العنف الموجه ضد النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني

أ.د. علي سعيد الطارق*
د. لطف محمد حريش**
عباس صالح مسعد العزب**
خديجة علي عمر***

ملخص البحث:

يهدف البحث إلى التعرف على مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني، وأنواع العنف الأكثر شيوعاً الموجه ضد النساء النازحات، والتعرف على الفروق في مستوى العنف الموجه نحوهن وفقاً لعدد من المتغيرات (العمر- الحالة الاجتماعية- المستوى التعليمي- مستوى الدخل- حجم الأسرة- المحافظة التي تم النزوح إليها). وقد تكونت العينة من (280) امرأة نازحة من ذوات الإعاقة في خمس محافظات هي: (الحديدة-إب-الضالع-عمران-أمانة العاصمة-صنعاء). وتم إعداد مجموعة من الأدوات، هي:(مقياس العنف-المقابلة الشخصية-الملاحظة). كما تم استخدام مجموعة من الوسائل الإحصائية التي تتناسب مع

* أستاذ علم النفس- كلية الآداب والعلوم الإنسانية- جامعة صنعاء – الجمهورية اليمنية.
** أستاذ علم النفس الجنائي المساعد - كلية الآداب- جامعة ذمار- الجمهورية اليمنية.
** مدرس علم النفس الإكلينيكي - كلية الآداب- جامعة تعز- الجمهورية اليمنية.
*** موجهة بمكتب التربية- أمانة العاصمة- الجمهورية اليمنية.

أهداف وتساؤلات البحث، منها: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والتكرارات، والنسب المئوية، واختبار(T-test)، وتحليل التباين الأحادي. وكان من أبرز نتائج البحث أن العنف الموجه ضد النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني هو في المستوى المتوسط، كما اتضح أن أكثر أنواع العنف شيوعاً لدى النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني هو العنف النفسي. ولا توجد فروق إحصائية في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني وفقاً للمتغيرات المذكورة في الهدف الثالث. وتواجه النساء النازحات عدداً من المشكلات النفسية والاجتماعية من قبل: الانطواء والعزلة، والشعور بالنقص أو الدونية، وانعدام الثقة بالنفس وبالآخرين، والشعور بالخوف من المجهول...إلخ. وتبين وجود العديد من الاحتياجات للنازحات من ذوات الإعاقة مثل: المأوى والطعام والشراب والملابس، والحاجة إلى أماكن آمنة أثناء الحروب.

Violence against Displaced Women with Disabilities in the Yemeni Society

Prof. Ali Saeed AL-Tareq

Dr. Lutf Mohammed Hurish
Abbas Saleh AL-Azab
Khadija Ali Omar

Abstract:

This study aimed to identify the level of violence directed towards displaced women with disabilities in the Yemeni society. It also identifies the most common types of violence among displaced women, highlighting the differences in the level of violence directed against them according to a number of variables (age, marital status, size of the family, the governorate to which they were displaced). The sample consisted of (280) displaced women with disabilities in five governorates: Hodeida, Ibb, Dhala, Amran and Sana'a (the Capital City). A set of tools were developed including: violence scale, personal interview and observation). To achieve the study objectives, a number of statistical methods were used such as means, standard deviations, frequencies and percentages, T-test, and mono-variance analysis. One of the main findings of the study was that the violence directed

towards displaced women with disabilities in the Yemeni society was of a medium level, and the most common violence among displaced women with disabilities in the Yemeni society was the psychological one. There were no statistically significant differences in the level of violence directed against the displaced women according to the variables mentioned in the third objective. It was found that the displaced women faced many psychological and social problems such as: introversion and isolation, feelings of inferiority, lack of self-confidence and in others, fear of the unknown, etc. It was realized that the displaced women with disabilities were in urgent need for shelter, food, drink, clothing, and safe places to refuge to in the midst of the war time.

المقدمة:

لم تقتصر ظاهرة العنف الموجهة ضد المرأة على الدول النامية فحسب، بل تعدتها إلى الدول المتقدمة، ففي اليابان برزت الظاهرة بشكل لافت للنظر، إذ اتضح في مسح ميداني أن من بين (613) امرأة تم استجوابهن كانت هناك نسبة لا تقل عن 57% من نساء العينة تعرضن لأنواع العنف الثلاثي: الجسدي، والنفسي، والجنسي، ويتميز العنف الجسدي بنسبة تزيد قليلاً عن المعدل العام للعنف ضد الزوجة، حيث شكل هذا الصنف من العنف نسبة لا تقل عن 58%، وبالمثل في المكسيك، فقد شهدت المرأة أيضاً عنفاً موجهاً ضدها، وتعرضت المرأة الضحية الأولى إلى إيذاء جسدي، رافقه إيذاء جنسي، من خلال عمليات الاغتصاب[1].

وفي الإطار نفسه، أظهر تقرير أصدرته الأمم المتحدة في عام (2001) أن واحدة من بين كل ثلاث نساء في العالم تعرضت للضرب، أو الإكراه على ممارسة الجنس، أو إساءة المعاملة بصورة أو بأخرى، وغالباً ما تتم هذه الانتهاكات لحقوق المرأة بواسطة إنسان تعرفه المرأة، كما أشارت عدد من الدراسات الميدانية لمنظمات إنسانية غير حكومية إلى أن امرأة واحدة على الأقل من كل ثلاث، تتعرض للضرب أو للإكراه والإهانة في كل يوم من أيام حياتها[2].

كما ذكرت منظمة الصحة العالمية أن قرابة (70%)من ضحايا جرائم القتل من الإناث يُقتلن على أيدي رفاقهن الذكور، وتمثل النساء والأطفال قرابة (80%) من القتلى والجرحى من جراء استخدام الأدوات الجارحة والأسلحة، حسبما ذكر الأمين العام للأمم المتحدة. وفي كل عام

تتعرض ملايين النساء والفتيات للاغتصاب على أيدي رفاقهن الذكور، أو أقاربهن، أو أصدقائهن أو أشخاص غرباء، أو على أيدي أرباب العمل، أو الزملاء، أو الجنود، أو أفراد الجماعات المسلحة، وفي فرنسا اتضح أن (95%) من ضحايا العنف هن من النساء، وأن (51%) منهن تعرضن للضرب من قبل أزواجهن أو أصدقائهن، وفي الهند وجد أن(8) نساء من بين كل (10) نساء هن ضحايا للعنف، سواء العنف الأسري أم القتل، وفي البيرو وجد أن (70%) من الجرائم المسجلة لدى الشرطة هي لنساء تعرضن للضرب من قبل أزواجهن. واتضح أن (60%) من النساء التركيات فوق سن الخامسة عشرة تعرضن للعنف أو الضرب أو الإهانة أو الإذلال، على أيدي رجال من داخل أسرهن، سواء من الزوج أم من الخطيب أم من الصديق أم من الأب أم من والد الزوج، وأن (50%) من النسبة الآنفة يتعرضن للضرب بشكل مستمر[3].

أما في الدول العربية، فتشير الإحصائيات إلى أن نسبة العنف الموجه نحو المرأة في البحرين يبلغ (1344) حالة؛ وفقاً لإحصائيات وزارية (موقع المجلس الأعلى للمرأة في البحرين) من سنة (2001-2004). وفي الأردن بلغت نسبة المعنفات (86%) من طالبات الجامعة الأردنية. وفي مصر (22%) وفي المغرب (17%)، وفي العراق أشارت رابطة النساء العراقيات إلى أن أكثر من (400) امرأة اختطفت واغتصبت خلال الأشهر الأربعة الأولى بعد سقوط النظام إلى آب 2003، بمعدل 3 عمليات اختطاف أو اغتصاب في اليوم[4].

ومجتمعنا اليمني لا يختلف عن غيره من المجتمعات العربية، فالنساء يتعرضن للعنف المادي والمعنوي، فضلاً عن أن الثقافة الاجتماعية في اليمن توصف بأنها ثقافة تقليدية، تركز أساساً على وضعية تميز الذكور في الأسرة والمجتمع، وقد عزز ذلك تفشي جملة من المظاهر المجحفة بحق المرأة، التي تبرز بشكل واضح في وضعها من زاوية وصاية الرجل عليها؛ كونها امرأة[5].

وعلى الرغم من الصعوبات التي تواجه البحث في موضوع العنف ضد المرأة فإن هناك محاولات لدراسته في المجتمع اليمني، فقد تناولت دراسة المفتي وناصر (1995) العوامل الاجتماعية والثقافية المؤدية إلى العنف، وتناولت دراسة العمري (1998) العنف في قضايا

الطلاق، كما تناولته دراسة المؤيد (1999) من حيث الأسباب وموقف الدين الإسلامي منه، وتناولت دراسة باعبيد (1998) ودراسة عبد الباري (1999) ودراسة الهيصمي (2001) العنف من واقع بيانات أقسام الشرطة بوزارة الداخلية.

وإذا كان هذا وضع المرأة اليمنية بشكل عام، فكيف سيكون وضعها في حالة كانت من ذوات الإعاقة؟ فالإعاقة تؤثر سلباً على الفرد، وميوله، وهذا يعني أن المرأة المعاقة تعد أكثر عرضة لحالات الانطواء، والعدوانية، وظهور القلق، وانخفاض مفهوم الذات، وسوء التوافق النفسي، والإحباط والشعور بالدونية، وعدم الاستقرار الانفعالي، والشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية، وتنتابها حالات من الاكتئاب والتوتر والتشاؤم من المستقبل[6].

إن مثل تلك الآثار النفسية والاجتماعية الآنفة الذكر، والتي تعانيها المرأة المعاقة تقودنا إلى أن نتصور حال هذه المعاقة أثناء الحروب والصراعات المسلحة وما يتبعها من نزوح، حيث تلعب النزاعات المسلحة والحروب دوراً كبيراً في إيقاع الأذى، بكل أشكاله، على جميع أفراد الأسرة، بشكل عام، وعلى الأشخاص من ذوي الإعاقة، على وجه الخصوص، فالحرب تجلب آثاراً سلبية تترك بصماتها على ذاكرتها وعلى استقرارها النفسي والاجتماعي في البيئة الموجودة فيها، وقد يلازمها هذا التأثير بصفة دائمة كالأمراض النفسية والعصبية التي تؤثر سلبياً في تكيفها مع المحيط الذي تعيش فيه، كما تؤثر سلباً في اتزان شخصيتها واستقرارها، فينعكس ذلك على نشاطها اليومي وأدائها لمهامها ومسؤولياتها[7]. ناهيك عن عدد من الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن الحروب والنزوح التي من أهمها: شعور الفرد بأنه مسلوب الإرادة، تحاصره مشاعر الاغتراب النفسي والاجتماعي، المتمثلة في انعدام الأمان، والخوف، وقلق المستقبل، وعدم القدرة على اتخاذ القرارات المصيرية، والاتكالية على الآخرين في تلبية مطالبه واحتياجاته، بل ويصبح فريسة لعدد من المشكلات والاضطرابات النفسية، مثل: القلق، والفوبيا بأنواعها، والاكتئاب، والوساوس القهرية، وصولاً إلى الهلاوس والأوهام. وهنا نتساءل: إذا كان النازح يتعرض لمثل تلك الآثار النفسية والاجتماعية للنزوح السالفة الذكر وهو في حياته العادية، فكيف سيكون الحال

بالمرأة النازحة المعاقة، باعتبارها الحلقة الأضعف؛ بسبب طبيعتها الأنثوية من جهة، وظروف وخصائص الإعاقة من جهة أخرى؟

وبناءً على ما سبق، كان من الأهمية بمكان القيام هذا البحث الذي يسعى إلى الكشف عن مستوى العنف الذي تتعرض له النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني، وعلاقة ذلك العنف بعدد من المتغيرات الديموغرافية.

مشكلة البحث:

تتمثل مشكلة هذا البحث في الإجابة عن التساؤلات الآتية:

1. ما مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني؟
2. ما أكثر أنواع العنف شيوعاً الموجه ضج النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني؟
3. هل توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني وفقاً لمتغيرات: (العمر- الحالة الاجتماعية- المستوى التعليمي- مستوى الدخل- حجم الأسرة- المحافظة التي تم النزوح إليها)؟

أهمية البحث:

يمكن إجمال أهمية هذا البحث من خلال النقاط الآتية:

1- تركيز البحث على فئة مهمة جداً، تكاد تكون منسية من قبل الباحثين، إذ إن الدراسات والأبحاث العربية والأجنبية قد تناولت موضوع العنف لدى فئات المجتمع بشكل عام، فيما يتركز هذا البحث على فئة النازحات من ذوات الإعاقة التي تعد من أهم الفئات وأشدها حساسية.

2- يكتسب هذا البحث أهميته من كون المرأة النازحة المعاقة في مجتمعنا اليمني تعتبر الأقل حظاً في الحصول على الخدمات الملائمة، فضلاً عن معاناتها من عدد من الضغوط الاجتماعية.

3- يعد هذا البحث أول بحث يتناول موضوع العنف الموجه ضد النازحات من ذوات الإعاقة، إذ لا توجد دراسات سابقة في مجتمعنا اليمني حول هذا الموضوع وعلى هذه الشريحة من شرائح المجتمع، على حد علم الباحثين.

4- يعد هذا البحث إضافة معرفية لرفد المكتبة العربية عامة، والمكتبة اليمنية على وجه الخصوص.

5- يشكل البحث الحالي أهمية نظرية تكمن في أن نتائجه ستوفر قاعدة للبيانات المتعلقة بمدى وجود العنف الموجه ضد النازحات من ذوات الإعاقة.

6- يشكل البحث الحالي أهمية تطبيقية من خلال التوصيات والمقترحات التي سيخرج بها، التي ستسهم في وضع عدد من الإستراتيجيات والتدابير والخطط الوقائية التكاملية والمناسبة، التي من شأنها القضاء على مستوى العنف الذي تتعرض له النازحات من ذوات الإعاقة ، أو التخفيف من حدته.

أهداف البحث:

يسعى هذا البحث إلى التحقق من الأهداف الآتية:

1- التعرف على مستوى العنف الموجه ضد النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني.

2- التعرف على أكثر أنواع العنف شيوعاً الموجه ضد النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني.

3- التعرف على الفروق في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني وفقاً لمتغيرات: (العمر-الحالة الاجتماعية-المستوى التعليمي-مستوى الدخل- حجم الأسرة- المحافظة التي تم النزوح إليها).

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بما يلي:

1- الحدود الموضوعية: وتقتصر على دراسة العنف الموجه ضد النازحات من ذوات الإعاقة.

2- الحدود المكانية: وتقتصر على محافظات (الحديدة-إب- الضالع-عمران-أمانة العاصمة).

3- الحدود الزمنية: وتقتصر على الفترة من (1سبتمبر وحتى نهاية نوفمبر) من العام 2017م.

4- الحدود البشرية: وتقتصر على النساء النازحات من ذوات الإعاقة.

مصطلحات البحث:

1- مصطلح العنف ضد المرأة: عرفته منظمة الصحة العالمية (2002) بأنه: الاستعمال المتعمد للقوة (المادية) أو القدرة، سواء بالتهديد أم الاستعمال المادي الحقيقي ضد الذات، أو ضد شخص آخر، أو ضد مجموعة أو مجتمع، بحيث يؤدي إلى حدوث (أو رجحان حدوث) إصابة أو موت، أو إصابة نفسية، أو سوء النماء، أو الحرمان[8].

