

العنف ضد المرأة العاملة في بيئة العمل في ظل بعض المتغيرات
(الحالة العائلية، السن، المهنة)

حياة دعاس*

جامعة محمد الصديق بن يحيى جيجل(الجزائر)
daas-hayet@univ-jijel.dz

**Violence against working women in the work environment according to some variables
(Family status, age, employment)**

Daas hayat *

University Mohammed Seddik BenYahia -Jijel-(Algeria)
daas-hayet@univ-jijel.dz

تاريخ الاستلام: 2019/05/25؛ تاريخ القبول: 2019/11/20؛ تاريخ النشر: 2022/02/28

Abstract. The study aims to identify the violence against working women in the health sector according to some variables (Family status, age, employment), by following the descriptive approach and distributing a questionnaire to a sample of 409 workers in the sector, and the study has reached the following results:

- There are differences between working women In the practice of violence against them inside the institution according to the family situation variable
- There are differences between working women In the practice of violence against them inside the institution according to age variable.
- There are differences between working women In the practice of violence against them inside the institution according to the employment variable.

Keywords: violence; violence against woman; violence in the workplace.

ملخص. هدفت الدراسة إلى الكشف عن العنف ضد المرأة العاملة في القطاع الصحي في ظل بعض المتغيرات (الحالة العائلية، السن ، المهنة) من خلال إتباع المنهج الوصفي و توزيع استمارة على عينة مكونة من 409 عاملة في القطاع الصحي ولقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:
- وجود اختلافات بين النساء العاملات في ممارسة العنف ضدهن داخل المؤسسة حسب متغير الحالة العائلية.
- وجود اختلافات بين النساء العاملات في ممارسة العنف ضدهن داخل المؤسسة حسب متغير السن.
- وجود اختلافات بين النساء العاملات في ممارسة العنف ضدهن داخل المؤسسة حسب متغير المهنة.
الكلمات المفتاحية: العنف؛ العنف ضد المرأة؛ العنف في العمل.

* corresponding author

1. مقدمة

قطعت المرأة مسارا طويلا لتحقيق ما آلت إليه حاليا، فقد كانت ولادة الأنثى في الأسرة أقل شأنا من ولادة الذكر، وفي بعض المجتمعات كانت تعتبر عارا على الأسرة ومصدر خوف منذ ولادتها حتى مماتها لأنها الشرف الذي يجب أن نمنع الآخرين من المساس به، وقد انجر عن ذلك منع المرأة من التعلم والعمل وبالتالي تدهور مكانتها الاجتماعية وضعف مساهمتها داخل الأسرة أو خارجها .

وبالرغم من العراقيل التي تعترضها إلا أنها استطاعت أن تثبت ذاتها من خلال التحاقها بمقاعد الدراسة وتطوير مستواها الأكاديمي والعلمي والحصول على مناصب عمل، لكنها لازالت تتعرض لمجموعة من الممارسات السلبية كمحاولة السيطرة عليها وإهانتها أو تقييد حريتها والمساس بكرامتها وكيانها الأنثوي، ولتغيير هذا الوضع وجب المضي قدما ومحاولة تغيير هذه الأوضاع في شتى مجالات الحياة وإذا كانت أغلب الدراسات حول العنف ضد المرأة تتناول العنف الأسري فان المرأة المتعلمة والموظفة تتعرض له في بيئة العمل التي من المفترض أن تكون أكثر أمانا بالنسبة لها، ونحن من خلال هذه الدراسة سنحاول إلقاء الضوء على واقع العنف الممارس ضد المرأة في أماكن العمل في ظل بعض المتغيرات:(الحالة العائلية، السن، المهنة). ومنه نصل إلى طرح التساؤل الرئيسي التالي هل يوجد اختلاف في ممارسة العنف ضد المرأة داخل المؤسسة . للإجابة على هذا التساؤل تم طرح الفرضيات التالية:

تختلف ممارسة العنف ضد المرأة داخل المؤسسة باختلاف الحالة العائلية للمرأة.

تختلف ممارسة العنف ضد المرأة داخل المؤسسة باختلاف السن.

تختلف ممارسة العنف ضد المرأة داخل المؤسسة باختلاف المهنة.

1.1. تحديد المفاهيم

- **العنف** : كل فعل ظاهر أو مستتر مباشر أو غير مباشر مادي أو معنوي موجه لإلحاق الأذى والضرر بالآخرين.(إسماعيل محمد الزبيد، 2012، ص20) ، وهو الاستعمال المقصود للقوة بالتهديد، الممارسة الفعلية ضد الذات أو شخص آخر أو جماعة أو مجتمع ، والذي ينتج منه ضرر أو جرح أو يقصد به الضرر أو الموت أو الضرر النفسي أو الحرمان... ويتضمن العنف كل أشكال العنف البدني والعقلي والأذى وسوء المعاملة والإهمال.

-**العنف ضد المرأة** : أي عمل من أعمال العنف القائم على نوع الجنس يترتب عليه أو من المحتمل أن يترتب عليه أذى بدني أو نفسي أو معاناة للمرأة ، بما في ذلك التهديد بالقيام بأعمال من هذا القبيل أو الإكراه أو الحرمان، سواء حدث ذلك في الحياة العامة أو الخاصة. (عالية أحمد صالح ضيف الله. 2010)

وتشير الدراسات إلى أن العنف ضد المرأة منتشر في المجتمعات المتقدمة والنامية على حد سواء ، كما أن عدداً كبيراً من الثقافات تنقل العنف ضد المرأة وتساهم في استمراره بالحصانة التي يتمتع بها مرتكبو العنف من عدم توقيع العقاب القانوني عليهم خاصة عندما يقع العنف ضد المرأة في الأسرة أو في المؤسسات التي يعترض فيها أن تقدم الحماية للمرأة (عالية أحمد صالح ضيف الله. 2010) . وبالتالي فان العنف ضد المرأة هو تلك السلوكات المعنوية كالأهانة والشتيم أو الجسدية كالضرب وجميع أنواع الإيذاء التي تسبب أذى نفسي أو جسدي للمرأة في جميع مراحلها العمرية.

وهي الدرجة التي تحصل عليها المرأة العاملة من خلال إجابتها على الاستبيان المعد من طرف الباحثة لهذا الغرض و المتضمن السلوكات الجسدية منها والمعنوية الموجهة ضد المرأة والتي تمس بكيانها النفسي والجسدي .

