مجلة الروائز
ISSN: 2602-5914/ EISSN: 2716-9596
المجلد:06 العدد: 01 (السنة: 2022) ص ص: [337-355]

مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة وعلاقتها بمستوى الصحة النفسية لديها.
ـدراسة ميدانية في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري ـ ولاية تيزي وزو-

Sources of violence against working women and its relationship to their level of mental health
Field study in the schooling departments of Mouloud Mammeri University, Tizi Ouzou.

الأحسن حمزة*

جامعة مولود معمري – تيزي وزو – (الجزائر)، hamza.elahcene@ummto.dz

تاريخ الإرسال:2022/03/06 **تاريخ القبول: 2022/05/25**

ملخص:
هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة في مصالح التمدرس التابعة لكليات جامعة مولود معمري بولاية تيزي وزو، والتعرف على مستوى الصحة النفسية الموجود لديها، مع تحديد طبيعة العلاقة الموجودة بين هاذين المتغيرين وقد طبقت هذه الدراسة على عينة مؤلفة من (50) امرأة عاملة، تم اختيارهن بطريقة عشوائية من المجموع الكلي للنساء العاملات في مصالح التمدرس. وقد أشارت النتائج في الأخير إلى أن مكان العمل من أكثر مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة في هذه المصالح مع تسجيل مستوى منخفض من الصحة النفسية لديها، بالإضافة إلى وجود علاقة ارتباطية بين متغيري هذه الدراسة الحالية.
كلمات مفتاحية: مصادر العنف؛ الصحة النفسية؛ المرأة العاملة؛ مصلحة التمدرس.

Abstract:
The study aimed to identify the sources of violence against women working in the schooling departments of Mouloud Maameri University, Tizi Ouzou, and to identify the level of mental health they have, and the nature of the correlation between these two variables. this study was applied to a sample of (50) working women selected randomly from the total number of women working in the schooling departments. Finally, the results indicated that the workplace is one of the most sources of violence directed against women working in these departments, with a low level of mental, in addition to the existence of a correlation between the two variables of this study
Keywords: Sources of violence; mental health; working women; schooling departments.

* المؤلف المرسل

مقدمة:

لقد شهدت المجتمعات الحديثة العديد من التغيرات الجوهرية في عاداتها وقيمها، التي كانت بالأمس القريب من المسائل التي يرفض المساس بها باعتبارها مقومات رئيسية لصلابة نسيجها الاجتماعي، وذلك بسبب حداثة طرق التعايش ورقيها. إذ يعد المجتمع الجزائري كغيره من المجتمعات النامية التي مستها العديد من التحولات في القضايا الاجتماعية المتحفظ عليها على غرار عمل المرأة وخروجها من البيت. إذ تغيرت تلك النظرة الضيقة اتجاه مكانة المرأة فأصبحت تشارك الرجل في المسؤوليات وتنافسه في الحقوق والواجبات، كما أنها انخرطت في العديد من الميادين التي كانت حكرا على الرجل، على غرار القيادة والطب والطيران أين نشير إلى الطبيبة "توحيده بالشيخ " كنموذج لامرأة زاولت مهنة الطب في العالم العربي، وإلى أيقونة النضال النسائي في الشمال الإفريقي " لطيفة النادي" التي اقتحمت عالم الطيران وتحملت جميع مخاطره، وشجعت النساء العربيات بالإيمان بفكرة المساواة بين الجنسين، وزيادة على ذلك فقد دخلت المرأة عالم السياسة وصنع القرارات السيادية مثل المستشارة الألمانية "أنجلينا ميركل" وانطلاقا من هذه النماذج الناجحة أصبح العمل بالنسبة للمرأة واقعا حقيقيا ملموسا، بينت من خلاله مثابرتها وقدرتها على التوافق بين أدوارها في البيت ومكان العمل، وهذا الأمر قد رفع من قيمتها المعنوية وإثبات ذاتها ككيان مملوء بالكفاءات والمؤهلات الكامنة التي تحتاج إلى من يشجعها ويدعمها.

وبالرغم مما حققته المرأة من مكاسب في ميدان العمل بانخراطها في العديد من الوظائف السيادية وتحسن أوضاعها المعنوية والمادية، إلا أنها مازلت تصادفها العديد من الصعوبات، منها ما هو مرتبط بمحيط العمل مثل تلك المشاكل التنظيمية الناجمة عن غياب العدالة في توزيع الأدوار والمهام وكذلك ساعات العمل خاصة في المناوبات الليلية، بالإضافة إلى تعمد إقصائها من بعض المسؤوليات ومنها ما هو متعلق بعادات المجتمع والأسر المحافظة التي تتحفظ على خروج المرأة من البيت قصد العمل. وزيادة على ذلك تعرضها للعديد من أشكال العنف (الشريحي، 2003، الصفحات 120-123).

حيث يعتبر العنف الموجه ضد المرأة العاملة من القضايا القديمة الحديثة التي أصبحت محور اهتمام العديد من الباحثين والمختصين في مجال شؤون المرأة، نظرا لتفاقم هذه الظاهرة في العديد من المجتمعات خاصة المتقدمة منها والنامية، بحيث أصبحت تشكل تهديدا صريحا لاستقرار مقومات المجتمع، حيث دلت العديد من الإحصائيات والأرقام الدولية المتخصصة في حماية المرأة والطفولة تعرضها للكثير من حالات العنف التي انتهت في الأخير إما بالقتل أو الاغتصاب أو التحرش الجنسي (قريشي، 2003، صفحة 100). وبطبيعة الحال لظاهرة العنف الموجه ضد المرأة العاملة عدة مصادر متنوعة سواء ارتبط الأمر بمكان العمل أو البيت الأسري وحتى المجتمع، وبالرجوع إلى مكان العمل تبين بكل وضوح وجود مصدرين بارزين للعنف ضد المرأة العاملة أحدهما خارجي صادر عن الاحتكاك المباشر بالجمهور عل غرار قطاع التربية والتعليم والصحة والقطاع الخدماتي، والثاني داخلي مرتبط بطبيعة العلاقات المهنية القائمة داخل محيط العمل (زملاء ومشرفين)، حيث أشارت أمال العواودة (2002) في دراستها إلى تعرض حوالي 32.6 % من عاملات القطاع العام إلى حالات التهديدات والتحرشات الجسدية واللفظية. أما فيما يخص البيت الأسري فقد بينت كذلك وزارة الأسرة وقضايا المرأة (2003) أن حوالي 64.9٪ من النساء الأردنيات يتعرضن للعنف داخل أسرهم وذلك إما من طرف الزوج أو الأبناء، كما يمكن أن يكون المجتمع في حد ذاته مصدرا لتعنيف المرأة العاملة وهذا ما سبق وأن أشار إليه جمال معتوق في دراسته (1993) أن حوالي 8.75٪ من النساء يتعرضن للعنف في الأماكن العمومية على شكل مضايقات وشتم وضرب وتهديد.

ومن جهة أخرى اتضح أن لاستمرار ظاهرة العنف ضد المرأة العاملة العديد من الآثار السلبية المتداخلة التي تصيب متانة الروابط الأسرية والحياة الزوجية، وعموما فقد توصلت العديد من الدراسات إلى أن تعنيف المرأة العاملة من شأنه أن ينعكس سلبا على سلامة صحتها الجسدية والنفسية، فقد أشار في هذا الصدد كل من موك و مرتل (2004) عن وجود أثر للعنف على عمل الزوجات مسببا لهن الأذى النفسي والجسدي والمزيد من العزلة الاجتماعية، والتي من المحتمل أن تصل في ذروتها إلى حالات الإدمان على الكحول والمخدرات، كما يمكن كذلك أن تسبب هذه المواقف المعنفة ضد المرأة شعورها الدائم بآلام على مستوى الرأس، واضطرابات على مستوى جهازها الهضمي وحالات التعب، مع تدني مستوى تقدير الذات لديها، شعورها المستمر بالذنب والقلق من أبسط الأمور خوفها من مواجهة ضغوط الحياة، وبشكل عام تعرضها للتعب النفسي والذي أن ينعكس في ذروته سلبا على صلابة صحتها النفسية (التميمي، 2013، صفحة 56).

وتعد الصحة النفسية ذلك العنصر المهم الذي يوضح مدى توافق الفرد مع نفسه ومع مجتمعه (جبيل، 2000 صفحة 23)، أين يكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن فيصبح متمكنا من مواجهة مطالب الحياة والتصدي لمختلف المشكلات والأزمات التي تصادفه. ومن هذا المنظور فقد كشفت العديد من الدراسات عن وجود مؤشرات محددة لسلامة الصحة النفسية التي من خلالها نتحكم في سلوكيات الأفراد وتساعد على الفصل بين السلوك السوي والغير السوي إذ نقارن بينهما انطلاقا من مؤشرات معينة، على غرار مستوى شعور الفرد بالأمن النفسي مع تقبله لذاته وتقييم لقيمته، بالإضافة إلى مدى قدراته على انتشار علاقات اجتماعية داخل أو خارج أسرته (الداهري، 2005، صفحة 72).

