

عمادة الدراسات العليا

جامعة القدس

التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب لدى الأطفال الفلسطينيين بقطاع غزة
"دراسة مقارنة بين أطفال الشهداء والذين فقدوا آباءهم لسبب آخر"

هدى نهاد عبد الحميد الصيفي

رسالة ماجستير

القدس - فلسطين

1441هـ - 2020م

التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب لدى الأطفال الفلسطينيين بقطاع غزة
"دراسة مقارنة بين أطفال الشهداء والذين فقدوا آباءهم لسبب آخر"

إعداد:

هدى نهاد عبد الحميد الصيفي

بكالوريوس آداب علم اجتماع- جامعة الأقصى

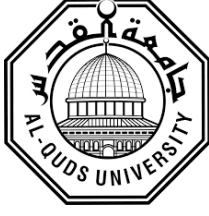
غزة- فلسطين

إشراف: د. سمير محمد ربيع زقوت

محاضر في الجامعة الإسلامية

قدم هذا البحث استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الصحة النفسية المجتمعية/مسار العلاج النفسي/ كلية الصحة العامة/ جامعة القدس.

1441هـ / 2020م



جامعة القدس
عمادة الدراسات العليا
كلية الصحة العامة

إجازة الرسالة

التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب لدى الأطفال الفلسطينيين بقطاع غزة "دراسة مقارنة بين
أطفال الشهداء والذين فقدوا آباءهم لسبب آخر"

إعداد الطالبة: هدى نهاد عبد الحميد الصيفي

الرقم الجامعي: 21720338

المشرف: د. سمير محمد زقوت

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 2020/06/06 م من أعضاء لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم
وتواقيعهم.

التوقيع :

1- رئيس لجنة المناقشة: د. سمير محمد زقوت

التوقيع :

2- ممتحننا داخلياً: د. سلام الخطيب

التوقيع :

3- ممتحننا خارجياً: د. درراح الشاعر

القدس - فلسطين

1441هـ - 2020م

إهداء

إلى من رباني فأحسننا تربيتي؛

أمي التي تغمرني بدعائها في صلاتها وقيامها، وأبي رمز الحب والعطاء...

إلى من وقف إلى جانبي، وسانديني في كل خطوة في حياتي؛

زوجي الذي لم يكل من مدِّ العون والمساعدة لي...

إلى إخوتي وأخواتي؛

من شاطروني وساندوني بدعمهم وتشجيعهم لي على المُضي قدماً...

إلى أولادي؛ قرّة عيني ومصدر حبي...

إلى كل من وقف إلى جانب طفل يتيم، ورسم بسمه على شفاهه...

إلى كل من ساهم في إنجاح هذا الغرس وخروجه إلى النور...

إلى كل أم ربّت يتيمًا؛ فأحسنّت تربيته...

إلى زملائي وزميلاتي في العمل...

وإلى جميع الأصدقاء...

أهدي هذا الجهد المتواضع

الباحثة:

هدى نهاد عبد الحميد الصيفي

إقرار

أقر أنا معدّ الرسالة بأنها 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 درجة عليا لأي جامعة أو معهد آخر.

التوقيع:

الاسم: هدى نهاد عبد الحميد الصيفي.

التاريخ: 2020/6/16م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْيَتَامَىٰ ۖ قُلْ إِصْلَاحٌ لَهُمْ خَيْرٌ ۖ وَإِنْ تُخَالِطُوهُمْ
فَأِخْوَانُكُمْ ۗ وَاللَّهُ يَعْلَمُ الْمُفْسِدَ مِنَ الْمُصْلِحِ ۗ وَلَوْ شَاءَ اللَّهُ لَأَعْتَكُمُ ۗ
إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ ﴾

[البقرة : 220]

شكر وتقدير

الحمد لله حمد الشاكرين على كل عطاياه ونعمه التي لا تعدُّ ولا تحصى، والصلاة والسلام على أشرف خلق الله؛ معلم البشرية الأول رسول الله محمد وعلى آله وصحبه ومن تبعه إلى يوم الدين...

أما بعد؛

فإنني وبعد أن وفقني الله - سبحانه وتعالى -، وكتب لي التوفيق لإنجاز هذا العمل المتواضع، فإنني أتقدم بأسمى آيات الشكر والعرفان لكل من ساهم في إنجاز هذه الرسالة، وأخصُّ بالذكر الدكتور/ سمير محمد زقوت "المشرف على الرسالة"؛ لما أولاه من اهتمام ومتابعة لي لإتمام هذه الدراسة، وأتقدم بالشكر الجزيل إلى الأم الحنون الأستاذة الدكتورة/ ختام أبو حمد "منسقة البرنامج" على ما قدمته لنا من دعم ومساندة طوال فترة الدراسة.

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى المؤسسات التي وقفت إلى جانبي، وساعدتني في الوصول إلى عينة الدراسة؛ وأخص بالذكر: جمعية العطاء الخيرية، وجمعية الوئام الخيرية، ومؤسسة إغاثة أطفال فلسطين، ومؤسسة فارس العرب.

والشكرُ موصول إلى زوجي، الذي أضاف وبضيف لي الكثير من علمه؛ ما ساهم في إنجاز هذه الدراسة بشكلها الحالي...

وجزيل الشكر والتقدير إلى أمي وأبي، اللذين سانداني بدعائهما ورضاهما.

وأخيراً؛ إلى أعلى ما أملك "أبنائي"، وفقهم الله لما فيه الخير ورحاهم...

ملخص الدراسة:

- هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب لدى الأطفال الفلسطينيين بقطاع غزة، وهي دراسة مقارنة بين الأطفال الذين فقدوا آباءهم بالاستشهاد والأطفال الذين فقدوا آباءهم لسبب آخر؛ وقد ركزت هذه الدراسة على ستة أبعاد رئيسية، وتنقسم إلى قسمين: ثلاثة أبعاد نفسية، وهي: بُعد العدوانية، بُعد القلق، وبُعد الاكتئاب؛ وثلاثة أبعاد اجتماعية، وهي: بُعد التوافق، بُعد التكيف النفسي الاجتماعي، وبُعد العزلة الاجتماعية.
- وقد تكونت العينة من (353) طفلاً من كلا الجنسين بين (12-16) عاماً، خبروا الفقدان وهم في سن ست سنوات فما فوق من محافظتي غزة وشمال القطاع.
- كما قامت الباحثة بعمل ثلاث مجموعات بؤرية لأمهات الأطفال المشمولين في عينة الدراسة، وقد تكونت العينة من (30) ام من محافظتي غزة وشمال القطاع.
- لقد قامت الباحثة بإعداد مقياس، واستخدمته بعد أن تمَّ عرضه على لجنة المحكّمين، والحصول على موافقة على صلاحيته بما يتناسب مع الفئة العمرية لعينة البحث.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- أن مستوى التأثير النفسي لفقدان الأب نتيجة الاستشهاد على أطفال عينة الدراسة، كان متوسطاً في الأبعاد النفسية، وأن المتوسط الحسابي لجميع الأبعاد يساوي (3.02)، والوزن النسبي يساوي (60.37%).
- أنّ مستوى التأثير الاجتماعي لفقدان الأب نتيجة الاستشهاد على أطفال عينة الدراسة، كان كبيراً في الأبعاد الاجتماعية، وأن المتوسط الحسابي لجميع الأبعاد يساوي (3.48)، والوزن النسبي يساوي (69.61%).
- وأظهرت النتائج أنّ مستوى التأثير النفسي للأطفال الذين فقدوا آباءهم نتيجة الموت الطبيعي، متوسطاً في الأبعاد النفسية، وأن المتوسط الحسابي لجميع الأبعاد يساوي (2.95)، والوزن النسبي يساوي (58.94%)، وأن بُعد القلق جاء في المرتبة الأولى بوزن نسبي (68.63%) أي بدرجة موافقة كبيرة.
- وأظهرت أيضاً أن مستوى التأثير الاجتماعي للأطفال الذين فقدوا آباءهم نتيجة الموت الطبيعي، كبيراً في الأبعاد الاجتماعية، وأن المتوسط الحسابي لجميع الأبعاد يساوي (3.48)، والوزن النسبي يساوي (69.60%).

Abstract

- This study aimed to identify the level of psychological and social impact of father's loss among Palestinian children in the Gaza Strip. It is a comparative study between children who lost their parents due to martyrdom, and children who lost their parents due to another reason. This study focused on six main dimensions that are divided into two parts: three psychological dimensions which are aggression, anxiety and depression in addition to three social dimensions which are compatibility, psychosocial adjustment, and social isolation.
- The sample consisted of (353) children of both sexes between (12-16) years who have experienced loss during the age of six years and above from the Gaza and North Gaza governorates.
- The researcher also made three focus groups for the mothers of the children included in the study sample. The sample consisted of (30) mothers from the governorates of Gaza and the northern Gaza Strip.
- The researcher prepared a measure and used it after it was presented to a committee of arbitrators and obtaining an approval on its validity in accordance with the age category of the research sample.

The study reached the following findings:

- The psychological impact level of the father's loss as a result of martyrdom on the children of the study sample was average in the psychological dimensions, and the arithmetic mean for all dimensions is (3.02), and the relative weight is equal to (60.37%).
- The level of social impact of the father's loss as a result of martyrdom on the children of the study sample was significant in the social dimensions, and the mean for all dimensions is (3.48), and the relative weight is equal to (%69.61)
- The results showed that the level of psychological impact of children who lost their parents as a result of natural death, average in the psychological dimensions, and that the arithmetic mean for all dimensions is (2.95), the relative weight is equal to (58.94%), and that the anxiety dimension came first with a relative weight (68.63%) (I.e. with a high degree of approval.
- It also showed that the level of social impact of children who lost their parents as a result of natural death, is large in the social dimensions, and that the arithmetic mean for all dimensions is (3.48), and the relative weight is equal (69.60%)

الفصل الأول

خلفية الدراسة

1.1 المقدمة:

تعدُّ الأسرة ذات أهمية كبيرة في تلبية المطالب الأساسية والجوهرية في تنشئة الأبناء تنشئةً سليمةً، وهي أهم نظام فطري ربّاني جعله الله تعالى مصدرًا للسكينة، والأمن النفسي، والاجتماعي، والعاطفي للأبناء؛ فهي الركيزة الأساسية للمجتمع، ومصدرٌ رئيسٌ لتحقيق الصّحة النفسية للفرد والمجتمع، ويستمد الطفل منها القيم، والمفاهيم، والعادات والتقاليد، ويكتسب العديد من الصفات، والخبرات والمهارات؛ وبذلك فإنها تعدُّ العامل الحيوي والقوي في تشكيل شخصية الفرد (أبو زيد، 2011).

كما يتأثر الأبناء بالتجارب السارة و المؤلمة والخبرات الصادمة التي تحدث لهم؛ كال فقدان، أو الموت، أو الطلاق، وتؤثر هذه التجارب في بناء شخصياتهم (الجهني، 2008).

يعتمد نمو الأسرة وتطورها على مدى الدعم والمساندة لأبنائها، وتوجيههم بالشكل الذي يتناسب مع الحياة الاجتماعية، كما يعتمد هذا التطور على مدى قدرة الأسرة على توجيه أبنائها للحياة الاجتماعية، وتعليمهم ودعمهم (عيفي، 2011).

ويرى (ريحاني، وطنوس، 2012) أن هناك مشاعر اكتئابية متعددة تظهر لدى الأطفال المحرومين من عاطفة الأبوة، وإنّ هذا الفقدان للأب قد يجعل هؤلاء الأطفال يصابون بالاكتئاب، وهذا الاضطراب يتّصف بحدوث انخفاض كبير في الطابع المزاجي للطفل، وفقدان الاستمتاع بالنشاطات اليومية، وحدوث تغيرات جوهرية في الشهية والوزن بالزيادة أو النقصان، إضافةً إلى حدوث الأرق، والتهيج، والتعب، والإرهاق، والتأخر النفسي؛ وقد يؤدي إلى الضعف العام، والتفكير في الانتحار.

وتتوقف صحة الطفل النفسية إلى حدٍ ما على اجتياز مرحلة الفقدان اجتيازًا فيه سلوك مليء بمشاعر الاحتضان والطمأنينة والاستقرار؛ فالمشكلات التي قد تعترض حياته تحدُّ من أدواره الاجتماعية،

وأنشطته، وتؤدي في بعض الأحيان إلى اتسامة ببعض الصفات العدوانية، أو قد يكون تأثيرها واضحاً على تحصيله الدراسي، أو علاقاته الاجتماعية (العبد الكريم، 2004).

إن مرحلة الطفولة بحاجة ماسة للرعاية الأسرية والوالدية، فدور الوالدين وخاصة الأب هو دورٌ أساسي وفاعل في البناء النفسي والاجتماعي لشخصياتهم، سواء في حاضرتهم أو مستقبلهم، إضافة إلى أن لهما الدور المهم في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي في ظلّ المتغيرات المحيطة بهم، وكما هو معروف؛ فالرعاية الأسرية الطبيعية تشكل الجزء الأكبر من حياة الأطفال الإرشادية والتوجيهية، وهي مرحلة التأسيس للحياة، وكذلك مرحلة التلقي والاستقبال من الطفل للتوجيهات والإرشادات من قبل الوالدين (أبو شمالة، 2002).

إنّ وفاة أحد أفراد الأسرة يعدُّ أمراً صعباً على جميع البشر، ولكن يشعر الأطفال بعد فقدان أحد أفراد الأسرة بالحنن بصورة أكبر من الكبار، ولذلك يجب على الأهل التعامل مع الحزن الخاص بالأطفال؛ فإذا توفي أحد الوالدين، وجبَّ على الوالد الحيّ تحمل المسؤولية ليلعب الدورين، ولأن الأطفال والمراهقين يفهمون الموت بشكل مختلف عن البالغين، فإن ردود أفعالهم تختلف، فقد تبدو بعض الأشياء التي يقولونها أو يفعلونها محيرةً وغير مفهومة (David, 2009)؛ لذا فمن الطبيعي أن يترك فقدان أحد الوالدين أو كليهما الشعور بالحنن والضعف والوحدة (عوض، 1990).

إن ما يسيطر على الإنسان من مشاعر الحزن والأسى بفقدان أشخاص مهمين في الحياة، يرتبط بكثير من التغيرات النفسية والاجتماعية؛ نظراً لما تتطوي عليه الفجعة بوفاة من نحب من مأس، ومخاطر، وإصابة الشخص المكلم والمكروب بأعراض بدنية ونفسية؛ تؤدي إلى ضمور وتراجع في الفكر، يشلّ عمل العقل، ويحدُّ من ممارسة دوره السليم في التحليل، والتمييز، وإصدار التعليمات لباقي أعضاء الجسم للقيام بوظائفه بشكل سليم، وذلك لما يصاحب الموت من ردود أفعال على مختلف الجوانب الحياتية والنفسية والفسولوجية (Girasek, 2005).

يُمثل الاهتمام بصناعة مستقبل أفضل للأطفال مطلباً مهماً للتنمية؛ فهم رجال ونساء الغد؛ لذلك تسعى العديد من الدول إلى تحقيق هذا المطلب (عبد الله، عبد العزيز، ودويدار، 2010)، ويأتي الاهتمام بالطفل تأكيداً لحقه في الرعاية والتربية السليمة؛ وفقاً لما أقرته الأديان السماوية والتشريعات المحلية والدولية. إن إيجاد جيلٍ قادرٍ على تحمل المسؤولية، وتفهم متطلبات المستقبل، وما يتطلبه من جهد وفكر في سبيل رفاهية المجتمع، لن يأتي إلا من خلال إنسان سليم بدنياً ونفسياً واجتماعياً؛ ومن هنا يتأكد أن الطفل الذي يتعرض للحرمان من الوالدين يفقد كل المميزات التي يكتسبها الطفل الذي يعيش في بيئة أسرية طبيعية مستقرة، والأطفال المحرومين يجدون أنفسهم وحيدين في مواجهة صعوبات الحياة؛ فينتج عن ذلك العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية (دويدار، 2008).

وتؤكد (العبد الكريم، 2004) أن المشكلة هي حاجات لم تُشبع، أو عقبة تقف أمام إشباع هذه الحاجات؛ وحددت المشكلات النفسية بأنها: القلق، العدوانية، الخجل؛ أما المشكلات الاجتماعية فتكمن في العلاقات الأسرية، والعلاقات مع جماعة الرفاق، والتمرد.

وترى (بيبي، 2010) أن المشكلات النفسية والاجتماعية تتمثل في: الكذب، والسرقة، والعصيان، والعدوانية.

وربط كل من (عبد الله، عبد العزيز، و دويدار، 2010) بين الشعور بالحرمان والمشكلات النفسية والاجتماعية، وأكدوا أن "الحرمان" أو بما معناه "الفقدان" يسبب مشكلات نفسية واجتماعية متعددة؛ أهمها: العدوان، والكذب، والتمرد، والعناد، هذا بالإضافة إلى العزلة والانسحاب، والشعور بالاضطهاد، وضعف الثقة بالنفس، وتراجع في تأكيد الذات، والميل إلى العدوان.

يتسبب الحرمان في حدوث العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية والاجتماعية، ويتمثل في فقدان الحاجات النفسية عند الأطفال، والحرمان الاجتماعي المرتبط بالرعاية الأسرية والاجتماعية، كما أن الحرمان الأبوي يخلق شعوراً بضعف الأمن والاستقرار، ويسبب العزلة والقلق وتشتت التركيز؛ إضافة إلى فقدان الشعور بالاستمتاع المتعة والاحساس بالتشاؤم ونقص تقدير الذات؛ لقد كان عدوان 2014م تجربة مريرة وصعبة مرَّ بها أبناء القطاع، والأطفال خاصةً، من حيث الدمار والتهديد والدموية، وقد نتج عنها استشهاد (2174)، منهم (530) طفل (الداية، 2016).

ولقد لاحظت الباحثة من خلال طبيعة عملها بمنظمة أطباء العالم "فرنسا"، أن الأطفال يتأثرون نفسياً واجتماعياً بالأحداث الصادمة، وما يترتب عليها من متغيرات نفسية؛ كالخوف، والفرع، أو الحزن نتيجة التعرض لفقدان شخص عزيز كالأب مثلاً، وهنا وجب علينا كمختصين أن نُولي هذا الموضوع اهتماماً متعمقاً؛ للوصول إلى خطة فاعلة للتدخل في حالات الفقدان عند الأطفال، وأن الحزن والخوف والفرع نتيجة الفقدان هو ردُّ فعل طبيعي للطفل، فليس من السهل تقبُّل فقدان الأب أو الأم، وكل هذا سيؤثر على حياة الطفل اليومية، والتي من المفترض أن تمرَّ بدون مشاعر حزن، وهذا ما دفع الباحثة لتقديم دراسة بعنوان: التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب لدى الأطفال الفلسطينيين بقطاع غزة؛ أملاً في تحديد التأثيرات النفسية والاجتماعية التي ترافق الفقدان عند الأبناء، وخاصة فئة المراهقين من سن 12-16 عاماً.

1.2 مشكلة الدراسة:

تتعرض الأسرة الفلسطينية في قطاع غزة كوحدة أساسية للمجتمع، وعلى مدار العشرين سنة الأخيرة إلى سلسلة من النكبات والحروب؛ فقد شنت دولة الاحتلال ثلاثة حروب في أقل من عشر سنوات في 2008م، ثم في 2012م، ثم في 2014م، وقد خُفَّت هذه الحروب الثلاثة آلاف الشهداء والجرحى،

والكثير من الويلات، وحالات فقدان التي طالت كل بيت وكل فرد، متمثلةً بأحد أشكال النكبات؛ كالاستشهاد، أو الاعتقال، أو الإصابة، أو القصف والتدمير، وغيرها من أشكال العدوان، إضافة إلى الأحداث المفاجئة الصادمة التي قد تخلف موت الأب، تاركةً وراءها الأسرة في معاناة نفسية واجتماعية بدرجة كبيرة وحادة. (التقرير السنوي للمركز الفلسطيني لحقوق الانسان، 2009).

ونظرًا لتأثير الحروب على حياة الناس فقد كان من المهم متابعة الآثار النفسية والاجتماعية التي خلقتها الحروب الإسرائيلية على قطاع غزة؛ لمعرفة الخبرات الصادمة لدى الأطفال في قطاع غزة وأمهاتهم، فكثير من الاضطرابات التي قد يمر بها أي طفل سوف تنعكس سلبيًا على مستقبله، حيث تعدّ الصحة النفسية السليمة إحدى الغايات الأساسية لعمليات التنشئة الاجتماعية والتربية، وإن الشعور بالطمأنينة النفسية والايجابية والفاعلية، والرضا والسعادة وتحقيق الذات، من أهم مقومات الشخصية السوية الناضجة التي تتمتع بالصحة النفسية الإيجابية (صوالي، 2012).

تتمثل مشكلة الدراسة في بحث التأثير النفسي والاجتماعي على الأطفال الفاقدين للأب، سواء الأطفال أبناء الشهداء، أو الأطفال الأيتام الذين توفي والدهم بسبب ظروف مختلفة عن الاستشهاد؛ وفي ظل ملاحظة الباحثة ازديادًا في نسبة المشكلات الاجتماعية والنفسية عند الأطفال الذين تعرضوا لفقدان الأب، كان من الواجب المهني والإنساني الاهتمام والبحث في هذا الموضوع؛ أملاً في تحسين وتطوير المجتمع، وتحسين الحالة النفسية والاجتماعية لهذه الفئة من الأطفال الأيتام.

1.3 مبررات الدراسة:

لا يخفى على أحد ما يعيشه المجتمع الفلسطيني عامةً والغزي خاصةً؛ نتيجة الحروب المتكررة والأحداث التي عادة ما تؤدي إلى حالات الفقد للأبناء والأبناء والأقارب؛ ما يولد الشعور الدائم بالضيق والانزعاج، حيث يعيش الأطفال الفلسطينيون ويلات الحرمان العاطفي جرّاء فقدان الأب أو الأم أو أحد الاخوة والأخوات، وعلى مدار السنوات السابقة؛ عاش الأطفال الفلسطينيون سلسلة من النكبات الطويلة، فلم تسلم عائلة إلا وتعرضت لشكل من أشكال الفقد، إضافة إلى وجود حالات من الموت الطبيعي المفاجئ، والتي تؤدي بالضرورة إلى تأثيرات نفسية واجتماعية كبيرة؛ ومن خلال عمل الباحثة في مؤسسات المجتمع المدني، وخاصة مع فئتي الأطفال والمراهقين، بالإضافة إلى الأمهات؛ فقد لاحظت وجود عدد من المشكلات الاجتماعية والنفسية وغيرها من المشكلات؛ نتيجة لفقدان أحد أبناء الأسرة، وخاصة فقدان الأب، سعت إلى دراستها كمدخلًا لايجاد حلول لتلك المشكلات.

1.4 أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة من:

الأهمية النظرية:

تكمن الأهمية النظرية لهذه الدراسة في:

أن القضية الفلسطينية هي محور الصراع العربي الإسرائيلي في الوقت الراهن، وتحظى باهتمام خاص لدى الباحثين في المجال النفسي والاجتماعي، وتعدّ هذه الدراسة من المحاولات القليلة على حد علم الباحثة واطلاعها، والتي سوف تتناول التأثير النفسي والاجتماعي للفقدان عند الأطفال كدراسة مقارنة بين أبناء الشهداء وغير الشهداء.

إن موضوع فقدان الأب وتأثيره على الطفل الفلسطيني أمر مهم، وخصوصاً أن هناك العديد من الأطفال الذين فقدوا آباءهم نتيجة العدوان الإسرائيلي المستمر على الفلسطينيين، أو نتيجة الموت بغير الاستشهاد مُهملون، ولم يتم التركيز عليهم من ناحية اجتماعية ونفسية، وسيكون هذا البحث محط الأهمية لدى العاملين في مجال الإرشاد والتوجيه، ولأمهات الأيتام؛ فقد يساعدن على فهم احتياجات أبنائهن ومشاعرهم بعد الفقدان، واستيعاب سلوكهم وتغييراتهم النفسية غير المرغوب فيها. إن دراسة وتحديد التأثيرات النفسية والاجتماعية يعدّ أمراً ضرورياً، خاصة للمراقبين، فقد يحول حدث الفقدان دون استقرارهم النفسي والاجتماعي، وقد يكون عاملاً محفزاً على حدوث مشكلات نفسية واجتماعية وسلوكية يصعب تجنبها أو الخروج منها بسلام، دون تدخل أو دعم أسري واختصاصي في بعض الأحيان، وقد يستفيد من هذا البحث:

1- العاملين في مجال رعاية الأيتام والمؤسسات الاغاثية.

2- الأسرة الفلسطينية وخاصة أمهات الأطفال الأيتام.

3- العاملين في المجال النفسي والاجتماعي والمختصين في هذا المجال.

4- العاملين في حقل الصحة النفسية.

5- المكتبة العربية.

الأهمية التطبيقية:

تكمن الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في أنه:

سوف تتم الاستفادة من نتائج الدراسة في وضع برامج إرشادية توجيهية للأطفال والمراقبين الذين فقدوا آباءهم، ولمدرسيهم، وأمهاتهم، والذين يرعونهم من أفراد العائلة أو غيرها؛ حتى يمكن تدعيم البنين

النفسي والصحي والاجتماعي للمجتمع الفلسطيني، كما قد تُساعد هذه الدراسة العاملين في مجال الرعاية الاجتماعية للأيتام على معرفة، والكشف عن المشكلات النفسية والاجتماعية الناجمة عن فقدان، ومن ثم القدرة على تحديد احتياجاتهم، ومحاولة التعامل مع فئة الفاقدين بشكل إنساني ومهني في ذات الوقت؛ إضافة إلى ما سبق، فقد تساعد هذه الدراسة المؤسسات الاجتماعية والإغاثية والمدارس والمختصين على بناء خطط وبرامج إرشادية وعلاجية، والتخطيط لأنشطة اجتماعية هادفة للتقليل من التأثيرات السلبية الناجمة عن فقدان الأب.

1.5 أهداف الدراسة

الهدف العام:

التعرّف على الفرق في مستوى التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب لدى الأطفال الفلسطينيين في قطاع غزة بين أبناء الشهداء والذين فقدوا آباءهم بالموت تبعاً لعينة الدراسة.

الأهداف الخاصة:

- التعرف على مستوى التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب لدى أبناء الشهداء ولأطفال الذين فقدوا آباءهم لسبب آخر غير الاستشهاد تعزى لمتغير: (الجنس، والعمر، وعمل الأم).
- التعرف على الفروق في مستوى التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب لدى الأطفال الفلسطينيين بقطاع غزة تبعاً لمتغيرات الدراسة: (جنس الطفل، عمر الطفل، عمل الأم).

1.6 أسئلة الدراسة:

بناءً على ما سبق؛ تبلورت مشكلة الدراسة في صورة التساؤلات الرئيسية والفرعية الآتية:

السؤال الرئيس:

ما مستوى التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب نتيجة للاستشهاد، أو نتيجة الموت الطبيعي على الأطفال الفلسطينيين بقطاع غزة؟

الأسئلة الفرعية:

- 1- ما مستوى التأثير النفسي لفقدان الأب نتيجة الاستشهاد على الأطفال عينة الدراسة؟
- 2- ما مستوى التأثير الاجتماعي لفقدان الأب نتيجة الاستشهاد على الأطفال عينة الدراسة؟
- 3- ما مستوى التأثير النفسي لفقدان الأب نتيجة الموت الطبيعي على الأطفال عينة الدراسة؟

- 4- ما مستوى التأثير الاجتماعي لفقدان الأب نتيجة الموت الطبيعي على الأطفال عينة الدراسة؟
- 5- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب على الأطفال عينة الدراسة تعزى لنوع وفاة الأب ؟
- 6- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب على الأطفال عينة الدراسة تعزى لمتغير العمر (12-16) لدى الفئتين؟
- 7- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب على الأطفال عينة الدراسة تعزى لمتغير جنس الطفل لدى الفئتين؟
- 8- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب على الأطفال عينة الدراسة تعزى لمتغير عمل الأم لدى الفئتين؟
- 9- ما وجهة نظر الأمهات في المجموعات البؤرية في الآثار النفسية والاجتماعية لفقدان الأب؟

1.7 مصطلحات الدراسة:

التأثير النفسي والاجتماعي:

وهو الانعكاسات النفسية والاجتماعية بسبب الفقدان، وتظهر على شكل أعراض جسدية، وعاطفية وسلوكية، وعقلية، وردود فعل حزن حادة، واكتئاب، وعزلة، وعدوانية، واضطرابات النوم، وانخفاض احترام الذات (Mack، 2001).

الفقدان (Loss): الفقد هو خبرة موضوعية تحدث من وقت إلى آخر، وتدور حول فقدان شخص عزيز، ويعدّها البعض مأساة عظيمة، وقد يعاني منها الكثيرون، وهذه الخبرة قد تصاحبها انفعالات قوية كالحزن والأسى والاكتئاب ومظاهر سلوكية أخرى يطلق عليها (الحداد)، وهو الطريقة التي يُعبر بها عن الأسى والحزن، وتخضع للأطر الثقافية المختلفة (شريف، 2002).

الفقدان: هو ما ينتج عن الاستشهاد أو الاعتقال أو هدم منزل أو فقدان أي حق من الحقوق والممتلكات (حسنين، 2010)؛، ويقصد بالفقدان في هذه الدراسة الموت سواء كان نتيجة الاستشهاد أو لأسباب غير الاستشهاد بغض النظر عن تلك الأسباب.

الأب أو الآباء: هو الذكر من الوالدين الذي قام بإنجاب الابن، سواء كان ذكرًا أم أنثى، ويطلق عليه اسم "الوالد".

الأب الشهيد: فقدان الأب بالاستشهاد في الحرب أو المنازعات (Morina , 2011).

الأب المتوفى لسبب آخر: الأب المتوفى وفاة طبيعية وغير طبيعية، منها: المرض، أو الجريمة، أو الحوادث، أو الانتحار (Barek & Haque, 2014).

الطفل (Child): مرحلة عمرية من دورة حياة الإنسان تمتد من الميلاد إلى بداية المراهقة، أي من يوم حتى ثماني عشر سنة (الريماوي، 2003).

وتعرف الباحثة إجرائياً الأبناء بأنهم: الأطفال الذين تشملهم الدراسة الحالية وهم الأبناء الذكور، والإناث، ويقصد بهم في هذه الدراسة من هم في المرحلة الإعدادية، والذين تقع أعمارهم ما بين 12 - 16 سنة، الذين استشهد آباؤهم بسبب الاحتلال الإسرائيلي، أو الأيتام الذين توفي آباؤهم بصورة طبيعية؛ وتشير الباحثة هنا إلى أنه سيتم استهداف الأطفال فاقد الأب، والذين كان يبلغ عمرهم عند فقدان ست سنوات فما فوق، وأدركوا معنى الأبوة، وعرفوا آباءهم، وخبروا معنى الفقدان واليتم.

وتعرف الباحثة إجرائياً أبناء الشهداء بأنهم: من قُتل آباؤهم على يد الاحتلال الإسرائيلي سواء أثناء الحروب على قطاع غزة، أو خلال الغارات الإسرائيلية المفاجئة على القطاع.

كما تعرف الباحثة إجرائياً الأبناء أيتام الأب بأنهم: من توفي آباؤهم في ظروف طبيعية لأي سبب من الأسباب؛ كالمرض، أو الحوادث البشرية أثناء العمل، أو نتيجة التعرض لحادث سير.

قطاع غزة: ويقصد به "ذلك الشريط البري الضيق الممتد على شاطئ البحر المتوسط، والذي يحتضن أكثر من مليون ونصف إلى مليوني شخص، وتبلغ مساحته 360 كيلو متراً مربعاً، ويعدُّ من أكثر الأماكن اكتظاظاً بالسكان في العالم، حيث إن ثلاثة أرباع السكان في القطاع هم من اللاجئين الفلسطينيين المسجلين لدى وكالة غوث وتشغيل اللاجئين "الأونروا"، ويعيش حوالي نصف مليون لاجئ منهم في مخيمات بقطاع غزة، والمعترف بها من "الأونروا"، والتي يبلغ عددها ثمانية" (التقرير السنوي، برنامج غزة للصحة النفسية، 2007).

التوافق النفسي:

يعرف زهران (2005) التوافق النفسي بأنه: "عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة (الطبيعية والاجتماعية) بالتغيير والتعديل؛ حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته، وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد، وتحقيق متطلبات البيئة".

التعريف الإجرائي للتوافق النفسي:

هو قدرة الفرد على تحقيق الإشباع النفسي لحاجاته بطريقة واقعية تساعده على التوافق مع ذاته، ومع البيئة المحيطة به، والتي يعيش فيها، ويتفاعل معها.

التوافق الاجتماعي:

هو قدرة الفرد على إنشاء علاقة تفاعلية نفسياً واجتماعياً بينه وبين البيئة المحيطة به، والتي يعيش فيها ويتفاعل معها؛ بهدف تحقيق نوع من الانسجام الداخلي والخارجي، وذلك لضمان تحقيق نوع من السعادة والرضا، مع مراعاة المعايير السلوكية والأخلاقية الاجتماعية، وبالتالي تقبل التغيير الاجتماعي، ومن ثم تحقيق الصحة الاجتماعية (كامل، 2001).

التعريف الإجرائي للتوافق الاجتماعي:

هو قدرة الفرد على تحقيق التوافق الاجتماعي من خلال تكوين علاقات اجتماعية إيجابية مع المجتمع الذي يحيط به، ويتفاعل معه.

العزلة الاجتماعية:

تعرف مدرسة التحليل النفسي العزلة الاجتماعية بانها "حالة من الكبت للخبرات المرتبطة بالاشعور، والتي تم اكتسابها خلال مرحلة الطفولة المبكرة كنتيجة للفشل في الحصول على الدفء والحب والعلاقات الاجتماعية الحميمة، وإحباط الشعور بالحاجة إلى الانتماء." (عبد العال، 2003).

كما يعرف جيرسون وبيرمان العزلة الاجتماعية على أنها "عجز الفرد في بناء علاقات اجتماعية، مصحوباً بالشعور بعدم الراحة." (مصطفى، 2012).

الفصل الثاني

الإطار النظري

2.1 الإطار المفاهيمي:

يعدُّ الإطار المفاهيمي أداةً يستخدمها الباحثون لتوجيه استفساراتهم، ويمكنُ الباحث من إيجاد روابط وعلاقات بين الأدبيات الموجودة وأهدافه البحثية، ويُوضِّح إما بشكلٍ بياني أو سردي الأشياء الرئيسية التي يجب دراستها _العوامل الرئيسية_ المفاهيم أو المتغيرات، والعلاقة المُفترضة بينها. وقد قامت الباحثة هنا بإدراج التأثيرات النفسية والاجتماعية المُحتملة للفقدان، والتي سيتم فحصها خلال هذه الدراسة.

- المتغيرات الديموغرافية: العمر، الجنس.
- المتغيرات الاجتماعية: عمل الأم، الأيتام المكفولون وغير المكفولين.
- حالة الوفاة: الاستشهاد وسبب آخر.
- العوامل الاجتماعية والثقافية والبيئية: الدعم الاجتماعي، تقدير الذات.

