

الاستجابة الاكتئابية لدى المرأة العاملة التي تعرضت للعنف أثناء جائحة كورونا (كوفيد 19)

The depressive response with the abused working women throughout Corona pandemic (Covid-19)

شيهان عبد المالك*، جامعة غليزان (الجزائر)، abdelmalik.chihane@univ-relizane.dz

المؤلف المرسل : شيهان عبد المالك	تاريخ النشر : 2023-12-12	تاريخ القبول : 2023-02-21	تاريخ الارسال : 23.12.2022
----------------------------------	--------------------------	---------------------------	----------------------------

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى الاكتئاب لدى النساء العاملات اللائي تعرضن للعنف (جسدياً، أو نفسياً، أو جنسياً) أثناء جائحة كورونا (كوفيد 19)، من خلال التعرف على نظرة المرأة المعنفة لذاتها ولحياتها ومستقبلها.

شملت حالات الدراسة ستة (6) حالات من النساء المعنفات العاملات اللواتي تم اختيارهم بطريقة قصدية والموجودات بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بمدينة الشلف، بناء على معايير تعرضهن إما للعنف الجسدي، أو العنف النفسي، أو العنف الجنسي أو كلاهما، تتراوح أعمارهم بين (24-55 سنة). اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي ودراسة الحالة باستخدام الأدوات التالية: الملاحظة العيادية، وتحليل محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة، ومقياس بيك للاكتئاب الثاني.

توصلت نتائج الدراسة إلى أن أغلب الحالات يعانين من مستوى حاد من الاكتئاب تتراوح بين (38-48 درجة). وحسب نتائج الدراسة على مقياس بيك للاكتئاب II، ووفقاً لنتائج البحث تظهر النساء العاملات المعنفات نظرة منخفضة لأنفسهن، ونظرة متشائمة للمستقبل، ونظرة سلبية عن البيئة المحيطة.

الكلمات المفتاحية:

الاكتئاب، المرأة العاملة، العنف، جائحة كورونا.

* شيهان عبد المالك

Abstract:

This study aimed at identifying the depression level of working women, who faced physical, psychological, or even sexual violence throughout the Corona pandemic by knowing the abused woman's perceptions towards herself, her environment, and her future.

The study has included six cases of abused working women. They have been intentionally chosen. They work at the hospital of Eshelef. Their ages ranged from 24 to 55 years old.

The study has adopted the clinical method and the case study by using the following tools: clinical observation, analyzing the semi-directed clinical interview content, and Beck's Depression Inventory (BDI-II).

The study has concluded with the fact that most of the cases suffer from a high level of depression ranging from 38 to 48 degrees. According to the study results on the aforementioned measurement, those women have low perceptions towards themselves and have a pessimistic perspective towards their future, besides a negative perspective towards their environment.

Keywords: depression, the abused working women, Corona pandemic.

مقدمة:

على الرغم من مساهمة المرأة في عملية التنمية الاقتصادية والمجتمعية، ودخولها سوق العمل، ووجود القوانين والتشريعات التي تكفل حرية العمل، فإنها ما تزال تعاني الظلم وهيمنة المجتمع الذكوري والتمييز النوعي، ولا سيما في سوق العمل. ويعد العنف ضد المرأة في مكان العمل أحد أشكال العنف ومظاهره التي كان لا بد من البحث فيه، وفي مدى انتشاره في المؤسسات الخاصة والحكومية، ومعرفة أسبابه ومظاهره وأشكاله، الأمر الذي قد يجعل المرأة تترك العمل أو أن تعاني العديد من الآثار المترتبة عليه، كالقلق أو الإحباط، مما يؤدي إلى تدن ملحوظ في الإنتاج، كما يؤثر ذلك سلباً على قطاع الاقتصاد والتنمية، فضلاً عن التأثير العميق في نفسية المرأة وعلاقتها الاجتماعية.¹

ولهذا الزوج بوجه عام والزوجة العاملة على نحو خاص قد تتعرض في بعض الأسر إلى أشكال من العنف البدني أو النفسي، من خلال جميع التدرجات سواء من التهيب النفسي إلى الشتم والإهانة والانتقاص من قيمتها الإنسانية وقيام زوجها بالزواج بامرأة أخرى أو استخدام الأذى البدني ضدها.

ويدخل في هذا الإطار أيضا الضرب والاعتداء الجنسي على الزوجة، ومن الملاحظ أن سلوك الزوج العنيف قد يتخذ شكلا واحدا أو قد يتغير، ويتبدل مع الوقت. إذ قد يؤدي إلى ازدياد احتمال ظهور العنف عنده بأشكال مختلفة.²

فظهر لدى المرأة ضغوطاً نفسية واجتماعية، بحيث تعيش صراعا بين الأدوار، وكان لهذا الصراع تأثيرات جانبية سلبية تعيشها سواء في مجال العمل وعلاقاتها مع رؤسائها أو مع أسرتها في علاقتها بزوجها وأطفالها ومع المجتمع ككل، ولهذا أصبحت غير قادرة على الاستجابة لكل الطلبات، وهو الشيء الذي أدى بها للوقوع في ضغوط نفسية نتيجة تصارع الأدوار وتعددتها مما كون لديها إحساس بالقلق والاضطراب، وهذا التنوع والتعدد في أدوار المرأة العاملة فكل دور من أدوارها يستنفد طاقة وجهدا، وإذا شعرت بالتقصير في دور أو أكثر من هذه الأدوار فيمكن أن يتخلق لديها نوع من التوتر والقلق الذي يدخلها في حالة الاكتئاب، فتجد نفسها متجاذبة بين عدة أدوار لا تستطيع تحقيقها في أن واحدا ففي هذه الحالة تصبح عرضة للضغط النفسي الذي يجعلها في أغلب الأحيان مشتتة بين العمل ومشكلاته وبين المنزل ومسؤولياته.

الأمر الذي جعلها غير قادرة على الاستجابة لمطالب الكل بالشكل الذي يريده بالخصوص المطالب المتعلقة بالزوج، الشيء الذي يجعلها عرضة لمختلف الممارسات التعنيفية من قبله التي تتحدد في أشكال جسدية وجنسية ونفسية.³

وبهذا تناولت جميع الدراسات السيكلوجية التي تناولت المشكلات النفسية للمرأة العاملة أشارت إلى أن هذه الأخيرة تواجه جملة من الاضطرابات النفسية نتيجة خروجها للعمل، الاكتئاب والإحساس بالذنب، كونها متشتتة الفكر ما بين عملها وضرورة تأديته على أكمل وجه وبين أسرتها، وأطفالها بحيث يرافق هذه المشاعر بعض الأعراض الأخرى الثانوية مثل فقدان الشهية، والأرق والبكاء.⁴

وقد كثرت الكتابات في الآونة الأخيرة عما أصاب الأسرة من تفكك في العلاقات بين أفرادها نتيجة لعوامل متعددة، ويعتقد البعض أن هذا التفكك الذي نقرأ، ونسمع عنه قد أصاب الأسرة، والمرأة على نحو خاص حيث نلاحظ أن العنف الأسري ضد المرأة، ولا سيما المرأة العاملة قد زاد إلى حد بعيد بعد خروجها للعمل وتحملها أعباء الحياة من مسؤولية البيت ورعاية أطفال وإعالتهم إضافة إلى أعباء العمل ومسؤولياتها الإدارية.

