مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية) المجلد التاسع عشر، العدد الثاني، ص273– ص304 يونيو 2011
ISSN 1726-6807 http://www.iugaza.edu.ps/ar/periodical/

المعاناة النفسية لدى زوجات شهداء حرب غزة 2008 في ضوء ببعض المتغيرات

د. أسامة عطية المزيني
كلية التربية – قسم أصول التربية
الجامعة الإسلامية – غزة - فلسطين
omozini@iugaza.edu.ps

ملخص: هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى المعاناة النفسية لدى زوجات شهداء حر ب غــزة عام 2008– 2009 في ضوء بعض المتغيرات وترتيب أبعاد المعاناة النفسية ، وقد اختار الباحث عينة من زوجات الشهداء بلغت (193) زوجة من مدينة غزة وطبق عليهم استبانة المعاناة النفسية من إعداد الباحث ، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي كما استخدم أســاليب إحــصائية متنوعة منها: اختبار بيرسون وسبيرمان ومان ويتني وألفا كرونباخ واختبار (ت) وتوصل الباحث إلى عدة نتائج أهمها: أن زوجات شهداء حرب غزة لديهن معاناة نفسية مرتفعة رغم مضي عامين على تلك الحرب ، كما تبين أن أعلى جانب فيه معاناة هو الجانب الوجداني فالجانب الفسيولوجي فالجانب المعرفي فالجانب الحدادي، كما تبين من الدراسة أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في المعاناة النفسية لزوجات الشهداء تعزى إلى الوضع الاقتصادي وتعليم الزوجة وعمر الزوجة في حين لم يتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المعاناة النفسية تعزى إلى عدد الأولاد، كمــا أوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بفئة زوجات الشهداء والعمل على تحسين أوضاعهم الاقتصادية وزيادة الدعم الاجتماعي لهم حتى نخفف عنهم ونخرجهم من المعاناة النفسية.

Psychological suffering to the wives of the martyrs of the war in Gaza 2008, in the light of some variables

Abstract: The purpose of this study is to investigate the psychological suffering of the wives of the martyrs of the war on Gaza in 2008 - 2009 in the light of some of the variables and the put in order the dimensions of psychological distress researcher selected a sample of the wives of the martyrs of 193 a girls about from the city of Gaza and applied questionnaire psychological suffering by the researcher.

The researcher used a descriptive analytical method and also used statistical methods as diverse as: Test the Pearson and Spearman and Man- Whitney and Alpha Cronbach and (T) test and the researcher concluded the following findings: that the wives of the martyrs of the war in Gaza to have psychological distress is high despite the two years that war has proven to be Higher by the suffering of the emotional aspect then the physiological aspect cognitive side.

The study found that there were statistically significant differences in the mental suffering of the wives of the martyrs is attributable to the economic situation and education and age of the wife while the wife was not clear and there are significant differences in psychological distress due to the number

of children, The study also recommended the need for paying more attension to the category of the wives of the martyrs and to employ them to improve their economic conditions and increase social support so as to save them from the psychological suffering.

مقدمة الدراسة :-

لا تقتصر الخسائر البشرية في الحروب ونتيجة القتال والصراعات المسلحة على الأرقام الرسمية لإحصائيات الشهداء والجرحى والمصابين كما يعتقد الكثير من الناس، فهناك فئات أكبر من الضحايا لا تتضمنهم القوائم الرسمية للخسائر البشرية ، لأنهم يتألمون من معاناة نفسية لا ينتبه لها أحد رغم أنهم أكثر عدداً وأكثر تأثراً من أصحاب الإصابات المباشرة وبدرجة قد تسبب لهم العجز والإعاقة الكاملة لاسيما أن مجتمعنا الفلسطيني الذي يعيش ظروفاً سياسية واقتصادية وأمنية خاصة تجعلنا إذا صممنا مقياساً لتحديد هوية المشكلات والظواهر النفسية الجديرة بالدراسة فإن المعاناة النفسية الناتجة من استشهاد الأبناء أو الآباء ستحرز درجة مرتفعة توصلها لتصدر قائمة الموضوعات المطلوب دراستها لعدة اعتبارات أهمها شيوع الحالة فيندر أن تجد عائلة أو شارعاً ليس فيها شهيد بل قد تتعرض العائلة الواحدة لاستشهاد أكثر من فرد من أفرادها، مما يفاقم من حدة الأسى والمعاناة. إضافة إلى أن هذه الآثار ليست عابرة بل قد تدوم لفترات طويلة نسبياً تختلف من شخص لآخر، لذا كان من الضروري دراسة هذه المعاناة النفسية للتخفيف من حدة تأثيرها السلبي في المجتمع الفلسطيني لاسيما وأنه قد أظهر تقرير أعدته دائرة الصحة النفسية المجتمعية في وزارة الصحة الفلسطينية زيادة ارتفاع حالات الاضطرابات النفسية وخصوصاً الصدمات النفسية بين أبناء الشعب الفلسطيني نتيجة الاعتداءات الإسرائيلية الوحشية التي ارتكبتها قوات الاحتلال(وزارة الصحة ، 2009) كما أن العدوان الوحشي الإسرائيلي على غزة عام 2008 والقصف العشوائي بالصواريخ والطائرات والدبابات الثقيلة بمختلف أنواع الأسلحة وأيضاً استخدام الأسلحة المحرمة دولياً كقنابل الفسفور الحارقة ، أدى إلى انعكاسات مرضية وخاصة على النساء عموما والزوجات خصوصا.

ولاشك أن هذا كله أثر بشكل سلبي كبير على الحياة النفسية للشعب الفلسطيني عامة وأسر الشهداء خاصة لأن " فجيعة الوفاة هي حدث الحوادث وأكثرها مشقة على النفس قد يتعرض المرء خلالها لاتجاهات سلبية وانفعالات شديدة التعقيد يتصدرها الأسى"(النيال، 1998 :119) ويضيف أبو هين (1995) " مشاهدة العنف أكثر وقعاً وتدميراً للحياة النفسية من التعرض الشخصي للعنف، سواء تعرض الفرد للعنف أم شاهده فإن لذلك تأثيرات سيئة على بنائه النفسي" (أبو هين، 1995: 15) .

ولاشك أن الحرب ساعدت على ازدياد نسبة الإصابة بالاضطرابات النفسية كالفصام والاكتئاب واليأس والمشاعر الدونية والنقص، وكانت أهم الدلائل لهذه الاضطرابات هي اضطرابات النوم والذاكرة وتبلد المشاعر ، فالزوجات اللائي فقدن أزواجهن في الحرب كن أكثر انعزالاً وتوتراً، والأبناء الذين فقدوا آباءهم كانوا أكثر عدوانية وفقداناً للثقة وأكثر شعوراً بالظلم ، فالحرب لا تقتصر على المحاربين ولكن تشمل أيضاً المدنيين الذين عايشوا الأزمة وخبروا ضغوطها (الديب، 1992 : 299) ، و كما ترى النيال أن المعاناة النفسية هي الاستجابة المميزة لفقدان شيء أو شخص غالي، فضلاً عن كونها حالة انفعالية معقدة تتضمن استجابات فسيولوجية ووجدانية وأخرى معرفية وكما يرى أفريل أنها الألم والمشقة اللذان يعقبان وفاة من نحب وتتضمن ردود أفعال نفسية ذات مغزى بيولوجي (النيال، 1998: 126)

وتشتد المعاناة النفسية كلما كان الحدث كبيراً وتأثيره شديداً ووقعه مفاجئاً وهذا ما يحث عادة عندما يستشهد أحد أفراد الأسرة حيث المفاجأة الكاملة ، فالأب يخرج لعمله فلا يعود أو الطفل لمدرسته فلا يرجع أو الشاب لجامعته فيكون اللقاء الأخير حيث رصاص الأعداء ينشر الموت في كل مكان ، كما تشير دراسة بينوس ولونيقا حسب ما نقله ثابت أن أسرة الشهيد هي الأكثر تأثراً باستشهاده حيث أوضحت نتائج دراسة Pynoos والذي وجد في دراسة الأعراض النفسية الحادة للأطفال الذين تعرضوا لإطلاق النار في أثناء وجودهم في المدرسة كانت أكثر في الأطفال الذين كانوا قريبين من موقع إطلاق النار وبازدياد التعرض للحدث الصادم تزداد الأعراض، والأعراض القليلة وجدت في الأطفال الذين كانوا خارج نطاق إطلاق النار ، هذه الدراسات تم تدعيمها من قبل Lonigan الذي وجد زيادة درجة القلق والاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة في الأطفال الذين تعرضوا للخبرة الصادمة مباشرة (ثابت ، 1999 : 45) .

إن المحصلة النهائية لهذه الحروب من الخسائر في الأرواح من الشهداء والجرحى وما تؤدي إليه من ضغوط نفسية هائلة وخبرات أليمة تفوق طاقة الاحتمال الإنساني هو مزيد من الإصابات بحالات الاضطراب النفسي التي تؤدي في النهاية إلى الانهيار والإعاقة النفسية لنسبة كبيرة من الناس (الشربيني ،2003) وفي ضوء نتائج الدراسات يتضح ارتفاع نسبة الاضطرابات السلوكية والنفسية الناتجة من المعاناة النفسية لدى الأسر التي فقدت معيلها أو أحد أبنائها ثابت (1999) النيال (1998) الديب (1992) النابلسي (2001) إلا أن هذه المعاناة لم تجد ما تستحقه من العناية وبما يوازي هذه الأضرار الشديدة مما يؤدي إلى استمرارها ومضاعفتها ، وهذا يوضح سبب إجراء الدراسة الحالية .

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

نظراً لتزايد أعداد الأخوات اللاتي فقدن أزواجهن بسبب الحرب على غزة ونظراً لما يفرضه علينا الوفاء لهؤلاء الأبطال وأقل هذا الوفاء أن نهتم بأهلهم ونسخر العلم والبحث من أجل مساعدة أسرهم وتقديم المساعدة لهم وكانت هذه الدراسة التي تتمثل مشكلتها في التساؤل الرئيس الآتي :

ما مستوى المعاناة النفسية لزوجات شهداء حرب غزة 2008 في ضوء بعض المتغيرات؟

ويتفرع عن هذا التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية التالية : ــ

1. ما مستوى المعاناة النفسية عند زوجات شهداء الحرب على غزة ؟
2. ما ترتيب أبعاد المعاناة النفسية لزوجات شهداء الحرب على غزة ؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المعاناة لزوجات الشهداء تعزى إلى المتغيرات التالية : الوضع الاقتصادي – عمر الزوجة – مستوى تعليم الزوجة – عدد الأبناء ؟

فروض الدراسة :

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المعاناة النفسية لزوجات الشهداء تعزى إلى الوضع الاقتصادي .
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المعاناة النفسية لزوجات الشهداء تعزى إلى عمر الزوجة.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المعاناة النفسية لزوجات الشهداء تعزى إلى مستوى تعليم الزوجة.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المعاناة النفسية لزوجات الشهداء تعزى إلى عدد الأبناء.

أهداف الدراسة : ــ

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي :-

1. التعرف إلى مستوى المعاناة النفسية لزوجات شهداء حرب غزة 2008
2. التعرف إلى ترتيب أبعاد المعاناة النفسية لديهم .
3. الكشف عن الفروق في المعاناة النفسية تبعا لمتغيرات: المستوى الاقتصادي وعمر الزوجة ومستوى التعليم وعدد الأولاد لزوجات الشهداء .

أهمية الدراسة :-

تتمثل أهمية الدراسة الحالية في الأمور الآتية :

1. نظراً لقلة الدراسات التي تناولت المعاناة النفسية فيعتبر هذا البحث إضافة قيمة للمكتبة السيكولوجية.
2. من المتوقع أن يكشف هذا البحث عن حدة المعاناة النفسية لأسر الشهداء .
3. هذا البحث يتناول الواقع الفلسطيني ويلمس مشكلة فعلية يعاني منها المجتمع بأسره.
4. وكذلك توجيه أنظار المختصين إلى ضرورة الاهتمام بهذه الفئة ودورهم في التخفيف من مظاهر التوتر وإكسابهم الصحة النفسية .
5. عمق المعاناة النفسية في المجتمع الفلسطيني بسبب أعمال القهر اليومية والتي يتعرض لها الشعب الفلسطيني عامة وأسر الشهداء خاصة أسرهم مما يجعلهم نهباً للانفعالات الضارة والمعاناة القاسية والظروف الصعبة مما يؤثر على الحياة النفسية والاجتماعية والمهنية للمجتمع الفلسطيني .

مصطلحات الدراسة :

المعاناة النفسية :-

" هي الاستجابة المميزة لفقدان شيء أو شخص غالي، فضلاً عن كونها حالة انفعالية معقدة تتضمن استجابات فسيولوجية ووجدانية وأخرى معرفية. (النيال، 1998 : 126) وهذا التعريف هو ما يتبناه الباحث .

التعريف الإجرائي للمعاناة النفسية :

تتحدد بالدرجة التي تحصل عليها زوجات الشهداء على مقياس المعاناة النفسية الذي أعد لهذا الغرض .

الإطار النظري للدراسة:

تناول فرويد عام (1967) المعاناة النفسية في مقاله الشهير"الحداد والميلانخوليا" Mourning and Melancholia، وافترض أنه في حالة فقدان الحب فإن المعاناة النفسية والحداد يكونان من الاستجابات الشائعة لدى معظم الأفراد خاصة في حالات الاختيارات المتعلقة بالموضوع الذاتي النرجسي، وفي محاولة للحفاظ على موضوع الحب، وتمثيله العقلي تتم عملية التوحد والامتصاص، ويصبح موضوع الحب جزءاً من الذات (Bowlby ،1980 :21).

كما أشار "فرويد" إلى أعراض المعاناة النفسية التالية لفقدان موضوع الحب، ولخصها فيما يشعر به ويخبره الإنسان الذي تعرض إلى فجيعة الفقد من عجز في مساعدة الذات، والإحساس

بانقطاع الأمل والبكاء، والشعور بالضياع والفراغ واضطراب النوم والآلام البدنية، وأخيراً يعقب هذه الأعراض مرحلة مطولة Prolonged Phase من التعويض والتعافي والتحسن، يستمر خلالها الحداد (والذي يراه "فرويد" بأن له وظيفة جسدية دقيقة، وإن عمله يتمثل في فصل ذكريات، الأحياء وآمالهم عن الموتى) ويتم التغلب على الحالة النفسية المرضية الناتجة عن وفاة موضوع الحب، ويعود تجدد الصحة.(النيال ،1998: 33)

وقد وصفت "ميلاني كلاين" Melanie Klein " الألم المرتبط بالحداد في مقالها: "الحداد في علاقته بالحالات الهوسية الاكتئابية Mourning & its relation to manic depressive states (1940) على النحو التالي: "يبدو أن الألم الذي نخبره في العملية البطيئة لاختبار الواقع أثناء عملية الحداد مرجعه الضرورة، وليس فقط تجديد الروابط بالعالم الخارجي، ومن ثم تظل خبرة الخسارة (الفقد) مستمرة، ولكن في الوقت نفسه قد يساعد هذا الوضع على إعادة البناء الداخلي، والذي نتوقع أن يكون معرضاً لخطر التدهور والارتكاس. (Little wood ،1992 : 65)

أما "بولي" Bowlby (1980)، فقد اهتم بوجهات نظر كل من "فرويد" "كلاين" وتأثر بتوجهاتهم نحو موضوع المعاناة النفسية، وقد عرض في مقاله بعنوان "عملية الحداد" (Process of Mourning) لموضوع المعاناة النفسية من خلال ثلاثة محاور رئيسة وهي التعلق Attachment، والفقد Loss، والانفصال Separation، وقد أشار –بإسهاب- إلى مراحل المعاناة النفسية وتطورها، فأشار إلى أن المرحلة الأولى هي: الحث على إدراك الشيء المفقود، أما المرحلتان الثانية والثالثة فهما: عدم التنظيم، ثم إعادة التنظيم، باعتبارهما عمليتين تكيفيتين (وهما المرحلتان التي أشارت إليهما من قبل كلاين)

مفهوم المعاناة النفسية : ــ

هناك العديد من التعريفات لمفهوم المعاناة النفسية ففي حين ترى النيال : أنها الاستجابة المميزة لفقدان شيء أو شخص غالي، فضلاً عن كونها حالة انفعالية معقدة تتضمن استجابات فسيولوجية ووجدانية وأخرى معرفية. (النيال، 1998: 126).

فإن أفريل يرى أنها الألم والمشقة اللذان يعقبان وفاة من نحب وتتضمن ردود أفعال نفسية ذات مغزى بيولوجي. (النيال، 1998: 123).

في حين يعبر عنها فرج ومحمود بالأسى فيقولان "هي مجموعة الاستجابات الوجدانية والفسيولوجية والمعرفية التي تصدر عن الفرد حين يتوفى أحد المقربين لديه وتستمر لفترة زمنية معينة تتلاشى بعدها بالتدريج عبر مراحل متتابعة". (فرج ومحمود، 1994: 131).

ومن خلال هذه التعريفات نرى أنهم اتفقوا في تحديد خصائص المعاناة وأنها تشمل جوانب فسيولوجية وأخرى وجدانية وثالثة معرفية ، كما أنهم اتفقوا أنها تعقب فقدان أمور عزيزة على الفرد .

خصائص المعاناة النفسية:-

1- القصور الذاتي: أي ميل الشيء إلى الاحتفاظ بحالته الراهنة بعد غياب المؤثر الخارجي، ويتمثل هذا في استمرار الأفراد في الشعور بوجود الفقيد وسماع صوته ، وكذلك استمرار تأثيره في إدارة شؤون البيت مثل إصرار الأم أن يصبح الابن طبيباً تلبية لرغبة زوجها الفقيد.

2- نوبات الحزن والاكتئاب: حيث يظهر الحزن بشكل مفاجئ بعد فترة من الانقطاع في مناسبات معينة ثم يختفي وهو ما يمكن أن نطلق عليه الحزن المناسبي وتصبح هذه النوبات مثيرة للقلق حين تتسم بالحدة وتتوالى في فترات متقاربة وقد يكون سبب ذلك الذكريات الداخلية (قرر هذا 30%) بينما ذكر 57% أن الحزن يعود في مناسبات الأفراح مثل زواج الابن أو تخرج آخر.

3- الحزن بأثر رجعي: حيث عندما يفقد الشخص عزيزاً فإن الحزن يتجدد عمن رحلوا من الأعزاء السابقين فيتجدد الحزن على أولئك الراحلين جميعاً. (فرج ومحمود، 1994: 139).

ويضيف الخاطر إلى هذه الخصائص خاصية أخرى وهي:-

4 - ظهورها على مراحل أربع : فعندما يفقد الإنسان شيئاً عزيزاً عليه، سواء كان إنساناً أم مالاً أم مكانة اجتماعية، فإن هذا الإنسان يمر بمراحل معينة في رد الفعل لذلك الفقد وهي:

المرحلة الأولى: وهي "مرحلة الإنكار وعدم التصديق" فلا يصدق بالذي حصل. ويقول: أنا لا أصدق ما تقولون، ولا أظن أن ذلك يحصل، اذهبوا ... وتأكدوا، لكي يهون على نفسه المصيبة.

المرحلة الثانية: "تبلد الشعور" فلا يحس بالحزن، ولعلك قد لاحظت ذلك في بعض الناس عندما يموت له قريب فيشعر وكأنه لم يحدث شيء ولا يحزن. وهذه المرحلة لا تتعدى عادة أسبوعين.

المرحلة الثالثة: وهي مرحلة البكاء وضيق الصدر، وعدم الرغبة في أي شيء من الطعام أو الجنس أو غيره، مع باقي أعراض الاكتئاب بشكل خفيف كما ذكرناها قبل قليل.

