مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية العدد 66 الجزء الاول إبريل 2024
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

العلاقة بين الضغوط الحياتية وارتفاع معدلات عنف الأمهات نحو أطفالهن في ضوء نموذج الحياة في خدمة الفرد

The relationship between life pressures and high rates of maternal violence toward their children In light of the life model in social casework

دكتورة شيماء محمود صديق احمد

مدرس بقسم خدمة الفرد

كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة أسيوط

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة إلي تحديد العلاقة بين الضغوط الحياتية وارتفاع معدلات عنف الأمهات نحو أطفالهن في ضوء نموذج الحياة في خدمة الفرد، تنتمي هذه الدراسة للدراسات الوصفية، وطبقت على عينة عشوائية قوامها(325) مفردة من الأمهات المشاركات في البحث، وتم استخدام (مقياس الضغوط الحياتية) و(مقياس العنف) من إعداد الباحثة.

وأثبتت النتائج أن أكثر أبعاد الضغوط الحياتية ارتباطا بعنف الأمهات الجسدي نحو أطفالهن؛ الضغوط الاقتصادية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.91)، يليها الضغوط الاجتماعية التي بلغت قيمة الارتباط بينهما (0.83)، بينما أقل أبعاد الضغوط الحياتية ارتباطا بعنف الأمهات الجسدي نحو أطفالهن كانت الضغوط الشخصية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (0.38). وأن أكثر أبعاد الضغوط الحياتية ارتباطا بعنف الأمهات اللفظي نحو أطفالهن؛ الضغوط الاجتماعية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.86)، يليها ضغوط تربية الأبناء التي بلغت قيمة الارتباط بينهما (0,76)، بينما أقل أبعاد الضغوط الحياتية ارتباطا بعنف الأمهات اللفظي نحو أطفالهن كانت الضغوط الشخصية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (0.58).

الكلمات المفتاحية: الضغوط الحياتية، عنف الأمهات، الأطفال، نموذج الحياة، خدمة الفرد.

Abstract: The study aims to determine The relationship between life pressures and high rates of maternal violence toward their children In light of the life model in social casework. This study belongs to descriptive studies, and was applied to a random sample of (325) mothers participating in the research, and (the life pressures scale) was used. The (Violence Scale) was prepared by the researcher.

The results showed that the dimensions of life stress are most closely related to mothers' physical violence toward their children. Economic pressures, where the correlation coefficient value reached (0.91), followed by social pressures, where the correlation value between them reached (0.83), while the dimensions of life pressures that were least related to mothers' physical violence towards their children were personal pressures, where the value of the correlation coefficient between them reached (0.38). The most common

dimensions of life pressures are linked to mothers' verbal violence toward their children. Social pressures, where the correlation coefficient value reached (0.86), followed by the pressures of raising children, where the correlation value between them reached (0.76), while the dimensions of life pressures that were least related to mothers' verbal violence towards their children were personal pressures, where the correlation coefficient value between them reached (0.58).
Keywords: life pressures, maternal violence, children, life model, social casework.

أولا : مشكلة البحث.

الضغوط ظاهرة من ظواهر الحياة الانسانية يختبرها الإنسان في أوقات ومواقف مختلفة تتطلب منه توفقا أو اعادة توافق مع البيئة ، وهي من طبيعة الوجود الإنساني وبالتالي لا نستطيع الإحجام عنها أو الهروب منها أو نكون بمنأى عنها لأن ذلك يعني نقص فاعليات الفرد وقصور دفاعته ومن ثم الإخفاق في الحياة(همام، 2005، ص. 50).

وقد أشار العديد من العلماء إلى المصادر المتنوعة لضغوط الحياة، حيث حدد غانم (2009) مصادر الضغوط في ثمانية مصادر هي الضغوط الأسرية، والضغوط الدراسية، وضغوط العمل، وضغوط الزواج، والضغوط الاقتصادية، وضغوط الاصدقاء، ومخالفة القانون، والضغوط النفسية. وبطبيعة الحال فإن الأمهات عرضه لمواجهة الكثير من الاضطرابات والضغوط نتيجة للمواقف والأحداث الجديدة والمتعددة التى تواجهن في حياتهن.(Constance,H. 2004,p.515)

حيث تواجه الأمهات العديد من الضغوط الحياتية والتي تتضمن خبرات وأحداث تنطوي علي الكثير من مصادر القلق والتهديد في مجالات الحياة كافة، وهذه الضغوط ما هي إلا انعكاس لتعقيدات الحياة الحديثة والتغيرات الحادة والسريعة، فتواجه الأمهات العديد من المواقف والضغوط الحياتية التي تزيد من قلقهن وتوترهن فيتعرضن لضغوط شخصية، اجتماعية، اقتصادية، انفعالية، وضغوط تربية الأبناء، تفوق قدراتهن وإمكانياتهن وتسبب لهن الضيق والتوتر وينعكس ذلك في بعض المظاهر الفسيولوجية والسلوكية والانفعالية.

وكشفت نتائج دراسة الفضالة(2010) عن تعدد الأعباء التربوية والأسرية على الأمهات، ويأتي في مقدمة تلك الأعباء ازدواجية الدور، والمجهود البدني المضاعف من أجل رعاية الأبناء وضبط سلوكهم والتعامل مع مشكلات أسرية متنوعة تواجههم، إضافة إلى شدة الضغوط الاجتماعية والمادية، وكذلك صعوبة ضبط طلبات الأبناء . فالمرأة حينما تتعرض للضغوط الناتجة عن دورها البيولوجي، وما يرافقه من تشنجات وأعراض كسرعة التأثر والغضب، أو اختلال في ساعات النوم، أو حالات الصداع المستمر، ما هي إلا نتائج لتلك الضغوط التي ما عادت تقوى على تحملها، وبالتالي تضعف لديها المقاومة الجسدية، وبمرور الزمن تنهار المقاومة وتكون عرضة للأمراض بأنواعها، وربما تؤدي بها إلى للموت (عبيد، 2011، ص.338) بالإضافة للضغوط الناتجة عن الدور الأسري، والضغوط الناتجة عن عدم وضوح الرؤية للمستقبل، كما قد تعاني المرأة أيضاً من أنواع أخرى من الضغوط، كالضغط النفسي الناتج عن شريك الحياة ، والضغوط النفسية بسبب الأطفال، وكذلك الضغوط الناتجة عن الجيرة فقد يكون الجيران أو المنطقة والبيئة التي يعيش فيها الفرد مصدر من مصادر الضغط، فالمرأة تظل تعاني من الضغوط النفسية الناتجة عن كبت حاجاتها ورغباتها الداخلية، وعدم قدرتها على تلبيتها، أو الضغوط الاقتصادية المرتبطة بدخل أسرتها، أو الضغوط الاجتماعية الناتجة عن المجتمع. (عبيد، 2011، ص ص.338:339)

ولاشك أن الضغوط التي تواجه الأم سواء في أسرتها، أو مجتمعها تمثل مؤثرات لا يمكن تجاهلها أو إنكارها، فإذا لم تستطيع الأم مواجهتها والتكيف معها تصبح تلك المؤثرات بداية لكثير من الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب (عوض، 2001، ص.15) حيث أوضحت دراسة إسماعيل (2009) أن الضغوط التي تواجهها المرأة تشكل خطراً عليها وعلى من حولها، لذا يجب مواجهتها والتخفيف منها، واتفق ذلك مع دراسة سمكري (2018). حيث اوضحت وجود علاقة دالة بين الضغوط الزوجية و الرضا عن الحياة ، فالضغوط الحياتية تؤثر على البناء الاجتماعي والاقتصادي والنفسي للفرد .(أصلان،2019، ص.363).

كما تؤثر الضغوط على التماسك الأسري حيث أوضحت دراسة الرفاعي(2020) وجود علاقة ارتباط عكسي بين الضغوط الحياتية والتماسك الأسري، ويرتفع مستوى التماسك الأسري كلما كان وعي المرأة مرتفع بأساليب مواجهة الضغوط

الحياتية وفقاً لدراسة حسين(2013).وهذا ما اكدته دراسة مختار(2022) فالتعرض لمصادر متنوعة من الضغوط تؤدي إلى الوقوع في العديد من المشكلات ، مما يصيب الفرد بالاضطراب النفسي نتيجة تعرضه لها، ويقلل من إنجازاته وتقدمه في الحياة بصفة عامة، كما أكدت على أهمية التكيف مع الأحداث الضاغطة وانعكاساتها على قدرة الزوجة على إدارة الضغوط الأسرية. حيث اتفقت دراسات كلا من وهارون و احمد (2010) اليحفوفي و خميس(2014)، على وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط الحياتية والاكتئاب.

التعرض للضغوط بشكل متكرر يترتب عليه آثارا سلبية مدمرة فقد تظهر في صورة اضطرابات جسدية كقرحة المعدة، والقولون العصبي، وارتفاع ضغط الدم، والجلطة الدموية، وفقاً لدراسة عبد المعطي(2006)، وهذا ما أكدته دراسة كيرلز وآخرون .(Carels et al ,2000) أن الزوجات اللاتي يعانين من الضغوط أظهرن انفعالات سالبة وارتفاعا في ضغط الدم أثناء تواجدهن في البيئة المنزلية.

ومن أخطر الاثار الجسمية المترتبة على الضغوط الحياتية إصابة المرأة بسرطان الثدي وهذه الضغوط تشمل الضغوط الاجتماعية ومنها الضغوط الأسرية والضغوط الاقتصادية والضغوط الناتجة عن مواقف الصدمة وهذا ما توصلت إليه دراسة طه (2015). كما بينت دراسة شحام (2015) أن للضغوط الحياتية أثرها حيث تنطوي بيئة الفرد على العديد من المواقف والأحداث التي تشكل تهديدا لاتزانه النفسي والجسمي، ورغم أن ردود الأفعال تجاه مصادر الضغوط الحياتية عديدة ومتنوعة، إلا أنها تصل بالأفراد إلى احد المسلكين، وهما إما التوافق معها واستعادة الاتزان الحيوي؛ أو عكس ذلك من اضطرابات مختلفة تشكل جملة الآثار الناتجة والمرتبطة بهذه الضغوط. واوضحت دراسة عبدالعليم (2020) أن أمهات الأطفال اللاتي لديهن مرونة نفسية مرتفعة تكون الضغوط النفسية لديهن منخفضة، والعكس صحيح. ومن الأثار السلبية الناتجة عن تعرض الامهات للضغوط الحياتية إذا فقدت الأم قدرتها على القيام دورها وواجباتها نحو أطفالها، وظهرت هذه الضغوط في صورة عنف لفظي أو جسدي موجه نحو أطفالهن، مما يشكل خطر على الأطفال في مرحلة مهمة من حياتهم.

تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل في النمو النفسي للأطفال الأصحاء وهي البداية الحقيقية في تكوين شخصيه سوية للطفل خالية من اضطرابات الشخصية، وتقع

على الأسرة مسؤولية الاهتمام بنمو الطفل لينمو بشكل صحيح (النصيان و الجبري، 2022، ص.101). فاستخدام أساليب المعاملة الإيجابية من قبل الأم المتسمة بالحب والقبول والتشجيع من شأنها أن توفر الطمأنينة والثقة والصحة النفسية للطفل، أما استخدام الأساليب السلبية في معاملة الأم لطفلها قد يؤدي إلى انعدام الثقة بالنفس، وعدم تحمل المسؤولية، والاعتماد على الآخرين. (رفه،2013، ص.4).

ويتفق ذلك مع دراسة عنو(2013) باستعراض التفسيرات المتصلة بتأثير العنف الأسري على الخصائص النفسية والسلوكية لدى الأبناء، نستنتج أن الخبرات الاجتماعية التي يتعرض لها الطفل والمراهق ذات تأثير شديد، فإذا ما استمتع الطفل في صغره بالخبرات الاجتماعية الحلوة العذبة، وإذا ما شعر بالطمأنينة والأمن واكتسب اتجاهات إيجابية نحو الآخرين، شجعه ذلك على إقامة العلاقات العميقة والمستمرة معهم، وإتزان شخصيته في المستقبل، أما إذا تعرض الطفل للصدمات النفسية العنيفة، كما هو الحال بالنسبة للعنف الأسري، فإن آثار هذا العنف تهدد شخصيته، وتؤدي إلى اضطراب سلوكياته وصحته النفسية وعلاقته الاجتماعية. وهذا ما أكدته سندي (2003)أن الطفل إذا عاش طفولة غير سوية بتعرضه لأساليب غير سوية في المعاملة من قبل الأم كالقسوة أو التدليل الزائد أو التفرقة والتذبذب في المعاملة فان من شأنها أن تؤدي بالطفل إلى تكوين شخصية غير سوية منعزلة، ضعيفة، غير واثقه، في المقابل إذا تمتع الطفل بطفولة سوية قائمة على التقبل والمساواة والحب وغيرها من الأساليب السوية في المعاملة، تجاوز ما يقابله من صعوبات وصدمات نفسية في المستقبل.

