

إقرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل العنوان:

التدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي

أقر أن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه

حيثما ورد، و إن هذه الرسالة ككل أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل درجة أو لقب علمي أو

بحثي لدى أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

Declaration

The work provided in this thesis, unless otherwise referenced, is the researcher's own work, and not has been submitted elsewhere for any other degree or qualification.

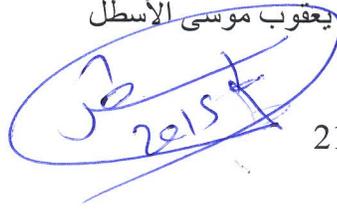
Student's name:

اسم الطالب: ياسر يعقوب موسى الأسطل

Signature:

التوقيع:

Date:21/1/2015



التاريخ:21/1/2015



الجامعة الإسلامية - غزة
عمادة الدراسات العليا
كلية التربية
قسم علم النفس

التدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي

رسالة الماجستير مقدمة من الطالب /

ياسر يعقوب موسى الأسطل

تحت إشراف الدكتور /

د. عاطف عثمان الأغا

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول علي درجة الماجستير في علم النفس

1436 هـ - 2014 م



نتيجة الحكم على أطروحة ماجستير

بناءً على موافقة شئون البحث العلمي والدراسات العليا بالجامعة الإسلامية بغزة على تشكيل لجنة الحكم على أطروحة الباحث/ ياسر يعقوب موسى الاسطل لنيل درجة الماجستير في كلية التربية/ برنامج علم النفس - إرشاد نفسي وموضوعها:

التدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي

وبعد المناقشة العلنية التي تمت اليوم الأربعاء 12 محرم 1436هـ، الموافق 2014/11/05م الساعة العاشرة صباحاً في مبنى القدس، اجتمعت لجنة الحكم على الأطروحة والمكونة من:

د. عاطف عثمان الأغا	مشرفاً ورئيساً	عاطف عثمان
د. نبيل كامل دخان	مناقشاً داخلياً	نبيل كامل
د. تغريد محمد عبد الهادي	مناقشاً خارجياً	تغريد محمد

وبعد المداولة أوصت اللجنة بمنح الباحث درجة الماجستير في كلية التربية/قسم علم النفس - إرشاد نفسي. واللجنة إذ تمنحه هذه الدرجة فإنها توصيه بتقوى الله ولزوم طاعته وأن يسخر علمه في خدمة دينه ووطنه.

والله ولي التوفيق،،،

مساعد نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. فؤاد علي العاجز



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

((وَاللَّاتِي تَخَافُونَ نُشُوزَهُنَّ فَعِظُوهُنَّ وَاهْجُرُوهُنَّ فِي الْمَضَاجِعِ
وَاضْرِبُوهُنَّ فَإِنْ أَطَعْنَكُمْ فَلَا تَبْغُوا عَلَيْهِنَّ سَبِيلًا إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا كَبِيرًا))
صدق الله العظيم

[النساء : 34]

” إهداء ”

- إلى روح والدي العزيز رحمه الله رحمة واسعة وأسكنه الفردوس الأعلى.
- إلى أمي الحبيبة قرّة عيني أطال الله في عمرها.
- إلى إخواني وأخواتي أحبائي.
- إلى الذين قضاوا دفاعاً عن الأمة، فغرسوا فيها من بعدهم الهمة، إلى روح الشهيدين:
(الشهيد/ أحمد محمد الأسطل، والشهيد/ علي محمد النشار) أسكنهما الله فسيح جناته.
- إلى زوجتي العزيزة آمنة (أم يعقوب).
- إلى أبنائي فلذات أكبادي (يعقوب، محمد، تقى، رؤى).
- إلى أصدقائي الأعزاء، والزملاء المرشدين، وجميع العاملين في حقل علم النفس.

ملخص الدراسة باللغة العربية

هدفت الدراسة إلى التعرف على التدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي ومدى إتقان المرشدين لها.

وقد تكونت عينه الدراسة من (100) مرشد ومرشدة الذين يتعاملون مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي وهم العاملين في المؤسسات الأهلية.

واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدام الباحث استبانة التدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي (من اعداد الباحث).

ولتحليل البيانات الخاصة بالاستبانة استخدم الباحث مجموعة من الاساليب الاحصائية وهي: الانحراف المعياري والمتوسطات الحسابية والتكرارات، والوزن النسبي، واختبار t للعينات المستقلة، اختبار تحليل التباين الأحادي، نتائج اختبار Dunnett T3، والاختبارات البعدية.

وقد توصلت الدراسة الي النتائج التالية:

- حصل التدخل المعرفي على الترتيب الأول، والتدخل الديني في المرتبة الثانية من الإتقان أما التدخل بالتنفيس الانفعالي فجاء بالمرتبة الثالثة، أما التدخل الأسري جاء بالمرتبة الرابعة وجاء التدخل بالاسترخاء بالمرتبة الخامسة وهي الاخيرة بمستوى الإتقان.
- كما أظهرت النتائج أن التدخل بالتنفيس الانفعالي جاء بالمرتبة الأولى من حيث عدد الاستخدام مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي والتدخل الديني جاء بالمرتبة الثانية وجاء التدخل المعرفي في المرتبة الثالثة من حيث نسبة الاستخدام، أما التدخل الأسري فجاء بالمرتبة الرابعة، وأخيرا جاء التدخل بالاسترخاء بالمرتبة الخامسة.
- كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق في مستوى إتقان المرشدين للدرجة الكلية للتدخلات ولكل من (التدخل الديني، وتدخل التنفيس الانفعالي، والتدخل الأسري) المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس.
- كما أظهرت النتائج وجود فروق في التدخل المعرفي والتدخل بالاسترخاء لصالح الإناث.

” شكر وتقدير ”

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين، سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين وبعد، انطلاقاً من قوله تعالى ﴿ **مَنْ شَكَرَ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ لِنَفْسِهِ** ﴾ (النمل: 40)، وقوله صلى الله عليه وسلم ” **من لم يشكر الناس لا يشكر الله** ” فإنني - وقد شارفت على الانتهاء من إعداد هذه الأطروحة - أتقدم بالشكر الجزيل والامتنان والعرفان إلى الدكتور الفاضل/ **عاطف الأغا** الذي شرفني بإشرافه على هذه الدراسة وأعطاني الكثير من وقته ونصحه وإرشاده وتوجيهاته - التي كانت لي منارة هدى أضاعت لي الدرب وكان لها الفضل الكبير في إبراز هذه الدراسة إلى حيز الوجود.

كما وأتقدم بالشكر، والوفاء إلى عضوي لجنة المناقشة الدكتور الفاضل/ **نبيل كامل دخان** والدكتورة الفاضلة/ **تغريد محمد عبد الهادي** على تكريمهما بمناقشة رسالتي.

كما وأتقدم إلى الأخصائي النفسي/ **أ. محمد أبو يوسف**، الذي لم يبخل عليّ بالنصح والتوجيه والإرشاد في إنجاز هذه الدراسة وتنقيحها، والأخصائي النفسي/ **أ. أشرف الجبالي**، الذي لم يبخل عليّ بالنصح والتوجيه والإرشاد في إنجاز هذه الدراسة.

كما وأتقدم إلى المرشدة النفسية/ **أ. رابوة الأسطل**، التي ساعدتني بكل جهد واجتهاد في طباعة الرسالة وإخراجها في صورتها الحالية، والمعلمين/ **أ. فخري جواده**، **أ. صلاح السطري**، على ما قاما به من جهد في تدقيق وتنقيح الدراسة لغوياً، ونحوياً، وإملائياً.

كما وأتقدم بالشكر والتقدير إلى الدكتور: **باسل الحمارنة**، والدكتور/ **صالح محسن**، على ما قاما به من ترجمة ملخص الدراسة إلى اللغة الإنجليزية.

كما وأتقدم بالشكر، والعرفان إلى أهلي ووالدتي وإخواني وأخواتي وزوجتي وابنائي بالشكر الجزيل على عطائهم المميز وعلى تقديرهم لمجهودي وانتقاصي من وقتهم لإنجاز هذا العمل.

الباحث

- بينما أظهرت الدراسة عدم وجود فروق في مستوى إتقان المرشدين للدرجة الكلية للتدخلات ولكل من (التدخل الديني، وتدخل التنفيس الانفعالي، والتدخل الأسري، والتدخل الاسترخاء) المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى لمتغير الدرجة العلمية، أما التدخل المعرفي يشير لوجود فروق و الفروق كانت بين حملة البكالوريوس من جهة وبين حملة الدبلوم والماجستير من جهة أخرى لصالح حملة البكالوريوس.
- كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق في مستوى إتقان المرشدين للدرجة الكلية للتدخلات ولكل من (التدخل الديني، والتدخل بالاسترخاء) المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى للتخصص.
- كما أظهرت النتائج أن التدخل المعرفي والتنفيس الانفعالي و الأسري، أن الفروق بالنسبة للتدخل المعرفي كانت بين حملة تخصص علم النفس والتخصص الآخر لصالح علم النفس، للتدخل الانفعالي كانت بين حملة الخدمة الاجتماعية من جهة وبين حملة الإرشاد النفسي التخصص الآخر لصالح حملة الخدمة الاجتماعية، بالنسبة للتدخل الأسري كانت بين حملة الخدمة الاجتماعية من جهة وبين حملة الارشاد النفسي التخصص الآخر لصالح حملة الخدمة الاجتماعية.
- كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق في مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية (الانفعالي والأسري والديني والاسترخاء وللدرجة الكلية للتدخلات) المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى للخبرة، أما بالنسبة للتدخل المعرفي فيوجد فروق، بين أصحاب الخبرة المتوسطة (4-7 سنوات) من جهة وبين الخبرة المرتفعة المنخفضة لصالح الخبرة المتوسطة.

فهرس المحتويات

1. إهداء..... ب
2. شكر وتقدير..... ت
3. ملخص الدراسة باللغة العربية.....ث
3. فهرس المحتويات..... ح
4. قائمة الجداول..... ز
5. قائمة الملاحق..... ش

الفصل الأول (مشكلة الدراسة، وأهدافها، وأهميتها)

1. المقدمة..... 2
2. مشكلة الدراسة..... 5
3. مبررات الدراسة..... 5
4. أهداف الدراسة..... 6
5. أهمية الدراسة..... 6
6. مصطلحات الدراسة..... 8
7. حدود الدراسة..... 8

الفصل الثاني (الإطار النظري للدراسة)

المبحث الأول: التدخلات النفسية.

1. مقدمة..... 10
2. أولاً: الإرشاد الديني..... 11
3. استخدامات الإرشاد الديني..... 13
4. أسس ومسلمات الإرشاد الديني..... 13
5. فنيات الإرشاد الديني..... 14
6. ثانياً: الإرشاد الأسري..... 20
7. أهداف الإرشاد الأسري..... 20
8. المشكلة الأسرية..... 22
9. تصنيفات المشكلات الأسرية..... 22
10. مراحل المشكلات الأسرية..... 23
11. الإرشاد الأسري للمعنفات..... 23
12. مراحل الإرشاد الأسري..... 24
13. ثالثاً: الإرشاد المعرفي السلوكي..... 26
14. أهداف الإرشاد المعرفي السلوكي..... 27

15. فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي..... 28
16. رابعاً: أسلوب التنفيس الانفعالي..... 31
17. الأهداف العامة للتنفيس الانفعالي..... 32
18. التنفيس الانفعالي الجماعي..... 33
19. مراحل التنفيس الانفعالي..... 34
20. خامساً: الاسترخاء..... 36
15. أهمية استخدام الاسترخاء..... 37
15. اعتبارات عند استخدام الاسترخاء..... 38
15. انماط وأنواع الأسترخاء..... 39

المبحث الثاني: العنف الأسري.

1. مقدمة..... 40
2. تعريف العنف الأسري..... 41
3. أنواع العنف..... 43
4. أسباب العنف الأسري..... 45
5. آثار العنف الأسري..... 52
6. النظريات المفسرة للعنف ضد المرأة..... 54

7. مناقشة النظريات المفسرة للعنف ضد المرأة.....60
8. علاج العنف الأسري.....61
9. تعقيب عام على الإطار النظري.....65

الفصل الثالث (الدراسات السابقة)

1. الدراسات المتعلقة بالتدخلات النفسية.....69
2. الدراسات المتعلقة بالعنف الأسري وعلاقتها ببعض المتغيرات.....86
3. دراسات تتعلق بإتقان المرشدين للتدخلات النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات.....90
4. تعقيب على الدراسات السابقة.....96

الفصل الرابع (إجراءات الدراسة)

1. مقدمة.....105
2. فروض الدراسة.....105
3. منهج الدراسة.....105
4. مجتمع الدراسة.....106
5. عينة الدراسة.....107
6. أداة الدراسة.....108

7. الأساليب الإحصائية..... 125

8. خطوات الدراسة..... 127

الفصل الخامس (النتائج وتفسيرها، ومناقشتها)

1. عرض نتائج التساؤل الأول وتفسيره ومناقشته..... 130

2. عرض نتائج الفرض الثاني وتفسيره ومناقشته..... 133

3. عرض نتائج الفرض الثالث وتفسيره ومناقشته..... 135

4. عرض نتائج الفرض الرابع وتفسيره ومناقشته..... 138

5. عرض نتائج الفرض الخامس وتفسيره ومناقشته..... 142

6. عرض نتائج الفرض السادس وتفسيره ومناقشته..... 146

7. تعقيب عام على نتائج الدراسة..... 150

8. التوصيات..... 151

9. المقترحات..... 152

11. المصادر والمراجع..... 153

12. الملاحق..... 163

13. ملخص الدراسة باللغة الانجليزية..... 185

” الجداول ”

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1.	توزيع المجتمع وحجم عينة الدراسة	106
2.	توزيع العينة في العينة الاستطلاعية	107
3.	توزيع العينة الحقيقية للمجتمع الأصلي للدراسة	108
4.	نتائج استبانة التدخلات النفسية الأولية	109
5.	نسب اتفاق المحكمين على فقرات الاستبانة	113
6.	معاملات الارتباط بين كل فقرة من الفقرات/ محور التدخل المعرفي السلوكي	115
7.	معاملات الارتباط بين كل فقرة من الفقرات/ محور التدخل بالإرشاد الديني	116
8.	معاملات الارتباط بين كل فقرة من الفقرات/ محور التدخل بالاسترخاء	117
9.	معاملات الارتباط بين كل فقرة من الفقرات/ محور التدخل بالتنفيس الانفعالي	118
10.	معاملات الارتباط بين كل فقرة من الفقرات/ محور التدخل بالإرشاد الأسري	119
11.	صدق الاتساق البنائي لمحاوَر الاستبانة	120
12.	صدق المقارنة الطرفية - اختبار (ت)	121
13.	معامل الثبات للاستبانة/ طريقة التجزئة النصفية	123
14.	معامل الثبات للاستبانة/ طريقة الفا كرونباخ	124
15.	الوزن النسبي والمتوسط الحسابي لأداة الدراسة	125
16.	عرض نتائج السؤال الأول	131
17.	عرض نتائج السؤال الثاني	134
18.	عرض نتائج السؤال الثالث	136

139	عرض نتائج السؤال الرابع	.19
140	مستوى دلالة الدرجة الكلية للتدخلات النفسية بحسب متغير الدرجة العلمية	.20
143	عرض نتائج السؤال الخامس	.21
145	نتائج الاختبارات البعدية للتدخلات النفسية بحسب متغير التخصص	.22
146	نتائج الاختبارات البعدية للتدخلات النفسية بحسب متغير الخبرة	.23
147	مستوى دلالة الدرجة الكلية بحسب تدخل الإرشاد المعرفي السلوكي	.24

” قائمة الملحق ”

الصفحة	عنوان الملحق	رقم الملحق
164	استبانة التدخلات النفسية (الصورة الأولية – قبل التحكيم)	.1
172	اسماء السادة المحكمين لاستبانات الدراسة	.2
173	استبانة التدخلات النفسية (الصورة النهائية – بعد التحكيم)	.3
179	خطاب تسهيل مهمة/ مركز عائشة للمرأة والطفل	.4
180	خطاب تسهيل مهمة/ مركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات - غزة	.5
181	خطاب تسهيل مهمة/ مركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات - خان يونس	.6
182	خطاب تسهيل مهمة/ مركز الأمل للرعاية والاستشارات النفسية	.7
183	خطاب تسهيل مهمة/ جمعية الوداد والتأهيل المجتمعي	.8
184	خطاب تسهيل مهمة/ مركز بنيان - خان يونس	.9

الفصل الأول

” مشكلة الدراسة وتساؤلاتها وأهميتها ”

مقدمة:

يمر الإنسان خلال مراحل نموه بمشكلات متعددة نتيجة التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والتكنولوجية والتطورات التي تحدث في ميدان التربية والتعليم، حيث أصبح الفرد اليوم يعيش جملة من الصراعات النفسية الناجمة عن التغيرات الأسرية التي تحدث في مجتمعاتنا، نحو تحول الأسر الممتدة لأسر نوية، وخروج المرأة إلى العمل، وانتقال الطفل من البيت إلى المدرسة، وانتقاله من الطفولة إلى المراهقة، ثم إلى الشباب والرشد والشيخوخة، ومن ميدان الدراسة إلى ميدان العمل ومن مكان لآخر.

وهذه التغيرات أثرت بدورها على قيم الأفراد وسلوكياتهم وأنماط تفكيرهم، حيث طغى الجانب المادي على تفكير الأفراد وتدهور النسق القيمي، وقد اختفت قيم إيجابية مثل: حب الناس والتعاطف والإيثار والشجاعة في مواجهة الحق وغيرها، وظهرت قيم أخرى سلبية كالنفاق والرياء والنفعية؛ مما أدى إلى تفكك الروابط الأسرية ووجود العديد من المشكلات الأسرية، وزاد معدل وجود القلق والاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية بين الأفراد، كذلك زادت الضغوط النفسية والتوترات والصراعات، وأصبح الفرد عرضة لمشاهدة كم هائل من برامج وأفلام العنف؛ مما انعكس على سلوكه وأصبح استخدام العنف والعدوان وسيلة سهلة يلجأ إليها لإشباع حاجاته وتحقيق أهدافه وحل مشكلاته.

(العزة وعبد الهادي، 1999: 15)

وقد بات من سمات القرن الحالي انتشار العنف، كظاهرة عالمية في مختلف أرجاء العالم، حيث لم تسلم منه منطقة أو ثقافة أو فئة إلا أن امتداده نحو المرأة تحديداً يجب وأن يحظى بمزيد من الرعاية والاهتمام، وذلك لأن المرأة تعد العمود الفقري للأسرة التي تمثل نواة المجتمع، فالمرأة هي الأم والأخت والزوجة والابنة وهي التي يقع على عاتقها تنشئة الأجيال وتبوير شؤون المنزل، ومطلوب منها أيضاً المشاركة في عملية الانتاج والعطاء.

وفي واقعنا الفلسطيني نجد العنف عادة ما يوجه ضد الطبقة الهشة بالمجتمع بشكل عام وفي الأسرة على وجه الخصوص، والذي يتمثل غالباً ضد المرأة والطفل، الذي يمارس ضدهم أنواع مختلفة من العنف نحو: العنف الجسدي والنفسي والاجتماعي وغيرها، وهذا ما أشارت إليه الدراسات المختلفة التي

تناولت موضوع العنف ضد المرأة وعلاقته ببعض المتغيرات نحو: دراسة (محمد، 2012)، ودراسة (علام والشرنوبى، 2012)، ودراسة (الحلاق، 2011)، ودراسة (أبو سيف، 2010).

فالمجتمع الفلسطيني خاض على مدى 60 عاماً من النضال السياسي ضد الاحتلال الإسرائيلي للأرض الفلسطينية سياسته القمعية، والتي تركت آثارها المدمرة على الصحة النفسية للفلسطينيين (رجالاً ونساءً وأطفالاً) وكان النساء أكثر شرائح المجتمع معاناة؛ كونهن يتعرضن لأشكال أخرى من القمع، والعنف العائلي والاجتماعي، هذا بالإضافة الى أشكال العنف السياسي من قتل وتشرد واعتقال والتي طالت كلاً من المرأة والرجل على حد سواء، الى جانب سوء الأوضاع الاقتصادية، وانتشار البطالة مما أدى إلى زيادة الضغوطات الحياتية التي تتعرض لها الأسرة الفلسطينية من الجانب النفسي، والاجتماعي، والصحي، والاقتصادي، إلى جانب الأنماط الثقافية، والعرف السائد الممتد من الأصول القروية للمجتمع الفلسطيني ما قبل الـ 1948م (برنامج غزة للصحة النفسية، 2001: 34)

فظاهرة العنف ضد المرأة من أخطر الآفات الاجتماعية التي تجتاح مجتمعات العالم، و لا سيما مجتمعنا العربي، وصار العنف ضد المرأة ظاهرة اجتماعية تعكس جانب الانحراف المهدد للبنية الاجتماعية للأسرة والمجتمع، خصوصاً أن الأضرار الجسيمة التي تلحق هذه الظاهرة سواء على المستوى النفسي أو الجسدي أو الاجتماعي أو الصحي، تهدد أمن المجتمع وطمأنينة أفرادها.

(الأسطة، وآخرون، 2011: 1)

ومن الآثار المترتبة على العنف ضد المرأة انهيار الروابط والعلاقات الاجتماعية بين الأسرة الواحدة سواء على المستوى الأفقي والمستوى الرأسي، وظهور بعض الاضطرابات السلوكية والنفسية في سلوك الأفراد، مما حدا بالمختصين في المجال النفسي والاجتماعي والتربوي بذل أقصى الجهود للتعامل مع هذه المشكلة من خلال فهم الأسباب والدوافع التي شكلتها، ودراستها، ومن ثم نشر الوعي بالصحة النفسية، وتعزيز ثقافة احترام كرامة الإنسان وحقوقه دون تمييز، وخاصة التمييز ضد النساء(الحلاق، 2011: 13).

وقد بدأت المؤسسات الأهلية والدولية الاهتمام بظاهرة العنف المبني على النوع الاجتماعي، وذلك من خلال رصد المشكلة وحصرها ومعرفة مدى انتشارها في المجتمع الفلسطيني، ومن أهم المؤسسات

العاملة في هذا المجال: مركز عائشة للمرأة والطفل بالتعاون مع برنامج غزة للصحة النفسية، وأيضاً المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات بالتعاون مع المؤسسات الأهلية الأخرى. (UNFPA,2011:8)

وقد قدمت تلك المؤسسات والمراكز الأهلية العديد من الخدمات المساعدة في علاج مشكلة العنف ضد المرأة الفلسطينية، والتي كان من أهمها التدخلات النفسية القائمة على عمل جلسات نفسية متخصصة مع النساء المعنفات، وتقديم تدخلات علاجية محددة لمساعدتهن في التعامل مع مشكلة العنف، وقد تنوعت تلك الأساليب والتقنيات المستخدمة ما بين: الإرشاد الديني، والإرشاد المعرفي السلوكي، وأساليب الاسترخاء والتنفيس الانفعالي والإرشاد الأسري.

وقد تناولت العديد من الدراسات تلك التدخلات المستخدمة مع النساء ضحايا العنف، نحو دراسة (أبو جياب، 2009)، دراسة (آل سعود 2012)، دراسة (بطرس، 2007).

وسيتناول الباحث في دراسته الحالية أهم التدخلات المستخدمة مع النساء ضحايا العنف من قبل المرشدين النفسيين في مؤسسات المجتمع الفلسطيني المختلفة بقطاع غزة، ومدى اتقان المرشدين لتلك التدخلات وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات نحو: الجنس، والخبرة، والمؤهل العلمي، والتخصص.

مشكلة الدراسة (التساؤلات):

تحدد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

ما التدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي؟

ويتفرع عن السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي؟
2. ما هو أكثر التدخلات المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى للدرجة العلمية؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى للتخصص؟
6. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى للخبرة؟

مبررات الدراسة:

تعتبر مشكلة العنف ضد المرأة من أخطر الآفات الاجتماعية التي تجتاح مجتمعات العالم، ولا سيما مجتمعنا العربي، وصار العنف ضد المرأة ظاهرة اجتماعية تعكس جانب الانحراف المهدد للبنية الاجتماعية للأسرة والمجتمع، خصوصاً أن الأضرار الجسيمة التي تلحق هذه الظاهرة سواء على المستوى النفسي أو الجسدي أو الاجتماعي أو الصحي، تهدد أمن المجتمع وطمأنينة أفراده، وقد قام الباحث باختيار الدراسة الحالية للعديد من المبررات نحو:

1. عدم وجود دراسة سابقة - في حد علم الباحث - تناولت موضوع التدخلات المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي.

2. أهمية مشكلة العنف ضد المرأة الفلسطينية لما لها من انعكاسات واضحة على كافة أفراد الأسرة وترابطها، ومن ثم على المجتمع بأسره.
3. ملاحظة الباحث من خلال عمله الحالي (كمرشد نفسي في وكالة الغوث) لمدى انتشار مشكلة العنف ضد النساء، وتأثيرها على سلوك الطلاب في المدارس وتحصيلهم، مما استرعى انتباهه لهذه المشكلة ودراستها.
4. تقدم هذه الدراسة فائدة علمية وعملية لكل من المرشدين النفسيين والمشرفين والتربويين والعاملين في حقل الإرشاد النفسي والطلبة والدارسين لأهم التدخلات المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي وعلاقتها ببعض المتغيرات.

أهداف الدراسة:

1. معرفة مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي؟
2. التعرف على أكثر التدخلات المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي؟
3. التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية في مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي بحسب بعض المتغيرات (الجنس - للدرجة العلمية - للتخصص - الخبرة).

أهمية الدراسة:

أولاً من الناحية النظرية:

1. تعتبر الدراسة امتداداً لدراسات بعض الباحثين السابقين الذين قاموا بدراسات تناولت موضوع العنف المبني على النوع الاجتماعي.
2. يعد هذا البحث إثراءً للمعرفة النظرية لمجموعة البحوث حول العنف المبني على النوع الاجتماعي.
3. تسهم هذه الدراسة في إثراء المعرفة عند الباحثين والقراء والمهتمين في مجالات الإرشاد النفسي في موضوع العنف المبني على النوع الاجتماعي وأهم التدخلات النفسية المستخدمة لعلاجها.

4. تعتبر هذه الدراسة -في حدود علم الباحث- بأنها الدراسة الأولى التي تناولت موضوع التدخلات المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي.
5. تتناول هذه الدراسة موضوعاً حيويًا وجديداً يهتم القائمين على العمل الإرشادي من مشرفين ومرشدين في كافة المجالات؛ مما يفيد كذلك في عمل برامج إرشادية للتدخل في علاج تلك المشكلة.
6. تزيد هذه الدراسة الرصيد المعرفي وتسد بعض النقص الموجود في مجال دراسات الإرشاد النفسي بشكل عام ومجال العنف المبني على النوع الاجتماعي بشكل خاص.
7. تقلل هذه الدراسة من الاعتماد على نتائج الدراسات والبحوث التي أجريت في مجال الإرشاد النفسي في المجتمعات الأخرى، وذلك لخصوصية المجتمع الفلسطيني. وعليه فهذه الدراسة سوف تسهم في إثراء مكتباتنا الفلسطينية من الدراسات المتعلقة بمجالات وجوانب الإرشاد النفسي.

ثانياً من الناحية العملية (التطبيقية):

1. مساعدة المرشدين والمختصين في المجال النفسي في التعرف على أهم التدخلات المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي لاستخدامها بصورة أفضل.
2. تبصير كافة المختصين بترتيب التقنيات والأساليب العلاجية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي من حيث درجة فعاليتها وإتقانها.
3. تبصير الجهات المشرفة والإدارية في مجال التوجيه والإرشاد في التعرف على جوانب القصور لدى المرشدين النفسيين في استخدام بعض المهارات والتقنيات، مما يساعدهم في توفير برامج تدريب لتأهيلهم بشكل أفضل.
4. توجيه المؤسسات والمراكز القائمة على التدريب لتلك التدخلات المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي، ومدى إتقان المرشدين لها، مما يساعدهم في توفير دورات تدريبية قائمة على تحديد الاحتياجات لصقل مهاراتهم بصورة أفضل.
5. توجيه المؤسسات والمراكز التي تتعامل مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي، لمستوى إتقان المرشدين النفسيين للتدخلات النفسية، من أجل تدريبهم وصقل مهاراتهم، وكذلك توجيههم لاستخدام التدخلات الأكثر فعالية مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي.

مصطلحات الدراسة:

1. النوع الاجتماعي:

وهو الأدوار المحددة اجتماعياً لكل من الذكر والأنثى، وهذه الأدوار التي تحتسب بالتعليم تتغير بمرور الزمن وتتباين تبايناً شاسعاً داخل الثقافة الواحدة ومن ثقافة إلى أخرى. (صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، 2001: 4).

2. العنف المبني على النوع الاجتماعي:

هو يشمل الأفعال التي تسبب إيذاءً أو معاناةً جسديةً أو عقليةً أو جنسيةً أو التهديد بالعنف الجسدي والجنسي والنفسي الذي يقع داخل الأسرة، وفي أماكن العمل والمؤسسات التربوية وغيرها من الأماكن، أو أينما يقع على الجنس والحلقة الأضعف وهي المرأة والطفل (10 : 2003. UNHCR).

3. التدخلات النفسية:

ويعرفها الباحث إجرائياً بأنها: الاستراتيجيات العلاجية والإرشادية التي يستخدمها المرشدين في التعامل مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي (العنف الأسري) وتتمثل بالتالي: إرشاد أساسي، إرشاد سلوكي، إرشاد معرفي، إرشاد سلوكي معرفي، توعية نفسية، تفريغ انفعالي، استرخاء، تعزيز إيجابي، إرشاد ديني، تدخل أسري.

حدود الدراسة:

- الحد المكاني: تم تطبيق الدراسة في المؤسسات الأهلية العاملة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي بمحافظة (خان يونس، غزة).
- الحد الزمني: تم تطبيق الدراسة في الفصل الدراسي الثاني العام الدراسي 2014 م.
- الحد البشري: تم تطبيق الاستبانة على المرشدين العاملين في المؤسسات الأهلية العاملة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي.
- الحد الموضوعي: يتطرق الباحث في الدراسة إلى العنف المبني على النوع الاجتماعي، وعلاقته ببعض المتغيرات نحو: الجنس و الخبرة، الدرجة العلمية، التخصص.

الفصل الثاني

” الإطار النظري للدراسة ”

المبحث الأول: التدخلات النفسية.

المبحث الثاني: العنف الأسري.

ثالثاً: تعقيب عام على الإطار النظري.

المبحث الأول: التدخلات النفسية.

مقدمة:

لقد تنوعت المدارس النفسية في نظرياتها المفسرة للسلوك الإنساني، وكذلك في تدخلاتها الإرشادية مع السلوكيات المضطربة، فتناول أحدها الماضي وما به من صراعات كمنظريّة التحليل النفسي، وركزت في تدخلاتها على حل تلك الصراعات، وتناولت نظرية أخرى الحاضر وما يشكله من سلوك متعلم وتعديله بصورة تعليمية كالنظرية السلوكية، وتناولت نظرية أخرى الجانب المعرفي الانفعالي وتأثيره في تعديل وتشكيل السلوك كالنظرية المعرفية، وغيرها من النظريات المعروفة في المجال النفسي.

وأنه برغم الاختلافات بين تلك النظريات سواء في تفسيرها للسلوك الإنساني أو في تدخلاتها الإرشادية، إلا أن لكل منها سلبيات وإيجابيات، وقد قدمت كل منها مجموعة من الفنيات والتدخلات النفسية التي أثرت مكتبة كل مرشد ومعالج نفسي وساعدته في التعامل مع السلوكيات المضطربة.

وقد توجه الباحث للانتقال في هذه المكتبة النفسية وما فيها من فنيات وتقنيات تدخل، ليختار منها ما يلائم موضوع بحثه دون تقيده بنظرية محددة، وذلك لتكون تلك المنهجية الانتقائية أكثر شمولاً في التعامل مع موضوع العنف المبني على النوع الاجتماعي، فقد اختار مجموعة من التدخلات النفسية التي شملت النظرية التحليلية والنظرية السلوكية والنظرية المعرفية السلوكية وكذلك الإرشاد الديني.

وترجع هذه المنهجية الانتقائية للعالم ثورن 1945 الذي حاول أن يربط بين النظريات واختيار أفضل ما فيها، مما يمكن اعتماده بحيث ينتهي هذا الجهد إلى معالجة تقوم على إطار مرن يتناسب مع الحالات المختلفة، لأن المنهجية الانتقائية تقوم على أساس الاختلاف بين الأفراد والنظر لكل شخص في تفرده من حيث تكوينه وسلوكه، ومن ثم وضع خطة علاجية مناسبة له، فالمنهج الانتقائي يستفيد من المبادئ المستفادة من مختلف المدارس من أجل اتصال الحقائق وتكاملها.

(أبو أسعد وعريبات، 2009: 427)

والتدخلات النفسية هي الطرق الإرشادية التي يستخدمها المرشدين في التعامل مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي (العنف الأسري) والتي حددها الباحث في: الإرشاد الديني، الإرشاد المعرفي السلوكي، تدخل أسري، استرخاء، وتفرغ انفعالي.

أولاً: الإرشاد الديني:

مقدمة:

نظر الإسلام للإنسان نظرة تكاملية شمولية اختلفت عن كل نظريات علم النفس، فقد نظر للإنسان على أنه مخلوق مكرم، ومكلف، ومسئول، حيث قال تعالى: **(وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَا لَهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً) [الإسراء: 70]**. وقال الرسول صلى الله عليه وسلم (كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته)، وأن فطرته قائمة على الخير بيد أنه يقبل الشر أيضاً في طبيعته قال تعالى: **(وَهَدَيْنَاهُ النَّجْدَيْنِ) [البلد: 10]**. وأن الرسل قد بعثهم الله سبحانه وتعالى برسالة الهدى والدعوة لإصلاح البشر وحياتهم قال تعالى: **(وَمَا أَرْسَلْنَا مِنْ رَّسُولٍ إِلَّا لِيُطَاعَ بِإِذْنِ اللَّهِ وَلَوْ أَنَّهُمْ إِذْ ظَلَمُوا أَنْفُسَهُمْ جَاءُوكَ فَاسْتَغْفَرُوا اللَّهَ وَاسْتَغْفَرَ لَهُمُ الرَّسُولُ لَوَجَدُوا اللَّهَ تَوَّاباً رَحِيماً) [النساء: 64]**. وأن المعايير التي يمكن للبشر أن يعايروا بها سلوكهم هي معايير الدين دون أي معايير وضعية تخالفه، ولذا فأى نظرية لا تأخذ الدين في حساباتها لتقييم وتقويم السلوك الإنساني، هي وبلا شك نظرية تشوبها الذاتية النابعة من شخص روادها وبالتالي يشوبها النقص في أحد جوانبها.

مفهوم الإرشاد الديني:

وقد قام العلماء والباحثون بوضع عدة تعريفات ومنها.

1. عرفه (زهرا: 1998) بأنه طريقة توجيه وإرشاد وعلاج وتربية وتعليم تقوم على معرفة الفرد لنفسه ولربه ودينه ولقيمه ومبادئه الدينية والأخلاقية "وقال أيضاً أنه:
2. يتم بتكوين حالة نفسية متكاملة نجد فيها السلوك متماشياً ومتكاملاً مع المعتقدات الدينية مما يؤدي إلى توافق الشخصية والسعادة والصحة النفسية.
3. ويعرفه (خضر: 2000) أنه محاولة مساعدة الفرد لاستخدام المعطيات الدينية للوصول إلى حالة من التوافق يسمح له القدرة على تجاوز معاناته إلى الذي تساعده على النجاح في الحياة.
4. يقول (الراضي: 2003) الإرشاد النفسي الإسلامي هو ذلك النوع من الإرشاد الديني الذي يربط الإنسان بربه (المستوى الرأسي) بالإضافة إلى ربطه بمجتمعه وبالمحيطين به (المستوى الأفقي) وهو بهذه

الطريقة يملأ الفراغ الروحي في الإنسان في الوقت الذي يعمل فيه على ملء الجانب الاجتماعي أيضا في سبيل الاتزان الروحي والاجتماعي والاستقرار النفسي في نهاية المطاف.

ومن المعلوم أن من أهم أهداف التربية والصحة النفسية في مجتمعنا العربي الإسلامي تنمية الإنسان العربي المسلم الصالح، والإنسان الحر صاحب الإرادة والعقيدة والإيمان، والفرد الذي يعيش في سلامة وسلام، والتربية بمعناها تشمل التربية الدينية، والنمو بمعناه الشامل يتضمن النمو الديني والأخلاقي، والصحة النفسية بمعناها الكامل تشمل السعادة في الدنيا والدين.

وبأتي الإرشاد الديني كطريقة أجمع المرشدون على اختلاف أديانهم سواء كانوا يهودا أو مسيحيين أو مسلمين، على أنه إرشاد يقوم على أسس ومفاهيم ومبادئ وأساليب دينية روحية وأخلاقية أمقابل الإرشاد الدنيوي، الذي يقصد به بقية طرق الإرشاد النفسي التي تقوم على أسس ومفاهيم ومبادئ وأساليب وضعها البشر (زهران، 2005: 346).

وهناك فرق كبير بين الإرشاد الديني وبين الوعظ الديني. فالوعظ الديني فيه تعليم وتوجيه غالبا من جانب واحد، وهو مثل ما نسمع في المساجد وفي البرامج الدينية في الإذاعة والتلفزيون مثلا. ويهدف الوعظ الديني إلى تحصيل معلومات دينية منظمة، أما الإرشاد النفسي الديني فهو يتم بتكوين حالة نفسية متكاملة نجد فيها السلوك متمشيا ومتكاملا مع المعتقدات الدينية، مما يؤدي إلى توافق الشخصية والسعادة والصحة النفسية. والمرشد النفسي يستطيع أن يقوم بالإرشاد الديني، ولكنه قد لا يستطيع أن يقوم به وحده فقد يحتاج إلى مساعدة آخر لديه معلومات شرعية أفضل فيتكاملا معا.

وهناك من الدراسات والبحوث العربية حول أهمية الدين ودوره في الإرشاد النفسي ما يضيق المجال عن تفصيله فمثلا دراسة (موسى ومحمود: 2000) في تخفيف حدة الاضطرابات السيكوسوماتية ودراسة محمد (1995) ودراسة البنا (1990) في خفض القلق ودراسة خضر (2000) وسعفان (2001) في خفض حدة الغضب (المزيني، 2006: 39).

كما يؤكد زهران على أهمية دور الإرشاد الديني المنبثق من الشريعة الإسلامية في معالجة مشكلات الشباب العربي المعاصر، بالإضافة لدراسته عن الرعاية النفسية للأولاد في هدي القرآن الكريم.

وتوجد دراسات وبحوث يقوم علماء يعتقدون أديانا أخرى حول نفس الموضوع . فمثلا درس ستيفان دور علماء الدين كمرشدين، ووجد أن عددا كبيرا منهم يقوم بدور إرشادي وخاصة في الإرشاد الزوجي وإنهم ينجحون في ذلك ووجد أن أصعب أدوار الإرشاد عندهم هو ما يتعلق في حالات الإدمان والاضطرابات الشخصية، وجد أن علماء الدين يفضلون الإرشاد الفردي والتعاطف والمساندة واتباع طريقة الإرشاد غير المباشر وعبر معظمهم عن حاجاتهم الماسة إلى مزيد من التدريب في الإرشاد النفسي. (زهران، 2005: 346).

استخدام الإرشاد الديني:

يستخدم الإرشاد النفسي الديني بصفة خاصة في مجالات الإرشاد الزواجي وإرشاد الشباب، في الحالات التي يتضح أن أسبابها وأعراضها تتعلق بالسلوك الديني والأخلاقي للعميل، كما سبق أن أوضحنا. ويفيد الإرشاد النفسي الديني في حالات القلق، والوساوس، والهستيريا، والتوهم المرضي، والخوف، والاضطرابات الانفعالية، ومشكلات الزواج، والإدمان، والمشكلات الجنسية، ويرى البعض أن أفضل استخدام للإرشاد النفسي الديني هو في تناول المشكلات ذات الطابع الديني (زهران، 2005: 363).

أسس ومسلمات الإرشاد الديني:

الله سبحانه وتعالى خلق الإنسان، والله يعلم من خلق. قال الله تعالى: (**أَلَّا يَعْلَمَ مَنْ خَلَقَ وَهُوَ اللَّطِيفُ الْخَبِيرُ [الملك: 14] وقال تعالى: (الَّذِي خَلَقَنِي فَهُوَ يَهْدِينِ * وَالَّذِي هُوَ يُطْعِمُنِي وَيَسْقِينِ * وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ) (الشعراء 78-80)**، والله عز وجل يعرف كيف يصير الإنسان سويا، ووضع لذلك القوانين السماوية. والله يعرف أسباب فساد الإنسان وانحراف سلوكه وهو الذي يعرف طرق وقاينته، وصيانتها. وهو بقدرته وحكمته حدد الحاجات النفسية لإنسان، ودبر لها الإشباع عن طريق الحلال، وهو الذي يعرف طرق علاجه وصلاحه، وفيما نرى المرشدين يجب أن يستفيدوا من الدين في الإرشاد

النفسي، وأن يلتزموا بقوانين الخالق، لأنهم ليسوا أعلم بالإنسان بالحديث النبوي الشريف لأن محمدا صلى الله عليه وسلم خاتم الأنبياء والمرسلين قال الله تعالى: (وَنَزَّلْنَا مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا) [الإسراء : 82] وقال تعالى: (يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ) [يونس : 57] وقال تعالى: (قُلْ هُوَ الَّذِي آمَنُوا هُدًى وَشِفَاءٌ وَالَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ فِي آذَانِهِمْ وَقْرٌ وَهُوَ عَلَيْهِمْ عَمًى أُولَئِكَ يُنَادُونَ مِن مَّكَانٍ بَعِيدٍ) [فصلت : 44] وقال تعالى: (إِنَّ هَذَا الْقُرْآنَ يَهْدِي لِلَّتِي هِيَ أَقْوَمُ وَيُبَشِّرُ الْمُؤْمِنِينَ الَّذِينَ يَعْمَلُونَ الصَّالِحَاتِ أَنَّ لَهُمْ أَجْرًا كَبِيرًا) [الإسراء : 9] (المزيني، 2006: 41).

الغنيات المستخدمة في الإرشاد الديني:

فنية الاستبصار:

وهي عبارة عن إدراك العلاقات بين الأشياء وبين المثيرات والأسباب والنتائج المختلفة والكليات والجزئيات الأمر الذي يساعد الفرد على الوصول إلى الأهداف التي يريدها وهو بالتالي عملية ذاتية يقوم بها الفرد عندما يقف أمام مثير معين (ابو أسعد وعريبات، 2009: 412).

وبذلك يستطيع المريض فهم أسباب شقائه النفسي ومشكلاته النفسية والدوافع التي أدت إلى ارتكاب الخطيئة والذنوب، وفهم المسترشد لنفسه وطبيعته الإنسانية ومواجهتها، وفهم ما بنفسه من خير ومن شر، وتقبل المفاهيم الجديدة، والمثل الدينية العليا. ويتضمن هذا نمو الذات التي تحكم السلوك السوي للإنسان في ضوء بعدين رئيسيين: البعد الرأسي الذي يحدد علاقة الإنسان بربه، والبعد الأفقي الذي يحدد العلاقة بين الإنسان وأخيه الإنسان، قال الله تعالى: (بَلِ الْإِنْسَانُ عَلَىٰ نَفْسِهِ بَصِيرَةٌ) [القيامة : 14]

فنية التعلم:

هو عبارة عن اكتساب مهارات وقيم واتجاهات جديدة. ومن خلال ذلك يتم تقبل الذات وتقبل الآخرين، والقدرة على ترويض النفس وعلى ضبط الذات وتحمل المسؤوليات، والقدرة على تكوين علاقات اجتماعية مبنية على الثقة المتبادلة والقدرة على التضحية وخدمة الآخرين، واتخاذ أهداف واقعية مشروعة في الحياة مثل القدرة على الصمود وعلى العمل والإنتاج. وهكذا يتم تكوين وتنمية النفس اللوامة أو

الضمير أو الأنا الأعلى كسلطة داخلية أو رقيب نفسي على السلوك. ويتم تطهير النفس وإبعادها عن الرغبات المحرمة وغير الأخلاقية وغير الاجتماعية. ويستقيم سلوك الفرد بعد أن يتبع السيئات الحسنات فتمحوها، وتطمئن النفس المطمئنة. قال الله تعالى (**إِنَّ الْحَسَنَاتِ يُذْهِبْنَ السَّيِّئَاتِ ذَلِكَ ذِكْرَى لِلذَّاكِرِينَ**) [هود: 114] (ابو أسعد وعربيات، 2009: 411).

فنية الدعاء:

هو سؤال الله القريب والاستعانة به والتضرع إليه والالتجاء إليه في كشف الضر عند الشدائد، قال الله تعالى: "وإذا سألت فاسأل الله، وإذا استعنت فاستعن بالله" (أحمد: 2756). وفي الدعاء سمو روعي يقوي الفرد بالإيمان. وهو علاج أكيد للنفس التي أشرفت على الهلاك حين يطلب الإنسان العون من القوي القادر فيشعر بالطمأنينة والسكينة ويزول عنه الخوف ويتخلص مما هو فيه من الهم والتوتر والضيق والقلق. قال الله تعالى: (**وَقَالَ رَبُّكُمْ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ إِنَّ الَّذِينَ يَسْتَكْبِرُونَ عَنْ عِبَادَتِي سَيَدْخُلُونَ جَهَنَّمَ دَاخِرِينَ**) [غافر: 60] ويجب أن يستمر الدعاء في السراء والضراء. وقد روي عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال: "دعوة ذي النون، إذ دعا ربه وهو في بطن الحوت" لا اله إلا أنت سبحانك إني كنت من الظالمين" لم يدع بها رجل مسلم في شيء قط إلا أستجيب له (أحمد: 1464).

