



عمادة الدراسات العليا
جامعة القدس

أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل

وفاء محمد عبدالرحمن ديرية

رسالة ماجستير

القدس - فلسطين

1440هـ/2019م

أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل

إعداد:

وفاء محمد عبدالرحمن ديرية

بكالوريوس خدمة اجتماعية فرعي علم النفس - جامعة بيت لحم/ فلسطين

المشرف: الدكتور عمر الريماوي

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي من عمادة الدراسات العليا/ كلية العلوم التربوية/ جامعة القدس

1440هـ/2019م



جامعة القدس
عمادة الدراسات العليا
الإرشاد النفسي والتربوي

إجازة الرسالة

أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل

اسم الطالبة: وفاء محمد عبد الرحمن ديرية

الرقم الجامعي: 21620177

إشراف: د. عمر الريماوي

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ: 2019/7/14 من لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم وتوافقهم:

- | | |
|----------------|--|
| التوقيع: | 1. رئيس لجنة المناقشة: د. عمر الريماوي |
| التوقيع: | 2. ممتحناً داخلياً د. نبيل عبد الهادي |
| التوقيع: | 3. ممتحناً خارجياً: أ.د. محمد أحمد شاهين |

القدس / فلسطين

1440 هـ / 2019 م

الإهداء

إلى من علماني معنى الحب، والحياة، والعطاء، والمثابرة، والدي الكريمين.....
إلى من ساندوني ووقفوا بجانبني وزودوني بالعزيمة والإرادة، إخوتي الأعمام.....
إلى رفيق عمري الذي كان عوناً لي في حياتي ومسيرتي العلمية، زوجي الغالي.....
إلى قرة عيني ونور حياتي الذين دعموني بتشجيعهم رغم صغر سنهم، أبنائي الأعمام.....
إلى زملائي وزميلاتي في العمل والدراسة.....
إلى أرواح شهداء فلسطين الحبيبة وأسراها البواسل.....
إلى زوجات الشهداء الصابرات رغم كل المعاناة والصعوبات.....
إلى كل من دعمني وساندني خلال مسيرتي العلمية.....
إلى هؤلاء جميعاً أهدى ثمرة جهدي المتواضع.....

إقرار

أقر أنا معد الرسالة أنها قدمت لجامعة القدس لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة، باستثناء ما تم الإشارة له حيثما ورد، وأن هذه الرسالة، أو أي جزء منها لم يقدم لنيل أية درجة علمية عليا لأي جامعة أو معهد آخر.

الاسم: وفاء محمد عبد الرحمن ديرية

التوقيع: وفاء ديرية

التاريخ: 2019 / 7/ 14

شكر وتقدير

الحمد لله الذي وفقني لإتمام هذا العمل الذي ما كنت لأتمه لولا توفيق الله عزوجل وفضله.
أتوجه بالشكر الجزيل لجامعة القدس كلية الدراسات العليا، وقسم الإرشاد النفسي والتربوي، وأعضاء هيئة التدريس لما قدموه لي من تسهيل في إتمام هذه الدراسة.
كما وأتقدم بجزيل الشكر والامتنان للدكتور الفاضل عمر الريماوي المشرف على هذه الرسالة على ما منحني من دعم، وما بذله من جهد لإتمام هذه الرسالة. وشكري موصول للأستاذ الدكتور محمد شاهين الممتحن الخارجي، والدكتور نبيل عبد الهادي الممتحن الداخلي .
كما وأتقدم بالشكر الجزيل لجمعية الشبان المسيحية على حسن اهتمامهم وتعاونهم، وتوفير الوقت لاستكمال دراستي.
والشكر الخاص لزملائي وزميلاتي الذين كان لهم الفضل في مساعدتي ومساندتي، فلهم جزيل الشكر والتقدير.
وفي الختام أشكر كل من ساهم وساعد، ولو بدعم صغير لإتمام هذه الرسالة لتري النور.

مصطلحات الدراسة:

أساليب مواجهة الأحداث الضاغطة: "الأساليب التي يواجه بها الفرد أحداث الحياة اليومية الضاغطة التي تتوقف مقوماتها الإيجابية أو السلبية نحو الإقدام أو الإحجام طبقاً لقدرات الفرد" (علي، 2003 : 52)

ويعرّف عياش (2012: 32) أساليب مواجهة الضغوط، "إنها مجموعة من النشاطات أو الاستراتيجيات السلوكية والمعرفية، التي يسعى الفرد من خلالها لتطويع الموقف الضاغط وحل المشكلة، أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليه".

التعريف إجرائياً: بأنها الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس أساليب مواجهة الضغوط المستخدم في هذه الدراسة.

زوجات الشهداء: هن أرامل من استشهدوا نتيجة الإعتداءات الإسرائيلية على الشعب الفلسطيني، ويعرف مفهوم الشهيد لغوياً على أنه هو الحاضر (الداموني، 2001).

المخلص:

هدفت الدراسة التعرف إلى أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل. ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي، واشتملت عينة الدراسة على (81) زوجة من زوجات الشهداء، وتم التحقق من صدق الأداة بحساب معامل الارتباط بيرسون لفقرات الاستبانة مع الدرجة الكلية للأداة، واتضح وجود دلالة إحصائية في جميع فقرات الاستبانة. كما قامت الباحثة بالتحقق من ثبات الأداة، من خلال حساب ثبات الدرجة الكلية لمعامل الثبات، لمجالات الدراسة حسب معادلة الثبات (كرونباخ ألفا)، وكانت النتيجة تشير إلى تمتع هذه الأداة بثبات يفي بأغراض الدراسة، إذ أظهرت نتائج الدراسة أن أساليب مواجهة الضغوط النفسية جاءت بدرجة متوسطة. وتبين من خلال النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمر، والوظيفة، بينما تبين وجود فروق في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل تعزى لمتغير عدد الأبناء، وكذلك للمجالات ما عدا مجال أسلوب الدعم الاجتماعي، وكانت لصالح 6 أبناء فأكثر. كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق تعزى لمتغير مدة استشهاد الزوج، وكذلك للمجالات ما عدا مجالي أسلوب وسائل الدفاع، وأسلوب الدعم الاجتماعي، وكانت لصالح المدة الأطول على استشهاد الزوج. وكذلك تبين وجود فروق تعزى لمتغير مكان السكن لصالح السكن المنفصل مقارنة بالسكن سواءً مع أهل الزوج أم أهل الزوجة. وبناء على النتائج، توصي الدراسة بضرورة اهتمام المؤسسات الاجتماعية بفئة زوجات الشهداء وتوفير مكان سكن منفصل حتى تستطيع أن تستقل بنفسها وبأبنائها، وتنمية مهارات زوجات الشهداء في إدارة بعض المشاريع الصغيرة وتوفيرها كي تؤمن لهن دخلًا مناسباً.

Methods of Dealing with Psychological Pressures among Martyrs' Widows in Hebron Governorate

Prepared by: Wafa Mohammad AbdUlrahmanDireya

Supervisor: Dr. Omar Rimawi

Abstract:

The study aimed to identifying methods of dealing with the psychological pressures among martyrs' widows in Hebron Governorate. Descriptive method has been used to achieve the objectives of this study. The sample included 81 widows. The credibility of the tool was verified by calculating Pearson correlation coefficient of the questionnaire paragraphs, with the total degree of the tool. Statistical indication was found in all paragraphs of the questionnaire. The researcher determined the stability of the tool by calculating the stability of the total degree of stability coefficient of the domains of study according to the stability equation (Cronbach's alpha). Results of the study showed that the tool is consistent enough to meet the purpose of the study. The results also showed that the methods of dealing with psychological pressure came to a medium degree. Moreover, the results indicated that there were no statistically significant differences in the methods of dealing with psychological stress due to the variables of age or job. On the other hand, differences in methods of dealing with psychological stress were found among the martyrs' widows in Hebron Governorate due to the variable of number of children and the domains -except of the method of social support- in favor of the number of children who are 6 years old or more. In addition, the results of the study revealed that there were differences in the ways of dealing with psychological stress due to the variable of duration of the husband's martyrdom and the domains except of the defense and social support methods in favor of the longer duration of the husband's martyrdom which is 10 years or more. There were also differences due to the variable of residence in favor of separate housing, either residence with husband's or wife's families. Based on the results of the study, it is recommended that the social institutions of the widows of martyrs should pay attention to providing a separate place of residence so that they can live independently with their children. Also, the institution should work on developing the skills of the martyrs' widows by involving them in small businesses that provide them with an adequate income.

الفصل الأول: خلفية الدراسة وأهميتها

- مقدمة
- مشكلة الدراسة
- أسئلة الدراسة
- فرضيات الدراسة
- أهمية الدراسة
- أهداف الدراسة
- محددات الدراسة
- تعريف المصطلحات نظرياً وإجرائياً

الفصل الأول:

خلفية الدراسة وأهميتها:

1.1 المقدمة:

لقد أنعم الله تعالى علينا بنعم كثيرة ومن أعظم هذه النعم الصحة والعافية، حيث إن صحة النفس لا تقل أهمية عن صحة الجسد والعقل، ولكن في ظل ما يعيشه الإنسان في شتى مجالات الحياة وما يواجهه من صعوبات وضغوطات مختلفة أثر ذلك على طبيعته المستقرة وحياته الهادئة. ويتسم هذا العصر بالضغوط والتوتر الناشيء عن الحروب والقتل والتشريد والتعدي وغيرها، والتي تعاني بعض الشعوب من آثارها وويلاتها وقد تمتد آثار الضغوط زمناً طويلاً أو قصيراً، حسب طبيعة هذه الشعوب وحسب الضغوط التي ألمت بها .

إن الواقع الفلسطيني مليء بالضغوط النفسية والأحداث الصادمة والتي تتمثل في استخدام قوات الاحتلال لكافة أشكال الانتهاكات المتمثلة في القتل والأسر والتشريد وهدم المنازل والحصار، والتي مست كافة نواحي الحياة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية ما أدى إلى العديد من الاضطرابات النفسية لدى الكثيرين. ولعل من أكثر الفئات التي تعرضت إلى تلك الضغوطات والأحداث الصادمة زوجات الشهداء، وذلك لأن الزوج يمثل القوة التي تستند عليها الزوجة في حياتها على جميع الأصعدة.

على الرغم من أن الموت يمثل إحدى حتميات الحياة، إلا أن الأسى، والحزن، والمحنة المرتبطة بمشاعر الفقد لأشخاص مهمين ومقربين في الحياة يشكل حتمية أخرى تضاف إلى واقع الحياة الإنسانية. ومن البديهي أن تستغرق مرحلة الحزن والأسى بعد فقد الأسرة أحد أفرادها نتيجة الوفاة

أحد أصعب الخبرات المؤلمة التي تواجهها الأسر خلال دورة حياتها، خاصة إذا كان هذا الفقد يمثل ركناً أساسياً في بناء هذه الأسرة. إذ يمثل فقد شريك الحياة أحد أشد الضغوطات النفسية التي يتعرض إليها الإنسان في حياته (Camelley, Bolger, Wortman, & Burk 2006).

إن التحول المفاجئ من زوجة لأرملة تواجه العديد من المشاعر النفسية الضاغطة وغير المألوفة لديها كالإحساس بالوحدة، وفقد الألفة، وتشوش الهوية النفسية والمجتمعية، واضطراب تحديد الاتجاه المستقبلي ووحدة الهدف، وفقد الإحساس بالمشاركة في النظرة المستقبلية. أما على المستوى الأسري، فطبيعة المرحلة تتطلب تغييراً في الدور الأسري فهي ستقوم بدور الأم والأب في آن واحد، وقد يرتبط بذلك إحساس بعدم الاستقرار، والشعور بعدم التوازن نتيجة تغير روتين الحياة. هذا بالإضافة إلى بعض المشاعر غير المألوفة ولكن بدرجة أكبر كالاكتئاب، والقلق من المستقبل (Sullivan, 2009).

ويرتبط الشعور بالفقد بالكثير من مشاعر الأسى والاضطرابات التي تظهر في الجانب الانفعالي، والعقلي، والوجداني، والمظهر السلوكي الخارجي للإنسان، فمن الناحية النفسية والسلوكية يصعب على الفرد تقبل أن الفقد قد وقع بالفعل، كما تظهر حاجة الفرد في تكرار الحديث عن موضوع الفقد عدة مرات. إضافة إلى الشعور بالتقلب والتغير الحاد في المزاج. أما من الناحية الفيزيائية فيشعر الفرد في غصة في الحلق، وثقل في منطقة القفص الصدري، واضطراب في النوم، والإحساس بالإرهاق وفقد الطاقة (Wlasensko, 2009).

ويفسر بعض الباحثين ذلك (DeMichele, 2009)، في ضوء حالة الارتباط الوثيق بين الفقد والمكلمة (التي تمثل الأرملة). فأن فقد الزوج يؤدي إلى خلق نوع من التشويش في إدراك المكلمة، فهي لم تفقد شخصاً فقط بل فقدت كل ما يرتبط بهذا الشخص من احتياجات نفسية واجتماعية ومادية لا نهاية لها. بل إن بعض الباحثين توصل من خلال دراسة مقارنة إلى أن

تأثيرات فقد الزوج أكبر أثراً من تأثيرات فقد آخرين في حياة الفرد ك وفاة الابن أو الأم (Norris 1990)، ولعل من أكثر الفئات التي تعرضت إلى الضغوطات والأحداث الصادمة زوجات الشهداء، إذ يمثل الزوج القوة التي تستند عليها الزوجة في حياتها على جميع الأصعدة، فهو يمثل مصدر الحياة والطمأنينة للزوجة والأبناء (الخصري، 2011).

ويعتبر فقدان الشريك من أشد وأصعب أنواع الفقد الذي لا تكاد تتحمله الزوجة، إذ قد تتمثل المشكلة التي تواجه المرأة في صعوبة الجمع بين دور الأم ودور الأب، وقيام المرأة بدور الأب يمكن أن يتناقض مع أصالة دورها كأم، وإن التعددية في أداء الأدوار قد يؤدي إلى إجهاد الدور الأصلي والنقص في كفاءة الأداء (عبد الحسين، 2011). أن صعوبة القيام بالدورين معاً ترتبط بالضرورة بدرجة الاعتماد على الرجل ومدى هذا الاعتماد. ومن الطبيعي أن تشعر بعض النساء في هذه الظروف بأنه من الصعب عليها أن تتحمل هذا الوضع الجديد وتقوم بالدور الجديد المنتظر منها (عبد الناصر، 1995).

وعلى الرغم من أن فجيرة الوفاة هي حدث صادم وأكثرها مشقة على النفس، إلا أن زوجات الشهداء لديهن مستوى مرتفع من المهارات للتعامل مع المشكلات وتعزيز الذات، فزوجة الشهيد تجد نفسها بعد استشهاد زوجها صاحبة القرار وهي المسؤولة عن عائلتها وأبنائها، فتقوم بدور الأب والأم معاً كي تكمل مسيرة زوجها النضالية، وتسعى جاهدة للقيام بمسؤولياتها الجديدة بأفضل صورة، وخاصة بعد الخبرات التي تعرض لها الشعب الفلسطيني على مدار التاريخ من نكبات وحروب وأحداث، واقتدائها بنماذج نسائية فلسطينية مميزة أثبتت دورها في المجتمع (أبو شمالة، 2016).

كما حظي موضوع زوجات الشهداء باهتمام الباحثين فاتجهت أبحاثهم لدراسة معاناة هذه الشريحة وأحوالها، وسبل التخفيف عنها. وفي هذا السياق أكدت دراسة أخليل (2011) زيادة أدوار زوجة

الشهيد بعد استشهاد زوجها، ودور الخدمة الاجتماعية في مسانبتها، وأشارت دراسة المزيني (2011) إلى أن زوجات الشهداء لديهن معاناة نفسية مرتفعة، وأن هناك تأثيراً للوضع الاقتصادي، وتعليم الزوجة، وعمرها، وعدد أولادها في درجة المعاناة النفسية. وأظهرت دراسة أبو دف (2010) أن مواجهة زوجات الشهداء للمعوقات المختلفة تحدّ من الفعالية الاجتماعية لهن، ومن ممارسة أدوارهن. كما أكدت دراسة السميري (2014) على فعالية البرامج الإرشادية في المساندة الاجتماعية، والتخفيف من الوحدة النفسية، والاكتئاب لدى زوجات الشهداء كما في دراسة (عوض، 2008).

وتعتبر استراتيجيات المواجهة استراتيجيات تكيف فردية، تستعمل في وجه الضغوط، تبحث عن تغير أو تفادي صعوبات المواجهة في المحيط، والمواجهة هي استجابة يعبر عنها بأشكال متعددة، منها تظاهرات جسدية، وسلوكية، وانفعالية، ومعرفية، وقد تكون استراتيجيات المواجهة ايجابية أو سلبية (Rose & Altmair, 1994).

2.1 مشكلة الدراسة:

نظراً لتزايد أعداد الشهداء الأزواج بسبب الاعتداءات على الشعب الفلسطيني، ونظراً لما يفرضه علينا الوفاء لهؤلاء الأبطال وأقل هذا الوفاء أن نهتم بهم، ونسخر العلم والبحث من أجل مساعدة أسرهم، وتقديم المساعدة لهم، إذ إن الأسرة المتضررة من حالة فقدان رب الأسرة، والتي تحدث خلافاً في الأدوار، وما ينتج عنها من ضغوطات مجتمعية على الزوجة في حالة استشهاد الزوج (رب الأسرة)، الذي يمثل السلطة الضابطة والمعيّل الرئيس لها، قد تواجه اضطراباً وخاصة في ظل خلو مركز السلطة والقوة فيها، وهذا بدوره يؤدي إلى اضطراب السلطة في الأسرة، واختلال التوازن في نظام الحياة الأسرية؛ مما يعني كثيراً من المشكلات والصعوبات، وبالتالي يشكل

ضغوطاً شديدة على نظام التفاعل بين الأم والأبناء، وعلى أساليب تعاملها معهم ورعايتها لهم. فكانت هذه الدراسة التي تتمثل مشكلتها في الكشف عن أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل.

3.1 أسئلة الدراسة:

سعت هذه الدراسة للأجابة عن الأسئلة الآتية:

السؤال الأول: ما أساليب مواجهة الضغوط النفسية الشائعة لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل؟

السؤال الثاني: هل تختلف أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل باختلاف متغيرات الدراسة: (العمر، الوظيفة، الأبناء، مدة استشهاد الزوج، مكان السكن)؟

4.1 فرضيات الدراسة:

للأجابة عن سؤال الدراسة الثاني، فقد صيغت الفرضيات الصفرية الآتية :

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير العمر.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير الوظيفة".

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير عدد الأبناء.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مدة استشهاد الزوج.

الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مكان السكن.

6.1 أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

تكمن أهمية الدراسة في أهمية موضوعها الذي يهدف إلى الكشف عن أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل، وتسلط الضوء على معاناتهن النفسية من الضغوطات المختلفة، التي تنعكس على حياتهن بفقدان الزوج، وتكمن أهمية موضوع الدراسة بارتباطها الوثيق بعملية في جمعية الشبان المسيحية - برنامج التأهيل في محافظة الخليل، مع ضحايا العنف السياسي وزوجات الشهداء، أخصائية نفسية اجتماعية، ومشاهدة معاناة زوجات الشهداء والتدخل المباشر بالعمل معهم ضمن برنامج إرشادي فردي، وجمعي وأسري، وكان من الواضح أن حجم معاناتهم كبير ويتعرضن إلى ضغوط متعددة، منها تربية الأبناء، وتحمل المسؤولية والسعي لتوفير احتياجات أبنائهم بشكل منفرد، والظلم الأسري والمجتمعي، وسوء الأوضاع الاقتصادية مما

يفقد زوجة الشهيد القدرة على التحمل والالتزان والتكيف الاجتماعي. إذ يجب أن يحظى موضوع زوجات الشهداء وأسرههم باهتمام المجتمع الفلسطيني من خلال تقديم بعض جوانب الرعاية على صعيد الدعم المادي، والمعنوي، والتعليمي. وذلك لتخفيف المعاناة، والحد من المشكلات التي تواجهها زوجات الشهداء عبر التاريخ النضالي قديماً وحديثاً. وتتمثل الأهمية بوصفها إضافة جديدة إلى الدراسات السابقة العربية، مما يساعد الجهات والمؤسسات التي تُعنى في رعاية أسر الشهداء والتخفيف من الضغوط النفسية .

الأهمية التطبيقية:

تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية فيما يأتي:

1. ندرة البحوث والدراسات التي عالجت مشكلة أساليب الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء

في البيئة الفلسطينية حسب علم الباحثة.

2. قد توفر هذه الدراسة بعض المعلومات والبيانات عن زوجات الشهداء اللواتي يعانون

الضغوط النفسية.

3. كما تكمن الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة فيما ستوفره من معلومات وبيانات في مجال إعداد

وتصميم البرامج الإرشادية لزوجات الشهداء.

4. توجيه أنظار المختصين إلى ضرورة الاهتمام بهذه الفئة والتخفيف من مظاهر الضغوط

النفسية.

5.1 أهداف الدراسة:

سعت الدراسة الحالية الى تحقيق الأهداف الآتية :

1. التعرف إلى مستوى أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل.