المرحلة الرابعة: وهي مرحلة قبول الأمر والتسليم للواقع، والاستمرار في الحياة الدنيا، وهذه المراحل لا تزيد مدتها جميعاً عن ستة أشهر. فإذا جاء إنسان وقد فقد عزيزاً عليه منذ سنة أو سنتين، وكلما تذكره يبكي ويضطرب وتكون الحالة شديدة جداً إلى درجة أنه يترك وظيفته وينعزل، فيكون هذا اكتئاباً.(الخاطر ، 1412 : 55)

مظاهر المعاناة النفسية:-

هناك عدة مظاهر للمعاناة النفسية الناتجة عن فقد عزيز تتمثل في الآتي:-

1- المظاهر الوجدانية: والتي تتمثل في العديد من الأمور أهمها: الشعور بالوحدة، النوبات البكائية، الشعور بالحسرة، فقدان الأمل، الغضب.

2- المظاهر الفسيولوجية: والتي تتمثل في العديد من الأمور أهمها : ضعف الشهية، اضطراب النوم، الخمول الحركي.

3- المظاهر المعرفية: والتي تتمثل في العديد من الأمور أهمها : فقدان الاهتمام بالعالم الخارجي، اجترار الذكريات، التفكير الشديد في الموت.

4- الطقوس الحدادية: والتي تتمثل في العديد من الأمور أهمها : لبس السواد، عدم مشاهدة التلفاز، عدم التطيب. (فرج ومحمود، 1994: 131).

تفسير المعاناة النفسية:ـ

حاولت بعض الاتجاهات النظرية تفسير المعاناة النفسية، وتحديد أسبابها من منطلقات مختلفة نعرضها فيما يلي:

- كانت دراسات بولبي الأولية في التفسير البيولوجي للمعاناة على القردة مع الفرق الكبير بين الإنسان وما يسبب له المعاناة وبين الحيوان وبالتالي فليس كل ما يجرى على الحيوان يمكن تعميمه على الإنسان ، كما أن هذه النظرية لم تتطرق إلى كيف تحدث المعاناة أو لماذا تحدث المعاناة بقدر ما أسهبت في الحديث عن الآثار النفسية للمعاناة وبالذات الآثار البيولوجية . (Littlewood, 1992, p. 21).
- أما نظرية التعلق فقد اجتهدت أن تجيب عن سؤالي : كيف ولماذا ؟ ولكنها ظلت أسيرة التفسير البيولوجي حيث بولبي لازال ميالاً لإقحام الجانب البيولوجي في التفسير فيرجع الأمر إلى نظام التحكم البيولوجي لمفهوم التعلق ، ويربط التعلق بالجانب الغريزي وهذا أيضاً تأثر من بولبي بتجاربه على القردة حيث تصرفات الحيوان غالباً غريزية ، أما الإنسان فهي نابعة من تقدير الموقف في ضوء القيم والمبادئ والثقافة . (Humphrey & Zimpher, 1996 :6).
- أما النظرية الاجتماعية فلا شك أن ثقافة المجتمع لها تأثير على مظاهر الحداد ومدته وبعض أعراضه لكن من الواضح أن دوركايم شط فيما ذهب إليه عندما رأى أن المعاناة النفسية ليست تعبيراً عن مشاعرنا الحقيقية ولكنها واجب تفرضه الجماعة !! وأن من مات له ابن لا يبكي لأنه يريد أن يبكي ولكنه يبكي لأن المجتمع يريده أن يبكي !! وهذا غريب فعلاً

فالمجتمع يطلب منه ألا يبكي ويعيبه على البكاء ورغم ذلك تخونه العبارات وتنطلق رغماً عنه ، وأين دوركايم وتأثير الحزن على الغدد الدمعية مما يجعلها تنطلق تلقائياً . (النيال، 1998: 139)

E أما نظرية المعنى لفرانكل فقد رأى أن الإنسان هو الكائن الوحيد الذي يعاني وبالتالي فهو ينقض بمقدمته هذه تجارب بولبي على القردة حيث قال إنها تعاني من فقد الأم ويريد تعميم نتائج دراسته على الإنسان رغم ما بينهما من اختلافات بينة ، ولعل هناك التقاء بين رؤية فرانكل والرؤية الإسلامية من حيث إن المعاناة جزء من الوجود الإنساني ما دام على وجه هذه الأرض ، وقد قسمت هذه النظرية المعاناة إلى نوعين : معاناة إيجابية وهي التي تدفع للتعمير والعمل ومعاناة سلبية تلك التي تريد أن توقف الحياة والتي تجعل صاحبها يفكر في الانتحار ، ويركز فرانكل على الجانب الإيجابي من المعاناة وأننا نستطيع معالجة الآخرين من المعاناة السلبية عندما نجعل لمعاناتهم معنى ولعل الإسلام أعظم من جعل معنى للحياة برمتها وجعل كل مصيبة لها أجر يهون من وقعها . (الهالول ، 2002 :56)

متى يتم التخفف من المعاناة النفسية ؟

يقول فرج ومحمود أن "كلاينون" ومعاونوها أجروا دراسات على مجموعة أرامل تبين أن 83% منهن تم التحسن في غضون 6 شهور، وقام "باركيس" بدراسة وجد خلالها أن آثار المعاناة النفسية يستمر من عامين إلى أربعة أعوام، وفي دراسة "ليهمان" وجد أن 56% شعروا بالتحسن بعد عامين، وفي دراسة "بورنشتين" وجد أن 83% تخلصوا منها خلال عام، كما أشارت دراسة "توبنحن" أن التخفف من المعاناة يستغرق عامين. (محمود وفرج، 1994: 133).

ولا شك أن هناك فروقاً فردية في المدة الزمنية للتخفف من المعاناة النفسية إلا أن ذلك في المتوسط يزول في غضون عامين مع الأخذ في الحسبان المتغيرات العديدة التي قد تعيق عملية التخفيف.

ولا شك أن التخلص من المعاناة النفسية بشكل كامل مسألة مشكوك في صحتها ، لذا فإن دورنا ينحصر في تقليص الأضرار الناتجة إلى أدنى حد ممكن ومعاونة الأسر المتضررة على التوافق مع الواقع فالناس لا يتغلبون على المعاناة النفسية ولكن يتكيفون معها.

أساليب التخفيف من المعاناة النفسية:ـ

1- الممارسات الدينية: حيث أداء العبادات وقراءة القرآن وارتياد المساجد وسماع المواعظ والتذكير بالله كل ذلك له دوره الإيجابي في التخفيف من الأحزان.

2- المساندة الاجتماعية: تأثير هذا الأسلوب لا يتوقف على مقدارها أو طبيعتها أو هويـــة مـــن يقدمها بقدر ما يتوقف على طبيعة إدراك الأسرة التي تعاني من تلك المساندة: هل هي كافية أم لا؟ هل تناسب التوقعات أم لا؟ ولا بد من الانتباه أن كل مرحلة من المعاناة لها مهامهـــا وهناك مساندون أكثر فعالية فيها.

ففي المرحلة الأولى: يكون الأسى شديداً فمساندة المقربين من الدرجة الأولى تزداد فعاليتها.

في المرحلة اللاحقة: ينخفض الأسى ويصبح الفرد راغباً أن يكون له مكانـــاً فـــي العـــالم الاجتماعي وبالتالي تكون مساندة الأصدقاء والآخرين أكثر أهمية.

لذا فإن التماسك الأسري يساعد على سرعة التخفف من المعاناة وكذلك التقاليد الثقافية التـــي تحث على المساندة الاجتماعية.

3- قطع الروابط: (أي تجنب الأماكن والأشخاص والتعليقات الشخصية التي تـــذكر بالغـــضب ، وهذا في الثقافة الغربية ذو أثر إيجابي ، أما في الثقافة الإسلامية فأثره سلبي حيـــث تحـــث على استبقاء الروابط مع الفقيد مثل: الدعاء له ــ تسمية طفل جديد على اســـمه ــ تحقيـــق رغباته ــ الاحتفاء بصوره هداياه.

4- الانهماك في أنشطة متنوعة مثل الانهماك في العمـــل أو الاهتمـــام بـــالأولاد أو القـــراءة أو ممارسة الهوايات.

5- التخلص من المظاهر الحدادية: مثل خلع الملابس السوداء وعدم فتح التلفاز وغيرها. حيـــث فتح التلفاز لا يدع للشخص فرصة ليخلو بالأحزان واجترار الذكريات فضلاً عـــن احتمـــال تعرض الفرد خلال المشاهدة لخبرات إيجابية تساعد على التخفيف.

6- إدراك الجوانب الإيجابية في الموقف: فمعرفة مكانة الشهيد وما أعده الله له والكرامة التـــي ســـوف يحصل عليها من يناله ضيق بسبب استشهاده مثل الشفاعة له وغيرها يحول خسارة الفقدان إلى ربح ومكسب ، والله يقول "وعسى أن تكرهوا شيئاً وهو خير لكم" (البقرة: 216).

7- الحوار الداخلي: وهذا من أساليب معالجة المصائب عند أبي الفرج بـــن الجـــوزي (معاتبـــة النفس عند الجزع، فمحادثة الإنسان لنفسه وإقناعه لها يكون دوره إيجابياً في التخفيـــف مـــن حدة الأسى ومن ذلك ترديد عبارات (قل لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا) (الحـــي أبقـــى مـــن الميت) وغيرها.

8- الإفصاح عن المشاعر: هذا الأسلوب محبذ خاصة في الثقافة الغربية حيث بينت الدراسات أن من يفصح عن مشاعره يتخفف من المعاناة النفسية أسرع ممن لا يفصح عن مشاعره.

(فرج ومحمود، 1994: 145).