فنية الاستغفار:

إن الإنسان غير معصوم من الخطأ إذا أخطأ وشعر أنه ظلم نفسه وصحا ضميره، لا يقنط من رحمة الله بل يذكره ويستغفره، واثقا في قوله: (**فَقُلْتُ اسْتَغْفِرُوا رَبَّكُمْ إِنَّهُ كَانَ غَفَّاراً**) [نوم: 10] وقال تعالى: (**وَمَنْ يَعْمَلْ سُوءاً أَوْ يَظْلِمْ نَفْسَهُ ثُمَّ يَسْتَغْفِرِ اللَّهَ يَجِدِ اللَّهَ غَفُوراً رَحِيماً**) [النساء: 110] (زهران، 2005: 355).

فنية الملاحظة:

تعتبر الملاحظة من بين الطرق المهمة في الحصول على المعلومات والبيانات عن موقف أو ظاهرة نفسية أو تربوية، وتستخدم الملاحظة في مختلف فروع علم النفس. ونجد أن الوظيفة الأساسية لعملية الملاحظة تتمثل بشكل خاص بتزويدنا بسجل دقيق لعدد من الاحتكاكات الاجتماعية أو النفسية أو التربوية أو السلوكية، وقد تكون الملاحظة عفوية أو منتظمة.

وقد تم تطوير أساليب الملاحظة المنتظمة بشكل خاصة في عالم الأطفال الصغار، لفهم طبيعة المرحلة النمائية و الخصائص المتعلقة بالمرحلة وبكل جوانبها النفسية والاجتماعية والعقلية والتربوية والثقافية، وبذلك تزويد العاملين غفي المجال النفسي والتربوي والإنساني بشكل على خلفية نظرية وتطبيقية عن عالم الأطفال في مراحلها النمائية المختلفة.

وحتى تكون الملاحظة هادفة و فاعلة، وتعطينا نتائج فعالة فلا بد من عدة شروط وهي: العمل على تحديد موضوع الملاحظة، و توزيع مدة الملاحظة على عدد الفقرات بالتساوي، و ضرورة إخضاع الأشخاص الذين يقومون بعملية المشاهدة إلى فترة من التدريب، و تسجيل نتائج المشاهدة، وتتم عملية الملاحظة من مكان يستطيع من خلاله الملاحظة بشكل جيد وتدوين الملاحظات بدقة، ومن الضروري أن يتصف الملاحظ بالموضوعية(عدس، وآخرون،2010: 30).

ونلاحظ بأن القرآن الكريم أشار لأهمية الملاحظة والمشاهدة في حياة النبي عليه الصلاة والسلام كالنموذج الأول في حياة العالمين لما لها أثر في النفس الإنسانية كالسلوك، والمعاملة ونضرب مثلاً من القرآن الكريم قال تعالى: (لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَن كَانَ يَرْجُو اللَّهَ وَالْيَوْمَ الْآخِرَ وَذَكَرَ اللَّهَ كَثِيرًا) [الأحزاب : 21].

ومن هذا المنطلق الذي وضع أصوله عليه الصلاة والسلام في ملاحظة الفرد، والمجتمع، والمرأة، والولد في الأسرة... وجب على المربين والعاملين في السلك الإنساني أن يقوموا بدورهم في الملاحظة والمراقبة في سبيل بناء إنسان سليم التكوين النفسي والاجتماعي والعقلي والثقافي(علون،1999: 548).

فنية التعبير عن الانفعالات:

مثال: قوله صلى الله عليه وسلم " إن العين لتدمع وإن القلب ليحزن..... قالوا: أتبكي يا رسول الله وقد نهيتنا عن البكاء؟! قال: هذه رحمة جعلها الله في قلوب المؤمنين (أحمد:21332). (المزيني،2006: 59).

فنية ضبط النفس وقوة الإرادة:

فالمنهج الإسلامي يهتم بتقوية الإرادة لدى المسلم، الذي يعلم أن إرادته تعمل في إطار تقدير الله سبحانه وتعالى وإن عليه أن يعزم ويتوكل على الله والصوم أحد الأساليب الهامة في هذا الصدد. **مثال:** "ليس الشديد بالصرعة إنما الشديد الذي يملك نفسه عند الغضب". (النوي، 45 :1976). قال تعالى: (**قُلْ لِلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ وَيَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ذَلِكَ أَزْكَى لَهُمْ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ**) [النور : 30] (أبو اسعد،2009: 413).

فنية الحديث مع النفس:

من خلال ما سبق نرى أن الإرشاد الإسلامي يتسع لكل طريقة يفكر فيها الباحث المسلم ولكن فقط عندما نطبقها كمرشدين مسلمين ينبغي أن نستخدمها في إطار المنهج الإسلامي القائم على وجود عقيدة صحيحة والقيام بواجب العبادة وشرط المعاملة، وإن لم نطبق هذه الطرق في هذا الإطار فإن النتيجة ستكون كما يحدث في الغرب: ظاهراً فيه الشفاء، وباطناً فيه انحراف جديد سرعان ما يظهر مرة أخرى، **ونذكر مثال:** "فإن سابه أحد أو شاتمه فليقل: "إني صائم" (أحمد:7276)، "إذا حدثتك نفسك قائلة: من خلق الله؟ فقل آمنت بالله"(أحمد:7708).

فنية الموعدة:

للموعدة أثرها البالغ في النفوس، لذا فلم يكن المربي الأول صاحب الرسالة صلى الله عليه وسلم يغيب عنه هذا الأمر أو يهمله، فقد كان حريصاً على الصلاة والسلام على استخدامهما في حياته مع أصحابه، ودعوته الحنيفة في دعوة الناس لدين الله عز وجل، ويرى بعض أصحابه عن موعدة وعظها إياهم النبي صلى الله عليه وسلم فيقول " وعظنا رسول الله صلى الله عليه وسلم يوماً بعد صلاة الغداة موعدة بليغة ذرفت منها العيون ووجلت منها القلوب، فقال رجل إن هذه الموعدة مودع فماذا تعهد إلينا يا رسول الله "أوصيكم بتقوى الله والسمع والطاعة، ولو كان عبداً حبشياً فإنه من يعش منكم بعدي يرى اختلافاً كثيراً، وإياكم ومحدثات الأمور فإنها ضلالة، فمن أدرك ذلك منكم فعليه بسنتي وسنة الخلفاء الراشدين المهديين عضوا عليها بالنواجذ" (رواه الترمذي وابن ماجه)، ونشير بأن الموعدة تحتاج إلى تحليل الموقف وما يترتب عليه ومساعدة الفرد على الحكم على السلوك وتغييره. مثال: قصة الرسول مع الشاب الذي جاء يستأذنه في الزنا.

فنية التعزيز:

التعزيز هو أي فعل يؤدي إلى زيادة في حدوث سلوك معين أو تكرار حدوثه، والتعزيز أو التدعيم يأخذ صوراً وأشكالاً متعددة ومتنوعة تتناسب مع الموقف التعليمي أو النفسي، ومنها المديح والثناء والإثابة المادية والمعنوية والتعزيزات الاجتماعية، التعزيز لفظي، وغير لفظي، وأشكال النجوم ضمن الجداول التعزيز، لظهور سلوك إيجابي معين، يتم تعزيزه أو تدعيمه، و يسهم ذلك في انتشار السلوك الإيجابي واستمراره.

وقد يكون التعزيز إيجابياً أو سلبياً ويقصد بالتعزيز الإيجابي أي فعل أو حادثة يرتبط بتقديمها للفرد في بزيادة السلوك المرغوب فيه.

أما التعزيز السلبي فيتمثل في توقف أو منع حدث كرهه أو منفر عند ظهور السلوك غير المرغوب فيه. ونشير أيضاً إلى أن الثواب شكل من أشكال التعزيز من خلال الثواب _المدح_ في تنمية التعزيز الداخلي بطلب الأجر من الله، ومثال على ذلك: "من قتل قتيلاً فله سلبه" (أحمد: 22161)، "من أحيا

أرضاً ميتة فهي له" (أحمد:13916)، قال تعالى: (الَّذِينَ يَنْفِقُونَ فِي السَّرَّاءِ وَالضَّرَّاءِ وَالْكَاطِمِينَ
الْغَيْبِ وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ) [آل عمران : 134].
(إبراهيم، وآخرون، 1990: 72).

فنية التدرج في تعديل السلوك:

ونلاحظ بأن الآيات القرآنية أشارت بصورة واضحة على هذه الفنية الإرشادية من أكثر من موقع
في القرآن الكريم ونضرب على ذلك، مثال: كيفية تحريم الربا وتحريم الخمر، مر ضمن مراحل منهجية
قرآنية في معالجته على عدة مراحل مختلفة(المزيني، 2006: 59).

ثانياً: الإرشاد الأسري:

مقدمة:

يركز الإرشاد الأسري كما يدل على ذلك اسمه على اعتبار الأسرة وحدة العمل الإرشادي وليس الفرد المريض بمعنى أن المرشد يتعامل مع الأسرة ككل والتصور الأساسي الذي يقوم عليه هذا النوع من الإرشاد هو أنه أكثر منطقية وأسرع وأكثر نجاحاً واقتصادية أن نتعامل مع كل الأفراد المشتركين في منظومة الأسرة النووية عما لو قصرنا العمل على الفرد الذي من المفترض أن يكون موضوع الإرشاد أو الإرشاد وتكون مهمة المرشد أو المعالج في هذه الطريقة العمل على تغيير العلاقات بين أفراد الأسرة المضطربة حيث يختفي السلوك المضطرب.

ويقوم الإرشاد الأسري على مجموعة من النظريات اشتق المرشدون منها مجموعة من الطرق والأساليب الإرشادية، وتهدف هذه الطرق والأساليب جميعها إلى إعادة توثيق العلاقات بين أفراد الأسرة وتحقيق توافق أفضل لكل الأفراد في الأسرة بما في ذلك المرشد (الشناوى، 1999: 427).

تعريف الإرشاد الأسري:

كما يعرف الإرشاد الأسري بأنه " تدخل علمي مخطط منظم للعمل مع الأسرة كوحدة متكاملة، وعناصرها الفرعية كوحدات متفاعلة، بهدف التغيير الإيجابي الفعال في شبكة الاتصالات والتفاعلات داخل النسق الأسري، أو خارجه في علاقاته مع العناصر الأخرى بالمجتمع، وصولاً بالأسرة إلى مستوى أفضل للأداء الاجتماعي (جبل، 1989: 26)

أهداف الإرشاد الأسري:

يهدف الإرشاد الأسري عموماً إلى تحسين الاتصال ضمن نطاق الأسرة، والتركيز على مشكلات الفرد لصالح مشكلات الأسرة ككل، مثل: نظرية النظم في الإرشاد الأسري تعتمد نظرية النظم في فهم الأسرة على أنها نظام واحد يتطلب معرفة ما يقوم به أفرادها معاً، وليس كل فرد على حدة، ويمكن شبيهه ذلك بأجزاء السيارة التي تعمل معاً، ويستند النظام على فكرة أن الكل لا يمكن فهمه إلا من خلال فهم

علاقة الأجزاء بعضها مع بعض. فهو نظام ذو عناصر متفاعلة بعضها مع بعض فهذا نظام ذو عناصر متفاعلة بين بعضها (شواش، 2012: 106).

ويختلف الإرشاد الأسرى عن غيره من أنواع العلاج الأخرى، في كونه يتجه إلى الاهتمام بعمليات التأثير والتفاعل والعلاقات المتبادلة بين أفراد الأسرة في الوقت الحاضر (Haley, 1971: 17).

فالهدف الأساسي للإرشاد الأسرى هو: الوصول بالأسرة إلى أكبر قدر ممكن من الاستقرار والتوازن حتى يمكنها تناول أمور حياتها ومشكلاتها بدرجة عالية من الكفاءة (Leslic, 1967: 267).

كما يتجه الإرشاد الأسرى إلى تحسين الوظيفة الاجتماعية، والنفسية للأسرة ككل فالهدف من الإرشاد الأسرى ذو شقان، الأول هو حل المشكلة، والثاني هو إعادة الاستقرار والتوازن الأسرى.

(Sitirbin, 1977: 262)

كما يركز الإرشاد الأسرى على الاهتمام ببناء الأسرة والجو العاطفي ونماذج الاتصالات والعلاقات، كما يسعى إلى إحداث تغيير مرغوب فيه في الوظيفة الاجتماعية للأسرة، وتحسين ظروفها إلى الأفضل، خاصة تلك الظروف وثيقة الصلة بالمشكلة (Herbert, 1982: 135).

أهداف الإرشاد الأسري:

- 1- تحسين أداء الأسرة كنظام وذلك من خلال تقييمها أولاً كوحدة كلية ثم وضع خطة تسعى إلى تغيير العلاقات الشخصية المتبادلة بين أفرادها.
- 2- تحقيق الانسجام والتوازن في العلاقات بين أعضاء الأسرة، وتقوية القيم الأسرية الإيجابية وإضعاف السلبية منها لدى أعضاء الأسرة.
- 3- تأكيد وإظهار الفروق بين أفراد الأسرة، أي تنمية هوية وحدود كل فرد وتطوير إحساسه بالاستقلالية دون الشعور بالخوف والقلق من هذا الاستقلال، فالصحة النفسية تحقق من خلال القدرة على خلق اتزان بين القوى الموجهة نحو الولاء للأسرة والقوى الموجهة نحو إشباع الذات.

- 4- التأكيد على تدرج السلطة داخل الأسرة، وإعادة بناء الانقسامات بين أعضاء الأسرة، وإعادة تشكيل وصياغة المشكلات حتى يمكن حلها، وطلب مساعدة كل أعضاء الأسرة للاشتراك في مشكلاتهم.
- 5- التعامل مع الضغوط التي يمارسها أفراد الأسرة مع أعضاء الأسرة مع بعضهم البعض وكذلك الضغوط الخارجية التي تؤثر على الأسرة.
- 6- مساعدة الأسرة لاستمرارية إشباع احتياجاتها المادية والمتطلبات لدى أعضاء الأسرة من خلال: تغيير نسق العلاقات الخاطئة بالأسرة، وتغيير نمط الاتصالات داخل وخارج الأسرة المعوقة لأداء الأسرة لوظائفها، وحل المشكلات الفردية لأفراد الأسرة، وتغيير بعض القيم والاتجاهات السلبية لدى الأسرة.

مفهوم المشكلة الأسرية:-

يرى الدكتور عاطف غيث (1982: 125) أن المشكلة الأسرية هي أي وهن أو سوء تكيف وتوافق أو انحلال يصيب الروابط التي تربط الجماعة الأسرية كل مع الآخر، ولا يقتصر وهن هذه الروابط على ما قد يصيب العلاقة بين الرجل والمرأة بل قد يشمل أيضاً علاقات الوالدين بأبنائهما.

وتعرف المشكلة الأسرية أيضاً أنها حالة أو ظرف تعاني فيها الأسرة أو أحد أفرادها من مشقات معينة نتيجة التفاعل بين العوامل الذاتية والبيئية الأمر الذي يؤدي إلى حدوث اضطراب في بناء الأسرة ووظيفتها فيحول دون قيامها بواجباتها الأساسية (صفر وآخرون، 1984: 25).

تصنيفات المشكلات الأسرية:-

وهذا تصنيف يعتمد على دور حياة الأسرة وظهور مشكلات في كل مرحلة منها ولا يشترط أن تمر كل أسرة بهذه المراحل:-

1- مرحلة الزوجين بدون أطفال.

2- مرحلة الزوجين مع أطفالهما في سن ما قبل المدرسة.

3- الزوجان مع الأطفال في مرحلة المراهقة.

4- الزوجان وحيدان بعد زواج أبنائهما.

5- أحد الزوجين بعد وفاة الزوج الآخر.

مراحل المشكلات الأسرية: تمر عادة أي مشكلة أسرية بعدة مراحل نذكرها فيما يلي:-

1- مرحلة الكمون.

2- مرحلة الاستثارة.

3- مرحلة الاصطدام.

4- مرحلة انتشار النزاع.

5- مرحلة البحث عن حلفاء.

6- مرحلة إنهاء المشكلة أو الزواج. (رشوان، 2004 : 159)

الإرشاد الأسري للمعنفات:

تعتبر جلسات الإرشاد الأسري للمعنفات وأسرهن من الأمور المهمة التي يجب أن يوليها المرشدون النفسيون أهمية خاصة للوصول إلى حلول واقعية لضمان إعادتهن إلى أسرهن بتوافق وتقبل من الطرفين، فالإرشاد الأسري يهدف عموماً إلى تحقيق سعادة واستقرار واستمرار الأسرة، وبالتالي سعادة المجتمع واستقراره، ويتم ذلك من خلال:

- مساعدة الأسرة عن طريق المرشدة لمساعدتها في حل مشاكلها الخاصة والمتعلقة بالعنف.
- فتح باب الحوار البناء بين أفراد الأسرة وجهاً لوجه مما يؤدي إلى وضوح وجهات النظر المختلفة وتقبلها.
- تقوية القيم الإيجابية وإضعاف القيم السلبية لدى أعضاء الأسرة.
- مساعدة أعضاء الأسرة في اتخاذ قراراتهم المتعلقة بمستقبل السيدة المعنفة في ضوء القيم الدينية والاجتماعية.
- العمل على تنمية علاقات إيجابية للسيدة المعنفة مع الآخرين سواء أكانوا من أعضاء الأسرة أم من خارجها (شواش، 2012: 105)

وقد أظهرت الدراسات التي أجريت وتناولت فعالية الإرشاد الأسري فعالية التدخلات باستخدام الإرشاد الأسري في تخفيف والحد من العنف بكافة أنواعه، وكذلك القلق والتوتر الناتج عن بعض الاضطرابات السلوكية والأسرية والنفسية، ومنها . دراسة (Guldner, 1990)، ودراسة (عبدالله، 2011)، ودراسة (داود، 2012)، ودراسة (دسوقي، 2011)، ودراسة (عوض، 2010).

مراحل الإرشاد الأسري:

الإعداد (التهيئة):

يطلق عليها أحيانا مرحلة "التحضير" وفيها يسمح المرشد لأفراد الأسرة الذين يدخلون إلى الغرفة التي يجلس فيها أن يجلسوا حيث يشاءون وينبغي على المرشد أن يجهز عددا من المقاعد تزيد عن عدد الحاضرين. مع إعطائهم الفرصة لحرية الجلوس. وهذا يعتبر أول لقاء حيوي مع الأسرة، وكيفية تنظيمها لأنفسهم وعلاقاتهم ببعضهم البعض.

وهذه الجلسة تساعد في معرفة كيفية توزيع الأسرة نفسها؟ هل يجلس الوالدان بجوار بعضهما البعض؟ هل يجلس أحد الأطفال بينهما؟ هل يبعد أحد الأفراد مقعده ويجلس بعيداً عن الآخرين؟ هل تجلس البنات قريبات من بعضهن؟ وهكذا...؟ ومن خلال ذلك تعطينا تصوراً عن الانشاقات والارتباطات ومدى الانسجام الموجود في الأسرة. (أبو جياب، 2009: 121)

فهذه المرحلة البسيطة لها أهمية لأن المرشد هو في الواقع شخص خارجي بالنسبة للأسرة، وهو خاضع لحكم الأسرة عليه أن يسمح له أن يشترك معها أي يكون ضمن حدودها ، وعملية مواعمة لذاته مع ظروف الأسرة، والمرشد يعرض نفسه للأسرة قبل أن يطلب منهم أن يعرضوا أنفسهم.

مرحلة الثانية: إعادة تسمية المشكلة:

في هذه المرحلة بعد أن تمكن المرشد من مقابلة كل أو معظم أفراد الأسرة، يبدأ المرشد في هذه المرحلة بأن يقول للأب: ماذا يمكنني أن أقدم لكم؟ مثل هذه التساؤلات توصل للأسرة بعض الاتجاهات ذات أهمية المرشد، وبذلك يدفع الوالد في تحديد مطالبه في صورة معينة كأن يحدد شخصاً أو مشاعر معينة أو سلوكاً معيناً على أنه يمثل مشكلة. (كفاي، 2009: 357)

وبدلاً من أن يعلق المرشد مباشرة يمكن أن يلخص هذه المرحلة التالية فتكون إعادة صياغة المشكلة وإتباع هذا الأسلوب فإن المرشد يتجنب الخلاف مع أفراد الأسرة حول ما هي المشكلة الحقيقية.

المرحلة الثالثة: بسط المشكلة:

تهتم هذه المرحلة اهتماماً كبيراً بالصراع الموجود في الأسرة وذلك من خلال التنبيه إلى الطرق المختلفة التي يمكن أن نحدد بها المشكلة، وبما أن المرشد قد استمع إلى الوالدين ولصياغتهما المشكلة وكذلك استمع إلى تعليقات الأبناء أو معارضتهم فإنه قد يكون قادراً على صياغة المشكلة بصورة مختلفة.

وفي صورة فروض، بحيث يجعل الجميع يفكرون بشكل مختلف حول القضايا الحقيقية في هذه المنظومة. وبهذه الطريقة فإن المرشد يركز على حاجة الأسرة للمساعدة الخارجية المتخصصة، كل ما يحاول أن يعمل على تقليل مشاعر الإثم وزيادة التفاؤل والأمل، ويستفاد من التعليقات حول الإثم والألم التي تعانيه الأسرة وكذلك إحباطاتها وغيرها من الأحاسيس والمشاعر في الإشارة عجز المنظومة الأسرة عن مشكلاتها الخاصة. (أبو جياب، 2009: 123)

المرحلة الرابعة: الحاجة للتغيير:

تبدأ هذه المرحلة بسؤال يوجهه المرشد للأسرة عن الحلول التي تمت محاولتها في الماضي في التعامل مع تعاستها وآلامها. وهذه المهمة تدفع الأسرة وتحركها نحو التغيير وقد يوجه المرشد مجموعة من الأسئلة، ما هي الحلول وتفنيدها وهكذا... ومن خلال هذا لا يمكن التركيز على إيجاد حلول أو محاولات جديدة لحل المشكلة أو تنمية أساليب جديدة للحل، وفي الحالتين يجب أن يكون التركيز على ماهية التغيير بين كل أفراد الأسرة. ويركز المرشد على تغيير السلوك وعدم قدرة أفراد الأسرة حتى هذا الوقت على إجراء تمثل هذه التغييرات، وبهذا فإن المشكلة تختصر إلى سلوك وتظل في حدود الأسرة.

المرحلة الخامسة: تغيير المسارات:

تبدأ هذه المرحلة عندما يبدأ المرشد في الإجراءات التنفيذية مع الأسرة عن طريق الإيحاءات، وتكون البداية محاولة تغيير مسارات الاتصالات عن طريق تدخلات المرشد، من خلال أن يقوم المرشد بتكاليف أحد أفراد الأسرة بدور معين في العملية الإرشادية. (كفاي، 2009: 359)

ورغم اختلاف المراس في الإرشادي الأسري، فإنها تشترك في أن المرشد يخبر الأسرة بأن كل فرد له دوره في العملية الإرشادية، وأن المشكلة لا ينظر إليها على أنها خاصة شخصية لهذا الفرد، وينظر إليها على أنها مشكلة اثنين أو أكثر من أفراد الأسرة.

فالمقابلة الأولى لها أهمية كبيرة في الإرشاد الأسري كما هو في سائر طرق الإرشاد لأنها تتصل بمسألة التعاقد الإرشادي، ويجب أن يحدد بوضوح ما المقصود بالإرشاد الأسري، وكذلك أهدافه. (السويداني، 2005: 18)

ثالثاً: الإرشاد المعرفي السلوكي:

يعد الإرشاد المعرفي السلوكي اتجاهاً علاجياً حديثاً نسبياً، فهو يعمل على الدمج بين الإرشاد المعرفي بفنياته المتعددة وكذلك الإرشاد السلوكي بفنياته المختلفة، ويهدف إلى التعامل مع الاضطرابات والمشكلات السلوكية والانفعالية المختلفة من منظور ثلاثي الأبعاد، إذ يتعامل معها معرفياً، وانفعالياً، وسلوكياً، كما يركز الإرشاد المعرفي السلوكي على الجانب المركزي وهو أن الأفكار، وما يتبعه من مشاعر وسلوك وتأثير جسمي، فالتغير الحادث في كل مكون منها مصحوبٌ بتغير في المكونات الأخرى.

ويعد الإرشاد المعرفي السلوكي إرشاداً مباشراً وموجهاً نحو هدف، ويتميز بوجود إطار عمل موزع على عدد الجلسات الإرشادية تبعاً لنوع ودرجة المشكلة، و يحقق الإرشاد المعرفي السلوكي نجاحات بدرجة عالية من الفعالية وبأقل وقت وتكاليف للمسترشد (محمد، 2000: 127).

أما بالنسبة لعدد الجلسات التي يحتاجها لإظهار تحسن مع المسترشد فتشير دراسة (Smith, et al, 1980) إلى أن من 6-8 جلسات تظهر نتائج إيجابية لإحداث تغيير ملحوظ في شخصية المسترشد، وهذا مما ساهم في انتشاره في العقد الأخير (مصطفى، 2008: 22).

ومن بين أهم العلماء الذين ينتمون إلى المدرسة المعرفة السلوكية وآمنوا بها وقاموا لها تقنيات خاصة استخدموها مع مرضاهم (أرون بيك، فكتور رايمي ، ألبرت أليس ، ميكنبوم).
(عبد المعطي، 1998: 379)

تعريف الإرشاد المعرفي السلوكي:

وهو الإرشاد الذي يعتمد فيه على تصحيح الأفكار الخاطئة عند المسترشد بأسلوب المسترشد، اعتاد من خلاله حل مشاكله، إذ يعتمد المرشد على العمليات العقلية للمسترشد كالتخيل والتذكر والانتباه، بالنسبة للدوافع والانفعالات والسلوك (الحجار، 1998: 32).

أهداف الإرشاد المعرفي والسلوكي:

- يساعد المسترشد على صياغة مشكلته أو مشكلاته (تكوين مفهوم معرفي).
- يحرص على العلاقة بين المرشد والمسترشد أن تكون تعاونية واستمرارية.
- يمد المسترشد بمعلومات عن اضطرابه، ويساعده في تقليل كربه النفسي من خلال التعليم النفسي.
- يساعده على التمييز بين مختلف الانفعالات.
- يساعد المسترشد على تحديد أفكاره الآلية.
- يساعد المسترشد في ربط أفكاره الآلية بانفعالات والسلوكيات.
- يساعد المسترشد على أن يتحمل المسؤولية عن التغيير.
- يساعد المسترشد في تنمية شعوره بالتفاؤل بأهمية الإرشاد المعرفي السلوكي.
- يسهم في قدرة المسترشد في اختبار شكوكه، ويساعده على تبديل، أو تغيير أي تصورات خاطئة من خلال التنقيف النفسي.
- القرار (المرشد والمسترشد) تعاوني في مشكلته في العملية الإرشادية وأهدافه واقعية ومقبولة.
- المسترشد دوره فعال في العملية الإرشادية وهذا المحور الأساسي في الإرشاد المعرفي السلوكي (مصطفى، 2008: 133).

فنيات وخصائص الإرشاد المعرفي السلوكي:

الأسلوب العلاجي:

الأسلوب العلاجي يميز المرشد بالنشاط والمباشرة، ويكون حساساً لإحداث التوازن في التواصل بشكل متعاطف، ومتفهم للمسترشد ويشترك مع المسترشد لتحديد أهداف المسترشد. وجزء من الأسلوب العلاجي، يتعلق بالقدرة على انتقاء المعلومات المناسبة عن مشكلة المسترشد.

صياغة المشكلة:

يقوم المسترشد بجمع كم كبير من المعلومات عن المسترشد وعن مشكلته، ليس فقط عن طريق المعلومات اللفظية من المسترشد بل أيضاً بالاستعانة بالوسائل الأخرى من ملاحظات ومشاهدات المرشد نفسه، وإجراء فحص موضوعي شامل للمسترشد في فترة مبكرة من الإرشاد، وبناءً على هذا الكم من المعلومات، يتم صياغة المشكلة. وبشكل مستمر يتيح صياغة ومراجعة المشكلة.

وبشكل خاص يحدد المرشد التفكير الراهن للمسترشد الذي يرتبط بسلوكيات المشكلة ويساعد على استمرارها، وكذلك رصد الانفعالات، والعوامل المرسبة والمفجرة التي ترتبط بالمشكلة، والتعرف على تفسير المسترشد للأحداث.

العلاقات التعاونية المشتركة:

يكون المرشد غير متحفظ بالنسبة لصياغة المشكلة، وغالباً ما يطرح بعض النقاط لمناقشتها مع المسترشد لإحراز تقدم في صياغة المشكلة، والإرشاد المعرفي السلوكي ليس كبقية الأنواع من التدخلات الأخرى، إنما هو نوع من التعليم والتثقيف النفسي ويكون مسترشداً واعياً ومستبصراً بالعملية الإرشادية، وغالباً يستخدم بعض النصوص من الإرشاد بالقراءة (مصطفى، 2008: 42).

ويشارك المرشد المسترشد في تصوراته مثل التعرف على الأفكار الآلية، والمعتقدات المشوهة، ويوصى بإتباع إجراء الواجبات البيئية، ويشجعه على المشاركة وتحمل المسؤولية في مراحل العملية الإرشادية. ويتم تعميق العلاقة من خلال اشتراك المرشد والمسترشد في وضع جدول أعمال لكل جلسة.

استخدام العديد من الوسائل والأساليب المساعدة:

يتاح للمرشد أن يستعين بقدر معقول من الأساليب والوسائل المساعدة في تغيير الأفكار المشوهة، والذي بدوره يؤدي إلى تغلب المسترشد على مشكلاته السلوكية والانفعالية. وأياً كانت هذه الأساليب والوسائل المساعدة تمضيها بشكك تكل ثابت داخل إطار وقواعد الإرشاد المعرفي السلوكي، ومثال على ذلك قائمة الأفكار الآلية، وقائمة بيك للاكتئاب.

فحص ومناقشة التفكير المشوه (غير مساعد):

إن حجر الزاوية في الإرشاد المعرفي السلوكي قائمة على أن الأفكار هي التي توجه السلوك وتستنير الانفعالات والاستجابات الفسيولوجية، ويحتاج الفرد إلى أن يغير ويستبدل الأفكار المشوهة، إذا أراد أن يتغلب على مشكلاته النفسية، والإرشاد المعرفي السلوكي يشجع المسترشد على البحث عن جوهر اعتناقه لهذا التفكير المشوه، وغير المنطقي، ومن المهم فحص معنى المعتقدات المسترشد قبل البدء في العمل عليها وتزداد تلك الأهمية خاصة عند التعامل مع المشكلات (مصطفى، 2008: 41).

تعليم المسترشد أن يكون معالماً لنفسه (التعليم الذاتي):

أحد الأسباب الأساسية لأن يكون الإرشاد المعرفي السلوكي منفتحاً، جيد التخطيط، تشاركياً، مباشراً، محدد الهدف، انتهاء فترة الإرشاد. ويعتمد ذلك على غزارة المهارات التي يتعلمها المسترشد، على طبيعة وحدة مشكلة المسترشد، والتي بدورها تؤثر على مدة الإرشاد، ويعتبر المشاركة الفعالة للمسترشد سواء داخل الجلسات أو فيما يتعلق بالمهام خارجها عاملاً حاسماً في كفاءته أن يصبح معالماً لنفسه.

وهذا ما أشار إليه كوري (Corey, 1996) أن ميكنيوم (Meichenbaum) قد ركز على التعليمات الذاتية في مساعدة المسترشدين ليكونوا أكثر وعياً بالحوار الذاتي، وتتضمن العملية الإرشادية تدريب المسترشدين على تعديل التعليمات الذاتية لديهم ليستطيعوا التأقلم بشكل أكثر فاعلية مع المشكلات التي يواجهونها، والتركيز على اكتساب مهارات علمية مع المشكلات، كالسلوك العدواني، والسلوك المندفع، والخوف من الحديث أمام الجمهور.

الواجب المنزلي:

تلك الأنشطة والخبرات التي تكلف من قبل المرشد للمسترشدين في المجموعة المستهدفة للقيام بها، ويتم تحديد الواجب المنزلي في نهاية الجلسات الإرشادية، ثم يقوم بمراجعتها ومناقشتها المرشد مع أعضاء المجموعة، ويراعي المرشد أن يكون الواجب المنزلي منسجماً مع طبيعة الجلسات وأهدافها.

(أبو غالي، 2011: 61)

والأهمية تكمن في الواجب المنزلي استمرارية العمل مع مشكلة معينة، لأن العملية الإرشادية المتعلقة بالتسجيل والملاحظة وتقييم الأفكار، ومن الصعب نقلها إلى الحياة اليومية، وهذا يعنى المحافظة على صحتنا النفسية والعقلية، وضرورة استمرار المرشد بأداء واجباته خارج الجلسات الأساسية، ليرفع وعى المرشد بقدرته على الاستمرار بالإرشاد حتى بعد الانتهاء من الجلسات ليتعلم منها أكثر كم من المهارات التي تسهم في عملية معالجة المشكلات التي تواجهه في الحياة اليومية (مصطفى، 2008: 43).

تقليل الحساسية التدريجي:

ويقصد به التخلص التدريجي من ارتباط السلوك المضطرب بشيء أو حادث معين، ويتم ذلك بتحديد وتعريض المرشد بتكرار متدرج لهذه المثيرات، وهو في حالة الاسترخاء حتى لا تنتج الاستجابة المضطربة ثم يتم التعرض للمثيرات المتدرجة في الشدة حتى يتم الوصول إلى عدم استنارتها للاستجابة المضطربة (أبوغالي، 2011: 59).

التدريب على أسلوب حل المشكلات:

اقترح (دزريلا و جولد فريد، 1971) نموذجاً من خمس مراحل لاستخدامه في تعديل السلوك، وهي التوجه نحو المشكلة وصياغتها، وإنتاج الحلول البديلة، واتخاذ القرار، والتحقق من الحل الذي تم اختياره، وهذا الأسلوب له فوائد كثيرة: منها مساعدة الفرد على إدراك مشكلته، ثم تشجيعه على التركيز على تقديم حلول الممكنة المتنوعة لحل المشكلة وتقييمها (أبو غالي، 2011: 60).

وقد اثبتت الدراسات فعالية البرنامج الإرشاد المعرفي السلوكي في التخفيف من السلوك العدواني، والعنف للفئات المختلفة ، وهذا ما أشارت إليه دراسة(عبد الجواد، وعبد الفتاح، 1999)، وأيضاً دراسة (صبان 2010)، ودراسة(السيد، 2000)، ودراسة (عبد القوي، 2012)، ودراسة (الشعلان 2002)، ودراسة (عبدالوهاب 2006)، ودراسة(شليبي، 2000)، ودراسة(عبد الكريم، 2001)، ودراسة(عبود، 2002)، ودراسة(العطية، 2002)، ودراسة(الحارثي، 2013)، ودراسة بريثون (Bretherfon, 1993)، ودراسة سنك (Stec, 1995).

رابعاً: أسلوب التنفيس الانفعالي:

يعتبر التنفيس الانفعالي أحد أساليب الدعم النفسي والاجتماعي التابعة لمدرسة التحليل النفسي والتي تستخدم عادة مع ضحايا الصدمات بأنواعها، وقد لوحظ انتشار هذا النوع من الاضطراب لدى ضحايا العنف الأسري من نساء وأطفال.

تعريف التنفيس الانفعالي:

يعرف التنفيس الانفعالي بأنه عملية تتضمن إجراء لقاء فردي منظم مع الضحية أو إقامة اجتماعات منظمة من قبل الأخصائي النفسي أو شخص مدرب لمجموعة من الأفراد عانت من موقف صدمي (ضحايا الحروب العنف الأسري والاعتصاب والتعذيب)، ويمكن القيام بهذه اللقاءات في إطار العائلة والأفراد، كما يوصف التنفيس الانفعالي أيضاً على أنه عملية دعم تعليمية يتم من خلال التعبير عن المشاعر وإعادة تنظيم العمليات المعرفية، ويوجد عدة أساليب من أساليب التنفيس الانفعالي، يمكن أن يطبق بشكل فردي أو جماعي.

الأهداف العامة للتنفيس الانفعالي:

قام (Weisaeth,2000) بوضع عشرة أهداف عامة للتنفيس الانفعالي بغض النظر عن النموذج المتبع في التنفيس، وهي كالتالي: تجهيز المجموعة المشاركة للخطوات القادمة، وتقوية وتدعيم عملية التعليم مع الحدث، و تصحيح المفاهيم الخاطئة التي قد تتكون عن الحدث وتبعات الحدث، و تحديد ومناقشة وقبول المشاعر الناتجة والاستجابات الناتجة عن التوتر، وتخفيض حدة الأعراض التي من الممكن أن تتحول لأمراض على المستوى البعيد، وتحديد الأشخاص المعرضين للخطر، و تمكين وتشجيع الأشخاص إلى اللجوء إلى المساعدة عندما يشعرون بالحاجة لذلك، وزيادة قدرة الناس على مساعدة بعضهم بعضاً، وتسهيل عملية الحداد إذا كانت موجودة، و تحسين عملية الاتصال ما بين أفراد المجموعة(Weisaeth,2000:46).

ومن الأهداف التنفيس الانفعالي الأخرى يقود إلى الوقاية والتقليل من الآثار السلبية اللاحقة لخبرات الحادثة المؤلمة بالتنفيس عن الانفعالات والتعبير عن الأفكار المؤلمة، وخاصة أعراض ما بعد الصدمة، ويؤكد على التلاحم والدعم لمن عانى من الحادثة، ويقود إلى رفع الروح المعنوية، ويساعد المختص في التعرف على الأشخاص الذين يعانون من مشاكل نفسية خاصة، يساعد الضحية على التأقلم والعودة السريعة للعمل والحياة الاعتيادية (شواش،2012: 82).

ويري الباحث أنه لا يمكن تحقيق الهدف الرئيسي لعملية التنفيس الانفعالي إلا من خلال وضع خطة متكاملة مراعيًا ظروف الشخصية و الحدث نفسه وثقافة المجتمع.

ايجابيات التنفيس الانفعالي:

أشارت الدراسات المختلفة إلى فعالية التنفيس الانفعالي في الوقاية من الاضطرابات اللاحقة وإلى تحسين أوضاع الضحايا الذين عانوا من مشاعر الذنب واليأس والأفكار السلبية وأنه عمل على:

فهم الأحداث الصادمة وأجاب على التساؤلات لدى الضحايا، وقاد إلى المشاركة الوجدانية في بيئة آمنة، وتعليم الضحايا أساليب للتعامل مع خبراتهم، والتعبير يؤدي إلى فوائد صحية لتخفيف المرض وتحسين أداء جهاز المناعة، وساعد على استعادة الضحايا للثقة بأنفسهم والعودة إلى ممارسة حياتهم الطبيعية.

ساليب التنفيس الانفعالي:

لم يأخذ بعض منفذو هذا الإجراء العوامل المؤثرة مثل الضغوطات والخبرات والاضطرابات النفسية السابقة التي قد يكون بعض الضحايا قد عانوا منها، كما لم يؤخذ بالاعتبار أنماط الدفاعات النفسية وأساليب التدبير المتبعة من قبل بعض الضحايا، وفي بعض الأحيان إذا لم يحسن استخدام هذا الأسلوب قد يقود إلى صدمات ثانوية لدى الضحايا الذين تعايشوا مع الحدث، وقد لا يكون هذا الإجراء مفيداً لبعض الحالات من الضحايا العنف يعاني من اضطرابات نفسية غير معلنة، وقد يتحفظ البعض من المعنفين الحديث أمام مجموعة من الناس عما يزعجهم لاعتبارات شخصية وأخلاقية واجتماعية، وقد تعاني بعض المعنفين من قلق اجتماعي يجعلهم غير متعاونين مع المجموعة (شواش، 2012: 86).

التنفيس الانفعالي الجماعي:

ويقوم هذا النوع من التنفيس على علاقة بين أفراد مجموعة متجانسة من المرضى ذات نفسية اجتماعية حوارية تفاعلية ومعالج أو أكثر، وقد يكون المرضى أو المضطربين أو الشواذ أو الجانحين، وقد يكونوا أطفالاً أو مراهقين أو راشدين أو مسنين وقد يكونوا ذكورا أو إناثا أفرادا أو عائلات وتكون هذه الجماعة صغيرة أو متوسطة أو كبيرة، وقد تكون متجانسة أو غير متجانسة، وتختلف طبيعة الإرشاد وفق الاضطرابات ومهارة الإرشاد ونضج الجماعة ودافعيتها وذلك من خلال عمليات التفاعل البسيطة أو المتوسطة أو العميقة ومستويات تدعيم الأفراد بعضهم البعض وذلك لتحقيق أهداف الجلسات الإرشادية بغية التخلص من شكاوى الجماعة، الصراعات وإحداث التوافق، وهذا من التنفيس الذي يوفر الوقت ويساعد على التفاعل الاجتماعي والاندماج وعلاج النفس (شاذلي، 2002: 134).

مراحل التنفيس الانفعالي:

يمر التنفيس الانفعالي بعدة مراحل وكل مرحلة تتطلب بعض الخطوات والتبهيئات وهي:

المرحلة الاولى: المقدمة:

وفيها تقتضي خطة الإرشاد تطرق إلى ست مراحل، وتوضح المرشدة في المقدمة دورها وماهية المساعدة، وأخلاقيات إجراء الجلسات، والتعريف بالقواعد الرئيسية للتفرغ والتي تتضمن للسرية حيث لا يمكن إجبار أي شخص على قول أي شيء، ثم يطلب من المشاركات التحدث عن ردود فعلهن وانطباعاتهن الخاصة، وليس ما قد سمعهن أو رأوهن من الغير.

المرحلة الثانية: الحقائق:

وتتم خلالها عقد الجلسة بحيث يطلب المعالج من المشاركين أن يكونوا محددين فيما يتعلق بما يريدون أن يطرحوه من خلال مرحلة الحقائق والتركيز على طرح ما سمعوه من الآخرين وتتم حسب الإجراءات التي يمكن استخدامها مع السيدات المعنفات بالصورة التالية:

ابدئي بالاستماع للنساء المعنفات في المجموعة حسب الترتيب المتبع مراعية العادات واختلاف الثقافية واختلاف طريقة وظروف الإساءة، اللقاء يبدأ بالاستماع للمشاركين (من اليسار إلى اليمين)، واستخدم المجموعة لمساعدة المشاركين في بناء صورة متكاملة عما حدث، وشجع المشاركين أن يقوم بتزويد الآخرين بالمعلومات في حال قد غفل عن بعضها، وتعزيز بناء العلاقات من خلال طرح أسئلة متابعة للنقاش، واحصل على أكبر قدر ممكن من الحقائق من كافة المشاركات واطرح أسئلة أخرى لتوضيح الأمور والحقائق المبهمة في نهاية هذه المرحلة.

المرحلة الثالثة: الأفكار والتعبير:

حيث يتم تتبع الترتيب الزمني لتسلسل الأفكار (الأفكار الأولية، والأفكار البعدية) والتركيز على القرارات والنشاطات، والاهتمام بالعناصر التي تدل على تحفز المشارك ذهنيًا، وملاحظة المشاعر الواضحة للمشاركين من خلال تعبيرهم عن أفكارهم، ومحاولة التعرف على بعض الأفكار غير المعلنة، وترك المجموعة تقرر أي القنوات الطرق تناسبهم للبدء بالتعبير، وأخذ الوقت الكافي لكل طريقة، وإعطاء

المشاركين الفرصة ليعبروا عن أسوأ النواحي وأكثرها مأساويةً، والانتباه في حال عدم وجود أي مكاشفة حسية عند بعض النساء في المجموعة، وتقديم المساعدة الفردية للمشاركات اللواتي تعرضن لتجربة بشعة.

مرحلة الرابعة: ردة فعل الأعراض:

ويتم فيها طرح الأسئلة حول الأفكار الانطباعات غالباً ما تدفع المشاركين للإجابة للتعبير عن مشاعرهم، والاستفسار عن أسوأ جزء وأكثره صعوبة فيما يتعلق بالحادث، وافساح المجال للمشاركين بالحديث عن مواضيع ذات أهمية لهم، واتباع التسلسل الزمني (الوقت الحالي وما يليه والآن)، ولقائم بتغطية المواضيع المتعلقة بردود فعل المشاركين من تصرفات وكلام ومشاعر، وتقبل ردود الفعل دون تمحيص بشخص المشارك، وحمس المجموعة لتقديم المساعدة لبعضهم البعض إذا دعت الحاجة لذلك(شواش، 2012: 84).

المرحلة الخامسة: الإنهاء:

حيث يتم طرح سؤال هام: هل يوجد أي أمور ومواضيع أخرى إضافية تود طرحها؟ ويتم التركيز على تعلم المجموعة والتطلعات المستقبلية، وتحديد موعد اجتماع للمتابعة في حال اقتضى الأمر، وإخبار المشاركين عن المصادر الأخرى المتوفرة للمتابعة، والتواجد بعد اللقاء ولفترة في حال اقتضى الأمر تقديم أي مساعدة إضافية، والاتصال فوراً بعد اللقاء بالمشاركات اللاتي تصنف حالتهم بالخطرة.