وبالمقابل يتضح أن تدني مستوى الصحة النفسية للمرأة العاملة وظهور السلوكيات الغير السوية لديها راجع إلى تعرضها المتكرر لتلك المواقف الضاغطة التي قد تصادفها في بيتها أو عملها أو مجتمعها، فاستمرار تعرضها لهذه الوضعيات من شأنها التأثير على صحتها النفسية على غرار لوم الذات واليأس من الحياة وتدني الروح المعنوية لديها وزيادة على ذلك الميل إلى العزلة والإدمان والإقدام على الانتحار، وهذا ما بينه كل من المدني وعبد الرحمن (2005) باعتبار أن تعرض المرأة للعنف من شأنه أن يؤدي إلى حدوث العديد من الاضطرابات النفسية والسلوكية والاجتماعية لديها. وكذلك كارين لارسون (2007) Karin laresson التي توصلت إلى وجود مشاكل نفسية عديدة لدى النساء المعنفات كأعراض الاكتئاب وآلام جسمية أكثر من النساء الغير المعنفات (البوسعيدي، 2020، صفحة 57).

وتعد المرأة العاملة في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري ولاية تيزي وزو، من أبرز الفئات المهنية عرضة لظاهرة العنف وذلك بحكم متطلبات هذه المهنة الضاغطة وأهميتها في الهيكل التنظيمي وعلاقتها مع بقية التنظيمات الرسمية وغير الرسمية الأخرى، وعلى ضوء ما سبق ذكره نطرح التساؤلات التالية:

- ما هي مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري؟
- ما مستوى الصحة النفسية لدى المرأة العاملة في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري؟
- ما طبيعة العلاقة الموجودة بين مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة في مصالح التمدرس ومستوى الصحة النفسية لديها؟

1. فرضيات الدراسة:

انطلاقا من مشكلة الدراسة وتساؤلاتها قام الباحث بصياغة الفرضيات التالية:

- يعد مكان العمل من أكثر مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري.
- وجود مستوى منخفض من الصحة النفسية لدى المرأة العاملة في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري.
- وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة في مصالح التمدرس ومستوى الصحة النفسية لديها.

2. أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- الكشف عن المصادر المسببة لظاهرة العنف ضد المرأة العاملة في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري.
- تحديد مستوى الصحة النفسية الموجود لدى المرأة العاملة في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري.
- التعرف على طبيعة العلاقة القائمة بين مصادر العنف ومستوى الصحة النفسية لدى المرأة العاملة بمصالح التمدرس بجامعة مولود معمري.

3. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في تناولها لظاهرة على درجة كبيرة من الأهمية، والمتمثلة في قضية العنف الموجه ضد المرأة العاملة باعتبارها ظاهرة اجتماعية خطيرة ازدادت خطورتها في السنوات الأخيرة، إذ أضحت المرأة تشكل محورا رئيسيا في تكامل علاقات الحياة الاجتماعية وتعقيداتها، لكن خروجها للعمل جعلها عرضة للكثير من المتاعب والمواقف الغير الآمنة على صحتها الجسدية والنفسية وكذلك على وضعها الأسري والاجتماعي، وتعتبر المرأة العاملة في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري من النماذج المعرضة لظاهرة العنف الذي تتعد مصادره وعوامله، وهو ما سوف نحاول تغطيته والكشف عنه من خلال هذه الدراسة الحالية، قصد مساعدة هذه الفئة المهنية وأصحاب القرار في مراجعة الحلول الممكنة للتكفل بهذه الظاهرة بما يضمن سلامة الصحة النفسية لمنتسبي المصالح الإدارية الجامعية بصفة عامة.

4. التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

تحتوي كل دراسة على مجموعة من المفاهيم والمصطلحات الواجب تحديدها، وعلى هذا الأساس اعتمدنا في دراستنا على المفاهيم التالية:

1.4 العنف: هو ذلك السلوك اللفظي والجسدي والجنسي المؤذي الموجه ضد المرأة العاملة، حيث ينشأ هذا السلوك حسب استبيان مصادر العنف من ثلاث أبعاد متمثلة في كل من مكان العمل، الأسرة والأقارب، والشارع والمجتمع.

2.4 الصحة النفسية: هي حالة من العافية يتمتع من خلالها الفرد بمستوى عاطفي وسلوكي جيد تسمح له من إدراك إمكاناته الخاصة والتكيف مع حالات التوتر العادية بشكل منتج ومفيد ويمكن حصر مستوياتها من خلال الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص بعد إجابته على استبيان الصحة النفسية.

3.4 المرأة العاملة: هي تلك المرأة التي تقوم بنشاط ما خارج سقف البيت، بالإضافة إلى قيامها بالأعمال المنزلية على غرار التنظيف والطبخ وتربية الأولاد.

5. الدراسات السابقة:

1.5 الدراسات العربية:

- دراسة قدرة عبد الأمير الهر (2008): تناولت هذه الدراسة موضوع العنف ضد الزوجة وعلاقته بمستوى الصحة النفسية لدى الزوجات العربيات المعنفات في مدينة (مالمو) بالسويد حيث هدفت إلى التعرف أكثر على أنواع العنف شيوعا ضد أفراد عينة هذه الدراسة. والكشف أيضا عن طبيعة العلاقة الموجودة بين ظاهرة العنف والصحة النفسية لديهن. وقد طبقت هذه الدراسة على عينة عشوائية مؤلفة من (83) امرأة عربية متزوجة معنفة ومسجلة رسميا في السجلات الخاصة بالشؤون الاجتماعية بمدينة (مالمو) السويدية. وفي الأخير توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- تبين أن أغلبية النساء قد تعرضن للعنف الجسدي بشكل مباشر بنسبة 68٪، والعنف الاقتصادي بنسبة 19٪، والعنف الجنسي بنسبة 13٪.

- وجود العنف النفسي في جميع أنواع العنف السابقة الذكر، وهذا يدل على وجود تأثير لهذه الأنواع من العنف على مستوى الصحة النفسية لأفراد عينة هذه الدراسة. (ريحاني، 2010، صفحة 8).

- دراسة أمل العواودة (2009): تناولت هذه الدراسة موضوع العنف ضد المرأة العاملة في القطاع الصحي، حيث هدفت إلى التعرف على حجم أنواع وأسباب ونتائج العنف الوظيفي الموجه ضد المرأة العاملة في المستشفيات، بالإضافة إلى الكشف عن الأطراف المعنية بممارسة هذا النوع من العنف ضدها. وقد طبقت هذه الدراسة على عينة عشوائية مؤلفة من (265) عاملة في كافة المهن والوظائف والتصنيفات المهنية والإدارية في مستشفيات العاصمة عمان الأردنية، والبالغ عددها (44) مستشفى حكومي وخاص. وفي الأخير توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- تعرض 29.1 % من أفراد عينة الدراسة للعنف الجسدي سواء كان ذلك من طرف المرضى، أو مرافقيهم أو أحد الزوار أو المراجعين أو الزملاء العمل أو المسؤولين. إذ تبين أيضا أن 31.2 % من حالات العنف الجسدي حدثت في قاعة المريض، و 28.3 % منها حدثت في قاعة الانتظار. كما تبين أن الأذى الجسدي المترتب عن العنف الجسدي ضد النساء العاملات في القطاع الصحي قد بلغ 14.3% في حين قدر الأذى النفسي الناجم عن هذا النوع من العنف بـ 77.9 %. أما فيما يتعلق بطبيعة الآثار الناجمة عن تعرض أفراد هذه العينة للعنف الجسدي في مكان العمل، فقد ظهرت في شكل توتر نفسي لدى 51.7%منهن، واللجوء إلى طلب إجازة مرضية لدى 20 % منهن والرغبة في تغيير مكان العمل لدى 15%. أما فيما يخص ردود فعل النساء المعنفات جسديا فقد تباينت بين كل من التزام الصمت لدى 20.8 %، أو البكاء لدى 27.3 %، أو الدفاع عن النفس لدى 10.4%، وتقابلها نفس النسبة لمن قدمن بتقديم الشكاوي لمدرائهن.

- تعرض 24.6% من أفراد عينة هذه الدراسة لعنف نفسي كان مصدره كل من زملاء العمل والممرضين والأطباء من نفس الوحدة الصحية، كما اتضح أيضا تعرض هذه العينة لأشكال عديدة من العنف النفسي، حيث تعرضت 46.1% منهن للسب والشتم، و46.4 % تعرضن للانتقاد المتكرر و36.2 % تعرضن للتسلط، و41.4 % تعرضن للتدخل في الخصوصيات الشخصية، 23.4 % تعرضن للتهديد بالخصم من الراتب الشهري. و29.4 % تعرض بالتهديد بالعقوبات الإدارية، و22.3% تعرضن لتهديد بالنقل والتحويل.

- تبين تعرض 70.6% من النساء العاملات في القطاع الصحي للأذى النفسي المترتب عن ذلك العنف النفسي، والذي انعكست أثاره على طبيعة العمل، إذ أخذت 21.5 %منهن إجازة، 37.5% تعرضن للتوتر النفسي، 22.9 % لم يعد يعجبهن مكان العمل.

- تعرض 55.8 % من النساء العاملات للتحرش الجنسي في مكان العمل، إذ تبين أن 48 % تعرضن للتحرش من طرف زملائهن في العمل. وقد ترتب عن هذا التحرش ضرر نفسي لدى 55.4 % وضرر جسدي لدى 4.1%.

- كما تم تسجيل انتهاك قانوني للحقوق بلغت نسبته 39.6 %، وفي هذا الصدد تبين أن52.1% من النساء العاملات يؤكدن بأن الأجر الذي يتلقونه أقل بكثير من حجم العمل اللاتي يقمن به بالإضافة إلى التمييز وعدم المساواة بين الموظفين في التأهيل والتدريب المهني بنسبة 35.5% و37% في عدم المساواة في الحصول على المناصب الوظيفية (دعاس، 2020، صفحة 426)

- دراسة محمد المحافظة وأمل العواودة (2011): تناولت هذه الدراسة موضوع العوامل المؤثرة على العنف ضد المرأة العاملة في المجتمع الأردني، حيث هدفت إلى التعرف على جميع أنواع العنف الموجه ضد المرأة الأردنية العاملة في الوظائف الحكومية والخاصة والأعمال الفردية وقد طبقت الدراسة على عينة قصدية مؤلفة من (450) عاملة من قطاعات مختلفة موزعة على ثلاث أقاليم جغرافية (الشمال، الوسط، والجنوب). وفي الأخير توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- تبين أن 55.8 % من النساء العاملات يعانين من العنف في مكان العمل (صاحب العمل)، و 46% منهن يعانين من العنف المجتمعي (المجتمع)، و30.7 % يعانين من العنف الأسري (الأسرة) و8.20% منهن يتعرضن للتحرشات الجنسية. (محافظة و العواودة، 2011، صفحة 91)

- دراسة ربا عنان سعد (2015): تناولت هذه الدراسة موضوع العنف ضد المرأة في مكان العمل في المؤسسات الحكومية والخاصة – مدينة جنين الفلسطينية، حيث هدفت إلى التعرف على توجهات الموظفين والموظفات، ودرجة تقبلهم لأشكال العنف الموجه ضد المرأة العاملة في المؤسسات الحكومية والخاصة في مدينة جنين، بالإضافة إلى الكشف عن مدى تأثير المتغيرات المتمثلة في كل من (سنوات الخبرة، العمر، المستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية) في تحديد مستوى العنف الحاصل في مكان العمل، وقد طبقت هذه الدراسة على عينة عشوائية مؤلفة من (266) موظف وموظفة منتسبين إلى المؤسسات الحكومية والخاصة في مدينة جنين. وقد توصلت الباحثة في الأخير إلى النتائج التالية:

- وجود عنف خفي في مكان العمل تراوحت أشكاله ما بين النظرة الدونية للمرأة، الإيماءات والإشارات الجنسية، مع
غياب حالات العنف الجسدي في تلك المؤسسات.

- عدم وجود أي تأثير للمتغيرات المتمثلة في كل من المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، والمستوى الوظيفي على مستوى العنف الممارس على المرأة العاملة في مكان العمل.

- تبين أن المتزوجين هم الأكثر رفضا لعلاقة الموظف بالموظفة في مكان العمل بنسبة 83 %، كما تبين أن الأفراد الذين يتجاوز دخلهم الشهري 4000 شيكل هم الأكثر رفضا لفكرة عمل المرأة. (ربا عنان، 2015، صفحة 2)

- دراسة دعاس حياة (2020): تناولت هذه الدراسة موضوع طبيعة العنف الممارس ضد المرأة في أماكن العمل، حيث هدفت إلى تحديد طبيعة العنف الممارس ضد المرأة العاملة في بيئة العمل عامة وفي المؤسسات الصحية بصفة خاصة وذلك قصد اتخاذ الإجراءات اللازمة للحد من أثره السلبي على كيان

المرأة النفسي وعلى مردودها المهني. وقد طبقت هذه الدراسة على عينة عشوائية مؤلفة من (409) امرأة عاملة من فئة الطبيبات والممرضات وعاملات النظافة والإداريات، والمنتسبات جميعا إلى المستشفيات الصحية لولاية ميلة الجزائرية. وفي الأخير توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- تتعرض المرأة العاملة لعنف معنوي ممارس عليها من طرف الزملاء والمسؤولين.
- تتعرض المرأة العاملة لعنف جسدي ممارس عليها من طرف المرضى والمترددين على المؤسسات الصحية. (دعاس، 2020، صفحة 422).

2.5 الدراسات الأجنبية:

- دراسة أن جولي (2002) Anne-jolly : تناولت هذه الدراسة مقاربة نفسية لتجـــــــربة أساتذة ضحايا ظاهرة العنف، حيث هدفت إلى تحديد السيرورات النفسية التي تظهر لدى الضحايا الذين يعانون من إجهاد ما بعد الصدمة(PTSD) ، وكذلك الكشف عن الصعوبات التي يواجهها ضحايا هذه الاعتداءات من حيث تواترها ومدتها. وقد طبقت هذه الدراسة على عينة قصدية من أساتذة الطور الأول، وهي مؤلفة من (14) امرأة و(7) رجال، بحيث تعرض هؤلاء الأساتذة لاعتداءات جسدية من طرف التلاميذ سواء حدث ذلك باستخدام أسلحة أو بدونها تهديد بالموت، اعتداء جنسي، سب وشتم، تعدي على الممتلكات، بالإضافة إلى التحرش. وفي الأخير توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- تعرض 42.9% من أفراد عينة هذه الدراسة لاعتداءات جسدية، و57.1 % لعنف نفسي بالإضافة إلى تسجيل ظهور أعراض الإجهاد ما بعد الصدمة.
- تسجيل إعادة معايشة للأحداث الصدمية على شكل هلاوس بصرية، أحلام وكوابيس، وردود أفعال عصبية. (العواودة، 2009، صفحة 23)

- دراسة جوسلين هاندي (2006) jocelyn handy : تناولت هذه الدراسة موضوع التحرش الجنسي في أماكن العمل بمدينة نيوزيلندا، حيث تم إجراء عدة مقابلات مع النساء العاملات اللواتي تعرضن للتحرش الجنسي في مكان عملهن، وقدر عدد الحالات المدروسة بـ (19) حالة (13) منها لنساء يعملن في صناعة اللحوم و (6) منهن يشتغلن في قطاع البنوك. وفي الأخير توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- تبين وجود تحرش فردي علني، أين يطلب فيه الرجال اتصالات جنسية من نساء معينات.
- وجود رغبة لدى بعض الحالات المدروسة تغيير مجال عملهن في المصنع والعمل في مجال آخر بسبب التعرض للتحرش الجنسي، الذي يرونه سببا مقصودا لطردهن من الوظيفة.
- تبين من خلال الحالات المدروسة وجود أشكال ومعاني كثيرة للتحرش الجنسي في مكان العمل.

(دعاس، 2020، صفحة 428)

- دراسة كارين لارسون (2007) Karin laresson: تناولت هذه الدراسة موضوع العنف وأثره على الصحة الجسدية والنفسية للمرأة المعنفة في جامعة أوريبرو السويدية، حيث هدفت إلى الكشف عن الفروق الموجودة بين النساء المعنفات (جسديا ونفسيا وجنسيا) من قبل أحد أفراد الأسرة، والنساء غير المعنفات وذلك حسب سنوات التعرض لهذا العنف. وقد شملت الدراسة على مجموعتين من النساء تمثلت الأولى في النساء المعنفات المقيمات في مراكز الرعاية (تقيمها الدولة) أما المجموعة الثانية فاشتملت على نفس العدد من النساء غير المعنفات. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود مشاكل نفسية وجسمية لدى النساء المعنفات بنسبة أكبر مقارنة مع النساء غير المعنفات.
- وجود ضغوط نفسية عالية مصحوبة بأعراض الاكتئاب وألام جسمية لدى النساء المعنفات لفترة ستة سنوات أو أكثر مقارنة مع فئة خمس سنوات أو أقل. (ريحاني، 2010، صفحة 8)

3.5 التعقيب على الدراسات السابقة:

لقد تبين من خلال التحليل النقدي لما ورد في محتوى هذه الدراسات السابقة العربية منها والأجنبية اهتمامها الواسع بتشخيص ومعالجة ظاهرة العنف الموجه ضد المرأة العاملة من خلال حصر تلك العوامل الرئيسية الداعمة سلبا لوقوعه سواء كان ذلك في البيت الأسري أو في بيئة العمل أو حتى في الأماكن العمومية، فقد سعت مجمل المخرجات العلمية لهذه الدراسات السالفة الذكر إلى الكشف عن أسباب هذه المعضلة الاجتماعية واجتهادها في تعداد أشكال هذه الظاهرة التي اختلفت طبيعتها وتفاوتت درجتها بتباين قيم وعادات المجتمعات وما يربطها من مقومات معنوية ومادية.

