

## Efficient problem-solving method to relieve psychological stress in a sample of battered married women in central governorate of the Gaza Strip

Asma Mahmoud Al Saud

Faculty of Arts and Humanities || Hassan II University || Morocco

**Abstract:** The aim of the study was to determine the effectiveness of the problem-solving method in alleviating psychological stress in married victims of marital violence. The researcher selected a physical sample of 12 married female victims of violence at the Breij Women's Health Centre who were experiencing psychological stress as a result of violence. They also received the highest scores on the spousal violence scale and were deliberately selected. She used the semi experimental (single design) method with a single sample and applied the method without using a control group. She used a number of tools which are, the Spousal Violence Scale prepared by the researcher and the Cohen Psychosocial Stress Scale She developed a problem-solving model for use in alleviating psychological stress in battered married women and used a number of statistical methods that fit the study's questions and hypotheses.

The study resulted in the presence of differences between the average ranks of the experimental group women on the pre and post application of the marital violence scale, there are differences between the average rank of women in the experimental group on the pre – and post- application of the psychological pressure scale. One of the main recommendations of the study was to activate the role of specialized institutions for battered married women through the implementation of individual and group guidance programmes to equip them with appropriate skills and strategies to contribute to positive adjustment.

**Keywords:** Problem- solving method, Psychological stress- battered married women.

## فاعلية أسلوب حل المشكلات لتخفيف الضغوطات النفسية لدى عينة من المتزوجات المعنفات في المحافظة الوسطى بقطاع غزة

أسماء محمود السعود

كلية الآداب والعلوم الإنسانية || جامعة الحسن الثاني || المملكة المغربية

**المستخلص:** هدفت الدراسة إلى التعرف إلى فاعلية أسلوب حل المشكلات في التخفيف من الضغوطات النفسية لدى المتزوجة ضحية العنف الزوجي، واختارت الباحثة عينة تضم (12) متزوجة من المعنفات المتابعات والمترددات على مركز صحة المرأة – البريج واللواتي يعانين من ضغوطات نفسية نتيجة العنف الواقع عليهن، وايضا حصلن على أعلى الدرجات في مقياس العنف الزوجي، وتم اختيارهن بطريقة قصدية وقد استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي (ذو التصميم الواحد) الذي يتضمن عينة تجريبية واحدة وتطبيق الأسلوب عليها دون اللجوء إلى مجموعة ضابطة، وقد استخدمت الباحثة عدداً من الأدوات هي، مقياس العنف الزوجي، من إعداد الباحثة، ومقياس الضغوط النفسية لكوهن، كما قامت الباحثة بإعداد نموذج أسلوب حل المشكلات لاستخدامه في تخفيف الضغوطات النفسية لدى المتزوجات المعنفات، وقامت الباحثة باستخدام عدد من الأساليب الإحصائية التي تناسب أسئلة الدراسة وفرضياتها، وقد أسفرت الدراسة على وجود فروق بين متوسطات رتب سيدات المجموعة التجريبية على التطبيق القبلي والبعدي لمقياس العنف الزوجي، وتوجد فروق بين متوسطات رتب سيدات المجموعة التجريبية على التطبيق القبلي والبعدي لمقياس الضغط النفسي، وكانت

من أهم توصيات الدراسة: تفعيل دور المؤسسات المختصة بالمتزوجات المعنفات من خلال تنفيذ برامج إرشادية فردية وجماعية لإكسابهن المهارات والاستراتيجيات الملائمة التي تساهم في التكيف الإيجابي.

الكلمات المفتاحية: أسلوب حل المشكلات - الضغوطات النفسية - المتزوجات المعنفات.

## مقدمة.

يعتبر العنف الزوجي ظاهرة قديمة قدم التاريخ الإنساني، كما أنها منتشرة في كل المجتمعات، باختلاف شرائحها وطبقاتها، فهي غير مقتصرة على بلد معين أو مجتمع معين، بل هي ظاهرة تحدث في جميع الأوساط والطبقات الاجتماعية، والاقتصادية، والثقافية، والدينية والقومية والأيدولوجية، ومن خلاله وفي إطار علاقة زوجية مقدسة، والتي من المفروض تقوم على أساس الحب، والتعاون، الاحترام المتبادل، وتوفير الأمن والحماية من كل أذى، تتعرض فيه الزوجة لكل مظاهر العنف والإساءة، والذي يكون نتيجة لأسباب مختلفة، تتعدد بتعدد العوامل الاجتماعية، والثقافية، والتربوية وحتى النفسية، التي تؤدي في نهاية المطاف إلى إلحاق الضرر بالمرأة ومعاناتها، فالعنف الزوجي هو ذلك العنف الذي يكون في إطار علاقة زوجية، أين يفرض الزوج هيمنته على زوجته، وفيه يتخذ الزوج المعتدي (المرتبة العليا)، والزوجة (المرتبة الدنيا)، وذلك من خلال ممارسة الزوج للعنف على زوجته، كأسلوب لفرض السيطرة، متخذاً بذلك أشكالاً وصوراً متعددة، فقد يكون عنفاً جسدياً أو لفظياً أو نفسياً والذي يكون بتوجيه الشتائم والكلام البذيء، والتحقير والإهانة، والتهديد، والعزل، أو قد يكون عنفاً جنسياً، ومن خلال الإكراه على ممارسة الجنس، والمعاملة بوحشية، أو اقتصادياً من خلال استيلاء الزوج على دخلها الخاص، وحرمانها من المصروف وعدم الانفاق عليها، كل هذا يؤثر على المرأة ويؤدي إلى معاناتها من الناحية النفسية والجسدية، فالعنف الذي تتعرض له الزوجة من زوجها يعتبر كتهديد حقيقي ويشكل لها معاناة وضائقة نفسية، والعنف الزوجي هو من أكثر أنواع العنف شيوعاً في العالم حيث أشارت نتائج دراسة (Mavrikiou et al, 2014) أن أكثر من نصف النساء يتعرضن للعنف على يد الشريك الحميم، كما أظهرت دراسة كلا من (Ali et, و Sarkar, 2010) (2013) أن 35% من النساء في أنحاء العالم تعاني من العنف الصادر من الشريك الحميم، كما أكد تقرير الإسكوا حول وضع المرأة العربية (2017)، أن المعدل العالمي لانتشار العنف الزوجي بلغ حوالي 30% مع الإشارة إلى أن هذا المعدل هو الأعلى في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وجنوب شرق آسيا حيث بلغت نسبته 37%، مقابل 25% في منطقتي أوروبا وغربي المحيط الهادئ.

وتعتبر مشكلة العنف ضد المرأة بأشكالها المتعددة النفسي، الجسدي، الاجتماعي، المادي، من المشكلات الأبرز في مجتمعنا الفلسطيني التي تلقى بأثارها الخطيرة على المرأة بشكل خاص والأسرة والمجتمع بشكل عام، وعلى الرغم من ذلك تجبر المجتمعات المرأة المعنفة على الالتزام الصمت إزاء ما تتعرض له من عنف، وتلقى عليها لوماً كبيراً عند معرفة أحد خارج نطاق الأسرة بواقع العنف. (إبراهيم، 310: 2010)، وفي فلسطين نحو ثلثي النساء يفضلن السكوت أو اللجوء إلى للعائلة، وهو خيارهن الثاني، كما أن نحو 4 نساء من بين 100 امرأة تتعرضن للعنف من قبل الزوج أو الأقارب، ونساء غزة أكثر عرضه لمثل هذا العنف بكافة أشكاله مقارنة بنساء الضفة الغربية (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 45: 2012)، وترى الباحثة أنه من خلال حياة النساء المعنفات نجد لهن ثلاثة أنماط فأما أن تتسم بالسلبية والاستسلام وإرضاء الآخرين على حسابها، أو أن تبدي ردة فعل عنيفة على نفسها وعلى من يحيطون بها، والعنف والسلبية تؤدي إلى تراكم الضغوطات النفسية عليها، كما أن هناك مجموعة من الاستجابات السلوكية والأثار النفسية التي تقع بصورة متكررة بين ضحايا العنف الزوجي منها: الاكتئاب والميول الانتحارية ونقص الدافعية والاضطرابات في الشخصية، والعجز عن حل المشكلات وعدم القدرة على إقامة علاقات وثيقة مع الآخرين. (عزام،

5832:2011)، ومن خلال عمل الباحثة ميدانياً مع هذه الفئة لمست ما تعانيه النساء نتيجة العنف الواقع عليهن من أعراض وضغوطات نفسية قد تطورت في بعض الأحيان إلى اضطرابات بحاجة إلى تدخل علاجي، وهذا ما دعمته، دراسات سابقة عادت إليها الباحثة، حيث بينت هذه الدراسات أن النساء اللواتي تعرضن للعنف لديهن صلات قليلة بأعضاء العائلة والأصدقاء والجيران، أي تغلب عليهن سمة الإنطوائية أكثر من النساء اللواتي لم يتعرضن للعنف. (الإبراهيم، 2010: 312)، وفي دراسة البلد 1997م النساء المساء إلهن كن أكثر احتمالية لظهور سمات عدم الثقة بالنفس والآخرين، وعدم القدرة على تربية الأطفال وتحمل المسؤولية واللامبالاة وكذلك يتصفن بارتفاع مستوى القلق (الإبراهيم، 2010: 314)، وقد ركزت الكثير من الدراسات في السنوات الأخيرة على مشكلة العنف الذي يقع على النساء ونتائجه من هذه الدراسات دراسة (محمد وجبريل، 2013)، ودراسة (مؤسسة الملك حسين، 2011)، ودراسة (أبو جياب، 2009)، ودراسة (الطاهر، 2007)، ودراسة (kubany, 2003)، وذلك لمساعدة هؤلاء النساء المعنفات للحد من هذه الاضطرابات أو التكيف والتوافق مع النفس أو الواقع المحيط سواء كان عن طريق البرامج والطرق الإرشادية أو العلاجية، وترى الباحثة أن الدراسات في مجملها تشير إلى ظهور اضطرابات واستجابات غير تكيفية لدى النساء المعنفات، تؤثر سلباً على مستوى الصحة النفسية لديهن لتظهر بأعراض مشكلات نفسية كالقلق والغضب وسهولة الاستثارة والعزلة ومشاعر الدونية والنقص وعدم القدرة على اتخاذ القرارات وحل المشكلات.

ومن خلال هذه الدراسة وباعتبار العنف الزوجي من الأحداث الحياتية السلبية والمؤلمة (حدث صادم) والتي يمكن للمرأة أن تواجهه، وينشأ عنه حالة من الخوف من هذه الأفعال (العنف) مما يؤدي إلى حالة من الضغط النفسي الدائم (Benes., M. Bernard., J.M, 2003, p33) والمستمر كنتيجة للمعايشة هذا الحدث بشكل دائم ومتكرر، مما يؤدي إلى استنزاف طاقة المرأة النفسية والجسدية، فتصاب بالإعياء والإرهاك وعدم القدرة على المقاومة، وبالتالي تتسم حياتها بالاضطراب وعدم الاستقرار النفسي كنتيجة للعنف الممارس من طرف زوجها، فلا تستطيع السيطرة على أمور حياتها أو التنبؤ بما حدث لها ولا تستطيع إيقاف إساءة زوجها لها (الدوة، درويش، 6: 2008)، وفي هذه الدراسة ترى الباحثة أن العنف الزوجي سبب مباشر مولد للضغط النفسي، الذي له تداعيات وأثار جسيمة على المرأة وعلى جميع الأصعدة، حيث أن التعرض للعنف مهما كان نوعه (لفظي، نفسي، جسدي، اقتصادي، جنسي)، تعيشه المرأة كحالة من القلق والتوتر الدائم الأمر الذي يؤثر على جانبا النفسية، وبأنها في حالة خطر مما يؤدي إلى استنزاف طاقتها، وتقع فريسة الإجهاد (الضغط النفسي) الذي يكون له تبعات متعددة، تتفاقم بتفاقم حدة وتواتر العنف الموجه ضدها من طرف زوجها، وفي أغلب الحالات تبقى المرأة حبيسة هذه العلاقة العدائية، دون البحث عن سبل للتغيير حياتها، وكأنه أمر محتوم لا بد عليها من مجراته، فتفقد بذلك ثقمتها واعتزازها بنفسها، ويقل تقديرها لذاتها وتعيش حالة من الألم النفسي الدائم، فلا تستطيع أن تنقض نفسها ولا أن تساعد أولادها على تخطي هذه الأزمة، وخاصة عندما يكون العنف له تداعيات وأثار سلبية مباشرة على الأطفال، وهكذا نستنتج أن الضغوطات النفسية الناتجة عن العنف يمثل ضغطاً كبيراً على الأسرة وخصوصاً على الزوجة، ويعرضها لمستوى هائل من الضغوطات، لذلك فهي بحاجة إلى التعامل مع هذه الضغوطات بكفاءة أكبر عن طريق استخدام أسلوب حل المشكلات، ومن هنا تبرز مشكلة الدراسة الحالية.