وقد توصلت دراسة غزوان (2015) الى ارتفاع نسبة الأطفال الذين يتعرضون للعنف ،وان العنف اللفظي أكثر أنواع العنف انتشارا، يليه كل من العنف الجسدي ، اللفظي والجسدي ، وأخيراً الإهمال. فقد بينت نتائج دراسة ابن عيوشة (2017) أن العقاب البدني وغيره من أنواع العنف لا زال كثير الانتشار في الوسط الأسري كأالية أساسية في عملية التربية والتنشئة، حيث إن عقاب الأبناء واقع معقد ليس من السهل التحكم في آلياته نتيجة عمق تجذره في الموروث الثقافي الاجتماعي، فعلى الرغم من التطورات والتغيرات التي عرفها المجتمع في مختلف الميادين، إلا أن هذه الحركية لم تؤثر في تغيير العقليات والسلوكيات التي تمس التفاعلات الأسرية والأساليب التربوية التقليدية المتوارثة عن السلف.

حيث كشفت دراسة ميلاد(2017) عن بعض المشكلات النفسية والسلوكية الناتجة عن ممارسة العنف ضد الأطفال، واتفقت دراسة يوسف (2020) عن الآثار الاجتماعية والنفسية للعنف اللفظي ضد الطفل، ومدى قدرته على مواجهته، وتعددت وجهات النظر حيث اتفقت معظم الحالات على أنه يؤثر على الطفل سلبياً ويؤدي به إلى الانطواء والعزلة، كما أن ضحية العنف اللفظي يصبح مع مرور الوقت شخصية خجولة مترددة، معدومة الثقة بالنفس.

وذلك يوافق دراسة غزوان(2015) حول العنف ضد الطفل وانعكاسه على الشخصية، التي هدفت إلى التعرف على الأشكال والآثار الاجتماعية والنفسية للعنف الأسري ضد الطفل، وتوصلت إلى عدة نتائج منها أن ٣٣% من الأطفال تغيرت شخصياتهم بعد العنف اللفظي وغلبت عليهم سمات العدوان، ويليها العزلة، فالعنف الموجه للأطفال وفقاً لدراسة السعيد، و موسى (2021) ينتج عنه زيادة مخاوف الطفل والتأثير على شخصيته كظهور سمات العدوان عليه، كما يؤثر عليه في جميع مراحله المقبلة. حيث اوضحت دراسة بن قاسمي (2013). اتجاهات الأطفال ضحايا العنف الأسري نحو ممارسة العنف ضد الاصول، فأن كل الحالات لها ردود أفعال مختلفة حسب السن و الجنس و المستوى الاجتماعي التي يتحدّد وفقها تصرف الطفل اتجاه الوالدين، بحيث أن ردود فعل الذكور تظهر بعنف أشد من ردود أفعال الإناث التي تظهر نوع من الخضوع و خصوصاً في حالة الشكوى و الانتقام كالقتل وممارسة العنف الجسدي، كما أن سن الطفل له دوره بحيث أن الطفل الصغير لا يستطيع التصرف وإظهار رغباته في الانتقام بالتالي فالأطفال الذين تظهر رغبتهم في الانتقام بشدة هم الذين يتراوح سنهم ما بين13 و 16سنة.

ولا تتوقف الأثار السلبية للعنف عند الطفل والأسرة فقط حيث اكدت دراسة القحطاني(2013) أن العنف ضد الأبناء له أثاره السلبية على الأمن الاجتماعي حيث يتصرف الطفل المعنف بعنف نحو المجتمع. كذلك لا يمكن للأم أن تقوم بدورها بمعزل عن المؤسسات التعليمية والاجتماعية حيث أنهم منوط بهم الدور الأكبر في التعليم والتثقيف والتوعية والنهوض بالمجتمع. وأن الخدمة الاجتماعية لها دور في معالجة والتصدي لظاهرة العنف، ولفت الأنظار إلى خطورة ظاهرة العنف على المجتمع وآثارها السلبية، باعتبارها قنبلة موقوتة يجب التنبؤ بها قبل حدوثها حتى يمكن نزع فتيلها قبل أن تنفجر في وجه المجتمع وتهدد أمنه القومي. (غزوان، 2015، ص.163)

أن مهنة الخدمة الاجتماعية تهدف إلى تدعيم ومساندة وتحسين الأداء الاجتماعي للأفراد والأسر والجماعات من خلال تنمية القدرة على تحديد الضغوط المرتبطة بالجوانب الاجتماعية والنفسية والاقتصادية وتقديم الخدمات الوقائية والعلاجية والتنموية لعملائها للقيام، بمهامهم في الحياة اليومية والاهتمام بتبادل العلاقات السوية مع الآخرين. (شحاتة،2011، ص 5508) وقد أكدت دراسة الشقماني و فقي (2007) على الدور الكبير للخدمة الاجتماعية في مساعدة الأفراد للتغلب على ضغوط الحياة ومشاكلها وتقديم الخدمات الاجتماعية لهم. كما ان لها دور فعال وفقاً لدراسة أبو النصر(2016) والتي تناولت دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلة العنف ضد الطفل ذي الإعاقة في ضوء الممارسة العامة، وأوضحت أدوار الاخصائي الاجتماعي في التعامل مع مشكلة الطفل المعنف.

وتوصلت دراسة حسن(2020) إلى أنه توجد برامج علاجية تم تطبيقها أوضحت فعالية في التعامل مع الضغوط الحياتية ولقد توصلت الى وضع رؤية مهنية لتطوير واستخدام مداخل ونماذج طريقة العمل مع الافراد لمواجهة الضغوط الحياتية . هذا ويعد نموذج الحياة من النماذج المعاصرة في الخدمة الاجتماعية التي تعتمد على العلاج القصير ويساعد على تقوية ذات الأفراد ودفعهم داخلياً نحو النمو المستمر وإدراك إمكانياتهم وكذلك مساعدتهم على تحسين أدائهم الاجتماعي وتحقيق مستوى ملائم من التوافق النفسي والاجتماعي وتحقيق مستوى بيئي ملائم للأفراد والأسر والجماعات الصغيرة (السيسي، 2006، ص 1643).

حيث تم استخدام نموذج الحياة في العديد من دراسات وبحث خدمة الفرد مثل دراسة شومان(2004) تناولت فعالية نموذج الحياة في خدمة الفرد في التخفيف من حدة الضغوط الحياتية لدى المسن، وقد أشارت دراسة السيسي (2006) ومحمد (2011) إلى فعالية نموذج الحياة في التعامل مع مشكلات الضغوط الحياتية لدى شباب الجامعة، ودراسة عامر(2007) التي تناولت ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتنمية المسئولية الاجتماعية لدى أطفال الشوارع، أثبتت دراسة عزام(2008) فعالية نموذج الحياة في تخفيف حدة الضغوط التي تعاني منها زوجات المسجونين، كما أوضحت دراسة أمين(2011) العلاقة بين ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد وتنمية أساليب مواجهة الضغوط الحياتية للطالبة الجامعية، وتناولت دراسة شحاتة (2011) ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتخفيف الضغوط الأسرية المصاحبة لحالات الاكتئاب.

أوضحت دراسة حامد(2016) ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتحقيق المساندة الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب بدور الرعاية الاجتماعية ودراسة عبد اللطيف (2020) التي استخدمت نموذج الحياة في خدمة الفرد لتعزيز الدمج الاجتماعي لكبار السن، كما وضعت دراسة نورالدين(2022) تصور مقترح من منظور نموذج الحياة في خدمة الفرد لتحسين نوعية حياة المسنين بلا مأوي، وتوصلت دراسة السيد (2023). لبرنامج مقترح فى ضوء نموذج الحياة فى خدمة الفرد لتعزيز إدارة الحياة لدى الطالبات المتزوجات.

وأخيراً أوصت دراسة شاهين (2010) بضرورة استخدام نموذج الحياة مع أنواع مختلفة من المشكلات والضغوط الحياتية ومع أنماط عديدة من العملاء في مجالات الممارسة المتنوعة للوقوف التام على مدى فعاليته وملاءمته لمشكلات العملاء في البيئة المصرية.

هذا ولم تتوصل الباحثة إلى أي دراسات تناولت العلاقة بين الضغوط الحياتية وارتفاع معدلات عنف الأمهات نحو أطفالهن في ضوء نموذج الحياة في خدمة الفرد

وفي إطار هذا الطرح الإشكالي وإيجازا لما سبق يسلط البحث الضوء على العلاقة المعقدة بين الضغوط الحياتية وزيادة معدلات العنف التي قد تمارسها الأمهات تجاه أطفالهن، من خلال نظرة متأملة بواسطة نموذج الحياة في خدمة الفرد. يعتبر هذا المنظور الفريد مفتاحًا لفهم كيفية تأثير الظروف الحياتية المختلفة على تصرفات الأمهات، حيث تنعكس الضغوط المتزايدة في الحياة اليومية مثل الضغوط الاقتصادية والاجتماعية والضغوط الشخصية مثل الصحة النفسية والعلاقات العائلية على قدرة الأمهات على التعامل مع الضغوط بشكل صحيح، هذه الضغوط قد تؤثر على حالة العقل والجسم والصحة النفسية للأمهات، مما يمكن أن ينعكس على سلوكهن تجاه أطفالهن، وبالتالي تزايد احتمالية التصرفات العنيفة تجاه الأطفال، من خلال استخدام النموذج الحياة، يمكن فهم العوامل الداخلية والخارجية التي تؤثر على هذه العلاقة المعقدة، وبالتالي توجيه الجهود نحو تقديم الدعم والمساعدة اللازمة للأمهات لتخطي التحديات الحياتية وتحقيق بيئة صحية وآمنة لأطفاله، حيث يبرز دور الدعم الاجتماعي والمساندة في تقليل تأثير الضغوط الحياتية وتعزيز القدرة على التعامل بشكل صحيح مع التحديات، بشكل عام، يعتبر فهم هذه العلاقة بشكل شامل ضروريًا لتطوير استراتيجيات فعالة للوقاية من العنف الأمومي ودعم الأمهات في التعامل مع الضغوط الحياتية بشكل صحيح.

ثانياً: أهمية البحث:

1. يتناول البحث دراسة مشكلة خطيرة وهي العنف الموجه نحو الأطفال والذين يشكلون مستقبل الوطن، فهم يمثلون الجيل القادم الذي سيتولى مسؤولية بناء وتطوير البلاد، بالإضافة إلى ذلك، يشكلون قاعدة المجتمع والموروث الثقافي والاجتماعي للأمة، وهم مصدر للفخر والأمل للمستقبل، وقد بلغ عدد الأطفال في مصر 39,6 مليون طفل (20,3 مليون من الذكور بنسبة 51.3%، 19 مليون من الاناث بنسبة 48.7%). (كتاب الاحصاء السنوي، 2023).
2. فهم علاقة الضغوط الحياتية بعنف الأمهات يساعد في تحديد عوامل الخطر التي تؤثر على سلوك الأمهات، ويساهم في تطوير برامج التوعية والتثقيف لتقليل حالات عنف الأمهات وتعزيز الوعي بأهمية دعم الأمهات والأطفال في بيئة خالية من العنف، مما يساهم في صحة وسلامة الأسرة بشكل عام والطفل بشكل خاص، وتعزيز العلاقات الأسرية الصحية.
3. يمكن أن توجه الدراسات البحثية الفعالة سياسات الحماية للأطفال والدعم النفسي للأمهات، وتساعد في تحسين التدخلات الاجتماعية والنفسية لدعم الأمهات في التعامل مع الضغوط الحياتية بطرق إيجابية.
4. دراسة العلاقة بين الضغوط الحياتية وعنف الأمهات نحو أطفالهن في ضوء نموذج الحياة في خدمة الفرد يساعد في فهم كيفية تأثير الضغوط اليومية على سلوك الأمهات وتفاعلهن مع أطفالهن، مما يمكن أن يساهم في تطوير استراتيجيات للتدخل والدعم للأسر المعرضة لمثل هذه الضغوط، بهدف تقليل حالات العنف وتعزيز بيئة آمنة وصحية للأطفال لتحقيق التنمية الشخصية والاجتماعية لهم."

ثالثاً: أهداف البحث.

للبحث هدف رئيس يتمثل في:-

تحديد العلاقة بين الضغوط الحياتية وارتفاع معدلات عنف الأمهات نحو أطفالهن في ضوء نموذج الحياة في خدمة الفرد، ويتفرع منه الأهداف الآتية:

1. تحديد العلاقة بين الضغوط الحياتية وارتفاع معدلات عنف الأمهات الجسدي نحو أطفالهن .

2. تحديد العلاقة بين الضغوط الحياتية وارتفاع معدلات عنف الأمهات اللفظي نحو أطفالهن

رابعاً: مفاهيم البحث.

1. الضغوط الحياتية.

أ. **مفهوم الحياتية:**

وتحدد الحياتية في علم النفس بأنها الاعتقاد بأن كل ما هو موجود خاصة كل ما يتحرك هو كائنا حيا له حياة وروح ونفس، ولذا فهو يحس ويرغب، ويسعد ويتألم، ويفرح ويحزن وهذه قناعات طفلية وبدائية.(طه،2009، ص.499)

ب. **مفهوم الضغوط :**

الضغط في اللغة الانجليزية يحدد بأنه الاحساس بالضغط أو الظروف والمواقف والحوادث الداخلية والخارجية التي تضغط على الفرد للتصرف بشكل معين.(نيازي،2000، ص ص40:39)

الضغوط في الخدمة الاجتماعية هي أي تأثير يتعارض مع الأداء الوظيفي العادي للكائن الحي وينتج عنه انفعال داخلي أو توتر، والضغط النفسي الانساني يشير إلى متطلبات بيئية أو صراع داخلي ينتج عنه قلق ويدفع الناس للبحث عن مهرب من هذه التأثيرات والتي تسمي بالعوامل الضاغطة من خلال عدة وسائل مثل الحيل الدفاعية أو تجنب مواقف معينة أو الرهاب أو أنشطة بدنية بناءة.(السكري،2000، ص517)

وفي خدمة الفرد تحدد بأنها تغييرات في أنماط الحياة تؤثر وتعطل السلوكيات اليومية المعتادة للفرد ويمكن أن تهدد أو تتحدى الرفاهية الشخصية للفرد، وتعرف أيضاً بأنها أحداث أو تغييرات محددة، يعتمد تقييمها على إدراك وتصورات الفرد عن طبيعة تأثير الضغوط الحياتية عليه، وهذه الضغوط قد تكون إيجابية وقد تكون سلبية، اعتمادًا على التقييم الذاتي للشخص لضغط .(Ong, F, et all ,2013، p.197)

يرى عبد العزيز فهمي النوحي أن ضغوط الحياة هي المواقف التي يمر بها الفرد في حياته ويتصور أنها تفوق إمكانياته وموارده الشخصية والبيئية اللازمة للمتعامل معها وبالتالي يعتري الفرد بسببها شعور بالقلق أو الخوف أو عدم القدرة على السيطرة عليها.(النوحي، 2005، ص.17)

من العرض السابق لمفاهيم الضغوط الحياتية يمكن تعريفها إجرائيا بأنها:

هي المواقف الداخلية والخارجية ممثلة في الضغوط الشخصية والانفعالية والاجتماعية والاقتصادية وضغوط تربية الأبناء التي تواجهها الأمهات، وتكون غير مرغوبة اجتماعياً يصعب مواجهتها بالفاعلية المطلوبة، وقد تؤثر سلباً على علاقة الأمهات بأطفالهن، ويقاس إجرائياً بالدرجة الكلية التى تحصل عليها الأم على مقياس الضغوط الحياتية للأمهات.

2. مفهوم العنف:

أ. **مفهوم العنف:**

العنف في اللغة: هو الخرق بالأمر وقلة الرفق به وهو ضد الرفق، ويقال عَنَّفَهُ تعنيفاً إذ لم يكن رفيقاً في أمره(ابن منظور، 2016، ص.903).

العنف ضد الرفق(أوزي، 2014، ص.48).

والعنف قوة وحشية يتصرف بها الشخص تجاه غيره بشكل قد يصل إلى درجة الخوف أو الفزع والرعب، إنه استعمال القوة الحادة بغرض إخضاع الغير للسلطة والهيمنة(ابن منظور، 2009، ص .257).

من العرض السابق لمفاهيم العنف يمكن تعريفه إجرائيا بأنه:

هو عنف الأمهات اللفظي أو الجسدي نحو أطفالهن الناتج عن الضغوط الحياتية، كوسيلة تنفيسيه عن هذه الضغوط التي تعانيها و بذلك تستمر عملية العنف ضد الطفل بسبب عدم معالجة هذه الضغوط، ويقاس إجرائياً بالدرجة الكلية التى تحصل عليها الأم على مقياس العنف.

ب. **العنف اللفظي:**

يعرف **العنف اللفظي** بأنه كل تهديد بالكلام، أو بالصراخ، أو الإساءة المتعمدة، أو اللوم، أو التوبيخ أو السخرية والاستهزاء أو أي نوع من الكلام الذي يسبب ألماً نفسيا للطفل. وبناءً على ذلك يعتبر هذا النوع من العنف الأكثر انتشارًا (أحمان،2012، ص.4).

يتحدد **المفهوم الإجرائي للعنف اللفظي** بأنه استخدام ألفاظ أو كلمات تصدرها الأم تجاه الطفل والتي تتسبب في إلحاق الأذى والضرر النفسي والمعنوي به، وقد ينتج عن ذلك تأثيرات مباشرة وسريعة أو قد تحدث تأثيرات بعيدة الأمد مثل ظهور تغيرات واضحة وملموسة في سلوك الطفل وشخصيته.

ج.**العنف الجسدي:**

هو السلوكيات التي تتصف بإساءة المعاملة الجسدية، مثل اللكم، أو العض، أو الحرق أو أية طريقة أخرى تؤذي الطفل، وقد لا يقصد ولي الأمر إلحاق الأذى بالطفل بل تكون الإصابة من خلال المبالغة في التأديب، أو العقاب البدني غير المناسب لعمر الطفل، وتشمل إساءة المعاملة الجسدية استخدام القوة غير المناسب للنمو، وكمية الإصابة الجسدية ليست مهمة بقدر ما يرافقها من معنى، وقد يشفى الأذى الجسدي، إلا أن الأذى الانفعالي

الناجم عن سوء المعاملة يبقى لفترة أطول، فاستخدام القوة ضد الأطفال يعكس مزيجا من معتقد ملكية القوة كأداة للتربية، وقلة البدائل الفعالة، وزيادة التوتر الانفعالي في الأسرة، وغالبا ما يرتبط العنف الجسدي بمستوى الطبقة الاجتماعية التي ينتمي إليها الطفل، وكذلك نمط شخصية الوالدين، ومستواهم الثقافي. (البداينة، 2000، ص.18)

يتحدد **المفهوم الإجرائي للعنف الجسدي** بانه استخدام الأم العنف الجسدي كوسيلة للتحكم أو العقاب أو التعبير عن الغضب، يمكن أن يشمل ذلك الضرب باليدين أو الأدوات، الصفع، الدفع، الشد، أو أي تصرف آخر يؤدي إلى إيذاء الطفل جسدياً، يمكن أن يكون هذا العنف مؤلماً ومضراً للطفل، وقد يتسبب في إصابات جسدية وآثار نفسية خطيرة على المدى الطويل.

خامساً: الموجهات النظرية للدراسة.

1. نموذج الحياة.

نموذج الحياة يعتبر من النماذج العامة في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية واقترح هذا النموذج كل من كارل جيرمان واليكس جيترمان Carle Cermam & Alex Citterman ليصلح للممارسة مع الافراد والأسر والجماعات الصغيرة والمنظمات، كما تم التوسع فيه ليشمل المجتمعات المحلية والمشاركة في المطالبة السياسية، ونموذج الحياة يرى الناس في علاقة متبادلة مع العديد من الجوانب المختلفة ببيئاتهم وكلاهما يؤثر في الآخر، فالناس يغيرون في بيئاتهم وبالمثل يتغيرون بتأثير بيئاتهم (السنهوري،2007، ص 249.).

2. مفهوم نموذج الحياة:

هو أحد نماذج الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية يعتمد على منظور النسق الايكولوجي والذي يركز على العلاقة بين الانسان وبيئته، والاخصائي الاجتماعي الذي يستخدم هذا الأسلوب يركز على المشكلات التي يواجهها نسق العميل في الحياة مثل(التحولات في الحياة- التفاعلات بين الافراد- المعوقات البيئية) وكنتيجة للتفاعل مع البيئة التي يعيش فيها، وهذا النموذج يستخدم مناهج متكاملة في الممارسة مع نسق العميل لأطلاق القدرات المتاحة وتقليل الضغوط البيئية وتدعيم النمو وتعزيز التحولات في الحياة(حنا ، 2001، ص.12).

3. نظرة النموذج إلى المشكلة :

ينظر نموذج الحياة إلى مشكلة الانسان وحاجاته كنتيجة للتفاعل بين الناس وبيئاتهم في نطاق كلى حيث تخلق المشكلات ضغوطاً واعباء على الانسان، وتعكس مشكلاته واحتياجاته عدم قدرة البيئة على اشباعها لذلك فإن مناطق الاهتمام تتركز في دورة حياة الفرد والأسرة في الاطار الايكولوجي. تتمثل نظرة نموذج الحياة مع مشكلة الضغوط الحياتية لدى الأمهات في ثلاث مناطق في مجالات الحياة كالتالي(Galway, B. Coroner, B , 2005, p.122)

أ- **تحولات الحياة:** يسلط نموذج الحياة الضوء على التأثير الذي تتركه الظروف الحياتية على سلوك الأفراد، وبالنسبة للأمهات، فإن الضغوط الحياتية يمكن أن تكون عاملًا مؤثرًا على تفاعلهن مع أطفالهن. فعندما تتعرض الأمهات لضغوط حياتية مثل الضغط الشخصي، الاقتصادي، الاجتماعي، الانفعالي، وضغوط تربية الأبناء، يمكن أن يزيد هذا الضغط من مستويات التوتر لديهن، هذا التوتر المتزايد قد يؤدي إلى تفاعلات سلبية، بما في ذلك زيادة احتمالية التصرف بعنف نحو الأطفال.

ب- **الضغوط البيئية:** الضغوط البيئية التي تواجه الأمهات تعتبر أحد التحديات الرئيسية التي تؤثر على نمط حياتهن وصحتهن النفسية والجسدية، وصحة أطفالهن خصوصاً في مراحل الحمل والرضاعة، بالإضافة إلى ذلك، تتعرض الأمهات للعديد من الضغوط مثل مسؤوليات الأمومة ، والتحديات المالية، والضغوط الاجتماعية والثقافية، يأخذ نموذج الحياة في الاعتبار هذه العوامل ويعمل على توفير بيئة مستدامة وداعمة للأمهات من خلال توفير فرص الحماية الصحية والمساعدة الاجتماعية وتعزيز الوعي بأهمية الرعاية البيئية وتبني سلوكيات صحية للحفاظ على صحة الأمهات وأطفالهن في ظل الظروف البيئية والحياتية الصعبة.

ج- **عمليات سوء التكيف:** فالأمهات اللواتي يشعرن بالإرهاق والضغط قد يجدن صعوبة في التعامل مع مطالب الأمومة بشكل صحيح، مما يمكن أن ينعكس سلبًا على علاقتهن مع أطفالهن، بالتالي يبرز نموذج الحياة أهمية دراسة العلاقة بين الضغوط الحياتية وعنف الأمهات نحو أطفالهن، حيث يساعد في فهم كيفية تشكيل الضغوط الحياتية لتجارب الأمهات وتأثيرها على سلوكهن تجاه أطفالهن.

4. **خطوات التدخل المهني في اطار نموذج الحياة**

يركز نموذج الحياة في التدخل المهني على التوضيح والتعاقد والتقييم حتى يتضح لكل من الأخصائي الاجتماعي والعميل منذ البداية لماذا يقوم الاخصائي بالمساعدة وكيف يقوم بها، وأدوار كل منهم(Gitterman . A, Knight. C, and Germain. C, 2021, pp.766)

يتم التدخل المهني وفقا للخطوات التالية: (حبيب،2009 ، ص ص.257:260)

تحديد المشكلة:

يتم تحديد المشكلة عن طريق استخدام المقابلات حيث يتم تحليل الوضع الحالي للأم، وتحديد الجوانب التي تسبب لها الضغط أو الإجهاد أو تعيق تحقيق أهدافها ورغباتها، باستخدام مجموعة متنوعة من الأدوات والتقنيات لتحديد المشكلة بشكل دقيق، ثم تحليل البيانات لتحديد المشكلات الرئيسية التي تعاني منها الأم، ويتم بناء الخطة العلاجية بناءً على هذا التحليل.

التقدير :

يتم التقدير في نهاية كل مرحلة من مراحل التدخل المهني مع الأم لتقييم مدى تحقيق اهداف المرحلة من عدمه، ويتضمن هذا التقييم المعوقات التي ارتبطت بالمرحلة .

التدخل المهني:

لمساعدة الأم في مواجهة مشكلاتها الحياتية، فالأخصائي الاجتماعي في حاجة إلى تكتيكات ومهارات، لزيادة تحقيق الذات وحل المشكلة ومهارات التوافق، وليس هناك تكنيك محدد أو مهارة معينة مرتبطة بنموذج الحياة ولكن الاختلاف هنا في استخدام المهارات والتكنيكات التي توجه نحو تحقيق القدرات التكيفية والقدرات البيئية في حالة تفاعلها.

5. ادوار الاخصائي الاجتماعي في نموذج الحياة:

يمارس الاخصائي الاجتماعي بعدة ادوار هي:

دور الممكن: دور الممكن ويكون ذلك من خلال تدعيم وتقوية الدافعية لدى العميل، ومساعدته على التحكم في مشاعره بالإضافة إلى تحديد مصادر الخدمات وتوفيرها للعملاء وإتاحة الفرصة لهم للاستفادة منها.(خليل،2003، ص.114)

وفي هذا الدور يقوم الاخصائي الاجتماعي ببعض المهام لتحسين وتقوية دوافع الأمهات ليتعاملن بكفاءة أكثر مع الضغوط الحياتية عن طريق اكسابهم مهارات التحكم في المشاعر السلبية – الناتجة عن تلك الضغوط وتدعيم المشاعر الإيجابية وتأكيد القوة ومنح الأمل وتدعيم الجهود التوافقية لهن، ويعمل الأخصائي في هذا الدور على اكساب الأمهات سلوكيات حل الشكلة مثل الاعتراف بوجود المشكلة أو الحاجة وتقدير طبيعتها وتأثيرها ثم تحديد المهام التي تتخذ بخصوصها والحلول البديلة وعائد كل منها ثم تحديد الإجراءات الواجب تنفيذها.