وقد أكدت الدراسات المختلفة التي تناولت تأثير فعالية برنامج التنفيس الانفعالي، في التخفيف من درجة العنف، وبعض الاضطرابات السلوكية والنفسية الأسرية المختلفة، وكان لها أثراً إيجابياً في ذلك، كما أظهرت نتائج ايجابية في فعالية فنية الاسترخاء في خفض خفض العنف والتوتر والقلق الناتج عن بعض الاضطرابات السلوكية والنفسية الأسرية المختلفة ومنها دراسة(جمعة، 2005)، ودراسة(صايمه، 2005)، ودراسة(السحيمي، 2002)، ودراسة(خطاب، 2001)، ودراسة(شحاته، 1999)، ودراسة(محمود، 1993)، ودراسة(Wee,et. al, 1999)، ودراسة(Lee, et. al, 1997)، ودراسة(Harris, et. al, 2002)

خامساً: الاسترخاء:

يعد مفهوم الاسترخاء حديثاً نسبياً، حيث بدأ في الخمسينيات، وتزايد استعماله في ثلاثين السنة الأخيرة كما تعددت أساليبه، وتبرز أهميته في أنه فعال في معالجة الاضطرابات النفسية والسلوكية التي استعصت حتى الآن على أية طريقة علاجية أخرى نفسية، ويعتبر الاسترخاء أسلوب إرشادي فعال وحقق نجاحاً باهراً على مستوى الإرشاد النفسي.

مفهوم الاسترخاء:

يعرف الاسترخاء بأنه حالة الهدوء التي تنشأ في الفرد عقب إزالة التوتر بعد تجربة انفعالية شديدة أو جهد جسدي شاق، وقد يكون الاسترخاء غير إرادي مثل حالة النوم، وإرادي عندما يتخذ المرء وضعا مريحاً ويتصور حالات باعثة، على الهدوء عادة أو يرخي العضلات المشاركة في أنواع مختلفة من النشاط (فاروق، عثمان: 2001، 147).

إن استرخاء أي عضلة يعني الإنهاء التام لكافة الانقباضات، فلا تبدي العضلة أي مقاومة للشلل، وتبدو أماكنه مرتخية، وعندما تكون العضلات مسترخية تماما فإن الأعصاب الحسية الناهية إليها والواردة منها لا تحمل رسالة حسية أو حركية، بمعنى أن تكون ساكنة كليا، وينعدم النشاط الكهربائي بها، ومن الواضح أن الدرجة القصوى للاسترخاء مطلوبة على ضبط التبول والتبرز، ذلك تنتوتر عضلات الأعضاء الداخلية، كالمعدة والقفص الصدري، وعندما يتعرض الشخص لمنبهات انفعالية شديدة تزداد الحركات اللاإرادية في اليدين والذراع" ونتيجة لكل هذا جاء الاسترخاء ليكون العدو الأول للتوتر والقلق (عبد الستار، إبراهيم: 1994، 154).

ويعتبر "جاكوش" أول من قرر أهمية الاسترخاء كإجراء مقابل أو مضاد للقلق، وكان يرى أن خبرة الشخص الانفعالية تنتج عن تقلص أو انقباض العضلات واقترح أن الاسترخاء سيكون الحالة المعاكسة أو المضادة لحالة التوتر والانفعال، وبعبارة أخرى هناك علاقة قوية بين درجة التوتر العضلي، فإن الفرد لن يشعر بالإثارة الانفعالية والتوتر وفي تأييده لهذه الفكرة قرر "جاكوش" أن معدل النبض وضغط الدم يرتفعان في الحالات الانفعالية وينخفضان بالاسترخاء العميق (العيسوي، 1997: 152).

أهمية استخدام الاسترخاء:

يعد الاسترخاء العضلي أحد أهم الأساليب المستخدمة في الإرشاد النفسي السلوكي لتخفيف القلق وقد تم تطوير أسلوب الاسترخاء المتقدم من قبل جاكسون 1958 ولاحقا تم تطوير أساليب مختلفة نوعا ما، حيث يستخدم كعلاج للعديد من الاضطرابات النفسية مثل القلق بأنواعه بما فيه اضطراب ما بعد الصدمة والاضطرابات الجسمية مثل: ضغط الدم وأمراض القلب واضطرابات المعدة.

كما يحقق الاسترخاء العضلي التوازن النفسي- العصبي، يجعل وظائف الجسم منتظمة، ويساعد على زيادة نشاط موجات ألفا وهذه الموجات مرتبطة بالاسترخاء والتأمل، كما ويعمل على تنشيط تصنيع مورفينات الجسم الطبيعية الاندورفينات والانكفيليات، وتباعاً يعتبر هذا الأسلوب بديلاً عن المهدئات والأدوية النفسية المثبطة للقلق والتوتر لأنه يحقق الغرض ذاته دون التأثيرات الجانبية السيئة للمهدئات، بالإضافة إلى أن أسلوب الاسترخاء يعتبر مضاد للقلق حيث يتمكن المريض من مواجهة مصادر القلق دون أن يثار.

كما يساهم الاسترخاء في التعود التدريجي على المواقف المثيرة للقلق إذا ما استعمل مع أسلوب التطبيق التدريجي وهو أسلوب من أساليب الإرشاد الذاتي، ويستخدم في لعب الأدوار، ويستخدم للتغيير من الاعتقادات الفكرية الخاطئة وهي التي تكون سببا في الاضطرابات النفسية والسلوكية.

وقد ثبتت أهمية الاسترخاء في خفض حدة دقات القلب، والتقليل من التعرق، وتنظيم ذبذبات المخ، وتقليل الأصوات العالية على الإنصات، ويحسن الذاكرة، ويحسن أداء العمل والتحصيل الدراسي، ويقلل حدة الاكتئاب، ويرفع مفهوم الذات، ويقلل الصداع النصفي والتوتر، ويحسن طبيعة النوم.

(بدران، 2005: 55).

اعتبارات يجب أخذها بعين الاعتبار أثناء استخدام فنية الاسترخاء:

- إذا قمت بتسجيل إجراءات الاسترخاء وتدريباته فتذكر أن تكون هناك فرصة ووقت كاف يسمح لك بالشد والاسترخاء حسب المدة الزمنية الموصى بها قبل أن تقوم بشد العضلة التي تليها، وكما هو في كل تكنيكات الاسترخاء العضلي فإن الممارسة المنتظمة للاسترخاء العضلي التدريجي سيحسن سرعة الاسترخاء العضلي وعمقه لديك، فاحرص على أن يكون تدريبك منتظما.

- احذر من الشد بطريقة مبالغ بها في مناطق الرقبة والظهر وأصابع القدمين؛ لان مثل ذلك يمكن أن يؤدي إلى نتائج سلبية مثل الشد العضلي أو الضرر في الحبل الشوكي.

- بعض الأشخاص يعانون من إصابات جسمية لذا لا يستطيعون شد بعض العضلات في هذه الحالة فإننا نوظف الشد العضلي السلبي أي الألم والشد الموجود فعلا في العضلات، ونقول له: لاحظ أن هناك شد وتوتر والألم في عضلة الفخذ....استرخ الآن.

- بعض الناس المستجدين على هذا التكتيك يقومون أحيانا بإخطار تتضمن القيام لعملية الاسترخاء العضلي والشد بشكل منتظم وتدرجي، هذا البطء يدل على أنهم لا يعانون من التوتر والضغط النفسي، ولكن لا بد من الوعي والاحتفاظ بالتوتر والشد ثم تقوم بإطلاقه بمحض إرادتك بحيث تمتلك السيطرة على الاسترخاء في المرات القادمة.

- عندما تتعلم الاسترخاء العضلي التدريجي فبإمكانك أن تمارس تمارين الاسترخاء العضلي قصيرة المدى في أي مكان وزمان وبفترة زمنية قياسية (الدحاده، 2010: 61).

- كما يمكن أن نضيف شروطا للحالة وتتضمن: تجنب الانزعاج، وتحسين اليقظة، ومراعاة الفروق الفردية، ومراقبة علامات الاسترخاء، وتزويد بالتغذية الراجعة (إبراهيم، 1997: 161).

أنماط وأنواع الاسترخاء:

إن الطقوس التي مارسها الإنسان بصورة فردية أو جماعية عبر عصور طويلة من تاريخه قد ضمنت له استجابات الاسترخاء والتقليل من التوتر، ويؤدي إلى الانفراج النفسي من خلال التناسق بين الشعور والجسم، وهكذا فإن من الاسترخاء ما يدخل الفرد في حالة يتغير فيها وعيه ويصبح بعد انتهائها قادرا على أداء نشاطاته بكل حيوية وبطاقة متجددة، ومع تقدم العلم أصبح هناك منهجية علمية في تنفيذ عملية الاسترخاء وبأساليب وأنماط وأنواع مختلفة ومن أهم هذه الأنواع والأنماط: الاسترخاء الذهني(التأملي)، استرخاء الجسم بتمارين جاكوبسون، الاسترخاء التخيلي، الاسترخاء بالتمارين التنفس، الاسترخاء بالتدليك، الاسترخاء بسماع القرآن، استرخاء الجسم التمارين جاكوبسون (على،2004: 430).

وهناك دراسات علمية مختلفة تناولت الاسترخاء ووضحت أهميته في خفض أو تخفيف من درجة التوتر والقلق والعنف والعدوانية و الأعراض الناتجة ما بعد الصدمة النفسية ومن أهمها (دراسة (الدجوى، 2005)، ودراسة (الغريب،2001)، ودراسة (محمود، 1993)، ودراسة(شمعون، 1995)، ودراسة(عبد المنعم، 2001)، ودراسة(عبده، 2006)، ودراسة (الجبوري، 2012).

المبحث الثاني: العنف الأسري.

مقدمة:

تعد الأسرة النواة الشرعية الأولى لقيام الحياة الاجتماعية، التي انبثقت عن العقل الجمعي واتجاهاته، وعملت طبيعة الحياة وظروفها على تشكيلها وفقاً لعادات المجتمع ودينه وتقاليد وتاريخه وعرفه الخلفي ونظمه، فهي المكان الذي ينشأ فيه الفرد وهي الجماعة الأولى التي تعلم الطفل وتنشئه وترعاه، وهي مؤسسة التشكيل الاجتماعي للعادات والتقاليد التي تعمل على تشكيل شخصية الفرد ونظرته المميزة، غير أن هذه الأسرة تتعرض للصراعات والمشكلات المختلفة والمتنوعة، والتي من أبرزها مشكلة العنف الأسري التي تستدعي اهتمام العاملين في الحقل النفسي (أبو مصطفى والنجار، 2000: 53).

حيث يعتبر العنف الأسري من الظواهر المعاصرة التي يعايشها أغلب المجتمعات في أنحاء العالم من حين لآخر، وهي من الظواهر السلبية التي تمارس تأثيرات بالغة الخطورة على كافة أبنية المجتمع ومكوناته، وهي ظاهرة تستمد أصولها من الماضي مع تنوع المعطيات الواقعية، كما أنها نسبية تختلف باختلاف الزمان والمكان، ورغم وجود أصولها التاريخية، إلا أنها بهذه الخطورة والكيفية لم تكن حاضرة من قبل، مما يستوجب التعرف عليها ومحاولة الحد من خطورتها بعد التعرف على الأسباب والمكونات والدوافع من خلال استطلاع آراء الخبراء والدراسات الميدانية والمختصين للوصول إلى الطريقة الصحيحة في التعامل مع هذه الظاهرة (الصياغ، 2005: 307).

ولعل من أبرز الأسباب الكامنة في المشكلات الاجتماعية وخاصة العنف سرعة التغير ومرور المجتمعات بأزمات مختلفة (سياسية، اقتصادية، وغيرها) أسهمت في انتشار ظاهرة العنف في المجتمعات الإنسانية بدرجة كبيرة جداً.

فالعنف ظاهرة مركبة يشترك في تكوينها أكثر من عامل ومكون، ومن هذا المنطلق كان لابد من دراسته لاسيما في مجتمعاتنا المحلية للتعرف على أبرز خصائصه ومكوناته.

تعريف العنف الأسري:

تعريف العنف الأسري لغةً:

من الناحية اللغوية فإن كلمة (العنف) في العربية ضد الرفق، والعنيف (الشديد من القول والسير)، وأن كلمة (العنف) مشتقة من الكلمة اللاتينية (VIS) أي: (القوة)، وهي ماضي كلمة (fero)، والتي تعني (يحمل) وعليه فإن كلمة: (عنف) تعني: (حمل القوة أو تعمد ممارستها تجاه شخص أو شيء ما) وذكر قاموس (Webster) أن معاني العنف ممارسة القوة الجسدية بغرض الإضرار بالغير، وقد يكون شكل هذا الضرر مادياً من خلال ممارسة القوة الجسدية بالضرب، أو معنوياً من خلال تعمد الإهانة المعنوية للطفل بالسباب أو التجريح أو الإهانة (الحليبي، 2009: 8).

وعرفه ابن منظور (1956: 257) العنف: (بأنه الخرق بالأمر وقلة الرفق به وهو ضد الرفق وأعنف الشيء: أي أخذه بشدة، والتعنيف هو التقريع واللوم).

تعريف العنف الأسري اصطلاحاً:

يعرف بأنه أي فعل لفظي أو بدني أو إكراه موجه نحو شخص، ويتسبب عنه أذى جسدي أو نفسي أو حرمان، ويعمل على وضع الشخص في مرتبة أدنى".

ويعرف أيضاً: بأنه أي اعتداء بداني أو نفسي أو جنسي يقع على أحد أفراد الأسرة على المستوى الفردي أو الجماعي (الحليبي، 2009: 11).

ويعرف أيضاً: بأنه كل فعل مادي أو معنوي يتم بصورة مباشرة أو غير مباشرة ويستهدف إيقاع الأذى البدني أو النفسي أو كليهما على الفرد (الذات أو الآخر أو الجماعة) وما يشمل من مؤسسات مختلفة (الخولي، 2006: 41).

وكذلك يعرف العنف الأسري: بأنه ممارسة القوة البدنية لإنزال الأذى بالأشخاص أو الممتلكات، أو إساءة المعاملة التي تحدث ضرراً جسمانياً أو التدخل في الحرية (حجازي، 2010: 323).

تعرف موسوعة علم النفس العنف الأسري: "بأنه السلوك المشبوب بالقسوة والعدوان والإكراه، وهو عادة سلوك بعيد عن التحضر والتمدن، تستثمر فيه الدوافع والطاقات العدوانية استثماراً صريحاً بدائياً كالضرب والتقتيل للأفراد، والتدمير للممتلكات، واستخدام القوة لإكراه الخصم وقهره(آل محمد، 2013: 190).

ويعرف العنف الأسري من منظور اجتماعي: بأنه الإيذاء باليد واللسان، بالفعل أو بالكلمة، في الحقل التصادمي مع الآخر، ولا فرق في ذلك بين أن يكون فعل العنف والإيذاء على المستوى الفردي أو الجماعي، وعليه فإن العنف هو ظاهرة اجتماعية، تاريخية ينتجها الفاعل الفردي أو الجماعي.

ويعرف العنف الأسري من منظور القانون: بأنه كل مساس بسلامة جسم المجني عليه، من شأنه إلحاق الإيذاء والتعدي عليه"(البحيري، 2012: 164).

ويعرف العنف الأسري لعنف من منظور اقتصادي: على أنه استخدام القوة الفيزيائية بقصد الإيذاء والإضرار المرتبطة بالحرمان من الحقوق عن طريق الاستخدام غير العادل للسلطة مزوداً بمعاني أخرى تشير جميعها إلى الهجوم والعدوان واستخدام الطاقة الجسدية ورفض الآخرين بصور مختلفة.

ويعرف العنف الأسري العنف من منظور إعلامي: بأنه هو فعل من شأنه إحداث إصابات أو جروح أو يفضي إلى موت شخص آخر(الخولي، 2006: 40).

عرفت منظمة الصحة العالمية العنف الأسري في تقريرها حول العنف الأسري والصحة النفسية لسنة 2002م بأنه(كل سلوك يصدر في إطار علاقة حميمة، يسبب ضرراً أو آلاماً جسمية أو نفسية أو جنسية لأطراف تلك العلاقة، ويتعلق الأمر مثلاً بالتصرفات التالية: أعمال الاعتداء الجسدي كالكلدمات والصفعات والضرب، وأعمال العنف النفسي كالإهانة والإقلال من قيمة الشريك، وإشعاره بالخجل، ودفعه إلى الانطواء وفقدان الثقة بالنفس، وأعمال العنف الجنسي كالاتصال الجنسي تحت الإكراه، رغم عدم رغبة الطرف الآخر، والتصرفات المتسلطة والجائرة، كالعزل عن العائلة والأصدقاء ومراقبة الأفعال والتحركات، والحد من أي إمكانية لحصول الضحية على مساعدة أو معلومات من مصادر خارجية.

(اليوسف وآخرون، 2005: 14).

ويعرف الباحث العنف الأسري بأنه: هو أي سلوك عدواني موجه من أفراد الأسرة قد تكون له سلطة أو ولاية أو مسئولية في الأسرة، تجاه فرد آخر من أفراد الأسرة ويأخذ هذا السلوك شكل إساءة بدنية، نفسية، جنسية أو لفظية والتهديد أو الإهمال.

أنواع العنف:

حيث قسمت هبة حسن (2003) العنف ضد المرأة، والذي يحدث داخل الأسرة أو المجتمع إلى مجموعة من الأنواع والأشكال والتي يمكن تحديدها في التالي:

العنف النفسي: وهو أي فعل يحدث ضرراً نفسياً بما في ذلك إشعار المرأة بالدونية وعدم الاهتمام بها، بالإضافة إلى التهديد باستخدام العنف الذي يحدث داخل الأسرة أو المجتمع، أو ما تغاضى عنه المجتمع لدى المرأة المساء إليها.

العنف الجسدي: ويشير إلى أي فعل يحدث ضرراً بدنياً مثل الضرب بكل أنواعه والخنق و الحرق وتدمير الممتلكات الشخصية والعامة والمنزل، وما يترتب عليه من آثار نفسية.

العنف اللفظي: ويشير إلى كلمة أو عبارة تحدث ضرراً معنوياً كالسخرية والاستهزاء والشتم والاتهامات الباطلة.

العنف الاقتصادي: نحو منعها الاحتفاظ بعملها أو الحصول على عمل ويجعلها في حاجة إلى المال الذي يمكنه أن يتحكم في طرق صرفه لها أو حتى التقتير عليها حتي تكون تابعة له بشكل مستمر، أما إن كان لديها مال فيقوم بالاستيلاء عليه.

العنف الجنسي: إجبارها على القيام بأفعال جنسية ضد إرادتها أو التهجم الجسدي على الأعضاء الجنسية من جسدها كموضوع جنسي صرف.

استخدام الأطفال لابتزازها وتهديدها: عن طريق خلق شعور بالذنب لديها حيال الأطفال أو استخدام الأطفال لنقل الأخبار إليها أو استخدام حق الزيارة كوسيلة لمضايقتها.

التهديد والترهيب: وهو إطلاق تهديدات تؤذي مشاعرها وأحياناً تنفيذ تلك التهديدات مثل تهديدات بأخذ الأطفال، الانتحار أو بالشكوى للسلطات والمحاكم لحرمانها من حضانة أطفالها، وكذلك إخافتها باستخدام النظرات والإيماءات والإشارات والصراخ وتحطيم الأشياء وتدمير الممتلكات من أجل إخافتها وجعلها تعيش في ذعر وقلق مستمرين.

استخدام الامتيازات الذكورية: نحو معاملتها كخادمة أو التفرد باتخاذ جميع القرارات المهمة والتصرف.

العزل: السيطرة على ما تفعل أو من ترى أو مع من تتحدث أو تزور وبالذات منعها من زيارة أهلها أو صديقاتها وحرمانها من التمتع بأي حياة اجتماعية (باقادر، 2003: 384).

ضرب النساء: وظاهرة شائعة جداً في المجتمع العربي كما يتبين من تقارير عديدة، في مصر والأردن وسوريا ولبنان وفلسطين واليمن، ويترتب على الضرب آثار نفسية لأنه يشعر المرأة بالذنب والمهانة، ويحط من كرامتها، ويسبب لها الأذى النفسي والجسدي معاً.

الطلاق التعسفي: وهو شكل شائع من أشكال العنف في معظم الدول العربية، كما تبين من التقارير المعدة في مصر والأردن وسوريا على سبيل المثال، حيث يرسل الزوج للزوجة ورقة تعلمها بأنها طالق، ويتركها دون عائد مادي، ولا يتم النظر في دعاوي النفقة إلا بعد مرور مدة طويلة، أو على العكس، يماطلها في توقيع الطلاق حين تطلبه، ويحاول إذلالها وجرجرتها إلى المحاكم لسنوات عدة، رافضاً تطبيقها حتى تتنازل عن كافة حقوقها، كما يتم تطبيق (مفهوم الطاعة) وفقاً لتفسير ضيق بإجبار المرأة على الإقامة في المكان الذي يحدده الزوج، وقد أقرت بعض الدول العربية في السنوات الأخيرة قانون "الخلع" كشكل من أشكال

الطلاق البائن أو النهائي، لتمكين النساء من التغلب على مشكلات الطلاق، ولكنه يقتضي منهن التخلي عن حقوقهن المالية.

العنف الاجتماعي: وهو منع حركة المرأة من ممارسة حقوقها الاجتماعية والشخصية وخضوعها لأداء الزوج متطلباته العاطفية، ومحاولة الحد من انخراطها في المجتمع وممارسة دورها، مما يؤثر في استقرارها الانفعالي ومكانتها الاجتماعية.

العنف الصحي: نحو منع الزوجة من التردد على عيادة الطبيب خلال فترة الحمل، ومنعها من تناول حبوب منع الحمل عندما لا تكون راغبة في الإنجاب وإجبارها على الحمل المثالي، ومنعها من تنظيم النسل الضروري لصحتها، وعدم توفير الدواء اللازم لها ولجنينها أثناء الحمل أو لها ولوليدها بعده.
(بحري، 2011: 50).

أسباب العنف الأسري:

هناك العديد من العوامل التي تسهم في حدوث العنف والإساءة ضد المرأة فالعنف لا يولد من فراغ وإنما هو نتاج ظروف ثقافية اجتماعية اقتصادية وعوامل نفسية مختلفة ويتضح هذا في التالي:

1. الضغوط النفسية:

لا شك أن مستوي الضغوط يؤثر علي العنف ومصدر الضغوط هو العمل والأسرة والبطالة وعدم القدرة علي العمل وزيادة عبء ومطالب العمل إلى جانب الظروف الاقتصادية فلا شك أن تعرض الرجل إلى قدر كبير من الضغوط والإحباطات قد تؤدي إلى شعور بالفشل في إشباع حاجاته وتحقيق أهدافه مما يزيد ذلك من احتمالية ممارسته للعنف بوصفه وسيلة للتخلص من التوترات الناتجة عن هذه الضغوط فالرجل الذي تحاصره الضغوط الشديدة يسهل استثارته انفعالياً ومن ثم يصعب عليه التحكم في انفعالاته مما يدفعه ذلك إلى ممارسة العنف فالتحكم في العنف يرتبط بزيادة قدرة الفرد علي التحكم في انفعالاته.
(حسين، 2007: 79).

2. التنشئة الاجتماعية الخاطئة:

لاشك أن الأفراد الذين شاهدوا العنف في الطفولة يمارسونه عندما يكبرون، ويشير ذلك إلى العلاقة بين مشاهدة العنف في الطفولة والعنف ضد المرأة على هذا يعتقد البعض أن العنف يكون ضرورياً لحل الصراعات الزوجية كما أن عملية التنشئة الاجتماعية تتوقع أن يسلك كل من الرجل والمرأة سلوكاً مختلفاً عن الآخر فالاعتقادات الثقافية وثقافة الذكورة والاعتماد الاقتصادي تؤدي إلى عدم المساواة بين الرجل والمرأة فمن خلال عملية التنشئة الاجتماعية يتم تنشئة الرجل بشكل مختلف عن المرأة فالرجل يتوقع منه المجتمع أن يسلك سلوكاً عدوانياً ويرفض المجتمع هذا السلوك العدواني إذ صدر عن المرأة فالطفل يتشرب عملية التنشئة الاجتماعية خلال مراحل الطفولة و يمارسها طوال حياته وفي هذا الخصوص يحصل الرجل على مزايا أكثر من المرأة.

فالمجتمع ينشئ الرجل على أن يكون قوياً وأن يكون قادراً على إثبات رجولته وينبغي أن يكون عدوانياً ليحصل على ما يريد وأن تكون المرأة سلبية اعتمادية وتابعة وأن تعتمد المرأة اقتصادياً وانفعالياً على الرجل وان يكون هو المسئول عن حمايتها وهذا ما تتعلمه المرأة داخل المؤسسات الاجتماعية مثل الأسرة والمدرسة ويتم تعزيز ذلك من خلال وسائل الإعلام المختلفة.

فالتنشئة الاجتماعية تضع أدواراً معينة لكل من الجنسين فتتظر إلى المرأة كزوجة وأم تعتبرها من الرجل وتحتاج إلى حماية الرجل في حين تتظر إلى الرجل على أنه ناضج وأكثر قوة من المرأة ومن ثم فهي تعطي الرجل الحق في العنف ضد المرأة وترى بعض الثقافات أن المرأة لا تردع إلا بالضرب، ونتيجة لهذه الاتجاهات الثقافية والاجتماعية تفرض القيود على حرية الإناث (مكي، 2008: 86).

3. تعاطي المخدرات والكحوليات:

فقد أوضحت الدراسات أن معدل تعاطي المخدرات والكحوليات بين الرجال الذين يسيئون معاملة الزوجة تكون مرتفعة وهذا يوضح أن هناك علاقة بين تعاطي المخدرات والعنف ضد المرأة، فالرجل المسيء غالباً يلجأ إلى تعاطي المخدرات للهروب من المشاكل في حياته، كم أن الرجال المسيئين الذين

يتعاطون المخدرات يكونون أقل قدرة على التحكم في الانفعالات لديهم، ومن السهل تعرضهم للإحباط وبالتالي عليهم اللجوء إلى العنف لحل مشكلاتهم.

4. العزلة الاجتماعية ونقص المساندة للأسرية:

لاشك أن المرأة التي تتعرض للإساءة والضرب تعيش في عزلة عن الأصدقاء والأقارب والجيران مما يجعلها تشعر بالوحدة وخصوصاً في أوقات الضيق والكرب، ولذلك فهي تميل إلى قمع مشاعرها كالغضب والاكتئاب ولا تجد مصدر دعم ومساندة تساعدتها في تخطي الأزمة والإساءة والتغلب عليها وأن هذه العزلة الاجتماعية للمرأة قد تجعلها تعتمد على المسيء.

وهذا الصدد يشير (pogelow, 1984) إلى أن الزوجات تبقى في العلاقة المسيئة نتيجة لنقص الدعم والمساندة الاجتماعية من الأصدقاء والأقارب والجيران وحيث أن الرجل يعتقد أن المرأة تعتمد عليه في إشباع حاجاتها المادية ففي هذه الحالة يعاملها كما يرغب ويبدو ذلك في المناطق الحضرية حيث تعتمد النساء على الرجال في كل شيء فهن يعتمدن عليهم في الطعام والوقاية والحماية والأمن في حين أن معظم النساء في القرية قد تكون غير متعلمة ولديها نقص في المعرفة ومن ثم تعاني من العزلة أكثر مما يسهل ذلك تعرضها للعنف (حسين، 2007: 82).

5. الصراعات الزوجية ونقص مهارات التواصل:

ويتمثل ذلك في الغيرة والشعور بعدم الأمن وانخفاض الثقة بالنفس مما يجعل الرجل يميل إلى استخدام القوة والتحكم في سلوك المرأة وقد ينشأ الصراع الزوجي من عدم اتفاق الزوج والزوجة بشأن أدوارهما في دور كل منهما في الحياة وبيئة العمل وقد ترجع الصراعات الزوجية إلى عدم إشباع الرغبات الجنسية وقد يترتب على هذه الصراعات نتيجة لوجود تباين في خصائص الشخصية لدى كل من الزوجين أو بسبب الظروف الاقتصادية السيئة أو الضغوط مما يترتب عليها عدم إشباع الحاجات النفسية واضطراب العلاقة بين الرجل والمرأة، وقد تنشأ الصراعات الزوجية نتيجة لضجر الزوجين عن مواجهة ما يستعر منهما من مشكلات أو اختلافهما في أساليب حل هذه المشكلات وتظهر آثار هذه الصراعات في نقص التواصل بين

الزوجين وعدم الرضا عن العلاقة الزوجية وعلى هذا فإن الصراعات الزوجية تسهم في حدوث العنف داخل الأسرة، وهذا مؤشر هام على وجود خلل في طبيعة العلاقات بين الزوجين واضطراب نسق الأسرة فالأسرة التي تتسم بمعدلات مرتفعة من عدم الاستقرار الزوجي والأسري، وقد يلجأ الزوج فيها إلى العنف ضد الزوجة لما يعانيه من نقص أساليب ومهارات الاتصال والتواصل معها يصعب عليه التعبير عن أفكاره ومشاعره وانفعالاته بشكل طبيعي إلا من خلال وسائل العنف المختلفة (الرقب، 2010: 52).

6. صراع الدور الجنسي:

يلعب السياق الثقافي والاجتماعي دوراً مهماً في تحديد الدور وتوقعات الدور الجنسي لكل من الرجل والمرأة وتؤدي صراعات الدور الجنسي دوراً هاماً في إثارة العنف ضد المرأة خاصة في المجتمع الذي يقوم على النظام الأبوي أو مجتمع الذكورة والذي بموجبه تكون القوة والسطوة والسيطرة على المرأة والأطفال، ومن هذا المنطلق فإن الرجل يميل إلى استخدام القوة في الهيمنة والسيطرة على زوجته وإذا حللنا علاقات القوة بين الرجل والمرأة لوجدنا أن المرأة ضعيفة تابعة لا حول لها ولا قوة مقابل قوة الرجل الذي تعطيه تلك الثقافة الذكورية السيطرة والحرية فهو صاحب القوة والتحكم في كل شيء وعلى هذا فإن العنف بوصفه سلوك متعلم يمارسه من بيده القوة على الحلقة الضعيفة والأقل قوة في الأسرة وهما المرأة والطفل ذلك هو الدور الذي يتوقعه المجتمع من المرأة وينتظر منها القيام به إذ أن أساليب التنشئة الاجتماعية تحد من أنماط السلوك الخاص بكل من الجنسين (مكي، 2008: 86).

7. الافتراضات والتوقعات غير الواقعية:

لا شك أن الرجال الذين يميلون إلى العنف ضد المرأة لديهم اعتقادات وافتراضات وتوقعات غير واقعية فهم يعانون من الاكتئاب والقلق والإحباط نتيجة لعدم الاستقرار الزوجي والصدمات المؤلمة التي قد تعرضوا لها في الطفولة كما أن لديهم اعتقادات وأفكار سلبية عن الذات وتقدير الذات لديهم منخفض ويشعرون بعدم الكفاءة، فالرجل المعتدي على زوجته غالباً ما يشعر أنه غير كفاء ولا يستطيع إشباع زوجته وأن المرأة أقل قيمة منه وأنه أكثر تفوقاً على زوجته فلا شك في أن شعور الزوج بأنه أقل مكانة

اجتماعية وتعلما من زوجته قد يولد لديه رغبة في الاعتداء عليها لإحداث توازن يعتقد أنه ضروري لبقاء العلاقة الزوجية (مرجع سابق).

8. المؤثرات الثقافية والاجتماعية:

لا يمكن فهم سلوك الفرد إلا في ضوء المعايير الثقافية والقيم الاجتماعية التي تعطي السلوك دلالة ومعناه، ومن ثم فلا بد من الرجوع إلى القيم الثقافية والمعايير الاجتماعية القائمة في المجتمع في فهم العنف إذ أن العنف مفهوم ثقافي اجتماعي يختلف من مجتمع لآخر ومن ثقافة لأخرى فالتنشئة الاجتماعية وحدها لا تستطيع تفسير إساءة معاملة المرأة في السياق الأسري ولكن الثقافة أيضا تؤثر في تشجيع السلوك العنيف ضد المرأة، فالثقافة هي جزء من التنشئة كما أن التنشئة هي جزء من الثقافة وبالتالي لا يمكن دراسة أحدهما دون الرجوع إلى الآخر وتختلف الأطر الثقافية من مجتمع لآخر في نظرتها إلى كيفية التعامل مع المرأة فمثلا في الثقافة الإفريقية هناك اعتقادات تتوقع من المرأة أن تخضع لأوامر زوجها وينبغي عليها دائما الإصغاء والاستماع إليه بوصفه هو رأس الأسرة وسيدها ولذا فإن هذه الثقافة تدعو إلى هيمنة الرجال وخضوع تبعية المرأة واستخدام الرجل القوة الجسمية كوسيلة في تقوية الهيمنة والسيطرة على سلوك الزوجه وأن الرجل ينبغي أن يكون قويا وصاحب سلطة (الرقب، 2010: 54).

9. الرغبة في الهيمنة والتحكم:

إن العنف الذي يستخدمه الرجل ضد المرأة ما هو إلا تعبير عن هيمنة الرجل وتبعية المرأة في النظام الاجتماعي الأبوي ومن ثم يعد التحكم في المرأة داخل السياق الأسري أحد العوامل الحاسمة في تشجيع العنف ضد المرأة داخل السياق الأسري أحد العوامل الحاسمة لتشجيع العنف ضد المرأة وتعرف الأبوة على النسق من البناء الاجتماعي من خلاله يهيمن الرجل على المرأة ويقهرها وعلى هذا فإن الرجل يسيء معاملة المرأة جسما أو نفسيا أو جنسيا اعتقادا منه أن لديه القدرة على التحكم والسيطرة عليها وأنها تكون تابعة له.

وقد يصور الرجل خطأ أن سعادة أسرته واستمرار بقائها مرهون بقهر المرأة أو الزوجة نفسياً وجنسياً وانفعالياً واقتصادياً ليصبح الرجل هو المسيطر والحاكم والمرأة هي الخاضعة والمحكومة وكلما أصبح منزل الزوجية أكثر استبدادية كلما قلت تبعاً لذلك علاقات الزوجة مع الآخرين في المجتمع وكان اعتمادها على الزوج أكثر حيث يصبح الزوج هو السند الوحيد الذي ستلجأ إليه ولذلك فإن الذي يجعل الرجل مسيئاً للمرأة هو الاعتقاد بأن له الحق في التحكم والسيطرة عليها فالعنف ضد المرأة في ضوء ذلك يرجع إلى الحاجة إلى الهيمنة والتحكم من الرجل في المرأة (الرقب، 2010: 55).

10. البطالة وانخفاض الدخل:

لا شك أن التعليم وانخفاض الدخل يرتبط بالعنف الأسري فالأفراد ذوي الدخل المنخفض يكونون أكثر ممارسة للعنف ضد المرأة لأن ذلك ينتج عنه عدم استقرار اقتصادي ولقد أشارت نتائج الدراسة التي قام بها (Phee: 1997) و (Song: 1996) أن العوامل الاقتصادية والاجتماعية تؤثر في مستوى إساءة معاملة الزوجة فالعنف يحدث في الأسر ذات المستوى الاقتصادي والاجتماعي المرتفع وأن بطالة الزوج يحدث في الأسر ذات المستوى الاقتصادي والاجتماعي المرتفع وأن بطالة الزوج تسهم في حدوث العنف فكما طالبت فترة البطالة كلما ازدادت مشاعر السخط وتضاءلت المكانة الاجتماعية للرجل مما يساعد ذلك على تكوين اتجاهات سلبية ومشاعر عدوانية تجاه الزوجة والأطفال في داخل الأسرة.

كما أن انخفاض الدخل يترتب عليه الشعور بالحرمان وعدم إشباع الحاجات النفسية والبيولوجية، وكلما ازداد الشعور بالحرمان ازداد القيام بالعنف فالحرمان سواء كان مادياً أو نفسياً يخلق حالة مؤلمة من الاغتراب والقلق والتوتر، وبالتالي يسعى المعتدى للتخفيف من هذا التوتر والقلق واستعادة الاتزان بالعنف على الزوجة والأطفال للتخفيف من هذا التوتر والقلق واستعادة الاتزان بالعنف على الزوجة والأطفال باعتبارهم الحلقات الضعيفة في الأسرة وعلى هذا فإن الظروف الاقتصادية المتدنية قد تهم في نشأة العنف حيث تلجأ المرأة غالباً إلى الشجار مع زوجها نظراً لعدم كفاية الدخل ومن ثم يتحول أو يتطور هذا الشجار إلى عنف فالعنف منتشر في كل الطبقات والمستويات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ولكن بدرجات متفاوتة فمعدل العنف يكون مرتفعاً في المستويات الاقتصادية والاجتماعية والتعليمية المنخفضة.

(الرقب، 2010: 56)

11. السلوكيات السلبية للزوجة:

قد يكون سلوك الزوجة ذات طبيعة استغزالية يستثير عنف الرجل، فمثلاً قد تهينه وتقلل من شأنه وتجادله في حضور الآخرين مما يجعله يفقد احترامه ومكانته وتقديره لذاته هذا من ناحية ومن ناحية أخرى قد يكون نمط شخصية الزوجة من النوع العنيد إذ ترفض الإذعان لأوامر الزوج وتمتنع عن الجماع معه وتعصي أوامره أو قد تقيم علاقات غير مشروعة مع رجل آخر أو تتعامل مع رجال آخرين بشكل يثير الشك في نفس الزوج هذا قد يدعوه إلى ضربها أو أنها تميل إلى الصمت عندما يريد التحدث معها.

12. اختلال توازن القوى في الأسرة:

يزداد معدل العنف عندما يكون أحد الطرفين أكثر من معدل الطرف الآخر فمعدل ضرب الأم للطفل ينخفض حين يصبح أكبر سناً لتضاؤل فارق القوة بينهما وأن البنت تضرب أكثر من الولد لأنها أكثر ضعفاً وكذلك الزوجة وخاصة إذا كان تعليمها ومكانتها أقل وتشير نظرية المصادر إلى أن الرجال الذين يكون لديهم نقص في مصادر القوة مثل الدخل والتعليم والوظيفة والمكانة الاجتماعية يمثلون إلى العنف لاستعادة نقص القوة لديهم فالعنف لزواجي يزداد في العلاقات التي يشعر فيها الأزواج أنهم أقل قوة من الزوجات.

(مكى، 2008: 84) .

13. الغيرة الشديدة:

يعاني الرجل المعتدي على زوجته من غيرة شديدة فالغيرة كما أوضحت دراسة (Berglow: 1981) أنها تشكل نسبة 41% من حوادث العنف ضد المرأة وأنها تمثل سبب رئيس في العديد من حوادث العنف ضد المرأة وأنها ذات علاقة وثيقة بالعنف الأسري وأن هذه الغيرة تشجع الزوج على تنفيذ وتقوية العزلة وفرض المطالب الأخرى غير المرغوبة على الزوجة فالغيرة تؤدي إلى الاكتئاب والغضب ونقص تقدير الذات والعنف فالزواج عندما ينشأ في أسرة يستخدم فيها الوالد أساليب الرفض والنبيذ كوسيلة للتحكم والضبط فمن المحتمل جداً أن يكون غيورا فهناك علاقة بين الغيرة والعنف ضد المرأة فالأزواج الغيورون يكونون أقل أماناً واستقراراً في علاقاتهم مع زوجاتهم (الرقب، 2010: 58).

14. الوضع الاقتصادي والاجتماعي للمرأة:

يمكن القول أن عوامل الفقر والتهميش والأمية تعزز تأجيج العنف إذ يكون من الصعب جدا على النساء اللواتي يقعن تحت وطأة العوز والجهل مجابهة واقع عنفي مما يمنعهن من التمتع بالحماية أو حتى إمكانية اللجوء إلى القضاء التماسا للإنصاف، وهذا ما يشكل عائقا أمامهن نحو التغيير أو حتى تنظيم المواجهة (مكي، 2008: 86).

آثار العنف الأسري:

أولاً: الآثار النفسية:

وقد يكون من الصعب حصر الآثار التي يتركها العنف ضد المرأة ، وذلك لأن المظاهر التي يأخذها هذا الجانب كثيرة ومتعددة، ومع ذلك نستطيع أن نضع أهم الآثار وأكثرها وضوحا وبروزا على صحة المرأة النفسية والعقلية، وهذا بالطبع لا يعني أن المرأة تتعرض لها جميعا، بل قد تتعرض لواحدة من هذه المظاهر حسب درجة العنف الممارس ضدها: فقدان المرأة لثقتها بنفسها، وكذلك احترامها لنفسها، وشعور المرأة بالذنب إزاء الأعمال التي تقوم بها، وإحساسها بالالتكالية والاعتمادية على الرجل، وشعورها بالإحباط والكآبة، وإحساسها بالإذلال والمهانة، وعدم الشعور بالاطمئنان والسلام النفسي والعقلي، واضطراب في الصحة النفسية، وفقدانها الإحساس بالمبادرة والمبادلة واتخاذ القرار، ولا شك هذه الآثار النفسية، أو بعضها تفضي إلى أمراض نفسية أو نفسية - جسدية متنوعة كفقدان الشهية، اضطراب الدورة الدموية، اضطرابات المعدة، آلام وأوجاع وصداع في الرأس...الخ.

(مكي، 2008: 48)

ثانياً: الآثار الاجتماعية:

تعتبر هذه الآثار من أشد ما يتركه العنف على المرأة، ولا نبالغ إذا ما قلنا أنه الأخطر والأبرز ويمكن إبراز أهم وأخطر هذه الآثار ما يلي: الطلاق، والتفكك الأسري، وسوء واضطراب العلاقات بين أهل الزوج و أهل الزوجة، وتسرب الأبناء من المدارس، وعدم التمكن من تربية الأبناء وتنشئتهم تنشئة نفسية واجتماعية متوازنة، وجنوح أبناء الأسرة التي يسودها العنف، والعوانية والعنف لدى أبناء الأسرة التي يسودها العنف، ويحول العنف الاجتماعي ضد المرأة عن تنظيم الأسرة بطريقة علمية سليمة.

(عباس، 2011: 131)

ثالثاً: الآثار الاقتصادية:

يرى العديد من الباحثين في العلوم الاجتماعية أن الموضع اللإنساني الذي تعيشه المرأة في المجتمع، سواء المجتمعات العربية أم الغربية على حد سواء، ما هو إلا نتاج لوضعها الاقتصادي السيئ الذي يكاد أن يكون المسئول عن جميع أوضاعها الأخرى الاجتماعية والسياسية والنفسية، ونحن وإن كنا نتفق مع هذا الاتجاه في تحليل وضع المرأة العربية الراهن إلى حد كبير، ومع ذلك نقول أنه يصعب عزل هذه الأوضاع عن بعضها، وبالتالي يصعب عزل آثارها، فهي متداخلة إلى حد يكاد يكون من المتعذر فهمها منفردة، فعلى سبيل المثال فإن ظاهرة العنف الممارس على المرأة بشكل رئيس، وعلى الأولاد بصفتهم الملحق داخل الأسرة، لا يمكن في الحقيقة حجم العنف المعنوي - الاجتماعي فحسب، بل أيضا حجم العنف الاقتصادي وبما يحدثه من خلل واضطرابات في البيئة الاقتصادية، ويمكن القول بأن العنف الأسري يعيق اندماج المرأة في الحياة الاقتصادية - الإنتاجية، ويفوت فرصة الدولة الاستفادة من الطاقات النسائية والشبابية الكامنة، وكذلك فرصة توظيف هذه الطاقات في عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية. (الرقب، 2010: 70).

ويضاف إلى ذلك أن العنف الأسري يعيق خطط التنمية وجهودها خاصة في المجتمعات النامية بما يحقق من خسائر مادية، وقد أشارت في عصرنا الراهن تعاني من خسائر مادية بسبب العنف الأسري يكفي أن الرابطة الأمريكية أشارت في التسعينيات إلى أن الخسائر الناجمة عن العنف الأسري تصل إلى عشرة مليارات دولار وهي نفقات الإرشاد الطبي والنفسي وإجراءات الشرطة وإجراءات التقاضي، وتوفير الدعم المادي والرعاية والتغيب عن العمل، و... الخ (الشيب، 2007: 4).

ومما سبق يتضح لنا التأثير الكبير لمشكلة العنف الأسري على الأسرة بأكملها بوجه عام، وعلى المرأة والطفل على وجه الخصوص، والتي يمكن توضيح أعراض هذا العنف على المرأة في التالي:

أعراض القلق: نحو اتساع حدقة العين سرعة التنفس جفاف الحلق، وظهور تقلصات عضلية بالجسم، يرافق ذلك توقعات سلبية، وصعوبة في التركيز، وسرعة الانفعال.

ردود فعل اكتئابيه: نحو الشعور بالحزن، وبطيء الحركة والتفكير، والشعور بالتعب بسرعة، وفقدان الشهية، وانخفاض الوزن، وقله النوم، وضعف الرغبة الجنسية، وصعوبة في النوم.

قله التركيز: نحو الشعور بالذنب وأحياناً انخفاض احترام الذات، وأعراض الصدمة (حسن، 2003: 17).

النظريات المفسرة للعنف ضد المرأة:

هناك محاولات عديدة لتفسير ظاهرة العنف الأسري قام بها العديد من المنظرين، لتفسير هذه الظاهرة، وسوف نستعرض مجموعة من النظريات التي حاولت تفسير العنف الأسري على المستويين النفسي والاجتماعي إذ تفسر النظريات الاجتماعية العنف بأنه نتاج لظروف اجتماعية تتمثل بالتنشئة داخل العائلية أو البيئة العائلية أو بيئة العمل أما النظريات النفسية فإنها تركز على العوامل النفسية الكامنة في الفرد، وتدعو إلى عدم تجاهل الجذور النفسية التي تقف وراء انتشار هذه الظاهرة.

أولاً: النظرية التحليل النفسي:

إن ما أحدثه التحليل النفسي من انقلاب فكري طبع هذا العصر بطابعه الذي يعود إلى دعوة الإنسان للتحرر من المفاهيم المكبوتة سابقاً، مكتشفا حقيقة كامنة ورائه.

ومن أهم اكتشافات فرويد اللاوعي أو اللاشعور وهو شيء يختلف عن المفاهيم السابقة التي تصورها الفلاسفة وعلماء النفس، فاللاشعور هو مركب كاللغة أي أنه لغة تختلف عن اللغة التي نتكلم بها، كونها بدائية التعبير، تشق طريقها عبر تركيبية ترسخ بصورة خاصة لعامل الرقابة، وهذا الارتباط مستمر سواء في حياة اليقظة (الأفعال الخاطئة، زلات اللسان) أو في أحلامنا، واعتبر فرويد الجهاز النفسي منقسماً على ذاته إلى الشعور واللاشعور وما قبل الشعور الذي يربط بين النظامين.