كما لاحظت الباحثة قلة الدراسات التي تناولت العلاقة بين الضغوطات النفسية لدى النساء وبين العنف بكافة أشكاله، حسب علم الباحثة، ولقد أظهرت نتائج العينة الاستطلاعية التي قامت بها الباحثة بأن النساء المعنفات يعانين من ضغوطات نفسية كثيرة، وقد رأت الباحثة أن تدرس هذا الموضوع وخصوصاً أنه مرتبط في مجال عملها، وذلك من خلال تصميم برنامج إرشادي لتخفيف من حدة الضغوطات النفسية لدى النساء المعنفات المترددات على مركز صحة المرأة. لهذه الأسباب رغبت الباحثة في تناول هذا الموضوع بالدراسة؛ نظراً لأهميته.

### مشكلة الدراسة:

تبلورت مشكلة الدراسة من خلال خبرة الباحثة الميدانية، لكونها تعمل كأخصائية نفسية في العديد من المؤسسات العاملة في قطاع غزة، إذ أدركت حجم المشاكل والضغوطات النفسية والأسرية الناتجة عن العنف التي تتعرض له السيدات، مما أثر على علاقتهن مع أزواجهن وأبنائهن بشكل خاص، والمحيط والحياة الاجتماعية بشكل عام، وتعرض بعضهن للانفصال والهجر وسوء المعاملة من قبل الأزواج والأهل، مما جعلهن يفتقدن مصدر الأمن والأمان وتدني مستوى ثقتهن بأنفسهن والشعور بالخوف من المجهول بالإضافة إلى تفكك الروابط الاجتماعية مع محيطهن، الأمر الذي يشير إلى أن ثمة مشكلة يتعين دراستها والبحث فيها، فجاءت هذه الدراسة لتحاول الكشف عن فاعلية أسلوب حل المشكلات في التخفيف من حدة الضغوطات النفسية لدى هذه الشريحة من المجتمع.

### أسئلة الدراسة:

وفي ظل ذلك تبلورت مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس: ما مدى فاعلية أسلوب حل المشكلات في التخفيف من حدة الضغوطات النفسية لدى المتزوجات المعنفات في محافظة الوسطى؟ وينبثق عنه التساؤلات التالية:

- 1- ما مستوى العنف الزوجي لدى الزوجات المعنفات المترددات على مركز صحة المرأة في محافظة الوسطى قبل تطبيق البرنامج وبعده؟
- 2- ما مستوى الضغوط النفسية لدى الزوجات المعنفات المترددات على مركز صحة المرأة في محافظة الوسطى قبل تطبيق البرنامج وبعده؟
- 3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة  $(0.05 \geq \alpha)$  بين رتب سيدات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي ومتوسطات رتبهن في التطبيق البعدي لمقياس العنف الزوجي؟
- 4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة  $(0.05 \geq \alpha)$  بين متوسطات رتب سيدات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي ومتوسطات رتبهن في التطبيق البعدي لمقياس الضغط النفسي المدرك؟

### فرضيات الدراسة:

- 1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة  $(0.05 \geq \alpha)$  بين رتب سيدات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي ومتوسطات رتبهن في التطبيق البعدي لمقياس العنف الزوجي.
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة  $(0.05 \geq \alpha)$  بين متوسطات رتب سيدات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي ومتوسطات رتبهن في التطبيق البعدي لمقياس الضغط النفسي المدرك.

### أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحقيق التالي:

- 1- التحقق من مدى فاعلية أسلوب حل المشكلات في التخفيف من حدة الضغوطات النفسية لدى المتزوجات المعنفات.
- 2- التحقق من وجود فروق بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي في درجات الضغوط النفسية لدى الزوجات المعنفات.

### أهمية الدراسة:

- 1- تعتبر هذه الدراسة -في حدود علم الباحثة - من الدراسات النادرة التي تسعى إلى التعرف على مدى فاعلية أسلوب حل المشكلات في التخفيف من حدة الضغوطات النفسية لدى الزوجات المعنفات، بما يحقق لها شخصية فاعلة قادرة على القيام بواجباتها والمطالبة بحقوقها من خلال الأساليب والفنيات المستخدمة، سيوفر لهذه الفئة التي تزداد يوماً بعد يوم أساساً علمياً يمكن الاستفادة منه وبالتالي إضافة نتائج جديدة للتراث المعرفي.
- 2- أهمية العينة كونها شريحة تحتاج إلى اهتمام من المجتمع، فهي من يقع على عاتقها تنشئة جيل بأكمله، ولا بد من مد يد العون لها بما يكفل على الأقل تنشئة الجيل على أسس سليمة، خاصة أن الكثير من الدراسات أكدت على الآثار السلبية التي تنعكس على أبناء المعنفات زواجياً.
- 3- تفيد هذه الدراسة المتعاملين والقائمين على برامج رعاية المرأة وتنميتها في التخطيط لبرامج أكثر تطوراً وعمقاً.
- 4- تسهم الدراسة في توعية أفراد المجتمع بأهمية هذا الموضوع في المجتمع الفلسطيني وضرورة الاهتمام به كظاهرة اجتماعية وقد تفيد الدراسة الباحثين في الجامعات فيما بعد، بإقامة دراسات تتخذ منها أرضية لها.

### حدود البحث:

- الحد الموضوعي: مدى فاعلية أسلوب حل المشكلات في التخفيف من حدة الضغوطات النفسية لدى الزوجات المعنفات المترددات على مركز صحة المرأة.
- الحد البشري: اقتصرت الدراسة على الزوجات المعنفات من سن 25-35 سنة.
- الحد المكاني: تم تطبيق الدراسة في محافظة الوسطى/مركز صحة المرأة، البريج - غزة /فلسطين. هنا اسم المركز صحة المرأة، البريج
- الحد الزمني: تم تطبيق الدراسة في العام الجامعي 2020-2021.

### مصطلحات الدراسة: فيما يأتي تعريف المصطلحات الدراسة:

- الفاعلية: هي القدرة على تحقيق النتيجة المقصودة طبقاً لمعايير محددة مسبقاً، وتزداد الكفاءة أو الفاعلية كلما أمكن تحقيق التنمية تحقيقاً كاملاً (بدوي، 1982: 12)
- أسلوب حل المشكلات: بأنه عملية معرفية سلوكية يقوم من خلالها الأفراد بمحاولة إيجاد حلول فعالة، أو التكيف مع المشكلات المحددة التي تعرضوا لها في حياتهم اليومية. (Nezu, C.M.et.AL., 2006: 268).
- وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه: أحد طرق العلاج المعرفي السلوكي التي يتم من خلالها مساعدة المتزوجات المعنفات على مواجهة مواقف الحياة الضاغطة بفاعلية أكبر والحد والوقاية من المرض النفسي منة خلال تعليمهم كيفية التعامل مع بشكل فعال مع المشكلات اليومية وزيادة قدرتهن على المواجهة الفعالة مع مجموعة واسعة من المشكلات الحياتية.
- الضغط النفسي: يعرفه سزياجى ودلاس بأنه: "تأثير داخلي يخلق حالة من عدم التوازن النفسي أو الجسدي داخل الفرد، وينجم عن عوامل تنشأ من البيئة الخارجية او المنظمة أو من الفرد ذاته (الطريي، 1994: 10).
- الضغط: خبرة انفعالية سلبية مصحوبة بتغيرات كيميائية، نفسية عقلية وسلوكية موقعة والتي تتجه إما نحو تغيير الحدث الضاغط وإما التكيف مع تأثيراته. (Bauma, 1990: 635)

- كما يعرف بأنه: أي حدث مهدد أو يدركه الإنسان بأنه مهدد لوجوده ويتجاوز قدراته على المواجهة (جوده، 16: 1988)
- تعريف الباحثة إجرائياً للضغط النفسي: هو الشعور بعدم السعادة نتيجة التعرض لحدث غير سار، يصحبه تفاعلات نفسية وفسولوجية وسلوكية، واجتماعية.
- العنف الزوجي اصطلاحاً: هو فعل عنيف يقوم على أساس النوع، وينجم عنه أو يحتمل أن ينجم عنه أذى أو معاناة جسمية أو نفسية لسيدة، بما في ذلك التهديد باقتراف هذا الفعل، أو الإكراه أو الحرمان من الحرية سواء وقع ذلك في الحياة العامة أو الخاصة. (هاشيم، 2010: 35)
- إجرائياً: هو ممارسة أنواع العنف النفسي، الجسدي، المادي، الجنسي، على النساء المتزوجات وحرمان المتزوجات من حقوقهن التي سنها الشرع والشارع، وأنكرها ولاية الأمر.

## 2- الإطار النظري والدراسات السابقة:

### أولاً- الإطار النظري:

إن العلاج بحل المشكلات هو تدخل معرفي سلوكي فعال في علاج العديد من الاضطرابات النفسية ( Bucher, J.A., 1999: 5)، حيث بدأ الاهتمام باستخدام أسلوب حل المشكلات كأسلوب علاجي أو تدريبي مع بداية السبعينات من القرن العشرين ويهدف هذا الأسلوب ليس فقط إلى الحد من الأعراض النفسية السلبية، بل أيضا تنمية السلوك التكيفي، وذلك من أجل الوصول إلى أفضل النتائج العلاجية الممكنة، والوقاية من أي انتكاسة في العلاج (D'Zurilla&Nezu, 2007: 1). حيث أن العلاج بحل المشكلات يساعد في تعزيز مهارات التكيف لدى الفرد، ويقلل الأداء غير فعال، وتحدث فيه التدخلات مختلفة من العمليات النفسية العاطفية، والمعرفية، والسلوكية، والتركيز في هذا العلاج موجه لتحديد احتياجات كل منافع، مع ذلك يفترض أن يستفيد كل منافع من التعليمات والنقاشات والممارسات الخاصة بالتعرف إلى المشكلة، ومهارات علاج حل المشكلة العقلاني. (Ditomasso, R. A. & Gosch E. A, 2002: 78)، وقد عرفه يوسف (2011) بأنه عملية البحث خلال شبكة لخطوات الحل الممكنة بين الموقف الأصلي والهدف الذي لا يكون من السهل الوصول إليه، أو هو نشاط عقلي يتضمن مجموعة من الخطوات أو العمليات يؤدها الفرد ويبدأ بمعرفة الهدف المراد الوصول إليه، ومحاولة التغلب على الصعوبات التي تواجهه مستخدماً ما لديه من معرفة سابقة من أجل الوصول للهدف. (يوسف، 2011: 226)، وأهمية تعلم أسلوب حل المشكلات لا تقف أهميته على الموقف المشكل بل وتمتد أهميته لمجالات عدة وهي كما حددها جوده (2010):

- تنمية مهارات التفكير لدى الفرد أو تطور طرائق تفكيره بشكل عام
- التخطيط الجيد قبل البدء بحل المشكلة.
- تنمية مهارة البحث والتحليل.
- إدراك وتقبل الفرد لمشاكل المستقبل.
- تنمية مهارة العمل الجماعي والمهارات الاجتماعية.
- تنمية مهارة التعلم الذاتي في دراسة الموضوعات الجديدة.
- تنمية الثقة بالنفس والدافع نحو الإنجاز.
- تنمية مهارات اتخاذ القرار في الوقت المناسب. (جوده، 24-25: 2010)

ويتضح من ذلك أن التدريب على مهارات حل المشكلات يكسب الفرد مرونة شخصية ويساعده على تخطي مشكلات الحياة الضاغطة، ويجنبه الوقوع فريسة الأمراض النفسية.