دور المعلم: حيث يقوم الأخصائي بمساعدة العملاء على تعلم مهارات حل المشكلات مع تقديم المعلومات اللازمة لهم حول كيفية التخطيط لحياتهم وحياة أسرهم.(منصور، 2007، ص877)

وفي هذا الدور يقوم الاخصائي الاجتماعي بتنفيذ مهام تعليم الأمهات المهارات الحياتية ومهارات التوافق من خلال تحديد التوقعات وامدادهن بالمعلومات والمعارف المناسبة وتقديم النصح وتحديد البدائل ونتائج كل حل مرغوب وايضا نموذج السلوك المرغوب وتعليمهم مهارات وخطوات حل المشكلة.

دور المسهل أو الميسر: حيث يقوم الأخصائي بتيسير حصول العميل على الخدمات المتاحة وتعبئة الموارد البيئية اله وتسهيل تحقيق أهداف حل المشكلة والحفاظ على جربة العملاء، وتحديد المهام وتنشيط للمدعمات البيئية.(مبروك،2022 ، ص.5516)

وفى هذا الدور يقوم الأخصائى الاجتماعي بضمان حرية الأمهات في العمل وتعبئتهن وحشد قدراتهن وطاقاتهن من خلال منح الفرص لهن ليقومن بعمل ناجح واتخاد قرارات مناسبة في تحديد المهام، ويشمل هذا الدور التعريف بمصادر الخدمات التي يحتجنها.

دور الوسيط: يسعى الأخصائي الاجتماعي من خلال دور الوسيط إلى الاستفادة من الإمكانيات البيئية المتاحة فـــي المجتمع، وإقامة علاقات مشتركة سليمة بين أجهزة الخدمات والعملاء.(عبدالعال،2006، ص.256)

وفي هذا الدور يقوم الاخصائي الاجتماعي بمساعدة الأمهات والانساق الاجتماعية الأخرى على الاتصال بطريقة أكثر واقعية وبطريقة أكثر فائدة وذلك باستخدام مهارات تعاونية والقيام بالمناقشات وتحقيق التفاهم وإجراء التفاوض.

دور المطالب: فعندما تكمن المشكلة في التنظيم أو الاطار الاجتماعي أو البناءات التنظيمية فان الاخصائي الاجتماعي يستخدم دور المطالب للتأثير على المنظمات لتكون أكثر استجابة لاحتياجات ومشكلات الأمهات، باستخدام مهارات المطالبة مثل الضغط والتصحيح واستخدام طرف ثالث مثل وسائل الاعلام أو تعبئة الجماهير أو قد يلجأ إلى التدخل مع المؤسسات التشريعية والقانونية في البيئية التنظيمية. (مبروك،2022 ، ص.) 5516

دور المعالج: يركز الأخصائي في هذا الدور على دراسة كل ما يواجه العملاء من مشكلات، وتحديد أهم العوامل التي أدت إلى حدوثها، كما يسعى للتوصيل إلى وإيجاد حلول لمواجهة هذه المشكلات.(عفيفي،2011، ص. 396)

دور المنظم: يقوم الاخصائي الاجتماعي بدور المنظم الاجتماعي عندما لا يكون هناك اطار اجتماعي فقد يتجه إلى بناء تنظيمات من الجيرة أو إلى جماعات المساعدة الذاتية وفي هذا الدور يساعد وينشط التنظيمات في المجتمع المحلى وجهود المهمتين بالموضوع ايضاً، وهذا الدور يتطلب مهارات تنظيم الجهود ومهارات تقدير الاحتياجات ومهارات استخدام المسوح الاجتماعية وتعبئة الدوافع والاهتمامات واكتشاف وتدريب القيادات الطبيعية واكتشاف وضمان الموارد البشرية واستخدام وسائل الاعلام ومهارات العلاقات العامة واشراك القيادات المحلية. (عبدالعال،2006، ص.257)

دور المدافع: ويقوم الأخصائي بالدفاع عن مصالح العملاء والمحافظة على حقوقهم، ويستهدف هذا الدور تحقيق العدالة بين جميع الأنساق التي يتعامل معها، والتعبير عن أفكارهم واحتياجاتهم والدفاع عن مشكلاهم أمام الجهات المسئولة.(علي وآخرون، 2007 ،ص.464)

دور مانح القوة: الهدف من منح القوة هو تحسين القوة الشخصية للأمهات اللاتي لا يملكن القوة ومساعدتهن على اتخاذ القرارات، والتقليل من تأثير المعوقات الاجتماعية والشخصية والتي تعوق ممارسة القوة الموجودة عندهن. (مبروك،2022 ، ص.5517)

دور المصلح (الحكم): وهو يتضمن التوصل لحل الخلافات بين العملاء وأسرهم، وتدخل الأخصائي لحل المنازعات بين أفراد الأسرة ، والعمل على تسوية النزاع والتوفيق في الموقف على أساس تفهمه والوصول إلى فهم مشترك لأطراف النزاع. (خيري، محمد،2009،ص. 6022)

سادساً: الإجراءات المنهجية للدراسة.

1- نوع الدراسة والمنهج المستخدم: تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية، والتي تكشف العلاقة بين متغير مستقل (الضغوط الحياتية)، متغير تابع (عنف الأمهات نحو أطفالهن) وارتباطا مع نوع الدراسة استخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي بالعينة.

2- **فروض الدراسة:** للدراسة الحالية فرض رئيس تمثل في :

توجد علاقة احصائية دالة معنوياً بين الضغوط الحياتية وارتفاع معدلات عنف الأمهات نحو أطفالهن وينبثق عنه الفروض التالية:

أ- توجد علاقة إحصائية دالة معنوياً بين الضغوط الحياتية والعنف الجسدي للأمهات نحو أطفالهن.

ب- توجد إحصائية دالة معنوياً بين الضغوط الحياتية والعنف اللفظي للأمهات نحو أطفالهن.

3- مجالات الدراسة:

أ. **المجال البشري:** تم تطبيق مقاييس الدراسة على عينة عشوائية قوامها (325) مفردة من الأمهات اللاتي وافقن على المشاركة في البحث وانطبقت عليهن الشروط التالية:-

(1)أن تكون الأم من الحاصلات على معاش تكافل وكرامة.

(2)مرور سبع سنوات كحد أدنى على الزواج لضمان وجود أطفال لدى الأم أحدهم على الأقل في المدرسة.

(3)وجود أكثر من طفل لدى الأم.

ب. **المجال المكاني:** طبقت الدراسة بوحدات التضامن الاجتماعي التابعة لمحافظة أسيوط.

ج. **المجال الزمني:** تم إجراء الدراسة بشقيها النظري والتطبيقي في الفترة من 5 / 12/ 2023 وحتى 8 / 4 / 2024 لمدة 4 شهور تقريبا.

4- أدوات الدراسة:

اتساقا مع متطلبات الدراسة اعتمدت الباحثة على مجموعة من الأدوات تتفق مع طبيعة الدراسة ونوعية الاستراتيجية المنهجية المستخدمة وقد تحددت هذه الأدوات في الآتي: -

أ- مقياس الضغوط الحياتية ب-مقياس العنف .

(1) **الخصائص السيكومترية لمقياس الضغوط الحياتية لدى الأمهات:**

(أ) **صدق الاتساق الداخلي لمقياس الضغوط الحياتية للأمهات:**

قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون للتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس وذلك بعد تطبيقه على عينة قوامها (50) من الأمهات، متوسط أعمارهن **(33.98)** سنة بانحراف معياري قدره (3.95) وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (1) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس الضغوط الحياتية (ن=50)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	**0.71	15	**0.39	29	**0.60	42	**0.68	55	**0.81
2	*0.32	16	**0.46	30	**0.71	43	**0.62	56	**0.51
3	*0.42	17	**0.56	31	*0.37	44	**0.47	57	*0.36
4	**0.76	18	**0.58	32	*0.42	45	**0.67	58	**0.48
5	**0.72	19	**0.71	33	**0.71	46	**0.58	59	**0.39
6	**0.64	20	**0.58	34	**0.81	47	**0.48	60	**0.70
7	**0.71	21	**0.68	35	**0.72	48	**0.56	61	**0.71
8	**0.76	22	*0.39	36	**0.55	49	**0.58	62	**0.71
9	**0.59	23	**0.58	37	*0.40	50	**0.52	63	**0.79
10	*0.42	24	**0.58	38	**0.71	51	*0.38	64	**0.58
11	**0.66	25	**0.62	39	**0.57	52	**0.57	65	*0.40
12	**0.64	26	**0.49	40	*0.42	53	**0.56	66	**0.70
13	**0.57	27	**0.52	41	**0.71	54	**0.71	67	**0.55
14	**0.62	28	**0.71	** = دالة عند مستوى (0.01) * = دالة عند مستوى (0.05)					

يتضح من جدول (1) السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (0.32 و 0.81) وهي معاملات ارتباط موجبة مقبولة إحصائيًا، وبالتالي يمكن القول بأنه تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس، وأن العبارات تقيس ما تقيسه الدرجة الكلية للمقياس وهذا مؤشر على الصدق.

(ب) **الصدق الذاتي الإحصائي لمقياس الضغوط الحياتية للأمهات:**

وقد قامت الباحثة بحساب الصدق الذاتي للمقياس عن طريق؛ إيجاد قيمة الجذر التربيعي لمعامل الثبات لكل بعد من أبعاد المقياس، والمقياس ككل، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (2) نتائج معاملات الصدق الذاتي لمقياس الضغوط الحياتية للأمهات (ن=50)

م	أبعاد المقياس	الصدق الذاتي
1	الضغوط الشخصية	0.89
2	الضغوط الاجتماعية	0.92
3	الضغوط الاقتصادية	0.91
4	الضغوط الانفعالية	0.88
5	ضغوط تربية الأبناء	0.87
	الدرجة الكلية للضغوط الحياتية	0.95

يتضح من جدول (2) السابق أن مقياس الضغوط الحياتية للأمهات وأبعاده الفرعية، يتمتع بدرجة صدق ذاتي مرتفعة حيث بلغ معامل الصدق الذاتي المقياس ككل (0.94)، وبلغت قيم الصدق الذاتي بالنسبة للأبعاد الفرعية على التوالي (0.89/ 0.92/0.91/ 87/0.88) مما يدل على ارتفاع درجة صدق المقياس، وبالتالي صلاحيته للاستخدام في صورته الحالية.

(ج) **ثبات المقياس:**

قامت الباحثة باستخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس، وذلك لأن معامل ألفا كرونباخ يعد مؤشرًا للتكافؤ، ويعطي الحد الأدنى للقيمة التقديرية لمعامل ثبات الاختبارات، أي أن حساب معامل الثبات بأي طريقة لا يقل عن حسابه بطريقة ألفا كرونباخ، فإذا كانت قيمة ألفا كرونباخ مرتفعة؛ دل ذلك على ثبات درجات الاختبار ويوضح جدول (3) التالي معامل ثبات المقياس:

جدول (3) معامل ثبات مقياس الضغوط الحياتية لدى الأمهات بطريقة ألفا كرونباخ (ن=50)

م	أبعاد المقياس	معامل ثبات ألفا كرونباخ
1	الضغوط الشخصية	0.79
2	الضغوط الاجتماعية	0.84
3	الضغوط الاقتصادية	0.82
4	الضغوط الانفعالية	0.77
5	ضغوط تربية الأبناء	0.76
	الدرجة الكلية للضغوط الحياتية	0.91

يتضح من جدول (3) السابق أن معامل ثبات الضغوط الحياتية بطريقة ألفا كرونباخ ككل بلغ (0.91)، وبلغت معاملات ثبات الأبعاد الفرعية للمقياس على التوالي (0.79/ 0.76/0.77/0.82/0.84)، وهي معاملات ثبات مرتفعة، مما يشير إلى الثقة في النتائج التي أمكن التوصل إليها من خلال المقياس.

(2) **الخصائص السيكومترية لمقياس عنف الأمهات نحو أطفالهن:**

(أ) **صدق الاتساق الداخلي لمقياس عنف الأمهات نحو أطفالهن:**

قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون للتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس وذلك بعد تطبيقه على عينة قوامها (50) من الأمهات، متوسط أعمارهن **(33.98)** سنة بانحراف معياري قدره (3.95) وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (4) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس عنف الأمهات نحو أطفالهن (ن=50)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	*0.38	8	*0.39	15	*0.33	21	**0.75	27	**0.67
2	**0.66	9	*0.34	16	**0.56	22	**0.65	28	**0.56
3	**0.53	10	**0.68	17	**0.56	23	**0.58	29	**0.60
4	**0.57	11	**0.59	18	**0.54	24	**0.56	30	**0.54
5	**0.58	12	**0.54	19	**0.57	25	**0.70	31	**0.55
6	**0.56	13	**0.51	20	**0.50	26	**0.51	32	**0.74
7	**0.51	14	**0.63	** = دالة عند مستوى (0.01) * = دالة عند مستوى (0.05)					

يتضح من جدول (4) السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس عنف الأمهات نحو أطفالهن تراوحت بين (0.33 و 0.74) وهي معاملات ارتباط موجبة مقبولة إحصائيًا، وبالتالي يمكن القول بأنه تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس، وأن العبارات تقيس ما تقيسه الدرجة الكلية للمقياس وهذا مؤشر على الصدق.

(ب) **الصدق الذاتي الإحصائي لمقياس عنف الأمهات نحو أطفالهن:**

وقد قامت الباحثة بحساب الصدق الذاتي للمقياس عن طريق؛ إيجاد قيمة الجذر التربيعي لمعامل الثبات لكل بعد من أبعاد المقياس، والمقياس ككل، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (5) نتائج معاملات الصدق الذاتي لمقياس عنف الأمهات نحو أطفالهن (ن=50)

م	أبعاد المقياس	الصدق الذاتي
1	العنف الجسدي	0.93
2	العنف اللفظي	0.90
	الدرجة الكلية للعنف	0.97

يتضح من جدول (5) السابق أن مقياس عنف الأمهات نحو أطفالهن وأبعاده الفرعية، يتمتع بدرجة صدق ذاتي مرتفعة حيث بلغ معامل الصدق الذاتي المقياس ككل (0.97)، وبلغت قيم الصدق الذاتي بالنسبة للعنف الجسدي (0.93) بينما قيمة الصدق الذاتي للعنف اللفظي بلغت (0.90) مما يدل على ارتفاع درجة صدق المقياس، وبالتالي صلاحيته للاستخدام في صورته الحالية.

(ج) **ثبات المقياس:**

قامت الباحثة باستخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس، والجدول التالي يوضح معامل ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ:

جدول (6) معامل ثبات مقياس عنف الأمهات نحو أطفالهن بطريقة ألفا كرونباخ (ن=50)

م	أبعاد المقياس	معامل ثبات ألفا كرونباخ
1	العنف الجسدي	0.86
2	العنف اللفظي	0.81
	الدرجة الكلية للعنف	0.94

يتضح من جدول (6) السابق أن معامل ثبات مقياس عنف الأمهات نحو أطفالهن بطريقة ألفا كرونباخ ككل بلغ (0.94)، وبلغت معاملات ثبات العنف الجسدي (0.86) بينما قيمة ثبات العنف اللفظي بلغت (0.81) وهي معاملات ثبات مرتفعة، مما يشير إلى الثقة في النتائج التي أمكن التوصل إليها من خلال المقياس.

سادسا: الجانب التطبيقي ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة

اختبار فروض الدراسة:

اختبار الفرض الرئيس: توجد علاقة احصائية دالة معنوياً بين الضغوط الحياتية وارتفاع معدلات عنف الأمهات نحو أطفالهن

ولاختبار هذا الفرض قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة من الأمهات على مقياس الضغوط الحياتية (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية) ودرجاتهن الكلية على مقياس (العنف) نحو أطفالهن، وتحديد نوع الارتباط ودرجته ومستوى الدلالة لمعامل الارتباط، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (7) معامل ارتباط بيرسون لفحص قوة ونوع العلاقة بين الضغوط الحياتية (الدرجة الكلية والأبعاد) وعنف الأمهات نحو أطفالهن (ن=325)

م	الضغوط الحياتية	معامل ارتباط بيرسون R	مستوى الدلالة (احتمال الخطأ)	نوع الارتباط	قوة الارتباط
1	الضغوط الشخصية	0.52	0.01	إيجابي	ارتباط متوسط
2	الضغوط الاجتماعية	0.89	0.01	إيجابي	ارتباط قوي
3	الضغوط الاقتصادية	0.86	0.01	إيجابي	ارتباط قوي
4	الضغوط الانفعالية	0.68	0.01	إيجابي	ارتباط قوي
5	ضغوط تربية الأبناء	0.75	0.01	إيجابي	ارتباط قوي
	الدرجة الكلية للضغوط الحياتية	0.94	0.01	إيجابي	ارتباط قوي

قيمة R الجدولية عند درجة ثقة (0.99)، واحتمال خطأ (0.01) ودرجة حرية (323) = (0.148)

(1) **توجد علاقة احصائية دالة معنوياً بين الضغوط الشخصية وعنف الأمهات نحو أطفالهن؟**

يتضح من جدول (7) السابق وجود علاقة إيجابية متوسطة بين درجات أفراد العينة من الأمهات على بعد الضغوط الشخصية ودرجاتهن الكلية على مقياس (العنف) نحو أطفالهن؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.52) وهي علاقة إيجابية متوسطة دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط الشخصية لدى الأمهات؛ زاد معه العنف نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01).

يتفق ذلك مع دراسة عوض (2001)، ودراسة الفضالة(2010)، وما جاء في عوض (2001)

توجد علاقة احصائية دالة معنوياً بين الضغوط الاجتماعية وعنف الأمهات نحو أطفالهن؟

يتضح من جدول (7) السابق وجود علاقة إيجابية قوية بين درجات أفراد العينة من الأمهات على بعد الضغوط الاجتماعية ودرجاتهن الكلية على مقياس (العنف) نحو أطفالهن؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.89) وهي علاقة إيجابية قوية دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط الاجتماعية لدى الأمهات؛ زاد معه العنف نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01).

يتفق ذلك مع إسماعيل (2009)، دراسة عوض(2011)، ايضاً دراسة عبيد (2011)، ودراسة شحام (2015)

(2) **توجد علاقة احصائية دالة معنوياً بين الضغوط الاقتصادية وعنف الأمهات نحو أطفالهن؟**

يتضح من جدول (7) السابق وجود علاقة إيجابية قوية بين درجات أفراد العينة من الأمهات على بعد الضغوط الاقتصادية ودرجاتهن الكلية على مقياس (العنف) نحو أطفالهن؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.86) وهي علاقة إيجابية قوية دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط الاقتصادية لدى الأمهات؛ زاد معه العنف نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01).

يتفق ذلك مع دراسة غانم (2009)، والفضالة(2010)، دراسة عبيد (2011)، ودراسة طه (2015).

(3) **توجد علاقة احصائية دالة معنوياً بين الضغوط الانفعالية وعنف الأمهات نحو أطفالهن؟**

يتضح من جدول (7) السابق وجود علاقة إيجابية قوية بين درجات أفراد العينة من الأمهات على بعد الضغوط الانفعالية ودرجاتهن الكلية على مقياس (العنف) نحو أطفالهن؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.68) وهي علاقة إيجابية قوية دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط الانفعالية لدى الأمهات؛ زاد معه العنف نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01).

حيث اتفقت النتائج في بعض المحاور مع دراسات كلا من هارون و احمد (2010)، دراسة اليحفوفي و خميس(2014)، أصلان(2019)، دراسة عبدالعليم (2020)، ومختار(2022).

(4) **توجد علاقة احصائية دالة معنوياً بين ضغوط تربية الأبناء وعنف الأمهات نحو أطفالهن؟**

يتضح من جدول (7) السابق وجود علاقة إيجابية قوية بين درجات أفراد العينة من الأمهات على بعد ضغوط تربية الأبناء ودرجاتهن الكلية على مقياس (العنف) نحو أطفالهن؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.75) وهي علاقة إيجابية قوية دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت ضغوط تربية الأبناء لدى الأمهات؛ زاد معه العنف نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01).

يتفق ذلك مع دراسات عوض(2001)، غانم (2009)، الفضالة(2010)، عبيد (2011)، ودراسة مختار(2022) .

(5) **توجد علاقة احصائية دالة معنوياً بين الضغوط الحياتية ككل وعنف الأمهات نحو أطفالهن؟**

يتضح من جدول (7) السابق وجود علاقة إيجابية قوية بين درجات أفراد العينة من الأمهات على مقياس الضغوط الحياتية ككل ودرجاتهن الكلية على مقياس (العنف) نحو أطفالهن؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.94) وهي علاقة إيجابية قوية دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط الحياتية لدى الأمهات؛ زاد معه العنف نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01). ويتفق ذلك مع سندي (2003)، رفه(2013)، دراسة عنو(2013)، دراسة غزوان (2015) دراسة ابن عيوشة (2017)، دراسة عبدالعليم (2020).

أكثر أبعاد الضغوط الحياتية ارتباطا بعنف الأمهات نحو أطفالهن؟

قامت الباحثة بترتيب قيم معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة من الأمهات على مقياس الضغوط الحياتية (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية) ودرجاتهن الكلية على مقياس (العنف) نحو أطفالهن، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (8) ترتيب قيم معامل ارتباط بيرسون بين الضغوط الحياتية (الدرجة الكلية والأبعاد) وعنف الأمهات نحو أطفالهن (ن=325)

م	الضغوط الحياتية	معامل ارتباط بيرسون R
1	الضغوط الاجتماعية	0.89
2	الضغوط الاقتصادية	0.86
3	ضغوط تربية الأبناء	0.75
4	الضغوط الانفعالية	0.68
2	الضغوط الشخصية	0.52

يتضح من الجدول السابق أن أكثر أبعاد الضغوط الحياتية ارتباطا بعنف الأمهات نحو أطفالهن؛ الضغوط الاجتماعية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.89)، يليها الضغوط الاقتصادية التي بلغت قيمة الارتباط بينهما (0.86)، بينما أقل أبعاد الضغوط الحياتية ارتباطا بعنف الأمهات نحو أطفالهن كانت الضغوط الشخصية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (0.52).

يتفق ذلك مع دراسة عنو(2013)، دراسة ابن عيوشة (2017)، ميلاد(2017)، ودراسة عبدالعليم (2020).

اختبار الفرض الفرعي الأول:

أ- توجد علاقة إحصائية دالة معنوياً بين الضغوط الحياتية والعنف الجسدي للأمهات نحو أطفالهن.

ولاختبار هذا الفرض قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة من الأمهات على مقياس الضغوط الحياتية (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية) ودرجاتهن على بعد (العنف الجسدي) نحو أطفالهن، وتحديد نوع الارتباط ودرجته ومستوى الدلالة لمعامل الارتباط، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (9) معامل ارتباط بيرسون لفحص قوة ونوع العلاقة بين الضغوط الحياتية (الدرجة الكلية والأبعاد) وعنف الأمهات الجسدي نحو أطفالهن (ن=325)

م	الضغوط الحياتية	معامل ارتباط بيرسون R	مستوى الدلالة (احتمال الخطأ)	نوع الارتباط	قوة الارتباط
1	الضغوط الشخصية	0.38	0.01	إيجابي	ارتباط متوسط
2	الضغوط الاجتماعية	0.83	0.01	إيجابي	ارتباط قوي
3	الضغوط الاقتصادية	0.91	0.01	إيجابي	ارتباط قوي
4	الضغوط الانفعالية	0.59	0.01	إيجابي	ارتباط متوسط
5	ضغوط تربية الأبناء	0.65	0.01	إيجابي	ارتباط قوي
	الدرجة الكلية للضغوط الحياتية	0.82	0.01	إيجابي	ارتباط قوي

قيمة R الجدولية عند درجة ثقة (0.99)، واحتمال خطأ (0.01) ودرجة حرية (323) = (0.148)

(1) **توجد العلاقة احصائية دالة معنوياً بين الضغوط الشخصية والعنف الجسدي للأمهات نحو أطفالهن؟**

يتضح من جدول (**9**) السابق وجود علاقة إيجابية متوسطة بين درجات أفراد العينة من الأمهات على بعد الضغوط الشخصية ودرجاتهن على بعد (العنف الجسدي) نحو أطفالهن؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.38) وهي علاقة إيجابية متوسطة دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط الشخصية لدى الأمهات؛ زاد معه العنف الجسدي نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01). ويتفق ذلك مع دراسة بن قاسمي (2013)، دراسة عنو(2013)، دراسة غزوان (2015)، ودراسة ابن عيوشة (2017).

(2) **توجد العلاقة احصائية دالة معنوياً بين الضغوط الاجتماعية والعنف الجسدي للأمهات نحو أطفالهن؟**

يتضح من جدول (**9**) السابق وجود علاقة إيجابية قوية بين درجات أفراد العينة من الأمهات على بعد الضغوط الاجتماعية ودرجاتهن على بعد (العنف الجسدي) نحو أطفالهن؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.83) وهي علاقة إيجابية قوية دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط الاجتماعية لدى الأمهات؛ زاد معه العنف الجسدي نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01).

يتفق ذلك مع إسماعيل (2009)، وعوض(2011)، ودراسة عبيد (2011)، وايضاً دراسة شحام (2015).

توجد علاقة احصائية دالة معنوياً بين الضغوط الاقتصادية والعنف الجسدي للأمهات نحو أطفالهن؟

يتضح من جدول (**9**) السابق وجود علاقة إيجابية قوية بين درجات أفراد العينة من الأمهات على بعد الضغوط الاقتصادية ودرجاتهن على بعد (العنف الجسدي) نحو أطفالهن؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.91) وهي علاقة إيجابية قوية دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط الاقتصادية لدى الأمهات؛ زاد معه العنف الجسدي نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01). ويتفق ذلك مع دراسة غانم (2009)، والفضالة(2010)، ودراسة عبيد (2011)، ودراسة طه (2015).

(3) **توجد علاقة احصائية دالة معنوياً بين الضغوط الانفعالية والعنف الجسدي للأمهات نحو أطفالهن؟**

يتضح من جدول (**9**) السابق وجود علاقة إيجابية متوسطة بين درجات أفراد العينة من الأمهات على بعد الضغوط الانفعالية ودرجاتهن على بعد (العنف الجسدي) نحو أطفالهن؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.59) وهي علاقة إيجابية متوسطة دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط الانفعالية لدى الأمهات؛ زاد معه العنف الجسدي نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01).حيث اتفقت النتائج في بعض المحاور مع دراسات كلا من هارون و احمد (2010)، واليحفوفي و خميس(2014)، دراسة أصلان(2019)، دراسة عبدالعليم (2020)، ومختار(2022).

(4) **توجد علاقة احصائية دالة معنوياً بين ضغوط تربية الأبناء والعنف الجسدي للأمهات نحو أطفالهن؟**

يتضح من جدول (**9**) السابق وجود علاقة إيجابية قوية بين درجات أفراد العينة من الأمهات على بعد ضغوط تربية الأبناء ودرجاتهن على بعد (العنف الجسدي) نحو أطفالهن؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.65) وهي علاقة إيجابية قوية دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت ضغوط تربية الأبناء لدى الأمهات؛ زاد معه العنف الجسدي نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01).

يتفق ذلك مع دراسات عوض(2001)، غانم (2009)، الفضالة(2010)، عبيد (2011)، دراسة مختار(2022).

يتضح من جدول (**9**) السابق **وجود علاقة إيجابية قوية بين درجات أفراد العينة من الأمهات على مقياس الضغوط الحياتية ككل ودرجاتهن على بعد (العنف الجسدي) نحو أطفالهن**؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.82) وهي علاقة إيجابية قوية دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط الحياتية لدى الأمهات؛ زاد معه العنف الجسدي نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01).

يتفق ذلك مع دراسة سندي (2003)، رفه،(2013)، دراسة عنو(2013)، دراسة غزوان (2015)، ابن عيوشة (2017)، دراسة عبدالعليم (2020).

أكثر أبعاد الضغوط الحياتية ارتباطا بعنف الأمهات الجسدي نحو أطفالهن؟

قامت الباحثة بترتيب قيم معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة من الأمهات على مقياس الضغوط الحياتية (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية) ودرجاتهن الكلية على بعد (العنف الجسدي) نحو أطفالهن، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (10) ترتيب قيم معامل ارتباط بيرسون بين الضغوط الحياتية (الدرجة الكلية والأبعاد) وعنف الأمهات الجسدي نحو أطفالهن (ن=325)

م	الضغوط الحياتية	معامل ارتباط بيرسون R
1	الضغوط الاقتصادية	0.91
2	الضغوط الاجتماعية	0.83
3	ضغوط تربية الأبناء	0.65
4	الضغوط الانفعالية	0.59
5	الضغوط الشخصية	0.38

يتضح من الجدول السابق أن أكثر أبعاد الضغوط الحياتية ارتباطا بعنف الأمهات الجسدي نحو أطفالهن؛ الضغوط الاقتصادية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.91)، يليها الضغوط الاجتماعية التي بلغت قيمة الارتباط بينهما (0.83)، بينما أقل أبعاد الضغوط الحياتية ارتباطا بعنف الأمهات الجسدي نحو أطفالهن كانت الضغوط الشخصية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (0.38).

يتفق ذلك مع دراسة غانم (2009)، والفضالة(2010)، ودراسة عبيد (2011)، ودراسة طه (2015).

اختبار الفرض الفرعي الثاني:

ب_ **توجد إحصائية دالة معنوياً بين الضغوط الحياتية والعنف اللفظي للأمهات نحو أطفالهن.**

وللإجابة عن هذا التساؤل قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة من الأمهات على مقياس الضغوط الحياتية (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية) ودرجاتهن على بعد (العنف اللفظي) نحو أطفالهن، وتحديد نوع الارتباط ودرجته ومستوى الدلالة لمعامل الارتباط، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (11) معامل ارتباط بيرسون لفحص قوة ونوع العلاقة بين الضغوط الحياتية (الدرجة الكلية والأبعاد) وعنف الأمهات اللفظي نحو أطفالهن (ن=325)

م	الضغوط الحياتية	معامل ارتباط بيرسون R	مستوى الدلالة (احتمال الخطأ)	نوع الارتباط	قوة الارتباط
1	الضغوط الشخصية	0.58	0.01	إيجابي	ارتباط متوسط
2	الضغوط الاجتماعية	0.86	0.01	إيجابي	ارتباط قوي
3	الضغوط الاقتصادية	0.75	0.01	إيجابي	ارتباط قوي
4	الضغوط الانفعالية	0.68	0.01	إيجابي	ارتباط قوي
5	ضغوط تربية الأبناء	0.76	0.01	إيجابي	ارتباط قوي
	الدرجة الكلية للضغوط الحياتية	0.94	0.01	إيجابي	ارتباط قوي

قيمة R الجدولية عند درجة ثقة (0.99)، واحتمال خطأ (0.01) ودرجة حرية (323) = (0.148)

(1) **<u>توجد علاقة احصائية دالة معنوياً بين الضغوط الشخصية والعنف اللفظي للأمهات نحو أطفالهن؟</u>**

يتضح من جدول (11) السابق وجود علاقة إيجابية متوسطة بين درجات أفراد العينة من الأمهات على بعد الضغوط الشخصية ودرجاتهن على بعد (العنف اللفظي) نحو أطفالهن؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.58) وهي علاقة إيجابية متوسطة دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط الشخصية لدى الأمهات؛ زاد معه العنف اللفظي نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01).

يتفق ذلك مع دراسة بن قاسمي (2013)، دراسة عنو(2013)، دراسة غزوان (2015)، وابن عيوشة (2017) .

(2) **<u>توجد علاقة احصائية دالة معنوياً بين الضغوط الاجتماعية والعنف اللفظي للأمهات نحو أطفالهن؟</u>**

يتضح من جدول (11) السابق وجود علاقة إيجابية قوية بين درجات أفراد العينة من الأمهات على بعد الضغوط الاجتماعية ودرجاتهن على بعد (العنف اللفظي) نحو أطفالهن؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.86) وهي علاقة إيجابية قوية دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط الاجتماعية لدى الأمهات؛ زاد معه العنف اللفظي نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01).

يتفق ذلك مع دراسة إسماعيل (2009)، وعوض(2011)، ودراسة عبيد (2011)، وايضاً دراسة شحام (2015).

(3) **توجد علاقة احصائية دالة معنوياً بين الضغوط الاقتصادية والعنف اللفظي للأمهات نحو أطفالهن؟**

يتضح من جدول (11) السابق وجود علاقة إيجابية قوية بين درجات أفراد العينة من الأمهات على بعد الضغوط الاقتصادية ودرجاتهن على بعد (العنف اللفظي) نحو أطفالهن؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.75) وهي علاقة إيجابية قوية دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط الاقتصادية لدى الأمهات؛ زاد معه العنف اللفظي نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01).

يتفق ذلك مع دراسة غانم (2009)، والفضالة(2010)، ودراسة عبيد (2011)، وطه (2015).

(4) **توجد علاقة احصائية دالة معنوياً بين الضغوط الانفعالية والعنف اللفظي للأمهات نحو أطفالهن؟**

يتضح من جدول (11) السابق وجود علاقة إيجابية متوسطة بين درجات أفراد العينة من الأمهات على بعد الضغوط الانفعالية ودرجاتهن على بعد (العنف اللفظي) نحو أطفالهن؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.68) وهي علاقة إيجابية متوسطة دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط الانفعالية لدى الأمهات؛ زاد معه العنف اللفظي نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01).

حيث اتفقت النتائج في بعض المحاور مع دراسات كلا من هارون و احمد (2010)، اليحفوفي و خميس(2014)، وأصلان(2019)، دراسة عبدالعليم (2020)، دراسة مختار(2022).

(5) **توجد علاقة احصائية دالة معنوياً بين ضغوط تربية الأبناء والعنف اللفظي للأمهات نحو أطفالهن؟**

يتضح من جدول (11) السابق وجود علاقة إيجابية قوية بين درجات أفراد العينة من الأمهات على بعد ضغوط تربية الأبناء ودرجاتهن على بعد (العنف اللفظي) نحو أطفالهن؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.76) وهي علاقة إيجابية قوية دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت ضغوط تربية الأبناء لدى الأمهات؛ زاد معه العنف اللفظي نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01).

يتفق ذلك مع دراسات عوض(2001)، غانم (2009)، الفضالة(2010)، عبيد (2011)، ودراسة مختار(2022).

يتضح من جدول (11) السابق **وجود علاقة إيجابية قوية بين درجات أفراد العينة من الأمهات على مقياس الضغوط الحياتية ككل ودرجاتهن على بعد (العنف اللفظي) نحو أطفالهن**؛ حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.94) وهي علاقة إيجابية قوية دالة عند مستوى (0.01)، وهي أعلى من قيمة R الجدولية، وهذا يعني أنه كلما زادت الضغوط الحياتية لدى الأمهات؛ زاد معه العنف اللفظي نحو أطفالهن، وهذه النتيجة تحظى بدرجة ثقة (0.99)، واحتمال الخطأ (0.01).

يتفق ذلك مع دراسة سندي (2003)، رفه(2013)، دراسة عنو(2013)، وغزوان (2015)، ودراسة عبدالعليم (2020).

أكثر أبعاد الضغوط الحياتية ارتباطا بعنف الأمهات اللفظي نحو أطفالهن؟

قامت الباحثة بترتيب قيم معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة من الأمهات على مقياس الضغوط الحياتية (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية) ودرجاتهن الكلية على بعد (العنف اللفظي) نحو أطفالهن، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (12) ترتيب قيم معامل ارتباط بيرسون بين الضغوط الحياتية (الدرجة الكلية والأبعاد) وعنف الأمهات اللفظي نحو أطفالهن (ن=325)

م	الضغوط الحياتية	معامل ارتباط بيرسون R
1	الضغوط الاجتماعية	0.86
2	ضغوط تربية الأبناء	0.76
3	الضغوط الاقتصادية	0.75
4	الضغوط الانفعالية	0.68
5	الضغوط الشخصية	0.58

يتضح من الجدول السابق أن أكثر أبعاد الضغوط الحياتية ارتباطا بعنف الأمهات اللفظي نحو أطفالهن؛ الضغوط الاجتماعية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.86)، يليها ضغوط تربية الأبناء التي بلغت قيمة الارتباط بينهما (0.76)، بينما أقل أبعاد الضغوط الحياتية ارتباطا بعنف الأمهات اللفظي نحو أطفالهن كانت الضغوط الشخصية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (0.58).

يتفق ذلك مع سندي (2003)، رفه،(2013)، دراسة عنو(2013)، دراسة غزوان (2015) دراسة ابن عيوشة (2017)، ودراسة عبدالعليم (2020).

البيانات الأساسية للأمهات المشاركات في البحث:

جدول (13) البيانات الأساسية للأمهات المشاركات في البحث (ن=325)

محل الإقامة	ريف				حضر			
	ك		%		ك		%	
	175		53.85		150		46.15	
نوع السكن	إيجار				ملك			
	ك		%		ك		%	
	219		67.38		106		32.62	
الحالة الاجتماعية	متزوجة		مطلقة			أرملة		
	ك	%	ك	%		ك	%	
	172	52.92	96	29.54		57	17.54	
الحالة التعليمية	ابتدائية		إعدادية		مؤهل متوسط		مؤهل عالي	
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
	46	14.15	78	24.1	94	28.92	107	32.92
عدد الأبناء	من 2 إلى 3 أبناء		من 4 إلى 5أبناء			أكثر من 5 أبناء		
	ك	%	ك	%		ك	%	
	172	52.92	129	39.69		24	7.38	
السن	من 25 إلى 30		من 31 إلى 35		من 36 إلى 40		من 41 إلى 45	
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
	44	13.54	200	61.54	48	14.77	33	10.15
المتوسط الحسابي للسن (33.98) الانحراف المعياري (3.95)								

يتضح من بيانات الجدول السابق الذى يوضح وصف عينة الدراسة طبقاً محل الإقامة ان الغالبية العظمى منهن من تعيش في الريف بنسبة (53.85 %) بينما تمثـــل ساكني الحضر نسبة (46.15 %)، وبالنسبة لنوع السكن كانت الغالبية من عينة الدراسة تسكن في إيجار بنسبة (67.38 %) يليها السكن بمسكن ملك بنسبة (32.62 %)، وبالنسبة الحالة الاجتماعية فقد كانت أكبر نسبة من المتزوجات بنسبة (52.92%) من المبحوثين، جاء بعدها المطلقات بنسبة (29.54%)، واخيراً الارامل بنسبة (17.54%)، وأكبر نسبة من المبحوثين بالنسبة للحالة التعليمية جاءت من الحاصلين علي مؤهل عالي ونسبتهم (32.92%) يليها المؤهل المتوسط بنسبة(28.92%)، وأكبر نسبة من المبحوثين من حيث عدد الأبناء كانت الفئة (من 2 إلى 3) أبناء بنسبة (52.92%)، ثم الفئة (من 4 إلى)5أبناء بنسبة (39.69%)، وأخيراً الفئة (أكثر من 5) أبناء بنسبة (7.38%)، وأكبر نسبة من المبحوثين من حيث السن كانت الفئة (من 31 إلى 35) بنسبة (61.54%)، ثم الفئة (من 36 إلى40) بنسبة (14.77%)، تلتها الفئة (من 25 إلى30) بنسبة (13.54%)، وأخيراً الفئة (من 41 إلى 45) بنسبة (10.15%) .

❖**بناء برنامج علاجي باستخدام نموذج الحياة لتخفيف الضغوط الحياتية لدى الأمهات.**

من خلال نتائج الدراسة الحالية وتحديد واقع الضغوط الحياتية وعلاقتها بعنف الأمهات نحو أطفالهن، يمكن اقتراح عناصر برنامج علاجي لخفض آثار الضغوط الحياتية. ووضع السبل لمواجهتها والتعامل معها.

أولا: الاستراتيجية العامة للبرنامج: مجموعة الإجراءات والعمليات المستخدمة لمساعدة الأمهات على التخفيف من الضغوط الحياتية وتأثيرها علي عنف الأمهات نحو أطفالهن.

ثانيا: الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

أ. الدراسات السابقة(رسائل ماجستير والدكتوراه، والأبحاث) وما انتهت إليه من نتائج وتوصيات.

ب. الاطلاع على الإطار النظري للضغوط الحياتية ، وعنف الأمهات نحو أطفالهن وما يحوي من معارف بالإضافة إلى المفاهيم التي تعتمد عليها الدراسة.

ج. الأهداف التي سعت الدراسة للتوصل اليها. والنتائج التي تعتبر ركيزة لهذا البرنامج.

ثالثا :أهداف البرنامج: وتتمثل في الهدف الرئيسي

تحديد العلاقة بين الضغوط الحياتية وارتفاع معدلات عنف الأمهات نحو أطفالهن في ضوء نموذج الحياة في خدمة الفرد، ويتفرع منه الأهداف الآتية:

أ. تحديد العلاقة بين الضغوط الحياتية وارتفاع معدلات عنف الأمهات الجسدي نحو أطفالهن .

ب. تحديد العلاقة بين الضغوط الحياتية وارتفاع معدلات عنف الأمهات اللفظي نحو أطفالهن

رابعا: المحتوي الذي سيقدمه البرنامج:

هي المادة التدريبية التي تستخدم في البرنامج ويتم تحديدها في ضوء الهدف منه وتشمل:

أ. تحديد المادة العلمية الخاصة بنموذج الحياة.

ب. تحديد المادة العلمية الخاصة بالضغوط الحياتية لدى الأمهات وعلاقتها بارتفاع معدلات عنف الأمهات نحو أطفالهن وكيفية التعامل مع هذه المشكلة وعلاجها.

خامسا: مراحل ممارسة البرنامج:

أ. **تحديد المشكلة**

- تحديد مستوى الضغوط الحياتية والأنماط الرئيسية: وتتضمن التمهيد للبرنامج والتعارف، وتحديد أولوياتهم والقيام بالقياس القبلي، ومناقشة أهم المشكلات وجهة نظرهم.
- اذا كانت المشكلة تكمن في الأم أو الأسرة فان التدخل المهني سوف يتجه نحو أحداث تغييرات داخلية، باستخدام التكتيكات التي تساعد الأم على أن تدرك مشاعرها واتجاهاتها وإلى بعض العوامل البيئية.
- اذا كانت مشكلات الأمهات واحتياجاتهن تكمن فى البيئة فان التدخل المهني سوف يتجه إلى احداث تغييرات خارجية باستخدام تكنيكات المدافعة في الوقت نفسه يمكن أن يوجه إلى احتياجات الافراد واستجاباتهم.
- اذا كانت احتياجات الأمهات ومشكلاتهم تكمن في المواجهة بينهن وبين البيئة فان التدخل المهني سوف يتشكل في اطار عمليات تكيفية تبادلية في نموذج الحياة، والأهداف سوف تتجه إلى تقوية القدرات التكيفية وزيادة الاستجابات البيئية، مع التركيز على المعارف والادراك والمشاعر و التدخل لتدعيم الأوضاع الاجتماعية.

ب. التقدير :

فإن نموذج الحياة يقوده المعرفة العلمية والقيم المهنية ويرتبط بالعمليات المستمرة للتقدير ومن خلال عملية التقدير يسعى كل من الأخصائي الاجتماعي ونسق العمل إلى فهم الحقائق الموضوعية المرتبطة بالمشكلة أو الحاجة، وفي هذا المقام يوجهون عدد أسئلة مثل: ماذا حدث؟ ومع من حدث ؟ ولماذا حدث؟ حتى يستطيع الاخصائي الاجتماعي أن يصل إلى فروض يحاول اختبارها حول ماضي الفرد وعائد العلاقة المهنية وعائد الاجراءات التي تمت وتحديد البدائل المتاحة، يتم التقدير في نهاية كل مرحلة من مراحل التدخل المهني لتقييم مدى تحقيق اهداف المرحلة من عدمه، ويتضمن هذا التقييم المعوقات التي ارتبطت بالمرحلة .

ج. **التدخل المهني**

لمساعدة الناس في مواجهة مشكلاتهم الحياتية، فالأخصائي الاجتماعي في حاجة إلى تكتيكات ومهارات، لزيادة تحقيق الذات وحل المشكلة ومهارات التوافق، وليس هناك تكنيك محدد أو مهارة معينة مرتبطة بنموذج الحياة ولكن الاختلاف هنا في استخدام المهارات والتكنيكات التي توجه نحو تحقيق القدرات التكيفية والقدرات البيئية في حالة تفاعلها، كما يركز نموذج الحياة على التحولات في القيم والمعرفة والوعي الذاتي في اطار مهني، والاستخدام المنظم للقيم والمعارف والمهارات .

د. **مرحلة الانهاء:** الوصول لمرحلة انهاء من خلال، تقويم استجابات الأمهات على البرنامج وتطبيق أداة القياس البعدي، والوقوف على مدى الاستفادة من البرنامج، وتحديد الأوجه السلبية وحثهن على المتابعة.

سادسا: أدوات قياس البرنامج: سيعتمد البرنامج على مجموعة من الأدوات والأساليب بما

يوائم الهدف من البرنامج، مع مراعاة تنوعها: –

–مقياس الضغوط الحياتية. ب–مقياس عنف الأمهات نحو أطفالهن.

ج–المحاضرات د– المناقشة الجماعية ه–أنشطة تدريبية (واجبات منزلية).

و – سجل الأفكار لتسجيل المواقف والمشاعر والأفكار التلقائية.

ه– المقابلات الفردية: مع الأمهات.

سابعا: تحديد زمان التدريب ومكانه:

أ –الزمن: يتم تحديد مواعيد البرنامج العلاجي من حيث البدء والانتهاء المناسب، ووقت التنفيذ سواء صباحاً أو مساءا، مع مراعاة أن تكون المدة مناسبة للاستفادة من البرنامج، سيستغرق تطبيق البرنامج (20) جلسة تقريبا، على أن يكون وقت الجلسة في حدود (60– 120 دقيقة) وهذا يتناسب مع طبيعة تبعية برامج التدريب القصيرة المدى الذي يقدم أكبر قدر من المساعدة بأقل وقت ممكن.

ب–مكان التدريب: ويفضل أن يكون في مكان معلوم للأمهات، كما يمكن الاستفادة من برامج وتطبيقات اللقاءات عبر الانترنت مثل برنامج (zoom).

ثامنا: أساليب العلاج في البرنامج:

1– العلاج الذاتي: ينحصر هذا النوع في العمليات التأثيرية التي تهدف إلى إحداث تعديل إيجابي موجه ومقصود في شخصية الأم .

ومن بين الأساليب العلاجية :

أ. منح القوة لتدعيم الأمهات.

ب. العلاقة العلاجية: وذلك من خلال إقامة علاقة مهنية بين الأخصائي والأمهات قوامها التقبل والاحترام والثقة المتبادلة.

ج. التأكيد: وذلك من خلال قيام الأخصائي الاجتماعي بالتعبير عن اهتمامه بالأمهات، وكذلك يتضمن هذا الأسلوب أيضاً إعادة طمأنتهم بقدرتهن على تعزيز إدارة الحياة لديهن، وبناء علاقة سوية بأطفالهن.

د. المواجهة: بعد تكوين العلاقة المهنية يقوم الأخصائي الاجتماعي بمواجهتهن بجوانب الضعف لديهن في مستوى إدارة الحياة والابعاد المرتبطة بها، وعنفهن الموجه نحو أطفالهن ، والعوامل التي أدت إلى حدوث ذلك ، وذلك لتحقيق رؤية واقعية وموضوعية عنها، ومن ثم تبني طرق جديدة لتعزيز إدارة الحياة لديهن .

ه. التفسير: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بتفسير وجود أوجه قصور أو جوانب ضعف في إدارة الحياة وعلاقتهن بأطفالهن ، وتأثير ذلك على حياتهن وعلاقتهن بأطفالهن .

و. إعادة البناء المعرفي: وذلك من خلال مساعدة الأمهات على اكتساب الأفكار الإيجابية حول علاقتهن بأطفالهن، إدارة الذات، إدارة الوقت، إدارة العلاقات الأسرية، إدارة الضغوط الحياتية.

ز. التدعيم الايجابي: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بتقديم التدعيم المعنوي أو المادي عند قيام الأم بأداء استجابات سلوكية مرغوبة وتدل على تحسن مستوى إدارة الضغوط الحياتية، وعلاقتهن بأطفالهن، لديها لتشجيعها على تكرار ذلك السلوك .

ح. النمذجة السلوكية : حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة الأمهات على اكتساب سلوك معين بما يساهم في تعزيز إدارة الضغوط الحياتية لديهن من خلال تقديم نموذج رمزي أو حقيقي للسلوك المرغوب ، فمن خلال تقديم نماذج سلوكية إيجابية تقتدى بها الأمهات ويتعلمن منها كيفية التعامل الصحيح مع أطفالهن والتصرف في المواقف المختلفة وأداء السلوك المرغوب فيه بطريقة صحيحة.

ط. التوجيه: لكي يحافظ الأخصائي الاجتماعي على سير العملية العلاجية في مسارها الصحيح يجب توجيه الأمهات إلى أهمية الممارسة الفعلية لما يتم تعلمه، وكذلك توجيههم إلى نقل وتصميم ما يتم تعلمه إلى المحيط الخارجي ، كما يقوم بتوجيههن إلى ضرورة التقييم الذاتي المستمر الأسلوب إدارة الضغوط الحياتية لديهن.

2- **العلاج البيئي** : وينقسم العلاج البيئي إلى شقين هما :

- الخدمات المباشرة التي تُقدم للأم مباشرة ً إما عن طريق المؤسسة الاجتماعية أو عبر الموارد المتاحة بالبيئة .
- الخدمات غير المباشرة وتتمثل في الجهود المبذولة لتعديل اتجاهات الأفراد المحيطين بالأم .

تاسعا: متطلبات نجاح البرنامج:

1. اختيار عينة مناسبة من الأمهات اللاتي يرغبن في الانضمام للبرنامج لتحقيق أهداف التدخل المهني والحوار بشكل مثمر يؤدى إلى الاستفادة التامة من البرنامج.
2. اختيار المدربين من الأكاديميين وذوي الخبرة في المجال الخاص بالعلاقة بين الضغوط الحياتية و عنف الأمهات نحو أطفالهن من كليات الخدمة الاجتماعية لتقديم الجانب العلمي وكيفية العمل مع الحالات.
3. تقويم البرنامج ومحتواه تقويما مستمرا للتعرف على ما تم تحقيقه أثناء التنفيذ بمشاركة الأمهات من خلال أدوات البرنامج العلمية المقننة علميا السابقة الذكر قبل وبعد البرنامج، ومقارنة النتائج الإحصائية حتى يمكن الوقوف على جوانب القوة والضعف في البرنامج ومدى الاستفادة. ورصد التغيرات في الضغوط الحياتية وتأثيره على عنف الأمهات نحو أطفالهن.

الصعوبات التي واجهت الباحثة :-

1. خوف بعض الامهات من إلغاء معاشها إذا اقرت بالعنف نحو أطفالهن، وقد تغلبت الباحثة على هذه الصعوبة بالتوضيح لهن أن ما يتم جمعه من بيانات سرية لغاية ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العملي، الاضافة التأكيد على حرية الام في كتابة اسمها ام لا، وأن البيانات تستخدم لخدمة أغراض البحث العلمي فقط.
2. على نقيض الصعوبة السابقة واجهت الباحثة صعوبات مرتبطة باعتقاد بعض الأمهات أنهن سوف يحصلن على زيادة في المعاش أو أجهزة كهربائية، بعد المشاركة في استيفاء مقاييس الدراسة، لذلك كن يبالغنا في الشكوى من سوء الاوضاع الاقتصادية، وقد تغلبت الباحثة على ذلك بالتوضيح لهن أن هذا البحث العملي لا علاقة له بزيادة المعاشات أو غيرها وأن البيانات تستخدم لخدمة أغراض البحث العلمي فقط.

المراجع

النوحي، عبد العزيز فهمي(2005). **الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية**، القاهرة، الأقصى الطباعة والكمبيوتر.

ابن عيوشة، زوبيدة (2017). **العقاب البدني في تنشئة الأبناء بين الشرعية الثقافية والعنف: دراسة سوسيولوجية على عينة من الآباء والأمهات بالجزائر العاصمة**. شؤون اجتماعية، جمعية الاجتماعيين في الشارقة، مج 34 ، ع 134.

ابن منظور، محمد بن مكرم (2016). **لسان العرب**، دار ادب الحوزة، ايران، متاح علي الرابط noor-book.com/wb4pig بتاريخ 17/1/2024.

ابن منظور، محمد بن مكرم(2009). **لسان العرب**، مج9 ، دار صادر، بيروت، لبنان.

أبو النصر، مدحت محمد محمود (2016). **دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلة العنف ضد الطفل ذي الإعاقة في ضوء الممارسة العامة**، مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، ع28.

أحمان، لبنى(2012). **دور الإرشاد النفسي الأسري المستند على مبادئ العلاج الأولي عند Arthur janov في رعاية التلاميذ ضحايا العنف**، مجلة دراسات وأبحاث ،مج 2012، ع9.

إسماعيل، يسرا محمد(2019). **الضغوط الحياتية للمرأة المعنفة وتصور مقترح في ضوء الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية**، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مج5، ع 62.

أصلان، فاتن فوزى أحمد جادو(2019). **الضغوط الحياتية وعلاقتها بالشعور بالاغتراب لدى السيدات المقبلات على الطلاق: دراسة من المنظور الإيكولوجي في خدمة الفرد**، مجلة الخدمة الاجتماعية، ع 62 ، مج 7.

أوزي ، أحمد (2014). **سيكولوجية العنف**، مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء، المغرب.

البداينة، ذياب موسى (2000). **سوء معاملة الأطفال : الضحية المنسية**، مجلة الفكر الشرطي، مج11، ع 1 ، المملكة السعودية.

بن قاسمي، ضاوية (2013). **اتجاهات الأطفال ضحايا العنف الأسري نحو ممارسة العنف ضد الاصول**: دراسة ميدانية بمستشفى مصطفى باشا الجامعي، مجلة الحكمة، ع 29.

الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء (2023). **كتاب الاحصاء السنوي** .

حامد، أحمد قناوي(2016). **ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتحقيق المساندة الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب بدور الرعاية الاجتماعية**، مجلة الخدمة الاجتماعية، ع 55.

حبيب، جمال شحاتة (2009). **الممارسة العامة منظور حديث في الخدمة الاجتماعية**، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

حسن، أمل الشبراوي(2022). **تحليل مضمون الدراسات والبحوث المعنية بدراسة الضغوط الحياتية للشباب باستخدام نماذج ونظريات طريقة العمل مع الأفراد في الفترة من 2021 – 2011**، مجلة الخدمة الاجتماعية، ع74 ، ج 2،

حسين، نجلاء سيد(2013). **وعي المرأة بأساليب مواجهة الضغوط وعلاقته بالاستقرار الأسري**، مجلة بحوث التربية النوعية، ع30.

حنا، مريم ابراهيم(2001). **استخدام نموذج الحياة في خدمة الفرد الاسرية**، القاهرة، المجلس الاعلى للجامعات.

خليل، عرفات زيدان(2003). **نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد والتخفيف من أحداث الحياة الضاغطة لدى الأمهات الأرامل**، بحث منشور في المؤتمر العلمي السادس عشر، مج 3، جامعة حلوان - كلية الخدمة الاجتماعية.

خيري، سهير محمد و محمد، هالة عبد العزيز (2009). **برنامج مقترح للتدخل المهني في ضوء الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للحد من مظاهر الاغتراب لدى المطلقات**، بحث منشور في المؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرون للخدمة الاجتماعية ، مج2، جامعة حلوان - كلية الخدمة الاجتماعية.

الرفاعي، إيمان عبيد(2020). **مواقف الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتماسك الأسري**، المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ع11.

رفه، سمر(2013). **مهارات توكيد الذات وعلاقتها بأساليب التنشئة الوالدية لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى**، رسالة ماجستير غير منشورة. قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى، السعودية.

السعيد، نوف، و موسى، علا(2021). **مفهوم العنف والآثار المترتبة عليه من وجهة نظر أمهات اطفال الروضة بالمنطقة الشرقية بالسعودية**، المجلة العلمية للدراسات والبحوث التربوية والنوعية، ع 15.

السكري، احمد شفيق(2000). **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية**، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

سمكري، أزهار ياسين(2017). **الضغوط الزوجية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى عينة من المتزوجات بمنطقة مكة المكرمة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية**، مجلة بحوث عربية في مجالات التربية النوعية، ع10.

سندي، آمال(2003). **تربية الطفل بين القسوة والتدليل من وجهة نظر الأمهات في العاصمة المقدسة**، رسالة ماجستير غير منشورة. قسم التربية السلامية، كلية التربية، جامعة أم القرى. مكة المكرمة، السعودية.

السنهوري، احمد محمد(2007). **موسوعة منهج الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرين**، القاهرة، دار النهضة العربية .

السيد، بسام السيد رزق(2023).**برنامج مقترح فى ضوء نموذج الحياة فى خدمة الفرد لتعزيز إدارة الحياة لدى الطالبات المتزوجات**، مجلة الخدمة الاجتماعية، مج75 ، ع3.
السيسي، محمود (2006). **ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد وتخفيف حدة المشكلات الناتجة عن الضغوط الحياتية لدى الشباب الجامعي**، بحث منشور بالمؤتمر العلمي التاسع عشر، ج 3، جامعة حلوان - كلية الخدمة الاجتماعية.
شاهين، محمد (2010). **ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتخفيف الضغوط الزواجية لدى الرجل العقيم**، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع 28 ، مج2 .
عامر، فاتن محمد(2007). **ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتنمية المسئولية الاجتماعية لدى أطفال الشوارع**، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الدولي العشرون للخدمة الاجتماعية، مج1، جامعة حلوان كلية الخدمة الاجتماعية.
أمين، هناء أحمد(2011). **العلاقة بين ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد وتنمية أساليب مواجهة الضغوط الحياتية للطالبة الجامعية المتزوجة**، دراسة مطبقة على طالبات قسم الدراسات الاجتماعية كلية الآداب، جامعة الملك سعود، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية ، ع30.
شحاتة ، محمد شحاتة مبروك(2011). **ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتخفيف الضغوط الأسرية المصاحبة لحالات الاكتئاب**، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية ،مج12، ع 31.
شحام، عبدالحميد (2015). **الضغوط الحياتية والاضرابات السكوسوماتية**، مجلة العلوم الإنسانية، ع43 .
الشقماني، مصطفى مفتاح، وفقي، محمد أحمد(2007). **أحداث الحياة والضغوط النفسية ودورها في الإصابة بالأورام السرطانية : دراسة ميدانية**، مجلة الساتل، ع2، جامعة مصراته.
شومان، عبد الناصف يوسف(2004). **فعالية نموذج الحياة في خدمة الفرد في التخفيف من حدة الضغوط الحياتية لدى المسن**، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية ، مج 2، ع 17.
طه، فرج عبدالقادر واخرين(2009). **موسوعة علم النفس والتحليل النفسي**، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
طه، هياء على (2015). **الضغوط الحياتية وعلاقتها بإصابة المرأة بسرطان الثدي**، مجلة الآداب، مج 27 ، ع 1،
عبد اللطيف، داليا نعيم عبد الوهاب(2020). **استخدام نموذج الحياة في خدمة الفرد لتعزيز الدمج الاجتماعي لكبار السن : دراسة مطبقة على كبار السن في دار الحنان والتكريم لإيواء و رعاية المسنين بمحافظة بورسعيد**، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات و البحوث الاجتماعية، مج2، ع18.
عبد المعطي، حسن (2006). **ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها**، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق .
عبدالعال، عبد الحليم رضا(2006). **تنظيم المجتمع - النظرية والتطبيق**، جامعة حلوان، المركز الريادي للنشر والتوزيع.
عبدالعليم، سمر السيد(2020). **المرونة النفسية وعلاقتها بالضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال ضعاف السمع**، مجلة كلية التربية، مج 78 ، ع2،
عزام، شعبان عبدالصادق عوض(2008). **فعالية نموذج الحياة في تخفيف حدة الضغوط التي تعاني منها زوجات المسجونين**، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، مج 2، ع 25.
عفيفي، عبد الخالق محمد(2011). **بناء الأسرة والمشكلات الأسرية المعاصرة**، القاهرة، المكتب الجامعي الحديث.
على، ماهر أبو المعاطي، وأخرون(2007). **الخدمة الاجتماعية في عمال رعاية الأسرة والطفولة - معالجة في ضوء الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية**، جامعة حلوان، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.
عنو، عزيزة. (2013). **العنف الأسري وتأثيره على الخصائص النفسية والسلوكية لدى الأطفال المراهقين الجزائريين**، عالم التربية، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، س14 ، ع42،
عوض، رئيفة رجب (2001). **ضغوط المراهقين ومهارات المواجهة التشخيص والعلاج**، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة.
غانم، محمد حسن(2009). **مقدمة في علم الصحة النفسية تأصيل نظري ودراسات ميدانية**، الإسكندرية، المكتبة المصرية.

غزوان، أنس(2015). **العنف الأسري ضد الأطفال وانعكاسه على الشخصية دراسة اجتماعية ميدانية في مدينة الحلة**، المجلة العربية لعلم الاجتماع ، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، جامعة القاهرة - كلية الآداب، مج 23.

غزوان، أنس عباس(2015). **العنف الأسري ضد الأطفال وانعكاسه على الشخصية: دراسة اجتماعية ميدانية في مدينة الحلة**. مجلة جامعة بابل - العلوم الانسانية، مج23، ع 4.

الفضالة، فهد يوسف صالح(2010). **المتطلبات الحياتية والتربوية للأبناء الكويتيين القصر المشمولين برعاية الدولة: دراسة ميدانية**، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، س36، ع 139.

القحطاني، مناحي خنتل جربوع (2019). **العنف ضد الأبناء وانعكاسه على الأمن الاجتماعي من وجهة نظر الاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين العاملين بمراكز الحماية الاجتماعية بمدينة الرياض**، الفكر الشرطي، مج28، ع10.

مبروك، محمد شحاته (2022). **ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتخفيف الضغوط الأسرية للمصاحبة الحالات الاكتئاب**، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع31، مج12.

محمد، هناء أحمد أمين(2011). **العلاقة بين ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد وتنمية أساليب مواجهة الضغوط الحياتية للطالبة الجامعية المتزوجة: دراسة مطبقة على طالبات قسم الدراسات الاجتماعية كلية الآداب جامعة الملك سعود**، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع30 ، ج 7.

مختار، علياء علي محمد عباس (2022). **التكيف مع الأحداث الضاغطة وانعكاساتها على قدرة الزوجة على إدارة الضغوط الأسرية**، مجلة القراءة والمعرفة، ع 247.

منصور، سلامة (2007). **العلاقة بين ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد التخفيف من حدة الضغوط لدى النساء المعيلات الأسر- دراسة مقارنة بين الأرامل والمطلقات بالمجتمعات العمرانية الجديدة**، بحث منشور في المؤتمر العلمي السادس، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة.

النصيان، حصه سليمان، و الجبري، أسماء عبدالعال(2022). **أساليب معاملة الأمهات وعلاقتها بالثقة في النفس لدى أطفالهن مرضى السكري**، مجلة العلوم التربوية والنفسية، ع 49 ، مج 6، المركز القومي للبحوث غزة.

نورالدين، محمد محمود(2022). **تصور مقترح من منظور نموذج الحياة في خدمة الفرد لتحسين نوعية حياة المسنين بلا مأوي**، مجلة التربية، كلية التربية، جامعة الأزهر، مج5، ع 194.

نيازي، عبد المجيد محمد(2000). **مصطلحات ومفاهيم انجليزية في الخدمة الاجتماعية**، الرياض، مكتبة العبيكان.

هارون، سناء محمد و احمد، حسين عبدالله (2010). **الضغوط الحياتية لدي الزوجات العاملات وعلاقتها بالاكتئاب**، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة أم درمان الإسلامية، أم درمان.

همام، سامية عبدالرحمن(2005). **استخدام نظرية الأزمة في خدمة الفرد في التخفيف من أعراض أحداث الحياة الضاغطة لمحدودي الدخل** ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع 19 ، مج 1.

اليحفوفي، نجوى يحيى، و خميس، فيفيان إدوارد (2014). **الضغوط الحياتية والصحة النفسية لدى الأطفال: التدين وأساليب المواجهة كعوامل وسيطة**، دراسات نفسية، ع1، مج24.

يوسف، ياسمين علاء الدين على(2020).**العنف اللفظي ضد الطفل بالمملكة العربية السعودية: دراسة حالة لإحدى المدارس المتوسطة بمدينة الدمام**. المجلة العربية لعلم الاجتماع، ع 26.

Carels, R. et al (2000). **Ambulatory pressure and marital distress in employed women**. Behavioral medicine, 26.

Constance, H.(2004): **International Transmission of Depression Test of an Interpersonal Street Model in Community Sample**, Journal of Counseling and Clinical and Clinical Psychology.

Galway, B. Coroner, B (2005). **social work processes**, 7th Ed, Thomson, Brooks/ Cole, Australia.

Germain, C & Gilterman, A(1982).**The life model of social work practice, in franics turner. Social work treatment**, N.Y. the free press.

Gitterman . A, Knight. C, and Germain. C (2021). **The life model of social work practice: advances in theory and practice,** (4th Ed.)**,** New York, Columbia University Press. Ong, F, et al (2013). **Life Events and Stress**, Article in Journal of Cross-Cultural Gerontology vol,28,iss,2, New York available on https://link.springer.com