2.2 الإطار النظري:

ستتناول الباحثة في هذا الفصل الإطار النظري والدراسات السابقة المُتعلقة بالتأثير النفسي والاجتماعي لفُقدان الأب لدى الأطفال الفلسطينيين بقطاع غزة، وسيتم عرض وجهات نظر علماء علم النفس والاجتماع، وعرض النظريات المختلفة حول فقدان الأب وتأثيره، وذلك بالتفريق بين الفقدان والحرمان من الأب، وكذلك الحزن والحداد بعد موته.

وسيتم عرض وجهة نظر نظرية التحليل النفسي لفرويد، ووجهة نظر نظرية التعلُّق والارتباط لبولبي، وغيرها من النظريات.

2.2.1 الفقدان

لا مفرّ من اختبار شعور الخسارة، ولكن درجاتها تختلف من حيث الشدّة والتأثير السلبي والحزن الذي تُخلفه وراءها، لكنها أمر واقع. فعندما نفقد شخصًا عزيزًا، فإننا نتعرض لوقتٍ صعبٍ وحرّجٍ وحزينٍ؛ فالموت تغييرٌ جذريٌّ في نمط الحياة، وليس مجرد خسارة إنسان عزيز. كما أنّ الخسائر الكبرى تجعلنا مُخدّرين، وواقعين بالكامل تحت تأثير الصدمة، فيتأرجح التفكير السليم والقدرة على اتخاذ قراراتٍ صحيحة. وبخلاف التغيير الذي تُحدثه الخسائر في حياتنا؛ فهناك تأثيرات أخرى يتركها الألم والحزن الناتج عن الفقد (كابلن، 1995)، ويظهر هذا الشعور في جوانب حياتنا كافةً، وتتأثر به جسديًا، وعقليًا، وعاطفيًا، وسلوكيًا، وهو ما سنتناوله على النحو الآتي:

- **جسديًا:** فقد نشعر بفقدان الشهية، أو الإفراط في الطعام، أو ألم بالمعدة، والصداع، وغيرها من الآلام الجسدية المرتبطة بالحالة النفسية، والتي قد تتطور وتتفاقم لتصل إلى حدّ الأمراض المزمنة.

- **عاطفيًا:** تتمثل في مشاعر الحزن والغضب.

عقليًا: قد يتعرض الشخص إثر الصدمة لضعف التركيز أو فقدان الذاكرة.

- **سلوكيًا:** تدفعنا الخسائر إلى التصرف بطرق غير متوازنة.

إن الخسارة هي وقت الحزن بعد الموت، فمن الممكن أن تكون الخسارة جسديةً، أو عاطفيةً، أو في المال، وتقاس الخسارة بحجم تأثيرها على الإنسان؛ مثل خسارة أب أو ابن (Kaplan and Sadock's, 2007).

وترى الباحثة من خلال البحث والدراسة والعمل الميداني أنّ كل إنسان يُعبر عن الخسارة بشكل مختلف، فلا يوجد تشابه في المشاعر والسلوك وردود الفعل، عندما نواجه أزمةً كالخسارة.

2.2.2 الفجيجة مقابل الحزن:

إنّ الحزن هو مفهومٌ معقّد يصعبُ تحديده، وتختلف صورة الأعراض بين أشخاص مختلفين، وثقافات مختلفة، وحتى عبر الزمن. وتقول التعاريف الشائعة للمصطلحات المتعلقة بالحزن أن الفجيجة هي الوضع الموضوعي لفقدان شخصٍ مهمٍ من خلال الوفاة، والحزن هو ردُّ الفعل العاطفي والنفسي على الفجيجة، والحداد هو عرض الحزن العام، وهو من أشكال التعبير الاجتماعي أو الأفعال المعبرة عن الحزن التي تتشكل من معتقدات وممارسات المجتمع (Johnsen, 2016).

وتتفق الباحثة مع قول Wakefield في أن الفجيجة تحدث لدى الطفل عندما يفقد شخصًا مهمًا في حياته، ويعاني الأطفال من حالات في حياتهم بسبب فقدان أحد الوالدين من خلال الانتحار، أو الإصابة غير المتعمدة، أو القتل، أو الأسباب الطبيعية، وتختلف مستويات الحزن والفجيجة بين

الأطفال؛ وهناك فئتان من الفجيرة التي يعاني منها الأطفال بعد فقدان أحد الوالدين، وهي: حزن معقد، وفقدان غير معقد؛ أمّا الفجيرة غير المعقدة فهي العملية العادية التي سيختبرها معظم الأطفال، ويلاحظ أنّ الأطفال الذين يعانون من فقدان غير المعقد، ويتلقون الأبوة والأمومة المناسبة بعد وفاة أحد الوالدين لا يتعرضون لخطر تطوير حالة صحية عقلية في المستقبل، وتحدث الفجيرة المعقدة عندما يفشل الفرد في العودة إلى أدائه العاطفي والسلوكي الذي كان قبل الفجيرة (Wakefield, 2012).

كما تعدّ الفجيرة وصفًا موضوعيًا يشير إلى حالة الخسارة، وفقدان شخص ما، أو هي ردة فعل طبيعية للفقدان، وكذلك فإنّ عملية الحزن والحداد هي ردود أفعال إما عاطفية، أو جسدية، أو اجتماعية، أو ذهنية؛ ويُشير الحزن إلى ردّ الفعل على الخسارة والألم والانزعاج والشعور، والحزن هو استجابة متعددة الجوانب للخسارة، خاصة لفقدان شخص عزيز أو قريب (Jaraiseh, 2018).

إن وفاة الأب قد تعني فقدان كليهما الأب والأم، حتى ولو بشكل مؤقت؛ فالفقدان الذي يحدث نتيجة الموت، والحزن الذي يلي الموت؛ يزيد من تفاقم تأثير الفقدان، ومن المهم جدًا أن يُهتم بالأطفال والمراهقين الفاقدين أشخاصًا بالغين مهمين وداعمين ومهتمين؛ إضافة إلى أهمية الدعم الاجتماعي، والرعاية، والحب؛ فالشعور بالراحة وتوفر البيئة الآمنة أمر مهم، وحاجة ملحة لكل طفل، ولكنه أكثر أهمية للطفل الذي تعرض لفقدان أو خسارة في طفولته. (Maier and Lachman, 2000).

ولقد بينت دراسة لافرينير وكايين (LaFreniere, and Cain, 2015) لمعرفة دور دعم الأقران للأطفال والمراهقين المفجوعين بوفاة الوالد، والتي شارك فيها (35) طفلًا مفجوعًا من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (6-15) من خلال النتائج أن أفراد العينة لا يتفاعلون مع أقرانهم، ولا يحبون الحديث عن الفقدان والموت، وكانت نسبة دعم الأقران لدى الذكور منخفضة مقارنة بالإناث، كما تبين أن نسبة أكبر من الأطفال المفجوعين بسبب الوفيات المتوقعة مقابل الوفيات المفاجئة قد تلقوا التفاعل والدعم من الأقران.

2.2.3 مراحل الحزن والأسى:

أشار كل من (Neimeyer, & Fortner, 2000) و (McGoldrick, 2004) و (Moore, 2008) إلى أنّ الانسان يمرُّ بـ عدة مراحل للحزن منها مرحلة الصدمة عند معرفة خبر الوفاة، وتستمر حتى أسبوعين، ومرحلة الرفض وتستمر لفترة زمنية حسب قرب وعلاقة الشخص المفقود بالنسبة للفاقد، ومرحلة الاضطراب؛ وهي صعبة جدًا، فيها يتعرض الفرد للإحباط والاكتئاب والقلق والتوتر وعدم الاتزان واليأس، وقد يشعر الفرد أن هذه الاعراض ستظل معه طول حياته، ولا خلاص منها، وبعدها مرحلة المواجهة؛ وهي طويلة وصعبة وبطيئة، تبدأ بمشاعر الاشتياق المؤلم لدرجة التحدث مع

الشخص الميت، والانشغال في الذكريات والخيال الوهمي، وقد تستمر هذه الفترة إلى ثلاثة أشهر، وتبدأ بالزوال عند ستة شهور، ومرحلة إعادة التنظيم؛ وهي المرحلة الأخيرة حيث تبدأ بعد ستة شهور إلى سنة من فقدان بالرجوع إلى واقع الحياة بشكل تدريجي والوصول إلى التوازن مع استرجاع المناسبات الذكريات السعيدة التي قضيت مع المفقود (المجالي، 2018).

2.2.4 الحداد:

هو العملية التي يتم من خلالها تسوية الحزن، وحل الحزن، وهو التعبير المفصلي للسلوكيات والممارسات (Kaplan and Sadock's, 2007).

إن ارتداء الملابس الداكنة هو أحد الممارسات المتبعة في العديد من الدول، ولكن يتم ملاحظة أنواع مختلفة من اللباس، كما أن الأشخاص الذين يتأثرون برحيل شخص عزيز عليهم، صديق أو أحد أفراد الأسرة غالباً ما يرثون من فقدوا، ينسحبون من اللقاءات، ويتصرفون بشكل هادئ وواعٍ، ويمكن للأشخاص الآخرين بالمثل اتباع بعض السلوكيات الدينية في مثل هذه الأحداث.

وقد تتكرر هذه الممارسات والسلوكيات والمشاعر في ذكرى وفاة أشخاص أعزاء، وأشخاص مؤثرين، تأثر بفقدانهم أشخاص وأماكن وأحياناً منظومة بأكملها. (Kaplan and Sadock's, 2007)

أما الأطفال؛ فلديهم اختلاف كبير في السلوك، فهم يبكون للحظة واحدة، وفي اللحظة التالية يلعبون ويضحكون، وذلك لأنهم غير قادرين على الحفاظ على سلوك الحداد لفترات طويلة من الزمن. ومن الشائع عند الأطفال أن يرتبط عندهم الشعور بالذنب بموضوع الخسارة أو فقدان، بسبب العلاقة السببية والفهم المحدود لأسباب الوفاة، ويحتاج الكثيرون إلى "عادة الحداد" في الممرات التنموية المهمة وأحداث الحياة (Schoenfeld & Demaria, 2016).

2.2.5 مفهوم الموت عند الأطفال:

يختلف إدراك معنى الموت عند الأطفال باختلاف المرحلة العمرية التي يعيشونها وقت حدوثه، وقد اعتمد العلماء في حديثهم عن مراحل نمو الطفل المعرفي وإدراكه لمفهوم الموت في كل مرحلة على نظرية بياجيه.

1-الأطفال في عمر المدرسة:

إن الأطفال في عمر المدرسة (6-9) سنوات أي مرحلة العمليات العقلية حسب بياجيه: يفكرون بالموت كشيء يسرق، ويخافون من كونه مُعدٍ، وهنا لا تزال هناك بعض النواحي من التفكير الخيالي؛ فهم يزيدون من أهمية قوة تفكيرهم وآمالهم، ولكونهم في مرحلة تطور معرفي تزيد من قدرتهم على

التفكير العملي، فتتحسن المقدرة اللغوية، وأسلوب حل المشكلات، والسيطرة على النفس، وتصبح لديهم وجهة نظر، فهم يستخدمون اللغة للتعبير عن أنفسهم، وليسألوا أسئلة، ويصفوا الأحداث بشكل منطقي متسلسل، فهم يفرقون بين المعلومات ذات العلاقة والمختلفة، كما أصبحوا يفرقون بين السلوك والنية، ويفهمون أنهم غير ملومين في لى أحداث معينة في حياتهم، وهذه المرحلة تعتمد على ما يمكن رؤيته ولمسه (Shapiro, 1994).

2- الأطفال من عمر 9-12 سنة:

يرى بياجيه أنّ الأطفال في هذا العمر لا يزالون في مرحلة العمليات العقلية، فينظرون إلى الموت أنه شيء لا بد منه، ويحدث للجميع، وأنّ المتوفى لا يعود، كما يعتقدون أنهم إذا فكروا أو رغبوا بحدوث شيء، فإن هذا الشيء سيحدث بقوة السحر، وهم كذلك يستمتعون بالتفاصيل البيولوجية لما يحدث، ويحبون طقوس الجنازة، ويهتمون بالعلاقة مع الآخرين، كما أنهم يدركون الموت من ناحية عقلية، ولكن تمرّ عليهم لحظات مؤلمة لا تمكنهم من تجاوز ذلك.

أمّا النمو الانفعالي في هذا الوقت؛ فيركز على الإنتاجية مقابل الشعور بالنقص، حيث يعتمد تقدير الذات على قدرة الطفل على الأداء والإنتاج.

أما التوتر الانفعالي فيبدأ بممارسة اللعب كما بالمراحل السابقة، وإنه من الشائع أن يظهر الأطفال في هذا العمر وكأنهم غير مهتمين بالموت، ويستمرّون بالحفاظ على علاقة قوية مع المتوفى من خلال خداع أنفسهم أنه لا زال موجودًا، ويميلون إلى تقليد الآخرين بتصرفاتهم

(Barker & Sendey, 1996)

3- المراهقون:

إنّ المراهقين بعمر (13 - 18) سنة لديهم استجابة حزن مشابهة للبالغين، خصوصاً في مراحل المراهقة المتأخرة، ويحتاج المراهقون هنا إلى مساعدة أثناء الحزن؛ ليفهموا مشاعرهم، وليعلموا كيف يتعاملون مع أزمة فقدان، حيث إن معظم المراهقين يرون أنّ الموت أمر لا يحتمل، ولا يقوى عليه أحد، ويعدّ حدوثه شيئاً مؤثراً في بداية فهمهم للحياة وتشكيل القيم، ويتداخل هذا الأمر مع مرحلة النمو التي يمرون بها، بما تشمل من مرحلة تكوين الهوية والاستقلالية والتخطيط للمستقبل، فهم في مرحلة التفكير العملي، ولديهم القدرة على فهم الأمور بشكل مجرد، بما فيه من معرفة أن الموت أمر لا رجعة فيه، ولكنهم معرضون لفهم أن الأشخاص الأعزاء من الممكن أن يبقوا ولا يموتوا؛ لذا فإنهم يدخلون في مرحلة صراع مع فقدان التعلق الناتج عن الموت (Shapiro, 1994).

2.2.6 مفهوم الفقدان:

أوضح كابن (Kaplan, 1995) أنّ مصطلحي الحزن أو الفقدان لم يكونا معرفين أو مستخدما من قبل حتى عام 1982م، وتوصلت لجنة طبية من أخصائيين نفسيين وباطنة وغيرهم، إلى مجموعة من المصطلحات بعد دراسة الفقدان وتأثيراته على صحة الإنسان العامة والنفسية، وتم الاتفاق على التعريفات الآتية:

- أ- الفقدان Bereavement: أي الفقدان من خلال الموت.
- ب- ردات الفعل للفقدان Bereavement reaction: وهي الاستجابات النفسية والسيولوجية أو السلوكية للفقدان.
- ج- عمليات الفقدان Bereavement process: وهي العملية التي تضم ردات الفعل للفقدان على مر الوقت.
- د- الحزن Grief: وهي المشاعر والسلوكيات المرتبطة بها، مثل: البكاء الناتج عن الفقد.
- هـ- الحداد Mourning: وهو التعبير المجتمعي عن الحزن؛ كطقوس العزاء وما شابه (السراج، 2011).

والفقدان هو الإحساس بالحزن والخسارة على فقدان أشخاص نحبهم، ونعزّهم، أو إصابة أحد منهم بمكروه، ويكون الفقدان مفاجئاً، وأحياناً على مراحل، ولكن كل حالة فقدان صعبة على أصحابها (حسنين، 2010).

وترى الباحثة أنّ فقدان الأب له تأثير كبير، وخاصة في الصدمة الأولى لخبر الفقدان، وهنا يشعر الفرد بخسارة كبيرة وفجعية، ويدخل في مرحلة الحداد والحزن، والتي يمكن أن تطول، وتظهر آثارها السلبية عليه بشكل متلاحق؛ لذا ترى الباحثة بضرورة احتضان الطفل بشكل جيد عند الفقدان، وتفهم مشاعره، ومساعدته على تلبية احتياجاته بالشكل الإيجابي؛ ما ينعكس على وضعه النفسي والاجتماعي، ويعينه على تجاوز الصدمة الناتجة عن الفقدان، والعودة لمسار الطبيعي.

2.2.7 الأطفال والفقدان:

غالباً ما يكون لموت شخص قريب من طفل تأثير عميق وطويل عليه، ويؤدي إلى مجموعة من ردود الفعل القصيرة وطويلة الأجل؛ ويختلف فهم وإدراك الأطفال لمفهوم الموت باختلاف المرحلة العمرية التي يمرون بها وقت حدوث الموت، وتعدّ نظرية بياجيه للنمو المعرفي هي الأساس الذي اعتمده العلماء لتفسير مراحل النمو المعرفي للطفل وإدراكه لمفهوم الموت، وتعدّ الخبرة الصادمة موقفاً يحرك العوامل الساكنة، ويستقرّ ما لدى الإنسان من عُقد وانفعالات ودوافع مكبوتة، وكلما كانت الخبرة الصادمة عفيفة، كان تأثيرها في إحداث المرض شديداً، ولكن تأثير الخبرة الصادمة يتوقف على معناها بالنسبة للفرد، وتفسيره لها على أساس مستوى نضجه، وعلى أساس مشاعره الداخلية، وعلى

أساس الطريقة التي يعالج بها الأشخاص المحيطون به هذه الخبرة، حيث إنَّ خبرة واحدة لا تؤثر في بناء الشخصية، ولكن تكرار الصدمات يؤدي الى الانفجار، وبالتالي يصبح الفرد بلا طموح أو هدف مستقبلي، وتؤثر الصدمات على طبيعة تفكير الفرد ونظرته لذاته، وهذا يختلف بين الذكور والإناث في درجة التأثير بالصدمة والنظرة المستقبلية والتفكير (غريب، 2007).

ويبين (مطير، 2013م) في دراسة العلاقة بين قلق المستقبل لدى أمهات الأيتام والطموح والحساسية الانفعالية لأبنائهم، وأوضحت نتائج الدراسة عدم وجود علاقة في مستوى الطموح لدى الأبناء الأيتام تعزى إلى كل من: (العمر، الجنس)، ولا توجد فروق في مستوى الحساسية الانفعالية لدى الأبناء الأيتام تعزى إلى كل من: (العمر، الجنس). وفي دراسة (اسكيك، 2012) لمعرفة هوية الأنا وعلاقتها بالتفكير الخلقى لدى المراهقين الأيتام، فقد تكونت عينه الدراسة من 466 شخصاً من المراهقين الأيتام، وقد أظهرت النتائج وجود علاقة بين الدرجة الكلية لهوية الأنا، والدرجة الكلية في مستويات التفكير الخلقى لدى المراهقين الأيتام، ولا توجد فروق في مستويات التفكير الخلقى لدى الأيتام، تُعزى لمتغير الجنس، والعمر، والمرحلة التعليمية، الدخل الشهري.

2.2.8 الآثار النفسية والاجتماعية للفقدان:

هي الاستجابة المميزة لفقْدان شيء أو شخص غالٍ، فضلاً عن كونها حالة انفعالية معقدة تتضمن استجابات فسيولوجية ووجدانية وأخرى معرفية (النيال، 1998).

وقد تناول فرويد (1967) الفقد وتأثيراته السلبية في مقاله الشهير "الحداد والميلانخوليا"، وافترض أنه في حالة فقدان الحب، فإن المعاناة النفسية والحداد يكونان من الاستجابات الشائعة لدى معظم الأفراد، خاصة في حالات الاختيارات المتعلقة بالموضوع الذاتي الترجسي، وفي محاولة للحفاظ على موضوع الحب، وتمثيله العقلي تتم عملية التوحد والامتصاص، ويصبح موضوع الحب جزءاً من الذات، وكما أشار فرويد إلى أعراض المعاناة النفسية الآتية لفقدان موضوع الحب، ولخصها فيما يشعر به ويخبره الإنسان الذي تعرّض إلى فجيعة الفقد من عجز في مساعدة الذات، والإحساس بانقطاع الأمل والبكاء، والشعور بالضيق والفراغ، واضطراب النوم، والآلام البدنية، وأخيراً؛ تعقّب هذه الأعراض مرحلة مطولة من التعويض والتعافي والتحسّن، يستمر خلالها الحداد، والذي يراه فرويد أنّ له وظيفة جسدية دقيقة، وإن عمله يتمثل في فصل ذكريات الأحياء وآمالهم عن الموتى، ويتم التغلب على الحالة النفسية المريضة الناتجة عن وفاة موضوع الحب، ويعود تجدد الصحة (النيال، 1998)؛ وبين بولين ودي كيجسر وسميد (Boelen, de Keijser, and Smid, 2014) في دراسة المتغيرات المعرفية والسلوكية التي تتوسط تأثيرات الفقدان المتعلق بالعنف على حدوث الاضطرابات والأمراض النفسية، حيث شارك في الدراسة (496) مفجوعاً بفقدان في السنوات الثلاث الأخيرة. وأظهرت النتائج أن

الأشخاص الذين فقدوا أحبة بسبب العنف، أو القتل، أو الانتحار، أو الحوادث، مقارنةً بالأشخاص الذين فقدوا أحبةً بموت طبيعي، لديهم مستويات مرتفعة في أعراض اضطراب الحزن المُطول، واضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب. وتبيّن أن عدم الواقعية والإدراك السلبي حول الذات والمستقبل، والتفسيرات الكارثية الخاطئة، والتجنب المصحوب بالاكتئاب، عملت كمتغيرات توسّطية مستقلة للعلاقة بين فقدان بسبب العنف ومستويات أعراض الحزن المُطول والاكتئاب.

وفي دراسة برنيت وملحم وماستن وباين (Brent, Melhem, Masten, Porta, & Payne, 2012) لتقييم تأثير الفاجعة الوالدية المفاجئة على إنجاز الكفاءات التطورية. وأُجريت الدراسة بالطريقة الطولية على مدار خمس سنوات، حيث شارك في الدراسة (126) مشاركاً في مجموعتين؛ مجموعة تجريبية ممن فقدوا أحد الوالدين بالموت المفاجئ، سواء كان انتحاراً أو حادثاً، أو موتاً طبيعياً، ومجموعة ضابطة (116) ممثلة سكانياً غير مفعوجة، وكان متوسط أعمارهم 18.4 سنة. وأظهرت النتائج أن الأطفال الذين فقدوا أحد الوالدين بالموت المفاجئ مقارنة بالأطفال في المجموعات الأخرى لديهم انخفاض في الكفاءة والعلاقات بين الأقران، ولديهم تعلق قليل بالأقران؛ وفي دراسة مورينا وفيون ليرسينر وبريغرسون (Morina, von Lersner, and Prigerson, 2011)، لتقييم معدلات الانتشار الحالية للاضطرابات النفسية، ومستويات الخلل الوظيفي بين الشباب الذين فقدوا والدهم في مرحلة الطفولة أو المراهقة بسبب العنف المرتبط بالحرب. وتكونت عينة الدراسة من 179 شاباً مفعوجاً بالموت، و175 شاباً غير مفعوج، وأظهرت النتائج أن المشاركين المفعوجين مقارنة مع المنكوبين غير المفعوجين كانوا أكثر عرضةً للمعاناة من الاكتئاب والقلق، واضطراب الحزن المُطول، وأنّ المصابين باضطراب الحزن المطول كانوا أكثر عرضة للمعاناة من الاكتئاب، أو أي اضطراب نفسي آخر، أو خطر الانتحار الحالي مقارنة بالمشاركين الذين لا يُعانون من اضطراب الحزن المطول.

وقد وصفت (ميلاني كلاين، 1940) الألم المرتبط بالحداد في مقالها: الحداد وعلاقته بالحالات الهوسية الاكتئابية "يبدو أن الألم الذي نشعر به أثناء الحداد ليس بسيطاً نتيجة الفقدان والخسارة، وبعدها يعمل الفرد على تجديد الروابط الاجتماعية بالعالم الخارجي، ومن ثم تظل خبرة الخسارة (الفقد) مستمرة، ولكن في الوقت نفسه قد يساعد هذا الوضع على إعادة البناء الداخلي، والذي نتوقع أن يكون معرضاً لخطر التدهور والانتكاس، إذا لم يتجه إلى مسارات آمنة يشعر فيها بالأمن النفسي والتقدم والنجاح"، وقد أشارت دراسة (كافي، 2012) إلى العلاقة بين درجة الأمن النفسي ودرجة كل بُعد من أبعاد توقعات النجاح لدى الطلاب، حيث أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين الأمن النفسي وأبعاد النجاح الفاعلية الذاتية، والتوجه المهني وحل المشكلات (المجالي، 2018).

2.2.9 مظاهر فقدان النفسية والاجتماعية:

هناك عدة مظاهر للمعاناة النفسية والاجتماعية جزاء الفقدان، وهي:

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

المظاهر الفسيولوجية: وتتمثل في: ضعف الشهية، اضطراب النوم، الخمول الحركي.

المظاهر المعرفية: ومن أهم الأمثلة عليها: فقدان الاهتمام بالعالم الخارجي، اجترار الذكريات، التفكير الشديد في الموت.

الطقوس الحدادية: وتتمثل في العديد من الأمور، أهمها: لبس السواد، عدم مشاهدة التلفاز، عدم التطيب (أبو الغنم، وآخرون، 2016).

2.2.10 دور الأب :

يعدُّ الأب المصدر الأول لتوفير حاجات الطفل وإشباعها، ومصدر الأمن والحب والحنان، وإنَّ فقدان هذا المصدر يعرض الطفل للعديد من الاضطرابات النفسية، منها: القلق، والانطواء، والعوانية، والنظرة السلبية للذات والآخرين، وتكوين علاقات سطحي، ويكون متمركزا حول ذاته، غير منفتح على الآخرين، فوجود الأب في الأسرة يعطي الطفل فرصة اكتساب بعض الصفات الرجولية التي تُعينه على مواجهة ضغوط الحياة والتكيف معها (القاسم، 2002).

إنَّ عدم إشباع احتياجات الطفل يظهر بأشكال متعددة، ويترتب عليه الكثير من السلوكيات غير المقبولة، وردود أفعال لعدم الشعور بالأمن والانتماء للمجتمع، وقد أشار (Bowiby, 1991) إلى أن الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية قد ظهرت عليهم مجموعة من الأعراض، منها: القلق، والعوانية، والانسحابية، واللامبالاة، والعزلة، وتدني التحصيل الدراسي (زين الدين، 2016).

الأعراض التي تظهر على الطفل بسبب وفاة أحد والديه:

هناك بعض الأعراض التي تظهر على الطفل بسبب وفاة أحد والديه، ومنها:

1. الأعراض الحياتية: مثل فقدان الشهية والنشاط، سوء التغذية، ذبول الجسم، التوتر، اصفرار البشرة، الكآبة، القلق وعدم النوم، التعرض للإصابة بالأمراض.
2. الأعراض الذهنية والنفسية: للموت تأثير على ذهن الطفل وذكائه، وحدوث انخفاض في مستوى الذكاء، وهبوط المستوى الدراسي، وتغيُّر في الرؤية والأهداف، ويصاب الطفل بالسلوك غير المُتزن، والاختلال النفسي.

3. الأعراض العاطفية: الاضطراب والشعور بانعدام الأمن، الهيجان الشديد، والحساسية المفرطة، وسرعة الغضب، والانطواء على النفس، والشعور بالكآبة، والعنف، والعدوان.
4. أعراض سلوكية: عدم الانسجام مع المحيطين به وأفراد أسرته، والعصيان والتمرد، والاضطراب في التعامل والعلاقات، والتكبر والرياء؛ لكي يلفت أنظار الآخرين ليه، ويكسب دعمهم، وإهمال النظافة، وعدم الاهتمام بالشكل والمظهر (الخطيب، 2010).
5. أعراض اجتماعية: تتمثل في العزلة والانسحاب، الرغبة في عدم الحديث مع أحد، تجنب الأحداث والمواقف الاجتماعية (زين الدين، 2016).

2.2.11 تأثير غياب الأب على الأبناء:

إن غياب الأب عن أبنائه لفترات طويلة، أو غيابه للأبد، يلعب دورًا كبيرًا في عدم تحديد مكونات شخصياتهم، وتدريبهم على اتخاذ دورهم في المجتمع، حيث إن الطفل الذي يحرم من أبيه يحرم من مزايا معرفة والده بالحياة، ويحرم من وجود نموذج الاستجابة التي نماها الوالد من خبرات حياته وحل صراعاته، ويحرم من التبلور الثقافي للسلوك، والإحساس الذكري (اليفرسي، 2018).
ويؤدي فقدان الأب إلى ضغوط نفسية قوية وشديدة، قد تسبب له اضطرابات نفسية كسوء التكيف، والشعور بالنقص، والدونية (عربي، 2004).

لا تقتصر مشكلة اليتم فقط على فقد الطفل لوالده، إنما لها تداعيات كثيرة تظهر في المدى القريب والبعيد، وقد توقعه في مشاكل نفسية واجتماعية، وحرمان، وغيره من الهموم، وعلى إثر هذا الشعور بالضغط الناجم عن الحرمان؛ يتعرض نموُّ العقلي والعاطفي أحيانًا إلى الخطر، ويعاني من اختلالات عصبية، وأحيانًا يتعرض لمشاكل معينة من حيث السلوك، أو يتعرض إلى الركود الذهني، ويتعرض الأيتام بعد وفاة آبائهم، أو أمهاتهم إلى مشاكل كثيرة، ومن الممكن أحيانًا ألا يطبقوا تحمل فقدانهم؛ فتظهر على شخصيتهم القدرة والاستعداد على ارتكاب الجريمة؛ إذ لا يبصرون عواقب الأمور، فيصبح ذلك سببًا في مُضيقهم دون اكتراث، وبالتالي يتسببون بوقوع الكارثة لهم وللآخرين، خاصة إذا استحوذ عليهم الشعور بعدم جدوى الحياة، وخوائها أيضًا (القائمي، 1996)؛ وقد بينت دراسة (السراج، 2011) استجابة الحزن والتوافق النفسي لدى الأطفال الذين فقدوا أقارب من الدرجة الأولى أثناء الحرب الأخيرة على غزة، وعلاقتها ببعض المتغيرات؛ كالعمر والجنس ودرجة القرابة، وكذلك التعرض لصدمات أخرى إلى جانب فقدان، وأيضًا وجود حالات فقدان سابقة في حياة الأطفال، وفقدان أكثر من شخص قريب، ومشاهدة الأشلاء والقتل خلال الحدث الصادم. وتكونت العينة من 211 طفلًا تراوحت أعمارهم ما بين (9-15) سنةً من طلاب المدارس، وأظهرت النتائج أن الأطفال سجّلوا مستوى متوسطًا من الحزن والتوافق النفسي والاجتماعي، وأن استجابة الحزن لدى الإناث أعلى من

الذكور، وتزداد بازدياد العمر، وتبين أن الأطفال الذين فقدوا آباءهم، والذين فقدوا أمهاتهم وآباءهم كانت لديهم درجات حزن أكثر من الأطفال الذين فقدوا إخوانهم خلال الحرب، وبالنسبة للأطفال الذين شاهدوا أشلاء الموتى، أو حادثة قتل كانت لديهم مشاعر حزن أكثر من الأطفال الذين لم يشاهدوا ذلك. وفي دراسة (السويهي، 2009) للتعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأيتام بمكة المكرمة، حيث أظهرت النتائج أن عددًا من المشاكل يعاني منها الأيتام، وأبرزها: العدوان، والسرققة، والكذب، والشعور بالوحدة، والخوف المرضي، والشذوذ الجنسي. وفي دراسة (العيافي، 2012) لمعرفة الصلابة النفسية، وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام وغير الأيتام بمدينة مكة المكرمة، وتكونت العينة من 654 طالبًا؛ فقد أظهرت النتائج أن مستوى الصلابة النفسية عند الأيتام منخفض، ومستوى التحدي لديهم ضعيف، وأظهرت أن الأيتام لديهم ترابط قوي مع الناس، مع وجود ضغوط حياتية كبيرة عليهم. وفي دراسة (الثميري، 2011) فقد هدفت لمعرفة الضغوط النفسية الدراسية لدى الطلاب الأيتام في الأردن، حيث أظهرت النتائج أن الأيتام يتعرضون لضغوط من الأسرة والمشرفين الدراسي. وتبين نتائج دراسة (الداعج، 2008) الخصائص الديموغرافية الاجتماعية والنفسية التي يتميز بها الأحداث الأيتام، سواء كانوا منحرفين أم أسوياء، وأن الأيتام أكثر عرضة للانحراف، إذا لم يجدوا قدوة صالحة ترعاهم وتحافظ عليهم، وأن الظروف الاقتصادية الصعبة للأيتام قد تؤدي بهم إلى الانحراف.

وحسب دراسة (السراج، 2011) فإن تأثير من فقدوا آباءهم بطرق عنيفة أصعب من غيرهم، وحسب دراسة (الثميري، 2011) والتي طبقت على عينة من الطلاب الأيتام في الأردن؛ ودراسة (العيافي، 2012) التي طبقت على عينة من الأيتام في المملكة العربية السعودية فإن الأيتام يتعرضون لضغوط كبيرة من الأسرة والمحيط الخارجي، ولديهم ضعف في الصلابة النفسية؛ لذا يجب مساندة الأيتام وأسرتهم، وإدخالهم في العديد من البرامج الإنسانية الداعمة، وتعليمهم المهارات الحياتية؛ لمساعدتهم على مواجهة ضغوط الحياة المتنوعة، وكيفية التعامل معها؛ حتى لا يتم استغلالهم، ورفع دافعية البناء والتطور لديهم للأفضل.

وترى الباحثة أن كثيرًا من المشاكل النفسية والسلوكية والأخلاقية تظهر على الفرد نتيجة فقدان، وتختلف درجة تأثير اليتيم من يتيم إلى آخر حسب طبيعة فقدان؛ موت طبيعي أو موت عنيف.

2.2.12 الضغوط الواقعة على أمهات الأطفال الأيتام فاقد الأب:

1 الضغوط النفسية: وهي تلك الضغوط التي تخبرها الأم، وتعانيها في ظل ظروف الأسرة بعد استشهاد الزوج أو فقده، فبعدما كانت تُوزع الأدوار من قبل في الأسرة، يصبح تركيز الأدوار بعد الأزمة على

الأم، وقد يؤدي العبء الزائد عليها إلى إخفاقها في رعاية أبنائها وتربيتهم؛ الأمر الذي قد تترتب عليه نتائج سلبية، بالنسبة للأبناء كما تصبح السلطة في يد الأم (أحمد، 2010).

2- الضغوط الاقتصادية: حيث تكون الأسرة في أزمة مواجهة الضغوط الواقعة على النظام الأسري الجديد؛ فالأم هي العائل الوحيد؛ إذ تجد نفسها وحيدة في مواجهة أعباء ومسؤوليات قد تكون جديدة عليها، وليس لها بها دراية بما صار مفروضاً عليها من مسؤوليات الأسرة وأعبائها.

3- ضغوط تربوية: يمثل توزيع السلطة في الأسرة ركناً أساسياً تقوم عليه العلاقات في الأسرة، ومع خلو السلطة في الأسرة، وغياب رمز السلطة والقوة فيها؛ يحدث اضطراباً في نظام السلطة الوالدية، وذلك بانتقال السلطة، والسيطرة، والضبط، والقوة إلى الأم، وهنا تنشأ العديد من الصعوبات والمشكلات التي تواجه الأم؛ منها اضطراب القيادة في الأسرة، وما يترتب على ذلك من مناخ نفسي اجتماعي يسود في البيئة الأسرية من فوضوية بسبب نقص الكفاءات والمهارات عند الأم في تحمل المسؤوليات، والأعباء الجديدة، أو الاستبدادية، والتسلط، والتحكم في أعضاء الأسرة؛ ما يعكس التعويض عن فقدان الزوج، والقلق الزائد على الأبناء، وعلى مستقبل الأسرة (أحمد، 2010).

6. الضغوط الاجتماعية اجتماعية: تتمثل في العزلة والانسحاب، الرغبة في عدم الحديث مع أحد، تجنب الأحداث والمواقف الاجتماعية (زين الدين، 2016)

وقد أظهرت الدراسات أنه وبسبب وفاة الأب تزداد الحالة الاقتصادية للأسرة سوءاً؛ ما يؤدي إلى عمل الأمهات خارج المنزل؛ كي تتمكن من تلبية احتياجات أبنائها المادية. وبناءً على ذلك؛ أصبح لدى الأم وقت أقل لرعاية أبنائهن؛ ما قد يسبب تدنياً في مستوى التحصيل الدراسي، والمشكلات السلوكية (Barber and Eccles, 1992)؛ ولكن على الصعيد الآخر، قد يتسبب عمل الأم أيضاً في تأثيرات إيجابية، حيث يحقق مستوى من الرفاه، وتحسن الدخل الشهري. (Barber and Eccles, 1992)

2.2.13 النظريات المفسرة للحزن عند الأطفال

هناك مجموعة من النظريات التي حاولت تفسير فقدان، ولعل بعد استقرار التراث التربوي سنتعرض (إلى أهم النظريات وهي كالتالي:

1- نظرية التحليل النفسي لفرويد:

لقد بينَ فرويد أن صدمات الحياة المفاجئة تُعيد تنشيط الصراع النفسي المرتبط بمراحل الطفولة الأولى لدى الفرد الفاقدة؛ ما ينتج عنها استخدام بعض آليات دفاعية، مثل: النكوص، والكبت، والإنكار، والإلغاء، مع محاولات الأنا السيطرة على الموقف؛ لإعادة حالة التوازن، والتخفي من شدة الحزن والأسى (أبو سكينه، وخضر، 2011).

كما وضع فرويد (Freud, 1957) ثلاثة افتراضات أساسية في نظريته عن فقدان والحزن والحديد: أولاً: الحزن ردُّ فعل طبيعي للفقدان.

ثانياً: يواجه الشخص الحزين واقع الفقدان باستمرار.

ثالثاً: الحزن عملٌ شاقٌّ، حيث شبَّه فرويد الحزن بالتفاعلات الكيميائية؛ فمن وجهة نظره أن البشر يتعلقون بأحبائهم من خلال بذل طاقة نفسية عن طريق استثارة الخلايا العصبية، من خلال العمليات الحيوية والطاقة النفسية. كما أشار فرويد إلى أن المهمة الأساسية والغرض من الحديد هو الاستسلام والتخلي التدريجي عن الارتباط النفسي بالمتوفى، وفصل الآمال والذكريات عنه، حتى يعود لحياته الطبيعية (علاء الدين، 2019).

2- نظرية التعلق - بولبي:

يرى بولبي (Bowlby, 1980) أن الشخص الحزين يُعبر عن حزنه وقلق الانفصال بعدة صور، فقد يبدو هذا الشخص مماثلاً لعدم الرغبة في الانفصال عن الشخص المُتعلق به، والذي يشبه سلوكيات التعلق المُلاحظة عند الأطفال، وبيّن أنّ أصعب المشاعر تظهر أثناء استمرار تشكل التعطل والتجديد في علاقات التعلق، حيث يحدث التعلق كلما وقع الشخص في الحب، ويتم الحفاظ عليه من خلال علاقات المحبة؛ وقسم بولبي الحزن إلى أربع مراحل رئيسة، وهي:

أولاً: مرحلة الصدمة والذهول.

ثانياً: مرحلة البحث والتوق للمتوفى وتذكره.

ثالثاً: مرحلة عدم التنظيم، حيث تنهار آليات التعامل.

رابعاً: مرحلة إعادة التنظيم، حيث تتكون طرق جديدة للتعامل مع الواقع الجديد.

ويرى بولبي أنّ فقدان الوالدين، أو خبرة اليتيم تمثل عملية تدريجية وقابلة للتكيف، في حين يُنظر للحزن على أنه تكيف مؤلم مع الفقدان، وهو في نفس الوقت حاسمٌ وضروريٌّ، ولا يمكن تجنبه، وقد يكون التعافي من حزن الخسارة الوالدية بشكلٍ خاصٍ مؤلماً ومطوئلاً أكثر؛ لأن المفجوعين مطالبون بوضع فرضيات جديدة بشأن العالم (Bowlby, 1980).

وحسب "Parkes"؛ فإن استجابة الحزن تتكون من أربع مراحل، وهي تشبه مراحل وصف "بولبي"، وهي كالاتي:

المرحلة الأولى: تتمركز حول سلوكيات البحث، وتتمثل في: الاستجابة العالية، وسرعة الاستثارة، والحلم بالمتوفى، والشعور بالقلق.

المرحلة الثانية: وفيها يصبح فقدان أكثر واقعية وتقبلاً، وتصبح ردود الفعل السلوكية والانفعالية أكثر اتزاناً، ومنطقيةً، واتساقاً.

المرحلة الثالثة: تُسمى مرحلة التشويش واليأس، وهنا يعدُّ الشخص أكثر انسحاباً واكتئاباً، ويرى العالم بأنه سيء.

المرحلة الرابعة: يصبح الشخص أكثر إيجابية، ويرى العالم بنظرة أكثر تفاؤلاً وتقبلاً.

ولقد أكَّد "parkes" على أهمية البناء المعرفي؛ بهدف الوصول إلى مرحلة جديدة، كما ويؤكد (Parkes) على أهمية الشعور بالفقدان والمرور عليه، وأهمية استحضاره بهدف الشعور بالمشاعر المرتبطة به، فقمع الألم ومنعه يؤدي إلى الدخول في حالة الحزن المرضي، كما ويتبنى (Parkes) وجهة نظر فرويد في موضوع التفريغ، حيث عمل مع (Weiss, 1983) على عرض ورقة عمل بعنوان (التعافي من الفقدان)، وحدد فيها ثلاث مهام، تتمثل في الآتي:

• المهمة الأولى: يجب أن يدرك الشخص الفاقد معنى الفقدان، ويحدد أسباب الموت، وتتميز هذه المرحلة بالبحث عن الفقيد، والتفكير فيه.

المهمة الثانية: تتمثل في تقبل فكرة فقدان الشخص وموته، وتشمل المشاعر، والأفكار، والسلوك، واسترجاع الأحداث، والمواقف، والذكريات.

المهمة الثالثة: تتمثل في تكوين هوية جديدة، حيث يصبح الشخص الفاقد قادراً على التفريق بين العالم الحالي والعالم السابق (Cleiren, 1993).

3- نظرية الإرشاد العقلي الانفعالي:

يرى ألبرت إليس (ELLIS) في نظرية الإرشاد العقلي الانفعالي أنّ الطريقة التي يُدرك بها الأفراد الأشياء هي التي تُثير الخوف والقلق لدينا، وليست الأشياء ذاتها هي التي تُثير مخاوفنا وتحدد سلوكنا؛ ويرى هذه الاتجاه أنّ ردود الأفعال النفسية المرتبطة بالفقدان، وذلك بسيطرة الأفكار والمعتقدات غير المنطقية وغير العقلانية على التعامل مع حالة الفقد، تتعكس على نفسيته وسلوكه بشكل عام (أبو سكينه، 2011).

4- نظرية الاتجاه الانساني:

وتُشير إلى أن ردود الفعل الناتجة عن الفقدان لها علاقة وارتباطٌ بمدرجات الإنسان، ومشاعره، واهتماماته، ورغباته الإنسانية، والنظرة الإيجابية للحياة، وتقييماته لذاته (من أكون أنا)، والتي تساهم في وضع تفسير كامل لسلوك الفرد بعد الفقدان (المجالي، 2018).

4.5 يوضح وليام جلاسر (Glasser. W) في نظرية الإرشاد الواقعي الأهمية الكبيرة لقدرة الإنسان على تحدد مصيره، والاختيار من البدائل وفقاً لما يملكه من قدرات ذاتية، وتكوين الهوية الناجحة والإيجابية في الحياة في تفسيره لردود الفعل المصاحبة لفقدان (المجالي، 2018).

4.6 إدلر: يرى أن التفاعل الدينامي بين الفرد والمجتمع، قد يؤدي إلى ظهور قلق الانفصال عنهم، كما يرى أن القلق يشعره بضعفٍ ونقصٍ أمام الكبار والبالغين بصفه عامة، فالإنسان السوي يتغلب على شعوره بالدونية والتوتر والقلق، ويعمل علاقات اجتماعية تربطه بمحيطه الخارجي، والقيام بالأعمال الإنسانية الاجتماعية المفيدة له وللمجتمع (كلاب، 2014).

4.7 كارين هورني: تقول أن الطبيعة الإنسانية قابلة للتغيير نحو الأفضل، وتبين دور الروابط الإنسانية في تكوين القلق والتوتر، فعندما تكون العلاقات مع الأفراد غير ملائمة؛ ينشأ عنها قلق وخوف من الانفصال، وبالتالي ينتاب الفرد الإحساس بالعزلة وقلة الحيلة والعدوانية، وتؤكد هورني على ثلاثة عناصر، وهي: الشعور بالعجز، الشعور بالعزلة، الشعور بالعداوة؛ وتظهر هذه العناصر نتيجة الحرمان والخوف والانفصال عن الآخرين (داوود وآخرون، 1991:85).

4.8 نموذج "كوبلر روس" المعروف بمراحل الحزن الخمس: هو نموذج يشتمل على خمس مراحل من الحزن، والتي تشكل جزءاً من عملية الحزن، وقد تم وصفها وتطويرها لتوضيح الطريقة التي يتعامل بها الإنسان مع الحزن الناتج عن المصائب، خاصة لو كان الشخص قد شُخص بمرضٍ عضالٍ، أو عانى من خسارة كارثية (Kubler-Ross, 2005).

1- الإنكار: هو أول مراحل الحزن الخمس؛ فالإنكار يساعدنا في التغلب على الخسارة، حيث يصبح العالم بلا معنى، ويصبح الفاقد في حالة صدمة وإنكار، ويتساءل كيف سيمضي قدماً في حياته، ويحاول إيجاد طريقة للاستيقاظ كل يوم، والخروج لمشاغله لتساعده على التغلب على الخسارة، حيث إنَّ العالم قد أصبح في نظره ساحقاً وبلا معنى، فلا معنى للحياة، ويساعد الإنكار الناس في البقاء على قيد الحياة، وعندما يبدأ الفاقد بتقبل حقيقة الخسارة، تبدأ عملية الشفاء تدريجياً.

2- الغضب: هو مرحلة ضرورية تساعد على الشفاء، وكلما زاد شعور الفاقد بالغضب، زادت الفرصة لتجاوز هذه المرحلة، والشفاء منها أكثر.

3- المساومة: قد تأخذ المفاوضات شكل هدنة مؤقتة؛ وبضيق الناس في متاهة من "إذا فقط..." أو "ماذا لو..."، فهم يريدون إعادة الحياة إلى ما كان عليه؛ وإرجاع محبوبتهم، والعودة إلى الوراء. كما أنَّ الذنب في كثير من الأحيان هو رفيق المساومة، وتؤدي كلمة "إذا فقط" إلى توجُّه الناس نحو الخطأ، وما "يعتقدون" أنه من الممكن القيام به بطريقة مختلفة.

4- الاكتئاب بعد المساومة: يصبح الحزن جزءًا من حياة الفاقد على مستوى عميق جدًا؛ فهذه المرحلة من الاكتئاب تُشعر كما لو أنها سوف تستمر إلى الأبد، ومن المهم أن يفهم الناس ذلك، فمثل هذا الاكتئاب ليس علامة على المرض العقلي، وهو بمثابة الرد المناسب لخسارة كبيرة؛ وغالبًا ما يُنظر إلى الاكتئاب بعد فقدان على أنه غير طبيعي، ولكن هذا غير صحيح؛ فالإكتئاب استجابة طبيعية ومناسبة كنتيجة للفقدان، كما أن عدم الاكتئاب بعد وفاة أحد أفراد أسرته سيكون أمرًا غير معتاد؛ فإذا كان الحزن عملية للشفاء، فإن الاكتئاب هو واحد من العديد من الخطوات الضرورية على طول الطريق. (Kubler-Ross, 2005)

- النظرة الإسلامية: إن الإيمان الإسلامي القوي، والالتزام بالدين كفيلا أن يقهرا القلق والخوف من المستقبل نتيجة الفقدان؛ فالأفضل أن نبحث عن علاج إسلامي؛ حتى نتغلب على الضغوط التي قد تظهر لنا في المستقبل، يقول الله تعالى: (وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالتَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ (155) الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ (156) أُولَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ ۗ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ) (البقرة: 157)، كما بين الرسول محمد -صلى الله عليه وسلم- العلاج الشامل والكافي لجميع مشاكل الفقدان والحزن وغيره من الاضطرابات، حيث سبق الإسلام العلم الغربي بأربعة عشر قرنًا، ويقول الإمام ابن القيم الجوزي: "القلب شعث لا يلمه إلا الإقبال على الله، وفيه وحشة لا يزيلها إلا الأُنس بالله، وفيه حزن لا يذهب إلا على الصورة بمعرفتك، وصدق معاملته، وفيه نيران حشرات لا يطفئها إلا الرضا بأمره وقضائه (الأقصري، 2002)؛ وبيّن (الطويل، 2010) في دراسته تعريف رعاية الأيتام في الإسلام بمكة المكرمة، وقد أظهرت النتائج أن الإسلام كفل الحقوق الأدمية كاملة، وخاصةً حقوق اليتيم، ولا يوجد شيء يكفل الحقوق مثل الإسلام.

2.2.14 المشكلات النفسية والاجتماعية لليتيم:

إن فقدان الأب في الأسرة ليس بالأمر البسيط أو الهين على أفرادها، وله انعكاسات سلبية قد تظهر على أفراد الأسرة مع مرور الوقت، فقد تظهر المشاكل النفسية والاجتماعية بمختلف أنواعها على أبناء الأسرة حسب عوامل شخصية واجتماعية، وهناك مشكلات تظهر بسرعة؛ منها: العدوانية، والإلحاح المتزايد في طلب الأب، والرغبة الشديدة بأي شخص في الأسرة، والانسحاب واللامبالاة من العلاقات الاجتماعية، ومن المشكلات التي تظهر بعد فترة من الزمن؛ ظهور ميول مضاضة للمجتمع، وعدم قدرة اليتيم على بناء علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين، وتأخر في النمو العقلي والمعرفي، وظهور سلوكيات عدوانية قوية ضد الآخرين، وتدمير الممتلكات، والغضب، والسرقة، والكذب، والاتكالية، والاعتماد على الآخرين، وعدم القدرة على التكيف الاجتماعي مع الآخرين، والاكتئاب، والوحدة

النفسية، والعزلة، والشعور بالذونية، وعدم التقبل، وكل هذه المشاكل قد تزيد حدتها إذا لم يجد اليتيم من يحتضنه ويرعاه بصدق وإخلاص (الكحلاوي، 1994).

تنشأ العديد من المشكلات الاجتماعية لدى الأيتام بعد فقدان الأب، منها: انحراف الأبناء، والعدوان؛ وقد يكون سببه الدخل الشهري السيء للأسرة، أو بسبب غياب من يحتضن هذه الأسرة ويوجهها ويرعاه؛ وحسب دراسة قام بها (الرويس، 1991) فقد أشار إلى أن وفاة الأب في الأسرة يسبب تصدعاً كبيراً داخلها، وقد يؤدي إلى الانحراف، والجريمة، والسلوكيات الاجتماعية غير المقبولة (الدوسري، 2006).

وهناك العديد من المشكلات التي تواجه الأيتام، وتتعلق بالجوانب الجسمية، والنفسية، والعقلية، والاجتماعية؛ ولهذه المشكلات آثار قريبة وبعيدة تظهر على الأيتام، وتؤثر في شخصياتهم وسلوكهم في المستقبل (فلجة، 2015)؛ فيصعبُ على بعض الأطفال مفارقة الحزن والأسى بسبب فقدان الأب، فيشعر الطفل أن هذا العالم ليس مكاناً آمناً لذاته، وغير قادر على الشعور فيه بالهدوء والسكون والطمأنينة، ولا يوجد أمل في المستقبل (جمعة، 2016)؛ وفي دراسة (مرشد، 2019) لمعرفة فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى العلاج المعرفي السلوكي في تحسين تأكيد الذات، والحد من قلق المستقبل للأيتام؛ أظهرت نتائج التقديرات الذاتية أنهم يعانون من مستوى منخفض من تأكيد الذات، ومستوى مرتفع من قلق المستقبل.

ويبين (عبد الرازق، 2005) خطأ أن ننظر إلى غياب الأب أنه فقد لمصدر الرزق، والمصادر المادية، أو فقد لكل الحياة؛ إن فقدان الأب يُفقد الأسرة أشياء كثيرة، ولكنه ليس نهاية الحياة، فالأب يشرف على تربية الابن ويتابعه، وهو القوة الموجهة له، حيث يقوم بعملية التوجيه والضبط لهذه الأسرة، كذلك فإن غياب الأب يحرم الابن من الاتصال النفسي بوالده، وهو من المقومات الضرورية لنمو شخصيته، واستقراره النفسي، ويعدُّ (يونج) من أشهر علماء النفس الذين يؤمنون بالتأثير النفسي للآباء على أبنائهم، حيث يشير إلى أن المؤثر المهم في سلوك الطفل ليس في المواقف، وإنما حالة الطفل العاطفية التي يجهلها الآباء عادة (الدويبي، الحوات، و محسن، 1989).

2.2.15 الحرمان:

يعيشُ الطفل يعيش في مجتمع أسري وليس في معزلٍ عن الآخرين، وقد يتعرض الأطفال للحرمان من الأب؛ فينقلب الجو الأسري الذي يعيش فيه إلى جو أسري غير مستقر، ومشحون بالقلق والتوتر والاضطرابات في العلاقات الاجتماعية؛ وبالتالي يصبح لدى الطفل سوء تكيف، وتظهر عليه العديد من السلوكيات اللاسوية وغير المرضية، ويبيّن علماء النفس أن الخبرات المؤلمة تكتسب من المواقف التي يُعدُّ الطفل نفسه فيها غير مقبول اجتماعياً؛ ما يشعره بعدم الراحة، والاستعداد للقلق،

وتكوين مفهوم سلبي الذات، ويؤثر على توافقه الذاتي والاجتماعي في حياته (دسوقي، 1996)، وأشار فاروق جبريل إلى أن الحرمان من رعاية الأب هو أحد الأسباب التي تؤدي إلى الاضطرابات في شخصية الأبناء، وهذا نتيجة عدم رعايتهم الرعاية السليمة وشعورهم بالحرمان (جبريل، 1986).

2.2.16 العدوان:

يعدُّ العدوان من أبرز المشكلات النفسية التي تواجه الأطفال الأيتام، على الرغم من أن العدوان كما يراه الكثيرون أمرٌ فطريٌّ، ويتمثل عدوان الأطفال الأيتام في شكل احتجاجات لفظية عن طريق التمتمة بألفاظ غير مسموعة، واتخاذ مواقف أشبه بالمقاومة السلبية، كما يُظهر بعض الأطفال العدوانية في هذه المرحلة في شكل استغلال الآخرين، أو انتزاع ممتلكاتهم، كما أنَّ العدوان له أفعال متعددة الاتساع، تشمل الهجوم والعداء، وذلك بدافعٍ من الخوف، أو الإحباط، أو الرغبة؛ أو بدافع من اهتمامات الفرد لبلوغ مطالبه الشخصية (عفراء، 2000).

ويرى الزعبي (2005)، أن السلوك العدواني هو السلوك الموجه ضد الآخرين، والذي يقصد به إيذاء الذات، أو الآخرين، أو تدمير الممتلكات بطرق مباشرة أو غير مباشرة، كما ويرى الطيار (2005) أن السلوك العدواني هو سلوك يهدف إلى إيذاء الآخرين قصدًا، أو إلحاق الضرر بهم، أو القيام بمخالفة العرف السائد والمتعارف عليه في التعامل بين الناس، ويأخذ السلوك العدواني أشكالاً متعددة منها: البدنية أو اللفظية، سواء كان هذا العدوان مباشر أو غير مباشر.

ويرى علماء النفس أنَّ النزعة العدوانية تمثل نموًا طبيعيًا، وسلوكًا ضروريًا في التكيف مع المجتمع، كما ويعبر عن نشاط الطفل وحيويته، ويتجلى فيما يُظهره من شعور أو انفعال إيجابي يواجه الأطفال ضد أفراد المجتمع، وتحديداً من هم في سلطة الآباء أو المعلمين، ولهذا فإنَّ العدوان وسيلة مهمة لإثبات الطفل لذاته وشخصيته (أحمد، 1986م، ص18).

2.2.17 القلق:

كثيرًا ما تتغير معالم وسمات العصر، خاصةً بعد الأزمات الاجتماعية والسياسية والاقتصادية التي عصفت بالعالم، وأدَّت إلى ظهور القلق بشكلٍ كبير لدى الأيتام، وخاصةً من فقدوا آباءهم، كل ذلك ألقى بظلاله على مستقبل الأيتام؛ ما أدى إلى الشعور بعدم الانتماء والاستقرار داخل الأسرة، أو المدرسة، أو المجتمع بصفة عامة، وهذا أثرٌ على تكيف الأيتام، وزاد من معاناتهم النفسية والاجتماعية، والشعور بعدم الأمان، والإحساس بالتمزق النفسي والمجتمعي (الجهني، 2011). ويشير (أحمد محمد، 2011) إلى أسباب القلق تجاه المستقبل، وهي:

عدم تقييم الحاضر بشكل سليم؛ ما يؤثر على مستقبل وآمال الفرد الزائدة، والتي لا تتناسب مع قدراته الواقعية، وللمشاكل الاجتماعية التي تحدث مع الأيتام آثارها السلبية على مستقبلهم المهني والزواجي والنفسي، وضعف الوازع الديني وضغوط الحياة (العززي، 2001)؛ وأشارت (سنا مسعود، 2006) إلى أسباب القلق المستقبلي، وهي:

1. عدم توفر معلومات عن الأفكار المستقبلية لليتيم.
2. عدم ثقة اليتيم بالأشخاص المحيطين به، وقدرتهم على حل مشكلة الخاصة.
3. وجود أفكار لا عقلانية، والإيمان ببعض الخرافات.
4. الخبرات المؤلمة السابقة.
5. وجود قابلية لدى اليتيم للتفاعل مع الخوف وسيطرته عليه.
6. الإدراك السيء للأحداث والمتغيرات الواقعية (الصفدي، 2013).

ومن الأسباب التي تؤدي أيضاً إلى القلق، والانطواء، والحزن، والشك، والتردد: القلق من التغييرات الاجتماعية والنفسية والسياسية والاقتصادية المتوقع أن تحدث في المستقبل، والانفعالات، والتعنت، وصلابة الرأي (الشرافي، 2013)؛ وكذلك التعامل بالطرق الروتينية مع مواقف الحياة المتغيرة، والتوقع السلبي دائماً؛ ما يؤثر على أفكاره وسماته الشخصية (القاضي، 2009).

2.2.18 الوحدة النفسية:

وفقاً لمفهوم نيوكمب وبنتر (Newcomb & Bentler, 1986: 521)؛ فإنَّ الوحدة النفسية هي نقص في المهارات والعلاقات الاجتماعية، وقد يدفع هذا النقص باليتيم لبعض الاضطرابات النفسية والسلوكية؛ كالقلق، أو الاكتئاب، أو التفكير في الانتحار، وكذلك معاناة الفرد من الأعراض النفس جسمية؛ كالصداع، وضعف الشهية، والتعب، والإجهاد، والعدوانية، والمشكلات الدراسية، والهروب من المنزل؛ كل هذه الاضطرابات لها في نهاية الأمر آثار سلبية حادة على الأداء السيكولوجي والتوافق النفسي للفرد.

2.2.19 أبعاد الشعور بالوحدة النفسية:

ذكر النبال (1993: 102) أنَّ الشعور بالوحدة النفسية للأطفال لها ثلاثة أبعاد أساسية: البُعد الأول: العاطفة: حيث يحتاج الأطفال دائماً إلى الصداقة العاطفية الحميمة من الأشخاص المقربين، وإلى التأييد الاجتماعي، ويتولد الشعور بالوحدة النفسية نتيجةً لفقد الفرد الشعور بالعاطفة من قبل الآخرين.

البُعد الثاني: فقدان الأمل (اليأس أو الإحباط): وهو عبارة عن شعور الطفل بالقلق المرتفع، والضغط النفسي عند التوقع لاحتياجات لا تتحقق؛ ما يولد الشعور بالوحدة النفسية.

البُعد الثالث: العزلة الاجتماعية: وهي أن شعور الفرد بالوحدة النفسية يقف حائلاً أمام تكوين الصداقات مع الآخرين؛ ما يولد الشعور بالاكنتاب، ويجعل الفرد مستهدفاً للإدمان، وانحراف سلوك المراهقين، ويتسم بالعنف والعدوان. وتعدُّ العزلة خبرة غير سارة يعيشها الطفل، وتسبب له إحساساً مؤلماً بوجود نقص في نسيج العلاقات الاجتماعية؛ لعدم وجود العدد الكافي من الأصدقاء؛ إذ تسبب له عزلته صعوبات في مجالات الاندماج والمحبة والارتباط (علاونة وصمادي، 2018).

يمثل الشعور بالوحدة النفسية خبرة عامة يمكن لأي شخص أن يخبرها ارتباطاً بتعرضه لمواقف حياتية معينة وأوقات معينة.

ويرى الدسوقي أن الشعور بالوحدة النفسية ينشأ نتيجة حدوث خلل في شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد سواء كان ذلك في صورته الكلية (لا يوجد عدد كاف من الأصدقاء) أو في صورة كيفية (افتقاد المحبة والألفة والشعور بالود مع الآخرين).

كما وتعرف شقير الوحدة النفسية بأنها الرغبة في الابتعاد عن الآخرين والاستمتاع بالجلوس منعزلاً وصعوبةً في التمسك بهم والتواصل معهم، إضافةً إلى الشعور بالنقص وعدم الثقة بالآخرين.

ويضيف (حمادة، 2003: 27) أن الشعور بالوحدة عند الأطفال قد يظهر في عدة حالات منها:

1. الشعور بتناقض بين نمط العلاقات الاجتماعية القائمة فعلياً بينه وبين الآخرين، ونمط العلاقات التي يجب أن يتمنى أن يقيمها معهم.
2. عندما لا يكون له سوى عدد قليل من الأصدقاء، ويرغب أن يكون له علاقات اجتماعية أوسع.
3. عندما تكون له علاقات اجتماعية أوسع، ولكنها تفتقر إلى العمق والحرارة.

2.2.20 حاجات الأيتام:

إنَّ الاشباع العاطفي والإحساس بالطمأنينة عند اليتيم عدُّ من الأساسيات التي يبحث عنها، كما يحتاج إلى الانسجام والتوافق مع البيئة المحيطة به، ويشعر اليتيم بفقدان عناصر القوة عند فقدان الأب (عبيد، 2013).

وفي دراسة (نواك كريستيا، 2004) (Nowak-Fabrykowski) تمت مناقشة الأساليب الحديثة للعناية بالطفل اليتيم، كما اهتمت (إنوفا ألكسندرا، 2004) (Ivanova Alexandra) في بلغاريا

بعمل برنامج وأنشطة متنوعة للأيتام؛ بهدف التعرف على فعالية استخدام الأنشطة الفنية مع الأطفال الأيتام، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج، كما أن حاجات الأيتام ترتبط بأمور نفسه خاصة؛ لأنهم أكثر من غيرهم تأثرًا بالمحيط بعد فقدانهم لأبائهم (خوج، 2014).

1- الحاجة إلى المحبة والحنان:

إذا ما فقد الطفل منبع العطف الحقيقي والمحبة الصادقة، فإنه يجب علينا مساعدته بلطف وعناية، فقد كان رسول الله _صلى الله عليه وسلم_ عندما يرى الأيتام يُجلسهم إلى جانبه، أو على فخذه، ويمسح على رؤوسهم، ويقول: إن الله يؤجر الفرد بعدد ما يمسح من الشعر بيده.

2- الحاجة إلى المواساة:

تواجه الطفل الكثير من الضغوطات بعد فقدان الأب، ويظلُّ بحاجةٍ إلى من يسانده، ويواسيه، ويسمع لمعانته ومشاكله، ويساعده على حلها.

3- الحاجة إلى التعلق والتبعية:

يظلُّ الطفل بحاجةٍ إلى من يتفهم حاجاته، ويساعده على تلبية حاجاته، ما يدفعه للتعلق بشخص بالغ بدل الأب؛ لمساعدته على تلبية حاجاته، ويصبح مصدرًا لحمايته وأمنه وحبه (أبو شمالة، 2002: 64).

4- الحاجة إلى التأكيد:

قد ينتاب الطفل مشاعر وأفكار أنه ضعيف، وغير واثق من نفسه؛ نتيجة فقدان الأب، وهنا يجب أن نؤكد على قدرة الطفل على إثبات نفسه، وتعزيز سلوكه الجيد، وبناء شخصيه قوية، ويجب أن يشعر الطفل بمكانته، ونشاوره في أمور حياته؛ حتى لا يكون فريسة سهلة للآخرين.

5- الحاجة إلى المداراة:

يجب العمل على مداراة اليتيم، كما يجب عدم جرح مشاعره أثناء تربيته، وأن نأخذ في حسابنا إنقاذ الطفل، فقد يشعر بالنقص والحرمان، إذا لم يجد من يدايه ويساعده، وقد قال رسول الله _صلى الله عليه وسلم_: إذا بكى اليتيم، اهتز العرش (أبو شمالة، 2002: 64).

2.2.21 دور المجتمع الفلسطيني في رعاية الأيتام:

جاءت الأديان السماوية جميعها لتدعو إلى الإخاء والتعاون والمساواة والرحمة بين البشر فهي تنادي إلى احترام الانسان واحترام كرامته، وجاءت لتنظيم العلاقات بين الأفراد فيما بينهم، ليسود الاستقرار النفسي والاجتماعي، وقد جاءت بمبادئ التكافل والتضامن الاجتماعي واعتبرت الأديان السماوية مظهر للرعاية في دعم الروابط الانسانية وفي مقدمتها دعم الأيتام والاحسان إلى الأيتام (أبو الهول،

(2011). وتعتبر رعاية الايتام من المجالات الإنسانية المهمة، وذلك لأن هؤلاء الأيتام غير قادرين وفي ظل غياب الأب من إشباع احتياجاتهم. مما يجعلهم يعانون من الحرمان وعرضة للسلوك الانحرافي في اي وقت وبالتالي ضياعهم وقد يشكل عدد منهم خطراً على المجتمع الذي يعيشون فيه. وفي المقابل فإن الأطفال المحرومين من حضن الأب ورعايته واهتمامه، ليس مبرراً لحرمانهم من الرعاية من المؤسسات المجتمعية ومن أفراد المجتمع. بل على العكس حيث ينبغي أن يكون ذلك عاملاً مشجعاً وحافزاً لمؤسسات المجتمع ولأفراد المجتمع لتقديم الأفضل لهذه الشريحة من الأيتام (الرشيدوالضحيان، 2007). وقد جعل الإسلام الباحثان إلى اليتيم وتربيته بشكل حسن والقيام على شؤونه من معالم الإيمان الكامل، وقد تبوا فاعل ذلك مكانة عالية في الجنات العلا، قال النبي صلى الله عليه وسلم: "أنا وكافل اليتيم في الجنة هكذا-أي متجاورين- وأشار بأصبعيه السبابة والوسطى" رواه البخاري والترمذي وأبو داود.

دور الجمعيات ومراكز رعاية الأيتام :

تقوم بعض الجمعيات والمراكز بدور مهم في رعاية الأيتام. بدعم من المحسنين الذين يتبرعون لإقامة بيوت عامة لكفالة الأيتام مع أمهاتهم مزودة بوسائل الرعاية والحضانة والتربية والتعليم ويشرف عليها مربون ومربيات متخصصون مدربين على وحاصلين على المؤهلات التعليمية والتربوية العالية وذلك لتهيئة وسط باجتماعي محاط بالحب والحنان والرعاية. كما أن الدولة وبما تشمله من مؤسسات لها دور في رعاية الأيتام (خويطر، 2010).

8.2 الاهتمام بالأطفال الايتام في القانون الدولي:

لقد عمل القانون الدولي، وبشكل كبير على الاهتمام بالأطفال ورعايتهم باهتمام في أغلب دول العالم، وقد وضعت الأمم المتحدة ميثاقاً خاصاً لحقوق الأطفال، تلزم به كل الدول الأعضاء باحترامه وتطبيقه في بلادهم، ومن هذه الحقوق: حق تسجيل الطفل عند ولادته، وأن يبدأ حياته بعيداً عن العنف، وتوفير الطعام والشراب، والرعاية الصحية، والتغذية السليمة لهم، وتعليمهم، وحفظ كرامتهم، والتحفيز المادي والنفسي، ورعايتهم الرعاية السليمة التي تليق بهم؛ حتى يصبح دورهم فاعلاً ليس فقط في المكان الذي يعيش فيه، بل في كل العالم، ويشعر بمستقبل آمن تتوفر فيه جميع الإمكانيات؛ وعليه على جميع دول الأعضاء الالتزام بالأخلاقيات القانونية الواردة في الاتفاقيات العالمية الخاصة بحقوق الطفل (يونيسيف، 2005)

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

3.1 مقدمة

تتاول هذا الفصل منهج الدراسة المتبع للإجابة عن أسئلة الدراسة؛ وفي هذا الفصل سنتطرق لشرح عناصر مختلفة، ومنها: تصميم الدراسة، مجتمع الدراسة، حجم العينة، طريقة أخذ العينات، مكان الدراسة، مدة الدراسة، معايير الاشتغال والاستبعاد، أدوات الدراسة المستخدمة وطرق إعدادها، والدراسة الاستطلاعية وصدقها وثباتها، كما يتضمن هذا الفصل وصفاً للإجراءات التي قامت بها الباحثة في تقنين أدوات الدراسة وتطبيقها، وجمع البيانات، وأخيراً المعالجات الإحصائية التي اعتمدت عليها الباحثة في تحليل الدراسة بواسطة البرنامج الإحصائي "SPSS".

3.2 منهج الدراسة

من أجل تحقيق أهداف الدراسة؛ قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي المقارن، والذي يُعرف بأنه: طريقة في البحث تتناول أحداث وظواهر موجودة متاحة للدراسة والقياس كما هي، دون تدخل الباحث في مجرياتها، ويستطيع الباحث أن يتفاعل معها فيصفها ويحللها (الأغا، 2000).