وتعرفه الجمعية العامة للأمم المتحدة (2006) بأنه: أي فعل عنيف تدفع إليه عصبية الجنس ويترتب عليه، أو يرجح أن يترتب عليه أذى أو معاناة للمرأة، سواء من الناحية البدنية أم الجنسية أم النفسية، بما في ذلك التهديد بأفعال من هذا القبيل، أو القسر، أو الحرمان التعسفي من الحرية، سواء حدث ذلك في الحياة العامة أم الخاصة[9].

التعريف النظري للعنف ضد المرأة: تبنى الباحثون تعريف الجمعية العامة للأمم المتحدة (2006) المشار إليه أعلاه، لاشتماله على مجالات الأداة (المقياس) الذي تم إعداده في البحث الحالي، الذي تغطي فقراته ثلاثة أبعاد للعنف، هي: العنف الجسدي، والعنف اللفظي، والعنف النفسي.

التعريف الإجرائي: يعرف العنف ضد المرأة إجرائياً بأنه: الدرجة التي تحصل عليها المرأة النازحة المعاقة من خلال استجابتها على فقرات مقياس العنف المعد في هذا البحث.

2- مصطلح النزوح والنازحين: عرف محمد (2010) النازحين بأنهم: الأشخاص الذين يجبرون على ترك منازلهم بصورة فجائية أو غير متوقعه في أعداد كبيرة؛ نتيجة لنزاع مسلح، أو مجاعة داخلية، أو انتهاكات منظمة لحقوق الإنسان، أو لكارثة بشرية أو طبيعية، ويكون النزوح داخل الدولة الواحدة[10].

وعرفهم دليل المبادئ الخاص بالنزوح الداخلي الصادر عن الأمم المتحدة بأنهم: أشخاص أو مجموعة من الأشخاص يرغمون أو بإرادتهم على ترك أو مغادرة أماكنهم أو منازلهم في مناطقهم الأصلية؛ نتيجة أو لغرض تفادي تأثيرات نزاع مسلح، أو أوضاع لانتهاكات عامة، أو انتهاكات حقوق الإنسان، أو نتيجة لكوارث طبيعية، كل ذلك بشرط عدم عبورهم الحدود الدولية لدولة أخرى[11].

التعريف النظري للنزوح: تبنى الباحثون تعريف دليل المبادئ الخاص بالنازحين الصادر عن الأمم المتحدة للنازحين المشار إليه سابقاً.

التعريف الإجرائي: يعرف النازح إجرائياً بأنه: أي شخص ترك منطقته تفادياً للتعرض لآثار الحرب والصراعات المسلحة التي يشهدها المجتمع اليمني.

3- مصطلح الإعاقة: عرفها موسى (2005) بأنها: عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة المرتبطة بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية؛ وذلك نتيجة الإصابة أو العجز في أداء الوظائف الفسيولوجية أو السيكولوجية[12].

وعرفت اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بأنهم: الذين يعانون من عاهات طويلة الأجل، بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية، قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين[13].

التعريف النظري للإعاقة: تبنى الباحثون تعريف اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المشار إليه سابقاً.

الإطار النظري:

مفهوم العنف ضد المرأة:

إن العنف ضد النساء هو نتيجة للتراكمات التاريخية غير المتساوية بين الرجال والنساء التي أدت إلى الهيمنة والتمييز ضد النساء من قبل الرجال، وإلى منع التقدم الكامل للمرأة، وهذا العنف ضد النساء هو أحد الآليات الاجتماعية الحاسمة التي أجبرت بها المرأة على التنازل عن احتلال مواقع متساوية مع الرجل. فالاعتراف بمسألة العنف ضد المرأة والتمييز القائم ضدها مرّ

بتطورات تاريخية مهمة، وما الاعتراف الدولي بهذه القضية إلا نتيجة لسنوات من العمل على جميع الأصعدة و من أهمها المؤتمرات الدولية ومواثيق الأمم المتحدة.

فقد لقي العنف ضد المرأة اهتماما متناميا من الأمم المتحدة؛ كونه شكلا من أشكال التمييز ضد المرأة وانتهاكا لحقوقها الإنسانية، وألزم المجتمع الدولي نفسه بحماية حقوق الفرد، امرأة كان أم رجلا، وكرامته بمعاهدات وإعلانات متعددة[14].

ويتخذ العنف ضد المرأة أشكالا عدّة، ويكون أن تشمل عنفا بدنيا أو جنسيا أو نفسيا أو إساءة معاملة اقتصادية أو استغلالا، في سلسلة من الأوضاع من القطاع الخاص إلى القطاع العام. وتعد تسمية أشكال ومظاهر من العنف ضد المرأة خطوة هامة نحو الاعتراف بها ومعالجتها. وقد أظهر تقرير أصدرته الأمم المتحدة في عام 2001 أن واحدة من بين كل ثلاث نساء في العالم تتعرض للضرب أو الإكراه على ممارسة الجنس أو إلى إساءة المعاملة بصورة أو بأخرى، وغالبا ما تتم هذه الانتهاكات لحقوق المرأة بوساطة إنسان تعرفه المرأة[15].

كما تتفاوت أشكال العنف ضد المرأة ومظاهره باختلاف السياقات: الاجتماعي والاقتصادي والسياسي والثقافي في مجتمع ما، أو دولة ما، فربما يزداد بعض أشكال العنف أهمية في حين تنخفض أهمية بعضها الآخر كلما مرّت المجتمعات بتغيرات ديموغرافية، وإعادة تشكيل الاقتصاد، وتحولات اجتماعية وثقافية. ويحدث كثير من أشكال العنف ضد المرأة، مثل الممارسات التقليدية المؤذية، التي تكون الأسرة والمجتمع المحلي طرفا فيها وتتغاضى عنها الدول[16].

ووفقاً لما سبق، يمكن تعريف العنف ضد المرأة بأنه: أي فعل أو سلوك موجه ضد المرأة، صادر عن الرجل، أو عن المجتمع من شأنه احتقارها أو إذلالها والنيل من مكانتها الاجتماعية والإنسانية، وقد نجم عن ذلك السلوك أذى مادي أو معنوي أو نفسي للمرأة، أو إعاقة لممارسة حقوقها داخل مجتمعها.

وهذا يعني أن العنف ضد المرأة يعرّف بأنه: سلوك أو فعل موجّه إلى المرأة، يقوم على القوة والشدّة والإكراه، ويتسم بدرجات متفاوتة من التمييز والاضطهاد والقهر والعدوانية، ناجم

عن علاقات القوة غير المتكافئة بين الرجل والمرأة في المجتمع والأسرة على السواء، و يتخذ أشكالا نفسية وجسدية متنوعة[17].

أنواع العنف:

أ. **العنف النفسي:** هو أي فعل مؤذ لنفسية المعنف ولعواطفه بدون أن تكون له أية آثار جسدية، إلا أن الآلام الناتجة عنه تكون في الغالب أكبر؛ لاستمراريته، ولكونه يحطم شخصية الإنسان ويزعزع ثقته بنفسه، ويؤثر على حياته في المستقبل، ومن مظاهر هذا العنف (الشتم، الإهمال، عدم تقدير الذات، النعت بألفاظ بذيئة، الإحراج، المعاملة على أنه خادم، توجيه اللوم، الاتهام بالسوء، سوء الظن، التخويف، الشعور بالذنب).

ب. **العنف الجسدي:** وهو أشد أنواع العنف وأبرزها، وهو الذي يتعلق بالأذى الجسدي واستخدام القوة، ومن مظاهره (الضرب، شد الشعر، الصفع، الدفع، الإمساك بالعنق، الرمي أرضاً، اللكم، العض، الخنق، الحرق، الدهس).

ج. **العنف الجنسي:** وهو الاستدراج بالقوة والتهديد، إما لتحقيق الاتصال الجنسي، وإما لاستخدام المجال الجنسي في الإيذاء، كالتحرش، والشتم بألفاظ بذيئة، والإجبار على ممارسة الجنس، أو الإجبار على القيام بأفعال جنسية لا تقبلها المرأة[18].

4- الآثار السلبية للعنف ضد النساء:

تتمثل الآثار السلبية للعنف ضد النساء في جملة من الأشكال، منها النفسية، ومنها الصحية ومنها الاجتماعية ومنها الاقتصادية، ولعل من أبرز تلك الآثار: الإصابة بسوء الصحة البدنية والتناسلية، حيث يظهر على النساء المعنفات آثار اعتلال الصحة العقلية، و خلل أداء وظائفها الاجتماعية، كما يزداد ميل المرأة التي تتعرض للعنف إلى تعاطي المشروبات الكحولية والمخدرات، ومحاولة الانتحار، والتوتر اللاحق للصدقة، واضطرابات الجهاز العصبي المركزي واعتلال في صحتها الجنسية، فضلاً عن الإصابات البدنية، كالكسور والألم المزمن، و كثير من الآثار الصحية التي قد تؤدي إلى الموت، سواء أكان أثراً للعنف الممارس ضدها أو نتيجة لانتحارها[19].

كما أثبتت عدة دراسات أن هناك علاقة متنامية بين العنف ضد النساء وفيروس نقص المناعة (الإيدز) إذ تكون النساء اللواتي تعرضن للعنف أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية[20].

أما على الصعيد الاجتماعي، فإن العنف الموجه ضدها يحرمها من المشاركة الاجتماعية داخل المجتمع، حيث إن النساء اللواتي يتعرضن للعنف هن أقل حظاً في الحصول على وظيفة، أو إنهن يعملن في وظائف متدنية، وقد يؤدي العنف إلى بداية الجنوح[21]. كما يمكن أن يكون للعنف ضد المرأة تكاليف اقتصادية على عدة مستويات، حيث يقلل من مساهمتهن الإنتاجية داخل الأسرة، وتكلفة في موارد الخدمة الاجتماعية ونظام العدل، كما يقلل من القدرة الابتكارية، وتجدر الإشارة إلى أن تقديرات مراكز المراقبة والوقاية من الأمراض في الولايات المتحدة الأمريكية في تقرير لها سنة (2003) توصلت إلى أن كلفة العنف الجنسي لوحدها تفوق (5.8) ملايين دولار أمريكي في السنة، منها (4.1) ملايين دولار أمريكي تخصص لخدمات الرعاية الصحية والطبية المباشرة، في حين تقدر الكلفة الناجمة عن الخسائر بحوالي (1.8) مليار دولار أمريكي[22].

المنظورات والاتجاهات المفسرة للعنف:

(أ) نظرية التحليل النفسي: يرى فرويد أن مفهوم النزوة، ولاسيما النزوة العدوانية، هو مفهوم مثبت بشكل جلي في التحليل النفسي، حيث أشار إلى أن العدوان ناتج عن الحصر الذي يكون نتيجة لكبت النزعات العدوانية، وتميل هذه النظرية إلى اعتبار أن العدوان هو كل فعل أو واقع يهدف إلى الهدم والتدمير، ولا يقوم الدافع الغريزي للحياة سواء أكان موجهاً تجاه الموضوع أم الذات[23].

ويرى فرويد أن التحضر انضباط ذاتي كامل من جانب أعضاء المجتمع المتحضر، ذلك الانضباط لا يجوز معه أن يكون لدى أحد أفراده تصريح بتهديد الناس، ويرى أن البشر لم يخلقوا للحضارة كما لم تخلق الحضارة للبشر، فهي تزعجه وتخيفه عند كل منعطف من منعطفاتها، وتؤدي الى العصاب النفسي وتدمير الذات، كما يرى أن البشر الأوائل قضوا أعمارهم

يجر بعضهم بعضاً من شعور رؤوسهم، ضاربين أعداءهم بالهراوات، وأن كوابح الإنسان المعاصر تمنعه من إتيان السلوك نفسه وهو ما يصيبه بالعصاب والخلل النفسي[24].

وفي التحليل النفسي هناك تلميحات مختصرة بخصوص التلذذ بالألم، و تنعكس بوضوح في أعمال فرويد التي ترى أن المازوخية تعبير عن الطبيعة الأنثوية، أو أنها خاصية أساسية في الشخصية الأنثوية[25]. وفي هذا السياق، يشير صادق (1998م) إلى أن كل أنثى مازوخية وكل ذكر سادي، أو أن كل أنثى لديها قدر من المازوخية، وكل ذكر لديه قدر من السادية، والمازوخية هي الاستمتاع بالألم الجسدي و النفسي[26].

كما ترى أوكن (1986) Okun أن تأكيد بعض المؤلفين على تلذذ المرأة المعنفة بالألم قد يرجع إلى دراستهم لبعض الحالات، كما تؤكد أنه من الخطأ التعميم دون الأخذ بعين الاعتبار عوامل أخرى كثيرة، قد تؤثر على الضحية لتبقى في العلاقة العنيفة وتصبح سلبية. حيث أثار بقاء المرأة في العلاقة العنيفة كثيراً من التساؤلات، إلا أن البحث توصل إلى دحض الاعتقاد غير الصحيح بأن الزوجة المعنفة تتلذذ بالألم، وتوصلت إلى أن هناك كثير من العوامل الاقتصادية، والثقافية، والاجتماعية تجبر المرأة على البقاء في العلاقة العنيفة. فالمرأة المعتدى عليها قد تبقى مع المعتدي ضد رغبتها، وهذا يحدث بسبب تأثير الشخص المعتدي المباشر عليها للاحتفاظ بها معه، أو نتيجة لعدد من الضغوط التي تعرقل مغادرة المرأة[27].

فردود الفعل السلبية تجاه العنف من قِبل المرأة لا يعني أن السلبية سمة من سماتها الشخصية، بل إن رد الفعل السلبي تُجبر عليه المرأة تحت ضغط الظروف والأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تعيش فيها، إذ تبين أن أغلب النساء المعنفات من طبقات شعبية فقيرة، سواء في الريف أم في الحضر، وأن معظمهن أميات وربات بيوت، أي أنهن محرومات من التعليم والثقافة والدخل المستقل الذي يوفر لهن الأمان أو طلب الحماية[28]. فالمازوخية هي رضوخ الإنسان المقهور، وليست صفة ثابتة ودائمة، وإنما هي حالة قابلة للتغيير. فالسادية هي في الأصل عنف وعدوان، والمازوخية معاناة مادية وجسدية ومعنوية قبل أن تكون تلذذاً بالألم كما يُشاع[29]. لذلك نجد أن نُقاد اتجاه المازوخية فيما يتعلق بسوء معاملة المرأة يشيرون إلى أن

وجهة النظر التحليلية أهملت حقيقة اضطرار المرأة المعنفة إلى البقاء في العلاقة العنيفة، فضلاً عن أن المازوخية قد تكون رد فعل لاضطهاد السلطة الأبوية للمرأة بدلاً من أن تكون استجابة فطرية لامتلاكها التشريح الأنثوي.

(ب) نظرية التعلم الاجتماعي: كثير من الأدبيات حول سوء معاملة المرأة ترى بشكل واضح، أو ضمني، أن العنف سلوك متعلم. وعملية التعلم هذه تتم داخل الأسرة، سواء في الثقافة الفرعية أم في الثقافة بشكل عام، فبعض الآباء يشجعون أولادهم على التصرف بعنف مع الآخرين في بعض المواقف، والبعض يرون أن العنف هو الطريق الوحيد للحصول على ما يريدون[30].

