات لديهن مشاكل نفسية وجسمية أكثر من النساء غير المعنفات كما أن هناك فروقا بين النساء المعنفات تبعاً للفترة الزمنية التي تعرضن فيها للعنف حيث كانت النساء المتعرضات للعنف لفترة ست سنوات أو أكثر لديهن ضغوطاً نفسية عالية مع أعراض اكتئاب وآلام جسمية أكثر من النساء المتعرضات للعنف لخمس سنوات أو اقل.

الهدف الثالث : التعرف على البعد النفسي الأكثر ارتباطاً بالعنف من أبعاد المقياس التسعة (الأعراض الاكتئابية ، مشاعر النقص وعدم الثقة بالنفس ، القلق الاجتماعي ، مشاعر الوحدة ، اضطرابات النوم ، القلق حول الصحة ، التعب والإرهاق، الأعراض الجسدية) ؟ لمعرفة أي بعد نفسي أكثر تأثراً بالعنف تم حساب متوسط درجات كل بعد على حدة ومن ثم جرى ترتيب الأبعاد حسب قيم المتوسطات ، ورتبت المتوسطات الممثلة للأبعاد ترتيبا تنازلياً كما في الجدول (8)

ترتيب الأبعاد التسعة للمقياس حسب قيم المتوسطات

ت	البعد	المتوسط
.1	أعراض اكتئابية	21
.2	قلق حول الصحة	18
.3	تعب وإرهاق	15
.4	أعراض جسدية	13
.5	مشاعر الوحدة	13
.6	اضطرابات النوم	12
.7	مشاعر النقص وعم الثقة بالنفس	10
.8	القلق الاجتماعي	8
.9	أعراض رهابية	5

أظهرت نتائج البحث الحالي من خلال ترتيب الأبعاد التسعة التي ضمتها قائمة الأعراض المرضية المعدلة أن هذه النتائج تتفق إلى حد كبير مع نتائج دراسة (Karin) مصمم الأداة فأظهرت النتائج " أن الارتباط بين الأعراض المرضية وكل من أبعاد العصابية والانبساطية والقلق الاجتماعي والميول العصابية والاكتئاب والتشاؤم مرتفعة جداً.

أولاً – التوصيات :

1- يوصي الباحث الأقسام النفسية في جميع المؤسسات التربوية والصحية بالاستفسار من النساء فيما إذا كن قد تعرضن إلى العنف في أي مرحلة عمرية وذلك لغرض التعرف المبكر عليه وعلى الآثار المحتمل أن يسببها هذا العنف .

2.تدريب المتعاملين مع هذا الموضوع من نفسانيين وباحثين اجتماعيين في كيفية التعامل مع الأزمة التي تمر بها الزوجة المتعرضة للعنف لما له من أهمية في تقديم المساعدة والدعم النفسي لها مما يخفف من آثاره السلبية عليها .

3 . بذل جميع الجهود الممكنة من دورات إرشادية وتثقيفية في تنظيم العلاقة الصحيحة بين الرجل والمرأة مما يدفع كلا الطرفين إلى تفهم احدهما الآخر وهذا قد يقلل من العنف بينهما .

4. أن العنف ضد الزوجة هو ليس مسالة عائلية تخص الزوجين فقط ، بل هو مسألة أو قضية مجتمع يجب أن تبحث بدقة لآثارها السلبية على الفرد المتمثل بالزوجة وعلى الأسرة ككل .

المقترحات :

1. إجراء دراسة مسحية على مستوى العراق للتعرف على العنف ضد زوجات.

2. إجراء دراسة مقارنة للعنف ضد الزوجة تأخذ بنظر الاعتبار المتغيرات الآتية :

أ. المستوى التعليمي لكل من الزوج والزوجة . ب. العمر .

3. إنشاء مركز لمساعدة الأطفال المفصولين عن ذويهم بسبب العنف وذلك من أجل التخفيف من آثار مشاهدة العنف المستخدم ضد الأم .