الدراسات السابقة :

من خلال اطلاع الباحث تم الوقوف على العديد من الدراسات السابقة والتي تحدثت عن المعاناة النفسية لمن فقدوا أعزاء عليهم على النحو التالي:

- **أجرى لافي (2005)** دراسة على (93 زوجة أسير) للتعرف إلى العلاقة بين الضغوطات النفسية لزوجات الأسرى وبعض المتغيرات وقد أظهرت الدراسة مدى معاناة زوجات الأسرى من الضغوطات النفسية وعدم وجود فروق ذات دلالة تعزى إلى عمر الزوجة أو عدد الأبناء أو مستوى الالتزام بالقيم الدينية بينما توجد فروق ذات دلالة تعزى إلى مستوى تعليم الزوجة والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للزوجة.
- **كذلك دراسة المزيني (2005)** والتي هدفت إلى التعرف على مدى المعاناة النفسية لآباء وأمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعمل برنامج إرشادي للتخفيف من معاناتهم وأجريت الدراسة على 177 أباً وأماً لتحديد مدى المعاناة ، كما تم اختيار أعلى(20) لتطبيق البرنامج الإرشادي عليهم واستخدم الباحث العديد من الأساليب الإحصائية ، وخلص إلى عدة نتائج أهمها أن المعاناة لدى أسر الشهداء مرتفعة وأن معاناة الأمهات أكبر من معاناة الآباء وأن أفراد المجموعة الإرشادية تحسنت أحوالهم في التطبيق البعدي والتتبعي ، وأن البرنامج الذي استخدمه الباحث كان برنامجا فعالا.
- **كذلك دراسة بوناماكي (2000)** والتي هدفت إلى التعرف على مدى التأثير السلبي لأحداث العنف على الأداء المعرفي والوجداني والتربية البيتية والربط بين الصدمة والوضع العاطفي للطفل. وقد شملت عينة الدراسة 121 أماً و 121 طفلاً أعمارهم من 3 ــ 13 سنة ، وقد استخدم الباحث أدوات من إعداده واستخدم بعض الأساليب الإحصائية.
- وتوصلت الباحثة إلى أن الصدمة لا تعرقل الذكاء والإبداع وأن القدرات المعرفية لم تخفف من آثار الصدمة على الصحة العقلية للطفل.
- **أما دراسة ثابت وفوستانس (1999)** والتي هدفت إلى معرفة مدى انتشار الأمراض النفسية في الأطفال الفلسطينيين الناتجة عن الخبرة الصادمة التي تعرضوا لها أثناء فترة الاحتلال ، وقد تكونت عينة الدراسة من (306 طفل فلسطيني) واستخدم الباحثان عدة أدوات منها: مقياس راتر للأطفال من وجهة نظر الوالدين والمدرسين ومقياس غزة للخبرة الصادمة ومقياس الاضطرابات الناتجة عن الخبرة الصادمة ، وتوصل الباحثان إلى أنه توجد علاقة طردية موجبة بين عدد الخبرات الصادمة وبين حدة الاضطرابات النفسية.

- **أما دراسة الخواجة (1999)** فتهدف إلى التعرف على العلاقة بين صدمات الحياة وبين بعض اضطرابات الشخصية وتكونت عينة الدراسة من (388 طالباً وطالبة) موزعين كالتالي (183 ذكراً و 204 أنثى) وتوصل الباحث إلى عدة نتائج أهمها أنه توجد علاقة إيجابية بين اضطرابات الصدمة والقلق والاكتئاب.
- **دراسة النيال (1998)** هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الأسى لدى ثلاث عينات من السيدات اللائي تعرضن لفقد أولادهن (الأجنة) والتعرف على أن مجموعة أكثر معاناة من الأسى.

وتكونت عينة الدراسة من (283) سيدة تعرضن للإجهاض وتوصلت الباحثة إلى النتائج التالية:

أ- مجموعة الإجهاض الناتج عن وفاة الجنين في رحم الأم هي أكثر المجموعات معاناة من الأسى.

ب- عينتا الإجهاض المحتم والإجهاض الناتج عن وفاة الجنين في الرحم أكثر معاناة من أعراض الأسى.

ج ــ يوجد فروق بين مجموعات الإجهاض في مدى انخفاض خبرة الأسى خلال 40 يوماً.

- **دراسة الخرافي (1997)** هدفت هذه الدراسة إلى محاولة التعرف على الشعور بالوحدة النفسية لدى أمهات فقدن أزواجهن في ظل ظروف وفاة غير طبيعية سواء بالاستشهاد أم الأسر أم أثناء الاجتياح، وكذلك شعور الوحدة النفسية لدى نساء فقدن أزواجهن بوفاة طبيعية في الفترة نفسها ، كذلك التعرف إلى أثر مشاعر الوحدة النفسية التي تعاني منها تلك الأمهات على التوافق الشخصي والاجتماعي لأطفالهن.

وقد تكونت عينة الدراسة من (52 سيدة) كويتية ينتمين إلى ثلاث مجموعات: أرامل شهداء (حوالي 25 سيدة) - زوجات أسرى (13 سيدة) ــ أرامل فقدن الزوج بوفاة طبيعية (14 سيدة) وتوصلت الباحثة إلى النتائج التالية: تعاني زوجات الشهداء من الوحدة النفسية بمقدار أكبر من غيرهن من الزوجات في المجموعتين الأخيرتين ،كلما ارتفع شعور الأم بالوحدة النفسية كلما انخفض التوافق الشخصي للأطفال.

- **دراسة دسوقي (1996)** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الفروق بين مجموعة أبناء المطلقات ومجموعة الأبناء المحرومين من الأب ، وتكونت عينة الدراسة من (120) طالباً وطالبة من جامعة الزقازيق (60 إناثاً و 60 ذكوراً) ممن فقدوا آباءهم ، وتوصلت الباحثة إلى النتائج التالية: الحرمان الأبوي بسب الطلاق أشد أثراً من الحرمان الأبوي بالوفاة.

- **دراسة فرج ومحمود (1994)** هدفت هذه الدراسة للكشف عن المعاناة التي تتعرض لها الأرملة والأساليب التي تتبعها للتخلص من ذلك. وكانت عينة الدراسة عبارة عن (83) أرملة. وتوصل الباحثان إلى النتائج التالية: تتمثل خصائص الأسى في الأمور التالية: أ ــ القصور الذاتي- ب ــ نوبات الأسى ج ــ الأسى بأثر رجعي.
- **دراسة محمود وفرج (1993)** وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مظاهر أسى (معاناة) الأمهات الناتج عن فقدان أحد أبنائهن والتعرف إلى أساليبهن في التغلب عليه. واختار الباحثان عينة عبارة عن (100) من الأمهات اللائي توفي أحد أبنائهن ومضى أكثر من عام على هذه الوفاة. وتوصل الباحثان إلى النتائج التالية: المعاناة عند المصريات أقل منها عند الغربيات ــ وفاة ابن ذكر تحدث معاناة أكثر من وفاة أنثى.ــ الوفاة المفاجئة أكثر إحداثاً للمعاناة من الوفاة المتوقعة.
- **دراسة الديب (1992)** : هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على ردود الفعل المتأخرة لصدمة الحرب وكانت الدراسة كلينيكية لذا كانت العينة هي سيدة كويتية واحدة تعرضت للغزو العراقي. وقد توصلت الباحثة إلى النتائج التالية : أن ردود الفعل لصدمة الحرب تتمثل في : المخاوف ــ القلق ــ فقدان الثقة بالآخرين وبالذات ــ البغض والكراهية ــ الإحساس باليأس ــ الاكتئاب ــ الإحساس بالعجز والقصور

تعليق على الدراسات السابقة :

1. أجريت بعض الدراسات على زوجات أسرى مثل لافي (2005) وبعضها على أمهات مثل ومحمود وفرج (1994) وبعضها على أطفال مثل ثابت وفوستاس(1999) وبوناماكي (2000) والخواجة (1999) .
2. معظم الدراسات استخدمت أدوات من إعداد الباحثين وقليل استخدم إضافة لأدواته أدوات من إعداد الآخرين.
3. كما تنوعت الدراسات السابقة في الأساليب الإحصائية التي تم استخدامها حيث استخدم الكثيرون معامل ألفا واختبار (ت) واختبار مان ويتني ومعامل ارتباط بيرسون ، كما استخدم الجميع المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

علاقة الدراسات السابقة بالدراسة الحالية :

1. تقاربت هذه الدراسة مع الدراسات السابقة في حجم العينة الأمبريقية .
2. اتفقت هذه الدراسة مع الدراسات السابقة في اعتمادها المنهج الصفي التحليلي.

3. اتفقت هذه الدراسة مع الدراسات السابقة في استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لهذا النوع من الدراسات مثل معامل ارتباط بيرسون واختبار مان ويتني واختبار (ت)
4. وقد استفاد الباحث من هذه الدراسات في وضع فروض الدراسة وتحديد الأدوات والأساليب الإحصائية التي يمكن استخدامها .

واختلفت هذه الدراسة عن الدراسات السابقة في الأمور التالية :

1. لم يجد الباحث – حسب علمه - دراسات تناولت عينة زوجات الشهداء حيث استخدم الجميع عينات لمجموعة من الأفراد المختلفين فتأتي هذه الدراسة لتتناول هذه الفئة.
2. لم يجد الباحث أي دراسة اهتمت بأبعاد قومية حيث اهتمت معظم الدراسات بمشاكل تربوية تعليمية فتأتي هذه الدراسة لتلبي حاجة نفسية ومشكلة قومية هي موضوع الساعة في فلسطين.

وبناءً على نقاط الاتفاق والافتراق بين الدراسات السابقة وهذه الدراسة رأى الباحث ضرورة القيام بهذه الدراسة كجزء من الوفاء لهؤلاء الشهداء الذين رحلوا وتركوا خلفهم أسراً تأكلها المعاناة ، وقد تكون هذه الدراسة ضمن حديث رسول الله (ص) " من خلف غازياً في أهله بخير فقد غزا " .

- **منهج الدراسة:ـ**

استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي حيث إنه المنهج المناسب في مثل هذه الدراسات التربوية والنفسية ، ذلك أن المنهج الوصفي يتناول دراسة أحداث وظواهر وممارسات قائمة موجودة متاحة للدراسة والقياس كما هي دون تدخل الباحث في مجرياتها. (الأغا ، 97 : 63)

المجتمع الأصلي:ـ

يتكون المجتمع الأصلي من جميع زوجات شهداء الحرب على غزة والتي بدأت يوم السبت 2008/12/27 وانتهت صباح يوم الأحد 2009/1/12 والبالغ عددهن(645) زوجة على مستوى قطاع غزة حسب إحصائية وزارة الصحة الفلسطينية حيث توزع الشهداء كالتالي:

جدول رقم (1)

يبين أعداد شهداء حرب غزة 2008 حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	عدد الشهداء	النسبة المئوية
متزوج	**645**	**%43.3**
أعزب	**318**	**%21.4**
امرأة	**105**	%7
طفل	**421**	**%28.3**
المجموع	**1489**	**%100**

(وزارة الصحة الفلسطينية – غزة)

عينة الدراسة:ـــ

أ ــ العينة الاستطلاعية:ـــ

طبق الباحث أداة الدراسة على عينة استطلاعية قوامها(50) زوجة بنسبة 8% من المجتمع الأصلي حتى يتحقق من الخصائص السيكومترية للأداة ، وقام الباحث باستبعاد هؤلاء من العينة الفعلية.

ب ــ العينة الفعلية:ـــ

قام الباحث بأخذ عينة عشوائية مقدارها(193) زوجة شهيد من شهداء مدينة غزة وبالتنسيق مع المؤسسات التي تقدم الخدمة للشهداء وأهليهم وكانت نسبتهن 30% من المجتمع الأصلي موزعة بالنسبة لمتغيرات الدراسة كالتالي:

أولاً- حسب الوضع الاقتصادي:

جدول رقم (2)

يبين توزيع أفراد العينة الفعلية حسب الوضع الاقتصادي

البيان	العدد	النسبة المئوية
جيد	39	%20
متوسط	99	%51
ضعيف	55	%29
المجموع	193	%100

ثانياً- حسب عمر الزوجة :

جدول رقم (3)

يبين توزيع أفراد العينة افعلية حسب عمر الزوجة

البيان	العدد	النسبة المئوية
أقل من 25 سنة	43	%22
25 - 40	111	%58
أكثر من 40 سنة	39	%20
المجموع	193	%100

ثالثاً- حسب مستوى تعليم الزوجة:

جدول رقم (4)

يبين توزيع أفراد العينة الفعلية حسب مستوى تعليم الزوجة

البيان	العدد	النسبة المئوية
أمية	21	%11
دون الجامعي	101	%52
جامعي ودراسات عليا	71	%37
المجموع	193	%100

رابعاً- حسب عدد الأولاد :

جدول رقم (5)

يبين توزيع أفراد العينة الفعلية حسب عدد الأولاد

البيان	العدد	النسبة المئوية
1-4	65	%34
5-9	95	%49
10 فما فوق	33	%17
المجموع	193	%100

أداة الدراسة:ـــ استبانة المعاناة النفسية لزوجات الشهداء: وهي من إعداد الباحث

كيفية إعداد الاستبانة : قام الباحث بالاطلاع على العديد من الدراسات السابقة التي تحدثت عن المعاناة النفسية التي توجد عند الآباء والأمهات والزوجات عند فقدهم للأولاد والأزواج مثل

دراسة فرج ومحمود (1993) وفرج ومحمود (1994) والنيال (1992) والـديب (1990) ، كما وضع الباحث تصوراً حول الأبعاد التي تتألف منها الاستبانة ، كذلك تعرف الباحث من خلال الدراسات السابقة على خصائص المعاناة النفسية ومظاهرها والأشكال التي تعبر عن نفسها بهـا واستفاد من ذلك في صياغة فقرات الاستبانة ، كما عقد الباحث عدة لقاءات مع أفراد ممن استشهد أبناؤهم وآباؤهم وأزواجهن ودار بينهم حوارات مفتوحة حول ما شعروا بـه ومـا طـرأ علـى تفكيرهم ونظام حياتهم ، واستفاد من ذلك كله في بناء الاستبانة وبناءً على كل ما سـبق وضـع الباحث الشكل الأولي للاستبانة والتي تضمنت ستين فقرة مقسمة إلى أربعة أبعاد .

وصف الاستبانة : تتكون الاستبانة من ستين فقرة موزعة على أربعة أبعاد فرعية وهي:

أ ــ البعد الوجداني: ويتمثل في : الشعور بالوحدة النفسية ــ نوبات بكائية ــ شعور بالحـسرة ــ فقدان الأمل ــ غضب.وتتضمن الفقرات التالية : 1-2-9-10-17-18-25-26-33-34-41-42-49-50-57 .

ب ــ البعد الحدادي: ويتمثل في:الاتشاح بالسواد ــ عدم مشاهدة التلفاز ــ عدم وضـع الطيـب. ويتضمن الفقرات التاليـة : 3-4-11-12-19-20-27-28-35-36-43-44-51-52-58 .

جـ- البعد الفسيولوجي: ويتمثل في:ضعف الشهية ــ اضطراب نوم ــ خمول ــ معانـاة مـن بعض المتاعب البدنية.ويتضمن الفقـرات التاليـة : 5-6-13-14-21-22-29-30-37-38-45-46-53-54-59 .

د- البعد المعرفي: ويتمثل في:اجترار الذكريات ــ عدم الاهتمام بالعالم الخارجي ــ كثرة التفكير في الموت ــ تفكير بصورة ملحة في الحدث.ويتضمن الفقرات التالية : 7-8-15-16-23-24-31-32-39-40-47-48-55-56-60 . وقد استخدم الباحث سلم التـدريج الثلاثـي حيث إن كل فقرة لها ثلاثة خيارات : غالباً وتأخذ 3 درجات ، أحياناً وتأخذ درجتين ، ونادراً وتأخذ درجة واحدة .الدرجة المرتفعة على الأداة تدل على ارتفاع المعاناة والعكـس صـحيح .وكانت **الخصائص السيكومترية للاستبانة كالتالي**:

صدق الاستبانة :

أولاً- صدق المحتوى ويقصد به : مدى تمثيل الفقرات التي تتضمنها الأداة للبعد الـذي تقيـسه ومدى تمثيل الأبعاد للسمة المراد قياسها وهو ما يسمى غالباً صدق المحكمـين ، وقـد عـرض الباحث الاستبانة بشكلها الأولي على مجموعة من الخبراء و المتخصصين في التربية وعلم النفس وفي ضوء آراء السادة المحكمين تم تعديل صياغة بعض الفقرات كما يوضحها الشكل التالي :

جدول رقم (6)

يوضح التغيرات التي طرأت على الاستبانة بعد العمل بتوصيات المحكمين

رقم الفقرة	النص قبل التحكيم	النص بعد التحكيم
6	أشعر أن وزني نقص منذ الحدث بشكل ملحوظ	أشعر أن وزني نقص منذ استشهاد زوجي بشكل ملحوظ.
7	أفكر بالحدث دون قصد.	أفكر بحدث استشهاد زوجي دون قصد.
8	أتجنب الأفكار أو الأماكن التي تذكرني بالحدث.	أتجنب الأفكار أو الأماكن التي تذكرني باستشهاد زوجي.
11	لا أستمع إلى الأغاني أو الأناشيد الإسلامية.	أبتعد عن الاستماع إلى الأغاني أو الأناشيد الإسلامية
12	لا أستمع إلى المذياع.	أتجنب الاستماع إلى المذياع.
20	لا أشاهد التلفاز.	أرفض مشاهدة التلفاز.
25	أصبحت أقع في البكاء بسهولة.	أصبحت أبكي بسهولة.
27	لا أشارك في حفلات الأعراس.	أبتعد عن المشاركة في حفلات الأعراس.
28	لا أسمح لأحد العبث بأدوات الشهيد الشخصية.	أرفض أن يعبث أحد في أدوات الشهيد الشخصية.
30	تنتابني أحلام وكوابيس حول الحدث.	تنتابني أحلام وكوابيس حول استشهاد زوجي .
37	أعاني من صعوبة في تأدية الواجبات اليومية.	أعاني من صعوبة في تأدية الواجبات اليومية.
42	لا أتوقع أن الغد سيكون أفضل.	أتوقع أن الغد لن يكون أفضل.

ثانياً- صدق المقارنة الطرفية : و"تقوم هذه الطريقة في جوهرها على مقارنة متوسط درجات الأقوياء في الميزان بمتوسط درجات الضعاف في الميزان ذاته بالنسبة لتوزيع درجات الاختبار " (السيد، 1987 : 404) لذا فقد قام الباحث بتطبيق الاستبانة على العينة الاستطلاعية والتي قوامها (50 زوجة) وبعد توزيع الدرجات استخدم الباحث طريقة المقارنة الطرفية لدرجاتهم للحصول على الصدق ، وقد قام الباحث بإجراء طريقة المقارنة الطرفية بين أعلى 30%

(عددهم 15) وأقل 30% (عددهم 15) حيث تم حساب الرتب ومجموعها وقيمة " U " وكانت دالة عند مستوى 0.01 ويتضح ذلك من الجدول التالي :

جدول (7)

جدول يوضح المقارنة الطرفية بين الزوجات ذوات الدرجات المرتفعة والدرجات المنخفضة على استبانة المعاناة النفسية

البيان	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	الجدولية عند 0.01	مستوى الدلالة
ذوات الدرجات المرتفعة	15	7	105	45	51	دالة إحصائياً
ذوات الدرجات المنخفضة	15	20	300			

وبالتالي فهناك فروق ذات دلالة إحصائية بين فئة ذوي الدرجات المرتفعة والمنخفضة على استبانة المعاناة النفسية .وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة صدق جيدة.

ثبات الاستبانة :

قام الباحث باستخدام طريقة التجزئة النصفية لحساب معامل الثبات " ويتم هذا باستخدام الأداة ثم إيجاد الارتباط بين نصفي الأداة ولاسيما البنود الفردية (نصف) والبنود الزوجية (النصف الآخر) وهي نوع من إيجاد التجانس ويستخدم معها كرونباخ – ألفا " (الأغا ، 97 : 122) ، لذا فقد صمم الباحث الاستبانة بحيث تكون الفقرات الفردية تشمل أبعاد الاستبانة والفقرات الزوجية تشمل الأبعاد نفسها بحيث تحقق التكافؤ عند التنصيف ثم قام بايجاد معامل بيرسون بين النصفين ، وكانت النتائج جيدة حيث كانت قيمة ر= 0.76 وهي علاقة موجبة طردية وهذا يوضح درجة ثبات عالية للاستبانة .

كما أعاد الباحث حساب الثبات من خلال التجزئة النصفية ولكن باستخدام معامل ارتباط سبيرمان وكانت النتائج مماثلة حيث وجد الباحث أن **قيمة ر = 0.79** وهذا أيضاً يدل على درجة ثبات عالية .

وكان معامل ارتباط ألفا- كرونباخ = 0.90 وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة مقبولة من الصدق والثبات تجعل منها أداة صالحة لقياس المعاناة النفسية لزوجات الشهداء .

الأساليب الإحصائية :

قام الباحث باستخدام العديد من الأساليب الإحصائية لمعالجة فروض الدراسة والإجابة على تساؤلاتها منها المتوسطات الحسابية والنسب المئوية ومعامل ارتباط بيرسون ومعامل ارتباط سبيرمان و معامل ألفا – كرونباخ وكذلك اختبار (ت).

عرض نتائج التساؤل الأول: والذي ينص على " ما مستوى المعاناة النفسية عند زوجات الشهداء ؟ "

وللإجابة عن هذا السؤال فقد قام الباحث بتطبيق استبانة المعاناة النفسية ثم إيجاد المتوسط الحسابي والنسبة المئوية لأداء العينة عليها وكانت النتائج كما هو مبين في جدول رقم (8) :

جدول رقم (8)

يوضح المتوسط الحسابي والنسبة المئوية لأداء عينة الدراسة ككل على استبانة المعاناة النفسية

عدد الزوجات	متوسط درجات الزوجات	الحد الأقصى للاستبانة	النسبة المئوية للمعاناة
193	127	180	%71

جدول رقم (9)

يبين مستوى المعاناة النفسية عند زوجات الشهداء

مستوى المعاناة	عدد الزوجات	النسبة المئوية من الزوجات
مرتفعة	**137**	**71%**
متوسطة	**36**	**19 %**
خفيفة	**20**	**10%**
المجموع	**193**	**100%**

وهذا يعني أن زوجات الشهداء لديهن درجة مرتفعة من المعاناة النفسية حيث قرابة 71% معاناتهن مرتفعة في حين فقط (29) معاناتهن خفيفة أو متوسطة ، وهذه النتيجة ليست مستغربة فالزوج هو المعيل الأساسي للأسرة وهو (عمود البيت) وهو الذي يجعل الزوجة لا تحتاج أحدا بالذات في مجتمعاتنا الشرقية فالزوج يمثل للزوجة كل شيء وفقده ليس بالشيء اليسير، فقد قال رسول الله (ص) " لا يحد أحد على أحد فوق ثلاث إلا امرأة على زوجها "

(السجستياني ، 1980: 212) وقال في حديث آخر " لو كنت آمر أحدا أن يسجد لأحد لأمرت الزوجة أن تسجد لزوجها وذلك لعظم حقه عليها " (السجستياني ، 1980: 215) ولذلك ليس غريبا أن تستمر المعاناة رغم هذه الفترة ومرور عامين على الحرب البشعة ، ومن الأمور أيضا التي تجعل المعاناة لازالت مرتفعة هو أن كثيراً من بيوت تلك الأسر لازالت بدون إعمار بسبب الحصار الظالم وعدم دخول المواد أو بسبب عدم وجود أموال كافية للبناء ، كذلك من هذه الأسباب هو تلك الخلافات التي تنشأ بين زوجة الشهيد من جهة وبين أهل الزوج من جهة أخرى سواء أكانت هذه الخلافات على توزيع مخصصات الشهيد المالية أم على كفالة الأطفال الصغار أم على الميراث ، كل هذه الأمور تساعد في استمرار معاناة زوجات الشهداء وهذا ما أكده فرج ومحمود عندما توصلا إلى أنه كلما زاد اعتماد الزوجة على زوجها كلما كانت المعاناة أكبر (فرج ومحمود، 1994: 131) فالشهيد يختاره الله وبالتالي فهو يكون خير الأفراد ولعل مما يضاعف المعاناة على زوجات الشهداء هو عنصر المفاجأة حيث لم يتوقع أحد تلك الحرب المجرمة وذلك الحجم المرعب الذي تمثلت به ، فكثير من الأزواج استشهدوا في قصف صاروخي مفاجئ من طائرة غادرة بعد نصف ساعة من خروجه، فكان الخبر على زوجته كالصاعقة فعدم توقع الحادثة يضاعف آثارها ، وهذا ما بينته دراسات فرج ومحمود أيضاً (1994: 131) كذلك مما زاد من معاناة الزوجات أن الفضائيات -عندما حدثت الضربة الأولى- قامت بنشر الصور في الفضائيات مما يجعل الزوجات يقفن مباشرة أمام الخبر دفعة واحدة بينما لو تم تقديم الخبر لهن على تدرج لهون هذا من وقع الخبر عليهم ، لكن معظمهن سمعن بالخبر فجأة فطريقة العلم بالخبر لها دور أيضاً كذلك فإن المعاناة المرتفعة التي تعاني منها زوجات الشهداء يمكن تفسيرها أيضاً في ضوء نظرية التعلق (Attachment Theory) والتي وضعها بولبي (Bowlby) حيث يرى أن التعلق هو الميل إلى التعايش في ظل الجماعة ، كما يرى مكدوجل (McDougail) أن التعلق غريزة اجتماعية وبسبب هذا التعلق من الوالدين بابنهما الشهيد فإنهما يشعران بالاختناق والمعاناة والشعور بعدم القدرة على البقاء حين الانفصال عنه، فتثار انفعالات مختلفة يتصدرها الاحتجاج والانزعاج وهو المرحلة الأولى للمعاناة. (النيال، 1992: 139)

نتائج التساؤل الثاني : والذي ينص على " ما ترتيب أبعاد المعاناة النفسية لدى زوجات الشهداء؟ "

وللإجابة عن هذا السؤال فقد تم إيجاد المتوسط الحسابي والنسبة المئوية لأبعاد المعاناة النفسية وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي :

جدول رقم (11)

يبين ترتيب أبعاد المعاناة النفسية

الترتيب	البعد (الجانب)	النسبة المئوية
الأول	الوجداني	63%
الثاني	الفسيولوجي	59%
الثالث	المعرفي	49%
الرابع	الحدادي	37%

بينت النتائج أن أبعاد المعاناة النفسية الأربعة تترتب كالتالي: البعد الوجداني في البداية يليه البعد الجسمي يتبعه البعد المعرفي وآخر بعد هو البعد الحدادي ، فبالنسبة للبعد الوجداني فمن خلال نظرية التعلق التي نادى بها بولبي نرى أن العلاقة الوجدانية الحميمة بين الزوج والزوجة والتي وصفها القرآن الكريم فقال " وجعل بينكم مودة ورحمة "(الروم:33) تجعل من مجرد الشعور بالانفصال شيئاً محزناً وهذا ما يجعل الزوجة تعادي ضرتها إذا أحست أنها ستأخذ زوجها منها فما بالنا عندما تفقده للأبد ، وكان البعد الثاني هو البعد الجسمي ولا شك أن هناك علاقة وطيدة بين النفس والجسم ويؤثر كل منهما في الآخر وهذا ما حدث مع زوجات الشهداء فقد ظهرت على بعضهن أعراض سيكوسوماتية فقد ذكرت كثير من الزوجات أن وزنهن نقص وظهرت حبيبات في وجه بعضهن ، وهذا ما أكده القرآن الكريم فعندما فقد يعقوب عليه السلام ولده يوسف حزن عليه بشدة لدرجة أنه فقد البصر كما قال القرآن: "وابيضت عيناه من الحزن فهو كظيم" (يوسف: 84) وفي هذا الصدد يقول جالتون: "الحقيقة أن الأزمات النفسية لا تؤدي إلى الاضطرابات النفسية وحسب وإنما ترتبط أيضاً بالأمراض الجسمية (السيكوسوماتية) فلا شك أن هناك علاقة بين تغيرات الحياة وبين المرض النفسي والجسمي (Gallation,1982: 229) وقد وجد العيسوي أن هناك (43) بنداً على قائمة أحداث الحياة تسبب أمراضاً سيكوسوماتية وأن أول حدث والذي أخذ أعلى نسبة كان هو فقد الأعزاء بالموت (العيسوي، 1994: 95).

وكان ثالث بعد هو البعد المعرفي حيث تتغير الأفكار وتتأثر الذاكرة ويضعف الانتباه عندما يمر الإنسان بحالات انفعالية حادة ، فالانفعال والذاكرة على طرف متصل إذا اقتربنا من أحدهما ابتعدنا عن الآخر بمعنى أن الإنسان عندما يصيبه انفعال كالحزن الشديد فإن الذاكرة تضعف والانتباه يقل كما أن الأفكار السوداوية تلح على الفرد بشكل لا يستطيع مقاومته ، أما كون ترتيب البعد الحدادي في المرتبة الأخيرة فهذا شيء طبيعي لأن تعاليمنا الإسلامية تنهى عن مظاهر

الحداد ولعل استمرار مظاهر الحداد علامة من علامات عدم الرضا بقضاء الله ، لذا فإن مظاهر الحداد عادة ما تنتهي.

نتائج الفرض الأول : والذي ينص على أنه " لا توجد فروق في المعاناة النفسية لزوجات الشهداء تعزى إلى الوضع الاقتصادي وللتحقق من صحة الفرض فقد استخدم الباحث اختبار (ت) وذلك للتعرف الفروق كالتالي:

جدول رقم (11)

يوضح نتائج اختبار " ت "لايجاد دلالات الفروق بين متوسطات درجات زوجات الشهداء في المعاناة النفسية تبعا لمتغير الوضع الاقتصادي

البيان	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة(ت) المحسوبة	قيمة(ت) االجدولية	مستوى الدلالة
وضع الاقتصادي جيد	39	111	17.2	**6.47**	**2.358**	دالة عند **(0.01)**
وضع الاقتصادي ضعيف	55	138	19.6			

يتضح من الجدول أن (ت) الجدولية = 2.358 بينما (ت) الحسوبة = 6.47 عند درجة حرية = 92 ومستوى دلالة (0.01) وبالتالي توجد فروق لصالح زوجات الشهداء ذوات الوضع الاقتصادي الضعيف وبالتالي نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل، أي أن زوجات الشهداء ذوات الدخل الضعيف أشد معاناة من زوجات الشهداء ذوات الدخل الجيد ، وهذه نتيجة منطقية فالزوجة تحديدا تشعر بالعجز في توفير سبل الحياة الكريمة لأبنائها ولاسيما أن احتياجاتهم كثيرة والمعيل الآن قد استشهد فمن أين لها رسوم الجامعات ومن أين لها تغطية تكاليف الحياة وهي كثيرة ومتجددة بينما عندما يكون هناك مصادر للدخل فإن هذا يخفف عنها الحمل والأعباء، ومن المعلوم أن ضعف المستوى الاقتصادي في حد ذاته يسبب المعاناة لا سيما عندما يقل المستوى الاقتصادي عن الحد المعقول ،وقد بينت النتائج أن المستوى الاقتصادي لزوجات الشهداء دون المتوسط

كما أن الوضع الاقتصادي الجيد يساعد على ممارسة أمور تخفف من المعاناة النفسية بينما ضيق ذات اليد وصعوبة العيش وصعوبة توفير رسوم الجامعة للأولاد والزي المدرسي للطلاب وتوفير احتياجات الأسرة يضاعف المعاناة ويجعل مصيبة فقد الزوج أشد أثراً وهذا ما توصلت له النيال (1992) في دراستها أيضاً .

نتائج الفرض الثاني : والذي ينص على أنه " لا توجد فروق في المعاناة النفسية لزوجات الشهداء تعزى إلى عمر الزوجة وللتحقق من صحة الفرض فقد قام الباحث بالتالي :

جدول رقم (12)

يوضح نتائج اختبار " ت "لايجاد دلالات الفروق بين متوسطات درجات زوجات الشهداء في المعاناة النفسية تبعا لعمر الزوجة

البيان	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة(ت)المحسوبة	قيمة(ت) االجدولية	مستوى الدلالة
العمر أقل من 25 سنة	43	108	18.4	7.67	**2.358**	دالة عند (**0.01**)
العمر أكثر من 40 سنة	39	141	20.1			

يتضح من الجدول أن (ت) الجدولية = 2.576 بينما (ت) الحسوبة = 7.67 عند درجة حرية= 80 ومستوى دلالة (0.01) وبالتالي توجد فروق لصالح زوجات الشهداء المتقدمات في السن وبالتالي نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل، أي أن زوجات الشهداء المتقدمات في السن أشد معاناة من زوجات الشهداء الصغيرات في السن ، ولعل هذا يرجع إلى سيكولوجية كبيرات السن التي من خصائصها التشاؤم والسوداوية وانخفاض المرونة لديهن وبالتالي يكون تأثير المصاب عليهن كبيراً ، فكيف إذا كان الفقيد هو رفيق الدرب والذي عشن معه سنين طوالاً فمن الطبيعي أن تكون معاناتهن أكبر كما أن كم الذكريات الكبير ووجود حكايات مشتركة في كل مكان تجعل فرص تذكرهن لأزواجهن أكبر، وهذا ما لاحظه الباحث شخصيا عند بعض الزوجات كبيرات السن حيث بعد الاستشهاد أصبح تأتيهن حالات أشبه بالنوبات من الاكتئاب والدوخة وساءت أوضاعهن الصحية بشكل ملحوظ وأخذن يترددن بكثرة على المشافي دون وجود مرض عضوي محدد ، كل هذا كان واضحا عند كبيرات السن ، أما الزوجات ذوات السن الشاب فقدرتهن على التأقلم أكبر والفرص أمامهن لا زالت موجودة والأعباء عليهن قليلة ولعل هذا ما جعل النتيجة بهذا الشكل.

نتائج الفرض الثالث : والذي ينص على أنه " لا توجد فروق في المعاناة النفسية لزوجات الشهداء تعزى إلى مستوى تعليم الزوجة وللتحقق من صحة الفرض فقد قام الباحث بالتالي :

جدول رقم (13)

جدول يوضح نتائج اختبار " ت "لايجاد دلالات الفروق بين متوسطات درجات زوجات الشهداء في المعاناة النفسية تبعا لتعليم الزوجة

البيان	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة(ت) المحسوبة	قيمة(ت) االجدولية	مستوى الدلالة
أمية	21	143	21.7	4.29	**2.576**	دالة عند
جامعية	71	116	18.1			**(0.01)**

يتضح من الجدول أن (ت) الجدولية = 2.576 بينما (ت) الحسوبة = 4.29 عند درجة حرية= 90 ومستوى دلالة (0.01) وبالتالي توجد فروق لصالح زوجات الشهداء غير المتعلمات وبالتالي نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل، أي أن زوجات الشهداء غير المتعلمات أشد معاناة من زوجات الشهداء المتعلمات

ويفسير الباحث هذه النتيجة بأن الزوجة كلما كانت متعلمة كلما ساعدها علمها وثقافتها على التغلب على المحن وتجاوز الصعاب والقدرة على إيجاد الحلول بعكس الزوجات اللواتي لم يتعلمن فحيلتهن قليلة والمرونة عندهن منخفضة فتكون المعاناة عندهن أشد فالله عز وجل يقول " إنما يخشى الله من عباده العلماء" (فاطر : 22) والزوجة المتعلمة تعلم ما أعده الله للصابرين من الأجر ولمن يرضى بقضاء الله فيعينها هذا على التحمل والرضا بينما الأمية التي لم تتعلم فلا تستفيد من هذه الأمور أو تكون استفادتها أقل والمتعلمة تكون لديها القدرة على أن ترى حكمة الله عز وجل في النوائب فتطمئن ، وهذا ما توصلت له بعض الدراسات السابقة مثل لافي (2005) والذي وجد فروقاً ذات دلالة إحصائية تعزى إلى تعليم الأم .

نتائج الفرض الرابع : والذي ينص على أنه " لا توجد فروق في المعاناة النفسية لزوجات الشهداء تعزى إلى عدد الأولاد وللتحقق من صحة الفرض فقد قام الباحث بالتالي :

جدول رقم (14)

جدول يوضح نتائج اختبار " ت "لايجاد دلالات الفروق بين متوسطات درجات زوجات الشهداء في المعاناة النفسية تبعا لعدد الأولاد

البيان	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة(ت) المحسوبة	قيمة(ت) الجدولية	مستوى الدلالة
أقل من 4 أبناء	65	124	21.9	0.85	**1.658**	غير دالة
10 أبناء فما فوق	33	128	22.7			

يتضح من الجدول أن (ت) الجدولية = 1.658 بينما (ت) الحسوبة = 0.85عند درجة حرية = 96 ومستوى دلالة (0.05) وبالتالي لا توجد فروق في المعاناة النفسية عند زوجات الشهداء تبعا لمتغير عدد الأولاد وبالتالي نقبل الفرض الصفري ونرفض الفرض البديل ولعل السبب في هذه النتيجة أن بعض الزوجات أولادهن كبار فكان عدد الأولاد له مردود إيجابي حيث حملوا جزءاً من المسؤولية وسدوا مكان الزوج سواء من ناحية العمل وتغطية النفقات المالية فلم تعد الزوجة تشعر بمشكلة في هذا الجانب أو على صعيد ضبط الأولاد الآخرين والبنات حيث حل الولد الكبير مكان أبيه فخففوا بذلك عن أمهاتهم ، بينما زوجات أخريات كان أولادهن صغار والحمل كله على أمهم مما جعل كثرة الأولاد في هذه الحالة تزيد من المعاناة ، وعند ضم هاتين الفئتين تتعادل النتائج ولعل هذا ما جعل عدد الأبناء لا يعطى فروقا ذات دلالة إحصائية ، وهذه النتائج تتفق مع بعض الدراسات السابقة مثل لافي (2005) حيث لم يجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير عدد الأولاد.

التوصيات: في ضوء النتائج التي توصلت لها الدراسة يوصي الباحث بالآتي :

1. ضرورة اهتمام المؤسسات الاجتماعية بفئة زوجات الشهداء وتقديم الرعاية لهن في شتى المجالات .
2. ضرورة قيام الفضائيات والمؤسسات الإعلامية بعمل لقاءات مع زوجات الشهداء حول استشهاد أزواجهن لما لهذا العمل من أثر نفسي إيجابي يشعرهن باحترام المجتمع لهن وتقديره لتضحية أزواجهن.
3. ندعو جميع الجهات التي تكرم عوائل الشهداء ألا تقصر تكريمها على الأب أو الأبناء والانتباه إلى زوجات الشهداء ولو أسندت هذه المهمة إلى مؤسسات نسائية.
4. ندعو زوجات الشهداء إلى العمل على خفض المعاناة النفسية عندهن والمشاركة الاجتماعية والرضا بقضاء الله وألا يبقين حبيسات الذكريات والهموم لما لذلك من أثر نفسي وجسمي سلبي عليهن.
5. ندعو أبناء الشهداء وبالذات الكبار أن يكونوا عونا لأمهاتهم في حمل المسؤولية وألا يدعوا الحمل على كاهل أمهم تخفيفا عنها وحتى لا نجعلها تقع فريسة للمعاناة النفسية.

المقترحات: يقترح الباحث القيام بالدراسات التالية:

1. أثر الإرشاد النفسي لزوجات الشهداء على التخفيف من الاكتئاب والقلق .
2. الصلابة النفسية لزوجات الشهداء وعلاقتها ببعض المتغيرات.
3. المرونة النفسية وعلاقتها بتحمل الضغوط لدى زوجات الشهداء.

4. التفكير الإبداعي وعلاقته بالتوافق النفسي عند أبناء الشهداء وأبناء غير الشهداء دراسة مقارنة.

المصادر والمراجع :

1. **القرآن الكريم .**
2. أبو هين، فضل (1995) " **الأطفال تحت الظروف الصعبة** " ط1 ، غزة، الهيئة الخيرية .
3. الأغا ، إحسان (1997) ، " **البحث التربوي** " ط2 ، غزة ، مطبعة مقداد .
4. بونا ماكي كوتا (2000) "**العنف والصحة العقلية نموذجاً التجربة الفلسطينية**" رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة أمستردام.
5. ثابت وبانوس فوستانس (1999) "**ردود الفعل النفسية في الأطفال الناتجة عن الخبرة الصادمة أثناء الحرب**". برنامج غزة للصحة النفسية.
6. ثابت، عبد العزيز (1995) "**العنف والإيذاء والخبرة الصادمة لدى الأطفال**" ط1،غزة، فلسطين.
7. الخاطر ، عبد الله (1999) " **الاكتئاب والحزن في ضوء الكتاب والسنة** " ط1،الكويت ، دار القلم .
8. الخرافي، نورية مشاري (1997) "**مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى زوجات فقدن أزواجهن في ظل ظروف طبيعية وغير طبيعية وأثرها في التوافق الشخصي والاجتماعي لأطفالهن**". رسالة ماجستير غير منشورة، الكويت.
9. الخواجة، جاسم محمد (1996) "**علاقة الصدمات الحياتية بسمة القلق والاكتئاب**". مجلة بحوث كلية الآداب، جامعة المنوفية، أغسطس 1996، العدد 22، ص ص 191 ــ 209.
10. دسوقي، راوية محمود حسين (1996) "**الحرمان الأبوي وعلاقته بكل من التوافق النفسي ومفهوم الذات والاكتئاب لدى طلبة الجامعة(دراسة مقارنة)**". مجلة علم النفس، السنة العاشرة، مارس 1997، ص ص 18 ــ 32.
11. الديب، أميرة عبد العزيز (1992) " **ردود الفعل المتأخرة لصدمة الحرب** " دراسات نفسية، ك2 ، ج2 ، إبريل 1992 ، ص ص 297 ــ 326 .
12. السجستياني ، الإمام الحافظ أبو داود (1980) " **سنن أبي داوود** " ط1، بيروت ، دار الفكر ، ج2.

13. الشربيني ، لطفي (2003) "**الحرب النفسية بين المقاومة والاحتلال** " واحة النفس المطمئنة . مجلة النفس المطمئنة ، العدد 62 ، يوليو 2000 www.elazayem.com/index.htm.

14. العيسوي ، عبد الرحمن (1994) " **الأمراض السيكوسوماتية** " ط1، بيروت ، دار النهضة العربية.

15. فرج، طريف شوقي، ومحمود، عبد المنعم شحادة (1994) "**التخفف من الأسى الناتج من وفاة الأزواج**". مجلة علم النفس، العدد 31، يوليه ــ سبتمبر ــ 1994، ص ص 128 ــ 149.

16. لافي، باسم عطية (2005) "**الضغوطات النفسية لدى زوجات الأسرى الفلسطينيين وعلاقتها ببعض المتغيرات**". رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

17. محمود، عبد المنعم شحادة، وفرج، طريف شوقي (1993) "**التغلب على الأسى الناتج عن وفاة ابن**" مجلة علم النفس، العدد الثامن والعشرون، أكتوبر ــ ديسمبر 1993، ص ص 100 ــ 110.

18. المزيني ، أسامة (2001) " **القيم الدينية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي ومستوياته** " رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الإسلامية ــ قسم علم النفس ــ فلسطين .

19. النيال، مايسة أحمد (1998) " **خبرة الأسى التالية لفقدان الجنين الأول** " **مجلة الإرشاد النفسي**، العدد 8 ، ص ص 119 ــ 207 .

20. النيال، مايسة أحمد (1998) " **خبرة الأسى التالية لفقدان الجنين الأول** " مجلة الإرشاد النفسي، العدد 8 ، 1998 ، ص ص 119 ــ 207 .

21. الهالول ، إسماعيل (2002)" **قيمة الحياة** " رسالة دكتوراة غير منشورة ، عين شمس ، مصر .

1. Bolwlby,J.(1980):" Attachment and Loss , sadness and depression " , Vol 3 London , Hogarth Press .
2. Gallation,J. (1982) " Abnormal psychology ",Macmillan co. , New York , 1st published .
3. Humpharey,G. & Zimpher, D.(1996) " Counselling for grief and bereavement " London , sage .
4. Littlewood, J. (1992) " **Bereavement in Adultlife** " London , Tavistock .

بسم الله الرحمن الرحيم

(م . م . ن)

أختي الفاضلة /

أمامك مجموعة من العبارات التي تعبر عما تشعرين به، كما يوجد أمامك مجموعة من الخيارات أرجو منك قراءة كل عبارة بدقة ثم وضع علامة (√) أسفل الاختيار الذي ينطبق عليك مع ملاحظة ما يلي :

- لا تتركي عبارة دون الإجابة عليها.
- لا تضعي أكثر من علامة أمام عبارة واحدة.

بداية نرجو التكرم بتعبئة البيانات التالية :

أولاً: مستوى التعليم:ـــ

الرقم	المستوى التعليمي	الإجابة
.1	لا أعرف القراءة والكتابة(أمي)	
.2	دون الجامعي	
.3	جامعي و دراسات عليا	

ثانياً: السن:

الرقم	المهنة	الإجابة
.1	أقل من 25 سنة	
.2	من 25 – 40 سنة	
.3	أكثر من 40 سنة	

ثالثاً :عدد الأولاد: O 1- 4 أفراد O 5-9 أفراد O 10 فما فوق

رابعاً : قيمة الدخل الشهري للأسرة:

O أقل من 1000 شيكل.

O من 1000 ــ 2500 شيكل

O أكثر من 2500 شيكل

مع تحيات الباحث

د.أسامة المزيني

بسم الله الرحمن الرحيم

(م . م . ن)

الرقم	البند	غالباً	أحياناً	نادراً
1	أشعر أني أفتقد الصحبة.			
2	أشعر أن علاقاتي مع الآخرين بلا معنى.			
3	أتجنب استخدام أي نوع من العطور.			
4	أتجنب مشاهدة مسلسلات سواء دينيـــة أو غيرها.			
5	أفتقد الشهية للطعام.			
6	أشعر أن وزني نقص منذ استشهاد زوجي بشكل ملحوظ.			
7	أفكر بحدث استشهاد زوجي دون قصد.			
8	أتجنب الأفكار أو الأماكن التـــي تـــذكرني بالحدث.			
9	أشعر كأن الناس حولي ولكن ليسوا معي.			
10	أشعر أنه لا يوجد الشخص الذي يفهمني.			
11	أبتعد عن الأستماع إلى الأغاني أو الأناشيد الإسلامية.			
12	أتجنب الإستماع إلى المذياع.			
13	أشعر بآلام في الرأس وصداع.			
14	أشعر بآلام في المعدة ومغص في الأمعاء.			
15	أشعر صعوبة في تذكر الأشياء.			
16	أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون.			
17	أشعر أنه لا يوجد الشخص الذي ألجأ إليـــه عندما أريد.			
18	أصبحت سريع الانفعال والغضب.			
19	أفضل الملابس السوداء والقاتمة.			

20	أرفض مشاهدة التلفاز.			
21	أشعر بآلام في المفاصل.			
22	أعاني من ضيق في التنفس .			
23	أشعر بعدم الاهتمام بما حولي.			
24	أشعر بصعوبة في التركيز في أي أمر.			
25	أصبحت أبكي بسهولة.			
26	أجهش في البكاء دون سبب من حين لآخر.			
27	أبتعد عن المشاركة في حفلات الأعراس.			
28	أرفض أن يعبث أحد في أدوات الشهيد الشخصية.			
29	أعاني من صعوبة في النوم.			
30	تنتابني أحلام وكوابيس حول الحدث.			
31	أشعر أن ذهني خالي من الأفكار.			
الرقم	**البند**	**غالباً**	**أحياناً**	**نادراً**
32	أفكر كثيراً في الموت.			
33	أشعر بخوف مفاجئ دون سبب.			
34	أشعر بتوترات مزاجية لا أستطيع السيطرة عليها.			
35	أقوم بزيارة ضريح الشهيد والجلوس عنده.			
36	قل اهتمامي بالمناسبات الاجتماعية .			
37	أعاني من صعوبة في تأدية الواجبات اليومية.			
38	أفتقد الرغبة في القيام بأي عمل.			
39	أعتقد أن تغيراً غريباً طرأ على أفكاري.			
40	أسمع صوت زوجي الشهيد يناديني أو يتحدث معي .			

41	أشعر باليأس من المستقبل.			
42	أتوقع أن الغد لن يكون أفضل.			
43	أعتقد أنه من غير المقبول فرح الزوجة بعد استشهاد زوجها			
44	لم أقدم حلويات في الأعياد منذ استشهاد زوجي .			
45	أشعر برجفة وعرق وقشعريرة عندما أسمع استشهاد شخص.			
46	أشعر بالإعياء والإغماء والدوخة.			
47	أستعيد كثيراً مواقف زوجي الشهيد.			
48	لم أعد أهتم بالمجاملات.			
49	أشعر أن الدنيا تعب في تعب.			
50	أشعر بالوحدة حتى في وجود الآخرين.			
51	تغيرت عاداتي الشخصية بعد استشهاد زوجي .			
52	أفضل عدم الخروج من البيت .			
53	أشعر أن رغبتي غير طبيعية منذ الحدث.			
54	أشعر بخمول وقلة في النشاط.			
55	فكرت في أن أعتزل الناس .			
56	أعتقد أن كل شيء تافه ولا يوجد ما يستحق الاهتمام			
57	أشعر بأن الآخرين لا يعطوني ما أستحق من اهتمام .			
58	لم أذق الطعام الذي كان يفضله زوجي منذ استشهاده .			
59	أحس بنوبات من السخونة والبرودة في الجسم.			
60	أصبحت لا أهتم بانتقاد الآخرين لي.			