فمن خلال المنهج الوصفي التحليلي المقارن؛ يتم وصف الظاهرة موضوع الدراسة، وتحليل بياناتها، والعلاقة بين مكوناتها والآراء التي تطرح حولها والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها (أبو حطب وصادق، 2010، ص113).

وتهدف هذه الدراسة إلى التعرف على "التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب لدى الأطفال الفلسطينيين بقطاع غزة _ دراسة مقارنة بين الأطفال الذين فقدوا آبائهم بالاستشهاد والذين فقدوا آبائهم لأسباب أخرى"؛ ويحاول المنهج الوصفي التحليلي أن يقارن، ويفسر، ويقيم أملاً في التوصل إلى تعميمات ذات معنى يزيد بها رصيد المعرفة عن الموضوع.

وقد استخدمت الباحثة الأسلوب الوصفي التحليلي المقارن في تفسير نتائج المجموعات البؤرية.

وقد تم استخدام مصدرين أساسيين للمعلومات:

1. المصادر الثانوية: لمعالجة الإطار النظري للدراسة؛ فقد تم الرجوع إلى مصادر البيانات الثانوية، والتي تتمثل في الكتب والمراجع العربية والأجنبية ذات العلاقة، والدوريات والمقالات والتقارير، والأبحاث والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة، والبحث والمطالعة في مواقع الإنترنت المختلفة.

2. المصادر الأولية: لمعالجة الجوانب التحليلية لموضوع الدراسة تم جمع البيانات الأولية من خلال الاستبانة كأداة رئيسة للدراسة، صممت خصيصاً لهذا الغرض. كذلك تم جمع البيانات من خلال المقابلات والمجموعات البؤرية .

5- كما تم عمل ثلاث مجموعات مركزة لأمهات الأطفال الذين فقدوا آباءهم نتيجة الاستشهاد أو الموت لسبب آخر .

3.3 مجتمع الدراسة:

• يُقصد به: "جميع الأفراد (أو الأشياء أو العناصر) الذين لهم خصائص واحدة يمكن ملاحظتها" (أبو علام، 1998: 148)، ويتمثل مجتمع الدراسة في الأطفال الفلسطينيين الذين فقدوا آباءهم بالاستشهاد أو لأسباب أخرى في محافظة غزة، ومحافظة شمال غزة ممن تتراوح أعمارهم ما بين (12-16) سنة، خبروا فقدان وهم في سن ست سنوات فما فوق من محافظتي غزة وشمال القطاع.

3.4 مكان الدراسة:

يتمثل مكان الدراسة في محافظتين من محافظات قطاع غزة، وهي: (محافظة شمال غزة، ومحافظة غزة)، حيث تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية_أسلوب العينة.

3.5 مدة الدراسة:

استمرت الدراسة حتى الربع الأول من عام 2020م، ومباشرة التطبيق بعد موافقة جامعة القدس على الرسالة، وسوف تستمر لمدة 11 شهراً، ومتوقع انتهائها في نهاية شهر أبريل 2020م.

3.6 عينة الدراسة:

1- العينة الاستطلاعية:

تم اختيار عينة استطلاعية مكونة من 50 طفلاً بغرض التأكد من صلاحية أداة الدراسة واستخدامها لحساب الصدق والثبات، والتحقق من صلاحيتها للتطبيق على العينة الأصلية، كما سيتم تضمين العينة الاستطلاعية من العينة الأصلية نظراً لانسجام نتائج العينة الاستطلاعية، وبالتالي لم يحدث أي تعديل على أداة الدراسة، وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وذلك ليتم تقنين أدوات الدراسة عليهم من خلال حساب الصدق والثبات بالطرق المناسبة.

2- عينة الدراسة الأصلية "الفعلية":

قامت الباحثة بإجراء الدراسة على عينة من أفراد مجتمع الدراسة المستهدف. تكونت العينة الفعلية 353 طفل وتم اختيارهم بطريقة العينة القصدية - أسلوب العينة من المجتمع الأصلي للأطفال الفلسطينيين الذين فقدوا الأب بالاستشهاد أو لأسباب أخرى. نطاق الدراسة سوف يستهدف محافظة شمال غزة ومحافظة غزة، وسوف تستمر مرحلة جمع البيانات لمدة شهر.

كما قامت الباحثة بعمل ثلاث مجموعات مركزة من أمهات الأطفال المشمولين والذين تنطبق عليهم شروط معايير الاشتمال.

معايير الاختيار:

معايير الاشتمال:

- الأطفال الذين فقدوا آباءهم بالاستشهاد.
- الأطفال الذين فقدوا آباءهم لأسباب أخرى غير الاستشهاد (كالموت المفاجيء، المرض، القتل، الانتحار وأي شكل من أشكال الموت الأخرى غير الاستشهاد).
- الأيتام الذين فقدوا آباءهم، وتتراوح أعمارهم ما بين 12-16 سنة.
- عدد 30 سيدة من أمهات الأطفال المشمولين، والذين تنطبق عليهم الشروط.

معايير الاستبعاد:

- الأطفال الذين فقدوا آباءهم في المحافظات الأخرى غير المستهدفة.
- الأيتام الذي تقل أعمارهم عن 12 سنة، أو تزيد أعمارهم عن 16 سنة.

3.7 أداة الدراسة:

استخدمت الباحثة الاستبانة كأداة للدراسة، وتعدُّ الاستبانة أكثر وسائل الحصول على البيانات من الأفراد استخدامًا وانتشارًا، وتُعرَّف الاستبانة بأنها: "أداة ذات أبعاد وبنود تستخدم للحصول على معلومات أو آراء يقوم بالاستجابة لها المفحوص نفسه، وهي كتابية تحريرية" (الأغا والأستاذ، 2004: 116)، ولقد تم استخدام الاستبانة كأداة رئيسة للدراسة، وذلك لملاءمتها لهذا النوع من الدراسات الميدانية للحصول على المعلومات من عينة الدراسة وهذه الاستبانة موضحة في الملحق (4)

كما قامت الباحثة باستخدام بعض عبارات المقياس وطرحها على الامهات المشاركات في المجموعات البؤرية والاجابة عليها وقد كان عدد المجموعات 3 مجموعات ، بمجموع 30 سيدة.

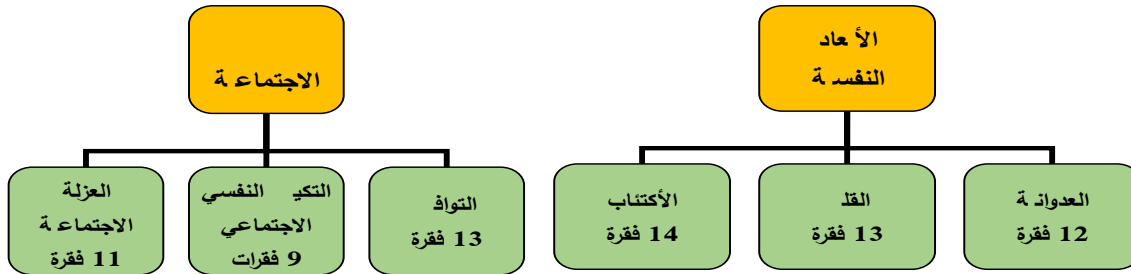
تتكون الاستبانة من قسمين رئيسيين:

القسم الأول: البيانات العامة:

تشمل المتغيرات الديمغرافية الآتية: (الجنس، نوع الوفاة، عمر الطفل الحالي، عمل الأم).

القسم الثاني: مقياس التأثير النفسي والاجتماعي، وهو من إعداد الباحثة:

يتضمن هذا القسم 6 أبعاد، موزعة على 3 أبعاد نفسية، و 3 أبعاد اجتماعية؛ والأبعاد هي:



استخدمت الباحثة مقياس ليكرت الخماسي لتصحيح فقرات مقياس التأثير النفسي والاجتماعي، وبالتالي يكون التصحيح من الاستبانة للمقياس: (5) موافق بشدة، (4) موافق، (3) محايد، (2) لا أوافق، (1) لا أوافق بشدة.

كما قامت الباحثة بعمل ثلاث مجموعات بؤرية، فُسمت هذه المجموعات البؤرية إلى: مجموعة بؤرية (1)، مجموعة بؤرية (2)، ومجموعة بؤرية (3)؛ وكانت المجموعة البؤرية (1) تشتمل على أمهات الأطفال فاقد الأب بسبب الاستشهاد، مع مراعاة معايير الاشتغال والاستبعاد، وكانت المجموعتين (2، 3) تشتمل على أمهات الأطفال الذين تنطبق على أطفالهم معايير الاشتغال، إضافةً إلى أن سبب

الوفاة كان لأسباب غير الاستشهاد وكانت الأداة عبارة عن 12 سؤال تعبر عن المقياس بشكل عام وذلك بعد مشاورة أهل الخبرة والاختصاص، وجعله بأسلوب يناسب الأمهات المشاركات. عدد الأمهات المشاركات 30 أمًا، وكل مجموعة تتكون من 10 أمهات.

جمع البيانات:

تم جمع البيانات بطريقة مباشرة من خلال تطبيق الاستبانة على عينة من الأطفال الفلسطينيين الذين فقدوا آباءهم بالاستشهاد أو لأسباب أخرى من ذوي الأعمار 12-16 سنة في محافظتي الشمال وغزة، بحيث تقوم الباحثة بتنفيذ التطبيق مع مساعدٍ مدربٍ على تطبيق الاستبانة، بحيث تكون مدة تعبئة الاستبانة من 15 إلى 20 دقيقة.

كما تم عمل ثلاث لقاءات لكل مجموعة مركزة لقاء وكانت مدة كل لقاء تتراوح بين 90-120 دقيقة.

3.8 صدق الاستبانة:

صدق الاستبانة يعني التأكد من أنها سوف تقيس ما أعدت لقياسه (العساف، 1995: 429)، كما يُقصد بالصدق الشمول الاستبانة لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح فقراتها ومفرداتها من ناحية ثانية، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها (عبيدات وآخرون، 2001، 179)، وقد قامت الباحثة بتقنين فقرات الاستبانة وذلك للتأكد من صدق أداة الدراسة، وقد تم التأكد من صدق فقرات الاستبيان بطريقتين.

الصدق الظاهري للأداة (صدق المحكمين) (Trusties Validity):

قامت الباحثة بعرض أداة الدراسة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين، وتألفت من (11) عضوًا من المحكمين بغزة، ويوضح الملحق رقم (1) أسماء السادة المحكمين الذين قاموا مشكورين بتحكيم الاستبانة؛ وقد طلبت الباحثة من المحكمين إبداء آرائهم في مدى ملاءمة العبارات لقياس ما وُضعت لأجله، ومدى وضوح صياغة العبارات، ومدى كفاية العبارات لتغطية أبعاد الدراسة، هذا بالإضافة إلى اقتراح ما يروونه ضروريًا من تعديل صياغة العبارات أو حذفها، أو إضافة عبارات جديدة لأداة الدراسة، وكذلك إبداء آرائهم فيما يتعلق بالبيانات العامة (الخصائص الشخصية) المطلوبة من المبحوثين، إلى جانب مقياس ليكرت المستخدم في الاستبانة. واستنادًا إلى الملاحظات والتوجيهات التي أبداها المُحكّمون؛ فقد قامت الباحثة بإجراء التعديلات التي اتفق عليها معظم المحكمين، حيث تم تعديل صياغة العبارات وحذف أو إضافة البعض الآخر منها. وعلى ضوء تلك الآراء؛ تم استبعاد بعض الفقرات، وتعديل بعضها الآخر؛ ليصبح عدد فقرات الاستبانة (72) فقرة.

صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة (Internal Consistency Validity):

يُقصد بصدق الاتساق الداخلي: مدى اتساق كل فقرة من فقرات الاستبانة مع البُعد الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، وقد تم تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية من مجتمع الدراسة بلغ عددها (50) طفلاً، حيث تم تفريغ البيانات على برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS. وتم حساب صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات الاستبانة والدرجة الكلية للبعد نفسه.

نتائج الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس التأثير النفسي:

1. بُعد العدوانية:

يوضح الجدول (3.1) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات بُعد العدوانية والدرجة الكلية للبعد نفسه، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبيّنة دالة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) وبذلك تعدُّ فقرات بُعد العدوانية صادقة لما وُضعت لقياسه.

جدول 3.1: نتائج الاتساق الداخلي-بُعد العدوانية

#	البند	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
1.	ينفذ صبري بسرعة	0.518	*0.000
2.	أغضب بسرعة لأسباب بسيطة	0.573	*0.000
3.	أحسن طريقة للتعامل مع أصدقائي هي العنف	0.713	*0.000
4.	العدوان أفضل أسلوب للحصول على ما أريد	0.673	*0.000
5.	أستخدم السب أو الشتيم عند مشاجرتي مع الآخرين	0.654	*0.000
6.	مشاجرتي قليلة مع أفراد أسرتي	0.752	*0.000
7.	أتشاجر مع من لا يعاملني معاملة حسنة	0.651	*0.000
8.	أتمتع بعلاقات طيبة مع أفراد أسرتي	0.741	*0.000
9.	استخدم الألعاب النارية لإخافة الآخرين	0.638	*0.000
10.	ارفع صوتي في حضور من هو أكبر مني	0.719	*0.000
11.	لا أحترم الكبار عند حديثي معهم	0.689	*0.000
12.	تراودني أفكار للهروب من المنزل	0.733	*0.000

*الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).

2. بُعد القلق :

يوضح الجدول رقم (3.2) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات بُعد القلق والدرجة الكلية للبُعد نفسه، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبيّنة دالة عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.05)$ ، وبذلك تعدُّ فقرات بُعد القلق صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول 3.2: نتائج الاتساق الداخلي-بُعد القلق

#	البند	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
1.	أفقد النوم كثيرًا بسبب الأحلام المزعجة	0.745	*0.000
2.	أشعر بالخوف على مستقبلي لموت والدي	0.798	*0.000
3.	من السهل أن يتملكني القلق	0.698	*0.000
4.	إنني حساس أكثر من اللازم	0.854	*0.000
5.	أشعر بارتفاع درجة حرارة جسمي عند سماع الانفجارات	0.687	*0.000
6.	أشعر بالخوف والفرع عند سماع صوت الانفجارات	0.642	*0.000
7.	لدي أفكار مزعجة عن وفاة والدي	0.694	*0.000
8.	أشعر بتوتر أثناء وقوفي امام صورة والدي	0.673	*0.000
9.	يتسبب العرق مني عند رؤية مواقف مخيفة	0.701	*0.000
10.	سماعي للأخبار المزعجة يجعلني أشعر بالتوتر	0.639	*0.000
11.	أشعر باختناق عند تذكر والدي	0.741	*0.000
12.	جسمي شديد الحساسية	0.800	*0.000
13.	أشعر بصعوبة في التنفس عند التعرض لموقف صعب	0.798	*0.000

*الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$.

3. بُعد الاكتئاب:

يوضح جدول (3.3) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات بُعد الاكتئاب والدرجة الكلية للبعد نفسه، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)، وبذلك تُعدُّ فقرات بُعد الاكتئاب صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول 3.3: نتائج الاتساق الداخلي-بُعد الاكتئاب

#	البند	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
1.	أشعر باليأس من المستقبل.	0.630	*0.000
2.	أشعر بالضيق في معظم الأحيان.	0.669	*0.000
3.	أشعر بالحزن معظم الوقت.	0.620	*0.000
4.	كثيرًا ما تشغلني الأفكار السلبية لدرجة أنني لا أستطيع النوم.	0.674	*0.000
5.	ألوم نفسي على أقل الأسباب .	0.644	*0.000
6.	دومًا ألوم نفسي لأي ضعف يصيبني.	0.647	*0.000
7.	أشعر بالحزن بدرجة تفوق احتمالي.	0.716	*0.000
8.	أبكي عندما أتذكر وفاة والدي.	0.722	*0.000
9.	أرى الحياة مستحيلة بعد وفاة والدي.	0.610	*0.000
10.	أعيش حالة من التشاؤم على مستقبلي.	0.647	*0.000
11.	أكره مخالطة الناس.	0.697	*0.000
12.	أفكر كثيرًا في التخلص من حياتي.	0.721	*0.000
13.	أشعر بالتعب الشديد والإعياء لأقل جهد.	0.774	*0.000
14.	وضعي الصحي يشغلني كثيرًا.	0.708	*0.000

*الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).

نتائج الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس التأثير الاجتماعي:

1. بُعد التوافق:

يوضح جدول (3.4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات بُعد التوافق والدرجة الكلية للبُعد نفسه، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)، وبذلك تعدُّ فقرات بُعد التوافق صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول 3.4: نتائج الاتساق الداخلي-بُعد التوافق

#	البند	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
1.	أحب المشاركة في الرحلات الترفيهية.	0.605	*0.000
2.	أشارك في الأنشطة الاجتماعية مع زملائي.	0.605	*0.000
3.	علاقتي بزملائي جيدة جداً.	0.681	*0.000
4.	يسود جو من المحبة داخل أسرتي.	0.754	*0.000
5.	أهتم كثيراً بقضايا الناس.	0.724	*0.000
6.	أرى بأن الفشل طريق النجاح.	0.701	*0.000
7.	أشعر بالرضا والسعادة عندما أكون مع أصدقائي.	0.615	*0.000
8.	أشعر بالراحة في المنزل.	0.672	*0.000
9.	علاقتي حسنة وناجحة مع الآخرين.	0.695	*0.000
10.	أشعر بقبول الناس لسلوكي.	0.671	*0.000
11.	من المؤكد أنني ينقصني الثقة في نفسي.	0.718	*0.000
12.	أتصرف بمرونة في معظم أموري الشخصية.	0.714	*0.000
13.	أشعر بالانتماء لأسرتي ولمجتمعي.	0.722	*0.000

*الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).

2. بُعد التكيف النفسي الاجتماعي:

يوضح جدول (3.5) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات بُعد التكيف النفسي الاجتماعي والدرجة الكلية للبُعد نفسه، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ وبذلك تعدُّ فقرات بُعد التكيف النفسي الاجتماعي صادقةً لما وضعت لقياسه.

جدول 3.5: نتائج الاتساق الداخلي-بُعد التكيف النفسي الاجتماعي

#	البند	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
1.	أشعر أن أصدقائي يحبونني.	0.659	*0.000
2.	عندي أهداف أتمنى تحقيقها لخدمة المجتمع.	0.646	*0.000
3.	طموحي يتوافق مع حاجات مجتمعي.	0.741	*0.000
4.	علاقتي الاجتماعية مع جيراني طيبة للغاية.	0.731	*0.000
5.	يسهل عليّ التعامل مع أفراد مجتمعي.	0.676	*0.000
6.	أنكيف بسهولة في المواقف الصعبة.	0.648	*0.000
7.	أشعر بالسعادة عند المشاركة في بعض الألعاب أو الأنشطة.	0.751	*0.000
8.	أفضل أن تتسع علاقاتي الاجتماعية مع كل الناس.	0.740	*0.000
9.	أحب القيام بالأنشطة الاجتماعية.	0.667	*0.000

*الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).

3. بُعد العزلة الاجتماعية:

يوضح جدول (3.6) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات بُعد العزلة الاجتماعية والدرجة الكلية للبعد نفسه، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) وبذلك تعدُّ فقرات بُعد العزلة الاجتماعية صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول 3.6: نتائج الاتساق الداخلي-بُعد العزلة الاجتماعية

#	البند	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
1.	أكره مشاركة الناس في مناسباتهم الاجتماعية.	0.727	*0.000
2.	لا يتقبلني أحد بسهولة بسبب طبيعتي الخجولة.	0.684	*0.000
3.	أشعر دائماً بالقلق والتوتر من ظهوري في المجتمع.	0.740	*0.000
4.	ينفر الآخرون مني بسبب سلبيتي.	0.733	*0.000
5.	أتهرب من مسئوليتي تجاه الآخرين.	0.737	*0.000
6.	أهتم بشئون أفراد أسرتي فقط.	0.601	*0.000
7.	أكره بناء علاقات جديدة.	0.725	*0.000
8.	لدي عدد محدود من الأصدقاء.	0.618	*0.000
9.	أحب الأعمال التي أكون فيها وحيداً.	0.731	*0.000
10.	أتضايق من وجود الآخرين حولي.	0.799	*0.000
11.	أقضي معظم وقتي منفرداً.	0.715	*0.000

*الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).

1.1.1 صدق الاتساق البنائي لأبعاد الاستبانة (Structure Validity):

يعدُّ الصدق البنائي أحدَ مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدى ارتباط كل بعد من أبعاد الدراسة بالدرجة الكلية للاستبانة. يبين جدول (3.7) أن جميع معاملات الارتباط في جميع أبعاد الاستبانة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)، وبذلك تعدُّ جميع أبعاد الاستبانة صادقه لما وضعت لقياسه.

جدول 3.7: صدق الاتساق البنائي لأبعاد الاستبانة

م	الأبعاد	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
مقياس التأثير النفسي			
1.	العدوانية	0.681	*0.000
2.	القلق	0.815	*0.000
3.	الاكتئاب	0.898	*0.000
مقياس التأثير الاجتماعي			
1.	التوافق	0.678	*0.000
2.	التكيف النفسي الاجتماعي	0.774	*0.000
3.	العزلة الاجتماعية	0.767	*0.000

*الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).

ثبات فقرات الاستبانة Reliability:

يُقصد بثبات الاستبانة أن تعطي هذه الاستبانة نفس النتيجة لو تم إعادة توزيع الاستبانة أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى إن ثبات الاستبانة يعني الاستقرار في نتائج الاستبانة، وعدم تغييرها بشكل كبير، فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة عدة مرات خلال فترات زمنية معينة، وقد أجرت الباحثة خطوات الثبات على العينة الاستطلاعية نفسها بطريقة معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha Coefficient) وطريقة التجزئة النصفية Split-Half Method.

1. طريقة ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha:

يتضح من النتائج الواردة في جدول رقم (3.8) أن معامل الثبات مرتفع، وتكون الاستبانة في صورتها النهائية كما هي في الملحق (3) قابلة للتوزيع؛ وبذلك تكون الباحثة قد تأكدت من صدق وثبات استبانة الدراسة؛ ما يجعلها على ثقة تامة بصحة الاستبانة وصلاحياتها لتحليل النتائج.

جدول 3.8: معامل الثبات (طريقة ألفا كرونباخ)

م	الأبعاد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
مقياس التأثير النفسي			
1.	العدوانية	12	0.797
2.	القلق	13	0.885
3.	الاكتئاب	14	0.864
مقياس التأثير الاجتماعي			
1.	التوافق	13	0.752
2.	التكيف النفسي الاجتماعي	9	0.837
3.	العزلة الاجتماعية	11	0.901
جميع الأبعاد معاً		72	0.898

2. طريقة التجزئة النصفية Split-Half Method:

تم إيجاد معامل ارتباط بيرسون بين معدل الأسئلة الفردية الرتبة، ومعدل الأسئلة الزوجية الرتبة لكل مجال، وقد تم تصحيح معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط سبيرمان براون للتصحيح (Spearman-Brown Coefficient) حسب المعادلة الآتية:

معامل الثبات = $\frac{r^2}{r+1}$ حيث r معامل الارتباط، وقد تبين من جدول رقم (3.9) أن معاملات الارتباط

المعدل دالة إحصائياً، وبذلك تكون الباحثة قد تأكدت من صدق وثبات استبانة الدراسة؛ ما يجعلها على ثقة تامة بصحة الاستبانة وصلاحيتها لتحليل النتائج.

جدول رقم (3.9): معامل الثبات (طريقة التجزئة النصفية) للاستبانة

م	الأبعاد	معامل الارتباط	معامل الارتباط المعدل	مستوى الدلالة
مقياس التأثير النفسي				
1.	العدوانية	0.802	0.890	0.000
2.	القلق	0.854	0.921	0.000
3.	الاكتئاب	0.731	0.845	0.000
مقياس التأثير الاجتماعي				
1.	التوافق	0.798	0.888	0.000
2.	التكيف النفسي الاجتماعي	0.801	0.890	0.000
3.	العزلة الاجتماعية	0.774	0.873	0.000
جميع الأبعاد معاً				
		0.807	0.893	0.000

3.9 المعالجات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تم تفرغ وتحليل الاستبانة من خلال برنامج التحليل الإحصائي (SPSS)؛ وتم استخدام الأدوات الإحصائية الآتية:

- النسب المئوية والتكرارات (Frequencies & Percentages) لوصف عينة الدراسة.
- المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري؛ لمعرفة درجة الموافقة.
- اختبار معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية؛ لمعرفة ثبات فقرات الاستبانة.
- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لقياس درجة الارتباط: يقوم هذا الاختبار على دراسة العلاقة بين متغيرين، وقد تم استخدامه لحساب الاتساق الداخلي والصدق البنائي للاستبانة والعلاقة بين المتغيرات.
- اختبار (t) لمتوسط عينة واحدة (One sample T test) لمعرفة الفرق بين متوسط الفقرة والمتوسط الحيادي.
- اختبار العينتين المستقلتين (Independent samples T test) لمعرفة الفروق بين مجموعتين مستقلتين.

- اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance –ANOVA) لمعرفة ما إذا كانت هناك فروقات ذات دلالة إحصائية بين ثلاث مجموعات أو أكثر من البيانات.
- اختبار LSD للمقارنات البعدية المتعددة لمعرفة اتجاه الفروق.

3.10 الاعتبارات والمعايير الأخلاقية

انتهجت الباحثة إجراءات البحث العلمي لتطبيق الاستبانة، وتتضمن الإجراءات الآتية:

- 1- تم تقديم المقترح إلى لجنة المجلس الفلسطيني للبحث الصحي والحصول على موافقتهم. مرفق الملحق(5)
- 2- تم أخذ الموافقة بالقبول الشفوي من أمهات الأطفال الذين تم تطبيق الاستبانة معهم.
- 3- تم اخذ موافقة الأطفال شفويًا بعد شرح كل بنود الاستبانة.
- 4- تم أخذ الموافقة المسجلة صوتياً من الأمهات المشاركات في المجموعات البؤرية.
- 5- لكل طفل الحق في الانسحاب وعدم اكمال الاستبانة في حال الشعور بالضيق أو في حال عدم الرغبة في اكمال الاستبيان لأي سبب كان.
- 6- لكل أم مشاركة في المجموعات البؤرية الحق في الانسحاب من المجموعة في أي وقت كان ولأي سبب.
- 7- ضمان السرية والخصوصية وعدم تسجيل أي أسماء في الاستبانات.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة الميدانية

4.1 المقدمة

يتضمن هذا الفصل عرضًا لنتائج الدراسة، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة، واستعراض أبرز نتائج الاستبانة، والتي تم التوصل إليها من خلال تحليل فقراتها؛ بهدف التعرف إلى "التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب لدى الأطفال الفلسطينيين بقطاع غزة".

لذا تم إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات المتجمعة من استبانة الدراسة؛ إذ تم استخدام برنامج الرزم الإحصائية للدراسات الاجتماعية (SPSS) للحصول على نتائج الدراسة التي تم عرضها وتحليلها في هذا الفصل.

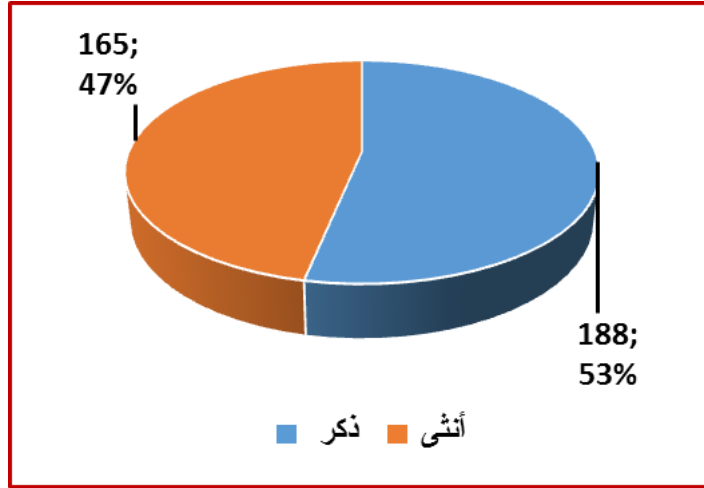
4.2 وصف الخصائص والبيانات الشخصية:

☒ توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس:

يُبين الجدول رقم (4.1) أن ما نسبته (43.8%) من أفراد عينة الدراسة من الذكور، بينما (56.2%) من الإناث.

جدول 4.1: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
53.3	188	ذكر
46.7	165	أنثى
100	353	المجموع

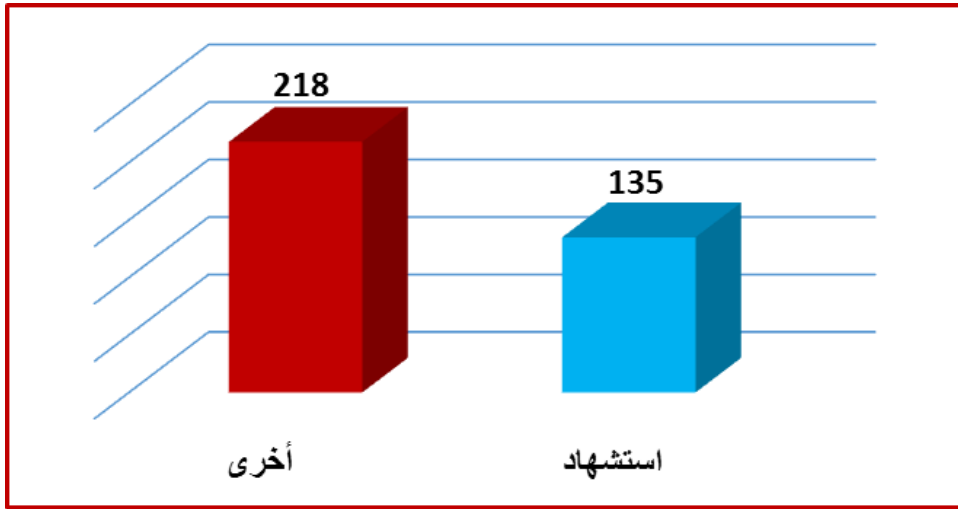


☒ توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوع الوفاة:

يبين الجدول رقم (4.2) أن ما نسبته (38.2%) من أفراد عينة الدراسة فقدوا آباءهم بالاستشهاد، بينما (61.8%) من أفراد عينة الدراسة كانت وفاة آباءهم بطرق أخرى غير الاستشهاد.

جدول 4.2: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوع الوفاة

النسبة المئوية	التكرار	نوع الوفاة
38.2	135	استشهاد
61.8	218	أخرى
100	353	المجموع



☒ توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر الحالي للطفل:

يبين الجدول رقم (4.3) أنّ ما نسبته (29.7%) من عينة الدراسة أعمارهم 12 سنة؛ أي بالصف السادس، وما نسبته (22.1%) أعمارهم 13 سنة؛ أي بالصف السابع، وما نسبته (12.2%) أعمارهم 14 سنة أي بالصف الثامن، وما نسبته (17.8%) أعمارهم 15 سنة أي بالصف التاسع، بينما (18.1%) أعمارهم 16 سنة أي بالصف العاشر.

جدول 4.3: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر الحالي للطفل

العمر الحالي للطفل	التكرار	النسبة المئوية
12	105	29.7
13	78	22.1
14	43	12.2
15	63	17.8
16	64	18.1
المجموع	353	100

☒ توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر وقت وفاة الأب:

يبين جدول رقم (4.4) أنّ 58.6% من أفراد عينة الدراسة فقدوا آبائهم، وهم في العمر ما بين (6-8 سنوات)، و 18.4% كانت أعمارهم عند فقدان آبائهم ما بين (8-10 سنوات)، بينما 4.5% كانت أعمارهم ما بين (14-16 سنة).

جدول 4.4: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر وقت وفاة الأب

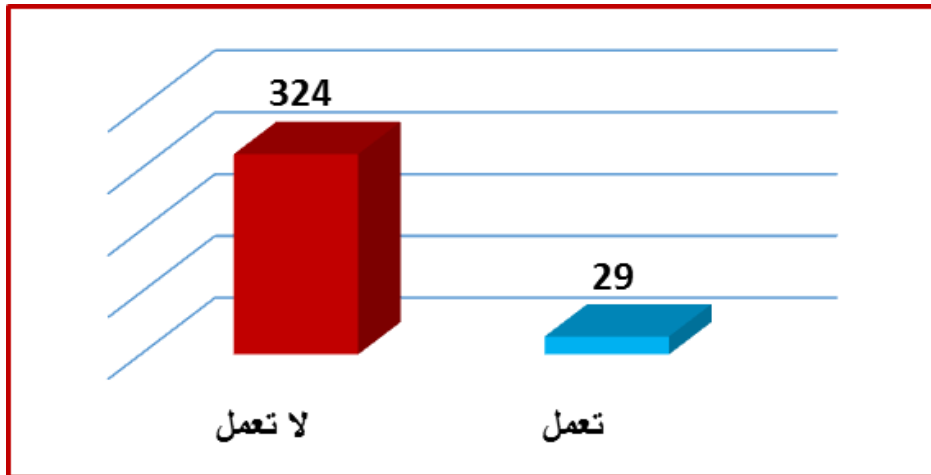
النسبة المئوية	التكرار	العمر وقت وفاة الأب
58.64	207	6 - أقل من 8 سنوات
18.41	65	8 - أقل من 10 سنوات
10.8	38	أقل من 12 سنة
7.65	27	12 - أقل من 14 سنة
4.5	16	14 - أقل من 16 سنة
100	353	المجموع

☒ توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عمل الأم:

يبين جدول رقم (4.5) أن غالبية أفراد عينة الدراسة 91.8% أمهاتهم لا يعملن، بينما 8.2% لدى أمهاتهم عمل.

جدول 4.5: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عمل الأم

النسبة المئوية	التكرار	عمل الأم
8.2	29	تعمل
91.8	324	لا تعمل
100	353	المجموع



ولتفسير نتائج الدراسة والحكم على مستوى الاستجابة؛ اعتمدت الباحثة على ترتيب المتوسطات الحسابية على مستوى الأبعاد ومستوى الفقرات في كل بُعد، وقد حدّدت الباحثة مقياس لكيرت likert Scale الخماسي لقياس درجة الموافقة المعتمد للدراسة، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (4.6): مقياس لكيرت الخماسي المعتمد في الدراسة (likert Scale)

درجة التحقق	الوزن النسبي	المتوسط الحسابي
قليلة جدًا	20-36%	من 1-1.8
قليلة	36.1-52%	1.81-2.6
متوسطة	52.1-68%	2.61-3.4
كبيرة	68.1-84%	3.41-4.2
كبيرة جدًا	84.1-100%	4.21-5.0

مستوى التأثير النفسي لفقدان الأب نتيجة الاستشهاد على الأطفال عينة الدراسة:

للتعرف على مستوى التأثير النفسي لفقدان الأب نتيجة الاستشهاد؛ قامت الباحثة بحساب التكرارات، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والوزن النسبي للأبعاد النفسية ككل، ولكل فقرة مع بُعدها نتيجة الاستشهاد.