ويرى باندورا (1977) Bandura أن التعلم لا يحدث فقط من تأدية الأفعال لكن من خلال ملاحظة نتائج الأفعال، فالفرد يستطيع أن يحدد الاستجابات المناسبة لأي وضع، من خلال ملاحظة التأثيرات الإيجابية والسلبية لأفعاله، وهذه المعلومات تخدمه في سلوكه المستقبلي[31].

وحسب نظرية التعلم الاجتماعي فإن العنف هو عبارة عن سلوك متعلم يُكتسب بوساطة التقليد والتعزيز. وقد ساعد هذا الاتجاه على الكشف عن العوامل التي تعزز السلوك العنيف، وجعل حدوث العنف من قِبل الشريك أكثر أو أقل احتمالاً، فإذعان المرأة المنتهكة وخضوعها للمعتدي يعتبر تعزيزاً موجباً للسلوك العنيف، كما أن إطلاق التوترات العدوانية من خلال العنف يمكن أن يكون معززاً موجباً للسلوك العنيف. و لإيقاف الاعتداء، لابد من الحاجة إلى التعزيز السلبي الفعال[32].

(ج) نظرية الإحباط والعدوان لدولارد وميلر: ساعدت هذه الفرضية في فهم العنف، فهي ترى أن الاستجابات العدوانية تزداد مع تكرار استجابة الإحباط. ويرجع الفضل في وجود هذه الفرضية إلى قيام علماء النفس الاجتماعي بمناقشة الضغوط والحرمان الاقتصادي باعتبارها عوامل تسهم في العنف ضد المرأة، والزوجة خاصة، وأوضحت أن الارتباط موجب بين العنف الزوجي وعوامل الإحباط، مثل البطالة وتدني المستوى المعرفي وانخفاض الدخل. وفي ضوء هذه الفرضية يتم تفسير العنف على أساس أن الفقر وفقدان الفرص يعرضان الأفراد إلى الإحباط؛ مما يؤدي إلى اندفاعهم نحو العنف[33]. وهذا ما أكده عبد الرحمن (2000) إذ أشار إلى أن ارتفاع

معدل إساءة المعاملة بكل أنواعها بين الفقراء من الناس يرجع إلى عوامل عدة، منها ارتفاع مستوى التوتر والضغوط التي يواجهونها، زادت معدلات الضغوط مع عجز الفرد عن مواجهتها كلما تولد عنها مزيد من الميل إلى العنف وإساءة المعاملة[34].

(د) النظرية الاجتماعية: يعتبر ستراوسStraus أهم المنظرين الاجتماعيين العاملين في مجال العنف الزوجي. إذ أوضح أن الزواج يعتبر رخصة بيد الزوج لاستخدام الضرب، وهو هنا يؤكد أن العامل الاجتماعي الأول المؤثر في العنف الزوجي هو وجود المعايير الثقافية، التي تجيز العنف الزوجي وسوء معاملة المرأة. فضرب الزوج لزوجته يعد أبرز مظاهر العنف الموجه ضد الزوجة، ويعد إحدى وسائل الضبط في المنزل وأسلوباً للتَّأديب يتم استخدامه من قبل الزوج في التعامل مع الزوجة، ويعد من أكثر الأساليب استخداما لتسوية الخلافات بين الأزواج؛ فيصير نهاية المطاف لأي حوار أو نقاش لا تخضع فيه الزوجة لرأي الزوج[35].

ووجد أن أكثر أفعال العنف التي تحدث في الأسرة تكون جزءاً من طرق المعاملة التي يتعامل بها أفراد الأسرة ولم ينظروا إليها باعتبارها عنفاً. وكثير من الزوجات أشرن إلى قبول ضرب الزوجة من قِبل زوجها، فالأسرة هي المكان الذي يتعلم ويخبر فيه الناس العنف لأول مرة، وفي الأسرة أيضاً يتعلمون شرعية العنف، فكثير من الآباء يستخدمون الضرب مع أطفالهم لتربيتهم وتوجيههم، ويتم من خلال الضرب غير المقصود للأبناء تثبيت الحق الشرعي لضرب الأفراد الآخرين في الأسرة، وبذلك يتعلمون أن العنف مسموح في الوقت الذي لا يمكن فيه استخدام وسائل أخرى[36].

وبين ستراوس Straus أن المجتمع يشجع أو يتغاضى عن ضرب المرأة. فمن الناحية الاجتماعية الرجل هو رب الأسرة؛ ولذلك فمن المتوقع أن يمارس السلطة الديكتاتورية على زوجته وأبنائه، وأحيانا يلجأ إلى استعمال القوة ضد الزوجة إظهاراً لسلطته وإثباتاً لها[37].

وتؤثر ثقافة المجتمع المتمثلة في منظومة القيم والعادات والتقاليد والأعراف والمعايير الاجتماعية في الدور الذي يقوم به كل من الرجل والمرأة في المجتمع، إذ يكون للرجل الدور الكلي المسيطر والمهيمن الذي يؤدي إلى تقليص دور المرأة في الأسرة والمجتمع بشكل عام[38]. ولا تتوقف عملية

صب الفتاة في القالب الاجتماعي عند هذا الحد، فبعد إرغامها على الكف عن منافسة الرجال في المجال العملي من أجل أن تصبح أكثر جاذبية وأكثر أنوثة فإن المجتمع يقدم لها البديل، وهو أن تتسامى في تطلعاتها ومطامعها في إنجاح حياتها الزوجية، وكما يقول تيرمان، فإن حصر مهمة المرأة فقط في المنزل يحرم العلوم والفنون من جانب كبير من العبقرية الإنسانية[39].

مفهوم النزوح: يعرف النزوح بأنه ترك مكان الإقامة داخل الوطن بفعل الظروف والأحداث التي يشهدها المجتمع وتستوجب مساعدة النازح في توفير احتياجاته الأساسية من مأكل ومشرب وملبس وسكن وغير ذلك[40].

الفرق بين النازح داخلياً واللاجئ:

أشارت منظمة الوحدة الأفريقية، في المادة (1) و(2) من القانون الأساسي لمنظمة الوحدة الإفريقية ضمن معاهدة 10/ أيلول لسنة 1969م: إلى أن لفظ لاجئ يطلق على "أي إنسان اضطر إلى مغادرة مسكنه الوطني، واللجوء إلى مكان آخر خارج مسكنه الأصلي أو الوطني، بسبب عدوان خارجي أو احتلال أو هيمنة أجنبية، أو بسبب حوادث تخل إخلالا خطرا بالنظام العام، في حين ركز ميثاق أوروبا في تعريفه على أولئك الذين لا يستطيعون أو لا يودون، لأسباب شتى، العودة إلى وطنهم الأصلي[41].

وبعد هذا التعريف للاجئين نجد أن نقطة التقاء النازحين داخلياً مع اللاجئين في أن كليهما يترك محل سكنه وينتقل إلى مكان آخر بسبب التوترات أو صراعات أو الاضطهاد، إلا أنهما يختلفان في الجانب المكاني، أي نقطة الوصول، فالنازح داخليا يتحرك في إطار الدولة الواحدة، أما اللاجئ فإنه ينتقل من حدود دولته إلى دولة أخرى؛ مما يتطلب أن يتمتع اللاجئ بنظام قانوني غير الذي يثبت للنازح داخليا؛ لأن الأخير كما بينا سابقا يمارس حقوق المواطنة داخل الدولة، وما حصل هو تغير مكاني وليس تغيراً في المركز القانوني، على عكس اللاجئ الذي يتغير مركزه القانوني في دولة اللجوء[42].

أما النازحون داخل أوطانهم فغالباً ما يواجهون مستقبلاً ينطوي على قدر أكبر من عدم الأمان. فقد يقعون في أسر الصراعات الجارية داخلياً، دون أن يجدوا أماكن آمنة للعيش. ويبقى

مصيرهم معلقاً بالسيطرة الكاملة لحكوماتهم المحلية، التي قد تنظر إلى هذه المجموعات من فاقدي المأوى على أنهم "أعداء الدولة". وليس هناك اتفاقيات دولية على وجه التحديد تعالج قضية النازحين داخل أوطانهم، كما توجد صعوبة في غالب الأمر في تطبيق الاتفاقات العامة، مثل معاهدات جنيف. وقد ظلت الجهات المانحة مُعرِضة، حتى اليوم، عن التدخل في الصراعات الداخلية ومساعدة هذا القطاع من البشر[43].

مشكلة النزوح في اليمن: أوضحت الإحصائيات المتوفرة أن ما يقارب (3) ملايين نازح خارج ديارهم في ظروف بالغة القسوة. تقول الأمم المتحدة إن (82%) من اليمنيين بحاجة إلى مساعدات إنسانية عاجلة، بحسب تقرير الحالة رقم (20) (6 مارس 2016)، إذ تعطي المؤشرات صورة صادمة لمعاناة اليمنيين، وفي المقدمة النازحون منهم. وأشارت الوحدة التنفيذية لإدارة مخيمات النازحين إلى أن (10%) من اليمنيين نزحوا من مناطق إقامتهم، وأكثر من نصفهم في محافظات: حجة، صعدة، تعز، عمران، أبين، والضالع، رغم أن هذه المحافظات تشهد أوضاعاً أمنية سيّئة. وقال مدير مراكز المعلومات في الوحدة: إن الإحصاءات المتعلقة بالمحافظات الجنوبية لم تعد دقيقة كما لم يتم تحديثها، الأمر الذي يجعل من آلاف النازحين خارج تغطية رعاية الجهات المختصة محلياً ودولياً[44].

مفهوم الإعاقة: يختلف تعريف الإعاقة من بلد إلى آخر وقد يعود ذلك، في جزء منه، إلى تدني مستوى الاهتمام بالإعاقة في القانون الدولي، ومن ثم فإن هناك ندرة في توحيد معايير المصطلحات بهذا الخصوص، وهكذا فقد يعتبر شخص ما أنه ذو إعاقة، حسب مفهوم بعض الدول، ولا يعتبر كذلك في دول أخرى[45].

إن المفهوم الحديث للإعاقة يتضمن النظر إليها من خلال المنظور الاجتماعي، الذي أكدت عليه الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في العام (2006)، الذي ينطوي على الأمور الآتية:

1. استبدال مصطلح المعاقين بمصطلح الأشخاص ذوي الإعاقة.

2. تحويل النظرة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة من اعتبارهم مواضيع للصدقة والعلاج الطبي الخيري والحماية الاجتماعية إلى النظر إليهم بوصفهم أعضاء كاملي العضوية، مؤكدة على تعزيز وحماية وضمان التمتع الكامل بحقوقهم على قدم المساواة مع غيرهم في المجتمع.
3. إن الإعاقة ليست بظاهرة بيولوجية محضة، وليست بظاهرة اجتماعية خالصة، بل تحدث بسبب التفاعل بين المصابين بحالة صحية ما وبين الحواجز في المواقف والبيئات المحيطة التي تحول دون مشاركتهم مشاركة كاملة فعالة في مجتمعهم، على قدم المساواة مع الآخرين، وهذا يعني أن مفهوم "الإعاقة" ليس مفهوماً ثابتاً، بل قابل للتغير بين مجتمع وآخر، وفقاً للبيئة السائدة فيه.
4. لا تعتبر "الإعاقة" حالة طبية بحد ذاتها، بمعنى أن الإعاقة ليست خللاً عضوياً يستدعي التدخلات الطبية للحد من آثاره السلبية على الأشخاص ذوي الإعاقة فحسب، بل يجب النظر إلى الإعاقة في سياقها الفردي والاجتماعي، الذي يستوجب التأهيل والمواءمة بين كليهما، من خلال القضاء على الحواجز الموجودة في المواقف والبيئات -عوضاً عن معاملة الأشخاص المعاقين باعتبارهم مصدراً لمشاكل ينبغي التغلب عليها- إذ يمكن لهؤلاء الأشخاص أن يسهموا باعتبارهم أعضاء نشطين في المجتمع، وأن يتمتعوا بكامل حقوقهم.
5. لا تكمن مشكلة الإعاقة في الشخص نفسه، بل تكمن في المجتمع؛ لأنه يضع العراقيل والحواجز والعقبات التي تعترض طريق الأشخاص ذوي الإعاقة، مثل تبني بعض أفراد المجتمع لاتجاهات سلبية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة، أو عدم إتاحة المرافق العامة لهم، ونتيجة لذلك يتم إقصاؤهم من المشاركة الفعلية والكاملة في الحياة الاجتماعية[46].

أنواع الإعاقة:

أولاً: الإعاقة العقلية: يعرف مرسي (1998) المعاق عقلياً بأنه: الفرد الذي يعاني من بطء في النمو العقلي، ويظهر ذلك قبل سن الثانية عشرة من العمر، ويتوقف العقل فيها قبل اكتماله، وتحدث

لأسباب وراثية، أو بدائية، أو وراثية وبدائية معا، ونستدل عليها من انخفاض مستوى الذكاء العام، بدرجة كبيرة عن المتوسط في المجتمع، ومن سوء التوافق النفسي والاجتماعي الذي يصاحبها أو ينتج عنها[47].

ثانياً: الإعاقة السمعية: يعرف محمد (1998) المعاق سمعياً بأنه: الشخص الذي فقد حاسة السمع منذ الميلاد أو قبل تعلم الكلام، بدرجة لا تسمح له بالاستجابة الطبيعية للأغراض التعليمية والاجتماعية في البيئة السمعية، إلا باستخدام طرق تواصل خاصة، أما ضعيف السمع، فهو الشخص الذي يعاني من عجز أو نقص في حاسة السمع، بدرجة لا تسمح بالاستجابة الطبيعية للأغراض التعليمية والتفاعل مع غير المعاقين، إلا من خلال استخدام بعض المعينات (سماعة مثلاً) [48].

ثالثاً: الإعاقة البصرية: تعرف وزارة التربية والتعليم (1990) المعاق بصرياً بأنه: الشخص الذي فقد حاسة البصر، أو كان بصره ضعيفًا بدرجة يحتاج معها إلى أساليب تعليمية لا تعتمد على حاسة البصر، ولا يستطيع التعامل البصري مع مستلزمات الحياة اليومية، بالقدر الذي يتيح له الأخذ والعطاء والكفاءة النسبية[49].

رابعاً: الإعاقة البدنية: يعرف مخلوف (1991) الإعاقة البدنية بأنها: الإعاقة المتصلة بالعجز أو القصور في وظيفة عضو من الأعضاء الخاصة بالحركة في الجسم، مثل بتر الطرفين العلويين أو أحدهما، وبتر الطرفين السفليين أو أحدهما، وشلل الأطفال، والشلل النصفي، والرباعي، وضمور العضلات، وإصابات العمود الفقري[50].

الدراسات السابقة: وهنا نستعرض بعضاً من الدراسات التي قام الباحثون باستعراضها في دراستهم الأصلية[51].