2. التعرف إلى الفروق في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل باختلاف متغيرات الدراسة: (العمر، الوظيفة، عدد الأبناء، مدة استشهاد الزوج، مكان السكن).

6.1 حدود الدراسة:

تحدد الدراسة بالحدود الآتية:

- الحدود البشرية: زوجات الشهداء في محافظة الخليل.
- الحدود المكانية: محافظة الخليل.
- الحدود الزمنية: الفصل الدراسي الثاني من العام 2018 / 2019 م.
- الحدود المفاهيمية: أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل.

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري

ثانياً: الدراسات السابقة

- دراسات عربية

- دراسات أجنبية

ثالثاً: التعقيب على الدراسات السابقة

الفصل الثاني:

الإطار النظري والدراسات السابقة:

1.2 الشهداء الفلسطينيين

1.1.2 المقدمة:

يشكل وجود الأبالدعامة الرئيسة للأسرة، وضمان الأمان للزوجة والأبناء، لما يقدمه من دور الرعاية والدعم المادي والاجتماعي والتربوي، فالاضطراب المقصود من فقدان الأب، هو التحول أو التغيير في الدور الاجتماعي الذي ستقوم به الأم في أغلب الأحيان، وما له من آثار على شعور الأبناء و سلوكهم وصحتهم النفسية (خليل، 2000).

إن تنامي أعداد الشهداء في المجتمع الفلسطيني، وما أفرزته تلك الأحداث من خبرات وتجارب أليمة قضت مضجع الأسرة الفلسطينية، ولا سيما أسر الشهداء، والضغوطات النفسية والمشاكلات الاجتماعية الجسيمة التي تفوق قدرة الإنسان على احتمالها بمفرده، والذي إن حصل، سيؤدي بالضرورة إلى مزيد من الاضطرابات الاجتماعية والنفسية والسلوكية الناتجة عن المعاناة لدى الأسر التي فقدت معيها، أو أحد أبنائها(المزيني، 2005).

2.1.2 أسر الشهداء الفلسطينيين:

يمكن تحديد مفهوم أسرة الشهيد، بأنها الأسرة المكونة من زوجة الشهيد وأبنائه، أو أم الشهيد وأبيه وإخوته، فالشهيد هنا، هو الذي استشهد في أية مواجهة مع العدو الإسرائيلي أو بسببه وكان لا بد من المرور على الواقع الفلسطيني بسياقاته المختلفة من أجل الوصول إلى أسرة الشهيد الفلسطيني

كموضوع الدراسة، حيث لا يمكن فهم أو تحليل الظاهرة بمعزل عن الظروف الموضوعية التي أوجدتها أو ساعدت على وجودها(عوض، 2008).

3.1.2 الشهداء: أرقام وحقائق إحصائية:

لا يكاد بيت فلسطيني يخلو من شهيد أو أسير أو جريح، فالضحايا الفلسطينيون على يد قوات الاحتلال الإسرائيلي خلال سنوات الصراع الدامي، يتجاوز عددهم مئات الآلاف من الشهداء والأسرى والجرحى، ولا توجد إحصائيات دقيقة حول أعداد شهداء القضية الفلسطينية منذ بداية الصراع، إلا أن أعدادهم قد أخذت بالتعاظم إبان العدوان الإسرائيلي على لبنان واجتياح بيروت سنة 1982م، مروراً بالانتفاضة الفلسطينية الأولى (انتفاضة الحجارة) 1987م، والانتفاضة الفلسطينية الثانية (انتفاضة الأقصى) 2000 م، والحروب الإسرائيلية على قطاع غزة خلال الأعوام 2008 و2012، و2012، وصولاً إلى انتفاضة القدس 2014 م .

ومن الجدير ذكره، أن عدد الشهداء الفلسطينيين منذ بداية انتفاضة الأقصى سنة 2000 وحتى 2013م قد بلغ (7822) شهيداً، ويشار إلى أن عدد الشهداء حتى نهاية 2009 م هو (7235) شهيداً، منهم (2183) شهيداً في الضفة، بواقع (2059) من الذكور و (124) من الإناث، وما تبقى منهم فقد سقطوا على الأراضي الفلسطينية المحتلة عام 1948م وخارج الأراضي الفلسطينية. وعند مراجعة تلك الأحداث نجد أن عام 2002م قد شهد عدواناً وحشياً على غزة وكان أكثر الأعوام دموية من حيث عدد الشهداء، وهو العام الذي شهد اجتياحاً إسرائيلياً واسع النطاق على المناطق الخاضعة للسيطرة الفلسطينية في الضفة الغربية، حيث بلغ عدد الشهداء (1192) شهيداً. أما عام 2012م، فقد بلغ عدد الشهداء (306) شهداء، منهم (15) شهيداً في الضفة الغربية، و(291) شهيداً في قطاع غزة. وفي عام 2013م استشهد (65) شهيداً، من بينهم (42) شهيداً في الضفة الغربية، و(14) شهيداً في قطاع غزة. كما بلغ عدد الشهداء خلال العام 2017م، (76)

شهيداً، وخلال العام 2018 م، (312) شهيداً/ة منهم (15) من المتزوجين (المركز الفلسطيني للإعلام، 2019).

4.1.2 مشكلات أسر الشهداء الفلسطينيين:

تواجه أسر الشهداء مشكلات وتغيرات في هيكلية العائلة ووظائفها بعد حدث الأستشهاد، ويؤثر على دينامية العلاقات داخل هذه الأسر وخارجها، وبالتالي ينعكس على أسلوب حياة الأسرة، وهذه التغيرات أكيدة عقب صدمة الفقدان (الاستشهاد) (الناصر والناقلي، 2001).

وبالتالي يمكن النظر إلى المشكلات الاجتماعية على كونها تتعلق بكل ما يعانیه الفرد من صعوبات في مواجهة المواقف الحياتية، وتنعكس آثارها على سلوكه، وهي متأصلة في كل نسق اجتماعي وفي كل تنظيم اجتماعي، وهي مشكلات تصيب أفراد المجتمع ووحداته، وتنعكس آثارها على سلوكهم ونمط علاقاتهم، مما يستوجب اتخاذ عمل جماعي منظم بهدف القضاء أو الحد من آثار هذه المشاكلات (تايمز، 1995).

5.1.2 المشكلات المرتبطة بزواج الشهداء:

لقد أولت الدراسات أهمية بالغة للمشكلات التي تتعرض لها السيدات الأرامل في المجتمع لا سيما أن تغيرات جسمية وغير طبيعية تطرأ على أنشطة السيدات الأرامل وأدوارهن بعد الترميل، وذلك مع وجود تفاوت في درجة هذا التغير في وحدته، تبعاً لتفاوت الأوضاع الاقتصادية والتعليمية والمهنية بين السيدات الأرامل، فهن جميعاً يتحملن مسؤوليات جديدة كان الأزواج يقومون بها قبل الوفاة، وذلك في كثير من المجالات الخاصة والمرتبطة بتوجيه الأبناء وتنشئتهم، واتخاذ القرارات الخاصة بزواج الأبناء، والمسؤوليات الاقتصادية، وغيرها (شكري وخولي وزايد، 1988).

لقد عانت المرأة الفلسطينية كثيراً طوال سنوات الصراع المرير التي مرت على الشعب الفلسطيني، شأنها شأن أفراد المجتمع كافة، فعدم الاستقرار وعدم الإحساس بالأمان، والتعرض الدائم للخطر، وفقدان الأبناء والأزواج، والكوارث المجتمعية الناتجة عن ذلك، كل ذلك ترك أثراً سلبياً في جميع جوانب حياة المرأة الفلسطينية، من شخصية، أسرية، واجتماعية، واقتصادية، وصحية، وغيرها. فقد تحملت المئات من النساء مسؤولية رعاية أسرهن بعد فقدان الزوج، ولا شك أن زوجات الشهداء من أكثر الناس تأثراً ومعاناة، ففجعة الوفاة يكون لها أثر كبير في النفس، والتي قد يتعرض لها أفراد الأسرة، وتؤدي إلى العديد من الاتجاهات السلبية والانفعالات الشديدة (السميري، 2014).

وتظهر ردود فعل الزوجة عند استشهاد زوجها مباشرة، بعد حدوث حالة الاستشهاد، وتتفاوت ردود الفعل هذه وفقاً لشخصية الزوجة ومدى تحملها وتقبلها لحالة الفراق، حيث أن ردة الفعل هذه تتوقف على عوامل عدة منها: درجة الاعتماد على زوجة الشهيد، والتجربة الشخصية للزوجة، وجدير بالذكر أن الظروف الاجتماعية والثقافية المحيطة بالزوجة تلعب دوراً مهماً في تحديد مقدار الحزن وشدته، وطريقة التعبير عنه، لا سيما أن المواساة والوقوف إلى جانب الزوجة يعملان على التخفيف من حدة الحزن والشعور بالأسى (عبد الناصر، 1995).

وتمر زوجة الشهيد (الأرملة) بمراحل عديدة، هي (المخ، 2014):

1. مرحلة فقدان (استشهاد الزوج): تعدّ هذه المرحلة من أصعب المراحل على زوجة الشهيد من حيث وقعها، وهي المرحلة التي تأتي بعد الاستشهاد (وفاة الزوج) مباشرة، والتي تتعرض فيها زوجة الشهيد لحالة من الارتباك والفوضى الشديدة، وتصاب أثناءها بصدمة يصعب عليها مواجهتها بمفردها.

2. مرحلة الانتقال والتقبل: وفي هذه المرحلة تحاول الأرملة التكيف مع الوضع الجديد، إذتمر زوجة الشهيد (الأرملة) بمراحل عديدة، هي:

الانتقال إلى نظام حياة جديد، لتتمكن من اجتياز الأزمة التي لحقت بها، لما له من أثر في التخفيف من حالة الحسرة والألم، والسير قدماً نحو حياة جديدة، متسلحة بالعزيمة والصبر، لا سيما أنها تقوم مقام الأب والأم لأولادها بعد تلك الحادثة.

3. مرحلة الحياة الجديدة: وتحاول زوجة الشهيد في هذه المرحلة الاعتماد على نفسها بعد أن فقدت الزوج (المعيل)، فتعمل خلال هذه المرحلة على التكيف والتعايش مع المتغيرات الجديدة والاعتماد على النفس في تلبية احتياجاتها واحتياجات أبنائها.

ويمكننا تصنيف المشكلات التي تواجه زوجات الشهداء الفلسطينيين إلى أربعة أنواع، هي:

1. المشكلات الاقتصادية:

تعرف المشكلات الاقتصادية بأنها: الحالة التي تعيش فيها الأرملة (زوجة الشهيد) بعد وفاة زوجها، وتشعر بعدم كفاية الموارد المتاحة لإشباع حاجاتها وحاجات أبنائها، وكذلك عدم قدرتها على تدبير وتوفير موارد بديلة تساعد في سد النقص والعجز داخل الأسرة. ويمكن حصر أهم المشكلات الاقتصادية التي تتعرض لها الأرمال في الآتي: زيادة أعباء المعيشة، أعباء ومسؤوليات الأبناء ورعايتهم، وأيضاً افتقاد الأرمال لأجور ثابتة يمكن أن تفي باحتياجات الأسرة، وضالة ما تحصل عليه زوجات الشهداء من مساعدات، كما يصعب على أرملة الشهيد توفير احتياجات الأبناء نتيجة كثرة عددهم في الأسرة مع قلة الموارد المالية المتاحة. ونتيجة لما تعاني منه الأرملة من مشكلات اقتصادية، فإن ذلك يؤدي إلى حرمان الأبناء من التعليم، ما يضطرهم للبحث عن فرص عملي سن مبكرة أحياناً للحصول على دخل إضافي، يمكن أن يساعد في سد الاحتياجات والنفقات الخاصة بالأسرة (قزامل، 2010).

وتتمثل المشكلة الاقتصادية لدى أرامل الشهداء في انخفاض الدخل أو انعدامه، نتيجة لفقدان المعيل (الزوج الشهيد)، وهي أولى المشكلات التي تعاني منها الأرملة، من حيث زيادة الأعباء المالية والاقتصادية عليها، ما يؤثر سلباً على أداء الأسرة، وبالتالي، تؤثر سلباً على الأبناء، وقد تحرمهم في بعض الأحيان من إكمال تعليمهم، لا سيما أن المشكلة الاقتصادية ترتبط بشكل مباشر بمشكلات أخرى، تتمثل في المشكلات الاجتماعية، والنفسية، والصحية، ويعدّ عنصر المفاجأة في استشهاد الزوج هو العامل الذي يزيد المشكلة الاقتصادية تعقيداً (المخ، 2014). علاوة على ما سبق، فإن المشكلة الاقتصادية تفرض نفسها بأبشع الطرق في حال كان الزوج المتوفى (الشهيد) قد فارق الحياة دون أن يترك أي مورد مادي لمعيشة زوجته وأبنائها (سليمان، 1995).

2. المشكلات الاجتماعية:

هي المشكلات التي ترتبط باضطراب المواقف والعلاقات الاجتماعية لأرملة الشهيد في الأسرة، وتتمثل هذه المشكلات الاجتماعية في عدم قدرة الأرملة على القيام بأداء أدوارها الاجتماعية داخل الأسرة أو خارجها، فيترتب على وفاة الزوج ظهور مشكلات تتعلق بإدارة المنزل، حيث تفتقد الأسرة إلى الدفء العاطفي، وتبتعد الأرملة عن متابعة الأبناء والإشراف عليهم لانشغالها بالمسؤوليات التي كانت منوطة بالزوج قبل استشهاد، كما أن وفاة الزوج تؤثر سلباً في شبكة العلاقات الاجتماعية، ما يؤثر على البناء الاجتماعي للأسرة ويتحتم على المرأة القيام بدور الأب والأم، وهذا يؤدي إلى صعوبة تكيف الأبناء مع الوضع الجديد (عفيفي، 1994).

ومن النقاط الجديرة بالاهتمام، وقوع الأم التي تعيل الأسرة وحدها جراء فقدان زوجها في شرك الصراع بين التدليل الزائد والقصور في معاملة الأبناء، فهي تريد أن تعطي صورة نموذجية عن إدارتها للمنزل ودورها في تربية الأبناء، ولا تريد أن تشعرهم بالقصور الناتج عن غياب الأب،

فتلجأ للتدليل الزائد أو القسوة المفرطة كردة فعل، تخوفاً من أن تفلت زمام الأمور منها كربة منزل وسلطة ضابطة ووحيدة فيه (الظفيري، 2000).

3. المشكلات النفسية:

تصاب الأسرة التي تفقد أحد أفرادها بالخسارة النفسية، حيث يعدّ ذلك حادثاً صادمًا شديد الوطأة، تنتج عنه أخطار التعرض للاضطرابات والضغوطات النفسية. ولعل أكثر الفئات التي تعرضت لتلك الضغوطات والأحداث الصادمة، هن زوجات الشهداء، خاصة أن الزوج كان يمثل القوة التي تستند إليها الزوجة في ممارسة حياتها على جميع الأصعدة، فهو يمثل الحنان والطمأنينة للزوجة والأولاد (السميري، 2014).

وتشتد المعاناة النفسية كلما كان الحدث كبيراً، وكان تأثيره شديداً، ووقعه مفاجئاً، وهذا ما يحدث عادة عندما يستشهد أحد أفراد الأسرة، حيث المفاجأة الكاملة، وفي حال استشهاد الزوج، فإن زوجة الشهيد تكون الأشد تأثراً، والأكثر حيرة واضطراباً من وقع المفاجأة، لإدراكها حجم العبء الذي ستتحمله (المزيني، 2011).

وتتمثل المؤثرات النفسية التي تكون عليها زوجة الشهيد بعد استشهاد زوجها في مجموعة المشاعر والأحاسيس السلبية الناجمة عن فقدان الزوج شريك الحياة، وما يرتبط بمشاعرها الشخصية تجاه حالة فقدان الزوج، وكذلك لما تتعرض له من مواقف وأحداث مع الآخرين تنعكس على حالتها النفسية (خليل، 2000). وعندما تتعرض الأسرة للتفكك بسبب وفاة الزوج، فإن ذلك يؤثر سلباً على ما تتمتع به الأرملة وأبنائها من صحة نفسية ووجدانية، وأيضاً يؤدي إلى إحجام الأبناء عن التفاعل مع الآخرين، والإحجام المستمر عن الاتصال بالآخرين (المرسي، 2000).

كما تواجه الأرملة وأبنائها أنماطاً عديدة من المشاكلات الأسرية التي يصعب عليهم مواجهتها، وقد يترتب عليها اضطرابات نفسية، أو تمزق في الروابط الاجتماعية بين الأرملة وأبنائها، وقد تنشأ هذه المشاكلات بسبب التفكك الأسري الناتج عن وفاة الزوج (منصور والشربيني، 2000).

هذا وتعد الأرملة أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية، نظراً لتعرضها لمشاعر الحزن والألم الشديد لفقد شريك الحياة، ما يؤدي إلى صعوبة توافقها النفسي، وأيضاً صعوبة التوافق النفسي للأبناء، وعدم القدرة على الاعتماد على النفس، وزيادة الاعتماد على الآخرين (قزامل، 2010).

4. المشاكلات الصحية:

تتشابه المشاكلات الصحية التي تعاني منها زوجات الشهداء، خاصة أسرة الشهيد في أبعادها مع تلك التي تعاني منها الأسر الفقيرة والمحرومة، ويضاف إليها تلك المشاكلات الناتجة عن الضغوطات التي خلفها استشهاد الزوج، نتيجة عدم قدرة الزوجة على مواجهة الظروف الاقتصادية الصعبة التي نتجت عن فقد المعيل الأساسي للأسرة، وعدم كفاية الأسرة من الناحية المالية للقيام بالتزاماتها في مجال الرعاية الصحية التي هي مرتفعة التكاليف، سواءً كان من الناحية السريرية، أم تكاليف الأدوية والفحوصات المخبرية.

وهناك ارتباط وثيق بين الفقر والحالة الصحية بشكل عام، نتيجة للظروف الاقتصادية الصعبة التي أعقبت استشهاد الزوج، والتي تنعكس على زوجة الشهيد وأسرته، فقد لا يتوفر لديها من الدخل ما يكفي لإشباع الاحتياجات الصحية لها ولأفراد أسرتها (عبد اللطيف، 2004).

إن الحالة الصحية التي تكون عليها الأرملة بعد وفاة زوجها، قد تعرضها لبعض الأمراض الجسمية أو الاضطرابات النفسية الناجمة عن فقدان الزوج أو الشريك (خليل، 2000). كما أن صحة الأرملة وأسرته تتأثر سلباً بانخفاض المستوى الاقتصادي الناتج عن فقدان الزوج، فيجب توفير الرعاية الصحية لفئة الأرملة، حيث ترتفع تكاليف العلاج الطبي والأدوية لأفراد الأسرة بعامّة، والأرملة

بخاصة، بالإضافة إلى أن الحالة الصحية للأرملة ينعكس أثرها على قيامها بأدوارها المتعددة داخل الأسرة وخارجها (United Nations, 2001).

خصائص المعاناة النفسية:

للمعاناة النفسية خصائص محددة منها (الخاطر، 1999):

- 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 عن مناسبات معينة، ثم يختفي وهو ما يمكن أن نطلق عليه الحزن المناسب، وتصبح هذه النوبات مثيرة للقلق حين تتسم بالحدة وتتوالى في فترات متقاربة، وقد يكون سبب ذلك الذكريات الداخلية.
- 3- الحزن بأثر رجعي: عندما يفقد الشخص عزيزاً فإن الحزن يتجدد على من رحلوا من الأعداء السابقين فيتجدد الحزن على أولئك الراحلين جميعاً. ويضيف الخاطر إلى هذه الخصائص خاصية أخرى، وتظهر على ثلاثة مراحل، فعندما يفقد الإنسان شيئاً عزيزاً عليه، سواء كان إنساناً أم مائلاً أم مكانة اجتماعية، فإن هذا الإنسان يمر بمراحل معينة في رد الفعل لذلك الفقد وهي: المرحلة الأولى: وهي "مرحلة الإنكار وعدم التصديق" فلا يصدق الذي حصل. ويقول: أنا لا أصدق ما تقولون، ولا أظن أن ذلك يحصل، اذهبوا.... وتأكدوا، لكي يهون على نفسه المصيبة.
- المرحلة الثانية: "تبدل الشعور" فلا يحس بالحزن، وقد يلاحظ ذلك عند بعض الناس عندما يموت لهم قريب فيشعروا وكأنه لم يحدث شيء ولا يحزنوا، وهذه المرحلة لا تتعدى أسبوعين.

المرحلة الثالثة: وهي مرحلة قبول الأمر والتسليم للواقع، والاستمرار في الحياة الدنيا، وهذه المراحل لا تزيد مدتها 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 قد يترك وظيفته وينعزل، فيكون بحاجة إلى تدخل ومتابعة وعلاج نفسي .

1- مظاهر المعاناة النفسية:

هناك عدة مظاهر للمعاناة النفسية الناتجة عن فقد عزيز، تتمثل في الآتي (فرج ومحمود، 1994).

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.