جدول 4.7: المتوسط الحسابي والوزن النسبي والترتيب لأبعاد التأثير النفسي لفقدان الأب نتيجة الاستشهاد

م	الأبعاد	عدد الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار "ت"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1.	العدوانية	12	2.73	0.68	54.65	-4.56	0.000	3	متوسطة
2.	القلق	13	3.46	0.71	69.11	7.40	0.000	1	كبيرة
3.	الاكتئاب	14	2.86	0.68	57.18	-2.41	0.017	2	متوسطة
	جميع الأبعاد معًا	39	3.02	0.53	60.37	0.41	0.684	-	متوسطة

يتضح من الجدول رقم (4.7) أن المتوسط الحسابي لجميع الأبعاد يساوي (3.02)، وبذلك فإن الوزن النسبي يساوي 60.37% وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة متوسطة على الأبعاد النفسية، وأن بُعد القلق جاء في المرتبة الأولى بوزن النسبي لها 69.11%، ويليه بُعد الاكتئاب الذي جاء في المرتبة

الثانية بوزن نسبي لها 57.18%، بينما بُعد العدوانية الذي جاء في المرتبة الثالثة والأخيرة، ووزنه النسبي 54.65% أي بدرجة موافقة متوسطة.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع مجموعة من الدراسات منها، دراسة مرشد (2019 م) التي أظهرت أن الأيتام يعانون من مستوى منخفض من تأكيد الذات، ومستوى مرتفع من قلق المستقبل، ودراسة (إسماعيل، 2019) التي أظهرت أن أكثر المشكلات التي يعاني منها الأيتام المحرومون من الأب هي السلوك السيء والعصاب والاكنتاب والأعراض العاطفية، ودراسة (Boelen, de Keijser, and Smid, 2014) التي بينت أن الأطفال الذين فقدوا أحد الوالدين بالموت المفاجئ يعانون من القلق وتدني الكفاءة، ودراسة (Boelen, de Keijser, and Smid, 2014) التي أظهرت أن من فقدوا أحبة، لديهم مستويات مرتفعة في أعراض اضطراب الحزن المطول، واضطراب ما بعد الصدمة والاكنتاب، ودراسة السراج (2011) حيث أظهرت النتائج أن الأطفال سجلوا مستوى متوسطاً من الحزن، ومن التوافق النفسي والاجتماعي، ودراسة (Morina, von Lersner, and Prigerson, 2011) التي أظهرت أن المفجوعين بفقدان الأب لديهم مستوى عالٍ من القلق.

وتختلف نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (العيافي، 2012) التي أظهرت أن الأيتام لديهم قدرة عالية للتفاعل مع الآخرين وإقامة العلاقات الاجتماعية الواسعة والانفتاح على المجتمع؛ ما يعنى عدم وجود أي أعراض اكتئابية لديهم؛ ودراسة بارون (2011)، ودراسة (Fentie 2011) أظهرت أن الأيتام يعانون من الاكنتاب النفسي بدرجة مرتفعة.

وتعزو الباحثة ارتفاع مستوى التأثير النفسي لبُعد القلق، ووقوعه في المرتبة الأولى؛ ليظهر أن فقدان يسبب القلق؛ نتيجة لحجم الخسارة الكبير الذي يجعل حياة الطفل قائمة على التوتر والقلق وعدم اليقين، حيث تتوارد إلى ذهنه أسئلة كثيرة، مثل: كيف سيعيش؟ ومن ينفق علي؟ ومن سيساعده في حل مشكلاته؟ وأسئلة كثيرة أخرى تدور في عقل الطفل بدون إجابات؛ ما يزيد من تأثير القلق النفسي عليه، وتظهر لدى الطفل عدوانية واکنتاب بدرجة متوسطة، وذلك لاحتضان المجتمع والأسرة للطفل؛ للمحافظة علي وتوجيهه وإرشاده نحو الحياة السليمة الخالية من المشاكل ومتابعته بقدر الإمكان؛ فقد تظهر عليه بعض الآثار النفسية، وهي مقبولة اجتماعياً، ويلاحظ ذلك على أبناء الشهداء في المجتمع الفلسطيني بشكل عام.

تحليل فقرات بُعد "العدوانية" نتيجة الاستشهاد:

جدول 4.8: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد العدوانية

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار "ت"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1.	ينفذ صبري بسرعة	3.73	1.07	74.63	7.91	0.000	2	كبيرة
2.	أغضب بسرعة لأسباب بسيطة	3.46	1.17	69.10	4.49	0.000	3	كبيرة
3.	أحسن طريقة للتعامل مع أصدقائي هو العنف	2.44	1.29	48.81	-5.00	0.000	6	قليلة
4.	العدوان أفضل أسلوب للحصول على ما أريد	2.33	1.22	46.57	-6.38	0.000	8	قليلة
5.	أستخدم السب أو الشتم عند مشاجرتي مع الآخرين	2.34	1.26	46.87	-6.05	0.000	7	قليلة
6.	مشاجرتي قليلة مع أفراد أسرتي	3.24	1.18	64.78	2.35	0.020	4	متوسطة
7.	أتشاجر مع من لا يعاملني معاملة حسنة	3.21	1.35	64.18	1.79	0.075	5	متوسطة
8.	أتمتع بعلاقات طيبة مع أفراد أسرتي	3.84	1.18	76.72	8.22	0.000	1	كبيرة
9.	استخدم الألعاب النارية لإخافة الآخرين	2.09	1.19	41.79	-8.89	0.000	10	قليلة
10.	أرفع صوتي في حضور من هو أكبر مني	2.21	1.14	44.18	-8.00	0.000	9	قليلة
11.	لا أحترم الكبار عند حديثي معهم	2.05	1.12	40.90	-9.83	0.000	11	قليلة
12.	تراودني أفكار للهروب من المنزل	1.87	1.12	37.31	-11.77	0.000	12	قليلة
	الدرجة الكلية للبُعد	2.73	0.68	54.65	-4.56	0.000		متوسطة

يتضح من الجدول المرفق رقم (4.8) أن الفقرة رقم (8)، والتي تنصُّ على: "أتمتع بعلاقات طيبة مع أفراد أسرتي" احتلت الترتيب الأول بوزن نسبي قدره 76.72% وبدرجة موافقة كبيرة، واحتلت الفقرة رقم (1) "ينفذ صبري بسرعة" على الترتيب الثاني بوزن نسبي 74.63% وبدرجة موافقة كبيرة، وكانت الفقرة رقم (11)، والتي تنصُّ على: "لا أحترم الكبار عند حديثي معهم" قد احتلت الترتيب قبل الأخير بوزن نسبي قدره 40.90%، وبدرجة موافقة قليلة، بينما كانت الفقرة رقم (12)، والتي تنصُّ على: "تراودني أفكار للهروب من المنزل" قد احتلت الترتيب الأخير بوزن نسبي قدره 37.31%، وبدرجة موافقة قليلة، في حين أن البُعد الكلي للمجال (العنوانية) حصل على وسط حسابي 2.73 ووزن نسبي 54.65%.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أنَّ نتيجة هذه الدراسة تتفق مع مجموعة من الدراسات منها دراسة (LaFreniere, and Cain, 2015) التي أظهرت نوعًا من التفاعل الإيجابي بين أفراد الأسرة، وكذلك نوع من التفاعل الإيجابي مع الأقران، ودراسة كافي (2012) حيث أظهرت وجود علاقة إيجابية بين الأمن النفسي والفاعلية الذاتية، وحل المشكلات الاجتماعية بالطرق السلمية.

(Brent, Melhem, Masten, Porta, & Payne, 2012) وتختلف هذه النتيجة مع دراسة التي أظهرت عدم وجود التفاعل الإيجابي بين أفراد الأسرة، وكذلك عدم وجود نوع من التفاعل الإيجابي مع الأقران أي انعدام الدفء في العلاقات مع الأسرة والأقران، دراسة (السويهي، 2009) حيث أظهرت أن عددًا من المشاكل يعاني منها الأيتام، والتي كان أبرزها العدوان والسرقة والكذب والشعور بالوحدة الخوف المرضي والشذوذ الجنسي.

أما على صعيد المجموعة البورية (1)؛ فقد بينت معظم السيدات المشاركات أن أبناءهن أصبحوا أكثر عدوانية بعد وفاة الأب، وفي معظم الأحيان يتم توجيه السلوك العدواني إلى أفراد الأسرة، وليس إلى المحيط الخارجي كالجيران والأصدقاء وزملاء الدراسة والأقارب.

قالت إحدى الأمهات المشاركات: "عمر ابني الآن 15 سنة، استشهد أبوه وهو في عمر تسع سنوات، ومن يوم استشهد أبيه وهو مختلف، وعصبي، وكثير من الضرب، وهو دائم الصراخ، وخاصة على إخوته الأصغر منه سنًا".

وقد أيدتها مشاركة أخرى حيث قالت: "ابنتي تبلغ من العمر 14 عامًا، استشهد أبوها حين كان عمرها 7 سنوات، وعلى الرغم أنها لم تكن واعية بالقدر الكافي، إلا أنها كان شديد الحنان عليها، فهي

البنيت الوحيدة، ومنذ استشهاده تغيرت تصرفاتها، وأصبحت لديها مشكلة التبول اللا إرادي، كما أنها تقول بكثرة تردد والدها عليها في المنام، كما أنها تكثر من ضرب إخوتها مع ترديد عبارة أنه لو كان أبوها على قيد الحياة لما تجرأ أحد على ضربها".

وهذا يختلف قليلاً عن المجموعة البورية (2) (3) حيث أكدت الأمهات المشاركات أن لدى أبنائهن سلوك عدواني، ولكن ليس بدرجة كبيرة، وأن ابنائهن يمارسوا هذا السلوك العدواني في حال نفذ صبرهم.

وينفق كل ما سبق مع النتائج الكمية التي توصلنا إليها من خلال المقياس.

يرى فرويد أن السلوك العدواني هو نتيجة لوجود غريزة فطرية تسبب حدوث هذا السلوك، وأن العدوان هو نتيجة لتعرض الشخص لمواقف تجعله يقابلها بالسلوك العدواني، وتتمثل هذه السلوكيات في الشعور بالإحباط والكبت والحرمان (عبد الحميد، 1988).

وترى الباحثة أن السلوك العدواني يمكن تفسيره على أنه نتيجة لشعور الفرد بالعجز وعدم القدرة على الدفاع عن نفسه، وفي أحيان كثيرة قد يكون بسبب الشعور بالحرمان والفقء، فالأب هو السند، ومصدر الأمان والدعم، ولجوء الفرد إلى العدوان، ومحاولة السيطرة ولو بالقوة، وهو ناتج عن شعور بفقد مصدر الدعم والقوة .

وترى الباحثة أن المجتمع الفلسطيني وخاصة قطاع غزة يهتم كثيراً بالأيتام، ويقدم المساعدة الممكنة لهم، ووجود العلاقات الطيبة القائمة على الاحترام بين أفراد الأسرة يزيد من تعاونهم مع بعض وعدم تشتتها، يقول تعالى: {إِذَا يَبْلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أَفٌ وَلَا تَنْهَرَهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا. وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا} [الإسراء: 23-24]، وقد حثت السنة النبوية على احترام الكبير، فيقول الرسول _صلى الله عليه وسلم_: "مَا مِنْ مُسْلِمٍ يَكْرِمْ ذَا الشَّيْبَةِ؛ إِلَّا قَيَّضَ اللَّهُ لَهُ مِنْ يَكْرِمِهِ فِي سَنَةٍ"، وقد تظهر بعض التصرفات العدوانية على الأطفال، ولكن ليست كبيرة نتيجة فقدان الأب، وهو من كان يقوم بتلبية الاحتياجات، ويوجه للسلوك الإيجابي، وينفر من السلوك السلبي أو السيء وخاصة العدوان، وفقدان المراقب والمتحكم، وهذا يسهل ميل الطفل للعدوانية، سواء كان لإشباع غريزة العدوان كما يبين فرويد، أو لتحقيق مصالح شخصية، أو لفرض السيطرة على الآخرين وإثبات ذاته، والشخص المدرك لسلوكه، والمقدر لظروف المجتمع وقيمه وعاداته وتقاليده؛ ينبذ السلوك العدواني ويبتعد عنه.

تحليل فقرات بُعد "القلق" نتيجة الاستشهاد

جدول 4.9: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد القلق

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار "ت"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1.	أفقد النوم كثيرًا بسبب الأحلام المزعجة	3.32	1.21	66.32	3.01	0.003	10	متوسطة
2.	أشعر بالخوف على مستقبلي لموت والدي	3.54	1.24	70.76	4.99	0.000	6	كبيرة
3.	من السهل أن يتملكني القلق	3.42	1.10	68.40	4.36	0.000	8	كبيرة
4.	أنني حساس أكثر من اللازم	3.38	1.26	67.67	3.51	0.001	9	متوسطة
5.	أشعر بارتفاع درجة حرارة جسمي عند سماع الانفجارات	3.55	1.32	70.98	4.79	0.000	5	كبيرة
6.	أشعر بالخوف والفرع عند سماع صوت الانفجارات	3.93	1.13	78.51	9.50	0.000	1	كبيرة
7.	لدي أفكار مزعجة عن وفاة والدي	3.71	1.11	74.14	7.37	0.000	4	كبيرة
8.	أشعر بتوتر أثناء وقوفي أمام صورة والدي	3.75	1.12	74.93	7.75	0.000	2	كبيرة
9.	يتسبب العرق مني عند رؤية مواقف مخيفة	3.25	1.20	64.96	2.38	0.019	11	متوسطة
10.	سماعي للأخبار المزعجة يجعلني أشعر بالتوتر	3.72	1.07	74.48	7.82	0.000	3	كبيرة
11.	أشعر باختناق عند تذكر والدي	3.45	1.22	68.96	4.26	0.000	7	كبيرة
12.	جسمي شديد الحساسية	2.91	1.22	58.20	-0.86	0.393	13	متوسطة
13.	أشعر بصعوبة في التنفس عند التعرض لموقف صعب	2.97	1.29	59.40	-0.27	0.789	12	متوسطة
	الدرجة الكلية للبُعد	3.46	0.71	69.11	7.40	0.000	-	كبيرة

يُتضح من الجدول المرفق رقم (4.9) أن الفقرة رقم (6)، والتي تنصُّ على: "أشعر بالخوف والفرع عند سماع صوت الانفجارات" احتلت الترتيب الأول بوزن نسبي قدره 78.51% وبدرجة موافقة كبيرة، واحتلت الفقرة رقم (8) "أشعر بتوتر أثناء وقوفي أمام صورة والدي" على الترتيب الثاني بوزن نسبي 74.93% وبدرجة موافقة كبيرة، وكانت الفقرة رقم (13)، والتي تنصُّ على: "أشعر بصعوبة في التنفس عند التعرض لموقف صعب" قد احتلت الترتيب قبل الأخير بوزن نسبي قدره 59.40%، وبدرجة موافقة متوسطة، بينما كانت الفقرة رقم (12)، والتي تنصُّ على: "جسمي شديد الحساسية" قد احتلت الترتيب الأخير بوزن نسبي قدره 58.20%، وبدرجة موافقة متوسطة، في حين أن البعد الكلي للمجال (القلق) حصل على وسط حسابي 3.46 ووزن نسبي 69.11% بدرجة موافقة كبيرة.

أما على صعيد المجموعة البؤرية (1)، بينت الغالبية العظمى من المشاركات أن مشاعر القلق ازدادت لدى أولادهن، سواء القلق على مستقبلهم، أو عند تذكر والدهم أو رؤية صورة الأب.

قالت إحدى المشاركات: *تبلغ "بنتي من العمر 15 عامًا، ومنذ استشهاد والديها وهي دائمة البكاء، وحساسة جدًا، وكلما جاء ذكره تجهش بالبكاء وقد تراه في منامها".*

ولا يختلف هذا الأمر عن المجموعة البؤرية (2) (3) حيث أكدت الأمهات المشاركات أنهن يلاحظن بعض التغيرات على أفكار ومشاعر أبنائهن في بعض الأحيان، ولديهنَّ خوف من المستقبل والشعور بالقلق، وقد يصل الأمر إلى الشعور بالارتباك عند تذكر الأب أو ذكر اسمه أو مشاهدة صورته.

وترى الباحثة أن الشعور بالقلق أمر طبيعي، وخاصة عند الأطفال في المرحلة العمرية من 12-16 سنة، عينة الدراسة حيث إنهم انتقلوا إلى مرحلة المراهقة، ولديهم الكثير من الاحتياج لمن يحميهم يقف بجانبهم ليدعمهم ويسانددهم، وفقدان الأب يسبب هذا القلق، وتصحبه أعراض جسدية كارتفاع درجة الحرارة، والتعرق وضيق التنفس.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع مجموعة من الدراسات؛ منها دراسة (مرشد، 2019) حيث أظهرت مستوى مرتفعًا من قلق المستقبل لدى الأيتام، ودراسة (LaFreniere, and Cain, 2015) أظهرت أن أفراد العينة لا يتفاعلون مع أقرانهم، ولا يحبون الحديث عن فقدان، ودراسة (Morina, von Lersner, and Prigerson, 2011) حيث أظهرت أن المشاركين المفجوعين مقارنة مع المنكوبين غير المفجوعين كانوا أكثر عرضة للمعاناة والقلق، واضطراب الحزن المطول.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (مطير، 2013) حيث أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى الطموح والقلق لدى الأيتام، ودراسة (كافي، 2012) حيث أظهرت وجود علاقة إيجابية بين الأمن النفسي وأبعاد النجاح الفاعلية الذاتية والتوجه المهني وحل المشكلات.

تعزو الباحثة أن الظروف الصعبة التي يتعرض لها قطاع غزة من حصار وحروب، حيث يعاني قطاع غزة من حصار قاسي منذ (13) سنة، ترك آثارًا نفسية واجتماعية وجسدية سلبية على كل سكان قطاع غزة، وعلى الرغم من شدة الحصار، إلا أن الحروب والقصف المتواصل لم يتوقف على مدار السنوات السابقة، ويعدُّ الطفل ذو 15 سنة قد عاصر ثلاثة حروب طاحنة، وهي حرب (2008، 2012، 2014)، وقد ترك كل هذا الحصار والحروب والأزمات آلاف الشهداء والجرحي والمضطربين نفسيًا واجتماعيًا، فمجرد سماع الانفجارات تعود ذكريات الخوف الأليمة والحزينة التي فقد فيها والده، ولا يريد سماع أخبار جديدة حول فقدان، ويشعر بخوف شديد عند سماع أن طفلًا آخر فقد والده بالاستشهاد، أو بطريقة أخرى فكل ذلك يجعل القلق صديقًا للطفل، ويُذكره بالفقدان والفجعة التي مر بها.

تظهر أعراض اضطراب ما بعد الصدمة على الطفل، بحيث تشمل الفرد كله، وتؤدي إلى انخفاض كبير في الطابع المزاجي، وفقدان الاستمتاع بالنشاطات اليومية، وتغيرات جهرية في الشهية والوزن، إضافة إلى الأرق، والتهيج، والتعب والارهاق والتأخر النفسي، وقد تمتد إلى أعراض الحزن المطول، وقد تصل إلى التفكير في الانتحار أو تنفيذه (ريحاني، طنوس، 2012).

تحليل فقرات بُعد "الاكتئاب" نتيجة الاستشهاد:

جدول 4.10: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد الاكتئاب

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار "ت"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1.	أشعر باليأس من المستقبل.	2.96	1.22	59.25	-0.36	0.723	7	متوسطة
2.	أشعر بالضيق في معظم الأحيان	3.31	1.08	66.12	3.27	0.001	2	متوسطة
3.	أشعر بالحزن معظم الوقت	3.30	1.05	65.91	3.24	0.001	3	متوسطة
4.	كثيرًا ما تشغلني الأفكار السلبية لدرجة أنني لا أستطيع النوم	3.02	1.19	60.45	0.22	0.827	4	متوسطة
5.	ألوم نفسي على أقل الأسباب	2.80	1.24	55.97	-1.88	0.063	10	متوسطة
6.	دومًا ألوم نفسي لأي ضعف يصيبني	2.86	1.22	57.29	-1.28	0.202	8	متوسطة
7.	أشعر بالحزن بدرجة تفوق احتمالي	2.99	1.16	59.85	-0.07	0.941	5	متوسطة
8.	أبكي عندما أتذكر وفاة والدي	3.90	1.23	78.02	8.40	0.000	1	كبيرة
9.	أرى الحياة مستحيلة بعد وفاة والدي	2.96	1.19	59.24	-0.36	0.715	6	متوسطة
10.	أعيش حالة من التشاؤم على مستقبلي	2.86	1.24	57.27	-1.26	0.209	9	متوسطة
11.	أكره مخالطة الناس	2.38	1.16	47.61	-6.17	0.000	12	قليلة
12.	أفكر كثيرًا في التخلص من حياتي	1.99	1.18	39.85	-9.88	0.000	14	قليلة
13.	أشعر بالتعب الشديد والإعياء لأقل جهد	2.52	1.21	50.38	-4.58	0.000	11	قليلة
14.	وضعي الصحي يشغلني كثيرًا	2.22	1.23	44.36	-7.31	0.000	13	قليلة
	الدرجة الكلية للبُعد	2.86	0.68	57.18	-2.41	0.017		متوسطة

يتضح من الجدول المرفق رقم (4.10) أن الفقرة رقم (8)، والتي تنصُّ على: "أبكى عندما أتذكر وفاة والدي" احتلت الترتيب الأول بوزن نسبي قدره 78.02% وبدرجة موافقة كبيرة، واحتلت الفقرة رقم (2) "اشعر بالضيق في معظم الأحيان" على الترتيب الثاني بوزن نسبي 66.12% وبدرجة موافقة متوسطة، وكانت الفقرة رقم (14)، والتي تنصُّ على: "وضعي الصحي يشغلني كثيرًا" قد احتلت الترتيب قبل الأخير بوزن نسبي قدره 44.36%، وبدرجة موافقة قليلة، بينما كانت الفقرة رقم (12)، والتي تنصُّ على: "أفكر كثيرًا في التخلص من حياتي" قد احتلت الترتيب الأخير بوزن نسبي قدره 39.85%، وبدرجة موافقة قليلة، في حين أن البعد الكلي للمجال (الاكتئاب) حصل على وسط حسابي 2.86 ووزن نسبي 57.18%.

أما على صعيد المجموعة البؤرية (1)، فقد بينت حوالي نصف المشاركات أن أبناءهن لديهم أعراض اكتئابية ويشعرون بالضيق أحيانًا، والبكاء عند تذكر الأب، والشعور بالإحباط أحيانًا.

إحدى المشاركات قالت: "تبلغ ابنتي من العمر 14 عامًا، وهي حساسة جدًا، وشديدة العصبية، ومنعزلة عن الآخرين، وحين يبادر أحد للحديث معها تبدأ بالبكاء، وتقول: لو كان أبي حيًا لما استطاع أحد أن يزعجني".

ولا تختلف هذه النتيجة كثيرًا عن المجموعة (2) (3) حيث توجد لدى عدد منهم بعض الأعراض الاكتئابية، وتظهر لديهم مشاعر الحزن عند تذكر الأب، وقد يقومون بالبكاء أو الشعور بالإحباط، وأحيانًا يرددون عبارات تؤكد حاجتهم لأبائهم وحزنهم على فراقه، وشعورهم بالوحدة أحيانًا بدونه.

وترى الباحثة أن هذا أمر طبيعي، فقد يشعر الفاقدين ببعض الأعراض الاكتئابية نتيجة الشعور بالوحدة وتذكر الأب المفقود، فالإحباط هو نتيجة طبيعية وحتمية للأطفال في سن المراهقة، ولديهم مشاعر مختلطة ومتضاربة، وإحساس بالضعف أحيانًا، وبالحنين أحيانًا أخرى.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع مجموعة من الدراسات منها مع دراسة (Boelen, de Keijser, and Smid, 2014) أن الأشخاص الذين فقدوا أحبة بسبب العنف أو القتل أو الانتحار أو الحوادث، مقارنة بالأشخاص الذين فقدوا أحبة بموت طبيعي، لديهم أعراض اضطراب الحزن المطول. ودراسة (السراج، 2011) التي أظهرت أن الأطفال سجلوا مستوى متوسطًا من الحزن، ومن التوافق النفسي والاجتماعي. ودراسة (Morina, von

Lersner, and Prigerson, 2011) حيث أظهرت أن المصابين باضطراب الحزن المطول كانوا أكثر عرضة للمعاناة من الاكتئاب.

وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (LaFreniere, and Cain, 2015) حيث أظهرت أن الأيتام تلقوا التفاعل والدعم من الأسرة والأقران والمجتمع المحيط، ودراسة (مخيمر، 1996) التي أظهرت أن الأيتام لديهم تقدير جيد للذات، وذلك يرجع إلى العطف والحنان الذي يتلقونه من الآخرين، ولديهم شعور بالفخر والاعتزاز كونهم أبناء شهداء الوطن.

ترى الباحثة أن قوة الصدمة تظهر في اللحظة الأولى لخبر استشهاد الأب، حيث تؤثر على الفرد كله؛ عقلياً ونفسياً وجسدياً، ويبدأ في إنكار الخبر؛ فالخسارة كبيرة، وهنا يشعر بالوحدة، وأنه أصبح بلا معيل يساعده، ولا يستطيع تحمل نفسه والآخرين، وينظر إلى ذاته نظرة دونية، ويشعر بالضيق لأن لا أحد يستطيع تفهم احتياجاته ومشاعره وعواطفه الخاصة؛ ما ينعكس عليه سلباً، فتظهر عليه أعراض الاكتئاب النفسي، ولكن ليس بدرجة كبيرة، وهذا يعود إلى طبيعة وشكل التعاون بين أفراد الأسرة والمساندة من المجتمع الخارجي، وغزة تحتضن اليتيم بدرجة كبيرة، وتوفر له سبل الراحة على قدر الإمكانيات المتاحة.

مستوى التأثير الاجتماعي لفقدان الأب نتيجة الاستشهاد على الأطفال عينة الدراسة:

للتعرف على مستوى التأثير الاجتماعي لفقدان الأب نتيجة الاستشهاد؛ قامت الباحثة بحساب التكرارات، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والوزن النسبي للأبعاد الاجتماعية ككل، ولكل فقرة مع بعدها نتيجة الاستشهاد.

جدول 4.11: المتوسط الحسابي والوزن النسبي والترتيب لأبعاد التأثير الاجتماعي لفقدان الأب نتيجة الاستشهاد

م	الأبعاد	عدد الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار "ت"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1.	التوافق	13	3.81	0.47	76.23	20.14	0.000	2	كبيرة
2.	التكيف النفسي الاجتماعي	9	3.85	0.58	76.97	17.02	0.000	1	كبيرة
3.	العزلة الاجتماعية	11	2.79	0.80	55.81	-3.03	0.003	3	متوسطة
	جميع الأبعاد معاً	33	3.48	0.36	69.61	15.46	0.000		كبيرة

يتضح من الجدول رقم (4.11) أن المتوسط الحسابي لجميع الأبعاد يساوي 3.48 وبذلك فإن الوزن النسبي يساوي 69.61% وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة على الأبعاد الاجتماعية، وأن بُعد التكيف النفسي الاجتماعي جاء في المرتبة الأولى بوزن النسبي لها 76.97%، ويليه بُعد التوافق الذي جاء في المرتبة الثانية بوزن نسبي لها 76.23%، بينما بُعد العزلة الاجتماعية الذي جاء في المرتبة الثالثة والأخيرة، ووزنه النسبي 55.81% أي بدرجة موافقة متوسطة.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع مجموعة من الدراسات منها دراسة (الطويل، 2010) حيث أظهرت أن الإسلام كفل الحقوق الأدمية كاملة، وخاصة حقوق اليتيم، ولا يوجد شيء يكفل الحقوق مثل الإسلام، ودراسة (الصغير، 1998) حيث بينت النتائج وجود علاقة موجبة بين التلاميذ أبناء الشهداء، والتلاميذ أبناء غير الشهداء في درجات التوافق الاجتماعي. ودراسة (مخيمر، 1996) أظهرت أن الأيتام لديهم تقدير جيد للذات، وذلك يرجع إلى العطف والحنان الذي يتلقونه من الآخرين، ولديهم شعور بالفخر والاعتزاز كونهم أبناء شهداء الوطن. وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (العلي، 2008) حيث أظهرت أن الأيتام يعانون من القلق والخوف على المستقبل ودراسة (Zivror, 2007) حيث أظهرت أن الأيتام يعانون من انخفاض في مستوى احترام الذات في المجالات العامة والاجتماعية والأكاديمية، ودراسة (زهران، 1994) حيث أظهرت أن الأيتام يشعرون بالوحدة النفسية والقسوة.

ترى الباحثة أن التكيف النفسي والاجتماعي يساعد الفرد على التوافق مع الأسرة والمجتمع المحيط به، والمساعدة في توفير احتياجات اليتيم تجعله متوافقاً مع ذاته وأسرته ومجتمعه، والتوافق سمة إيجابية تظهر نتيجة الشعور بالراحة النفسية، وهذا يعود للجهود الإنسانية المبذولة لمساعدة الأيتام في توفير بيئة اجتماعية آمنة لهم، وشعور الطفل أنه وسط بيئة آمنة يمنحه الثقة بنفسه وبالآخرين، وينظر المجتمع ككل إلى الشهيد نظرة إيجابية، تنعكس هذه النظرة على أطفال الشهيد بشكل إيجابي، فتشعرهم بالراحة النفسية والتكيف، وقطاع غزة مجتمع مسلم، والدين الإسلامي حث على مساندة الأيتام ومساعدتهم، قال تعالى: ﴿كَلَّا بَلْ لَا تُكْرِمُونَ الْيَتِيمَ﴾ (الفجر: 17).

تحليل فقرات بُعد "التوافق" نتيجة الاستشهاد:

جدول 4.12: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد التوافق

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار "ت"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1.	أحب المشاركة في الرحلات الترفيهية	4.21	0.94	84.15	14.94	0.000	3	كبيرة جداً
2.	أشارك في الأنشطة الاجتماعية مع زملائي	4.18	0.87	83.56	15.71	0.000	4	كبيرة
3.	علاقتي بزملائي جيدة جداً	4.29	0.68	85.78	22.06	0.000	1	كبيرة جداً
4.	يسود جو من المحبة داخل أسرتي	4.24	0.81	84.74	17.70	0.000	2	كبيرة جداً
5.	أهتم كثيراً بقضايا الناس	3.10	1.27	61.94	0.89	0.377	12	متوسطة
6.	أرى بأن الفشل طريق النجاح	3.01	1.29	60.15	0.07	0.947	13	متوسطة
7.	أشعر بالرضا والسعادة عندما أكون مع أصدقائي	4.07	0.90	81.33	13.78	0.000	6	كبيرة
8.	أشعر بالراحة في المنزل	4.03	1.03	80.59	11.63	0.000	8	كبيرة
9.	علاقتي حسنة وناجحة مع الآخرين	4.10	0.92	81.93	13.83	0.000	5	كبيرة
10.	أشعر بقبول الناس لسلوكي	3.69	1.22	73.73	6.50	0.000	9	كبيرة
11.	من المؤكد أنني ينقصني الثقة في نفسي	3.16	1.24	63.28	1.53	0.128	11	متوسطة
12.	أُتصرف بمرونة في معظم أموري الشخصية	3.44	0.91	68.89	5.67	0.000	10	كبيرة
13.	أشعر بالانتماء لأسرتي ولمجتمعي	4.03	0.86	80.59	13.86	0.000	7	كبيرة
	الدرجة الكلية للبُعد	3.81	0.47	76.23	20.14	0.000	-	كبيرة

يتضح من الجدول المرفق رقم (4.12) أن الفقرة رقم (3)، والتي تنصُّ على: "علاقتي بزملائي جيدة جداً" احتلت الترتيب الأول بوزن نسبي قدره 85.78% وبدرجة موافقة كبيرة جداً، واحتلت الفقرة رقم (4) والتي تنصُّ على: "يسود جو من المحبة داخل أسرتي" على الترتيب الثاني بوزن نسبي

84.74% وبدرجة موافقة كبيرة جداً، وكانت الفقرة رقم (5)، والتي تنص على: "أهتم كثيراً بقضايا الناس" قد احتلت الترتيب قبل الأخير بوزن نسبي قدره 61.94%، وبدرجة موافقة متوسطة، بينما كانت الفقرة رقم (6)، والتي تنص على: "أرى بأن الفشل طريق النجاح" قد احتلت الترتيب الأخير بوزن نسبي قدره 60.15%، وبدرجة موافقة متوسطة، في حين أن البعد الكلي للمجال (التوافق) حصل على وسط حسابي 3.81 ووزن نسبي 76.23%.

خلال العمل مع المجموعة البؤرية (1) تحدثت الأمهات عن بعد التوافق النفسي والاجتماعي، وأكدت الغالبية العظمى من الأمهات المشاركات أن أطفالهنّ لديهم توافق نفسي اجتماعي، حيث يشاركون في الأنشطة الاجتماعية، والرحلات الترفيهية، ويلتقون بأصدقائهم، وسلوكهم مقبول اجتماعياً، ولديهم ثقة بأنفسهم، إضافةً الى الشعور بالانتماء لأفراد الأسرة.

"يبلغ ابني من العمر 12 عاماً، استشهد والده في حرب 2012م، علاقته جيدة بمن حوله، وله الكثير من الأصدقاء، وهو يشعر بالفخر كونه ابناً لشهيد".

مشاركة أخرى قالت: "لدي من الأبناء اثنان، لم أشعر أنهم تغيروا كثيراً تجاه حبهم للانتماء ورؤية الأصدقاء".

وهذا يتفق مع رأي أمهات الأطفال المشاركات، والذين توفي أزواجهم لأسباب غير الاستشهاد، حيث أكدن أن أبنائهنّ ليس لديهم مشكلات كبيرة في التوافق، ولديهم ثقة بأنفسهم، وأمنيات وأحلام، ويشاركون في الرحلات الترفيهية، ولديهم قدرة على العطاء الاجتماعي، ولا يشعرون بالكره للمجتمع المحيط.

وبالرجوع إلى دراسة (المجدلاوي، يوسف، 2000)، بعنوان التوافق النفسي للأبناء المحرومين من أمهاتهم في المرحلة الإعدادية، والتي هدفت إلى معرفة مدى وجود فروق في مستوى التوافق النفسي عند الأبناء الفاقدين وغير الفاقدين من أمهاتهم في أبعاد كالتوافق الصحي والأسري والشخصي لصالح الأبناء غير المحرومين.

كما وأكدت هذه النتيجة دراسة (إصبيح، علي، 2000)، بعنوان التوافق النفسي لدى المحرومين من الأب دراسة ميدانية لأبناء الشهداء في محافظات غزة، وتهدف هذه الدراسة لتسليط الضوء على فقدان الأب، ومعرفة مستوى التوافق النفسي لأبناء الشهداء، وقد أظهرت الدراسة عدم وجود أي فروق في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي بين أبناء الشهداء وغير الشهداء.