أ- الدراسات السابقة للحروب والنزوح والصراعات المسلحة:

(1) دراسة كيونك (1986م): الآثار النفسية والاجتماعية التي تركتها الحرب العالمية الثانية على الأطفال في المجتمعات الأوروبية. هدفت الدراسة إلى التعرف على الآثار النفسية والاجتماعية التي تركتها الحرب العالمية الثانية على الأطفال في المجتمعات أوروبية، وقد تكونت

العينة من (825) أسرة أوربية سببت الحرب وفاة أحد أفرادها، خاصة الآباء، في ألمانيا وفرنسا. وقد توصلت الدراسة إلى أنّ صدمة الحرب وفقدان الأب ولدت عند الأطفال أحاسيس وانفعالات وحالات نفسية وعصبية لا يتميز بها ممن لم يتضرروا بالحرب ولم يفقدوا آباءهم، فقد تركت عليهم حالة من الخوف وفقدان الثقة بالنفس، والحزن والكآبة وقضم الأظافر والميل إلى الانعزال عن المجتمع، كما انعدم أو ضَعُفَ اختلاطهم مع الأطفال الآخرين، فضلاً عن تعرضهم لبعض الأمراض الجسمية نتيجة للأمراض النفسية التي أصابتهم بسبب ضغط الحرب وأهوالها[52].

(2) دراسة أحمد (2000): أثر النزوح على الأعراف الاجتماعية لدى نازحي الولايات الجنوبية (بالتركيز على ولاية الخرطوم). هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر النزوح على الأعراف الاجتماعية، وقد تكونت العينة من (200) نازح في الخرطوم. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

1- أن الحرب الأهلية في جنوب السودان هي السبب الرئيسي لنزوح سكان الجنوب إلى ولاية الخرطوم. كما أن التعايش الذي تم بين مختلف القبائل النازحة داخل المعسكر، والتلاقح الثقافي الذي تم بينها وبين سكان ولاية الخرطوم أدى إلى انعدام الصراعات القبلية بين النازحين، وأصبحت هذه القبائل تتزاوج فيما بينها، مما أدى إلى تقوية أواصر العلاقة وإذكاء روح الوحدة الوطنية.
2- هناك تغير في الأعراف الاجتماعية قد طرأ على النازحين، خاصة الفئات العمرية التي طالت فترة أقامتها بالعاصمة من الشباب.
3- ارتفاع نسبة البطالة بين النازحين، رغم ارتفاع نسبة الفئة العمرية الواقعة في مرحلة الشباب، وهي الفئة النشطة اقتصاديا[53].

(3) دراسة فهد (2006م): أثر الاحتلال لأمريكي على مخاوف طلبة الجامعة. هدفت الدراسة إلى التعرف على مخاوف طلبة الجامعة، وأثر الاحتلال على أنواع المخاوف، ومعرفة الفروق في مخاوف الطلبة، وقد تكونت العينة من (70) طالب وطالبة في قسم العلوم التربوية و(200) طالباً وطالبة

في قسم طرائق تدريس، واستعمل الباحث اختبار مخاوف طلبة جامعة بغداد وأسبابها، الذي أعده مجموعة من الخبراء العراقيين في العام (1988). وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

1. أن طالب الجامعة يتعرض لأزمات نفسية ناتجة عن الحرب والاحتلال الأميريكي على العراق وقبلها عشرة سنوات من الحصار العلمي والاقتصادي، مما جعله أكثر تكيفاً و أصبحت مخاوفه أقل حدة.
2. أن تعرض الفرد لشتى أنواع الحروب المباشرة، وغير المباشرة الإعلامية والنفسية والفكرية قد جعلته يركز الاهتمام على الدين والخوف من الله والآخرة أكثر من اهتمامه بالدراسة والدوام؛ لأن حياته صارت على المحك.
3. أن المخاوف المعتدلة التي ظهرت من النتائج تعد مخاوف محمودة تحفظ الفرد نفسياً وعقلياً واجتماعياً ودينياً[54].

ثانياً: الدراسات السابقة للعنف

1- **دراسة فرج والناصر (1999): العنف ضد المرأة وعلاقته ببعض سمات الشخصية.** هدفت الدراسة إلى الكشف عن أشكال السلوك العنيف الذي تعتبره المرأة عنفاً ضدها، وفحص الارتباطات بين هذه الأشكال من العنف وعدد من المتغيرات النفسية (مفهوم الذات – مصدر الضبط – الانبساط – العصابية – الذهنية – الكذب). وتكونت عينة الدراسة من (209) طالبات من كلية الآداب بجامعة الكويت، وأظهرت النتائج ترتيباً لأشكال العنف ضد المرأة، مع متغيرات (مفهوم الذات – مصدر الضبط – الانبساط – الذهانية – الكذب) وارتباط العنف بمقياس واحد فقط هو(العصابية). كما لم يظهر ارتباط العنف ضد المرأة بباقي المقاييس، فقد علق الباحثان على ذلك بإن هذه ظاهرة تتطلب المزيد من الفحص؛ للتحقق من مدى استقرار هذه النتيجة[55].

2- **دراسة عبد الوهاب (1994): العنف الأسرى والجريمة ضد المرأة.** اعتمدت الباحثة في جمع معلوماتها على قضايا المحاكم والصحافة، فحللت مضمونها، فضلاً عن دراسة عينة من

النساء ممن تعرض للممارسات والأعمال العنيفة، وقد بلغ حجم العينة (224) سيدة. وتوصلت الدراسة إلى أن المرأة المصرية تتعرض لأشكال مختلفة من العنف، تتمثل في الحرق، والقتل بالرصاص، والطعن بالسكين، والذبح، ودس السم، والضرب المبرح مما يحدث عاهة أو تشوهاً بالوجه، والدهس بجرار زراعي، والخطف والتعذيب، وأشارت الدراسة إلى أن السبب الأهم وراء تعرض النساء للعنف هو سبب اقتصادي، إذ يشكل ما نسبته 45.6%، وأما الأسباب الاجتماعية فكانت بنسبة 35.4%. أما أعلى فئة عمرية تتعرض فيها المرأة للعنف فهي الفئة التي تتراوح أعمارها بين(15و24) بنسبة 30%، وأقل فئة عمرية هي التي تتراوح أعمارها بين (45-55) بنسبة 5.4%[56].

3- **دراسة العواودة (2002): العنف ضد الزوجة في المجتمع الأردني.** هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم أنواع العنف السائد في المجتمع الأردني ضد الزوجات، ومدى انتشار هذه الظاهرة، والأسباب الكامنة وراءها، وقد صممت الباحثة أداة تتضمن أنواع العنف الواقع على الزوجة (الصحي –الاجتماعي –اللفظي –الجسدي –الجنسي) واشتملت عينة الدراسة على (300) زوجة من القطاعات المختلفة في الأردن. وقد توصلت الدراسة إلى الآتي:

1- تتعرض النساء في الأردن لجميع أشكال العنف، إلا أن العنف الاجتماعي من أكثر أشكال العنف انتشاراً، إذ بلغت نسبته (56%)، ويعد حرمان المرأة من الخروج للعمل من أكثر أشكال العنف الاجتماعي شيوعاً، إذ بلغت نسبته من العينة الكلية (56.8%).

2- يعد العنف اللفظي ثالث أشكال العنف شيوعاً بين أفراد عينة الدراسة، إذ بلغت نسبته من العينة الكلية (51%)، ثم العنف الجنسي من العينة الكلية بنسبة(48%) ثم العنف الجسدي من العينة الكلية بنسبة(30%). وتتعرض المرأة للعنف في جميع المستويات الاجتماعية.

3- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين عمر الزوج وممارسة العنف الاجتماعي والجسدي ضد الزوجة. كما أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين مدى الحياة الزوجية وممارسة العنف ضد الزوجة[57].

ثالثاً: الدراسات السابقة للإعاقة

(1) دراسة يوسف (1979): التوافق النفسي لفئة ضعاف البصر. هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى التوافق النفسي لفئة ضعاف البصر، وتكونت العينة من (90) طالباً من طلاب المرحلة الثانوية، يشكلون ثلاث مجموعات للمقارنة بينهم، وعلى النحو الآتي: (30) طالباً من ضعاف البصر، و(30) طالباً من المكفوفين، و(30) طالباً من المبصرين. واستخدم الباحث مجموعة من الأدوات، منها: اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية، واختبار "وكسلر" للذكاء، واستمارة المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي من إعداد صلاح مخيمر وسامية القطان، واستمارة المقابلة الشخصية (تاريخ الحالة) من "إعداد مخيمر"، واختبار الحاجات الكامنة "الغرائز الجزئية" من إعداد مخيمر، واختبار تفهم الموضوع. وأشارت النتائج إلى وجود فروق إحصائية من حيث مستوى التوافق النفسي بين مجموعات الدراسة الثلاث، وأن هذه الفروق كانت لصالح المبصرين أولاً، ثم المكفوفين ثانياً، وأخيراً ضعاف البصر[58].

(2) دراسة منقوش (2000): مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً في اليمن وعلاقته بسمات شخصياتهم. هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً في اليمن وسمات شخصياتهم، وتكونت عينة الدراسة من (146) فرداً من المعاقين حركياً من طلبة المرحلة التعليمية الأساسية (الابتدائية والإعدادية)، واستخدمت الباحثة مقياس مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً، واستبيان الشخصية لأيزنك. وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة سالبة معنوية بين مفهوم الذات وسمات الشخصية، تمثل الأبعاد: (العصابية، والذهانية، والانطوائية/ الانبساطية)، كما اتضح عدم وجود فروق معنوية في العلاقة بين مفهوم الذات وسمات الشخصية وفقاً للجنس، والعمر، ونوع الإعاقة، وسبب الإعاقة، في حين توجد فروق معنوية في العلاقة بين مفهوم الذات وسمات الشخصية، وفقاً للمستوى التعليمي[59].

(3) دراسة معياد (2005): مشكلات الطلبة المعاقين بصرياً وحاجاتهم الإرشادية بمدينة صنعاء. هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات التي يعاني منها الطلبة المعاقين بصرياً وفقاً لمتغير الجنس (ذكور- إناث)، كما هدفت إلى الكشف عن الحاجات الإرشادية للطلبة المعاقين

بصرياً في ضوء مشكلاتهم، وتكونت العينة من (100) طالب وطالبة معاقين بصرياً، ويقرؤون بطريقة (برايل)، منهم (50) طالبا من مركز النور للذكور، و(50) طالبة من مركز الشهيد فضل الحلالي، وجمعية الأمان للإناث، وتم إعداد أداة البحث المكونة من قائمة المشكلات. وقد تم التوصل إلى النتائج الآتية:

1- يعاني الطلبة المعاقون بصرياً من مشكلات في المجالات النفسية، والدراسية، والاجتماعية، والصحية، والاقتصادية، وأوقات الفراغ، وفي المجال الأسري بدرجة مرتفعة.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات التي يعاني منها الطلبة المعاقون بصرياً وفقا لمتغير الجنس (ذكور. إناث) بدرجة أكبر لدى الإناث[60].

الطريقة والإجراءات:

منهج البحث: إن الرؤية العلمية تجاه أي مشكلة يعاني منها أي مجتمع، تنطلق من واقع المنهج العلمي القائم على الدراسة والتحليل؛ لجميع المتغيّرات المرتبطة بالمشكلة من حيث واقعها وأسبابها والعوامل المحددة لها، ولا يجب إطلاق أحكام أو افتراضات أو تخمينات ذاتية حول المشكلة أو المشكلات التي يواجهها المجتمع من دون الاستناد إلى الوقائع العلمية. وفي هذا الصدد، يؤكِّد الباحثون على أهمية منهجية البحث، من حيث إن قيمة البحث ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالمنهج الذي يتبعه الباحث[61]. وفيما يتعلق بهذا البحث فقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي.

مجتمع البحث:

يتألف مجتمع هذا البحث من النساء النازحات من ذوات الإعاقة اللاتي تم نزوحهن بسبب الحرب التي يشهدها المجتمع اليمني منذ العام 2011م، وقد تم تحديد مجتمع الدراسة من خمس محافظات هي: (الحديدة- إب- الضالع- عمران- أمانة العاصمة -صنعاء).

عينة البحث:

العينة هي ذلك النموذج من الأفراد أو الوحدات المختارة من مجتمع البحث، التي تمثل وحدات مجتمع البحث بالصفات الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية والمهنية التي

يهتم بها الباحث[62]. وقد تكونت عينة البحث من (280) امرأة نازحة من ذوات الإعاقة، تم اختيارهن بطريقة عشوائية بسية من خمس محافظات هي: (الحديدة-إب- الضالع- عمران- أمانة العاصمة-صنعاء)، ويمثلن جميع المتغيرات الديموغرافية التي شملها البحث المتمثلة في (العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، مستوى الدخل، حجم الأسرة، نوع الإعاقة، منطقة النزوح).

أدوات البحث: قام الباحثون ببناء أدوات لقياس ما تسعى الدراسة إلى قياسه، وهذه الأدوات هي: مقياس العنف ضد المرأة النازحة من ذوات الإعاقة، المقابلة الشخصية، الملاحظة.

أولاً: إجراءات بناء مقياس العنف: وقد تمَّ الوصول إلى بناء مقياس العنف الموجه نحو النازحات من ذوات الإعاقة بعد المرور بعدد من الخطوات، على النحو الآتي:

أ. تحديد هدف المقياس ومجالاته:

إن الهدف من إعداد مقياس العنف يتحدد في عدم وجود مقياس محلي يقيس العنف الموجه نحو النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني؛ الأمر الذي دفع الباحثين إلى وضع تصور لبناء مقياس محلي يقيس العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة، معتمداً في ذلك على خبرات الباحثين بوصفهم أساتذة في ثلاث جامعات حكومية من ناحية، وخبراتهم الأكاديمية في مجال بناء المقاييس النفسية والاجتماعية من ناحية أخرى. وبعد اطلاع الباحثين على عدد من المصادر، تمَّ تحديد أربعة مجالات لمقياس العنف المُعد في الدراسة الحالية، وهذه المجالات هي:

1. **مجال العنف الجسدي**: ويتضمن تعرض النازحة المعاقة لضروب شتى من سلوك العنف، بدءاً بالضرب الموجع في جميع أجزاء الجسم، والرضوض، والكدمات، والحروق، وكسر العظام، وغيرها من الإصابات الجسدية الأخرى.
2. **مجال العنف اللفظي**: ويتضمن تعرض النازحة المعاقة لمجموعة من الألفاظ أو الكلمات النابية، والبذيئة، وكذلك أشكال السب والشتم المختلفة.

3. **مجال العنف النفسي**: ويتضمن مجموعة من السلوكيات ذات التأثير النفسي السلبي، كالتهديد والحرمان والسخرية والإهانة والتحقير والتجاهل وعدم الاهتمام.
4. **مجال العنف الجنسي**: ويتضمن مجموعة من السلوكيات الصادرة عن أحد الأشخاص نحو النازحة المعاقة التي قد تأخذ صوراً متعددة، سواء أكانت لفظية (تلميحات – تعليقات ذات طابع جنسي) أم بدنية (ملامسات ذات طابع جنسي).

ب. **صياغة مفردات المقياس:** لغرض إعداد فقرات مقياس العنف في البحث الحالي وفقاً لمجالاته، قام الباحثون بتوجيه استبيان استطلاعي إلى عينة عشوائية مؤلفة من (10) معاقات، وبعد تحليل الاستجابات، والاطلاع على ما ورد في التراث النظري، والأدبيات السابقة المتعلقة بموضوعات العنف والحروب والصراعات المسلحة والنزوح والإعاقة، تمكَّن الباحثون مبدئياً من صياغة (34) فقرة موزعة على أربعة مجالات؛ لتشكل الصورة الأولية لمقياس العنف[63].

ج. **صدق المقياس:** يُقصد بالصدق مدى قدرة الاختبار أو المقياس على قياس السمة التي أُعد لقياسها؛ أي أن تقيس الأداة فعلاً ما أُعدَّت لقياسه[64]. ولذا يُعد الصدق من أهم الشروط التي يجب توافرها في بناء المقاييس النفسية؛ باعتباره أحد المؤشرات المهمة التي تدل على مصداقية وجودة الاختبار، فالاختبار الجيد هو الذي يقيس السمة التي يهدف إلى قياسها[65].

ولغرض التحقق من صدق فقرات مقياس العنف، قام الباحثون بإجراء نوعين من الصدق هما: الصدق الظاهري، والصدق الإحصائي، وفيما يلي عرض لذلك:

1. **الصدق الظاهري:** يُعد الصدق الظاهري من مستلزمات بناء المقاييس في المراحل الأولية؛ لأنه يشير إلى مدى صلة فقرات المقياس بالخاصية المقاسة، ومدى تحقيقها للغرض الذي أُعدَّت من أجله، بمعنى أن هذا النوع من الصدق يعد المظهر العام للمقياس، من حيث نوع المفردات، وكيفية صياغتها، ومدى مناسبتها ووضوحها، كما يُشير إلى تعليمات المقياس من حيث الوضوح والموضوعية، ومدى مناسبة المقياس للهدف الذي وضع من أجل تحقيقه[66].

ومن أهم الطرق الشائعة الاستعمال في استخراج الصدق الظاهري، طريقة عرض الفقرات على مجموعة من الخبراء المتخصصين في مجال العلوم الاجتماعية، والنفسية، والتربوية، ومعرفة مدى اتفاقهم حول ملاءمة تلك الفقرات لقياس الخاصية (موضوع القياس)[67].

ولأجل التحقق من الصدق الظاهري لمقياس العنف، قام الباحثون بتمحيص الفقرات، والحكم على مدى صلاحيتها، من خلال خبراتهم في مجال بناء المقاييس وإعدادها. وقد تم اعتماد نقطة القطع البالغة (80%)، باعتبارها مؤشراً مقبولاً لصلاحية المجال والفقرة. وقد أسفر التحليل عن حذف (4) فقرات، وهي الفقرات التي تمثل مجال العنف الجنسي، مما يعني حذف مجال بأكمله، حيث اتضح من نتائج تحليل آراء الخبراء المحكمين أن فقرات المجال الجنسي سوف تكون عائقاً لأفراد العينة؛ بسبب خصائص المجتمع اليمني الذي ينظر إلى النواحي الجنسية على أنها موضوع لا يمكن الخوض فيه، وفقاً لأساليب التنشئة الاجتماعية، والعادات والتقاليد، في مجتمعنا اليمني. وبذلك يصبح عدد فقرات المقياس (30) فقرة، وثلاثة مجالات، وثلاثة بدائل، وهي الفقرات التي ستخضع للتحليل الإحصائي.

2. **الصدق الإحصائي (تحليل الفقرات):** يُشير إبيل (Ebel, 1972) إلى أن التحليل الإحصائي للفقرات، يعد من متطلبات إعداد المقاييس النفسية؛ لأنه يكشف عن بعض الخصائص (السيكومترية) المهمة للفقرات التي توضح دقتها في قياس ما وضعت من أجل قياسه، إذ إن تحليل فقرات المقياس إحصائياً يساعد الباحث على اختيار الفقرات التي تُميز الأفراد الحاصلين على درجات عليا، من الحاصلين على درجات دنيا، وتضمينها في المقياس بصورته النهائية. بمعنى اختيار الفقرات التي تمتلك القدرة على الكشف عن الفروق أو التباين الذي يوجد فعلاً بين المفحوصين، فضلاً عن الفقرات التي يتوفر لها القدر المناسب من التجانس الداخلي في قياس الظاهرة موضوع القياس[68].

ولأجل تحليل فقرات مقياس العنف إحصائياً، استعمل الباحثون طريقتين، هما: طريقة المجموعتين المتطرفتين (صدق التمييز)، وطريقة ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس (صدق البناء). وفيما يلي عرض لذلك:

صدق التمييز: يُعد صدق التمييز من أهم المؤشرات الدالة على مدى قدرة المقياس بمجالاته وفقراته على التمييز بين الأفراد الذين حصلوا على أعلى الدرجات، والأفراد الذين حصلوا على أقل الدرجات في الصفة المقاسة[69].

ومن ثم تستعمل الدرجة الكلية للاختبار بوصفها محكاً له، وعلى أساسها يصنف أفراد العينة إلى مجموعتين، هما: المجموعة العليا والمجموعة الدنيا، ثم يُقارن أداء كل من المجموعتين على كل فقرة، فإذا فشلت الفقرة في التمييز بين المجموعتين دلَّ ذلك على ضعفها، ومن ثم وجب حذفها، أو تعديلها[70]. ويُعد تحليل الفقرات بأسلوب المجموعتين المتطرفتين (العليا والدنيا) أنسب الأساليب التي تستعمل لأغراض التمييز[71].

وللتحقق من صدق التمييز لفقرات مقياس العنف في البحث الحالي، قام الباحثون بتطبيق المقياس على عينة عشوائية بلغ حجمها (40) معاقاً ومعاقة في أمانة العاصمة، وبعد أخذ الاستمارات من أفراد العينة تمَّ ترتيبها تصاعدياً حسب الدرجة الكلية، واعتماد نسبة (27%) من الاستمارات التي حصلت على الدرجات العليا، وكذلك اعتماد نسبة (27%) من الاستمارات التي حصلت على أقل الدرجات، بحيث يصبح عدد الاستمارات الخاضعة للتحليل (22) استمارة، بواقع (11) فرداً لكل مجموعة، ولاستخراج الفروق بين المجموعتين (العليا والدنيا) استعمل الباحثون اختبار (T.test) لعينتين متطرفتين، عند مستوى دلالة (0.05)* والجدول (1) يوضح ذلك.

جدول (1) يوضح القوى التمييزية لفقرات مقياس العنف بأسلوب العينتين المتطرفتين

م	الفقرات	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		قيمة (ت)
		المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	
.1	الضرب الموجع في مختلف أجزاء جسمك.	2.24	0.82	1.35	0.52	6.34
.2	الركل بالقدم.	1.54	0.79	1.04	0.19	4.49
.3	الصفع (اللطم) على الوجه.	1.67	0.85	1.13	0.34	4.33
.4	شد شعرك.	1.41	0.71	1.02	0.14	3.93
.5	سحب ذراعك بشدة.	1.81	0.85	1.22	0.50	4.42
.6	دفعك بقسوة.	1.85	0.36	1.11	0.32	7.96
.7	محاولة خنقك.	1.81	0.40	1.37	0.49	3.65
.8	حرقك (بالنار، بالسجائر...).	1.81	0.40	1.44	0.51	2.99
.9	الاعتداء عليك باستخدام آلات حادة.	1.93	0.27	1.52	0.51	3.68
.10	قذف العديد من الأشياء عليك.	1.63	0.49	1.33	0.48	2.23
.11	تهديدك بالضرب.	2.00	0.00	1.52	0.51	4.91
.12	تهديدك بالحبس في المنزل.	2.00	0.00	1.85	0.36	2.12
.13	الشتم والسب بألفاظ مزعجة.	2.00	0.00	1.81	0.40	2.43
.14	تهديدك بالقتل.	1.93	0.27	1.59	0.50	3.05
.15	مناداتك بأسماء بذيئة.	1.85	0.36	1.59	0.50	2.18

م	الفقرات	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		قيمة (ت)
		المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	
.16	تهديدك بتشويه صورتك أمام الآخرين.	2.00	0.00	1.78	0.42	2.72
.17	اتهامك بالكذب.	1.67	0.48	1.33	0.48	2.55
.18	تذكيرك بعيوبك وأخطائك.	1.85	0.36	1.26	0.45	5.35
.19	تفضيل صديقاتك وزميلاتك عليك.	1.74	0.45	1.41	0.50	2.58
.20	النظر إليك باحتقار.	2.00	0.00	1.78	0.42	2.72
.21	إحراجك أمام الآخرين.	1.33	0.48	1.11	0.32	2.00
.22	السخرية من شكلك.	1.96	0.19	1.67	0.48	2.97
.23	التعامل معك كأنك بلا فائدة.	2.00	0.00	1.67	0.48	3.60
.24	الاستهانة برأيك أمام الآخرين.	1.96	0.19	1.59	0.50	3.58
.25	تجاهل قدراتك.	1.78	0.42	1.33	0.48	3.60
.26	عدم السماح لك باتخاذ القرارات التي تخصك.	1.81	0.40	1.48	0.51	2.68
.27	منعك من المشاركة في العديد من الأنشطة.	1.85	0.36	1.52	0.51	2.77
.28	السيطرة على ممتلكاتك.	2.00	0.00	1.33	0.48	7.21
.29	التدخل في أمور حياتك.	2.00	0.00	1.78	0.42	2.72
.30	التجسس على خصوصياتك.	1.74	0.45	1.15	0.36	5.35

* قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (20) = (1.72).

نلاحظ من الجدول السابق أن جميع (ت) المستخرجة أكبر من قيمة (ت) الجدولية البالغة (1.72) عند مستوى (0.05)، وهذا يعني أن فقرات المقياس كلها دالة إحصائياً ومميزة عند مستوى دلالة (0.05).

صدق البناء: يُشير هذا النوع إلى مدى تمثيل المقياس للظاهرة المقاسة، أي أن كل فقرة تقيس المفهوم نفسه الذي يقيسه المقياس بأكمله، ويتم معرفة ذلك بإيجاد العلاقة بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس[72].

وللتحقق من صدق البناء لفقرات مقياس العنف في البحث الحالي، تم استخراج العلاقة بين درجة الفقرة ودرجة المجال من ناحية، وبين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى، بالاعتماد على درجات أفراد عينة التحليل البالغ عددهم (22) معاقاً ومعاقة، وباستعمال معامل ارتباط (بيرسون)، ثم مقارنة القيم المستخرجة بالدرجة النظرية لمعامل (بيرسون) عند مستوى دلالة (0.05)* والجدول (2) يوضح ذلك.

جدول (2) يوضح معاملات ارتباط الفقرة بالمجال وبالدرجة الكلية لمقياس العنف

رقم الفقرة	الارتباط بالمجال	الارتباط بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	الارتباط بالمجال	الارتباط بالدرجة الكلية
.1	0.72	0.75	.2	0.55	0.52
.3	0.68	0.63	.4	0.51	0.56
.5	0.79	0.86	.6	0.71	0.72
.7	0.78	0.72	.8	0.63	0.49
.9	0.46	0.67	.10	0.57	0.57
.11	0.85	0.82	.12	0.72	0.65
.13	0.83	0.84	.14	0.74	0.73
.15	0.85	0.81	.16	0.55	0.66
.17	0.53	0.59	.18	0.84	0.86

رقم الفقرة	الارتباط بالمجال	الارتباط بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	الارتباط بالمجال	الارتباط بالدرجة الكلية
.19	0.86	0.80	.20	0.85	0.77
.21	0.89	0.81	.22	0.54	0.51
.23	0.85	0.82	.24	0.87	0.81
.25	0.51	0.71	.26	0.54	0.49
.27	0.81	0.51	.28	0.51	0.50
.29	0.63	0.77	.30	0.63	0.62

*** قيمة (بيرسون) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (20) = (0.42).**

نلاحظ من الجدول السابق أن قيم بيرسون المستخرجة لجميع فقرات المقياس أكبر من قيمة بيرسون الجدولية البالغة (0.42) مما يعني أن جميع فقرات المقياس متجانسة، أي أنها تتمتع بصدق البناء.

وتأسيساً على نتائج التحليل الإحصائي لفقرات مقياس العنف، استقر المقياس بصورته النهائية بعدد (30) فقرة وثلاثة مجالات، وثلاثة بدائل للاستجابة على كل فقرة (ملحق- 1).

هـ. ثبات المقياس: يُعد مفهوم الثبات من المفاهيم الجوهرية في القياس، ومن الشروط التي يجب توافرها في المقاييس والاختبارات؛ لأنه يزود الباحث بمعلومات أساسية للحكم على نوعية تكنيك الاختبار ومدى دقته واتساقه[73].

وقد تم استخراج ثبات مقياس العنف المعد في هذه الدراسة بطريقة التجزئة النصفية، حيث تم تحليل درجات الأفراد بتقسيم فقرات المقياس إلى قسمين: (زوجية وفردية)، بحيث يصبح لكل فرد من أفراد العينة درجتان (س-ص) إحداهما تعبر عن الفقرات الزوجية، والأخرى عن الفقرات الفردية، وهكذا، لجميع أفراد عينة الثبات البالغ عددهم (22) فرداً، ثم استعمال معامل ارتباط بيرسون بين القسمين، وقد اتضح أن معامل الثبات قد بلغ (0.32) ويعد معامل ثبات لنصف المقياس؛ ولذا قام الباحثون بتعديله للحصول على ثبات كلي للمقياس باستعمال

معادلة سيبرمان بروان، حيث اتضح أن معامل الثبات الكلي للمقياس قد بلغ (0.90) وهو معامل ثبات عال جداً، وفقاً لما ذكره (كرونباخ) الذي يشير إلى أن الاستخبارات الجيدة هي التي تعطي ثباتاً لا يقل عن (0.80) [74].

و. تصحيح المقياس: يتضمن مقياس العنف في صورته النهائية (30) فقرة، وثلاثة بدائل للإجابة عن كل فقرة هي: (نعم، أحياناً، لا)، وقد أُعطى كل بديل درجة، حيث يُعطى البديل (نعم) (3) درجات، والبديل (أحياناً) درجتين، والبديل (لا) درجة واحدة. وتبلغ أعلى درجة للمقياس (90) درجة، وأقل درجة للمقياس (30) درجة، كما يبلغ الوسط الفرضي للمقياس (60) درجة، وبذلك أصبح المقياس جاهزاً للتطبيق.

ثانياً: أداة المقابلة الشخصية: قام الباحثون بالاستفادة من الأطر النظرية والدراسات السابقة المتعلقة بالإعاقة والحروب والنزوح، وقد تم إعداد قائمة المقابلة المكونة من (4) أسئلة مفتوحة. ملحق(2).

ثالثاً: أداة الملاحظة: يقصد بالملاحظة "الانتباه المقصود والموجه نحو سلوك فردي أو جماعي معين؛ بقصد متابعته ورصد تغيراته؛ ليتمكن الباحث من وصف السلوك فقط، أو وصفه وتحليله، أو وصفه وتقويمه[75].

وفي البحث الحالي، تم تحديد أهداف الملاحظة، وتم تحديد السلوك المراد ملاحظته، وتم تحديد الوقت اللازم لإجراء الملاحظة.