-**العنف في العمل**: يعرف العنف في العمل على انه مجموع الأفعال أو الأحداث من خلالها يتعرض الإنسان للتحرش أو التهديد أو المضايقة في العمل ، هذه الأفعال تسبب ضررا ضمنيا أو ظاهرا يمس بأمن أو/و بجسده، أو براحته الجسدية أو/و النفسية وصحته الجسدية أو/و النفسية. (Ficher.GN ,2003,p131)

وهو شكل من أشكال العنف المجتمعي الواقع على المرأة في مكان عملها من المدير المباشر أو أحد الزملاء أو أحد المراجعين ، ينشأ عن علاقة القوة غير المتكافئة بين المرأة والرجل إذ يتم فيه استخدام القوة المادية أو التهديد المباشر أو غير المباشر أو إصدار كلام مهين، أو تحرش جنسي ، أو انتهاك للحقوق أو أي شكل من أشكال التمييز القائم على أساس الجنس في الحقوق والواجبات.(أمل سالم لعواودة، 2009، ص30)

أما إجرائيا فهي الدرجة التي تتحصل عليها المرأة العاملة في الاستبيان العد لهذا الغرض باعتباره كل سلوك يمس بالمرأة داخل إطار المؤسسة ، سواء كان ذو طبيعة مادية (عنف جسدي) أو طبيعة معنوية (تمييز اهانة ، إقصاء...) ممارس من طرف الزملاء أو المسؤولين في العمل بالإضافة إلى المترددين على المؤسسات الصحية .

2.1. منهج الدراسة:

- المنهج الوصفي : يركز هذا المنهج على وصف دقيق وتفصيلي لظاهرة أو موضوع محدد على صورة نوعية أو كمية رقمية و قد يقتصر هذا المنهج على وضع قائم في فترة زمنية محددة، أو تطوير يشمل فترات زمنية عدة. يهدف هذا المنهج إما إلى رصد ظاهرة أو موضوع محدد بهدف فهم مضمونها أو قد يكون هدفه الأساسي تقويم وضع معين لأغراض عملية.

وتجدر الإشارة إلى أن المنهج الوصفي يهدف كخطوة أولى إلى جمع بيانات كافية ودقيقة عن ظاهرة أو موضوع اجتماعي و تحليل ما تم جمعه من بيانات بطريقة موضوعية كخطوة ثانية تؤدي إلى تعرف العوامل المكونة والمؤثرة على الظاهرة كخطوة ثالثة. كما أن المنهج الوصفي يقسم إلى مرحلتين أساسيتين الأولى و يطلق عليها مرحلة الاستطلاع و الثانية يطلق عليها مرحلة الوصف الموضوعي . (محمد عبيدات؛ محمد أبو نصار عقلة مبيضي ، 1999، ص46).

ونظرا لطبيعة موضوع دراستنا التي تتمثل في الكشف عن ظاهرة العنف في العمل وتحديد الاختلافات بين النساء العاملات حب بعض المتغيرات وكون المنهج الوصفي هو طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم .

3.1. مجتمع وعينة الدراسة :

- مجتمع الدراسة: هو جميع المفردات التي لها صفات مشتركة وجميع هذه المفردات خاضعة للدراسة .(دلال

القاضي ومحمود البياتي، 2008، ص148)

ولقد اخترنا القيام بالدراسة الميدانية بالقطاع الصحي نظرا لحساسيته ولان النساء يمثلن الغالبية فيه ، وبالتالي فان

مجتمع الدراسة هو جميع النساء العاملات المؤسسات الصحية لولاية ميلة، و المجتمع الهدف هو النساء العاملات على

مستوى أهم المؤسسات الاستشفائية و الجوارية لولاية ميلة وذلك حسب الخارطة الصحية المقدمة من طرف مديرية الصحة والتي تشمل بلدية ميلة ، فرجيوة ، شلغوم العيد ، وادي العثمانية . البالغ عددهن 2138 عاملة.

ويتضمن الفرع الطبي: الطبيبات المختصات و العاملات والصيدال و جراحات الأسنان .

الفرع الشبه طبي و يتضمن : القابلات و الممرضات و المخبريات بما في ذلك من لديهن دراسات في البيولوجيا ، ومشغلات أجهزة الأشعة... الخ

الفرع الإداري و يتضمن العاملات على مستوى الإدارة بجميع المستويات العلمية.

فرع العاملات المنهيات : يتضمن العاملات في النظافة.

- عينة الدراسة: هي ذلك الجزء من المجتمع التي يجري اختيارها وفق قواعد و طرق علمية بحيث تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا.(كامل محمد المغربي، 2009، ص139).

العينة العشوائية الطبقية: هي العينة التي يتم فيها تقسيم المجتمع إلى فئات أو إلى طبقات تمثل خصائص المجتمع ثم يتم

الاختيار العشوائي ضمن كل فئة أو كل طبقة. (محمد خليل عباس وآخرون ، 2009، ص225)

وهي من أكثر العينات الاحتمالية ملاءمة لمجتمع الدراسة حيث تسمح بتمثيل الفئات (أطباء، شبه طبيين، إداريين، عمال) بنسب تعكس تمثيلها في المجتمع. وبما أن المجتمع غير متجانس، أي يتضمن العديد من الطبقات: طبيبات وممرضات وعاملات نظافة وإداريات، فسوف نأخذ من كل طبقة عينة عشوائية. ولقد تمت الدراسة الميدانية على مرحلتين :

المرحلة الأولى: تقسيم مجتمع البحث إلى طبقات.

المرحلة الثانية: إعداد قائمة بأسماء العاملات في كل طبقة.

المرحلة الثالثة: الاختيار العشوائي لعينة الدراسة.

وقد تم الحصول على العينة من خلال استخراج 20% من مجتمع الدراسة فكانت النتيجة 428 عاملة منهم 121 من فئة الأطباء ، و 209 من فئة الشبه طبيين و 61 من فئة الإداريين وأخيرا العمال 37 فردا. وقد قمنا بتوزيع الاستمارة على 428 عاملة بطريقة عشوائية باستعمال الأرقام العشوائية لبرنامج spss وبعد التوزيع تم استرجاع 409 استمارة وذلك بسبب ضياع بعضها أو عدم اكتمال ملئها من طرف العاملات.