2.2 مواجهة الضغوط النفسية

1.2.2 مفهوم أساليب مواجهة الضغوط:

تعدّ أساليب مواجهة الضغوط أساليب تحمل الضغوط، إذ يرى الباحثون أنها مجموعة من النشاطات أو الاستراتيجيات السلوكية والمعرفية التي يسعى من خلالها الفرد إلى تطويع الموقف الضاغط

وحل المشكلة أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليه، إلا أن هناك مبادرات لتوسيع وتحليل معنى أساليب التعامل، بحيث تعددت وتنوعت التعاريف المقدمة، ومنها (عياش، 2012):

ويعرّف موس (Moos, 1988): التعامل مع الضغوط يكمن في الإدراك، وهو سلوك يلجأ إليه الفرد لتخفيف من الضغط الناجم عن التوتر.

تعريف لازروسوفولكمان (Lazarus & Flokma, 1984) إذ يعرفان التكامل كمجموعة مجهودات معرفية وسلوكية موجهة للتحكم، أو تخفيض المطالب الداخلية التي تهدد أو تتعدى مصادر الفرد. أما عسكر (2000:165)، فيرى أساليب مواجهة الضغوط بأنها الأساليب التي يواجه بها الفرد أحداث الحياة اليومية الضاغطة، والتي تتوقف مقوماتها الإيجابية أو السلبية نحو الإقدام أو الإحجام طبقاً لقدرات الفرد، وإطاره المرجعي السلوك، ومهارته في تحمل الأحداث اليومية الضاغطة وطبقاً لاستجاباته التكيفية نحو مواجهة هذه الأحداث دون إحداث الحياة أية آثار سلبية جسدية أو نفسية عليه.

2.2.2 أساليب مواجهة الضغوط النفسية:

تسبب مثيرات الضغوط استجابات وردود أفعال متنوعة فيزيولوجية، وعاطفية، أو سلوكية، والتي قد يكون صعباً التغلب عليها في بعض الأحيان، ويمكن أن ينظر إلى ردود الفعل الناتجة من مثيرات الضغوط بأنها تقوم على طريقة إدراك الفرد للحدث الضاغط، أي تقدير ما إذا كانت مثيرات الضغط متصلة أو غير متصلة بذلك، وإذا كان لدى الشخص الاستراتيجيات للتعامل معها، والتغلب عليها (السهلي، 2010).

وقد بدأ الاهتمام بدراسة موضوع استراتيجيات المواجهة منذ ستينيات القرن الماضي وقد استخدمت الدراسات مجموعة من المصطلحات للتعبير عن استراتيجيات المواجهة، مثل: سلوكيات المواجهة

(Coping behavior)، وجهود المواجهة (Coping efforts)، وميكانيزمات المواجهة (Coping mechanisms)، ومهارات المواجهة (Coping skills)، وأساليب المواجهة (Coping strategies)، مع مصطلحات مثل ردود أفعال المواجهة (Coping reactions)، وتعد دراسة مورفي (Muphy, 1962) كما ورد في لازاروس (Lazarous, 1984)، من أوائل الدراسات التي استخدمت مصطلح التعامل مع الضغوط، وذلك للإشارة إلى الاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد في تعامله مع المواقف المهددة من أجل السيطرة عليها (السهيلي، 2010).

ويركز مفهوم المواجهة على ما يدركه الفرد، وما يفعله في مواجهة الوضعية الضاغطة، وكيف يستطيع أو يعتقد، أن بإمكانه تغييرها، وتعتبر المواجهة ضرورة ليس بعد ثابتاً في الشخصية، ونستخلص مما سبق أن المواجهة هي (النعمة، 2010) :

مجموعة من الاستراتيجيات التي تعمل على إحداث توازن بين الفرد ومحيطه، في حالة التعرض لموقف ضاغط، أي أنها تعمل على تحقيق الراحة النفسية والجسدية للفرد، من خلال تخفيف حدة الحدث الضاغط أو القضاء عليه، وتختلف طبيعة هذه الاستراتيجيات، فقد تكون سلوكية أو معرفية كما تتسم هذه استراتيجيات بالتغير وعدم الثبات. ومن أبرز أصحاب هذا التوجه سيلبي (Selye, 1983)، الذي عرف الضغوط بأنها نظام التكيف العام (General Adaptation Syndrome) لجسم الإنسان، ويقصد بذلك ردود الفعل الفسيولوجية، التي يتخذها الجسم عند مواجهته لمثيرات البيئة .

وقد قسم "سيلبي" مجموعة الأعراض التوافقية للضغط (رد الفعل الدفاعي اتجاه الوقف الضاغط) إلى ثلاث مراحل، هي (الزراد، 2000):

1- مرحلة الإنذار أو التنبيه (Alarm Stage): تمثل مرحلة الإنذار رد الفعل الأول للموقف الضاغط، عندما يدرك الفرد التهديد الذي يواجهه بالحواس التي تنتقل منها إشارات عصبية إلى الغدة النخامية، حيث يظهر الجسم تغيرات واستجابات، تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط، وقد تحدث الصدمة العضوية بسبب الانفعالات الحادة، وهي مرحلة قصيرة وسريعة جداً، ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم.

2- مرحلة المقاومة (Resistance Stage): تحدث مرحلة المقاومة عندما ينتقل الجسم من مرحلة المقاومة العامة إلى أعضاء حيوية معينة، تكون قادرة على صد مصدر التهديد، وتحدث هذه المرحلة عندما يكون التعرض للضاغط متسقاً مع التوافق، وهنا تختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في مرحلة الإنذار، ويحاول الجسم التوافق مع المطالب الفسيولوجية التي تقع على كاهله (مصدر الضغط)، وعندما يقاوم الفرد الضغوط النفسية تكون أعضاء جسمه في حالة تيقظ تام كرد فعل على تأثير هذه الضغوط (Taylor, 1999).

3- مرحلة الإنهاك أو الانهيار (Exhaustion Stage): تحدث المرحلة الثالثة عندما يكون الجسم قد توافق، إلا أن الطاقة الضرورية للجسم تكون قد استنفدت، وتبرز هذه المرحلة إذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة، واستمر التهديد، واستنفدت الأعضاء الحيوية قواها الضرورية للسمود، فتظهر علامات الإعياء تدريجياً، وتتوقف قدرة الفرد على التوافق، وقد تنتج عن ذلك اضطرابات التوافق، ويعتد الاضطراب في هذه الحالة ثمناً للدفاع ضد العوامل الضاغطة، وهذا يؤدي في حالات شديدة إلى الموت.

3.2.2 آثار الضغوط النفسية:

أشار العلماء إلى أن الضغوط النفسية تترك آثاراً نفسية، وفسولوجية، واجتماعية مختلفة على الأفراد الذين يواجهونها، منها (عبد المعطي، 2006):

أولاً:- الآثار الفسيولوجية :

يوضح سيلبي (Selye,1983) أن الآثار الفسيولوجية للضغوط النفسية تتمثل في اضطرابات الجهاز الهضمي، ونوبات الإسهال المزمنة، واضطرابات الجهاز التنفسي، المتمثلة في صعوبة التنفس، واضطرابات الجهاز الدموي المتمثلة في ارتفاع ضغط الدم والصداع، إضافة إلى إصابة الجلد بالطفح الجلدي، وتضخم الغدة الدرقية، والسكري، والتهاب المفاصل، وفقدان الشهية.

ثانياً الآثار النفسية:

1- الآثار السلوكية: منها تغيرات في عادات الأكل، وسوء استخدام العقاقير، وزيادة التدخين، وتناول الكحول، وانخفاض مستوى الطاقة والحيوية، وظهور أنماط من السلوك الغريب والشاذ، والبطء في العمل، أو التغيب أو التأخر المستمر، وانخفاض الإنتاج، ونقص الحيوية.

2- الآثار المعرفية: ضعف مدى الانتباه والتركيز، والتشوش، وتدهور الذاكرة القصيرة والطويلة المدى، وصعوبة التحكيم المنطقي، والتهور في اتخاذ القرارات، وصعوبة حل المشكلات والتقدير، والتفكير النمطي الجامد، واللجوء إلى أنواع من التفكير، والسلوك الدفاعي، ويؤكد يوهي (Yahhuey)، أن الضغوط التي يواجهها خلال مواقف مختلفة من حياته تؤثر سلباً في الصحة العقلية، والجسدية للفرد (Yahhuey, 2002).

3- الآثار الانفعالية: ومنها: القلق، والاكتئاب، والإحباط، والنزق وحدة الطبع، والوهن، والكوابيس، ونوبات البكاء، والتغيرات المزاجية، والشعور بالذنب، والتشاؤم وفقدان الأمل والثقة بالنفس، والإحساس بانعدام الكفاءة، وعدم القيمة.

4- الآثار المعنوية: ومنها: الإحساس بالفراغ، وفقدان المعنى، والشك والمعاناة وعدم القدرة على المسامحة، وفقدان التوجه، وعدم المبالاة.

ثالثاً: - الآثار الاجتماعية: ومنها: الانعزال، والشعور بالوحدة، والارتياب، وقلة الصداقات، والتواصل الضعيف مع الآخرين، وعدم التحمل، والاستياء، والتكتم والصمت، وسوء التعامل مع الآخرين (Rose & Altmair, 1994)

4.2.2 أساليب التعامل مع الضغوط النفسية:

تتعدد استجابات الفرد أمام مختلف الوضعيات الحياتية الضاغطة، مما دفع العديد من الباحثين إلى دراسة الأشكال المتعددة لأساليب التعامل، ولنفس الغرض الذي قام كل من "لازورس و"قول كمان" (Lazarus & Folkman, 1984) بتوزيع قائمة أساليب التعامل المعروفة بـ "The ways of Coping Checklist" المؤلفة من (69) بندا على (100) فرد تتراوح أعمارهم ما بين (45-64) سنة، بغرض الكشف عن مختلف أساليب التعامل عندهم خلال مدة زمنية تقدر بسبعة أشهر، فتوصلا إلى وجود نمطين اثنين للتعامل، وهما : التعامل المركز على المشكل، والتعامل المركز على الانفعال، وهذان النمطان يستعملان في أغلبية الوضعيات الضاغطة. كما توصلت الدراسة إلى أنه في حدود (18%) فقط من أفراد العينة يلجأون إلى استعمال نوع واحد من أساليب التعامل لمواجهةهم للضغط.

أثبتت هذه الدراسة التداخل في التعامل بين شكلية المركز على الانفعال والمركز على المشكل، واللجوء إليهما معا حسب ما تقتضيه الوضعية (Lazarus & Folkman, 1984).

انواع أساليب مواجهة الضغوط :

1- أساليب التعامل المركزة حول الانفعال:يشمل هذا الأسلوب مجموعة من النشاطات المعرفية المنصبة على التخفيض من شدة التوتر الانفعالي، ومن بين هذه الاستراتيجيات، التهرب، والتحكم في العبارات الانفعالية، ولوم الذات.

إن هذا النوع من استراتيجيات التعامل، الذي يركز على الجانب الانفعالي، يُظهر فاعلية في حالة التعرض لوضعية ضاغطة حادة (صعبة الحل الآني)، والتي تهدد عضوية الفرد، فالسعي لإيجاد حل لها، يعتبر عديم الفائدة مثل الإصابة بمرض مزمن، فالبحث عن الحل والعلاج يعتبر صعب جداً، إلا أن هذا النوع من الاستراتيجيات يعتبر هو الفعال للتخفيض من شدة التوتر الانفعالي.

وحسب "لازورس (Lazarus,1966) فإن هذه الأساليب يمكن أن تؤثر على الانفعال بطرق مختلفة، ومن الممكن أن يقود استعمال هذه الأساليب إلى إعادة تقييم الوضعية الضاغطة، وذلك بتغيير إعطائها تفسيراً آخرًا. وبهذا الأسلوب يصل الفرد إلى التقليل من قيمة أو أهمية الخطر المحقق به والذي تشكله تلك الوضعية (Schweitzer, 1994).

2_ أساليب التعامل مع الضغوط المركزة حول المشكل: يظهر هذا النوع من الاستراتيجيات التعامل في بذل جهود معرفية وسلوكية لمواجهة الوضع الضاغط، هذا الأسلوب لا يكمن فقط على الجانب الانفعالي للتفكير في التخفيض من التوتر الانفعالي، بل في فهم المشكل ومواجهتها لحلها بصفة فعلية، وهذا النوع يأخذ أشكالاً، منها: حل المشكل، البحث عن المعلومات فهو موجه لتحديد المشكل، وإيجاد حلول بديلة مع دراستها وتحديد فاعليتها.

وقد أظهرت دراسة "لازورس" (Lazarus,1966) أن معدل استخدام الأفراد أساليب التعامل بالحصول على حلول بديلة لمشاكلاتهم. وحسب وجهة النظر "لازاروس" تتحقق فعالية أساليب التعامل بوجود الانسجام والتنسيق لجهود التعامل وعناصر أخرى تتمثل في القيم، الاعتقادات

والأهداف...الخ، فعندما تتعارض أساليب التعامل بشكل كبير مع قيم الفرد ينتج عن ذلك صراع وتصبح أساليب التعامل بدورها مصدر لضغوط.

5.2.2 النظريات المفسرة للضغوط:

تعددت النظريات المفسرة للضغوط، وركزت معظمها على المنبهات والأعراض الفسيولوجية، ومن أهم النظريات وأقدم النظريات المفسرة للضغوط نظرية سيلبي (1974)، ونظرية لازاروس (1966)، وغيرها من النظريات.

نظرية هانز سيلبي (1974): يعد "سيلبي" من أشهر الباحثين الذين ارتبطت أسماؤهم بموضوع الضغوط، ويرجع الفضل له في تعريف الباحثين بتأثير الضغوط على الإنسان، فهو يرى أن الضغوط إستجابة غير محددة للمتطلبات الواقعة على الفرد، وهذه المتطلبات هي المسببة للضغط والتي يمكن أن تنتج عن المواقف السارة وغير السارة والتي تعد من العوامل الأساسية في اختلال التوازن النفسي للإنسان، وقد ميز سيلبي (Selye,1974) بين نمطين من الضغوط، هما: الضغوط السارة، والضغوط المكدرة .

وحدد سيلبي ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط، ويرى أن هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام، وهي:

1- الفرع أو مرحلة رد الفعل التحذيرية: وتمثل هذه المرحلة خط الدفاع الأول لضبط الضغط النفسي، فعندما يتعرض الفرد للخطر أو التهديد الجسمي مثل المرض والجروح وفقدان القدرة على النوم، أو أي تهديد نفسي مثل إنهاء علاقة حميمة، أو الغضب من سلوك غير مرغوب فيه، فإن ردة فعل الجسم تكون واحدة حيث تبدأ من الإشارات العصبية والهرمونية في الجسم لتعبئة الطاقة اللازمة للطوارئ. فتزداد دقات القلب ويرتفع ضغط الدم، وتتوتر العضلات ويزداد إفراز العرق

ويزداد إفراز الأدرنالين، لذا سيحاول الفرد مواجهة مصدر الضغط النفسي (الغرير وأبو أسعد، 2009).

2- مرحلة المقاومة: تحدث عندما يكون التعرض للضغط متلازماً مع التكيف فتختفي التغييرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى، وتظهر تغييرات، واستجابات أخرى تدل على التكيف (Levin,2009).

وفي هذه المرحلة ينتقل الجسم من المقاومة العامة إلى أعضاء حيوية تكون قادرة على الصدم مصدر التهديد، كما أن الكائن الحي يتكيف مع مصدر الضغط، ومع ذلك فإن هناك حدوداً لعملية المقاومة من جانب الجسم وهي تتشابه مع مرحلة المراهقة التي تزداد خلالها القدرة على المقاومة (النعاس، 2008).

3- مرحلة الإجهاد: تنخفض قدرة الفرد على التعامل مع الضغوط النفسية فيصبح مصدراً مسيطراً، مما يجعل الفرد غير قادر على حماية وجوده تحت المستويات العالية والمستمرة من الضغط النفسي، وتضعف المقاومة، لا يمكن لجسم الإنسان الاستمرار بالمقاومة إلى حد لا نهاية، إذا تبدأ علامات الإعياء بالظهور تدريجياً وبعد أن يقل إنتاج الطاقة في الجهاز العصبي السمبثاوي يتولى الجهاز العصبي الباراسمبثاوي الأمور فنتباطاً أنشطة الجسم وقد تتوقف تماماً. وإذا ما استمرت الضغوط يصبح من الصعوبة التكيف لها لتؤدي إلى اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب أو أمراض جسدية تصل حد الموت. وإذا لم يعود الجسم لفترة النقاهة أثناء هذه المرحلة قد يؤدي ذلك للموت (الغرير وأبو أسعد، 2009).

نظرية لازاروس (Lazarus, 1966):

اعتبر العالم الأمريكي "لازاروس" مؤسس نظريات الضغط الحديثة التي تنطلق من الموقع الإنساني الخاص أو المميز في البيئة، والضغط يعتبر نوعاً من التقييم الذهني ورد فعل من جانب الفرد

للمواقف الضاغطة ولا ينظر إلى الضغط على أنه حالة ناتجة عن مثير، ويؤكد أن الأفراد يختلفون في تقييمهم للمواقف من حيث الضغط، فالموقف الذي يكون مصدر إزعاج لشخص ما قد لا يكون كذلك لشخص آخر. وهو يرى أن الضغوط وأساليب مواجهتها تكون نتيجة للمعرفة والإدراك والتفكير والطريقة التي يقيم بها الفرد علاقته بالبيئة، وهذه العلاقة لا تسير في اتجاه واحد (النعاس، 2008).

ويعتمد تقييم الفرد للمواقف على عدة عوامل، منها: الشخصية، والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية، والعوامل المتصلة بالموقف نفسه، وتعرف نظرية التقدير المعرفي "الضغوط" بأنها تنشأ عندما يوجد تناقض بين متطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين هما (عثمان، 2001):

المرحلة الأولى: وهي الخاصة بتحديد ومعرفة أن بعض الأحداث هي في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط.

المرحلة الثانية: وهي التي تحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في المواقف.

وثمة بعض النماذج في هذا المجال، أي في أساليب مواجهة الضغوط، ومن بين أهم هذه النماذج النموذج التحليلي (يحيى، 1998). ويتمثل النموذج التحليلي في شكلين:

أ- دفاعات الأنا: تظهر استراتيجيات التعامل في هذا النموذج كدفاعات الأنا، في سياق مجموعة عمليات معرفية لا شعورية، تهدف إلى تخفيض أو إلغاء كل ما له دخل في إحداث الضغط أو التوتر. والنكران: يدرك الفرد الواقع مع إنكار بعض من عناصره غير المحتملة، مثل خطورة المرض. والعزل: يجمد الفرد تفكيره لاستبعاد إدراك ما يحدث. والعقلنة: يبحث الفرد عن تفسير

متماسك ومنطقي لما يحدث. حيث يفسر هذا النموذج استجابة الفرد لمواجهة الوضعيات الضاغطة بلجونه إلى ميكانزمات الدفاع للتخفيف من شدة التوتر.

ب- سمات الشخصية: يعتبر مفهوم سمات الشخصية الشكل الثاني المقترح في النموذج التحليلي لتحديد مفهوم الضغط وآليات التعامل، بحيث تعتبر بعض الخصائص المستقرة في الشخصية هي التي تحضر الفرد لمواجهة الضغط.

ويرى فرويد "Freud" أن ديناميات الشخصية تنطوي على التفاعلات المتبادلة وعلى الصدام بين الجوانب الثلاثة للشخصية وهي الهو (Id) وهو الجانب البيولوجي للشخصية، والأنا (Ego) الجانب السيكولوجي للشخصية، والأنا الأعلى (Super Ego)، ويعكس قيم ومعايير المجتمع، فالهو تحاول دائماً السعي نحو إشباع المحفزات الغريزية، ودفاعات الأنا لا تسمح لهذه المحفزات والرغبات الغريزية الصادرة من الهو بالإشباع ما دام هذا الإشباع لا يتسق مع قيم ومعايير المجتمع، ويتم هذا عندما تكون الأنا قوية، لكن عندما تكون ضعيفة فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات، وبالتالي لا تستطيع الأنا القيام بوظائفها ولا تستطيع تحقيق التوازن بين مطالب ومحفزات الهو ومتطلبات الواقع الخارجي، وعلى هذا ينتج الضغط النفسي ويؤكد يونغ (Jung) على أن الضغط النفسي كمسبب للأمراض والاضطرابات النفسية، أنه ناتج عن الطاقة التي توجد لدى الإنسان بالفطرة وهذه الطاقة تنتج سلوكيات فطرية وتطورها خبرات الطفولة مما يكون شخصيته المستقبلية وسلوكه المتوقع، وإذا ما واجه الإنسان أنواعاً من الصراعات النفسية الداخلية نتيجة ضغوط حياتية مختلفة يتغير السلوك المتوقع حدوثه، وهو ما يسمى بالمرض النفسي الناتج عن الضغوط الذي يحتاج إلى علاج (يحيى، 1998).

النموذج المعرفي للضغط واستراتيجيات التعامل: لازار وسوفولكمان (Lazarus, 1984)
(Folkman, 1984) يتميز بميزتين أساسيتين، هما:

- الميزة العلائقية: يحتك الفرد بالمحيط الخارجي بشكل مباشر، لتلبية مطالبه، ومن خلال تداخل في علاقته مع هذه البيئة يقيم الضغوطات المفروضة عليه أنها تتعدى إمكانياته وتهدد راحته النفسية، فتشكل له وضعية ضغط يحاول مواجهتها.