المصادر العربية :

- إبراهيم ،عبد الستار ، القلق قيود من وهم ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .
- ابن منظور، لسان العرب، بيروت ، بيروت للطباعة والنشر.
- ابو النيل ، محمود السيد ،الأمراض السيكوسوماتية ، المجلد الأول – الصحة النفسية ، دار النهضة العربية ، عمان .
- أحمد، سهير كامل ، الصحة النفسية والتوافق ، السيف للنشر والتوزيع ، تونس .
- أجلال ، حلمي اسماعيل العنف الأسري . دار قباء للطباعة والنشر ، مسقط ،
- (في) بنة بوزبون العنف الأسري وخصوصية الظاهرة البحرينية ، المركز الوطني للدراسات ، المنامة.
- خربطللي، سمير ،اثر بعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية على جرائم النساء ، مكتبة الحرية , عمان .
- اراجيل ، مايكل ، سيكولوجية السعادة ، ترجمة فيصل عبد القادر يونس ، سلسلة عالم المعرفة ، الكويت ، العدد 175 .
- الشبيب ،كاظم ، العنف الأسري ، المركز الثقافي العربي ، الدار البيضاء : المغرب.
- الشرقاوي ، مصطفى خليل ،ب.ت ، علم الصحة النفسية ، دار النهضة العربية ، بيروت .
- الداهري ، صالح حسن ، مبادئ الصحة النفسية ، دار وائل للنشر ، عمان.

- القشعان ، حمود وآخرون ، الأزواج والزوجات يقولون بصراحة لا للضرب ، مجلة الفرحة ، العدد (15) ، الكويت.
- بدوي ، احمد زكي ،معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، بيروت ، مكتبة لبنان
- بو زبون، بنة،العنف الأسري وخصوصية الظاهرة البحرينية،المركز الوطني للدراسات ، المنامة.
- شيفرد ، ليندا جين ، انثوية العلم ، سلسلة عالم المعرفة الكويتية ، العدد 306 ، اغسطس ، مطابع السياسة ، الكويت .
- شقير ، زينب محمود . العنف والاغتراب النفسي ، مكتبة العرب، الرياض.
- طه ، فرج عبد القادر ، قنديل،شاكر،محمد ،حسين عبد القادر ، عبد الفتاح ، مصطفى كامل ، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ،دار الصبح ، قطر.
- عبد الرحمن ، علي اسماعيل ، العنف الأسري ،الأسباب والعلاج ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .
- فينخل، اوتو ،نظرية التحليل النفسي في العصاب ، ترجمة صلاح مخيمر وعبده ميخائيل، مكتبة الانجلو المصرية ، ج2 .
- مجذوب، فاروق، دينامية المجال العدواني عند الإنسان(في)مجلة الثقافة النفسية ، العدد التاسع ، المجلد الثالث ك2, الرياض .
- منصور ، عبد المجيد سيد احمد والشربيني ، زكريا احمد والفقي ، اسماعيل محمد. السلوك الإنساني بين التفسير الاسلامي واسس علم النفس المعاصر ، مكتبة الخرطوم، السودان .

– حمدونة ، اسامة سعيد . تقدير الذات والرضا الزواجي وعلاقتهما بالعنف الموجه ضد الزوجة. بحث مقدم للمؤتمر الثاني لبرنامج المشاركة الأسرية المناهضة للعنف ضد المرأة، 2007، القاهرة .

المصادر الأجنبية :

- Cooly, P. R, Theories of personality. Mcraw hill: NY, In:
-Gelles R.J&Strause M.A., Physical Violence in American Families, Risk Factor and Adaption to Violence, New Brunswick N.Y.
– Larsson, Karin. En studie om kvinnor, våld I nära relationer och symtom på fysisk och psykisk ohälsa. Avhandligar från Örebro universitet. (Örebro)
- Mcshane.Steven L, Organizational Behavior, (Third Edition) McGraw-Hill Toronto.