#### خطوات ومراحل حل المشكلة:

لا يوجد اتفاق عام بين علماء النفس حول عدد خطوات التي يتضمنها تفكير حل المشكلة للوصول إلى الحل المنشود، بشكل عام فإن هذا النوع من التفكير يتشابه مع التفكير العلمي من حيث الخطوات المتبعة (الزغول، 304: 2012)، والتي يمكن تلخيصها كما نذكرها على النحو التالي: الخطوة الأولى: الإحساس أو الشعور بالمشكلة: تمثل هذه الخطوة أولى الخطوات وأهمها لفهم المشكلة ثم حلها وتشكل من تحديد الهدف الرئيسي للمشكلة على هيئة ناتج ومتوقع وهنا لابد من الشعور بوجود عقبة أو عائق يحول بين الفرد والهدف الذي يسعى إلى تحقيقه (ملحم، 230: 2001). فغالباً ما يواجه صعوبة بالغة في هذه الخطوة، فكثيراً من الأحيان ما نفشل في تحديد أهدافنا (أبو جادو ونوفل، 318: 2007)، إن الحساسية أو الشعور بالمشكلة قد يكون نتيجة لملاحظة عارضة أو بسبب نتيجة غير متوقعة لتجربة وليس شرطاً أن تكون المشكلة خطيرة، فقد تكون مجرد حيرة في أمر من الأمور أو سؤال يخطر على البال، وحقيقة الأمر يلقي الإنسان في حياته العديد من المشكلات نتيجة تفاعله المستمر مع البيئة الخارجية (غباري وأبو شعيرة، 142: 2001).

الخطوة الثانية: تعريف وتحديد المشكلة وصياغتها: وهي تحديد المشكلة بشكل واضح ودقيق لجوانبها المختلفة، وما لم يحدد الفرد المشكلة فإنه لا يستطيع أن يصل إلى حل دقيق لها، وإنما قد يضل الطريق، وإن تحديد المشكلة يساعد على السير بطريق صحيح (الأحرش والزبيدي، 164: 2008) فالمشكلة عادة ما تكون غامضة، غير واضحة وغير محددة، ومن ثم يتطلب استراتيجيات لتحليل المشكلة وتحديد الهدف، والبحث عن معلومات والتمييز بين الاستجابات المرتبطة وغير المرتبطة، حيث يكون تحديد الأهداف الفرعية في العمليات التي تتسم بها هذه المرحلة (يوسف، 228: 2011)

الخطوة الثالثة: جمع المعلومات ومحاولة توليد البدائل (الحلول): تتضمن هذه المرحلة البحث عن الحلول الممكنة للمشكلة من خلال استخدام التفكير المنطقي الابتكاري والخبرات السابقة من أجل الوصول إلى فرضيات محتملة لحل المشكلة (العتوم، 242: 2010) كما تتمثل هذه الخطوة بقدرة الفرد على تقديم أكبر عدد ممكن من الحلول لمشكلة ما بحيث تمتاز بالتنوع والتباعد، ومحاولة الإتيان بشيء لم يسبقه إليه أحد (الصفار، 97: 2011)، مما يتطلب تحليل المشكلة وجمع المعلومات والبيانات المتصلة بها من حيث أسبابها والعوامل المؤثرة فيها، وبعد أن تتجمع المعلومات والأفكار والأسباب الكافية يحاول الفرد وضع عدد من الفروض التي يشكل كل منها حلاً مقترحاً ممكناً وقابلاً للتجريب (ملحم، 230: 2001).

الخطوة الرابعة: اختيار البديل (الحل) الأمثل واتخاذ القرار: تشير إلى تركيز الاهتمام حول واحد أو أكثر من الحلول المعقولة والقابلة للتطبيق في إطار الامكانيات المتوفرة، وتعتبر هذه الخطوة نتيجة طبيعية للخطوة التي سبقتها، فبعد أن يكون الفرد قد اقترح عدداً من الحلول والأفكار البديلة وقارن بينها في ضوء معايير محددة وفي ضوء الأهداف المنشودة آخذاً بعين الاعتبار جميع العوامل المؤثرة فإنه سوف يكون في موقف يمكنه من اتخاذ القرار المناسب واختيار الحل الممكن وتبنيه استعداداً لتطبيقه وتجربته (ملحم، 230: 2001) هذه المرحلة يتم فيها مقارنة البدائل من حيث مزايا وعيوب كل بديل على حدة، وذلك في ضوء الوزن النسبي لكل من المزايا والعيوب، وفيما يلي قائمة بمواصفات البديل الأمثل: ينتج من تطبيقه مستوى أعلى من الإنتاجية، يوفر في الوقت، يحقق الهدف من تطبيقه، بسيط في التطبيق وسهل في الفهم (غباري وأبو شعيرة، 150: 2011).

الخطوة الخامسة: تطبيق البديل (الحل): الطريق الوحيد لمعرفة درجة فعالية البديل والمحك الوحيد للبديل هو وضعه موضع التنفيذ الفعلي،، يشمل التطبيق كل التعديلات الضرورية في العمل من إعادة التخطيط والتنظيم، وكذلك كل الإجراءات والمتغيرات التنفيذية، وللتطبيق الفعال يجب وجود خطة تنفيذية تفصيلية تنفذ دقائق العمل بفاعلية (غباري وأبو شعيرة 150: 2011)، وإذا تم تحقيق الهدف المرجو بعد تطبيق الحل فيمكن أن تكون عملية حل المشكلة نهائية وإذا لم يكن كذلك فيجب على القائم بحل المشكلة أن يعود إلى المراحل السابقة لحل المشكلة (يوسف، 2011: 228)

#### مجالات استخدام العلاج بحل المشكلات:

- إن العلاج بحل المشكلات مهارة يستطيع المعالجون تعلمها بسهولة، واستخدامها بثقة، حيث انها تعتمد على مهارات الإرشاد وتقديم المشورة، وتتطلب القليل من الإشراف، ويستخدم العلاج بحل المشكلات في عدة مجالات منها:
- 1- المساعدة في حل المشكلات اليومية: مثل مشكلات العلاقات، والأعباء المالية، ومشكلات العمل، وصعوبات التعامل مع الأطفال، والعزلة الاجتماعية (Pierce, D. & Gunn, J., 2007: 231)
  - 2- علاج القلق: أظهرت نتائج دراسة (Kant, J., L. & D'Zurilla, T. J., 1997: 91) بوضوح وجود علاقة ذات دلالة بين النقص في مهارات حل المشكلات الاجتماعية، وبين اضطرابات القلق والاكتئاب عند أفراد المجتمع في المراحل العمرية المتوسطة والمتأخرة، وإن هناك علاقة سلبية بين مشكلات الحياة اليومية وحالة الضيق النفسي لديهم.
  - 3- علاج الأعراض النفسية الانفعالية: أظهرت نتائج دراسة هاسنك أن المرضى الذين يعانون من أعراض نفسية انفعالية تحسنت أعراضهم بشكل ملحوظ بعد العلاج بحل المشكلات، وذلك مقارنة بالرعاية المعتادة (Hassink – Franke, L., J., et. al., 2011: 181).

#### الضغوطات النفسية:

لقد انطلق العلماء في تعريفهم للضغط النفسي من اتجاهات مختلفة، فمنهم من اعتبرها مثيراً والبعض اعتبرها استجابة، والبعض الآخر تناولها على أنها تفاعل بين الفرد والموقف.

أولاً- الضغط النفسي كاستجابة: عرف ماكجراف Mcgraph بأنه: إدراك الفرد لعدم قدرته على إحداث استجابة مناسبة لمهام أو مطلب، ويصاحبه انفعالات سلبية كالاكتئاب والقلق (السكتي، 14: 2013)، كما عرفه مخلوف: بأنه استجابة تكيفيه لدى الفرد تختلف باختلاف خصائص الفرد، نتيجة للتفاعل مع البيئة، وتتمثل في اختلال التوازن الداخلي للجسم مما يؤدي غالباً إلى مشكلات صحية وجسمية ونفسية (مخلوف، 9: 2006) ثانياً- الضغط النفسي كمثير: عرفه ميلسم (1985) بانها مؤثر نفسي بيولوجي يستدل عليه من مجموعة من السلوكيات التي يأتي بها الفرد نتيجة ادراكه للمهددات البيئية (أبو حبيب، 18: 2010). ثالثاً الضغط النفسي كتفاعل بين الفرد والموقف: عرفه الفرماوي (1990) بأنه: حالة من عدم التوازن الذي ينتج بين متطلبات المهنة وقدرة الفرد الشخصية التي تؤدي إلى شعور المعلم بعدم إمكانية إشباع حاجاته (كامل، 679: 2013)، وعرفه Dally, 1989 بأنه: الحالة الناتجة عن عدم التوازن بين مطالب الموقف وقدرة الفرد لهذا الموقف (فرحات، 282: 2003).

مصادر الضغوطات النفسية: هناك مصادر متعددة لضغوط النفسية منها: ضغوط أسرية: تحدث من حدوث ضغوطات اجتماعية ومشكلات أسرية تنتج عن أسباب متعددة داخل الأسرة مثل المرض وغياب أحد الوالدين عن الأسرة والطلاق كلها مصادر للضغوط النفسية تتسبب في ظهور بعض الأعراض النفسية للأفراد.

ضغوط دراسية: والمتعلقة بظروف الدراسة مثل صعوبة التعامل مع الزملاء والمعلمين وصعوبة التحصيل الدراسي وضعف القدرة على التركيز وعدم القدرة على أداء الواجبات المنزلية وال فشل في الامتحانات (العززي، 15: 2004)

ضغوط نفسية: وهي مجموعة من العوامل التي تعود إلى البناء النفسي عند الأشخاص أي ما تتصف به شخصيتهم من ملامح عندما يكون الشخص عصبياً، أو انفعالياً، أو عملياً نشيطاً، أو حساساً، أو انطوائياً أو منفتحاً على الآخرين، أو واقعياً (قديح، 45: 2001-46)

ضغوط اجتماعية: وتشمل الصراع بين مشكلات البيت والعمل خاصة والعمل في حالة عمل الزوجين نتيجة للحاجة والظروف الاقتصادية الضاغطة، ومشكلات الأصدقاء والعلاقة بالآخرين عموماً كالجيران وأفراد المجتمع في الشارع وزملاء العمل وأصحاب الأعمال وانتشار الظواهر السلبية كالرشوة والضغوط الاقتصادية نتيجة الشجع والغش والمغالاة في الأسعار، ومشكلات جنسية والطلاق والانفصال وما يترتب على ذلك من إهدار الوقت والجهد والمال في التقاضي أمام المحاكم (السيد، وآخرون، 286: 2009-287)

الضغوط العاطفية: بكل نواحيها النفسية والانفعالية فهي تمثل البشر، وواحدة من مستلزمات وجوده الإنساني، فالعاطفة لدى الإنسان غريزة أوجدها الله عند البشر دون باقي المخلوقات (الغريرو وأبو أسعد، 31: 2009) تشخيص الضغوط النفسية: في تصنيف DSM4 يتم تشخيص الضغوطات النفسية من خلال حدوث واحدة من التسعة التالية:

- مشكلات متعلقة بمجموعة دعم أولية مثال موت عضو في العائلة، ولادة أخ.
- مشكلات متعلقة بالبيئة الاجتماعية مثل موت أو خسارة صديق أو عزلة اجتماعية.
- مشكلات تعليمية مثلاً مشكلات أكاديمية وخلافات مع المعلم.
- مشكلات مهنية مثلاً عدم التوظيف وتغيير الوظيفة.
- مشكلات بيئة مثلاً خلافات مع الجيران وعدم وجود مأوى.
- مشكلات اقتصادية مثلاً فقر مدقع.
- مشكلات حول عدم الاشتراك في خدمات الاهتمام الصحي مثلاً عدم وجود خدمات صحية كافية أو عدم كفاية التأمين الصحي.
- مشكلات متعلقة بالتفاعل مع النظام والقانون مثلاً إلقاء القبض عليه
- مشكلات نفسية مثلاً الحرب أو التعرض لكارثة. (الغريرو، أبو أسعد، 115: 2009)

### العنف الزوجي:

أي فعل يقترفه الزوج وينجم عنه أو يحتمل أن ينجم عنه أذى أو معاناة نفسية أو جسمية أو مالية للزوجة بما في ذلك التهديد باقتراف مثل هذا الفعل أو الإكراه أو الحرمان التعسفي من الحرية. (أبو نجيلة، 197: 2007) وأيضاً عرفه الأطرش أنه أي سلوك يصدر في إطار العلاقة الزوجية بين الرجل والمرأة ويسبب معاناة أو ألاماً جسمية أو نفسية أو جنسية أو اقتصادية للزوجة (الأطرش، 20: 2010)