من هنا، يُمكن تلّمس، مثلا، أسباب ارتفاع حالات العنف الممارس ضدّ النساء في العائلة في المجتمعات العربيّة خلال الإغلاق بسبب فيروس كورونا، على الرّغم من عالميّة هذه الظاهرة التي حدّرت هيئة الأمم المتّحدة للمرأة من تفانّميها

واصفةً إيّاها ب «الجائحة الظلّ»، وعلى الرّغم أيضاً من أنّ قضيّة النهوض بالمرأة، وتمكينها، كانت قد غدت واحدة من أهمّ القضايا المعاصرة، ومحوراً أساسياً من محاور اهتمام الحكومات والهيئات الأهليّة ومُنظّمات المجتمع المدني في غالبيّة دول العالم، ومنها بلداننا العربيّة.

فُتسجّل الدّول العربيّة أعلى نسبة لجهة النساء اللواتي يُقدّمن رعاية غير مدفوعة الأجر للآخرين وبدوام كامل (59,9%)، تليها آسيا والباسيفيكي (27,0%)، ثمّ الأمريكيتان (16,5%)، وأفريقيا (15,7%)، وأخيراً أوروبا وآسيا الوسطى (11,3%). وأعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر هذه تقوم بها النساء، بوصفهنّ نساء، ما يدفعهنّ إلى تحمّل مسؤوليّة القيام بمعظم أعمال الرعاية اليوميّة للأطفال، أو لكبار السنّ في الأسرة أو للأشخاص المحتاجين إلى رعاية في الأسرة، ناهيك بالأعباء المنزليّة. ففي المنطقة العربيّة، تمضي النساء 5 ساعات و48 دقيقة يوميّاً في القيام بهذه الأعمال مقارنةً بساعة واحدة و10 دقائق يمضيها الرجال في القيام بهذه الأعمال.

وأظهرت دراسة حول أربعة بلدان عربيّة (مصر، الأردن، تونس وفلسطين) أنّ النساء المتزوّجات فيها، واللواتي يعملن خارج المنزل، يتحمّلن العبء الأكبر من العمل، بسبب الرعاية غير المدفوعة الأجر للآخرين، والأعمال المنزليّة، وهو ما أُطلق عليه ظاهرة «العمل لفترتين»، بحيث تتحمّل النساء المتزوّجات العاملات إجمالي عبء العمل الأكبر، إذ يعملن بنسبة 9% و22% و41% و50% أكثر من الذكور في تونس ومصر وفلسطين والأردن على التوالي. وقد ازدادت لا بل تضاغت هذه الأعباء في ظلّ الحجر الذي فرضته الجائحة، وما رافقه من تحوّل كبير إلى العمل عن بُعد في مجالات مُختلفة، ناهيك بتحوّل الأبناء، من تلامذة وطلبة جامعيّين، إلى التعلّم عن بُعد من داخل المنازل.⁵

كما تفاقم العنف الممارس ضد المرأة في المنطقة العربية خلال جائحة كورونا، فعلى سبيل المثال تبعت 30 منظمة مغربية في أبريل الماضي إبان الموجة الأولى من الوباء إلى أن المنزل أصبح يشكل مكان خطر على حياة كل النساء بالخصوص المتزوجات لما يتلقين من ممارسات تعنيفيه خطيرة من قبل أزواجهن، داعية بالمناسبة السلطات القضائية إلى التحرك بصورة طارئة لتطويق هذه الآفة التي تزايدت على نحو مقلق خلال مدة الحجر في ظل غياب الرقابة القانونية، وتكتم النساء على ذلك لأسباب مختلفة تحصر إجمالاً في الخوف من العار الاجتماعي في حالة التبليغ أو الخوف على تفكك الأسرة والأطفال بالخصوص.

أما في الجزائر كغيرها عاشت الظاهرة بقوة، الأمر الذي دفع بالعديد من الجمعيات الجزائرية وعند كبير من الحقوقيين إلى دق ناقوس الخطر حول ظاهرة تزايد العنف المنزلي في ظل إجراءات الحجر المنزلي وحظر التجوال للوقاية من كورونا التي فرضته السلطات المدنية والتي تشددت في تطبيقه .

أكدت هذه الجمعيات بالخصوص أن العنف في الوسط الأسري الجزائري تفاقم بشكل رهيب خلال هذه الفترة ضد النساء، والأكثر من ذلك أنه سبب لهن العديد من المشاكل الصحية بالخصوص منها النفسية نتيجة توتر العلاقات بالخصوص بين الزوجين لأسباب في العديد من الحالات تعود إلى تبعات الجائحة على الأسرة بالخصوص في مسألة تأمين سبل العيش التي تأثرت بشكل غير مسبوق لدى عدد كبير من الأسر الجزائرية المعروفة بتدني المعيشة لديها بالمرّة والتي زادت الجائحة أكثر، إذا أصبحت مسألة تأمين لقمة العيش لأفراد الأسرة من قبل الرجل بالخصوص البطال منه أو العامل اليومي شبه مستحليه في ظل إجراءات الغلق الشامل التي لجأت إليها السلطات لكل المجالات بالخصوص الاقتصادية منها، الأمر الذي جعل فئة كبيرة من الأزواج يعيشون حالة عجز تام أمام هذه المسألة، فضلا عن الشعور بالمهانة أمام زوجاتهم نتيجة ذلك، والذي يؤدي في النهاية إلى زيادة الاحتقان بينهم، وبالتالي اللجوء إلى ممارسة العنف ضدهن كسبيل لتفريغ المشاعر السلبية حول الذات التي وضعتهم فيها الجائحة .