لكن تمكنا من حصر العديد من الميزات المشتركة بين هذه الدراسات وما طرحته من براهين وقرائن علمية مفسرة لنتائجها، إذ يمكن أن نوضح من خلال ما ورد في جلها ما يلي:

- اعتبار كل من البيت الأسري، بيئة العمل، والشارع مصادر مباشرة وغير مباشرة لتعنيف المرأة العاملة وإيذاءها معنويا وماديا.
- وجود اتفاق بين النتائج بتعرض المرأة للعنف إما من طرف زوجها وأقاربها، أو من طرف زملائها ومسؤوليها في العمل.
- الإشارة إلى تعرض المرأة العاملة لكل من العنف الجسدي، والنفسي، والجنسي، وحتى الاقتصادي.
- تبين أن ظاهرة العنف ضد المرأة بصفة عامة راجعة في الأساس إلى تلك المشاكل الاجتماعية (مثل بطالة الزوج عدد أفراد الأسرة) والاقتصادية (مثل تدني الدخل، المستوى المعيشي) والسلوكية (شخصية الزوج والزوجة) وحتى المهنية (العمل ومحيطه).
- التلميح إلى وجود انعكاسات سلبية للعنف الموجه ضد المرأة العاملة على مستوى أداءها ووتيرة العمل لديها.
- أغلبية النتائج ألحت على استمرارية الأذى النفسي لدى المرأة المعنفة بغض النظر عن نوع وطبيعة العنف الموجه ضدها (جسدي، جنسي، اقتصادي، نفسي).
- تسجيل العديد من المشاكل النفسية والجسمية المصاحبة لظاهرة العنف ضد المرأة العاملة مثل تدني تقدير الذات، التعب النفسي، الإحباط وأعراض الاكتئاب وتدني مستوى الصحة النفسية لديها، بالإضافة إلى ألام في أنحاء الجسم.

6. منهجية الدراسة وإجراءاتها:

1.6 منهج الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف هذه الدراسة الحالية التي تناولت موضوع مصادر العنف ضد المرأة العاملة وعلاقته بمستوى الصحة النفسية لديها - دراسة ميدانية في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري ولاية تيزي وزو، قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي التحليلي المناسب لدراسة الموضوعات المتعلقة بالعلوم الإنسانية والاجتماعية ووصفها كما هي في الواقع من حيث طبيعتها ودرجة وجودها فهذا المنهج يعتمد على جمع البيانات من خلال استجواب عينة من الأفراد، ومن ثم تبويبها وتحليلها وتفسيرها. (العساف، 2004، صفحة 169)

2.6 مجتمع وعينة الدراسة:

- مجتمع الدراسة: نقصد به جميع مفردات الظاهرة التي يقوم بدراستها الباحث، وفي واقع الأمر إن دراسة المجتمع الأصلي كله يتطلب وقتا وجهدا كبيرا وتكلفة مادية مرتفعة، فيكتفي أن يختار الباحث عينة

ممثلة للمجتمع الأصلي للدراسة، ويتمثل مجتمع الدراسة الحالية في جميع موظفات مصالح التمدرس في الكليات الثمانية التابعة لجامعة مولود معمري والمقدر عددهم بـ (89) موظفة.

- **عينة الدراسة**: اشتملت عينة الدراسة الحالية على (50) موظفة، تم اختيارهن بطريقة عشوائية من بين المجموع الكلي للموظفات المنتسبات إلى مصالح التمدرس الخاصة بكل من كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، كلية البناء الهندسة، كلية العلوم الاقتصادية، كلية الإعلام الآلي كلية اللغات والآداب العربي، كلية الحقوق، كلية اللغات الأمازيغة، وأخيرا كلية اللغات الأجنبية. أنظر الجدول رقم (01).

الجدول رقم (01): خصائص أفراد عينة الدراسة.

متغير	الفئات	عدد الأفراد	النسبة المئوية	متغير	الفئات	عدد الأفراد	النسبةالمئوية
السن	أقل من 30 سنة	12	%24	المستوى التعليمي	متوسط	07	%14
	(31- 40 سنة)	15	%30		ثانوي	11	%22
	(41- 50 سنة)	16	%32		جامعي	27	%54
	أكثر من 50 سنة	07	%14		دراسات عليا	05	%10
سنوات الأقدمية	أقل من 10سنة	16	%32	الحالة العائلية	عزباء	13	%26
	(10 - 20 سنة)	18	%36		متزوجة	25	%50
	(21 - 30 سنة)	10	% 20		مطلقة	08	%16
	أكثر من 30 سنة	06	% 12		أرملة	04	%08

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن 32 % من النساء العاملات في مصالح التمدرس التابعة لكليات جامعة مولود معمري قد تراوحت أعمارهن ما بين (50-41 سنة)، و30% منهن انحصرت أعمارهن ما بين (31 – 40 سنة)، و 24 % لديهن سن أقل من 30 سنة، و 14 % منهن فاقت أعمارهن 50 سنة. كما بين الجدول رقم (1) كذلك أن 36 % من أفراد عينة هذه الدراسة لديهن سنوات أقدمية تراوحت ما بين (10 – 20 سنة)، في حين تبين أن 32 % منهن تقل سنوات أقدميتهن عن 10 سنوات، و20 % منهن لديهن أقدمية ما بين (21 – 30 سنة)، و12% منهن فاقت أقدميتهن 30 سنة. أما فيما يتعلق بالمستوى التعليمي فقد أشارت النتائج أيضا أن 54 %من أفراد عينة هذه الدراسة لديهن مستوى جامعي و22% لديهن مستوى ثانوي، و 14 % لديهن مستوى تعليمي متوسط في حين تبين أن 10 % منهن يكملن دراساتهن العليا. وبخصوص الحالة أو الوضعية الاجتماعية فقد اتضح أن 50 % من النساء العاملات في مصالح التمدرس متزوجات، و26 % هن عازبات و16 % منهن مطلقات و08 % أرامل.

3.6 أداة الدراسة:

تنقسم أداة هذه الدراسة إلى ثلاث أجزاء وهي:

- **الجزء الأول:** يتعلق بالبيانات الشخصية الخاصة بالمستجوبين على غرار السن، سنوات الأقدمية المستوى التعليمي، والحالة العائلية.

- **الجزء الثاني:** ويشتمل هذا الجزء على استبيان معد من طرف الباحث قصد الكشف عن مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري ولاية تيزي وزو، وهو مؤلف من (30) بند موزعة على (03) محاور، وهي: (12 بند) لمحور مكان العمل، و(11 بند) لمحور الأسرة والأقارب، و(07 بنود) لمحور الشارع والمجتمع.

وفيما يخص طريقة التنقيط على الجزء الثاني من أداة الدراسة، فقد تم إتباع طريقة التدرج التجميعي لليكارت (Likert) وهي كما يلي: (أبدا = 01)، (نادرا = 02)، (أحيانا = 03)، (غالبا = 04)، و(دائما = 05).

- **الجزء الثالث:** ويشتمل على مقياس الصحة النفسية (SCL-90-R) المصمم في الولايات المتحدة الأمريكية سنة (1977) من طرف كل من (ليونارد ديروجيتش، رونالد س، ليمبان و لينوكوفي) ثم تمت ترجمته للعربية من طرف فضل خالد أبو هين سنة (1992)، إذ يتألف المقياس في صورته المعدلة من 90 بندا، موزعة على 09 أبعاد (أعراض) وهي: (12 بندا) لبعد الأعراض الجسمية، و(10 بنود) لبعد الوسواس القهري و(09 بنود) لبعد الحساسية التفاعلية و(12 بندا) لبعد الاكتئاب، و(10 بنود) لبعد القلق، و(06 بنود) لبعد العداوة، و(07 بنود) لبعد لقلق الخوف (الفوبيا)، و (06 بنود) لبعد البارانويا و(10 بنود) لبعد الذهانية، بالإضافة إلى ثمانية عبارات أخرى.

وفيما يخص طريقة تصحيح مقياس الصحة النفسية المعدل، فقد تم إتباع كذلك طريقة التدرج الخماسي حيث يقابل (أبدا = 00)، (نادرا = 01)، (أحيانا = 02)، (غالبا = 03) و(دائما = 04).

4.6 صدق وثبات أداة الدراسة:

1.4.6 صدق وثبات استبيان مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة:

قام الباحث بإيجاد معامل الصدق الذاتي وذلك عبر المعادلة التالية: (الصدق = الثبات$\sqrt{}$)، وهذا يعني حساب معامل الثبات أولا من خلال إيجاد معامل ألفا كرونباخ، كما هو مبين في الجدول رقم (02) التالي:

الجدول رقم (02): قيمة معامل "آلف كرومباخ" لاستبيان مصادر العنف.

