

التجربة المعاشة لنمو ما بعد الصدمة لدى الناجيات من العنف الأسري: دراسة نوعية

فاطمة سمير علي الغامدي

جامعة الملك عبد العزيز

أميرة علي عبد الرحمن القرني

جامعة الملك عبد العزيز

أُسْتُئِلم بتاريخ 2026/1/8 وقُبِل للنشر بتاريخ 2026/3/29

المُستخلص: هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على التجربة المعاشة لنمو ما بعد الصدمة، ومعرفة دور جمعية حماية الأسرة الأهلية في ذلك النمو، ووقت حدوث نمو ما بعد الصدمة. تكوَّنت عينة الدراسة من ثماني ناجيات من العنف الأسري من مستفيدات جمعية حماية الأسرة الأهلية. ولتحقيق ذلك أُستخدم المنهج النوعي الظاهراتي، وأُعمدت المقابلة شبه المُننَّة لجمع البيانات. وأُظهرت نتائج الدراسة أن الناجيات أفدن بأن الدافع للتغيرات الإيجابية يتمثل في رغبتهم في صنع حياة أفضل لأطفالهن. كما يُسهم وجود علاقة جيدة مع الأطفال في نمو ما بعد الصدمة في أبعاد الوعي والأمل والعلاقات. ويتأثر نمو ما بعد الصدمة إيجابياً بكل من نمط الحياة النشط قبل الصدمة، ووجود أقل من ثلاثة أطفال أصحاء. كما أسهم التأهيل والدعم المالي والغذائي في خفض سلوكيات إيذاء الذات ومحاولات الانتحار، وكذلك خفض أعراض الاضطرابات التحولية لدى الناجيات، في حين أسهم التأهيل التربوي والثقيفي في تحسين شعور الناجية بارتفاع مكانتها، وزيادة وعيها، وتوكيدها لذاتها، وتعزيز شعورها بالأمان، وقدرتها على تربية أطفالها. ويتجه نمو ما بعد الصدمة ليكون أكثر حيوية مع الوصول إلى منتصف العمر وانخفاض مستوى المرونة. كما يتأثر نمو ما بعد الصدمة بنوع الاستجابة للصدمة؛ إذ ظهر أنه عندما تكون الاستجابة القتال أو الهرب مع وجود مساندة من المقربين، يكون النمو في اتجاه العلاقات الاجتماعية. أما عندما تكون الاستجابة الجمود أو التملق، فيكون النمو في الإدراك والرغبة في الحياة. وأوصت الدراسة بتقديم تأهيل نفسي متخصص في الصدمات النفسية للناجيات من العنف الأسري.

الكلمات المفتاحية: نمو ما بعد الصدمة، دور الجمعيات، مخاطر الانتحار، الأزمات النفسية.

Lived Experience of Post-traumatic Growth among domestic violence survivors : A qualitative study

Amerah Ali Al-Qarny Fatima Samir Al-Ghamdy

King Abdulaziz University

Received on 8/1/2026 and accepted for publication on 29/3/2026

Abstract: The current study aimed to recognize the lived experience of the growth of post-traumatic (PTG), the role of the Family Protection Society in that growth, and the PTG timing of the occurrence. The study sample consisted of (8) survivors of domestic violence who are beneficiaries of the Family Protection Society (FPA). The phenomenological qualitative method was used, and the semi-structured interview was adopted for data collection. The study results showed that the survivors reported that the motivation for positive changes was their desire to create a better life for their children. The presence of a good relationship with children also contributes to PTG in the dimensions of awareness, hope, and relationships. PTG is positively influenced by both an active lifestyle before the trauma and having fewer than three healthy children. Rehabilitation and financial and nutritional support have also contributed to reducing self-harming behaviors and suicide attempts, as well as alleviating the symptoms of conversion disorders among survivors. Meanwhile, educational, and cultural rehabilitation has improved the survivor's sense of elevated status, increased awareness, self-esteem, enhanced feelings of safety, and ability to raise their children. PTG tends to become more vibrant with the onset of middle age and the decrease in resilience. PTG is also influenced by the type of response to trauma (TR); it has been shown that when the response is fight or flight with support from close ones, growth tends to be directed toward social relationships. On contract, PTG inclines towards awareness and life desire when the TR was freezing or fawning. The study recommended providing specialized psychological rehabilitation for Post Trauma for survivors of domestic violence.

DOI: 10.60159/2467-004-007-006

Amerah.alqarny@outlook.com

Fsaalghamdi2@kau.edu.sa

Keywords: Post-traumatic Growth, Associations' Roles, Suicide risks, Psychological Crises.

مقدمة وخلفية نظرية

يبرز العنف الأسري Domestic Violence بوصفه أحد القضايا الأسرية الشائكة؛ إذ تواجه امرأة واحدة من كل ثلاث نساء تقريباً العنف الأسري؛ أي: ما يعادل (840) مليون امرأة حول العالم (منظمة الصحة العالمية [WHO]، 2025). لذلك أصبح من المهم فهم أثر العنف الممتد في حياة المرأة الناجية من العنف الأسري، من خلال فهم الكيفية التي يؤثر بها العنف الأسري في تكيف الناجيات منه.

تُعرّف الأمم المتحدة ([UN] United Nations, 2024) العنف الأسري بأنه: نوع من السلوك يُمارس في علاقة ما؛ لأهداف الهيمنة وإحكام السيطرة على الطرف الآخر في العلاقة الأسرية، ويهدف الجاني إلى استخدام أنواع مختلفة للإيذاء؛ كالحرمان الاقتصادي، والإيذاء الجسدي، والجنسي، والعاطفي، والنفسي، أو التهديد بممارسة أحدها ضد الشريك. كما تشير إلى أن أبرز أنواع العنف الأسري هو الاعتداءات الجسدية والجنسية، أو التهديد بها لفرض السيطرة والسلطة. وتضيف أنه في عام (2023) قُتل أنثى واحدة كل عشر دقائق، على يد أحد أفراد أسرتها؛ أي: أن ما يقارب (60%) من جرائم قتل الإناث تقع في إطار العنف الأسري المमित، بما يُقدَّر بنحو (51) ألف ضحية في عام واحد، كما تشير إلى أن ما يعادل (75%) من جرائم قتل النساء تحدث في المنزل.

ومحلياً يُعرّف العنف الأسري بأنه: "سلوك عدواني، يتجاوز به الجاني ما له من ولاية أو وصاية أو مسؤولية، ويُقصد هنا بالسلوك العدواني: كل شكل من أشكال إساءة المعاملة النفسية أو الجنسية أو التهديد بها، يرتكبه أحد أفراد الأسرة أو من في حكمهم ضد فرد من أفراد الأسرة، متجاوزاً ما له من ولاية أو وصاية أو إعالة أو سلطة أو مسؤولية" (وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، 2021).

تظهر التقارير والدراسات السابقة أن العنف الأسري الذي تتعرض له المرأة يعدُّ حدثاً صادماً لها؛ إذ تتعرض المرأة لعدد مختلف من الصدمات، مما يسهم في تغيير طريقة تكيفها مع أحداث الحياة. ويشير بنجيت وآخرون (Benjet et al., 2016) إلى أن ما يقارب (70%) من الأفراد يتعرضون لحدث صادم نفسياً خلال حياتهم.

وتُعرّف الجمعية الأمريكية لعلم النفس ([APA] American Psychological Association, 2013) الصدمة النفسية Psychological Trauma بأنها: استجابة عاطفية لفاجعة، مثل: حادث، أو جريمة، أو كارثة طبيعية، أو وفاة أحد الأحباء، أو الحرب، أو الإيذاء الجسدي والعاطفي، أو الإهمال، أو التعرض للعنف، أو مشاهدته، وغيرها.

وبناءً على ما سبق، تجدر الإشارة إلى أن العنف الأسري يشمل صدمات الإيذاء الجسدي والعاطفي، والعنف المباشر أو المشاهد، وكذلك الإهمال.

ويلاحظ أن أسلوب الفرد التكيفي يتغير بعد الصدمة، حيث أكد تيديسكي وآخرون (Tedeschi et al., 2018) أنه عندما يتعامل الشخص مع الصدمات النفسية خاصة المهتدة للحياة؛ فإن رؤيته للعالم تختلف؛ إذ يُجبر على مواجهة معتقداته وفلسفته حول الحياة، والتحقق من مدى صلاحيتها، مما قد يضطره إلى التخلي عن رؤيته السابقة، وتقدير الحياة بشكل أكبر، وهو ما يشار إليه بنمو ما بعد الصدمة.

ويُعرف نمو ما بعد الصدمة Posttraumatic Growth بأنه: تغير نفسي إيجابي في الفرد، يحدث بعد مروره بأحداث مؤلمة وصعوبات شديدة، حيث يركز الشخص على النتائج الإيجابية المحتملة للحدث الصادم بدلاً من التركيز على التبعات السلبية (Mannarino & Cohen, 2011).