واعتبر فرويد الأحلام هي الطريق الملكي إلى ما لا شعوري في الحياة النفسية. وبذلك فإن اللاشعور هو المنطقة الأوسع التي تضم بين جوانبها منطق والشعور الأضيق نطاقاً. فكل ما هو شعوري له مرحلة تمهيدية لا شعورية، بينما قد يظل اللاشعوري على هذه المرحلة ولا يفقد مع ذلك حقه في أن نسلم له بكل قيمه العملية النفسية. فاللاشعور هو الواقع النفسي الحقيقي وهو في طبيعته الباطنة مجهول منا.

والاكتشاف الثاني في الانقلاب الفكري لفرويد هو اكتشافه للدينامية الجنسية، حيث يعطى للجنس أهمية بالغة في الحياة النفسية للإنسان وتناول مراحل النمو النفسي للأطفال بالتحليل العميق مركزاً على المرحلة الأوديبية، وحيث يعتبر التحليل النفسي العقدة الأوديبية بمثابة المرحلة الحاسمة التي يتقرر فيها مصير الشخصية، ليس فقط من حيث السوية أو اللاسوية بل وأيضاً من حيث نمط الذكورة أو الأنوثة فهي موقف حيوي يتحتم على كل طفل أن يعيشه وحسبما تكون استجابته يكون مصيره(علي،2003: 49)

ثانياً: النظرية السلوكية:

ويختلف منظور سكنر Skinner للشخصية وللإنسان عن معظم علماء الشخصية ذلك لأنه يرفض رفضاً قاطعاً التصور التقليدي لمتغيرات داخلية تسبب سلوك الإنسان، فسلوك الإنسان عند "سكنر" يتحدد وفقاً لتاريخه التدعيمي بمعنى أن سلوك الفرد في الوقت الراهن ما هو إلا المحصلة لكيفية التدعيم السابق للسلوك المماثل في الماضي.

ويرى السلوكيون أن الدور الجنسي مكتسب فالولد يتعلم أن يكون ولداً والبنات تتعلم أن تكون بنتاً ويعتقد أصحاب النظرية السلوكية وعلى رأسهم "سكنر" أن الطفل في سنواته الباكرة يكتسب الأنماط السلوكية الخاصة بالدور الجنسي وذلك ومن خلال التدعيم والإثابة للاستجابات المتناسبة مع النمط الجنسي للطفل أو الطفلة، ومعاقبة الاستجابات غير المرغوبة، وتميل الاستجابات إلى تدعيمها إلى أن تقوى وتتكرر وتعمم على المواقف المشابهة، أما الاستجابات التي يعاقب عليها الطفل فإنها تختفي أو تضعف كما يقل حدوثها وعلى سبيل المثال فإن إثابة الطفل على السلوك العدواني، وعقاب الطفلة على

نفس السلوك يجعل الذكر أكثر عدوانية عن الأنثى، وبشكل مختصر فإننا نستطيع أن نعرف نشأة وطبيعة الدور الجنسي وذلك من خلال دراسة التاريخ التدعيمي للفرد (Parsons, 1978, p, 104).

يذكر (محمد شحادة، 1996) أن (سكنر) يعد أهم علماء النظرية السلوكية، فالنظرية السلوكية تهتم بالسلوك الظاهر للفرد وأن الإنسان هو عبارة عن آلة فيتصرف الفرد من خلال قوانين وأساليب، وذلك في استجابته للقوى الخارجية، وتقوم هذه النظرية على انه يمكن تشكيل أي شخصية عن طريق التعلم الشرطي القائم على المثير والاستجابة، وكذلك عن طريق التحكم في الظروف، وبغض النظر عن إيجابيات وسلبيات هذه النظرية، فإنها تؤكد على أهمية عامل التعليم على سلوك الإنسان، وتكوين شخصيته حيث ترى أنه لا غرائز ولا إمكانيات موروثه، وأن مرحلة المراهقة هي نتيجة للتعلم الاشتراطي في الطفولة. وعلى هذا نجد أن العنف ما هو إلا سلوك يؤدي إلى استجابة جسدية نتيجة لمثير معين يؤدي إلى تغيرات جسدية داخلية وإلى الاستجابة المتعلمة المناسبة لهذا المثير (حسن، 2003: 43).

ثالثاً: النظرية المعرفية:

يعتبر (ألبرت أليس Aibort Ellis) مؤسس هذه النظرية التي تقترض أن الإنسان يولد ولديه القدرة على التفكير العقلاني السليم وغير السليم و أن تفكير الإنسان وانفعاله وسلوكه يحدث في وقت واحد، ويفترض أليس: أن الإنسان يميل إلى تلوين مشاعره بالأسلوب والطريقة التي يفكر بها، وإن فلسفة الشخص ومعتقداته وآراءه تجاه خبراته، تشكل قوة أكبر على الانفعالات والسلوك، من تلك التي يحدثها الموقف الحقيقي، ويحدث الاضطراب نتيجة لما يدركه الفرد من تصرفات للمواقف، لا على الواقع.

ويرى (باترسون، 1990): ردود الأفعال الانفعالية ليست استجابات مباشرة للمثيرات الخارجية، إذ أن المثيرات الخارجية تجري معالجتها وتفسيرها بواسطة النظام المعرفي الداخلي للفرد، والتناقض الرئيس بين النظام الداخلي والمثيرات الخارجية قد يؤدي إلى اضطرابات نفسية، ولهذا نجد أن الأفراد الذين يمارسون العنف لهم إدراك وتصور معين عن المواقف ولهذا نجدهم يتصرفون حسب خلفياتهم الإدراكية، وليس على أساس الظروف الحالية، وحيث ينفعل الناس للأحداث تبعاً للمعاني التي يسبغونها على هذه

الأحداث والتفسيرات الشخصية، فالأشياء التي تشكل مجالات نفوذ وسيادة الفرد، أو مركز يقع فيه مفهوم الذات، فإن طبيعة الانفعال تعتمد على مائدة كان الفرد يدرك الأحداث على أنها إضافة أو نقصان أو تهديد أو إعاقة للسيادة أو النفوذ الشخصي.

وأوضحت (حسن، 2003): أن (ديتون وآخرون 1994، Dutton, et al) يرى أنه عند دراسة الخبرات الصدمية **Traumatic Experience** لا يمكن فصل الجوانب الانفعالية والوجدانية، عن السلوك المتوقع.

رابعاً: نظرية الإحباط والعدوان:

تفترض نظرية العدوان والإحباط دولارد (Dollard) أن العدوان والعنف نتاج للإحباط يتعرض له الفرد، وأن وجود السلوك العدواني يفترض دائماً وجود حالة من الإحباط، كذلك يشير دولا رد وزملاؤه إلى أن حدة أو درجة الحقن للسلوك العدواني أي شدة الدوافع العدوانية مباشر مع درجة الإحباط وهناك ثلاثة عوامل حاسمة بهذا الصدد وهي: القيمة التديعية أي أهمية الذي تم إحباطه، ودرجة التدخل بالاستجابة المحيطة، وعدد الاستجابات المحببة والمتتالية: أي التي حدثت من قبل، فكلما زادت درجة إعاقة الاستجابة، وكلما زاد الاستجابات المعاقبة، كلما زادت درجة الإغواء للسلوك العدواني.

(العواودة، 2009: 87).

وتقوم هذه النظرية على أساس أن الإحباط المتكرر هو الباعث الأول إلى العدوان، وعليه كلما زاد إحباط الفرد، كلما زاد عدوانه ورغبته في تفريغ هذا الإحباط، ويرى أنصار هذه النظرية، أن إعاقة استجابة مستتارة في الوقت المناسب لصدورها في تفاعلات الفرد يؤدي على إحباطه، مما يدفعه إلى إيذاء الشخص الموجه إليه السلوك بالعدوان، ويشيرون إلى أن هناك الكثير من مصادر الإحباط في المجتمع، كانهدام العدل والمساواة وصعوبة تحقيق الأهداف والآمال في ظل تناقص الفرص.

وقد قام بيركويتز Berkewitz بمراجعة نظرية (الإحباط / العدوان) ورأى أن: الإحباط يخلق فقط الاستعداد للأعمال العدوانية، وبالتالي وفق معايير العالم (Berkewitz) هناك علاقة بين نظرية العدوان

وبين الفروق الفردية بين الأفراد واستجابتهم للعدوان، فالشخص الذي له ميل للعدوانية، سوف يكون أكثر استخداماً للسلوك العدواني في المواقف المحبطة من الأشخاص الذين ليس لديهم سلوك عدواني، إذا ما تعرضوا لنفس درجة الإحباط.

يتعامل هذا الاتجاه مع قطاع عريض مع المشكلات الاجتماعية والمشكلات المتعلقة باضطرابات الشخصية، كما يمارس على نطاق واسع في العديد من مجالات الممارسة مثل المجال الأسري والمجال الطبي ومجال الطفولة كما أصبح يمارس على نطاق مع المدمنين والمنحرفين، وكما ركز هذا الاتجاه بصفه خاصة على أهمية الأسرة ومشكلاتها (عبد الخالق، 1999: 81).

يرى أصحاب هذا المدخل أن الضغوط الاجتماعية لها دور بارز في ارتكاب العنف، فالمؤيدون لهذه الفكرة يربطون المسئوليات المتزايدة للرجل والسلوك العنيف، كما يؤكدون على دور البطالة والفقر وانعدام فرص الحياة في تشكيل الضغوط على الأشخاص مما يزيد بدوره من احتمال ممارسته للعنف ثم يؤكدون على وجود نوعين من الضغوط هما: ضغوط أحداث الحياة غير السارة وضغوط العمل والأدوار المختلفة كمؤثرات قد تدفع إلى السلوك العدواني، والضغوط البيئية المتمثلة في الضوضاء والازدحام والتلوث والطقس، وضغوط أخرى كاختراق الحدود الشخصية والاعتداء على الحيز المكاني والشخصي والازدحام السكاني، حيث تؤدي هذه المؤثرات البيئية إلى زيادة العنف من خلال ما تحدثه من آثار نفسية أو سلوكية، ويتم ذلك وفقاً لمستوى استثارة الشخص، وحالة التشبع بالمثيرات، والإحباط الناجم عن الضغوط، والقدرة على ضبط النفس، ودرجة القلق، (زيدان وآخرون، 2002: 86).

ويرى البعض أن العنف مرتبط من النواحي النفسية والاجتماعية: أي أن سلوك العنف يتضمن جوانب شخصية وبيئية.

فالعنف سلوك مدعم من الماضي والحاضر مما يكفل له الاستمرار والبقاء في المستقبل حيث يعود العنف ضد الزوجة إلى خبرات الزوج في طفولته حيث يرى أن العلاقة بين والديه كانت تتسم بالعنف والعقاب البدني والإهانة. والزوجة التي يمارس ضدها العنف تشعر بالإحساس بالعجز وفقدان الأمل وقد تشعر

الزوجة بالقهر والإحساس بالظلم مما يدفعها إلى ممارسة العنف ضد الزوج أو الأبناء. لذلك لا يخلو العنف المنزلي الأسري من الإحساس بالظلم الذي قد يتعرض له الزوج في مجال عمله ويشعر بعدم القدرة على التحكم في سلوكياته وبالتالي يمارس العنف ضد زوجته (عبد اللطيف، 2005: 14).

خامساً: نظرية الصراع:

من رأى أنصار هذه النظرية: أن العنف الذي يحدث في المجتمع هو ميراث للظلم التاريخي ومعاناة الأقليات والفئات الضعيفة في المجتمع، وكما يرى أصحاب هذه النظرية في العنف وسيلة قوية في الحرب بين الجنسين ومشكلات التمييز التي سيطرت عليها على العقول خلال حقبة طويلة من الزمان. (عبد المحمود، وآخرون، 2005: 23).

إضافة إلى التركيز على صراع الأدوار فإن هذه النظرية تركز أيضاً على الشعور الشخصي بالحرمان بين ما يرغب به الناس وما يحصلون عليه، وبين انخفاض المستوى الاقتصادي الذي يؤدي إلى الحرمان، الأمر الذي يزيد من النزوع إلى العنف.

ويرى أصحاب هذه النظرية أن الأدوار السائدة في المجتمع تعكس سيطرة الرجل على المرأة، ففي المجتمع الذكوري الرجال يسيطرون على النسق الوظيفي ويتمتعون بفوائده ويعنى السماح للمرأة بالدخول في هذا النسق مساوئها للرجل في هذه الفوائد، وعليه من أهم الأساليب للمحافظة على هذه الفوائد والمكاسب هي أساليب التنشئة الاجتماعية حيث تقوم الأمهات بتنشئة البنات تنشئة مختلفة عن الذكور، وبحسب الوضع الاجتماعي والطبقة التي تنتمي إليه الأسرة (بحري، 2011: 26).

ويركز أصحاب هذه النظرية على أن العنف هو نتاج لذلك القهر الذي يتعرض له الناس حيث أن ضحايا القهر يستعيرون غالباً نفس الأسلوب التعسفي الذي استخدم ضدهم وربما جاء ذلك نتيجة لحالات الضغط والاضطراب والإحباط الذي يعانون منه فيسلكون غالباً سلوك العنف والحدة في وجه أصدقائهم وأهلهم بدلا من الأشخاص الذين يقوموا بقهرهم وذلك لعدم قدرتهم على توجيهه لهم، ومن جهة أخرى يرى

أصحاب هذه النظرية أن العنف سلاح قوي في النزاع بين المرأة والرجل ويعتبر أحد الوسائل لفرض سيطرة الرجل على زوجته وأسرته (بوزنون، 2004: 49).

سادساً: نظرية ثقافة العنف:

تطورت نظرية ثقافة العنف من خلال بحوث أجريت على السلوك العنيف والإجرامي لدى فئات من المجتمع تقطن في الأحياء الفقيرة، وتتخذ العنف وسيلة لتحقيق أهدافها حيث يتحول العنف لديها إلى أسلوب حياة تنظمه قواعد خاصة بهذه الثقافة، ولقد استفادت هذه النظرية من التحليلات البنائية خاصة تحليلات روبرت ميرتون حول الانحراف، وتحليلات سارز لاند حول المخالطة الفارقة التي أشارت إلى إمكانية وجود ثقافة فرعية للجريمة أو ثقافة فرعية للصراع، وفقاً لما ذهب إليه كلوارد أوليم فإن الثقافة الفرعية للجريمة تظهر بوجود أنساق فرعية منتظمة من المعايير والقيم التي تدعم السلوك الإجرامي العنيف، إذ يصبح العنف محدوداً وتصبح الجريمة عملاً منظماً، وأما الثقافة الفرعية للصراع المقترن بالعنف التعبيري الذي يرتبط فيه السلوك العنيف بمكانة وأفراد معينين ووفقاً لما ذهب إليه، وولفانجفيراكوتي فإن الثقافة الفرعية للعنف تحدد أطراً عامة موجّهة للسلوك العنيف يصاحبها مبرر أخلاقي لاستخدام العنف في الروتين اليومي كوسيلة لحل المشكلات الحياتية، وتعد ثقافة العنف الفرعية بخصائصها، ثقافة منحرفة من وجهة نظر المجتمع لكنها لا تعد كذلك من وجهة نظر المنخرطين داخلها وأولئك الذين ينظرون إلى أفعالهم في الغالب أفعالاً عادية (العمر، 2010: 132).

مناقشة النظريات المفسرة للعنف الأسري:

فسرت النظريات السابقة العنف من وجهات نظر مختلفة واختلفت وجهات النظر في عوامل العنف ومسبباته ما بين تلك النظريات، فنظرية التحليل النفسي لفرويد فسرت العنف بأنه حالة متجذرة للإنسان بشكل غريزي، حيث أعطت هذه المدرسة أهمية كبيرة للاضطرابات النفسية والصراع والانحراف الذهني والخلفي والاضطرابات العاطفية حيث يرجع تاريخ العنف أو العدوان إلى غريزة فطرية بحثة تحدد سلوك البشر في علاقاتهم، ويأخذ على هذه النظرية أنها لا تفسر سلوك البشر إلا بالعودة إلى تلك الغرائز أو في سياق تلك الغرائز.

بينما أكدت النظرية المعرفية على دور العوامل المعرفية في العنف وإن البناءات المعرفية هي أساس التفكير، فهي ترى أن استجابات الفرد غير العقلانية تأتي بسبب إدراك الفرد للأحداث التي لم يخبرها سابقاً على أنها جديدة وغريبة عن مخططه الإدراكي، وبالتالي فهي تقع خارج نطاق خبراته الإنسانية المألوفة لديه. ويكون بذلك مفتقراً إلى أساليب المواجهة لتلك الخبرات، فتراه يضطرب سلوكه. والملاحظ أن هذه النظرية تؤكد على العوامل المعرفية ودورها في أحداث سلوك العنف. مهمله تأثير العوامل الشخصية والبيولوجية والحكم الخلفي، والدور الرئيس للعمليات المعرفية في تكوين الأحكام الخلفية لدى الفرد. وبالنسبة لنظرية التعلم فإنها تؤكد على أثر البيئة الاجتماعية وبالأخص الجماعية وما توفره من نموذج للتعلم يقلده الفرد لما يتمتع به صاحبه من سلوك مثلاً للعنف. ولكنها لم تفسر لنا جوانب مهمة كثيرة كالعوامل الأخرى التي لها دورها في تشكيل الشخصية مثل العوامل الوراثية والشخصية مثلاً. ونظرية التعلم تعرضت لانتقادات لا حصر لها إذ انتقدت الحتمية حينما ركزت على عامل واحد على سبيل المثال (العامل الأسري، العامل الاقتصادي) أو التفسير للتقليد. وحتى مسألة العدوان أنه سلوك ناتج عن تراكم عادات تعلمية تعلمها الطفل منذ الصغر وأصبحت جزء من كيانه التعليمي الشامل (ليث، 2009: 63).

علاج العنف الأسري:

وهي مجموعة من الأساليب والآليات والتدابير الوقائية والعلاجية المتعددة التي تستخدم في مواجهة العنف الأسري بشكل عام، والعنف الموجه ضد المرأة على وجه الخصوص، ويمكن تقسيم التدخلات العلاجية المستخدمة مع حالات العنف الأسري لستة محاور أساسية وهي:

أولاً: التدخل الوقائي:

ويرتبط التدخل الوقائي بعمليات التنشئة الاجتماعية، حيث تهتم الأسرة وغيرها من المؤسسات الاجتماعية بتنشئة الفرد وتربيته بشكل سوى على أساس المساواة بين الجنسين، وتعليم الفرد بين الفروق بين الرجل والمرأة، مع الاهتمام بزيادة وعي أفراد الأسرة بخطورة العنف الأسري وتزويدهم بالمعارف والمعلومات التي تؤدي إلى تطوير سلوكهم الايجابي، لما فيه من الأثر الايجابي في الحياة الأسرية والاجتماعية، وتعزيز العلاقة بين الرجل والمرأة على أساس الواجبات والمسؤوليات المتبادلة.

وتلعب وسائل الإعلام المختلفة دوراً هاماً في إبراز أهمية العلاقة بين الرجل والمرأة، وعدم نشر برامج تعزز العنف الأسري والمجتمعي، والقضاء على مظاهر التمييز بين الرجل والمرأة ومقاومة الأفكار السلبية تجاه مكانة ودور المرأة في الأسرة والمجتمع، والعمل على توعية المرأة بحقوقها وواجباتها عن طريق الندوات التثقيفية ووسائل الإعلام المختلفة.

كما يشمل التدخل الوقائي القضاء على البطالة بوصفها سبباً في زيادة وانتشار العنف ضد المرأة، وترسيخ فهم أفراد الأسرة لمبادئ الدين الإسلامي الحنيف التي تؤكد على نبذ العنف والعدوان.

ثانياً: التدخل الاجتماعي في مواجهة العنف ضد المرأة:

التدخل الاجتماعي في مواجهة العنف ضد المرأة يمر بمراحل أساسية وهي:

- **حماية وتأهل المرأة المساء معاملتها:** ويعتبر جانب هام من التدخل الاجتماعي ويكون من خلال إنشاء مراكز لاستقبال النساء المعنفات اللواتي يقعن فريسة في أسر يسودها العنف، يتم بعد ذلك تقديم الدعم النفسي والاجتماعي والخدمات الطبية والقانوني لتقديم الاستشارات القانونية، وتوفير خط ساخن على مدار الساعة لاستقبال الشكاوى، والعمل على توفير مراكز التدريب والتأهيل والتي تمكنهن من فرص عمل مناسبة تضمن لهن الاستقلال الذاتي والنفسي.

- **عقاب المعتدين من الرجال:** من المعلوم أن العنف يوقع أضراره نفسية واجتماعية بالغة التأثير على الأسرة والمجتمع، إذ يكلف المجتمع تكاليف باهظة ومن أخطر صورته القتل ولا بد من ضرورة تدخل الشرطة والقضاء وإيقاع أشد العقوبات على مرتكبي جرائم العنف ضد المرأة.

- **علاج الرجال المسيئين:** فالعلاج يعد استراتيجية هامة لمساعدة المسيء في تعلم كيفية التحكم في عنفه ضد المرأة، وهناك أشكال مختلفة من العلاج النفسي والسلوكي والجماعي والتثقيف النفسي، والهدف الرئيسي من هذه البرامج العلاجية المختلفة تعليم المسيء كيفية إدارة الغضب والضغطات واحتواء الصراعات الزوجية(الرقب، 2010: 148).

ثالثاً: التدخل الإرشادي من منظور الإرشاد السلوكي و المعرفي:

والذي يستهدف تعديل أنماط التفكير الخاطئ لدى المعتدى حيث يتم التعرف على أخطاء التفكير لديه وخاصة تغير مفاهيم القوة والتحكم في الزوجة إلى جانب تغير أنماط السلوك السلبية لدى المعتدي واستدلالها بالسلوكية غير عدوانية وإكسابه أساليب جديدة من التفاعل الاجتماعي مع الزوجة.

ويتضمن المدخل السلوكي المعرفي تعليم فنيات إدارة الغضب والاسترخاء ومهارات حل المشكلات والتدريب على الأساليب الايجابية وتنمية الاستجابات الايجابية والأخلاقية.

والإرشادي السلوكي المعرفي يساعد على نمو العلاقات الاجتماعية السليمة بين أعضاء الجماعة ويعطى الفرصة في المواجهة، ويساعد في صياغة وتشكيل القيم لدى الجماعة.

رابعاً: التدريب على إدارة الغضب:

حيث يشير بعض الباحثين بأن سبب العنف يرجع إلى عدم تحكم المعتدي في ضبط وإدارة الغضب، وبالتالي التدريب على إدارة الغضب هو الإرشاد المناسب للتحكم في حالات الغضب، وتهدف برامج التدريب على إدارة الغضب تعليم المعتدين على العلامات البيولوجية المصاحبة للغضب ثم بعد ذلك التدريب على الاسترخاء وذلك لخفض الطاقات السلبية، وأيضاً تعليمهم أساليب الاتصال والتواصل، وتعليمهم كيفية إدارة الضغوط ، وأساليب التعبير عن الغضب مقبولة اجتماعياً يسهم في معالجة العنف ضد المرأة.

خامساً: التدخلات الإرشادية المبنية على النسق الأسري:

يعزو مدخل النسق الاجتماعي الأسري السبب في حدوث العنف ضد المرأة إلى مشكلات التواصل والصراعات داخل العلاقات الحميمة بين الزوجين، ولذلك فالتدخل العلاجي الأسري يستهدف تعليم الزوجين مهارات التواصل التي تساعد على تجنب العنف، ويتخذ هذا النسق شكلين للتدخل:

- الإرشاد الزوجي: وهو يركز على تعديل سلوك وأنماط التفاعل لدى كل من الزوج والزوجة في العلاقة العنيفة من خلال مساعدة الزوجين تعلم مهارات الوعي بالذات والتواصل وفنيات إدارة الغضب.

- الإرشاد الأسري: ويتعامل هذا الإرشاد مع أعضاء الأسرة جميعها على أنها نسق كلي وان لهم دور في حدوث العنف الأسري ومن ثم فهو يركز على أنماط التفاعل بين أعضاء الأسرة فالإرشاد الأسري يتيح للمرشد أن يشرك الزوجين في التعرف على ما يواجههما من إحباطات.
(حسين، 2007: 157).

سادساً: رفع الوعي للمستوى الثقافي والاقتصادي :

ومن وسائل العلاج الأسري في مواجهة العنف ضد المرأة رفع الوعي للمستوى الثقافي والاقتصادي، وذلك من خلال فقه الحقوق والواجبات، فعلى كل زوجة أن تعرف حقوقها وواجباتها، وكل زوج يعرف حقوقه وواجباته لتكوين أسرة صحيحة. كما أن للآليات القانونية دوراً هاماً في حل الظاهرة بمعاينة الاعتداء على الزوجة، والاعتداء على أي شخص (كريمة، 2010: 167).

ثالثاً: تعقيب عام على الإطار النظري.

لاشك بأن البحث العلمي يؤهل الباحث للاطلاع والبحث والقراءة المتأنية الصائبة لتحقيق الغاية من البحث العلمي الجيد الذي يخدم الباحثين والعاملين في العلوم الإنسانية عامة والعلوم النفسية خاصة ويتبين ذلك من خلال كتابة الإطار النظري في المبحثين الأول والثاني من الفصل الدراسي الثاني، وسوف أعرج على ذلك بشيء من التفصيل والدقة لأجمل للقراء، والباحثين صورة متكاملة وشاملة عن الإطار النظري، ورؤيتي الشخصية عن البحث بصورة عامة لأضع لمسة علمية فنية لأجمل البحث العلمي أيضاً للقراء والباحثين والعاملين في المجال الإنساني.

تناولت في المبحث الأول الفنيات الإرشادية النفسية المستخدمة في معالجات بعض الاضطرابات الناتجة عن العنف الأسري متناولاً الفنيات الإرشادية الخمسة، مبتدأً بالإرشاد الديني، ثم الإرشاد الأسري، ثم الإرشاد السلوكي المعرفي، ثم التنفيس الانفعالي، وأخيراً الاسترخاء بشيء من التفصيل عن الفنيات الإرشادية، ومن خلال اطلاعي وبحثي حول الفنيات لاحظت بأن هناك وفرة في الإطار النظري حول التقنيات أو الفنيات الإرشادية التالية: الإرشاد الديني، الإرشاد المعرفي السلوكي، والإرشاد الأسري.

وفي المقابل الفنيات الأخرى يوجد إطار نظري جيد ولكن لم أجد كتب باللغة العربية إلا في بعض الكتب، والدراسات السابقة تناولت بشكل مبسط ومن هذه الفنيات التنفيس الانفعالي، والاسترخاء.

وتطرقت في المبحث الثاني للعنف الأسري من حيث تعريفه، وأنواعه، وأشكاله، وأسبابه، والنظريات التي تناولت العنف، وتفسيرها للعنف بالتفصيل، لاحظت بأن العلماء تناولوا هذه الظاهرة في نهاية القرن الواحد والعشرين بالتفصيل، ووجدت العلماء الغربيين تناولوا هذه الظاهرة في بداية القرن السابع عشر بالتفصيل. اهتموا بدراسة هذه الظاهرة متناولين الأسباب، والحلول لمعالجة الظاهرة بالوسائل العلمية المختلفة، وسبل الوقاية والتخفيف من الآثار والاضطرابات الناتجة عنها.

والاهتمام بالمشكلات المجتمعية المختلفة، وفي مقدمتها مشكلة العنف الأسري من أهم سلم أولوياتنا في العالم العربي، ومواجهة المشكلات المجتمعية بكل الوسائل المختلفة، وعلى جميع المستويات الحكومية، المؤسسات الأهلية، الجماعات، والأفراد، لمواجهة المشكلات المجتمعية. والاهتمام بالعنصر البشري الواعي المثقف لنشر الثقافة الأسرية الواعية من خلال الزيارات الميدانية، والندوات، وورش عمل، وتوزيع برشورات، واللقاءات المنظمة، والاتصال والتواصل بجميع الهيئات الرسمية وغير الرسمية، لتفعيل وتسهيل دور المثقفين في الحد من المشكلات المجتمعية، والتخفيف من أثارها المدمرة للإنسانية بشكل عام والأطفال بشكل خاص، وأخيراً أسأل الله عز وجل أن يمن على أسرنا الرحمة والمودة والسكينة وهي شرط أساسي لبقاء الحياة السعيدة لينعم الجميع في مجتمع أسري مترابط ومتكامل الأدوار والمسؤوليات.

الفصل الثالث

” الدراسات السابقة ”

المجموعة الأولى: الدراسات التي تناولت التدخلات النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات.

المجموعة الثانية: الدراسات التي تناولت العنف الأسري وعلاقتها ببعض المتغيرات.

المجموعة الثالثة: الدراسات التي تناولت إتقان المرشدين للتدخلات النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات.

مقدمة:

بعد الاطلاع الواسع من قبل الباحث علي الأدب التربوي والتراث العلمي وعلي مخزون علم النفس في هذا المجال، و قيام الباحث بتجميع أكبر عدد من البحوث و الدراسات سواء المحلية أو العربية، قام الباحث بانتقاء بعض البحوث و الدراسات السابقة في جميع المجالات التي تخدم وتقوي دراسة الباحث الحالية، لذلك سوف يعرض الباحث هنا لأهم البحوث والدراسات العربية التي تناولت التدخلات النفسية و العنف الأسري بصورة مباشرة أو غير مباشرة مع موضوع الدراسة الحالية.

هذا وقد تم تصنيف البحوث والدراسات السابقة إلي ثلاث مجموعات علي النحو التالي:

المجموعة الأولى: وتختص بالدراسات التي تناولت التدخلات النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات.

المجموعة الثانية: وتختص بالدراسات التي تناولت العنف الأسري وعلاقتها ببعض المتغيرات.

المجموعة الثالثة: وتختص بالدراسات التي تناولت إتقان المرشدين للتدخلات النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات.

أولاً: الدراسات التي تناولت موضوع التدخلات النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات.

دراسات تناولت موضوع الإرشاد الديني:

1. دراسة (خضر، 2000):

بعنوان " فاعلية الإرشاد الديني والتدريب على المهارات الاجتماعية والدمج بينهما في خفض حدة الغضب لعينة من المراهقين "

هدفت الدراسة لإعداد برنامج الإرشاد الديني يهدف إلى اختزال حدة الغضب، كما هدفت الدراسة أيضاً إلى إعداد برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية للمراهقين بهدف خفض حدة الغضب لديهم، كما هدفت الدراسة أيضاً إلى اختبار مدى فاعلية برنامجين في خفض حدة الغضب لدى المراهقين وكذلك فاعلية المزوجة بينهما في خفض الغضب لدى المجموعة التجريبية الثالثة، وتكونت عينة الدراسة من (20) طالبا من طلاب الصف الأول الثانوي ، واستخدم الباحث الأدوات التالية مقياس الغضب إعداد سبيلبير جر، مقياس المستوى الثقافي للأسرة إعداد عبد الباسط خضر، برنامج إرشادي ديني إسلامي لاختزال الغضب، برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية، البرنامج المزدوج، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية وجود فروق بين متوسطي درجات قياس الغضب كسمة للقياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الأولى، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي الدرجات قياس الغضب كسمة للمجموعة التجريبية الأولى والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج والفروق لصالح المجموعة الضابطة، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى وجود فروق بين متوسطي الدرجات لمقياس الغضب كسمة للمجموعة التجريبية الثانية قبل تطبيق برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية وبعد تطبيقه والفروق لصالح القياس القبلي، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق بين متوسطي الدرجات لمقياس الغضب للمجموعة التجريبية الثانية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية والفروق لصالح المجموعة الضابطة ، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق بين متوسطي درجات الغضب للمجموعة التجريبية الثالثة قبل تطبيق البرنامج المزدوج والفروق لصالح القياس القبلي، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى وجود فروق بين متوسطي الدرجات لمقياس الغضب كسمة للمجموعة التجريبية الثالثة والمجموعة الضابطة، بعد تطبيق البرنامج المزدوج والفروق لصالح المجموعة الضابطة،

كما توصلت الدراسة أيضا إلى وجود اختلاف قوي التأثير للبرامج الثلاثة، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى عدم وجود فروق بين متوسطي درجات مقياس الغضب كسمة للمجموعة التجريبية الأولى للمقياس البعدي والمقياس التتبعي، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى عدم وجود فروق بين متوسطي درجات مقياس الغضب كسمة للمجموعة التجريبية الثانية للمقياس البعدي والتتبعي، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى وجود فروق بين متوسطي درجات مقياس الغضب كسمة في المقياس التتبعي للعينات الثلاثة.

2. دراسة (السهل، 2001):

بعنوان "فاعلية الإرشاد السلوكي الجمعي الديني في خفض مشكلة الأرق لدى طلبة الجامعة "

هدفت الدراسة إلى تزايد بعض طلبة الجامعة الذين يعانون من الأرق بعض المهارات السلوكية والمعارف العلمية المتعلقة بالسلوك والأفكار المصاحبة للنوم من أجل مساعدتهم على التخلص من مشكلات النوم وخاصة الأرق كما هدفت الدراسة إلى تعميم برنامج إرشاد للتعامل مع اضطراب الأرق عند بعض طلبة الجامعة حيث يتراوح البرنامج الإرشادي المقترح بين الإرشاد الديني وتقنيات الإرشاد السلوكي في التعامل مع الأرق، وتكونت عينة الدراسة من 27 طالباً وطالبة، استخدم الباحث الأدوات التالية استثماره قياس حالة النوم، التغذية البيولوجية الراجعة، برنامج الإرشاد العلاجي، توصلت الدراسة إلى أهم النتائج وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة فيما يتعلق بمستوى الأرق الذي يعاني منه أفراد كل مجموعة، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى وجود فروق في حالة الأرق لدى أفراد المجموعة التجريبية عند مقارنة حالة الأرق لديهم قبل وبعد تطبيق البرنامج كما توصلت الدراسة أيضاً إلى عدم وجود فروق في درجات التغذية البيولوجية الراجعة لدى المجموعتين التجريبية والضابطة كما توصلت الدراسة أيضاً إلى عدم وجود فروق بين أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج عند مقارنتهم بما كانوا عليه قبل تطبيق البرنامج فيما يتعلق بالتغذية البيولوجية الراجعة.

3. دراسة (كواسة، ورسلان، 2003):

بعنوان "فاعلية برنامج نفسي ديني لتخفيف حدة الاضطرابات والوسواس القهري لدى عينة من طلاب الجامعة"

هدفت الدراسة إلى التخفيف من حدة اضطراب الوسواس القهري وذلك من خلال إبراز الآثار العلاجية بأسلوب العلاج النفسي الديني المستخدم، كما هدفت الدراسة أيضاً إلى اختبار فاعلية برنامج الإرشادي النفسي الديني في تخفيف حدة الوسواس القهري لدى عينة من طلاب الجامعة، تكونت عينة الدراسة من (40) مقسمة إلى مجموعتين، واستخدم الباحث برنامج إرشادي للتخفيف من حدة اضطراب الوسواس القهري، وتوصلت النتائج إلى عدم وجود فروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة مثل تطبيق البرنامج، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الوسواس القهري لصالح المجموعة الضابطة، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق بين درجات التطبيق القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على مقياس الوسواس القهري، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى وجود فروق بين المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي على مقياس الوسواس القهري لصالح التطبيق القبلي .

4. دراسة (الأميري ، 2004):

بعنوان " فاعلية برنامج إرشادي ديني لمواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة "

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية البرنامج الإرشادي الديني في خفض الضغوط النفسية لدى طلاب الجامعة، كما هدفت الدراسة أيضاً إلى التعرف على الفروق بين الجنسين في أثر البرنامج الإرشادي الديني في خفض الضغوط النفسية لدى طلاب الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (18) طالبا من الجنسين ممن يعانون ضغوط نفسية، استخدم الباحث برنامج إرشادي ديني لمواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، وتوصلت الدراسة أنه توجد فروق دالة إحصائية في درجة الضغوط بين طلاب المجموعة التجريبية التي لم تتعرض لبرنامج الإرشادي قبل تطبيقه على المجموعة التجريبية وبعده، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط بين الطلاب المجموعة التجريبية

التي تعرضت للبرنامج الإرشادي في الاختبار البعدي، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق في درجة الضغوط النفسية بين الذكور والإناث في المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي.

5. دراسة (نصر، 2007):

" فاعلية إرشاد اجتماعي ديني لتخفيف الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المتخلفين عقلياً"

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية إرشاد اجتماعي ديني لتخفيف الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المتخلفين عقلياً، وتكونت عينة الدراسة من (20) من أمهات الأطفال المتخلفين عقلياً، واستخدم الباحث مقياس الضغوط النفسية للأمهات الأطفال المتخلفين عقلياً من إعداد الباحث، برنامج إرشاد نفسي ديني لتخفيف الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المتخلفين عقلياً، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب القياس القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي على مقياس الضغوط النفسية كما توصلت الدراسة أيضاً إلى وجود فروق رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية على مقياس الضغوط النفسية، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى عدم وجود فروق بين رتب القياس القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الضغوط النفسية.

دراسات تناولت موضوع الإرشاد الأسري:

1. دراسة (طقش، 2002):

بعنوان " فاعلية برنامج إرشادي لإكساب استراتيجيات التعامل مع العنف الأسري "

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي لإكساب استراتيجيات التعامل مع العنف الأسري، وتكونت عينة الدراسة من (28) طفلاً بمدارس عمان، واستخدم الباحث مقياس استراتيجيات التعامل مع النزاعات الأسرية والعنف الأسري، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود ارتباط موجب بين استراتيجيات التركيز على المشاعر والتوافق النفسي، كما توصلت الدراسة إلى وجود ارتباط سالب بين استراتيجيات التجنب والهروب ارتباطاً إيجابياً لأشكال العنف الأسري والنزاعات الأسرية، والعنف الموجه وإثراء استجابات المواجهة المعرفية مثل الحديث الإيجابي مع الذات وإعادة التقييم المعرفي للمواقف التمهيدية وتشجيع الثقة بالنفس، والأمل في نجاح مواجهة الضغوط وتعميق الإحساس بالمسئولية الفردية حول تحقيق التوافق مع أي ظروف خارجية.

2. دراسة (حسين، 2004):

بعنوان " مدى فاعلية الإرشاد الأسري السلوكي المعرفي في خفض حدة القلق الاجتماعي لدى الأطفال في المرحلة الابتدائية "

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة قلق الاجتماعي لدى الأطفال في المرحلة الابتدائية، كما هدفت إلى التعرف على الأبعاد المكونة من مظاهر القلق الاجتماعي لدى الأطفال في المرحلة الابتدائية، كما هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج الإرشاد الأسري السلوكي المعرفي المستخدم في الدراسة الحالية في تخفيف حدة القلق الاجتماعي لدى الأطفال في المرحلة الابتدائية، تكونت عينة الدراسة من (7) حالات تمثل كل حالة أسرة مقصودة أي لديهم أطفال يظهر عندهم اضطراب القلق الاجتماعي، واستخدم الباحث مقياس اضطراب القلق الاجتماعي، وبرنامج الإرشاد الأسري، وتقرير متابعة من إعداد الباحث، استمارة المقابلات الشخصية إعداد صلاح مخيمر، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: لا توجد فروق بين متوسطي المجموعة الإرشادية قبل التطبيق وبعد فترة التطبيق في الأبعاد المكونة من مظاهر القلق الاجتماعي لدى الأطفال، كما توصلت الدراسة إلى أنه توجد فروق بين متوسط المجموعة

الإرشادية بعد فترة التطبيق أثناء التدخل الإرشادي في الأبعاد المكونة اضطراب القلق الاجتماعي لدى الأطفال، كما توصلت الدراسة إلى أنه توجد فروق بين متوسط المجموعة الإرشادية بعد فترة التطبيق والتطبيق النهائي للبرنامج للأبعاد المكونة من مظاهر اضطراب القلق الاجتماعي لدى الأطفال، كما توصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق بين متوسط المجموعة الإرشادية قبل التطبيق وبعد التطبيق النهائي للأبعاد المكونة لمظاهر القلق الاجتماعي لدى الأطفال، كما توصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق بين متوسط المجموعة الإرشادية بعد التطبيق النهائي وبعد فترة تتبع البرنامج الإرشادي للأبعاد المكونة لمظاهر اضطراب القلق الاجتماعي.

3. دراسة (دسوقي، 2007):

بعنوان " فاعلية برنامج للإرشاد الأسري في خدمة الفرد في تخفيف الإساءة للمعاملة الوالدية"

هدفت الدراسة على الكشف عن أشكال الإساءة التي يتعرض لها الأطفال، كما هدفت الدراسة أيضاً إعداد وبناء برنامج إرشادي أسري من منظور خدمة الفرد، كما هدفت الدراسة أيضاً مساعدة الوالدين اللذين يسيئان معاملة أطفالهما وتزويدهما بمجموعة من المعارف والخبرات والمهارات عن الإساءة ومخاطرها بما يؤدي إلى التخفيف من إساءة معاملة أطفالهم، وتكونت عينة الدراسة من (20) أسرة من الأسر التي تسيئ معاملة أطفالها، و (20) طفلاً، واستخدم الباحث اختبار القدرات العقلية إعداد فاروق موسى، مقياس إساءة المعاملة كما يدركها الأطفال إعداد الباحث، مقياس الإساءة الوالدية للطفل إعداد بدرية كامل، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: وجود فروق بين متوسطي درجات الآباء والأمهات بعد تطبيق البرنامج على مقياس الإساءة الوالدية للأطفال، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق في القياس القبلي بين متوسط درجات الآباء والأمهات قبل تطبيق البرنامج على مقياس الإساءة الوالدية للأطفال، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى وجود فروق بين متوسطات درجات الأطفال بعد تطبيق البرنامج على مقياس إساءة المعاملة كما يدركها الأطفال، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق في القياس القبلي بين متوسطات درجات الأطفال قبل تطبيق البرنامج على مقياس إساءة المعاملة كما يدركها الأطفال.

4. دراسة (عبد العال، 2011):

بعنوان "فاعلية الإرشاد الأسري في تعديل سلوك المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء ذوي السلوك السلبي"

هدفت الدراسة على التعرف على العلاقة التي تربط بين سوء المعاملة والسلوك السلبي عند الطفل، كما هدفت الدراسة إلى معرفة الأسباب الناتجة عن الإساءة للأطفال، كما هدفت الدراسة إلى معرفة أثر البرنامج الإرشادي الأسري على الآباء الذين يسيئون معاملة أبنائهم وتعديل هذه الإساءات، وتكونت عينة الدراسة (385) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ الصف السادس، واستخدم مقياس سوء معاملة الطفل إعداد إيمان أبو الضيف، ومقياس بيركس لتقدير السلوك إعداد عبد الرقيب الحيرى، برنامج إرشادي أسري لتعديل أساليب المعاملة الخاطئة إعداد الباحث، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: توجد فروق بين متوسط درجات الوالدين بالنسبة لسوء المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء ذوي السلوك السلبي، كما توصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة ارتباطية بين سوء معاملة الأطفال وبعض السلوكيات السيئة، كما توصلت الدراسة إلى أن البرنامج الإرشادي الأسري ذو فاعلية إيجابية في تخفيف سوء معاملة الآباء نحو أطفالهم.

5. دراسة (عبد الحميد، 2011):

"برنامج للإرشاد الأسري لمواجهة سلوك عقوق الوالدين"

هدفت الدراسة إلى تطبيق برنامج إرشادي موجه للأبناء لمواجهة مشكلة عقوق الوالدين في مرحلة الطفولة، كما هدفت الدراسة إلى تطبيق برنامج للإرشاد الأسري للوالدين، وتكونت عينة الدراسة من (10) أطفال و (20) آباء وأمهات، استخدم الباحث مقياس أساليب سلوك عقوق الوالدين كما يدركها الآباء إعداد محمد خليل، ومقياس أساليب معاملة الأطفال لديهم كما يدركها الأطفال إعداد الباحث، مقياس أساليب معاملة الوالدين لأطفالهم كما يدركها الوالدين إعداد الباحث، واختبار عين شمس للذكاء الابتدائي إعداد براءة القوسى وزهران، وبرنامج إرشادي لمواجهة سلوك عقوق الوالدين إعداد الباحث، وبرنامج الإرشادي الأسري لمواجهة عقوق الوالدين، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: معاملة الوالدين قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح القياس البعدي، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق بين متوسط درجات

الأطفال بعد تطبيق البرنامج ومتوسط درجاتهم بعد انتهاء البرنامج بشهرين تمت فيهما المتابعة مما يدل على مدى فاعلية البرنامج الإرشادي لخفض حدة سلوك عقوق الوالدين، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق بين متوسط درجات الآباء قبل تطبيق البرنامج لمتوسط درجاتهم بعد التطبيق على مقياس أساليب معاملة الوالدين لأبنائهم مما يدل على أفراد العينة بعد التطبيق، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق بين متوسط درجات الوالدين بعد تطبيق البرنامج ومتوسط درجاتهم بعد شهرين من المتابعة.

دراسات تناولت موضوع الإرشاد المعرفي السلوكي:

1. دراسة كنج (King, 2000) :

بعنوان " فعالية العلاج المعرفي السلوكي علي عينة من الأطفال المصابين باضطراب ما بعد الصدمة والمساء إليهم جنسيا " .

هدفت الدراسة إلى تقييم فعالية العلاج السلوكي المعرفي على عينة من الأطفال المساء إليهم جنسياً، والذين يعانون من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، وتكونت عينه الدراسة من (36) طفلاً ، واستخدم الباحث مقياس الحدث الصادم ،مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ، برنامج العلاج المعرفي السلوكي ، وتوصلت الدراسة إلي أهم النتائج الدراسة : أن الأطفال الذين تلقوا العلاج أظهروا تحسناً ذا دلالة لأعراض اضطراب ما بعد الصدمة، كما حدثت تحسنات دالة في علاقة الآباء الذين أكملوا المقاييس والتقديرات الإكلينيكية، وقد كان الاحتفاظ بالتحسن واضحاً عند تقييم المتابعة بعد (12) أسبوع.

2. دراسة (صبان،2010):

بعنوان " فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي قائم على مهارة حل المشكلات في التخفيف من درجة العنف الموقفي لدى طالبات الجامعة".

هدفت الدراسة إلي معرفة مدي فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي قائم على مهارة حل المشكلات في التخفيف من درجة العنف الموقفي لدى طالبات الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (30) طالبة من طالبات السنة التحضيرية بالجامعة ممن يتسمن بالعنف، و استخدمت الباحثة الأدوات التالية: مقياسين من إعداد الباحثة مقياس العنف ومقياس العلاقات الاجتماعية، بالإضافة إلى البرنامج الإرشادي

المعرفي السلوكي، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الاختبار القبلي والبعدي في اتجاه درجات الاختبار البعدي في متغير العنف، وبذلك أكدت النتائج فاعلية البرنامج، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى استمرارية انخفاض درجة العنف لدى الطالبات المعنفات اللاتي طبق عليهن البرنامج، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى انعكاس فاعلية البرنامج على مستوى العلاقات الاجتماعية لدى الطالبات المعنفات.

3. دراسة (عبد العاطي، 2011):

بعنوان " فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض بعض الاضطرابات النفسية لدي عينه من أطفال الأسر المفككة بسبب الطلاق في محافظة شمال سيناء".

هدفت الدراسة إلى تصميم برنامج علاجي معرفي سلوكي لخفض بعض الاضطرابات النفسية لدي عينه من أطفال الأسر المفككة بسبب الطلاق في محافظة شمال سيناء، كما هدفت الدراسة أيضاً إلى الكشف عن فاعلية البرنامج المقترح في خفض بعض الاضطرابات النفسية لدي كل من الجنسين من أطفال بعض الأسر المفككة، كما هدفت الدراسة أيضاً إلى الكشف عن مدي استمرار فاعلية البرنامج المقترح في خفض بعض الاضطرابات النفسية لدى عينة من أطفال بعض الأسر المفككة، و تكونت عينة الدراسة من (59) طفلاً، واستخدمت الباحثة الأدوات التالية: مقياس الاضطرابات النفسية لدي الأطفال إعداد الباحثة، البرنامج الإرشادي إعداد الباحثة، و توصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: وجود فرق بين رتب درجات مجموعه الدراسة التجريبية في مقياس الاضطرابات السلوكية قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح التطبيق البعدي، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى أنه لا توجد فروق بين رتب درجات مجموعه الدراسة التجريبية من الجنسين علي مقياس الاضطرابات النفسية بعد تطبيق البرنامج، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى أنه لا توجد فروق بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية علي مقياس الاضطرابات النفسية بعد تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي وبعد تطبيقه بثلاث أشهر علي مقياس الاضطرابات النفسية.

4. دراسة (القرني، 2011):

بعنوان " فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تحسين مستوى التوافق النفسي لدى بعض الأطفال المساء إليهم ".
هدفت الدراسة إلي إلقاء الضوء على ظاهرة إساءة معاملة الأطفال دوافعها وآثارها ومستوياتها وأنواعها الجسمية والنفسية والسلوكية، كما هدفت الدراسة أيضاً إلى التحقق من فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تحسين مستوى التوافق النفسي لدى بعض الأطفال المساء إليهم، وتكونت عينة الدراسة من (18) حالة من الأطفال المساء إليهم والمترددین على العيادات النفسية ومراكز رعاية الأطفال بمحافظة جدة، استخدم الباحث الأدوات التالية: استمارة جمع البيانات أولية ، مقياس الإساءة للأطفال ، مقياس التوافق النفسي ،برنامج العلاج المعرفي السلوكي، وتوصلت الدراسة على أهم النتائج التالية: تتعدد الدوافع المرتبطة بالإساءة فهي تتضمن دوافع نفسية وسلوكية واجتماعية واقتصادية، كما توصلت الدراسة أيضاً إلي تعدد الآثار الجسمية والنفسية والسلوكية والاجتماعية السيئة الناتجة عن الإساءة، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى أنه توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين القياسين القبلي والبعدي في مستوى التوافق النفسي بين عينة الدراسة الكلية لصالح القياس البعدي.

5. دراسة(عبد القوي، 2012):

بعنوان: " فاعلية برنامج سلوكي في مواجهة الضغوط النفسية للمرأة السعودية العاملة لدى عينة من موظفات جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية"

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية برنامج سلوكي في مواجهة الضغوط النفسية للمرأة السعودية العاملة لدى عينة من موظفات جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية، وتكونت عينة الدراسة (30) موظفة تتراوح أعمارهم هن بين (25-35) عاماً، ممن حصلن على أعلى الدرجات في مقياس الضغوط النفسية للمرأة السعودية العاملة، وتم تقسيمهن عشوائياً إلى مجموعتين إرشادية وضابطة، وعدد كل مجموعة (15) موظفة، وقد خضعت موظفات المجموعة الإرشادية إلى برنامج سلوكي معرفي، وأظهرت نتائج الدراسة وجود دالة إحصائية بين متوسطات درجات موظفات المجموعة الإرشادية، ومتوسطات موظفات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الضغوط النفسية للمرأة

السعودية العاملة لصالح موظفات المجموعة الإرشادية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لدى موظفات المجموعة الإرشادية لصالح القياس البعدي، في حين لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القياسين البعدي والتتبعي لدى موظفات المجموعة الإرشادية.

6. دراسة (الحارثي، 2013):

بعنوان: " فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تنمية الذكاء الانفعالي وأثر ذلك في خفض حدة السلوك العدواني لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية"

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تنمية الذكاء الانفعالي وأثر ذلك في خفض حدة السلوك العدواني لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية ، وتحديد حجم تأثير البرنامج الإرشادي في تنمية الذكاء الانفعالي من أجل خفض مستوى السلوك العدواني لدى طلاب المجموعة التجريبية المستخدمة في الدراسة ولتحقيق هذا الهدف تم عرضه على عدد من ذوي الاختصاص في مجال الإرشاد النفسي والصحة النفسية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (20) طالباً بالمرحلة الثانوية، وقام الباحث بتطبيق مقياس الذكاء الانفعالي، مقياس السلوك العدواني، وتصميم استمارة أعضاء هيئة التدريس المتعاونين، وإعداد البرنامج الإرشادي واستمارة تقييم الجلسات الإرشادية، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود أثر دال للبرنامج الإرشادي في تنمية الذكاء الانفعالي وانخفاض مستوى حدة السلوك العدواني لدى عينة الدراسة وقد تبين وجود أثر دال للبرنامج الإرشادي وخلصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات والبحوث المقترحة .

دراسات تناولت موضوع الاسترخاء:

1. دراسة (عبد، 2007):

بعنوان " تأثير تمرينات الاسترخاء على خفض السلوك العدواني لدى ناشئي كرة القدم السعودي " هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير تمرينات الاسترخاء على خفض السلوك العدواني لدى ناشئي كرة القدم، وتكونت عينة الدراسة من (40) ناشئ ، استخدم الباحث تمرينات الاسترخاء، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: أن أدي تطبيق تمرينات الاسترخاء إلى انخفاض مستوى السلوك العدواني لصالح أفراد المجموعة التجريبية، كما توصلت الدراسة إلى أن تمرينات الاسترخاء في تدريب ناشئي كرة القدم أدي إلى تحقيق أقل المعدلات للعدوانية المتبعة في تدريب كرة القدم، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى وجود فروق بين التطبيق القبلي والبعدي على مقياس السلوك العدواني والتغير كان لصالح للمجموعة التجريبية.

2. دراسة (القطان وموسى، 2008):

بعنوان "تمرينات الاسترخاء وتأثيرها على اللياقة النفسية ودرجة التوتر لدى لاعبي كرة السلة" هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير تمرينات الاسترخاء على اللياقة النفسية ودرجة التوتر لدى لاعبي كرة السلة، وتكونت عينة الدراسة من (12) لاعباً، بالدوري الممتاز بنادي الشرقية، واستخدم الباحثان الأدوات التالية: الاختبارات الخاصة بمعدلات النمو، ومقياس مستوى اللياقة النفسية لدى الرياضيين إعداد (منى المختار)، ومقياس درجة التوتر إعداد محمد علاوي، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: وجود علاقة ارتباطية بين التطبيق الأول والثاني، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق بين المجموعتين المتميز وغير متميز في مقياس اللياقة النفسية ودرجة التوتر، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي في اللياقة النفسية، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في درجة التوتر، كما توصلت الدراسة إلى أن هناك فروق في نسبة التحسن بين القياس القبلي والبعدي للياقة النفسية ودرجة التوتر حيث بلغت نسبة التحسن في اللياقة النفسية 56% وبلغت نسبة التحسن في درجة التوتر 68%.

3.دراسة (الريضي، 2009):

بعنوان " أثر استخدام تمارينات اليوغا المائية لتحسين عملية التنفس والاسترخاء لدى طالبات كلية الرياضية بجامعة اليرموك".

هدفت الدراسة إلى الكشف عن استخدام تمارينات اليوغا المائية المصاحبة لموسيقى خاصة بها في تحسين وتنظيم عملية التنفس والاسترخاء للتخلص من درجة الخوف لدى طالبات كلية التربية الرياضية وخاصة المبتدئات، و تكونت عينة الدراسة من (15) طالبة والمسجلات في مساق السباحة(1) للفصل الدراسي الصيفي لعام (2006م) في جامعة اليرموك / الأردن ، وتم تدريبهن بالطريقة نفسها (تمارينات مائية) مصحوبة بموسيقى، واستغرقت التجربة لمدة أربعة أسابيع، بمعدل أربعة لقاءات كل أسبوع ويزمن 20 دقيقة لكل لقاء، واستخدمت الباحثة الأدوات التالية: اختبارين قياسيين لجميع الطالبات المبتدئات في كل أسبوع طيلة فترة التجربة لمعرفة ومتابعة التحسن في عملية التنفس والاسترخاء من خلال مراقبة التمارينات الحركية (اليوغا المائية)، و توصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: أن استخدام تمارينات اليوغا المصاحبة للموسيقى له تأثير إيجابي واضح في تحسين وتنظيم عملية التنفس والاسترخاء لدى الطالبات.

4.دراسة (عبد الحكيم، 2009):

بعنوان " الاسترخاء وأثره في مواجهة التوتر العضلي والقلق لدى كبار السن "

هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير البرنامج المقترح للاسترخاء في خفض مستوى التوتر العضلي لدى كبار السن من الرياضيين السابقين، كما هدفت الدراسة التعرف على تأثير البرنامج المقترح للاسترخاء على خفض مستوى التوتر العضلي والقلق لكبار السن من غير الرياضيين كما هدفت الدراسة أيضاً إلى مقارنة تأثير البرنامج المقترح على كبار السن والرياضيين وغير الرياضيين في كل من المتغيرات لاسترخاء التوتر العضلي والقلق، وتكونت عينة الدراسة من (25) من كبار السن فوق (50) عام، استخدم الباحث الأدوات التالية: أدوات خاصة بقياس التغيرات الوصفية، أدوات بقياس التغيرات النفسية، توصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية الأولى لكبار السن الممارسين للأنشطة الرياضية السابقة في قياس المتغيرات النفسية، وجود

فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية الثانية لكبار السن غير الممارسين للرياضة سابقاً في قياس المتغيرات النفسية، وجود فروق في مستوى القدرة على الاسترخاء لدى المجموعة التجريبية الأولى لكبار السن من الرياضيين السابقين.

5.دراسة (الجبوري 2011):

بعنوان "أثر برنامج مقترح لتمرينات الاسترخاء لتخفيف الوزن للحد أو التقليل من عامل القلق لدى المصابات بالبدانة"

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر البرنامج الاسترخائي المقترح في الحد أو التقليل من عامل القلق، هدفت الدراسة أيضاً التعرف على اثر البرنامج الاسترخائي المقترح في تخفيف الوزن، وتكونت عينة الدراسة من (19) من المشتركات في المعهد للجمال والرشاقة، واستخدم الباحث الأدوات التالية: مقياس هاملتون للقلق ومقياس الكتلة الجسمية والبرنامج الاسترخائي، وتوصلت إلى أهم النتائج: أن هناك فروق في مستوى القلق لصالح المجموعة التجريبية، كما توصلت الدراسة إلى أنه كان هناك أثر للبرنامج في تحسين مستوى القلق، كما توصلت الدراسة إلى أن هناك أثر للبرنامج في تحسين انخفاض الوزن.

دراسات تناولت موضوع التنفيس الانفعالي:

1. دراسة كارلير (Carlier, et al,2000):

عنوان الدراسة: تأثير التفريغ النفسي على الضغوط الناتجة عن أعراض الصدمة لدى مجموعة من رجال الشرطة الذين تعرضوا لأحداث صادمة.

هدفت الدراسة لتخفيف الضغوط الناتجة عن التعرض لأحداث صادمة من خلال إجراء التفريغ النفسي مع عينة من الشرطة إثر تعرضهم لأحداث صادمة أثناء أدائهم لعملهم. وكان الفرض الرئيس في الدراسة أن عملية التفريغ تخفف من حدة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة بعد التعرض لحدث صادم. وكانت العينة التجريبية عبارة عن (86) شرطياً تم إجراء التفريغ معهم، والعينة الضابطة كانت عبارة عن (٨٢) شرطياً لم يتم معهم أي تدخل، وتم أيضاً اختيار (٧٥) شرطياً كعينة ضابطة من خارج العمل، وكانت نسبة الذكور في العينات الثلاث هي ٩٠,٥ % وكان المتوسط العمري لجميع أفراد المجموعات

الثلاثة هو (27.1) سنة وتم إجراء التفريغ النفسي مع العينة التجريبية بواقع ثلاث جلسات، الأولي بعد ٢٤ ساعة من وقوع الحدث، والثانية بعد شهر من وقوع الحدث، والثالثة بعد ثلاثة أشهر من وقوع الحدث وكانت المراحل الأساسية في عملية التفريغ هي الحديث عن الوقائع، المشاعر، الأفكار، الاستجابات وعملية تعليم طويلة متعلقة بالاستجابات للأحداث الصادمة. وقد تم استخدام مقياس (Impact of event scale) في قياس النتائج، وقد أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نتائج المجموعة التجريبية والضابطة بعد ٢٤ ساعة من وقوع الحدث و ستة شهور من وقوعه. وأظهرت الدراسة أنه بالرغم من الرضا الذي أبداه أفراد العينة التجريبية عن عملية التدخل والشعور بالارتياح بعد عملية التفريغ ولكن ذلك لم ينعكس على نتائج القياس بعد الانتهاء من عملية التفريغ.

2. دراسة (Mayou & Ehlers,2000):

بعنوان " التفريغ النفسي لدي الناجين من حوادث الطرق "

هدفت الدراسة إلي تقييم فاعلية التفريغ النفسي المقدم للناجين من حوادث الطرق علي مدى ثلاث سنوات بعد الانتهاء من إجراء التفريغ معهم، لدى عينة من الناجين من حوادث الطرق، حيث تم تطبيق أدوات الدراسة علي (٦١ مصاباً) من حوادث الطرق خلال ال ٢٤ ساعة الأولي من وصولهم إلى مستشفى في أحد ضواحي "أكسفورد" وتم انتقاء العينة بشكل عشوائي، وكانت أعمارهم تتراوح بين (16-65) من كلا الجنسين، ثم بعد ذلك تم توزيعهم بشكل عشوائي إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية وتكونت من (٣٠ مشاركاً وقد تم انتقاؤهم بشكل عشوائي وإجراء التفريغ النفسي معهم، وكان التدخل عبارة عن جلسة تفريغ نفسي فردي في داخل المستشفى لمدة ساعة واحدة في الساعات ال ٧٢ الأولى، ومجموعة ضابطة تكونت من (٣١) مشاركاً (لم تتلق أي تدخل. وبعد ذلك تم إجراء القياس البعدي بعد ثلاثة أشهر ثم بعد ثلاث سنوات من انتهاء إجراء التدخل، وقد تم القياس باستخدام مقياس

(Brief Symptom Inventory)) ومقياس (Impact of event scale)) وأظهرت الدراسة أن المجموعة التجريبية كان لها نتائج أسوأ بعد ثلاث سنوات علي مستوى الأعراض العامة، والقلق المتعلق بالسفر، والآلام الجسدية، والوظائف الحيوية، وكذلك أظهرت النتائج أن أفراد المجموعة التجريبية كان لهم نتائج

أسوأ علي مستوى الأفكار المقحمة وأعراض التجنب. وبذلك انتهت الدراسة إلى عدم جدوى التفريغ النفسي في خفض أعراض ما بعد الصدمة لدى الناجين من حوادث الطرق.

3. دراسة (صايمة ، 2005):

بعنوان "مدى فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتفريغ الانفعالي للتخفيف من آثار الخبرات الصادمة لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا"

هدفت الدراسة إلى تحقق مدى فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتفريغ الانفعالي للتخفيف من آثار الصدمة النفسية، ومدى ملائمة هذا البرنامج لبيئتنا الفلسطينية، كما هدفت الدراسة أيضاً متابعة الأطفال الذين هم بحاجة إلى تدخل نفسي أو اجتماعي، وتكونت عينة الدراسة من (24) من طلاب مدراس إعدادية في المنطقة الجنوبية، استخدم الباحث الأدوات التالية: مقياس التعرض للأحداث الصادمة، مقياس ردود الفعل لدى الأطفال بعد الصدمة، البرنامج الإرشادي، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: توجد فروق بين القياسين القبلي والبعدي على مستوى الصدمة النفسية لدى العينة التجريبية، كما توصلت الدراسة إلى أنه يوجد تأثير للبرنامج على تخفيض مستوى الصدمة النفسية لدى أفراد العينة التجريبية، وهذا يدل على أن مستوى الصدمة النفسية على مقياس ردود فعل الأطفال والخبرات الصادمة قد انخفض بعد تطبيق البرنامج، كما توصلت الدراسة إلى أنه توجد فروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية في مستوى الصدمة النفسية والفروق لصالح المجموعة التجريبية، وهذا يدل على أن البرنامج له تأثير في تخفيف مستوى الصدمة النفسية لدى أفراد التجريبية، كما توصلت الدراسة أيضاً أنه لا توجد فروق في القياسين البعدي والتتبعي على مستوى الصدمة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية لم يكن مؤقتاً وهذا يدل على أن البرنامج كانت له فاعلية تتسم بالاستمرارية، كما توصلت الدراسة إلى أنه توجد فروق بين متوسطي أفراد المجموعة الضابطة والتبعية وأفراد المجموعة التجريبية التبعية في مستوى الصدمة النفسية والفروق لصالح المجموعة التجريبية التبعية، وهذا يدل على أن البرنامج الإرشادي كان له تأثير في تخفيض مستوى الصدمة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية التبعية.

4. دراسة (ثابت وآخرون، 2009) :

بعنوان " التفريغ الانفعالي وأثره علي ردود الفعل النفسية للصدمة " .

هدفت الدراسة إلي إعطاء معرفة عن تأثير جلسات التفريغ النفسي الانفعالي علي تخفيض ردود الفعل النفسية والعنف لدي الأطفال في قطاع غزة بعد تعرضهم للصدمة النفسية الناتجة عن الحرب علي غزة، وتكونت عينة الدراسة من (88) طفل من الأطفال في محافظة غزة ، استخدم الباحث الأدوات التالية: مقياس سبنس لقلق الأطفال ومقياس العنف مقياس تأثير الحدث ، وتوصلت الدراسة إلي أهم النتائج التالية: إلي عدم وجود فروق بين مرحلتين التدخل ، كما توصلت إلي وجود فروق في خفض درجات القلق العام والزائد عند الأطفال بعد التدخل ، كما توصلت إلي عدم تأثير جلسات التفريغ علي خفض ردود الفعل النفسية لدي الأطفال ، كما توصلت إلي تأثير جلسات التفريغ في خفض درجات أعراض استعادة الخبرات الصادمة المتمثلة في انخفاض الذكريات المؤلمة للحدث الصادم.

5. دراسة (داود، 2012):

فاعلية برنامج للإرشاد الأسري لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتأخرين دراسياً في شمال محافظة سيناء"

هدفت الدراسة إلي تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتأخرين دراسياً في محافظة شمال سيناء، كما هدفت الدراسة أيضاً، إلي تصميم برنامج للإرشاد الأسري ملائم لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المتأخرين دراسياً في محافظة شمال سيناء، كما هدفت إلي التحقق من استمرار الأثر الإيجابي للبرنامج إن وجد من خلال القياس التتبعي، وتكونت عينة الدراسة من (12) طفلاً وطفلة من أطفال المرحلة الابتدائية، استخدم الباحث الأدوات التالية: اختبار القدرات العقلية إعداد فاروق موسى، مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي إعداد محمد خليل، قياس المهارات الاجتماعية للأطفال المتأخرين دراسياً إعداد الباحث، وتوصلت الدراسة إلي أهم النتائج: ارتفاع متوسط المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتأخرين دراسياً بعد تطبيق البرنامج، كما توصلت الدراسة إلي عدم وجود فروق بين درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية من الذكور والإناث، كما توصلت الدراسة أيضاً إلي عدم وجود فروق بين متوسطي عدد درجات عينة الدراسة التجريبية في جميع الأبعاد في التطبيق القبلي والبعدي.

ثانياً الدراسات التي تناولت موضوع العنف الأسري وعلاقتها ببعض المتغيرات:

1.دراسة (أبو سيف ،2010):

بعنوان " العنف ضد المرأة وعلاقته بالمساندة الاجتماعية دراسة على عينة من النساء في مدينة المنيا". هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين العنف ضد المرأة والمساندة الاجتماعية لدى عينة من النساء بمدينة المنيا، وتكونت عينة الدراسة من (300) من الإناث من مختلف الطبقات والظروف الاجتماعية ومختلف الأعمار، واستخدم الباحث الأدوات التالية: مقياسين رئيسيين هما: مقياس العنف ضد المرأة إعداد: سلمى سليم 2008م، ومقياس المساندة الاجتماعية إعداد: أسماء السرسى وأمانى عبد المقصود 1997، و توصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: أنه توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين نوع العنف (النفسي ، الجسدي، اللفظي) الموجه ضد المرأة وبين أبعاد المساندة الاجتماعية المختلفة، كما توصلت الدراسة أيضاً إلي أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات المساندة الاجتماعية بين المرتفعات والمنخفضات على مقياس (العنف الموجه ضد المرأة) ، كما توصلت الدراسة أيضاً إلي أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات نوع العنف (النفسي، الجسدي، اللفظي) الموجه ضد المرأة تبعاً لمتغير العمر.

2. دراسة (الحلاق ،2011):

بعنوان "العنف الأسري وعلاقته بالصلادة النفسية لأطفال السيدات المراجعات لعيادات وكالة الغوث قطاع غزة"

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى انتشار العنف الأسري لدى السيدات المراجعات لمركز الصحية التابعة لوكالة الغوث الدولية ، كما هدفت إلى التعرف على مستويات الصلادة النفسية لدى أطفالهن، وتكونت عينة الدراسة من (196) سيدة (196) طفل، واستخدمت الباحثة مقياس العنف الأسري، ومقياس الصلادة النفسية، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: عدم وجود علاقة بين العنف الأسري والصلادة النفسية، كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة سلبية بين العنف الأسري والصلادة النفسية، كما توصلت أن هناك نمو متزايد في مستويات العنف الأسري خاصة في الظرف التي يمر بها قطاع غزة، كما توصلت الدراسة أن هناك فروق في المعدلات العنف الأسري لصالح سكان المعسكرات، كما توصلت الدراسة أن

هناك فروق في التعرض للعنف لصالح الفئة العمرية من (31-40)، كما توصلت الدراسة أن أزواج ذوى التعليم المنخفض، وذوي الدخل المنخفض أكثر ممارسةً للعنف على أزواجهم.

3.دراسة (محمد، 2012):

بعنوان " العنف ضد المرأة في أماكن العمل: دراسة وصفية" .

هدفت الدراسة إلى استكشاف المظاهر المختلفة للعنف الذي تتعرض له المرأة المصرية في أماكن العمل، متضمنة العنف اللفظي، والعنف البدني، والعنف المرتبط بالنوع، والتهديد بالعنف، والتحرش الجنسي، وتكونت عينة الدراسة من (185) من النساء العاملات في مؤسسات صناعية وخدمية، واستخدم الباحث اختبار لقياس مظاهر العنف المختلفة التي تتعرض لها المرأة المصرية في أماكن العمل، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: تعرض المرأة المصرية بشكل عام، للعديد من مظاهر العنف في أماكن العمل، وإن اختلفت طبيعة العنف وشدته باختلاف خصال المرأة العاملة (العمر، خبرة العمل، المستوى الإداري، طبيعة قطاع العمل).

4. دراسة (آل سعود 2012):

بعنوان " دور الخدمة الاجتماعية على حالات العنف الأسرى ضد المرأة في محاكم الأسرة بمدينة الرياض"

هدفت الدراسة إلى تحديد الأدوار المهنية المتوقعة للأخصائي الاجتماعي في المحاكم الأسرية مع حالات العنف الأسري في مرحلة الدراسة والتشخيص والمتابعة وتثبيت الموقف كما هدفت الدراسة إلى تحديد نماذج وأساليب التدخل المهني مع حالات العنف الأسري كما هدفت الدراسة إلى تحديد المهارات اللازمة التي يجب توفرها في الأخصائي كما هدفت الدراسة إلى تحديد المصادر التي يفترض أن يستفيد منها الأخصائي وتكونت عينة الدراسة من (88) من الخبراء في مجال الخدمة الاجتماعية، وقد تبين أن فترة الخبرة في العمل من عمر (5) إلى (10) استحوذت أعلى نسبة. كما توصلت الدراسة أن أنسب الأدوار المهنية في مرحلة الدراسة تحديد أغراض المشكلة ثم يليها تحديد الاضطرابات النفسية ثم تحديد المشكلة كما تراها الحالة ثم مقابلة جميع أفراد الأسرة ثم الاتصال بالمؤسسات الاجتماعية ثم كتابة دراسة الحالة

شاملة وتقديمها للقاضي، كما توصلت الدراسة إلى أن أنسب الأدوار للأخصائي الاجتماعي في مرحلة التشخيص هي تحديد المتسبب بالعنف، ثم تحديد طبيعة العلاقات الأسرية وارتباطها بالمشكلة، ثم انتقاء واختيار العوامل التي أسهمت في حدوث المشكلة، ثم تحليل وتفسير العوامل وتوضيح التفاعلات والعلاقات بينهما ثم صياغة تشخيص متكامل عن الحالة، كما توصلت الدراسة إلى الأدوار المتوقعة للأخصائي المهني الاجتماعي في مرحلة العلاج لتحقيق الأمان النفسي للحالة ثم تحديد الأهداف العلاجية، كما توصلت الدراسة إلى أن دور الأخصائي الاجتماعي في مرحلة المتابعة وتثبيت التغيير تهيئة أفراد الأسرة للتعامل مع الحالة المعنفة ثم تدريب الحالة المعنفة على بعض المهارات ثم تحويل الأسرة إلى مراكز الإرشاد الجماعي كما توصلت الدراسة إلى أن أنسب المهارات المهنية المستخدمة مع الحالة المعنفة في محاكم الأسرة هي مهارة الإقناع للتفاوض ثم الاتصال ثم المواجهة.

5.دراسة (علام و الشرنوبى ،2012):

بعنوان " العنف الأسرى ضد المرأة الريفية "المظاهر والأسباب وطرق المواجهة دراسة ببعض قرى محافظة كفر الشيخ".

هدفت الدراسة إلى التعرف على المظاهر المختلفة للعنف الأسرى ضد المرأة الريفية، كما هدفت الدراسة أيضاً إلى التعرف على الأسباب الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للعنف الأسرى ضد المرأة الريفية، كما هدفت الدراسة أيضاً إلى التعرف على وسائل وطرق مواجهة العنف الأسرى ضد المرأة الريفية من وجهة نظر المبحوثات، و تكونت عينة الدراسة (180) من الريفيات من 3 قرى بمحافظة كفر الشيخ وهى رويبة والعالوقه ومسير ، واستخدم الباحثات المقابلة الشخصية لأفراد العينة باستخدام استمارة استبيان تم تصميمها وتقييمها واختبارها وإعدادها في صورتها النهائية لهذا الغرض، و توصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: بالنسبة لمظاهر العنف الأسرى ضد المرأة الريفية:

أن أكثر مظاهر العنف اللفظي التي تمارس ضد المرأة هي التحدث بصوت عالٍ حيث ذكرها حوالي ثلاثة أرباع المبحوثات (74.4)، يليه الشتم أو السب لحوالي ثلثي أرباع(63.3)، وحوالي ثلث المبحوثات يتعرضن لكل من الإحراج أمام الآخرين والإهمال أثناء الحديث مع الزوج وإبداء الزوج الإعجاب بالأخريات (32.2%)، والسخرية(31.1%)، كما توصلت الدراسة أيضاً أن أكثر مظاهر العنف الجسدي

التي تمارس ضد المرأة هي الضرب باليد، الصفع على الوجه حيث ذكرهما حوالي نصف المبحوثات أو أكثر قليلاً. وحوالي خمسي المبحوثات (40%) يتعرضن لشدة الشعر.

كما توصلت الدراسة أيضاً أن أكثر مظاهر العنف المادي والاقتصادي التي تمارس ضد المرأة الريفية في عينة البحث شعور بالتبعية الاقتصادية للزوج حيث ذكرها حوالي خمسي المبحوثات (42.3%)، كما توصلت الدراسة أيضاً أن حوالي ثلث المبحوثات (30.5%) تعانين من بخل الزوج، وربع المبحوثات (23.3%) يعانين من الحرمان من المصروف، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى أن أكثر مظاهر العنف الاجتماعي التي تمارس ضد المرأة الريفية هي تسلط الزوج وتمسكه برأيه، وتدخل الزوج في الاختيار حيث ذكرهما حوالي نصف المبحوثات أو أكثر قليلاً، كما توصلت الدراسة أيضاً أن حوالي ثلث المبحوثات (30%) يعانين من الحرمان من زيارة الأصدقاء. وحوالي خمس المبحوثات أو أقل قليلاً يتعرضن للحرمان من العمل أو إكمال التعليم، كما توصلت الدراسة أيضاً أن أكثر مظاهر العنف الجنسي التي تمارس ضد المرأة الريفية هو الهجر حيث ذكرها حوالي ثلث المبحوثات (32.8%).

كما توصلت الدراسة أيضاً أن الأسباب التي أدت لانتشار العنف الأسري ضد المرأة الريفية: جاء في مقدمة الأسباب الاقتصادية لانتشار العنف الأسري ضد المرأة الريفية ارتفاع تكاليف الحياة، وقلة الدخل، وعدم إشباع الحاجات الأساسية للأفراد بنسبة تزيد عن 90% لكل منها كما توصلت الدراسة أيضاً أنه بالنسبة للأسباب الاجتماعية للعنف الأسري ضد المرأة الريفية فجاء في مقدمتها انتشار العنف بالمجتمع، وغياب التنشئة الدينية السليمة، ووجود مشاكل بين الأب والأم، والغيرة المرضية من جانب الزوج بنسبة 90% أو أكثر لكل منها، كما توصلت الدراسة أيضاً أن أم الأسباب الثقافية للعنف الأسري ضد المرأة الريفية كما ذكرتها 90% على الأقل من أفراد العينة فكانت وسائل الإعلام وما تعرضه من أشكال العنف، واعتبار العنف ضد المرأة إثبات للرجولة، ونظرة المجتمع للمرأة على أنها أقل من الرجل، وأخيراً انخفاض المستوى الثقافي وانتشار الأمية.

ثالثاً الدراسات التي تناولت إتقان المرشدين للتدخلات النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات:

1. دراسة (علوان، 2005):

بعنوان "فاعلية برنامج مقترح لتنمية التفكير الإبداعي لدى المرشدين النفسيين في مدارس وكالة الغوث الدولية"

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى التفكير الإبداعي لدى المرشدين النفسيين بمدارس وكالة الغوث الدولية، والتعرف على مدى فاعلية برنامج مقترح لتنمية التفكير الإبداعي للمرشدين النفسيين بمدارس وكالة الغوث الدولية.

وبشكل محدد حاولت الدراسة الإجابة عن السؤالين التاليين:

1. ما مستوى التفكير الإبداعي للمرشدين النفسيين بمدارس وكالة الغوث الدولية؟

2. ما مدى فاعلية برنامج مقترح لتنمية التفكير الإبداعي لدى المرشدين النفسيين بمدارس وكالة الغوث الدولية؟

وتكونت عينة الدراسة من (18) مرشداً ومرشدة، (14) مرشداً و (4) مرشدات. وللإجابة عن السؤال الأول، تم استخدام اختبار تورنس للتفكير الإبداعي الصورة اللفظية (ب)، حيث تم تطبيق اختبار تورنس بالصورة القبلية و البعدية على عينة الدراسة، وللتحقق من صحة الفرضية الأولى التي تنص على أنه لا توجد فروق بين مستوى التفكير الإبداعي لدى المرشدين، والمستوى الافتراضي 50%، ثم استخدام المتوسط الحسابي للدرجات في اختبار تورنس للتفكير الإبداعي، ثم تحولت الدرجات الخام إلى درجات معيارية. ولاختبار صحة الفرضية الثانية التي تنص على أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في تنمية التفكير الإبداعي بين القياس القبلي والقياس البعدي، فقد تم استخدام اختبار ويلكسون للكشف عن الفروق بين العينتين المرتبطتين، والتي عددها أقل من (30)، وذلك بعد تنفيذ آليات البرنامج التسع المقترحة، والأنشطة والفعاليات المعدّة لبرنامج تنمية التفكير الإبداعي.

وقد كانت نتائج الدراسة كما يلي:

1. لا توجد فروق بين مستوى التفكير الإبداعي لدى المرشدين والمستوى الافتراضي 50%.

2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تنمية التفكير الإبداعي بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح التطبيق البعدي.

2. دراسة (طنوس، 2007):

بعنوان (مدى امتلاك المرشد التربوي للمهارات الإرشادية في التعامل مع الأزمات في مدارس محافظات وسط الضفة الغربية "فلسطين")

هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد مدى امتلاك المرشد التربوي لمهارات التدخل الإرشادي وقت الأزمات تبعا لمتغيرات: الجنس، والتخصص، والمؤهل العلمي، سنوات الخبرة، ونوع الممارسة. ولغايات هذه الدراسة، تم تطوير استبانة مكونة من (76) فقرة تعكس مهارات المرشدين في التدخل وقت الأزمة، وتم تطبيقها على عينة مكونة من (200) مرشد ومرشدة من مدارس الحكومة ووكالة الغوث، وقد قامت الباحثة باستخراج دلالات الصدق لهذه الأداة باستخدام صدق المحكمين والصدق التمييزي لل فقرات، كما تم حساب معامل الصدق الداخلي باستخدام معادلة (ألفا كرونباخ) بلغ معامل الثبات (0.92)، وهي خصائص سيكومترية مناسبة.

وأشارت نتائج الدراسة إلى ما يأتي: بلغ المتوسط العام لمهارات المرشدين في التعامل مع الأزمات (4.13)، وهذا يشير إلى مستوى مرتفع في امتلاك المرشد لمهارات التدخل وقت الأزمات، كما اتضح إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى امتلاك المرشد التربوي لمهارات التدخل وقت الأزمات تبعا لمتغيرات الجنس، والتخصص، والمؤهل العلمي، سنوات الخبرة. ووجدت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى امتلاك المرشد التربوي لمهارات التدخل وقت الأزمات في التعامل مع الأزمات باختلاف متغير نوع المدرسة، إذ كان مستوى امتلاك المرشد التربوي لمهارات التدخل وقت الأزمات في مدارس الوكالة مرتفعا مقارنة بمستوى امتلاك المرشدين لمهارات التدخل في المدارس الحكومية.

3. دراسة (أبو يوسف، 2008)

بعنوان "فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين في مدارس وكالة الغوث بقطاع غزة"

حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين في مدارس وكالة الغوث بقطاع غزة.

وقد استخدم الباحث أداة الملاحظة كأداة قياس من خلال تصوير الفيديو، وعينة الدراسة بلغت 11 مرشداً ومرشدة من مرشدي برنامج الصحة النفسية والمجتمعية بوكالة الغوث.

*وكانت نتائج الدراسة كالتالي:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05=\alpha$) بين القياس القبلي والقياس البعدي لمستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين لصالح القياس البعدي.
2. توجد فروق بين مستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين والمستوى الافتراضي (70%) مما يعني عدم إتقان أفراد العينة للمهارات الإرشادية الخمس بالشكل المطلوب، والذي يستدعي تطوير وتنمية هذه المهارات بشكل أفضل، وذلك حسب القياس القبلي لعينة الدراسة.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05=\alpha$) في كل من القياس القبلي والقياس البعدي لمستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين تعزى لمتغير الجنس.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05=\alpha$) في القياس القبلي لمستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين تعزى لمتغير التخصص (علم النفس - تخصصات أخرى)، كذلك فقد تبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القياس البعدي لمستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين تعزى لمتغير التخصص لصالح المختصين في علم النفس.
5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05=\alpha$) في القياس القبلي لمستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين تعزى لمتغير سنوات الخبرة (أكثر من 4 سنوات - أقل من 4 سنوات)، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05=\alpha$) في القياس البعدي لمستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين تعزى لمتغير سنوات الخبرة لصالح ذوي الخبرة الأكثر من 4 سنوات.
6. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05=\alpha$) في القياس القبلي لمستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين تعزى لمتغير جامعة التخرج (الجامعة الإسلامية - جامعات أخرى)، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05=\alpha$) في القياس البعدي لمستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين تعزى لمتغير جامعة التخرج لصالح خريجي الجامعة الإسلامية.

4. دراسة (شومان، 2008)

بعنوان " دراسة تقييميه لأداء المرشد النفسي في ضوء بعض المتغيرات "

حيث هدف الدراسة: إلى معرفة و تقييم مستوى الأداء الوظيفي للمرشدين النفسيين في محافظات قطاع غزة و معرفة الصورة التي هم عليها في أدائهم الوظيفي و ذلك في ضوء بعض متغيرات الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من (207) مرشد و مرشدة من العاملين في كل من وكالة الغوث الدولية و المرشدين النفسيين العاملين في وزارة التربية و التعليم ، موزعين ما بين ذكور و إناث و وكالة و حكومة حسب الجنس و جهة العمل بواقع (104) مرشد من العاملين في وكالة الغوث و (103) مرشد من العاملين في وزارة التربية و التعليم موزعين مناصفة ما بين ذكور و إناث.

وقد استخدم الباحث الأدوات التالية للتحقق من صحة فروض الدراسة وهي:

_ مقياس مستوى الأداء الوظيفي للمرشد النفسي من وجهة نظر مدرء المدارس .

_ مقياس مستوى الأداء الوظيفي للمرشد النفسي من وجه نظر مشرفي التوجيه و الإرشاد النفسي .

_ مقياس الرضا الوظيفي للمرشد النفسي و قد كانت هذه المقاييس من إعداد الباحث .

كما استخدم الباحث مجموعة من الأساليب و المعالجات الإحصائية ومنها :

_ معامل ارتباط بيرسون _ اختبار مان ويتى _ الثبات بطريقة ألفاكورنباخ _ الثبات بطريقة التجزئة

النصفية _ اختبار (ت) _ اختبار أحادى التباين _ المتوسطات الحسابية عن . SPSS طريق الحزمة

الإحصائية _ النسب المئوية.

وقد توصل الباحث إلى النتائج التالية:

_ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأداء الوظيفي للمرشدين النفسيين تعزى لمتغير الجنس (

ذكر ، أنثى) .

_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأداء الوظيفي للمرشدين النفسيين تعزى لمتغير جهة العمل

(وكالة ، حكومة) لصالح المرشدين النفسيين الذين يعملون في وكالة الغوث الدولية .

_ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأداء الوظيفي للمرشدين تعزى لمتغير سنوات الخبرة .

_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأداء الوظيفي للمرشدين النفسيين تعزى لمتغير رضا

المرشدين عن العمل .

5. دراسة (عبد الله، 2009):

بعنوان(واقع عمل المرشد النفسي المدرسي ومهاراته)

هدفت الدراسة إلى تقييم واقع عمل المرشد النفسي المدرسي في سورية، حيث تمحورت مشكلة الدراسة في الإجابة عن التساؤلات التالية: ماهي مهارات المرشد المدرسي؟ ماهي مهمات أو أدوار المرشد المدرسي؟ ما هي التخصصات أو الوظائف الأخرى التي يتعامل معها المرشد؟ ماهي مشاعر المرشد المدرسي واتجاهاته نحو عمله؟ هل تختلف ممارسة مهمات المرشد باختلاف الجنس، والمؤهل العلمي؟ وقد أجريت الدراسة على عينة مؤلفة من (240) مرشداً نفسياً 125 ذكور، 115 إناث من خمس محافظات (دمشق، حلب، حماه، اللاذقية، دير الزور)، وقد استخدمت استبانة صممت خصيصاً لهذه الدراسة تتضمن: معلومات عامة - العمر - الجنس - المؤهل العلمي.

وقد أظهرت النتائج أن أكثر المهارات أهمية واستخداماً هي استقبال الطلاب وإجراء المقابلة الأولية والإرشادية، وتشخيص المشكلات، وصياغة الأهداف الإرشادية، في حين أن أقل المهارات كانت استخدام الاختبارات والمقاييس النفسية. أما أكثر الوظائف أو التخصصات التي يتعامل معها المرشد فكانت إدارة المدرسة، والمدرسين وخاصة الرياضة والفنون. أما أبرز المهمات ممارسة فكانت التعرف على المسترشدين والحصول على معلومات عنهم، وصياغة أهداف إرشادية وتطبيق الإرشاد الفردي والجمعي عليهم، في حين أن أقل المهمات ممارسة هي استخدام المقاييس النفسية، والاستفادة من جماعات النشاط، وإجراء البحوث، والإشراف على الطلاب المتدربين في الإرشاد. أما بالنسبة لمشاعر المرشدين واتجاهاتهم نحو مهنتهم فقد تبين أن المرشدين راضين عن عملهم، وكذلك الآخرون مثل المديرين والمدرسين، رغم عدم تفهم هؤلاء لطبيعة عمل المرشد، من جهة أخرى فقد عبر أفراد العينة عن حاجتهم إلى معلومات ومهارات جديدة.

أما بالنسبة للفروق بين الجنسين في ممارسة المهمات الإرشادية فلم تظهر فروق دالة إحصائياً في المهمات الإرشادية باستثناء التعرف على مشكلات الطلاب، واستخدام الإرشاد الفردي والجمعي، وتزويدهم بمعلومات عن الفرص المتاحة لهم فكانت أكثر ممارسة من قبل المرشيدات منها لدى المرشدين، وبالمقابل فإن رعاية المتأخرين دراسياً وعقد اجتماعات مع الآباء، وإجراء البحوث فكانت أكثر ممارسة من قبل المرشدين. أما بالنسبة لمتغير المؤهل العلمي، فلم تظهر فروق دالة إحصائياً بين حاملي الإجازة، والدبلوم،

والمجستير، إلا في ثلاث مهمات هي: التعرف على المشكلات، وتنفيذ الخطة الإرشادية، وإعداد تقارير عن هذه الحالات.

6. دراسة (أحمد والحسيني، 2012):

بعنوان (التمكين الأدائي كمدخل إداري وعلاقته بتقدير الذات لدى المرشد الطلابي 'دراسة مطبقة بمدارس منطقة جازان)

هدفت الدراسة التعرف على التمكين الأدائي كمدخل إداري وعلاقته بتقدير الذات لدى المرشد الطلابي وقد أظهرت النتائج أن درجة التمكين الادائي للمرشد الطلابي بمدارس منطقة جازان مرتفعة بمحورين هما (إدراك أهمية وقيمة العمل، والتأثير)، ومتوسطة في ثلاثة محاور هي (تهيئة المناخ التنظيمي، والاستقلالية، والجدارة في الانجاز) ومرتفعة في محاور استبانة التمكين الأدائي) ككل. -وجدت الدراسة فروقا ذات دلالة إحصائية بين المستجيبين تعزى إلى متغير النوع لصالح الإناث، ومتغير (التخصص) لصالح المرشد الطلابي المتخصص، بينما لا توجد فروقا ذات دلالة إحصائية بين المستجيبين تعزى لمتغير: (سنوات الخبرة).

كما أظهرت النتائج أن مستوى تقدير الذات لدى المرشد الطلابي بمدارس منطقة جازان مرتفع في أربعة أبعاد هي (البعد الشخصي، والمهني، والاخلاقي، والاجتماعي) ومتوسطة في بعد واحد هو البعد (النفسي) ومرتفع في أبعاد (مقياس تقدير الذات) ككل.

-كما وجدت الدراسة فروقا ذات دلالة إحصائية بين المستجيبين تعزى لمتغير (النوع) لصالح الإناث، ومتغير (التخصص) لصالح المرشد الطلابي المتخصص، بينما لا توجد فروقا ذات دلالة إحصائية بين المستجيبين تعزى لمتغير: (سنوات الخبرة).

- ووجدت الدراسة ارتباطا موجبا دالا احصائيا بين درجة كل محور من محاور التمكين الأدائي للمرشد الطلابي وبين كل درجة كل بعد من أبعاد تقدير الذات.