2. أدوات الدراسة: ونعني بها مختلف الوسائل التي نستخدمها في جمع البيانات والمعلومات ولذا استعملنا:

- المقابلة: تفاعل لفظي يتم عن طريق موقف مواجهة يحاول فيه الشخص القائم بها استثارة معلومات أو آراء أو معتقدات شخص آخر للحصول على مجموعة من البيانات الموضوعية. وهي عملية اجتماعية صرفة تحدث بين الباحث والمقابل بغية جمع المعلومات والبيانات. (نادية عيشور وآخرون، 2017، ص330)

ولقد استعملنا المقابلة المقننة كأداة لجمع المعلومات خلال الدراسة الاستطلاعية، حيث تضمنت مجموعة من الأسئلة المفتوحة وأخرى مقننة حول العراقيل التي تعترضها في العمل وطبيعة هذه العراقيل، بالإضافة إلى أسئلة تتضمن تحديد طبيعة العنف الممارس ضد المرأة في العمل (معنوي ، جسدي .

- الاستمارة: هي مجموعة مؤشرات يمكن عن طريقها اكتشاف أبعاد موضوع الدراسة عن طريق الاستقصاء التجريبي، أي إجراء بحث ميداني على جماعة محددة من الناس وهي وسيلة الاتصال الرئيسية بين الباحث والمبحوث وتحتوي على مجموعة من الأسئلة تخص القضايا التي نريد معلومات عنها من المبحوث. (سلاطنية بلقاسم وحسان الجيلاني، 2009) صدق الاستمارة:

صدق المحكمين: حيث قامت الباحثة بعرض الاستمارة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين من اجل الكشف عن مدى صدق فقرات الأداة ومدى ملاءمتها لقياس ما وضعت لقياسه. من حيث: مدى وضوح العبارات ، مدى مناسبة العبارة للمحور الذي تقيسه.

- ملاحظات أو اقتراحات .

وبعد ملاحظات المحكمين تم إجراء بعض التغييرات على الاستمارة وسوف نوضحها كالتالي:

العبارات التي تم تعديلها في الاستمارة بعد التحكيم:

العبارة 9: في حال ارتكابك مخالفة هل تحسبن أن هناك عدل في العقوبات المطبقة بينك وبين زميلك الرجل ؟

العبارة بعد التعديل: في حال ارتكابك مخالفة هل هناك عدل في العقوبات المطبقة بينك وبين زميلك الرجل ؟

العبارة 15: هل حرمت في عملك من إحدى الحقوق التالية؟

العبارة بعد التعديل: هل حرمت في عملك تعسفا من إحدى الحقوق التالية ؟

بالإضافة إلى التغيير في ترتيب بعض الأسئلة .

وهناك بعض العبارات تم حذفها نوضحها من خلال الجدول التالي:

العبارات التي تم حذفها من الاستمارة بعد التحكيم:

العبارة 1: هل ترين أن عملك في مجال الصحة يعرض صحتك للخطر؟ المحكمين الذين اتفقوا على حذفها(5)

العبارة2: إذا كانت إجابتك بنعم كيف ذلك:

..... المحكمين الذين اتفقوا على حذفها(4)

العبارة32: هل انتشار العنف في المجتمع يساعد على زيادة نسبه في أماكن العمل؟ المحكمين الذين اتفقوا على حذفها(5) ثبات الاستمارة: اعتمدنا في حساب الثبات على طريقة إعادة التطبيق : تم التطبيق الأول للأداة خلال الأسبوع الأول من شهر أوت وبعد فترة أسبوعين أي خلال نفس الشهر تم إعادة تطبيق الأداة .وبعد تفرغ القيم تم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني بواسطة معامل ارتباط بيرسون. وقد كان معامل الارتباط بين التطبيقين 0.74 (وهو دال عند مستوى 0.01 وعليه فالاستمارة تتمتع بثبات مقبول.

الأساليب الإحصائية المستخدمة: استعملنا برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS لاستخراج النسب المئوية وإجراء العمليات الكمية عن الظاهرة المدروسة، بالإضافة إلى حساب قيمة كا² لتبيان الاختلافات بين مختلف فئات العينة في ممارسة العنف ضد المرأة .

3. النتائج ومناقشتها:

1.3. عرض النتائج: قبل التطرق إلى تفسير النتائج يجب أن نتعرف على خصائص عينة الدراسة حيث تميزت بأن 82.4% منهن سنهن ما دون سن الأربعين وهذا ما يجعلهن فئة يافعة، كذلك فإن الحالة العائلية لمفردات عينة الدراسة تميزت بكون 60.4% منهن متزوجات و 35% عازبات. أما فيما يخص طبيعة المهن التي تزاولها هذه النساء فما يقارب 50% منهن يعملن في السلك الشبه طبي وظيفتهن تقديم الرعاية الصحية للمرضى على مستوى جميع المصالح وكونهن الأكثر احتكاكا بالمرضى من بينهن 22.2% يحملن شهادة ممرضة شهادة دولة و الباقي تقنيات ساميات أو تقنيات في الصحة، بالإضافة إلى أن 27.38% منهن يعملن في السلك الطبي و بالتالي فهن يحملن شهادة دكتوراه في الطب أو الصيدلة أو جراحة الأسنان، بالنسبة للباقيات فهن إداريات بنسبة 14.91%، وعاملات مهنيات بنسبة 8.07%. أما إذا تحدثنا عن العاملات في القطاع الصحي من ناحية الخبرة فإن 63.6% منهن هن ذوات خبرة أكثر من خمس سنوات، و بالتالي فإن ما يعايشه داخل المؤسسة هو نتاج سنوات من العمل في إطار العناية الصحية بالآخرين، وفيما يلي سوف نستعرض أهم النتائج المتوصل إليها:

الجدول (1): التعرض للتحرش الجنسي من طرف الزملاء حسب متغير الحالة العائلية.

الحالة العائلية	البدائل		قيمة كا ²
	نعم	لا	
عازبة	25 17.5%	118 82.5%	143 100%
متزوجة	12 4.9%	235 95.1%	247 100%
مطلقة	2 16.7%	10 83.3%	12 100%
أرملة	0 00%	7 100%	7 100%
المجموع	39 9.5%	370 90.5%	409 100%

تقر النساء العازبات

أنهن تتعرضن للتحرش الجنسي من طرف الزملاء بنسبة 17.5%، كذلك المطلقات بنسبة 16.7%، مقابل 4.9% للنساء المتزوجات. و نلاحظ أن القيمة المحسوبة ل كا² تساوي 18.179 وهي أكبر من القيمة الجدولية 7.815 عند مستوى الدلالة 0.05

ودرجة الحرية 3، و بالتالي توجد فروق في نسبة التحرش الجنسي التي تتعرض لها النساء العاملات من طرف زملاء لصالح النساء العازبات والمطلقات .

الجدول (2): الإنقاص من قيمة المرأة حسب متغير الحالة العائلية.