- الميزة التوجيهية: يحدد الفرد علاقة تواصل متبادلة بينه وبين بيئته بشكل دينامي، بحيث يحاول إدراك الوضع الضاغط، وتفهم ظروفه، ويقيم مدى التهديد الذي يمارس عليه، كما يقيم إمكانياته ومدى قدرته على تغيير هذا الوضع ومحاولة التكيف معه. هذا الذي يجعل العلاقة التوجيهية مزدوجة الاتجاه فيما يخص التأثير والتأثر بين الفرد والمحيط الخارجي.

وفي هذا الإطار أن الضغط لا يكمن في الظاهرة أو الحدث أو الفرد، بل في العلاقة بين الفرد والمحيط الخارجي، بحيث تظهر الاستجابة للضغط عندما تقيم الوضعية كمتجاوزة لمصادر الفرد ولا يستطيع مواجهتها، فمثلاً يمكن للفرد أن يدرك التحويل في الوضعية المهنية كمشكل لا حل له، في حين فرد آخر وفي نفس الوضعية يمكن أن يدركها كمناسبة للتعبير، أو كتجربة يعيشها لهذا يعتبر "لازاروس" Lazarus استراتيجيات التعامل كسياق دينامي يحدد استجابة الفرد للوضع الضاغط، بحيث تتغير هذه الاستجابة عبر الزمن ومن شخص لآخر، وحسب "لازورسوفولكمان (Folkman, Lazarus, 1984) أنه يوجد سياقان يكونان العلاقة بين الفرد والمحيط الخارجي، هما "التقييم والتعامل، فهذه النظرية للضغط والتعامل تؤكد دينامية سياق التعامل، فحسبها لا يستجيب الفرد للوضعية الضاغطة بصفة آلية لا شعورية، بل هناك عوامل تتداخل في تحديد الاستجابة للضغط في سياق سلوكي _ معرفي تتمثل في تقييم الوضعية من خلال اعتقاده وإدراكه لها وتقديره للوضعية الضاغطة، ومدى اعتقاده في قدرته على المواجهة، وبالتالي تحديد استجابته.

نظرية العوامل الاجتماعية: (الوردني، 1986).

تفسر نظرية العوامل الاجتماعية الضغط النفسي من خلال علاقة الفرد مع البيئة الاجتماعية التي قد تشعره بالاغتراب، وهذا يؤدي بدوره إلى شعوره بالخسارة، وعدم الوضوح واللامعنى والعزلة، وهذه الأمور كلها تشكل جوانب من الضغط النفسي عليه.

ويرى (كوبر) أن التنظيم الاجتماعي، والسياسي، والاقتصادي لمجتمع معين قد يكون منتجاً للمرض لأنه مجتمع مضطرب يحمل درجة عالية من التوتر والاستلاب، إلا أنه ينكر مرضيته ويحاول التخلص منها بدلاً من معالجتها، وذلك بتحميلها لعدد من أفراد الضحايا بدفعهم إلى المرض حتى يتاح له عزلهم عن المجتمع.

وفسر بعض الباحثين ذلك بالإشارة إلى العزلة الاجتماعية والضغط النفسية من خلال العرض السابق لنظريات الضغط يتضح أن (سيلي) ينظر إلى الضغط على أنه ردة فعل جسدية ونفسية لمؤثرات خارجية ينتج عنها اضطراب الوظيفة والعلاقات وظهور أعراض وأمراض جسدية أخرى، أما سبيلبيرجر، فينظر إلى الضغط بأنه استجابة لحالة ينتج عنها القلق واضطراب السلوك، بينما يأخذ كل من (لازاروس وفولكمان) بالنظرة الشمولية في تعريفهما للضغط النفسي حيث يتضمن تعريفهما المثيرات للضغط، والاستجابات المترتبة عليها والتقدير العقلي لمستوى الخطر الذي يهدد الفرد وأساليب التكيف مع الخطر بالإضافة إلى الدفاعات النفسية، وترى نظرية العوامل الاجتماعية بأن العوامل البيئية الاجتماعية تدفع باتجاه عدم التكيف، وبالتالي تطور ضغوطاً نفسية تتميز بالقلق والتوتر والإحباط.

نظرية الشخصية (المدخل التفاعلي): (Holahan & Moos, 1985):

تسمى بنظرية الشخصية لأنها تركز على خصائص الشخصية كمتغير مهم في عملية المواجهة جاء هذا المدخل نتيجة للأعمال والدراسات التي قام بها كل من (ميكبناوم وموس ولازاروس وفولكمان)،

والتي أكدت على أن المواجهة علمية أكثر من كونها سمة أو استعداد لدى الفرد، وأن استجابة الضغوط تظهر كنتيجة التفاعل بين المطالب البيئية وتقييم الفرد لهذه المطالب وللمصادر الشخصية لديه، وتمثل عملية التقييم المعرفي مفهوماً أساسياً في هذه النظرية، وترتبط بشكل كبير بالواجهة، ويستخدم الفرد في عملية التقييم المعرفي في نوعين من التقييم (التقييم الأولي والتقييم الثانوي)، وفي عملية التقييم الأولي يقيم الفرد الموقف هل هو ضاغط أم هو غير ضاغط، فإذا كان تقييم الموقف على أنه ضاغط حين يستخدم الفرد التقييم الثانوي ليحدد خيارات المواجهة والمصادر المتاحة لديه للتعامل مع الموقف، وهكذا فإن الشخص يدرك الحدث الضاغط اعتماداً على المعنى الذي يكونه عن الموقف (سلامة وعبدالعظيم، 2006).

نظرية أحداث الحياة الضاغطة لهولمز وراهي (Critical Life Events Theory):

يرى أن أحداث الحياة سواء كانت إيجابية أو سلبية من شأنها أن تسبب ضغطاً للفرد، وأشار إلى أن تكس وتراكم أحداث الحياة الضاغطة (الضغوط البيئية) يحدث المشقة والضعف للفرد، وترتبط أحداث الحياة الضاغطة التي تهدد الفرد ولا يمكن التحكم بها بالمشقة النفسية، وكذلك ترتبط بالاكتئاب والقلق وظهور بعض الاضطرابات الذهنية مثل البرانويا والشيزوفرينيا، وقد تؤدي إلى أعراض واضطرابات نفسية (العنزي، 2004).

النظرية السلوكية:

يشير السلوكيون إلى أن الضغوط تتمثل في الاعتماد على عملية التعلم كمنطق من خلاله يتم معالجة معلومات المواقف الخطرة التي يتعرض لها الفرد والمثيرة للضغط، وترتبط هذه المعلومات شرطياً مع مثيرات حيادية أثناء الأزمة أو مرتبطة بخبرة سابقة، فإن الفرد يصنفها على أنها مخيفة ومقلقة (كامل، 2000).

3.2 الدراسات السابقة

1.3.2 الدراسات العربية

دراسة قدام (2018) هدفت الدراسة إلى التعرف إلى مدى رضا أسر الشهداء الفلسطينيين عن دور مؤسسة رعاية أسر الشهداء في الضفة الغربية بين العامين 2000-2016م، على عينة مكونة من (150) أسرة ممن تسكن في محافظة رام الله والبيرة، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية قوية وذات دلالة إحصائية لبرنامج الكفالة المالية والرضا العام عن دور المؤسسة، ووجود علاقة إيجابية قوية جداً وذات دلالة إحصائية لبرنامج التنمية الاجتماعية وبرامج التأهيل والتدريب والرضا العام عن دور المؤسسة، كما بينت النتائج عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية لبرنامج الكفالة الصحية والرضا العام عن دور المؤسسة، ووجود علاقة إيجابية قوية جداً بين برامج الكفالة التعليمية والرضا العام عن دور المؤسسة، كما بينت النتائج وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية لبرنامج الصحة النفسية والرضا العام عن دور المؤسسة، ووجود علاقة إيجابية قوية وذات دلالة إحصائية لمستوى الرضا عن طبيعة الخدمات المقدمة في كل برنامج من البرامج الخمسة المذكورة، ومستوى الرضا العام لأسر الشهداء عن دور المؤسسة.

أمّا دراسة النحال والجربة (2017) فقد هدفت إلى تحديد المشكلات التي تواجه زوجات الشهداء في محافظات غزة من وجهة نظرهن، وتكونت عينة الدراسة من (113) زوجة شهيد، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أبرزها حصول المشكلات الاقتصادية على الترتيب الأول بنسبة (52.27)، مقارنة مع المشكلات الاجتماعية التي جاءت في الترتيب الثاني بنسبة (42.01)، وكان من أبرز المشكلات الاقتصادية: أجبرت على التنازل عن مخصصات مالية ومادية لأهل الشهيد واللجوء إلى الاقتراض لسد نفقات البيت الخاصة، وصعوبة تحمل مسؤوليات البيت المالية

وإدارتها بشكل جيد كما كان من أبرز المشكلات الاجتماعية: قلة من يمكن التحدث معه في المشاكل الخاصة، وتدخل أهل الشهيد في الأمور الخاصة لزوجات الشهداء، والتشكك في دوافع الآخرين وتصرفاتهم.

وأشارت دراسة أبو شمالة (2016) إلى معرفة درجة كل من جودة الحياة وعلاقتها بتقدير الذات والمهارات الحياتية لدى زوجات الشهداء في قطاع غزة، وتكونت عينة الدراسة من (211) زوجة شهيد من جميع قطاع غزة اختيرت بطريقة عشوائية، وأظهرت النتائج أن متوسط درجة جودة الحياة وتقدير الذات والمهارات الحياتية مرتفعة، وأن زيادة الدرجة الكلية لجودة الحياة يؤدي لارتفاع المهارات الحياتية وتقدير الذات، والعكس الصحيح.

دراسة الداية (2016) هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء، والشهيدات وعلاقتهما بالحرمان العاطفي، وتكونت عينة الدراسة من (300) طفلاً وطفلة، منهم (150) من أبناء الشهداء، و (150) من أبناء الشهيدات المسجلين بجمعية النور الخيرية. ولخصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، كان أهمها: إن مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات متوسطاً وبلغ (65.51%)، وحظيت مشكلة القلق على الرتبة الأولى بوزن نسبي (73.72%)، ثم جاءت مشكلة الخجل بوزن نسبي (66.64%)، ثم جاءت بالمرتبة الثالثة مشكلة الأنانية بوزن نسبي بلغ (63.12%)، وجاءت بالمرتبة الأخيرة مشكلة العدوان بوزن نسبي (58.25%). وكان مستوى الحرمان العاطفي مرتفعاً بوزن نسبي (70.56%)، وجاء البعد التعليمي بالمرتبة الأولى بوزن نسبي بلغ (72.56%)، يليه البعد الاجتماعي بوزن نسبي بلغ (69.75%)، ثم البعد النفسي بوزن نسبي بلغ (69.723%).

هدفت دراسة **بني مصطفى وناصر الدين (2016)** التعرف إلى مستوى الدعم الاجتماعي والضغوط النفسية لدى الأمهات الأرمال، كما هدفت التعرف إلى القدرة التنبؤية للدعم الاجتماعي في مستويات الضغوط النفسية لدى عينة من الأمهات الأرمال في الأردن، وضمت العينة (257) أرملة من مختلف مناطق الأردن الملتحقات في جمعية المركز الإسلامي في قسم الرعاية الاجتماعية للعام 2011/2010م. وأشارت نتائج الدراسة أن هناك درجة متوسطة في كل من الدعم الاجتماعي والضغوط النفسية لدى الأمهات الأرمال في عينة الدراسة، كما أشارت النتائج إلى أن الدعم الاجتماعي قد تنبأ بما نسبته (10%) من مستوى الضغوط النفسية على الدرجة الكلية، وبما نسبته على (10%) من مستوى الضغوط النفسية في مجال الأعراض النفسية والجسدية، وبما نسبته (9%) من مستوى الضغوط النفسية في مجال مشاعر اليأس والإحباط، وبما نسبته (5%) من مستوى الضغوط النفسية في مجال المشكلات المعرفية.

هدفت دراسة **الحلو (2014)** التعرف إلى معوقات الفعالية الاجتماعية لزوجات الشهداء بمحافظة غزة في ضوء التوجيه التربوي الإسلامي، وتمثلت عينة الدراسة من (262) زوجة شهيد بمحافظة غزة للعام (2014م)، وباستخدام لاستبانته مكونه من (29) فقرة موزعة على مجالي المعوقات الذاتية والمعوقات الخارجية، وقد أظهرت النتائج أن المعوقات الخارجية حصلت على المرتبة الأولى بنسبة متوسطة، ومن ثم المعوقات الذاتية بنسب متقاربة، وأن هناك فروقاً في المعوقات الاجتماعية تعزى إلى طبيعة الإقامة، وعدم وجود فروق في المعوقات الخارجية تعزى إلى عدد الأبناء والمستوى العلمي.

سعت دراسة **الصفدي (2013)** للتعرف إلى على المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء والأرامل بمحافظة غزة واختبرت عينة بلغ حجمها (294) مستجيبة من زوجات الشهداء والأرامل بمحافظة غزة، بواقع (200) زوجة شهيد و (94) أرملة، وبينت النتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط موجبة دالة إحصائياً بين غالبية أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية وغالبية أبعاد مقياس الصلابة النفسية، أما نتائج العلاقة بين أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية وأبعاد مقياس قلق المستقبل فقد جاءت الارتباطات في معظمها غير دالة، ما عدا بعد دعم الأسرة والأقارب، مع غالبية أبعاد مقياس قلق المستقبل.

وحاولت **المزيني (2011)** معرفة مدى المعاناة النفسية لدى زوجات شهداء في حرب غزة عام 2008-2009م، في ضوء بعض المتغيرات وترتيب أبعاد المعاناة النفسية، وقد اختار الباحث عينة من زوجات الشهداء بلغت (193) زوجة من مدينة غزة، 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.

أما دراسة **أخيل (2011)** فقد هدفت إلى تحديد دور خدمة الجماعة في مواجهة المشكلات الاجتماعية لأسر الشهداء في مدينة الخليل، وأسفرت النتائج عن تحديد المشكلات الاجتماعية التي تعاني منها زوجات الشهداء ويعتبر زيادة أدوار زوجة الشهيد بعد استشهاد زوجها وعدم كفاية

راتب الضمان الاجتماعي التي تحصل عليه من أهم المشاكل التي يعانون منها، أما مشكلات الأبناء، فتحدت بعدم كفاية معاش الضمان الاجتماعي لتلبية احتياجاتهم، وقدمت الدراسة تصوراً مقترحاً من منظور خدمة الجماعة في الخدمة الاجتماعية لمواجهة المشكلات التي تتعرض لها أسر الشهداء الفلسطينيين.

وهدفنا دراسة أبو داف (2010) إلى معرفة أهم المعوقات التي تحد من الفعالية الاجتماعية لزوجات الشهداء بقطاع غزة، ودرجة شيوعها، وتحديد سبل التغلب على المعوقات التي تحد منها، وتكونت عينة الدراسة من (70) من زوجات الشهداء. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج، من أهمها: وجود عشرين معوقاً يحد من درجة الفعالية الاجتماعية لزوجات الشهداء في قطاع غزة، وهي تشيع بنسبة بلغت (18.75 %)، مما يدل على أنهم يعانون بشكل كبير من الناحية الاجتماعية والنفسية، ولا يتوقع منهم أداء أدوارهن الاجتماعية بفعالية في ظل هذه الصعوبات والمعوقات، وقد يرجع ذلك إلى تدني مستوى وعي المجتمع بطبيعة الدور المناط بزوجات الشهداء والذي لا ينبغي أن يتوقف بعد استشهاد أزواجهن.

دراسة عابد (2008) الوحدة النفسية لدى زوجات الشهداء في ضوء بعض المتغيرات النفسية. وتكونت عينة الدراسة من (153) زوجة شهيد. توصلت الدراسة للنتائج الآتية: توجد علاقة ارتباط عكسية دالة إحصائية بين الشعور بالوحدة النفسية كالمساندة الاجتماعية لدى زوجات الشهداء. لا توجد علاقة ارتباطية بين الشعور بالوحدة النفسية والالتزام الديني لدى زوجات الشهداء. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالوحدة النفسية تعزى لكل من المستوى الاقتصادي ثم السكن وعدد الأبناء. توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى

زوجات الشهداء تعزى لكل من عدد السنوات لصالح " سنتين أو اقل "، المؤهل العلمي لصالح ثانوية عامة أو اقل، مكان السكن لصالح شمال غزة.

كما جاءت دراسة الظفيري (2000) تحت عنوان: "النساء المعيلات للأسرة في حال غياب الأب نموذج أسر الشهداء"، وهدفت إلى تعميم الفهم حول المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والتربوية التي تعيق أداء الأرملة بواجباتها المزدوجة في رعاية الأبناء، على عينة الدراسة المكونة من (180) زوجة شهيد، اخترن بطريقة المسح الشامل. وخلصت الدراسة إلى أن عينة الدراسة من زوجات الشهداء يعانون من ضغوط نفسية كبيرة، انعكست على علاقتهم بأبنائهم وبشكل سلبي في عديد من المواقف: (الدلال الزائد، التزمت بالمعاملة، ضغط مشكلات الحياة اليومية، إدارة المنزل).

2.3.2 الدراسات الأجنبية:

هدفت دراسة بودرو فسكاو كار (Carr, Pudrovska, 2008) هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين جودة الحياة الزوجية والتوافق النفسي للأرامل كبار السن، كذلك هدفت إلى معرفة إذا كان التوافق النفسي للأرامل يتأثر بجودة الحياة الزوجية، الصراع، الدفاء والثقة وشملت عينة الدراسة (1532) شخصاً متزوجاً، تتراوح أعمارهم بين (65) إلى كبار السن. أظهرت نتائج الدراسة ارتفاع نسبة القلق بين الأرامل اللواتي كن يعتمدن بشكل كبير على أزواجهن، فيما كشفت نتائج الدراسة أن هناك مستويات أدنى من القلق بين الأرامل اللواتي كن لا يعتمدن على أزواجهن، كما بينت نتائج الدراسة أن هناك مستويات أقل من التوافق (الحنين) للأشخاص الأرامل الذين تتسم

علاقتهم بالخلاف مع أزواجهن بينما ارتفعت مستويات القلق لأولئك الذين يتمتعون بتقارب في الحياة الزوجية.

وناقشت دراسة كولسكيوبوندماس (Kowalski & Bondmass, 2007) موضوع الأعراض الجسمية والنفسية للهموم عند الأرملة على عينة مكونة من (173) أرملة، وخلصت الدراسة إلى أن الأعراض الجسمية للهموم تمثلت في آلام واضطرابات الأمعاء، اضطرابات النوم والعصبية الزائدة، أما الأعراض النفسية فكانت الاكتئاب، القلق، الوحدة، الإحساس بالتوتر، الإحساس بالذنب، وقد تبين أن الأعراض الجسمية ترتبط بشكل ملحوظ بالنتيجة الكلية للأعراض النفسية، كما بينت النتائج أن أعراض الهموم عند الأرملة ربما تستمر على الأقل لخمس سنوات بعد الفقدان.

كما تناولت دراسة هوللي وماست (Holley & Mast, 2007) موضوع تأثير الترميل على الاكتئاب في المستقبل حيث أجريت مقابلة ل (1532) مشاركة، والهدف هو جمع البيانات حول أعراض الفقدان بعد (48،18،6) شهراً من موت الزوج وخلصت الدراسة إلى أن فقدان الزوج من الأسباب المهمة المسببة لأعراض الاكتئاب بعد (48،18،6) شهراً من الوفاة، وبعد تحليل النتائج تبين أن النساء الأرملة قد تعرضن للاكتئاب خلال ستة الأشهر الأولى من فقدان الزوج أكثر من النساء الأرملة اللواتي تعرضن لخطر الاكتئاب خلال الفترة من (48،18) شهراً بعد فقدان الزوج، كما تعرضت النساء غير الأرملة ممن لديهن عوامل كامنة مسببة للاكتئاب بعد (48) شهراً، لعدم تلقيهن الدعم الاجتماعي لمواجهة هذه الضغوطات.

كما تناولت دراسة برادي واكيرنو وريسنيك وكليبتريك وسانديرس

(Brady, & Acierno, & Resnick, & Kilpatrick, & Saunders,2004)

أعراض الضغط النفسي على النساء الأرامل، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على أعراض الضغط النفسي على النساء الأرامل، حيث تكونت عينة الدراسة من (737) أرملة وامرأة متزوجة، بحيث فحصت أعراض الاكتئاب واضطراب الضغط النفسي لهذه العينة، وكان الهدف من الدراسة هو فحص فيما إذا كانت حالة الأرملة لها علاقة باضطراب الضغط النفسي الناتج عن صدمة لعينة من النساء البالغات، اللواتي تعرضن لصدمة مره واحدة على الأقل في حياتهن. وقد خلصت الدراسة إلى أن هناك ارتفاعاً ذا دلالة إحصائية فيما يتعلق بارتفاع الضغط النفسي، ولكن لم تكن هناك أعراض للاكتئاب.