مصادر العنف ضد المرأة العاملة	بنود كل محور	معامل ألفا كرونباخ
مكان العمل	30.29.27.25.23.21.19.16.13.10.4.1	0.71
الأسرة و الأقارب	.28.26.24.22.20.17.14.11.8.5.2	0.73
الشارع والمجتمع	18.15.12.9.7.6.3	0.69
جميع بنود الاستبيان		**0.85**

لقد اتضح من خلال الجدول أعلاه أن قيمة معامل ألفا كرونباخ عالية في جميع بنود الاستبيان الخاص بمصادر العنف ضد المرأة العاملة في مصالح التمدرس بكليات جامعة مولود معمري فقد قدر معامل الثبات بـ (0.85)، وهذا يدل على أن هذا الاستبيان يتميز بدرجة عالية من الثبات. وبالرجوع إلى المعادلة السابقة المتعلقة بمعامل الصدق (الصدق = الثبات$\sqrt{}$)، وبعد عملية التعويض (الصدق = $\sqrt{}$0.85)، قدر معامل الصدق بـ (0.92)، ما يعني أن هذا الاستبيان يتمتع بدرجة صدق مرتفعة.

2.4.6 صدق وثبات مقياس الصحة النفسية:

لقد سبق أن أستخدم هذا المقياس من قبل بلغته الأصلية الإنجليزية عندما صدر لأول مرة سنة (1977) من طرف وحدة بحوث القياسات النفسية السريرية الأمريكية، ثم استخدمت منه أيضا نسخة باللغة الفرنسية وذلك سنة (1985) في مركز إعادة التأهيل جوهان لبوانت (Jouhan-Lapoint) لقياس القلق النفسي وتقييم الصحة النفسية والاكتئاب لدى مجموعة من الأشخاص المدمنين، كما استخدمت منه لأول مرة نسخة باللغة العربية من قبل فضل خالد أبو هين سنة (1992) على عينة من المجتمع الفلسطيني، أين تراوح معامل صدقه ما بين (0.29 و0.67). وقام الباحث بإيجاد معامل الصدق الذاتي من خلال المعادلة التالية (الصدق = الثبات$\sqrt{}$) وهذا يعني البحث عن معامل الثبات أولا من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ كما هو مبين في الجدول رقم (03) التالي:

الجدول رقم (03): قيمة معامل "ألفا كرونباخ" لبنود مقياس الصحة النفسية.

أبعاد مقياس الصحة النفسية	بنود كل محور	م. ألفا كرونباخ
الأعراض الجسمانية	71.56.58.52.49.48.42.4029.11.4	0.67
الوسواس القهري	65.55.51.46.45.38.28.10.9.3	0.70
الحساسية التفاعلية	73.69.61.41.37.36.34.21.6	0.71
الاكتئاب	54.32.31.30.27.26.22.20.15.14.5.2	0.69
القلق	86.80.79.72.57.39.33.23.17.12	0.70
العداوة	81.74.67.63.24.13	0.60
قلق الخوف	82.78.75.70.5047.25	0.71
البارانويا	83.76.68.43.18.8	0.71
الذهانية	90.88.87.85.84.77.62.35.7	0.65
العبارات الأخرى	89.66.64.60.59.53.44.19	0.63
جميع بنود المقياس		**0.90**

من خلال الجدول أعلاه اتضح أن قيمة معامل ألفا كرونباخ عالية في جميع بنود المقياس المتعلق بالصحة النفسية المطبق على المرأة العاملة في مصالح التمدرس التابعة لكليات جامعة مولود معمري ولاية تيزي وزو، فقد قدر معامل الثبات بـ (0.90) وهذا يدل على تمتع هذا المقياس بدرجة عالية من الثبات التي تزيد من صحة نتائج الدراسة الحالية. وبالرجوع إلى المعادلة السابقة المتعلقة بمعامل الصدق الذاتي (الصدق = الثبات$\sqrt{}$)، وبعد تعويضها (الصدق = $\sqrt{0.90}$) قدر معامل الصدق بـ (0.94)، ما يعكس تميز هذا الاستبيان بدرجة مرتفعة من الصدق.

5.6 المعالجة الإحصائية:

اعتمد الباحث في معالجته لبيانات الدراسة الحالية إحصائيا على برنامج (SPSS-20) وذلك باستخدام الأدوات الإحصائية التالية:

- التكرارات والنسب المئوية.
- معامل ألفا كرونباخ اختبار فريدمان للرتب.
- اختبار ($ك^2$)
- معامل الارتباط البسيط (بيرسون).

7. عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1.7 عرض نتائج الفرضية الأولى:

- مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري. توقعنا فيها أن مكان العمل من أكثر مصادر العنف ضد المرأة العاملة في مصالح التمدرس التابعة لكليات جامعة مولود معمري بولاية تيزي وزو. ولاختبار هذه الفرضية قمنا باستخـــــــــــــــدام اختبار فيردمان للرتب، كما هو موضح في الجدول رقم (04):

الجدول رقم (04): نتائج اختبار فريدمان حول مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة.

مصادر العنف ضد المرأة العاملة	م. الرتب
1. دخول الطلبة إلى مصلحة التمدرس دون استئذان.	**26.17**
2. غلق باب مصلحة التمدرس بعنف (من قبل الطلبة) عند عدم تقبل الخدمة.	**25.75**
3. عدم احترام الطلبة للعاملات بمصلحة التمدرس.	**25.38**

4. تحطيم الطلبة لبعض معدات ووسائل العمل عند استفسارهم عن شؤون المدرسة.	24.82
5. عدم تدخل المواطنين لحمايتي عند التعرض للعنف في شارع.	24.75
6. التعرض لبعض مظاهر العنف الجسدي من قبل الطلبة.	23.96
7. تجاهل بعض الشكاوي المتعلقة بالتحرش الجنسي إذا كان المتهم صاحب مركز اجتماعي رفيع.	22.89
8. وقوع مشاجرات مع أفراد الأسرة عند رفض تلبية بعض مطالبهم المادية.	17.67
9. غياب المساندة من طرف الأسرة عند التعرض للعنف في شارع.	17.62
10. غياب مساندة الزملاء في العمل عند اللجوء إليهم بعد التعرض للعنف من طرف الطلبة.	17.08
11. تلقي بعض العبارات الجارحة من طرف زملاء العمل.	16.46
12. تدخل الزوج في تحديد بعض الأمور المتعلقة بالعمل (مثل نوع اللباس).	16.33
13. استمرار التعرض للابتزاز من طرف زملاء العمل عند إفلاتهم من العقاب.	16.30
14. التعرض للابتزاز الجنسي عند المطالبة ببعض الامتيازات المتعلقة بالعمل.	16.02
15. الميل إلى ترك العمل بسبب كثرة الخلافات الأسرية.	15.62
16. وجود مانع لدى أفراد الأسرة في العمل في الأماكن المغلقة والمختلطة.	15.44
17. التعرض لمضايقات عند الخروج من البيت من طرف أفراد الأسرة المحافظين.	15.35
18. عدم تقبل المجتمع الريفي لعمل المرأة خارج البيت أو في الأماكن المختلطة.	14.92
19. اختلاف المستوى الثقافي لدى أفراد الأسرة يمنعني من مواصلة العمل.	14.09
20. التعرض للمضايقات في المرافق العمومية (حدائق وسائل النقل).	13.90
21. تلقي الضرب وسوء المعاملة من طرف بعض أفراد الأسرة المنحرفين (زوج، ابن، أخ).	13.80
22. التعرض لاعتداءات جسدية قصد السرقة عند التوجه إلى مكان العمل.	13.65
23. التعرض للتحرش الجنسي عند التوجه إلى مكان العمل.	13.41
24. تقديم تقارير يومية مفصلة للزوج الذي يسئ الظن بزوجته العاملة.	13.17
25. التعرض لإيحاءات جنسية صادرة من بعض الزملاء في العمل.	13.07
26. تهديد الزوج بالانفصال(الطلاق) عند إهمال شؤون البيت على حساب العمل.	12.85
27. تستر مسؤولي العمل عن بعض مظاهر العنف (الجسدي، لفظي).	12.62
28. الميل إلى ترك العمل نتيجة تراكم حالات التعنيف.	12.21
29. التعرض للتحرش الجنسي من طرف بعض الأقارب.	11.25
30. غياب دور الجمعيات المدافعة عن شؤون وحقوق المرأة العاملة.	10.94

حيث تبين من خلال الجدول رقم (04)، أن البند (دخول الطلبة إلى مصلحة التمدرس دون استئذان) المنتمي إلى محور مكان العمل قد جاء في المرتبة الأولى بمتوسط رتب قدره 26.17 ثم يليه ثانيا من نفس المحور البند (غلق باب مصلحة التمدرس بعنف من قبل الطلبة عند عدم تقبلهم الخدمة) بمتوسط رتب بلغ 25.75، أما في المرتبة الثالثة فقد كانت لصالح البند الخاص كذلك بمحور مكان العمل (عدم احترام الطلبة للعاملات بمصلحة التمدرس) بمتوسط رتب يساوي 25.38، ثم يأتي بعده رابعا البند (تحطيم الطلبة لبعض معدات ووسائل العمل عند استفسارهم عن شؤون المدرسة) المنتمي إلى المحور الأول بمتوسط رتب بلغ 24.82، بينما جاء في المرتبة الخامسة البند (عدم تدخل المواطنين لحمايتي عند التعرض للعنف في شارع) والمنتمي إلى محور الشارع والمجتمع بمتوسط رتب يساوي24.75، ويعقبه مباشرة في المرتبة السادسة البند (التعرض لبعض مظاهر العنف الجسدي من قبل الطلبة) والخاص بمحور مكان العمل بمتوسط رتب قدرب 23.96.