### أشكال العنف الزوجي:

ويقع العنف الزوجي في أشكال متنوعة وإن كان في النهاية يؤدي إلى نفس الأثار السلبية. العنف القولي أو اللفظي: هو شكل من أشكال العنف المستمر، لا يعني فقط التشاجر مع الشريك، بل هي علامة عدم المساواة،

ويستخدمها المعتدي ليقوم جواً من الضغط والخوف بهدف مراقبة وجعل الشريكة تسقط (هاشيم، 58: 2010)، العنف الجسدي: أي فعل من قبل الزوج يؤدي إلى إيذاء الزوجة جسدياً ويتراوح هذا الإيذاء الخفيف والمتوسط والشديد والإصابة (أبو نجيله، 197: 2007) والعنف الصحي: ويقصد به حرمان المرأة من الظروف الصحية المناسبة لها وعدم مراعاة صحتها الإنجابية من التعرض للأمراض نسائية، عن طريق المراجعات الطبية وأخذ التطعيم الضرورية والتغذية الجيدة للحامل والمباعدة بين الأحمال (الابراهيم، 303: 2010)، العنف النفسي: أي فعل من قبل الزوج يؤدي إلى إيذاء الزوجة نفسياً ويشمل هذا الإيذاء اللفظي والعاطفي وتصرفات العزل أو السيطرة أو التحكم أو الإكراه أو التهديد "الوعيد الجسدي للزوجة" (أبو نجيله، 197: 2007) ويعتبر العنف النفسي من أصعب أنواع العنف ضد الزوجة لأنه الوحيد الذي يصعب قياسه، واتخاذ الإجراءات للحد منه، أما الضغوط النفسية التي تعاني منها فتعكس سلباً على الأسرة وعلى تربية الأطفال الذين يتأثرون بهذا الجو المشحون بمشاعر الكره والخوف والغضب (رحماني، 51: 2011). العنف الاجتماعي: هو أكثر الأنواع ممارسة ضد المرأة في المجتمع العربي، وهو أبسط معانيه محاولة فرض حصار اجتماعي على الفتاة وتضييق الخناق على فرص تواصلها وتفاعلها مع العالم الاجتماعي الخارجي (التوايه، والجهني، 113: 2007)، العنف المالي أو الاقتصادي: أي فعل من قبل الزوج يؤدي إلى إيذاء الزوجة مالياً واقتصادياً وقد يتمثل هذا الفعل على سبيل المثال لا الحصر بإجبار الزوجة على بيع بعض الأشياء الثمينة خاصتها، أو إجباره لها بأن تعطيه كل ما تحصلت عليه من أموال، أو ابتزاز الزوجة مادياً أو إجبار الزوج الزوجة على طلب المساعدة المادية من عائلتها، العنف الجنسي: أي فعل من قبل الزوج يؤدي إلى إيذاء الزوجة جنسياً وقد يتمثل هذا الفعل على سبيل المثال لا الحصر بإجبار الزوجة على الممارسة الجنسية في أوقات لا تحلو لها أو في أوقات مرضها أو بدفع الزوجة للقيام بأفعال جنسية مُدلة أثناء الجماع (أبو نجيله، 197: 2007).

❖ تأثير العنف الزوجي على المتزوجات: الحديث عن أثار العنف بناءً على تجارب وخبرات ودراسات هي أفضل دليل على نتائج العنف وآثاره السلبية على النساء المعنفات، حيث قام Gleason 1993 بدراسة استهدفت دراسة الاضطرابات النفسية لدى النساء المعنفات، وقد أجريت على عينة من السيدات بلغ عددهن 25 سيدة تراوحت أعمارهن بين 18-65 سنة أشارت النتائج إلى أن السيدات يعانين أعراض الاكتئاب، والتي تتمثل في الشعور بالإجهاد، والتعب والتشاؤم والوحدة النفسية التي تؤدي إلى العزلة الاجتماعية مما يؤدي إلى الاضطراب في العلاقة الزوجية ومع الآخرين (محمود، 248: 2011)

#### ثانياً- الدراسات السابقة:

- أ- دراسات تناولت أسلوب حل المشكلات:
- دراسة: (Garand, L., et. Al, 2014): هدفت هذه الدراسة لتقييم تأثيرات العلاج بحل المشكلات على الصحة النفسية، والذي صمم لمقدمي الرعاية للمرضى المشخصين حديثاً بالخلل المعرفي الخفيف أو الخرف المبكر، وقد تكونت عينة الدراسة من ثلاثة وسبعين من مقدمي الرعاية للمرضى، وقد تم استخدام المنهج التجريبي -دراسة مقارنة، حيث تم تعيين مقدمي الرعاية في مجموعة تلقت العلاج بحل المشكلات ومجموعة مقارنة التي تلقت تثقيفاً غذائياً، وقد تم تقييم مستوى الاكتئاب والقلق والتوجه نحو حل المشكلات لديهم بعد شهر، 3 أشهر، 6 أشهر، و12 شهر من التدخل، وقد أظهرت النتائج عموماً أن العلاج بحل المشكلات كان تدخلاً سهلاً، وأدى إلى انخفاض أعراض الاكتئاب بصورة دالة ومستويات القلق وتحديداً بين مقدمي الرعاية لمرضى الخرف المبكر.
- دراسة (Hopko, D. R., et. Al., 2011): هدفت هذه الدراسة لاختبار الفوائد المتوقعة من العلاج التنشيطي السلوكي المرضى المشخصين بالاكتئاب من خلال تجربتين صغيرتين، وقد تكونت عينة الدراسة من (80) سيدة

مصابة، وتم استخدام المنهج التجريبي، وقد تم اختبار التجربة الإكلينيكية عشوائياً لمعرفة مدى فاعلية (8) جلسات من العلاج التنشيطي للاكتئاب مقارنة بالعلاج بحل المشكلات، وقد تم تقييم النتائج الأولية بواسطة مقياس الاكتئاب، والتعزيز البيئي الإيجابي، والقلق، وجودة الحياة، وقد استنتجت الدراسة أن العلاج التنشيطي السلوكي للاكتئاب والعلاج بحل المشكلات تمثل التدخلات العلمية التي قد تحسن النتائج النفسية وجودة الحياة لدى مرضى سرطان الثدي المصابين بالاكتئاب.

- دراسة بنات (2004): هدفت الدراسة لقياس أثر التدريب على مهارات الاتصال ومهارة حل المشكلات في تحسين تقدير الذات والتكيف لدى النساء المعنفات وخفض مستوى العنف الأسري، وهو بحث قائم على المنهج التجريبي، وقد بينت الدراسة فعالية التدريب على برنامجي مهارات الاتصال وحل المشكلات، وظهرت فروق دالة إحصائياً لصالح المجموعتين مقارنة بالضابطة في تقدير الذات ومستوى التكيف ومستوى العنف الأسري ولم تظهر فروق ذات دلالة بين المجموعتين التجريبتين.

#### ب- دراسات تناولت الضغوطات النفسية:

- بن غالم (2018): هدفت الدراسة لتعرف على العوامل والأسباب التي تؤدي إلى الاختلاف في استجابة المرأة للعنف الزوجي، ما بين من تعيش حالة من الاضطراب، والتوتر والضغط النفسي الدائم، مقابل أخريات يعشن نفس الحالة ولكنهن استطعن التغلب عليه ومواجهته من خلال جلدهن، وقد استخدمت الباحثة المنهج العيادي وتناولت فيه ثمانية حالات للزوجات معنفات، منهن 5 غير جلودات، و3 زوجات جلودات، واستخدمت 5 مقياس تحددت في مقياس الجلد لكونور ديفيدسون، ومقياس الضغط النفسي لكوهن، ومقياس الأعراض المرضية، ومقياس تقدير الذات لروزنبرج، وأهم نتائج الدراسة كونها أن الجلد أو عدم رجوعية الزوجة المعنفة يرتبط بإشكالية تقبلها أو رفضها للعنف الزوجي، مما يساهم بشكل مباشر إما في مواجهة العنف ومقاومته، وبالتالي توظيف الجلد أو تقبله وعدم القدرة على مواجهته والذي يرتبط بعوامل شخصية ذاتية تتعلق بالمرأة كمنظرة السلبية التي تحملها المرأة عن ذاتها، ونقص الشعور بالفعالية وعجزها المكتسب.

- دراسة عبد القوي (2012): هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج سلوكي معرفي في مواجهة الضغوط النفسية للمرأة السعودية العاملة لدى عينة من الموظفات جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية، وتكونت عينة الدراسة من 30 موظفة، ممن حصلن على أعلى الدرجات في مقياس الضغوط النفسية، واعتمدت على المنهج التجريبي، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، واستخدمت الباحثة مقياس الضغوط النفسية للمرأة العاملة من إعداد الصبان 2003، بالإضافة إلى البرنامج الإرشادي، وقد أظهرت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائياً بين متوسطات درجات البعدي على مقياس الضغوط النفسية للمرأة العاملة لصالح الموظفات المجموعة الإرشادية.

- دراسة عزام (2011): تهدف هذه الدراسة إلى اختبار مدى فعالية نموذج الحياة في تخفيف حدة الضغوط النفسية التي تعاني منها زوجات المسجونين، تكونت عينة الدراسة من (20) زوجة تم اختيارهن بطريقة عشوائية، وتم استخدام المنهج التجريبي مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة بواقع (10) حالات في كل مجموعة، وتم تطبيق مقياس الضغوط من إعداد الباحث، وإجراء التدخل المهني مع المجموعة التجريبية دون الضابطة لمدة أربعة أشهر، كما اعتمدت الباحثة على المقابلات المهنية، والزيارات المنزلية، وأشارت النتائج إلى فعالية نموذج الحياة في التخفيف من حدة الضغوط النفسية لدى زوجات المسجونين، وقد يرجع ذلك إلى نموذج

الحياة الذي يهتم بتدعيم الشخصية وتقويتها وتدعيم الكفاءة وتقدير الذات والتوجيه الذاتي بما يساعد على تحسين علاقة الفرد بالبيئة التي يعيش فيها، وينعكس على حالته النفسية بشكل إيجابي.

- دراسة لافي (2005): هدفت الدراسة إلى الكشف عن علاقة الضغوطات النفسية لدى زوجات الأسرى الفلسطينيين في سجون الاحتلال الإسرائيلي بعمر زوجة الأسير، ومستواها التعليمي، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي، وعدد الأبناء، ومستوى التزامها بالقيم الدينية، واشتملت الدراسة على عينة تتكون من المجتمع الأصلي كله، ويبلغ (93) زوجة، واستخدم الباحث مقياس الضغوطات النفسية لدى زوجات الأسرى الفلسطينيين في السجون الإسرائيلية، من إعداد الباحث ومقياس الالتزام بالقيم الدينية، وقد أظهرت النتائج أن الضغوطات النفسية العامة لدى زوجات الأسرى الفلسطينيين متوسطاً، على الصعيد السيكولوجي فهو فوق المتوسط، ويعد دون المتوسط على الصعيد النفسي، أما على الصعيد الاجتماعي الاقتصادي فهو متوسطاً.

#### ج- دراسات تناولت العنف الزوجي:

- دراسة محمد وجبريل (2013): هدفت هذه الدراسة إلى معرفة: " أثر برنامج علاجي في خفض أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى النساء المعنفات في الأردن " وتألفت العينة من (18) امرأة، تم اختيارهن بصورة قصدية، وتم تقسيمهن إلى مجموعتين، تجريبية وضابطة، وقد استخدم مقياس العنف ضد النساء وذلك لاختيار عينة البحث من النساء المعنفات، واستخدمت استبانة اضطراب ما بعد الصدمة للناجيات من الصدمة، المصممة من قبل Williams 2002 وتم تطبيق البرنامج العلاجي الذي استند إلى النظرية المعرفية السلوكية وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، حيث انخفض مستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى المشاركات خلصت الدراسة إلى استنتاج مفاده أن البرنامج العلاجي ذو فاعلية في خفض أعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى النساء المعنفات.