وجاءت دراسة لارمان (Larman ,2004) بعنوان آثار الحرمان والفقدان على الصحة والدعم الاجتماعي عند الأرملة والأرملة صغار وكبار السن، وهدفت إلى تقصي الآثار الناتجة عن فقدان لشخص عزيز خصوصاً عند الأرملة صغار السن، ومنها الضغوطات النفسية الشديدة في الحياة على عينة عشوائية مكونة من (65) مشتركاً 56 أرملة و9 أرامل . وقد خلصت الدراسة إلى أن الأرامل تحت سن الأربعين عاماً حصلن على الدعم الاجتماعي، بعد موت أحد الزوجين بشكل أقل من الأرامل فوق سن الأربعين، ومع ذلك أثبتت واحدة من الفرضيات أن الأرامل تحت سن الأربعين عاماً تعرضوا للاكتئاب أكثر من الأرامل فوق سن الأربعين، وقد بينت إجابات الأسئلة القصصية تعرض الأرملة /ة إلى العديد من القضايا والضغوطات المتمثلة في التعامل مع الأصدقاء والعائلة معترفين بهمومهم ولوعة الفراق.

3.3.2 التعقيب على الدراسات السابقة:

اتضح من الدراسات السابقة التي تناولت قضية الاستشهاد وآثارها النفسية أنها تناولت موضوعات عدة مرتبطة بهذه القضية، فبحثت فيها من حيث رضا أسر الشهداء وتحديد المشكلات التي تواجه زوجات الشهداء، وجودة الحياة لدى زوجات الشهداء وغيرها من الموضوعات التي تنوعت كثيراً بين الدراسات السابقة، حيث يأتي التعقيب على الدراسات السابقة بالشكل الآتي:

أولاً:-الأهداف:

الكشف عن المشكلات والضغوط النفسية التي تعاني منها زوجة الشهيد، تحديد المشكلات التي تواجه زوجات الشهداء، كما في دراسة: (النحال، والجربة، 2017)، والمشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات، والحرمان العاطفي ومدى المعاناة النفسية لدى زوجات شهداء والوحدة النفسية لديهن، الأعراض الجسمية والنفسية للموم عند الأرملة، وتأثير الترملة على الاكتئاب في المستقبل، وأعراض الضغط النفسي على النساء الأرملة والحرمان والفقدان على الصحة، وذلك كما جاء في دراسات (الداية، 2016) و(المزيني، 2011) و(عابد، 2008)، ودراسة (Kowalski & Bondmass, 2007) و(Holley & Mast, 2007) و (Brady,) و(2004) و(Larman, 2004).

وهدفت دراسات أخرى إلى الكشف عن الدعم الاجتماعي الموجهة لزوجات الشهداء أسرهن، حيث تناولت مدى رضا أسر الشهداء الفلسطينيين عن دور مؤسسة رعاية أسر الشهداء، ومستوى الدعم الاجتماعي والضغوط النفسية لدى الأمهات الأرملة، وتقصي مدى فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين التوافق النفسي لدى زوجات شهداء، وتحديد دور خدمة الجماعة في مواجهة المشكلات الاجتماعية لأسر الشهداء، التعرف على المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتها بقلق

المستقبل لدى زوجات الشهداء، وذلك كما جاء في دراسات (بني مصطفى وناصر الدين، 2016) و(السميري، 2014) و(أخليل، 2011) و(الصفدي، 2013) و(قداح، 2018).

بينما هدفت دراسة (أبو شمالة، 2016) ودراسة (Pudrovska & Carr, 2008) إلى الكشف عن جودة الحياة لدى زوجات الشهداء والأرامل.

وهدفت دراسة (الخلو، 2014) ودراسة (أبو دف، 2010) إلى الكشف عن معوقات الخدمات الاجتماعية لزوجات الشهداء.

ثانياً العينة:

انقسمت الدراسات السابقة بتحديد العينة إلى قسمين، الأول تناول زوجات الشهداء كعينة، وذلك كما في دراسة (قداح، 2018) و(النحال، والجربة، 2017)، و(أبو شمالة، 2016)، و(السميري، 2014) ، و(الخلو، 2014)، و(الصفدي، 2013) و(المزيني، 2011)، و(أبو دف، 2010)، و(عابد، 2008)، و(الظفيري، 2000).

والقسم الثاني تناول الأرامل من الإناث والذكور كعينة ومعظمها الدراسات الأجنبية، كما في دراسة (Pudrovska & Carr, 2008) و (Kowalski & Bondmass, 2007)، و(Brady, 2004)

و(Larman, 2004).

أمّا دراسة (الداية، 2016) فكانت عينتها من أطفال وأبناء الشهداء.

وقد استخدمت غالبية الدراسات عينة بلغ حجمها ما بين (150 – 300) زوجة شهيد

ثالثاً النتائج:

توصلت الدراسات السابقة إلى مجموعة متنوعة من النتائج يمكن إجمالها كما يأتي:

فمن حيث الضغوط والمشكلات الاجتماعية والنفسية التي تعاني منها زوجات الشهداء، مثل صعوبة تحمل مسؤوليات البيت المالية وإدارتها بشكل جيد كما كان من أبرز المشكلات الاجتماعية: قلة من يمكن التحدث معه في المشاكل الخاصة، وتدخّل أهل الشهيد في الأمور الخاصة لزوجات الشهداء، والتشكك في دوافع الآخرين وتصرفاتهم، ومشكلة القلق ومشكلة الخجل ومشكلة الأنانية ومشكلة العدوان والحرمان العاطفي، والضغوط النفسية ومستوى الضغوط النفسية في مجال الأعراض النفسية والجسدية، ومستوى الضغوط النفسية في مجال مشاعر اليأس والإحباط وبما نسبته ومستوى الضغوط النفسية في مجال المشكلات المعرفية، وأن زوجات الشهداء لديهن معاناة نفسية مرتفعة وأن أعلى جانب فيه معاناة هو الجانب الوجداني فالجانب الفسيولوجي فالجانب المعرفي، وعدم كفاية معاش الضمان الاجتماعي التي تحصل عليه من أهم المشاكل التي يعاني منها، أما مشاكل الأبناء، فتحددت بعدم كفاية معاش الضمان الاجتماعي لتلبية احتياجاتهم، وارتفاع نسبة القلق بين الأراذل، ووهناك ارتفاعاً ذا دلالة إحصائية فيما يتعلق بارتفاع الضغط النفسي، وأن فقدان الزوج من الأسباب المهمة المسببة لأعراض، وأن الأعراض الجسمية للهموم تمثلت في آلام واضطرابات الأمعاء، اضطرابات النوم و العصبية الزائدة، أما الأعراض النفسية فكانت الاكتئاب، القلق، الوحدة، الإحساس بالتوتر، الإحساس بالذنب، كما في دراسة (النحال، والجربة، 2017) و(الداية، 2016)، و(دراسة أبو شمالة، 2016) و(المزيني، 2011) و(أخيل، 2011)، و(Pudrovsk&Carr, 2008)، و(Kowalski Bondmass, 2007)، و (Holley & Mast, 2007)، و (Brady, 2004).

وبشأن الدعم الاجتماعي، فقد أوضحت دراسة كل من: (Larman, 2004) و(أبو دف، 2010) و(السميري، 2014) و(الصمدي، 2010) تعزى إلى طبيعة الإقامة والمساندة الاجتماعية .

الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات

3.1 منهجية الدراسة

3.2 مجتمع الدراسة وعينتها

3.3 أداة الدراسة

4.3 صدق الأداة

5.3 ثبات الأداة

6.3 إجراءات الدراسة

7.3 المعالجات الإحصائية

الفصل الثالث:

الطريقة والإجراءات:

3.1 تمهيد:

يتناول هذا الفصل وصفاً مفصلاً للذي اتبعته الباحثة في تنفيذ الدراسة، ومن ذلك تعريف منهج الدراسة، ووصف مجتمع الدراسة، وتحديد عينة الدراسة، وإعداد أداة الدراسة (الاستبانة)، والتأكد من صدقها وثباتها، وبيان إجراءات الدراسة، والأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة النتائج، وفيما يأتي وصف لهذه الإجراءات.

3.2 منهجية الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي. ويعرف بأنه المنهج الذي يدرس ظاهرة أو حدثاً أو قضية موجودة حالياً، يمكن الحصول منها على معلومات تجيب عن أسئلة البحث دون تدخل من الباحثة فيها. والتي تحاول الباحثة من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة، وتحليل بياناتها، وبيان العلاقة بين مكوناتها والآراء التي تطرح حولها، والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها، وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة، وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسات الدقيقة بالفحص والتحليل.

3.3 مجتمع الدراسة وعينتها:

تألف مجتمع الدراسة من جميع زوجات الشهداء ممن استشهد أزواجهم بعد عام 2000م في محافظة الخليل، واستخدمت الباحثة العينة المتيسرة لمناسبتها لخصائص صفات المجتمع، والتي

اشتملت على (81) استمارة. والجداول (1.3)، يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب متغيراتها النوعية .

جدول (1.3): توزيع أفراد عينة الدراسة.

المتغير	المستوى	العدد	النسبة المئوية
العمر	أقل من 30 سنة	15	18.5
	من 31-40 سنة	28	34.6
	من 41-50 سنة	28	34.6
	من 51 سنة فأكثر	10	12.3
الوظيفة	أعمل	19	23.5
	لا أعمل	62	76.5
الأبناء	2 فأقل	26	32.1
	من 3-5	32	39.5
	6 فأكثر	23	28.4
مدة استشهاد الزوج	أقل من 3 سنوات	7	8.6
	من 3-10 سنوات	35	43.2
	أكثر من 10 سنوات	39	48.1
مكان السكن	مع أهل الزوج	17	21.0
	منفصل	49	60.5
	مع الأهل	15	18.5

4.3 أداة الدراسة:

بعد الاطلاع على الأدب التربوي المتعلق بموضوع الدراسة، تم تبني مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية من إعداد حجازي (2015)، الذي تكون من (36) فقرة، والتي تم عدلّ بما يتناسب مع

البيئة الفلسطينية، وبناءً على توجيهات (12) من المحكمين بتخصصات مختلفة وعدلت بنا يتناسب مع موضوع الدراسة (انظر الملحق رقم 2).

5.3 صدق الأداة:

قامت الباحثة باستخدام الاستبانة بصورته الأولى، ومن ثم تم التحقق من صدق أداة الدراسة بعرضها على المشرف و(12) من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة، حيث طلب منهم إبداء الرأي في فقرات الاستبانة من حيث: مدى وضوح لغة الفقرات وسلامتها لغوياً، ومدى شمول الفقرات للجانب المدروس، وإضافة أي معلومات أو تعديلات أو فقرات يرونها مناسبة، ووفق هذه الملاحظات تم إخراج الاستبانة بصورتها النهائية.

من ناحية أخرى تم التحقق من صدق الأداة أيضاً بحساب معامل الارتباط بيرسون لفقرات الاستبانة مع الدرجة الكلية للأداة، واتضح وجود دلالة إحصائية في جميع فقرات الاستبانة ويدل على أن هناك إتساق داخلي بين الفقرات. والجدول (2.3) بين ذلك:

جدول (2.3): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات

أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل

الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية
1	0.549**	0.000	13	0.703**	0.000	25	0.764**	0.000
2	0.512**	0.000	14	0.546**	0.000	26	0.692**	0.000
3	0.588**	0.000	15	0.621**	0.000	27	0.531**	0.000
4	0.592**	0.000	16	0.658**	0.000	28	0.659**	0.000
5	0.642**	0.000	17	0.625**	0.000	29	0.564**	0.000
6	0.592**	0.000	18	0.613**	0.000	30	0.704**	0.000
7	0.635**	0.000	19	0.524**	0.000	31	0.709**	0.000
8	0.640**	0.000	20	0.557**	0.000	32	0.548**	0.000
9	0.585**	0.000	21	0.648**	0.000	33	0.564**	0.000
10	0.625**	0.000	22	0.587**	0.000	34	0.549**	0.000
11	0.523**	0.000	23	0.654**	0.000	35	0.766**	0.000
12	0.632**	0.000	24	0.645**	0.000	36	0.631**	0.000

** داله إحصائية عند 0.001

3.6 ثبات الأداة:

قامت الباحثة في البداية من التحقق من ثبات الأداة، من خلال حساب ثبات الدرجة الكلية لمعامل الثبات، لمجالات الدراسة حسب معادلة الثبات كرونباخ الفا، ويلاحظ من الجدول (3.3) أن الدرجة الكلية لأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل (0.90)، وهذه النتيجة تشير إلى تمتع هذه الأداة بثبات يفي بأغراض الدراسة. والجدول (3.3) يبين معامل الثبات للمجالات والدرجة الكلية.

جدول (3.3): نتائج معامل الثبات للمجالات

المجالات	عدد الفقرات	معامل الثبات
أسلوب وسائل الدفاع	11	0.73
إعادة البناء المعرفي	8	0.85
أسلوب تحمل المسؤولية	5	0.72
أسلوب ضبط الذات	8	0.76
أسلوب الدعم الاجتماعي	4	0.86
الدرجة الكلية	36	0.90

7.3 إجراءات الدراسة:

قامت الباحثة بتطبيق الأداة على أفراد عينة الدراسة، حيث وزعت (83) استمارة على المفحوصات، وبعد أن اكتملت عملية تجميع الاستبانات من أفراد العينة بعد إجابتهم عليها بطريقة صحيحة، تبين للباحثة أن عدد الاستبانات المستردة الصالحة والتي خضعت للتحليل الإحصائي وهو (81) استبانة.

8.3 المعالجة الإحصائية:

بعد جمع الاستبانات والتأكد من صلاحيتها للتحليل تم ترميزها (إعطائها أرقاماً معينة)، وذلك تمهيداً لإدخال بياناتها إلى جهاز الحاسوب الآلي لإجراء المعالجات الإحصائية المناسبة، وتحليل البيانات وفقاً لأسئلة الدراسة بيانات الدراسة، وقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من فقرات الاستبانة، واختبار (ت) (t- test) لعينتين مستقلتين، واختبار تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA)، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعادلة الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، وذلك باستخدام الرزم الإحصائية (SPSS) (Statistical Package For Social Sciences).

الفصل الرابع: نتائج الدراسة

4.1 تمهيد

4.2 نتائج أسئلة الدراسة

1.2.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الأول

2.2.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني

الفصل الرابع:

نتائج الدراسة

4.1 تمهيد:

تضمن هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة، التي توصلت إليها الباحثة عن موضوع الدراسة وهو "أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل" وبيان علاقة كل من المتغيرات من خلال استجابة أفراد العينة على أداة الدراسة، وتحليل البيانات الإحصائية التي تم الحصول عليها. وحتى يتم تحديد درجة متوسطات استجابة أفراد عينة الدراسة، اعتمد المقياس الوزني للاستبانة:

الدرجة	مدى متوسطها الحسابي
منخفضة	2.33 فأقل
متوسطة	2.34-3.67
مرتفعة	3.68 فما فوق

4.2 نتائج أسئلة الدراسة:

1.2.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

ما أساليب مواجهة الضغوط النفسية الشائعة لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل؟ للإجابة عن السؤال الأول حسب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مجالات الاستبانة التي تعبر عن أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل.

جدول (1.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة

لمجالات أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل

الرقم	الترتيب	المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
3	1	أسلوب تحمل المسؤولية	3.73	0.71	مرتفعة
2	2	إعادة البناء المعرفي	3.70	0.72	مرتفعة
4	3	أسلوب ضبط الذات	3.25	0.70	متوسطة
1	4	أسلوب وسائل الدفاع	2.91	0.65	متوسطة
5	5	أسلوب الدعم الاجتماعي	2.87	1.07	متوسطة
		الدرجة الكلية	3.27	0.55	متوسطة

يلاحظ من الجدول (1.4) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات

أفراد عينة الدراسة على أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل

أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.27) وانحراف معياري (0.557) وهذا يدل على أن أساليب

مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل جاء بدرجة متوسطة. ولقد حصل

أسلوب تحمل المسؤولية على أعلى متوسط حسابي ومقداره (3.73)، ويليه أسلوب إعادة البناء

المعرفي ويليه أسلوب ضبط الذات، يليه أسلوب وسائل الدفاع، ومن ثم أسلوب الدعم الاجتماعي.

وقامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة

على فقرات الاستبانة التي تعبر عن أسلوب وسائل الدفاع.

جدول (2.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة

لأسلوب وسائل الدفاع

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
9	أسلك سلوكاً لا يناسب عمري في المواقف الضاغطة.	3.54	1.379	متوسطة
6	أتجاهل المشكلة وكأنها غير موجودة.	3.46	1.173	متوسطة
2	أعيش حياتي بشكل طبيعي رغم المواقف الضاغطة.	3.02	1.162	متوسطة
11	ألجأ إلى النوم حين أتعرض لمواقف ضاغطة.	3.01	1.479	متوسطة
8	أتجنب الحديث عن مشكلتي.	2.91	1.286	متوسطة
3	أتجنب التواجد مع الناس أثناء المواقف الضاغطة.	2.88	1.249	متوسطة
7	استطيع تحمل الإساءة إلى مهما كان الموقف صعباً.	2.74	1.212	متوسطة
4	أرفض الحديث بوجود مشكلات عندي.	2.72	1.186	متوسطة
5	انسحب من المكان الذي أتوقع حدوث المشكلة فيه.	2.68	1.283	متوسطة
1	أجد صعوبة في الاعتراف بالمشاكل التي تواجهني.	2.60	1.232	متوسطة
10	أحاول إيجاد المبررات للتعايش مع المشكلات.	2.48	1.130	متوسطة
	الدرجة الكلية	2.91	0.65	متوسطة

يلاحظ من الجدول (2.4) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات

أفراد عينة الدراسة على أسلوب وسائل الدفاع أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.91)،

وانحراف معياري (0.65)، وهذا يدل على أن أسلوب وسائل الدفاع جاء بدرجة متوسطة.

كما وتشير النتائج في الجدول (2.4) أن جميع الفقرات جاءت بدرجة متوسطة. وحصلت الفقرة "

أسلك سلوكاً لا يناسب عمري في المواقف الضاغطة " على أعلى متوسط حسابي (3.54)، يليها

فقرة " أتجاهل المشكلة وكأنها غير موجودة " بمتوسط حسابي (3.46). وحصلت الفقرة " أحاول

إيجاد المبررات للتعايش مع المشكلات " على أقل متوسط حسابي (2.48)، يليها الفقرة " أجد

صعوبة في الاعتراف بالمشاكل التي تواجهني " بمتوسط حسابي (2.60).

وقامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة التي تعبر عن إعادة البناء المعرفي.

جدول (3.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لإعادة البناء المعرفي

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
7	أعيد التفكير في المشكلة للوصول إلى الحل المناسب.	3.96	1.006	مرتفعة
8	أعدت طريقة تفكيري للعمل على مواجهة المشكلة.	3.91	1.027	مرتفعة
6	أترجع عن اعتقاداتي التي يبدو لي خطأها.	3.85	0.963	مرتفعة
1	أستعين بخبرتي فيتقادي المشاكل.	3.81	0.989	مرتفعة
2	أحاول أن أرى الموقف بشكل مختلف ليبدو لي ايجابيا.	3.60	1.021	متوسطة
5	أقبل الأفكار بموضوعية.	3.58	1.071	متوسطة
3	أعمل على تنفيذ أفكارى أثناء المواقف الضاغطة.	3.54	0.962	متوسطة
4	طريقتي في التفكير تخفف من ضغطي النفسي.	3.36	1.207	متوسطة
	الدرجة الكلية	3.70	0.72	مرتفعة

يلاحظ من الجدول (3.4) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على إعادة البناء المعرفي أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.70)، وانحراف معياري (0.72)، وهذا يدل على أن إعادة البناء المعرفي جاءت بدرجة مرتفعة .

كما وتشير النتائج في الجدول (3.4) أن (4) فقرات جاءت بدرجة عالية، و(4) فقرات جاءت بدرجة متوسطة. وحصلت الفقرة " أعيد التفكير في المشكلة للوصول إلى الحل المناسب " على أعلى متوسط حسابي (3.96)، يليها فقرة " أعدت طريقة تفكيري للعمل على مواجهة المشكلة " بمتوسط حسابي (3.91). وحصلت الفقرة " طريقتي في التفكير تخفف من ضغطي النفسي " على أقل متوسط حسابي (3.36)، يليها الفقرة " أعمل على تنفيذ أفكارى أثناء المواقف الضاغطة " بمتوسط حسابي (3.54).

وقامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة التي تعبر عن أسلوب تحمل المسؤولية.

جدول (4.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لأسلوب تحمل المسؤولية

الدرجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات	الرقم
مرتفعة	0.910	4.15	أعتمد على نفسي في مواجهة المشكلات.	1
مرتفعة	0.949	4.11	أتحمل مسؤولية ما اتخذه من قرارات.	2
مرتفعة	0.925	4.09	أتحمل المسؤولية بالمواقف الضاغطة.	3
متوسطة	1.047	3.32	أصل إلى الحل المناسب دون اللجوء للآخرين.	5
متوسطة	1.289	2.99	اعتبر نفسي المسؤول الأول عن مشكلاتي.	4
مرتفعة	0.71	3.73	الدرجة الكلية	

يلاحظ من الجدول (4.4) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على أسلوب تحمل المسؤولية، أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.73)، وانحراف معياري (0.71)، وهذا يدل على أن أسلوب تحمل المسؤولية جاء بدرجة مرتفعة.

