Journal of Al-Quds Open University for Educational & Psychological Research & Studies No – (47) .September 2025
https://journals.qou.edu/index.php/nafsia
E-ISSN: 2307-4655 / P-ISSN: 2307-4647

The Level of Psychological Depression among Battered Women in the Governorates of Gaza

A. Asmaa Abdel Qader Ghourab[1], Prof. Iqbal Al-Gharbi[2]*

1 PhD student - Department of Psychology University of Tunis – Tunis

Orcid No: 0009-0001-7541-4553
Email: asmaa@arid.my

2 Psychology, Professor of Higher Education, Specializing in Psychology and Anthropology

Orcid No: 0009-0008-4552-2861
Email: ahikbal@yahoo.fr

Received:
23/07/2024

Revised:
23/07/2024

Accepted:
9/11/2024

***Corresponding Author:**
asmaa@arid.my

Citation: Ghourab, A. A. Q., & Al-Gharbi, I. The Level of Psychological Depression among Battered Women in the Governorates of Gaza. Journal of Al-Quds Open University for Educational & Psychological Research & Studies. https://doi.org/10.33977/1182-016-047-007

2023©jrresstudy. Graduate Studies & Scientific Research/Al-Quds Open University, Palestine, all rights reserved.

- **Open Access**

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Abstract

Objectives: The current study aimed to reveal the level of psychological depression among battered women in the Gaza governorates.

Methodology: To achieve the study's objectives, the researcher used the Beck Depression Inventory (1984), and the study sample consisted of 387 battered women in the Gaza governorates.

Results: The results of the study showed that the total score of the depression scale had an arithmetic mean of 33.315, indicating severe depression. The results also showed statistically significant differences attributed to the citizenship variable, with citizen women experiencing higher depression levels than refugee women. Additionally, there were statistically significant differences related to marital status, favoring married women, and educational level, favoring illiterate women who are not proficient in reading and writing. The results also indicated statistically significant differences attributed to income level, with very low-income women showing higher depression levels. Furthermore, statistically significant differences were found related to family nature, favoring those who live in extended families.

Conclusions: The study recommended combating silence and not tolerating violence, especially by women themselves, raising their awareness to not accept violence directed at them, and encouraging them to report any abuse they experience. It also emphasized the importance of making appropriate decisions and taking responsibility for them by providing necessary support, improving awareness of their rights and dignity, and providing psychological and social skills to prevent and deal with violence. Additionally, the study suggested conducting further research to determine the effectiveness of cognitive behavioral therapy for depression and other disorders affecting abused women, and improving treatment programs based on the findings.

Keywords: Depression, violence, battered women, psychological depression

مستوى الاكتئاب النفسي لدى النساء المعنَّفات في محافظات غزة

أ. أسماء عبد القادر غراب[1]، أ.د. اقبال محمد المولدي الغربي[2]

[1]طالبة دكتوراه، علم النفس، جامعة تونس، تونس جمعية عايشة لحماية المرأة والطفل، غزة، فلسطين.

[2]أستاذ دكتور، علم النفس، جامعة الزيتونة، تونس.

الملخص

الأهداف: هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى الاكتئاب النفسي لدى النساء المعنّفات في محافظات غزة.

المنهجية: لتحقيق أهداف الدراسة، استخدمت الباحثتان مقياس (بيك 1984م) للاكتئاب، وتكونت عينة الدراسة من (387) من النساء المعنفات بمحافظات غزة.

النتائج: أظهرت نتائج الدراسة أن الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب حصلت على متوسط حسابي (33.315)؛ وهي اكتئاب شديد، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير المواطنة، ولقد كانت الفروق لصالح النساء المواطنات على حساب اللاجئات، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجة، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير المستوى التعليمي لصالح النساء الأمّيات غير المُجيدات للقراءة والكتابة، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير مستوى الدخل لصالح مستوى الدخل الضعيف جداً، وأيضاً أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير طبيعة الأسرة ولقد كانت الفروق لصالح اللواتي يسكنّ في أسرة ممتدة.

التوصيات: أوصت الدراسة بضرورة محاربةُ الصمتِ وعدم التهاون بالعنف وخصوصًا من قِبل المرأة نفسها وتوعيتها على عدم تقبل العنف الموجه إليها، وتشجيعها على الإبلاغ عن أيّةِ إساءةٍ تتعرض لها، واتخاذ القرار المناسب، وتحمل مسؤوليته، وذلك من خلال توفير الدعم اللازم لها، وتحسين الوعي بحقوقها وكرامتها، وإكسابها المهارات النَّفسية والاجتماعية للوقاية من العنف والتعامل معه، بالإضافة إلى إجراء دراسات لتحديد فعَّالية العلاج المعرفي السّلوكي مع الاكتئاب والاضطرابات الأخرى التي ممكن أن تصيبَ النساء المعنَّفات، وتحسين البرامج العلاجية بناءً على النتائج.

الكلمات الدالة: الاكتئاب، العنف، النساء المعنفات، الاكتئاب النفسي.

المقدمة

نالتْ ظاهرةُ العنفِ ضدّ المرأةِ اهتمامًا عالميًا واسعًا على مستوى الدراسات السياسية والاجتماعية والنفسية والاقتصادية، وما زالتْ ظاهرةُ العنفِ ضدّ المرأةِ تلازم البشرية وتؤرقها حتى وقتنا الحالي، فتجاوزتِ الحدود الجغرافية والفوارق الطبقية والخصوصيات الثقافية والحضارية التي تعاني منها جميع المجتمعات بغض النظر عن مستوياتها الاجتماعية والاقتصادية والثقافية.

حيث تشير منظمة الصحة العالمية وفقًا لتقريرها بأنَّ العنف ضدّ المرأة يعتبر تحديًا كبيرًا لحقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين، فإنَّ أكثر من ثلث النساء في العالم قد تعرضنَّ لأنواعٍ مختلفةٍ من العنفِ الجسدي والجنسي (World Health Organization,2021)، وتكون النساء في سنِّ الشباب، وأنَّ أكثر النساء عرضة للعنف اللاتي يعشنَّ في الأماكن النائية والنساء المعوزات اقتصادياً.

وتُعدُّ فلسطين إحدى الدول العربية التي تعاني فيها المرأة من قضايا العنف بحكم مجموعة من المسببات المرتبطة بطبيعة البيئة الفلسطينية التي تعاني من الحصار والاحتلال وانتشار الفقر والبطالة والضغوط النَّفسية الهائلة على الأسر، بالإضافة إلى سيادة النزعة القبلية والعادات التي تحكم الممارسات في العديد من المناطق.

وفي هذا السياق، تظهرُ دراسة سعد الله (2021م) التي قامتْ بمقابلات مع النساء المعنَّفات أثناء العدوان الإسرائيلي على غزة في (مايو 2021) وبعده؛ وذلك لتحديد الأسباب المباشرة وغير المباشرة للعنف ضدّ النساء والفتيات الناتجة عن الحرب حيثُ تبيَّن من خلال هذه المقابلات أنَّ النساء عانين في الحرب من اضطرارهنَّ النزوح القسري مع أسرهنَّ من أمكان سكناهم، ومن خلال ذلك واجهنَّ مشاكل عديدة، وظروفًا صعبة أثناء وبعد العدوان، وذلك نتيجة الفقر والظروف الاقتصادية الصعبة التي يعيشنَّها؛ وبالإضافة إلى تجاهل احتياجات النساء ومستلزمات نظافتهنَّ الشخصية، وعدم اعتبارها أمرًا أساسيًا، وخاصة في الأسر الفقيرة والتي استضافت النازحين والنازحات.

هذا وقد وجدتْ الدراسات أنَّ هناك علاقةً ارتباطيةً بين نوعِ العنفِ وتكرار الاضطرابات النَّفسية التي تعاني منها النساء المعنَّفات. حيثُ تتأثر النساء المعنَّفات عاطفيًا لشدة العنف وتكرار حدوثه، وتتنوع آثاره النَّفسية بما في ذلك: الاضطرابات النَّفسية، وتدني التقدير الذاتي، والشعور بالخجل، وعدم الثقة بالنفس، والتفكر غير العقلاني، والإحباط، والاكتئاب، والميول الانتحارية، وعدم القدرة على تكوين علاقات جيدة مع الآخرين (الشواشرة ومحمود، 2014).

وهذا ما يبيَّن أن ظاهرة العنف الممارس ضدّ النساء يرتبط بالاكتئاب النَّفسي الذي يُعدُّ أحد مسبباته الرئيسة، حيثُ يشيرُ كلٌّ من كامبل وآخرين (Campbell et al, 2013) إلى أنَّ النساء اللاتي يعانين من الاكتئاب يتعرضنَّ لمخاطر أكبر للعنف الجسدي والجنسي والنفسي من النساء غير المصابات، هذا ما أكدَّه سوليفان (Sullivan et al, 2014) الذي أشار إلى أنَّ النساء اللاتي تعرضنَّ للعنف الشديد في العلاقات الزوجية يعانين بشكلٍ أكبر من الاكتئاب والقلق واضطرابات ما بعد الصدمة مقارنة بالنساء اللواتي لم يتعرضنَّ للعنفِ.

ولقد أظهرتِ الدراساتُ أن النساءِ اللاتي تعرضنَّ لأشكالٍ مختلفةٍ من العنفِ أظهرنَّ مستوياتٍ مختلفةً من الاكتئاب؛ حيثُ إنَّ60٪ منهنَّ عانينَّ من اكتئابٍ خفيفٍ، 25٪ عانينَّ من درجاتٍ متوسطةٍ من الاكتئاب، و10٪ منهنَّ عانينَّ في وقت ما من الاكتئاب الشديد (Juli, 2014). كما أظهرتِ الدراساتُ أن تعرضَ المرأةِ للعنفِ الأسري المرتبطِ بالخلافاتِ الزوجيةِ يزيدُ من خطورةِ تطورِ اضطراباتٍ نفسيةٍ لدى المرأةِ ومن ضمنها اضطرابات الاكتئاب والقلق والإدمان على المواد المخدرةِ (Muthami, 2017). وترتبطُ جودة الحياة سلبًا بأعراض الاكتئاب، فالأشخاص الذين يعانون من أعراض الاكتئاب يكون لديهم مستوى أقل في جودة الحياة مقارنة مع أولئك الذين لا يعانون من هذه الأعراض الاكتئابيَّة (Qiu et.al. 2018).

حيث هدفت دراسةُ حنا والشريف (2022) إلى الكشف عن مستوى القلق من المستقبل، والأعراض الاكتئابية، والميول الانتحارية لدى النساء المعنَّفات في الجليل بفلسطين، وتكوَّنت عينة الدراسة من (134) من النساء المعنَّفات و(290) من غير المعنَّفات، اُخترنَّ بالطريقةِ المتيّسرة، واعتمد الباحثان على المنهج الوصفي الارتباطي؛ ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثان مقياس قلق المستقبل المعدّ من قِبل (شلهوب 2016)، وقائمة بيك، والميول الانتحارية المعدّ من قِبل (Rudd, 1989) ، وتوصلتِ الدراسة إلى نتائج أهمها أن مستوى الأعراض الاكتئابية كان فوق المتوسط، ومستوى الميول الانتحارية كان منخفضاً، كذلك أشارتِ النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين النساء المعنَّفات وغير المعنَّفات في قلق المستقبل، والأعراض الاكتئابية والميول الانتحارية لصالح النساء المعنَّفات.

بينما هدفت دراسة وادي (2022) إلى فحص مستوى المرونة النَّفسية، ومستوى الاكتئاب النَّفسي لدى السيدات المعنَّفات في محافظات غزة، فضلًا عن استكشاف العلاقة بين كلٍّ من المرونة النَّفسية، والاكتئاب النَّفسي لدى عينة الدراسة. وتكوَّنت عينة الدراسة من(363) من السيدات المعنَّفات في محافظات غزة المترددات على(15) مركزًا من المراكز التابعة للإدارة العامة للصحة النَّفسية في محافظات غزة، ومن الأدوات التي استخدمتها الدراسة مقياسي: المرونة النَّفسية من إعداد الباحثتين، ومقياس بيك للاكتئاب 1984م، وأظهرتْ نتائج الدارسة أن مستوى كلٍّ من المرونة النَّفسية والاكتئاب النَّفسي وقع ضمن مستوى أكبر من المتوسط، كما وتبيَّن وجود علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) بين الدرجة الكليَّة للمرونة النَّفسية، والأبعاد الفرعية لها مع الدرجة الكلية للاكتئاب النفسي.

كما أجرى القرالة (2022) دراسة هدفت إلى تعريف مستوى الشعور بالتماسك، واختبار العلاقة بين الاكتئاب وعلاقته بالشعور بالتماسك لدى عينة من النساء المعنَّفات في دمشق، وكذلك معرفة الفروق على مقياسي الاكتئاب والشعور بالتماسك تبعًا لمتغير الحالة الاجتماعية، وتكوَّنتْ عينةُ الدراسة من (100) سيدةٍ ممن تراوحت أعمارهن بين 55–25 سنةً ويراجعنَّ العيادة النَّفسية في الهلال الأحمر للعنف في دمشق؛ بسبب تعرضهنَّ للعنف، ومن أدواتِ الدراسة التي استخدمتها الباحثة: مقياس (بيك) (BDI)، ومقياس الشعور بالتماسك النَّفسي، وتوصلتِ الدراسة لنتائج أهمها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات إجابات أفراد العينة من النساء المعنَّفات على مقياس الاكتئاب وفق متغير الحالة الاجتماعية لصالح النساء المتزوجات.

كما سعت دراسة مالك وآخرين (Malik et al. 2021) إلى التعرف إلى طبيعة العلاقة بين العنف الأسري والاكتئاب والقلق ونوعية الحياة لدى النساء المتزوجات في مستشفيات روالبندي وإسلام أباد، استخدمتِ الدراسة (مقياس الاكتئاب والقلق والإجهاد ونوعية الحياة) كأداة لجمع البيانات من مصادرها الأوَّلية، وقد تمثَّل مجتمع الدراسة بجميع المرضى الإناث ضحايا العنف المنزلي اللواتي زُرنَّ معهد روالبندي للعلوم الصحية للعلاج، وقد اُعتمد على استخدام تقانة العينات غير الاحتمالية المتتالية لاختيار العينات من مجتمع الدارسة، وقد بلغ حجم العينة (116) سيدةً من النساء اللواتي تعرضنَّ للعنف المنزلي ممن زُرنَّ المعهد، خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تمثَّل أهمها في وجود علاقة إيجابية بين العنف المنزلي وحالات الاكتئاب والقلق والتوتر لدى النساء ضحايا العنف المنزلي في مستشفيات روالبندي وإسلام أباد.

بينما هدفت دراسةُ أهيناكو (Ihenacho, 2020) إلى التعرف إلى أثر العنف الأسري والعمر على ظهور أعراض الاكتئاب لدى النساء المتزوجات في ولايتي اونيتشا واناميرا في نيجيريا، واعتمدت على أداتي؛ قائمة مراجعة سلوك الصراع الزوجي (MCBC)، ومقياس الاكتئاب (CESD) لجمع البيانات من مصادرها الأوَّلية، حيثُ تمثَّل مجتمع الدراسة بالنساء المتزوجات في ولايتي اونيتشا واناميرا في نيجيريا، و تكونتْ عينة الدراسة من (200) امرأةٍ متزوجةٍ مقسمات بواقع (100 تعرضنَّ للضرب، و100 لم يتعرضنَّ للضرب). وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تمثَّل أهمها في وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين النساء المعنَّفات وغير المعنَّفات في تقرير الاكتئاب، كما أظهرتِ النتائج أيضا وجود فروق معنوية في مظاهر الاكتئاب تُعزى لمتغير العمر، إذ إن مستويات الاكتئاب كانت أعلى لدى النساء الشَّابات المعنَّفات مقارنة بالنساء المسنات المعنَّفات. وأخيرًا فقد أظهرتِ النتائج وجود أثر للعنف الجسدي المتمثِّل بالضرب على حالات الاكتئاب لدى النساء المعنَّفات، إذ أن العنفَ الجسدي يُعدُّ السبب الرئيس في ظهور حالات الاكتئاب لدى هؤلاء النساء.

وسعت دراسة جونكر، وآخرين (Jonker , et al.. 2019) إلى التعرف الى طبيعة العلاقة بين الرفاء والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة لدى النساء المعنفات وتكونت عينة الدراسة من (183) من المعنفات في (18) مركزاً للنساء المعنفات في هولندا، وطبق مقياس الرفاه، ومقياس الاكتئاب النفسي، ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الاكتئاب الشديد كان بنسبة (31%)، والاكتئاب المتوسط (29%) من عينة الدراسة، كذلك أفادت النتائج بوجود علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية بين الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة.

بعد مراجعة الباحثتين للدراسات السابقة تبين أن هناك اتفاقاً واضحاً وجلياً بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة العربية والأجنبية من حيث موضوع الدراسة، وكذلك من حيث استخدام متغير الاكتئاب والفئة المستهدفة وهي النساء المعنفات، ولكن الدراسات السابقة استخدمت متغيرات أخرى مع متغير الاكتئاب على خلاف الدراسة الحالية التي تميزت بعنوانها لتناولها موضوع الاكتئاب لدى شريحة مهمة من شرائح المجتمع وهن النساء المعنفات، إلا أن الدراسة الحالية استفادت من الدراسات السابقة في تحديد مشكلة الدراسة وبيان أهدافها.

وقد أكدت الدراسات ومنها دراسة جونكر وآخرين (Jonker et al. 2019) أن مستوى الاكتئاب الشديد بنسبة (31%)، والاكتئاب المتوسط (29%) من عينة الدراسة، أما دراسة وادي (2022) بينت أن مستوى الاكتئاب النَّفسي كان أكبر من المتوسط، كما تبين من دراسةُ حنا والشريف (2022) أن مستوى الأعراض الاكتئابية كان فوق المتوسط، وترى الباحثتان أن العنف الذي يمارس ضد النساء يؤثر على الصحة النفسية لديهن، لذا اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسة السابقة من حيث النتيجة.

وفي هذا السياق فإنَّ هذه الدراسة تسعي إلى التعرف إلى مستوى الاكتئاب النَّفسي الناجم عن العنف لدى النساء المعنَّفات في محافظات غزة.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

يُعدُّ الاكتئاب النفسي من أبرز الاضطرابات النفسية التي تترافق مع شيوع ظاهرة العنف بأشكاله المتنوعة، وتُعدُّ المرأة إحدى الأطراف التي تعاني من ظاهرة العنف في المجتمعات ذات الطابع الذكوري؛ ففي بيئة محافظات قطاع غزة قد أشارت الدراسات التي تناولتْ هذه الظاهرة الى وجود درجة مرتفعة للعنف الموجه ضدّ النساء بأشكاله المتنوعة التي تشمل العنف النفسي والجسدي والاقتصادي والجنسي. هذا بالإضافة إلى وجود درجة مرتفعة من الاكتئاب النفسي لديهنَّ وفقًا لمقياس الاكتئاب النفسي لدى النساء المعنَّفات في قطاع غزة (أبو جبل، 2017). وإذ كشفت الدراسات أنَّ نسبة النساء الفلسطينيات المتزوجات اللاتي تعرضنَّ لشكلٍ واحدٍ على الأقل من أشكالِ العنفِ في حدث واحد على الأقل بنسب تراوحت بين (23٪ إلى 37٪) بين الأعوام 2005–2012، بينما ارتفعت هذه النسبة إلى (58.2%) عام 2019م. وهذا يعني أنَّ البنية التحتية هي التي تنتج العنف وتتفاعل مع أشكال العنف الأخرى المتأصلة في الثقافة المحلية ويعززها الهيكل الذكوري للمجتمع الفلسطيني (Abu Awwad, 2016) و(عوض، 2022)، واستناداً إلى ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في: الاكتئاب النفسي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة من وجهة نظرهن؟

ويتفرع منها:

1. ما مستوى الاكتئاب النفسي لدى النساء المعنفات في محافظات غزة من وجهة نظرهن؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب النفسي لدى عينة من النساء المعنَّفات في محافظات غزة تُعزى لمتغيرات الدراسة (المواطنة والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي ومستوى الدخل وطبيعة الأسرة)؟

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. التعرفُ إلى مستوى الاكتئاب النفسي لدى عينة من النساء المعنَّفات في محافظة غزة.
2. الكشفُ عن الفروق في مستوى الاكتئاب النفسي لدى عينةٍ من النساء المعنَّفات في محافظات غزة تبعًا لمتغيرات الدراسة (المواطنة والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي ومستوى الدخل وطبيعة الأسرة).

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة في الآتي:

1. توفير البيانات التي يمكن أن تبنى عليها سياسات المؤسسات، وبرامجها ذات العلاقة بالنساء المعنفات.
2. الاستناد على نتائج الدراسة للبحث في الطرق والأساليب الأنسب لعلاج ظاهرة الاكتئاب لدى المرضى في بيئة قطاع غزة.
3. المساهمة في تطوير برامج علاجية ووقائية وتنفيذها لمعالجة الاكتئاب النَّفسي لدى النساء المعنفات.
4. تُشكِّلُ الدراسةُ نقطةَ انطلاقٍ للباحثين لإجراءِ مزيدٍ من البحوثِ والدراساتِ للتعرفِ إلى الآثارِ النفسيةِ المترتبةِ على العنف لدى النساء.

مصطلحات الدراسة:

الاكتئاب النَّفسي: (تعريف بيك) عرَّفه بأنَّه أحدُ الاضطرابات الوجدانية التي تتسمُ بحالةٍ من الحزن الشديد، وفقدان الحب وكراهيَّة الذات، والشعو بالتعاسة، وفقدان الأمل وعدم القيمة، ونقص النشاط، والاضطراب المعرفي متمثلاً في النَّظرية السَّلبية للذات وانخفاض تقديرها، وتشويه المدركات وتحرِّيف الذاكرة، وتوقع الفشل في كلّ محاولةٍ، ونقص الفاعليَّة" (أحمد وعلي، 2018: 470).

تُعرِّفُ الباحثتان الاكتئاب النَّفسي إجرائيًا: هو اضطراب مزاجي يتميز بمشاعر الحزن والكآبة والفقدان وبشكل مستمر، ويتمثل في الدرجة الكلية التي تحصل عليها النساء المعنَّفات على مقياس الاكتئاب المستخدم في الدراسة الحالية.

النساء المعنَّفات: "هن سيدات تعرضن لنوع أو أكثر من أنواع العنف وتقـــدمن لدار الحماية الاجتماعية لحمايتهنَّ والإيواء" (الغامدي،2020: 264)

تعريف العنف ضد المرأة: "هو شكل من أشكال العنف يُمارس ضدّ المرأة من قبل شريكها أو آخرين، عند هجرها أو عزلها أو ملاحقتها ومطاردتها أو الحدّ من استقلاليتها، وتعريضها لصدمات نفسية نتيجة الاعتداء على أطفالها، أو استخدام أطفالها للتجسس عليها، أو حرمانها من زيارة أطفالها (Muthami, 2017: 20).

تُعرِّفُ الباحثتان العنفَ ضدّ المرأةِ إجرائيًا: هو كل تصرف يؤدي إلى إلحاق الأذى بالمرأة، وقد يكون الأذى: جسديًا أو نفسياً، أو لفظيًا أو جنسيًا أو إهمالاً عاطفيا أو اقتصاديا، ومسجلة ضمن مؤسسات الحماية.

حدودُ الدراسةِ:

تتحددُ الدراسةُ الحاليةُ بالمحدداتِ الآتية:

حد الموضوع: تناولتِ الدراسةُ الحاليةُ الاكتئاب النَّفسي لدى النساء المعنَّفات في محافظات قطاع غزة، وحُدد ذلك من خلال أداة الدراسة المتمثِّلة في مقياس بيك للاكتئاب.

الحدُّ المكاني: أُجريتِ الدراسةُ في المراكز والمؤسسات الأهليَّة والحكومية المعنية بالنساء المعنَّفات في جميع محافظات قطاع غزة مثل (مؤسسة بيت الأمان للرعاية الاجتماعية، ومؤسسة عايشة، وغيرها).

الحدُّ الزماني: أُجريتِ الدراسةُ في العام 2022.

الحدُّ البشري: اقتصرتِ الدراسةُ على النساء المعنَّفات ممن يتلقينَّ الخدمةَ من المراكز والمؤسسات الأهليَّة والحكومية بمحافظات قطاع غزة.

الطريقة والإجراءات

منهجُ الدراسةِ:

استخدمتِ الباحثتان المنهجَ الوصفي لملاءمته لطبيعة الدراسة بغية تحقيق الغايات النهائية المرصودة، حيث يُعدُّ المنهجُ الوصفي أحدَ المناهجِ التي تركزُ على وصفِ الظاهرة، وتحليلها، وتفسيرها وصولًا إلى الاستنتاجات العلميَّة الصحيحة، كما أنَّه يحقق للباحثةِ فهم أفضل للظاهرة المدروسة عن طريق تحليل بيئة الظاهرة المدروسة، وبيان العلاقة بين مكوناتها.

مجتمعُ الدراسةِ العام:

يتكوَّن مجتمع الدراسة من جميع النساء المعنَّفات في قطاع غزة والبالغ عددهم (3632) من النساء المعنَّفات (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2019، 40).

عينةُ الدراسةِ:

تألفتْ عينةُ الدراسةُ من عينتين، وهما:

العينةُ الاستطلاعية: تكوَّنتْ عينةُ الدراسةُ الاستطلاعيةُ من (40) من النساء المعنَّفات اُخترنَّ بالطريقة القصديَّة على أن يتمَّ استثناؤهم من العينة الفعلية؛ ذلك بهدف التأكد من خصائص أدوات الدراسة ومدى ملاءمتها لجمع البيانات من عينة الدراسة.

العينةُ الفعليَّةُ: لأغراض تمثيل مجتمع الدراسة المتمثَّل بالنساء المعنَّفات في محافظات قطاع غزة للعام 2022 والبالغ عددهم (3632) فقد لجأتِ الباحثتان إلى الاعتماد على أسلوب العينة العشوائية البسيطة، حيثُ قامت باختيار عينة ممثلة بلغ قوامها (387) من النساء المعنَّفات المترددات على المؤسسات، والمراكز الأهليَّة والحكوميَّة المعنيَّة بتلك الفئة في جميع محافظات قطاع غزة والجدول التالي يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة:

جدول (1): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة

المتغير		العدد	النسبة المئوية
المواطنة	مواطنة	102	26.4
	لاجئة	285	73.6
	المجموع	387	100.0
الحالة الاجتماعية	أنسة	65	16.8
	متزوجة	266	68.7
	مطلقة	39	10.1
	أرملة	17	4.4
	المجموع	387	100.0
المستوى التعليمي	أمي	11	2.8
	ابتدائي	36	9.3
	دبلوم	77	19.9
	جامعة	166	42.9
	إعدادي	37	9.6
	ثانوي	60	15.5
	دراسات عليا	0	0
	المجموع	387	100.0
طبيعة الأسرة	أسرة ممتدة	158	40.8
	أسرة نووية	229	59.2
	المجموع	387	100.0
مستوى الدخل	ضعيف جداً	224	57.9
	ضعيف	82	21.2
	متوسط	81	20.9
	مرتفع	0	0
	المجموع	387	100.0

أداة الدراسة:

تمثلت أداة الدراسة في مقياسُ بيك للاكتئاب: فبعد الاطلاع على الأدب التربوي والدراسات السابقة المتعلّقة بموضوع الدراسة تم استخدام مقياس بيك للاكتئاب من (إعداد بيك 1984م)، وتعريب عبد العزيز ثابت (2003).

وصف المقياس:

يتكوّن المقياس من (21) عبارةً، أمام كل منها أربع عبارات فرعيَّة، وعلى المفحوص أن يحدد مدى انطباق أيّ من العبارات الفرعية عليه، وذلك بوضع دائرة حول رقم العبارة التي تتفق مع رأيه.

والنسخة العربية من هذا المقياس حسبت في دراسات على البيئة الفلسطينية، حيثُ قام (ثابت، 2003) بتعريبه وتقنينه؛ ليناسب البيئة الفلسطينية وقد طُبق في عدد من الدراسات في البيئة الفلسطينية، وكانت مصداقيته عالية (وادي 2021، الكرنز، 2019، سعود 2015).

تصحيحُ المقياس: تتراوحُ درجةُ كلّ عبارة فرعيَّة من عبارات المقياس من 0 إلى3 درجات، بحيثُ إذا وضع المفحوص دائرة حول العبارة الأولى فإنّه لا يحصل على درجة، وتكون درجته صفر، ويحصل على درجة واحدة إذا وضع الدائرة حول رقم العبارة الثانية، بينما إذا وضعها حول رقم العبارة الثالثة فإنّه يحصل على درجتين، ويحصل على ثلاث درجات إذا وضع الدائرة حول رقم العبارة الرابعة.

وتتراوحُ درجاتُ المقياس بين (0 –63 درجة)، وتدل الدرجة المنخفضة على أن المفحوص غير مكتئب، بينما تدل الدرجة المرتفعة على مستوى مرتفع من الاكتئاب لدى المفحوص. وتم حساب معدل الاكتئاب على النحو الآتي: (من 0–9 لا يوجد اكتئاب، من 10–15 اكتئاب بسيط، من 16 –23 اكتئاب متوسط، من 24–36 اكتئاب شديد، 37 فما فوق اكتئاب شديد جداً).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

للتعرف إلى الخصائص السيكومترية للمقياس، حسبتِ الباحثتان معاملات الثبات والصدق للمقياس، وتعرض الباحثتان النتائج كما يأتي:

صدق البناء باستخدام معادلة بيرسون:

جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس بتطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية مكونة من (40) من النساء المعنَّفات، وحُسب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كلّ فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس الذي تنتمي إليه؛ وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS).

جدول (2): معامل ارتباط كلّ فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس

م	الفقرة	معامل الارتباط	قيمة الدلالة sig	م	الفقرة	معامل الارتباط	قيمة الدلالة sig
1	الحزن	.698**	.000	12	فقدان الاهتمام	.540**	.000
2	التشاؤم	.646**	.000	13	التردد	.440**	.004
3	الفشل السابق	.526**	.000	14	انعدام القيمة	.510**	.001
4	فقدان الاستمتاع	.562**	.000	15	تغيرات في نمط النوم	.542**	.000
5	مشاعر الإثم (تأنيب الضمير)	.420**	.007	16	فقدان الطاقة	.436**	.005
6	مشاعر العقاب	.327*	.039	17	القابلية للغضب أو الانزعاج	.426**	.006
7	عدم حب الذات	.337*	.033	18	فقدان الشهية	.416**	.008
8	نقد الذات	.374*	.018	19	صعوبة التركيز	.341*	.031
9	الأفكار أو الرغبات الانتحارية	.520**	.001	20	الإرهاق أو الإجهاد	.468**	.002
10	البكاء	.471**	.002	21	فقدان الاهتمام بالجنس	.394*	.012
11	التهيج أو الاستثارة	.509**	.001				

ر الجدولية عند درجة حرية (38) وعند مستوى دلالة (.01) = .393

ر الجدولية عند درجة حرية (38) وعند مستوى دلالة (.05) = .304

يبيّن الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كلِّ فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية لفقراته دالة عند مستوى دلالة (.01)، وبذلك تُعدُّ فقرات المقياس صادقة لما وضعت لقياسه.

ثباتُ المقياس Reliability:

أجرتِ الباحثتان خطوات التأكد من ثبات المقياس؛ وذلك بعد تطبيقها على أفراد العينة الاستطلاعية بطريقتين وهما: التجزئة النصفية، ومعامل ألفا كرونباخ.

1. **طريقةُ التجزئةِ النصفيّة Split-Half Coefficient:** قامتِ الباحثتان بقياس معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفيَّة، حيثُ جُزئ المقياس إلى نصفين (الفقرات ذات الأرقام الفردية، والفقرات ذات الأرقام الزوجية)، ثم حُسب معامل الارتباط بين درجات الفقرات الفردية ودرجات الفقرات الزوجية، وبعد ذلك صُحح معامل الارتباط بمعادلة جتمان وحُصل على النتائج الموضحة في الجدول الآتي.

جدول (3): معاملات الارتباط بين نصفي المقياس ككل قبل التعديل ومعامل الثبات بعد التعديل

	عدد الفقرات	معامل الثبات قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
الدرجة الكلية للمقياس	21	.772	.871

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي للمقياس (.776)، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة من الثبات تطمئنُ الباحثتين إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

2. **طريقةُ ألفا كرونباخ:** استخدمتِ الباحثتان طريقةً أخرى من طرق حساب الثبات، وهي طريقة ألفا كرونباخ؛ وذلك لإيجاد معامل ثبات المقياس، حيثُ حصل على قيمة معامل ألفا للمقياس ككل والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (4): معاملات ألفا كرونباخ للمقياس ككل

البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
الدرجة الكلية للمقياس	21	.810

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي للمقياس (.810)، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحثتين إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

خطوات الدراسة:

اتُبعت الإجراءات الآتية لتنفيذ الدراسة:

1. مخاطبة الجهات الرسمية في المؤسسات العاملة في مجال رعاية النساء المُعنّفات من أجل الحصول على الموافقة بتطبيق مقياس الدراسة.
2. مراجعة الأدب السابق والدراسات السابقة وتوظيفها لغايات الدراسة.
3. بناء أداة الدراسة، والتحقق من صدقها وثباتها.
4. تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على (387) من النساء المُعنّفات متلقيات الخدمة من المؤسسات ذات العلاقة وذلك في مدة ستة أشهر.
5. إجراء التحليلات الإحصائية اللازمة ومعالجتها بواسطة رزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) وإعداد البحث بصورته النهائية.

المعالجات الإحصائية:

تم حساب الانحرافات المعيارية ومعامل ارتباط بيرسون والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية، واستخدام معامل ارتباط جتمان للتجزئة النصفية المتساوية، ومعامل ارتباط ألفا كرونباخ، وكذلك تم استخدام اختبار (t.test) للفروق بين متوسطات عينتين فأكثر، واختبار التباين الأحادي (One way ANOVA) للفروق بين متوسطات ثلاث عينات فأكثر.

نتائج الدراسة:

للإجابة عن أسئلة الدراسة، تم إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات المتجمعة من مقاييس الدراسة باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للدراسات الاجتماعية (SPSS)؛ وذلك وفق الآتي.

نتائج الإجابة عن التساؤل الأول ومناقشتها:

تمثّل السؤال الأوّل للدراسة في: ما مستوى الاكتئاب النَّفسي لدى عينة من النساء المعنَّفات في محافظات غزة؟

وللإجابة عن هذا التساؤل استخدمتِ الباحثتان المتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي وقيمة "ت"، لكلِّ فقرةٍ من فقرات المقياس؛ وفيما يأتي تفصيل النتائج:

جدول (5): المتوسطاتُ والانحرافاتُ المعيارية والوزن النسبي لكلِّ فقرةٍ من فقرات(مقياس بيك للاكتئاب)، وكذلك ترتيبها في المقياس

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة "ت"	sig	الترتيب
1	الحزن	1.912	.972	63.74	2.269	.024	1
2	التشاؤم	1.765	1.057	58.83	-.654	.514	5
3	الفشل السابق	1.351	1.056	45.05	-8.359	.000	18
4	فقدان الاستمتاع	1.904	.978	63.48	2.099	.036	2
5	مشاعر الإثم (تأنيب الضمير)	1.535	.882	51.16	-5.913	.000	16
6	مشاعر العقاب	1.724	1.103	57.45	-1.364	.173	6
7	عدم حب الذات	1.129	1.065	37.64	-12.395	.000	20
8	نقد الذات	1.814	1.104	6.47	249.	.804	4
9	الأفكار أو الرغبات الانتحارية	729.	.885	24.29	-23.807	.000	21
10	البكاء	1.837	.926	61.24	791.	.430	3
11	التهيج أو الاستثارة	1.674	1.047	55.81	-2.360	.019	10
12	فقدان الاهتمام	1.468	.961	48.92	-6.804	.000	17
13	التردد	1.556	1.025	51.85	-4.691	.000	15
14	انعدام القيمة	1.253	1.042	41.77	-1.322	.000	19
15	تغيرات في نمط النوم	1.721	.933	57.36	-1.668	.096	7
16	فقدان الطاقة	1.713	.967	57.11	-1.766	.078	9
17	القابلية للغضب أو الانزعاج.	1.661	.980	55.38	-2.780	.006	12
18	فقدان الشهية	1.602	.917	53.40	-4.245	.000	13
19	صعوبة التركيز	1.674	.920	55.81	-2.684	.008	11
20	الإرهاق أو الإجهاد	1.716	.914	57.19	-1.812	.071	8
21	فقدان الاهتمام بالجنس	1.576	1.092	52.54	-4.030	.000	14
	الدرجة الكلية للمقياس	33.315	11.041	52.88	-7.991	.000	

يتضح من الجدول السابق أن الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب حصلت على متوسط حسابي (33.315)؛ وهي اكتئاب شديد.

ومما سبق يتضح أنَّ نسبة الاكتئاب لدى السيدات المعنَّفات شديدة، وربما يرجع ذلك لأنَّ النساءَ لا يفصحنَّ عن العنف الواقع عليهنَّ منذ تعرضهنَّ له؛ ممَّا يؤدي إلى تكرار جميع أشكال العنف، وبشكلٍ مستمرٍ ممَّا يُولِّد عندهنَّ حالةً من الاكتئاب بسبب كبتِ مشاعرِ الحزنِ داخلهنَّ، وإصابتهنَّ بمزاجٍ مكتئبٍ بشكلٍ دائمٍ، وفقدانِ المتعة بالحياة وما يترتب عليها من فقدان الطاقة والقابلية للغضب وصعوبة التركيز، وهذا بدوره يزيد من نسبةِ الاكتئاب لديهن ويقلل من دافعيتهن وحماسهن ويسهم في تدهور حالتهن النفسية.

واتفقت الدراسة الحالية مع دراسة كل من حنا والشريف (2022)، ودراسة وادي (2022)، ودراسة القرالة (2022)، ودراسة جونكر وآخرين (Jonker, et al. 2019) ، بينما اختلفت مع دراسة مالك وآخرين (Malik et al. 2021)، ودراسةُ اهيناكو (Ihenacho, 2020).

يتضح من الجدول السابق أنَّ أعلى فقرتين في المقياس:

- الفقرة (1): والتي نصَّتْ على (الحزن) حيثُ احتلَّتِ المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (63.74%)، وهذا يدل على استمرار الحزن لديهنَّ؛ ممَّا يؤدي إلى المزاج المنخفض بشكلٍ مستمر والذي يؤدي بدوره إلى زيادة في درجة الاكتئاب.

- بينما الفقرة (4): والتي نصَّتْ على (فقدان الاستمتاع) احتلتِ المرتبةُ الثانيةُ بوزنٍ نسبي قدره (63.48%)، والذي يبيَّن زيادة درجة الاكتئاب، لأن الحزن بشكلٍ مستمرٍ يفقدهنَّ الشعور بمتع الحياة. وكما أن هذين العرضين مهمان حتى تستوفي شروط التشخيص، حيث يبيَّن دليل التشخيص الخامس (DSM5)، بأنَّ وجود واحد من هذين العرضين بشكلٍ أساسي مع الأعراض الأخرى كافٍ لتشخيص الاكتئاب.

وكانتْ أدنى فقرتين في المقياس:

- الفقرة (7): التي نصَّتْ على (عدم حب الذات) حيثُ احتلتِ المرتبةُ العشرين بوزنٍ نسبي قدره (37.64%)، وهذا يدل على أنَّ المرأةَ الفلسطينية رغم تعرضها للعنف إلا أنَّها ربما تتكيف مع الظروف القائمةً مرضاةً لأولادها ومن أجل الحفاظ على أسرتها، وهذا يجعلها تسعى للتغلب على تلك الظروف والضغوطات.
- الفقرة (9): التي نصَّت على (الأفكار أو الرغبات الانتحارية) حيثُ احتلتِ المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره (24.29%)، وهذا يدل على صمود المرأة الفلسطينية رغم تعرضها للعنف وتمسكها بتربية أبنائها والرضا بالقضاء والقدر، والنظرة الإيجابية البناءة لدورها الإنجابي كأم وهو التربية, وخوفها على أبنائها من الضياع والتشرد، وتمسكها بالجانب الديني، ودعم الجانب الأسري من قبل المحيطين بها.

نتائج الإجابة عن التساؤل الثاني ومناقشتها:

تمثّل السؤال الثاني للدراسة في: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب النفسي لدى عينة من النساء المعنَّفات في محافظات غزة تُعزى لمتغيرات الدراسة (المواطنة، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، مستوى الدخل، طبيعة الأسرة)؟

وللإجابة عن هذا السؤال تم اختبار الفرضيات الآتية:

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) في مستوى الاكتئاب النَّفسي لدى عينة من النساء المعنَّفات في محافظات غزة تُعزى لمتغير (المواطنة)

وللإجابة عن هذا الفرض تم استخدام اختبار "t. test" والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (6): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تُعزى لمتغير المواطنة

	المواطنة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية للاكتئاب	مواطنة	102	35.755	9.411	2.620	.009	دالة عند .01
	لاجئة	285	32.442	11.458			

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (385)، وعند مستوى دلالة (.05) = 1.96

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (385)، وعند مستوى دلالة (.01) = 2.58

يتَّضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة (.05) في الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب، أيّ أنَّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير المواطنة، ولقد كانت الفروق لصالح المواطنة.

وتفسرُ الباحثتان ذلك: بأن المواطنين في محافظات قطاع غزة غالبًا ما يعيشون في مناطق محدودة؛ لأنهم هم السكان الأصليين للأرض؛ لذلك فإنَّ العادات والتقاليد وثقافة المكان لم تتغير، وهي ثقافة متوارثة تشجع العنف وهيمنة الرجل على المرأة ووضوح السلطة الذكورية بالتعامل مع السيدات، وأصبحتْ موروثًا ثقافيًا من جيل إلى جيل، بالإضافة إلى تدني مستوى الاقتصادي نتيجة الحروب المتكررة والحصار المستمر والجائر على غزة، والانقسام السياسي الذي ولَّد حالةً من الفقرِ؛ ممَّا زاد من حجم الضغوطات النَّفسية في ظلِّ استمرار الأزمة السياسية، والوضع الاقتصادي السَّيِيء ؛ ممَّا أدى إلى مزيد من الضغوط والدخول في أعراض الاكتئاب النَّفسي، بينما المهاجرون بدأوا حياة الهجرة والنزوح واعتادوا على الظروف الصعبة والتي ربما جعلتهم أكثر تكيفاً معها، وجعلهم يسعون للتغلب على تلك الظروف والحد من تأثيرها على شخصيتهم، وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في عدم استخدام متغير مواطن أم للاجئ.

2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) في مستوى الاكتئاب النَّفسي لدى عينة من النساء المعنَّفات في محافظات غزة تُعزى لمتغير (الحالة الاجتماعية).

وللإجابة عن هذا الفرض استخدمتِ الباحثتان أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA.

جدول (7): مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحريَّة ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تُعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية للاكتئاب	بين المجموعات	1388.823	3	462.941	3.883	.009	دالة عند .01
	داخل المجموعات	45664.717	383	119.229			
	المجموع	47053.540	386				

ف الجدولية عند درجة حريَّة (3،383)، وعند مستوى دلالة (.01) = 3.83

ف الجدولية عند درجة حريَّة (3،383)، وعند مستوى دلالة (.05) = 2.62

يتَّضح من الجدول السابق أنَّ قيمة "ف" المحسوبة أكبر من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (.05) في الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب، أيّ أنَّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

ولمعرفة اتجاه الفروق استخدمتِ الباحثتان اختبار شيفيه البعدي والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (8): اختبار شيفيه تُعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

	الفئات	الفرق بين المتوسطين	القيمة الاحتمالية sig
آنسة	متزوجة	-4.134-	.060
	مطلقة	-5.702-	.086
	أرملة	-7.857-	.074
متزوجة	مطلقة	-1.568-	.873
	أرملة	-3.723-	.603

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة في متغير الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجات.

تفسر الباحثتان ذلك بأن المتزوجة انتقلت من بيئة الأهل إلى بيئة بيت الزوج، وتختلف اختلافًا كليًا عن بيئة الأهل؛ ممَّا زاد عليها العديد من الأعباء والمسؤوليات والمهام، وأصبحت مسؤولة عن زوجها وأبنائها، وخاصة إذا كانت تعيش في منزل عائلة الزوج الممتدة تكون تحت سيطرة أهل الزوج بأفعالها وتصرفاتها ومحط أنظار الآخرين؛ ممَّا يُولِّد حالة من الضغوطات النَّفسية والتي تزداد في ظلِّ الوضع الاقتصادي السَّيىء النتائج عن الحصار والبطالة والانقسام، وهنا يكون الزوج دائمًا شديد الغضب والحزن؛ لعدم قدرته على تلبية الاحتياجات الأوَّلية الأساسية لأفراد أسرته، مع تكاثف هذه العوامل تُولِّد حالة من الحزن المستمر لدى السيدة وعدم الشعور بالسعادة، الأمر الذي يؤدي بها إلى أعراض الاكتئاب، وتتفق الدراسة الحالية مع دراسة القرالة (2022) في وجود اكتئاب لدى المعنفات لصالح المتزوجات.

بينما كانت بين الآنسة والمطلقة لصالح المطلقة، ويرجع ذلك لأسباب متعددة، منها: الوصمة الاجتماعية للمطلقة، والحرمان العاطفي، وعدم تقبل الأهل بوجود سيدة مطلقة داخل المنزل، وخصوصًا لو كانت السيدة لديها أطفال، من هنا تزيد المسؤولية وحجم المعاناة لديها؛ لأنها تصبح بحاجة ماسة إلى تلبية الاحتياجات الأوَّلية الأساسية لديهم، فتصبح عالة على الأهل لعدم توافر مصدر رزق لها، وهناك بعض الأهالي لم يتقبلوا وجود الأبناء مع السيدة ممَّا يؤدي إلى تشتت الأبناء ما بين الزوجة المطلقة وما بين الزوج، ووجود الأبناء عند الزوج يؤدي إلى حالة من القلق والخوف والتوتر الدائم والحزن والبكاء المستمر لعدم القدرة على مشاهدتهم، وعدم توافر مصدر رزق لها ولأبنائها، هذه العوامل تؤدي إلى حالة من الاكتئاب.

وأوضحتِ النتائج أن للدرجة الكلية للاكتئاب لمتغير الحالة الاجتماعية بين الآنسة والأرملة لصالح الأرملة، ويعزى ذلك لأن الأرملة فقدت السند والمعيل لها، وزادت من عبء المسؤوليات عليها ونظرة المجتمع السلبية اتجاها (وصمة الأرملة)؛ أيّ عندما تريد أن تختلط بالمجتمع وتندمج كإنسانة عادية، مثل: استكمال مرحلة التعليم، أو الدمج في الوظائف تُقمع ويُنظر إليها نظرة سلبية وكأنه ليس من حقها أن تعيش حياة سعيدة، وتُلام من قبل الآخرين على أيّ تصرف يدخل عليها البهجة والسرور، وكأنه

يجب أن تظلَّ تلبس اللباس الأسود وتظهر بالعبس والحزن والحداد على وفاة زوجها. وهناك بعض السيدات الأرامل في نزاع مستمر مع أهل الزوج وخصوصًا على قضايا الميراث، وقضايا السكن، وقضايا الأطفال، وكفالة الأطفال، وهذا يزيد من حجم الضغوطات والمسؤوليات والأعباء بجميع الاتجاهات سواء كانت من قبل الأسرة أو المجتمع، وهذا يؤثر على حياتها الشخصية وينعكس على مزاجها وحالتها النَّفسية والجسدية والاجتماعية.

3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) في مستوى الاكتئاب النَّفسي لدى عينة من النساء المعنَّفات في محافظات غزة تُعزى لمتغير (المستوى التعليمي).

وللإجابة عن هذا الفرض استخدمتِ الباحثتان أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA.

جدول (9): مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحريّة ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تُعزى لمتغير المستوى التعليمي

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية للاكتئاب	بين المجموعات	5110.527	5	1022.105	9.285	.000	دالة عند .01
	داخل المجموعات	41943.013	381	110.087			
	المجموع	47053.540	386				

ف الجدولية عند درجة حرية (6،381) وعند مستوى دلالة (.01) = 2.85

ف الجدولية عند درجة حرية (6،381) وعند مستوى دلالة (.05) = 2.12

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أكبر من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (.05) في الدرجة الكلية للمقياس، أيّ أنَّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير المستوى التعليمي. ولوحظ أن الدراسات السابقة لم تستخدم متغير مستوى التعليم.

ولمعرفة اتجاه الفروق استخدمتِ الباحثتان اختبارَ شيفيه البعدي والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (10): اختبار شيفيه تُعزى لمتغير المستوى التعليمي

الفئات		الفرق بين المتوسطين	القيمة الاحتمالية sig
أمي	ابتدائي	3.500	.967
	إعدادي	3.545	.954
	ثانوي	8.078	.297
	دبلوم	12.081*	.049
	جامعي	13.116*	.014
ابتدائي	إعدادي	0.0454	1.000
	ثانوي	4.578	.346
	دبلوم	8.581*	.034
	جامعي	9.616*	.002
إعدادي	ثانوي	4.532	.083
	دبلوم	8.535*	.006
	جامعي	9.571*	.000
ثانوي	دبلوم	4.002	.494
	جامعي	5.038	.073
دبلوم	جامعي	1.035	.999

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين المستوى التعليمي للأمي والمستوى الدبلوم والجامعي لصالح الأمي، وبين الابتدائي والدبلوم والجامعي لصالح الأمي، وبين الإعدادي والدبلوم والجامعي لصالح الإعدادي، ولم يتَّضح فروق في المستويات الأخرى. وتفسرُ الباحثتان ذلك: من خلال عملها في الميدان اتَّضح أنَّ النسبة الأكبر من النساء من عينة الدراسة أميات أو ذات تعليمي متدنٍ ويرجع ذلك لحرمان السيدات التعليم وتزويجهنَّ مبكراً، وعدم اختلاطهنَّ بالحياة الاجتماعية، وعدم معرفتهم بحقوقهنَّ، واقتناعهنَّ بأنَّهن فقط زوجات عليهنَّ مسؤولية الطبخ وتربية الأبناء فقط لا غير، وهذا المفهوم مكتسب من ثقافة الأسرة التي عاشت بها، وعدم قدرتهنَّ على ممارسة تقنيات التخفيف من الضغوطات النَّفسية التي يعانينَّ منها، ومن هنا نؤكد أنَّه كلما زاد المستوى التعليمي أصبحت خبرات الإنسان وتجاربه أعلى، وقادراً على تجاوز الصعوبات والمهام وانغماسه بالمجتمع، وممكن التحاق السيدات بوظائف معينة هذا يزيد من تعزيز ثقتها بنفسها وتحقيق ذاتها وتوفير احتياجاتها الأوَّلية ومعرفتها بحقوقها، ولكن العكس لو كانت السيدة أميّة يكون الموروث الثقافي هو السائد في التربية وتنشئة الأبناء ونظرتها لنفسها.

4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) في مستوى الاكتئاب النَّفسي لدى عينة من النساء المعنَّفات في محافظات غزة تُعزى لمتغير (مستوى الدخل).

وللإجابة عن هذا الفرض استخدمتِ الباحثتان أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA.

جدول (11): مصدرُ التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تُعزى لمتغير مستوى الدخل

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية للاكتئاب	بين المجموعات	3999.999	2	1999.999	17.838	.000	دالة عند .01
	داخل المجموعات	43053.541	384	112.119			
	المجموع	47053.540	386				

ف الجدولية عند درجة حرية (2،384) وعند مستوى دلالة (.01) = 4.66

ف الجدولية عند درجة حرية (2،384) وعند مستوى دلالة (.05) = 3.02

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أكبر من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (.05) في الدرجة الكلية للمقياس، أيّ أنَّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير مستوى الدخل.

ولمعرفة تجاه الفروق قامت الباحثتان باستخدام اختبار شيفيه البعدي، والجدول (19) يوضح ذلك:

جدول (12): اختبار شيفيه الفروق التي تُعزى لمتغير مستوى الدخل

الفئات		الفرق بين المتوسطين	القيمة الاحتمالية sig
ضعيف جداً	ضعيف	8.016*	.000
	متوسط	3.782*	.023
ضعيف	متوسط	-4.234*	.040

يتَّضح من الجدول السابق وجود فروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة تُعزى لمتغير مستوى الدخل ولصالح أصحاب مستوى الدخل ضعيف جداً.

بين مستوى الدخل الضعيف جدًا والضعيف لصالح الضعيف جدًا، وبين الضعيف جدًا والمتوسط لصالح الضعيف جداً، وبين الضعيف والمتوسط لصالح الدخل الضعيف.

وتفسرُ الباحثتان ذلك بـــ: مستوى الدخل الضعيف جدًا، ويرجع ذلك لعدم القدرة على تلبية الاحتياجات الأوَّلية وتوفير المتطلبات الأساسية لها ولأبنائها، وعدم الاستقرار داخل المنزل وخصوصًا لو كانت السيدة تعيش في منزل للإيجار، وعدم توافر فرص وظيفية للنساء؛ ممَّا يؤدي إلى لجوء بعض السيدات إلى العمل ببرامج تمكين اقتصادي، مثل: (الخياطة، والتطريز، والتصنيع الغذائي، والتجميل...إلخ)، ولكنَّ هذه البرامج لا ترفع من قيمة الدخل لعدم توجه المجتمع لها وبحاجة إلى تكاليف باهظة، وفرص

للتسويق، وهناك بعض الأسر تلجأ إلى الشؤون الاجتماعية أو الطرود الغذائية التي توفرها وكالة الغوث الدَّوليّة (كوبون الوكالة)، ولكنَّ هذه المساعدات لا تكون بشكلٍ دائمٍ، وتكون بشكلٍ متقطع وبفترات متباعدة، أيّ مصدر الدخل للأسرة هو الأساس في زيادة نسبة الفقر، وهذا يؤدي إلى زيادة الضغوطات النَّفسية وزيادة الاكتئاب، ولكنَّ الأسر التي يتوافر بها راتب شهري ثابت تكون –نوعًا ما– قادرةً على توفير الاحتياجات، ولوحظ ان الدراسات السابقة لم تستخدم متغير مستوى الدخل.

5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) في مستوى الاكتئاب النَّفسي لدى عينة من النساء المعنَّفات في محافظات غزة تُعزى لمتغير (طبيعة الأسرة)

وللإجابة عن هذا الفرض قامت الباحثتان باستخدام اختبار "T. test" والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (13): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تُعزى لمتغير طبيعة الأسرة

	طبيعة الأسرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية للاكتئاب	أسرة ممتدة	158	34.873	9.561	2.319	.021	دالة عند .05
	أسرة نووية	229	32.240	11.857			

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (385) وعند مستوى دلالة (.05) = 1.96

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (385) وعند مستوى دلالة (.01) = 2.58

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة (.05) في الدرجة الكلية للمقياس، أيّ أنَّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير طبيعة الأسرة. ولقد كانت الفروق لصالح اللواتي يسكنَّ في أسرة ممتدة. وتفسرُ الباحثتان ذلك: بأنَّ النساء اللواتي يعشنَّ في أسرة ممتدة يكن عليهنَّ الأعباء أكبر من النساء اللواتي يعشنَّ في أسرة نووية؛ ففي الأسرة الممتدة تضطر النساء لتحمل مسؤولية كبيرة وهي مسؤولية أسرتها من زوج وأبناء، وأيضًا مسؤولية متطلبات بيت أهل الزوج، أيّ طوال الوقت تكون داخل المطبخ لإنجاز ما يتطلب إنجازه من أعمال، بجانب ذلك تَحَكُّم أهل الزوج بحياتها الشخصية وفي تربية أبنائها، بجانب شعور السيدة بعدم الاستقرار الأسري، وعدم أخذ حريتها سواء بالحديث أو الملبس أو الأكل، وأحيانًا تَعَرُض السيدة أو أبنائها لتحرش جنسي من داخل الأسرة الممتدة، وهنا لا تشعر بجو من الألفة والمودة داخل العائلة الممتدة، و–أحيانًا– يكون الزوج غير عامل أو يعمل لدى والده؛ فيكون مصدر الدخل هو الحمو، ويصبح هو المُتحكم والمُهمين على المنزل وعلى القرارات جميعها، على العكس السيدة التي تسكن بمفردها هي وأطفالها وزوجها، ولوحظ أن الدراسات السابقة لم تستخدم متغير مستوى طبيعة الأسرة.

التوصيات:

بناءً على النتائج التي توصلت إليها الدراسة توصي الباحثتان بما يأتي:

1. الحد من الظروف التي تسهم في رفع مستوى الاكتئاب لدى النساء المعنفات في قطاع غزة من خلال تشجيعهن على محاربةُ الصمتِ وعدم التهاون بالعنف، وخصوصًا من قِبل المرأة نفسها وتوعيتها على عدم تقبل العنف الموجه إليها، وتشجيعها على الإبلاغ عن أيّةِ إساءةٍ تتعرض لها، واتخاذ القرار المناسب، وتحمل مسؤوليته، وذلك من خلال توفير الدعم اللازم لها، وتحسين الوعي بحقوقها وكرامتها، وإكسابها المهارات النَّفسية والاجتماعية للوقاية من العنف والتعامل معه.
2. توعية أهالي الفتيات المواطنات بأهمية مساعدة فتياتهن على العيش بكرامة وبيان أهمية امتثالهم لتعاليم ديننا الإسلامي وسنة رسولنا الكريم، الذي حثنا على حُسن معاملة المرأة وإكرامها وعدم إهانتها بما يعزز من ثقتهن بأنفسهن، ويسهم في الحد من إصابتهن بالاكتئاب.
3. توعيةُ الفتياتِ قبل الزواجِ من أجل أن تكون مهيأة للحياةِ الزوجيةِ، ومن أجل أن تكون على علم بالمسؤوليات التي ستقع عليها؛ لتتفادى الضغط النَّفسي والمشاكل التي ممكن أن تحدث.
4. حث الآباء على الاهتمام بتعليم البنات؛ لما لذلك من أثر في توعيتهن بحقوقهن وواجباتهن مما يقلل من فرص تعرضهن للعنف ويخلق بيئة إيجابية خالية من العنف؛ مما يساعدهن على بناء شخصيتهن بشكل سليم.

5. تفعيلُ دَوْرِ القانون في ضمان احترام القيم الأخلاقية والدينية في التعامل مع النساء المحتاجات، وذلك بمحاسبة الذين يفتقرون إلى القيم والأخلاق والدينية، وتشديد العقوبة على الذين يستغلون مراكزهم من المسؤولين وذوي النفوذ في استغلال احتياجات النساء المادية لإشباع أهوائهم الشخصية غير الأخلاقية.

قائمة المصادر والمراجع باللغة العربية:

- أحمد، أسماء وعلي، سحر. (2018). فاعلية برنامج إرشادي نفسي ديني في علاج بعض مشكلات الاكتئاب الناتجة عن سوء التوافق النفسي والدراسي لدى عينة من طالبات جامعة نجران. المجلة التربوية، 1(53)، 465 – 488.
- أبو جبل، رنا (2017). العنف الموجه نحو الزوجة وعلاقته بالرضا عن الحياة والاكتئاب لدى الزوجات في غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الازهر. غزة، فلسطين.
- ثابت، عبد العزيز (2003). مقياس الاكتئاب في البيئة الفلسطينية، متاح عبر الرابط/
- https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Famthabetnet.wordpress.com%2F
- wp-content%2Fuploads%2F2018%2F11%2Fbeck-anxiety-inventory-
bai.docx&wdOrigin=BROWSELINK ، تم الاسترجاع في تاريخ 2022/06/12.
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2019). النتائج الأولية لمسح العنف في المجتمع الفلسطيني 2019، رام الله ، فلسطين.
- حنا، ألين والشريف، بسمة (2022). قلق المستقبل وعلاقته بالأعراض الاكتئابية والميول الانتحارية لدى النساء المعنفات. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 30(4)، 412-429.
- سعد الله، عزة (2021). أثر عدوان مايو 2021 على أشكال وأنواع ومسببات العنف ضد النساء والفتيات المبني على النوع الاجتماعي. ورقة بحثية. مركز شؤون المرأة، غزة، فلسطين.
- سعود ، أسماء (2015). فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي مقترح لتخفيف الاكتئاب لدى أمهات الأطفال المصابين بتشوهات خلقية. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية. غزة، فلسطين.
- الشواشرة، عمر ومحمود، سبين (2014). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالاكتئاب لدى النـــساء المعنفات في منطقة المثلث. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، 2(8)، 363-393.
- عوض، علا. (2022). المساواة بين الجنسين من أجل غدٍ مستدام، الجهاز المركزي الفلسطيني للإحصاء، تم الاسترجاع بتاريخ 2022/08/12، متاح عبر الرابط https://pcbs.gov.ps/postar.aspx?lang=ar&ItemID=4187.
- الغامدي، رحمة (2020). الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لدي النساء المعنفات بدار الحماية الاجتماعية في مدينة نجران. مجلة التربية، 2(186)، 281-257.
- القرالة، عبد الناصر(2022). فاعلية برنامج جمعي يستند إلى نظرية العلاج المعرفي السلوكي في تحسين تمايز الذات وخفض غموض الهرمية لدى النساء العاملات في الحقل الطبي. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 18(1)، 87-101.
- الكرنز، إياد (2019). الآثار النفسية للعنف المبنـــي على النوع الاجتماعي وعلاقتها باستراتيجيات التكيف لدى الطالبات الجامعيات في قطاع غزة، رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، تونس.
- وادي، علوية (2022). المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية وعلاقتها بمستوى الاكتئاب النفسي لدى السيدات المعنفات في محافظات غزة–فلسطين. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة البطانة، السودان.

References:

- Abu Awwad, N. (2016). Re-integration of Women Survivors of Gender-Based Violence: Combating Violence against Women in Palestinian Society. Institute of Women's Studies, Birzeit University, 20-21.
- Abu Jabal, Rana (2017). Wife-directed Violence and its Relationship with Life Satisfaction and Depression among Wives in Gaza. (in Arabic). Unpublished Master's Thesis. Al-Azhar University. Gaza, Palestine.
- Ahmed, Asmaa & Ali, Sahar. (2018). The effectiveness of a religious psychological counseling program in treating some depression problems resulting from poor psychological and academic adjustment among a sample of female students at Najran University. (in Arabic). Educational Journal, 1(53), 465-488 .
- Al- Al-Karnz, Iyad (2019). The Psychological Effects of Gender-Based Violence and Their Relationship to Coping Strategies among University Students in the Gaza Strip, (in Arabic). Unpublished Doctoral Dissertation. Faculty of Humanities and Social Sciences, Tunisia.

- Al-Ghamdi, Rahma (2020). Psychological Resilience and its Relationship to Some Symptoms of Psychosomatic Disorders among Battered Women at the Social Protection Home in Najran City. (in Arabic). Journal of Education. 2(186), 257-281.
- Al-Qarala, Abdel-Nasser (2022). The Effectiveness of a Group Program Based on Cognitive-Behavioral Therapy Theory in Improving Self-Differentiation and Reducing Hierarchy Ambiguity among Working Women in the Medical Field. (in Arabic). The Jordanian Journal of Educational Sciences. 18(1), 87-101.
- Al-Shawashreh, Omar & Mahmoud, Sabeen (2014). Irrational Thoughts and Their Relationship to Depression Among Battered Women in the Triangle Region. (in Arabic). Al-Quds Open University Journal for Educational and Psychological Research and Studies. 2(8), 363-393.
- Awad, Ola. (2022). Gender Equality for a Sustainable Tomorrow, Palestinian Central Bureau of Statistics, (in Arabic). 22/08/2022, https://pcbs.gov.ps/postar.aspx?lang=ar&ItemID=4187
- Campbell, J. C., Kub, J., Belknap, R. A., Templin, T. N., & Nadon, S. (2013). Predictors of depression, anxiety, and PTSD symptomatology in response to relationship violence disclosure among Hispanic women. Journal of Interpersonal Violence, 28(14), 2849-2865.
- Hanna, Alin & Al-Sharif, Basma (2022). "Future Anxiety and Its Relationship with Depressive Symptoms and Suicidal Tendencies Among Abused Women) in Arabic (." Islamic University Journal of Educational and Psychological Studies, 30(4), 412-429 .
- Ihenacho, M. N. (2020). The Influence of Family Violence and Age on The Manifestation of Depressive Symptoms Among Women. Clinical and Experimental Psychology, 6(4), 1-4.
- Jonker, I. E., Lako, D. A., Beijersbergen, M. D., Sijbrandij, M., van Hemert, A. M., & Wolf, J. R. (2019). Factors related to depression and post-traumatic stress disorder in shelter-based abused women. Violence against women, 25(4), 401-420.
- Juli M. R. (2014). The presence of depression in women who are victims of violence. The experiences of Anti-Violence centers in the region of Calabria. Psychiatria Danubina, 26 Suppl 1, 97–102
- Malik, M., Munir, N., Ghani, M. U., & Ahmad, N. (2021). Domestic violence and its relationship with depression, anxiety and quality of life: A hidden dilemma of Pakistani women. Pakistan journal of medical sciences, 37(1), 191.
- Muthami, J.M. (2017). Impact of Cognitive Behavioral Therapy on Women Exposed to Domestic Violence in Kibra Sub-County, Nairobi City County-Kenya, (PhD thesis), University of Nairobi, 29- 31.
- Qiu, H., Ren, W., Yang, Y., Zhu, X., Mao, G., Mao, S., Lin, Y., Shen, S., Li, C., Shi, H., Jiang, S., He, J., Zhao, K., Fu, Y., Hu, X., Gu, Y., Wang, K., Guo, X., & He, J. (2018). Effects of cognitive behavioral therapy for depression on improving insomnia and quality of life in Chinese women with breast cancer: results of a randomized, controlled, multicenter trial. Neuropsychiatric disease and treatment, 14, 2665–2673.
- Saadallah, Azza (2021). The Impact of the May 2021 Aggression on the Forms, Types and Causes of Gender-Based Violence Against Women and Girls. (in Arabic). Research Paper. Woman's Affairs Center, Gaza, Palestine.
- Saoud, Asmaa (2015). The Effectiveness of a Proposed Cognitive-Behavioral Therapeutic Program to Alleviate Depression Among Mothers of Children with Congenital Malformations. (in Arabic).Unpublished Master's Thesis. The Islamic University. Gaza, Palestine.
- Sullivan, T. P., Weiss, N. H., Price, C., & Pugh, N. (2014). Risk and protective factors for women's PTSD symptoms resulting from intimate partner violence. Psychology of Women Quarterly, 38(1), 1-14.
- Thabit, Abdul Aziz (2003). "Depression Scale in the Palestinian Environment,]in Arabic[. available at: [https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Famthabetnet.wordpress.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2018%2F11%2Fbeck-anxiety-inventory-bai.docx&wdOrigin=BROWSELINK], retrieved on 12/06/2022 ".
- The Palestinian Central Bureau of Statistics (2019). Preliminary Results of the Survey on Violence in the Palestinian Society 2019,]in Arabic[. Ramallah, Palestine .
- Wadi, Alawiya (2022). "Social Support and Psychological Resilience and Their Relationship with the Level of Psychological Depression Among Abused Women in Gaza Governorates - Palestine."]in Arabic[. Unpublished Doctoral Dissertation. Al-Batana University, Sudan .
- World Health Organization, (2021). Violence against women, https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women.