- دراسة الأطرش (2010): هدفت الدراسة للوقوف على ظاهرة العنف الزوجي ومدى تأثيره على الصحة النفسية لدى النساء المعنفات في قطاع غزة والتعرف على أشكال العنف القائمة ضد الزوجة ومدى انعكاسها على الصحة النفسية لدى أفراد العينة واتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي واشتمل مجتمع الدراسة على السيدات المتزوجات في محافظة غزة، وقد أسفرت الدراسة على وجود علاقة إحصائية دالة على العنف الزوجي ضد الزوجة وانعكاساته على الصحة النفسية لدى الزوجات المعنفات في قطاع غزة.

- دراسة أبو سعيد، (2008): هدفت للكشف عن فاعلية برنامج ارشادي قائم على النمذجة المعرفية والتعليمات الذاتية في تنمية مهارات حل المشكلات وإدارة الغضب وخفض العنف لدى الزوجات المعنفات في الأردن، وقد تكونت أفراد الدراسة من 16 زوجة معنفة، وقد تم استخدام مقياس حل المشكلات ومقياس العنف إدارة الغضب ومقياس العنف ضد الزوجة وطبق البرنامج في 18 جلسة خلال 15 أسبوعاً، وأظهرت النتائج فعالية البرنامج.

- دراسة: Chowdhury and Patel (2008) هدفت الدراسة إلى اختبار فرضية أن العنف الزوجي هو عامل خطر مسجل لطائفة واسعة من النتائج الصحية السلبية على نفسية المرأة، وقد طبقت الدراسة على النساء في مراكز الرعاية الصحية الأولية في شمال الهند، وأدوات الدراسة هي المقابلة مع كل مشاركة لتقييم العنف الذي تعرضت له وتأثيره، وقد بينت النتائج ارتباط العنف المالي بالاكئاب ومحاولات الانتحار، ووجود تأثير لصحة الزوج النفسية وعمله وعلمه ودخله في صحة المرأة النفسية.

### تعليق على الدراسات السابقة:

- من حيث الأهداف: تعددت وتنوعت أهداف الدراسات التي تناولت أسلوب حل المشكلات وتنوعت متغيراتها حسب الأهداف المرجوة من كل دراسة فبعض الدراسات كان الهدف منها التعرف إلى حل المشكلات مع الاكتئاب (Hopko, D.R., et., al2011) وهناك دراسة (Garand, L., et.al.2014) هدفها تقويم تأثيرات العلاج بحل المشكلات على الصحة النفسية، ودراسة بنات (2004) هدفت لمعرفة أثر مهارات الاتصال وحل المشكلات في تحسين تقدير الذات والتكيف النساء المعتنفات. أما الدراسات التي تناولت الضغوطات النفسية فقد كان معظمها برامج لخفض الضغوطات النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل دراسة عبد القوي (2012) ودراسة عزام (2011)، ودراسة بن غالم (2018) ودراسة لافي (2005). أما الدراسات السابقة التي تناولت العنف الزوجي فقد اتفقت مع الدراسة الحالية فقد هدفت معظم الدراسات الي تعديل جوانب الضعف الذي تعاني منه المتزوجات المعتنفات والتي سعت الدراسة إلى علاجها ومنها دراسة أبو سعيد، حمدي، حسين 2008، وهدفت أيضا بعض الدراسات إلى مدي معرفة ارتباط العنف بالعوامل الأخرى مثل دراسة جبريل (2013)، ودراسة الأطرش 2010، ودراسة. Chowdhury and Patel (2008)
- من حيث أدوات الدراسة: لقد تنوعت أساليب وأدوات الدراسة المستخدمة في الدراسات السابقة فمنها من كان من إعداد الباحث، ومنهم من اعتمد على مقاييس من غيره، فالدراسات التي تناولت حل المشكلات نجد أنها اتفقت في استخدام مقياس حل المشكلات كدراسة (Hopko, D.R., et., al2011) ، ودراسة بنات (2004) ودراسة (Garand, L., et.al.2014)، أما الدراسات التي تناولت الضغط النفسي فأغلبها استخدم المنهج التجريبي ذا التصميمين الذي يتضمن تقسيم العينة إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية كدراسة عبد القوي (2012)، ودراسة عزام (2011)، اما الدراسات التي تناولت العنف الزوجي فتم استخدام برامج معدة من قبل الباحثين مثل دراسة أبو سعيد، حمدي، حسين 2008، ودراسة محمد وجبريل.
- من حيث العينة: اختلفت عينة الدراسات السابقة التي تناولت أسلوب حل المشكلات من دراسة إلى أخرى وفق ما تقتضيه كل دراسة فدراسة (Garand, L., et. Al, 2014) اهتمت بمقدمي الرعاية للمرضي المشخصين حديثاً بالخلل المعرفي أو الخرف المبكر، ودراسة (Hopko, D.R., et., al2011) اهتمت بالسيدات المصابة بالاكتئاب، ودراسة بنات (2004) اتفقت مع الدراسة الحالية في نفس العينة والتي تضم المتزوجات المعتنفات، اما الدراسات التي تناولت الضغوطات النفسية فكانت معظمها عينات مختلفة مثل دراسة عبد القوي (2012) التي تناولت عينة المرأة العاملة،، وقد اتفقت دراسة عزام (2011) ودراسة لافي (2005) في عينة الدراسة وهم زوجات الأسرى، وقد اتفقت ايضا دراسة بن غالم (2018)، مع الدراسة الحالية والتي تناولت عينة الزوجات المعتنفات، اما الدراسات التي تناولت العنف الزوجي جميع الدراسات السابقة استهدفت عينات تضم متزوجات معتنفات، ولكن اختلفت العينة من حيث حجم العينة وذلك خدمة لأهدافها تعليمياً أو لمجرد رصد المشكلة، فمثلا دراسة الأطرش (2010)، ودراسة أبوسعيد حمدي، حسين (2008)، استخدمت العينة كبيرة الحجم.
- من حيث النتائج: تنوعت نتائج الدراسات السابقة بتنوع أهدافها التي تسعى لتحقيقها فدراسة بن غالم (2018)، ودراسة محمد وجبريل (2012)، ودراسة عزام (2008)، ودراسة أبو سعيد حمدي، حسين (2008)، ودراسة بنات (2004)، هدفت لاختبار فعالية البرامج، والنتائج أثبتت فعالية هذه البرامج والأساليب المستخدمة في تحقيق أهدافها، ودراسات أخرى سعت إلى الكشف عن حقائق ومعلومات وصفية كدراسة الأطرش (2010)، ودراسة Chowdhury and Patel (2008) ودراسة لافي (2005).

### 3- منهج الدراسة وإجراءاتها.

#### منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي ذي التصميم القبلي البعدي لمجموعة تجريبية واحدة؛ لأنه يتناسب مع خصائص الدراسة وأهدافها، عبارة عن تغيير متعمد ومضبوط للشروط المحددة لظاهرة معينة وملاحظة التغيرات الناتجة في هذه الظاهرة ذاتها وتفسيرها. حيث مثل أسلوب حل المشكلات المتغير المستقل، بينما كان المتغير التابع عبارة عن تخفيف الضغوط النفسية.

#### مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من جميع المتزوجات المعنفات المقيمات في المحافظة الوسطى والمسجلات في مركز صحة المرأة - البريج، والواقعة أعمارهن في الفئة العمرية (25-35) وتعدادهن عند تاريخ إقامة الدراسة 350 سيدة، أما عينة الدراسة الفعلية فكانت عبارة عن (15) سيدة، تم اختيارهن بطريقة قصدية، حيث قامت الباحثة بتصميم مقياس للعنف الزوجي، طبقته على (100) سيدة تتردد على مركز صحة المرأة بالمحافظة الوسطى، واختارت: الباحثة أكثر السيدات اللاتي يتعرضن للعنف الزوجي، وتراوح أعمار عينة الدراسة ما بين (25 إلى 35 سنة)، وبمتوسط حسابي (28.8 سنة)، وانحراف معياري قدره (3.44 سنة). ولديهم مستويات تعليمية متقاربة حيث إن معظمهن من حملة الثانوية العامة والبيكالوريوس، ولديهن مستوى دخل متقارب.

#### أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة على ثلاث أدوات، وهي مقياس العنف الزوجي (إعداد الباحثة)، ومقياس الضغط النفسي المدرك لكوهن (النسخة العربية المصغرة)، وبرنامج إرشادي يقوم على أسلوب حل المشكلات. وفيما يلي تناول الباحثة تفصيل لهذه الأدوات.

1- مقياس العنف الزوجي: قامت الباحثة بإعداد مقياس العنف الزوجي في ضوء مقابلات أجرتها مع بعض المعنفات المترددات على مركز صحة المرأة بالمحافظة الوسطى، وكان الهدف الأساسي من المقياس تسهيل إجراءات اختيار عينة الدراسة، ومعرفة مظاهر العنف الزوجي الذي تتعرض له النساء بالمحافظة الوسطى، وكذلك يمكن من خلال المقياس إجابة أسئلة الدراسة، علماً بأن المقياس كان عبارة عن (22) عبارة. وقد تم تطبيقه استطلاعياً على عينة بلغت (30) سيدة لأجل التحقق من صدقه وثباته، وفيما يلي توضيح لإجراءات الصدق والثبات:

أ- صدق مقياس العنف الزوجي: يقصد بالصدق أن يعبر المقياس عن موضوع الدراسة، وأن تكون العبارات منتمية للدرجة الكلية، وتحققت الباحثة من صدق المقياس من خلال عدة إجراءات أهمها تم عرض المقياس على (5) من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات الفلسطينية، وخبراء الصحة النفسية وعلم النفس، وتم تعديل عباراتها بناءً على آرائهم، كما قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي لعبارات المقياس من خلال حساب معاملات الارتباط بين عبارات المقياس ودرجته الكلية. والجدول (1) يوضح النتائج:

جدول (1) معاملات الارتباط وقيم الاحتمال بين عبارات مقياس العنف الزوجي ودرجته الكلية

م.	معامل الارتباط	قيمة الاحتمال	م.	معامل الارتباط	قيمة الاحتمال
1	**0.610	0.000	12	**0.613	0.000
2	**0.613	0.000	13	**0.625	0.000

م.	معامل الارتباط	قيمة الاحتمال	م.	معامل الارتباط	قيمة الاحتمال
3	**0.625	.000	14	**0.542	.002
4	**0.542	.002	15	**0.696	.000
5	**0.604	.000	16	**0.722	.000
6	*0.456	.011	17	**0.651	.000
7	**0.824	.000	18	*0.436	.016
8	**0.515	.001	19	**0.554	.001
9	*0.397	.044	20	**0.604	.000
10	**0.567	.001	21	**0.663	.000
11	*0.414	.023	22	**0.629	.000

\* الجدولية عند درجات حرية (29) ومستوى دلالة (0.05) تساوي (0.358)

\*\* الجدولية عند درجات حرية (29) ومستوى دلالة (0.01) تساوي (0.460)

يتضح من الجدول (1) أن جميع قيم الاحتمال كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على أن معاملات الارتباط دالة إحصائياً، وأن جميع عبارات مقياس العنف الزوجي منتمية وتتمتع بصدق اتساق داخلي، كما قامت الباحثة بحساب الصدق التمييزي للمقياس، حيث يطلق عليه صدق المقارنة الطرفية، وذلك من خلال حساب الفروق بين أعلى ثمان سيدات وأدنى ثمان سيدات في العينة الاستطلاعية باستخدام اختبار مان ويتي (Mann Whitney U)، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (2): الفروق بين متوسطات رتب الفئة العليا والدنيا في العينة الاستطلاعية على مقياس العنف الزوجي

المقياس	الفئة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (W)	قيمة (Z)	قيمة (Sig.)
العنف الزوجي	المجموعة الضابطة	8	12.50	100.0	0.001	36.00	3.36	.001
	المجموعة التجريبية	8	4.50	36.00				

\* قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) تساوي (1.96)

\*قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة (0.01) تساوي (2.58)

يبين الجدول أن قيمة الاحتمال (Sig.) جاءت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وجاءت قيمة (Z) المحسوبة أكبر من قيمة (Z) الجدولية، وهذا يدل على وجود فروق بين رتب الفئة العليا والفئة الدنيا، وأن المقياس يفرق بين اللاتي يتعرضن لعنف زوجي واللاتي لا يتعرضن لعنف الزوجي، وأن المقياس يتمتع بقدرة تمييز.