قيمة كا ²	المجموع	البدائل	
		لا	نعم
0.05	143	118	25
	%100	%82.5	%17.5
	247	199	48
	%100	%80.6	%19.4
	12	8	4
	%100	%66.7	%33.3
	7	2	5
%100	%28.6	%71.4	
409	327	82	
%100	%80	%20	

يتضح هنا أن الأرامل هن الأكثر عرضة للإنقاص من قيمتهن أمام الآخرين من طرف الزملاء ب 71.4%، ثم النساء المطلقات بنسبة 33.3%، وتتقارب النساء المتزوجات و العازبات في نسبة تعرضهن لهذا الفعل ب 19.4% و 17.5%. على التوالي و بالتالي فان الاختلاف بين هذه الطبقات واضح ويؤكدده قيمة كا² حيث جاءت دالة على مستوى الدلالة 0.05.

الجدول (3): العدل في العقوبات المطبقة بينها وبين زميلها الرجل حسب متغير الحالة العائلية.

قيمة كا ²	المجموع	البدائل	
		لا	نعم
9.324	143	72	71
	%100	%50.3	%49.7
	247	146	101
	%100	%59.1	%40.9
	12	4	8
	%100	%41.7	%58.3
	7	7	0
%100	%100	%00	
409	230	179	
%100	%56.2	%43.8	

ليس هناك عدل في تطبيق العقوبات بين المرأة و زميلها الرجل، فالأرامل يعانين من هذه الممارسات بنسبة 100%. ثم النساء المتزوجات العاملات بنسبة 59.1%، وتأتي بعدها العازبات بنسبة 50.3%، وأخيرا المطلقات بنسبة 41.7%، ولقد بلغت قيمة كا² 9.324 وهي دالة عند مستوى الدلالة 0.05 .

الجدول (4): التمييز في توزيع المهام حسب متغير الحالة العائلية

قيمة كا ²	المجموع	البدائل	
		لا	نعم
1.464	143	85	58
	%100	%59.4	%40.6
	247	154	93
	%100	%62.3	%37.7
	12	8	4
	%100	%66.7	%33.3
	7	3	4
%100	%42.9	%57.1	
409	250	159	
%100	%61.1	%38.9	

يتم التمييز في توزيع المهام بين المرأة والرجل داخل المؤسسة، وخاصة على الأرامل بنسبة 57.1% وكذلك العازبات بنسبة 40.6%، أما النساء المتزوجات فقد بلغت نسبتهن 37.7%، وأخيرا 33.3% من النساء العاملات المطلقات يتعرضن لمثل هذه الممارسات، ولقد بلغت قيمة كا² 1.464 وهي غير دالة عند مستوى الدلالة 0.05.

الجدول (5): المراقبة المستمرة من طرف المسؤول حسب متغير السن.

قيمة كا ²	المجموع	لا	نعم	البدائل	
				الفرع	الفئة العمرية
15.191 دالة عند مستوى الدلالة 0.05	170	66	104	الفرع	اقل من 30 سنة
	%100	%38.8	%61.2		
	167	74	93	الفرع	40-31 سنة
	%100	%44.3	%55.7		
	52	36	16	الفرع	50-41 سنة
%100	%69.2	%30.8			
	20	8	12	الفرع	من 51 فما فوق
%100	%40	%60			
	409	184	225	المجموع	
%100	%45	%55			

إن المراقبة المستمرة للعاملات تكون بنسبة أكبر لدى الفئة اقل من 30 سنة ب 61.2%، ثم الفئة من 51 سنة فما فوق ب 60%، وتقاربها في النسبة الفئة ما بين 40-31 سنة ب 55.7%، غير أن الفئة الأقل مراقبة من طرف المسؤول هي ما بين 41-50 سنة بنسبة 30.8%. بالنسبة لقيمة كا² في دالة عند مستوى الدلالة 0.05.

الجدول (6): التعرض للعنف من طرف الزملاء حسب متغير المهنة

قيمة كا ²	المجموع	لا	نعم	البدائل	
				الفرع	المهنة
9.779 دالة عند مستوى الدلالة 0.05	112	48	64	الفرع	طبي
	%100	%42.9	%57.1		
	203	60	143	الفرع	شبه طبي
	%100	%29.6	%70.4		
	61	23	38	الفرع	إداري
%100	%37.7	%62.3			
	33	6	27	الفرع	عمال مهنيين
%100	%18.2	%81.8			
	409	137	272	المجموع	
%100	%33.5	%66.5			

تتعرض العاملات المهنيات للعنف من طرف الزملاء بنسبة 81.8% وهي نسبة مرتفعة، وكذلك العاملات في السلك الشبه طبي ب 70.4%، ثم الإداريات ب 62.3% وأخيرا السلك الطبي ب 57.1%، وتعتبر قيمة كا² وهي 9.779 دالة عند مستوى الدلالة 0.05.

الجدول (7):التعرض للاهانة من طرف المسؤول حسب متغير المهنة

الفرع	البدائل	نعم	لا	المجموع	قيمة كا ²
طبي		8	104	112	
		%7.1	%92.9	%100	
شبه طبي		32	171	203	17.411 دالة عند مستوى
		%15.8	%84.2	%100	الدلالة 0.05
إداري		9	52	61	
		%14.8	%85.2	%100	
عمال مهنيين		12	21	33	
		%36.4	%63.6	%100	
المجموع		61	348	409	
		%14.9	%85.1	%100	

يتبين من خلال الجدول أن العاملات المهنيات يتعرضن للاهانة من طرف المسؤولين بنسبة 36.4%، وكذلك العاملات في السلك الشبه طبي ب 15.8%، وتقاربها في النسبة الإدارية ب 14.8%، وتبقى نسبة تعرض الطبيبات للاهانة من طرف المسؤول منخفضة مقارنة بباقي الفئات الأخرى ب 7.1%.

و تعتبر قيمة كا² والتي هي 17.411 عن وجود اختلاف بين مختلف الأسلاك الموجودة في القطاع الصحي في التعرض للاهانة من طرف المسؤول .

الجدول (8):العدل في العقوبات المطبقة بين المرأة والرجل حسب متغير المهنة.

الفرع	البدائل	نعم	لا	المجموع	قيمة كا ²
طبي		58	54	112	
		%51.5	%48.2	%100	
شبه طبي		81	122	203	11.143 دالة عند مستوى
		%39.9	%60.1	%100	الدلالة 0.05
إداري		32	29	61	
		%52.5	%47.5	%100	
عمال مهنيين		8	25	33	
		%24.2	%75.8	%100	
المجموع		179	230	409	
		%43.8	%56.2	%100	

لا يتم العدل في العقوبات المطبقة ضد العاملات المهنيات بنسبة 75.8%، كما تعاني العاملات في السلك الشبه طبي من اللاعدل بنسبة 60.1%، ويمس هذا السلوك باقي الأسلاك الطبي ب 48.2% والإداري ب 47.5% . وبحساب قيمة كا² كانت النتيجة 11.143 وهي دالة على مستوى الدلالة 0.05 .