الوسائل الإحصائية: تم استخدام مجموعة من الوسائل الإحصائية التي تتناسب مع أهداف وتساؤلات البحث الحالي، وهذه الوسائل هي:

1. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية؛ لاستخراج متوسط وانحراف درجات الأفراد في العنف، وكذلك لمعرفة متوسط وانحراف درجات العينة، وفقاً لمتغيرات الدراسة.
2. التكرارات والنسب المئوية؛ لاستخراج نسب أنواع العنف.

3. اختبار (T-test) لعينة واحدة؛ لاستخراج مستوى العنف لدى النساء النازحات من ذوات الإعاقة بشكل عام.
4. اختبار (T-test) لعينتين مستقلتين؛ لاستخراج القوى التمييزية لفقرات مقياس العنف، بطريقة المجموعتين المتطرفتين.
5. تحليل التباين الأحادي (Anova)؛ لاستخراج الفروق في مستوى العنف الموجه نحو النازحات من ذوات الإعاقة وفقاً لمتغيرات: (المحافظة التي تم النزوح إليها- العمر- الحالة الاجتماعية- المستوى التعليمي-مستوى الدخل-حجم الأسرة).
6. معامل ارتباط بيرسون؛ لاستخراج ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، واستخراج صدق البناء (ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمجال، وبالدرجة الكلية للمقياس)، فضلاً عن استخراج (ارتباط كل مجال بالمجالات الأخرى، وارتباط المجال بالدرجة الكلية للمقياس).
7. معادلة سبيرمان بروان؛ لتعديل الثبات المستخرج بطريقة التجزئة النصفية.

عرض نتائج ومناقشتها:

أولاً: عرض نتائج مقياس العنف

1. **الهدف الأول: التعرف على مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني.** وللتحقق من هذا الهدف، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس العنف المعد في هذا البحث، ومن ثم مقارنة تلك المتوسطات مع المتوسط الحسابي النظري، باستعمال الفروق بين تلك المتوسطات باستخدام الاختبار التائي (t.test) لعينة واحدة عند مستوى دلالة (0.05)*والجدول (3) يوضح ذلك.

جدول (3) الفروق بين المتوسطات الحسابية المستخرجة والنظرية لمقياس العنف

العينة	العدد	المتوسط الحسابي		الانحراف المعياري	قيمة (ت) المستخرجة
		المحسوب	النظري		
النازحات من ذوات الإعاقة	280	53.114	60	12.18	**9.457

*** قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (279) = (1.96).**

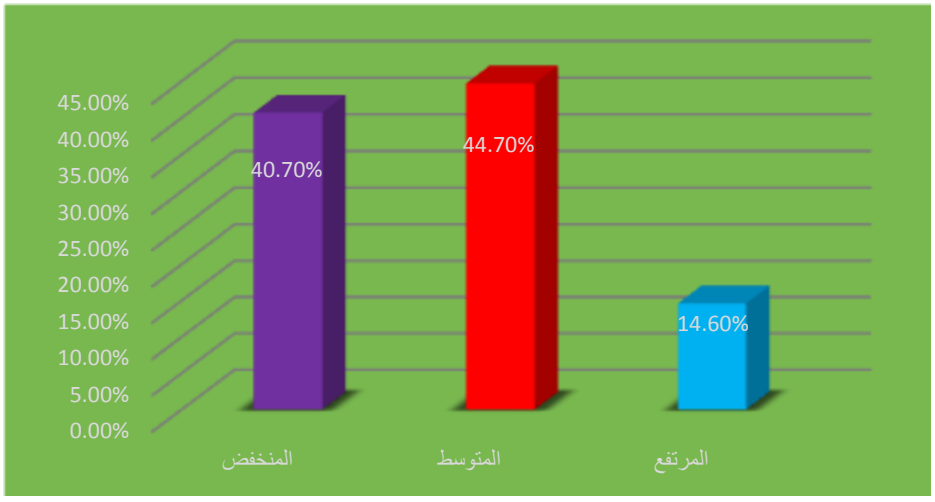
**** دالة عند مستوى دلالة (0.05).**

نلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (ت) المستخرجة تبلغ (9.457)، وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى دلالة (0.05)، وبدرجة حرية (279)، وهذا يشير إلى وجود فروق إحصائية ذات دلالة معنوية بين المتوسطين الحسابين المستخرج والنظري للمقياس، وهذه الفروق لصالح المتوسط النظري للمقياس، مما يعني أن العنف الموجه نحو النساء النازحات ذوات الإعاقة هو في المستوى تحت المتوسط. ولمزيد من التوضيح، قام الباحثون بتقسيم درجات أفراد العينة إلى ثلاث فئات مختلفة تمثل ثلاثة مستويات للعنف، وهذه المستويات هي:

- المستوى المنخفض: يشمل المعاقات اللاتي تتراوح درجاتهن بين (49 و30).
- المستوى المتوسط: يشمل المعاقات اللاتي تتراوح درجاتهن بين (69 و50).
- المستوى المرتفع: يشمل المعاقات اللاتي تتراوح درجاتهن بين (90 و70). والجدول (4) والشكل (1) يوضحان ذلك.

جدول (4) يوضح التكرارات والنسب المئوية لدرجات أفراد العينة

فئات الدرجات	المستوى	العدد	النسبة
49-30	المنخفض	114	%40.7
69-50	المتوسط	125	%44.7
90-70	المرتفع	41	%14.6
الإجمالي		280	%100



شكل (1) النسب المئوية لمستويات العنف الذي تتعرض له النساء النازحات من ذوات الإعاقة

نلاحظ من الجدول والشكل السابقين أن أغلبية أفراد العينة يتعرضن للعنف بمستوى متوسط، حيث يشكلن نسبة (44.7%)، تليهن اللاتي يتعرضن للعنف بمستوى منخفض بنسبة (40.7%)، وأخيراً اللاتي يتعرضن للعنف بمستوى مرتفع بنسبة (14.6%)، ومن خلال ذلك نستنتج أن العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة هو في المستوى المتوسط بشكل عام.

وهذه النتيجة تتفق مع الأطر النظرية للعنف التي تشير إلى أنه بالرغم من التطورات الكُبرى التي شهدها واقع المرأة دولياً، فإنه ما زال العنف يلطخ جبين الإنسانية؛ باعتباره وصمة عار في سجل المدنية الإنسانية، فواقع الإنسانية يقول: إنَّ من بين كل ثلاث نسوة في العالم تتعرض واحدة على الأقل في حياتها للضرب أو الإكراه على الجماع، أو لصنوف أخرى من الاعتداء والإيذاء، وهناك أكثر من 60 مليون أنثى حُرمن من الحياة.

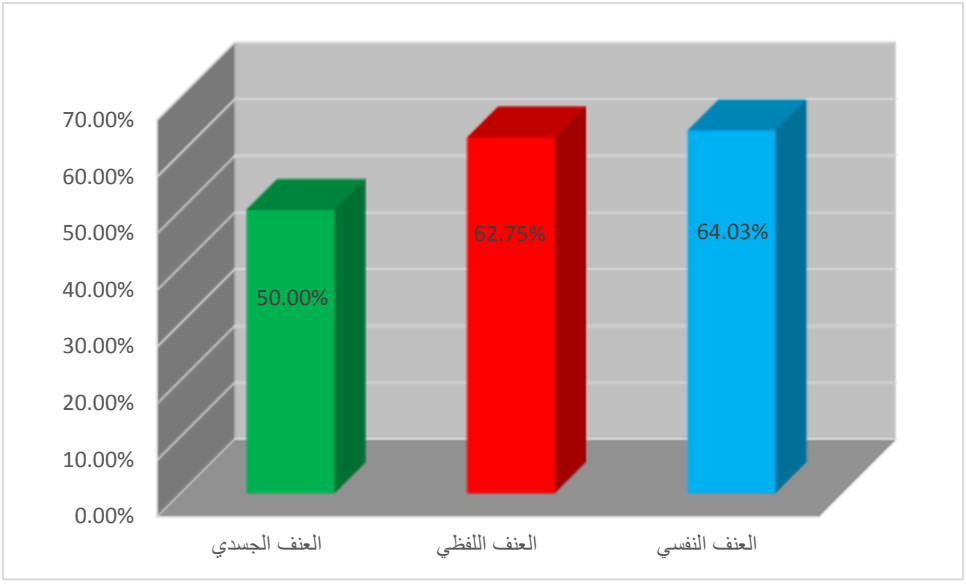
وخلاصة القول، إن حوالي (59.3%) من النازحات المعاقات يتعرضن للعنف بمستوى متوسط ومرتفع مقابل (40.7%) ممن يتعرضن للعنف بمستواه المنخفض، وهنا ندرك أنه حتى نسبة المستوى المنخفض لا تعد نسبة بسيطة، بل تعكس أننا أمام مشكلة كبيرة وخطيرة جداً،

تستدعي التدخل السريع من قبل الأسرة والمجتمع والدولة والمنظمات الدولية من أجل إنقاذ هذه الفئة.

2. **الهدف الثاني: التعرف على أكثر أنواع العنف شيوعاً لدى النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني.** ولتحقيق هذا الهدف، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لاستجابات أفراد العينة على كل مجال من مجالات المقياس، والجدول (5) والشكل (2) يوضحان ذلك.

جدول (5) يوضح ترتيب أنواع العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة.

المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
العنف الجسدي	15.00	5.46	% 50.00	الثالث
العنف اللفظي	15.06	3.86	% 62.75	الثاني
العنف النفسي	23.05	5.46	% 64.03	الأول



شكل (2) يوضح الأوزان النسبية لأنواع العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة.

نلاحظ من الجدول والشكل السابقين أن العنف النفسي قد جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره (23.05) درجة، ووزن نسبي يبلغ (64.03%)، يليه في المرتبة الثانية العنف اللفظي بمتوسط حسابي قدره (15.06)درجة، ووزن نسبي يبلغ (62.75%)، وفي المرتبة الثالثة والأخيرة نجد العنف الجسدي بمتوسط حسابي قدره (15.00) درجة، ووزن نسبي يبلغ (50.00%). وهذا يعني أن العنف النفسي يعد أكثر أنواع العنف شيوعاً لدى النساء النازحات من ذوات الإعاقة.

ومن خلال هذه النتيجة يمكن القول إن المرأة النازحة من ذوات الإعاقة في مجتمعنا اليمني تتعرض للعنف بشكل عام، لكن مع اختلاف في الدرجة، إذ إن أكثر أنواع العنف الذي تتعرض له هو العنف النفسي أو المعنوي؛ اعتقاداً من الأسرة والمجتمع بأن مثل ذلك العنف يتسم مع طبيعة التنشئة الاجتماعية، وأنهم بذلك يحمون المرأة من الانحراف الاجتماعي، في حين أن تعاملهم مع الغريبات لا يتم بالدرجة نفسها من الحرص، فهم يقبلون منهن أنماط سلوك قد لا يقبلونها من قريباتهم. فكثيراً ما تحرم المرأة من قبل أقاربها الذكور من المشاركة الاقتصادية والعمل، حتى وإن كانت مؤهلة لذلك، وفي بعض الحالات إذا سمح لها بالعمل فإنها قد لا تمنح الحرية الكاملة في التصرف بعائد عملها. وبالنسبة إلى العنف الجسدي الذي جاء في المرتبة الأخيرة فذلك يعزى إلى أن المجتمعات التقليدية والمحافظة تكاد تقتصر فيها ممارسة الضرب والإيذاء الجسدي للمرأة على الأهل والأقارب؛ لأن العادات والتقاليد والأعراف تجرم ضرب المرأة وإيذاءها جسدياً من قبل الآخرين، وتعتبره عيباً ويوصم من يمارسه بالعار، فضلاً عن الإعاقة التي تحد من ممارسة العنف الجسدي، إذ ينظر للمعاقة على أنها عاجزة وأن ضربها يعد مخالفاً للقيم الدينية والأخلاقية.

أضف لذلك أن هذه النتيجة تعكس الثقافة السائدة بخصوص العنف نحو المرأة، فالعنف الممارس ضد المرأة في المجتمع اليمني هو عنف رمزي. وهذا العنف ينطلق من نظرة دونية إلى المرأة باعتبارها تحتل مكانة أقل، فينتشر العنف المعنوي بكافة أشكاله و يعززه تلك النظرة التي تغذيها الأعراف والتقاليد السلبية، فأصبح سلوكاً اعتيادياً أن يهمل عقل المرأة ورأيها، ولا يتم

تقدير ما تقوم به من عمل وهي دائماً على خطأ، فضلاً عن إلى استخدام العنف المادي باختلاف أشكاله الذي يستعمله البعض في كثير من الأحيان لتربية المرأة وتقويم اعوجاجها بسبب الفهم الخاطئ؛ لتفسير الآيات القرآنية من قبل بعض الرجال، بالإضافة إلى قصور من جانب المرأة في فهم حقوقها المشروعة.

3. **الهدف الثالث: التعرف على الفروق في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني وفقاً لمتغيرات: (العمر- الحالة الاجتماعية- المستوى التعليمي- مستوى الدخل- حجم الأسرة- المحافظة التي تم النزوح إليها).**

وللتحقق من هذا الهدف تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس العنف المعد في هذا البحث:

أ. **التعرف على الفروق في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني وفقاً لمتغير العمر.** وللتحقق من هذا الهدف، تم تقسيم العينة إلى أربع فئات مختلفة، واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس العنف المعد في هذا البحث، واستخراج الفروق بين تلك المتوسطات باستعمال اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA عند مستوى دلالة (0.05)*، والجدول (6) يوضح ذلك.

جدول (6) يوضح الفروق في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة وفقاً لمتغير العمر.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1000.018	3	333.339	**2.276	0.080
داخل المجموعات	40416.325	276			
الكل	41416.343	279	146.436		

*** قيمة (ف) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (3، 276) = (2.64) تقريبا.**

**** غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05).**

نلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (ف) المستخرجة تبلغ (2.27)، وهي أصغر من قيمة (ف) الجدولية التي تبلغ (2.64)، وهذا يعني عدم وجود فروق إحصائية ذات دلالة معنوية في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة، وفقاً لمتغير العمر.

ووفقاً لهذه النتيجة يمكن القول إن العنف الذي تتعرض له المرأة النازحة من ذوات الإعاقة لا يستثني أحداً، بل ينتشر بين الفئات العمرية جميعاً، وذلك قد يعود إلى أن المعاقة في مجتمعنا اليمني غير منتجة مهما كان عمرها، فضلاً عن أسلوب التربية في المجتمع اليمني التي تكاد تكون متشابهة، فضلا عن احتياجاتهن باعتبارهن معاقات حيث تتشابه احتياجاتهن إلى حد ما، وفقاً لطبيعة الإعاقة، فمثلاً المعاقة حركياً تحتاج إلى عربة، والمعاقة بصرياً تحتاج إلى وسائل الرؤية، والمعاقة سمعياً تحتاج إلى أدوات مساعدة كالسماعات، وهكذا. كما أن عدم وجود الفروق قد يعزى إلى الثقافة السائدة بخصوص العنف نحو المرأة، فالعنف الممارس ضدها في المجتمع اليمني ينطلق من النظرة الدونية لها باعتبارها تحتل مكانة أقل من الرجل، فينتشر العنف بكافة أشكاله و يعززه تلك النظرة التي تغذيها الأعراف والتقاليد السلبية، فأصبح سلوكاً اعتيادياً أن يتم تعنيف المرأة منذ سنوات حياتها الأولى وحتى الممات، دون الاقتصار على مرحلة عمرية معينة.

ب. **التعرف على الفروق في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية.** وللتحقق من هذا الهدف، تم تقسيم العينة إلى أربع فئات مختلفة، واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس العنف المعد في هذا البحث، واستخراج الفروق بين تلك المتوسطات باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA عند مستوى دلالة (0.05)*، والجدول (7) يوضح ذلك.

جدول (7) الفروق في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بين المجموعات	100.773	3	33.591	**0.224	0.879
داخل المجموعات	41315.570	276			
الكل	41416.343	279	149.694		

*** قيمة (ف) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (3، 276) = (2.64) تقريبا.**

**** غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05).**

نلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (ف) المستخرجة تبلغ (0.224)، وهي أصغر من قيمة (ف) الجدولية التي تبلغ (2.64)، وهذا يعني عدم وجود فروق إحصائية ذات دلالة معنوية في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني؛ وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

إن هذه النتيجة تتفق مع أسلوب التربية في المجتمع اليمني الذي يعتمد على السيطرة على المرأة وإشعارها أنها أقل من الرجل، بغض النظر عما إذا كانت متزوجة أو عازبة أو أرملة أو مطلقة، فهي لا تستطيع التعبير عن مشاعرها، الأمر الذي يجعلها تتعايش مع ما يفرضه المجتمع عليها وما يتطلبه أمر توافقها مع الحياة الاجتماعية، فتتوحد مع نموذج شخصية المرأة الاجتماعية الذي يحدد المجتمع إطاراته، ويصدق هذا الأمر على المرأة منذ مراهقتها حتى تصل إلى الخمسينات من عمرها، ومن ثم تتعرض للعنف، أياً كانت حالتها الاجتماعية.

ج. **التعرف على الفروق في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني وفقاً لمتغير المستوى التعليمي.** وللتحقق من هذا الهدف، تم تقسيم العينة إلى خمس فئات مختلفة واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس العنف المعد في هذا البحث، واستخراج الفروق بين تلك

المتوسطات باستعمال اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA عند مستوى دلالة (0.05)*، والجدول (8) يوضح ذلك.

جدول (8) الفروق في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة وفقاً لمتغير المستوى التعليمي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1026.067	4	256.517	**1.747	0.140
داخل المجموعات	40390.276	275			
الكل	41416.343	279	146.874		

*** قيمة (ف) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (4، 275) = (2.61) تقريبا.**

**** غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05).**

نلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (ف) المستخرجة تبلغ (1.747)، وهي أصغر من قيمة (ف) الجدولية التي تبلغ (2.61)، وهذا يعني عدم وجود فروق إحصائية ذات دلالة معنوية في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني؛ وفقاً لمتغير المستوى التعليمي.

إن هذه النتيجة تشير إلى أن التعليم يلعب دوراً مهماً في العنف، إذ إن النازحات من ذوات الإعاقة درسن في جمعيات ومراكز خاصة بالمعاقين ومن ثم تعرضن لخبرات تعليمية تكاد تكون متشابهة حسب طبيعة الإعاقة ونمط التعليم الذي يتلقاه المعاق بشكل عام.

وهذا يعني أن طبيعة التعليم الذي تتلقاه المرأة النازحة من ذوات الإعاقة جعل الفروق غير دالة، الأمر الذي يشير إلى أن العنف أكثر ما يرتبط بالثقافة الاجتماعية في اليمن، التي توصف بأنها ثقافة تقليدية تركز أساساً على وضعية تميز الذكور في الأسرة والمجتمع، وقد عزز ذلك تفشي جملة من المظاهر المجحفة بحق المرأة، أبرزها وصاية الرجل عليها كونها امرأة، فالمرأة اليمنية تعيش في مجتمع تسود فيه ثقافة العنف والعدوان المفروض عليها مما يشكل ضغطاً عليها، هذا

العدوان يجعلها تعيش و في عالم الضرورة، في حالة فقدان متفاوت لقدرتها للسيطرة على مصيرها.

د. **التعرف على الفروق في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني وفقاً لمتغير مستوى الدخل.** وللتحقق من هذا الهدف، تم تقسيم العينة إلى ثلاث فئات مختلفة، واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس العنف المعد في هذا البحث، واستخراج الفروق بين تلك المتوسطات باستعمال اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA عند مستوى دلالة (0.05)*، والجدول (9) يوضح ذلك.

جدول (9) الفروق في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة وفقاً لمتغير مستوى الدخل.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بين المجموعات	134.797	2	67.398	**0.452	0.637
داخل المجموعات	41281.546	277			
الكل	41416.343	279	149.031		

*** قيمة (ف) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (2، 277) = (2.67) تقريبا.**

**** غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05).**

نلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (ف) المستخرجة تبلغ (0.452)، وهي أصغر من قيمة (ف) الجدولية التي تبلغ (2.6)، وهذا يعني عدم وجود فروق إحصائية ذات دلالة معنوية في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني؛ وفقاً لمتغير مستوى الدخل.

إن هذه النتيجة تشير إلى وضع المرأة في المجتمع اليمني، حيث نجد أن دور أنظمة المساندة الاجتماعية ليست ذات فعالية كافية؛ لتخفيف الأثر النفسي الذي تحدثه المشقة،

فالمطلوب من المرأة أن تكون أماً وزوجة، وقد تكون موظفة ومصدراً من مصادر المساندة لمن حولها دون الاهتمام بما تعانيه من مشقات أو تدركه من ضغوطات الحياة (الاقتصادية – الاجتماعية). فقد اعتاد المجتمع على النظر إلى المرأة على أنها جزء مُكمل وليس مُحدَداً لأي شيء في المجتمع، كما اعتاد هذا المجتمع أن يُحدد للمرأة في شتى صورها (طالبة – ربة بيت – عاملة) طريقها الذي تسلكه، أضف إلى ذلك أن النازحات من ذوات الإعاقة لا يملكن دخلاً مستقراً نتيجة الظروف التي تعرضن لها بسبب النزوح، الأمر الذي قلص الفروق بين جميع الفئات المتعلقة بمستوى الدخل.

هـ. **التعرف على الفروق في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني وفقاً لمتغير حجم الأسرة.** وللتحقق من هذا الهدف، تم تقسيم العينة إلى ثلاث فئات مختلفة، واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس العنف المعد في هذا البحث، واستخراج الفروق بين تلك المتوسطات باستعمال اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA عند مستوى دلالة (0.05)*، والجدول (10) يوضح ذلك.

جدول (10) الفروق في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة وفقاً لمتغير حجم الأسرة.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بين المجموعات	650.943	2	325.471	**2.212	0.111
داخل المجموعات	40765.400	277			
الكل	41416.343	279	147.168		

*** قيمة (ف) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (2، 277) = (2.67) تقريبا.**

**** غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05).**

نلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (ف) المستخرجة تبلغ (2.212)، وهي أصغر من قيمة (ف) الجدولية التي تبلغ (2.67)، وهذا يعني عدم وجود فروق إحصائية ذات دلالة معنوية في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني؛ وفقاً لمتغير حجم الأسرة.

و. **التعرف على الفروق في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني وفقاً لمتغير المحافظة التي تم النزوح إليها.** وللتحقق من هذا الهدف، تم تقسيم العينة إلى خمس فئات مختلفة، واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس العنف المعد في هذا البحث، واستخراج الفروق بين تلك المتوسطات باستعمال اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA عند مستوى دلالة (0.05)*، والجدول (11) يوضح ذلك.

جدول (11) الفروق في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة وفقاً لمتغير المحافظة التي تم النزوح إليها.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف) المستخرجة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	556.757	4	139.189	**0.937	0.443
داخل المجموعات	40859.585	275			
الكل	41416.343	279	148.580		

*** قيمة (ف) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (4، 277) = (2.67) تقريبا.**

**** غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05).**

نلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (ف) المستخرجة تبلغ (0.937)، وهي أصغر من قيمة (ف) الجدولية التي تبلغ (2.67)، وهذا يعني عدم وجود فروق إحصائية ذات دلالة معنوية في مستوى العنف الموجه نحو النساء النازحات من ذوات الإعاقة في المجتمع اليمني؛ وفقاً لمتغير المحافظة التي تم النزوح إليها.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالمقابلة والملاحظة

1. اتضح أن النازحات من ذوات الإعاقة يعانين من المشكلات النفسية والاجتماعية مثل: الانطواء والعزلة، والشعور بالنقص أو الدونية، وانعدام الثقة بالنفس وبالآخرين، والشعور بالخوف من المجهول، وتوقع الشر، والشعور بالتعاسة والاكتئاب وخيبة الأمل، وضعف الاتزان الانفعالي، والشعور بالاغتراب النفسي والاجتماعي، واضطرابات النوم.

كما اتضح وجود عدد من الاحتياجات للنازحات من ذوات الإعاقة، مثل: الحاجات الآنية الإنسانية العاجلة المتمثلة في المساعدات الإنسانية السريعة، كالمأوى والطعام والشراب والملابس، والحاجة إلى أماكن آمنة تلجأ لها النساء أثناء الحروب.

التوصيات والمقترحات:

أولاً: التوصيات

1- إنشاء خط ساخن خاص بالنازحين من ذوي الإعاقة بشكل عام، والنساء النازحات من ذوات الإعاقة على وجه التحديد من قبل وزارتي الداخلية وحقوق الإنسان، في المناطق التي يتواجد فيها النازحون؛ لتمكينهم من التبليغ عن أي شكل من أشكال العنف الذي يتعرضون له.

2- ضرورة تفعيل الالتزامات القانونية الدولية، التي توجب على الدول التعاون في مجال مجابهة العنف ضد المرأة بشكل عام، والعنف الموجه نحو المرأة النازحة من ذوات الإعاقة بشكل خاص، من خلال عقد الاتفاقيات الدولية (الثنائية، الإقليمية) لتفعيل هذه الالتزامات، ومن بينها تبادل الدراسات والبيانات عن النزوح.

3- إنشاء قاعدة بيانات دقيقة عن ذوي الإعاقة بجميع فئاتهم، بشكل عام، وذوي الإعاقة النازحين على وجه الخصوص، على أن تتضمن هذه البيانات عناوين المعاقين ليسهل التواصل معهم وتوصيل الخدمات إليهم.

4- إضافة مهام جديدة إلى مهام صندوق رعاية وتأهيل المعاقين، تتمثل في متابعة حالات المعاقين أولاً بأول إلى جانب القيام بالدورات التوعوية والتأهيلية لأولياء أمور المعاقين؛ لتعريفهم بأهم مشكلات واحتياجات المعاقين، وكيفية التخفيف من معاناتهم.

5- إعداد برنامج توعية قانونية، وإطار قانوني، وميثاق شرف للدفاع عن النازحين والنازحات من ذوي الإعاقة؛ لحمايتهم من العنف.

6- يجب على الحكومة ضمان إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في مجالات العمل المنتج، وتعزيز وتطوير الإبداع، وحماية الأشخاص ذوي الإعاقة من البطالة، وتوفير الحماية لهم من الأخطار المهنية، ومساعدتهم في سعيهم إلى تحقيق الرضا الوظيفي، والتعبير عن الذات، وتحقيق النهوض الاجتماعي والثقافي والاقتصادي.

7- يجب على الجهات ذات العلاقة توفير الخدمات الصحية والتعليمية والترفيهية للنازحين بشكل عام، وللنساء النازحات من ذوات الإعاقة على وجه التحديد.

8- ضرورة قيام وسائل الإعلام المختلفة بدور فاعل في تحسين اتجاهات المجتمع نحو المعاقين بشكل عام، ونحو المعاقين النازحين على وجه الخصوص، من خلال التوعية والندوات وغير ذلك.

9- يجب على الدولة وضع خطة لتوزيع الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين على كل المراكز والجمعيات والمخيمات التي تتواجد فيها النساء النازحات ذوات الإعاقة؛ من أجل الكشف والتشخيص المبكر للمشكلات والاضطرابات النفسية التي قد تتعرض لها النازحات.

10- ضرورة تعاون المستشفيات العامة والخاصة في تقديم الخدمات المناسبة للأشخاص ذوي الإعاقة، وبأسعار رمزية أو مجانية، والإشراف الصحي المستمر وخاصة لمن يعانون من أمراض مزمنة.

11- إنشاء وحدات نفسية إرشادية في كل محافظة، مزودة بكفاءات نفسية متخصصة؛ لتضطلع بمهمة التشخيص، والتوجيه، والإرشاد، والتدريب، والتوعية النفسية لدى النازحات من ذوات الإعاقة؛ بما يسهم في رفع كفاءاتهن المعرفية، وقدراتهن الوجدانية، وينعكس من ثم على مهاراتهن في التعامل مع ضغوط الحياة ومواجهتها، وغيرها من أبعاد الشخصية، والجوانب المتعلقة بالصحة النفسية.

المقترحات:

1- تقنين مقياس العنف الموجه نحو النازحات من ذوات الإعاقة المطبق في هذا البحث.
2- إجراء دراسة مشابهة تتناول موضوع العنف الموجه نحو النازحات من ذوات الإعاقة في محافظات الجمهورية اليمنية الأخرى.
3- إجراء دراسة مشابهة تتناول موضوع العنف الموجه نحو النازحين (الذكور) من ذوي الإعاقة، وعلاقته ببعض المتغيرات.
4- إجراء دراسة مسحية حول احتياجات ذوي الإعاقة بشكل عام، والنازحين من ذوي الإعاقة بشكل خاص.
5- إجراء دراسات تتناول موضوع مستوى الطموح لدى الأشخاص ذوي الإعاقة، وعلاقته بتقدير الذات.
6- إجراء أبحاث ودراسات تتناول المشكلات النفسية والاجتماعية التي تعاني منها النازحات من ذوات الإعاقة وعلاقة تلك المشكلات بعدد من المتغيرات.
7- إجراء أبحاث ودراسات تتناول موضوع بناء عدد من البرامج التعليمية الهادفة إلى تنمية مهارات الأشخاص ذوي الإعاقة ومعلميهم في مرحلة التعليم الأساسي أو الثانوي.
8- إجراء أبحاث ودراسات مقارنة تتناول عدداً من الموضوعات مثل: التوافق النفسي والاجتماعي، والشعور بالوحدة النفسية، والميول المهنية للأشخاص ذوي الإعاقة وأقرانهم غير ذوي الإعاقة.
9- إجراء أبحاث ودراسات تتناول موضوع اتجاهات الأسرة والمجتمع نحو ذوي الإعاقة وأثر ذلك على شخصيته.
10- بناء برامج تدريبية لذوي الإعاقة بشكل عام، والنازحين من ذوي الإعاقة بشكل خاص لتدريبهم وتنمية مهاراتهم في التعامل مع الآخرين، وتنمية مهارات التكيف مع التغيرات والظروف الحياتية المتجددة.
11- إجراء دراسات وأبحاث تتناول السمات الشخصية للأشخاص ذوي الإعاقة، وعلاقتها بمجموعة من المتغيرات مثل: (الجنس- العمر- المستوى التعليمي للوالدين- حجم الأسرة – مكان الإقامة... إلخ).

الملاحق

ملحق (1)

مقياس العنف بصورته النهائية

أختي الفاضلة/.....

تحية طيبة وبعد،،،

بين يديك مجموعة من الفقرات التي تعبر عن بعض جوانب الحياة، والمطلوب منك قراءتها بدقة والإجابة عنها بموضوعية، مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، كما أن إجاباتك لن يطلع عليها أحد ولن تستعمل لأي أغراض سوى لخدمة البحث العلمي.

شاكرين حسن تعاونكم معنا،،،،

نرجو منك تدوين البيانات الآتية:

1. المحافظة التي تم النزوح منها:.....
2. العمر:.....
3. حجم الأسرة: أقل من 5 أفراد ( ) 5- 10أفراد ( ) أكثر من 10 أفراد ( )
4. الحالة الاجتماعية: عازبة ( ) متزوجة ( ) أرملة ( ) مطلقة ( )
5. مستوى الدخل: أقل من 20ألف ريال ( ) 20- 30ألف ريال ( ) أكثر من 30ألف ريال( )
6. المستوى التعليمي: أمي ( ) أساسي ( ) ثانوي ( ) دبلوم ( ) جامعي فما فوق ( )

فقرات المقياس

م	هل تعرضت للآتي من قبل الآخرين:	نعم	أحياناً	لا
.1	الضرب الموجع في مختلف أجزاء جسمك.			
.2	الركل بالقدم.			
.3	الصفع (اللطم) على الوجه.			
.4	شد شعرك.			
.5	سحب ذراعك بشدة.			
.6	دفعك بقسوة.			
.7	محاولة خنقنك.			
.8	حرقك (بالنار، بالسجائر...).			
.9	الاعتداء عليك باستخدام آلات حادة.			
.10	قذف العديد من الأشياء عليك.			
.11	تهديدك بالضرب.			
.12	تهديدك بالحبس في المنزل.			
.13	الشتم والسب بألفاظ مزعجة.			
.14	تهديدك بالقتل.			
.15	مناداتك بأسماء بذيئة.			
.16	تهديدك بتشويه صورتك أمام الآخرين.			
.17	اتهامك بالكذب.			
.18	تذكيرك بعيوبك وأخطائك.			
.19	تفضيل صديقاتك وزميلاتك عليك.			
.20	النظر إليك باحتقار.			
.21	إحراجك أمام الآخرين.			
.22	السخرية من شكلك.			
.23	التعامل معك كأنك بلا فائدة.			
.24	الاستهانة برأيك أمام الآخرين.			

م	هل تعرضت للآتي من قبل الآخرين:	نعم	أحياناً	لا
.25	تجاهل قدراتك.			
.26	عدم السماح لك باتخاذ القرارات التي تخصك.			
.27	منعك من المشاركة بالعديد من الأنشطة.			
.28	السيطرة على ممتلكاتك.			
.29	التدخل في أمور حياتك.			
.30	التجسس على خصوصياتك.			

ملحق (2)

أسئلة المقابلة الشخصية

أختي الفاضلة/.....

تحية طيبة وبعد،،

بين يديك مجموعة من الأسئلة، والمطلوب منك الإجابة عنها بموضوعية، مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، كما أن إجاباتك لن يطلع عليها أحد ولن تستخدم لأي أغراض سوى لخدمة البحث العلمي.

شاكرين حسن تعاونكم معنا،،،،

1. ما هي أهم الآثار الجسدية التي ظهرت عليك بعد النزوح؟

.....

2. ما هي أهم الآثار النفسية التي ظهرت عليك بعد النزوح؟

.....

3. ما هي أهم المشكلات الاجتماعية التي تعرضت لها بعد النزوح؟

.....

4. ما هي الأمور التي تريدين التحدث عنها؟

.....

المصادر والمراجع:

1) بنة بوزبون: العنف الأسرى، دار الكنوز الأدبية، بيروت، 2004م، ص68-71.
2) طلعت منصور وآخرون: أسس علم النفس العام، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2001م، ص37.
3) هيفاء أبو غزالة: العنف ضد المرأة (مصر، الأردن، سوريا، لبنان، فلسطين)، المجلس الوطني لشؤون الأسرة، الكويت، 2008م، ص10.
4) ليث محمد عياش عبد العاني: أنماط العنف الموجه نحو المرأة العراقية بعد الاحتلال الأمريكي للعراق وفق تنميط منظمة الصحة العالمية للعنف، دراسة منشورة بمؤتمر كلية التربية الثامن 20-22 نيسان، جامعة اليرموك، إربد، 2010م، ص3.
5) سهى باشيرين: المرأة والعنف، منشورات اللجنة الوطنية للمرأة، المؤتمر الوطني الثاني، (8-10) مارس، صنعاء، 2003م، ص2.
6) طارق عبدالرؤوف عامر، وربيع عبد الرؤوف محمد: الإعاقة الحركية، دار الفكر، بيروت، 2008م، ص73-74.
7) حسين سرمك حسن: (2011): تأثيرات الاحتلال النفسية والاجتماعية في المجتمع العراقي، ورقة مستخلصة بتاريخ 16 آب 2011م من الموقع: .http://www.dor bar bable.
8) منظمة الصحة العالمية: التقرير العالمي حول العنف والصحة، المكتب الاقليمي للشرق الأوسط، القاهرة، 2002م، ص4.
9) تقرير الأمين العام: دراسة متعمقة بشأن جميع أشكال العنف ضد المرأة، الجمعية العامة، الأمم المتحدة، 2006، ص15.
10) أسامة صبري محمد: حماية النازحين داخلياً في النزاعات المسلحة، مجلة القادسية للقانون والعلوم السياسية، المجلد (3)، العددان (1، 2)، العراق، 2010م،ص10.
11) المرجع نفسه، ص11.
12) فاروق عبد الفتاح موسى: النمو النفسي في الطفولة والمراهقة، ط2، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 2005م، ص115.
13) الأمم المتحدة: اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، نيويورك، 2006م، ص7.
14) تقرير الأمين العام: مرجع سابق، ص18.

15) هيفاء أبو غزالة: مرجع سابق، ص6.

16) فائزة باباخان: الوضع القانوني لحقوق المرأة في التشريعات العراقية، دراسة مقارنة، ط1، دار الرواد المزدهرة للطباعة والنشر، العراق، 2009، ص 33.

17) إبراهيم بهلوي: العنف ضد المرأة، مظاهره ونتائجه، منشور على الموقع /www.alnoor.se.

18) محاسن الحواتي: العنف العائلي مظاهره ومعالجاته، 2005م، موقع www.amanjordan.org.

19) تقرير الأمين العام: مرجع سابق، ص16.

20) هيفاء أبو غزالة: مرجع سابق، ص8.

21) المرجع نفسه، ص16.

22) تقرير الأمين العام: مرجع سابق، 16.

23) فرج عبد القادر طه وآخرون: موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، ط1، دار سعاد الصباح، الكويت، 1993م، ص479.

24) أوتو فينخل: نظرية التحليل النفسي في العصاب، ج2، ترجمة: صلاح مخيبر وعبده ميخائيل، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1969م، ص286.

25) كمال دسوقي: ذخيرة علوم النفس. الدار الدولية للنشر والتوزيع، بيروت، 1988م، 830.

26) عادل صادق: نار الألم لها علاج، كتاب اليوم الطبي، العدد (197)، قطاع الثقافة، الكويت، 1998م، ص43.

27) فاروق مجذوب: المجال العدواني عند الإنسان، مجلة الثقافة النفسية، المجلد (3)، العدد (9)، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، لبنان، 1992م، ص66.

28) ليلى عبد الوهاب: العنف الأسرى والجريمة ضد المرأة، دار المدى للثقافة والنشر، بيروت، 1994م.ص83.

29) مصطفى حجازي: التخلف الاجتماعي، مدخل إلى سيكولوجية الإنسان المقهور، ط6، معهد الإنماء العربي، بيروت، 1992م، ص90.

30) إجلال إسماعيل حلمي: العنف الأسري، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 1999م، ص32.

31) إجلال إسماعيل حلمي: القيم والعنف الأسري في المجتمع المصري: تحليل المضمون لحوادث العنف بين أفراد الأسرة في جريدتي الأهرام والأخبار خلال السبعينيات، الأسرة العربية النظرية والتطبيق، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1997م، ص204.

32) مطاع بركات: العدوان والعنف في الأسرة، مجلة عالم الفكر، المجلد السابع والعشرين، العدد الرابع، المجلس الوطني للثقافة والفنون والأدب، الكويت، 1999م، ص266.

33) إجلال إسماعيل حلمي: القيم والعنف الأسري في المجتمع المصري: مرجع سابق، ص204.

34) محمد السيد عبد الرحمن: علم الأمراض النفسية والعقلية الأسباب والأعراض – التشخيص والعلاج، دار قباء، القاهرة، 2000م، ص108.

35) عدلي السمري: الانتهاك الجنسي للزوجة: دراسة في سوسيولوجيا العنف الأسري، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1999م، ص55.

36) علي الطراح: التنشئة الاجتماعية وقيم الذكورة في المجتمع الكويتي، مجلة العلوم الاجتماعية، مجلد (28)، عدد (2)، الكويت، 2000م، ص90.

37) محمد عوض خميس: دفاعاً عن المرأة. دراسة نفسية اجتماعية، الدار العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، 1985م، ص51.

38) علي الطراح: مرجع سابق، ص90.

39) محمد عوض خميس: مرجع سابق، ص51.

40) أسامة صبري محمد: مرجع سابق، ص11.

41) جون هنكرتس وماري دوزوالد: القانون الدولي الإنساني العرفي، المجلد الأول (القواعد)، منشورات اللجنة الدولية للصليب الأحمر،2007م، ص400.

42) حازم محمد عتلم: قانون النزاعات المسلحة غير الدولية، القانون الدولي الإنساني، دليل للتطبيق على الصعيد الوطني، ط3، العراق، 2006م، ص217.

43) اللجنة الدولية للصليب الأحمر: تعزيز احترام القانون الدولي الإنساني في النزاعات المسلحة غير الدولية، ص2، www.icrc.org.

44) الوحدة التنفيذية لإدارة مخيمات النازحين، صنعاء، 2016م.

45) رنا محمد صبحي عوادة: دمج المعاقين حركياً في المجتمع المحلي بيئياً واجتماعياً، دراسة حالة في محافظة نابلس، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين، 2007م، ص12.

46) الأمم المتحدة: مرجع سابق، ص8.

47) كمال إبراهيم مرسي: مرجع في علم التخلف العقلي، دار النشر للجامعات، القاهرة، 1998م، ص23.

48) علي عبد النبي محمد: التقبل الاجتماعي لدى المراهقين الصم وضعاف السمع والعاديين- دراسة مقارنة، بحوث المؤتمر القومي السابع لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية، القاهرة (8-10ديسمبر)، مج 2، القاهرة، 1998م، ص112.

49) وزارة التربية والتعليم: دليل المعلم بمدارس النور للمكفوفين بجمهورية مصر العربية، القاهرة، 1990م، ص7.

50) إقبال إبراهيم مخلوف: الرعاية الاجتماعية وخدمات المعوقين، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1991م، ص56.

51) وذلك التزاماً بقواعد النشر المسموح بها من قبل المجلة، ولمعرفة المزيد حولها يمكن الحصول عليها بشكل كامل لدى فريق البحث.

52) شاكر حسين الخشالي: التنشئة الاجتماعية للأطفال في واقع المجتمع العراقي بعد الاحتلال الأمريكي عام 2003م رسالة دكتوراه، الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك، كليّة الآداب والتربية، الدنمارك، 2012م، ص24-25.

53) العاجبة الطيب مصطفى: الآثار الاجتماعية لحرب جنوب السودان خلال (1983-2003)، رسالة ماجستير، عمادة الدراسات العليا، جامعة أفريقيا العالمية، السودان، 2005م، ص4.

54) إبتسام محمد فهد: أثر الاحتلال الأمريكي على مخاوف طلبة الجامعة، منشورات كلية التربية (ابن رشد)، جامعة بغداد، 2006م، ص1-26.

55) صفوت فرج وحصة الناصر: العنف ضد المرأة وعلاقة ببعض سمات الشخصية، مجلة دراسات نفسية، مجلد (9)، عدد (3)، القاهرة، 1999م، ص107.

56) ليلى عبد الوهاب: مرجع سابق، ص84.

57) أمل سالم العواودة: العنف ضد الزوجة في المجتمع الأردني، دراسة اجتماعية لعينة من الأسر في محافظة عمان، ط1، جامعة البلقاء التطبيقية، مكتبة الفجر، عمان، 2002م، الملخص.

58) محمد عباس يوسف عفيفي: مدى التوافق النفسي لفئة ضعاف البصر، رسالة ماجستير.

59) فتحية عبد الله منقوش: مفهوم الذات لدى المعوقين حركياً في اليمن وعلاقته بسمات شخصياتهم، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة صنعاء، 2000م.

60) نجيبة عبدالله مهدي معياد: مشكلات الطلبة المعاقون بصرياً وحاجاتهم الارشادية بمدينة صنعاء، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة صنعاء، 2005م.

61) سامي محمد ملحم: القياس والتقويم في التربية وعلم النفس، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمَّان، 2002م، ص246.

62) إحسان محمد الحسن: موسوعة علم الاجتماع، ط1، الدار العربية للموسوعات، بيروت، 1999م، ص466.

63) للحصول على أدوات البحث يتم التواصل مع فريق البحث.

64) سامي عريفج وآخرون: في مناهج البحث العلمي وأساليبه، ط2، دار مجدلاوي للنشر، عمَّان، 1999م، ص92.

65) عبد الهادي السيد عبده وفاروق السيد عثمان،: القياس والاختبارات النفسية، ط1، دار الفكر العربي للطباعة والنشر، القاهرة، 2002م، ص45.

66) سوسن شاكر مجيد: أسس بناء الاختبارات والمقاييس النفسية والتربوية، ط1، مركز ديبونو لتعليم التفكير، عمَّان، 2013م، ص102.

67) رمزية الغريب: التقويم والقياس النفسي والتربوي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1989م، ص114.

68) مصطفى محمود الإمام وآخرون: التقويم النفسي، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة بغداد، بغداد، 1990م، ص114.

69) إخلاص عبد الحفيظ ومصطفى حسين باهي: طرق البحث العلمي والتحليل الإحصائي، المكتبة الجامعية الحديثة، الإسكندرية، 2000م، ص177.

70) عبد الرحمن محمد عيسوي: القياس والتجريب في علم النفس والتربية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1991م، ص50.

71) عبدالجليل الزوبعي وآخرون: الاختبارات والمقاييس النفسية، ط1، مطبعة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، الموصل، 1988م، ص79.

72) صفوت فرج: القياس النفسي، ط6، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2007م، ص284.

73) سوسن شاكر الجلبي: مرجع سابق، ص111.

74) أحمد محمد عبد الخالق: استخبارات الشخصية، ط2، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1993م، ص239.

75) صالح العساف: المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية. الكتاب الأول، شركة العبيكان للطباعة والنشر، الرياض، 1989م، ص406.