ب- ثبات مقياس العنف الزوجي: الثبات يعني استقرار النتائج في حال تغير التطبيق، واعتمدت الباحثة في حساب الثبات على طريقتي كرونباخ ألفا، والتجزئة النصفية التي تقوم على أساس تقسيم المقياس إلى جزئين عبارات فردية، وعبارات زوجية وإيجاد معامل الارتباط بينهما، وتصحيح معامل الارتباط باستخدام سبيرمان براون أو معادلة جتمان، وفيما يلي توضيح للنتائج:

جدول (3) ثبات مقياس العنف الزوجي بطريقة كرونباخ ألفا والتجزئة النصفية

المعامل	البيان
22	عدد العبارات
.908	معامل كرونباخ ألفا
.934	معامل ارتباط العبارات فردية الرتب مع الدرجة الكلية

المعامل	البيان
.877	معامل ارتباط العبارات زوجية الرتب مع الدرجة الكلية
.702	معامل الارتباط بين العبارات فردية الرتب والزوجية
.825	معامل الارتباط المصحح بطريقة سبيرمان براون
.822	معامل الارتباط المصحح بعد تعديل الطول باستخدام جتمان

يبين الجدول (3) أن معامل كرونباخ ألفا لجميع عبارات مقياس العنف الزوجي جاء كبيراً (0.908)، وجاء معامل الارتباط بين شطري المقياس (0.702)، وبعد التصحيح باستخدام سبيرمان براون بلغ (0.825)، ومع تعديل الطول بمعادلة جتمان بلغ (0.822)، وجميعها مؤشرات على ثبات المقياس.

ج- تصحيح مقياس العنف الزوجي: تكون مقياس العنف الزوجي بصورته النهائية من (22) عبارة، وأعطيت كل عبارة سلم استجابة خماسي الترتيب: (كثيراً جداً، كثيراً، متوسطاً، قليلاً، ولا مرة)، وتم تصحيح البيانات وترميزها إلى الحاسب الآلي من خلال المفتاح التالي بالترتيب (4، 3، 2، 1، 0). وبالتالي فإن الدرجة الكلية للمقياس تساوي (22 عبارة  $\times 4 = 88$ )، وأدنى درجة تساوي (22  $\times 0 = 0$ ). ويتم تصنيف الفئات إلى يتعرض لعنف الزوجي المستمر (58.67 إلى 88)، يتعرض لعنف زوجي متقطع (متوسط) (29.33 إلى 58.66)، والفئة الثالثة لا يتعرض لعنف الزوجي (0 إلى 29.33).

2- مقياس الضغط النفسي المدرك لكوهن: يتكون مقياس الضغط النفسي المدرك لكوهن من (10 عبارات) تعرض على المبحوثة بشكل أسئلة، وقد ثبت صدقه بأقطار عربية واستخدام على المستوى المحلي لفئات مختلفة، وطبقت الباحثة المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية للتحقق من صدقه وثباته للاطمئنان على النتائج:

أ- صدق مقياس الضغط النفسي المدرك لكوهن: تم حساب معاملات الارتباط بين عبارات المقياس ودرجته الكلية، والجدول التالي يبين النتائج:

جدول (4) معاملات الارتباط وقيم الاحتمال بين عبارات مقياس الضغط النفسي المدرك ودرجته الكلية

م.	معامل الارتباط	قيمة الاحتمال	م.	معامل الارتباط	قيمة الاحتمال
1	** .802	.000	6	** .709	.000
2	** .777	.000	7	** .629	.000
3	** .729	.000	8	** .566	.001
4	** .609	.000	9	** .606	.000
5	** .558	.002	10	** .749	.000

\* الجدولية عند درجات حرية (29) ومستوى دلالة (0.05) تساوي (0.358)،

\*\* الجدولية عند درجات حرية (29) ومستوى دلالة (0.01) تساوي (0.460)

يتضح من الجدول (4) أن جميع قيم الاحتمال كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على أن معاملات الارتباط دالة إحصائياً، وأن جميع عبارات مقياس الضغط النفسي المدرك منتمة وتتمتع بصدق اتساق داخلي، كما جرى التحقق من صدقه التمييزي من خلال ترتيب سيدات العينة الاستطلاعية، وإيجاد الفروق بين أعلى ثمان سيدات وأدنى ثمان سيدات، باستخدام اختبار مان ويتي للفروق بين رتب مجموعتين مستقلتين (Mann Whitney U)، وجاءت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (5): يوضح الفروق بين متوسطات رتب الفئة العليا والفئة الدنيا في العينة الاستطلاعية على مقياس الضغط النفسي (ن = 16)

المقياس	الفئة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (W)	قيمة (Z)	قيمة (Sig.)
الضغط النفسي	المجموعة الضابطة	8	12.50	100.0	0.010	36.0	3.37	.000
	المجموعة التجريبية	8	4.50	36.00				

\* قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) تساوي (1.96)

\* قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة (0.01) تساوي (2.58)

يبين الجدول (5) أن قيمة الاحتمال (Sig.) جاءت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وجاءت قيمة (Z) المحسوبة أكبر من قيمة (Z) الجدولية، وهذا يدل على وجود فروق بين رتب الفئة العليا والفئة الدنيا، وأن مقياس الضغط النفسي المدرك لكوهن يفرق بين اللاتي يتعرضن لضغط نفسي واللاتي لا يتعرضن لضغط نفسي، وأن المقياس يتمتع بصدق وقدرة تمييز.

ب- ثبات مقياس الضغط النفسي المدرك لكوهن: تحققت الباحثة من ثبات المقياس من خلال حساب معامل كرونباخ ألفا للدرجة الكلية لعباراته، وتم إيجاد معامل الارتباط بين العبارات الفردية والزوجية وتصحيحه، وفيما يلي توضيح للنتائج:

جدول (6) ثبات مقياس العنف الزوجي بطريقة كرونباخ ألفا والتجزئة النصفية

المعامل	البيان
22	عدد العبارات
.914	معامل كرونباخ ألفا
.927	معامل ارتباط العبارات فردية الرتب مع الدرجة الكلية
.895	معامل ارتباط العبارات زوجية الرتب مع الدرجة الكلية
.818	معامل الارتباط بين العبارات فردية الرتب والزوجية
.900	معامل الارتباط المصحح بطريقة سبيرمان براون
.896	معامل الارتباط المصحح بعد تعديل الطول باستخدام جتمان

يبين الجدول (6) أن معامل كرونباخ ألفا لجميع عبارات مقياس الضغط النفسي المدرك جاء كبيراً (0.914)، وجاء معامل الارتباط بين شطري المقياس (0.818)، وبعد التصحيح باستخدام سبيرمان براون بلغ (0.900)، ومع تعديل الطول بمعادلة جتمان بلغ (0.896)، وجميعها مؤشرات على ثبات المقياس.

ج- تصحيح مقياس الضغط النفسي المدرك لكوهن: تكون المقياس من (10 عبارات)، وأعطيت كل عبارة سلم استجابة خماسي الترتيب (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً)، وتصحح (5، 4، 3، 2، 1). والدرجة الكلية للمقياس تساوي (10 عبارات × 5 = 50)، وأدنى درجة تساوي (10 عبارات × 1 = 10)، ويتم تصنيف المحوئات ضمن ثلاث فئات ضغط نفسي شديد (36.67 إلى 50)، وضغط نفسي متوسط (23.34 إلى 36.67)، ولا يوجد ضغط نفسي (10 إلى 23.33).

3- برنامج الإرشاد النفسي القائم على أسلوب حل المشكلات: يعد برنامج العلاج بحل المشكلات المستخدم في الدراسة من أشكال العلاج المعرفي السلوكي، وهو من الأدوات الأساسية التي تم استخدامها لتحقيق أهداف الدراسة، وهو برنامج يتبنى نهج المهارات لمساعدة الأفراد على مواجهة مشكلات الحياة الصغيرة منها والكبيرة

بفاعلية، فهو أسلوب إيجابي لتدخل إكلينيكي يركز على التدريب لبناء توجهات ومهارات فعالة لحل المشكلة، وبما أن الزوجات المعنفات يواجهن العديد من المشكلات المتنوعة، الأمر الذي أدى إلى ضغوطات نفسية متعددة أثرت على جميع مجالات الحياة وبالتالي أصبح بحاجة إلى وسائل مساعدة لتخفيف من هذه الضغوطات.

#### هدف البرنامج العام:

التعامل مع الضغوطات النفسية التي تواجه الزوجات المعنفات والتخفيف من آثارها من خلال تدريبهم على مهارة أسلوب حل المشكلات.

#### الأهداف الخاصة:

- في نهاية البرنامج سيكون أفراد المجموعة قادرين على تعلم المهارات الآتية بطريقة محددة ومنظمة:
- المقدرة على معرفة وفهم المشكلات ووضع الحلول المناسبة لها.
- منح أفراد المجموعة الخبرات الإيجابية ليتمكنوا من حل المشكلات وتطبيقها في حياتهم اليومية الذي بدوره يساعد على زيادة الثقة بالنفس في حل المشكلات والسيطرة عليها
- إكسابهم مهارات وأساليب عملية ومنظمة بأسلوب حل المشكلات للتخفيف من حدة الضغوط النفسية.
- تحسين جودة العلاقات الاجتماعية والأسرية والشعور بالرضا في الحياة.

#### جدول رقم (7) يوضح الملخص العام لبرنامج العلاج المعرفي السلوكي

نوع البرنامج	أسلوب حل المشكلات
المستفيدون من البرنامج	مجموعة من الزوجات المعنفات المترددات على مركز صحة المرأة - البريج
الهدف العام	التعامل مع الضغوطات النفسية التي تواجه الزوجات المعنفات والتخفيف من آثارها من خلال تدريبهم على مهارة أسلوب حل المشكلات
الأهداف الخاصة	1- المقدرة على معرفة وفهم المشكلات ووضع الحلول المناسبة لها-2- منح أفراد المجموعة الخبرات الإيجابية ليتمكنوا من حل المشكلات وتطبيقها في حياتهم اليومية الذي بدوره يساعد على زيادة الثقة بالنفس في حل المشكلات والسيطرة عليها-3- إكسابهم مهارات وأساليب عملية ومنظمة بأسلوب حل المشكلات للتخفيف من حدة الضغوط النفسية-4- تحسين جودة العلاقات الاجتماعية والأسرية والشعور بالرضا في الحياة
الأساليب والفنيات	أسلوب حل المشكلات. الواجبات المنزلية.
الأدوات	أقلام فلوماستر، برشورات ونشرات، ورق A4، أقلام جاف، لوحة الورق القلاب، لاب توب، عرض بوربوينت عن طريق جهاز البروجكتور.
مدة البرنامج	ثلاثة أسابيع
عدد الجلسات	6 جلسات
مدة الجلسة	60-90 دقيقة.
جهة التنفيذ	- الباحثة.
مكان التنفيذ	مركز صحة المرأة - البريج
أساليب التقييم	تطبيق مقياس العنف الزوجي ومقياس الضغوطات النفسية (قبلي - وبعدي)
النماذج المستخدمة	نموذج لأسلوب حل المشكلات.