الجدول (9): التمييز فيما يخص توزيع المهام حسب متغير المهنة

الفرع	البدائل	نعم	لا	المجموع	قيمة كا ²
طبي		32	80	112	
		%28.6	%71.4	%100	
شبه طبي		78	125	203	16.493 دالة عند مستوى
		%38.4	%61.6	%100	الدلالة 0.05
إداري		27	34	61	
		%44.3	%55.7	%100	
عمال مهنيين		22	11	33	
		%66.7	%33.3	%100	
المجموع		159	250	409	
		%38.9	%61.1	%100	

يتم التمييز بين المرأة و الرجل في توزيع المهام بنسب متباينة و اعلي نسبة للعاملات المهنيات حيث بلغت 66.7%، وكذلك بالنسبة للإداريات اللاتي يتعرضن للتمييز في توزيع المهام بنسبة 44.3%، ثم تأتي العاملات في السلك الشبه طبي ب38.4% و اقل نسبة هي للطبيبات ب 28.6%. وهذا التباين تعززه قيمة ك² وهي دالة على مستوى الدلالة 0.05.

الجدول (10): التهديد من طرف المرضى حسب متغير المهنة.

الفرع	البدائل	نعم	لا	المجموع	قيمة ك ²
طبي		39	73	112	
		%34.8	%65.2	%100	
شبه طبي		56	147	203	24.239 غير دالة عند مستوى الدلالة 0.05
		%27.6	%72.4	%100	
إداري		3	58	61	
		%4.9	%95.1	%100	
عمال مهنيين		3	30	33	
		%9.1	%90.9	%100	
المجموع		101	308	409	
		%24.7	%75.3	%100	

تتعرض الطبيبات للتهديد من طرف المرضى أكثر من غيرهن بنسبة 34.8%، وكذلك الممرضات بنسبة 27.6%، و تبقى العاملات المهنيات والإداريات اقل تعرضا لمثل هذا السلوك بنسبة 9.1% و 4.9% على التوالي. ولقد جاءت قيمة ك² دالة على مستوى الدلالة 0.05 .

الجدول (11): التعرض للسب من طرف المرضى حسب متغير المهنة.

الفرع	البدائل	نعم	لا	المجموع	قيمة ك ²
طبي		50	62	112	
		%44.6	%55.4	%100	
شبه طبي		72	131	203	34.329 دالة عند مستوى الدلالة 0.05
		%35.5	%64.5	%100	
إداري		3	58	61	
		%4.9	%95.1	%100	
عمال مهنيين		5	28	33	
		%15.2	%84.8	%100	
المجموع		130	279	409	
		%31.8	%68.2	%100	

نلاحظ من خلال الجدول أن النساء العاملات في السلك الطبي أكثر تعرضا للسب من طرف المرضى بنسبة 44.6% ثم العاملات في السلك الشبه طبي بنسبة 35.5%، أما باقي الفئات فاقل تعرضا لمثل هذا السلوك من عاملات مهنيات ب 15.2% والإداريات بنسبة قليلة وهي 4.9%. و تعبر قيمة ك² وهي 34.329 عن وجود اختلاف بين هذه الفئات في درجة التعرض للسب من طرف المرضى .

الجدول (12): التعرض للاهانة من طرف المرضى حسب متغير المهنة

الفرع	البدائل	نعم	لا	المجموع	قيمة ك ²
طبي		59	53	112	
		%52.7	%47.3	%100	
شبه طبي		89	114	203	35.738 دالة عند مستوى الدلالة 0.05
		%43.8	%56.2	%100	
إداري		8	53	61	
		%13.1	%86.9	%100	
عمال مهنيين		5	28	33	
		%15.2	%84.8	%100	
المجموع		161	248	409	
		%39.4	%60.6	%100	

تبين النتائج أن النساء العاملات في السلك الطبي تتعرضن أكثر من غيرهن للاهانة من طرف المرضى بنسبة 52.7% ثم العاملات في السلك الشبه طبي بنسبة 43.8%، أما باقي الفئات فاقل تعرضا لمثل هذا السلوك من عاملات مهنيات ب 15.2% والإداريات بنسبة 13.1%. وتعتبر قيمة كا² وتقدر بلا 34.329 عن وجود اختلاف بين هذه الفئات في درجة التعرض للاهانة من طرف المرضى.

3. مناقشة النتائج

قبل التطرق إلى تفسير النتائج يجب أن نتعرف على خصائص عينة الدراسة حيث تميزت بأن 82.4% منهن سنهن ما دون سن الأربعين وهذا ما يجعلهن فئة يافعة، كذلك فإن الحالة العائلية لمفردات عينة الدراسة تميزت بكون 60.4% منهن متزوجات و 35% عازبات. أما فيما يخص طبيعة المهن التي تزاولها هذه النساء فما يقارب 50% منهن يعملن في السلك الشبه طبي وظيفتهن تقديم الرعاية الصحية للمرضى على مستوى جميع المصالح وكونهن الأكثر احتكاكا بالمرضى من بينهن 22.2% يحملن شهادة ممرضة شهادة دولة و الباقي تقنيات ساميات أو تقنيات في الصحة، بالإضافة إلى أن 27.38% منهن يعملن في السلك الطبي و بالتالي فهن يحملن شهادة دكتوراه في الطب أو الصيدلة أو جراحة الأسنان. بالنسبة للباقيات فهن إداريات بنسبة 14.91%، وعاملات مهنيات بنسبة 8.07%.

أما إذا تحدثنا عن العاملات في القطاع الصحي من ناحية الخبرة فإن 63.6% منهن هن ذوات خبرة أكثر من خمس سنوات، و بالتالي فإن ما يعايشه داخل المؤسسة هو نتاج سنوات من العمل في إطار العناية الصحية بالآخرين. ولقد لاحظنا وجود اختلافات في ممارسة العنف ضد المرأة حسب الحالة العائلية و السن و الوظيفة. حيث تقر النساء العازبات أنهن يتعرضن للتحرش الجنسي من طرف الزملاء بنسبة 17.5%، وكذلك المطلقات بنسبة 16.7% مقابل 4.9% للنساء المتزوجات، و بالتالي توجد فروق في نسبة التحرش الجنسي التي تتعرض لها النساء العاملات من طرف زملاء لصالح النساء العازبات و المطلقات، وهذا يتوافق مع ما تقوله Maryse Jaspard (2005) بأن النساء العازبات و المطلقات هن الأكثر تعرضا للتحرش من النساء المتزوجات و ترتفع هذه الاعتداءات لدى النساء في المداومة ليلا. وهو شكل خطير من أشكال التمييز الجنسي، على الرغم من عدم وضوحه وفهمه، إلا أنه يشكل مسألة صحة وسلامة في مكان العمل، حيث تتعرض المرأة العاملة إلى التحرش من رؤوسها أو أحد زملائها أو أحد المراجعين أو المرضى، الأمر الذي يؤدي في كثير من الأحيان إلى فصلها أو منع ترقيتها لعدم استجابتها لمطالبهم ورغباتهم. (أمل سالم العواودة، 2009) وهنا نجد أن النساء العازبات أكثر تعرضا للتحرش من طرف الزملاء وهذا بحكم صغر سنهن في غالب الأحيان، وعدم ارتباطهن وكذلك بالنسبة للمطلقات وهذا يفتح المجال واسعا أمام هذه الممارسات.

ويتحدث Gustave .NF (2003) عن عوامل الهشاشة وهي مرتبطة بالضحية وهي الشكل الخارجي و الانطباع الأول حيث ويلعب دورا هاما في العلاقة مع الآخرين و خاصة في المهن التي يكون فيها الاتصال مباشرا مع الآخرين أو مع الزبون. من جهة أخرى أن الأرامل هن الأكثر عرضة للإنقاص من قيمتهن أمام الآخرين من طرف الزملاء ب 71.4%، ثم النساء المطلقات بنسبة 33.3%، وتتقارب النساء المتزوجات والعازبات في نسبة تعرضهن لهذا الفعل ب 19.4% و 17.5% على التوالي و بالتالي فإن الاختلاف بين هذه الفئات واضح و يؤكد قيمة كا².

هنا يتحدث أيضا Gustave .NF (2003) عن شخصية الضحية التي تلعب دورا هاما في حدوث العنف. فسلوك المرأة اتجاه المواقف اليومية يسمح بحدوث العديد من الممارسات في حقها بالإضافة إلى غياب الرجل في حياتها، فوجوده يفرض على الآخرين احترامها والعكس صحيح، كما أن إحساس المرأة بغياب هذا السند يجعلها أكثر تجنباً لمواجهة للآخرين وتكون بسبب ذلك عرضة للاهانة والاضطهاد من طرف المحيطين بها.

فعند قيامنا بمجموعة من المقابلات الاستطلاعية مع النساء العاملات في القطاع الصحي تحدثت امرأة عاملة أرملة عن بعض الممارسات التي تعرضت لها وقالت: "أنا ما عنديش الراجل" وبالتالي فوجود الرجل في حياتها يشكل مفارقة في حدوث مثل هذه الممارسات.

بالإضافة إلى أن الحرمان من الفرص تعاني منه جميع الفئات ماعدا فئات الأرامل، حيث كانت أعلى نسبة للعازبات ب 55.2% ثم المتزوجات بنسبة 44.5% وأخيرا المطلقات بنسبة 41.7%. أي هناك اختلافات بين العاملات فيما يخص حرمانهن من الفرص للحصول على مناصب إدارية حسب متغير الحالة العائلية، هنا الأرامل وبما أنهن في الغالب من فئة العمال المهنيين فالفرص لديهن غير متاحة. ونجد أن النتائج كانت كالتالي تختلف ممارسة العنف ضد المرأة العاملة داخل المؤسسة حسب متغير الحالة العائلية، وبالتالي تكون قد تحققت لفرضية الفرعية الأولى من الفرضية الجزئية الثالثة.

من جهة أخرى كانت المراقبة المستمرة للعاملات بنسبة أكبر لدى الفئة اقل من 30 سنة ب 61.2%، ثم الفئة من 31-40 سنة فما فوق ب 60%، وتقاربها في النسبة الفئة ما بين 31-40 سنة ب 55.7%، غير أن الفئة الأقل مراقبة من طرف المسؤول هي ما بين 41-50 سنة بنسبة 30.8%. بالنسبة لقيمة كا² فهي دالة عند مستوى الدلالة 0.05 أي أن هناك فروق بين النساء العاملات في تعرضهن للمراقبة المستمرة من طرف المسؤولين حسب السن لصالح النساء الأقل من 30 سنة. ويعتبر Gustave .NF (2003) أن السن يمكن أن يكون عاملا للشاشة فبعض الدراسات وجدت أن العمال صغيري السن هم الأكثر تعرضا للعنف. وبالتالي تكون قد تحققت لفرضية الفرعية الثانية من الفرضية الجزئية الثالثة.

كما تتعرض العاملات المهنيات للعنف من طرف الزملاء بنسبة 81.8% وهي نسبة مرتفعة، وكذلك العاملات في السلك الشبه طبي ب 70.4%، ثم الإداريات ب 62.3% وأخيرا السلك الطبي ب 57.1%. وقد جاءت قيمة كا² دالة عند مستوى الدلالة 0.05، أي انه توجد اختلافات في ممارسة العنف ضد المرأة حسب طبيعة العمل الذي تؤديه.

ويهدد المسؤولون في المؤسسات الصحية العاملات المهنيات أكثر من غيرهن بالفصل من العمل بنسبة 36.4%، وتبقى باقي الفئات معرضات لمثل هذا السلوك بنسب اقل بلغت 13.8% للسلك الشبه طبي و 13.1% للسلك الإداري، بينما الطبييات فهن الأقل تعرضا لمثل هذا السلوك ب 7.1%. وتعتبر قيمة كا² دالة. من جهة أخرى أقرت العاملات المهنيات بنسبة 100% أنه لا يوجد عدل في العقوبات المطبقة بينها وبين زميلها الرجل.

يتبين أيضا من خلال النتائج أن العاملات المهنيات يتعرضن للاهانة من طرف المسؤولين بنسبة 36.4%، وكذلك العاملات في السلك الشبه طبي ب 15.8%، وتقاربها في النسبة الإداريات ب 14.8%، وتبقى نسبة تعرض الطبييات للاهانة من طرف المسؤول منخفضة مقارنة بباقي الفئات الأخرى ب 7.1%.

وظهر أن النساء العاملات في سلك العاملات المهنيات تعانين من رفض طلباتهن بدون مبرر من طرف المسؤول بنسبة 60.6% وتمثل أعلى نسبة بينما تبقى باقي الفئات تعانين من نفس السلوك لكن بنسبة اقل تصل حوالي 25.96%. كما تبين النتائج المتحصل عليها أن 72.7% من العاملات المهنيات تعانين من عدم المساواة بينها وبين الرجل فيما يخص السماح لها بالخروج من العمل لوقت محدد، وكذلك 61.1% من النساء العاملات في السلك الشبه طبي لا تحصلن على هذه المساواة، بالإضافة إلى السلك الإداري ب 50.8%، والسلك الطبي ب 45.5% ولقد أخذت كا² قيمة 11.523 وهي دالة على مستوى الدلالة 0.05.

إن اعتبار العاملات المهنيات فئة هشة راجع لمستواهن التعليمي المتدني من جهة، حيث لا تكن واعيات بحقوقهن، أو بالقوانين التي تحفظ حقوقهن، كما أنهن في غالب الأحيان أرامل أو مطلقات دفعتهن الحاجة لمثل هذا العمل فالنساء المتزوجات لا يسمح لهن أزواجهن في العديد من الأحيان بالعمل كعاملات نظافة. ونلاحظ أن العنف الذي تتعرض له هته

النساء ممارس عليهن من طرف الزملاء والمسؤولين حيث أن الرتبوية في العمل تفرض نفسها نظرا لأننا نلاحظ اضطهاد الطبقات الدنيا داخل المؤسسة من طرف الأعلى رتبة.

كما لا يتم العدل في العقوبات المطبقة ضد العاملات المهنيات بنسبة 75.8%، كما تعاني العاملات في السلك الشبه طبي من اللاعدل بنسبة 60.1%، ويمس هذا السلوك باقي الأسلاك الطبي ب 48.2% والإداري ب 47.5%، وبحساب قيمة كا² جاءت قيمتها دالة وبالتالي توجد اختلافات بين النساء العاملات في ممارسة العنف حسب الوظيفة. كذلك فإن العاملات المهنيات يعملن ساعات إضافية بدون تلقي مقابل بنسبة 60.6% وهن الأكثر تضررا من هذه الممارسات، بالإضافة إلى تلقي الأوامر المتكررة من طرف المسؤولين داخل المؤسسة بنسبة 69.7%، ثم التمييز فيما يخص توزيع المهام بنسبة 66.7% ولقد جاءت قيمة كا² دالة في جميع الحالات السابقة لتثبت وجود اختلاف في ممارسة العنف ضد العاملات لصالح العاملات المهنيات.

أما الحرمان من الحق في التكوين فان 44.6% قد حرمن من هذا الحق وتعد أكبر نسبة من باقي الفئات . بالنسبة للعنف الخارجي تتعرض الطبيبات للتهديد من طرف المرضى أكثر من غيرهن بنسبة 34.8%، وكذلك الممرضات بنسبة 27.6%، وتبقى العاملات المهنيات والإداريات اقل تعرضا لمثل هذا السلوك بنسبة 9.1% و 4.9% على التوالي. نلاحظ أيضا أن النساء العاملات في السلك الطبي أكثر تعرضا للسب من طرف المرضى بنسبة 44.6% ثم العاملات في السلك الشبه طبي بنسبة 35.5%، أما باقي الفئات فاقل تعرضا لمثل هذا السلوك من عاملات مهنيات ب 15.2% والإداريات بنسبة قليلة وهي 4.9%. وتعتبر قيمة كا² وهي 34.329 عن وجود اختلاف بين هذه الفئات في درجة التعرض للسب من طرف المرضى .

ولقد بينت النتائج أن النساء العاملات في السلك الطبي تتعرض أكثر من غيرهن للاهانة من طرف المرضى بنسبة 52.7% ثم العاملات في السلك الشبه طبي بنسبة 43.8%، أما باقي الفئات فاقل تعرضا لمثل هذا السلوك من عاملات مهنيات ب 15.2% والإداريات بنسبة 13.1%. وتعتبر قيمة كا² عن وجود اختلاف بين هذه الفئات في درجة التعرض للاهانة من طرف المرضى. وتكمن أسباب هذه الممارسات السلبية من طرف المرضى لعدم رضاهم عن الخدمة من جهة وأيضا لجهلمهم بالقوانين التي تنظم العمل داخل المؤسسة مما يسبب النزاعات بين العاملات والمرضى أو المترددين عليها . يتضح أيضا أن العاملات المهنيات تتعرض أكثر من غيرهن للاهانة بصفتها امرأة بنسبة 69.7% ثم العاملات في السلك الطبي بنسبة 55.4%، أما الممرضات فهن أيضا يعانين من هذا السلوك بنسبة 52.2% تعرضا ، وتبقى الإداريات الأقل نسبة حيث بلغت 31.1% . وتقدر قيمة كا² ب 15.193 وهي دالة على مستوى الدلالة 0.05.

فبعض الدراسات حسب Gustave .NF (2003) وجدت أن النساء هن أكثر عرضة لبعض الأنواع من العنف وهذا بغض النظر عن حالتهن العائلية أو المهنية.

من خلال ما سبق نجد أن هناك اختلاف في ممارسة العنف ضد المرأة حسب المهنة ، حيث أن العاملات المهنيات معرضات للعنف الداخلي من طرف المسؤول أكثر من غيرهن، بينما العاملات في السلك الطبي هن الأكثر تعرضا للعنف من طرف المرضى أي العنف الخارجي ، وبذلك يتبين أن هناك اختلاف في ممارسة العنف ضد المرأة داخل المؤسسة حسب متغير المهنة .

الخلاصة

تساهم العديد من العوامل الفردية في ممارسة العنف ضد المرأة في مؤسسات العمل هذا ما توصلنا إليه من خلال هذه الدراسة فباختبار العنف ظاهرة اجتماعية تمس الأفراد والجماعات وتأخذ أشكالا عدة منها الظاهر والمستتر ومنها المباشر

غير المباشر، و وبناء على ما سبق فإن معرفة العوامل المؤدية إلى حدوثه هي بداية العمل من اجل الوصول إلى طرق للحد أو التقليل من حدوثه.