- قدم أفراد العينة بعض المقترحات التي من شأنها تسهم في تمكين المرشد الطلابي أدائيا بالمدرسة بما يفيد - حال تحققها- في رفع مستوى تقدير الذات لدى المرشد الطلابي بمنطقة جازان.

تعقيب علي الدراسات السابقة :

من خلال العرض السابق للبحوث و الدراسات السابقة والتي تناولت متغيرات الدراسة والتي قسمها الباحث إلي ثلاث مجموعات وهي:

المجموعة الأولى: وتختص بالدراسات التي تناولت التدخلات النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات.

المجموعة الثانية: وتختص بالدراسات التي تناولت العنف الأسري وعلاقتها ببعض المتغيرات.

المجموعة الثالثة: وتختص بالدراسات التي تناولت إتقان المرشدين للتدخلات النفسية وعلاقتها ببعض فقد

رأى الباحث أنه في ضوء ما سبق عرضه أن يعقب علي هذه الدراسات علي النحو التالي:

أولاً: الدراسات التي تناولت موضوع التدخلات النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات:

بعد استعراض الدراسات التي تناولت التدخلات النفسية فقد أراد الباحث أن يعقب علي هذه الدراسات

من عدة زوايا علي النحو التالي:

أولاً: من حيث الموضوع:

لقد اختلفت الدراسات في تناول موضوع التدخلات النفسية ، فقد تناولت وركزت الدراسات السابقة علي موضوع التدخلات النفسية في مجالات ضيقة فالأقلية من الباحثين درس التدخلات النفسية وتأثيراتها علي بعض المتغيرات مثل دراسة (كنج King,2000) ،(الريضي ،2009) ، (عبد الحكيم،2009) ،(عبيده،2007) ، (القطان وموسى،2006) ،(ثابت وآخرون،2009) ، (Ehlers, & Mayou 2000) ،(Carlier, 2000) ، وهناك كثير من الباحثين من تناول الموضوع علي أنها مشكلة أنها تحتاج إلي تدخل و حلول ومن ثم لابد أن تضع لها أساليب إرشادية أو تكتيكات علاجية وبرامج إذا لزم الأمر مثل دراسة (نصر، 2007) ، ودراسة (الاميري ، 2004) دراسة (كواسة ورسلان،2003) ، ودراسة (السهل،2001) ، ودراسة (خضر، 2000) ، ودراسة (داود،2012) ، ودراسة (حسين،2012) ، ودراسة (عبد العال،2011) ، ودراسة (عبد الحميد،2011) ، ودراسة (دسوقي،2007) ، ودراسة (طقش،2002) ، ودراسة (المنكوش، 2011) ، ودراسة (أبو غالي، 2011) ، ودراسة (عبد العاطي،2011) ، ودراسة (ضبان،2010) ، ودراسة (داود،2012) ، ودراسة (صايمة ، 2005) والتي

من شأنها أن تساعد المهتمين في هذا المجال للمساعدة في التخفيف من العنف المبني على النوع الاجتماعي .

ثانياً: من حيث الأهداف:

تعددت الأهداف بتعدد المواضيع التي تناولتها البرامج والدراسات فكانت تهدف في مجملها إلى معرفة وكشف العلاقة الموجود لدي عينة الدراسة في كل دراسة فهناك دراسات هدفت إلى الكشف عن الفروق بين المجموعات وكذلك هدفت إلى التعرف على تأثيرات التدخلات النفسية وعلاقته ببعض المتغيرات دون الخوض في تقديم الحلول المناسبة مثل دراسة (كنج King,2000) ،(الربضي ،2009)، (عبد الحكيم،2009) ،(عبيده،2007) ، (القطان وموسى،2006)، (ثابت وآخرون،2009)، (Ehlers,2000&Mayou)،(Carlier ,2000)، بالإضافة أن هناك بعض الدراسات تناولت الموضوع كبرنامج قائمة لمعرفة فعالية تلك البرامج في الحد من المشكلات النفسية مثل دراسة (نصر، 2007)، ودراسة (الأميري ، 2004) دراسة (كواسة ورسلان،2003) ، ودراسة (السهل،2001) ، ودراسة (خضر، 2000) ، ودراسة (داود،2012) ، ودراسة (حسين،2012) ، ودراسة (عبد العال،2011) ، ودراسة (عبد الحميد،2011) ، ودراسة (دسوقي،2007) ، ودراسة (طقش،2002) ، ودراسة (المنكوش، 2011) ، ودراسة (أبو غالي،2011) ، ودراسة (عبد العاطي،2011) ، ودراسة (ضبان،2010)، ودراسة (داود،2012) ، ودراسة (صايمة ، 2005) .

ثالثاً: من حيث العينات:

لقد أجريت معظم الدراسات السابقة في البيئة العربية (الأردن ، مصر، فلسطين، السعودية)، بينما أجري البعض الآخر في بيئات أجنبية، ولقد اختلفت الدراسات في تناول العينة التي تقوم عليها الدراسة وقد تناولت بعض الدراسات والبحوث مراحل عمرية مختلفة المرحلة الأساسية والمرحلة الثانوية كدراسة (خضر، 2000) ، ودراسة (صايمة ، 2005) ، ودراسة (داود،2012) ، ودراسة (دسوقي،2007)، ودراسة (عبد العال،2011) ، ودراسة (عبد الحميد،2011) ، ودراسة (حسين،2012) ، ودراسة (طقش،2002) ، وقد تناولت بعض الدراسات والبحوث المرحلة الجامعية

كدراسة (الأميري ، 2004) ، ودراسة (كواسة ورسالن،2003) ، ودراسة (السهل،2001) ، ودراسة (القطان وموسى،2006) ، ودراسة (عبيده،2007).

رابعاً: من حيث النتائج:

أما بالنسبة للدراسات التي تناولت الذكاءات المتعددة وعلاقتها ببعض المتغيرات فقد أظهرت معظمها تأثير الذكاءات المتعددة على عدة متغيرات زيادةً وانخفاضاً مثل دراسة (كنج King,2000)، (الريضي، 2009)، (عبد الحكيم،2009)، (عبيده،2007)، (القطان وموسى،2006)، (ثابت وآخرون،2009)، اتفقت بعض الدراسات علي عدم وجود فروق جوهريّة بين الجنسين في الذكاءات المتعددة كدراسة (Carlier, 2000)، أما بالنسبة للبرامج التدريبية التي تناولت التدخلات النفسية فقد أثبتت أن البرنامج له دور ناجح وفعال في التخفيف من المشكلات النفسية مثل دراسة (الأميري، 2004) دراسة (كواسة ورسالن،2003)، ودراسة (السهل،2001)، ودراسة (خضر، 2000)، ودراسة (داود،2012)، ودراسة (حسين،2012) ، ودراسة (عبد العال،2011)، ودراسة (عبد الحميد،2011)، ودراسة (دسوقي،2007)، ودراسة (طقش،2002)، ودراسة (المنكوش، 2011)، ودراسة (أبو غالي، 2011)، ودراسة (عبد العاطي،2011)، ودراسة (ضبان،2010)، ودراسة (داود،2012)، ودراسة (صايمة ، 2005) .

ثانياً: الدراسات التي تناولت موضوع العنف الأسري وعلاقتها ببعض المتغيرات:

فمن خلال اطلاع الباحث الواسع علي الدراسات التي تناولت موضوع العنف الأسري، فوجد أن هناك نشاطاً كبيراً في حركة البحوث الميدانية الخاصة بالعنف الأسري، حيث أجريت العديد من الدراسات التي تناولت العنف الأسري.

أولاً: من حيث الموضوع:

لقد تناولت معظم الدراسات العربية والأجنبية موضوع العنف الأسري وعلاقته ببعض المتغيرات مثل دراسة (أبو سيف ،2010)، ودراسة (الحلاق ،2011) بينما تناولت بعض الدراسات مثل دراسة (محمد ،2012)، ودراسة (آل سعود 2012)، و دراسة (علام و الشرنوبى ،2012) على موضوع العنف الأسري كبرنامج.

ثانياً: من حيث الأهداف:

لقد تباينت الدراسات السابقة العربية والأجنبية في أهدافها، ففي حين كانت تهدف معظم الدراسات السابقة إلى بحث علاقة العنف الأسري ببعض المتغيرات مثل دراسة (أبو سيف، 2010)، ودراسة (الحلاق، 2011) وكذلك كانت تهدف بعض الدراسات إلى إيجاد حلول ومقترحات للتخفيف من العنف الأسري من خلال برامج مثل دراسة (محمد، 2012)، ودراسة (إل سعود، 2012)، ودراسة (علام و الشرنوبى، 2012).

ثالثاً: من حيث العينات:

لقد أجريت الدراسات السابقة في بيئات معينة، فقد أجريت معظم الدراسات السابقة في البيئات (المصرية، الأردنية، فلسطين)، في حين آخر أجريت بعض الدراسات في بيئات أجنبية في الولايات المتحدة وغيرها من الدول الغربية، ولقد اختلفت الدراسات في تناول عينة الدراسة فقد اختارت معظم العينات من طلبة المرحلة الجامعية لإجراء الدراسات عليها ، وهذا دليل على أن أهم فئة هي فئة المرحلة الجامعية كدراسة (حنون، 2011)، ودراسة (العساف والكايد، 2011) ، ودراسة (جليدان، 2011)، ودراسة (ملكاوي، 2010) ، ودراسة (البشر، 2009)، ودراسة (الربابعة وآخرون، 2008)، اتجه بعض الباحثين إلى إجراء الدراسات على عينة في المرحلة الثانوية، حيث أجريت معظم الدراسات على الجنسين مثل (حسون، 2012)، ودراسة (النوايسة، 2011) ودراسة (عقل، 2009)، ودراسة (السعيدة، 2007).

رابعاً: من حيث النتائج:

اتفقت الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين مفهوم الذات وعلاقته ببعض المتغيرات واتفقت هذه الدراسات على عدم وجود فروق جوهريّة بين الجنسين في مستوى مفهوم الذات كما في دراسة (النوايسة، 2011)، ودراسة (عقل، 2009) ودراسة (بركات، 2008) ودراسة (السعيدة، 2007) ودراسة (عبد الستار، 2003)، بينما أظهرت الدراسات التي أعدت لمعرفة مستوى مفهوم الذات وحققنت نجاحاً ملحوظاً كبيراً في هذا المجال كدراسة دراسة (النوايسة، 2011) ودراسة (حنون، 2011) .

ثالثاً: الدراسات التي تناولت إتقان المرشدين للتدخلات النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات:
أولاً: من حيث الموضوع:

لقد تناولت معظم الدراسات العربية إتقان المرشدين للمهارات والتدخلات والأدوار والمهام المناطة بعمل المرشد النفسي، وعلاقته ببعض المتغيرات مثل دراسة (عبد الله، 2008)، دراسة (طنوس، 2007)، بينما تناولت بعض الدراسات برامج تدريبية وتنمية مهارات وأداء المرشد النفسي، مثل دراسة (أبو يوسف، 2008)، دراسة (علوان، 2005)، وبعض الدراسات الأخرى تناولت الأداء الإداري والفني وتقييم أداء المرشد النفسي في ضوء بعض المتغيرات مثل دراسة (شومان، 2008)، ودراسة (الحسيني، 2012).

ثانياً: من حيث الأهداف:

تعددت الأهداف بتعدد المواضيع التي تناولتها البرامج والدراسات فكانت تهدف في مجملها إلى تنمية وتطوير أداء المرشدين، والمهام والأدوار المناطة بالمرشدين سواء الإدارية والفنية وكشف العلاقة الموجود لدي عينة الدراسة في كل دراسة كانت هناك أهداف مختلفة منها هدف الكشف عن الفروق بين متغيرات الجنس، والتخصص، سنوات الخبرة، والمؤهل العلمي مثل دراسة (عبد الله، 2008)، دراسة (طنوس، 2007)، دراسة (أبو يوسف، 2008)، دراسة (علوان، 2005)، دراسة (شومان، 2008)، ودراسة (الحسيني، 2012). بالإضافة إلى أن هناك بعض الدراسات تناولت الموضوع كبرنامج قائمة لمعرفة فعالية تلك البرامج في تنمية وتطوير أداء ومهارات المرشدين المهنية الفنية، والتفكير الإبداعي مثل دراسة (علوان، 2005)، ودراسة (أبو يوسف، 2008)، ودراسة (داود، 2012)، ودراسة (حسين، 2012)، ودراسة (عبد العال، 2011)، ودراسة (عبد الحميد، 2011)، ودراسة (دسوقي، 2007)، ودراسة (طقش، 2002)، ودراسة (المنكوش، 2011)، ودراسة (أبو غالي، 2011)، ودراسة (عبد العاطي، 2011)، ودراسة (ضبان، 2010)، ودراسة (داود، 2012)، ودراسة (صايمة، 2005).

ثالثاً: من حيث العينات:

لقد أجريت معظم الدراسات السابقة في البيئة العربية (الأردن، فلسطين، السعودية، سورية)، ولقد اختلفت الدراسات في تناول العينة التي تقوم عليها الدراسة وقد تناولت بعض الدراسات والبحوث، أداء المرشدين الإداري والفني ومهامه المختلفة، وتقييم أداء المرشدين، وبرامج تدريبية للتطوير من مهاراته

وتتمية التفكير الإبداعي، في ضوء بعض المتغيرات مثل دراسة (عبد الله، 2008)، دراسة (طنوس،2007)، دراسة(أبو يوسف، 2008)، دراسة (علوان، 2005)، دراسة(شومان، 2008)، ودراسة(الحسيني، 2012).

رابعاً: من حيث النتائج:

اتفقت الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة، أداء المرشدين الإداري والفني ومهامه المختلفة، وتقييم أداء المرشدين، وعلاقته ببعض المتغيرات واتفقت بعض الدراسات علي عدم وجود فروق جوهرية بين الجنسين، كما في دراسة(عبدالله، 2008)، و دراسة(شومان، 2008) ودراسة (طنوس،2007)، دراسة (أبو يوسف، 2008) بينما أظهرت بعض الدراسات وجود فروق جوهرية بين الجنسين كما في دراسة (الحسيني، 2012). واتفقت بعض الدراسات علي عدم وجود فروق جوهرية في سنوات الخبرة، كما في دراسة (الحسيني، 2012)، ودراسة(شومان،2008)، ودراسة(طنوس، 2007)، وبينما أظهرت بعض الدراسات وجود فروق جوهرية في سنوات الخبرة، واتفقت بعض الدراسات علي عدم وجود فروق جوهرية في التخصص، كما في ودراسة(أبو يوسف، 2008)، ودراسة(طنوس، 2007)، وبينما أظهرت بعض الدراسات وجود فروق جوهرية التخصص كما في دراسة(الحسيني، 2012). أما بالنسبة للبرامج التدريبية فقد أثبتت أن البرنامج له دوراً ناجحاً وفعالاً في تنمية وتطوير أداء المرشدين مثل دراسة (علوان، 2005) دراسة (أبو يوسف، 2005)، ودراسة (داود،2012) ، ودراسة(حسين،2012)، ودراسة (عبد العال،2011)، ودراسة (عبد الحميد،2011)، ودراسة (المنكوش، 2011)، ودراسة (أبو غالي، 2011)، ودراسة(عبد العاطي،2011)، ودراسة (ضبان،2010)، ودراسة(داود،2012).

تعليق عام على الدراسات السابقة:

- الدراسات السابقة تناولت أكثر من: دراسة دراسات تناولت التدخلات النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات، مثل دراسة (نصر، 2007) و دراسة (داود،2012) ودراسة (عبد القوي، 2012) و دراسة (عبيده،2007) ودراسة (ثابت وآخرون،2009)والدراسات تناولت العنف الأسري وعلاقتها ببعض المتغيرات، مثل دراسة دراسة (الحلاق، 2011) ودراسة (محمد، 2012)، ودراسة(آل سعود 2012)، والدراسات تناولت إتقان المرشدين للتدخلات النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل دراسة (طنوس،2007)، ودراسة (أبويوسف، 2008) ودراسة(شومان، 2008).
- هناك دراسات قامت بدراسة فاعلية أحد البرامج أو الطرق العلاجية في علاج أثر تأثيرات تمرينات الاسترخاء والتفريغ النفسي، في التخفيف من الأرق والعدوانية والتوتر والقلق سواء باستخدام العلاج السلوكي المعرفي أو أحد الطرق العلاجية والإرشادية الأخرى. دراسة (داود،2012)أو دراسة (صايمة، 2005) : وفي الغالب أظهرت الدراسات نتائج إيجابية في التخفيف من الأرق أو التوتر والعدوانية والقلق.
- هناك بعض الدراسات التي اهتمت بالمقارنة بين أكثر من أسلوب علاجي أو إرشادي في تخفيف العدوانية، والقلق والتوتر وكان منها دراسة (ضبان،2010).

ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

- 1- أنها استخدمت برامج إرشادية مختلفة في التخفيف من حدة العنف الأسري لدى النساء المعنفات.
- 2- استهدفت الدراسة فئة النساء من عدة محاور والتركيز على درجة العنف من ناحية، وناحية أخرى، ووضع برامج علاجية متنوعة.
- 3- اعتنت الدراسة بالاهتمام بالنساء المعنفات ليطبق عليهن برامج إرشادية متنوعة من حيث التقنيات، والأساليب.

4- ندرة الدراسات السابقة التي اهتمت بدراسة برامج إرشادية مختلفة (معرفية، سلوكية، الاسترخاء، التنفيس الانفعالي، إرشاد الأسري، إرشاد ديني) للحد من العنف المبني على النوع الاجتماعي، وخاصة في قطاع غزة.

5- استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة من حيث الاطلاع على أدوات الدراسة، عينة الدراسة، والبرامج الإرشادية المستخدمة، في معالجات قضايا العنف المختلفة في بيئات مختلفة، لتحقيق أعلى درجة من الدراسة في خدمة البحث العلمي، والمهني والوقائي.

الفصل الرابع

” إجراءات الدراسة ”

- ✓ منهج الدراسة.
- ✓ مجتمع الدراسة.
- ✓ عينة الدراسة.
- ✓ الأدوات المستخدمة في الدراسة.
- ✓ الأساليب الإحصائية.
- ✓ خطوات الدراسة.

مقدمة:

تناول هذا الفصل وصفاً لمنهج الدراسة، وأفراد مجتمع الدراسة وعينتها، وكذلك أدوات الدراسة المستخدمة وطرق إعدادها، وصدقها وثباتها، كما يتضمن هذا الفصل وصفاً للإجراءات التي قام بها الباحث في تقنين أدوات الدراسة وتطبيقها، وأخيراً المعالجات الإحصائية التي اعتمدها الباحث عليها في تحليل الدراسة .

أولاً منهج الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي التحليلي والذي يعرف بأنه: طريقة في البحث تتناول أحداث وظواهر وممارسات موجودة ومتاحة للدراسة والقياس كما هي دون تدخل الباحث في مجرياتها، ويستطيع الباحث أن يتفاعل معها فيصنفها ويحللها (الأغا، 1997: 43).

ثانياً فروض الدراسة:

- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس.
- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى للدرجة العلمية.
- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى للتخصص.
- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى للخبرة.

ثالثاً: المجتمع الأصلي للدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع المرشدات والمرشدين العاملين في المؤسسات الأهلية العاملة التي تقدم خدمات نفسية للنساء المعنفات في محافظات قطاع غزة، والتي حصرها الباحث في (المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات (فرع غزة وفرع خان يونس) - مؤسسة الوداد للتأهيل المجتمعي - جمعية عائشة للمرأة والطفل - مركز الأمل للرعاية والاستشارات النفسية - مركز بنيان للتنمية المجتمعية) والبالغ عددهم (203) مرشداً ومرشدة، موزعين علي محافظات قطاع غزة كل على حدة و ذلك حسب الإحصائية التي حصل عليها الباحث عن المؤسسات (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 2013).

والجداول التالية توضح توزيع أفراد المجتمع الأصلي.

جدول (1)

يوضح توزيع مجتمع وحجم عينة الدراسة

م	المنطقة	عدد المرشدين	
		ذكور	إناث
1.	المنطقة الشمالية	25	51
2.	المنطقة الوسطى	23	47
3.	المنطقة الجنوبية	21	36
	المجموع	69	134
العدد الاجمالي للمرشدين = 203 مرشداً ومرشدة			

رابعاً: عينة الدراسة:

وتكونت عينة الدراسة من (100) مرشداً ومرشدة، وهم مجموع المرشدين والمرشدات العاملين داخل المؤسسات المذكورة مع النساء المعنفات، حيث قام الباحث باختيارهم بصورة قصدية، وقد تكونت عينة الدراسة من التالي:

1. العينة الاستطلاعية: Piloting Sample

حيث قام الباحث باختيار عينة من المرشدات والمرشدين العاملين في المؤسسات الأهلية العاملة التي تقدم خدمات نفسية للنساء المعنفات، حيث استخدمت العينة الاستطلاعية لتقنين أدوات الدراسة، والتحقق من الصدق والثبات، وجدول (2) يوضح توزيع العينة الاستطلاعية كالتالي :

جدول " 2 "

يوضح توزيع المرشدين والمرشدات في العينة الاستطلاعية

المجموع	غزة	خانيونس	المنطقة الجنس
11	8	3	ذكور (مرشدين)
19	15	4	إناث (مرشدات)
30	23	7	المجموع

2. العينة الحقيقية الفعلية: Actual Sample

وقد بلغت العينة الحقيقية الحقيقية (100) مرشدة ومرشد موزعين علي منطقتي خانيونس وغزه و جدول (3)

يوضح العينة الحقيقية للمجتمع الأصلي للدراسة وكانت كالتالي:

جدول (3)

يوضح توزيع العينة الحقيقية للمجتمع الأصلي للدراسة

الرقم	المنطقة	حجم العينة	
		ذكور	إناث
1	خانيونس	6	6
2	غزة	73	15
	المجموع	79	21
		100	

خامساً: أداة الدراسة:

قام الباحث في البداية بعمل استبانة التدخلات النفسية الأولية، والتي كان بها (12 فنية) من فنيات التدخل النفسي، والتي تم تطبيقها على المرشدين، وذلك للتعرف على أهم التدخلات المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي، والتي توصل فيها الباحث لأهم خمس تدخلات وهي (الإرشاد المعرفي السلوكي، الإرشاد الديني، الإرشاد الأسري، التنفيس الانفعالي، الاسترخاء) وفيما يلي جدول يوضح ترتيب التدخلات في الاستبانة الأولية:

جدول (4)

يوضح نتائج استبانة التدخلات النفسية الأولية

م	التدخل	التكرار	الترتيب	م	التدخل	التكرار	الترتيب
1.	إرشاد سلوكي معرفي	30	الأول	.7	إرشاد معرفي	13	السابع
2.	تنفيس انفعالي	28	الثاني	.8	النمذجة	11	الثامن
3.	استرخاء	26	الثالث	.9	إرشاد سلوكي	12	التاسع
4.	تدخل أسري	20	الرابع	.10	تعزيز ايجابي	10	العاشر
5.	إرشاد ديني	20	الرابع مكرر	.11	سحب الحساسية التدريجي	4	الحادي عشر
6.	توعية نفسيه	19	الخامس	.12	تنشيط	5	الثاني عشر

ثم قام الباحث بإعداد و تطبيق استبانة التدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني

علي النوع الاجتماعي (من إعداد الباحث)، وهي أداة الدراسة الرئيسة.

خطوات بناء الاستبانة:

أولاً الصورة الأولية:

في البداية فقد قام الباحث بالاطلاع علي كثير من الدراسات السابقة والبحوث في مجال التدخلات

النفسية، والاطلاع علي مقاييس التدخلات النفسية، ثم قام الباحث ببناء استبانة جديدة اشتملت علي

المظاهر العامة لكل بعد من أبعاد التدخلات النفسية، حيث بلغت عدد فقرات استبانة التدخلات النفسية

في الصورة الأولية (75) فقرة موزعة علي خمس أبعاد رئيسية وهي (الإرشاد المعرفي السلوكي - الإرشاد

الديني -الاسترخاء - التنفيس الانفعالي - الإرشاد الأسري).

■ ثانياً: الصورة النهائية:

ومن أجل إخراج الاستبانة في صورتها النهائية، فقد قام الباحث بعرض الاستبانة في صورتها الأولية علي عدد كبير من المختصين في مجال علم النفس الإرشاد النفسي والصحة النفسية والإحصاء، وبلغ عدد فريق السادة المحكمين (9) أعضاء محكمين من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية بالجامعة الإسلامية، وجامعة الأزهر، وجامعة الأقصى، انظر ملحق رقم (3)، وقد استجاب الباحث لآراء السادة المحكمين وقام بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء مقترحاتهم، وبذلك خرجت الاستبانة في صورتها النهائية ليتم تطبيقها على العينة الاستطلاعية، انظر ملحق (4) الذي يوضح الصورة النهائية للمقياس.

■ وصف الأداة:

وقد تكونت الاستبانة من عدة محاور علي النحو التالي:

1. **المحور الأول المعرفي السلوكي:** وتتضمن بعض التدخلات والدالة على الإرشاد المعرفي السلوكي تهتم بالتعرف على الأفكار والمشاعر والسلوك كجوانب تفسيرية لمشكلة الحالة، والتي تسعى لتحقيق أهداف محددة للمساهمة في حل المشكلات الحالية، وتعلم الحالة كيف تتعرف على الاعتقادات غير العقلانية وكيفية مواجهها والتخلص منها، كما يستخدم بعض الفنيات السلوكية والمعرفية لتعديل سلوكيات ومعتقدات الحالة، ويقوم بتكليف الحالة بواجبات بيتية ويتابعها بشكل مستمر، و بلغ عدد فقرات هذا المحور (15) فقرة مرتبة من (1 - 15).

2. **المحور الثاني الإرشاد الديني:** ويتضمن بعض التدخلات التي تساعد الحالة في التخلص من المشاعر السلبية من خلال الاستغفار، وتشجيع الحالة إلى اللجوء إلى الله والاستعانة به في كل الشدائد، ومساعدتها في ضبط انفعالاتها من خلال أساليب كظم الغيظ وعلاج الغضب بحسب الهدى النبوي، وكذلك التعرف على أساليب التعامل مع الزوج حسب الشريعة الإسلامية والتعرف على الحقوق والواجبات لكلا الزوجين، وعدد فقرات هذا المحور (10) مرتبة من (16-25)

3. **المحور الثالث الاسترخاء:** ويتضمن تنفيذ تمارين الاسترخاء، مع الاهتمام بظروف تطبيق الاسترخاء نحو: المكان الهادئ بعيداً عن الضوضاء، وكيفية استخدام تمارين التنفيس العميق أثناء الاسترخاء، ومن ثم تكليف الحالة بممارسة تمارين الاسترخاء كواجب يومي، وعدد فقرات هذا المحور (8) مرتبة من (26-33).

4. **المحور الرابع التنفيس الانفعالي:** ويتضمن بعض تدخلات التنفيس الانفعالي والتي تساعد الحالة في التحدث عن ردود أفعالها وانطباعاتها الخاصة عن الأحداث التي مرت بها وكذلك مشاعرها وأفكارها المتعلقة بتلك الأحداث، وعدد فقرات هذا المحور (14) مرتبة من (34-47)

5. **المحور الخامس الإرشاد الأسري:** ويتضمن بعض التدخلات مع الأسرة وتشجيعها على الحوار البناء بين أفرادها وجه لوجهها، كما يساعد الأسرة على تنمية مهارات الاتصال والتواصل الفعال، وعدد فقرات هذا المحور (9) مرتبة من (48-56).

▪ صدق أداة الدراسة : Test Validity

قام الباحث بتقنين فقرات الاستبيان وذلك للتأكد من صدقه وثباته كالتالي:

صدق فقرات الاستبيان: قام الباحث بالتأكد من صدق فقرات الاستبيان بطريقتين:

1. صدق المحكمين:

عرض الباحث الاستبانة على مجموعة من المحكمين تألفت من (9) أعضاء من أعضاء

الهيئة التدريسية في كلية التربية بالجامعة الإسلامية وجامعة الأزهر، وجامعة الأقصى، متخصصين في

علم النفس والإحصاء وقد استجاب الباحث لآراء السادة المحكمين وقام بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل

في ضوء مقترحاتهم، وبذلك خرجت الاستبانة في صورتها شبه النهائية ليتم تطبيقها على العينة

الاستطلاعية، وفيما يلي جدول يوضح نسبة اتفاق المحكمين على فقرات الاستبانة.

جدول (5) يوضح نسبة اتفاق المحكمين على فقرات الاستبانة

نسبة الاتفاق	الفقرة	نسبة الاتفاق	الفقرة	نسبة الاتفاق	الفقرة
%22.2	(51)	%88.8	(26)	%100	(1)
%100	(52)	%100	(27)	%100	(2)
%88.8	(53)	%100	(28)	%88,8	(3)
%33.3	(54)	%100	(29)	%88,8	(4)
%100	(55)	%88.8	(30)	%100	(5)
%88,8	(56)	%33.3	(31)	%88,8	(6)
%88,8	(57)	%33.3	(32)	%100	(7)
%88,8	(58)	%100	(33)	%100	(8)
%33.3	(59)	%11.1	(34)	%88,8	(9)
%33.3	(60)	%100	(35)	%44.4	(10)
%55.5	(61)	%88.8	(36)	%88,8	(11)
%22.2	(62)	%100	(37)	%88.8	(12)
%33.3	(63)	%22.2	(38)	%33.3	(13)
%100	(64)	%33.3	(39)	%88,8	(14)
%100	(65)	%100	(40)	%100	(15)
%100	(66)	%100	(41)	%88,8	(16)
%100	(67)	%88.8	(42)	%100	(17)
%88,8	(68)	%88,8	(43)	%88,8	(18)
%88,8	(69)	%88.8	(44)	%55.5	(19)
%100	(70)	%88.8	(45)	%33.3	(20)
%100	(71)	%44.4	(46)	%100	(21)
%22.2	(72)	%100	(47)	%88,8	(22)
%100	(73)	%100	(48)	%22.2	(23)
%88,8	(74)	%100	(49)	88.8	(24)
%100	(75)	%100	(50)	%55.5	(25)

الخانات المظللة تعبر عن الدرجات الضعيفة لبعض الفقرات والتي تم حذفها.

2. صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة: Internal Consistency

قام الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور والدرجة الكلية للمحور التابعة له. حيث يتضح من جدول رقم (6) أن جميع فقرات محاور الاستبانة حققت ارتباطات جوهرية مع معدل الدرجة الكلية للمحور (جميعها بلغ مستوى الدلالة الإحصائية أقل من 0.05) مما يشير إلى وجود هناك اتساق داخلي بين جميع الفقرات.

جدول (6)

يوضح معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور التدخل السلوكي المعرفي والدرجة الكلية للمحور

مستوى الدلالة		معامل الارتباط	الفقرة
دالة عند 0.05	0.000	.728(**)	الفقرة 1
دالة عند 0.05	0.000	.757(**)	الفقرة 2
دالة عند 0.05	0.000	.812(**)	الفقرة 3
دالة عند 0.05	0.000	.764(**)	الفقرة 4
دالة عند 0.05	0.008	.478(**)	الفقرة 5
دالة عند 0.05	0.000	.772(**)	الفقرة 6
دالة عند 0.05	0.000	.787(**)	الفقرة 7
دالة عند 0.05	0.000	.688(**)	الفقرة 8
دالة عند 0.05	0.000	.602(**)	الفقرة 9
دالة عند 0.05	0.002	.538(**)	الفقرة 10
دالة عند 0.05	0.001	.581(**)	الفقرة 11
دالة عند 0.05	0.000	.797(**)	الفقرة 12
دالة عند 0.05	0.000	.939(**)	الفقرة 13
دالة عند 0.05	0.000	.880(**)	الفقرة 14
دالة عند 0.05	0.000	.699(**)	الفقرة 15

* الفقرة دالة عند (0.5) .

** الفقرة دالة عند (0.1) .

جدول (7)

يوضح معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور التدخل الإرشاد الديني والدرجة الكلية للمحور

مستوى الدلالة		معامل الارتباط	الفقرة
دالة عند 0.05	0.032	.392(*)	فقرة 16
دالة عند 0.05	0.000	.836(**)	فقرة 17
دالة عند 0.05	0.000	.873(**)	فقرة 18
دالة عند 0.05	0.000	.842(**)	فقرة 19
دالة عند 0.05	0.000	.773(**)	فقرة 20
دالة عند 0.05	0.000	.678(**)	فقرة 21
دالة عند 0.05	0.000	.783(**)	فقرة 22
دالة عند 0.05	0.000	.909(**)	فقرة 23
دالة عند 0.05	0.000	.690(**)	فقرة 24
دالة عند 0.05	0.000	.760(**)	فقرة 25

* الفقرة دالة عند (0.5) .

** الفقرة دالة عند (0.1) .

يتضح من جدول (7) أن جميع فقرات محور التدخل الإرشاد الديني حققت ارتباطات جوهرية

مع معدل الدرجة الكلية للمحور (جميعها بلغ مستوى الدلالة الإحصائية أقل من 0.05) مما يشير إلي

وجود هناك اتساق داخلي بين جميع فقرات المحور .

جدول (8)

يوضح معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور الاسترخاء والدرجة الكلية للمحور

مستوى الدلالة		معامل الارتباط	الفقرة
دالة عند 0.05	0.000	.817(**)	فقرة 26
دالة عند 0.05	0.001	.580(**)	فقرة 27
دالة عند 0.05	0.000	.896(**)	فقرة 28
دالة عند 0.05	0.000	.903(**)	فقرة 29
دالة عند 0.05	0.000	.882(**)	فقرة 30
دالة عند 0.05	0.000	.802(**)	فقرة 31
دالة عند 0.05	0.000	.659(**)	فقرة 32
دالة عند 0.05	0.000	.873(**)	فقرة 33

* الفقرة دالة عند (0.5) .

** الفقرة دالة عند (0.1) .

يتضح من جدول (8) أن جميع فقرات محور الاسترخاء حققت ارتباطات جوهرية مع معدل الدرجة

الكلية للمحور (جميعها بلغ مستوى الدلالة الإحصائية أقل من 0.05) مما يشير إلي وجود هناك اتساق

داخلي بين جميع فقرات المحور .

جدول (9)

يوضح معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور التدخل بالتنفيس الانفعالي والدرجة الكلية للمحور

مستوى الدلالة		معامل الارتباط	الفقرة
دالة عند 0.05	0.000	.704(**)	فقرة 34
دالة عند 0.05	0.000	.733(**)	فقرة 35
دالة عند 0.05	0.000	.782(**)	فقرة 36
دالة عند 0.05	0.000	.795(**)	فقرة 37
دالة عند 0.05	0.003	.517(**)	فقرة 38
دالة عند 0.05	0.000	.797(**)	فقرة 39
دالة عند 0.05	0.000	.794(**)	فقرة 40
دالة عند 0.05	0.000	.702(**)	فقرة 41
دالة عند 0.05	0.001	.580(**)	فقرة 42
دالة عند 0.05	0.001	.557(**)	فقرة 43
دالة عند 0.05	0.001	.594(**)	فقرة 44
دالة عند 0.05	0.000	.775(**)	فقرة 45
دالة عند 0.05	0.000	.930(**)	فقرة 46
دالة عند 0.05	0.019	.425(*)	فقرة 47

* الفقرة دالة عند (0.5) .

** الفقرة دالة عند (0.1) .

يتضح من جدول (9) أن جميع فقرات محور التدخل بالتنفيس الانفعالي حققت ارتباطات

جوهرية مع معدل الدرجة الكلية للمحور (جميعها بلغ مستوى الدلالة الإحصائية أقل من 0.05 مما يشير

إلى وجود هناك اتساق داخلي بين جميع فقرات المحور .

جدول (10)

يوضح معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور التدخل الاسري والدرجة الكلية للمحور

مستوى الدلالة		معامل الارتباط	الفقرة
دالة عند 0.05	0.000	.681(**)	فقرة 48
دالة عند 0.05	0.000	.826(**)	فقرة 49
دالة عند 0.05	0.000	.844(**)	فقرة 50
دالة عند 0.05	0.000	.793(**)	فقرة 51
دالة عند 0.05	0.000	.776(**)	فقرة 52
دالة عند 0.05	0.000	.724(**)	فقرة 53
دالة عند 0.05	0.000	.875(**)	فقرة 54
دالة عند 0.05	0.000	.707(**)	فقرة 55
دالة عند 0.05	0.000	.715(**)	فقرة 56

* الفقرة دالة عند (0.5) .

** الفقرة دالة عند (0.1) .

يتضح من جدول (10) أن جميع فقرات محور التدخل الاسري حققت ارتباطات جوهرية مع معدل

الدرجة الكلية للمحور (جميعها بلغ مستوى الدلالة الإحصائية أقل من 0.05) مما يشير إلي وجود هناك

اتساق داخلي بين جميع فقرات المحور .

3. صدق الاتساق البنائي لمحاور الاستبانة:

تم حساب معاملات الارتباط بين معدل كل محور من محاور الاستبانة مع المعدل الكلي لفقرات الاستبانة، والجدول رقم (11) يبين معاملات الارتباط بين معدل كل محور من محاور الاستبانة مع

المعدل الكلي لفقرات الاستبانة. جدول (11)

يوضح معاملات الارتباط بين أبعاد الاستبانة والدرجة الكلية

المحور	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التدخل المعرفي	.905(**)	دالة 0.000
التدخل الديني	.815(**)	دالة 0.000
التدخل بالاسترخاء	.731(**)	دالة 0.000
التدخل بالتنفيس الانفعالي	.913(**)	دالة 0.000
التدخل الأسري	.362(*)	دالة 0.049

* الفقرة دالة عند (0.5).

** الفقرة دالة عند (0.1).

يتضح من جدول (11) أن معاملات الارتباط بين معدل كل محور من محاور الاستبانة مع المعدل الكلي لفقرات الاستبانة كانت دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث إن مستوى الدلالة لكل بعد أقل من (0.05)، وهذا يدل على أن هناك اتساق بنائي لأبعاد استبانة التدخلات النفسية.

4. الصدق التمييزي:

قام الباحث بإجراء صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي)، حيث تم ترتيب أفراد العينة الاستطلاعية الثلاثين ترتيبا تنازليا حسب الدرجة الكلية التي حققها كل منهم في استجابته على الدرجة الكلية لمقياس التدخلات النفسية ، ثم تم اختيار أعلى 27% من الدرجات وعددهم 8 أفراد (مجموعة منخفضة إتقان التدخل)، وأدنى 27% من الدرجات وعددهم 8 افراد (مجموعة مرتفعة إتقان التدخلات)، وتم إجراء المقارنة بين درجات المجموعتين باستخدام اختبار t للفروق بين عينتين مستقلتين، والجدول (

12) يوضح نتائج اختبار t. جدول (12)

يوضح نتائج اختبار T

البيان	المجموعة	العدد	متوسط الدرجات	الانحراف المعياري	قيمة t	مستوى الدلالة
التدخلات النفسية	منخفضة إتقان التدخلات	8	127.375	14.579	-7.415	0.000
	مرتفعة إتقان التدخلات	8	166.250	2.712		

يتضح من الجدول أن قيمة مستوى الدلالة بين متوسط درجات المجموعتين منخفضة ومرتفعة إتقان التدخلات كانت أقل من مستوى الدلالة المقبول في الدراسة وهو 0.05، مما يشير أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعة مرتفعي إتقان التدخلات ومجموعة منخفضي إتقان التدخلات، وهذا يعني أن المقياس قادر على التمييز بين درجات أفراد عينة الدراسة.

☒ ثانيا: ثبات استبانة التدخلات النفسية

تم تقدير ثبات الاستبانة على أفراد العينة الاستطلاعية البالغ عددها 30 فرد، وذلك باستخدام طريقتي

التجزئة النصفية وألفا كرونباخ.

1. طريقة التجزئة النصفية:

وهذه الطريقة تعتمد على تقسيم مفردات المقياس إلى قسمين، أو نصفين ثم يجري ربط الدرجات في كلا النصفين، وغالباً ما يتم تقسيم المفردات إلى مجموعتين: الأولى تحتوي المفردات ذات الأرقام المفردة، والثانية ذات الأرقام الزوجية، وقد تم إيجاد معامل الارتباط بين معدل درجات الأسئلة الفردية ومعدل درجات الأسئلة الزوجية، لكل محور من محاور الاستبانة، وقد تم تصحيح معامل الارتباط باستخدام معامل ارتباط سبيرمان براون للتصحيح للأبعاد الزوجية واستخدام معامل جتمان للأبعاد الفردية. (الكيلاني وآخرون، 2011: 228).

جدول (13)

يوضح معامل الثبات لاستبانة التدخلات النفسية وفقاً لطريقة التجزئة النصفية

رقم	المحور	عدد الفقرات	معامل الثبات قبل التصحيح	معامل الثبات بعد التصحيح
1	التدخل المعرفي	15	0.903	0.945
2	التدخل الديني	10	0.793	0.884
3	التدخل بالاسترخاء	8	0.901	0.947
4	التدخل بالتنفيس الانفعالي	14	0.831	0.907
5	التدخل الأسري	9	0.893	0.969
	الدرجة الكلية للتدخلات	56	0.975	0.987

يتضح من جدول (13) أن قيمة معامل الثبات لإستبانة التدخلات النفسية باستخدام طريقة التجزئة

النصفية كان 0.987، وهي تعتبر قيمة مرتفعة تدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات

تطمئن الباحث إلي تطبيقها على عينة الدراسة.

2. طريقة ألفا كرونباخ:

وهي طريقة تعتمد على الاتساق الداخلي وتعطي فكرة عن اتساق الأسئلة مع بعضها البعض ومع

كل الأسئلة بصفة عامة، حيث استخدم الباحث طريقة أخرى من طرق حساب الثبات وذلك لإيجاد معامل

ثبات الاستبانة وهي طريقة ألفا كرونباخ (Sekaran, 2005: 423).

جدول (14)

يوضح معامل الثبات لاستبانة التدخلات النفسية وفقا طريقة ألفا كرونباخ

رقم	المحور	عدد الفقرات	معامل الثبات التصحيح
1	التدخل المعرفي	15	0.927
2	التدخل الديني	10	0.907
3	التدخل بالاسترخاء	8	0.923
4	التدخل بالتنفيس الانفعالي	14	0.905
5	التدخل الأسري	9	0.913
الدرجة الكلية للتدخلات		56	0.956

يتضح من جدول رقم (14) أن قيمة معامل الثبات استبانة التدخلات النفسية باستخدام طريقة ألفا كرونباخ كان 0.956 ، وهي تعتبر قيمة مرتفعة تدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات اطمأن الباحث إلي تطبيقها على عينة الدراسة، مما سبق يتضح أن مقياس التدخلات النفسية يتسم بدرجة جيدة من الصدق والثبات.

الأساليب الإحصائية:

• فئات مقياس أداة الدراسة:

تم حساب فئات مقاييس أداة الدراسة لتحديد مستوى الحكم على متغيرات الدراسة، هل هي مرتفعة أم منخفضة أم متوسطة؟.

استخدمت الدراسة المقياس المتدرج من ثلاثة حقول وبالتالي يتم حساب فئات هذا المقياس كالتالي:

$$\text{مدى المقياس} = \text{الحد الأعلى للمقياس} - \text{الحد الأدنى للمقياس} = 3 - 1 = 2$$

$$\text{قسمة المدى على الحد الأعلى} = 2 \div 3 = 0.66$$

وفي ضوء هذه النتيجة تم تحديد قيمة فئات المقياس الثلاثي المتدرج كما هو موضح في جدول (15).

جدول (15)

يوضح مقياس أداة الدراسة متدرج من ثلاثة حقول

مدى الوزن النسبي	اقل من 55%	56%-78%	79%-100%
مدى المتوسط الحسابي	1-1.66	1.67-2.33	2.34-3
التصنيف	منخفضة	متوسطة	مرتفعة

*الوزن النسبي = المتوسط الحسابي / الحد الأعلى للمقياس.

• المعالجات الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية

Statistical Package for Social Science (SPSS) وفيما يلي الأساليب الإحصائية المستخدمة

في تحليل البيانات:

- 1- تم حساب التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الصفات الشخصية لمفردات الدراسة.
- 2- تم حساب المتوسط الحسابي Mean، والوزن النسبي لتحديد مستوى متغيرات الدراسة.
- 3- تم استخدام الانحراف المعياري (Standard Deviation) للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة ولكل محور من المحاور الرئيسة عن متوسطها الحسابي، وتم استخدام الانحراف المعياري كوسيلة للتمييز بين مستوى المحاور في حالة تساوي المتوسط الحسابي والوزن النسبي للمحاور، حيث كلما قل الانحراف المعياري كان ذلك أفضل.
- 4- اختبار ألفا كرونباخ لمعرفة ثبات فقرات الاستبانة.
- 5- معامل ارتباط بيرسون لقياس صدق الفقرات
- 6- معادلة سبيرمان براون للثبات.
- 9- اختبار t للفرق بين متوسط عينتين مستقلتين للتعرف على الفرق بين متغيرات الدراسة.
- 10- اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)

متغيرات الدراسة:

- المتغير المستقل: (العنف المبني على النوع الاجتماعي).
- المتغير التابع: (التدخلات المستخدمة).

خطوات الدراسة:

1- قام الباحث بالاطلاع على الأدب التربوي والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع التدخلات النفسية والعنف الأسري (المبني على النوع الاجتماعي)، سواء في البيئة الفلسطينية أو العربية أو على الصعيد العالمي.

2- تم التعرف وحصر أهم التدخلات والعمليات التي يمكن استخدامها من قبل المرشدين والمختصين للتدخل مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي.

3- تم تحديد التدخلات النفسية المستخدمة بالمؤسسات الأهلية العاملة مع الجندر والتي بلغ عددها (أثنى عشر) تدخلاً نفسياً.

4- قام الباحث بإعداد وتطبيق استبانة للتعرف على أهم التدخلات المستخدمة من قبل المرشدين في مؤسسات المجتمع المحلي مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي من أصل (12 تدخل)، وبعد تحليل النتائج توصل الباحث لأهم (خمس تدخلات) وهي كالتالي: الإرشاد الديني، الإرشاد المعرفي السلوكي، التنفيس الانفعالي، الإرشاد الأسري، الاسترخاء

5- تم صياغة التدخلات الخمس المذكورة في استبانة على شكل أبعاد، وصياغة فقرات تفصيلية لكل تدخل بلغت في مجملها (75) ثم تم تحكيمها وتقيحها وتعديلها من قبل المحكمين لتصبح (56) فقرة.

6- تم تطبيق الاستبانة على (100 مرشد ومرشدة) في مؤسسات المجتمع العاملة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي والتي كان عددها (6 مؤسسات).

7- قام الباحث بإجراء التحليلات الإحصائية اللازمة واستخلاص النتائج ومن ثم تفسيرها وتحليلها والتعرف على مستوى فعالية التدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي.

8- قام الباحث بكتابة الدراسة في صورتها النهائية وتسليمها لمن يهيمه الأمر والاستعداد لمناقشتها مع أهل الاختصاص والخبرة.

الفصل الخامس

” عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها ”

النتائج وتفسيراتها:

مقدمة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على التدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي ومدى إتقان المرشدين لها، وقد تكونت عينه الدراسة من (100) مرشد ومرشدة الذين يتعاملون مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي، ويتضمن هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها، ويقتضى الأمر قبل عرض النتائج أن يذكر الباحث تساؤلات الدراسة وهي:

1. ما مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي؟

2. ما التدخلات الأكثر استخداماً من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي؟

3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس؟

4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى للدرجة العلمية؟

5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى للتخصص؟

6. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى للخبرة؟

أولاً: عرض نتائج التساؤل الأول:

ينص التساؤل الأول على ما يلي:

ما مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي؟

وللإجابة على ذلك التساؤل قام الباحث بحساب المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري للتدخلات المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي، وجدول (16) يوضح النتائج.

جدول (16) عرض نتائج السؤال الأول

الترتيب	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	متوسط الدرجات	المتوسط الحيادي	الدرجة الكلية	عدد الفقرات	البعد
1	88.4	4.18	39.77	30	45	15	التدخل المعرفي
2	87.3	3.58	26.18	20	30	10	التدخل الديني
5	82.5	4.70	19.79	16	24	8	التدخل بالاسترخاء
3						14	التدخل بالتنفيس
	87.0	2.99	36.56	28	42		الانفعالي
4	84.4	3.89	22.78	18	27	9	التدخل الأسري
			145.0				
	86.4	13.05	8	112	168	56	الدرجة الكلية

*الوزن النسبي = متوسط الدرجات / الدرجة الكلية

يتضح من الجدول رقم (16) أن نسبة إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي بشكل عام بلغت 86.4% وهي نسبة أكبر من الوزن النسبي المحايد في هذه الدراسة وهو 66.6% (168/112) مما يشير إلى ارتفاع مستوى إتقان المرشدين لتلك التدخلات النفسية.

ويعزو الباحث تلك النتيجة إلى:

1. تلقى المرشدين دورات تدريبية مكثفة حول أهم التدخلات التي يمكن استخدامها مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي.
2. اهتمام المؤسسات الأهلية التي تتعامل مع مشكلات الجندر بتأهيل موظفيها بشكل مهني من خلال تطبيقهم للمهارات اللازمة للتعامل مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي.
3. اهتمام المؤسسات الأهلية التي تتعامل مع مشكلات الجندر بتوظيف مرشدين ومختصين على درجة عالية من الخبرة والتأهيل العلمي.

4. تعامل المرشدين والمختصين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي لسنوات طويلة، مما أكسبهم الخبرة والمهنية العالية في تنفيذ وتطبيق التدخلات النفسية. وتتفق نتائج الدراسة الحالية بشكل جزئي مع دراسة (علوان، 2005) التي توضح أنه لا توجد فروق بين مستوى التفكير الإبداعي لدى المرشدين والمستوى الافتراضي 50%، كما تتفق الدراسة الحالية مع دراسة (طنوس، 2007) والتي أوضحت المستوى المرتفع للمرشد النفسي في امتلاك مهارات التدخل وقت الأزمات، كما تتفق الدراسة الحالية مع دراسة (أبو يوسف، 2008) والتي تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(0.05=\alpha)$ بين القياس القبلي والقياس البعدي لمستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين لصالح القياس البعدي، كما تتفق الدراسة الحالية مع دراسة (الحسيني، 2012) والتي أظهرت تمكن الأداء للمرشد الطلابي بمدارس منطقة جازان بمحوري: أهمية وقيمة العمل و التأثير.

كما يتبين من الجدول أن التدخل المعرفي أخذ الترتيب الأول من حيث نسبة الإتيان بوزن نسبي 88.4%، وجاء التدخل الديني في المرتبة الثانية من الإتيان بوزن نسبي 87.3%، أما التدخل بالتنفيس الانفعالي فجاء بالمرتبة الثالثة من حيث نسبة الإتيان بوزن 87%، أما التدخل الأسري جاء بالمرتبة الرابعة بوزن نسبي 84.4%، وجاء التدخل بالاسترخاء بالمرتبة الخامسة هي الأخيرة بمستوى الإتيان بوزن نسبي 82.5%، حيث مستوى إتيان جميع التدخلات السابقة أكبر من مستوى الوزن النسبي المحايد وهو 66.6% في هذه الدراسة مما يشير إلى ارتفاع جميع تلك التدخلات.

وبعزو الباحث تلك النتيجة وهذا الترتيب للتدخلات بحسب أهمتها للأسباب التالية:

- حصل التدخل بالإرشاد المعرفي السلوكي على المرتبة الأولى وذلك لأنه محدد الخطوات والأهداف، ويشتمل على أكثر من فنية وهذا سهل على المرشدين استخدام فنياته.
- كما أنه أسلوب علاجي حديث وقائم على الأدلة البحثية مما يعطي نتائج دقيقة وفعالة لتدخلاته مع الحالات، وهذا ما أكدته دراسة (الأشول، 1978) التي أظهرت أهمية استخدام فنية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض درجة القلق الاجتماعي، كما يعتبر أحدث التدخلات العلاجية في علاج الاضطرابات النفسية بوجه عام، القلق الاجتماعي بوجه خاص، وكذلك دراسة (السيبي، 2004) التي أوضحت فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تخفيف الشعور بالوحدة لدى الطالبات الجامعية.

- بالإضافة أنه أكثر واقعية ومناسبة ويتعامل مع المعتقدات والأفكار والمشاعر الخاطئة التي تكونت جذورها من العنف الأسري.
- كما أن ترتيب الإرشاد الديني جاء في المراتب الأولى وذلك لأهمية هذا العنصر في مجتمعنا المسلم، ولما للتدخلات المرتبطة بالدين من أهمية وتأثير بالغ الأهمية في نفوس الناس، لا سيما المفاهيم المرتبطة بالعلاقة الزوجية والحقوق والواجبات، ومفاهيم الابتلاء والقضاء والقدر وغيرها من المفاهيم الدينية التي لها تأثير مهم في عمل أي تدخل مع الأسر التي تعرضت للعنف.
- كما أن للإرشاد الديني فعالية قوية في الجانب النفسي والروحي والاجتماعي للفرد حيث أشار (الراضي 2003) بأنه نوع من العلاج الديني الذي يربط الإنسان بربه (المستوى الرأسي) بالإضافة إلى ربطه بمجتمعه وبالمحيطين به (المستوى الأفقي) وهو بهذه الطريقة يملأ الفراغ الروحي في الإنسان في الوقت الذي يعمل فيه على ملء الجانب الاجتماعي أيضاً في سبيل الاتزان الروحي والاجتماعي والاستقرار النفسي في نهاية المطاف.
- كما ان لفنية الاسترخاء تأثير واضح في التدخلات مع حالات العنف بشكل عام وهذا ما أكدته دراسة (الجبوري، 2012) حول أثر برنامج مقترح لتمارين الاسترخاء لتخفيف الوزن للحد أو التقليل من عامل القلق لدى المصابات بالبدانة، والتي أظهرت أثراً إيجابياً في خفض حدة التوتر والقلق لدى النساء.

ثانياً: عرض نتائج التساؤل الثاني:

ينص التساؤل الثاني على ما يلي:

ما التدخلات الأكثر استخداماً من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي؟

للإجابة على ذلك السؤال قام الباحث بحساب التكرارات والنسبة المئوية للتدخلات المستخدمة مع 100 حالة من الحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي علماً بأن هناك حالات قد استخدم معها أكثر من تدخل على مدار جلسات الإرشاد وأيضاً هناك حالات استخدم معها تدخل واحد فقط على مدار جلسات الإرشاد والجدول (17) يوضح التكرارات والنسبة المئوية لتلك التكرارات.

جدول (17) التكرارات والنسبة المئوية لتلك التكرارات

الترتيب	النسبة	عدد الحالات المستخدم معها	البيان
الثالث	58	58	التدخل المعرفي
الثاني	60	60	التدخل الديني
الخامس	37	37	التدخل بالاسترخاء
الأول	61	61	التدخل بالتنفيس الانفعالي
الرابع	57	57	التدخل الأسري

قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 لدرجات حرية 98 = 1.980

يتبين من الجدول رقم (17) أن التدخل بالتنفيس الانفعالي جاء بالمرتبة الأولى من حيث عدد الاستخدام مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي حيث بلغ عدد الحالات التي تم استخدامه معها 61 حالة، والتدخل الديني جاء بالمرتبة الثانية بواقع 60 حالة وجاء التدخل المعرفي في المرتبة الثالثة من حيث نسبة الاستخدام بواقع 58 حالة، أما التدخل الأسري فجاء بالمرتبة الرابعة بواقع 57 حالة، وأخيراً جاء التدخل بالاسترخاء بالمرتبة الخامسة بواقع 37 حالة.

ويعزو الباحث تلك النتيجة إلى:

- إن هذا الترتيب يعتبر ترتيب أولويات بالنسبة للمرشدين كما أنه ترتيب بحسب موقعه من التدخلات والجلسات المستخدمة مع الحالات، فغالباً ما يقوم المرشدين في الجلسات الأولى بعد جمع المعلومات والتقييم للتدخل باستخدام التفريغ الانفعالي في البداية، ومن ثم يقوم المرشد بتقديم بعض الإرشادات الدينية التي تساعد الحالة في تقبل الوضع الراهن، ومن ثم تأتي التدخلات الأكثر عمقا من تدخلات معرفية تهتم بتعديل المعتقدات وتأثيرها على المشاعر والسلوك، أو تدخلات أسرية مع أطراف أخرى تسهم في حل مشكلة العنف.
- كما أن التنفيس الانفعالي يعتبر أساس ومدخل ومقدمة الجلسات العلاجية النفسية، فهو فنية سهلة وواضحة الأهداف وسهلة الإتقان، فالضغوط النفسية المصاحبة لحالات العنف تكون بأمس الحاجة لتلك التقنية في البداية، بالإضافة لتمكن المرشدين على اختلاف تخصصاتهم وخبراتهم من تقنية

التنفيس الانفعالي، فالتنفيس الانفعالي ينسجم ويتمشى مع طبيعة المرأة بالفطرة الإنسانية التي لا تعبر عن ما يدور بداخلها من هموم ومشاكل واحتياجات بحكم الثقافة السائدة في المجتمع الشرقي والتي تفرض قيود وضوابط على حديثها، فتجد عندها المخرج في حالة الضغط النفسي للتوجه للمرشدة النفسية والتفريغ عما يدور داخلها من انفعالات.

ثالثاً: عرض نتائج التساؤل الثالث:

للإجابة على ذلك التساؤل قام الباحث بوضع الفرضية التالية:
" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس".
وللتحقق من صحة تلك الفرضية قد تم استخدام اختبار t للفروق بين متوسط عينتين مستقلتين (Independent samples t.test) الذي من أهم شروطه ما يلي:

- 1- أن تكون البيانات مستقلة.
- 2- أن تكون البيانات تتبع للتوزيع الطبيعي ويمكن التخلي عن هذا الشرط عندما تكون حجم العينة اكبر من 30 مفردة.
- 3- أن تكون البيانات مترية (كمية) (سليمان، 2007: 123).
والجدول (18) يوضح النتائج اختبار t للعينات المستقلة.

جدول (18) نتائج اختبار t للعينات المستقلة

مستوى الدلالة sig		قيمة t	الانحراف المعياري	متوسط الدرجات	العدد	الجنس	البعد
دالة	0.033	-2.326	5.75	36.73	15	ذكور	التدخل المعرفي
			3.63	40.31	85	اناث	
غير دالة	0.658	-0.444	4.41	25.80	15	ذكور	التدخل الديني
			3.44	26.25	85	اناث	
دالة	0.006	-2.827	5.47	16.73	15	ذكور	التدخل بالاسترخاء
			4.37	20.33	85	اناث	
غير دالة	0.615	-0.504	3.84	36.20	15	ذكور	التدخل بالتنفيس الانفعالي
			2.84	36.62	85	اناث	
غير دالة	0.068	1.845	2.42	24.47	15	ذكور	التدخل الأسري
			4.03	22.48	85	اناث	
غير دالة	0.098	-1.672	15.92	139.93	15	ذكور	الدرجة الكلية
			12.37	145.99	85	اناث	

قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 لدرجات حرية 98 = 1.980

يتضح من الجدول (18) أن مستوى الدلالة للدرجة الكلية للتدخلات ولكل من (التدخل الديني، وتدخل التنفيس الانفعالي والتدخل الأسري) كانت أكبر من مستوى الدلالة المقبول في الدراسة وهو 0.05 أما التدخل المعرفي والتدخل بالاسترخاء كان مستوى دلالتها أقل من مستوى الدلالة المقبول في الدراسة وهو 0.05، وهذا يشير إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى إتقان المرشدين للدرجة الكلية للتدخلات ولكل من (التدخل الديني، وتدخل التنفيس الانفعالي، والتدخل الأسري) المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس، ووجود فروق في التدخل (المعرفي والتدخل بالاسترخاء) لصالح الإناث حيث كان متوسط إتقان الإناث لتلك التدخلات أكبر من متوسط الذكور.

ويعزو الباحث تلك النتيجة إلى:

■ أن نسبة الإناث في العينة كانت أكبر بكثير من الذكور وهذا بسبب طبيعة نظام المؤسسات في تعاملها مع هذه الفئة من جهة ومن جهة أخرى طبيعة المشكلات المتعلقة بالجنس، بالإضافة لتقبل المرأة المعنفة للمرشدة بشكل أكبر من المرشد، حيث تشعر بالراحة والثقة في التعبير عن انفعالاتها ومشكلاتها دون تحرج.

■ إن التدخل المعرفي التي يهتم بتعديل الأفكار والمعتقدات ونقاش وحوار بين المرأة المعنفة والمرشدة يكون أكثر فاعلية ويكون الحوار أكثر انفتاحاً عندما يكون المرشد والمسترشد من نفس الجنس.

■ كما أن لتقنية الاسترخاء خصوصيتها، والتي تشعر المرأة المعنفة بالراحة أكثر إذا نفذت من قبل مرشدة من نفس الجنس، ولارتباط هذا المفهوم بدرجة كبيرة بالمفاهيم الدينية والثقافية السائدة في مجتمعاتنا الإسلامية والعربية.

وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (أبو يوسف، 2008) التي توضح انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ في كل من القياس القبلي والقياس البعدي لمستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين تعزى لمتغير الجنس، ودراسة (شومان، 2008) التي توضح بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأداء الوظيفي للمرشدين النفسيين تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى).

وتختلف أيضاً مع دراسة (عبدالله، 2004) التي لم تظهر فروقاً دالة إحصائياً في المهمات الإرشادية باستثناء التعرف على مشكلات الطلاب، واستخدام الإرشاد الفردي والجمعي، وتزويدهم بمعلومات عن الفرص المتاحة لهم فكانت أكثر ممارسة من قبل المرشيدات منها لدى المرشدين، وبالمقابل فإن رعاية المتأخرين دراسياً وعقد اجتماعات مع الآباء، وإجراء البحوث فكانت أكثر ممارسة من قبل المرشدين.

ويعزو الباحث هذا الاختلاف بين نتائج الدراسة الحالية ونتائج دراسة (أبو يوسف، 2008)، ونتائج دراسة (شومان، 2008)، دراسة (عبدالله، 2004) للاختلاف الواضح في طبيعة العينة والتدخلات والمهارات التي تم قياسها، ففي دراسة (أبو يوسف، 2008) ودراسة (شومان، 2008) كانت العينة متساوية بين الذكور والإناث، ويعملون في مؤسسة واحدة بالإضافة لطبيعة المهارات

الإرشادية التي قام بقياسها وهذا كله يعزز عدم وجود فروق تعزى لمتغير الجنس، بينما في الدراسة الحالية لا يوجد توازي في العينة بين الذكور والإناث، كما أنهم يعملون في مؤسسات مختلفة، ويتعاملون مع حالات خاصة جداً (حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي)، بالإضافة لطبيعة التدخلات المستخدمة وخصوصيتها، مما أشار وبشكل واضح للاختلاف والفرق بين الجنسين في بعض التدخلات دون غيرها.

كما تتفق لدراسة الحالة مع دراسة (الحسيني، 2012) والتي أوضحت وجود فروقا ذات دلالة إحصائية بين المستجيبين تعزى إلى متغير النوع) لصالح الإناث، ومتغير (التخصص) لصالح المرشد الطلابي. كما تتفق لدراسة الحالة مع دراسة (طنوس، 2007) التي توضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى امتلاك المرشد التربوي لمهارات التدخل وقت الأزمات تبعا لمتغيرات الجنس، والتخصص، والمؤهل العلمي، سنوات الخبرة.

رابعاً: عرض نتائج التساؤل الرابع:

وللإجابة على ذلك التساؤل تم وضع الفرضية التالية:

" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha = 0.05)$ في مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى للدرجة العلمية ".
وللتحقق من صحة تلك الفرضية قد تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)
الذي من أهم شروطه ما يلي:

- 1- أن تكون البيانات مستقلة.
- 2- أن تكون البيانات تتبع للتوزيع الطبيعي ويمكن التخلي عن هذا الشرط عندما تكون حجم العينة أكبر من 30 مفردة.
- 3- أن تكون البيانات مترية، والجدول (19) يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي.

الجدول (19) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي

مستوى الدلالة (Sig)	قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	اسلوب التدخل
0.01	4.814	78.089	2	156.179	بين المجموعات	التدخل المعرفي
		16.222	97	1573.531	داخل المجموعات	
			99	1729.71	الإجمالي	
0.757	0.28	3.63	2	7.26	بين المجموعات	التدخل الديني
		12.985	97	1259.5	داخل المجموعات	
			99	1266.76	الإجمالي	
0.731	0.315	7.056	2	14.111	بين المجموعات	التدخل الاسترخاء
		22.397	97	2172.479	داخل المجموعات	
			99	2186.59	الإجمالي	
0.227	1.504	13.302	2	26.604	بين المجموعات	التدخل الانفعالي
		8.846	97	858.036	داخل المجموعات	
			99	884.64	الإجمالي	
0.892	0.115	1.766	2	3.532	بين المجموعات	التدخل الأسري
		15.378	97	1491.628	داخل المجموعات	
			99	1495.16	الإجمالي	
0.266	1.343	227.202	2	454.404	بين المجموعات	الإجمالي
		169.123	97	16404.96	داخل المجموعات	
			99	16859.36	الإجمالي	

قيمة f الجدولية لدرجات حرية (2 ، 97) عند مستوى دلالة 0.05 = 3.07

جدول (20) مستوى دلالة التدخلات النفسية بحسب متغير الدرجة العلمية

الاختبار البعدي	الدرجة العلمية	متوسط الفروق	مستوى الدلالة
Dunnett T3	دبلوم	بكالوريوس	0.011
		ماجستير	0.981
	بكالوريوس	دبلوم	0.011
		ماجستير	0.024
	ماجستير	دبلوم	0.981
		بكالوريوس	0.024

يتضح من الجدول (20) أن مستوى الدلالة للدرجة الكلية للتدخلات ولكل من (التدخل الديني، وتدخل التنفيس الانفعالي، والتدخل الأسري، والتدخل الاسترخاء) كانت أكبر من مستوى الدلالة المقبول في الدراسة وهو 0.05 (قيمة f المحسوبة > الجدولية)، مما يشير إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى إتقان المرشدين للدرجة الكلية للتدخلات ولكل من (التدخل الديني، وتدخل التنفيس الانفعالي، والتدخل الأسري، والتدخل الاسترخاء) المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى لمتغير الدرجة العلمية، أما التدخل المعرفي فبلغ مستوى دلالاته أقل من مستوى الدلالة المقبول في الدراسة وهو 0.05 (قيمة f المحسوبة < الجدولية) مما يشير لوجود فروق وللتعرف على الفروق لصالح من تم استخدام الاختبار البعدي Dunnett T3 (تم استخدامه بسبب أن البيانات غير متجانسة حيث كانت قيمة sig لاختبار Levene Statistic أقل من 0.05 وهذا الاختبار لا يتطلب تجانس البيانات (أبو دقة وصافي، 2011: 39).

والجدول (20) يوضح نتائج اختبار Dunnett T3 الذي يوضح أن الفروق كانت بين حملة البكالوريوس من جهة وبين حملة الدبلوم والماجستير من جهة أخرى لصالح حملة البكالوريوس.

يعزو الباحث تلك النتيجة إلى:

- إن جميع العاملين في المؤسسات الأهلية مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي قد تلقوا نفس التدريبات كما أنهم عملوا مع نفس الحالات مما أثقل خبراتهم بدرجات متقاربة وهذا ما يفسر عدم وجود فروق في تمكنهم من جميع التدخلات المذكورة.
- أما بالنسبة للفروق التي اتضحت في مجال التدخل المعرفي لصالح درجة البكالوريوس في مقابل الماجستير والدبلوم المتوسط، فتعزى إلى أن الإهتمام بمجال التدخل المعرفي السلوكي بدأ يظهر بشكل ملحوظ في السنوات الأخيرة، وخاصة في مجالي التدريب بالمؤسسات أو التعليم الجامعي، فتمكن الخريجين الجدد من تلقي معلومات جامعية ومهارات تطبيقية في المؤسسات بشكل أكبر من الخريجين القدامى من حاملي الماجستير والدبلوم المتوسط، كما أن هناك جزء من حاملي الشهادات العليا في المجال النفسي قد أكملوا دراساتهم على تخصصات مختلفة عن علم النفس، فكان نصيبهم الدراسي في المجال النفسي فقط (دراسة الماجستير)، بخلاف خريجي البكالوريوس الذين نالوا حظاً أكبر من التعليم والتدريب في المجال النفسي على مدار أربع سنوات على الأقل.
- اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (عبدالله، 2004) والتي أشارت بالنسبة لمتغير المؤهل العلمي، فلم تظهر فروقاً دالة إحصائياً بين حاملي الإجازة، والدبلوم، والماجستير، إلا في ثلاث مهمات هي: التعرف على المشكلات، وتنفيذ الخطة الإرشادية، وإعداد تقارير عن هذه الحالات، دراسة (حوامدة، طنوس 2007) كما أتضح إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى امتلاك المرشد التربوي لمهارات التدخل وقت الأزمات تبعا لمتغيرات الجنس، والتخصص، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المؤهلات العلمية للمرشدين على ممارسة خمسة أدوار.

رابعاً: عرض نتائج التساؤل الخامس:

ولإجابة على ذلك التساؤل تم وضع الفرضية التالية:

" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى إتقان المرشدين

للتدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى للتخصص ."

وللتحقق من صحة تلك الفرضية قام الباحث باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way

ANOVA) وذلك للتعرف على الفروق ومصدرها، والجدول رقم (21) يوضح نتائج اختبار تحليل

التباين الأحادي (One Way ANOVA).

الجدول رقم (21) مستوى دلالة التدخلات النفسية بحسب متغير التخصص

التدخل	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة (Sig)
التدخل المعرفي	بين المجموعات	240.698	3	80.233	5.173	0.002
	داخل المجموعات	1489.012	96	15.511		
	الإجمالي	1729.71	99			
التدخل الديني	بين المجموعات	0.91	3	0.303	0.023	0.995
	داخل المجموعات	1265.85	96	13.186		
	الإجمالي	1266.76	99			
التدخل الاسترخاء	بين المجموعات	57.59	3	19.197	0.866	0.462
	داخل المجموعات	2129	96	22.177		
	الإجمالي	2186.59	99			
التدخل الانفعالي	بين المجموعات	104.615	3	34.872	4.292	0.007
	داخل المجموعات	780.025	96	8.125		
	الإجمالي	884.64	99			
التدخل الأسري	بين المجموعات	125.912	3	41.971	2.943	0.037
	داخل المجموعات	1369.248	96	14.263		
	الإجمالي	1495.16	99			
الإجمالي	بين المجموعات	759.881	3	253.294	1.51	0.217
	داخل المجموعات	16099.48	96	167.703		
	الإجمالي	16859.36	99			

قيمة f الجدولية لدرجات حرية (3 ، 96) عند مستوى دلالة $0.05 = 2.92$

يتضح من الجدول (21) أن مستوى الدلالة للدرجة الكلية للتدخلات ولكل من (التدخل الديني، والتدخل الاسترخاء) كانت أكبر من مستوى الدلالة المقبول في الدراسة وهو 0.05 (قيمة f المحسوبة > الجدولية)

وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى إتقان المرشدين للدرجة الكلية للتدخلات ولكل من (التدخل الديني، والتدخل بالاسترخاء) المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى للتخصص، أما (التدخل المعرفي والتنقيص الانفعالي و الأسري) فبلغ مستوى دلالة لكل منهما أقل من مستوى الدلالة المقبول في الدراسة وهو 0.05 (قيمة f المحسوبة < الجدولية) مما يشير لوجود فروق وللتعرف على الفروق لصالح من تم استخدام اختبار شيفيه Scheffe لكل من التدخل المعرفي الانفعالي وتم استخدام اختبار Dunnett T3 للتدخل الأسري (ذلك بسبب قيمة Sig لاختبار Levene Statistic كانت أقل من 0.05 بالنسبة للأسري، وأكبر من 0.05 بالنسبة للمعرفي الانفعالي).

الجدول رقم (22) يوضح نتائج تلك الاختبارات البعدية، التي يتبين أن الفروق بالنسبة للتدخل المعرفي كانت بين حملة تخصص علم النفس والتخصصات الأخرى لصالح علم النفس.

يعزو الباحث تلك النتيجة إلى:

- إن طلاب علم النفس يتلقون أثناء دراستهم الجامعية مساقات نظرية وعملية وتدريبية على هذه المهارات والتدخلات والفنيات مما يسهل مهاراتهم عن المرشدين من التخصصات الأخرى.
- التحاق طلاب علم النفس بمؤسسات تدريبية والمشاركة في دورات تدريبية حول فنيات التدخل مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي.
- اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (طنوس، 2007) التي توضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى امتلاك المرشد التربوي لمهارات التدخل وقت الأزمات تبعاً لمتغيرات الجنس، والتخصص، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة.
- اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (أبو يوسف، 2008) التي أوضحت أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) في القياس القبلي لمستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين تعزى لمتغير التخصص (علم النفس - تخصصات أخرى)، كذلك فقد تبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القياس البعدي لمستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين تعزى لمتغير التخصص لصالح المختصين في علم النفس.

- بينما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (الحسيني، 2012) التي أظهرت فروقا ذات دلالة إحصائية بين المستجيبين تعزى إلى متغير النوع، لصالح الإناث، ومتغير (التخصص) لصالح المرشد الطلابي المتخصص.

جدول رقم (22) نتائج الاختبارات البعدية للتدخلات بحسب متغير التخصص

مستوى الدلالة	متوسط الفروق	التخصص	الاختبار البعدي	التدخل
0.958	-0.63899	إرشاد نفسي	Scheffe	التدخل المعرفي
0.568	1.91667	خدمة اجتماعية		
0.114	3.76667	تخصص آخر		
0.958	0.63899	علم نفس		
0.114	2.55566	خدمة اجتماعية		
0.009	4.40566(*)	تخصص آخر		
0.568	-1.91667	علم نفس		
0.114	-2.55566	إرشاد نفسي		
0.648	1.85	تخصص آخر		
0.114	-3.76667	علم نفس		
0.009	-4.40566(*)	إرشاد نفسي		
0.648	-1.85	خدمة اجتماعية		
0.938	0.53459	إرشاد نفسي	Scheffe	التدخل الانفعالي
0.346	-1.78333	خدمة اجتماعية		
0.607	1.5	تخصص آخر		
0.938	-0.53459	علم نفس		
0.027	-2.31792(*)	خدمة اجتماعية		
0.772	0.96541	تخصص آخر		
0.346	1.78333	علم نفس		
0.027	2.31792(*)	إرشاد نفسي		
0.023	3.28333(*)	تخصص آخر		
0.607	-1.5	علم نفس		
0.772	-0.96541	إرشاد نفسي		
0.023	-3.28333(*)	خدمة اجتماعية		
0.106	2.00881	إرشاد نفسي	Dunnett T3	الأسري
0.954	-0.61667	خدمة اجتماعية		
0.219	1.76667	تخصص آخر		
0.106	-2.00881	علم نفس		
0.016	-2.62547(*)	خدمة اجتماعية		
1	-0.24214	تخصص آخر		
0.954	0.61667	علم نفس		
0.016	2.62547(*)	إرشاد نفسي		
0.048	2.38333(*)	تخصص آخر		
0.219	-1.76667	علم نفس		
1	0.24214	إرشاد نفسي		
0.048	-2.38333(*)	خدمة اجتماعية		

رابعاً: عرض نتائج التساؤل السادس:

وللإجابة على ذلك التساؤل تم وضع الفرضية التالية:

" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى إتقان المرشدين

للتدخلات النفسية المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى للخبرة "

وللتحقق من صحة تلك الفرضية قام الباحث باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One

Way ANOVA) وذلك للتعرف على الفروق ومصدرها، والجدول رقم (23) يوضح نتائج اختبار

تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA).

الجدول رقم (23) نتائج الاختبارات البعدية للتدخلات النفسية بحسب متغير الخبرة

مستوى الدلالة (Sig)	قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	
0.000	9.937	147.063	2	294.126	بين المجموعات	التدخل المعرفي
		14.8	97	1435.584	داخل المجموعات	
			99	1729.71	الإجمالي	
0.326	1.135	14.488	2	28.977	بين المجموعات	التدخل الديني
		12.761	97	1237.783	داخل المجموعات	
			99	1266.76	الإجمالي	
0.275	1.307	28.697	2	57.393	بين المجموعات	التدخل بالاسترخاء
		21.95	97	2129.197	داخل المجموعات	
			99	2186.59	الإجمالي	
0.739	0.304	2.752	2	5.504	بين المجموعات	التدخل الانفعالي
		9.063	97	879.136	داخل المجموعات	
			99	884.64	الإجمالي	
0.119	2.173	32.064	2	64.129	بين المجموعات	التدخل الأسري
		14.753	97	1431.031	داخل المجموعات	
			99	1495.16	الإجمالي	
0.45	0.806	137.839	2	275.679	بين المجموعات	الإجمالي
		170.966	97	16583.68	داخل المجموعات	
			99	16859.36	الإجمالي	

قيمة f الجدولية لدرجات حرية (2 ، 97) عند مستوى دلالة $0.05 = 3.07$

الجدول رقم (24) مستوى دلالة الدرجة الكلية بحسب تدخل الإرشاد المعرفي السلوكي

الدالة	Sig.	متوسط الفروق	الخبرة		الاختبار البعدي	التدخل
دالة	0.001	-3.69371(*)	سنوات 4-7	سنوات 1-3	Scheffe	التدخل المعرفي
غير دالة	0.856	-0.64777	أكثر من 7سنوات			
دالة	0.001	3.69371(*)	سنوات 1-3	سنوات 4-7		
دالة	0.014	3.04593(*)	أكثر من 7سنوات			
غير دالة	0.856	0.64777	سنوات 1-3	أكثر من 7		
دالة	0.014	-3.04593(*)	سنوات 4-7	سنوات		

يتضح من الجدول رقم (24) أن مستوى الدلالة لكل من الدرجة الكلية ولكل التدخلات كانت أكبر من مستوى الدلالة المقبول في الدراسة هو 0.05 (قيمة f المحسوبة > الجدولية) باستثناء التدخل المعرفي كان مستوى الدلالة لها أقل من 0.05 (قيمة f المحسوبة < الجدولية)، مما يشير إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى إتقان المرشدين للتدخلات النفسية (الانفعالي والأسري والديني والاسترخاء وللدرجة الكلية للتدخلات) المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى للخبرة، أما بالنسبة للتدخل المعرفي فيوجد فروق وللتعرف عليها تم استخدام اختبار شيفيه، والجدول رقم (23) يوضح نتائج، حيث يتبين من الجدول رقم (24) أن الفروق كانت بين أصحاب الخبرة المتوسطة (4-7 سنوات) من جهة وبين الخبرة المرتفعة والمنخفضة من جهة أخرى لصالح الخبرة المتوسطة.

وبعزو الباحث تلك النتيجة إلى:

- إنه وبرغم السياق الإعتيادي في ترتيب درجة الأداء لدى المرشدين النفسيين، يكون عادة أصحاب الخبرة العالية يتمتعون بكفاءة مهنية وتطبيقية في الميدان، لكنه وفي مجال مهارات الإرشاد المعرفي السلوكي الأمر يختلف قليلاً، فهو علم حديث نسبياً، أخذ بالتطور والوضوح في نهايات القرن العشرين، وقد نجد المرشدين أصحاب السنوات الطويلة في العمل الميداني قد تشبعوا من الدورات التدريبية في المجال، وبعضهم الآخر ينظر لنفسه أنه كبير في السن ولديه من الخبرة ما يكفي ولا داعي لإضافة معارف ومهارات جديدة، وهذا انعكس بوضوح في قدرتهم على امتلاك المهارات اللازمة في هذا المجال الحديث نسبياً، هذا من جانب، ومن جانب آخر فإن المرشدين أصحاب الخبرات المنخفضة غالباً هم الخريجون الجدد الذين لم تتح لهم الفرصة لتعلم خبرات ميدانية وتطبيقية في المجال النفسي وخاصة مهارات العلاج المعرفي السلوكي.
- وربما الفرصة كانت أفضل وأعلى لأصحاب الخبرات المتوسطة، فهم عادة من متوسطي العمر، ويحملون شهادات جامعية، وتلقوا تدريبات وتعلموا معلومات ومهارات مساعدة في الميدان، وما زالوا يتلقون تدريبات مختلفة وخاصة التدريبات التي تتعلق بمجال العلاج المعرفي السلوكي، وهذا انعكس بوضوح على نتائج السؤال السادس الذي أوضحت تفوقهم على غيرهم في هذا المحور تحديداً.
- وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (الحسيني، 2012) التي أظهرت أنه لا توجد فروقا ذات دلالة إحصائية بين المستجيبين تعزى لمتغير: ((سنوات الخبرة)، ودراسة (أبو يوسف، 2008) التي أظهرت بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ في القياس القبلي لمستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين تعزى لمتغير سنوات الخبرة (أكثر من 4 سنوات - أقل من 4 سنوات)، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ في القياس البعدي لمستوى المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين تعزى لمتغير سنوات الخبرة لصالح ذوي الخبرة الأكثر من 4 سنوات.

- كما اتفقت مع دراسة (طنوس، 2007) التي أوضحت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى امتلاك المرشد التربوي لمهارات التدخل وقت الأزمات تبعا لمتغيرات الجنس، والتخصص، والمؤهل العلمي، سنوات الخبرة، كما اتفقت مع دراسة (شومان، 2008) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأداء الوظيفي للمرشدين النفسين تعزى لمتغير سنوات الخبرة .
- بينما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (زغاليل، 1998) التي أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات الخبرة للمرشدين والمرشحات على ممارسة أربعة أدوار من أصل (40) دورا، بينما لم تبين النتائج اختبار التحليل الأحادي أية فروق ذات دلالة إحصائية من حيث ممارسة الأدوار الإرشادية تعزى للإختلاف في التخصص عند المرشدين والمرشحات.

تعقيب عام على نتائج الدراسة:

■ إن نتائج هذه الدراسة تلقي الضوء على التدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي (العنف ضد المرأة)، تلك المرأة المعنفة على أساس الجنس، وينجم عن العنف أذى أو معاناة جسمية أو اقتصادية أو نفسية، واضطرابات نفسية مختلفة، والعنف أشكال وأنواع متعددة وتشمل جوانب الحياة المختلفة، ومنها الجسدي والنفسي والجنسي والصحي والتربوي والاقتصادي والاجتماعي.

■ وإن التدخلات النفسية الأكثر استخداماً في العملية الإرشادية والعلاجية مع الحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي (المرأة المعنفة) المتمثلة في التقنيات الإرشادية وهي (إرشاد معرفي سلوكي، وإرشاد ديني، والتنفيس الانفعالي، والإرشاد الأسري، والاسترخاء)، من قبل المرشدين النفسيين.

■ ونلاحظ برغم الظروف المعاشية القاسية من حصار، وقتل وتشريد ومعاناة بكل أشكالها المختلفة، والظروف والتغيرات الاقتصادية المادية الصعبة، والاجتماعية، والخبرة المتواضعة، استطاع المرشدون النفسيون أن يقدموا الخدمة الإرشادية بدرجة عالية من الكفاءة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي وهذا ما أثبتته نتائج الدراسة.

■ كما أثبتت النتائج أن بعد التدخلات النفسية جاء في المرتبة الأولى التدخل المعرفي، يليه في المرتبة الثانية الإرشاد الديني، ويليه في المرتبة الثالثة التنفيس الانفعالي، ويليه في المرتبة الرابعة، التدخل الأسري، ويليه في المرتبة الخامسة والأخيرة تقنية الاسترخاء.

■ وبينت نتائج الدراسة عدم وجود فروق في مستوى إتقان المرشدين للدرجة الكلية للتدخلات ولكل من (التدخل الديني، وتدخل التنفيس الانفعالي، والتدخل الأسري) المستخدمة مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس.

توصيات الدراسة

وفي ختام هذا البحث يوصي الباحث بعدد من التوصيات موجهة إلى العاملين والمختصين في المؤسسات الحكومية، والأهلية، والدولية وكذلك الباحثين المهتمين بذلك.

- الاهتمام باستخدام الوعظ والإرشاد الديني من قبل المختصين وذلك لحماية المجتمع من مشاكل العنف الأسري.
- توعية النساء والفتيات بحقوقهن وواجباتهن، وتقديم النصح للتخلص من مظاهر العنف القائم عليهن، وذلك عن طريق الندوات والمحاضرات والنشرات الإعلامية.
- إيجاد صلة بين الضحايا وبين الجهات الاستشارية المتاحة وذلك عن طريق إيجاد خطوط وتواصل بين هذه الجهات يمكنها تقديم الاستشارات والمساعدة إذا لزم الأمر.
- تفعيل دور وسائل الإعلام الأخرى لتوعية أثار النفسية والاجتماعية والصحية الناجمة من مشاكل العنف الأسري.
- تكاتف الجهود من قبل المعنيين والجهات الرسمية لصد هذا الخطر الداهم على الفئات الهشة في المجتمع.
- الاهتمام بالتنشئة الاجتماعية السليمة للذكور، والتدريب على مهارات التعامل مع الآخرين وكيفية التعبير عن الرأي وعدم اللجوء للعنف.
- تغيير المفاهيم الخاطئة عن ارتباط الرجولة بالعنف والقوة والضرب من خلال وسائل الاعلام، والمدارس والجامعات.

مقترحات الدراسة

في ضوء الدراسة الحالية، وبعد الاطلاع على المراجع والادبيات والدراسات السابقة، وبعد التوصل للنتائج الحالية للدراسة، يقترح الباحث عدة دراسات ذات علاقة بموضوع الدراسة الحالية وذلك من أجل تكامل الجهود للتعامل مع مشكلات العنف الأسري في المجتمع، ومنها:

- دراسة تتناول موضوع العنف ضد المرأة والطفل كونهم الطبقة الهشة بالمجتمع، والتدخلات المناسبة لهم.
- دراسة حول الآثار والمخاطر الناتجة عن العنف الأسري وخاصة ضد المرأة، وربطها ببعض المتغيرات.
- برنامج إرشادي للتخفيف من ظاهرة العنف ضد المرأة والطفل.
- دراسة عن علاقة العنف الموجه ضد المرأة وعلاقته بعمل المرأة.
- دراسة عن علاقة العنف الموجه ضد المرأة وبعض المتغيرات كالثقافة، والبيئة، وإدراك الرجل لدور المرأة.
- إجراء دراسات موسعة حول حجم مشكلة العنف الأسري ومدى انتشارها وأسبابها وآثارها في الجنسين على المدى القريب والبعيد وفي مختلف الأعمار.

المصادر والمراجع

أولاً: المصادر:

☒ القرآن الكريم.

☒ الحديث الشريف.

ثانياً: المراجع العربية:

1. إبراهيم، عبد الستار وآخرون(1990): **العلاج السلوكي للطفل**، الطبعة الأولى، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
2. إبراهيم، عبد الستار(1994): **العلاج السلوكي المعرفي الحديث**، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
3. ابن منظور(1956): **لسان العرب**، بيروت للطبعة والنشر، بيروت، لبنان.
4. أبو جياب، آيات عبد الحميد (2009): **فاعلية الإرشاد الأسري في تحقيق التأهيل الاجتماعي للنساء ضحايا العنف**، رسالة ماجستير، جامعة حلوان، القاهرة، مصر.
5. أبو دقة، سناء إبراهيم وصافي، سمير خالد(2012): **تقنيات عملية البحث التربوي والنفسي باستخدام SPSS**، الجامعة الإسلامية، دار النشر دار الرقم، غزة، فلسطين.
6. أبو شامة، عبد المحمود والبشري، محمد الأمين (2005): **العنف الأسري في ظل العولمة**، الطبعة الأولى، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المركز الدراسات والبحوث، الرياض، السعودية.
7. أبو غالي، عطف محمود(2011): **فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في خفض قلق الامتحان لدى عينة من الطالبات الثانوية العامة بمحافظة رفح**، جامعة الأقصى، المجلد الثاني، غزة، فلسطين.
8. أبو مصطفى، نظمي عودة والنجار، محمد حامد (2000): **استمارة تقدير المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة الفلسطينية**، الطبعة الثانية، كلية التربية، جامعة الأقصى، فلسطين.
9. أبو يوسف، محمد جدوع (2008): **فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين في مدارس وكالة الغوث بقطاع غزة**، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

10. أبوسيف، حسام أحمد محمد(2010): العنف ضد المرأة وعلاقته بالمساندة الاجتماعية: دراسة على عينة من النساء في مدينة المنيا، رسالة دكتوراه، مجلة دراسات عربية في علم النفس، القاهرة، مصر.
11. أحمد، كمال عبدالوهاب والحسيني، عاطف مسعد(2012): التمكين الأدائي كمدخل إداري وعلاقته بتقدير الذات لدى المرشد الطلابي دراسة مطبقة بمدارس منطقة جازان، رسالة دكتوراه، مجلة الثقافة والتنمية، القاهرة، مصر.
12. أحمد، محمد مصطفى(1997): خدمة الفرد بين المدخل والممارسة، دار المعرفية الجامعية، الإسكندرية.
13. ال سعود، الجوهرة بنت سعود بن عبد العزيز (2012): دور الخدمة الاجتماعية على حالات العنف الأسرى ضد المرأة في محاكم الأسرة بمدينة الرياض، رسالة دكتوراه، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، القاهرة، مصر.
14. آل محمد، رحمة أحمد(2013): موقف النبي "صلى الله عليه وسلم" من العنف، رسالة ماجستير منشورة، الرياض، السعودية.
15. الأسطة، جنان وآخرون (2011): مع الناجين والناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي، دليل مرجعي تدريبي للعاملين والعاملات في الخطوط الأمامية، وكالة الغوث، فلسطين.
16. الأغا، إحسان خليل(1997): البحث التربوي: عناصره، مناهجه، أدواته، الطبعة الثالثة، مطبعة المقداد، غزة ، فلسطين.
17. الأميري، أحمد علي(2004): فاعلية برنامج إرشادي ديني لمواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، رسالة دكتوراه، جامعة تعز، صنعاء، اليمن.
18. البحيري، ثامر عبد الله (2102): قراءات في العنف والإرهاب، رسالة ماجستير منشورة، مركز الأمير سلمان، الكويت.
19. البعلبكي، منير(2004): المورد، الطبعة الثامنة والثلاثون، دار العلم للملايين للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.

20. الجبوري، زينب وفليح حسن (2012): أثر برنامج مقترح لتمارين الاسترخاء لتخفيف الوزن والحد أو التقليل من عامل القلق لدى المصابات بالبدانة، رسالة دكتوراه، مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية، بغداد، العراق.
21. الجمعية العامة للأمم المتحدة (1993): إعلان ميثاق العنف ضد المرأة، الدورة الثامنة و الأربعون لقرار رقم(104/48)، مكتبة حقوق الإنسان، جامعة مينسوتا.
22. الحجار، محمد حمدي (1990): فن العلاج في الطب النفسي السلوكي، الطبعة الأولى، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان.
23. الحلاق، جهان جهاد(2011): العنف الأسري وعلاقته بالصلادة النفسية لأطفال السيدات المراجعات لعيادات وكالة الغوث قطاع غزة، رسالة ماجستير، جامعة الازهر، غزة، فلسطين.
24. الحلاق، جيهان جهاد (2011): العنف الأسري وعلاقته بالصلادة النفسية لأطفال السيدات المراجعات لعيادات وكالة الغوث بقطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، فلسطين.
25. الحلبي، خالد سعود (2009): العنف الأسري أسبابه وأثاره وعلاجه، الطبعة الأولى، مدار الوطن للنشر، الرياض، السعودية.
26. الخولي، محمود سعيد(2006): العنف في مواقف الحياة اليومية نطاقات التفاعل، الطبعة الأولى، دار مكتبة والإسراء للنشر، القاهرة، مصر.
27. الدحادحة، محمد علي(2010): الدليل العملي في الإرشاد والعلاج النفسي تمارين في خفض القلق والإكتئاب والضغط النفسي، الطبعة الأولى، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، عمان.
28. الراضي، عثمان أسامة(2001): تصور شامل للإنسان والمجتمع والكون والله، دار أسامة للنشر، الرياض، السعودية.
29. الرضي، وصال(2009): أثر استخدام تمارين اليوغا المائية لتحسين عملية التنفس والاسترخاء لدى طالبات كلية الرياضية بجامعة اليرموك، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، عمان، الأردن.
30. الرقب، إبراهيم سليمان(2009): العنف الأسري وتأثيره على المرأة، الطبعة الأولى، دار يافا العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

31. الريماوي، عودة(1998): علم النفس الطفل، الطبعة الأولى، دار الشرق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
32. السنهوري، أحمد محمد (2000): الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرين، دار النهضة، القاهرة، مصر.
33. السهل، راشد علي(2001): فاعلية الإرشاد السلوكي الجمعي الديني في خفض مشكلة الأرق لدى طلبة الجامعة، رسالة دكتوراه، منشورة المجلة التربوية جامعة الكويت، الكويت، الكويت.
34. السويداني، إخلاص علي(2005): بحث في العلاج الأسري، قسم علم النفس، جامعة الملك سعود، الرياض، السعودية.
35. الشناوي، محمد محروس(1999): نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، الطبعة الأولى، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة ، مصر.
36. الصياغ، فايز(2005): علم الاجتماع(كتاب مترجم)، الطبعة الرابعة، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، لبنان.
37. العوادة، أمل سالم(2009): العنف ضد المرأة العاملة في القطاع الصحي، الطبعة الأولى، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
38. العيسوي، عبد الرحمن محمد(1997): العلاج النفسي، دار الرتب الجامعية، بيروت، لبنان.
39. القرني ، محمد سالم محمد(2011): فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تحسين مستوى التوافق النفسي لدى بعض الأطفال المساء إليهم ، رسالة دكتوراه، جامعة الملك عبدالعزيز، الرياض، السعودية.
40. القطان، طارق شكري، وموسى، عماد عبد الحميد(2006): تمرينات الاسترخاء وتأثيرها على اللياقة النفسية ودرجة التوتر لدى لاعبي كرة السلة، رسالة دكتوراه، مجلة أسبوط لعلوم الإنسانية وفنون التربية الرياضية، القاهرة ، مصر.
41. الكيلاني، عبدالله زيد وآخرون(2011): القياس والتقويم في التعلم والتعليم، الطبعة الثالثة، جامعة القدس المفتوحة، دار النشر القدس المفتوحة، عمان، الأردن.
42. المزيني، أسامة عطية(2006): الإرشاد الديني أسسه النظرية وتطبيقاته العملية، رئيس قسم التدريب، الطبعة الأولى، الجامعة الإسلامية، غزة ، فلسطين.

43. اليوسف، عبدالله وآخرون(2005): **العنف الأسري، دراسة ميدانية على مستوى المملكة السعودية** وزارة الشؤون الاجتماعية، وكالة الرعاية والتنمية الاجتماعية، المركز الوطني للدراسات والتطور الاجتماعي، السعودية.
44. باقادر، أبو بكر أحمد (2003): **قضايا المشكلات الزوجية في مجتمعات دول مجلس التعاون الخليجي**، دبي مؤسسة صندوق الزواج، المنامة، البحرين.
45. بحري، منى يونس وقطشيات، نازك عبد الحليم(2011): **العنف الأسري، الطبعة الأولى**، دار صفاء للنشر والتوزيع عمان، الأردن.
46. بدران، عمرو حسن أحمد(2005): **تخلص من الضغوط النفسية بالرياضة والاسترخاء**، المنصورة، مكتبة جزيرة الورد، القاهرة، مصر.
47. برنامج غزة للصحة النفسية(2001): **العنف العائلي ضد المرأة الفلسطينية في قطاع غزة**، الطبعة الأولى، مشروع دعم وتأهيل المرأة، دراسة بحثية، غزة، فلسطين.
48. بنات، سهيلة محمود (2008): **العنف ضد المرأة، أسبابه وأثاره وكيفية علاجه**، الطبعة الأولى، المعتز للنشر والتوزيع، دار دجلة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
49. بوزيون، بنه (2004): **العنف الأسري وخصوصية الظاهرة البحرينية**، المركز الوطني للدراسات .
50. جبل، عبدالناصر عوض أحمد(1989): **العلاقة بين ممارسة العلاج الأسري مع الطلاب المضطربين سلوكيا لتنمية قدراتهم الابتكارية** ، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة، مصر.
51. جيل، فوزي محمد(2000): **الصحة النفسية والسيكولوجية الشخصية**، الطبعة الثانية، المكتبة الجامعية الإسكندرية، مصر.
52. حجازي، عبد العزيز محمد(2010): **مشكلات المرأة المعنفة أسرياً في المجتمع السعودي وتصور مقترح لنموذج حل المشكلة في طريقة الخدمة الاجتماعية لتخفيف من حدها**، رسالة دكتوراه منشورة، الرياض، السعودية.
53. حسن، هبة محمد علي(2003): **الإساءة إلى المرأة**، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر.

54. حسين، خيرى أحمد(2004): مدى فاعلية الإرشاد الأسري السلوكي المعرفي في خفض حدة قلق الاجتماعي لدى الأطفال في المرحلة الابتدائية، رسالة دكتوراه، جامعة جنوب الوادي، مجلة كلية التربية أسوان، القاهرة، مصر.
55. حسين، سلامة عبد العظيم وحسين، طه عبد العظيم(2006): استراتيجية إدارة الضغوط التربوية والنفسية، الطبعة الأولى، دار الفكر للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
56. خضر، عبد الباسط متوالي(2000): الإرشاد الديني الإسلامي، دار الفكر العربي، جامعة الزقازيق، القاهرة، مصر.
57. داود، عصام الدين محمد علي(2012): فاعلية برنامج للإرشاد أسري لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتأخرين دراسياً في شفاء محافظة سيناء، رسالة دكتوراه، مجلة القراءة والمعرفة، القاهرة، مصر.
58. دسوقي، ممدوح محمد(2007): فاعلية برنامج للإرشاد الأسري في خدمة الفرد في تخفيف الإساءة المعاملة الوالدية، رسالة دكتوراه، منشور مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، القاهرة، مصر.
59. رشوان، محمد المنصف(2004): المداخل العلاجية المعاصرة للعمل مع الأفراد والأسر، الطبعة الأولى، مكتبة الرشد، الرياض، السعودية.
60. زهران، حامد عبد السلام(1998): التوجيه والإرشاد النفسي، الطبعة الأولى، دار الناشر عالم الكتب، القاهرة، مصر.
61. زهران، حامد عبد السلام(2005): التوجيه والإرشاد النفسي، الطبعة الثالثة، الشركة الدولية للطباعة، القاهرة، مصر.
62. زيدان، أحمد وآخرون (2002): العنف في الحياة اليومية في المجتمع المصري، المجلد الأول، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة، مصر.
63. شانلي، عبد الحميد محمد(2002): الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، الطبعة الثانية، المكتبة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

64. شواش، تيسير إلياس(2012): دليل الأخصائيين النفسيين والمرشدين في فن التعامل مع النساء ضحايا العنف، اللجنة الوطنية الأردنية لشئون المرأة، عمان، الأردن.
65. صبان، انتصار سالم حسن(2010): فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي قائم على مهارة حل المشكلات في التخفيف من درجة العنف الموقفي لدى طالبات الجامعة، رسالة دكتوراه، جامعة الملك عبدالعزيز، الرياض، السعودية.
66. صفر، محمد شريف و السيد على الدين (1984): التطبيقات المعاصرة لخدمة الفرد، مكتبة عادل، القاهرة، مصر.
67. صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة (2001): المكتب الإقليمي للدول العربية، الطبعة الرابعة، الوحدة الأولى، مكاتب الدول العربية، القاهرة، مصر.
68. طريف، طريف شوقي(2000): العنف المدرسي في الأسرة المصرية، المجلة القومية، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة، مصر.
69. طه، عبد العظيم حسين (2007): سيكولوجية العنف العائلي والمدرسي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر.
70. عبد الحكيم، عبدالحكيم رزق(2009): الاسترخاء وأثره في مواجهة التوتر العضلي والقلق لدى كبار السن، رسالة دكتوراه، جامعة أسيوط، القاهرة، مصر.
71. عبد الخالق، جلال الدين(1999): الملامح المعاصرة للموقف النظري في طريقة العمل مع الحالات الفردية في (خدمة الفرد)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مصر.
72. عبد الستار، إبراهيم(1994): العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، دار الفجر للنشر والتوزيع، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر.
73. عبد العاطي، هبة أحمد سامي(2011): فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض بعض الاضطرابات النفسية لدي عينه من أطفال الأسر المفككة بسبب الطلاق في محافظة شمال سيناء، رسالة ماجستير، مجلة القراءة والمعرفة، القاهرة، مصر.
74. عبد العال، السيد محمد ضيف الله(2011): فاعلية الإرشاد الأسري في تعديل سلوك المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء ذوي السلوك السلبي، رسالة ماجستير، المجلة التربوية، القاهرة، مصر.

75. عبد القوي، رانيا الصاوي عبده (2012): فاعلية برنامج سلوكي في مواجهة الضغوط النفسية للمرأة السعودية العاملة لدى عينة من موظفات جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية، رسالة دكتوراه، مجلة الثقافة والتنمية، جامعة تبوك، الرياض، السعودية.
76. عبد المعطي، حسين مصطفى(1998): **علم النفس الإكلينيكي**، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
77. عبدالله، محمد قاسم(2008): (واقع عمل المرشد النفسي المدرسي ومهاراته)، رسالة دكتوراه، جامعة دمشق، دمشق، سوريا.
78. عبده، شريف إبراهيم(2007): تأثير تمارين الاسترخاء على خفض السلوك العدواني لدى ناشئ كرة القدم السعودي، رسالة دكتوراه، منشورة مجلة البحوث التربوية الشاملة، القاهرة، مصر.
79. عدس، عبدالرحمن وآخرون(2010): **علم النفس التربوي**، الطبعة الأولى، منشورات القدس المفتوحة، عمان، الأردن.
80. علام، عبير عبدالستار والشرنوبى، إيناس سمير(2012): العنف الأسرى ضد المرأة الريفية المظاهر والأسباب وطرق المواجهة دراسة ببعض قرى محافظة كفر الشيخ، رسالة دكتوراه، المؤتمر العلمي السنوي العربي الرابع كلية التربية النوعية، جامعة المنصورة، القاهرة، مصر.
81. علون، عبدالله(1999): **تربية الأولاد في الإسلام**، الطبعة الثانية والثلاثون، الجزء الثانية، مطبعة دار السلام، القاهرة، مصر.
82. عمر، معن خليل(2010): **علم الاجتماع العنف**، الطبعة الأولى، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
83. فاروق، السيد عثمان(2001): **القلق وإدارة الضغوط النفسية**، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
84. فريحة، محمد كريم(2010): **العنف ضد المرأة في الجزائر**، قسم علم الاجتماع، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة باجي مختار، عنابة، الجزائر.
85. كاظم، الشيب عبد الحميد(2007): **العنف الأسري قراءة في الظاهرة من أجل مجتمع سليم**، الطبعة الأولى، دار البيضاء، المركز الثقافي العربي، المغرب.

86. كفاي، علاء الدين (2009) : علم النفس الأسري، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع، القاهرة ، مصر .
87. كمال، علي(1994): العلاج النفسي قديما وحديثا، الطبعة الأولى، دار فارس للنشر، عمان، الأردن.
88. كواسة، عزت عبدالله ورسلان، محمود يوسف يوسف(2002): فاعلية برنامج نفسي ديني لتخفيف حدة الاضطرابات والوسواس القهري لدى عينة من طلاب الجامعة، رسالة دكتوراه، جامعة الأزهر، القاهرة، مصر .
89. ليث، محمد عياش(2009): سلوك العنف وعلاقته بالشعور بالندم، دار الصفا للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
90. محمد، عادل عبد الله(2000): العلاج المعرفي السلوكي، الطبعة الأولى، دار الرشاد للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر .
91. محمد، محمد سعد(2012): العنف ضد المرأة في أماكن العمل دراسة وصفية، رسالة دكتوراه، مجلة دراسات عربية في علم النفس، القاهرة، مصر .
92. مكي، رجاء وعجم، سامي (2008): إشكالية العنف والمشروع المدن، الطبعة الأولى، المؤسسة العلمية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.
93. منظمة الصحة العالمية(2002): التقرير العالمي حول العنف والصحة، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، القاهرة، مصر .
94. نصر، أحمد محمد(2007): فاعلية ارشاد اجتماعي ديني لتخفيف الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المتخلفين عقلياً، رسالة دكتوراه، منشور مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، القاهرة، مصر .

95. Corey, G.(1996): **Theory and practice of counseling and psychotherapy**. (5 Books) NY: Cole publishing Company.
96. D. Zunlla, T. & Goldfield, M, (1971): **Problem solving and behavior modification**. Journal of Abnormal Psychology, (1).107.
97. Dutton, M., Burghardt, K., Perrin, S., Chrestman, K.& Halle, P. (1994): **Battered women's Cognitive Schemata**. Journal of Traumatic Stress, 7(1), 107-115.
98. Helm Sitrbin, " **Psychoanalysis, Family therapy**", N.Y. Jason Aronson, Inc.1977, pp. 261-262.
99. Jay Haley: **changing Families, A Family therapy reader** N.y.Grune and Stratton, Inc. 1971, p. 17.
100. Leslic. J.:" **The Family in Social context**", N.Y. Oxford University press 1967,p.267.
101. Martin Herbert:" **Psychology for Social workers**", London, the Macmillan press, 1982, p. 135.
102. Parsons, J. (1978): **Classic theories of sex- role socialization** in I. Frieze, J. Parsons, P. Johnson, D. Ruble & G. Zellman (Eds) women and sex roles. social psychological perspective.
103. Sekaran(2005) U. "**Research Methods For Business**" New York: John Wiley and sons, Hoboken, New Jersey.
104. Weisaeth, L.(2000): **Briefing and Debriefing: group psychological interventions in acute stressor situations** In B. Raphael & J.P. Wilson (Eds), Psychological debriefing. Theory, practice and evidence, Cambridge: Cambridge University Press.

الملاحق

ملحق (1)

استبانة التدخلات النفسية الأولية

بسم الله الرحمن الرحيم

الزملاء المرشدين والمرشدات ،،،

السلام عليكم ورحمة الله وبعد،،،

يقوم الباحث بعمل رسالة ماجستير بعنوان:

" التدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي "

وتهدف الاستبانة الحالية للتعرف على أهم التدخلات التي يستخدمها المرشدين للتعامل مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي، لذا يرجى منكم تحديد أهم التدخلات التي تستخدمها بشكل شخصي وذلك بوضع علامة (x) أمام التدخلات أكثر استخداماً.

الرقم	التدخل	التكرار	الرقم	التدخل	التكرار
1.	تنفيس انفعالي		7.	تعزيز ايجابي	
2.	استرخاء		8.	إرشاد ديني	
3.	تدخل أسري		9.	إرشاد سلوكي معرفي	
4.	توعية نفسيه		10.	سحب الحساسية التدريجي	
5.	إرشاد معرفي		11.	تنشيط	
6.	إرشاد سلوكي		12.	النمذجة	

اسم الباحث/ ياسر يعقوب الأسطل

استبانة التدخلات النفسية (الصورة الأولية - قبل التحكيم)

الأستاذ الدكتور/.....حفظه/ها الله.

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

الموضوع: تحكيم استبانة أولية

يزيدني فخراً وشوقاً أن أضع بين أيديكم فقرات هذه الاستبانة، والتي تشكل أداة قياس في صورتها الأولية، لجمع بعض المعلومات اللازمة لإجراء هذه الدراسة، حيث أن الباحث بصدد إعداد دراسة لنيل درجة الماجستير في التربية/ علم نفس - إرشاد نفسي، بعنوان:

"التدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي"

مما تطلب من الباحث إعداد الأدوات اللازمة للتحقق من صحة الفرضيات، وهذه الأدوات على النحو الآتي: استبانة: التدخلات النفسية (إرشاد معرفي سلوكي، إرشاد ديني، تدخل أسري، التنفيس انفعالي، الاسترخاء).

ونظراً لخبرتكم الواسعة، واهتمامكم في مجال البحث العلمي، فإنه من دواعي ارتياحي وسروري، أن تكون سيادتكم من المحكمين لتلك الأداة وإبداء رأيكم الصائب من خلال ملحوظاتكم، مما سيكون له المردود الإيجابي على الأداة، وعلى الدراسة ككل، ولذلك نرجو من سيادتكم التكرم بالاطلاع على الفقرات من حيث وضوحها، مناسبتها لموضوع الدراسة، إضافة أو حذف ما ترونه مناسباً، مناسبة الفقرات لغويًا ودقة الصياغة، سهولة الإجابة عليها.

شاكرين لكم جهودكم وتعاونكم معنا وجزاكم الله خيراً

اسم الباحث/ ياسر يعقوب الأسطل

الجامعة الإسلامية - غزة

عمادة الدراسات العليا

كلية التربية - قسم علم النفس

استبانة التدخلات النفسية للمرشدين في صورتها الأولية

الزميلة/ المرشدة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

إيكم استبانة التدخلات النفسية والذي أعدها الباحث من أجل قياس معرفة طبيعة التدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي، وذلك في إطار دراسة ماجستير بعنوان (التدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي).

حيث يتكون هذه الاستبانة من (75) وأمام كل فقرة من الفقرات الاستبانة مجموعه بدائل، لذا أرجو قراءة كل فقرة من فقرات الاستبانة والإجابة عليها بدقة وموضوعية وذلك بوضع علامة (×) أما البديل الذي تراه/تريه مناسباً.

مع العلم أنه لا يوجد هناك عبارات صحيحة وأخرى خطأ، وإنما هي تعبير عن الآراء الشخصية للفرد، وأن نتائج هذه الاستبانة إنما هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسيتم التعامل معها بسرية تامة.

ملاحظة/ للعلم أن التدخلات ليست بعددها خمسة تدخلات وإنما هي أكثر من ذلك، وبعد الاسترشاد بآراء المرشدين في الميدان والموجهين النفسانيين اتفقوا على أن أكثر التدخلات استخداماً هي (إرشاد معرفي سلوكي، إرشاد ديني، تدخل أسري، تنفيس انفعالي، استرخاء).

الباحث

شاكرين حسن تعاونكم معنا،،

البيانات الأولية:

بيانات خاصة بالمرشد:

الجنس: ذكر أنثى

الدرجة العلمية: دبلوم بكالوريوس ماجستير

التخصص: علم النفس إرشاد نفسي خدمة اجتماعية تخصص اخرى

الخبرة: 1-3 سنوات 4-7 سنوات أكثر من 7 سنوات

اسم المؤسسة التي يعمل بها:

بيانات خاصة بالحالة المستهدفة:

الحالة الاجتماعية: متزوجة مطلقة أنسة أرملة

الحالة المستهدفة: الأب الأم طفل بالغ

العمر: أقل من 20 سنة 20-30 سنة 30-40 سنة 40 فما فوق

نوع العنف: نفسي / لفظي جسدي جنسي أخرى / حدد

التدخلات النفسية المستخدمة: إرشاد معرفي سلوكي إرشاد ديني

تنفيس انفعالي تدخل أسري

الرقم	العبرة	غالبًا	أحيانًا	نادرًا
مقياس التدخلات النفسية				
1.	تخصص الجلسة الأولى لإقامة علاقة إرشادية مهينة.			
2.	تهتم بالتعرف على الأفكار والمشاعر والسلوك كجوانب تفسيرية لمشكلة الحالة.			
3.	تهتم بمشاركة الحالة في الجلسات وتعاونها معك، مع تحديد جدول الجلسة والأنشطة المنفذة فيها.			
4.	تسعى من خلال الجلسات لتحقيق أهداف محددة في حل مشكلات الحالة.			
5.	تعمل علي تثقيف وتوعية المعنفة حول العلاقة بين الأفكار والمشاعر والسلوك.			
6.	تسعى لجعل المعنفة تتحمل مسؤولية نفسها وتزودها بالتدابير اللازمة لمنع عودة الحالة.			
7.	تعلم الحالة كيف تتعرف على الاعتقادات غير العقلانية وكيف تواجهها وتتخلص منها.			
8.	تستخدم فنيات ومهارات متعددة لإحداث تغيير في التفكير والمزاج والسلوك.			
9.	تكون صريح كمرشد مع الحالة وتناقش معها وجهه نظرها حول المشكلة وتتعرف علي أخطائها ، وتسمح للحالة بمناقشتك.			
10.	تقوم بمقابلات أولية وتراجع الجهات المتعاونة.			
11.	تستطيع تشخيص حالة الشخص المعنف (الذي يقوم بالعنف ضد الحالة).			
12.	تخصص جلسة لتقديم تدخل أسري ودعم نفسي لأسرة الحالة المعنفة.			
13.	تخصص جلسة لتحديد الأحداث النشطة.			
14.	تستخدم بعض الفنيات السلوكية كإجراءات معرفي سلوكي مع الحالة.			
15.	تزود الحالة بمهارات بأساليب تعديل الأفكار السلبية على المشاعر والسلوك.			
16.	تخصص جلسة للتعرف على التوقعات وتحديد الأهداف الإرشادية مع الحالة.			
17.	تقوم بتكاليف الحالة بواجبات بيئية وتتابعها بشكل مستمر.			
18.	تساعد الحالة المعنفة على التعرف على أخطائها وتفرغ انفعالاتها لمعالجة مشاعر السلبية نحو الإحساس بالذنب.			
19.	تتبع بعد الاعتراف التكفير عن الإثم والرجوع للفضيلة.			
20.	تعرف الحالة أسباب شقائه النفسي والدوافع التي أدت إلي ارتكاب الخطيئة.			
21.	تساعد الحالة في التعرف على طبيعة النفس البشرية، وأنها ليست معصومة من الأخطاء، وأن طرق لمعالجتها في الإسلام.			

			22. تساعد الحالة على تقبل مفاهيم التسامح والعفو والتوبة.
			23. تسعى مع الحالة إلي اتخاذ أهداف واقعية مشروعه في الحياة.
			24. تشجع الحالة على اللجوء إلى الله والاستعانة به في كل الشدائد.
			25. تقنع الحالة علي أن الدعاء سمو روحي يقوي الفرد بالإيمان ويشعره بالطمئنانية.
			26. تذكر الحالة بأن رحمة الله قوة روحية تؤدي إلى التفاؤل والأمل.
			27. تساعد الحالة على تفهم مضمون الإيمان بالقضاء والقدر ومفهم الإبتلاء ولما له من الثواب العظيم عندما يصبر الفرد.
			28. تشجع الحالة على الصلاة لأنها تنهى عن الفحشاء والمنكر.
			29. تساعد الحالة على ضبط انفعالاتها من خلال أساليب كظم الغيظ وعلاج الغضب في الهدي النبوي.
			30. تساعد الحالة على التعرف على أساليب التعامل مع الزوج حسب الشريعة الإسلامية والتعرف على الحقوق والواجبات على الزوجين.
			31. تحرص على أن تكون الحالة في وضع مريح أثناء تنفيذ تمارين الاسترخاء.
			32. تحرص على أن يكون المكان هادئاً بعيداً عن الضوضاء.
			33. تستخدم التنفس العميق أثناء الاسترخاء.
			34. تركز على موضوع معين طول فترة التأمل الفكري.
			35. تنتبه لوضع الجسم في أثناء تنفيذ الاسترخاء.
			36. تعطي الوقت الكافي للممارسة تمرين الاسترخاء.
			37. تنتبه لبعض الأخطار الذي يظهرها المستجدون علي تمارين الاسترخاء.
			38. تراعي ظروف من يعانون من إصابات جسدية أثناء تمارين الاسترخاء.
			39. تكون حزر من الشد بطريقه مبالغ بها في مناطق الرقبة والظهر وأصابع اليدين خوفا من أن يؤدي إلي نتائج سلبية.
			40. يمكنك أن تنفذ أنواع الاسترخاء العضلي والتنفس العميق والاسترخاء الذهني.
			41. تكلف الحالة بممارسة تمارين الاسترخاء كواجب بيئي
			42. تعطي الحالة توصيات ونشرات حول أهمية أسلوب الاسترخاء وكيفية تنفيذه.
			43. لا أجبر أي شخص علي قول أي شيء.
			44. أقوم بالاستخدام الديمقراطي الأمثل للوقت في اللقاءات.

			45. تطلب من الحالة التحدث عن ردود فعلها وانطباعاتها الخاصة عن الأحداث.
			46. تعزيز بناء العلاقات من خلال متابعة للنقاش.
			47. تستطيع التعرف على المشاعر السلبية التي شعرت بها الحالة أثناء العنف.
			48. تطرح أسئلة لتوضيح الأمور التي تحاول إخفائها.
			49. تستمع للحالة المعنفة مراعيًا العادات والتقاليد وظروف الإساءة.
			50. تقوم بدعم مشترك من قبل الحالات المعنفة لبعضهن البعض. بدلها
			51. تشجع المشاركين على أن يقوم بتزويد الآخرين بالمعلومات في حال قد غفل بعض عنها.
			52. تهتم بالترتيب الزمني لتسلسل الأفكار والأحداث لدى المعنفة.
			53. تركز على القدرات والمهارات التي تمتلكها الحالة المعنفة.
			54. تحصر العناصر التي تدل علي تحفيز المشارك ذهنيًا.
			55. تحاول التعرف على المعلومات غير المعلنة من خلال لغة الجسد.
			56. تدع المجموعة تقرر متى يمكنهم المشاركة والتعبير عما يشعرون به.
			57. تعطي المشاركات الفرصة أن يعبروا عن أسوأ الأحداث التي مررن به.
			58. تقدم الدعم والمساندة للحالة المعنفة عندما تتحدث عن أحداث صعبة.
			59. تطرح أسئلة حول الأفكار والانطباعات مما يدفع المشاركين لتعبير عن مشاعرهم.
			60. تستفسر عن أسوأ جزء فيما يتعلق بالحدث.
			61. تفسح المجال للمشاركين بالحديث عن مواضيع ذات أهمية لهم.
			62. تتبع التسلسل الزمني، الوقت الحالي وما يليه والآن.
			63. تقوم بتغطية المواضيع المتعلقة بردود المشاركات من تصرفات وكلام ومشاعر.
			64. تقبل ردود الفعل التي تبديها الحالة المعنفة أثناء حديثها.
			65. تراجع ردود الفعل التي تبديها الحالة المعنفة وتقوم بعمل تغذية راجعة لها..
			66. تساعد كمرشد الأسرة في حل مشكلاتها المتعلقة بالمعنفة من خلال التدخل الأسري.
			67. تشجع الأسرة على الحوار البناء بين أفرادها وجها لوجه.
			68. تعمل لتقوية القيم الأسرية الايجابية لدى أعضاء الأسرة.
			69. تساعد أعضاء الأسرة في اتخاذ قرارات المتعلقة بمستقبل المعنفة.
			70. تسعى لتنمية العلاقات ايجابية لدى الحالة المعنفة مع الآخرين سواء كان داخل الأسرة أو خارجها.

			71. تساعد الأسرة على تنمية مهارات الاتصال والتواصل الفعال.
			72. تركز علي المحاولات التي بذلتها الأسرة لمواجهه المشكلة.
			73. تجمع معلومات حول الأسرة وبنائها وطبيعة المشكلة قبل البدء بالمراحل بآليات التدخل.
			74. تطلب من الأسرة تنفيذ بعض الواجبات البيتية خلال الجلسات.
			75. تستخدم أفراد الأسرة المقربين من الحالة لتدخلات العلاجية الملائمة.

ملحق (2)

أسماء السادة المحكمين لاستبيانات البحث

الجامعة	الدكتور	م
جامعة الإسلامية	جميل الطهراوي	1
جامعة الأزهر	أسامة حمدونة	2
جامعة الأزهر	عبدالعظيم المصدر	3
الوكالة الغوث الدولية	صالح محسن	4
الوكالة الغوث الدولية	محمد أبو يوسف	5
جامعة الأقصى	يحي النجار	6
جامعة الأقصى	محمد يوسف الشريف	7
القدس المفتوحة	رمضان بركة	8
القدس المفتوحة	عبدالكريم إسماعيل	9

ملحق (3)

استبانة التدخلات النفسية (الصور النهائية بعد التحكيم)

الجامعة الإسلامية - غزة

عمادة الدراسات العليا

كلية التربية - قسم علم النفس

استبانة التدخلات النفسية للمرشدين في صورتها الأولية

الزميلة/ المرشدة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

إليك استبانة التدخلات النفسية والذي أعدها الباحث من أجل قياس معرفة طبيعة التدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي، وذلك في إطار دراسة ماجستير بعنوان (التدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي).

حيث يتكون هذه الاستبانة من (56) وأمام كل فقرة من الفقرات الاستبانة مجموعه بدائل، لذا أرجو قراءة كل فقرة من فقرات الاستبانة والإجابة عليها بدقة وموضوعية وذلك بوضع علامة (×) أما البديل الذي تراه/ترينه مناسباً. مع العلم أنه لا يوجد هناك عبارات صحيحة وأخرى خطأ، وإنما هي تعبير عن الآراء الشخصية للفرد، وأن نتائج هذه الاستبانة إنما هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسيتم التعامل معها بسرية تامة. ملاحظة/ للعلم أن التدخلات ليست بعددها خمسة تدخلات وإنما هي أكثر من ذلك، وبعد الاسترشاد بآراء المرشدين في الميدان والموجهين النفسانيين اتفقوا على أن أكثر التدخلات استخداماً هي (إرشاد معرفي سلوكي، إرشاد ديني، تدخل أسري، تنفيس انفعالي، استرخاء).

الباحث

شاكرين حسن تعاونكم معنا،،،

البيانات الأولية:

بيانات خاصة بالمرشد:

الجنس: ذكر أنثى

الدرجة العلمية: دبلوم بكالوريوس ماجستير

التخصص: علم النفس إرشاد نفسي خدمة اجتماعية تخصص اخرى

الخبرة: 1-3 سنوات 4-7 سنوات أكثر من 7 سنوات

اسم المؤسسة التي يعمل بها:

بيانات خاصة بالحالة المستهدفة:

الحالة الاجتماعية: متزوجة مطلقة أنسة أرملة

الحالة المستهدفة: الأب الأم طفل بالغ

العمر: أقل من 20 سنة 20-30 سنة 30-40 سنة 40 فما فوق

نوع العنف: نفسي / لفظي جسدي جنسي أخرى / حدد

التدخلات النفسية المستخدمة: إرشاد معرفي سلوكي إرشاد ديني

تنفيس انفعالي تدخل أسري

الرقم	العبرة	غالبًا	أحيانًا	نادرًا
مقياس التدخلات النفسية				
1.	تخصص الجلسة الأولى لإقامة علاقة إرشادية مهينة.			
2.	تهتم بالتعرف على الأفكار والمشاعر والسلوك كجوانب تفسيرية لمشكلة الحالة.			
3.	تهتم بمشاركة الحالة في الجلسات وتعاونها معك، مع تحديد جدول الجلسة والأنشطة المنفذة فيها.			
4.	تسعى من خلال الجلسات لتحقيق أهداف محددة في حل مشكلات الحالة.			
5.	تعمل على تثقيف وتوعية المعنفة حول العلاقة بين الأفكار والمشاعر والسلوك.			
6.	تسعى لجعل المعنفة تتحمل مسؤولية نفسها وتزودها بالتدابير اللازمة لمنع عودة الحالة.			
7.	تعلم الحالة كيف تتعرف على الاعتقادات غير العقلانية وكيف تواجهها وتتخلص منها.			
8.	تستخدم فنيات ومهارات متعددة لإحداث تغيير في التفكير والمزاج والسلوك.			
9.	تكون صريح كمرشد مع الحالة وتناقش معها وجهه نظرها حول المشكلة وتتعرف على أخطائها ، وتسمح للحالة بمناقشتك.			
10.	تستطيع تشخيص حالة الشخص المعنف (الذي يقوم بالعنف ضد الحالة).			
11.	تخصص جلسة لتقديم تدخل أسري ودعم نفسي لأسرة الحالة المعنفة.			
12.	تستخدم بعض الفنيات السلوكية كإجراءات معرفي سلوكي مع الحالة.			
13.	تزود الحالة بمهارات بأساليب تعديل الأفكار السلبية على المشاعر والسلوك.			

			14. تخصص جلسة للتعرف على التوقعات وتحديد الأهداف الإرشادية مع الحالة.
			15. تقوم بتكاليف الحالة بواجبات بيتية وتتابعها بشكل مستمر.
			16. تساعد الحالة المعنفة على التعرف على أخطائها وتفرغ انفعالاتها لمعالجة مشاعر السلبية نحو الإحساس بالذنب.
			17. تساعد الحالة في التعرف على طبيعة النفس البشرية، وأنها ليست معصومة من الأخطاء، وأن طرق لمعالجتها في الإسلام.
			18. تساعد الحالة على تقبل مفاهيم التسامح والعفو والتوبة.
			19. تشجع الحالة على اللجوء إلى الله والاستعانة به في كل الشدائد.
			20. تذكر الحالة بأن رحمة الله قوة روحية تؤدي إلى التفاؤل والأمل.
			21. تساعد الحالة على تفهم مضمون الإيمان بالقضاء والقدر ومفهم الإبتلاء ولما له من الثواب العظيم عندما يصبر الفرد.
			22. تشجع الحالة على الصلاة لأنها تنهى عن الفحشاء والمنكر.
			23. تساعد الحالة على ضبط انفعالاتها من خلال أساليب كظم الغيظ وعلاج الغضب في الهدي النبوي.
			24. تساعد الحالة على التعرف على أساليب التعامل مع الزوج حسب الشريعة الإسلامية والتعرف على الحقوق والواجبات على الزوجين.
			25. تحرص على أن تكون الحالة في وضع مريح أثناء تنفيذ تمارين الاسترخاء.
			26. تحرص على أن يكون المكان هادئًا بعيدًا عن الضوضاء.

			27. تستخدم التنفس العميق أثناء الاسترخاء.
			28. تنتبه لوضع الجسم في أثناء تنفيذ الاسترخاء.
			29. تعطي الوقت الكافي للممارسة تمرين الاسترخاء.
			30. تنتبه لبعض الأخطار الذي يظهرها المستجدون علي تمارينات الاسترخاء.
			31. يمكنك أن تنفذ أنواع الاسترخاء العضلي والتنفس العميق والاسترخاء الذهني.
			32. تكلف الحالة بممارسة تمارين الاسترخاء كواجب بيئي
			33. تعطي الحالة توصيات ونشرات حول أهمية أسلوب الاسترخاء وكيفية تنفيذه.
			34. لا أجبر أي شخص علي قول أي شيء.
			35. تطلب من الحالة التحدث عن ردود فعلها وانطباعاتها الخاصة عن الأحداث.
			36. تستطيع التعرف على المشاعر السلبية التي شعرت بها الحالة أثناء العنف.
			37. تطرح أسئلة لتوضيح الأمور التي تحاول إخفائها.
			38. تستمع للحالة المعنفة مراعيًا العادات والتقاليد وظروف الإساءة.
			39. تقوم بدعم مشترك من قبل الحالات المعنفة لبعضهن البعض.
			40. تهتم بالترتيب الزمني لتسلسل الأفكار والأحداث لدى المعنفة.
			41. تركز على القدرات والمهارات التي تمتلكها الحالة المعنفة.
			42. تحاول التعرف على المعلومات غير المعلنة من خلال لغة الجسد.
			43. تدع المجموعة تقرر متى يمكنهم المشاركة والتعبير عما يشعرون به.

			44. تعطي المشاركات الفرصة أن يعبروا عن أسوأ الأحداث التي مررن به.
			45. تقدم الدعم والمساندة للحالة المعنفة عندما تتحدث عن أحداث صعبة.
			46. تقبل ردود الفعل التي تبديها الحالة المعنفة أثناء حديثها.
			47. تراجع ردود الفعل التي تبديها الحالة المعنفة وتقوم بعمل تغذية راجعة لها.
			48. تساعد كمرشد الأسرة في حل مشكلاتها المتعلقة بالمعنفة من خلال التدخل الأسري.
			49. تشجع الأسرة على الحوار البناء بين أفرادها وجها لوجه.
			50. تعمل تقوية القيم الأسرية الايجابية لدى أعضاء الأسرة.
			51. تساعد أعضاء الأسرة في اتخاذ قرارات المتعلقة بمستقبل المعنفة.
			52. تسعى لتنمية العلاقات ايجابية لدى الحالة المعنفة مع الآخرين سواء كان داخل الأسرة أو خارجها.
			53. تساعد الأسرة على تنمية مهارات الاتصال والتواصل الفعال.
			54. تجمع معلومات حول الأسرة وبنائها وطبيعة المشكلة قبل البدء بالمراحل بآليات التدخل.
			55. تطلب من الأسرة تنفيذ بعض الواجبات البيئية خلال الجلسات.
			56. تستخدم أفراد الأسرة المقربين من الحالة لتدخلات العلاجية الملائمة.

ملحق (4)

خطاب تسهيل مهمة/ مركز عائشة للمرأة والطفل

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



الجامعة الإسلامية - غزة
The Islamic University - Gaza

هاتف داخلي: 1150

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

الرقم ج م غ /35/ Ref

28/01/2014

التاريخ Date

الأخوة الأفاضل/ مركز عائشة للمرأة والطفل حفظهم الله،،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع/ تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم شئون البحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، وترجو من سيادتكم التكرم بتسهيل مهمة الطالب/ ياسر يعقوب موسى الاسطل، برقم جامعي 120100235 المسجل في برنامج الماجستير بكلية التربية تخصص علم النفس - إرشاد نفسي وذلك بهدف تطبيق أدوات دراسته والحصول على المعلومات التي تساعد في إعداد رسالة الماجستير والتي بعنوان:

التدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي

والله ولي التوفيق،،

مساعد نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. فؤاد علي العاجز



صورة إلى:-
الملك.

ملحق (5)

خطاب تسهيل مهمة/ المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات - غزة

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



الجامعة الإسلامية - غزة
The Islamic University - Gaza

هاتف داخلي: 1150

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

الرقم: ج س ع/35/ Ref

28/01/2014

Date التاريخ

الأخوة الأفاضل/ المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات حفظهم الله،
فرع غزة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع/ تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم شئون البحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، وترجو من سيادتكم التكرم بتسهيل مهمة الطالب/ ياسر يعقوب موسى الاسطل، برقم جامعي 120100235 المسجل في برنامج الماجستير بكلية التربية تخصص علم النفس - إرشاد نفسي وذلك بهدف تطبيق أدوات دراسته والحصول على المعلومات التي تساعد في إعداد رسالة الماجستير والتي بعنوان:

التدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على
النوع الاجتماعي

والله ولي التوفيق،،

مساعد نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. فؤاد علي العاجز



صورة إلى:-
المنسق

ملحق (6)

خطاب تسهيل مهمة/ المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات - خان يونس



هاتف داخلي: 1150

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

الجامعة الإسلامية - غزة
The Islamic University - Gaza

الرقم: ج س غ/35/ Ref
28/01/2014
التاريخ: Date

الأخوة الأفاضل/ المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات حفظهم الله،
فرع خانيونس

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع/ تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم شئون البحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، وترجو من سيادتكم التكرم بتسهيل مهمة الطالب/ ياسر يعقوب موسى الاسطل، برقم جامعي 120100235 المسجل في برنامج الماجستير بكلية التربية تخصص علم النفس - إرشاد نفسي وذلك بهدف تطبيق أدوات دراسته والحصول على المعلومات التي تساعد في إعداد رسالة الماجستير والتي بعنوان:

التدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على
النوع الاجتماعي

والله ولي التوفيق،،،

مساعد نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا


أ.د. فؤاد علي العاجز



صورة إلى:-
الملك.

ملحق (7)

خطاب تسهيل مهمة/ مركز الأمل للرعاية والاستشارات النفسية

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



الجامعة الإسلامية - غزة
The Islamic University - Gaza

هاتف داخلي: 1150

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

الرقم: ج س غ/35/ Ref

28/01/2014

Date التاريخ

الأخوة الأفاضل/ مركز الأمل للاستشارات النفسية - خانيونس حفظهم الله،،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع/ تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم شئون البحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، وترجو من سيادتكم التكرم بتسهيل مهمة الطالب/ ياسر يعقوب موسى الاسطل، برقم جامعي 120100235 المسجل في برنامج الماجستير بكلية التربية تخصص علم النفس - إرشاد نفسي وذلك بهدف تطبيق أدوات دراسته والحصول على المعلومات التي تساعد في إعداد رسالة الماجستير والتي بعنوان:

التدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي

والله ولي التوفيق،،

مساعد نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. فؤاد علي العاجز



صورة إلى:-
المنسق

ملحق (8)

خطاب تسهيل مهمة/ جمعية الوداد والتأهيل المجتمعي

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



الجامعة الإسلامية - غزة
The Islamic University - Gaza

هاتف داخلي: 1150

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

الرقم... ج.ب.ع/35/135 Ref

التاريخ... 28/01/2014 Date

الأخوة الأفاضل/ جمعية الوداد والتأهيل المجتمعي حفظهم الله،،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع/ تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم شتوون البحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، وترجو من سيادتكم التكرم بتسهيل مهمة الطالب/ ياسر يعقوب موسى الاسطل، برقم جامعي 120100235 المسجل في برنامج الماجستير بكلية التربية تخصص علم النفس - إرشاد نفسي وذلك بهدف تطبيق أدوات دراسته والحصول على المعلومات التي تساعد في إعداد رسالة الماجستير والتي بعنوان:

التدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي

والله ولي التوفيق،،،

مساعد نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. فؤاد علي العاجز



صورة إلى:-
الملك.

ملحق (9)

خطاب تسهيل مهمة/ بنيان - خان يونس

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



الجامعة الإسلامية - غزة
The Islamic University - Gaza

هاتف داخلي: 1150

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

الرقم.....ج.ب.ع/35/.....Ref

28/01/2014

Date.....التاريخ

الأخوة الأفاضل/ جمعية بنيان - خانيونس حفظهم الله،،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع/ تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم شئون البحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، وترجو من سيادتكم التكرم بتسهيل مهمة الطالب/ ياسر يعقوب موسى الاسطل، برقم جامعي 120100235 المسجل في برنامج الماجستير بكلية التربية تخصص علم النفس - إرشاد نفسي وذلك بهدف تطبيق أدوات دراسته والحصول على المعلومات التي تساعد في إعداد رسالة الماجستير والتي بعنوان:

التدخلات النفسية المستخدمة من قبل المرشدين مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي

والله ولي التوفيق،،،

مساعد نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. فؤاد علي العاجز



صورة إلى:-
❖ الملف.

Abstract

This study aimed to identify psychological interventions mostly used by counselors with cases of gender based violence GBV ,and to what extent counselors master them.

The sample consisted of 100 male and female counselors.

The researcher used the descriptive analytic method, and to achieve the objectives, he used psychological interventions questionnaire prepared by the researcher.

To analyze data the researcher used different statistic methods: standard deviation, means and frequencies, test for independent samples, variance analysis test,T3 Dunnet test ,and posttests.

The results of study:

–The cognitive approach got the first position in mastering the technique , then the religious approach, while debriefing came in the third position ,the family intervention in the fourth position ,and lastly the relaxation got the fifth position .

– The results revealed that debriefing intervention got the first position regarding the frequency of usage with the cases of GBV,and religious intervention came in the second position, and cognitive intervention in the third position ,the family counseling got the fourth position and lastly relaxation in the fifth .

-The results revealed that there are no differences in the level of mastering the techniques (religious intervention, debriefing, family intervention, and relaxation) used with cases of GBV related to the gender variable.

-The results revealed that there are differences of statistical significance in cognitive and relaxation interventions in favor of the females.

- The study revealed that there are no differences in the level of mastering techniques (religious intervention, debriefing, family intervention, and relaxation) used with cases of GBV related to the academic degree, while in using cognitive intervention, there were differences of statistical significance between those with Bachelor degree in one hand and with diploma and master degree in favor to those with bachelor degree.

-The results revealed that there are no differences in the level of mastering the techniques (religious and relaxation) used with cases of GBV related to specialty, while in using cognitive intervention, debriefing, and family intervention, the differences in concerning cognitive intervention between those who studied psychology and other specialty was in the favor of psychology, in debriefing the comparison was between psychology and social work, and it was in favor of social work, concerning family intervention the comparison was between social work and psychology, the results were in favor of social work.

-The study revealed that there are no differences in the level of mastering the psychological interventions (debriefing, family, religious and relaxation) used with cases of GBV attributed to years of experience, while in cognitive intervention there are differences related to years of experience in favor of those with middle period of experience (4-7years) to those with more and less years of experience.

Islamic University Of Gaza.

Dean Of Higher Studies.

Faculty Of Education.

Psychology Department.



PSYCHOLOGICAL INTERVENTIONS USED BY COUNSELORS WITH GENDER BASED VIOLENCE

Thesis submitted for Master Degree

By:

Yaser Ya'quob El Astal

Supervised By:

DR. Atef El Agha

**Thesis submitted to faculty of education in the Islamic University for the
Master Degree in Psychology.**

May, 2014