جدول (8) ملخص الجلسات العلاجية: يوضح ملخص الجلسات الإرشادية بأسلوب حل المشكلات

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفتيات المستخدمة	زمن الجلسة
الجلسة الأولى	استقبال وتعارف	التعارف بين الباحثة والمشاركات (كسر الحواجز). تعريف البرنامج وتقديم معلومات حوله. الاتفاق على قواعد العمل. تزويد المنتفعات بعدد الجلسات ومواعيدها والالتزام بذلك من خلال المواظبة والحضور والالتزام بأداء أنشطة مساعدة الذات. تحديد توقعات المنتفعات من البرنامج الإرشادي. تطبيق مقاييس البرنامج (قبلي). واجب منزلي: تسجيل لأهم المشكلات التي تواجههم خلال الأسبوع مع ذكر أسبابها، وكيفية تعاملهم معها.	فنية الاسترخاء. المناقشة الجماعية. التحدث عن الذات. الإصغاء. الاستيضاح. طرح الأسئلة. التخليص.	60-90 دقيقة.
الجلسة الثانية والثالثة	مادة تثقيفية عن العلاج بأسلوب حل المشكلات -شرح الخطوة الأولى والثانية لأسلوب حل المشكلات وهي التوجه نحو المشكلة وأنماط حل المشكلات والتعرف إلى المشكلة وتحديد	التعرف إلى مفهوم المشكلات وأنواعها. التعرف على أسلوب حل المشكلات أهدافه وفوائده وخطواته التي سيتم شرحها بشكل مفصل في الجلسات القادمة. التعرف إلى أنماط التوجه نحو المشكلة لدى أفراد المجموعة مع التفريق بين الأنماط السلبية والإيجابية. التعرف إلى درجة التوجه نحو المشكلة على مقياس من (0-10). إعداد قائمة المشكلات التي تواجههم حالياً من خلال نموذج فارغ يقومون بتعبئته (نموذج قائمة المشكلات الحياتية) التعرف إلى كيف أثرت المشكلات على الحالة النفسية، والجسمية، وعلى الوظائف الحياتية من ناحية (رعاية الذات، والعلاقات الاجتماعية، والمهنية، والترويحية والدينية الواجب المنزلي: الطلب من الزوجات اختيار مشكلة من قائمة المشكلات التي سردها الزوجات على أن تكون سهلة حتى تشعر بالإنجاز ومن ثم تعريفها ليتم العمل عليها.	الحوار والنقاش. العصف الذهني. الإيضاح. بطاقة حل المشكلة. التغذية الراجعة. الإصغاء. التلخيص.	60-90 دقيقة.
الجلسة الرابعة	الخطوة الثالثة اختيار المشكلة وتعريفها.	مراجعة الواجب المنزلي. اختيار مشكلة من قائمة المشكلات التي تم سردها سابقاً والبدء بالمشكلة الأسهل. التعرف على كيفية تعريف المشكلة عن طريق جمع الحقائق المتوفرة حول المشكلة باستخدام مجموعة من الأسئلة الخروج بصياغة واضحة وبعبارة مفهومة ومحددة للمشكلة.	المحاضرة البسيطة. المناقشة والحوار. التغذية الراجعة. بطاقة اختيار المشكلة. التلخيص.	60-90 دقيقة.
الجلسة الخامسة	الخطوة الرابعة: العصف الذهني وتوليد البدائل والخطوة الخامسة تقييم الحلول واختيار الحل الأمثل	التدريب على طريقة العصف الذهني والتي تعني: توليد أكبر عدد من الحلول المتنوعة لتنشيط الإبداع وعدم الحكم عليها أو تقييمها الآن التدريب على كيفية تقييم الحلول الموجودة واختيار الحل الأمثل وذلك عن طريق: استنباط الحل المختار استثناء الحلول متشابهة واختيار الحل الأمثل.	الحوار والنقاش. العصف الذهني. الإيضاح. التغذية الراجعة. البطاقات الخاصة بالعصف الذهني وتقييم الحلول. الإصغاء. التلخيص.	

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة	زمن الجلسة
الجلسة السادسة	الخطوة السادسة تطبيق الحل ووضع خطة العمل تقييم الحل	التدريب على كيفية وضع خطة العمل لتنفيذ الحل المختار. التدريب على كيفية تحويل الحل المختار إلى خطوات واقعية، يمكن تنفيذها وفق جدول زمني محدد. تقييم الحل المختار ومدى نجاحه. فحص مدى التقدم في الخطة والتعرف إلى المصاعب والعوائق التي واجهتهم وكيف يمكن أن يستمروا.	التغذية الراجعة بطاقات خطة العمل تفسير وتحليل واستنتاج التلخيص	
الجلسة السابعة	تلخيص وتقييم وإنهاء جلسات البرنامج	تلخيص ما دار في جميع الجلسات مع تقييم مدى الاستفادة من جلسات البرنامج. تطبيق مقاييس البرنامج البعدي.	التغذية الراجعة الشكر والتقدير لتعاونهم والتزامهم في البرنامج.	

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: تناولت الدراسة عرض للنتائج باستخدام الاختبارات اللامعلمية التي تناسب مع موضوع الدراسة وحجم العينة، وجدير بالذكر أن الباحثة اعتمدت على قياس حجم الأثر لأسلوب حل المشكلات بالاعتماد على قيمة  $(r_{rb})$ ، والتي يتم حسابها من خلال المعادلة التالية:

$$r = \frac{2(MR1 - MR2)}{n1 + n2}$$

علماً بأن النتائج التي تتحصل عليها الباحثة يتم مقارنتها بالمحك المعياري الموضح بالجدول التالي:

جدول (9): المحك المعياري لحجم الأثر

الأثر	كبير	متوسط	صغير
حجم الأثر	0.7 and more	$0.4 \leq r_{rb} < 0.7$	less than 0.4

#### 4- نتائج الدراسة ومناقشتها.

• النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة  $(\alpha \leq 0.05)$  بين متوسطات رتب سيدات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي ومتوسطات رتبهن في التطبيق البعدي لمقياس العنف الزوجي؟.

وللإجابة السؤال الأول استخدمت الباحثة اختبار ويلكسون للفروق بين رتب مجموعتين مرتبطتين (Wilcoxon test)، وقد جاءت النتائج كما يوضحها الجدول (10):

جدول (10): الفروق بين درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي لمقياس العنف الزوجي (ن = 15)

الأداة	النموذج	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	قيمة (Sig.)	حجم التأثير
مقياس العنف الزوجي	الرتب السالبة	15	8.00	120.00	3.410	.001	.533
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00			
	الرتب المتعادلة	0					

\* قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) تساوي (1.96)

\* قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة (0.01) تساوي (2.58)

يبين الجدول (10) أن قيمة الاحتمال (Sig.) جاءت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وجاءت قيمة (Z) المحسوبة أكبر من قيمة (Z) الجدولية، وهذا يدل على وجود فروق بين متوسطات رتب سيدات المجموعة التجريبية على التطبيق القبلي والبعدي لمقياس العنف الزوجي، وجاءت جميع الرتب سالبة، بمعنى أن رتب انخفضت، وأن السيدات بعد التعرض لبرنامج أسلوب حل المشكلات انخفض لديهن معدلات العنف الزوجي، وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطات رتب سيدات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي ومتوسطات رتبهن في التطبيق البعدي لمقياس العنف الزوجي، لصالح التطبيق القبلي، وأن مستوى العنف الزوجي انخفض لديهن، ولوقوف على مستوى العنف الزوجي قبل وبعد التطبيق قامت الباحثة بحساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية بين التطبيق القبلي والبعدي، والجدول رقم (11) يوضح النتائج:

جدول (5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي في التطبيق القبلي والبعدي لمقياس العنف الزوجي (ن = 15)

البيان	التطبيق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الدرجة
مقياس العنف	التطبيق القبلي	68.267	6.50	77.60	عنف مرتفع
الزوجي	التطبيق البعدي	54.00	8.41	61.36	عنف متوسط

يبين الجدول (11) أن المتوسط الحسابي للعنف الزوجي لسيدات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي (68.267)، والدرجة الكلية للمقياس تساوي (88)، بمعنى أن السيدات يتعرضن لعنف زوجي مستمر ومرتفع قبل تطبيق البرنامج، وانخفض المتوسط الحسابي في التطبيق البعدي (54)، بمعنى أن السيدات يتعرضن بعد تطبيق البرنامج لعنف زوجي متوسط، واستناداً على النتائج المتعلقة بالسؤال الأول يتضح انخفاض مستوى العنف الزوجي للسيدات بعد الخضوع لأسلوب حل المشكلات، ورغم خضوعهن للبرنامج إلا أن هناك بعض مظاهر العنف التي يتعرضن لها، ولعل ذلك أن مصدر العنف ذاته الرجل لم يخضع لجلسات إرشادية، وأن السيدات من خلال أسلوب حل المشكلات استطعن تدارك كثير من المواقف الحياتية، والتعامل بحكمة مع المشكلات التي تحدث مع الزوج، واستطعن أيضاً مواجهة بعض حالات العنف، لأن أسلوب حل المشكلات منحهن قدرات على التفكير بطرق مواجهة العنف، وسبل السيطرة عليه والحد منه، ومن خلال البرنامج اكتسبت السيدات الشعور بالقيمة والثقة بالنفس؛ مما انعكس على شخصيتها أمام الرجل، وأنها كيان بشري لا يمكن أن يمارس عليها العنف، وجدير بالذكر أن حجم التأثير جاء متوسطاً وبلغ (0.533)، وترى الباحثة أن الرجل الذي يمارس العنف ضد زوجته بحاجة إلى ضوابط وإرشاد، ومهما كان التغيير في الزوجة ذاتها إلا أن الحد من العنف وخفضه للمستوى الضعيف يتطلب جهود وممارسات إرشادية للرجل والأنثى، لذا جاء حجم الأثر متوسطاً.

• النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطات رتب سيدات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي ومتوسطات رتبهن في التطبيق البعدي لمقياس الضغط النفسي المدرك؟.

وللإجابة على السؤال الثاني استخدمت الباحثة اختبار ويلكسون للفروق بين رتب مجموعتين مرتبطتين (Wilcoxon test)، وقد جاءت النتائج كما يوضحها الجدول (12):

جدول (12): الفروق بين درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبُعدي لمقياس الضغط النفسي المدرك

الأداة	النموذج	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	قيمة (Sig.)	حجم التأثير
مقياس الضغط النفسي المدرك	الرتب السالبة	15	8.00	120.00	3.413	.001	.533
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00			
	الرتب المتعادلة	0					

\* قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) تساوي (1.96)

\*\* قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة (0.01) تساوي (2.58)

يبين الجدول (12) أن قيمة الاحتمال (Sig.) جاءت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وجاءت قيمة (Z) المحسوبة أكبر من قيمة (Z) الجدولية، وهذا يدل على وجود فروق بين متوسطات رتب سيدات المجموعة التجريبية على التطبيق القبلي والبُعدي لمقياس الضغط النفسي، وجاءت جميع الرتب سالبة، بمعنى أن الرتب انخفضت، وأن السيدات بعد التعرض لبرنامج أسلوب حل المشكلات انخفض لديهن مستوى الضغط النفسي المدرك، وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطات رتب سيدات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي ومتوسطات رتبهن في التطبيق البُعدي لمقياس الضغط النفسي المدرك، لصالح التطبيق القبلي، وأن مستوى الضغط النفسي انخفض لديهن، وللوقوف على مستوى الضغط النفسي قبل وبعد التطبيق قامت الباحثة بحساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية بين التطبيق القبلي والبُعدي، والجدول رقم (13) يوضح النتائج:

جدول (13): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي في التطبيق القبلي والبُعدي لمقياس الضغط النفسي المدرك (ن = 15)

البيان	التطبيق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الدرجة
مقياس الضغط النفسي	التطبيق القبلي	39.07	3.45	78.14	ضغط نفسي شديد
	التطبيق البُعدي	28.53	4.37	57.06	ضغط نفسي متوسط

يبين الجدول (13) أن المتوسط الحسابي للضغط النفسي المدرك عند سيدات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي (39.07)، والدرجة الكلية للمقياس تساوي (50)، بمعنى أن السيدات يتعرضن لضغط نفسي مرتفع (شديد) قبل تطبيق البرنامج، وانخفض المتوسط الحسابي في التطبيق البُعدي (28.53)، بمعنى أن السيدات يتعرضن بعد تطبيق البرنامج لضغط نفسي متوسط، وغير مرضي، وربما يرجع الضغط النفسي للحياة العامة والظروف الاستثنائية التي تواجه محافظات غزة، لكن الضغط النفسي قبل التطبيق لظروف أسرية واجتماعية وظروف الحياة العامة، ويتضح أن حجم الأثر جاء متوسطاً (0.533)، وترى الباحثة أن أسلوب حل المشكلات منح السيدات الهدوء والاطمئنان والقناعة بأن الضغوط ترجع لمشكلات حياتية يمكن علاجها، مما خفض لديهن الضغط النفسي، كذلك فإن أسلوب حل المشكلات ساعدهن على عدم تراكم المشكلات وعلاجها أولاً بأول، من خلال وصفها وصفاً دقيقاً، وجمع البدائل الممكنة واختيار البديل المناسب وتطبيقه لحل المشكلات، مما ساعدهن على الشعور بالطمأنينة والراحة النفسية تجاه المستقبل والتفاؤل وبث لديهن الأمل في تجاوز التحديات، مما ساهم في خفض التوتر والخوف وانخفضت الضغوط.

## توصيات الدراسة ومقترحاتها.

- 1- وضع برامج إرشادية وعلاجية تهتم بالعلاج الأسري والعلاج الزوجي، تعمل على علاج إشكالية العنف عند الزوج.
- 2- العمل على مساعدة المرأة وتعزيز حقوقها، وذلك من خلال إصدار وسن قوانين مناهضة للعنف ضد المرأة، بشكل يضمن حقوق الضحية ويوفر لها الحماية والحياة الكريمة.
- 3- تكوين وتدريب الأخصائيين العاملين في هذا المجال من أطباء، أخصائيين نفسانيين، واجتماعيين، قانونيين في كيفية التعامل مع النساء المتعرضات للعنف الزوجي والأسري.
- 4- توصي الباحثة المؤسسات العاملة مع الزوجات المعنفات بنشر الوعي المعرفي واستراتيجيات ومعالجة الأفكار والتشوهات المعرفية في المجتمع التي تلعب الدور الأكبر في تطبيع ظاهرة العنف على الزوجة.
- 5- فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من الضغوطات النفسية لدى المعنفات المقيمات في بيت الأمان بغزة.
- 6- تنفيذ المؤسسات النسوية لبرامج إرشادية جماعية وفردية للمتزوجات المعنفات بهدف إكسابهن مهارات واستراتيجيات وفتيات تسهم في مواجهة العنف والتعامل معه.
- 7- تخصيص عيادة قانونية بوزارة المرأة الفلسطينية لمواجهة حالات العنف الزوجي.
- 8- تضمين مقررات المرحلة الثانوية والجامعية على موضوعات لنبد العنف الزوجي والأسري.

## قائمة المراجع

### أولاً- المراجع بالعربية:

- إبراهيم، أسماء بدرى (2010). الصحة النفسية لدى النساء الأردنيات المعنفات. رسالة ماجستير منشورة، مجلة الجامعة الإسلامية، سلسلة الدراسات الإنسانية، المجلد 17، العدد2، غزة.
- أبو اسعيد، مرفت عبد الرحيم وحمدى، محمد نزية وحسين محمود عطا (2008). مدى فاعلية برنامج ارشادى قائم على النمذجة المعرفية والتعليمات الذاتية في تنمية مهارات حل المشكلات وإدارة الغضب وخفض العنف لدى الزوجات المعنفات في الأردن، مجلة البصائر العلمية المحكمة، المجلد 12، العدد2، الأردن.
- أبو جادو ونوفل، صالح ومحمد (2007). تعليم التفكير النظرية والتطبيق، ط1، عمان، المملكة الاردنية الهاشمية: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- أبو جياب، أيات عبد الحميد (2009). فاعلية العلاج الأسرى في تحقيق التاهيل الاجتماعى للنساء ضحايا العنف. رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- أبو حبيب، نبيلة (2010). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى أبناء الشهداء في محافظات غزة. رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، كلية التربية، غزة، فلسطين.
- أبو نجيله، سفيان محمد (2007) مستوى ومظاهر العنف الزوجي الموجه ضد الزوجة وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية والسياسية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد16، العدد50، فبراير.
- الأحرش والزبيدي، يوسف ومحمد (2008). صعوبات التعلم، ط1، بنغازي، الجماهيرية الليبية: دار الكتب الوطنية.
- الأطرش، حنان عودة (2010). العنف الزوجي ضد الزوجة وانعكاساته على الصحة النفسية لدي الزوجات المعنفات في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة.

- بدوي، أحمد (1982). مشكلات الفتيات المراهقات بمحافظة أسوان ومعالجتها باستخدام قراءة الكتب النفسية والمناقشة الجماعية. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أسوان، مصر.
- بن غالم، إيمان (2018). الضغط النفسي، الجلد، لدى المرأة ضحية العنف الزوجي (دراسة عيادية لثمانية حالات). رسالة دكتوراه منشورة، جامعة محمد لامين دباغين، الجزائر.
- بنات، سهيلة محمود صالح (2004). أثر التدريب على مهارات الاتصال وحل المشكلات في تحسين تقدير الذات والتكيف لدى النساء المعنفات وخفض مستوى العنف الأسري. رسالة دكتوراه منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.
- التوايه، عبادة ضبعان والجني، حامد عيد (2007). الخصائص الشخصية للأزواج الذين يستخدمون العنف الجسدي ضد زوجاتهم في محافظة ينبع البحر في المملكة العربية السعودية وفق مقياس MMPL. مجلة مؤتة للبحوث والدراسات، المجلد 22، العدد 5.
- الجهاز المركزي لإحصاء فلسطين (2012). المرأة والرجل في فلسطين - قضايا وإحصاءات. فلسطين.
- جودة، أمال (2010): ابداعات المعلم العربي، الحل الابداعي للمشكلات مفاهيم وتدريبات، ط1، عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- جودة، أمال عبد القادر (1998). مستوى التوتر النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية غزة.
- الدوة، أمل محمود ودرويش، زينب عبد المحسن (2008). علاقة بعض المتغيرات النفسية والمعرفية والاجتماعية بمستويات تقبل المرأة للعنف الزوجي. دراسات عربية في علم النفس، مجلد 7، عدد 2، 225-304.
- رحمانى، نعيمة (2011). العنف الزوجي الممارس ضد المرأة بتلماس. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة أبي بكر بلقايد، الجزائر.
- الزغول، عماد (2012). مبادئ علم النفس التربوي، ط4، عمان: دار وائل للنشر.
- السكتي، منال (2013). ضغوط العمل واستراتيجيات مواجهتها وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى العاملين وقت الأزمات في محافظتي غزة والشمال. رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.
- السيد، عبد الحليم وآخرون (2009). الاسس النفسية لتنمية الشخصية الايجابية للمسلم المعاصر. ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة: مصر.
- الصفار، رفاه (2011). التفكير الحاذق، ط1، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- الطاهر، مي سليم عبد الحميد (2007). مظاهر العنف ضد الزوجات وعلاقته ببعض سمات الشخصية وتقدير الذات وأساليب التعامل معه لدى الزوجات المعنفات في الأردن. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، الأردن.
- الطيري، عبد الرحمن (1994). الضغط النفسي مفهومه وتشخيصه وطرق علاجه. دار غريب للنشر والتوزيع، الرياض: السعودية.
- العتوم، عدنان (2010). علم النفس المعرفي، ط1، عمان، المملكة الاردنية الهاشمية: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- عزام، شعبان عبد الصادق (2011). برنامج إرشادي معرفي لتنمية وعي الشباب الجامعي بالعوامل المؤدية للعنف الزوجي، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان.

- العنزي، عياش (2004). علاقة الضغوط النفسية ببعض المتغيرات الشخصية لدى العاملين في المرور بمدينة الرياض. رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.
- غباري، ثائر؛ وأبو شعيرة، خالد (2011). أساسيات في التفكير، ط1، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
- الغرير، أحمد وأبو أسعد، أحمد (2009). التعامل مع الضغوطات النفسية. دار الشروق للنشر والتوزيع، رام الله: فلسطين.
- قديح، كمال (2001). الضغوط النفسية لدى آباء المعاقين حركياً وعلاقتها بالتوافق الأسري لديهم. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الأقصى، غزة، فلسطين.
- كامل، أميمة (2013). الضغوط النفسية لدى معلمات المرحلة الابتدائية وعلاقتها بالأعراض السيكوماتية. مجلة كلية التربية، العدد 91، الجزء 3، ص 67.
- لافي، باسم عطيه (2005). الضغوطات النفسية لدى زوجات الأسرى الفلسطينيين وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.
- محمد، أسماء عبد الحسين وجبريل، موسى عبد الخالق (2013). أثر برنامج علاجي في خفض أعراض اضطراب مابعد الصدمة لدى النساء المعنفات في الأردن، دراسات العلوم التربوية. المجلد 40، العدد 1.
- محمود، إيمان عبد الوهاب (2011). فاعلية برنامج إرشادي للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية للمرأة المساء إليها. رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية رائم، عدد 21، مجلد 2، 245-276.
- مخلوف، سعاد (2006). الضغط النفسي ومدى تأثيرها على سلوك الأطباء العاملين بمراكز الرعاية الصحية. رسالة ماجستير، جامعة الأخوة، الجزائر.
- ملحم، سامي (2001). سيكولوجية التعلم والتعليم الأسس النظرية والتطبيقية، ط1، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- مؤسسة الملك حسين (2011). وضع المرأة في الأردن - تحدي منذ الطفولة وحتى الشيخوخة، معهد العناية بصحة الأسرة مشروع الحرية للمرأة الأردنية، الأردن.
- هاشيم، طاووس (2010). التكفل النفسي المعرفي السلوكي لدى النساء ضحايا العنف الزوجي اللواتي يعانين من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، دراسة ماجستير غير منشورة، جامعة مولود معمري-تيزي وز.
- يحيى، محمد الحاج (2006). العنف الأسري في الأراضي الفلسطينية، دراسة تحليلية. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، رام الله، فلسطين.
- يوسف، سليمان (2011). الفروق الفردية في العمليات العقلية المعرفية، ط1، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

#### ثانياً- المراجع بالإنجليزية:

- Ali, T. S., Mogren, I., & Krantz, G. (2013): Intimate partner violence and mental health effects: A population-based study among married women in Karachi, Pakistan. **International Journal of Behavioral Medicine**, 20 (1), 131- 139.
- Bauma, A. (1990). "Stress, intrusive imagery, and chronic distress". **Health Psychology**, 9, 635 – 675.

- Bucher, J. A. (1999). **Relevance of problem solving therapy to psychosocial oncology**. The application of problem solving therapy to psychosocial oncology care, Hawarth press Inc., Binghamton, U. S. A., Vol. 16, No. 3, P. 5.
- Chowdhury, N & Patel, V (2008) The effect of spousal violence women's health. In Goa, India –Fonte: **J postgrad med**, 54 (4) 306
- D'Zuilla, T. J. & Nezu, A. M. (2007). **problem-solving therapy**: A positive approach to clinical intervention. 3rd. ed. New York: Springer.
- Ditomasso, R. A. & Gosch E. A. (2002). **Problem solving therapy**, Comparative treatment for anxiety. Springer publishing company, Inc., New York, U. S. A., pp. 73-109.
- Garand, L., Rinaldo, D. E., Alberth, M. M., et. Al. (2014). **Effects of problem solving therapy on mental health outcomes in family caregivers of persons with a new diagnosis of mild cognitive impairment or early dementia: a randomized controlled trial**. American Journal of Geriatric Psychiatry, 22 (8): 771-81
- Hassink – Franke, L., J., Weel – Baumgarten, E., M., Werda, E., et., al.. (2011). **Effectiveness of problem solving treatment by general practice registers for patients with emotional symptoms**. Journal of public health, Vol. 3. No. 3, 181- 189.
- Hopko, D. R., Armento, M. E., Robertson S. M., et. al. (2011). Brief **behavioral activation and problem-solving therapy for depressed breast cancer patients: randomized trial**, Journal Consulting and Clinical Psychology. 79 (6): 834-49.
- Kant, J., L. & D'Zurilla, T. J. (1997). **Social problem solving as a mediator of stress related depression and anxiety in middleaged and elderly community residents**. Cognitive therapy and research, Vol. 21, No. 1, pp. 73-96.
- Kubany, E. S & Hill, E. E (2003). Cognitive Truma therapy for Battered women with PTSD. **journal of traumatic stress**, 16 (1): 8191
- Mavrikiou, Petroula, &Martha, Apostolidoub, (2014): **Risk factors for the prevalence of domestic violence against women** in Cyprus, The Social Science Journal, June, Volume 51, Issue 2, Pages 295-301
- Nezu, C. M., Fiore A. A., & Nezu, A. M. (2006). **Problem Solving Treatment for Intellectually Disabled Sex Offenders**. International Journal of Behavioral Consultation and Therapy Volume 2, No. 2, pp. 266-276.
- Pierce, D. & Gunn, J. (2007). **Using problem solving therapy in general**, practice Reprinted from Australian Family Physician Vol. 36, No. 3, pp. 230-233.
- Sarkar, Madhutandra (2010): **Astudy on domestic violence against adult and adolescent females in a rural area of West Bengal**, indian journal of community medicine, Volume: 35