كما وتشير النتائج في الجدول (4.4)، أن (3) فقرات جاءت بدرجة عالية، وفقرتين جاءت بدرجة متوسطة. وحصلت الفقرة " أعتمد على نفسي في مواجهة المشكلات " على أعلى متوسط حسابي (4.15)، يليها فقرة " أتحمل مسؤولية ما اتخذه من قرارات " بمتوسط حسابي (4.11). وحصلت الفقرة "اعتبر نفسي المسؤول الأول عن مشكلاتي " على أقل متوسط حسابي (2.99)، يليها الفقرة " أصل إلى الحل المناسب دون اللجوء للآخرين " بمتوسط حسابي (3.32).

وقامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة التي تعبر عن أسلوب ضبط الذات.

جدول (5.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة

لأسلوب ضبط الذات

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
7	ألجأ إلى العنف عندما تواجهني مشكلة.	3.95	1.193	مرتفعة
4	أتحدى بالصبر للوصول لحل مشكلاتي.	3.89	1.025	مرتفعة
5	أوجه جهودي في حل المشكلة بما يتناسب مع طبيعتي.	3.81	0.868	مرتفعة
8	أوجه غضبي إلى الآخرين أثناء الموقف الضاغط.	3.64	1.144	متوسطة
6	أتعامل بهدوء مع من يعارضني أثناء الموقف الضاغط	3.41	1.170	متوسطة
2	أعبر عن مشاعري بحرية في المواقف الضاغطة.	2.72	1.296	متوسطة
3	لا تؤثر مشاعري في حل مشكلاتي.	2.54	1.275	متوسطة
1	احتفظ بمشاعري لنفسي أثناء المواقف الضاغطة.	2.10	1.190	منخفضة
	الدرجة الكلية	3.25	0.70	متوسطة

يلاحظ من الجدول (5.4) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على أسلوب ضبط الذات أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.25)، وانحراف معياري (0.70)، وهذا يدل على أن أسلوب ضبط الذات جاء بدرجة متوسطة.

كما وتشير النتائج في الجدول (5.4) أن (3) فقرات جاءت بدرجة عالية، و(4) فقرات جاءت بدرجة متوسطة وفقرة واحدة جاءت بدرجة منخفضة. وحصلت الفقرة " ألجأ إلى العنف عندما تواجهني مشكلة " على أعلى متوسط حسابي (3.95)، يليها فقرة " أتحدى بالصبر للوصول لحل مشكلاتي " بمتوسط حسابي (3.89). وحصلت الفقرة " احتفظ بمشاعري لنفسي أثناء المواقف الضاغطة " على أقل متوسط حسابي (2.10)، ويليهما الفقرة " لا تؤثر مشاعري في حل مشكلاتي " بمتوسط حسابي (2.54).

وقامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة التي تعبر عن أسلوب الدعم الاجتماعي.

جدول (6.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لأسلوب الدعم الاجتماعي

الدرجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات	الرقم
متوسطة	1.284	2.98	أطلب النصح من أشخاص قريبين مني.	3
متوسطة	1.318	2.84	أقوم بالتحدث لقريب معي عن مشكلتي.	1
متوسطة	1.289	2.84	يساعدني عطف الآخرين لي.	2
متوسطة	1.170	2.83	أعتمد على أشخاص لمساعدتي في حل ما يواجهني.	4
متوسطة	1.07	2.87	الدرجة الكلية	

يلاحظ من الجدول (6.4) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على أسلوب الدعم الاجتماعي أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.87)، وانحراف معياري (1.07)، وهذا يدل على أن أسلوب الدعم الاجتماعي جاء بدرجة متوسطة.

كما وتشير النتائج في الجدول (6.4) أن جميع الفقرات جاءت بدرجة متوسطة. وحصلت الفقرة " أطلب النصح من أشخاص قريبين مني " على أعلى متوسط حسابي (2.98)، يليها فقرة " أقوم بالتحدث لقريب معي عن مشكلتي " والفقرة " يساعدني عطف الآخرين لي." بمتوسط حسابي (2.84). وحصلت الفقرة "أعتمد على أشخاص لمساعدتي في حل ما يواجهني " على أقل متوسط حسابي (2.83).

2.2.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

هل تختلف أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل باختلاف متغيرات (العمر، الوظيفة، عدد الأبناء، مدة استشهاد الزوج، مكان السكن)؟

وللإجابة عن السؤال الثاني حول للفرضيات الآتية

نتائج الفرضية الأولى:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات أساليب

مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير العمر"

فحصت الفرضية الأولى بحساب المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على أساليب

مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير العمر، وذلك كما

هو موضح في الجدول (7.4) .

جدول (7.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لأساليب

مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير العمر

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	العمر	المجال
0.51	2.56	15	أقل من 30 سنة	أسلوب وسائل الدفاع
0.65	2.93	28	من 31-40 سنة	
0.61	3.01	28	من 41-50 سنة	
0.84	3.09	10	من 51 سنة فأكثر	
0.60	3.54	15	أقل من 30 سنة	إعادة البناء المعرفي
0.76	3.69	28	من 31-40 سنة	
0.78	3.72	28	من 41-50 سنة	
0.62	3.91	10	من 51 سنة فأكثر	
0.84	3.50	15	أقل من 30 سنة	أسلوب تحمل المسؤولية
0.72	3.70	28	من 31-40 سنة	
0.65	3.75	28	من 41-50 سنة	
0.56	4.08	10	من 51 سنة فأكثر	
0.52	2.91	15	أقل من 30 سنة	أسلوب ضبط الذات
0.68	3.27	28	من 31-40 سنة	
0.81	3.29	28	من 41-50 سنة	
0.50	3.63	10	من 51 سنة فأكثر	
0.79	2.40	15	أقل من 30 سنة	أسلوب الدعم الاجتماعي
0.95	3.11	28	من 31-40 سنة	
1.13	2.77	28	من 41-50 سنة	
1.38	3.15	10	من 51 سنة فأكثر	
0.43	2.97	15	أقل من 30 سنة	الدرجة الكلية
0.54	3.30	28	من 31-40 سنة	
0.58	3.31	28	من 41-50 سنة	
0.56	3.53	10	من 51 سنة فأكثر	

يلاحظ من الجدول (7.4) وجود فروق ظاهرية في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات

الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير العمر، ولمعرفة دلالة الفروق استخدم تحليل التباين

الأحادي (one way ANOVA)، كما يظهر في الجدول (8.4):

جدول(8.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير العمر

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
أسلوب وسائل الدفاع	بين المجموعات	2.459	3	0.820	1.952	0.128
	داخل المجموعات	32.332	77	0.420		
	المجموع	34.792	80			
إعادة البناء المعرفي	بين المجموعات	0.850	3	0.283	0.530	0.663
	داخل المجموعات	41.164	77	0.535		
	المجموع	42.014	80			
أسلوب تحمل المسؤولية	بين المجموعات	2.019	3	0.673	1.336	0.269
	داخل المجموعات	38.794	77	0.504		
	المجموع	40.813	80			
أسلوب ضبط الذات	بين المجموعات	3.223	3	1.074	2.256	0.089
	داخل المجموعات	36.663	77	0.476		
	المجموع	39.886	80			
أسلوب الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	6.036	3	2.012	1.810	0.152
	داخل المجموعات	85.603	77	1.112		
	المجموع	91.639	80			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	2.133	3	0.711	2.406	0.074
	داخل المجموعات	22.759	77	0.296		
	المجموع	24.893	80			

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية(2.406) ومستوى الدلالة (0.074)، وهي أكبر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، أي أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير العمر، وكذلك للمجالات كافة.

نتائج الفرضية الثانية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، في متوسطات أساليب

مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير الوظيفة"

لفحص الفرضية الثانية استخدم اختبار "ت" والمتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة في

أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل حسب متغير الوظيفة.

جدول (9.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في أساليب مواجهة

الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل حسب متغير الوظيفة

المجال	الوظيفة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t"	مستوى الدلالة
أسلوب وسائل الدفاع	أعمل	19	3.0287	0.65699	0.868	0.388
	لا أعمل	62	2.8783	0.66151		
إعادة البناء المعرفي	أعمل	19	3.9671	0.71909	1.829	0.077
	لا أعمل	62	3.6230	0.71270		
أسلوب تحمل المسؤولية	أعمل	19	3.6737	0.62968	0.397	0.693
	لا أعمل	62	3.7484	0.74212		
أسلوب ضبط الذات	أعمل	19	3.4013	0.75067	0.970	0.340
	لا أعمل	62	3.2137	0.69224		
أسلوب الدعم الاجتماعي	أعمل	19	2.9868	1.06873	0.540	0.591
	لا أعمل	62	2.8347	1.07690		
الدرجة الكلية	أعمل	19	3.4050	0.60613	1.169	0.246
	لا أعمل	62	3.2343	0.54104		

يتبين من خلال الجدول (9.4) أن قيمة "ت" للدرجة الكلية (1.169)، ومستوى الدلالة (0.246)، أي

أنه لا توجد فروق في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة

الخليل يعزى لمتغير الوظيفة، وكذلك للمجالات كافة .

نتائج الفرضية الثالثة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات أساليب

مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير عدد الأبناء.

لفحص الفرضية الثالثة حسب المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على أساليب

مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير عدد الأبناء.

جدول (10.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لأساليب

مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير عدد الأبناء

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد	عدد الأبناء	المجال
2.85	0.69	26	2 فأقل	أسلوب وسائل الدفاع
2.84	0.60	32	من 3-5	
3.07	0.69	23	6 فما فوق	
3.80	0.71	26	2 فأقل	إعادة البناء المعرفي
3.57	0.72	32	من 3-5	
3.76	0.73	23	6 فما فوق	
3.58	0.63	26	2 فأقل	أسلوب تحمل المسؤولية
3.79	0.75	32	من 3-5	
3.80	0.73	23	6 فما فوق	
3.24	0.62	26	2 فأقل	أسلوب ضبط الذات
3.12	0.68	32	من 3-5	
3.45	0.79	23	6 فما فوق	
2.98	1.02	26	2 فأقل	أسلوب الدعم الاجتماعي
2.48	0.99	32	من 3-5	
3.28	1.07	23	6 فما فوق	
3.26	0.56	26	2 فأقل	الدرجة الكلية
3.16	0.51	32	من 3-5	
3.43	0.58	23	6 فما فوق	

يلاحظ من الجدول (10.4) وجود فروق ظاهرية في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير عدد الأبناء، ولمعرفة دلالة الفروق استخدم تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA)، كما يظهر في الجدول (11.4):

جدول(11.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير عدد الأبناء

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
أسلوب وسائل الدفاع	بين المجموعات	0.8390	2	0.4190	0.963	0.386
	داخل المجموعات	33.953	78	0.4350		
	المجموع	34.792	80			
إعادة البناء المعرفي	بين المجموعات	0.8510	2	0.4250	0.806	0.450
	داخل المجموعات	41.163	78	0.5280		
	المجموع	42.014	80			
أسلوب تحمل المسؤولية	بين المجموعات	0.8220	2	0.4110	0.802	0.452
	داخل المجموعات	39.991	78	0.5130		
	المجموع	40.813	80			
أسلوب ضبط الذات	بين المجموعات	1.448	2	0.7240	1.469	0.236
	داخل المجموعات	38.438	78	0.4930		
	المجموع	39.886	80			
أسلوب الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	8.993	2	4.497	4.244	0.0180
	داخل المجموعات	82.646	78	1.060		
	المجموع	91.639	80			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	1.016	2	0.5080	1.660	0.197
	داخل المجموعات	23.876	78	0.3060		
	المجموع	24.893	80			

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية(1.660) ومستوى الدلالة (0.197)، وهي أكبر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، أي أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى

زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير عدد الأبناء، وكذلك للمجالات ما عدا مجال أسلوب الدعم الاجتماعي. وقد استخدم اختبار (LSD) لبيان اتجاه الفروق، وهي كما يلي:

الجدول (12.4): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد الأبناء

المجال	المتغيرات	الفروق في المتوسطات	مستوى الدلالة
أسلوب الدعم الاجتماعي	2 فأقل	من 3-5	0.072
		6 فما فوق	0.309
	من 3-5	2 فأقل	-0.49639
		6 فما فوق	-0.79823*
	6 فما فوق	2 فأقل	0.30184
		من 3-5	0.79823*

وكانت الفروق بين من لديه (6) أبناء فأكثر ومن (3-5) أبناء لصالح (6) أبناء فمافوق لديهم دعم اجتماعي أكثر.

نتائج الفرضية الرابعة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات أساليب مواجهة

الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مدة استشهاد الزوج.

لفحص الفرضية الرابعة، حسب المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على أساليب

مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مدة استشهاد

الزوج.

جدول (13.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مدة استشهاد الزوج

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد	مدة استشهاد الزوج	المجال
2.44	0.46	7	أقل من 3 سنوات	أسلوب وسائل الدفاع
2.84	0.65	35	من 3-10 سنوات	
3.05	0.66	39	من 10 سنوات فأكثر	
3.03	0.62	7	أقل من 3 سنوات	إعادة البناء المعرفي
3.61	0.73	35	من 3-10 سنوات	
3.90	0.65	39	من 10 سنوات فأكثر	
2.85	1.03	7	أقل من 3 سنوات	أسلوب تحمل المسؤولية
3.73	0.69	35	من 3-10 سنوات	
3.88	0.55	39	من 10 سنوات فأكثر	
2.46	0.68	7	أقل من 3 سنوات	أسلوب ضبط الذات
3.15	0.65	35	من 3-10 سنوات	
3.49	0.64	39	من 10 سنوات فأكثر	
2.42	1.06	7	أقل من 3 سنوات	أسلوب الدعم الاجتماعي
2.77	1.03	35	من 3-10 سنوات	
3.03	1.09	39	من 10 سنوات فأكثر	
2.63	0.51	7	أقل من 3 سنوات	الدرجة الكلية
3.20	0.55	35	من 3-10 سنوات	
3.45	0.47	39	من 10 سنوات فأكثر	

يلاحظ من الجدول (13.4) وجود فروق ظاهرية في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مدة استشهاد الزوج، ولمعرفة دلالة الفروق، استخدم تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA)، كما يظهر في الجدول (14.4):

جدول(14.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مدة استشهاد الزوج

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
أسلوب وسائل الدفاع	بين المجموعات	2.494	2	1.247	3.012	0.055
	داخل المجموعات	32.297	78	0.414		
	المجموع	34.792	80			
إعادة البناء المعرفي	بين المجموعات	4.966	2	2.483	5.227	0.007
	داخل المجموعات	37.048	78	0.475		
	المجموع	42.014	80			
أسلوب تحمل المسؤولية	بين المجموعات	6.297	2	3.148	7.115	0.001
	داخل المجموعات	34.516	78	0.443		
	المجموع	40.813	80			
أسلوب ضبط الذات	بين المجموعات	6.872	2	3.436	8.118	0.001
	داخل المجموعات	33.014	78	0.423		
	المجموع	39.886	80			
أسلوب الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	2.681	2	1.340	1.175	0.314
	داخل المجموعات	88.958	78	1.140		
	المجموع	91.639	80			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	4.298	2	2.149	8.139	0.001
	داخل المجموعات	20.595	78	0.264		
	المجموع	24.893	80			

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية(8.139) ومستوى الدلالة (0.001)، وهي أقل من مستوى الدلالة (أي أنه $\alpha \leq 0.05$)، توجد فروق دالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مدة استشهاد الزوج، وكذلك للمجالات ما عدا مجالي أسلوب وسائل الدفاع و أسلوب الدعم الاجتماعي. وقد استخدم نتائج اختبار (LSD) لبيان اتجاه الفروق، وهي كمايلي:

الجدول (15.4): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات

أفراد عينة الدراسة حسب متغير مدة استشهاد الزوج

المجال	المتغيرات	الفروق في المتوسطات	مستوى الدلالة
إعادة البناء المعرفي	أقل من 3 سنوات	من 3-10 سنوات	0.046
	من 3-10 سنوات	من 10 سنوات فأكثر	0.003
		أقل من 3 سنوات	0.046
	من 10 سنوات فأكثر	من 10 سنوات فأكثر	0.075
		أقل من 3 سنوات	0.003
	أسلوب تحمل المسؤولية	أقل من 3 سنوات	من 3-10 سنوات
من 3-10 سنوات		من 10 سنوات فأكثر	0.000
		أقل من 3 سنوات	0.002
من 10 سنوات فأكثر		من 10 سنوات فأكثر	0.318
		أقل من 3 سنوات	0.000
أسلوب ضبط الذات		أقل من 3 سنوات	من 3-10 سنوات
	من 3-10 سنوات	من 10 سنوات فأكثر	0.000
		أقل من 3 سنوات	0.012
	من 10 سنوات فأكثر	من 10 سنوات فأكثر	0.031
		أقل من 3 سنوات	0.000
	الدرجة الكلية	أقل من 3 سنوات	من 3-10 سنوات
من 3-10 سنوات		من 10 سنوات فأكثر	0.000
		أقل من 3 سنوات	0.009
من 10 سنوات فأكثر		من 10 سنوات فأكثر	0.039
		أقل من 3 سنوات	0.000
		من 3-10 سنوات	0.039

أظهرت النتائج أن الفروق في الدرجة الكلية بين من 10 سنوات فأكثر ومن 3-10 سنوات لصالح من 10 سنوات فأكثر، وبين من 10 سنوات فأكثر وأقل من 3 سنوات لصالح من 10 سنوات فأكثر، وبين من 3-10 سنوات وأقل من 3 سنوات لصالح من 3-10 سنوات.(الفروق لصالح المدة الأطول لاستشهاد الزوج).

نتائج الفرضية الخامسة:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات أساليب

مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مكان السكن "

لفحص الفرضية الخامسة، حسبت المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على أساليب

مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مكان السكن، وذلك

كما هو موضح في الجدول (16.4) .

جدول (16.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مكان السكن

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	مكان السكن	المجال
0.62	2.64	17	مع أهل الزوج	أسلوب وسائل الدفاع
0.65	3.03	49	منفصل	
0.64	2.80	15	مع الأهل	
0.66	3.36	17	مع أهل الزوج	إعادة البناء المعرفي
0.67	3.88	49	منفصل	
0.79	3.50	15	مع الأهل	
0.67	3.61	17	مع أهل الزوج	أسلوب تحمل المسؤولية
0.53	3.93	49	منفصل	
0.96	3.20	15	مع الأهل	
0.61	3.05	17	مع أهل الزوج	أسلوب ضبط الذات
0.64	3.45	49	منفصل	
0.76	2.82	15	مع الأهل	
0.86	2.86	17	مع أهل الزوج	أسلوب الدعم الاجتماعي
1.14	2.95	49	منفصل	
1.03	2.60	15	مع الأهل	
0.42	3.05	17	مع أهل الزوج	الدرجة الكلية
0.51	3.43	49	منفصل	
0.66	2.99	15	مع الأهل	

يلاحظ من الجدول (16.4) وجود فروق ظاهرية في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات

الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مكان السكن، ولمعرفة دلالة الفروق استخدام تحليل التباين

الأحادي (one way ANOVA)، كما يظهر في الجدول (17.4):

جدول(17.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مكان السكن

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
أسلوب وسائل الدفاع	بين المجموعات	2.151	2	1.076	2.570	0.083
	داخل المجموعات	32.640	78	0.418		
	المجموع	34.792	80			
إعادة البناء المعرفي	بين المجموعات	4.017	2	2.009	4.123	0.020
	داخل المجموعات	37.997	78	0.487		
	المجموع	42.014	80			
أسلوب تحمل المسؤولية	بين المجموعات	6.504	2	3.252	7.394	0.001
	داخل المجموعات	34.309	78	0.440		
	المجموع	40.813	80			
أسلوب ضبط الذات	بين المجموعات	5.470	2	2.735	6.199	0.003
	داخل المجموعات	34.416	78	0.441		
	المجموع	39.886	80			
أسلوب الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	1.440	2	0.720	0.623	0.539
	داخل المجموعات	90.199	78	1.156		
	المجموع	91.639	80			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	3.199	2	1.599	5.750	0.005
	داخل المجموعات	21.694	78	0.278		
	المجموع	24.893	80			

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية(5.750) ومستوى الدلالة (0.05) وهي أقل من مستوى الدلالة

($\alpha \leq 0.05$) أي أنه توجد فروق دالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات

الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مكان السكن، وكذلك للمجالات ماعدا مجالي أسلوب وسائل

الدفاع وأسلوب الدعم الاجتماعي. وقد استخدم اختبار (LSD) لبيان اتجاه الفروق، وهي كمايلي:

الجدول (18.4): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات

أفراد عينة الدراسة حسب متغير مكان السكن

المجال	المتغيرات	الفروق في المتوسطات	مستوى الدلالة
إعادة البناء المعرفي	مع أهل الزوج	منفصل	0.011
		مع الأهل	0.571
	منفصل	مع أهل الزوج	0.011
		مع الأهل	0.075
	مع الأهل	مع أهل الزوج	0.571
		منفصل	0.075
أسلوب تحمل المسؤولية	مع أهل الزوج	منفصل	0.088
		مع الأهل	0.084
	منفصل	مع أهل الزوج	0.088
		مع الأهل	0.000
	مع الأهل	مع أهل الزوج	0.084
		منفصل	0.000
أسلوب ضبط الذات	مع أهل الزوج	منفصل	0.035
		مع الأهل	0.323
	منفصل	مع أهل الزوج	0.035
		مع الأهل	0.002
	مع الأهل	مع أهل الزوج	0.323
		منفصل	0.002
الدرجة الكلية	مع أهل الزوج	منفصل	0.013
		مع الأهل	0.753
	منفصل	مع أهل الزوج	0.013
		مع الأهل	0.006
	مع الأهل	مع أهل الزوج	0.753
		منفصل	0.006

وكانت الفروق في الدرجة الكلية والمجالات الثلاثة لصالح السكن المنفصل لأسرة الشهيد مقارنة

بالسكن سواءً مع أهل الزوجة أو مع أهل الزوج .

الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات

5.1 مناقشة نتائج الدراسة

5.1.1 مناقشة نتائج السؤال الأول

5.1.2 مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

5.2 ملخص نتائج الدراسة

5.3 توصيات الدراسة

مناقشة النتائج والتوصيات:

5.1 مناقشة نتائج الدراسة :

يتضمن هذا الفصل مناقشة النتائج، التي أسفرت عنها الدراسة، حول أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل وعدد من التوصيات.

5.1.1 مناقشة نتائج السؤال الأول:

ما أساليب مواجهة الضغوط النفسية الشائعة لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل؟

أظهرت النتائج أن الدرجة الكلية لجميع فقرات الدراسة حول أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل كانت متوسطة، إذ بلغت قيمة المتوسط الحسابي لهذه الفقرات (3.27)، وانحراف معياري (0.557).

تعزو الباحثة هذه النتيجة، حول استجابة أفراد العينة لأساليب مواجهة الضغوط النفسية بدرجة متوسطة إلى طبيعة الظروف المتقاربة التي تعيشها زوجات الشهداء، ويتلقون نفس الخدمات سواءً كانت مادية أم اجتماعية، وهذا يساعدهم على مواجهة ضغوطاتهم النفسية ويزيد من قدرتهم على التأقلم ومواجهة التحديات والصعوبات وتحمل المسؤولية، وإدارة شؤونهم وتلبية احتياجات الأبناء، ولتنوع أساليب مواجهة الضغوط النفسية أهمية كبير في المحافظة على الصحة النفسية والبدنية للفرد، وتوفير نوع من الوقاية والحماية للشخص من الوقوع فريسة للأمراض والاضطرابات النفسية.

إضافة إلى أنّ الحديث عن الشهداء والاستشهاد يأخذ طابع خاص لدى الأسر الفلسطينية، فقد أصبح أمر اعتياديّ في المناطق التي شهدت مقاومة ضد الاحتلال الإسرائيلي، كذلك وجود الوازع الديني الذي يؤدي إلى تقليل آثار صدمة فقدان أحد الأبناء أو الزوج، وهذا يوفر لدى زوجة الشهيد أسلوباً ناجحاً في مواجهة الضغوط النفسية والتقليل من حدتها على المرأة.

وقد حصل أسلوب تحمل المسؤولية على أعلى متوسط حسابي ومقداره (3.73)، تعزو الباحثة هذا للدرجة العالية إلى أنّ زوجة الشهيد بعد استشهاد زوجها وتغيّر مجريات حياتها من مختلف الجوانب، وعدم توافر مصادر الدعم اللازمة، المتمثلة في الدعم النفسي، والمعنوي، والمادي، يجعلها تضطر للاعتماد على ذاتها وتحمل مسؤولية الاهتمام بشؤونها وتلبية احتياجات أبنائها دون طلب المساعدة من الآخرين، وبالتالي يزداد تحملها للمسؤولية عند المقارنة مع مرحلة ما قبل الفقدان، خاصة أنّها تسعى للحفاظ على أسرتها بعد استشهاد المعيل والمسؤول الأول عن الأسرة، فتقع جميع مسؤوليات الأسرة على عاتقها، وهي في هذه الحالة مضطرة إلى تحمل كافة أعباء مسؤولية أسرتها، واستعادة الأجواء السابقة قدر الإمكان، وتسعى إلى استمرار حياة أبنائها كما في السابق، فهي تخشى أن تتوسع الخسارة بعدم السيطرة على الأبناء وتنشئتهم تنشئة منقوصة نوعاً ما من القيم الاجتماعية والأخلاق السائدة.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة النحال (2017) التي تشير إلى وجود صعوبة لدى زوجة الشهيد في تحمل مسؤوليات البيت المالية وإدارتها بشكل جيد بعد استشهاد زوجها.

كما أظهرت الدراسة أن أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل نحو مجال أسلوب إعادة البناء المعرفي كانت عالية وتوسط حسابي بلغ (3.70)، وفي المرتبة الثانية تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أنّ حدث الفقدان ووجود تغير في حياة زوجة الشهيد والأسرة، وتعدد

الاحتياجات، والمهام المطلوبة من زوجة الشهيد يجعلها تعيد التفكير مراراً وتكراراً، للوصول للحلول المناسبة لمشاكلاتهم وتعديل طريقة تفكيرها من خلال مراجعة ذاتها ومعتقداتها، وتقبل الأفكار بموضوعية، مما يساعد في جعل استجاباتها للأمر والأحداث الحياتية مختلفة عن مرحلة ما قبل فقدان، كذلك قيامها ببعض المهام التي كان يقوم بها الزوج تزيد من خبراتها في الحياة، ويمنحها الإطلاع على الكثير من الأمور الحياتية التي كانت في غنى عنها في السابق، المقدره على اكتساب خبرات حياتية جديدة داخل أسرتها وخارجها، والتي تتطلب معرفة وخبرة في الحياة.

وجاء في المرتبة الثالثة مجال أسلوب ضبط الذات، إذ أظهرت الدراسة أن أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل مجال أسلوب ضبط الذات كانت متوسطة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.25)، يليها في المرتبة الرابعة مجال أسلوب وسائل الدفاع، بمتوسط حسابي (2.91)، وأخيراً مجال أسلوب الدعم الاجتماعي، فقد أظهرت الدراسة أن أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل مجال أسلوب الدعم الاجتماعي كانت متوسطة حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.87).

وتعزو الباحثة هذه النتائج نحو أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل (بدرجة متوسطة) في مجالات: ضبط الذات، ووسائل الدفاع، والدعم الاجتماعي، إلى أن زوجات الشهداء من نفس المنطقة السكنية، ويخضعن لظروف معيشية تتقارب بشكل عام، ونظرة المجتمع والدعم الاجتماعي متقارب، ويتلقين نفس الخدمات التأهيلية، مما ينعكس على مجالات ضبط الذات ووسائل الدفاع والدعم الاجتماعي وعلى طبيعة الاستجابات بنفس المستوى. كذلك إلى عدم اعتبار حالة الاستشهاد طامة كبرى بالنسبة للزوجة، فأحياناً كثيرة تفخر المرأة أنها زوجة شهيد، وأنها من النساء ذات القيمة المعنوية العالية في المجتمع، إضافة إلى عدم اعتمادها على

أسلوب واحد في مواجهة هذه الضغوطات، فنتيجة لتكرار حدث الاستشهاد ومواساة أفراد المجتمع لها، يجعلها تكتسب أنواع عدة من أساليب المواجهة، وخبرات كبيرة في مجال مواجهتها، مما يشكل لديها تنوعاً فكرياً ومعنوياً في مواجهة الضغوطات النفسية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة بني مصطفى وناصر الدين (2016)، إذ أشارت نتيجة الدراسة أن هناك درجة متوسطة في كل من الدعم الاجتماعي، والضغوط النفسية لدى الأمهات الأراامل.

واختلفت مع دراسة أبو دف (2010) والتي تشير نتائجها إلى أن زوجات الشهداء يعانون بشكل كبير من الناحية النفسية ولا يتوقع منهم إدارة أمورهن .

واختلفت أيضاً مع دراسة Brady (et al,2014), والتي تشير إلى وجود ارتفاع ذو دلالة إحصائية في الضغط النفسي ، وكذلك اختلفت مع دراسة (Larman, 2004). حيث أن عينة الدراسة من زوجات الشهداء يعانون من ضغوط نفسية كبيرة انعكست على علاقتهم بأبنائهم.

5.1.2 مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة:

السؤال الثاني: هل تختلف أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل باختلاف متغيرات (العمر، الوظيفة، الأبناء، مدة استشهاد الزوج، مكان السكن)؟

وقد تفرع عنها الفرضيات الآتية وفيما يلي مناقشتها:

مناقشة نتائج الفرضية الأولى :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير العمر.

بينت النتائج عدم وجود فروق في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل تعزى لمتغير العمر على الدرجة الكلية للمجالات كافة.

تعزو الباحثة ذلك إلى أن حدث استشهاد الزوج وفقدانه يؤثر بنفس المستوى على جميع الأعمار. والمرأة الفلسطينية تعتمد بشكل كبير على وجود الزوج، ودوره الهام في مسانبتها وإدارة أمور حياتها، بالإضافة إلى الموروث الثقافي الذي يتم التعامل من خلاله مع زوجات الشهداء في محافظة الخليل لايفرق بين زوجة الشهيد صغيرة السن أو كبيرة السن، هذا وتتلقى زوجات الشهداء من مختلف الأعمار نفس الخدمات التي تقدم من مؤسسات رعاية أسر الشهداء ويخضعن لنفس التدخل والخدمات التأهيلية دون استثناء.

وترى الباحثة أنّ قضية الاستشهاد تتخذ طابع وطني عام ولا تتخذ أي طابع خاص، فتكون قضية عامة يتم التعامل معها بنفس الأسلوب، وتحظى زوجة الشهيد بغض النظر عن عمرها أو أي خاصية أخرى بنفس التعامل الاجتماعي والوطني، فيؤدي الدور الوطني دوره البارز في إقرار حقوق زوجة الشهيد دون محاباة.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة المزيني (2011)، التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المعاناة النفسية لزوجات الشهداء تعزى لمتغير عمر الزوجة.

مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير الوظيفة.

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير الوظيفة، تعزو الباحثة ذلك بأن حدث استشهاد الزوج والظروف المرتبطة بالحدث وأساليب وطرق مواجهة الضغوط النفسية لا تختلف بين الحاصلة على عمل وغير الحاصلة على عمل، وهذا يرتبط بمجتمع الدراسة المشترك، وعدم وجود ما يفرق بينهم، مع العلم أن عدد زوجات الشهداء الحاصلات على عمل 19 زوجة، ومعظمهن لديهن مشاريع خاصة، وغير العاملات (62) زوجة، وهذا انعكس على نتيجة الفرضية، ثم إنّ النظرة العامة للمجتمع والمؤسسات تكون تجاه الاستشهاد كقضية وطنية تستدعي الدعم والمساندة، ولا تكون تجاه الوظيفة، إضافة إلى وجود نسبة لا بأس بها من النساء الفلسطينيات يعملن في وظائف، لذا لم تكن نظرة أفراد العينة موجهة نحو أنّ زوجة الشهيد عاملة أم لا بالقدر الذي يُنظر فيها إلى الشهيد ذاته وفقدان أحد أهم أركان الأسرة، خاصة أنّ مجتمعنا الفلسطيني يعتبر الزوج أهم ركن من أركان الأسرة.

وتختلف نتيجة الدراسة مع دراسة الظفيري (2000)، التي حيث أظهرت أن زوجات الشهداء المعيلات للأسرة ويقمن بواجبات مزدوجة يعانين من ضغوط نفسية كبيرة انعكست على علاقتهن بأبنائهن بشكل سلبي.

مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير الأبناء.

اتضح من النتائج وجود فروق في مجال أسلوب الدعم الاجتماعي، وكانت الفروق لصالح الابناء (6) فأكثر ، وتعزو الباحثة ذلك إلى أن للعلاقات الاجتماعية والدعم الاجتماعي في محافظة الخليل له دور كبير في تقديم الدعم والمساندة لأسر الشهداء، حيث يتم النظر إلى أسرة الشهيد ذات العدد الأكبر بطريقة تختلف عن الأسر الأقل عدداً من حيث قدرة زوجة الشهيد على تقديم الرعاية والاهتمام وتلبية الاحتياجات في الجوانب كافة ، بالإضافة إلى وجود احتياج مادي أكبر في حال كان عدد الأبناء أكثر من ستة أبناء وعدم كفاية راتب مؤسسات أسر الشهداء، إضافة إلى أن زيادة عدد الأبناء يعني زيادة في عدد العلاقات التي تربطهم مع باقي أفراد المجتمع، من أصدقاء عمل أو زمالة مدرسية أو جامعية، مما يعطي هذا النوع من الأسر طابع خاص بزيادة الترابط مع أسرة الشهيد، وقد يكون أحد الأبناء أو أكثر من فئة الشباب التي لها معارف كثيرة، خاصة في مدينة الخليل التي تعتمد كثيراً على الصلات الاجتماعية العديدة بحكم الكثافة السكانية وتقارب الأحياء السكنية من بعضها البعض، مما يوفر دعماً اجتماعياً من أفراد كثر.

وتختلف نتائج الدراسة مع دراسة الحلو (2014) لعدم وجود ما يفرق في المعوقات الخارجية تعزى لمتغير عدد الأبناء.

وتختلف أيضاً مع دراسة العابد (2008) بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى زوجات الشهداء يعزى لمتغير عدد الأبناء.

وتتفق بشكل جزئي مع دراسة المزيني (2011) في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المعاناة النفسية تعزى لمتغير عدد الأبناء.

مناقشة نتائج الفرضية الرابعة :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مدة استشهاد الزوج. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية يعزى لمتغير مدة استشهاد الزوج، وكانت الفروق لصالح 10 سنوات فأكثر مقارنة مع باقي الفئات، تعزو الباحثة ذلك إلى أنفاجعة استشهاد الزوج في السنوات الأولى تكون قوية، وأن زوجة الشهيد تتكيف بعد مع الوضع الجديد، ودرجة حزنها عالية، فالموقف لا يزال قريباً ومشاعرها ما زالت قوية وحزينة لافتقاد زوجها، وأنها لا تزال تعاني من تحمل المسؤولية واكتساب خبرات حياتية جديدة.

وقد توصلت الباحثة لذلك أيضاً عندما قامت بتعبئة استمارة الدراسة، إذ لاحظت أن زوجة الشهيد التي لم يمضي فترة طويلة على استشهاد زوجها يبدو عليها مشاعر الحزن والإنكار والغضب مقارنة بزوجات الشهداء اللواتي مضى فترة أطول على استشهاد أزواجهن، فكن أكثر قدرة للتعبير عن الذات وتقبل للحدث، وتحديث عن وجود فروق ما بين قدرتهن على التحمل ومواجهة الضغوط مقارنة مع السنوات الأولى لاستشهاد الزوج.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة العابد (2008)، حيث يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى زوجات الشهداء تعزى لعدد سنوات الاستشهاد لصالح سنتين أو أقل. وتتفق أيضاً مع دراسة كولسكيوبوندماس (2007)، والتي أظهرت النتائج أن أعراض الهموم عند الأرمال يستمر على الأقل لخمس سنوات بعد الفقدان.

وتتفق مع دراسة هولي وماست (2007)، التي أظهرت أن الأرمال قد تعرضن للاكتئاب قبل مضي ستة أشهر على وفاة الزوج أكثر من النساء الأرمال بعد مدة (18، 48) شهراً.

مناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مكان السكن.

أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية، وكانت الفروق لصالح السكن المنفصل. وتفسر الباحثة ذلك باعتبار وجود فرق كبير في قدرة زوجة الشهيد على مواجهة الضغوطات النفسية وغير النفسية في حال كانت تمنح الحرية والاستقلالية في اتخاذ القرارات التي تخص حياتها وحيات أبنائها، وهذا مرتبط بمكان السكن، فعندما تسكن في بيت منفصل فإن ذلك يساعد في جعلها قادرة على تحقيق ذاتها وترتيب أمور حياتها بطريقتها الخاصة، وعلى العكس إذا كانت تسكن في بيت أهل الزوج أو بيت أهلها فإنها لا تستطيع أن تعيش بنفس الظروف في السكن المنفصل، وهذا ما يفسر وجود فروق تبعاً لمتغير السكن لصالح السكن المنفصل، كذلك تستطيع اكتساب خبرات بمفردها وتستطيع تقييم وضعها بناءً على متطلباتها واحتياجات أبنائها، فتتكون لديها خبرة جديدة بالتأقلم مع الواقع الجديد الذي انتقلت إليها، على عكس الزوجة التي تعيش في بيت أسرة زوجها، إذ يتحملون جزء من مسؤولية أسرتها فتبقى الزوجة رهينة لتحمل الضغوطات النفسية، ولا تشغل نفسها بمتابعة أمور أبنائها.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الحلو (2014)، حيث أظهرت النتائج وجود فروق في المعوقات الاجتماعية تعزى إلى طبيعة الإقامة.

5.2 ملخص نتائج الدراسة:

- 1- أظهرت النتائج بأن الدرجة الكلية لجميع فقرات الدراسة حول أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل كانت متوسطة.
- 2- من حيث المجالات، فقد أظهرت الدراسة أن أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل نحو مجال أسلوب تحمل المسؤولية كانت عالية، فقد جاءت بالمرتبة الأولى، يليه أسلوب إعادة البناء المعرفي ، ويليه أسلوب ضبط الذات ، يليه أسلوب وسائل الدفاع ومن ثم أسلوب الدعم الاجتماعي .
- 3- بينت هذه الدراسة عدم وجود فروق في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل تعزى إلى متغير العمر.
- 4- أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية تبعاً لمتغير الوظيفة في جميع مجالات الدراسة.
- 5 - لم تظهر النتائج وجود فروق دالة إحصائية تبعاً لمتغير الأبناء وللمجالات ما عدا مجال أسلوب الدعم الاجتماعي وكانت الفروق لصالح عدد الأبناء الأعلى (6) فأكثر .
- 6- أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير السكن، لصالح السكن المنفصل عن أهل الزوج وأهل الزوجة.

5.3 مقترحات الدراسة:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية من معطيات، صاغت الباحثة عدداً من التوصيات لدراسات مستقبلية على النحو الآتي:

1- عمل دراسات وأبحاث مستقبلية تتناول معاناة زوجات الشهداء في فلسطين بتناول متغيرات مختلفة.

2- أهمية وجود برامج داعمة لزوجات الشهداء، تهتم بالجوانب النفسية والتفريغ النفسي ومساعدة زوجات الشهداء على استعادة توازنهم واستكمال مسيرة حياتهم.

3- تسليط الضوء على احتياجات مهمة لزوجات وأسر الشهداء مثل الحصول على تدريبات وإدارة مشاريع، واستكمال التعليم.

4- زيادة عدد المؤسسات التي تهتم برعاية أسر الشهداء والتنوع في الأنشطة والبرامج.

5- القيام بعمل لقاءات توعية لأسر الشهداء لتدعيم العلاقات الاجتماعية مع زوجات الشهداء.

5.4 توصيات الدراسة:

1. ضرورة تنفيذ برامج ارشادية من خلال الجهات ذات العلاقة لزيادة قدرة زوجات الشهداء على

مواجهة ضغوطاتهن، حول أسلوب ضبط الذات ، ووسائل الدفاع ، وأسلوب الدعم الاجتماعي .

2. ضرورة العمل على توفير مصادر داعمة من المؤسسات العاملة مع ضحايا العنف السياسي

لتوفير سكن منفصل للأسر التي استشهد معيها .

3. أهمية تنفيذ برامج وخدمات داعمة تستهدف أسر الشهداء وزوجة الشهيد في الفترات الأولى بعد

استشهاد زوجها .

المصادر والمراجع:

أولاً: المصادر والمراجع العربية:

أبو دف، محمود (2010). المعوقات التي تحد الفعالية الاجتماعية لزوجات الشهداء في قطاع غزة وسبل التغلب عليها. المؤتمر الأول حق الأرملة في حياة كريمة، في وزارة شؤون المرأة، غزة.

أبو شمالة، رجا (2016). جودة الحياة وعلاقتها بتقدير الذات والمهارات الحياتية لدى زوجات الشهداء في قطاع غزة. (رسالة ماجستير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

اخليل، نافذ (2011). خدمة الجماعة في مواجهة المشكلات الاجتماعية لأسر الشهداء دور. (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة حلوان، مصر.

بني مصطفى، منار، ناصر الدين، هند (2016). مستويات الدعم الاجتماعي وقدرتها على التنبؤ بمستويات الضغوط الإنسانية لدى عينة من الأمهات الأرمال في الأردن. مجلة اتحاد الجامعات العربية وعلم النفس، 14(3)، 486-494.

تايمز، نويل (1995). علم الاجتماع ودراسة المشكلات الاجتماعية. (ترجمة غريب محمد سيد أحمد). الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية: مصر.

الحو، رناد (2014). الفاعلية الاجتماعية لزوجات الشهداء بمحافظات غزة في ضوء التوجه التربوي الإسلامي، رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

الخاطر، عبد الله (1999) الاكتئاب والحزن في ضوء الكتاب والسنة، دار القلم: الكويت.