وباعتبار أن اختبار فريدمان يتبع توزيع كاف مربع، فقد قدرت ($ك^2$) بـ 442.14، وهو اختبار دال عند مستوى الدلالة (α=0.01)، بحيث قدرت الدلالة الإحصائية (p) بـ (0.00) وهي أصغر من مستوى الدلالة ($p<0.01$ /$p=0.00$) كما هو مبين في الجدول رقم (05). وبناءا على هذه النتائج فإن ترتيب فريدمان المقدم هو ترتيب موضوعي ودال حيث جاءت مطابقة لما توقعناه سابقا، وبالتالي يعد مكان العمل من أكثر مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة في مصالح التمدرس التابعة لكليات جامعة مولود معمري بولاية تيزي وزو.

الجدول رقم (05): اختبار ($ك^2$) حول مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة.

$كا^2$	درجة الحرية (dll)	مستوى الدلالة α	الدلالة الإحصائية (p)
442.14	33	0.01	0.00

2.7 عرض نتائج الفرضية الثانية:

- مستوى الصحة النفسية لدى المرأة العاملة في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري.

توقعنا فيها وجود مستوى منخفض من الصحة النفسية لدى أفراد عينة هذه الدراسة، ولاختبار هذه الفرضية قمنا بتحديد مستوين من الصحة النفسية لدى النساء العاملات في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري، انطلاقا من المجموع الكلي لبنود مقياس الصحة النفسية، وهي كما يلي:

- مستوى منخفض من الصحة النفسية: مجموع إجابات المفحوص مابين (0 إلى 179).
- مستوى مرتفع من الصحة النفسية: مجموع إجابات المفحوص مابين (180 إلى 360).

لقد بينت نتائج التحليل وجود مستوى منخفض من الصحة النفسية لدى (30) امرأة عاملة من بين أفراد عينة الدراسة الحالية أي بنسبة 60 % من المجموع الكلي، وذلك بعد تحصلن على مجموع درجات يتراوح ما بين (0 – 179 درجة)، في حين تبين بالمقابل وجود مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى (20) منهن ما يعادل 40 من المجموع الكلي، بعد تحصلهن على مجموع درجات يتراوح ما بين (180-360 درجة) كما هو مبين في الجدول رقم (06) التالي:

الجدول رقم (06): مستوى الصحة النفسية الموجود لدى أفراد عينة الدراسة الحالية.

مستوى الصحة النفسية	التكرار	النسبة المئوية
مستوى منخفض (0 – 179)	30	٪60
مستوى مرتفع (180 – 360)	20	٪40
المجموع	50	٪ 100

انطلاقا من النتائج الإحصائية الواردة في الجدول أعلاه، نستنتج من خلالها بأنها قد جاءت مطابقة لما توقعناه سابقا، وذلك بوجود مستوى منخفض من الصحة النفسية لدى المرأة العاملة في مصالح التمدرس التابعة لكل من كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، كلية البناء الهندسة، كلية العلوم الاقتصادية، كلية الإعلام الآلي، كلية اللغات والآداب العربي، كلية الحقوق، كلية اللغات الأمازيغة، وكلية اللغات الأجنبية.

3.7 عرض نتائج الفرضية الثالثة:

- العلاقة بين مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة ومستوى الصحة النفسية لديها.

توقعنا فيها وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين كل من مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري ومستوى الصحة النفسية لديها، ولاختبار طبيعة وقوة هذه العلاقة

بين متغيري الدراسة الحالية فقد قمنا بإيجاد معامل الارتباط البسيط بيرسون (Pearson) كما هو موضح في الجدول رقم (07):

الجدول رقم (07): نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson).

متغيري الدراسة	التكرار	م. الارتباط (Pearson)	م. الدلالة (α)	د.الإحصائية (P)	ق.الإحصائي
مصادر العنف ضد المرأة العاملة	50	0.62	0.01	0.00	دالة
الصحة النفسية					

وقد تبين من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه، أن قيمة معامل الارتباط بيرسون (Pearson) بين متغيري هذه الدراسة دالة عند مستوى الدلالة أو الخطأ (α=0.01)، لأن الدالة الإحصائية (P) أصغر من مستوى الدلالة (α)/ قيمة (R=0.62) وهي دالة لأن [(P=0.00) (α=0.01) >p]. وهذا ما يدل بكل وضوح على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري ومستوى الصحة النفسية لديها، وعليه فقد جاءت هذه النتائج الواردة مطابقة لما توقعناه سابقا.

8. مناقشة وتفسير نتائج الدراسة:

1.8 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

- مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري.

لقد بينت نتائج الدراسة الحالية تعرض المرأة العاملة في مصالح التمدرس التابعة لكليات جامعة مولود معمري بولاية تيزي وزو لظاهرة العنف واستمرار معاناتها اليومية منه، فقد اتضح من خلال المعالجة الإحصائية لمجموع إجابات أفراد عينة هذه الدراسة حول حقيقة مصادر العنف الموجه ضدهن، أن المصادر المرتبطة بمحور مكان العمل جاءت في المقام الأول بمتوسطات رتب مرتفعة مقارنة مع بقية المصادر المرتبطة بمحور الأسرة والأقارب أو الشارع والمجتمع. كما يمكننا أن نستنتج أيضا أن العمل في مثل هذا النوع من المصالح ليس بالأمر الهين على أي شخص بحكم طبيعة متطلباته الصعبة نظرا لحساسيته وأهمية دوره في البناء الهيكلي للمنظومة الجامعية وكذلك في إنجاح السير العادي للموسم الجامعي وفق الأطر الزمنية المحددة مسبقا لبداية ونهاية كل سداسي، وبالتالي أي خلل في هذه المصالح بالذات من شأنه أن يؤثر على هذه الرزنامة الزمنية وينعكس سلبا فيما بعد في كيفية تحديد طبيعة وأولويات النشاطات البيداغوجية الواجب تداركها وما يتبعها من حتمية مراجعة جدولة الامتحانات السداسية العادية والاستدراكية.

وفي سياق ما سبق طرحه يمكننا أن ننوه إلى نقطة مهمة متعلقة بتواتر الكثير من إجابات أفراد عينة هذه الدراسة حول اعتبار مكان العمل من المصادر الرئيسية لقضية تعنيف المرأة العاملة وما يتبعه من انعكاسات على سلامة صحتها الجسمية والنفسية. خصوصا تلك المواقف التي يكون الطلبة فيها طرفا على غرار دخولهم إلى المصلحة بالقوة وبدون إذن مسبقا قصد طرح انشغالاتهم المدرسية العالقة (كشوف نقاط، شهادات مدرسية، طعون...الخ)، أو غلقهم لباب المصلحة أو ضربها بالقوة عند عدم تقبل الخدمة ورفضهم لها، دون أن ننسى كذلك لجوئهم في كثير من الحالات للعنف اللفظي والجسدي (سب وشتم مضايقات، تجريح...الخ)، أو تحطيمهم لبعض معدات ووسائل العمل المكتبية.

ومن منظور أخر عندما نسلط الضوء على بيئة العمل كمناخ رئيسي حاضـــن للعنـــف ضد المرأة فإنه لا يقتصر فقط على سلوكات الطلبة كطرف فيه. فقد ورد كذلك من خلال إجابات أفراد عينة الدراسة الحالية قضية الفتور في العلاقات المهنية (زملاء ومشرفين)، وهنا نفتح المجال أمام الكثير من الوقائع المعنفة للمرأة العاملة مثل غياب المساندة من طرف الزملاء والمشرفين عند التصدي للعنف، أو كانوا هم مصدرا لذلك العنف الجسدي أو اللفظي الموجه ضدها، بالإضافة إلى مختلف المضايقات والابتزازات والإيحاءات الجنسية الواردة من طرف رفاق العمل. ومن الجهة المقابلة لا يمكننا في أي حال من الأحوال أن نتجاهل دور بقية المحاور الأخرى (الأسرة والأقارب، الشارع والمجتمع) في تأجيجها لظاهرة العنف ضد المرأة العاملة، فقد ورد كذلك من خلال إجابات النساء العاملات المشاركات في هذه الدراسة تعرضهن بصفة عامة إما للعنف الجسدي أو النفسي أو الجنسي سواء كان ذلك من طرف أحد أفراد الأسرة أو خارجها في البيت أو في الشارع.

وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة الحالية مع الكثير من الدراسات السابقة العربية مثل دراسة عبد الله نصير وفاطمة علي جاد الله (2006) التي قامت بتحديد العوامل المسببة لظاهرة العنف ضد المرأة السعودية، حيث أشارت من خلالها إلى المشاكل المرتبطة بعمل المرأة كجزء من أسبابه، وكذلك دراسة أمل العواودة (2009) التي أشارت هي الأخرى إلى المرض ومرافقهم وزملاء العمل والمشرفين كمصادر بارزة لظهور العنف الجسدي والنفسي ضد المرأة العاملة في القطاع الصحي الأردني، أما التعرض للتحرش الجنسي فقد كان مصدره زملاء العمل (أطباء، ممرضين إداريين)، ودراسة المهدي الجديدي (2009) التي اعتبرت الزوج من أكثر مصادر العنف الموجه ضد المرأة الليبية، ودراسة يسرى عبد الوهاب محمود (2010) التي بينت تكرار تعرض النساء العاملات في بيئة العمل العراقية إلى العنف الجسدي والجنسي مقارنة مع بقية أنواع العنف الأخرى بالإضافة إلى دراسة كل من محمد المحافظة وأمل العواودة (2011) التي توصلت إلى تحديد كل من مكان العمل والمجتمع والأسرة كمصادر لظهور العنف الموجه ضد المرأة الأردنية العاملة في الوظائف الحكومية والخاصة، ودراسة ربا عنان سعد (2015) التي بينت هي الأخرى وجود عنف خفي متعدد الأشكال في مكان العمل ضد المرأة العاملة في المؤسسات الحكومية والخاصة الفلسطينية أبرزها النظرة الدونية للمرأة ومختلف الإيحاءات الجنسية. كما لا ننسى أيضا دراسة دعاس حياة (2020) التي أشارت في نفس السياق إلى تعرض المرأة العاملة (طبيبات ممرضات، عاملات نظافة، إداريات) في المستشفيات الجزائرية إلى عنف معنوي مصدره زملاء العمل والمشرفين، وإلى عنف جسدي مصدره المرض ومرافقيهم.

كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع بعض الدراسات الأجنبية مثل دراسة أن جولي (2002) Anne jolly التي أشارت إلى تعرض أساتذة الطور الأول لعنف جسدي ونفسي متبوع بأعراض الإجهاد ما بعد الصدمة، ودراسة هاندي جوسلين (2006) Handy jocelyn التي سجلت تعرض الكثير من النساء العاملات في مدينة نيوزيلندا إلى أنواع وأشكال متعددة لظاهرة التحرش الجنسي في أماكن العمل.

2.8 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

- مستوى الصحة النفسية لدى المرأة العاملة في مصالح التمدرس بجامعة مولود معمري.

لقد بينت نتائج الدراسة الحالية بوجود مستوى منخفض من الصحة النفسية لدى النساء العاملات في مصالح التمدرس التابعة لكليات جامعة مولود معمري بولاية تيزي وزو، وقد جاءت هذه النتائج مطابقة لتوقعاتنا السابقة وعليه يمكننا أن نربط هذا الانخفاض في المقام الأول بحجم المسؤوليات الواقعة على عاتق هذه المرأة العاملة، فليس من الأمر السهل أن توافق في نفس الوقت بين رعاية شؤون أسرتها من

جهة (الزوج، الأبناء، الوالدين، الإخوة...الخ) وبين الالتزام بمتطلبات عملها من جهة ثانية، زد على ذلك تعدد المشاكل والتحديات التي تواجهها عند خروجها من البيت (بطالة الزوج مضايقات، اعتداءات لفظية وجسدية، الأعراف المحافظة.....الخ). فقد سبق وأن أشار الكثير من الباحثين في كل من علم الاجتماع والتربية وعلم النفس إلى تعرض المرأة العاملة لقلق وإرهاق نفسي دائم مرتبط بتفكيرها المستمر بضرورة إنجاز كافة الأعمال المنزلية قبل التوجه إلى عملها مع ترتيب شؤون زوجها وأبناءها المتمدرسين، والتفكير فيمن سيرعى أطفالها الصغار خلال فترة غيابها عن البيت. دون أن ننسى أيضا حجم ذلك التعب الجسدي الناتج عن عملها اليومي داخل وخارج المنزل، فقد أشار هنا (أشرف، 2001، صفحة 143) إلى تعد أشكال هذا التعب على المرأة العاملة مثل ارتفاع ضغط الدم ومشاكل في القلب صعوبة التركيز وحتى الإجهاض والولادات المبكرة، الأمر الذي قد يؤثر على توازنها النفسي والانفعالي الذي ينعكس سلبا في تحديد طبيعة علاقاتها الزوجية والاجتماعية التي تنتهي في كثير من الحالات إما بالطلاق أو الانفصال عن العمل.

وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة الحالية مع العديد من الدارسات السابقة التي تناولت بصفة عامة مستوى الصحة النفسية لدى المرأة العاملة وبالخصوص الفروع المهنية الخدماتية ذات الاحتكاك المباشر مع الجمهور على غرار قطاع (التعليم، التمريض، الإدارة...الخ) مثل دراسة جودي ترخمان (1980) التي أشارت إلى وجود معاناة نفسية عالية لدى العاملات المتزوجات مقارنة مع غيرهن، ودراسة ليندا كانيفيلد Linda kanivild (1981) التي توصلت أيضا إلى وجود علاقة بين عمل المرأة بالاكتئاب وبصحتها النفسية عامة، إذ تبين أن الأمهات العاملات هن الأكثر تعرضا للاستجابة الاكتئابية عند عملهن طوال الوقت، ودراسة جوشيم وآخرون Joachim et Al (2007) التي بينت هي الأخرى تأثر مستوى الصحة النفسية لدى المعلمات بسبب الأحداث السلبية الناجمة في التعامل مع التلاميذ وأوليائهم (الشتم، التهديد، إلحاق الضرر). دون أن ننسى أيضا دراسة كل من مرباح مليكة ورشيد سعدي (2019) التي أشارت إلى وجود مستوى منخفض من الصحة النفسية لدى ممرضات مستشفى الأمراض العقلية بولاية تيارت الجزائرية ودراسة هلايلي يسمينة (2019) التي توصلت إلى انخفاض مستوى الصحة النفسية لدى النساء المعنفات من طرف الزوج حسب شهادة الطب الشرعي لمستشفى باتنة، وكذلك دراسة عيادة ناجي (2020) التي بينت هي الأخرى وجود مستويات مختلفة من الصحة النفسية لدى قابلات مصالح التوليد بولاية أم البواقي.

3.8 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

- العلاقة الموجودة بين مصادر العنف ضد المرأة العاملة ومستوى الصحة النفسية لديها.

لقد بينت نتائج الدراسة الحالية وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين مصادر العنف الموجه ضد المرأة العاملة في مصالح التمدرس التابعة لكليات جامعة مولود معمري بولاية تيزي وزو ومستوى الصحة النفسية لديها، أي أن تدني مستوى الصحة النفسية لديها مرتبط بتعرضها المستمر والمتكرر لمجموعة من المواقف والأحداث العنيفة ذات الصلة، إما بمتطلبات العمل ومحيطه أو بالعلاقة الزوجية والعائلية أو بقيم وتقاليد النسيج الاجتماعي الضابطة للسلوك الاجتماعي السوي. فليس من السهل على أي امرأة عاملة الإلمام بجميع التزاماتها الأسرية والمهنية بنفس القدر، فقد تهمل دون قصد واجباتها المنزلية على حساب وظيفتها أو العكس، وهذا الإهمال قد يتبعه في الكثير من الحالات مظاهر للعنف على شكل خلافات يعاتب فيها الزوج زوجته العاملة بسبب إهمالها لشؤون الأسرة والأبناء قد تنتهي بالطلاق والتفكك الأسري، أو توبيخات يعنفها من خلالها صاحب العمل على تقصيرها في العمل والتهاون فيه أو التأخر والتغيب عنه قد

تنتهي بالإقالة. وعليه لا يمكن في أي حال من الأحوال أن نتصور قدرة المرأة العاملة على التوفيق في تحمل مخرجات ازدواجية هذه الأدوار (البيت والعمل) خاصة وإن كانت مشبعة بعنف لفظي وجسدي، دون أن يكون هناك أثار سلبية على صحتها النفسية والانفعالية والجسدية، كما أن القدرة على تحمل هذه المصادر الضاغطة المشبعة بمظاهر العنف المعنوي والمادي يختلف باختلاف المتغيرات الشخصية والثقافية والاجتماعية لهذه المرأة العاملة.