كما يعرفه أولوف وآخرون (Aulov et al., 2023) بأنه: عملية ونتائج تنشأ من المعاناة من أحداث الحياة الصعبة شديدة التوتر.

وفي سياق العنف الأسري، تشير إحدى الدراسات إلى أن نحو (77٪) من الناجيات يعشن نمو ما بعد الصدمة بمجرد مفارقتهن للشخص المعنف (Allegeersheque et al., 2024).

ولمزيد من الإيضاح، ينظر إلى نمو ما بعد الصدمة على أنه عملية ونتيجة في الوقت نفسه، فهو يعدُّ عملية منذ بداية مواجهة الفرد لتحديات الصدمة والصعوبات الشديدة، حيث يبدأ الفرد في اختبار فاعلية قناعاته، ومعتقداته، ورؤيته للعالم الخارجي في أوج الأزمات. وفي هذه المرحلة قد يعيش الفرد في حالة من الصراع والضييق النفسي؛ نتيجة اهتزاز فلسفته في مواجهة الصعاب. أما النظر إليه كنتيجة، فيكون عند الإشارة إلى التغيرات الإيجابية التي تنعكس على حياة الفرد؛ نتيجة العمليات المعرفية والعاطفية والاجتماعية التي يمرُّ بها (Tedeschi et al., 2018).

ونظرياً، اهتمَّ العلماء بتقديم فهم واسع ومنظمّ لنمو ما بعد الصدمة، مما أسفر عن ظهور عدد من النظريات والنماذج التي تفسر هذه الظاهرة، ومن أبرزها:

نموذج تيديسكي وكالون (Tedeschi & Calhoun, 1995)، الذي يركز على أن الخصائص الشخصية للفرد قبل الصدمة تؤثر في كيفية تعامله مع الأحداث الصادمة. كما تشير نظرية الحفاظ على الموارد لهوبفول (Hobfoll, 1989) إلى أن الأشخاص يسعون جاهدين؛ للحفاظ على مواردهم وحمايتهم وتنميتهم. وأن التهديد لمواردهم القيمة يكمن في فقدانها، أو في عدم القدرة على تحقيق مكاسب من استثمارها.

ومن جهة أخرى، تبرز نظرية التمكين التي طرحها شولتز وإسرائيل وزيمرمان وتشيكواي (Schulz, 1995, Israel, Zimmerman & Checkoway)، والتي تسلط الضوء على الأشخاص المهتمين والمضطهدين بطريقة أو بأخرى. ويرتكز مفهوم التمكين على تعزيز القوة الشخصية، والسياسية، والعلاقاتية بطريقة تحويلية على الصعيدين الفردي والجماعي (Tedeschi et al., 2018).

يختلف نمو ما بعد الصدمة من شخص إلى آخر، ومن جانب إلى آخر داخل الشخص نفسه؛ إذ يحدث نمو ما بعد الصدمة في خمسة جوانب رئيسة، هي: قوة الشخصية، وتحسُّن العلاقات الاجتماعية، وتقدير الحياة، واكتشاف إمكانيات جديدة وتغيير فلسفة الحياة التي تشمل الروحية ومعنى الحياة ومع ذلك قد يعيش الفرد نموًا في جانب واحد أو أكثر بعد الصدمة (Calhoun & Tedeschi, 2014; Tedeschi et al., 2018; Shakespeare-Finch & Barrington, 2018).

ويتأثر نمو ما بعد الصدمة بعدد من العوامل الفردية، من أبرزها: المرونة الشخصية، والنوع الجنسي، والعمر، والدعم الاجتماعي، ونوع الصدمة.

فمن حيث المرونة، يصف ليبوري وريفنسون (Lepore & Revenson, 2006) الأشخاص الذين يتمتعون بدرجة عالية من المرونة قبل الصدمة، بأنهم قد لا يحققون مستويات مرتفعة من نمو ما بعد الصدمة؛ لأن المرونة قد تحفّف المعاناة والتحديات الناتجة عن ألم الصدمة النفسية. ومن جانب آخر، تميل الإناث إلى استخدام آليات التجنّب بعد الصدمة، إلا أنهن في الوقت نفسه يوظفن العلاقات الاجتماعية بوصفها مصدرًا للدعم، مما يساعدهن على تحقيق النمو والتحسُّن (Helpman, 2024).

أما فيما يتعلّق بالعمر، فقد أشار جوسلسون (Josselson, 2003) إلى أن العمر يؤثّر في كيفية تعامل الإناث مع الحياة، وبالتالي مع الصدمات؛ إذ تتميز مرحلة بداية الرشد بالارتباك، في حين تعدّ مرحلة منتصف العمر مرحلة حاسمة في حياة الراشدين، حيث يبدأ عملية أشبه بالمراجعة؛ للتخلص من المتطلبات الحياتية التي لا تتناسب مع رغباتهن، وهو ما قد ينعكس على طريقة تعاملهن مع صدمة العنف الأسري.

ومن ناحية أخرى، يعدّ الدعم الاجتماعي عاملاً أساسياً في تعافي الناجيات ومساعدتهن على التكيف والنمو بعد الصدمة.

يشير عدد من الدراسات التي تناولت نمو ما بعد الصدمة لدى النساء، إلى أن هذا النمو يتأثر بعدة مُتغيّرات؛ فقد توصّلت دراسة إدواردز وآخرين (Edwards et al., 2021) إلى أن انخفاض إيذاء الذات والتعافي من الإدمان، يرتبط بانخفاض الاكتئاب وكرب ما بعد الصدمة. ومن جانب آخر، تؤثر مشاركة

التجربة الصادمة مع الآخرين في نمو ما بعد الصدمة الذي ينتج عن تلقي النساء الدعم والمساندة من المجتمع (Ketley et al., 2022; Shin et al., 2023; Muldoon et al 2023).

ومن أبرز التغيرات التي تحدث بعد الصدمة: التغيرات الإيجابية في العلاقات الاجتماعية، وشعور النساء بقوة الشخصية، والكفاءة، والتصديق بالنفس، والتفاؤل. كما طورن آليات للتكيف، مثل: حلّ المشكلات، والتجنّب، والمرونة (Amarsanaa et al., 2023 ;Chio et al., 2023).

ويعدُّ موضوع نمو ما بعد الصدمات لدى الناجيات من الأزمات النفسية من الموضوعات التي حظيت باهتمام المتخصصين في علم النفس، حيث شمل هذا المجال عربيًا العديد من الدراسات؛ إذ أُجريت دراسات على المصابات بسرطان الثدي كدراسة (العجمي، 2023)، وعلى النساء اللواتي تعرّضن للإجهاد مثل دراسة (دريسي وسناني، 2024)، كما تناولت بعض الدراسات الممرضات المتعافيات من كوفيد-19 مثل دراسة (السفياني والرافعي، 2023)، إضافة إلى دراسات تناولت أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة مثل دراسة (محمد وآخرين، 2024)، والمطلقات تعسفيًا كدراسة (مجوري ومعمري، 2024)، وكذلك الأرامل مثل دراسة (الشناوي، 2021).

ومع ذلك، لم تجد الباحثتان -في حدود اطلاعهما- أي دراسة عربية تناولت نمو ما بعد الصدمة لدى الناجيات من العنف الأسري.

تكتسب النساء اللاتي قاومن العنف، وغادرن أسرهن المعنّفة لهن مُسمّى الناجيات من العنف الأسري Survivors of Domestic Violence، وتُعرّف الناجية بأنها: "الشخص الذي يقوم بردات فعل نشطة وفعالة تجاه العنف الذي يتعرّض له" (اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا [الإسكوا]، 2004).

وتعدُّ هذه المقاومة تغييرًا إيجابيًا لما بعد صدمة العنف الأسري، حيث إن قرار الضحية إنقاذ نفسها والنجاة، يعدّ مؤشرًا على أن نتائج نمو ما بعد الصدمة قد بدأت مبكرًا، حتى قبل مغادرة علاقة العنف. وهو ما لا يتفق مع دراسة إدواردز وآخرين (Edwards et al., 2021) التي توصلت إلى أن نمو ما بعد الصدمة ارتبط بالابتعاد عن الشريك المعنّف لمدة ستة أشهر.

ومن الجدير بالذكر أن الدراسة المذكورة أعلاه قد استندت إلى التقارير الذاتية في جمع البيانات؛ ما قد يجعل النتائج عرضة لتأثير تحيزات المقاييس المستخدمة فيها. وقد أشارت بولز (Boals, 2023) إلى أن عبارات مقاييس نمو ما بعد الصدمة تميل لتكون إيجابية، مما قد يوجّه المستجيب لإظهار نمو وهمي. كما قد يكون السبب الآخر هو عدم ملاحظة المستجيب للتغيرات الإيجابية التي سبقت نجاته، كما يشير كاهون

وتيديسكي (Calhoun & Tedeschi, 2004) في تفسيره لذلك؛ إذ يرى أن النمو الشخصي والتغير في نمو ما بعد الصدمة يكون عملية ونتيجة في الوقت نفسه. تبدأ العملية بمحاولة التعامل وإدارة الحدث الصادم؛ بنية البقاء على قيد الحياة دون السعي للاستفادة من الصراع، ولكن بعد فترة من الزمن يبدأ بروز نتائج نمو ما بعد الصدمة بشكل جلي، وهذا النمو الحقيقي الذي يشمل العملية والنتيجة. وعليه فإن الدراسة الحالية تهدف إلى الاعتماد على المقابلات؛ للتعرف على النمو الحقيقي لما بعد الصدمات لدى الناجيات من العنف الأسري.

كما تسعى الناجيات من العنف الأسري للحصول على الحماية من المعتفين، حيث يشير بيرجر (Berger, 2015) إلى أن الشخص المتعرض للصدمة النفسية يحتاج للمساعدة في تحقيق الأمان والاستقرار، ومعالجة الصدمة، وإعادة الاتصال، والتكامل؛ وذلك لتجنب العجز، وللمساهمة في استعادة الثقة، والقدرة على العمل. ويرجح تقديم تلك المساعدة لضحايا العنف الأسري من قبل الجهات المختصة، ومن بينها جمعية حماية الأسرة الأهلية التي تهتم بمناهضة العنف الأسري.

وبناءً على ما سبق؛ فإن معرفة انعكاسات الخدمات المقدمة من الجمعية، على تجربة التغيرات الإيجابية لدى الناجيات من العنف الأسري أمر مهم؛ لفهم كيفية تأثير الخدمات التخصصية على أبعاد نمو ما بعد الصدمة.

وعليه، تأتي الدراسة الحالية ضمن مجال الدراسات التي تهتم بمعرفة الواقع المعاش لنمو ما بعد الصدمات النفسية، مستخدمة البحث النوعي كمنهج للدراسة، والمقابلة شبه المقننة لفهم واقع بداية نمو ما بعد الصدمة لدى الناجيات من العنف الأسري، وانعكاس الخدمات المقدمة التي تُسهم في نمو ما بعد الصدمة لدى هذه الفئة.

الأسئلة

1. ما طبيعة نمو ما بعد الصدمة لدى الناجيات من العنف الأسري من مستفيدات جمعية حماية الأسرة الأهلية؟
2. ما دور خدمات جمعية حماية الأسرة الأهلية على نمو ما بعد الصدمة لدى عينة الدراسة؟
3. ما أول علامة لنمو ما بعد الصدمة النفسية لدى عينة الدراسة؟

المنهج والإجراءات

المنهج

استخدمت الدراسة الحالية المنهج النوعي الظاهري؛ وذلك لفهم التغيرات الإيجابية التي تعيشها الناجيات من العنف الأسري، ومعناها من وجهة نظرهن، حيث يسهم هذا المنهج في تحقيق فهم أعمق لظاهرة نمو ما بعد الصدمة، من خلال تحليل البيانات النوعية، مما يحقق أهداف الدراسة الحالية التي ركزت على التعرف على طبيعة النمو فيما بعد الصدمة لدى الناجيات من خلال تجربتهن المعاشة، إضافة إلى دراسة دور جمعية حماية الأسرة الأهلية في هذا النمو.

ويتميز المنهج الظاهري عن بعض المناهج النوعية الأخرى، مثل:

- **منهج دراسة الحالة:** الذي يركز على التعمق في الحالات بكل جوانبها، وليس على متغير نمو ما بعد الصدمة.
 - **المنهج السردية:** الذي يركز على تحليل القصص لا التجربة المعاشة.
 - **المنهج الإثنوجرافي:** الذي يركز على الثقافة والجماعات وليس تجربة الناجية الفردية.
- ويقترح كريسيويل (Creswell, 2014) استخدام المنهج النوعي الظاهري، عندما يكون هدف البحث التعرف على المشكلة أو الظاهرة كما تراها عينة البحث.

المجتمع

تكون مجتمع الدراسة من كافة الراشحات الناجيات من العنف الأسري، المستفيدات من جمعية حماية الأسرة الأهلية، والمقدر عددهن بـ (490) سيدة في أبريل 2025، وفقاً لسجلات الجمعية. وقد تم اختيار الجمعية؛ نظراً لتقدمها خدمات ترتبط بموضوع الدراسة.

العينة

تم اختيار عينة قصدية تحقق معايير الدراسة الحالية، وتمثل مجتمع الدراسة، حيث تكونت من ثماني ناجيات من العنف الأسري من مستفيدات جمعية حماية الأسرة الأهلية في مدينة جدة في المملكة العربية السعودية، وتراوح أعمارهن بين (31-59) سنة، بمتوسط عمري (42,38) سنة.

أما الخصائص الديموجرافية للعينة: فقد تباين المستوى التعليمي بينهن؛ إذ درست اثنتان حتى الصف الرابع الابتدائي، وأتمت اثنتان المرحلة المتوسطة، ودرست مشاكة واحدة حتى الصف الثاني الثانوي، وحصلت اثنتان على درجة الدبلوم، وأكملت اثنتان الدراسة الجامعية.

أما من حيث الحالة المهنية: فقد كانت أربع مشاكات يعملن قبل الزواج، بينما عملت مشاكة واحدة خلال الزواج ثم توقفت. وفي وقت الدراسة عادت مشاكتان إلى العمل، فيما لا تعمل بقية المشاكات في وظائف رسمية، وإنما يرولن بعض الأعمال اليدوية؛ لبيعها في المعارض التي تنظمها الجمعية. وفيما يتعلّق بالحالة الاجتماعية، تضمّنت العينة أرملة واحدة وسبع مطلقات. وتروحت مدة الزواج بين سنة ونصف وعشرين سنة، كما تروّح عدد الأبناء بين طفل واحد وثمانية أطفال. وقد تتوّعت الخلفيات الثقافية لعينة الدراسة؛ إذ كانت اثنتان يمنيتين، وكانت اثنتان مغربيتين، إضافة إلى سعودية، وإندونيسية، وتشادية، وبنجلادشية.

أما خصائص العينة من حيث متغير العنف: فمن حيث مصدر العنف، فقد كان الزوج هو المَعْنف الرئيس في جميع الحالات باستثناء حالة واحدة كان فيها الأب هو المَعْنف. ولا تزال (حتى وقت الدراسة) حالتان تتعرضان للعنف من قبل الأبناء؛ إذ تعاني إحدهما من العنف اللفظي والنفسي، بينما تعاني الأخرى من العنف الجسدي.

وبالنسبة لأنواع العنف، أفادت جميع المشاكات بتعرضهن للعنف النفسي والجسدي والمادي، إضافة إلى العزل من قبل المَعْنف الرئيس، فيما ذكرت ثلاث مشاكات تعرضن للعنف الجنسي المتمثل في الممارسة القسرية من قبل الزوج.

تم إعلام المشاكات في الدراسة بالعرض منها، ومشاكتهن شفهيًا وورقيًا بإقرار الموافقة على المشاكة، وقد شمل الإقرار ما يلي:

- مدة المقابلة تتروّح من (30) دقيقة إلى (120) دقيقة.
- استخدام أداة التسجيل الصوتي، مع التأكيد على سرية المقابلة والمعلومات التي سيتم مشاكتها مع الباحثين.
- سيتم إتلاف التسجيلات بعد انتهاء الدراسة.

كما تم التأكيد على أن الدراسة تخلو من المخاطر، وأن للمشاكة حق الانسحاب في أي وقت تقرره. وبعد فهم المشاكات لبنود الإقرار وقّعت على إقرار الموافقة، ووقّعت إحدى الباحثين على الإقرار. وبعد انتهاء المقابلة، أكّدت إحدى الباحثين مرة أخرى شفهيًا للمشاكات على سرية المعلومات المذكورة.

وبناء على ما سبق، تم إجراء مقابلات شبه منظمة مع مستفيدات الجمعية من الناجيات من العنف الأسري، وقد نسقت الجمعية مع عدد من الناجيات الراشدات للحضور إلى مقرها، حيث أجرت الباحثة الرئيسة المقابلات بشكل فودي مع كل ناجية في غرفة مغلقة؛ لتوفير الخصوصية والراحة.

تم عرض المشاكلة في الدراسة على (17) مستفيدة، فاعتلرت خمس منهن عن المشاكلة؛ لأسباب متنوعة، منها أسباب مرتبطة بالأبناء أو صعوبة المواصلات، مع الإشارة إلى أنهن رَّحِن بإجراء مقابلات هاتفية كبديل. وبناء على ذلك، تم إجراء مزيد من التنسيقات في اليوم الثاني من المقابلات؛ لتلافي هذه الإشكالية.

ووافقت (12) مستفيدة على المشاكلة، حيث أُجريت (12) مقابلة حضورية مُسجَّلة صوتيًا. وبعد مراجعة البيانات، وتحقيق التشبع في النتائج، تم استبعاد أربع مقابلات. والتشُّع يعني تكرار البيانات وعدم ظهور معلومات جديدة لدى عينة الدراسة (Rahimi & Khatooni, 2024)، وبالتالي تم تحليل ثماني مقابلات، وُبنيت عليها نتائج الدراسة الحالية.

الأداة

استخدمت هذه الدراسة المقابلة الفردية شبه المقننة؛ لجمع البيانات من عينة الدراسة، حيث تتميز هذه الأداة بأنها تعطي مجالاً أكبر للمستجيب لوصف تجربته، مع الحفاظ على الهدف الرئيس من الدراسة (العزمي وآخرون، 2023).

خطوات بناء المقابلة

قامت الباحثتان بتصميم دليل المقابلة شبه المقننة، حيث إن الدليل احتوى على الأسئلة الرئيسة. وقد تم اتباع الخطوات الآتية:

1. مراجعة الإطار النظري لنمو ما بعد الصدمة، مع التركيز عليه لدى الناجيات من العنف الأسري. إضافة إلى مراجعة الدراسات السابقة فيه، حيث تم الاطلاع على أبعاد نمو ما بعد الصدمة والتعبيرات الإيجابية التي تعيشها المرأة، وخصائص المرحلة العمرية لديها.
2. تم بناء دليل المقابلة من الأسئلة الرئيسة، وكانت كالآتي:
 - لذكري موقِّفاً مررت به كنت تشعرين فيه بالخوف والرعب؟
 - كيف اتخذت قرار إيقاف العنف الممارس ضدك؟
 - ماذا ووّوت لك جمعية حماية الأسرة الأهلية منذ وصولك إليها؟
 - كيف تصفين تجربتك مع الجمعية؟
 - كيف تصفين التعبيرات الإيجابية التي لاحظتها على نفسك منذ أن قررت إيقاف العنف حتى الآن؟
 - ما مخططاتك للحياة؟

3. تم عرض الأسئلة على زميل باحث في الصدمات النفسية؛ للتحقق من مناسبة دليل المقابلة لأهداف البحث.
4. إعداد الصورة النهائية لدليل المقابلة واعتماده.
5. تم تدريب إحدى الباحثتين على إجراء المقابلة.

تحليل البيانات

استخدمت الدراسة الحالية برنامج MAXQDA لترميز البيانات، وتفسيرها، ومقرنتها، حيث تم الاعتماد على قراءة البيانات قراءة أولية بعد تفرغها، ثم إعادة قراءتها وترميزها، ثم إعادة قراءتها والربط بين الأحداث في حياة كل ناجية على حدة، الناجية الواحدة، ثم مقارنة هذه الأحداث مع الحالات الأخرى المختلفة، ثم إعادة قراءتها؛ لتحديد النصوص المناسبة للاقتباس.

التحقق من الموثوقية

للتحقق من موثوقية التحليل تم اتباع مرحلتين:

1- **التشعب النظري:** من خلال استخدام طريقة جلاسر وستراوس (Glaser & Strauss, 1967)، حيث تم جمع البيانات من (12) مشاكة، ومن ثم تحليلها حتى وصلت لمرحلة التشعب، والتي تتمثل في عدم ظهور نتائج جديدة، وتكرار البيانات أو النتائج التي تم التوصل إليها في أثناء عملية التحليل، حيث كانت البيانات تتكرر بطريقة تؤكد ما تم التوصل إليها خلال عملية التحليل. ونتيجة لذلك تم تحليل ثماني مقابلات فقط.

2- **تحليل المقابلات النهائية:** تم تحليل المقابلات النهائية للتحقق من الموثوقية الخرجية والداخلية للبيانات، بالاعتماد على طريقة جوبا ولينكولن (Guba & Lincoln, 1985)، وذلك من خلال:

أولاً: الوصف التفصيلي، حيث تم وصف سياق الدراسة، وبيانات العينة المشاكة، والمتغيرات المتعلقة بها؛ بهدف تحقيق تصوّر كافٍ عن عينة الدراسة.

ثانياً: إمكانية التحقق: تم توثيق اقتباسات حرفية من المقابلات مع المشاكات، مع تجنب إعادة الصياغة لعبرائهن؛ وذلك لتقليل التحيزات التي قد تؤثر على نتائج البحث.

ثالثاً: الاعتمادية: تم توثيق كافة مراحل البحث وخطواته، بما يتيح للباحثين الآخرين إمكانية تجريبها.

رابعاً: التثليث: تم استخدام التثليث في تحليل البيانات وفهمها، وذلك من خلال: ثلاث نظريات، والباحث الرئيس والثاني، والدراسات السابقة.

خامساً: تقييم الأقران: وفيه عُرِضت الدراسة على محكمين، لا تربطهما مصلحة شخصية بالدراسة الحالية، حيث لم يشير إلى أي تحيزات في مخزجات الدراسة. وقد اقترح أحدهما تعديل صياغة النتائج إلى صيغة استكشافية تتناسب مع طبيعة البحث النوعي، إضافة إلى تحسين أسئلة المقابلة، وتوضيح تفاصيل مناخ المقابلة، وتقديم بعض التوصيات المتعلقة بالجانبين الاجتماعي والمادي. وقد تم تنفيذ هذه التوصيات.

النتائج

يقدم هذا الجزء تحليلاً للمقابلات التي نُتِمَّت مع المشويات، واستعراضاً للنتائج ومناقشتها، والجدول الآتي يوضح ذلك.

جدول 1: تحليل البيانات: ترميز البيانات (n=8)

الموضوع	الموضوع الفرعي	الاسم المستعار
التغير في الشخصية	تحمل المسؤولية	ياسمين، زرعة، سفانا، زهرة، ربحانة، وروود، سناء
	تغير الأولويات	ياسمين، نورة، سفانا، سناء، زهرة
	القوة	ياسمين، زرعة، سفانا، زهرة، وروود، سناء، ربحانة
	تغير المفاهيم	ياسمين، زرعة، ربحانة، زهرة
التغير في الصحة	تحسن الصحة الجسدية	ياسمين، زرعة، زهرة
	انخفاض أعراض المشكلات النفسية	ياسمين، زرعة، وروود
الدعم والمساندة	دعم الأهل	ورود، ياسمين، سناء
	دعم الأطفال	زهرة، ربحانة، سفانا
	دعم الأصدقاء	ورود، زرعة
الأطفال	دعم الجمعية	جميعهن
	الأطفال أكثر من اثنين	زرعة، سفانا، زهرة، سناء
استمرار العنف	طفل مريض	ياسمين، نورة، سفانا، سناء
	تعنيف الأطفال لوالدتهم	زرعة، سفانا

نتيجة السؤال الأول: ما طبيعة نمو ما بعد الصدمة لدى الناجيات من العنف الأسري من مستفيدات جمعية حماية الأسرة الأهلية؟

أثر علاقة الأم بأطفالها

أشارت ست ناجيات إلى أن السبب وراء مغادرتهن لمنازلهن والانفصال عن الزوج المعنف؛ هو الرغبة بسلامة أطفالهن وسعادتهن، تقول إحدى المشاركات: "لما كنت أهرب كنت أقول: أنا عندي ولدي لازم أربيه، لازم أشوف له حياة، لازم أربي حياتي لحالي... فكنت أقول: أنا بقوم أشغل وبسوي كل حاجة" (ورود، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025).

وأشارت خمس من الناجيات إلى أن لديهن أمل وأهداف مستقبلية، وحدثت لديهن تغييرات إيجابية على مستوى الوعي والعلاقات، حيث برزت لديهن علاقات جيدة وانسجام مع أطفالهن، فتقول إحدى الناجيات: "حياتي تغيرت للأحسن، يعني عندي لوحدي بيت، وعندني عيالي حوالي. زمان ما كان فيه استقرار...والآن صار عندي صديقات، وتعرفت على الناس... وصار عندي وعي أكثر، يعني زمان كنت عصبية وبس أخاصم عيالي، دحين لا. الحمد لله صرنا نجلس ونتفاهم. وعيالي توظفوا ودرسوا. الآن نفسي أشترى بيت وسيارة؛ علشان عيالي يبقوا حوالي" (ريحانة، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025).

وعلى النقيض من ذلك، ذكرت ثلاث ناجيات أنهن يواجهن استمرار العنف من أطفالهن، مما يشير إلى أنهن أصبحن محبطات، ويظهر لديهن انخفاض في تقدير الذات، فتذكر إحدى الناجيات أنها حاولت الانتحار بسبب تعنيف أطفالها لها، تقول: "زي ذاك اليوم تخاصمنا أنا وبنتي، لدرجة كانت حتمد يدها علي، فأنا جرحت نفسي بزيادة، كنت أتمنى أني أنا أموت ولا أني أتابع حياتي في الشيء اللي هم جالسين يسوونه. قلت لهم: أبوكم مات وأنتم جالسين تكملوا اللي ما كمله" (زرعة، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025).

أثر حياة الناجية قبل العنف

أشارت ثلاث ناجيات إلى أنهن كن عاملات قبل الزواج، واثنان منهن لديهن أقل من ثلاثة أطفال جميعهم سليمون، وقد عدن للعمل بعد الطلاق. بينما ذكرت الناجية الثالثة التي لديها خمسة أطفال من بينهم طفل يعاني من التوحد، أنها غير قادرة على العمل للعمل؛ لتتمكن من رعاية طفلها ذي التوحد. وتقول إحدى الناجيات العاملات: "أنا كنت أشتغل منسقة حمالات الحج الإندونيسية، بس بعد الزواج وقفت، والحين لي سبع سنوات أشتغل في المساج، والرعاية، والعناية، وأشتغل مع المعاقين، وكبار السن. الحمد لله يعني أنا أشجع نفسي أشتغل وأسوي كل شيء". كلا الناجيتين حصلتا على عملهما من خلال شبكة علاقتهما، وتردفت إحدى الناجيات: "أنا لحالي قعدت أكلم وأدور لعمل، ففي ناس أصدقاء أعرفهم ساعدوني أني ألاقي عمل. كانوا أصدقاء من عملي القديم" (زهرة ورود، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025).

النمو في جانب العلاقات

أشارت معظم الناجيات من العنف الأسري إلى أنهن يملن إلى تجنب تطوير العلاقات الاجتماعية، حيث اكتفين بعلاقات مع ثلاثة أفراد مقربين من غير العائلة، فتقول إحدى الناجيات عن صديقاتها: "شوفي صديقتي اللي أول أنقذتني توفت. ومن بعدها عندي صديقة بس ما فيه جيات وروحات، يعني مرة

مرة تليفون بين فترة وفترة. ثاني وحدة كانت موظفة عندي، إلى الآن فيه ألو بينا، تسأل عني، بسأل عنها، بس " (زرعة، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025).

ويزيد الأمر حدة لدى الناجيات اللاتي لديهن أطفال يعانون من اضطرابات نفسية وثمانية، تقول إحدى الناجيات وهي أم لطفل يعاني من التوحد: "الجيران! ولدي الحين إيش أقولك؟ لما كبر صار عنيف... فبلاش أخرجهم وأخرج نفسي، ما حيقبل أي أحد. بس كذا أنا وعيالي، والله معنا. مقفلة عليه، لا يجيني أحد، ولا أروح لأحد، ولا أتعب نفسية أحد ولا شيء" (سفانا، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025).

بينما تذكر ناجية أخرى وهي أم لطفل لديه تأخر عقلي: "أنا أحاول أي أهرب من الواقع، أي أخرجته أعيشه برا، صح أن هذا صرف فلوس، بس إيش أسوي ما بيدي حل. أنا عايشة وسط ناس دمروني من كل ناحية (والدها وأخوتها). بس ولدي ما يقدر ما يقربوا منه، ولدي عايش عالمه... أقعد في غرفتي وأقفل عليه الباب. ولدي ما يقدر يمارس حياته الطبيعية في البيت، طول الوقت مقفلة عليه الباب علشان ما أبغى مشاكل معهم، وما أبغى يسوون له مشاكل" (تمرة، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025).

نتيجة السؤال الثاني: ما دور خدمات جمعية حماية الأسرة الأهلية على نمو ما بعد الصدمة لدى عينة الدراسة؟

أثر الدعم والمساندة المادية

أشارت ناجيتان إلى أن المساعدات المادية والغذائية المُقدّمة من قبل الجمعية أسهمت في توقف مخاطر الانتحار وإيذاء الذات، تقول إحدى الناجيات: "سألني الطبيبة النفسية، إيش تصري؟ تشتغلي؟ قلت لها: والله صراحة أضطر أحياناً أسرق... فحولتني على الجمعية. زاروني في البيت، ووقفوا معايه. ما عاد أضر نفسي. من جلسات الأخصائية اللي كانت موجودة هنا، في أشياء كثيرة عدلوا في نفسي. صح أحياناً تجيني انتكاسة، بس اسمهم قدروا يحولوني من حال إلى حال" (زرعة، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025). أيضاً أشارت بعض الناجيات إلى انخفاض الأعراض النفسية والجسدية لديهن بعد تلقي الدعم من الجمعية قائلة: "أنا تحسنت صحي. رجع شعري، أول تساقط كل شعري، وصار عندي فراغات بفروتي على شكل دوائر. والقولون كان متعيني وخف" (ياسمين، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025).

أثر الدعم النفسي والتربوي

أشارت الناجيات إلى استمرار نوبات الهلع لديهن، تقول إحدى الناجيات في وصفها ذلك: "صار فيه طبع الحين، والله العظيم لو أنسى اسم، لو أبغى أذكره ونسيته. خلاص انكتم، وأقول: أستغفر الله،

وأفتح الطاقة، خلاص الموت يجيني. صارت الحالات هذه تجيني كثير ترى. أحياناً من دون ما أتذكر شيء، أحس نفسي مخنوقة وقلبي حيوقف... أحياناً ماشين كذا في الليموزين وأمر على محل، وأنسى اسمه، راسي يصير يعورني، كأني حأنجن" (سفانا، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025).

وتصف ناجية أخرى ما زالت تعاني من تطُّل الذكريات الصادمة، فتقول وهي تحاول التحكُّم في ألمها: "أتذكر النار، أتذكر النار قدامي، زوجي صب بنزين علي وحرقي، كل وجهي صدري ظهري يدبني انحرقت... ما أفكر في مستقبلي، أنا خلاص كبيرة في العمر، أفكر في بزورتي، في المستقبل حقهم ودراستهم" (زهرة، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025).

كما ذكرت الناجيات أنهن استفدن من الدورات التثقيفية والتربوية في تعلم الطرق المناسبة للتعامل مع أطفالهن، وتصف إحدى الناجيات ذلك بقولها: "سوا لنا دورات عن العنف، دورات عن التحرش. كثير فادتي في تربية عيالي. كانوا صغار يعني، فكنت أتصل على الجمعية وأطلبهم دورات؛ لأني ما أقرأ وما أكتب، يا دوب اسمي. بس الجمعية جابوا أخصائيات، فحسيت بتوعية أكثر، حتى ربيت عيالي على الأفكار اللي هم أدوني" (ريحانة، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025).

ورغم ذلك، ينعكس ذلك على الناجية وأطفالها ارتباطاً بعمر الأطفال وقت الحصول على الحضانة، تقول إحدى الناجيات: "بعض الدورات ما أقدر أسويها؛ لأن أولادي كبروا بعيد عني، أنا ما أعرفهم وهم ما يعرفوني. ففيه شوية صعوبات وحواجز بيني وبينهم. والجيل هذا مره صعب" (سناء، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025).

كما أشارت الناجيات إلى أن التأهيل الشامل الذي تلقينه أسهم في تمكينهن، حيث تذكر إحدى الناجيات ذلك بقولها: "تعلمت أوقف على رجولي، تعلمت أنه ما أستسلم. تعودت أناقش. فأشياء كثيرة صراحة حماية أعطتني إياها. حماية، أحس زي الميزان. كنت تحت، ورفعتني، رفعت كفتي ل فوق. عرفت أشوف الدنيا، أتعلم، أفهم، أفهم أشياء قانونية ما كنت أفهمها، فهمتها عن طريقهم" (زرعة، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025).

نتيجة السؤال الثالث: ما أول علامة لنمو ما بعد الصدمة النفسية لدى عينة الدراسة؟

بداية نمو ما بعد الصدمة المرتبط بحماية الأطفال

أشارت معظم الناجيات إلى أنهن بدأت فعلياً في اتخاذ خطوات نحو النجاة والتغيب الإيجابي عندما أصبح العنف يؤثر في أطفالهن، وتصف ياسمين ذلك قائلة: "لما ولدي بدأ يجي، ويلمس أي شيء، زي أنه يتمسك بالدولاب أو الكنب، يروح يضربه (الأب). فامنع ولدي، فيصير يضربني أكثر لحد ما يطلع الدم،

بس أنا ما أحس. أنا أستغرب كيف تجيني كل هذه القوة وأبعده عن ولدي، ولا أحس بضربه وأنا أبعده عن ولدي، وهو يكمل يضربني؛ علشان يبعدي، ويروح يضرب ولدي. كان ما يحب ولدي ولا عمره جاب له شيء... أنا صبرت لحد ما صار عمر ولدي سبعة شهور بعدين رحلت لأهلي" (ياسمين، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025).

نمو ما بعد الصدمة المرتبط بمدة العنف وعمر الناجية

ذكرت ثلاث من الناجيات أنهن تعرّضن للعنف على مدار حياتهن، ورغم ذلك كن اجتماعيات منذ عمر مبكر. وتصف إحدى الناجيات التي تزوجت وهي قاصر سعيها لتكوين علاقات اجتماعية، وقوتها في مقاومة سيطرة زوجها قائلة: "كنت أفك الشباك، أبغى أتكلم مع أحد، يعني أتكلم مع بنات صغار زيّ والله، أي بنت صغيرة بناديها، وأجلس أسولف معها، بس أبغى أسولف. فكان يضربني. فكنت أعاند، يعني هو يقفل الشباك ويخرج وأنا أفكه. يعني أنا أبغى أفك الشباك، أنا محبوسة إيش تبغى؟" (زرعة، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025). كما تصف وضعها الحالي كناجية وهي في الأربعينيات: "أحس نفسي وقفت عند نقطة وماني قادرة. يعني خلاص أجلس في البيت ما عاد أخرج وما عاد أجي، أحس أنه زي الجدار انبني، وماني قادره أهده، وأطلع من وراه" (زرعة، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025).

نمو ما بعد الصدمة المرتبط بالمساندة الأسرية

ذكرت إحدى الناجيات التي تزوجت بعمر سبع وعشرين سنة وأوقفت العنف في بداية الثلاثين، أنه بعد تعرّضها لصدمة العنف الأسري، عادت للمعّيف؛ مراعاة لرغبة والديها، فتقول: "جلست عند أهلي فترة وخفيت، بعدين صاروا يقولون لي حرام الوحدة تترك زوجها وهو مريض، على الأقل اجلسي معه ممرضة اخدميه لحد ما يخف، لا تخلينه كذا لحاله مسكين. وبعدين رجعت له". وقد تماشت هذه الاستجابة مع نمو الإدراك وتغير المفاهيم لديها، تقول: "تعلمت من تجربتي أنه اللي أحس هو الصح، فالمفترض ما أسمع كلام الناس وأتجاهل إحساسي، أنا ما كنت أبغى أجيب منه أطفال، بس أهله وأهلي ظلوا يصروا عليه" (ياسمين، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025).

وعلى النقيض، ذكرت ناجية أخرى أنها كانت تدافع عن نفسها أحياناً وتهرب أحياناً أخرى قائلة: "كنت أقفل عليه الباب علشان ما يلحقني، وهربت لبيت عمتي. هو كان يضربني لمن يطلع الدم، لحد ما صرت معه عنيفة". كما يلاحظ أن نمطها الاجتماعي النشط مستمر كما كان قبل العنف، فتشير إلى أنها ما زالت مهتمة بحضور المناسبات الاجتماعية، تقول: "أي فعالية هنا في الجمعية أحب أجي لها، علشان أنبسط، وأجيب معي ولدي، كمان يسووا فعاليات للأطفال". وتبادر بالقول: "أشوف أنه الآن أنا أبغى

أعيش حياتي، بفكر الصراحة الحين أني أتزوج، أحس أنه أبغى أحد معايه، سند" (ورود، مقابلة شخصية، 14 أبريل 2025).

المناقشة

يظهر لدى معظم الناجيات من العنف الأسري، أن الدافع وراء تغيراتهن الإيجابية هو رغبتهم في صنع حياة أفضل لأطفالهن، فكان وجود الأطفال لدى معظم الناجيات، هو السبب الأساسي لمحاولات النجاة ونمو ما بعد صدمة العنف الأسري، وهذا ما يتفق مع نظرية هوبفول (Hobfoll, 1989)، حيث إن المعنفة سعت للنجاة؛ من أجل حماية مواردها وتنميتها.

ويظهر نمو ما بعد الصدمة لدى الناجيات من العنف الأسري، عند وجود علاقة جيدة وانسجام بين الأم وأطفالها، حيث يكون لدى الناجيات أمل وأهداف مستقبلية، وتغيرات إيجابية على مستوى الوعي والعلاقات. ويتفق ذلك مع دراسة مولدون وآخرين (Muldoon et al., 2023) التي أشارت إلى أن الناجيات يملن إلى تقدير العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين، ويظهر لديهن ميول جماعي نحو نمو ما بعد الصدمة.

ويظهر أن رغبة الناجيات في امتلاك حياة تتميز بالحيوية والإنتاجية والكفاية المالية، وترتبط بوضعهن قبل الزواج من المعنّين، وعدد وصحة أطفالهن. وهذا يشير إلى أن نمط الحياة الذي عاشته الناجيات قبل العنف الأسري ينعكس على طبيعة نموهن، وهذا ما يتفق مع نموذج تيديشي وكالهن (Tedeschi & Calhoun, 1995).

وعلى جانب العلاقات، أظهرن اهتمامًا بالأحكام الاجتماعية، وميلاً واضحاً إلى السيطرة والحفاظ على العلاقات التي يمكن فيها التحكم بالطرف الآخر، مما أسهم في الانعزال تمامًا، والاكتفاء بعلاقتهم مع أطفالهن. ويتفق هذا مع دراسة تشيو وزملائه (Chio et al., 2023)، التي أشارت إلى أن الناجيات يخترن التجنّب كأسلوب للتكيف.

كما تعيش الناجيات من العنف الأسري نوعاً من التحسّن بعد الصدمة، وإلا أن طبيعة هذا التحسّن تتأثر بمحالتهم قبل النجاة، فالناجية غالباً تحتفظ بنمط التكيف نفسه الذي كان استجابة لصدمة، حيث تكيفت معظم الناجيات مع تغيرات ما بعد الصدمة من خلال Fawning (التملق وإسعاد الآخرين) في أثناء حياتهن قبل النجاة من العنف. ويبدأ ينعكس هذا النوع من التكيف على علاقاتهم مع أطفالهن بعد النجاة، حيث تركز الناجية نفسها لرعاية أطفالها وإسعادهم وبناء مستقبلهم دون أن ترى لنفسها مستقبلاً مهمًا.

يظهر أن للمساعدات التي تقدّمها الجمعية دورًا في تحسُّن بعض أعراض المشكلات النفسية الناتجة عن الصدمات لدى الناجيات، خاصة فيما يتعلّق بإيذاء الذات، مثل: تقطيع الجلد، وإساءة استخدام العقاقير والمنظفات، وافتعال المرض، ومحاولات الانتحار. وقد توقفت جميع هذه الأعراض بعد تقديم المساعدات المالية والغذائية والتأهيلية من الجمعية، وهو ما يتفق مع دراسة إدواردز وآخرين (Edwards et al., 2021).

وعلى النقيض، يتبيّن أن التأهيل النفسي غير المتخصص في الصدمات النفسية المُقدّم من الجمعية، لم يخفّض أعراض كرب ما بعد الصدمة، ونوبات الهلع الناتجة عن صدمة العنف الأسري، حيث كانت أكثر الأعراض ظهورًا هي: ضيق التنفس، خفقان القلب، الشعور بعدم الارتياح، الانعزال الاجتماعي، وهذا ما يختلف مع دراسة أليجيرشيك وآخرين (Allegeershecque et al., 2024) التي أشارت إلى أن (77٪) من الناجيات من العنف الأسري يتحسنن مع العلاج النفسي.

كما يظهر أن التأهيل النفسي التربوي الذي تقدّمه الجمعية للناجيات ساهم في تحسُّن وعيهم، ورفع شعورهن بالأمان، حيث تمكّنت معظم الناجيات من الشعور بقدرتهن على التعامل السليم مع أطفالهن، وحمائتهن من العنف والتحرش الجنسي، وهو ما يتفق مع دراسة أمارسانا وآخرين (Amarsanaa et al., 2023).

ويظهر أن التأهيل الشامل الذي تقدّمه الجمعية للناجيات أثر في تقييم الناجية لمكانها في الحياة، فترى الناجية أنّها كانت في مكانه دونية، ومن خلال التأهيل المقدم تحسّنت وضع الناجية على مستوى الوعي، وتوكيد الذات، والمثابرة، وهذا ما يتوافق مع نظرية التمكين (Schulz et al., 1995).

ويتبين أن دور جمعية حماية الأسرة الأهلية في تأهيل الناجيات وتمكينهن، أسهم في انخفاض مخاطر الانتحار، ورفع من مستوى الشعور بالأمن النفسي، والمساندة والتوازن لدى الناجيات من العنف الأسري، مما انعكس على نمو جانبي القوة الشخصية والتغيّر في الإدراك والوعي، بينما لم يسهم التأهيل النفسي في خفض أعراض كرب ما بعد الصدمة ونوبات الهلع.

أما من حيث توقيت نمو ما بعد صدمة العنف لدى معظم الناجيات من العنف الأسري؛ فقد بدأ مع بداية تعنيف أطفالهن، فعندما ترى الناجية أن طفلها يتعرض للعنف الجسدي، تبادر إلى حمايته، وتشعر بقوة غير معتادة؛ لتكون درعًا يتحمّل الضرب بدلًا من طفلها، وهو ما يتفق مع نظرية هوبفول (Hobfoll, 1989)، التي ترى أن الأم تبادر إلى حماية طفلها الوحيد كمورد ثمين.

كما يظهر أن أوقات نمو ما بعد الصدمة ترتبط بعمر الناجية، فتكون متذبذبة في حياة الناجية التي تعرّضت للعنف الأسري على مدار حياتها، حيث يظهر لديها نمو حيوي على مستوى العلاقات

الاجتماعية، والقوة الشخصية في مقاومة المعنّف، والقدرة على التكيف مع العنف في مرحلة الطفولة والعشرينات. ومع دخول الثلاثينات وما بعدها تتغير الأولويات، فيقل الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية، رغم تمّي الناجية وجود علاقات اجتماعية داعمة، إلا أنها لا تبذل أي جهد للحصول عليها. كما تظهر لديها محاولات ملحّة لمغادرة علاقة العنف الأسري، وهو ما يتوافق مع دراسة جوسيلون (Josselaon, 2003)، ويبدو أن لذلك علاقة بانخفاض المرونة، والقدرة على التكيف مع العنف.

أيضاً يتضح من خلال تجربة الناجيات، أن أوقات وجوانب نمو ما بعد صدمات العنف الأسري تتماشى مع نوع الاستجابة للصدمة العنف، فعندما كانت المعنّف طفلة استجابت للعنف من خلال القتال والمقاومة (Fighting)، وكان لديها خلال الدفاع عن رغبتها نمو على مستوى العلاقات الاجتماعية، وقوة الشخصية، والمرونة.

ومع بداية منتصف العشرينات، تغيّرت استجابتها للعنف الأسري، إلى التجمّد أو التملق (Freezing أو Fawning)، حيث يظهر خلال هاتين الاستجابتين نمو على مستوى الإدراك والوعي، والرغبة في الاستمرار في الحياة، إلا أنه يلاحظ انخفاض في مستوى الرفاهية النفسية، ويظهر هذا الاستنتاج توافقاً مع نموذج تيديشي وكالهن (Tedeschi & Calhoun, 1995) لنمو ما بعد الصدمة.

أيضاً يتضح أن نمو ما بعد الصدمة يكون في اتجاه الانفتاح على الآخرين والعلاقات الاجتماعية خلال الوقت الذي تكون فيه الاستجابة للصدمة هي القتال أو الهرب، ويرافق ذلك مساندة اجتماعية من الأسرة والأصدقاء، وهذا ما يتوافق مع نظرية هوبفول (Hobfoll, 1989)، التي تشير إلى إن الناجية التي تمتلك موارد اجتماعية وفيرة، تتمتع بمرونة عالية، وأقل تأثراً بالتحديات.

ومن جانب آخر، يظهر أن مواقف العنف لا تؤدي إلى تغيير في نمط النشاط الاجتماعي لدى الناجيات؛ وذلك لتوفر الدعم والمساندة، وهذا ما يتوافق مع دراسة شين ورفاقه (Shin et al., 2023).

كما يتبين أن نمو ما بعد صدمة العنف الأسري يبدأ في أثناء التعرّض للعنف في شكل مقاومة لأساليب استبداد المعنّف، ومحاولات النجاة. ويتشكّل هذا النمو في وتيرة متذبذبة مرتبطة بعمر المعنّف، حيث يكون أكثر ظهوراً خلال الطفولة والعشرينات التي تكثُر فيها احتياجاتها النمائية، وتتوفر فيها المرونة والتكيف بدرجة أكبر. ويبدأ نمو ما بعد الصدمة أيضاً في أثناء العيش مع المعنّف، عندما تدرك الأم أن دورها الغريزي هو حماية طفلها، مما يعكس ارتباط النمو بحماية الموارد الثمينة. كما يتضح أن وقت نمو ما بعد الصدمة يسير موازياً لاستجابة البقاء للصدمة النفسية، حيث تبدأ جوانب النمو في التشكّل وفقاً لأحد أنواع استجابات البقاء الأربعة الآتية: القتال، والهرب، والتجمّد، والتملق.

ويظهر في معظم حالات الناجيات من العنف الأسري، أن أول ظهور لنمو ما بعد الصدمة في بُعد القوة الشخصية، وتغير الإدراك، يليه تغير في مستوى العلاقات الاجتماعية، وتغير الأولويات.

المحددات

طبقت الدراسة في جمعية حماية الأسرة الأهلية في مدينة جدة، وهو ما قد يؤثر في النتائج؛ نظرًا لأن العينة غير ممثلة لكل الناجيات من العنف الأسري في سياقات ثقافية أخرى. كما انحصرت العينة على الناجيات اللاتي وافقن على المشاكلة في الدراسة وإجراء المقابلات وتحليل مشاكرتهن، وعددهن ثماني مشاكرات، مما يجعل العينة محدودة.

وبناء على ذلك؛ فإن تعميم نتائج الدراسة يقتصر على المشاكرات في الدراسة فقط، وهذا قد يسهم في ظهور تحيزات في نتائج الدراسة؛ نتيجة اختلاف آراء غير المشاكرات عما أبدته المشاكرات، إضافة إلى أن الدراسة أجريت في زمن محدد، مما يعني أن نمو ما بعد الصدمة الذي ظهر لدى الناجيات وقت الدراسة قد يتغير مع مرور الوقت.

التوصيات

بناء على النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، يمكن تقديم التوصيات الآتية:

- تقديم تأهيل نفسي متخصص في الصدمات النفسية للناجيات من العنف الأسري؛ حتى تتمكن الناجيات من التخلص من نوبات الهلع، والعزلة، وانخفاض تقدير الذات، والاكتئاب.
- تصميم برامج نفسية علاجية متمركزة حول تنمية الاتصال الآمن، تهدف إلى تحقيق نمو ما بعد الصدمة النفسية، حيث ترى الباحثتان أن العزلة التي تعيشها سبع من أصل ثماني مشاركات في الدراسة، ناتج عن عدم توفر علاقات آمنة، إضافة إلى عدم معرفة الناجيات بكيفية اختيار العلاقات وبناء اتصال آمن فيها.
- تقديم برامج تأهيل نفسي متخصصة في الصدمات النفسية لأطفال الناجيات من العنف الأسري، حتى يتم خفض الغضب والعدوان لديهم، ووقايتهم من تطور الاضطرابات النفسية.
- تصميم برنامج مهني يعمل على توظيف الناجيات من العنف الأسري، يهدف إلى تحقيق الاكتفاء المالي لهن، والضببط والالتزام بالإنتاجية والعمل، والاندماج مع جماعة الزملاء، مما يؤدي إلى انخفاض العزلة والركود لديهن، وعدم الميل إلى إيذاء الذات الناتج عن الشعور بالتهميش.
- تصميم برنامج متخصص في تنمية المهارات الاجتماعية وإعادة الاندماج مع المجتمع، يركز على تنمية القيم الاجتماعية والاندماج الاجتماعي، وخفض الحماية الوالدية من الناجيات التي تعمل على عزل

الأطفال عن المجتمع، وخفض الوصمة لدى الناجيات التي تتمركز حول: العنف، انحراف الأبناء ومرضهم، الفقر.

الدراسات المقترحة

- نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بالتوافق الأسري لدى الأمهات والأطفال الناجين من العنف الأسري.
- فاعلية برنامج خفض أعراض كرب ما بعد الصدمة على قبول الناجيات من العنف الأسري بالاعتماد على النفس والعمل.

المراجع

المراجع العربية

- جمعية حماية الأسرة الأهلية. (د.ت). من نحن. <https://himayah.org.sa/blogs>
- دريسي، سليمة وسناني، عبد الناصر. (2024). نمو ما بعد الصدمة للمرأة التي تعرضت لفقدان الجنين. *التواصل*، 30(2)، 24-33. <https://asjp.cerist.dz/en/article/249580>
- السفياني، حنان والرافعي، يحيى. (2023). فاعلية برنامج إرشادي عبر الانترنت قائم على الارشاد بالقبول والالتزام لتحسين نمو ما بعد الصدمة لدى الممرضات المتعافيات من كوفيد-19: دراسة تجريبية بمدينة جدة. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 7(20)، 155-172. <https://doi.org/10.26389/AJSRP.N060323>
- الشنلوي، فاتن. (2021). النمو الإيجابي بعد الصدمة وعلاقته بالتوجه نحو الحياة والمساندة الاجتماعية لدى عينة من الأرامل. *مجلة قطاع الدراسات الإنسانية*، 28(1)، 1535-1664.
- العزمي، شامة والعجمي، خولة و ملاعلي، حمزة. (2023). طرق جمع البيانات وأدوات الدراسة في منهج دراسة الظواهر. في غلزي عني زن الرشيد (محرر)، منهج دراسة الظواهر في البحث النوعي 73-83. الكويت: مكتبة الفالح للنشر والتوزيع.
- العجمي، مي. (2023). رصد البروفایل النفسي للكويتيات المصابات بسرطان الثدي في ضوء المناعة النفسية والقلق ونمو ما بعد الصدمة. *مجلة القراءة والمعرفة*، 23(255)، 125-170. <https://doi.org/10.21608/mrk.2023.281920>
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا [الإسكوا]. (2004). معجم المصطلحات الإحصائية. <https://www.unescwa.org/ar/sd-glossary>
- مجوري، هناء ومعمر، يسرى. (2024). مهارات إدارة الذات في النمو ما بعد الصدمة لدى نساء ضحايا الطلاق التعسفي بولاية بسكرة [رسالة ماجستير منشورة، جامعة محمد خيضر]. المستودع الرقمي لجامعة محمد خيضر بسكرة.

محمد، ياسمين؛ شويخ، هناء؛ وحسن، خلود. (2024). الفروق بين أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في النمو ما بعد الصدمة طبقاً لبعض المتغيرات الديموجرافية. *مجلة كلية الآداب بقنا، 33*(65)، 1313-1284.

وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية. (2021). *الدليل التعريفي للعنف وأشكاله*.

<https://www.hrsd.gov.sa/media-center/media/801307>

المراجع الأجنبية

- Al-Ajmi, Mai. (2023). Monitoring the psychological profile of Kuwaiti women with breast cancer in light of psychological resilience, anxiety, and post-traumatic growth[in Arabic]. *Journal of Reading and Knowledge 23* (255), 125-170.
- Al-Azmi, Shama; Al-Ajmi, Khawla; Malali, Hamza. (2023). Methods of data collection and study tools in the phenomenological research approach. In Ghazi Ani Azan Al-Rashidi (Ed.), *The Phenomenological Study Method in Qualitative Research*[in Arabic]. 83-73. Kuwait: Al-Faleh Library for Publishing and Distribution.
- Al-Shinawi, F. (2021). Positive post-traumatic growth and its relationship to life orientation and social support among a sample of widows[in Arabic]. *Journal of the Humanities Sector*, 28 (1), 1535-1664.
- Al-Sufyani, H., & Al-Rafei, Y. (2023). The effectiveness of an online counseling program based on acceptance and commitment counseling to improve post-traumatic growth among nurses recovering from COVID-19: A pilot study in Jeddah [in Arabic]. *Journal of Educational and Psychological Sciences*, 7 (20), 155-172.
- Allegeershecque, J., Cullen, B., & McFeely, C. (2024). Posttraumatic growth in survivors of domestic abuse in Scotland. In R. Berger (Ed.), *The Routledge international handbook of posttraumatic growth* (pp. 354-365). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781032208688-26>
- Amarsanaa, A., Kavács, M., & Rácz, J. (2023). Posttraumatic growth: Experiences of Mongolian and Hungarian survivors of intimate partner violence. *Acta Psychologica*, 233, 103825. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2023.103825>
- American Psychological Association. (2013). *Recovering emotionally from disaster*. <https://www.apa.org/topics/disasters-response/recovering>
- Aulov, S., Triplett, K., Tedeschi, R., & Calhoun, L. (2023). Posttraumatic growth. *Encyclopedia of Mental Health*, 3, 796-800. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-91497-0.00218-6>
- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., et al. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: Results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological Medicine*, 46, 327-343. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001981>
- Berger, R. (2015). *Stress, trauma, and posttraumatic growth: Social context, environment, and identities*. Routledge.
- Boals, A. (2023). Illusory posttraumatic growth is common, but genuine posttraumatic growth is rare: A critical review and suggestions for a path forward. *Clinical Psychology Review*, 103, 102301. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102301>

- Calhoun, L., & Tedeschi, R. (2014). The foundations of posttraumatic growth: An expanded framework. In L. Calhoun & R. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth research and practice*. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315805597-1>
- Choi, S., Kim, D., Cho, A., An, S., Kim, C., Yoo, I. (2023). Pathways to post-traumatic growth in Korean female cancer patients: the mediation effects of coping strategies and resilience. *European Journal of Psychotraumatology*, 14 (1). <https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2187187>
- Creswell, J. (2014). (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). Sage Publications.
- Drissi, S., & Sanani, A. (2024). Post-traumatic growth of women who have experienced fetal loss [in Arabic]. *Al-Twasel*, 30 (2), 24-33.
- Economic and Social Commission for Western Asia [ESCWA]. (2004). Dictionary of Statistical Terms [in Arabic].
- Edwards, K., Siller, L., Ullman, S., Lee, K., & Murphy, S. (2021). Post-traumatic growth in women with histories of addiction and victimization residing in a sober living home. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(13–14). <https://doi.org/10.1177/0886260521991283>
- Family Protection Association. (n.d.). <https://himayah.org.sa/blogs/من-نحن>
- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Mill Valley, CA: Sociology Press.
- Helpman, L. (2024). Sex, gender, and their role in posttraumatic growth. In *The Routledge international handbook of posttraumatic growth*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781032208688>
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44 (3), 513–524. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Josselson, R. (2003). Revisions: Processes of Development in Midlife Woman. In Demick, J. & Andreoletti, C. (Eds.), *Handbook of adult development*, published by Springer, New York. 431- 441 [DOI 10.1007/978-1-4615-0617-1](https://doi.org/10.1007/978-1-4615-0617-1)
- Ketley, R., Darwin, Z., Masterson, C., & McGowan, L. (2022). Women's experience of post-traumatic growth following a traumatic birth: An interpretive phenomenological analysis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 42(1), 126–137. <https://doi.org/10.1080/02646838.2022.2070608>
- Lepore, J., Revenson, A. (2006). Resilience and Posttraumatic Growth: Recovery, Resistance, and Reconfiguration. In L. G. Calhoun & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research & practice* 24–46. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage Publications.
- Major, H., & Maamri, Y. (2024). *Self-Management Skills in Posttraumatic growth among women victims of arbitrary divorce in Biskra Province* [in Arabic]. Master's thesis published on the university website.
- Mannarino, A. P., & Cohen, J. A. (2011). Traumatic loss in children and adolescents. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 4(1), 22–33. <https://doi.org/10.1080/19361521.2011.545048>
- Ministry of Human Resources and Social Development (2021). *Guide to defining violence and its forms* [in Arabic].

- Mohamed, Y., Shawekh, H., & Hassan, K. (2024). Differences among mothers of children with autism spectrum disorder in post-traumatic development according to some demographic variables [in Arabic]. *Journal of the Faculty of Arts, Qena*, 33 (65), 1284-1313.
- Muldoon, O., Nightingale, A., Lowe, R., Griffin, S., McMahon, G., Bradshaw, D., & Borinca, I. (2023). Sexual violence and traumatic identity change: Evidence of collective post-traumatic growth. *European Journal of Social Psychology*, 53(7), 1372–1382. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2979>
- Rahimi, S., & Khatooni, M. (2024). Saturation in qualitative research: An evolutionary concept analysis. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 6, 100174. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100174>
- Schulz, A. J., Israel, B. A., Zimmerman, M. A., & Checkoway, B. N. (1995). Empowerment as a multi-level construct: Perceived control at the individual, organizational and community levels. *Health Education Research*, 10(3), 309–327. <https://doi.org/10.1093/her/10.3.309>
- Shin, G., Kim, H. J., & Kim, S. H. (2023). Internal growth of women with recurrent miscarriage: A qualitative descriptive study based on the post-traumatic growth theory. *BMC Women's Health*, 23(1), 386. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02542-6>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1995). *Trauma & transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Sage Publications. <https://doi.org/10.4135/9781483326931>
- Tedeschi, R. G., Shakespeare-Finch, J., Taku, K., & Calhoun, L. G. (2018). *Posttraumatic growth: Theory, research, and applications*. Routledge.
- United Nations. (2024). One woman killed every 10 minutes: The harrowing global reality of femicide. <https://news.un.org/en/story/2024/11/1157386>
- United Nations. (n.d.). *What is domestic abuse?* <https://www.un.org/en/coronavirus/what-is-domestic-abuse>
- World Health Organization. (2025). Lifetime toll: 840 million women faced partner or sexual violence. <https://www.who.int/news/item/19-11-2025-lifetime-toll--840-million-women-faced-partner-or-sexual-violence>
- Wu X, Kaminga AC, Dai W, Deng J, Wang Z, Pan X, Liu A. (2018) The prevalence of moderate-to-high posttraumatic growth: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 15, 408-415. DOI [10.1016/j.jad.2018.09.023](https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.023)