في هذا الإطار تؤكد شبكة وسيلة للدفاع عن حقوق المرأة الجزائرية، أن الحجر المنزلي حول حياة النساء الجزائريات إلى جحيم حقيقي، إذ ارتفعت وتيرة العنف ضدهن، فيما ظهرت حسب ذات الشبكة حالات جديدة من العنف الممارس ضد المرأة الجزائرية لم تكن معروفة من ذي قبل، فضلا أن هذه الممارسة خلال الحجر المنزلي ضاعفت من المشكلة التي هي شبه ممارسة يومية في حياة الرجل الجزائري، وأوضحت، الشبكة أنها تلقى ما يقرب 10 مكالمات يومية خلال الحجر المنزلي وحظر التجوال من طرف معنفات، وأن الزوج هو الطرف الأكثر ممارسة للعنف ضدهن، خاصة منهم الذي يعانون ضغوطا نفسية بسبب دعايات الجائحة عليهم بالخصوص في الجانب الصحي أو المالي.⁶

ويعد موضوع العنف ضد النساء موضوعاً حساساً- بشكل عام- بأشكاله كافة، وتحديدًا في مكان العمل، وثمة ندرة واضحة في عدد الأبحاث التي تناولت هذه القضية، بسبب الخصوصية التي تحيط بها بعض المؤسسات والهيئات، لكيلا تسمح للباحثين دراسة وضع العاملين والعاملات فيها، لذلك يبقى موضوع العنف وأشكاله في هذه المؤسسات غير واضح.

مما يزيد المشكلة تعقيدا، أن العنف الأسري ليس مشكلة ظاهرة يمكن ملاحظتها ودراستها بسهولة ويسر، بل إنه يتم في مجتمع يتسم بدرجة كبيرة من المحافظة، الأمر الذي يجعل الحديث حوله في بعض الأحيان انتهاكاً صارخاً لخصوصية الأفراد وأسرهم.

إن جميع تلك الاعتبارات تفرض دراسة هذه القضية بدرجة عالية من الحياد والموضوعية، والبحث عن صيغ مناسبة في مقاربتها، بحيث لا تتعارض تلك الصيغ مع ثقافة المجتمع وخصوصيته.

لذلك سوف أتطرق في ورقتي البحثية إلى العنف ضد المرأة في مكان العمل والذي يُعرّف على أنه فعل عدواني ضد الموظف يخلق بيئة عدائية ولا يقتصر على الإيذاء البدني أو النفسي، بل يشمل التهديد والتحقيق.

ولذلك تحاول الدراسة الحالية الإجابة عن التساؤلات الآتية:

هل يؤدي تعرض المرأة العاملة المعنّفة إلى الاكتئاب اثناء فترة جائحة كورونا؟

ما هي درجة الاكتئاب؟

وما هي نظرة المرأة المعنّفة لذاتها ومحيطها ومستقبلها؟

فرضيات الدراسة:

- يؤدي تعرض المرأة العاملة للعنف اثناء جائحة كورونا الى الاصابة بالاكتئاب.
- درجة الاكتئاب لدى المرأة العاملة المعنّفة مرتفعة
- نظرة المرأة العاملة المعنّفة لذاتها ومحيطها ومستقبلها سلبية

- أهداف الدراسة:

- التعرف على معاناة المرأة من الاكتئاب بعد تعرضها للعنف.
- التعرف على مستوى الاكتئاب بعد تتعرض المرأة العاملة للعنف.
- التعرف على نظرة المرأة المعنّفة عن ذاتها ومحيطها ومستقبلها.
- الوصول إلى نتائج علمية تؤكد مدى صحة الفروض ليتمكن على ضوءها تقديم اقتراحات وتوصيات.

- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في أنها تستهدف ظاهرة على درجة كبيرة من الأهمية، كون أن قضية العنف ضد المرأة قضية نفسية اجتماعية عالمية خطيرة، ولقد ازدادت خطورتها في السنوات الأخيرة، وازداد الاهتمام بدراسة هذه القضية نظرا للزيادة في حجمها وارتباط هذه الظاهرة مع الأزمات الطارئة ومشاكل اجتماعية أخرى، حيث إن مشكلة العنف ضد المرأة لا تؤثر على المرأة فحسب، بل على مجتمع بأسره. وفيما يلي يمكن تلخيص أهمية الدراسة في النقاط التالية:

- أهمية دراسة موضوع الاكتئاب ومسبباته انتشاره المخيف والواسع في المجتمع .

- أهمية دراسة المرأة العاملة من حيث تعدد أدوارها والصراعات والمشاكل التي تواجهها ومخلفاتها النفسية عليها وعلى أسرهما ضرورة الكشف عن الحالة النفسية والمهنية للمرأة العاملة.

- تساهم الدراسة الحالية في اقتراح حلول وتوصيات تساعد المرأة العاملة المعنفة على استقرارها.

- تقدم رصيذاً إضافياً من المعرفة العلمية يعزز من فهم الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بالاكنتاب عن طريق الدراسة العلمية الواقعية التي تعين التربويين والنفسانيين على تطوير خدمات الإرشادية والعلاجية.

1. التعريف الاجرائي لمصطلحات الدراسة:

1.1 الاكنتاب:

هو حالة تنشأ كرد فعل انفعالي لدى الفرد إزاء مثيرات تشير إلى سوء توافق المرأة العاملة المعنفة مع بيئة نشاطها، ويتسم رد الفعل هذا بالقلق والحزن والتشاؤم والشعور بالفشل والعجز والتشاؤم من المستقبل والانسحاب الاجتماعي ونظرة سلبية للذات والانخفاض في تقديرها مع الانخفاض في الطاقة العامة للفرد.

ويمكن الاستدلال عليها من خلال مجموعة الاستجابات التي تسجلها المفحوصة على مقياس بيك للاكنتاب النسخة الثانية، والتي تدل على وجود أغلب الأعراض الواحد والعشرين التي يقيسها المقياس.

2.1 المرأة العاملة المعنفة:

- عمل المرأة: هو ذلك النشاط الذي يتطلب مجهود فكري أو بدني من طرف المرأة والتي تقوم به داخل المؤسسة ويكون مقابل ذلك حصولها على اجرة معينة.

- المرأة العاملة: هي المرأة المتزوجة التي تزاوّل عملاً خارج المنزل وتحصل على اجر مادي مقابل عملها إلى جانب وظيفتها التقليدية كزوجة وربة بيت.

- المرأة العاملة المعنفة: نقصد بالمرأة العاملة المعنفة في هذه الدراسة هي التي تمارس وظيفة معينة مقابل اجر مادي، وتقوم بأدوار أخرى كدور الأم ودور الزوجة بالإضافة كدورها عاملة، وتعرض لفعل عدواني ضدها يخلق بيئة عمل عدائية، ولا يقتصر على الإيذاء البدني والنفسي، بل يشمل التهديد والتحقير والمكالمات التلفونية المسيئة والتحرش.⁷

2. الدراسات السابقة:

1-2 دراسة المنظمة العالمية للصحة (2020): والتي اعتبرت أنّ العنف الموجه ضد النساء في فترة الحجر الوبائي لكوفيد- 19 يهدد الصحة العالمية العامة، على غرار أنّ صحة المرأة أصبحت في وضعية طارئة، بعدما أن أثبتت الإحصائيات أنّ من بين ثلاث نساء، امرأة تستقبل العنف من طرف الزوج.⁸

2-2 دراسة الهلال الأحمر الجزائري وبالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA 2020) قام بدراسات مختلفة حول، أنواع العنف الموجه ضد النساء في مختلف القطاعات الاجتماعية؛ وقد أعلنت على تفشي العنف الأسري بمقابل تفشي وباء كوفيد 19 على أساس التمييز الجنسي؛ وتقدم توصيات للحد من هذا النمط من العنف حيث وجهت إلى إعادة النظر في الإجراءات الوقائية لمكافحة العنف الأسري الناتج على النوع الاجتماعي، وقد نوه الهلال الأحمر الجزائري أن نضع في الاعتبار كيف يمكن أن تكون تجربة الحجر الصحي مختلفة بالنسبة للنساء والرجال... علما بأن المنزل قد لا يكون مكانا آمنا لبعض النساء.⁹

2-3 دراسة رشاد أحمد عبد اللطيف (2005): تناولت هذه الدراسة الأدوار والمسؤوليات والمداخل المهنية لمواجهة العنف الأسري، واستعرضت المداخل المهنية لمواجهة مشكلة العنف الأسري وأهم المهارات التي يجب توافرها للعمل مع حالات العنف الأسري ومنها مهارات توجيه التفاعل، ومهارات جمع المعلومات والتقدير، المهارات التطبيقية أو المهنية، وخرجت الدراسة بتصور مقترح لمجالات تطبيق السياسة الوقائية لمواجهة مشكلة العنف الأسري.¹⁰

2-4 دراسة البدائية (2007) بعنوان: أنماط العنف الواقعة على المرأة العاملة في القطاع الصحي في الأردن، هدفت الدراسة إلى التعرف على أنماط العنف الذي تتعرض له المرأة العاملة في القطاع الصحي في المنزل وفي العمل. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها: تعرض المرأة العاملة في القطاع الصحي إلى العنف النفسي بنسبة 26 % ثم العنف الجسدي بنسبة 27 % والعنف الجنسي 5 % والعنف الاقتصادي 27 %، وأن بعض تلك العاملات يعانين من وجود العنف الجنسي في مكان العمل، وشيوع تلك الأنماط في المنزل أيضا.¹¹

2-5 دراسة العواودة (2002): دراسة في الأردن حول العنف الذي يمارسه الأزواج على عينة قوامها 300 زوجة اتضح أن العنف الاجتماعي (منع من العمل) كان أكثر الأنواع انتشارا، حيث كانت نسبة ممارسته (56 %) ، يليه العنف اللفظي بنسبة (53 %) ، ثم العنف الصحي بنسبة (51 %) ، وأخيرا العنف البدني بنسبة بلغت (47 %).¹²

3. الإجراءات المنهجية:

1.3 منهج الدراسة:

لما كانت هذه الدراسة تتعلق بأحدي الاضطرابات النفسية والمتمثلة باضطراب الاكتئاب وظاهرة العنف ضد النساء خلال فترة جائحة كورونا، ولصعوبة إجراء وضبط أجواء تجريبية أو شبه تجريبية بأعداد يتيسر من خلالها المعالجة الإحصائية المناسبة (فئة النساء العاملات المعنفات طالبي العلاج النفسي)، ولما للموقف الإكلينيكي من صفة تشابك المتغيرات والعلاقات به، إلى الحد الذي يجعل المعالجة التجريبية أمرا صعبا في غالب الأحوال، فقد شارك الباحث نفس الرؤية التي وجدها الباحثون من قبل؛ في أن دراسة أمثلة قليلة تؤدي إلى استبصارا قد لا تصل إليها دراسة أعداد كبيرة.

ومن هنا رأى الباحث أيضا ملائمة المنهج العيادي ومناسبه لجوانب دراسته؛ باعتباره مركزا على الفرد، ويهدف إلى التوصل إلى فروض، أو الحكم عليها بواسطة فنيات العمل الإكلينيكي.

2.3 حالات الدراسة:

ضمت حالات الدراسة ستة (06) حالات من النساء العاملات المعنفات من ولاية الشلف الطالبين للعلاج بالمركز الوسيط، تتراوح أعمارهن ما بين (24-47 سنة) يعملون في مؤسسات خاصة، وقد تم اختيارهم وفق معيارين: هو أن يكونوا قد تعرضوا إلى الإيذاء البدني والنفسي، ويشمل التهديد والتحقير والمكالمات التلفونية المسيئة والتحرش الجنسي.

جدول رقم (01) يمثل ملخص لأهم الخصائص حول حالات الدراسة:

الحالات	السن	الوظيفة	نوع العنف	اشكال التعرض للعنف
الحالة الأولى (خ)	42	ممرضة	تهديد	يصرخ بصوت عالي في وجهي. يناديني بألفاظ نابية تجرح مشاعري. فرض الرأي والعمل به وكلمات خادشه للحياء.
الحالة الثانية (ع)	37	إدارية	تحرش	يتحرش بي جنسيا بشكل روتيني. ويحاول ممارسة الجنس معي بطريقة عنيفة ومؤلمة. مكالمات هاتفية مستمرة وفي وقت متأخر.
الحالة الثالثة (ث)	36	إدارية	بدني	يضايقني بدنيا ويدفعني متعمدا. ويرفع يده عليا ويضرب رأسي. لا يهتم كثيرا لظروفي في حالة المرض. لا يهتم بتوفير أجواء الراحة والهدوء.
الحالة الرابعة (ك)	24	معلمة	تحقير	يتهمك ويسخر من تصرفاتي ويقلل من أهميتها. يتعمد تجاهلي أثناء حديثي معه. يقلل من مكانتي الشخصية ويسفه رأبي أمام الآخرين. يمنعني من المشاركة في المناسبات الوطنية.
الحالة الخامسة (ر)	40	عاملة نظافة	بدني	يحبسني ويمنعني من محاولة الخروج. يحاول أن يكتم أنفاسي ويخنقني. يضربني بأي شيء أمامه.
الحالة السادسة (ن)	55	مربية	نفسي	لا يهتم بمشاعري وظروفي. لا يدخل المكان الذي أكون فيه. يعمل على تقييد حركاتي ويراقب كل تصرفاتي.

3.3 أدوات جمع المعلومات:

أ- دراسة الحالة: تعتمد دراسة الحالة في إطار المنهج الإكلينيكي على (06) حالات من النساء المعنفات في الدراسة الحالية، نظرا لصغر حجم عينة النساء المعنفات عند هذه الفئة الراغبة في العلاج، كما أن هذه العينة - لكي يتم فحصها أو تخفيف الأعراض الإكتئابية لديها- تتطلب دراسة مستفيضة ومتعمقة، حول ماضي أفراد الحالات وحاضرهم، وما يمكن التنبؤ به من خلال مشروعات في مستقبلهم، ولا يمكن القيام بذلك إلا من خلال دراسة الحالة في إطارها الإكلينيكي .

وبالتالي فاستخدامنا لهذا المنهج سيساعدنا على التقرب من الحالة ومن تحديد خصائصها النفسية والجسدية ومختلف التغييرات التي طرأت على تنظيمها النفسي والفكري بعد تعرضها لفعل " العنف".

ب- المقابلة العيادية: اعتمدنا في دراستنا على المقابلة العيادية كأداة رئيسية ملائمة، لما لها من أهمية في تحقيق الأهداف التي منها:

عن طريق المقابلة المعمقة كأسلوب لجمع البيانات وذلك لمعرفة المعاني المرتبطة بالعنف من وجهة نظر الحالات ومن خلال تجربتهم الذاتية. وقد أجريت المقابلات مع فئات النساء العاملات (06) حالة، وقد روعي في تحديد هذه الحالات أن تمثل كل ضحايا العنف بمختلف أنواعه. وتجنبنا للتحيز في اختيار الحالات راع الباحث الاستمرار في مقابلة الحالات حتى انتهاء الدراسة .

والغرض من هذه المقابلات هو الحصول على معلومات من الحالات حول ظروف تعرضهم للعنف، وأسباب ذلك، وتحديد مصادر العنف في محيط العمل والاسرة، وصور العنف التي يتعرضون لها، والنتائج التي تترتب على تعرضهم للعنف.

ولكي تكون المقابلات مفيدة استخدم في إجراءات بطاقة مقابلة شبه مقننة، بمعنى لجأ الباحث سلفاً إلى تحديد أسئلة أساس في بطاقة تشكل نقاط الانطلاق التي يستهل بها الباحث حوار مع الحالات خلال المقابلة، وإذا وجد الباحث أن أي نقطة من نقاط المقابلة لم يتم إيضاحها على النحو الأمثل فإنه يطرح أسئلة إضافية للحصول على المعلومات التي يريد الحصول عليها، كما أنه تم التدخل لإيقاف استرسال الحالات في الحديث إذا شعرت أن النقطة محور الحديث قد تم تغطيتها، وهذا لتوفير وقت المقابلة لتناول موضوعات أخرى، وهذا ما يعرف بتوجيه المقابلة عند الحاجة لتغطية الموضوعات الأساس التي تشتمل عليها بطاقة المقابلة؛ وفي كل الأحوال فإنه تميز موقف المقابلة بالمرونة، والتحلي بالحكمة والصبر، وعدم تقييد حرية الحالات في الحديث.

فقمنا بإجراء بحثنا خلال فترة زمنية مدتها شهر اذ تمت مقابلة كل الحالات الستة وكل واحد على حدا بمعدل أربع حصص وتم وفق أربع مقابلات لكل حالة.

- المقابلة الاولى: في هذه المرحلة قمنا بإجراء مقابلة نصف موجهه بالمكتب حيث تعرفنا على الحالات وحولنا جمع معلومات عن كل حاله وذلك باعتمادنا على دليل المقابلة العيادية .

-المقابلة الثانية: قمنا بالتعرف على التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة ودامت 45 دقيقه في مكتب الاخصائي النفسي.

- المقابلة الثالثة: قمنا بالتعرف على التعرف على طبيعة المشكل ومخلفاته والمعاش النفسي والنظرة المستقبلية ودامت 45 دقيقه في مكتب الاخصائي النفسي.

- المقابلة الرابعة: خصصناها لتطبيق مقياس استراتيجيه المواجهه ومقياس بيك 2 للاكتئاب.

ج- الملاحظة العيادية:

هي الانتباه المقصود والمنظم والمضبوط لظاهرة او حادثة بغية اكتشاف أسبابها، حتى يتمكن الباحث من وصفه وتحليله وتعديله وهي اداة من ادوات الفحص وجمع المعلومات من خلال الملاحظة الفاحص او الاخصائي او الباحث للظاهرة وتسجيل كل ما يلاحظه بشرط الالتزام بالدقة والموضوعية دون ان يتدخل في مسار الاحداث بدون التغيير او حذف او اضافة اي تعديل وسرد النتائج عن العمل او الظاهرة التي نحن بصدد دراستها .

من أهم العناصر التي لوحظت في الدراسة الحالية: ملاحظة كل الظواهر التي تظهر على الحالات أثناء المقابلة والتي تستخدم لفهم ديناميكية السلوك، وتوجيه انتباه الحالات لبعض المواضيع التي تثير انفعالهم، وذلك بأخذ أو تسجيل العلامات غير اللفظية لفهم جوانب السلوك، لأنها محملة بدلالات ومعاني، والتي تساعد النفسي في الأخير على تفسير وفهم ما ترغب به الحالات في التصريح به.

د- مقياس Beck للاكتئاب 2:

وهو عبارة عن مقياس وضعه الإكلينيكي الأمريكي " Aaron Beck تحت اسم مقياس Beck للاكتئاب وهو مقياس يزود الباحث بتقدير سريع وصادق لمستوى الاكتئاب لدى العميل، ابتداء من عمر 16 سنة.

ثم اختيار هذه الدرجات بعد ملاحظات عيادية منظمة ومكتفة للمظاهر الواضحة للاكتئاب.

تم بناء مقياس بيك للاكتئاب BDI - II على عبارات وصفية نمطية فيما يتعلق بالأعراض التي تم إعلانها بشكل متكرر بواسطة المرضى النفسيين المشخصين بالاكتئاب، والتي تم إعلانها بشكل أقل تكراراً من المرضى النفسيين غير المشخصين بالاكتئاب.

وقد تم التوصل إلى 21 فقرة لكي تكون ممثلة للأعراض والاتجاهات الاكتئابية، كما تم تنظيم هذه البنود تبعاً لشدة محتوى العبارات البديلة الأربع لكل بند، وتم ترتيب العبارات في كل بند على مقياس من أربع نقاط من صفر إلى ثلاثة

(0-3). وذلك حسب شدة العرض الذي تمثله مجموعة من العبارات التي تصف مشاعر مختلفة ويطلب من الشخص الذي يخضع للاختبار أن يضع علامة (X) أمام العبارة المناسبة من كل مجموعة والتي تنطبق على حالته. ويضم الاختبار مجموعات من العبارات :

1. الحزن. 2- التشاؤم. 3- الشعور بالفشل. 4- عدم الرضا. 5- الشعور بالذنب. 6- الشعور باستحقاق الذنب.
- 7- كراهية الذات. 8- اتهام الذات. 9- الرغبة في إيذاء الذات. 10- التعرض لنوبات البكاء. 11- حدة الطبع.
- 12- الانسحاب الاجتماعي. 13- العجز عن البت في الأمور. 14- تصور الجسم. 15- هبوط الهمّة في النوم.
- 16- اضطراب النوم. 17 - القابلية للتعب. 18- فقدان الشهية. 19- النقص في الوزن (عند التطبيق يجب سؤال المريض عما إذا كان يتبع حمية غذائية لمعرفة ما إذا كان نقص الوزن راجع للحمية) 20 - الانشغال على الصحة.
- 21- فقدان الاهتمام بالجنس .

ويتم وضع درجات مقابل كل إجابة في كل مجموعة حيث تكون الدرجات على النحو التالي تبعاً للإجابة:

الإجابة صفر: صفر

الإجابة 1: واحد

الإجابة 2 أ: اثنان

الإجابة 2 ب: اثنان

الإجابة 3 أ: ثلاثة

الإجابة 3 ب: ثلاثة

وتحسب الدرجات في النهاية بجمع هذه النقاط فإذا كان المجموع الكلي لإجابة الشخص:

من 0 9 - لا يوجد اكتئاب

من 15 - 10 اكتئاب بسيط

من 2 - 16 اكتئاب متوسط

من 36 - 24 اكتئاب شديد

أكثر من 37 حاد

أما عن ترجمة القائمة للغة العربية فقد قام غريب عبد الفتاح غريب بعدد من الدراسات لتقنين القائمة لغرض استعمالها في البحث النفسي والتشخيص العيادي في البيئة المصرية حيث كان معامل صدقها 76.0 ومعامل ثباتها 83.0 وهي مؤشرات مرتفعة.

4. الحدود الإجرائية للبرنامج:

- الحدود الزمانية: استغرق تطبيق الدراسة 5 أسابيع في الفترة الواقعة بين 2021/04/12 حتى 2021/05/16.
- الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة بمكتب النفساني، جيدة الإضاءة والتهوية، بالمركز الوسيط لعلاج الإدمان بالشلف.
- الحدود البشرية: تتضمن حالات الدراسة ستة (06) نساء عاملات معنفات الراغبين في العلاج بالمركز.

5- عرض ومناقشة النتائج:

هدف هذا البحث إلى الكشف عن المعاناة لدى النساء المعنفات العاملات، وتنص فرضية الدراسة هل تعاني المرأة العاملة المعنفة من الاكتئاب؟ وما هي درجته؟ وما هي تصورات المرأة العاملة المعنفة لذاتها ولحياتها ولمستقبلها؟ للتحقق من صحة هذه الفرضية تم دراسة ستة (6) حالات عن طريق الفحص النفسي ودراسة حالاتهم وتاريخ اضطرابهم، إضافة إلى الملاحظة، قائمة بيك للاكتئاب 02.

وقد أسفرت نتائج الدراسة الإكلينيكية على التحقق من صحة الفرض، إذ دلت المقابلات الإكلينيكية التشخيصية، ونتائج القياس بأدوات الدراسة. حيث أن النتائج كانت كما يلي وفق الجدول التالي:

جدول رقم (02): يوضح نتائج الدراسة.

بنود الاختبار (قوائم الاختبار)	حالة (خ)	حالة (ع)	حالة (ث)	حالة (ك)	حالة (ر)	حالة (ن)
. الحزن	3	2	2	2	2	1
. التفاؤل	1	0	2	1	3	1
. الفشل في الماضي	1	1	1	2	0	3
. فقدان المتعة	3	3	1	2	2	2
. الشعور بالذنب	1	2	3	3	2	3

1	1	2	3	3	2	. الشعور بالعقاب
3	3	2	3	3	2	. الشعور السلبي تجاه الذات
3	2	3	2	3	2	. حالة نقد الذات
0	3	2	3	2	1	. أفكار الانتحار
0	3	1	0	3	2	. البكاء
3	1	1	2	2	1	. الهياج
3	2	2	3	2	2	. فقدان الاهتمام
3	3	2	1	3	2	. التردد في اتخاذ القرارات
2	3	2	2	2	3	. انخفاض القيمة
2	3	1	2	2	2	. فقدان الطاقة
0	2	1	2	1	1	. التغيرات في عادات النوم
1	2	2	2	1	2	. سرعة الغضب
0	2	2	3	1	1	. تغيرات الشهية
2	3	2	2	3	2	. صعوبة التركيز
2	2	2	1	2	3	. التعب
0	2	1	3	2	1	. فقدان الاهتمام بالجنس
35	48	40	41	43	38	المجموع (التقدير)
شديد	حاد	حاد	حاد	حاد	حاد	شدة الاكتئاب

فمن خلال جدول عرض النتائج نلاحظ ما يلي:

. حصلنا على التقديرات التالية في مجموع الاختبار:

. 5 حالات تعاني من اكتئاب حاد.

. في مقابل حالة 1 واحدة تعاني من اكتئاب شديد .

. أما فيما يخص بنود الاختبار التي تعبر عن أعراض الاكتئاب فقد كانت البنود التي حصلت على أكثر التقديرات والتكرارات بين الحالات على التوالي كما يلي:

1. "حالة نقد الذات" حيث كان لها تنقيط 3 عند 2 حالتين وتنقيط 2 عند 4 حالات.

2. "الشعور بالذنب" حيث كان له تنقيط 3 عند 2 حالات وتنقيط 2 عند 2 حالات.

3. أما حالة "التشاؤم، الفشل السابق، فقدان الاستمتاع، اتخاذ القرارات، فقدان الطاقة على العمل"، كان له تنقيط 3 عند 4 حالات.

4. "حالة عدم حب الذات" كان لها تنقيط 3 عند 2 حالات وتنقيط 2 عند 2 حالات.

5. "أصبت بخيبة أمل" كلها كان لها تنقيط 2 عند 4 حالات.

بناء على المعلومات التي تحصلنا عليها والمعطيات التي جمعناها من تطبيقنا لاختبار Beck للاكتئاب 02 على أفراد الحالات المكونة من 06 حالات من النساء العاملات التي تعرضن للعنف. حيث تبين من إجراء مقابلة ما قبل تطبيق الاختبار أن الحالات تعانين من بنية معرفية مشوهة وهذا بسبب المعاناة من العنف الذي عاشوه داخل بيئة العمل، جعلتهن يتبنون أفكارا سلبية حول ذاتها تمثلت في مشاعر لوم، نقد، ذنب، كره وأفكارا ساخطة حول مستقبلها ومحيطها. إن هذا التشوه أدى بهم إلى اضطرابات نفسية تمثلت في فقدانها للشهية، العزلة، اضطرابات في النوم كله اجتمع ليصبح حالة من الاكتئاب الحاد وصلت درجتها إلى الاكتئاب الحاد، الذي تم تأكيده باستخدام مقياس بيك للاكتئاب الثاني.

وبعد تطبيق الاختبار فقد تحصلنا على:

38 درجة في الحالة (خ)، 43 نقطة في حالة (ع)، 41 نقطة في حالة (ث)، و 40 نقطة في حالة (ك)، و 48 نقطة في حالة (ر)، و 35 نقطة في حالة (ن).

وهذه النتائج تشير إلى وجود حالة اكتئاب "حاد" لدى خمسة (5) حالات و "حالة شديدة من الاكتئاب" عند حالة (1) واحدة.

ومن قراءة جدول عرض نتائج الحالات فقد لاحظ الباحث أن البنود في الاختبار والتي تعبر عن أعراض الاكتئاب كانت بعضها مشتركة ومتكررة وحصلن على أكبر التقديرات عند معظم الحالات فلدينا "حالة نقد الذات" التي كان تنقيطها مرتفعاً لدى كل الحالات ما عدى حالة واحدة، وهي راجعة حسب Beck إلى أخطاء معرفية تجعل الفرد ينسب كل الأحداث والأخطاء إلى الذات ويلقي المسؤولية التامة عليها عند أي فشل. بالإضافة إلى "الحزن"، "الشعور بالذنب"، "الهيح"، "سرعة الغضب"، "صعوبة التركيز"، "فقدان الطاقة" و "التعب" والتي كانت كلها لها تقدير مرتفع 3 أو 2

في 4 من الحالات على الأقل، وذلك راجع إلى النظرة السلبية تجاه الذات أو التقدير السلبي للذات وأيضاً "الشعور بالذنب" بالإضافة إلى "الهيّاج" و "سرعة الغضب" و "صعوبة التركيز" والتي يمكن أن نترجمها بأنها نظرة سلبية تجاه المحيط وردود أفعال غير مكيفة تجاه العالم، بالإضافة إلى وجود نتائج مرتفعة في نقاط "التفاؤل" وهي في 3 حالات وهذا ما يعكس نظرة سلبية نحو المستقبل، أما "الحزن" و "التعب" و "فقدان الطاقة" فتشير إلى أعراض تخص الدافعية، وكل ذلك ما أشار إليه Beck في تعريفه للاكتئاب حيث يرى " أن الاكتئاب اضطراب في التفكير أكثر من كونه اضطراباً في الوجدان حيث يرجع إلى التشويش المعرفي الذي يؤدي إلى تكوين اتجاه نحو الذات والعالم و المستقبل و ينتج من جراء ذلك التشويش ظهور مجموعة من الأعراض الاكتئابية السالبة وهي ليست أعراضاً وجدانية فقط وإنما أيضاً معرفية ودافعية فيزيائية".

فالأهمّات قد مرّ بعدة المشاكل والصعوبات قد أثرت على نفسيّتهن وجعلت منهن ضعيفات وحزينات من مشاكل الاسرية والمهنية والمسؤولية التي تراكمت عليهن مع وجود الوباء، فإن هذه الأخيرة تفرض عليهن التعامل مع هذه الأوضاع وتجاوزها في ظل التناقضات المختلفة بين أوامر المجتمع ونواهيه، الأمر الذي أدى بهن إلى استخدام مجموعة من الطرق والاستراتيجيات التي تساعدهن على الاجتياز والتصدي كل هذه المشاكل.

لهذا فقد فرض انتشار هذا الوباء المعولم أنماط حياة وأشكال تكيف جديدة مع واقع الحجر الصحي وواقع الوقاية وعناصرها المختلفة، كما أنه ولد آثاراً نفسية هي أقرب إلى حالة من الهلع العام والصدمة والقلق على مستوى الأفراد والجماعات، عدا عن التخوف من الاحتمالات المستقبلية والشعور أحياناً بكسر أنماط سلوكية معتادة وبناء أنماط جديدة تشكل آليات الدفاع الأولي لمظهر الرئيس فيها.¹³

وعليه فإن النتيجة المتعلقة بالاكتئاب تؤكد أن النساء العاملات المعنفات يعانين من اكتئاب حاد، جاءت موافقة ومدعمة للعديد من البحوث التي أجريت في هذا الميدان. فأظهرت دراسة حول أربعة بلدان عربيّة (مصر، الأردن، تونس وفلسطين) أنّ النساء المتزوجات فيها، واللواتي يعملن خارج المنزل، يتحمّلن العبء الأكبر من العمل، بسبب الرعاية غير المدفوعة الأجر للآخرين، والأعمال المنزليّة، وهو ما أطلق عليه ظاهرة «العمل لفترتين»، بحيث تتحمّل النساء المتزوجات العاملات إجمالي عبء العمل الأكبر، إذ يعملن بنسبة 9% و 22% و 41% و 50% أكثر من الذكور في تونس ومصر وفلسطين والأردن على التوالي. وقد ازدادت لا بل تضاعفت هذه الأعباء في ظلّ الحجر الذي فرضته الجائحة، وما رافقه من تحوّل كبير إلى العمل عن بُعد في مجالات مختلفة، ناهيك بتحوّل الأبناء، من تلامذة وطلبة جامعيّين، إلى التعلّم عن بُعد من داخل المنازل .

كما قام المركز المصري لبحوث الرأي العامّ «بصيرة»، بالتعاون مع هيئة الأمم المتحدة للمرأة (2020) «باستطلاع رأى المصريّات حول فيروس كورونا المستجدّ في الفترة من 4 إلى 24 إبريل 2020»، الذي أطلقه المجلس القومي للمرأة، وأجراه، وشمل 1518 من الإناث فوق سنّ 18 عاماً، أنّ الجائحة أسهمت في إحداث تغيير في نمط الحياة الذي كان

سائدا ما قبل الجائحة، وأنَّ 11% من الزوجات تعرَّضن للعنف (ضربا أو إهانة لفظية)، وأنَّ المشكلات الأسرية زادت بنسبة 33%، مقابل 19% لنسبة زيادة العنف بين أفراد الأسرة.¹⁴

فبعد ما تحصلنا عليه من نتائج معتبرة تشير لوجود الحزن معظم الوقت و تضائل الشعور بالمتعة بالنسبة للأشياء الممتعة عادة، بالإضافة إلى النظرة السلبية للمستقبل والشعور بالذنب وحالة لوم ونقد الذات والنظرة السلبية تجاهها، وأيضا الهياج وسرعة الغضب واللذان يشيران إلى التقلب في المزاج وفقدان الطاقة وتغيرات في الشهية وصعوبة التركيز والتعب والتي ترجع إلى فقدان الدافعية، فالعياء مرتبط بنقص الرضا والنظرة السلبية المتشائمة، فان هذا ما يؤكد هاملتون (Hamilton, 2004, p.1) بأن الاكتئاب مرض نفسي يتصف بشعور عميق ودائم بالحزن واليأس وفقدان الاهتمام بالأشياء التي كانت يوما ما مصدرا للبهجة و يترافق ذلك مع اضطراب في النوم اضطراب في الشهية إلى الطعام واضطراب في العمليات العقلية.¹⁵

وفي ضوء ما سبق ومن خلال العمل التطبيقي الذي قمنا به يبدو أن فرضيتنا المتمثلة في أن المرأة العاملة المعنفة تعاني من الاكتئاب بدرجة حادة، وتمثلت معاناتهم في النظرة الدونية للذات، النظرة السوداوية للمستقبل، النظرة السلبية للمحيط. فهي فرضيات محققة، ويبدو ذلك جليا من خلال نتائج المرتفعة المتحصل عليها.

الخلاصة:

هناك العديد من الأسباب والعوامل المختلفة التي تشجع على العنف ضد المرأة، والتي يمكن أن تزيد من احتمالية الإصابة بالاكتئاب، وهذا ما وجدناه من خلال دراستنا، حيث لاحظنا أن حالات الدراسة من النساء المعنفات يعانين من الاكتئاب الشديد والبنى المعرفية المشوهة ونظرة سيئة إلى الذات، مع نظرة متشائمة ونظرة سلبية لمستقبل المرء.

وبصرف النظر عم توصلت اليه هذه الدراسة من نتائج، على أهميتها فقد يقترح الباحث ويوصي بما يلي:

- القيام بدراسة تبحث عن استراتيجيات المواجهة التي يستعملها المكتئبون في وضعيات ضغط محددة.
- القيام بدراسة فاعلية برامج إرشادي قائمة على التفاعلات الاجتماعية وآثرها في تحسين استراتيجيات المواجهة لدى الأمهات المعنفات.
- معالجة المرأة من آثار العنف الموجه ضدها، وبخاصة التركيز على موضوع الوعي الذاتي للمرأة، والقضاء على ما يعرف بـ "تزييف الذات" والتقليل من شأن كل ما تنجزه المرأة من أدوار وأعمال داخل المؤسسة.
- ضرورة حماية المرأة العاملة من العنف الخفي في المؤسسات خصوصا من ضغط التكتلات الجماعية في المؤسسة، ومن النبذ والتحقيق لما تنجزه من أعمال، عن طريق وجود قوانين رادعة وعقوبات لمن يمارس العنف وعن طريق تشكيل مجلس ضبط لكل من يمارس العنف في المؤسسة.

- تشجيع المرأة للتوجه بشكوى في حال شعورها بممارسة الضغط عليها من زملائها للإدارة، ومن خلال ترسيخ أهمية الدور الفاعل للمرأة في المؤسسة لدى زملائها وطاقم العمل.
- عمل دورات خاصة وورش عمل لطاقم المؤسسات الحكومية والخاصة من أجل تعزيز روح الفريق وطاقم العمل، وتوعية الموظف من أجل تحسين علاقته بزميلته في العمل ومن أجل الرقي وتخطي بعض الممارسات التي قد تصنف تحت إطار العنف، والتحذير من أي تجاوزات قد تحصل تجاه المرأة، وتصنف تحت إطار العنف، أو من أجل معالجة أي مشكلات تطرأ من حين لآخر.
- الاهتمام بالصحة النفسية للموظفات في المؤسسات، وذلك لأنهم من طاقم فريق العمل والبناء في أي مؤسسة، وهذا من شأنه أن ينعكس إيجابياً على إنتاجية أي مؤسسة وفعاليتها.
- التقليل من ساعات العمل ومحاولة الفصل بين النوع في مكان العمل إن أمكن، وذلك من أجل تقليل حالات التحرش والعنف قدر الإمكان.

- ¹ . كامل، سلوى إبراهيم. (2008). العنف ضد المرأة ودور المؤسسات الحكومية في مواجهته، بحوث ودراسات مصر، (76)، 21-52.
- ² . بسيوني، محمد شريف. (2003). الوثائق الدولية المعنية بحقوق الإنسان: الوثائق العالمي. المجلد الأول. القاهرة: دار الشروق.
- ³ . جوزة، عبد الله. (2020). العنف الأسري ضد المرأة في زمن جائحة كورونا (كوفيد 19 المستجد) وإجراءات الحجر المنزلي وحضر التجوال. مجلة الباحث للعلوم الرياضية والاجتماعية، جامعة الجلفة. 4، (8). 312-343.
- ⁴ . جعيجع، عمر وزهراوي خروفة. (2019). جودة الصحة النفسية لدى المرأة. دراسة مقارنة بين المرأة العاملة في التدريس والمكثنة بالبيت، 5 (1)، 25-11.
- ⁵ . صيداوي، رفيف رضا. (2021). كورونا وتداعياتها على النساء. موقع الشروق
<https://www.shorouknews.com/columns/view.aspx?cdate=28062021&id=b8590850-b4da-4b43-89be-18531f616f43>
- ⁶ . جوزة، عبد الله. (2020). المرجع السابق.
- ⁷ . سعد، ربا عنان. (2015). العنف ضد المرأة في مكان العمل في المؤسسات الحكومية والخاصة في مدينة جنين. (رسالة ماجستير غير منشورة)، نابلس: جامعة النجاح الوطنية.
- ⁸ . Organisation mondiale de la santé. (2020). COVID-19 et violence à l'égard des femmes Ce que le secteur et le système de santé peuvent faire, 07/04/2020.
- ⁹ . UNFPA, Arabic- COVID-19. Guidance Note-final layout, (S.D).
- ¹⁰ . رشاد أحمد عبد اللطيف، (2005). الأدوار والمسؤوليات والمداخل المهنية لمواجهة العنف الأسري. بحث مقدم للمؤتمر العربي الإقليمي لحماية الأسرة من العنف. المملكة العربية السعودية، 13-15.
- ¹¹ . خلفان، بن سالم بن خلفان البوسعيد. (2020). أشكال العنف الممارس ضد المرأة واستراتيجيات الحد منه لدى عينة من النساء المتزوجات بولاية بركاء. المجلة الالكترونية المتعددة التخصصات، العدد 27.
- ¹² . مركز رؤية للدراسات الاجتماعية. (2010). العنف الأسري بين المواجهة والتستر. سلسلة الدراسات والبحوث.
- ¹³ . جبريل، محمد. (2020). تأثيرات جائحة كورونا على النساء اتحاد لجان المرأة الفلسطينية. 6 أيار و 4 حزيران.
- ¹⁴ . صيداوي، رفيف رضا. (2021). المرجع السابق.