الخضري، باسل (2011). التوافق النفسي والاجتماعي لدى زوجات الشهداء زوجات ذوي المنازل المهدامة. دراسة مقارنة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة القدس، فلسطين.

خليل، محمد (2000). **سيكولوجية العلاقات الأسرية**. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع .
الداموني، جمال سليم (2001). **الحداد على الشهيد - أحكام الشهيد في الإسلام**. مركز
الفتوى، القدس.

الداية، أبتسام (2016). **المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات وعلاقتها
بالحرمان العاطفي**. (رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية)، الجامعة الإسلامية، غزة،
فلسطين .

الزراد، فيصل (2000). **الأمراض النفسية - الجسدية أمراض العصر**. بيروت: دار النفائس.
سلامة، حسين، وعبد العظيم، حسين (2006). **استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية والتربوية**
عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع .

سليمان، نادية (1995). **الفقر والنساء المعيلات السر - الأبعاد وسبل المواجهة**. لجنة الدراسات
والتقارير، تقرير مقدم من الجمعيات الأهلية المصرية للمنتدى العالمي للمرأة، القاهرة،
مصر.

السميري، نجاح (2014). **فاعلية برنامج إرشادي لتحسين التوافق النفسي لدى زوجات الشهداء في
محافظة غزة**. مجلة جامعة النجاح للعلوم الإنسانية، 28 (6)، 1299-1346.

السهلي، عبد الله (2010). **أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الشباب من المرضى المترددين
على مستشفى الطب النفسي بالمدينة المنورة وغير المرضى**. (رسالة دكتوراه غير
منشورة)، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

شكري، علياء وخولي، حسن وزايد، أحمد (1988). **المرأة في الريف والحضر**. الاسكندرية: دار
المعرفة الجامعية.

الصفدي، رولا(2013). المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الزوجات الشهداء والأرامل بمحافظة غزة.(رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر)، غزة، فلسطين.

الظفيري، عبد الوهاب (2000). النساء المعيلات للأسرة في حالة غياب الأب نموذج أسر الشهداء. مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، 26(98)17-40.

عابد، وفاء (2008). الوحدة النفسية لدى زوجات الشهداء في ضوء بعض المتغيرات النفسية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

عبد الحسين، بشرى (2011). المشكلات التي تعاني منها المرأة العراقية والأرملة في ظل الظروف الراهنة.مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد30، 221-235.

عبد اللطيف، هبة (2004). دور المنظمات الغير الحكومية في تمكين المرأة المعيلة.(رسالة دكتوراه غير منشورة)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة ، مصر.

عبد المعطي، حسن. (2006).ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها الأفراد للانضمام للجماعة، مجلة علم النفس، (57)، 576-598.

عبد الناصر، ميرفت.(1995).هموم المرأة - تحليل شامل لمشاكل المرأة النفسية.القاهرة: مطابع برس للطباعة والنشر.

عثمان، فاروق السيد (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.

عسكر، علي. (2000). ضغوط الحياة واستراتيجيات مواجهتها. ط2، الكويت: دار الكتاب الحديث.

عفيفي، عبد الخالق(1994).الأسرة والطفولة، القاهرة: مكتبة عين شمس.

علوان، نعمات . (2007). الرضا عن الحياة وعلاقته بالوحدة النفسية: دراسة ميدانية على عينة من زوجات الشهداء الفلسطينيين. مجلة الجامعة الإسلامية، 16(2)، 475-532.

علي، علي (2003). دليل تطبيق أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية .

العنزي، عياش (2004). علاقة الضغوط النفسية ببعض المتغيرات الشخصية لدى العاملين في المرور بمدينة الرياض. (رسالة ماجستير غير منشورة) ، جامعة نايف للعلوم الأمنية، السعودية.

عوض، عاطف، (2008). المشكلات التي تواجه أسر الشهداء الفلسطينيين وتصور مقترح لمواجهتها من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في مدينة نابلس. (رسالة ماجستير منشورة)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مصر.

عياش، سומר (2012). استراتيجيات مواجهة الحياة الضاغطة (دراسة ميدانية مقارنة بين المراهقين الجانحين وغير الجانحين). (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة دمشق، كلية التربية، سوريا .

الغريز، احمد، وأبو أسعد، أحمد (2009). التعامل مع الضغوط النفسية. عمان: دار الشروق للنشر والطباعة.

فرج، طريف شوقيومحمود، عبد المنعم شحادة (1994). التخفف من الأسى الناتج من وفاة الأزواج". مجلة علم النفس، (31)، 128-149.

قداح، طارق (2018). مدى رضا أسر الشهداء الفلسطينيين عن دور مؤسسة رعاية أسر الشهداء في الضفة الغربية (2000-2016). (رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية علم

الاجتماع)، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

قزامل، محمد (2010).تقييم أدوار الممارس العام في الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات الناتجة عن الترميل.(رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة حلوان، حلوان، مصر.

كامل،مرسيابراهيم (2000). السعادة وتنمية الصحة النفسية. القاهرة: دار النشر للجامعات.

المخ، نزار (2014).واقع الخدمات الاجتماعية المقدمة من مؤسسة رعاية أسر الشهداء والجرحى. جمعية فلسطين للأبحاث، كلية التنمية الاجتماعية والأسرية، جامعة القدس

المفتوحة، رام الله، فلسطين.

المرسي، وجيه (2000).العلاقة بين ممارسة العلاج المعرفي لخدمة الفرد وتخفيف الفوبيا الاجتماعية للمراهقين الأيتام المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، المؤتمر العلمي الثالث عشر، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، حلوان، مصر.

المركز الفلسطيني للإعلام (2019). التقرير السنوي الذي أصدره التجمع حول عدد الشهداء.

<https://palinfo.com/244953> فلسطين

المزيني، أسامة (2005). دراسة تجريبية لأثر الإرشاد النفسي الديني في تخفيف المعاناة النفسية لأسر الشهداء.(رسالة ماجستير غير منشورة)،الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

المزيني، أسامة (2011). المعاناة النفسية لدى زوجات الشهداء حرب غزة 2008 في ضوء بعض التغيرات. مجلة الجامعة الإسلامية للبحوث الإنسانية، 19 (2)، 273-304.

منصور، عبد المجيد، والشربيني، زكريا (2000). الأسرة على مشارف القرن الواحد والعشرين الأدوار- المرض النفسي - المسؤوليات. القاهرة: دار الفكر العربي.

الناصر، فهد، والنايلسي، محمد (2001). التنشئة الاجتماعية لأبناء الأسرى والشهداء. مجلة الطفولة العربية،3(9)،71-75.

النحال، رنده؛ الجربة، ياسمين (2017). المشكلات التي تواجه زوجات الشهداء في محافظة غزة

من وجهة نظرهن. المؤتمر العلمي الدولي.

النعاس، مصطفى (2008). الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية. جامعة 7 أكتوبر، مصر.

النعمة، طعمه (2010). في النفس والإنسان.، منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، سوريا.

الوردني، محمود (1986). مدخل إلى الطب وعلم النفس المرضي. دمشق: دار الحوار.

يحيى، محمد (1998). مصادر ومستوى الضغط النفسي وعلاقتها بالروح المعنوية كما يراها

معلمو وكالة الغوث في منطقة نابلس. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة النجاح

الوطنية، نابلس، فلسطين.

- Brady,K.;Acierno,R;Resnick, H.; Kilpatrick, D. & Saunders, B. (2004): Symptoms in Widowed Women with Life Time Trauma Experiences,**Journal of Loss & Trauma**, 9 (1),.35-44.
- Camelley, K.;Bolger,N.;Wortman, C. & Burke, C.; (2006): The time course of grief reactions to spousal loss: evidence from a national probability sampal**Journal of Personality and Social Psychology**, 91 (3), P.476-492.
- DeMichele, K. A. (2009): Memories of suffering exploring the life story narrative of twice widowed elderly women,**Journal of Aging Study**, 23, P.103-113.
- Holahan, C. & Moos, R. (1985): Life and health: Personality, coping, andfamily support in stress resistance. **Journal of Personality and Social Psychology**, **49** (3),739 – 747.
- Holley, C. & Mast, B. (2007): The effects of Widowhood and Vascular risk factor on later-life depression, **American Journal of GeriatricPsychiatry**, August 2007, 15 (8),690-698.
- Kowalski, D. &Bondmass, M. (2007): Physiological and PsychologicalSymptoms of Grief in Widows, University of Nevada, Las Vegas, 31 (1), P. 23- 30.H
- Larman, J. (2004): Conjugal **Bereavement in Younger and Older Widows and Widowers – Influences of Health and Social Support**, unpublished doctoral dissertation, Fielding GraduateInstitute, England
- Lazarus, R. &Folkman, S. (1984): **Stress appraisal and coping**. Springer, New York: sprier Publishing Company.
- Lazarus, R. F. (1966): Coping and Mediator of Emotion. **Journal of Personality and Social Psychology**. 54, (3).

- Levin, J. (2009): How faith heals a theoretical models, **Journal of Science and Health**, 5 (2), 77-96.
- Moos, R. (1988): Life stressors and coping resource influence health and well **Being Psychological Assess.** 4.
- Norris, F. M. (1990): Social Support, life events and stress as modifiers of adjustment to bereavement by older adult, **Psychology and Aging**, 5 (3), 429 -436.
- Pudrovska, T. & Carr, D. (2008): Psychological adjustment to divorce and to widowhood in mid and later life do coping strategies and personality protect against psychological distress? **Advanced in Lifecourse Research** 13, 283.
- Rose, R. & Altamir, E. (1994): **Intervention in occupation stress**, sage publications, London.
- Schweitzer, D. (1994): **Introduction to psychology**, new York, John Wiley
- Selye, H. (1974): **Stress Without Distress**. Philadelphia, Lippincott, New York.
- Selye, H. (1983): **The Stress Concept: Past, Present and future**, In Cooper (ed's) stress research: Issues for the 80's, New York: Wiley.
- Sullivan, PW; Morrato; EH, Ghushchyan, V. (2005). Obesity and the prevalence of diabetes and diabetes-cardiovascular comorbidities in the USA. 2000-2002. *Diabetes Care*: 28:159.
- Taylor, S. E. (1999): **Health Psychology**, Boston: McGraw- Hill.
- United Nations (2001): **Women, 2000, Widowhood, Invisible women excluded or excluded**, New York, USA.
- Wlasensko, A. (2009): **The good grief workshop, a case study**, unpublished master thesis, University of Saskatchewan, USA.
- Yahhuey, J. (2002): Stress, health, and reciprocity and sufficiency of social support, the case of university students in Japan, 142(3), 353-370.

الملاحق

ملحق (1) أداة الدراسة:



جامعة القدس

الدراسات العليا/ كلية العلوم التربوي

برنامج الإرشاد النفسي والتربوي

تحية طيبة وبعد،،،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة حول "أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل" وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي. لذا أرجو من حضرتكم التكرم بتعبئة الإستبان بصدق وموضوعية، بوضع إشارة (/) في المكان الذي ترونه مناسب

علماً انه سيتم الحفاظ على سرية المعلومات التي تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير.

إعداد الطالبة: وفاء ديرية

معلومات عامة:

- العمر : () اقل من 30 () من 31-40 () من 41-50 () من 51 فأكثر
- الوظيفة : () أعمل () لا أعمل
- الأبناء: () 2 فأقل () من 3-5 () 6 فما فوق
- مدة استشهاد الزوج () اقل من 3 سنوات () من 3-10 سنوات () أكثر من 10 سنوات
- فأكثر
- مكان السكن () مع أهل الزوج () منفصل () مع الأهل

القسم الثاني: فقرات الاستبانة:

م	الفقرات	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة قليلة	درجة قليلة جدا
1	أجد صعوبة في الاعتراف بالمشاكل التي تواجهني.					
2	أعيش حياتي أثناء المواقف الضاغطة بشكل طبيعي.					
3	أتجنب التواجد مع الناس أثناء المواقف الضاغطة					
4	أرفض وجود مشكلات عندي.					
5	انسحب من المكان الذي أتوقع حدوث المشكلة فيه					
6	أتجاهل المشكلة وكأنها غير موجودة.					
7	استطيع تحمل الإساءة إلي مهما كان الموقف صعبا.					
8	أتجنب الحديث عن مشكلتي.					
9	أسلك سلوكاً لا يناسب عمري في المواقف الضاغطة.					
10	أحاول إيجاد المبررات للتعايش مع المشكلات.					
11	ألجأ غالى النوم حين أتعرض لمواقف ضاغطة.					
12	أستعين بخبرتي في تفادي المشاكل.					
13	أحاول أن أرى الموقف بشكل مختلف ليبدو لي ايجابيا					
14	أعمل على تنفيذ أفكارى أثناء المواقف الضاغطة					
15	طريقتي في التفكير تساعدني من الضغط النفسي.					
16	أقبل الأفكار بموضوعية.					
17	أراجع عن اعتقاداتي التي يبدو لي خطأها.					
18	أعيد التفكير في المشكلة للوصول إلى الحل المناسب.					
19	أعدل طريقة تفكيري للعمل على مواجهة المشكلة					
20	أعتمد على نفسي في مواجهة المشكلات					
21	أتحمل مسؤولية ما اتخذه من قرارات					
22	أتحمل المسؤولية بالموقف الضاغطة.					
23	اعتبر نفسي المسؤول الأول عن مشكلاتي					

					أصل إلى الحل المناسب دون اللجوء للآخرين.	24
					احتفظ بمشاعري لنفسي أثناء المواقف الضاغطة.	25
					اعبر عن مشاعري بحرية في المواقف الضاغطة.	26
					لا تؤثر مشاعري في حل مشكلاتي.	27
					أتحلى بالصبر للوصول لحل مشكلاتي.	28
					أوجه جهودي في حل المشكلة بما يتناسب مع طبيعتي	29
					أتعامل بهدوء مع من يعارضني أثناء الموقف الضاغط	30
					ألجأ إلى تكسير أي شيء أمامي عندما تواجهني مشكلة	31
					أوجه غضبي إلى الآخرين أثناء الموقف الضاغط	32
					أقوم بالتحدث لقريب عن مشكلتي.	33
					يساعدني عطف الآخرين لي	34
					أطلب النصح من أشخاص قريبين مني	35
					أعتمد على أشخاص لمساعدتي في حل ما يواجهني.	36

ملحق (2): قائمة بأسماء المحكمين لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية

م	الاسم	التخصص	جهة العمل
1	أ.د عفيف زيدان	مناهج وطرق تدريس العلوم	جامعة القدس
2	د. محسن عدس	مناهج وأساليب تدريس	جامعة القدس
3	د. إياد الحلاق	علم نفس اكلينيكي	جامعة القدس
4	د. علا حسين	علم نفس معرفي	جامعة القدس
5	د. خالد كتلو	القياس والتقويم	جامعة القدس المفتوحة
6	د. نافز مسالمة	خدمة اجتماعية	جامعة القدس المفتوحة
7	د. محمد عجوة	علم نفس تربوي	جامعة الخليل
8	د. حاتم عابدين	تربية خاصة	جامعة الخليل
9	د. إبراهيم المصري	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة الخليل
10	د. محمد عرجان	علم إجتماع وانسان	الجامعة الأهلية
11	د. إيناس الزين	إدارة تربوية	جامعة الاستقلال
12	د. إياد العزة	طب نفسي...مسار أطفال ومراهقين	وزارة الصحة الفلسطينية

ملحق رقم (3) كتب تسهيل المهمة:

Al-Quds University
Faculty of Educational Sciences
Dean's Office

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



جامعة القدس
كلية العلوم التربوية
مكتب العميد

الرقم: ب د ع / 18/12/216
التاريخ: 2018 / 2 / 24

حضرة مدير مؤسسة بحيم الوطن / الخليل

الموضوع: تسهيل مهمة

تحية طيبة وبعد،،

يقوم الطالب: وناد محمد حيرية ، ورقمه الجامعي (21620177) من تخصص ماجستير

الارشاد النفسي والتربوي، بدراسة تتعلق برسالة ماجستير، بعنوان
"إساليب سوابغ الصنوف النفسية لدى نوجات استبداد في محافظة الخليل .."

لذا يرجى من حضرتكم تسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه والتعاون معه للحصول على
المعلومات المطلوبة، ولتطبيق الدراسة.



شاكرين لكم حسن تعاونكم

والله الموفق

د. سمير شقير
منسق برنامج الارشاد النفسي والتربوي
كلية العلوم التربوية



الرقم: ب د ع/18/12/216
التاريخ: 2018/12/24

حضرة السيدة أمل جرادات المحمّدة
مؤسسة أسر الشهداء والجرح

الموضوع: تسهيل مهمة

تحية طيبة وبعد،،

يقوم الطالب: **وناد محمد دويبة** ، ورقمه الجامعي (201620177) من تخصص ماجستير

الارشاد النفسي والتربوي، بدراسة تتعلق برسالة ماجستير، بعنوان
"إماليب سوابية الصنفون النفسية لمدن زوجات إسداد في محاققة الخليل .."

لذا يرجى من حضرتكم تسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه والتعاون معه للحصول على
المعلومات المطلوبة، ولتطبيق الدراسة.



شاكرين لكم حسن تعاونكم

والله الموفق

د. سمير شقير
منسق برنامج الارشاد النفسي والتربوي
كلية العلوم التربوية

فهرس الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1.3	توزيع أفراد عينة الدراسة	47
2.3	نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل	48
3.3	نتائج معامل الثبات للمجالات	49
1.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمجالات أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل	53
2.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لأسلوب وسائل الدفاع	54
3.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لإعادة البناء المعرفي	55
4.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لأسلوب تحمل المسؤولية	56
5.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لأسلوب ضبط الذات	57
6.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لأسلوب الدعم الاجتماعي	58
7.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير العمر	60
8.4	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير العمر	61
9.4	نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل حسب متغير الوظيفة	62

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
63	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير عدد الأبناء	10.4
64	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير عدد الأبناء	11.4
65	نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد الأبناء	12.4
66	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مدة استشهاد الزوج	13.4
67	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مدة استشهاد الزوج	14.4
68	نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير مدة استشهاد الزوج	15.4
70	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مكان السكن	16.4
71	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة الخليل يعزى لمتغير مكان السكن	17.4
72	نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير مكان السكن	18.4

فهرس المحتويات:

أ.....	إقرار
ب.....	شكر وتقدير
ج.....	مصطلحات الدراسة:
د.....	المخلص:
ه.....	Abstract:
1.....	الفصل الأول: خلفية الدراسة وأهميتها
2.....	1.1 المقدمة:
5.....	2.1 مشكلة الدراسة:
6.....	3.1 أسئلة الدراسة:
6.....	4.1 فرضيات الدراسة:
7.....	6.1 أهمية الدراسة:
7.....	الأهمية النظرية :
8.....	5.1 أهداف الدراسة:
9.....	6.1 حدود الدراسة:
10.....	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
11.....	1.2 الشهداء الفلسطينيين
11.....	1.1.2 المقدمة:
11.....	2.1.2 أسر الشهداء الفلسطينيين:
12.....	3.1.2 الشهداء: أرقام وحقائق إحصائية:
13.....	4.1.2 مشكلات أسر الشهداء الفلسطينيين:

13.....	5.1.2 المشكلات المرتبطة بزوجات الشهداء:
20.....	2.2 مواجهة الضغوط النفسية.....
20.....	1.2.2 مفهوم أساليب مواجهة الضغوط:
21.....	2.2.2 أساليب مواجهة الضغوط النفسية:
24.....	3.2.2 آثار الضغوط النفسية:
25.....	4.2.2 أساليب التعامل مع الضغوط النفسية:
27.....	5.2.2 النظريات المفسرة للضغوط:
34.....	3.2 الدراسات السابقة.....
34.....	1.3.2 الدراسات العربية.....
39.....	2.3.2 الدراسات الأجنبية:
42.....	3.3.2 التعقيب على الدراسات السابقة:
45.....	الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات
46.....	3.1 تمهيد:
46.....	3.2 منهجية الدراسة:
46.....	3.3 مجتمع الدراسة وعينتها:
47.....	4.3 أداة الدراسة:
48.....	5.3 صدق الأداة:
49.....	3.6 ثبات الأداة:
49.....	7.3 إجراءات الدراسة:
50.....	8.3 المعالجة الإحصائية:
51.....	الفصل الرابع: نتائج الدراسة
52.....	4.1 تمهيد:

52.....	4.2 نتائج أسئلة الدراسة:
52.....	1.2.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:
59.....	2.2.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:
73.....	الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات
74.....	5.1 مناقشة نتائج الدراسة :
74.....	5.1.1 مناقشة نتائج السؤال الأول:
77.....	5.1.2 مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة:
83.....	5.2 ملخص نتائج الدراسة:
84.....	5.3 مقترحات الدراسة:
84.....	5.4 توصيات الدراسة:
85.....	المصادر والمراجع:
93.....	الملاحق
94.....	ملحق (1) أداة الدراسة:
97.....	ملحق (2): قائمة بأسماء المحكمين لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية
98.....	ملحق رقم (3) كتب تسهيل المهمة:
100.....	فهرس الجداول:
102.....	فهرس المحتويات: