# دراسة تحليلية لإستراتيجيات سلوك الاستحصال عند المرأة ضحية العنف الزوجي

**ملخص**

استرعت ظاهرة العنف الزوجي ضد المرأة اهتمام الصحة العمومية في الجزائر، حيث أضحت انعكاساتها الجسمية والنفسية والاجتماعية ، مشكلة تستوجب تضافر جهود المختصين في الطب الشرعي والعقلي وعلم النفس وعلم الاجتماع والقانون ، الذين أقروا حق المرأة في المعاملة الحسنة باعتبارها المنبع الأساسي للحب والأمن والرعاية .

وتتجلى مظاهر العنف الزوجي ضد المرأة فيما يرتكبه الزوج من عنف جسدي وجنسي ونفسي وما يصاحبه من سيطرة وتسلط وقسوة ونبذ وإهمال، في ظل مناخ أسري تسوده الصراعات وتختلط فيه الأدوار والمسؤوليات ، مما يؤثر سلبا على الحياة الأسرية من حيث توفر الأمان والتضحية والتعاون وإشباع الحاجات الإنسانية.

وقد كشفت لنا النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق تقنية جرد سلوك الاستحصال للوضعيات الإجهادية (CISS) للعالمين سوندلار/باركورN.S.Endler/J.D.Parker أن حالات الدراسة ، تستخدم إستراتيجيات سلوك الاستحصال عسيرة الاشتغال لمواجهة الوضعية الإجهادية الناتجة عن عنف الزوج وذلك كما يلي :

- تستخدم إستراتيجية سلوك الاستحصال الموجهة نحو المهمة بدرجة أبعد من تحت المتوسط تعبيرا عن فشل تغيير مصدر الإجهاد .
- تستخدم إستراتيجية سلوك الاستحصال الموجهة نحو الانفعال بدرجة أبعد من فوق المتوسط تعبيرا عن ردود أفعال انفعالية غير تكيفية .
- تستخدم إستراتيجية سلوك الاستحصال الموجهة نحو التجنب بدرجة أبعد من فوق المتوسط تعبيرا عن ضعف مراقبة الإنفعالات السلبية.
- تستخدم إستراتيجية سلوك الاستحصال الموجهة نحو التسلية بدرجة تحت المتوسط جدا تعبيرا عن انسحاب اجتماعي .
- تستخدم إستراتيجية سلوك الاستحصال الموجهة نحو الإلتهاء الاجتماعي بدرجة تحت المتوسط تعبيرا عن غياب السند الاجتماعي.

**الكلمات الدالة** – العنف الزوجي – سلوك الإستحصال- الإجهاد – المرأة المعنفة-

**د. نورة أوشيخ**

كلية علم النفس وعلوم التربية
جامعة قسنطينة 2- عبد الحميد مهري
الجزائر

© جامعة قسنطينة 1، الجزائر 2015.

**Abstract**

The phenomenon of conjugal violence against the women occupied the general health in Algeria, because its corporal psychological and social reflections became a problem obligating the specialists to unify their efforts in legal and mental medicine psychology, sociology and law, who admitted the women's right in good dealing because she is the principal source of love, security and care.

The women who is a victim of repeated conjugal violence lives a psychological and social sever suffering outreaches her adaptive abilities, this can explains a non-adaptive exceeded stress that she confront it with various strategies of coping comportment .

The results obtained from the application of the CISS's technique founded by the scientists N.S.Endler/J.D.Parker uncovered that the cases of study use dysfunctional strategies of coping comportment to face the husband's violence, these strategies are:

-The strategy of coping's comportment oriented to the work with a degree father than under medium is used for expressing the failure of stress source changing.

- The strategy of coping's comportment oriented to the emotion with a degree farther than above medium is used for expressing the non-adaptive emotional reactions.

- The strategy of coping's comportment oriented to the avoiding with a degree farther than above medium is used for expressing the control' feebleness of negative emotions.

- The strategy of coping's comportment oriented to the amusement with a degree farther than under medium is used for expressing the social retreat.

- The strategy of coping's comportment oriented to the social fun with a degree very under the medium for expressing the absence of social support.

**Keywords**: conjugal violence – Coping – stress – Battered women-

## مقدمة

**تشكل** ظاهرة العنف الزوجي ضد المرأة إحدى المشاكل الأساسية للصحة العمومية في الجزائر وموضوع اهتمام مختلف القطاعات الوطنية، الخاصة بالصحة والقانون والتضامن الاجتماعي اللذين ألحوا على ضرورة التكفل الشامل بالمرأة المعنفة ، من طرف الزوج وهذا في إطار عمل تنسقي متكامل.

وقد عرف المجتمع الجزائري تواتر واضح المعالم للعنف الزوجي ضد المرأة ، حيث في ظل تأثير التقدم الحضاري والتكنولوجي المصادف لمجموعة التحولات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية، نتجت مظاهر علائقية تواصلية جديدة أثرت على بنية الأسرة، فغدت قيمة المرأة داخل أسرتها أقل تعلقا بالدور والمكانة الاجتماعية.

ومن المناسب أن نشير أن العلاقات داخل الأسرة الجزائرية بقيت محكومة ببقايا من العلاقات السلطوية التي نشأت في ظل سيادة النظام الأبوي، الذي أعطى السلطة المطلقة للرجل وفرض على المرأة الخضوع له بالقوة ، وباعتبارها امتداد طبيعي لملكيته فعليها أن تظهر الشعور بالتسامح اتجاه بعض تصرفاته غير المقبولة وذلك ما وضحه م.حداب M.Haddab قائلا :" تسجل في المجتمع الجزائري جدور السيطرة الذكورية على مستوى المنطق العقلي وأيضا على مستوى اللاشعور، يحدث ذلك في إطار نفسي وثقافي ومؤسسي " . (1)

هكذا حافظ الرجل الجزائري على دوره البطريركي داخل الأسرة في حين أسندت للمرأة أدوار مركبة تتأرجح بين الخضوع تارة والرغبة في السيطرة تارة أخرى ، مما

أحدث شرخا واضحا في العلاقة بين الزوجين التي أصبحت تخلوا من مشاعر المودة والرحمة واكتست بسلوكيات العنف الجسمي والنفسي الموجه ضد المرأة .

ويتخذ العنف الزوجي ضد المرأة صورا متعددة من الإيذاء الجسمي (الضرب) والإيذاء النفسي (السب والشتم) والاعتداء الجنسي(الإكراه على الفعل الجنسي) والإهمال ، مما يتسبب في معاناة جسمية ونفسية واجتماعية تواجهها المرأة ، إما بإستراتيجيات سلوك الاستحصال الفعالة ، معبرة عن إجهاد تكيفي أو بإستراتيجيات عسيرة الاشتغال منذرة بإجهاد متجاوز. ويرتبط نموذج رد فعل المرأة اتجاه العنف الزوجي بدرجة قابليتها للتعرض التي تخضع إلى بنية الشخصية ومدى قوة الأنا في توظيف الدفاع النفسي المناسب ، أمام وضعيات العنف الممارس من طرف الزوج.

ويتعزز الاعتراف الواضح أن مجال دراسات العنف الزوجي ضد المرأة ، قد أخذ قسطا وافرا في المجتمع الجزائري نظرا لتردد حالات النساء ضحايا العنف الزوجي، على مصلحة الاستعجالات والطب الشرعي بالمستشفيات وبمثل هذه الظروف الصعبة كان من الضروري، تشجيع البحث الاستقصائي لظاهرة العنف الزوجي وانعكاساتها النفسية والاجتماعية على المرأة.

وفي هذا المنحى أدرجنا دراسة تناولنا فيها أهم إستراتيجيات سلوك الاستحصال التي تستخدمها المرأة ضحية العنف الزوجي لمواجهة معاناتها الجسمية والنفسية والاجتماعية.

## 1- مفهوم العنف والمفاهيم المقترنة به

### 1-1- مفهوم العنف

تستخدم المنظمة العالمية للصحة مصطلح" العنف للدلالة على كل تهديد أو استخدام قصدي للقوة الجسمية أو السلطة ضد الذات أو ضد الآخر أو ضد مجموعة، مما يتسبب في حدوث صدمة أو موت أو أضرار نفسية أو عسر نمو أو حرمان". (2) **-1-2 مفهوم العنف الأسري**

"يشير بوجه هام إلى مختلف أفعال الإساءة التي يمارسها أحد أفراد الأسرة على الآخر، ويتخذ شكل عنف زوجي وعنف جنسي وعنف والدي". (3)

### -1-3 مفهوم العنف الزوجي

" يشير إلى مختلف أفعال الإساءة التي يمارسها أحد الزوجين على الآخر بهدف الإذلال والعقاب والاستهانة والتهكم ، مما يتسبب في حدوث معاناة جسمية ونفسية أو جنسية وغالبا ما يكون العنف الزوجي من طرف الزوج ". (4)

#### -1-3-1 أشكال العنف الزوجي

- أفعال الإيذاء الجسمي مثل اللطمات، الركل،الدفع...

* الإيذاء النفسي مثل الاستهانة،السخرية،التهكم،السب،الشتم،الإذلال،النبذ...

* الإكراه على الفعل الجنسي تحت التهديد والسيطرة.

* السلوكات السلطوية والقمعية كالحرمان التعسفي من الحرية والرعاية المادية.

وبهذا المعنى المحدد للعنف الزوجي يتعين علينا ذكر أهم العوامل والنماذج المفسرة له وهي كما يلي :

* **الخصائص الأسرية** : تقر الدراسات الإكلينيكية على دور نوعية بنية الأسرة في ظهور العنف الزوجي ، حيث لوحظ أن الزوج الممارس للعنف غالبا ما يكون عاطل عن العمل ومنعزل اجتماعيا ، مما يساعد على تفاقم الصراعات العائلية.

* **سوابق العنف الزوجي** : تؤكد الدراسات أن العنف الزوجي يتواتر بشدة عند فئة الأزواج اللذين تعرضوا في حياتهم الطفولية للعنف الأسري . (5)

***عوامل قابلية تعرض المرأة المعنفة** : يمكن للعنف الزوجي المتكرر أن يحطم تجانس أقطاب الشخصية وتكاملها، فتتجلى قابلية تعرض متفاوتة الخطورة، إما تفصح عن إجهاد مرضي متجاوز وتناذرات نفسية صدمية وإما عن إجهاد تكيفي، قد يثير الحس الإبداعي الجيد مع توازن للشخصية، فتتجلى رجوعية إيجابية التي تعرف" بالقدرة النفسية على تحمل الحدث ذو الصدمة الكامنة، وتسيير الصدمة دون تناذرات مرضية**.** (6)

وتخضع قابلية تعرض المرأة المعنفة إلى عوامل متعددة منها، معايير التمييز بين المرأة والرجل وعسر الاشتغال الاجتماعي وعوامل الشخصية، كما تظهر واضحة أثناء مواجهتها للوضعيات الصراعية االعائلية، حينما تفقد الحماية داخل الأسرة. (7)
***الشخصية وخصائصها الفردية** : تعطي الدراسات الإكلينيكية أهمية كبرى للعوامل الفردية في تفسير العنف الزوجي، حيث تقر أن معظم الأزواج الممارسون للعنف يتسمون بتقدير سلبي للذات وعدم القدرة على تحمل الإحباط والتبعية العاطفية والاندفاعية وفقدان الثقة بالنفس والتجاذب الوجداني وعجز في التحكم بالانفعالات إتجاه الذات والآخرين.

ذلك ما أطلق عليه ماك دوجال J.Mac.Dougall بمصطلح عجز التعبير الانفعالي. (8)

وإضافة لذلك وضحت دراسات قام بها كيرساكو Kyrsacou وآخرون ، أن تعاطي الرجل للكحول يشكل لديه دافعا لممارسة العنف ضد المرأة. (9)

* **العوامل الاجتماعية الثقافية** : تحدث كل ممارسة عنيفة في سياق اجتماعي وثقافي خاص، حيث يمكن لتدني المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة ، أن يدفع الزوج إلى تعنيف زوجته وفي هذا الصدد يوضح هايز Heise " أن الفقر بمثابة مسجل وعامل مخاطرة لظهور العنف ضد المرأة، إذا أضيف إلى العوامل الاجتماعية ".(10)

إضافة لذلك تشكل عدم المساواة البنائية بين الرجل والمرأة واختلاف المعايير الثقافية المرتبطة بأدوار المرأة والرجل عامل مخاطرة أيضا فقد أقرت دراسة بين الثقافات أن العنف الزوجي يزداد تواتر في وسط الثقافات التي مازال يحافظ فيها الرجل على دوره التسلطي.

وإنه من الثابت أن يخلف العنف الزوجي على المدى القصير أو الطويل آثارا تدمر الصحة الجسمية والنفسية للمرأة، حيث تختلف شدة الاضطرابات باختلاف خطورة العنف الممارس من طرف الزوج وقد حصرت المنظمة العالمية للصحة (2000) هذه الآثار فيما يلي:

- **اضطرابات جسمية :** صدمات بطنية وصدرية، كدمات، خطوط على الجلد، تناذر الألم المزمن، عجز صحي، كسور، ورم ليفي، اضطرابات هضمية، تناذر الخلل البصري، ضعف الوظائف الجسمية .

- **اضطرابات جنسية وتناسلية** : أمراض النساء، العقم، هجرة بطانة الرحم، الإجهاض، اضطرابات جنسية، الأمراض الجنسية المتنقلة (Sida/VIH) ،حمل غير مرغوب فيه.

- **اضطرابات نفسية وسلوكية** : إدمان الكحول والمخدرات، الاكتئاب، القلق، اضطرابات النوم والتغذية، الشعور بالذنب والعار، خوافات واضطرابات الهلع، عدم النشاط الجسمي، التقدير السلبي للذات، تناذرالإجهاد ما بعد الصدمة، اضطرابات نفسية، التدخين، سلوكات انتحارية والبتر الذاتي .

**- آثار مميتة** : وفيات ناتجة عن فيروس فقدان المناعة( Sida/ VIH) ، وفيات ناتجة عن الولادات المعقدة ، القتل، الانتحار. (11)

### 1- 2- مفهوم الضحية

يستخدم كروك " مصطلح الضحية للدلالة على كل شخص تعرض إلى اعتداء أو ضرر ناتج عن الحوادث والكوارث والحروب...الخ وهناك نوعين من الضحايا، يتعلق النوع الأول بالضحية النفسية المباشرة التي تطلق على كل ضحايا الاعتداء الجسدي والنفسي. أما النوع الثاني يتعلق بالضحية النفسية غير المباشرة التي تطلق على كل ضحية كانت من المتدخلين في عملية الإنقاص كما تطلق أيضا على أقارب الضحايا".(12)

### 1-3- مفهوم الإجهاد

استخدم سيلي H.Selye سنة 1950 " مصطلح الإجهاد للدلالة على استجابة المتعضى لمختلف المثيرات أو المجهدات (عوامل الإجهاد) " وفي سنة1951 استخدم " مصطلح الإجهاد للدلالة على التفاعل بين القوة والمقاومة المعارضة لها " أما في

سنة1956 استخدم " مصطلح الإجهاد للدلالة على الاستجابة الدفاعية للإنذار التي يقوم بها المتعضى في حالة التهديد ". (13)

وقد وصف أيضا " التناذر العام للتكيف "الذي يهدف إلى تحقيق التوازن البدني عبر ثلاثة مراحل هي:

- **مرحلة الإنذار"** هي مجموعة الظواهر العامة اللانوعية الناتجة عن تعرض المتعضى للخطر والإجهاد ".

-**مرحلة المقاومة"**هي مجموعة ردود الأفعال اللانوعية الناتجة عن تعرض المتعضى لعوامل الخطر بصفة مستمرة ".

- **مرحلة الإنهاك "** هي مجموعة ردود الأفعال اللا نوعية التي تميز اللحظة التي يتوقف فيها المتعضى عن التكيف مع المثيرات التي يخضع لها ". (14)

وبعد هذه المرحلة يظهر الفرد قابلية تعرض شديدة للإجهاد والأمراض العضوية والنفسية.

أما بالنسبة لطبيب الأمراض العقلية دولاي J.Delay يستخدم" مصطلح الإجهاد للدلالة على حالة ضغط حاد مميزة للعضوية ، التي تجبر الفرد على استخدام ميكانيزمات دفاعية لمواجهة وضعية تهديد ما".(15)

ومن جانب آخر يعتبر كروك L.Crocq رد فعل الإجهاد كرد فعل بيولوجي وفسيولوجي ونفسي للإنذار والدفاع ضد عدوان أو تهديد ما ، حيث تقوم التظاهرات البيولوجية والفسيولوجية على المستوى النفسي بوظيفتها التكيفية المؤدية إلى أخذ القرار وتبنى سلوك متكيف مع الوضعية، أما إذا تكرر التهديد في فترات قصيرة فلا تستطيع أن تنشط في كيفيتها التكيفية، مما يتطلب تنشيط سيرورات الإجهاد متجاوز. (16)

كذلك يستخدم لازاروس وفولكمان Lazarus وFolkman "مصطلح الإجهاد للدلالة على تفاعل الفرد مع وضعية ما وتقييمه لها حسب إمكاناته الشخصية ". (17)

ويحدث التقييم المعرفي للوضعية التفاعلية الإجهادية آليا في شكل تقييم مزدوج (أولي /ثانوي)، حيث يسمح التقييم الأولي بتقدير الخطر والتهديد الذي قد تمثله الوضعية ، من ناحية طبيعتها وخصائصها ودلالتها وخطورتها ومدتها ويطلق على ذلك الإجهاد المدرك .أما التقييم الثانوي فيسمح بتكثيف إمكانات المراقبة لمواجهة التهديد وخلال ذلك يتم اختيار إستراتيجيات سلوك الاستحصال المناسبة، سواء لتغيير الوضعية أو تقبلها أو البحث عن معلومات لحلها أو تجنبها ويطلق على ذلك المراقبة المدركة .

وقد وضح لازاروس 1995 أن جزء كبير من عملية التقييم الأولي والثانوي تتم

على مستوى لاشعوري، حيث يقوم اللاشعور الدينامي بمنع وصول الدلالات التهديدية إلى الشعور، أما السيرورات العقلية اللاشعورية يمكن أن يستدل عنها من خلال المحتويات العقلية الشعورية التي تنتجها مثل التصوير والإدراكات والأفكار، في حين ينتج اللاشعور المعرفي عن عدم الانتباه والمعالجات الآلية المعقدة التي تتوقف بدورها على نوعية التصميمات المعرفية ومحتويات الذاكرة والأهداف والمعتقدات الشخصية ولا يتدخل في هذا الإعداد ميكانيزمات الدفاع النفسي.(18)

والواقع أن الفرد عندما يتعرض لوضعية خطيرة يستجيب فورا برد فعل الإجهاد التكيفي،الذي يحدث على مستوى بيولوجي وفسيولوجي ونفسي و يهدف إلى إنذار و تنشيط الدفاعات، التي تتم وفق نماذج مختلفة من إستراتيجيات سلوك الاستحصال .أما في حالة استمرار وتكرار وضعية العنف قد تظهر حالة الإجهاد التي " تستخدم للإشارة إلى حالة الإجهاد المزمن الناتج عن تكرار وتفاقم الوضعية الإجهادية ، مما يدل عن فشل سيرورات الإجهاد التكيفي وتنشيط رد فعل الإجهاد المتجاوز". (19)

وذلك حسب درجة قابلية التعرض عند الفرد ومن هذا المنظوريقرجولد/كروسوس Chrousos /Gold 1992 وكروسوس/ستراتاكيسChrousos/Stratakis 1995 " أن وضعيات سلوك الاستحصال ورد فعل الإجهاد وحالة الإجهاد تحافظ على التكيف في مرحلة الإجهاد التكيفي ، لكن عند تكرار وضعية الخطر والتهديد تفقد وظيفتها التكيفية ، تاركة المجال لظهور الإختلالات الوظيفية والأمراض الجسدية والنفسدية والنفسية ". (20)

**1-4- مفهوم سلوك الاستحصال**

لقد شكلت مختلف الدراسات القائمة في مجال ردود أفعال الإجهاد دافعا كافيا لـ لازاروس وفولكمان Lazarus وFolkman 1984 لاقتراح مصطلح سلوك الاستحصال (Faire face =Coping) " الذي يستخدم للدلالة على المجهودات المعرفية والسلوكية المتغيرة التي يستخدمها الفرد ( لخفض و تقليل ومراقبة وسيطرة أو تحمل) المتطلبات الداخلية والخارجية ، الناتجة عن تفاعله مع المحيط والتي تهدد أو تتجاوز إمكاناته الخاصة ". (21)

كما وضح لا زاروس أن دفاعات الأنا وإستراتيجيات سلوك الاستحصال عبارة عن سيرورات تعمل على خفض تأثير، المظاهر المعرفية والعاطفية والفسيولوجية والسلوكية للحالات السلبية (الكره، النفور) الحاضرة أثناء المعاملة الإجهادية ، وذلك بتعديل معناها أو بتغيير الإدراك الذاتي لها لتظهر في شكل مقبول وعليه يمكن اعتبارها كسيرورات معالجة المعلومة الخاضعة للتحريف.

من جانب آخر يستخدم الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM مصطلح سلوك الاستحصال كمرادف لمصطلح ميكانيزمات الدفاع، لكن حسب فايانت Vaillant هناك اختلاف بين المصطلحين، حيث تتصف الدفاعات بطبيعة لاشعورية مرتبطة بالصراعات الضمنية النفسية، في حين تتميز إستراتيجيات سلوك الاستحصال

بطبيعة شعورية قابلة لتوجه نحو الواقع الخارجي.(22)

غير أن لازاروس يقر في محتوى نموذجه النظري التفاعلي المفسر للإجهاد أن سلوك الاستحصال، يعد من جهة دفاع لاشعوري بالنسبة للسيرورات العصابية للأنا، ومن جهة أخرى يعبر عن فشل الأنا في تحقيق التكيف ". (23)

### 1-4-1 نماذج إستراتيجيات سلوك الاستحصال

تقر دراسات سكولور/بيرلين Schooler/ Pearlin1978 وبيلينج/موس Moos / Billing1981-1984 ولازاروس/فولكمان Lazarus /Folkman1980-1985 ووانج/ريكار Reker/Wong 1984 وستونStone 1991 أن الفرد يستخدم نماذج مختلفة من إستراتيجيات سلوك الاستحصال تبعا لوظيفتها وهدفها الأساسي ويمكن حصرها في نموذجين أساسيين هما:

1- سلوك الاستحصال الموجه نحو المشكل.
2- سلوك الاستحصال الموجه نحو الانفعال.

يشمل النموذج الأول إستراتيجيات مقاربة المجهد Stresseur الذي يجبر الفرد على تحريف منبع الإجهاد ، أما النموذج الثاني فيضم إستراتيجيات تخص إعداد وخفض وتعديل إنفعالات الضيق الناتج عن المجهد. (24)

من جانب آخر يؤكد وانسكو Ionescu 1997على تعدد إستراتيجيات سلوك الاستحصال حيث حصرها في أربعة نماذج أساسية هي :

1- سلوك الاستحصال الموجه نحو الانفعال ويهدف إلى تنظيم الضيق الانفعالي.
2- سلوك الاستحصال الموجه نحو المشكل ويهدف إلى إدارة المشكل المتسبب في الضيق النفسي.
3- سلوك الاستحصال الموجه نحو التجنب ويسمح للفرد بخفض الضغط الانفعالي من خلال إستراتيجيات عسيرة الانشغال (التجنب، الهروب، الإنكار، الخضوع).
4- سلوك الاستحصال الموجه نحو اليقظة ويسمح بمواجهة الوضعية الإجهادية وحلّها من خلال إستراتيجيات فعالة(البحث عن معلومات، سند اجتماعي...). (25)

وفي موقع آخر لكنه يصب في السياق ذاته توضح مختلف المقاربات النظرية المفسرة لمصطلح سلوك الاستحصال أن إستراتيجياته المختلفة يمكن أن تتخذ شكل سلوكات شعورية خارجية ، كما يمكن أيضا أن تتخذ شكل سيرورات نفسية داخلية لاشعورية. لذلك يمكن اعتبار نموذج سلوك استحصال الفرد كسمة ثابتة في الشخصية أو كرد فعل اتجاه وضعيات إجهادية نوعية متغيرة ، حسب طبيعة الإجهاد والسياق الذي يحدث فيه .

ومن المناسب أن نشير أن إستراتيجيات سلوك الاستحصال لا تتميز بالجمود والثبات بل بالمرونة والإلتواء، مما يجعلها تسجل على مستوى منطق الاشتغال

الدينامي الذي ينظم بصفة دورية علاقات الفرد بمحيطه. غير أن التنظيمات العقلية الخاصة وكذلك سمات الشخصية تشكل تأثيرا واضحا على إستراتيجيات سلوك الاستحصال ، مما يكسبها مظهر الخصوصية والفردانية، فتصبح مختلفة من فرد إلى آخر وحتى عند الفرد نفس .

والواقع مهما تعددت نماذج الإستراتيجيات يوجه سلوك الاستحصال سواء نحو المشكل كمحاولة لخفض الضيق الناتج عنه بالتركيز على المهام أو نحو الانفعال كمحاولة لضبطه ، لكن غالبا ما تؤدي إلى زيادة شدة الإجهاد أو نحو التجنب بتبني نشاطات سلوكية ومعرفية للتسلية والإلتهاء الاجتماعي (رياضة، ألعاب، قراءة...) إلى جانب الهروب وإنكار الواقع، بالتوجه إلى تعاطي التدخين والكحول والمخدرات.

**2-4-1 سلوك الاستحصال والانفعال**

تتضح للنظر العلاقة القائمة بين سلوك الاستحصال كسيرورة يواجه بها الفرد الإجهاد حسب إمكانياته الخاصة وبين الانفعال الذي يستخدم حسب لازاروس/فولكمان" للدلالة على مجموعة ردود الأفعال المعقدة والمنظمة سيكولوجيا والمركبة من تقييمات معرفية واندفاعات إلى الفعل و ردود أفعال جسدية " .(26)

ويمكن تفسير الانفعال حسب البعد العلائقي التفاعلي الذي يربط الفرد بالمحيط كمصدر خطر (انفعالات سلبية) وبؤرة منفعة (انفعالات إيجابية) وأيضا وفق البعد التعليلي الذي يوضح أن الإنفعال متوقف على طبيعة التفاعلات الإجهادية التي يعيشها الفرد وكذلك تبعا للبعد المعرفي الذي يركز على نوعية التقييم والتفكير والمعتقدات .

ويوضح روترRotter 1966 "أن الفرد ينظم معتقداته حسب مكان المراقبة الخارجية التي تسند فيها الأحداث إلى الصدفة والحظ أو حسب مكان المراقبة الداخلية التي تتوقف على فعالية القدرات الفردية بالمراقبة والتأثير على الأحداث" . (27)

والملاحظ أن سلوك الاستحصال يلعب دور وسيط في الحالات الانفعالية وذلك من خلال تنشيط ميكانيزمين متداخلين هما :

- ميكانيزم تعليلي يعيد توجيه الانتباه في وضعيات الاستعجال التي تتطلب تكثيف المهام.

- ميكانيزم معرفي ينشط في حالة قلق الاشتغال والأداء .

بمعنى تولد سيرورة التقييم الأولي والثانوي انفعالا مختلف من حيث الكيفية والشدة ، ثم يعمل كيلاهما على تنشيط سيرورات سلوك الاستحصال، التي تقوم بدورها بتغيير علاقة الفرد بمحيطه وبعد ذلك، يعاد تقييم الوضعية الجديدة بهدف تعديل كيفية وشدة الانفعال ثانية.

وعليه يمكن القول أن سيرورة سلوك الاستحصال ، تعمل على تعديل الانفعالات أثناء تفاعل الفرد مع الوضعية الإجهادية بثلاثة طرق أساسية هي :

- عن طريق النشاط المعرفي الذي يؤثر على الانتباه .
- عن طريق النشاط المعرفي الذي يعدل إيجابيا الدلالة الذاتية لعملية التفاعل .
- عن طريق الأفعال التي تعدل المعاني الحالية لعلاقة الفرد بمحيطه .

من جانب آخر يمكن إعتبار سيرورات المراقبة الذاتية للانفعال السلبي كسلوك استحصال موجه نحو الانفعال، حيث يوضح فابس/إلينسبورج Fabes /Elsenberg 1997 فكرة " كلما زادت قدرات الفرد الخاصة بمراقبة الإنفعالات أثناء الوضعيات الإجهادية، كلما انخفض مستوى الإثارة الانفعالية السلبيةArousalNegative وارتفعت مستويات سلوك الاستحصال البنائية، خاصة تلك الموجهة نحو المشكل".(28)

يراد بذلك أن الأفراد الذين يملكون استعداد لمراقبة انفعالاتهم السلبية، غالبا ما يستخدمون إستراتيجيات سلوك الاستحصال الموجهة نحو المشكل وذلك بتغيير اتجاه الانتباه، من مصدر الضيق (إستراتيجيات الهروب والتجنب) نحو مصدر اليقظة (البحث عن معلومات، حل المشكل). لكن يمكن لليقظة الشديدة أن ترفع شدة الانفعال والضيق عندما يعجز الفرد عن فهم وتعديل معنى ما يحدث.

إضافة لما سبق تقوم إستراتيجيات سلوك الاستحصال المماثلة للإنكار بتعديل الدلالة الذاتية لعملية التفاعل، من خلال الانتباه الانتقائي السلبي الذي يلغي الواقع ويبدل مجهودات للتخلص من المشكل بعدم التفكير فيه أو أخذه مأخذ هزل ، مما يدل عن تأجيل المشكل دون حله أو بتنشيط الانتباه الانتقائي الإيجابي الذي يحول الاستجابة الانفعالية السلبية إلى إيجابية ، بفعل إعادة البناء المعرفي والتشجيعات والتحدي.

وفي سياق ذو صلة تقوم إستراتيجيات سلوك الاستحصال الموجهة نحو المشكل بتعديل التعبيرات الحالية فقط لعملية التفاعل ، مما يحدث تعديلا غير مباشرا للانفعال وفق ما يلي :

- نوعية نتائج إستراتيجيات سلوك الاستحصال الموجهة نحو المشكل .
- كيفية تقييم الفرد ونوعية أدائه.
- درجة التورط التي تحملها عملية تفاعل الفرد مع المحيط في المستقبل .

### 3-4-1 سلوك الإستحصال والقلق

تقر دراسات سكولور/بيرلين Schooler/Pearlin 1978 وكويان وآخرون Coyne 1981 وموس/بيليج Billing/Moos 1984 وأندلور Endler 1993 على أهمية دور سلوك الاستحصال في ظهور القلق والاكتئاب والاضطرابات النفسية الأخرى، مما شكل دافعا في إدراج سيرورة القلق كسمة أو حالة ضمن دراسات سلوك الاستحصال، التي أ كدت أن الأفراد المصابون بالقلق يعانون من قابلية تعرض شديدة وغالبا ما

يستخدمون إستراتيجيات سلوك الاستحصال الموجهة نحو الانفعال ويخضعون لاستجابتهم الانفعالية السلبية، مما يجعلهم يشعرون بالخطر والتهديد المستمر والمبالغة في التنبؤ بالخطر .

وتشكل الحيرة بعد أساسي للعاطفية السلبية التي تعتبر بؤرة تنشيط إستراتيجيات سلوك الإستحصال الموجهة نحو التجنب وحسب بوركوفاك وأخرون Borkovec et Autres 1983 " يستخدم مصطلح الحيرة للدلالة على سلسلة من الأفكار والصورغير القابلة للمراقبة و ذات الإنطباع العاطفي السلبي ." (29)

وتنتج مشاعر الحيرة عن سيرورات معالجة القلق، حيث يمكن اعتبارها كإستراتيجية معرفية تساعد على توقع حل المشكل مستقبلا، وكإستراتيجية ماوراء معرفية تعمل على إقصاء الأفكار الدخيلة المرتبطة باستقراء العاطفة السلبية. غير أنها يمكن أن تخفض القدرات الخاصة بمعالجة النتائج الإيجابية الكامنة، لأن الفرد يركز أكثر على المظاهر التهديدية للوضعية الإجهادية، لذلك من أهم آثارها تدعيم استمرارية تقييم الخطر وتحفيز قابلية التعرض وأيضا تنشيط إستراتيجية التجنب.

وذلك ما توضحه فكرة بوركوفاك Borkovec et Inz 1990 والقائلة " يمكن لتحويل الانتباه عن الصور العقلية أن يمنع ظهورها ، فتدمج وفق المعالجة الانفعالية السلبية منتجة أعراض مشتركة معها تزيد من تواتر الأفكار الدخيلة ...وترجع المعالجة الانفعالية إلى تنشيط بنيات الخوف وإدماج المعلومات المطابقة له." (30)

وبهذا المعنى المحدد يتعين علينا تأكيد الدور الفعال الذي تلعبه إستراتيجيات سلوك الاستحصال الموجهة نحو التجنب والهروب في تعزيز اضطرابات القلق والخواف، يظهر ذلك جليا من خلال تناول الأدوية المهدئة وتعاطي التدخين والكحول والمخدرات وإنكار الواقع .

### 1-4-4 سلوك الاستحصال وخصائص الشخصية

تلعب خصائص الشخصية دور منظم أثناء مواجهة الوضعية الإجهادية حيث إعتبرفاينت Vaillant 1977"سلوك الإستحصال والدفاعات النفسية كمظاهر ثابتة في الشخصية " في حين أقرا لازاروس /فولكمانLazarus /Folkman 1984 "أن سمات الشخصية تتصف بالثبات والاستمرارية، أما إستراتيجيات سلوك الاستحصال تتسم بالنوعية ." (31)

وتجدر الإشارة أنه في حالة الإجهاد الناتج عن الصراعات القائمة بين الأفراد يرتبط سلوك الاستحصال الموجه نحو المشكل إيجابيا بإدراك المراقبة، مما يدل على كفاءة في مواجهة الإجهاد، في حين يرتبط سلوك الاستحصال الموجه نحو الانفعال سلبيا بمعتقدات المراقبة، مما يولد مشاعر العجز وعدم القدرة التي تعمم على كل الوضعيات الصعبة المعتقد عدم حلها، ذلك ما يؤثر سلبا على الأداء .

### 1-4-5 سلوك الاستحصال والسند الاجتماعي

يستخدم مصطلح السند الاجتماعي "للدلالة على المنبع الذي يستلهم منه الفرد الحماية، حيث يضم كل العلاقات التي تربط الفرد بالأشخاص الآخرين، الذين يزودنه بالرباط العاطفي الإيجابي وبالمساعدة المادية والأدائية والمعلوماتية الخاصة بالوضعية المهددة ". (32)

وغالبا ما يقسم السند الاجتماعي إلى فئة الموارد الاجتماعية (الشبكة الاجتماعية ، المعلومات مساعدات عاطفية...) وأيضا فئة الموارد المادية (المال، المادة...).

ويتعزز الاعتراف بدور السند الاجتماعي في حماية الصحة ، بتعديل الآثار السلبية للوضعيات الإجهادية، لذلك يمكن اعتباره كإستراتيجية فعالة في مواجهة الإجهاد. وفي السياق ذاته تحدثا موس/هولاهانHolahan/Moos 1985 " عن دورسند المحيط العائلي في مقاومة الإجهاد عند النساء على غرارا لرجال الذين يظهرون انسحابا اجتماعيا ".(33)

إضافة لذلك يلعب المعتقد الديني دورا هاما في التكيف مع الوضعية الإجهادية بتبني نشاطات سلوكية ومعرفية ( الصلاة ، التوكل على الله، الإيمان بالقضاء والقدر...)لهذا يمكن اعتباره كسلوك استحصال إيجابي في مواجهة الإجهاد.

**الجانب التطبيقي**

**1-المنهج المستخدم في الدراسة**

في دراسة موضوع المقال تم الاعتماد على المنهج الإكلينيكي بصفته يعالج الحالات الفردية بطريقة علمية خاصة محاولا الكشف عن كينونة الفرد والطريقة التي يشعر بها والسلوكات التي يقوم بها في وضعية معينة، مع البحث عن بنية ومعنى ومدلول هذا السلوك والكشف عن الصراعات الدافعة له و طرق التخلص منـها.وبهذا يكون المنهج الإكلينيكي أفضل طريقة علمية لدراسة إستراتيجيات سلوك الاستحصال عند المرأة ضحية العنف الزوجي .

ولبناء تحليل إكلينيكي جيد كان من الضروري استخدام تقنية جرد سلوك الاستحصال للوضعيات الإجهادية (CISS) للعالمين سوندلار/باركور N.S.Endler J.D.Parker/ الذي يسمح ، بقياس مظاهر متعددة الأبعاد لسلوك الاستحصال الموجهة نحو المهمة والإنفعال والتجنب والتسلية والالتهاء الاجتماعي . ويضم 48 بند موزعة على خمسة سلالم ثلاثة سلالم أساسية ( سلم المهمة وسلم الانفعال وسلم التجنب ) وأيضا سلمين فرعيين لسلم التجنب (سلم التسلية وسلم الالتهاء الاجتماعي ) وقد تم حساب نمط الإجابة حسب التعليمة العامة وذلك بعد تحويل المجموع الكلي للسلالم $N_B$ : Notes brutes إلى نقاط مقننة $N_T$ : Notes standards وأيضا إلى أجزاء من المئةP% : Notes percentiles كما تم إعداد صفحة Profil الحالات وفق ورقة الصفحة Feuille de Profil.(34)

**2- حالات الدراسة**

تمت الدراسة على6 نساء ضحايا العنف الزوجي المتكرر (الإيذاء الجسدي بالضرب، الإكراه الجنسي، الإيذاء اللفظي بالسب والتهكم والحط من القيمة) تتراوح أعمارهن مابين 30-40 سنة وهن ماكثات بالبيت وأمهات لأطفال وينتمون إلى طبقة إجتماعية متوسطة. وقد طبقت عليهن تقنية جرد سلوك الاستحصال للوضعيات الإجهادية (CISS) للعالمين سوندلار/باركورN.S.Endler/J.D.Parker بهدف حصر أنواع إستراتيجيات سلوك الاستحصال المستخدمة من طرفهن لمواجهة عنف الزوج.

**3- عرض نتائج الدراسة**

أكدت النتائج العامة لتقنية CISS جرد سلوك الاستحصال للوضعيات الإجهادية أن جميع حالات الدراسة (06 نساء ضحايا العنف الزوجي) ، تستخدم إستراتيجيات سلوك الاستحصال الموجهة نحو المهمة بدرجة ضعيفة أبعد من تحت المتوسط وتستخدم الإستراتيجيات الموجهة نحو الانفعال بدرجة مرتفعة أبعد من فوق المتوسط ، كما أنها تستخدم الإستراتيجيات الموجهة نحو التجنب بدرجة أبعد من فوق المتوسط ، غير أنها تستخدم الإستراتيجيات الفرعية للتجنب بدرجات مختلفة (إستراتيجية التسلية بدرجة تحت المتوسط جدا وإستراتيجية الالتهاء الاجتماعي بدرجة تحت المتوسط).

**1-3 مناقشة إستراتيجيات سلوك الاستحصال الموجهة نحو المهمة**

أكدت نتائج سلم المهمة أن حالات الدراسة تستخدم إستراتيجيات سلوك الاستحصال الموجهة نحو المهمة بدرجة أبعد من تحت المتوسط (تحت 30) ، حيث تحصلت الحالة الأولى والسادسة على$N_B$ **22** و تقابلها **$15N_T$** و **2 P%** كما تحصلت الحالة الثانية على$N_B$ **24** وتقابلها $17N_T$ و **2 P%** ، في حين تحصلت الحالة الثالثة على

$N_B$ **29** وتقابلها $22N_T$ و **2 P%** وأيضا تحصلت الحالة الرابعة والخامسة على$N_B$ 19 تقابلها **$22N_T$** و **2P%** . وقد تعكس هذه النتائج أن حالات الدراسة لا تواجه الوضعية الإجهادية المترتبة عن عنف الزوج بإستراتيجيات سلوك الاستحصال الموجهة نحو المهمة ولا تبدل مجهودات لحل المشكل ، مما يفصح عن حالة عجز في تعديل الدلالة الذاتية للوضعية الإجهادية ، نتيجة التقييم والتفسير السلبي لمصدر الضيق النفسي وانخفاض اليقظة التي تلغي إدراك حقيقة الواقع وعدم تركيز الانتباه الانتقائي على المشكل بإلغاء جمع المعلومات اللازمة لحله وأيضا انخفاض المراقبة الداخلية المولدة لمشاعر عدم القدرة .

وفي هذا الصدد وضحا بارلو/شوربيتا Barlow/Chorpita 1996 " أن التأثير السلبي للمجهدات يتوقف على نوعية التقييم والتفسير التي يسندها الفرد للوضعية الإجهادية" . (35)

- كذلك يؤدي ضعف الإسنادات السببية الداخلية والخارجية التي تسقط على

الوضعية التفاعلية المجهدة إلى المبالغة في مشاعر التهديد والتوقع السلبي وفي السياق ذاته أكد دافيز Davez 1993 " أن الأفراد الذين لا يستخدمون أساليب تخفيض درجة التهديد ويبالغون فيه معرضون أكثر إلى القلق المرضي ". (36)

وقد ترتبط مشاعر المبالغة في الخطر والتهديد عند حالات الدراسة بقابلية التعرض لديهن وفي هذا الصدد أقرت الصحة العمومية " أن قابلية التعرض عند المرأة المعنفة تخضع إلى معايير التمييز بين الرجل والمرأة وعسر الاشتغال الاجتماعي والاختلاط وعوامل الشخصية، كما تظهر واضحة أثناء مواجهة الوضعيات الصراعية العائلية ، حينما تفقد المرأة الحماية داخل الأسرة ". (37)

**2-3 مناقشة إستراتيجيات سلوك الاستحصال الموجهة نحو الانفعال**

أسفرت نتائج سلم الانفعال أن جميع حالات الدراسة تستخدم إستراتيجيات سلوك الاستحصال الموجهة نحو الانفعال بدرجة أبعد من فوق المتوسط (فوق70) حيث تحصلت الحالة الأولى والخامسة على $N_B$ **79** تقابلها $N_T$ **76 P% 99** وتحصلت الحالة الثانية على $N_B$ **75** تقابلها $N_T$ **72** و**P% 99** ، في حين تحصلت الحالة الثالثة والسادسة على $N_B$ **80** تقابلها $N_T$ **76** و**P% 99**، كما تحصلت الحالة الرابعة على $N_B$ **77** تقابلها $N_T$ **74** و **P% 99**. وقد تدل النتائج المذكورة أن حالات الدراسة تواجه عنف الزوج المتكرر بإستراتيجيات سلوك الاستحصال الموجهة نحو الانفعال تعبيرا عن ردود أفعال انفعالية غير تكيفية تزيد من شدة الإجهاد.

وقد يعود ذلك إلى فشل الميكانيزم المحفز لإعادة توجيه الانتباه واليقظة في الوضعيات الاستعجالية من المهمة الحالية إلى عدة مهام في الوقت نفسه وأيضا إلى ضعف الميكانيزم المعرفي الذي يسمح بتداخل الأفكار الدخيلة مع القلق ، مما يؤثر سلبا على الدلالة الذاتية للوضعية الإجهادية محدثا اضطرابا على مستوى الاشتغال النفسي والأداء الشخصي .

من جانب آخر قد يؤدي ضعف مراقبة الانفعالات السلبية إلى التخلي عن المشكل دون حله وصولا إلى حالة الضيق الشديد وحسب هذا المعنى يوضح فابس/أيسننبورج Fabes/Eisenberg 1997 " أن الأفراد الذين يملكون قدرات لمراقبة وتنظيم استجابتهم الفسيولوجية والانفعالية والسلوكية، يشعرون أقل بالإثارة (Arousal) السلبية أثناء الاستجابة للمجهد، في حين يشعر الأفراد الذين لا يملكون قدرات للمراقبة أكثربالإثارة الإنفعالية السلبية ، مما يؤدي إلى مستويات مرتفعة من سلوك الاستحصال غير البناء ". (38)

وتجدر الإشارة أيضا أن إستراتيجيات سلوك الاستحصال الموجهة نحو الانفعال هي ذات ارتباط وثيق بمعتقدات المراقبة السلبية التي تعمم، بفعل الإسنادات السببية المبهمة لكل ما يحدث، منتجة بذلك مشاعر العجز وعدم القدرة على مواجهة العنف الزوجي .

**3-3 مناقشة إستراتيجيات سلوك الاستحصال الموجهة نحو التجنب**

أظهرت نتائج سلم التجنب بأن حالات الدراسة تستخدم إستراتيجيات سلوك الاستحصال الموجهة نحو التجنب بدرجة أبعد من فوق المتوسط (فوق70) ، حيث تحصلت الحالة الأولى والخامسة على **$N_B$ 80** تقابلها **$N_T$80 P% 99** وتحصلت الحالة الثانية على **$N_B$ 76** تقابلها **$N_T$ 78** و**P% 99** وتحصلت الحالة الثالثة على **$N_B$ 72** تقابلها **$N_T$ 75و P% 99** وتحصلت الحالة الرابعة على **$N_B$ 78** تقابلها **$N_T$ 80** و **P% 99** ، كما تحصلت الحالة السادسة على **$N_B$ 77** تقابلها **$N_T$ 79و P% 99**.

وقد تترجم النتائج المذكورة أن حالات الدراسة تحاول تجنب عنف الزوج الذي تسبب لها في المعاناة الجسمية والنفسية والاجتماعية، باستخدام إستراتيجيات سلوك الاستحصال الموجهة نحو التجنب والتي يعود تنشيطها، إلى ضعف مراقبة الانفعالات السلبية. وخاصة مشاعر الحيرة التي أصبحت من جهة تسيطر على الفكر في شكل سلسلة من الأفكار والصور ذات الانطباع السلبي ومن جهة أخرى تساعد على تجنب الوضعية الإجهادية.

ويمكن للحيرة أن تدعم عملية تجنب الوضعيات الإجهادية، بتكرار سلوك الاستحصال وبالحفاظ على استمرارية تقييم الخطر وبتحفيز قابلية التعرض ، غير أنها تزيد من درجة الانشغال والقلق، لأنها تعيق تصحيح اعتقاد التقييم السلبي للخطر والتهديد المتوقع .

والواقع أن إستراتيجيات التجنب والهروب تعزز إضطرابات القلق والخواف، يظهر ذلك جليا من خلال أعراض القلق التي أظهرتها جميع حالات الدراسة وأجبرتها على تناول الأدوية المضادة للقلق بهدف التخلص من حالة الضيق النفسي، الناتجة عن عنف الزوج.

ومن هذا المنظور يوضح بوركوفاك /Borkovec/Inz 1990 " أن تحويل الانتباه عن الصور العقلية يمكن أن يمنع ظهورها ، فتدمج وفق المعالجة الانفعالية السلبية منتجة أعراض مشاركة لها و تزيد من تواتر الأفكار الدخيلة... وترجع المعالجة الانفعالية السلبية إلى تنشيط بنيات الخوف وإدماج المعلومات المطابقة لهذا الخوف ".(39)

**1-3-3 مناقشة إستراتيجيات سلوك الإستحصال الموجهة نحو التسلية**

تحصلت جميع حالات الدراسة على درجة تحت المتوسط جدا ( 30-34 ) في سلم التسلية الذي يعتبر فرع من سلم التجنب ، حيث تحصلت الحالة الأولى والسادسة على **$N_B$ 7** تقابلها **$N_T$ 32** و **P% 6** وتحصلت الحالة الثانية على **$N_B$ 8** تقابلها **$N_T$33و P% 4** وتحصلت الحالة الثالثة على **$N_B$** 6 تقابلها **$N_T$ 34** و**P% 6** وتحصلت الحالة الرابعة على **$N_B$ 5** تقابلها **$N_T$** 32 و**P% 4** وتحصلت الحالة الخامسة على **$N_B$ 8** تقابلها **$N_T$3 و P% 4** .وقد تدل هذه النتائج على أن حالات الدراسة لا تتجنب الوضعية الإجهادية باستخدام وسائل التسلية تعبيرا عن انسحاب عقلي ثبط عقلنة المشكل وأعاق حله وانسحاب اجتماعي أحدث انقطاع في النشاطات

الاجتماعية ، التي تشكل وعاء لتفريغ الطاقة العدوانية الناتجة عن عنف الزوج.

وعليه يمكن القول أن حالات الدراسة قد عجزت عن مقاومة الوضعية الإجهادية لذلك أضحت تستخدم إستراتيجيات عسيرة الإشتغال تعبيرا عن إجهاد متجاوز. وفي هذا المعنى يبين كونباس وآخرونCampas et autres 1991 "" أن الأفراد يستخدمون أشكالا سلبية أو عسيرة الاشتغال من سلوك الاستحصال تعبيرا عن إجهاد متجاوز."(40)

**3-3 -2 مناقشة إستراتيجيات سلوك الإستحصال الموجهة نحوالإلتهاء الإجتماعي**

تحصلت جميع حالات الدراسة على درجة تحت المتوسط (35-39) في سلم الالتهاء الاجتماعي الذي يعتبر فرع من سلم التجنب ، حيث تحصلت الحالة الأولى على $N_B$ 10 تقابلها $39N_T$ و**14 P%** وتحصلت الحالة الثانية على$N_B$ **7** تقابلها $N_T$ 34 و**6 P%** وتحصلت الحالة الثالثة والسادسة على$N_B$ 6 تقابلها $N_T$ 32 و **4 P%**وتحصلت الحالة الرابعة على $N_B$ 8 تقابلها $35N_T$ و**7 P%** وتحصلت الحالة الخامسة على$N_B$ 9 تقابلها $37N_T$ و**10 P% .**

وقد تفصح النتائج المذكورة أن حالات الدراسة لا تتجنب الوضعية الإجهادية بالتوجه إلى العالم الخارجي ولا تسعى إلى توطيد العلاقات التواصلية مع الآخرين، قد يعود ذلك إلى ضعف السند العائلي والاجتماعي الضروريان لتوفير الدعم المعنوي والمادي.

وفي ظل غياب الشبكة الاجتماعية تعذر على حالات الدراسة الحصول على الروابط العاطفية الإيجابية والمعلومات الكافية والإعانة المادية ، التي تساعد على تخطي المعاناة الجسمية والنفسية والاجتماعية . وقد يفصح ذلك عن فشل في مقاومة الإجهاد ومن هذا المنظور يقرمووس/ هولاهان Moos/Holahan 1985 ما يلي " يعمل سند المحيط العائلي كعامل مقاومة ضد الإجهاد عند النساء ". **(41)**

إضافة لذلك قد يعبر غياب الشبكة الاجتماعية التي تنتسب إليها الأسرة على ضعف تماسك البنيات الاجتماعية وفي هذا الاتجاه التفسيري يوضح رونيان وآخرون Runyan et al 1998 " أن غياب الشبكة الاجتماعية وانعدام قوانين المراقبة والردع الاجتماعي ، يشكل إشارة إلى ضعف التضامن والالتحام الجماعي وعاملا مدعما للعنف داخل الأسرة ". (42)

**الخاتمة**

استنادا إلى النتائج المتحصل عليها نستخلص أن حالات الدراسة (6 نساء ضحايا العنف الزوجي) تعيش معاناة جسمية ونفسية واجتماعية، نتيجة العنف الزوجي المتكرر الذي اتخذ شكل إيذاء جسدي بالضرب وإيذاء لفظي بالسب والشتم والتهكم والحط من القيمة وإكراه على الفعل الجنسي. ومواجهة لذلك لا تستخدم الحالات

إستراتيجيات سلوك الاستحصال الموجهة نحو المهمة لأنها عاجزة عن بدل مجهودات لحل المشكل ، غير أنها تعمل على تجنبه باستخدام الإستراتيجيات الموجهة نحو التجنب، باستثناء الإستراتيجية الموجهة نحو التسلية والالتهاء الاجتماعي وقد يعود ذلك إلى انسحاب عقلي وضعف السند الاجتماعي. إلى جانب ذلك تستخدم حالات الدراسة الإستراتيجيات الموجهة نحو الانفعال بشكل واضح تعبيرا عن ردود أفعال انفعالية سلبية وإشارة إلى عجز في مقاومة الوضعية الإجهادية، الناتجة عن المبالغة في تقييم الخطر والتهديد والتنافر القائم بين متطلبات الوضعية والإمكانات الجسمية والنفسية والاجتماعية.

## قائمة المراجع


1- Pruvost.L.(2002).Femmes d'algerie sociètè,famille et citoyenneté.Alger .Ed Casbah.P15

2- Josse.E et Dubois.V.(2009).Interventions humanitaires en santé mentale dans les violences de masse.
Bruxelles.Ed Boeck.P256

3-Fischer.G.N. (2003). Psychologie des violences sociales . Paris .Ed Dunod. P109

4- Ibid,P110

5-Ibid,PP110-118

6- Crocq,L.(1999).Les traumatismes psychiques de guerre.Paris,3Ed odile jacob. P199

7- Josse.E et Dubois.V.Op Cit ,P58

8- Marty.F. (2009).Les grandes Problématiques de la psychologie clinique. Paris,Ed Dunod.P142

9- Fischer.G.N.Op Cit ,P119

10-Ibid , P120

11-Ibid , P124

12- Crocq,L.(1992).Les victimes psychiques dans tribune psy ,in dossier Documentaire du sèminaire de formation des formateurs, sous la direction de Crocq.L et Vitry.M.(2000), Algerie-Unicef.PP25-26

13-Schwob,M.(1999).Le stress. France: Ed Flammarion.P16

14-Thurin,J.M et Baumann,N.(2003).Stress, Pathologies et immunité. France . Ed Flammarion.P16

15- Porot, A. (1984). Manuel Alphabétique de psychiatrie. France ,6e Ed PUF.P664

16-Vila,G/Porche,L.M et Mouren-Simeoni,Ch.(1999).l'enfant victime d' agression. Paris. Ed Masson.P12

17- Graziani.P et Swendsen.J.(2004).Le stress émotion et strategies d'adaptation.Paris.Ed Nathan.P47

18- Ibid , PP53-55

19-Boudarene.M.(2005).Le stress.Alger.Ed Berti. P9
20-Ibid , P10
21- Graziani.P et Swendsen.J. Op Cit , P77
22- Anaut.M.(2003).La Resilience. Paris.Ed Nathan.P63
23- Graziani.P et Swendsen.J. Op Cit , P75
24-Ibid , P79
25- Anaut.M.Op Cit , P64
26- Graziani.P et Swendsen.J. Op Cit , P80
27- Boudarene.M. Op Cit , PP 33-34
28- Graziani.P et Swendsen.J. Op Cit , PP82-83
29-Ibid , P88
30- Ibid , P89
31- Ibid , P92
32- Ibid ,P98
33- Ibid , P99
34- Endler.N.S/Parker.J.D.(1998).Manuel d'inventaire de coping pour situations stressantes.Paris.ed centre de psychologie appliquée.PP13-14
35- Graziani.P et Swendsen.J. Op Cit , P54
36-Ibid , P91
37- Josse.E et Dubois.V.Op Cit ,P 39
38- Graziani.P et Swendsen.J. Op Cit , P84
39- Ibid , P82
40- Ibid , 96
41-Ibid , P99
42- Fischer.G.N.Op Cit ,P120
43-Boutefnouchet.M.(2004).La société Algérienne en transition.Alger.Ed OPU.
44-Chelbi,M.(2009).El Mesred Glossaire Francais-Arabe.Constantine,Ed Dar El-Faiz.
45-Nadjar.F.(2003).Encyclopedic dictionary of educational terms.Liban.Ed Librairie du liban.