وبما أن عمل المرأة أصبح ضرورة لا بد منها فلقد أصبحت تسعى لإثبات ذاتها جنبا إلى جنب مع زميلها الرجل ، فأثبتت جدارتها وقدرتها على مسايرة تحديات العمل ،وهنا نجد الرجل بعدما كان الأب و المعيل و العامل و المسيطر، فقد تلك الخصوصية وأصبحت المرأة أيضا هي الأم و المعيلة والعاملة و المسؤولة في بعض الأحيان ،فأصبحت تشكل تهديدا لمكانة الرجل في مجتمع ذكوري ،فهو بالتالي سوف يلجأ لاستعمال مجموعة من الأسلحة المعنوية الغير قابلة للملاحظة حتى لا يتم إثبات ذلك عليه سواء قانونيا أو اجتماعيا. لذلك يعتبر العنف وسيلة للتحكم و السيطرة و التلاعب و فرض الإرادة على الآخر،وهو إحدى وسائل الصراع الطبقي.(سؤدد فؤاد الالوسي، 2012)

من جهة أخرى تتعرض النساء العازبات و المطلقات للتحرش الجنسي من طرف الزملاء ،كما أن الأرامل هن الأكثر عرضة للانقاص من قيمتهن أمام الآخرين من طرف الزملاء ، ثم النساء المطلقات كما تتعرض للمراقبة المستمرة من طرف المسؤولين حسب السن لصالح النساء الأقل من 30 سنة.

أما إذا تحدثنا عن العوامل الفردية باعتبارها تلعب دورا في حدوث العنف ضد المرأة ، حيث ثبت وجود اختلاف في ممارسة العنف ضد المرأة حسب المهنة ،حيث أن العاملات المهنيات معرضات للعنف الداخلي من تهديد و مراقبة مستمرة وعدم المساواة بينها وبين زميلها الرجل من طرف المسؤولين أكثر من غيرهن ،بينما العاملات في السلك الطبي هن الأكثر تعرضا للعنف من طرف المرضى .

ومن خلال هذه النتائج نجد أن المرأة تتعرض للعنف في العمل وهو عنف معنوي أكثر منه جسدي لذلك يجب لفت لانتباه لهذه الظاهرة من خلال إجراء دراسات أكثر حول الموضوع لضمان حقوق المرأة، بالإضافة إلى توعيتها بخطورة هذه الممارسات وبأثرها السلبي على كيانها النفسي والجسدي.

ولقد توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى مجموعة من التوصيات من اجل القضاء على العنف ضد المرأة داخل مؤسسات العمل أو بالأحرى التقليل منه و من تأثيراته السلبية على المرأة في حد ذاتها و على المؤسسات و المجتمع عامة :

- تدعيم التشريعات والقوانين التي تدافع على حقوق المرأة، و فرض عقوبات على من يرتكب جنحا في حقها.
- توعية النساء العاملات فيما يخص العنف المعنوي وخطورته على صحتهن النفسية والجسدية.
- تحسين ظروف العمل و توفير الإمكانيات اللازمة لتسهيل عمل المرأة.
- توفير الأمن و الحماية اللازمة للعاملات في المصالح الحساسة كالاستعجالات .

الإحالات والمراجع

- الزبود، إسماعيل محمد .(2012).العنف المجتمعي.ط1.عمان: دار كنوز المعرفة العلمية للنشر و التوزيع.
- العوادة، أمل سالم .(2009). العنف ضد المرأة العاملة في القطاع الصحي .عمان :دار اليازوري للنشر والتوزيع .
- القاضي، دلال و البياتي، محمود .(2008).منهجية وأساليب البحث العلمي.ط1.عمان:دار الحامد للنشر و التوزيع.
- المغربي، كامل محمد .(2009).أساليب البحث العلمي.ط1.عمان: دار الثقافة للنشر و التوزيع.
- سلاطية بلقاسم و الجيلاني حسان .(2009).أسس البحث العلمي . ط2. الجزائر:ديوان المطبوعات الجامعية.
- سلاطية، بلقاسم و حميدي، سامية .(2008). العنف و الفقر في المجتمع الجزائري.ط1:دار الفجر للنشر و التوزيع.
- عباس، محمد خليل و آخرون.(2009).مدخل إلى منهج البحث في التربية و علم النفس.ط2.عمان:دار المسيرة.
- عبيدات، محمد وعقلة مبيضين، محمد أبو نصار.(1999).منهجية البحث العلمي .ط2. عمان :دار وائل للنشر.

- عيشور، نادية وآخرون. (2017). **منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية**. ط1. قسنطينة: مؤسسة حسين رأس الجبل للنشر والتوزيع.
- ضيف الله ، عالية أحمد صالح . (2010). **العنف ضد المرأة بين الفقه والمواثيق الدولية**. الطبعة الأولى. عمان: دار المأمون للنشر والتوزيع .

References

- Abbas, Muhammad Khalil et autres (2009). **Une introduction aux méthodes de recherche en éducation et en psychologie**. 2e édition. Amman : Dar Al Masirah.
- Aichour, Nadia et al. (2017). **Méthodologie de la recherche scientifique en sciences sociales**. 1ère édition. Constantine : Fondation Hussein Ras al-Jabal pour l'édition et la diffusion.
- Al-Awawda, Amal Salem (2009). **Violence contre les femmes travaillant dans le secteur de la santé Amman** : Dar Al Yazouri pour publication et diffusion.
- Al-Qadi, Dalal et Al-Bayati, Mahmoud.(2008).**Méthodologie et méthodes de la recherche scientifique.I** 1. Amman : Dar Al-Hamid pour l'édition et la diffusion.
- Al-Mughrabi, Kamel Muhammad. (2009). **Méthodes de recherche scientifique**. 1ère édition. Amman : Maison de la culture pour l'édition et la diffusion.
- Al-Zayoud, Ismail Muhammad. (2012). **Communal Violence**. 1ère édition. Amman : Dar Kunooz Al-Maarifa Al-Scientia for Publishing and Distribution.
- Dhaif Allah, Alia Ahmed Saleh. (2010). **La violence contre les femmes entre jurisprudence et pactes internationaux**. Première édition. Amman : Dar Al-Mamoun pour publication et diffusion.
- Gustave,NF .(2003).**psychologie des violence sociale** .paris :DUNOD
- Jaspard ,M.(2005).**les violences contre les femmes**. Paris : édition la Découverte.
- Obeidat, Muhammad et Oqla Mubaideen, Muhammad Abu Nassar. (1999). **Méthodologie de la recherche scientifique**, 2e édition. Amman : Maison d'édition Wael.
- Salatania, Belkacem et Hamidi, Samia (2008). **Violence et pauvreté dans la société algérienne**, 1ère édition : Dar Al-Fajr pour l'édition et la diffusion .
- Salatnieh Belkacem et Hassan Jilani (2009).**Fondements de la recherche scientifique**. je 2. Algérie : Diwan des Publications Universitaires.