ومن جهة ثانية عندما نتكلم عن تدني مستوى الصحة النفسية أو سوءه فإننا نقصد عدم قدرة المرأة العاملة على بناء التوافق السوي والمحافظة على استقراره سواء مع نفسها أو مع بقية مكونات المجتمع (زوج، أبناء أقارب، أصدقاء، زملاء عمل...الخ)، فنجدها بذلك عرضة للإصابة بمجموعة من الاضطرابات النفسية الحادة على غرار الوسواس القهري، القلق والإرهاق النفسي الاكتئاب، الخوف والفوبيا، العدوان والذهانية. وأكثر من ذلك استمرار ظهور هذه الاضطرابات وتواترها بدرجات حادة من شأنه المس بسلامة الصحة النفسية والتي قد تتحول فيما بعد إلى اضطرابات عقلية دائمة إذا لم يتوفر التدخل والرعاية النفسية اللازمة في وقتها، أو
تكون دافعا قوي للإقدام على الانتحار وإيذاء الذات.

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات مثل دراسة قدرة عبد الأمير الهر (2008) التي أشارت إلى تأثر مستوى الصحة النفسية لدى الزوجات العربيات المعنفات في مدينة (مالمو) السويدية بالأذى النفسي المصاحب لجميع أشكال العنف المسلط ضدها سواء كان عنف جسدي أو جنسي أو اقتصادي، ودراسة أمل العواودة (2009) التي سجلت وجود توتر نفسي لدى 51.7 % من النساء العاملات في القطاع الصحي في العاصمة الأردنية نتيجة تعرضهم للعنف الجسدي في مكان العمل، مع تسجيل ضرر نفسي لدى 55.4 % منهن نتيجة التعرض للتحرش الجنسي من طرف زملائهم. ودراسة المهدي أمحمد الجديدي (2009) التي أشارت هي الأخرى إلى معاناة المرأة الليبية المعنفة من العديد من الأعراض النفسية جراء تعرضها للعنف على غرار فقدان الثقة بالنفس، العجز والسلبية، الإحباط والكآبة، غياب الشعور بالاطمئنان فقدان الإحساس بالإنجاز والمثابرة. ودراسة أن جولي (2002) Anne jolly التي أشارت هي الأخرى إلى المعاناة النفسية لأساتذة الطور الأول ضحايا ظاهرة العنف، حيث تستمر معايشتهم للعديد من الأشكال الصدمية التي تظهر على شكل هلاوس بصرية، أحلام وكوابيس، بالإضافة إلى ردود أفعال عصبية. ودراسة كارين لارسون (2007) Karin laresson التي سجلت كذلك وجود أعراض للاكتئاب وألام جسمية لدى المرأة المعنفة في جامعة أوريبرو السويدية لفترة ستة سنوات أو أكثر مقارنة مع فئة خمس سنوات أو أقل.

خاتمة:

اتضح من خلال هذه الدراسة مدى أهمية تناول موضوع العنف الموجه ضد المرأة في مكان عملها مهما اختلفت مهنتها ومهما تباينت رتبتها فيه، إذ اتضح من خلال عمليات التشخيص السابقة وجود مصادر مثيرة لظاهرة العنف خارجة عن سقف البيت الأسري والعائلي، وتكون متعلقة مباشرة بعمل المرأة ومتطلباته وما يشمله من علاقات مهنية مع الزملاء والمشرفين، وهو الأمر الذي أكدته نتائج الدراسة الحالية من خلال إشارتها إلى مكان العمل كمصدر رئيسي للعنف ضد المرأة العاملة في مصلحة التمدرس والذي يمارس عليها من طرف الطلبة والزملاء والمشرفين وبطبيعة الحال استمرار تواتر هذه الأحداث والمواقف المعنفة من شأنه أن ينعكس سلبا على سلامة صحتها النفسية والانفعالية وحتى

الجسدية، حيث تتعرض المرأة المعنفة في مكان العمل لمجموعة من الاضطرابات النفسية مثل (القلق، الفوبيا، الوسواس، العدوان، الإرهاق النفسي...الخ) التي تفقدها القدرة فيما بعد على تحقيق التوافق النفسي والمهني وحتى الاجتماعي وعليه وجب علينا كمختصين بضرورة الوقوف عند هذه الظاهرة السلبية من خلال تشخيص كافة أسبابها وإيجاد الحلول الملائمة لها في حدودها الزمنية المناسبة، فالتراخي والتهاون في معالجة هذه المسألة من شأنه أن يزيد من خطورة مخرجاتها على الجانب النفسي والاجتماعي والأدائي للمرأة العاملة.

مقترحات علمية:

- تنشيط دور المجتمع المدني ومختلف الجمعيات الحقوقية المكلفة بحماية المرأة العاملة.
- إعادة النظر في القوانين والتشريعات العمالية وآليات تطبيقها فيما يتعلق بقضايا العنف الممارس ضد المرأة في مكان العمل.
- مراجعة العقوبات التأديبية مع ضرورة تشديدها ضد المتهمين بقضايا العنف ضد المرأة العاملة مهما كانت رتبهم المهنية (زملاء، مشرفين).
- تشجيع المرأة العاملة بضرورة الإبلاغ عن حالات العنف المعنوية والمادية الخفية ضدها، مع توفير الحماية القانونية اللازمة لها.
- تنظيم ورشات عمل ودورات خاصة غايتها تعزيز أهمية العمل الجماعي المختلط، مع التوعية على مكانة الدور النسوي فيه.
- العمل على ترقية العلاقات المهنية الإيجابية بين المرأة العاملة وبقية زملائها في العمل، وجعل مناخ العمل خاليا من

جميع مظاهر العنف (اللفظي، الجسدي، الجنسي).

- توفير جميع متطلبات الأمن (البشرية والمادية) في جميع المصالح الإدارية التابعة للمؤسسات الجامعية أو غيرها، مع تخصيص أماكن استقبال خاصة للطلاب أو الزوار.
- الاهتمام بموضوع الرعاية النفسية لجميع النساء العاملات دون استثناء، مع تخصيص برامج إرشادية علاجية نفسية موجهة للمرأة العاملة المعنفة.
- إيجاد آليات تنظيمية وقانونية لمحاربة جميع أشكال التحرش الجنسي داخل أماكن العمل.
- إشراك كافة وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمكتوبة في عملية التحسيس من مظاهر وأثار العنف ضد المرأة في مكان العمل.
- تسهيل آليات التكفل بقضايا تعنيف المرأة في مكان العمل بين كل من الهيئات المهنية والأمنية والقضائية بما يحفظ كرامة المرأة وخصوصياتها.
- ضرورة تعريف المرأة العاملة بكافة حقوقها وواجباتها القانونية التي تكرسها لها التشريعات العمالية وتفعيل دورها النقابي من خلال إشراكها في صنع وتكييف النصوص القانونية المجرمة لقضايا العنف دون المساس بحقوق صاحب العمل.
- تسهيل عمل المرأة من خلال تحسين ظروف العمل وإعادة مراجعة قواعده بما يتماشى مع خصائصها الشخصية والنفسية والجسدية.

المراجع:

- أمل سالم العواودة. (2009). *العنف ضد المرأة العاملة في القطاع الصحي. عمان الأردن*: دار اليازوري للنشر والتوزيع.
- حسين الداهري. (2005). *مبادئ الصحة النفسية*. عمان الأردن: دار وائل.
- حياة دعاس. (2020). *مساهمة في دراسة طبيعة العنف الممارس ضد المرأة في أماكن العمل*. مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية جامعة قسنطينة2، 06(02)، الصفحات 422-441.
- خلفان البوسعيدي. (2020). *أشكال العنف الممارس ضد المرأة واستراتيجيات الحد منه لدى عينة من النساء المتزوجات بولاية كربلاء*. المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات، ع(27).
- ربا عنان ,س .(2015) .*العنف ضد المرأة في مكان العمل في المؤسسات الحكومية والخاصة في مدينة جنين .رسالة ماجستير في دراسات المرأة* .جامعة النجاح الوطنية نابلس: فلسطين.
- ريحاني ,ز .(2010) .*العنف الأسري ضد المرأة العاملة وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية .رسالة ماجستير في علم النفس المرضي الإجتماعي* .جامعة خيضر بسكرة: الجزائر.
- صالح محمد العساف. (2004). *المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية. الرياض السعودية*: مكتبة العبيكان.
- عادل مجاهد الشريحي. (2003). *العنف ضد النساء باليمن* (ط 1). صنعاء اليمن: اللجنة الوطنية للمرأة.
- قريشي ,ع .(2003) .*العنف في المؤسسة التربوية* .الملتقى الدولي الأول حول العنف والمجتمع. جامعة محمد خيضر: الجزائر.
- كاظم التميمي. (2013). *الصحة النفسية مفاهيم نظرية وأسس تطبيقه* (ط 1). عمان الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- محمد عبد الغني أشرف. (2001). *المدخل إلى الصحة النفسية* (ط 1). الإسكندرية مصر: المكتب الجامعي الحديث.
- محمد عبد الكريم محافظة، و أمل سالم العواودة. (2011). *العوامل المؤثرة على العنف ضد المرأة العاملة في المجتمع الأردني دراسة تطبيقية*. مجلة العلوم الإجتماعية، الكويت، 39(01)، الصفحات 91-124.
- محمد فوزي جبيل. (2000). *الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية*. الإسكندرية مصر: المكتبة الجامعية.