وتؤيد هذه الدراسة دراسة (الصغير، نور الهادي، 1998)، بعنوان التوافق الاجتماعي لدى أبناء الشهداء وعلاقته بالتحصيل الدراسي في المرحلة الأساسية بولاية الخرطوم، والتي بينت ارتفاع مستوى التوافق النفسي والاجتماعي سواء عند أبناء الشهداء أو غير الشهداء، أي بالوفاء لأسباب أخرى، كما

وخرجت النتائج بعدم وجود فروق في درجات التوافق النفسي والاجتماعي بين الذكور والإناث من أبناء الشهداء وغير الشهداء.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع مجموعة من الدراسات منها: دراسة (العيافي، 2012) فقد أظهرت أن الأيتام لديهم علاقات وترابط قوي مع الآخرين، ودراسة (الصغير، 1998) حيث بينت وجود علاقة موجبة بين التلاميذ أبناء الشهداء والتلاميذ أبناء غير الشهداء في درجات التوافق الاجتماعي. ودراسة (مخيمر، 1996) وأظهرت أن الأيتام لديهم تقدير جيد للذات، وذلك يرجع إلى العطف والحنان الذي يتلقونه من الآخرين، ولديهم شعور بالفخر والاعتزاز كونهم أبناء شهداء الوطن.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (اصليح، 2000) حيث بينت وجود فروق على أبعاد التوافق بين أبناء الشهداء والأبناء العاديين لصالح الأبناء العاديين، ودراسة (زهرا، 1994) حيث أظهرت أن الأيتام يشعرون بالوحدة النفسية والقسوة.

تعزو الباحثة ذلك إلى أن المجتمع ينظر إلى اليتيم نظرة مودة وعطف، ويتقرب الآخرون منه لبناء علاقة إنسانية معه، حتى لا يشعر أنه وحيد بالمجتمع، ويصبح عرضة للانحراف والاضطرابات النفسية، وتقيم أسرة اليتيم علاقات جديدة مع الآخرين حتى تشعر بذاتها، وتثبت لنفسها وللآخرين أنها صامدة وقادرة على العيش والتكيف مع أصعب الظروف، ولتثبت أن فقدان لم ينفه هذه الأسرة، إنما فتح لها آفاقاً جديدة، وبعد فقدان الأب أصبح أفراد الأسرة يحتضنون بعضهم البعض، ويحاول الكبير أن يحافظ على الصغير، والصغير يحترم الكبير، ويزداد خوفهم على بعض؛ ما يساهم في توفير بيئة آمنة يسودها المحبة والاحترام، ويحاول اليتيم الانفتاح على المجتمع وقضاياها، ويضع لنفسه وجهة نظر في أحداثه، ويظهر أنه أكثر اهتماماً بقضايا الناس وحقوقهم، وبالتالي يحصل اليتيم على كثير من الامتيازات من المجتمع، التي تساعده على بناء حياته سواء مادية أو معنوية، وبذلك يرسم لنفسه هدف التفوق والنجاح، وربما يلتحق بمدارس خاصة، فيكون بعيداً عن الفشل، ولا ينظر له نظرة إيجابية، إنما النظرة الإيجابية تكون للنجاح.

تحليل فقرات بُعد "التكيف النفسي الاجتماعي" نتيجة الاستشهاد:

جدول 4.13: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد التكيف النفسي الاجتماعي

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار "ت"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1.	أشعر أن أصدقائي يحبوني	4.33	0.66	86.67	23.55	0.000	1	كبيرة جدًا
2.	عندي أهداف أتمنى تحقيقها لخدمة المجتمع	4.09	0.93	81.78	13.54	0.000	3	كبيرة
3.	طموحي يتوافق مع حاجات مجتمعي	3.72	0.98	74.48	8.58	0.000	6	كبيرة
4.	علاقتي الاجتماعية مع جيراني طيبة للغاية	3.88	0.89	77.61	11.41	0.000	5	كبيرة
5.	يسهل علي التعامل مع أفراد مجتمعي	3.64	1.01	72.89	7.41	0.000	8	كبيرة
6.	أتكيف بسهولة في المواقف الصعبة	3.24	1.13	64.78	2.46	0.015	9	متوسطة
7.	أشعر بالسعادة عند المشاركة في بعض الألعاب أو الأنشطة	4.11	0.92	82.11	13.93	0.000	2	كبيرة
8.	أفضل أن تتسع علاقاتي الاجتماعية مع كل الناس	3.70	1.09	74.07	7.53	0.000	7	كبيرة
9.	أحب القيام بالأنشطة الاجتماعية	3.93	1.03	78.52	10.41	0.000	4	كبيرة
	الدرجة الكلية للبُعد	3.85	0.58	76.97	17.02	0.000	-	كبيرة

يتضح من الجدول المرفق رقم (4.13) أن الفقرة رقم (1)، والتي تتصلُ على: "أشعر أن أصدقائي يحبونني" احتلت الترتيب الأول بوزن نسبي قدره 86.67% وبدرجة موافقة كبيرة جدًا، واحتلت الفقرة

رقم (7)، والتي تنصُّ على: "أشعر بالسعادة عند المشاركة في بعض الألعاب أو الأنشطة" على الترتيب الثاني بوزن نسبي 82.11% وبدرجة موافقة كبيرة، وكانت الفقرة رقم (6)، والتي تنصُّ على: "يسهل علي التعامل مع أفراد مجتمعي" قد احتلت الترتيب قبل الأخير بوزن نسبي قدره 72.89%، وبدرجة موافقة كبيرة، بينما كانت الفقرة رقم (12)، والتي تنصُّ على: "أتكيف بسهولة في المواقف الصعبة" قد احتلت الترتيب الأخير بوزن نسبي قدره 64.78%، وبدرجة موافقة متوسطة، في حين أن البعد الكلي للمجال (التكيف النفسي) حصل على وسط حسابي 3.85 ووزن نسبي 76.97%.

أما على صعيد المجموعة البؤرية (1)، فقد بينت الغالبية العظمى وبالإجماع أن أبناءهم يتمتعون بعلاقات جيدة اجتماعياً، ولديهم قدرة على التكيف النفسي والاجتماعي بشكل كبير، ويشعرون بالحب المتبادل مع المحيطين بهم وخاصة أصدقاءهم، كما أنهم يستمتعون بالمشاركة في الأنشطة الاجتماعية والرياضية مع أقرانهم، ويسعون دائماً لبناء علاقات إيجابية مع أقرانهم.

وهذا يتفق مع رأي الأمهات المشاركات في المجموعة البؤرية (2،3) أي أمهات الأطفال الذين فقدوا آباءهم لأسباب غير الاستشهاد، حيث وصفت العديد من المشاركات أبناءهنَّ بأنهم اجتماعيين يحبون الناس، ويحبون عمل علاقات اجتماعية ولديهم أصدقاء، ويشاركون في الحفلات والمناسبات الاجتماعية، ولا يترددون في الاستمتاع مع المجتمع المحيط بهم.

وتؤيد نتائج العمل مع المجموعات البؤرية الثلاث دراسة (هواش، 1994)، والتي استهدفت الأطفال الأيتام في قرية الأيتام في عمان في الأردن، حيث تم فحص مستوى التكيف الشخصي والاجتماعي لأطفال القرية وغيرهم من الأطفال غير الأيتام خارج القرية، وقد كانت النتائج لصالح الأطفال الأيتام داخل القرية، حيث يوجد مستوى عالٍ من التكيف الشخصي والاجتماعي.

وترى الباحثة بناءً على ما سبق؛ أن التكيف الاجتماعي عملية تفاعلية تعتمد على وجود الفرد ومدى تفاعله مع البيئة الاجتماعية التي تحيط به، تؤثر وتتأثر بكل ما يحيط، وأن الفرد قادرٌ على أن يؤثر ويتأثر بالبيئة المحيطة به؛ لكي يحقق أهدافه واحتياجاته، ويستطيع تكوين رفاق وأصدقاء، وأن الأطفال الأيتام قد يتلقوا قبولاً أكثر من غيرهم من الفئات نتيجة شعور الآخرين تجاههم بنوع من العطف والحنان.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أنَّ نتيجة هذه الدراسة تتفق مع مجموعة من الدراسات، منها: دراسة (العيافي، 2012)، فقد أظهرت أن الأيتام لديهم علاقات وترابط قوي مع

الآخرين، ودراسة (مخيمر، 1996) حيث أظهرت أنّ الأيتام لديهم تقدير جيد للذات، وذلك يرجع الى العطف والحنان الذي يتلقونه من الآخرين، ولديهم شعور بالفخر والاعتزاز كونهم أبناء شهداء.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (العلي، 2008) حيث أظهرت أنّ الأيتام يُعانون من القلق والخوف على المستقبل، ودراسة (Zivror, 2007) حيث أظهرت أنّ الأيتام يُعانون من انخفاض في مستوى احترام الذات في المجالات العامة والاجتماعية والأكاديمية، ودراسة (زهرا، 1994) حيث أظهرت أنّ الأيتام يشعرون بالوحدة النفسية والقسوة.

وترى الباحثة أن انفتاح الأيتام على المجتمع المحيط يُشعرهم بالتقبُّل والحب من الآخرين، وتساعدهم على التكيف النفسي والاجتماعي، وهذا ينعكس بالإيجابية على جميع سلوكهم، ويؤكد فطرة الإسلام الحنيف، وسنة المصطفى _صلى الله عليه وسلم_، التي حثت على احترام اليتيم، والتقرُّب منه، والعطف عليه، وإظهار الحب له، وهذا له أجرٌ كبير من الله؛ وبالتالي يشعر اليتيم أن الجميع يحبه ويقدره، قال تعالى: ﴿وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْيَتَامَىٰ ۖ قُلْ إِصْلَاحٌ لَهُمْ خَيْرٌ ۖ وَإِنْ تُخَالِطُوهُمْ فَإِخْوَانُكُمْ ۗ وَاللَّهُ يَعْلَمُ الْمُفْسِدَ مِنَ الْمُصْلِحِ ۗ وَلَوْ شَاءَ اللَّهُ لَأَعْنَتَكُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ﴾ (البقرة:220)، وقال رسول الله _صلى الله عليه وسلم_: (خير بيت في المسلمين بيت فيه يتيم يُحسن إليه، وشر بيت في المسلمين بيت فيه يتيم يُساء إليه) (ابن ماجه، ص610).

إنّ مشاركة اليتيم للعائلة والمجتمع في المناسبات المتنوعة، ومجاملة الآخرين والتودُّد إليهم، والعمل على تقديم الخدمة لهم دليلٌ على أنه اجتماعي، ولا يعاني من عزلة اجتماعية أو اكتئاب نفسي، وهو دليلٌ على أنه تقبّل الخسارة والفقدان، وبدأ يعود إلى حياته الطبيعية، كما أنّ الخبرات السابقة للمواقف الصعبة التي مرَّ بها اليتيم تُساعده على التكيف في المواقف اللاحقة، وبالتالي يجد سهولةً في التكيف والتعامل مع المتغيرات التي اعتاد عليها، وكما يقول المثل الشعبي: "ما في أصعب من صدمة الموت".

تحليل فقرات بُعد "العزلة الاجتماعية" نتيجة الاستشهاد:

جدول 4.14: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد العزلة الاجتماعية

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار "ت"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1.	أكره مشاركة الناس في مناسباتهم الاجتماعية	2.67	1.24	53.33	-3.12	0.002	9	متوسطة
2.	لا يتقبلني أحد بسهولة بسبب طبيعتي الخجولة	2.76	1.13	55.26	-2.44	0.016	5	متوسطة
3.	أشعر دائماً بالقلق والتوتر من ظهوري في المجتمع	2.77	1.19	55.37	-2.24	0.027	4	متوسطة
4.	ينفر الآخرون مني بسبب سلبيتي	2.59	1.26	51.85	-3.76	0.000	11	قليلة
5.	أتهرب من مسئوليتي تجاه الآخرين	2.74	1.20	54.81	-2.50	0.013	7	متوسطة
6.	أهتم بشئون أفراد أسرتي فقط	3.14	1.13	62.81	1.45	0.149	1	متوسطة
7.	أكره بناء علاقات جديدة	2.64	1.17	52.74	-3.61	0.000	10	متوسطة
8.	لدي عدد محدود من الأصدقاء	3.07	1.26	61.48	0.69	0.494	2	متوسطة
9.	أحب الأعمال التي أكون فيها وحيداً	2.85	1.24	57.04	-1.39	0.168	3	متوسطة
10.	أتضايق من وجود الآخرين حولي	2.71	1.18	54.22	-2.85	0.005	8	متوسطة
11.	أقضي معظم وقتي منفرداً	2.76	1.24	55.11	-2.29	0.024	6	متوسطة
	الدرجة الكلية للبُعد	2.79	0.80	55.81	-3.03	0.003		متوسطة

يتضح من الجدول المرفق رقم (4.14) أن الفقرة رقم (6)، والتي تنصُّ على: "أهتم بشئون أفراد أسرتي فقط" احتلت الترتيب الأول بوزن نسبي قدره 62.81% وبدرجة موافقة متوسطة، واحتلت الفقرة رقم (8)، والتي تنصُّ على: "الذي عدد محدود من الأصدقاء" على الترتيب الثاني بوزن نسبي 61.48% وبدرجة موافقة متوسطة، وكانت الفقرة رقم (7)، والتي تنصُّ على: "أكره بناء علاقات جديدة" قد احتلت الترتيب قبل الأخير بوزن نسبي قدره 52.74%، وبدرجة موافقة متوسطة، بينما كانت الفقرة رقم (4)، والتي تنصُّ على: "ينفر الآخرون مني بسبب سلبيتي" قد احتلت الترتيب الأخير بوزن نسبي قدره 51.85%، وبدرجة موافقة قليلة، في حين أن البُعد الكلي للمجال (العزلة الاجتماعية) حصل على وسط حسابي 2.79 بوزن نسبي 55.81%.

أمَّا على صعيد المجموعة البورية (1)، فقد بيَّنت بعض من السيدات أن أبنائهنَّ لديهم رغبة في الانعزال بعض الوقت، ويحاولون التقرب من أسرتهنَّ أكثر.

تقول إحدى المشاركات: "تفضل ابنتي في كثير من الأحيان الجلوس بشكل منفرد، كما تشارك الآخرين في أحيانٍ أخرى، لكنها ترفض الجلوس في التجمعات الكبيرة".

سيدة أخرى قالت: "يبلغ ابني من العمر 12 عامًا، ويرفض المشاركة في الأنشطة الجماعية أو الذهاب إلى الأقارب والمبيت هناك".

وهذا يتفق مع رأي الأمهات المشاركات في المجموعات البورية (2) (3)؛ حيث أجمعت الغالبية العظمى من الأمهات المشاركات سواء زوجات الشهداء أو من تُوفي بسبب غير الاستشهاد على أن أبنائهنَّ لا يميلون بشكل كبير إلى الانعزال إلا في حال تعرضهم لموقف مسيء جدًا "وهذا نادرًا ما يحدث"، وشعورهم بعدم وجود شخص مساند لهم.

وترى الباحثة أن العزلة الاجتماعية قد تسبب الكثير من المشكلات النفسية والاجتماعية، ووجود الأفكار اللا عقلانية؛ وانخفاض معدل العزلة الاجتماعية عن الأطفال فاقد الأب قد يرجع إلى عطف المجتمع، ووقوفهم إلى جانب اليتيم، ومساندتهم له.

ويرى (دويدار، 2004) أن العزلة الاجتماعية تُساهم في تكوين الأفكار اللا عقلانية؛ حيث يفتقد الفرد للمعايير الاجتماعية في أفكاره ومعتقداته، وبالتالي تتسم الشخصية في كثير من الأحيان بالانعزال الاجتماعي، والجمود في العلاقات، والتي تساهم في الفشل بتقييم الأمور بشكل سليم وفقًا لما يتفق مع الآخرين، وما ترتضيه الجماعة التي يحيا بها، ويستمد منها القوة والدعم (دويدار، 2004).

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع دراسة (السراج، 2011) حيث أظهرت النتائج أن الأطفال سجلوا مستوى متوسطًا من الحزن والعزلة الاجتماعية،

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (Elissa J. Brown & Robin F. Goodman 2005) التي أظهرت أن الأيتام يعانون من العزلة النفسية والاجتماعية والقلق والاكتئاب.

ودراسة (شعت وثابت، ناضل وعبد العزيز، 2002) حيث أظهرت أن الأيتام يُعانون من اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة فقدان الأب.

وترى الباحثة أن حصول بُعد العزلة الاجتماعية على درجة متوسطة يعود لأسباب عدة، منها: الطفل بعد فقدان قد لا يجد من يفهم مشاعره واحتياجاته الخاصة؛ فيبتعد عن الناس بشكل جزئي، وكذلك ليمنح نفسه سعة للتعبير عن مشاعره الداخلية مع ذاته، وقد تطول هذه الفترة أو تقصر حسب حجم الخسارة التي لحقت بالطفل وإدراكه لها، وقد يكون خبر فظهرت عليه العزلة الاجتماعية، وأحياناً تظهر على بعض الأيتام اضطرابات الحزن المُطول بدرجة ليست كبيرة.

مستوى التأثير النفسي لفقدان الأب نتيجة الموت الطبيعي على أطفال عينة الدراسة:

للتعرف على مستوى التأثير النفسي للأطفال الذين فقدوا آباءهم نتيجة الموت الطبيعي؛ قامت الباحثة بحساب التكرارات، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والوزن النسبي للأبعاد النفسية ككل، ولكل فقرة مع بُعدها نتيجة الموت الطبيعي.

جدول 4.15: المتوسط الحسابي والوزن النسبي والترتيب لأبعاد التأثير النفسي لفقدان الأب نتيجة الموت الطبيعي.

م	الأبعاد	عدد الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار "ت"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1.	العذوانية	12	2.55	0.65	51.00	-10.20	0.000	3	قليلة
2.	القلق	13	3.43	0.84	68.63	7.58	0.000	1	كبيرة
3.	الاكتئاب	14	2.85	0.77	57.01	-2.87	0.005	2	متوسطة
	جميع الأبعاد معاً	39	2.95	0.64	58.94	-1.23	0.220		متوسطة

يتضح من الجدول رقم (4.15) أن المتوسط الحسابي لجميع الأبعاد يساوي 2.95 وبذلك فإن الوزن النسبي يساوي 58.94%، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة متوسطة على الأبعاد النفسية، وأن بُعد القلق جاء في المرتبة الأولى بوزن نسبي لها 68.63% أي بدرجة موافقة كبيرة، ويليه بُعد الاكتئاب الذي جاء في المرتبة الثانية بوزن نسبي لها 57.01% أي بدرجة موافقة متوسطة، بينما بُعد العذوانية الذي جاء في المرتبة الثالثة والأخيرة، ووزنه النسبي 51.00% أي بدرجة موافقة قليلة.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أنّ نتيجة هذه الدراسة تتفق مع مجموعة من الدراسات منها: دراسة (إسماعيل، 2019) حيث أظهرت النتائج أن عددًا من المشكلات يعاني منها المحرومون من البيئة الأسرية، منها: العصاب، الاكتئاب، الأعراض العاطفية، ومشكلات الأصدقاء؛ ودراسة (مرشد، 2019)؛ و(حنين، 1987)؛ و(حمزة، 1996)؛ حيث أظهرت النتائج الحصول على مستوى منخفض من تأكيد الذات، ومستوى مرتفع من قلق المستقبل، وتأثير مرتفع على الطموحات المستقبلية؛ وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (Boelen, de Keijser, and Smid, 2014) التي أظهرت أن الأشخاص الذين فقدوا أحبة بسبب العنف أو القتل أو الانتحار أو الحوادث، مقارنة بالأشخاص الذين فقدوا أحبة بموت طبيعي، لديهم مستويات مرتفعة في أعراض اضطراب الحزن المطول، واضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب، ودراسة (إصبيح، علي، 2000) التي أظهرت فروقًا ذات دلالة إحصائية على أبعاد التوافق بين أبناء الشهداء والأبناء العاديين، وكانت النتائج لصالح الأبناء العاديين.

وترى الباحثة أن بُعد القلق حصل على درجة موافقة كبيرة؛ لأنه من الطبيعي أن يصاب الطفل بقلق نتيجة فقدان الأب؛ أي الشخص المركزي في البيت، ولكن السؤال هنا: كم يستمر القلق؟ وهل زاد عن حدة الطبيعي؟ حيث يظهر القلق على مستقبل حياة الطفل القادمة حول من يرعاه ويعينه على مواجهة الحياة بقسوتها، وتذكرني هذه النتيجة بصديقي الذي فقد والده؛ وقال لي أن: "موت أبي قسم ظهري، وأشعر أنني مكشوف للجميع، من يساعدي إذا وقعت في مشكلة؟ كنت في السابق أعمل المشكلة وأنا واثق أن أبي لديه مقدرة على حلها، ولكن اليوم من يساعدي؟" وهذا دليل على أن فقدان يُدخل اليتيم في قلق على حياته المستقبلية، وتبين الباحثة أن الطفل يسلك عدة طرق ليعبر للآخرين عن حزنه بفقدان والده؛ فقد يدخل الطفل في اكتئاب ليبين حجم خسارته، وليعطي نفسه مجالاً للحزن على والده، وبذلك قد تتأثر علاقته الاجتماعية بشكل جزئي نتيجة الاكتئاب.

تحليل فقرات بُعد "العدوانية" نتيجة الموت لأسباب غير الاستشهاد:

جدول 4.16: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد العدوانية

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار "ت"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1.	ينفذ صبري بسرعة	3.48	1.18	69.63	6.02	0.000	2	كبيرة
2.	أغضب بسرعة لأسباب بسيطة	3.29	1.23	65.87	3.52	0.001	3	متوسطة
3.	أحسن طريقة للتعامل مع أصدقائي هو العنف	2.16	1.17	43.12	-10.66	0.000	6	قليلة
4.	العدوان أفضل أسلوب للحصول على ما أريد	2.11	1.18	42.20	-11.11	0.000	8	قليلة
5.	أستخدم السب أو الشتم عند مشاجرتي مع الآخرين	2.13	1.18	42.57	-10.90	0.000	7	قليلة
6.	مشاجراتي قليلة مع أفراد أسرتي	3.00	1.24	60.09	0.06	0.956	4	متوسطة
7.	أتشاجر مع من لا يعاملني معاملة حسنة	3.00	1.38	60.00	0.00	0.999	5	متوسطة
8.	أتمتع بعلاقات طيبة مع أفراد أسرتي	3.82	1.28	76.33	9.40	0.000	1	كبيرة
9.	أستخدم الألعاب النارية لإخافة الآخرين	2.01	1.23	40.28	-11.79	0.000	9	قليلة
10.	أرفع صوتي في حضور من هو أكبر مني	1.97	1.10	39.36	-13.85	0.000	10	قليلة
11.	لا أحترم الكبار عند حديثي معهم	1.84	1.05	36.88	-16.21	0.000	11	قليلة
12.	تراودني أفكار للهروب من المنزل	1.77	1.12	35.35	-16.20	0.000	12	قليلة جداً
	الدرجة الكلية للبُعد	2.55	0.65	51.00	-10.20	0.000	-	قليلة

يتضح من الجدول المرفق رقم (4.16) أن الفقرة رقم (8)، والتي تنصُّ على: "أتمتع بعلاقات طيبة مع أفراد أسرتي" احتلت الترتيب الأول بوزن نسبي قدره 76.33% وبدرجة موافقة كبيرة، واحتلت الفقرة رقم (1) "ينفذ صبري بسرعة" على الترتيب الثاني بوزن نسبي 69.63% وبدرجة موافقة كبيرة، وكانت الفقرة رقم (11)، والتي تنصُّ على: "لا أحترم الكبار عند حديثي معهم" قد احتلت الترتيب قبل الأخير بوزن نسبي قدره 36.88%، وبدرجة موافقة قليلة، بينما كانت الفقرة رقم (12)، والتي تنصُّ على: "تراودني أفكار للهروب من المنزل" قد احتلت الترتيب الأخير بوزن نسبي قدره 35.35%، وبدرجة موافقة قليلة جدًا، في حين أن البُعد الكلي للمجال (العُدوانية) حصل على وسط حسابي 2.55 بوزن نسبي 51.00%.

ترى بعض السيدات المشاركات في المجموعة البُورية (2) (3) من أمهات الأطفال الأيتام، والذين توفي آباؤهم لأسباب غير الاستشهاد أن سلوك أبنائهم أصبح أكثر عدوانية بعد فقدان الأب، رغم قيامهم ببعض السلوكيات العدوانية، وقالت إحدى المشاركات: "لي ابن يبلغ من العمر 16 عامًا، توفي والده في العام السابق، وقبل ابني يكثُر القيام بالمشاكل داخل البيت وخارجه، ولكنه الآن أصبح أكثر هدوءًا، وحنانًا على إخوته، وخاصة أخواته البنات".

مشاركة أخرى قالت: "يبلغ ابني من العمر 14 عامًا، وقد توفي والده قبل 3 سنوات، كان ابني عصبيًا وعدوانيًا؛ إلا أنه بعد وفاة والده أصبح هادئًا خارج البيت، إلا أنه يواصل الشجار مع أخوته".

وهذا يتفق جزئيًا مع نتائج المجموعة البُورية (1) من أمهات الأطفال الذين استشهد آباؤهم، وهذا يتفق مع ما وصلت إليه دراسة دراسة (عبد الله، 1992) من أن هناك علاقة بين العدوانية والحرمان من الأب، وتزداد نسبة العدوانية بازدياد الحرمان الأبوي والاقتصادي.

ومن خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع دراسة

(LaFreniere, and Cain, 2015)

حيث أظهرت أن الأطفال المفجوعين بسبب الوفيات المتوقعة مقابل الوفيات المفاجئة قد تلقوا التفاعل والدعم من الأقران، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الأصغر والأكبر سنًا.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (السويهي، 2009) حيث أظهرت النتائج أن عددًا من المشاكل يعاني منها الأيتام، والتي كان أبرزها: العدوان، والسرقة، والكذب، والشعور بالوحدة، والخوف المرضي، والشذوذ الجنسي؛ ودراسة (Abdalla, 1992) حيث أظهرت النتائج أن الأيتام لديهم كم كبير من العدوانية، وأيضًا حجم كبير من العدوانية، وأن الإناث لديهنَّ عدوانية أكثر من الذكور.

وترى الباحثة أن الإيتام يتم رعايتهم واحتضانهم ليس من الأم والأخوة فقط، إنما قد تمت الرعاية إلى العائلة الممتدة، فالكل يتابع اليتيم وتصرفاته، وينظر إليه نظرة إيجابية بمجرد حدوث حدث غير

إيجابي مع اليتيم، ويتدخل الجميع للتوجيه والإرشاد للحفاظ على اليتم من الانحراف، والاتجاه نحو السلوك السيء، ومن هذا السلوك "العدوانية"؛ حتى أن أفراد المجتمع لا يمارسون سلوك العنف ضد الأيتام لظروفهم الخاصة، ويُساعد توفير جو أسرى قائم على الحب والاحترام والتعاون، وبيئة اجتماعية آمنة خالية من العنف على التكيف والبُعد عن العدوان.

تحليل فقرات بُعد "القلق" نتيجة الموت لأسباب غير الاستشهاد:

جدول 4.17: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد القلق

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار "ت"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1.	أفقد النوم كثيرًا بسبب الأحلام المزعجة	3.21	1.19	64.22	2.62	0.009	11	متوسطة
2.	أشعر بالخوف على مستقبلي لموت والدي	3.56	1.26	71.24	6.57	0.000	5	كبيرة
3.	من السهل أن يتملكني القلق	3.27	1.13	65.41	3.55	0.000	9	متوسطة
4.	إنني حساس أكثر من اللازم	3.47	1.24	69.36	5.58	0.000	7	كبيرة
5.	أشعر بارتفاع درجة حرارة جسمي عند سماع الانفجارات	3.44	1.38	68.70	4.64	0.000	8	كبيرة
6.	أشعر بالخوف والفرع عند سماع صوت الانفجارات	3.82	1.21	76.37	9.91	0.000	1	كبيرة
7.	لدي أفكار مزعجة عن وفاة والدي	3.57	1.24	71.39	6.77	0.000	4	كبيرة
8.	أشعر بتوتر أثناء وقوفي أمام صورة والدي	3.57	1.13	71.39	7.43	0.000	3	كبيرة
9.	يتصبب العرق مني عند رؤية مواقف مخيفة	3.27	1.24	65.49	3.24	0.001	10	متوسطة
10.	سماعي للأخبار المزعجة يجعلني أشعر بالتوتر	3.77	1.12	75.35	10.09	0.000	2	كبيرة
11.	أشعر باختناق عند تذكر والدي	3.53	1.23	70.65	6.34	0.000	6	كبيرة
12.	جسمي شديد الحساسية	3.15	1.30	62.99	1.68	0.094	12	متوسطة
13.	أشعر بصعوبة في التنفس عند التعرض لموقف صعب	3.14	1.27	62.82	1.62	0.107	13	متوسطة
	الدرجة الكلية للبُعد	3.43	0.84	68.63	7.58	0.000	-	كبيرة

يتضح من الجدول المرفق رقم (4.17) أن الفقرة رقم (6)، والتي تنصُّ على: "أشعر بالخوف والفرح عند سماع صوت الانفجارات" احتلت الترتيب الأول بوزن نسبي قدره 76.37% وبدرجة موافقة كبيرة، واحتلت الفقرة رقم (10) والتي تنص على: "سماعي للأخبار المزعجة يجعلني أشعر بالتوتر" على الترتيب الثاني بوزن نسبي 75.35% وبدرجة موافقة كبيرة، وكانت الفقرة رقم (12)، والتي تنص على: "جسمي شديد الحساسية" قد احتلت الترتيب قبل الأخير بوزن نسبي قدره 62.99%، وبدرجة موافقة متوسطة، بينما كانت الفقرة رقم (13)، والتي تنصُّ على: "أشعر بصعوبة في التنفس عند التعرض لموقف صعب" قد احتلت الترتيب الأخير بوزن نسبي قدره 62.82%، وبدرجة موافقة متوسطة، وأظهرت النتائج أن بُعد القلق جاء في المرتبة الأولى بوزن نسبي 68.63%.

أما على صعيد المجموعتين البورينيتين (2) (3)؛ فقد أجمعت الغالبية العظمى من السيدات على ملاحظة وجود بعض المشاعر والسلوكيات والعبارات التي تعكس وجود قلق لدى أبنائهن، وازدادت هذه المشاعر بعد وفاة الأب.

تقول إحدى المشاركات: "حين يسمع طفلي أنني أريد الذهاب إلى المقبرة وتوزيع بعض الأشياء عن روح أبيه، تتغير ملامح وجهه، ويرفض الذهاب معي، وإن أجبرته على الذهاب يواصل البكاء طوال اليوم، كما يتبول خلال النوم".

وهذا يتفق مع ما ذكرته أمهات المجموعة البورنية (1)، حيث ذكرت الأمهات زيادة نسبة التوتر والقلق لدى الأبناء بعد استشهاد الأب.

ومن هنا؛ نجد أن فقدان سواء كان بسبب الموت الطبيعي أو الاستشهاد يؤدي إلى شعور الفاقد بالقلق، وإحساسه بالحزن والرغبة في البكاء، إضافة إلى التفكير الدائم في المفقود، وتذكر مواقف وذكريات عنه.

ومن خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع دراسة (بارون، 2011) حيث أظهرت أن الأيتام الذين يعيشون في رعاية الدولة لديهم درجات مرتفعة من القلق، ودراسة (Fentie, 2011) التي أظهرت أن الأيتام يعانون من القلق، ودراسة (العلي، 2008) التي أظهرت أن الأيتام يعانون من قلق المستقبل أكثر بدرجة مرتفعة، ودراسة (حمزة، 1996) حيث أظهرت أن الأيتام يعانون من الخوف والقلق والشعور بالذنب وعدم الرضا.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (LaFreniere, and Cain, 2015) حيث أظهرت أن الأطفال المفجوعين بسبب الوفيات المتوقعة مقابل الوفيات المفاجئة قد تلقوا التفاعل والدعم من الأقران، ودراسة (Boelen, de Keijser, and Smid, 2014) التي بينت أن حالة فقدان الأب بطريقة الموت

الطبيعي لم تُظهر عليهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة والحزن المُطول، بخلاف الذين فقدوا الاب بموت العنف.

وفيما يخص المجموعة البُورية (2) (3)؛ فقد أشارت الغالبية العظمى من السيدات إلى وجود أعراض قلق لدى أبنائهنّ، وخاصة بعد فقدان والدهم، ويزداد هذا القلق لديهم كلما كبروا أكثر، وقد عبّرت إحدى السيدات قائلةً:

"كلما قلت لابني اذهب للدراسة لأجل مستقبلك، حتى تصبح طبيباً أو مهندساً، يردُّ علي: لما أدرس وأنا لن أجد أحداً يصرف على تعليمي ويُساعدني على إتمام دراستي؟"

وأضافت مشاركة أخرى: "ابني حساس للغاية، وهو كثير القلق خلال الليل، وحين يأتي ذكر والده المتوفى فإنه لا ينام طوال الليل، وإن نام يستسقط فرعاً ويشعر بالاختناق".

وهذا يتفق مع ما قالته أمهات المجموعة البُورية (1)، حيث ذكرت الأمهات زيادة نسبة التوتر والقلق لدى الأبناء بعد استشهاد الأب.

ويتفق ما عبّرت عنه السيدات داخل المجموعة البُورية مع نتائج دراسة (اليسا وجود مان، 2005)، حيث أشارت النتائج إلى وجود علاقة طردية إيجابية بين أعراض الحزن الصادم ومقياس القلق، حيث لوحظ ارتفاع في نسبة القلق لدى أبناء من قتل في أحداث 11 سبتمبر في مدينة نيويورك، وكان هذا القلق موجهاً نحو القلق من المستقبل، والقلق من فقدان من نحب، والقلق على من نحب.

وتعزو الباحثة ذلك إلى أنّ الطفل يشعر بالقلق على نفسه، وعلى مستقبله وأحلامه، ومن يساعده في حل مشاكله الخاصة، ومن يلبي له احتياجاته، والكثير من التساؤلات التي تدور في ذهن الطفل بدون إجابة واضحة عليها؛ كل ذلك يُدخل الطفل في القلق والخوف من المستقبل المجهول بالنسبة له، وأبسط مثال أذكره، ما قاله لي أحد الأيتام: "دائماً ما يفتعل إخوتي المشاكل مع الجيران، وكان والدي يضرب إخوتي ويحل المشكلة؛ والآن إذا حدثت مشكلة جديدة فلا يوجد أحد يحكم أخوتي إلا أبي، وقد مات... يُخَيَّل إليّ أن جميع أخوتي سيموتون في المشكلة، أو يُزجُّ بهم إلى السجن؛ لذلك فأنا أشعر بالقلق والخوف عليهم وعلى أمي، ولا أستطيع النوم ليلاً من كثرة التفكير".

ترتبط الخبرة الصادمة واضطراب ما بعد الصدمة التي يعاني منه الطفل، بعددٍ من الخبرات غير السارة، فقد تبين أن الطفل يعاني الكثير من الخوف والقلق، وربما لا يجد من يقدم له خدمة الإسعاف الأولى في بداية الحدث الصادم، أو من يفهمه ويتابع حالته النفسيه حتى يتعافى.

تحليل فقرات بُعد "الاكتئاب" نتيجة الموت لأسباب غير الاستشهاد

جدول 4.18: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد الاكتئاب

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار "ت"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1.	أشعر باليأس من المستقبل.	2.99	1.29	59.72	-0.16	0.874	6	متوسطة
2.	اشعر بالضيق في معظم الأحيان	3.33	1.09	66.57	4.43	0.000	2	متوسطة
3.	أشعر بالحزن معظم الوقت	3.12	1.15	62.31	1.48	0.140	3	متوسطة
4.	كثيرًا ما تشغلني الأفكار السلبية لدرجة أنني لا أستطيع النوم	3.08	1.22	61.59	0.96	0.341	4	متوسطة
5.	ألوم نفسي على أقل الأسباب	2.89	1.09	57.85	-1.44	0.152	9	متوسطة
6.	دومًا ألوم نفسي لأي ضعف يصيبني	2.97	1.18	59.44	-0.35	0.728	7	متوسطة
7.	أشعر بالحزن بدرجة تفوق احتمالي	2.95	1.18	59.06	-0.58	0.564	8	متوسطة
8.	أبكي عندما أتذكر وفاة والدي	3.75	1.24	74.98	8.84	0.000	1	كبيرة
9.	أرى الحياة مستحيلة بعد وفاة والدي	2.99	1.20	59.72	-0.17	0.865	5	متوسطة
10.	أعيش حالة من التشاؤم على مستقبلي	2.75	1.23	54.98	-2.99	0.003	10	متوسطة
11.	أكره مخالطة الناس	2.31	1.18	46.26	-8.50	0.000	13	قليلة
12.	أفكر كثيرًا في التخلص من حياتي	1.90	1.13	38.05	-14.25	0.000	14	قليلة
13.	أشعر بالتعب الشديد والإعياء لأقل جهد	2.52	1.24	50.47	-5.61	0.000	11	قليلة
14.	وضعي الصحي يشغلني كثيرًا	2.36	1.27	47.29	-7.32	0.000	12	قليلة
	الدرجة الكلية للبُعد	2.85	0.77	57.01	-2.87	0.005	-	متوسطة

يتضح من الجدول المرفق رقم (4.18) أن الفقرة رقم (8)، والتي تنصُّ على: "أبكي عندما أتذكر وفاة والدي" احتلت الترتيب الأول بوزن نسبي قدره 74.98% وبدرجة موافقة كبيرة، واحتلت الفقرة رقم (2) "أشعر بالضيق في معظم الأحيان" على الترتيب الثاني بوزن نسبي 66.57% وبدرجة موافقة متوسطة، وكانت الفقرة رقم (11)، والتي تنصُّ على: "أكره مخالطة الناس" قد احتلت الترتيب قبل

الأخير بوزن نسبي قدره 46.26%، وبدرجة موافقة قليلة، بينما كانت الفقرة رقم (12)، والتي تنصُ على: "أفكر كثيرًا في التخلص من حياتي" قد احتلت الترتيب الأخير بوزن نسبي قدره 38.05%، وبدرجة موافقة قليلة؛ في حين أن البُعد الكلي للمجال (الاكتئاب) حصل على وسط حسابي 2.85 ووزن نسبي 57.01%.

وتُجمع بعض السيدات في المجموعتين البُوريتين (2) (3) على أن أبناءهنَّ لديهم مشاعر اكتئابية، ويكون عند تذكر والدهم، إضافة إلى وجود مشاعر حزن واكتئاب في سلوكهم وعيونهم، كما ويشعرون في أحيان كثيرة بالضيق والانزعاج.

تقول إحدى المشاركات: "يبلغ ابني من العمر 13 عامًا، وكلما تذكر والده يشعر بالحزن الشديد، ويرى الكوابيس خلال نومه".

وأكدت دراسة أجراها (رايت ورايت، 1994) أن غياب الآباء عن حياة الأطفال هو أحد أهم الأسباب المتعلقة برفاه الأطفال، مثل: زيادة معدلات جرائم الأحداث، والاكتئاب، واضطرابات الأكل، وانتحار المراهقين، وتعاطي المخدرات؛ وأرجعوا ذلك لدور الوالدين في توفير الإشراف المناسب، في حين أن الأبوة الفردية تزيد من احتمال الجنوح والإيذاء ببساطة، من خلال حقيقة أن هناك شخصًا واحدًا يقوم بالإشراف على سلوك المراهقين.

وهذا يتفق مع ما ذكرته أمهات المجموعة البُورية (1)، حيث ذكرت الأمهات زيادة نسبة الحزن والاكتئاب لدى الأبناء بعد استشهاد الأب.

وتؤكد النتائج على أن فقدان مهما كان سببه؛ سواء الاستشهاد أو غيره سيؤدي بالشخص وخاصة الأطفال إلى ظهور بعض الأعراض الاكتئابية عليهم؛ ففقدان الأب ليس بالأمر الهين، فهو مصدر الأمن والحب والرعاية بالنسبة للأبناء.

وترى الباحثة أن الرعاية الأسرية والاجتماعية، ودعم الأم ومساندتها ووقوفها إلى جانب أبنائها واحتضانهم الدائم؛ قد يُخفف من شدة وتيرة الأعراض الاكتئابية.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع دراسة بارون (LaFreniere, and Cain, 2015) حيث أظهرت أن الأطفال المفجوعين بسبب الوفيات المتوقعة مقابل الوفيات المفاجئة قد تلقوا التفاعل والدعم من الأقران، ودراسة (Boelen, de Keijser, and Smid, 2014) التي بينت أن فقدان الأب بطريقة الموت الطبيعي لم تظهر عليهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة والحزن المطول، بخلاف الذين فقدوا الأب بموت العنف.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (2011)؛ حيث أظهرت أن الأيتام الذين يعيشون في رعاية الدولة لديهم درجات مرتفعة من القلق والاكتئاب، ودراسة (Fentie, 2011) وأظهرت أن الأيتام يعانون من

القلق والاكتئاب؛ ودراسة (العلي، 2008) التي أظهرت أن الأيتام يعانون من قلق المستقبل أكثر بدرجة مرتفعة.

وتعزو الباحثة ذلك لمشاعر الأيتام بعد فقدان، وقد لا تكون على وتيرة واحدة؛ فهي قابلة للتغير بالسلب أو الإيجاب حسب الظروف التي يمر بها الأيتام؛ فالبكاء عند تذكر وفاة الأب يُعبر عن حجم الخسارة التي لحقت به، والفراغ الذي تركه الأب، وكم هو بحاجة إلى حزن الأب عندما يشعر بالضيق، وأن متطلبات الحياة صعبة، وفيها تحمل للمسؤولية لكل فعل وقرار، بخلاف لو كان الأب موجوداً، وبرغم كل ذلك إلا أن الأيتام لديهم علاقات جيدة مع الآخرين، ولا يفكرون في إيذاء أنفسهم والقضاء على حياتهم؛ لأن كثيراً من أمورهم المادية والمعنوية متوفرة قدر الإمكان من الأسرة والكفلاء والمؤسسات.

مستوى التأثير الاجتماعي لفقدان الأب نتيجة الموت الطبيعي على الأطفال عينة الدراسة

للتعرف على مستوى التأثير الاجتماعي للأطفال الذين فقدوا آباءهم نتيجة الموت الطبيعي؛ قامت الباحثة بحساب التكرارات، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والوزن النسبي للأبعاد الاجتماعية ككل، ولكل فقرة من فقرات البُعد أو المجال، وكذلك للبعد الكلي.

جدول 4.19: المتوسط الحسابي والوزن النسبي والترتيب لأبعاد التأثير النفسي لفقدان الأب نتيجة الموت الطبيعي

م	الأبعاد	عدد الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار "ت"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1.	التوافق	13	3.84	0.54	76.75	23.02	0.000	2	كبيرة
2.	التكيف النفسي الاجتماعي	9	4.02	0.65	80.31	22.97	0.000	1	كبيرة
3.	العزلة الاجتماعية	11	2.61	0.88	52.24	-6.48	0.000	3	متوسطة
	جميع الأبعاد معاً	33	3.48	0.38	69.60	18.62	0.000		كبيرة

يتضح من الجدول رقم (4.19) أن المتوسط الحسابي لجميع الأبعاد يساوي 3.48، وبذلك فإن الوزن النسبي يساوي 69.60%، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة على الأبعاد الاجتماعية، وأن بُعد التكيف النفسي الاجتماعي جاء في المرتبة الأولى بوزن النسبي لها 80.31% أي بدرجة موافقة كبيرة، ويليه بُعد التوافق الذي جاء في المرتبة الثانية بوزن نسبي لها 76.75% أي بدرجة موافقة

كبيرة، بينما بُعد العزلة الاجتماعية الذي جاء في المرتبة الثالثة والأخيرة، ووزنه النسبي 52.24% أي بدرجة موافقة متوسطة.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع دراسة (LaFreniere, and Cain, 2015) التي تبين أن نسبة أكبر من الأطفال المفجوعين بسبب الوفيات المتوقعة مقابل الوفيات المفاجئة قد تلقوا التفاعل والدعم من الأقران، ودراسة (Boelen, de Keijser, and Smid, 2014) التي بينت أن فقدان الأب بطريقة الموت الطبيعي لم تظهر عليهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة والحزن المطول، بخلاف الذين فقدوا الأب بموت العنف.

ودراسة (السراج، 2011) حيث أظهرت النتائج أن الأطفال سجلوا مستوى متوسطاً من الحزن والعزلة الاجتماعية.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (إسماعيل، 2019) حيث أظهرت النتائج أن أكثر المشكلات التي يعاني منها الأيتام المحرومين من البيئة الأسرية السلوك السيء، العصاب، الاكتئاب، الأعراض العاطفية، ومشكلات الأصدقاء؛ ودراسة (Elissa J. Brown & Robin F. Goodman 2005) التي أظهرت أن الأيتام يعانون من العزلة النفسية والاجتماعية والقلق والاكتئاب، ودراسة (شعت وثابت، ناضل وعبد العزيز، 2002) حيث أظهرت أن الأيتام يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة فقدان الأب.

وتعزو الباحثة ذلك لتبين حجم الاحتضان من الأسرة والمجتمع لليتيم، والمساهمة بقدر كبير، مع توفير جميع احتياجاتهم؛ حتى لا يشعر الأطفال بالحرمان بعد فقدان الأب، فالتكيف الاجتماعي دليل على التوافق، والتوافق دليل على التكيف، والعزلة الاجتماعية متوسطة، وطبيعة المجتمع الفلسطيني الاجتماعية، كما أنّ للمؤسسات الإنسانية دوراً كبيراً في ذلك، فهي تعمل بكل قدراتها لتوفير المساعدات للأيتام، بغض النظر عن طريقة الوفاة، ودور الأسرة الأهم، والعائلة الممتدة، فالكل له بصمة إيجابية في مساعدة الأيتام، حتى لا يشعروا بالحرمان والاتجاه نحو الانحراف، وهذا ما أكدّه القرآن الكريم وسنة المصطفى _صلى الله عليه وسلم_.

تحليل فقرات بُعد "التوافق" نتيجة الموت لأسباب غير الاستشهاد:

جدول 4.20: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد التوافق

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار "ت"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1.	أحب المشاركة في الرحلات الترفيهية	4.37	0.87	87.35	23.05	0.000	1	كبيرة جداً
2.	أشارك في الأنشطة الاجتماعية مع زملائي	4.21	0.85	84.11	20.68	0.000	4	كبيرة جداً
3.	علاقتي بزملائي جيدة جداً	4.23	0.84	84.56	21.52	0.000	3	كبيرة جداً
4.	يسود جوٌّ من المحبة داخل أسرتي	4.28	0.88	85.58	21.34	0.000	2	كبيرة جداً
5.	أهتم كثيراً بقضايا الناس	3.19	1.22	63.74	2.25	0.025	11	متوسطة
6.	أرى بأن الفشل طريق النجاح	2.85	1.34	56.90	-1.69	0.092	13	متوسطة
7.	أشعر بالرضا والسعادة عندما أكون مع أصدقائي	4.18	0.92	83.63	18.79	0.000	6	كبيرة
8.	أشعر بالراحة في المنزل	4.16	0.87	83.16	19.48	0.000	7	كبيرة
9.	علاقتي حسنة وناجحة مع الآخرين	4.10	0.91	82.05	17.74	0.000	8	كبيرة
10.	أشعر بقبول الناس لسلوكي	3.80	1.10	75.91	10.56	0.000	9	كبيرة
11.	من المؤكد أنني ينقصني الثقة في نفسي	2.89	1.30	57.79	-1.25	0.213	12	متوسطة
12.	أتصرف بمرونة في معظم أموري الشخصية	3.57	1.00	71.34	8.33	0.000	10	كبيرة
13.	أشعر بالانتماء لأسرتي ولمجتمعي	4.18	0.82	83.59	21.14	0.000	5	كبيرة
	الدرجة الكلية للبُعد	3.84	0.54	76.75	23.02	0.000		كبيرة

يتضح من الجدول المرفق رقم (4.20) أن الفقرة رقم (1)، والتي تنصُّ على: "أحب المشاركة في الرحلات الترفيهية" احتلت الترتيب الأول بوزن نسبي قدره 87.35% وبدرجة موافقة كبيرة جداً، واحتلت الفقرة رقم (4)، والتي تنصُّ على: "يسود جو من المحبة داخل أسرتي" على الترتيب الثاني بوزن نسبي 85.58% وبدرجة موافقة كبيرة جداً، وكانت الفقرة رقم (11)، والتي تنصُّ على: "من

المؤكد أنني ينقصني الثقة في نفسي" قد احتلت الترتيب قبل الأخير بوزن نسبي قدره 57.79%، وبدرجة موافقة متوسطة، بينما كانت الفقرة رقم (6)، والتي تنصُّ على: "أرى بأن الفشل طريق النجاح" قد احتلت الترتيب الأخير بوزن نسبي قدره 56.90%، وبدرجة موافقة متوسطة، في حين أن البعد الكلي للمجال (التوافق) حصل على وسط حسابي 3.84 ووزن نسبي 76.75%.

أما على صعيد المجموعتين البؤريتين (2) (3)؛ فتشير الغالبية العظمى من السيدات إلى ارتفاع مستوى التوافق بين أبنائهم والمحيطين والأصدقاء، ولديهم الرغبة والحب في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، ومستوى عالٍ من الثقة بأنفسهم، وقدرة على تحديد والتخطيط لمستقبلهم.

تقول إحدى المشاركات: "من أكثر الأشياء التي تعجبني بابني، أنه يختار يختار أصدقاءه بشكل صحيح، ويعرف ماذا يجب أن يكون في المستقبل".

وهذا يتفق مع ما ذكرته أمهات المجموعة البؤرية (1)؛ حيث ذكرت الأمهات أن أبنائهنَّ يتمتعون بمستوى جيد من التوافق، حيث أكدن أن لديهم مستوى عاليًا من الثقة، وقدرة على التخطيط لمستقبلهم، ويشاركون في الأنشطة الترفيهية والرحلات، ويتواصلون مع أصدقائهم.

ومن خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ عرضت دراسة (عطية، 1991) التوافق عند الأطفال المحرومين من الأب، ووجدت أنه لا توجد فروق في مستوى التوافق يرجع إلى نوع الجنس.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج المجموعة البؤرية (1)، والتي تشمل أمهات الأطفال فاقد الأب بسبب الاستشهاد، وترى الباحثة أن ارتفاع مستوى التوافق لدى الأيتام يرجع إلى وجود ترابط أسري ومجتمعي مع اليتيم، وقدرة اليتيم على تكوين علاقات وصدقات مع الأصدقاء، والمشاركة في الأنشطة المجتمعية والترفيهية.

كما وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع مجموعة من الدراسات، منها: دراسة (العيافي، 2012) فقد أظهرت أن الأيتام لديهم علاقات وترابط قوي مع الآخرين، ودراسة (إصبيح، علي، 2000) حيث أظهرت الدراسة أن هنالك فروقًا ذات دلالة إحصائية على أبعاد التوافق بين أبناء الشهداء والأبناء العاديين، وكانت النتائج لصالح الأبناء العاديين، ودراسة (الصغير، 1998) حيث بينت وجود علاقة موجبة بين التلاميذ أبناء الشهداء والتلاميذ أبناء غير الشهداء في درجات التوافق الاجتماعي.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (ثابت، عبد العزيز وآخرون، 2009) حيث أظهرت أن الأيتام يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة؛ نتيجة صدمة الموت للأب، ودراسة (زهران، 1994) حيث أظهرت أن الأيتام يشعرون بالوحدة النفسية والقسوة.

وترى الباحثة أن نتيجة فقرات بُعد التوافق إيجابية، وهذا مؤشر جيد على أن أطفال غزة الأيتام يعيشون حياة كريمة، بعيدة عن الذل والانحراف والحرمان وسوء التوافق مع المجتمع، برغم ما يعانیه قطاع غزة من حصار، وإغلاق، وحروب، وأزمات، وتدني في مستوى الدخل، وانتشار البطالة، وفقدان الامل؛ إلا أنه يبقى لدينا احترام وحفظ لحقوق الأيتام؛ فالأسرة المتكفلة بالأيتام تبذل كل ما في وسعها من أجل راحتهم، وهذه الراحة هي التي تمنحهم التوافق والحياة الكريمة، فالتوافق الاجتماعي يعني التكيف الاجتماعي، وهما وجهان لعملة واحدة.

تحليل فقرات بُعد "التكيف النفسي الاجتماعي" نتيجة الموت لأسباب غير الاستشهاد:

جدول 4.21: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد التكيف النفسي الاجتماعي

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار "ت"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1.	أشعر أن أصدقائي يحبونني	4.32	0.73	86.36	26.60	0.000	2	كبيرة جدًا
2.	عندي أهداف أتمنى تحقيقها لخدمة المجتمع	4.02	0.95	80.46	15.87	0.000	5	كبيرة
3.	طموحي يتوافق مع حاجات مجتمعي	3.79	1.04	75.76	11.15	0.000	8	كبيرة
4.	علاقتي الاجتماعية مع جيرانني طيبة للغاية	4.09	0.84	81.75	19.02	0.000	4	كبيرة
5.	يسهل عليّ التعامل مع أفراد مجتمعي	3.97	0.88	79.45	16.25	0.000	7	كبيرة
6.	أتكيف بسهولة في المواقف الصعبة	3.48	1.10	69.68	6.49	0.000	9	كبيرة
7.	أشعر بالسعادة عند المشاركة في بعض الألعاب أو الأنشطة	4.33	0.82	86.67	23.94	0.000	1	كبيرة جدًا
8.	أفضل أن تتسع علاقاتي الاجتماعية مع كل الناس	4.01	1.06	80.18	13.99	0.000	6	كبيرة
9.	أحب القيام بالأنشطة الاجتماعية	4.13	0.93	82.59	17.93	0.000	3	كبيرة
	الدرجة الكلية للبُعد	4.02	0.65	80.31	22.97	0.000	-	كبيرة

يتضح من الجدول المرفق رقم (4.21) أن الفقرة رقم (7)، والتي تنصُّ على: "أشعر بالسعادة عند المشاركة في بعض الألعاب أو الأنشطة" احتلت الترتيب الأول بوزن نسبي قدره 86.67% وبدرجة موافقة كبيرة جدًا، واحتلت الفقرة رقم (1)، والتي تنصُّ على: "أشعر أن أصدقائي يحبونني" على الترتيب الثاني بوزن نسبي 86.36% وبدرجة موافقة كبيرة جدًا، وكانت الفقرة رقم (3)، والتي تنصُّ على: "طموحي يتوافق مع حاجات مجتمعي" قد احتلت الترتيب قبل الأخير بوزن نسبي قدره 75.76%، وبدرجة موافقة كبيرة، بينما كانت الفقرة رقم (6)، والتي تنصُّ على: "أتكيف بسهولة في المواقف الصعبة" قد احتلت الترتيب الأخير بوزن نسبي قدره 69.68%، وبدرجة موافقة كبيرة، في حين أن البُعد الكلي للمجال (التكيف النفسي الاجتماعي) حصل على وسط حسابي (4.02) بوزن نسبي 80.31%.

لقد بيّنت المجموعتين البؤريتين (2) (3) وجود مستوى عالٍ من التكيف النفسي الاجتماعي بين أبنائهم فاقد الأب وبين المجتمع المحيط كالأصدقاء والأقارب والزملاء، وأن باستطاعتهم التغلب على بعض المخاوف التي قد تصيبهم نتيجة الاندماج بالآخرين.

تقول إحدى السيدات المشاركات: "تبلغ ابنتي من العمر 15 عامًا، توفي والدها في العام السابق، وقد لاحظت عليها الكثير من التغيرات، فهي تبكي كلما تذكرت والدها، إلا أنها مستمر في علاقاتها مع صديقاتها، وتشارك في الرحلات، وتتحدث مع زميلاتها على الهاتف المحمول، وتزورهنَّ في المناسبات".

ويتفق هذا القول مع نتائج المجموعة البؤرية (1)، حيث يوجد مستوى عالٍ من التكيف النفسي الاجتماعي، ولا توجد فروق في مستوى التكيف النفسي الاجتماعي بين فاقد الأب بسبب الاستشهاد أو لأسباب أخرى، وتعزو الباحثة ذلك إلى مدى المساندة والدعم الاجتماعي لليتيم، وارتفاع مستوى التفاعل والعطف والرأفة به.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع مجموعة من الدراسات؛ منها دراسة (العيافي، 2012) فقد أظهرت أن الأيتام لديهم علاقات وترايط قوي مع الآخرين، ودراسة (مخيمر، 1996) أظهرت أن الأيتام لديهم تقدير جيد للذات، وذلك يرجع إلى العطف والحنان الذي يتلقونه من الآخرين وقدرتهم على التكيف الاجتماعي.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (العلي، 2008) حيث أظهرت أن الأيتام يعانون من القلق والخوف على المستقبل ودراسة (Zivror, 2007) حيث أظهرت أن الأيتام يعانون من انخفاض في مستوى احترام الذات في المجالات العامة والاجتماعية والأكاديمية دراسة (زهرا، 1994) حيث أظهرت أن الأيتام يشعرون بالوحدة النفسية والقسوة.

وترى الباحثة أن نتيجة فقرات بُعد التكيف النفسي الاجتماعي إيجابية جدًا، فالأيتام يعيشون حياة كريمة في غزة، كما أنَّ العطف عليهم وتلبية احتياجاتهم والمحافظة على مشاعرهم والاحترام المتبادل

مؤشراً على تقبل المجتمع لليتيم كما هو، والمجتمع لا يحاسب الأيتام ويظلمهم بفعل غيرهم، وهذا من سماحة الدين الإسلامي وحفظ حقوق اليتيم كلها، فمجتمع لا يظلم الأيتام بالمعنى العام مؤشراً جيداً على أن الأيتام لديهم تكيف اجتماعي عالٍ مع المجتمع الذي يعيشون فيه.

فالتكيف الاجتماعي هو عملية تحويلية لحياة الفرد الذي يتطلب الحصول على مهارات جديدة للقدرة على التعايش مع التغيير الذي حصل، فهو عملية سلوكية معرفية وإعادة بناء الهوية، فالتكيف يعتمد على الفرد والمحيط الأسري أو الاجتماعي الخارجي (King, 2004).

تحليل فقرات بُعد "العزلة الاجتماعية" بالموت نتيجة لأسباب غير الاستشهاد:

جدول 4.22: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد العزلة الاجتماعية

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار "ت"	القيمة الاحتمالية (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1.	أكره مشاركة الناس في مناسباتهم الاجتماعية	2.45	1.24	49.07	-6.49	0.000	8	قليلة
2.	لا يتقبلني أحد بسهولة بسبب طبيعتي الخجولة	2.55	1.20	51.02	-5.50	0.000	6	قليلة
3.	اشعر دائماً بالقلق والتوتر من ظهوري في المجتمع	2.61	1.16	52.28	-4.89	0.000	5	متوسطة
4.	ينفر الآخرون مني بسبب سلبيتي	2.36	1.16	47.28	-8.11	0.000	11	قليلة
5.	أتهرب من مسؤوليتي تجاه الآخرين	2.44	1.16	48.85	-7.10	0.000	10	قليلة
6.	أهتم بشئون أفراد أسرتي فقط	3.03	1.21	60.55	0.34	0.737	2	متوسطة
7.	أكره بناء علاقات جديدة	2.63	1.25	52.50	-4.42	0.000	4	متوسطة
8.	لدي عدد محدود من الأصدقاء	3.05	1.21	60.92	0.56	0.576	1	متوسطة
9.	أحب الأعمال التي أكون فيها وحيداً	2.70	1.21	54.05	-3.61	0.000	3	متوسطة
10.	أنتضايق من وجود الآخرين حولي	2.44	1.13	48.85	-7.25	0.000	9	قليلة
11.	أقضي معظم وقتي منفرداً	2.49	1.23	49.72	-6.15	0.000	7	قليلة
	الدرجة الكلية للبُعد	2.61	0.88	52.24	-6.48	0.000		متوسطة

يتضح من الجدول المرفق رقم (4.22) أن الفقرة رقم (8)، والتي تنصُّ على: "لدي عدد محدود من الأصدقاء" احتلت الترتيب الأول بوزن نسبي قدره 60.92% وبدرجة موافقة متوسطة، واحتلت الفقرة رقم (6)، والتي تنصُّ على: "أهتم بشئون أفراد أسرتي فقط" على الترتيب الثاني بوزن نسبي 60.55% وبدرجة موافقة متوسطة، وكانت الفقرة رقم (5)، والتي تنصُّ على: "أتهرب من مسؤوليتي تجاه الآخرين" قد احتلت الترتيب قبل الأخير بوزن نسبي قدره 48.85%، وبدرجة موافقة قليلة، بينما كانت الفقرة رقم (4)، والتي تنصُّ على: "ينفر الآخرون مني بسبب سلبيتي" قد احتلت الترتيب الأخير بوزن نسبي قدره 47.28%، وبدرجة موافقة قليلة، وأظهرت النتائج أن بُعد العزلة الاجتماعية جاء في المرتبة الثالثة بوزن نسبي 52.24%.

بينت الغالبية العظمى من السيدات المشاركات في المجموعة البؤرية (2) (3) أن هناك مستوى منخفضاً من العزلة، وأن معظم أبنائهنَّ يحبون الاندماج مع المجتمع.

تقول إحدى الأمهات المشاركات: "لدي من الأولاد توأمان، يبلغان من العمر 14 عامًا، توفي والدهم قبل ثلاثة سنوات، ألاحظ أن أحدهم اجتماعيٌّ أكثر من الآخر، فهو يحب الخروج مع إخوته الشباب إلى الشارع وحضور السهرات، أمَّا الثاني فحين يتعرض لأي موقف من شجار بين أخوته، أو خسران لعبة، فهو يتذكر أباه، وينطوي، ويتوقف عن الحديث مع الآخرين".

وهذا يتفق مع ما قالته المشاركات في المجموعة البؤرية (1)، حيث انخفض مستوى العزلة الاجتماعية، وحب أبنائهنَّ للمشاركة في الأنشطة المجتمعية وزيارة الجيران والأصدقاء والأقارب، فلا توجد فروق في مستوى العزلة الاجتماعية ترجع لنوع الوفاة.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع دراسة (السراج، 2011) حيث أظهرت النتائج أن الأطفال سجلوا مستوى متوسطاً من الحزن والعزلة الاجتماعية،

وإضافة (شحات، 2000) فقد أظهرت أن الأيتام لديهم ميلٌ للانطواء، واستعداداً للاضطراب النفسي؛

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (Elissa J. Brown & Robin F. Goodman 2005) التي أظهرت أن الأيتام يعانون من العزلة النفسية والاجتماعية والقلق والاكتئاب.

وإضافة (شعت وثابت، ناضل وعبد العزيز، 2002) حيث أظهرت أن الأيتام يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة فقدان الأب.

وترى الباحثة أن الأيتام يتأثرون بفقدان الأب، وقد يدخلون في عزلة اجتماعية، ولكن ليست كبيرةً أو معقدةً؛ وهذا من باب التعبير عن مشاعرهم الداخلية مع أنفسهم وأمام الآخرين، ففقدان الأب يعدُّ فاجعة كبيرة للأسرة، وقد يكون من الطبيعي أن يحاول الفرد الانعزال بنفسه عن الآخرين؛ لأجل إعادة توازنه، والتفكير بعمق في كيفية التصرف بعد فقدان الأب وخاصة المراهقين، غالباً لا تظهر في

المجتمع الفلسطيني أعراض العزلة الاجتماعية بعد خبر فقدان بفترة قصيرة، ولكنها تظهر بعد فترة طويلة نوعاً ما، لأن طبيعة المجتمع يقف بجانب أسرة الميت، ويقدم لهم جميع أنواع المساعدة سواء النفسية والاجتماعية والمادية؛ بهدف تخفيف حجم الخسارة عليهم، ومساندتهم في مجالات متنوعة، وقد تظهر عليهم بعد فترة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، وينتج عنها اضطراب الحزن المطول؛ فيلجأ اليتيم إلى التهرب من المسؤولية أمام الآخرين، ويعمل على الاعتماد على مجموعة محددة من الأصدقاء، ولكن لا ينسى دوره تجاه أسرته الخاصة.

الفروق في مستوى التأثير النفسي لفقدان الأب على الأطفال عينة الدراسة تعزى لنوع وفاة الأب (موت طبيعي -استشهاد):

تم استخدام اختبار (T لعينتين مستقلتين)؛ لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية، وهو اختبار يصلح لمقارنة متوسطي مجموعتين من البيانات.

جدول (4.23): نتائج اختبار (T -لعينتين مستقلتين) التأثير النفسي -نوع وفاة الأب (موت طبيعي -استشهاد)

أبعاد التأثير النفسي	نوع وفاة الأب	المتوسطات	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار	القيمة الاحتمالية Sig
العدوانية	استشهاد	2.73	0.68	2.517	0.012
	موت طبيعي	2.55	0.65		
القلق	استشهاد	3.46	0.71	0.276	0.783
	موت طبيعي	3.43	0.84		
الاكتئاب	استشهاد	2.86	0.68	0.109	0.913
	موت طبيعي	2.85	0.77		
جميع أبعاد التأثير النفسي	استشهاد	3.02	0.53	1.093	0.275
	موت طبيعي	2.95	0.64		

إن النتائج الموضحة في جدول (4.23) تبيّن أن القيمة الاحتمالية (Sig) المقابلة لاختبار (T-لعينتين مستقلتين) لأبعاد التأثير النفسي أكبر من (0.05)، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد العينة لأبعاد التأثير النفسي تعزى لمتغير وفاة الأب باستثناء بُعد العدوانية، حيث القيمة الاحتمالية أقل من (0.05)، وبالتالي كانت الفروق لصالح الوفاة

بالاستشهاد، حيث المتوسط الحسابي لها أكبر من متوسط الوفاة الطبيعية، بمعنى أن الأطفال الذين تعرض والدهم للاستشهاد كانوا أكثر عدوانية من الأطفال الذين توفي والدهم بشكل طبيعي.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع مجموعة من الدراسات منها دراسة (مطير، 2013)؛ حيث بينت عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الطموح، ومستوى الحساسية الانفعالية لدى الأبناء الأيتام تعزى إلى كل من: (العمر، الجنس)؛ ودراسة (أبو شمالة، 2002) حيث لا توجد فروق في مستوى التوافق النفسي بين أبناء الشهداء وغيرهم، وكذلك لا توجد فروق تعزى لمتغير الجنس.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (Boelen, de Keijser, and Smid, 2014) حيث أظهرت أن الأشخاص الذين فقدوا أحبة بسبب العنف، أو القتل، أو الانتحار، أو الحوادث؛ مقارنة بالأشخاص الذين فقدوا أحبة بموت طبيعي، ولديهم مستويات مرتفعة في أعراض اضطراب الحزن المطول، واضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب. وتبين أن عدم الواقعية والإدراك السلبي حول الذات والمستقبل، والتفسيرات الكارثية الخاطئة، والتجنب المصحوب بالاكتئاب، عملت كمتغيرات توسطية مستقلة للعلاقة بين فقدان بسبب العنف، ومستويات أعراض الحزن المطول والاكتئاب.

ودراسة (السراج، 2011) حيث أظهرت أن الأطفال الذين فقدوا آباءهم كان لديهم درجات حزن أكثر من الأطفال الذين فقدوا إخوانهم خلال الحرب، وبالنسبة للأطفال الذين شاهدوا أشلاء الموتى، أو حادثة قتله، فكانت لديهم مشاعر حزن أكثر من الأطفال الذين لم يشاهدوا ذلك.

ودراسة (Morina, von Lersner, and Prigerson, 2011)، حيث أظهرت النتائج أن المشاركين المفجوعين بالموت مقارنة مع المنكوبين غير المفجوعين بالموت كانوا أكثر عرضة للمعاناة من الاكتئاب والقلق، واضطراب الحزن المطول.

وترى الباحثة أن المجتمع الفلسطيني مجتمعٌ مسلمٌ، ويؤمن بالقضاء والقدر خير وشره، وأن الطفل يبدأ بتعلم الدين الإسلامي من سنّ سبع سنوات، كما حثّنا رسولنا الكريم _صلى الله عليه وسلم_ وبالتالي عند وصوله سن (12) سنة؛ يكون قد تعلم أشياء كثيرة عن القضاء والقدر، والموت والحياة، وفي هذا السن بالتحديد؛ يبدأ الأطفال بإدراك مفهوم الموت، ويتعرض الأيتام أبناء الشهداء إلى تعزيز كبير ومتواصل من الأسرة والآخرين، وقد لا يعاقب الطفل على السلوك السيء من الأسرة؛ ما يزيد من استعداد للتوجه نحو السلوك العدواني، وهذا ما ظهر في هذه الدراسة.

الفروق في مستوى التأثير الاجتماعي لفقدان الأب على الأطفال عينة الدراسة تعزى لنوع وفاة الأب (موت طبيعي -استشهاد):

تم استخدام اختبار (T لعينتين مستقلتين)؛ لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية، وهو اختبار يصلح لمقارنة متوسطي مجموعتين من البيانات.

جدول (4.24): نتائج اختبار (T -لعينتين مستقلتين) التأثير الاجتماعي -نوع وفاة الأب (موت طبيعي -استشهاد)

أبعاد التأثير الاجتماعي	نوع وفاة الأب	المتوسطات	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار	القيمة الاحتمالية Sig
التوافق	استشهاد	3.81	0.47	-0.466	0.642
	موت طبيعي	3.84	0.54		
التكيف النفسي الاجتماعي	استشهاد	3.85	0.58	-2.442	0.015
	موت طبيعي	4.02	0.65		
العزلة الاجتماعية	استشهاد	2.79	0.80	1.907	0.057
	موت طبيعي	2.61	0.88		
جميع أبعاد التأثير الاجتماعي	استشهاد	3.48	0.36	0.024	0.981
	موت طبيعي	3.48	0.38		

إن النتائج الموضحة في جدول (4.24) تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig) المقابلة لاختبار (T-لعينتين مستقلتين) لأبعاد التأثير الاجتماعي أكبر من (0.05)، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد العينة لأبعاد التأثير الاجتماعي تعزى لمتغير وفاة الأب، باستثناء بُعد التكيف النفسي الاجتماعي؛ حيث كانت القيمة الاحتمالية أقل من (0.05)، وبالتالي كانت الفروق لصالح الوفاة الطبيعية، حيث المتوسط الحسابي لها أكبر من متوسط الوفاة بالاستشهاد، بمعنى أن الأطفال الذين توفي والدهم بشكل طبيعي، كان التكيف النفسي الاجتماعي أكثر من الأطفال الذين توفي والدهم بالاستشهاد.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع دراسة (Boelen, de Keijser, and Smid, 2014) وقد أظهرت النتائج أن الأشخاص الذين فقدوا أحبة بسبب العنف أو القتل أو الانتحار أو الحوادث، مقارنةً بالأشخاص الذين فقدوا أحبة بموت طبيعي، لديهم مستويات مرتفعة في أعراض اضطراب الحزن المطول، واضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب، ودراسة

(أبو شمالة، 2002) حيثُ لا توجد فروق في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي بين أبناء الشهداء وغيرهم، وكذلك لا توجد فروق تعزى لمتغير الجنس.

وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (Brent, Melhem, Masten, Porta, & Payne, 2012) حيث طبقت على مجموعة تجريبية ممن فقدوا أحد الوالدين بالموت المفاجئ، سواء كان انتحارًا أو حادثًا، أو موتًا طبيعيًا، ومجموعة ضابطة مماثلة سكانيًا غير مفجوعة، وبيّنت النتائج أن الأطفال الذين فقدوا أحد الوالدين بالموت المفاجئ، مقارنة بالأطفال في المجموعات الأخرى، وأن لديهم انخفاض في الكفاءة، وفي العلاقات بين الأقران، ولديهم تعلق قليل بالأقران، ودراسة (إصبيح، 2000) وأظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية على أبعاد التوافق بين أبناء الشهداء والأبناء العاديين، لصالح الأبناء العاديين.

وترى الباحثة أن التأثير الاجتماعي غالبًا ما يكون مربوطًا بالتأثير النفسي، وتأثير فقدان يشمل الفرد كله بجميع مكوناته الداخلية والخارجية، والعائلة والجيران والمجتمع يقدم خدماته الإنسانية للأيتام للتخفيف عنهم، وقد أعطى الإسلام الكريم وسنة المصطفى _صلى الله عليه وسلم_ هذه الفئة رعاية خاصة، ومن يساعدهم له أجر عظيم عند الله كما، وهذا الاحتضان للأيتام يؤثر عليهم إيجابيًا، فلا يظهر آثارًا اجتماعية عليه حسب نتيجة الدراسة، والتكيف النفسي والاجتماعي عند من فقد الأب بموت طبيعي أفضل من الآخرين يعود لطبيعة الوفاة، ربما يكون أفراد الأسرة لديهم علم مسبق بحالة الأب ومرضه، وكبر السن؛ ومنهم من يتمنى له الراحة من الألم وغيره.

الفروق في مستوى التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب نتيجة الاستشهاد على أطفال عينة الدراسة تعزى لمتغير العمر.

للإجابة عن هذا التساؤل؛ قام الباحث باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA.

جدول 4.25: نتائج اختبار التباين الأحادي-التأثير النفسي والاجتماعي-العمر-الاستشهاد

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "F"	القيمة الاحتمالية (Sig.)
العُدوانية	بين المجموعات	2.54	4	0.63	1.39	0.240
	داخل المجموعات	58.64	129	0.45		
	المجموع	61.18	133			
القلق	بين المجموعات	1.86	4	0.47	0.91	0.461
	داخل المجموعات	66.63	129	0.51		
	المجموع	68.50	133			
الاكتئاب	بين المجموعات	1.44	4	0.36	0.78	0.538
	داخل المجموعات	59.36	129	0.46		
	المجموع	60.80	133			
التوافق	بين المجموعات	0.63	4	0.16	0.72	0.582
	داخل المجموعات	28.72	129	0.22		
	المجموع	29.36	133			
التكيف النفسي الاجتماعي	بين المجموعات	1.27	4	0.32	0.95	0.440
	داخل المجموعات	43.70	129	0.34		
	المجموع	44.97	133			
العزلة الاجتماعية	بين المجموعات	8.94	4	2.23	1.73	0.147
	داخل المجموعات	77.77	129	0.60		
	المجموع	86.70	133			

إن النتائج الموضحة في جدول (4.25)؛ تُبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) المقابلة لاختبار "التباين الأحادي" لأبعاد التأثير النفسي والاجتماعي أكبر من (0.05)، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد العينة لأبعاد التأثير النفسي والاجتماعي تعزى لمتغير العمر.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع دراسة (LaFreniere, and Cain, 2015) حيث بينت أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الأصغر والأكبر سنًا في مستوى التأثير النفسي نتيجة الفقدان، وأن الأطفال تلقوا الدعم من الأقران والمجتمع المحيط بهم؛ ودراسة (مطير، 2013) بينت بعدم وجود فروق في مستوى الطموح والحساسية الانفعالية لدى الأبناء الأيتام تعزى إلى كل من العمر، ودراسة

(Elissa J. Brown & Robin F. Goodman 2005) أظهرت عدم وجود علاقة ذات دلالة بين الحزن الصادم، ومقياس تقدير الذات، أو العمر، أو الفترة الزمنية.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (العلي، 2008) حيث أظهرت وجود فروق إحصائية تعود لمتغير العمر لصالح الأطفال الأصغر سنًا؛ أي أنّ مستوى القلق لديهم أعلى من الكبار، ودراسة (Alarjani, thabet & vostonis 2007) حيث أظهرت اختلافات بمستوى الصدمة تعزى للعمر لمتغير العمر لصالح الأطفال الأكبر 13-16، و(دراسة شعت وثابت، وعبد العزيز، 2002) أظهرت أن الأطفال يعانون من كرب ما بعد الصدمة، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الأطفال الأكبر سنًا.

ترى الباحثة أن للشعب الفلسطيني صفة يفتخر بها أمام الآخرين، وهي الاستشهاد؛ فالمجتمع يقدر الشهيد تقديرًا عاليًا، ويثني على دورهن وأنه فاز بمرتبة كبيرة عند الله، وهذه الإجراءات تعمل على تخفيف صدمة الفقدان عند أفراد الأسرة، وقد تناولت دراستنا تأثير الفقدان النفسي والاجتماعي على الأطفال من سن (12-16) سنة؛ أي فئة واعية بمعنى الموت، وكثيرًا ما تجدهم في مقدمة أفراد العائلة يشاركون في مراسم الدفن والتشييع، وقبول التعازي والمواساة، فبيئ العزاء يكون أشبه بعرس، وهذا الاحتضان لأسرة الشهيد يزيد من صلابتهم النفسية والاجتماعية، ويجعلهم بعيدين نوعًا ما عن اضطرابات ما بعد الصدمة، والحزن المطول قدر الإمكان، ويجعلهم قابلين للتعايش مع التغيرات الجديدة التي حدثت مع الأسرة بعد فقدان الأب، وحجم الدعم المعنوي والمادي والترفيهي، الذي يتعرض له الأيتام، وكل ذلك له آثار إيجابية تنعكس على تفكيرهم وسلوكهم ومسار حياتهم.

الفروق في مستوى التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب نتيجة الموت الطبيعي على أطفال عينة الدراسة تعزى لمتغير العمر.

للإجابة عن هذا التساؤل؛ قام الباحث باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي One Way .ANOVA

جدول (4.26): نتائج اختبار التباين الحادي-التأثير النفسي والاجتماعي -العمر-الموت الطبيعي

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "F"	القيمة الاحتمالية (Sig.)
العنوانية	بين المجموعات	0.635	4	0.159	0.370	0.830
	داخل المجموعات	91.503	213	0.43		
	المجموع	92.138	217			
القلق	بين المجموعات	8.913	4	2.228	3.293	0.012
	داخل المجموعات	144.131	213	0.677		
	المجموع	153.043	217			
الاكتئاب	بين المجموعات	2.459	4	0.615	1.047	0.384
	داخل المجموعات	123.838	211	0.587		
	المجموع	126.296	215			
التوافق	بين المجموعات	0.374	4	0.093	0.320	0.865
	داخل المجموعات	62.256	213	0.292		
	المجموع	62.629	217			
التكيف النفسي الاجتماعي	بين المجموعات	1.844	4	0.461	1.088	0.364
	داخل المجموعات	89.849	212	0.424		
	المجموع	91.694	216			
العزلة الاجتماعية	بين المجموعات	3.267	4	0.817		
	داخل المجموعات	164.686	212	0.777		
	المجموع	167.954	216			

جدول (4.27): نتائج اختبار LSD للمقارنة المتعددة بين المتوسطات لبُعد القلق (العمر)

Sig.	اختلاف المتوسط بين (I-J)	العمر (J)	العمر (I)
0.528	-0.10	13	12
*0.025	0.40	14	
0.383	0.15	15	
*0.019	0.42	16	
0.528	0.10	12	13
*0.007	0.49	14	
0.169	0.25	15	
*0.005	0.52	16	
*0.025	-0.40	12	14
*0.007	-0.49	13	
0.223	-0.25	15	
0.922	0.02	16	
0.383	-0.15	12	15
0.169	-0.25	13	
0.223	0.25	14	
0.188	0.27	16	
*0.019	-0.42	12	16
*0.005	-0.52	13	
0.922	-0.02	14	
0.188	-0.27	15	

إن النتائج الموضحة في جدول (4.27)؛ تُبين أنّ القيمة الاحتمالية (Sig.) المقابلة لاختبار "التباين الأحادي" لأبعاد التأثير النفسي والاجتماعي أكبر من (0.05)، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد العينة لأبعاد التأثير النفسي والاجتماعي تعزى لمتغير العمر باستثناء بُعد القلق؛ حيث القيمة الاحتمالية أقل من (0.05). وبالتالي تم استخدام اختبار LSD للمقارنة بين المتوسطات لبُعد القلق تعزى لمتغير العمر، ومن خلال النتائج الموضحة في جدول (4.29) تُبين أنّ القيمة الاحتمالية (Sig.) لبُعد القلق أقل من (0.05)، وأظهرت النتائج أنّ هناك فروق بين العمر 12، وكلٍ من العمر (14 و 16) لصالح العمر 12 سنة، كذلك هناك فروق بين العمر 13، وكلٍ من (14 و 16) لصالح العمر 13 سنة.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع دراسة (LaFreniere, and Cain, 2015)، حيث بينت أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الأصغر والأكبر سنًا في مستوى التأثير النفسي نتيجة فقدان، وأن الأطفال تلقوا الدعم من الأقران والمجتمع المحيط به، ودراسة (مطير، 2013) التي بينت عدم وجود فروق في مستوى الطموح والحساسية الانفعالية لدى الأبناء الأيتام تعزى إلى العمر.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (العلي، 2008) حيث أظهرت وجود فروق إحصائية تعود لمتغير العمر لصالح الأطفال الأصغر سنًا، أي أن مستوى القلق لديهم أعلى من الكبار، ودراسة (Al arjani, thabet & vostonis 2007)؛ حيث أظهرت اختلافات بمستوى الصدمة تعزى للعمر لمتغير العمر لصالح الأطفال الأكبر 13-16، ودراسة (شعت وثابت، وعبد العزيز، 2002) التي أظهرت أن الأطفال يعانون من كرب ما بعد الصدمة، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الأطفال الأكبر سنًا.

ترى الباحثة أن فهم الطفل للموت مزعجٌ ومؤلّمٌ، ملؤه المرارة، وتوقعه بعودة الميت إلى البيت والحياة لا يزال قائمًا لديه نوعًا ما؛ لأن لمرحلة الطفولة السابقة تأثير على نمو الطفل وقدراته، ولا يوجد خط فاصل حدّي بين كل مرحلة وأخرى، ولكنه أخف درجة من السابق. وابتداءً من سنوات (12-13) يصبح تصوره عن الموت أنه ذو طبيعة قاسية وخشنة ودون رحمة، وبالتدريج يزول إحساسه وأمنيته بالرجوع، ويطمئن إلى أن الفقد الغالي لن يرجع بعد ذلك؛ لأن العمر الزمني مهم جدًا لمعرفة مدى إدراك الأطفال لمفهوم الموت، فالأطفال الأقل سنًا أكثر تأثرًا من الأطفال الأكبر سنًا، وهذا يعود إلى أن الطفل في مرحلة الأولى يتقبل الموضوع بعواطفه، وليس بمنطقه، وبالتالي تأثير العواطف قوي جدًا، ولكن تفكير المنطق يعرف أن الأب ذهب ولن يعود، فالحكم على مدى التأثير يتدخل فيه عمر الطفل ليبين كلمته، والموت الطبيعي بخلاف الشهيد؛ حيث يكون التعاطف أقل ربما نوعًا ما، وحجم المساعدات، والتعزيز المعنوي والمادي قد يكون أقل مقارنة بالآخر.

الفروق في مستوى التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب نتيجة الاستشهاد على أطفال عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس.

تم استخدام اختبار (T لعينتين مستقلتين)؛ لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية، وهو اختبار يصلح لمقارنة متوسطي مجموعتين من البيانات.

جدول (4.28): نتائج اختبار (T -لعينتين مستقلتين) الجنس-الاستشهاد

الأبعاد	الجنس	العدد	المتوسطات	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار	القيمة الاحتمالية Sig
العدوانية	ذكر		2.73	0.68	0.048	0.962
	أنثى		2.74	0.68		
القلق	ذكر		3.48	0.78	0.377	0.707
	أنثى		3.43	0.63		
الاكتئاب	ذكر		2.94	0.69	1.468	0.145
	أنثى		2.77	0.65		
التوافق	ذكر		3.83	0.43	0.593	0.554
	أنثى		3.79	0.51		
التكيف النفسي الاجتماعي	ذكر		3.93	0.57	1.813	0.072
	أنثى		3.75	0.58		
العزلة الاجتماعية	ذكر		2.79	0.77	0.015	0.988
	أنثى		2.79	0.85		

إن النتائج الموضحة في جدول (4.28) تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) المقابلة لاختبار (T- لعينتين مستقلتين) لأبعاد التأثير النفسي والاجتماعي أكبر من (0.05)، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد العينة لأبعاد التأثير النفسي والاجتماعي تعزى لمتغير الجنس.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع دراسة (مطير، 2013) بينت عدم وجود فروق في مستوى الطموح والحساسية الانفعالية لدى الأبناء الأيتام تعزى لمتغير الجنس، ودراسة (شعت وثابت، ناضل، 2002) التي أظهرت بعدم وجود فروق بين الأيتام تعزى لمتغير الجنس، وتختلف هذه النتيجة مع ودراسة (LaFreniere, and Cain, 2015) حيث بينت النتائج أن نسبة دعم الأقران لدى الذكور منخفضة مقارنة مع الإناث، ودراسة (السراج، 2011)

حيث أظهرت أن الأطفال سجلوا مستوى متوسطاً من الحزن ومن التوافق النفسي والاجتماعي، وأن استجابة الحزن لدى الإناث كانت أعلى من الذكور.

ودراسة (Al arjani, thabet & vostonis 2007)؛ حيث أظهرت وجود فروق في متغير الجنس لصالح الذكور من أبناء الشهداء، دراسة (اصليح، 2000) التي أظهرت وجود فروق إحصائية في التوافق الاجتماعي في متغير الجنس (ذكور، إناث) لصالح الإناث.

وترى الباحثة أن ذلك يعود لوعي المجتمع والأسرة بشكل خاص، والفقدان ليس مقتصرًا فقط على أبناء الشهيد الذكور، وإنما أيضًا على الإناث، ووبعد وعي المجتمع والأسرة في هذه المرحلة مهمًا جدًا، خاصة أن الأبناء كلهم بحاجة إلى مساعدة، وعطف، وحنان، وتفهم للمشاعر والاحتياجات؛ ما يساهم بشكل كبير في إزالة آثار التأثير النفسي والاجتماعي للفقدان، واضطراب ما بعد الصدمة والحزن المطول، وكما أوضحنا سابقًا أن المتوفى شهيد، والمجتمع والأسرة خاصة تقتخر أن ابنهم شهيد، وهذا يعود لعظمة الإسلام وهدى محمد صلى الله عليه وسلم.

الفروق في مستوى التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب نتيجة الموت الطبيعي على أطفال عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس.

تم استخدام اختبار (T لعينتين مستقلتين)؛ لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية، وهو اختبار يصلح لمقارنة متوسط مجموعتين من البيانات.

جدول (4.29): نتائج اختبار (T -لعينتين مستقلتين) الجنس-الموت الطبيعي

القيمة الاحتمالية Sig	قيمة الاختبار	الانحراف المعياري	المتوسطات	الجنس	الأبعاد
0.101	1.645	0.67	2.62	ذكر	العدوانية
		0.62	2.47	أنثى	
0.878	-0.153	0.85	3.42	ذكر	القلق
		0.83	3.44	أنثى	
0.243	1.172	0.80	2.91	ذكر	الاكتئاب
		0.72	2.79	أنثى	
0.216	-1.240	0.54	3.80	ذكر	التوافق
		0.53	3.89	أنثى	
0.554	-0.529	0.67	3.99	ذكر	التكيف النفسي الاجتماعي
		0.63	4.04	أنثى	
0.437	0.779	0.92	2.66	ذكر	العزلة الاجتماعية
		0.83	2.56	أنثى	

إن النتائج الموضحة في جدول (4.29) تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) المقابلة لاختبار (T- لعينتين مستقلتين) لأبعاد التأثير النفسي والاجتماعي أكبر من (0.05)، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد العينة لأبعاد التأثير النفسي والاجتماعي تعزى لمتغير الجنس.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع دراسة (مطير، 2013) حيث أظهرت عدم وجود فروق في مستوى الطموح والحساسية الانفعالية لدى الأبناء الأيتام تعزى لمتغير الجنس، ودراسة (شعت وثابت، ناضل، 2002) التي أظهرت عدم وجود فروق بين الأيتام تعزى لمتغير الجنس، ودراسة (شتات، 2000) حيث أظهرت عدم وجود فروق على الدرجة الكلية لمفهوم الذات بين الأطفال الأيتام تعزى للجنس، وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (LaFreniere, and Cain, 2015)، حيث بينت النتائج أن نسبة دعم الأقران لدى الذكور منخفضة مقارنة مع الإناث.

ودراسة (Al arjani, thabet & vostonis, 2007) حيث أظهرت وجود فروق في متغير للجنس لصالح الذكور من أبناء الشهداء، دراسة (اصليح، 2000) أظهرت وجود فروق إحصائية في التوافق الاجتماعي في متغير الجنس ذكور إناث لصالح الإناث.

وترى الباحثة أنّ الموت الطبيعي قد يعطي بعض المؤشرات أن الأب سوف يموت من خلال الخوض في مرض طويل، أو كبر السن، والإصابة بالأمراض المزمنة؛ وهنا يتفهم الأطفال جيداً من كلا الجنسين أن هذا نهاية المرض، وأحياناً فإن بعض أفراد الأسرة يتمنون الموت للأب ليرتاح من الألم الناتج عن المرض، أو كبر السن؛ فبالتالي يكون تأثير فقدان بسيطاً جداً، ولا تظهر فوارق بين بين الذكور والإناث، وهنا تتجلى سماحة الإسلام، ووعينا بأن الله رحيم وشفير، ومشاهدة بعض الرؤيا الصالحة للميت، حيث تخفف الكثير من آثار فقدان بين الجنسين.

الفروق في مستوى التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب نتيجة الاستشهاد على أطفال عينة الدراسة تعزى لمتغير عمل الأم.

تم استخدام اختبار (T لعينتين مستقلتين)؛ لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية، وهو اختبار يصلح لمقارنة متوسطي مجموعتين من البيانات.

جدول (4.30): نتائج اختبار (T - لعينتين مستقلتين) عمل الأم - الاستشهاد

القيمة الاحتمالية Sig	قيمة الاختبار	الانحراف المعياري	المتوسطات	عمل الأم	الأبعاد
0.159	-1.145	0.76	2.50	تعلم	العدوانية
		0.66	2.76	لا تعلم	
0.398	-0.848	0.46	3.31	تعلم	القلق
		0.74	3.47	لا تعلم	
0.291	-1.061	0.74	2.68	تعلم	الاكتئاب
		0.67	2.88	لا تعلم	
0.141	1.482	0.36	3.98	تعلم	التوافق
		0.48	3.79	لا تعلم	
0.397	0.850	0.49	3.97	تعلم	التكيف النفسي الاجتماعي
		0.59	3.83	لا تعلم	
0.275	-1.097	0.84	2.58	تعلم	العزلة الاجتماعية
		0.80	2.82	لا تعلم	

إن النتائج الموضحة في جدول (4.30) تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) المقابلة لاختبار (T- لعينتين مستقلتين) لأبعاد التأثير النفسي والاجتماعي أكبر من (0.05)، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد العينة لأبعاد التأثير النفسي والاجتماعي تعزى لمتغير عمل الأم.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع دراسة (الكحلوت، 2011) حيث أظهرت النتائج عدم وجود فروق في مستوى التوافق النفسي بين أبناء العاملات وغير العاملات في المؤسسات غير الحكومية، ودراسة (هدية، 1998) التي أظهرت أن لدى الأم العاملة قدرة عالية على رعاية أبنائها بشكل جيد، ويلبي مطالبه نموه، وللعمل مردود إيجابي على سلوك الأطفال وتربيتهم.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (بومدين، 2017) حيث أظهرت عدم وجود مقدر لدى الأم للتوفيق بين عمل البيت والعمل خارج البيت، وصعوبة في متابعة الأبناء داخل البيت وفي المدرسة، ودراسة (يوسف، 2003) حيث أظهرت أن طول فترة العمل يؤثر سلباً على الأطفال، وغالباً لا تستطيع الأم التوفيق بين عملها الخارجي وتربية أطفالها، ودراسة (المخزنجي، 1990) حيث أظهرت الدراسة وجود آثار سلبية من التقصير بحق الأبناء؛ نتيجة خروج الأم للعمل خارج المنزل لأكثر من 8 ساعات.

وترى الباحثة أن عمل الأم هو مرتبة شرف، وعامل أساسي في بناء المجتمع، فالسيدة التي فقدت زوجها تعمل على تقسيم دورها بين العمل وتربية أطفالها، وتعمل على توعيتهم، وأن عملها أمر مهم جداً، وهو مصدر دخل أساسي للأسرة، وخاصة بعد فقدان الأب، والأطفال يتفهمون هذا الوضع، ويتقبلونه بشكل جيد.

الفروق في مستوى التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب نتيجة الموت الطبيعي على أطفال عينة الدراسة تعزى لمتغير عمل الأم.

تم استخدام اختبار (T لعينتين مستقلتين)؛ لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية، وهو اختبار يصلح لمقارنة متوسطي مجموعتين من البيانات.

جدول (4.31): نتائج اختبار (T -لعينتين مستقلتين) عمل الأم-الموت الطبيعي

الأبعاد	عمل الأم	المتوسطات	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار	القيمة الاحتمالية Sig
العدوانية	تعمل	2.58	0.57	0.163	0.871
	لا تعمل	2.55	0.66		
القلق	تعمل	3.42	0.91	-0.067	0.946
	لا تعمل	3.43	0.84		
الاكتئاب	تعمل	3.00	0.83	0.738	0.461
	لا تعمل	2.84	0.76		
التوافق	تعمل	3.83	0.72	-0.030	0.976
	لا تعمل	3.84	0.52		
التكيف النفسي الاجتماعي	تعمل	4.09	0.89	0.424	0.672
	لا تعمل	4.01	0.63		
العزلة الاجتماعية	تعمل	2.79	1.07	0.761	0.448
	لا تعمل	2.60	0.87		

إن النتائج الموضحة في جدول (4.31) تبيّن أن القيمة الاحتمالية (Sig.) المقابلة لاختبار (T- لعينتين مستقلتين) لأبعاد التأثير النفسي والاجتماعي أكبر من (0.05)، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد العينة لأبعاد التأثير النفسي والاجتماعي تعزى لمتغير عمل الأم.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة؛ وجدت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تتفق مع دراسة (الكحلوت، 2011) حيث أظهرت النتائج عدم وجود فروق في مستوى التوافق النفسي بين أبناء العاملات وغير العاملات في المؤسسات الغير حكومية، ودراسة (هدية، 1998) التي أظهرت أن لدى الأم العاملة قدرةً عاليةً على رعاية أبنائها بشكل جيد، وتلبي مطالب نموهم؛ وللعمل مردود إيجابي على سلوك الأطفال وتربيتهم.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (محمد، 2008) حيث أظهرت أن مستوى الصحة النفسية لدى أبناء العاملات سلبية، وتؤثر بشكل سلبي على حياتهم، ودراسة (العقل، 2002) حيث أظهرت أن مستوى التوافق النفسي والاجتماعي بين بنات العاملات قليل مقارنة مع أبناء غير العاملات، ودراسة (أحمد، 1993) التي أظهرت وجود فروق في درجة القلق ومستوى العدوان بين أبناء الأمهات العاملات، ولديهم توافق نفسي واجتماعي أقل من أبناء غير العاملات.

ترى الباحثة أن الأم مدرسة، ولها دورها العظيم في بناء المجتمع وتقدمه وتطوره نحو الأفضل، وهي التي تربي وتعلم وتعمل جنباً إلى جنب مع زوجها، ولكن عند فقدان الزوج تصبح هي من تتحمل كامل المسؤولية عن الأسرة، وبالتالي تدخل في صراع شديد مع الحياة من أجل أطفالها؛ لتوفير لقمة العيش لهم في سبيل توفير حياة كريمة لهم، فتتجه نحو العمل بقوة، والمجتمع والأطفال يتفهمون دورها المعطاء، وهدفها السامي للحفاظ على أسرتها من الضياع.

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات

5.1 النتائج:

ركزت هذه الدراسة على مستوى التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب لدى الأطفال الفلسطينيين بقطاع غزة والذين فقدوا آباءهم بسبب الاستشهاد أو لأسباب أخرى، وكانت أهم النتائج:

- 1- أن مستوى التأثير النفسي لفقدان الأب نتيجة الاستشهاد متوسطاً بنسبة 60.37%.
- 2- أن مستوى التأثير الاجتماعي لفقدان الأب نتيجة الاستشهاد كبيراً، بنسبة 69.61%.
- 3- أن مستوى التأثير النفسي للأطفال الذين فقدوا آباءهم نتيجة الموت الطبيعي جاء متوسطاً بنسبة 58.94%.
- 4- أن مستوى التأثير الاجتماعي للأطفال الذين فقدوا آباءهم نتيجة الموت الطبيعي كبيراً بنسبة 69.60%.
- 5- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في التأثير النفسي في المتغيرات التصنيفية (بعد العدوانية، بعد الاكتئاب وبعد القلق) ما عدا بعد العدوانية كان لصالح الوفاة بالاستشهاد.
- 6- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في التأثير الاجتماعي في المتغيرات التصنيفية (بعد التكيف، بعد التوافق، وبعد العزلة الاجتماعية) ما عدا بعد التكيف النفسي الاجتماعي كان لصالح الوفاة بالاستشهاد.
- 7- اتفقت الأمهات على أن مستوى التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب لدى أبنائهم كان متوسطاً في الأبعاد النفسية بشكل عام، وكبيراً في الأبعاد الاجتماعية، وهذا يتفق بشكل كبير مع ما صرح به الأطفال عينة البحث والذين شاركوا في الاستبيان.

5.2 التوصيات:

يتبين لنا من خلال نتائج الدراسة الحالية :

أن هناك تأثيرا نفسيا واجتماعيا خطيرا يقع على من فقد الأب سواء أكان ذلك بالاستشهاد أو الموت الطبيعي، ولعل الدراسة أظهرت أن بعد العدوانية من الأبعاد الأكثر تأثيراً على شخصية الطفل وهذا بدوره يدفع المعلم لأن يكون من أهم المتغيرات التي تعمل على خفض العدوانية لدى الأطفال بالتنسيق والتشبيك مع الأسرة والمؤسسات العاملة في حقل الطفولة، ونوجز أهم التوصيات فيما يلي:

1. ضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب لدى الأطفال الفلسطينيين بقطاع غزة .
2. مزيد من الاهتمام بفئة الأطفال الايتام لرفعها الى مستوى نفسي واجتماعي وتتموي جيد.
3. أهمية تنفيذ دورات تدريبية للتنفيس الانفعالي للأيتام والقائمين على رعايتهم وتربيتهم.
4. زيادة الاهتمام بالأيتام، والبعد عن العدوانية والعزلة الاجتماعية تجاههم .
5. محاولة إيجاد برامج تهدف إلى الاهتمام بفئة الأيتام، ومساعدتهم على استثمار أوقاتهم، والتعامل مع مشكلاتهم بعقلانية.
6. توعية الأهل من قبل المؤسسات الاغاثة والتي ترعى الأيتام.
7. العناية بدور المعلمين والمدرسة في حل المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها الأطفال ولعل أبرزها مشكلة العدوانية لدى الأطفال.

المصادر والمراجع

القرآن الكريم.

أولاً: المراجع العربية:

- ابن حنبل (د.ت). كتاب مسند الإمام أحمد بن حنبل، ج14 رقم الحديث 9018، ص558.
- ابن كثير، الحافظ عماد الدين اسماعيل (د.ت). مختصر تفسير ابن كثير، تحقيق محمد علي الصابوني، دار ابن كثير للطباعة والنشر.
- الابن مبارك (د.ت). كتاب الزهد والرفائق ابن مبارك. باب ما جاء في الإحسان إلى اليتيم، رقم الحديث 625، ص229.
- ابو الغنم، غدیر، والخدام، حمزة، ونعيمات، محمد (2016). الآثار النفسية المترتبة على الطلبة اللاجئين السوريين في المدارس.
- أبو الهول، زينب. (2011). الرعاية الاجتماعية في الأديان السماوية، موسوعة زنوبيديا.
- أبو زيد، نبيلة أمين (2011). علم النفس الأسري. جمهورية مصر العربية: عالم الكتب القاهرة.
- أبو سكيئة، نادية حسن، وخضر، منال عبد الرحمن (2011). العلاقات والمشكلات الأسرية، عمان، دار الفكر.
- ابو شمالة، أنيس عبد الرحمن عقيلان (2002). أساليب الرعاية في مؤسسات رعاية الأيتام وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- الاجتماعي عند الإناث من أطفال اللاجئين السوريين في الأردن. المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية العدد 6، ص 25-62.
- أحمد جمال شفيق (1986). سمات شخصية المودعين ببعض المؤسسات الإيوائية، رسالة ماجستير "غير منشورة"، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- أحمد، عزة أمين. (2010). غياب الأب بالموت السفر، الطلاق وعلاقته بدافعية الإنجاز والأمن النفسي لدى عينة من طلاب المرحلة الإعدادية. رسالة دكتوراة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- أحمد، ميرفت رجب (1993). أثر خروج المرأة إلى العمل وعلاقته بصحة الطفل النفسية في مرحلة الطفولة المبكرة، رسالة ماجستير معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة الفيوم، مصر.

- إسماعيل، ياسر يوسف (2009). **المشكلات النفسية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية**، رسالة ماجستير، كلية التربية، قسم علم النفس، الجامعة الإسلامية، غزة.
- اصليح، خالد على (2000). **التوافق النفسي لدى المحرومين دراسة مقارنة لأبناء الشهداء في قطاع غزة**. رسالة ماجستير برنامج الدراسات العليا المشترك مع كلية التربية، جامعة عين شمس.
- الأقصري، يوسف (2002). **كيف تتخلص من الخوف والقلق في المستقبل**، ط1، دار الطائف للنشر، القاهرة.
- بارون، خضر عباس (2011). **القلق والاكتئاب والقيم الاجتماعية: دراسة مقارنة بين الأطفال الأيتام في دولة الكويت، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، جامعة الكويت، العدد142، لسنة 37، ص 209-250**
- برنامج غزة للصحة النفسية، **التقرير السنوي، 9، 2007**.
- بومدين، عاجب (2017). **الآثار الأسرية والاجتماعية المترتبة عن عمل المرأة خارج البيت**. رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران.
- الترمذي (د.ت). **سنن الترمذي**، كتاب البر والصلة عن رسول الله _ صلى الله عليه وسلم_ باب ما جاء في رحمه اليتيم وكفالتة، حديث رقم1918، ص438.
- ثابت وآخرون، عبد العزيز (2009). **"الصدمة والحزن واضطراب ما بعد الصدمة لدى ضحايا الحرب على غزة من الأطفال"**. مركز أبحاث برنامج غزة للصحة النفسية.
- الشميري، عبد الملك إبراهيم (2011) **الضغوط النفسية الدراسية لدى الطلاب الأيتام في دور التربية الاجتماعية بالرياض**، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، السعودية.
- جابر عبد الحميد وآخرون (1988م). **معجم علم النفس والطب النفسي**. دار النهضة العربية. القاهرة
- جبريل، فاروق السعيد (1986) **"أثر غياب (الأم - الأب) على التفكير الابتكاري والذكاء للأبناء"**، مجله كلية التربية، جامعه المنصورة.
- جمعه، عبد المجيد عزات (2016). **فعالية برنامج إرشادي أسري لدى أمهات الأيتام للتعامل مع بعض المشكلات السلوكية لأبنائهن**، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- الجهني، سميرة (2008). **عدم الاستقرار الأسري في المجتمع السوري وعلاقته بإدراك الزوجين للمسئوليات الأسرية (دراسة مقارنة)**. رسالة ماجستير غير منشورة. سوريا: جامعة أم القرى.

الجهيني، عبد الرحمن بن عيد (2011). "الذكاء الانفعالي وعلاقته بالاضطرابات السلوكية وقلق المستقبل لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز والطائف، مجله بحوث التربية النوعية، جامعه المنصورة، العدد 22، ص341-369.

حسنين، سهيل (2010). المرأة الفلسطينية، الاحتلال والفقدان الجمعي تجربة من فاقدة إلى فاقدة من منظور الدعم الشمولي. القدس: مركز الدراسات النسوية.

حمادة، محمد (2003): دراسة لبعض العوامل المرتبطة بالشعور بالوحدة النفسية لدى المتقاعدين من معلمي القطاع الحكومي ووكالة الغوث، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية: غزة، فلسطين.

حمزة، جمال (1996). التنشئة الوالدية وشعور الأبناء بالفقدان"، مجلة علم النفس الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر.

حنين، رشدي عبده (1987). "اليتيم وأثره على الحالة الوجدانية والصورة الوالدية لدى المراهق"، مجله علم النفس، العدد الثاني الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

خضر، علي السيد والشناوي، محمد محروس (1988). الشعور بالوحدة والعلاقات الاجتماعية المتبادلة، رسالة الخليج العربي، العدد 25، ص ص919-148.

الخطيب، عبد الله عبد الهادي (2010). برنامج إرشادي مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أبناء الشهداء في قطاع غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، علم النفس، فلسطين.

خويطر (2010). الأمن النفسي والشعور بالحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية (المطلقة والأرملة). فلسطين.

الداعج، فهد بن عبد العزيز (2008). الخصائص الشخصية للأحداث المنحرفين والأسوياء من الأيتام "دراسة مقارنة"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

الداية، ابتسال (2016). المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات وعلاقتها بالحرمان العاطفي. رسالة ماجستير غير منشورة. فلسطين: الجامعة الإسلامية بغزة.

دسوقي، راوية محمود (1996). "الحرمان الأبوي وعلاقته بكل من التوافق النفسي ومفهوم الذات والاكتئاب لدى طلبة الجامعة"، مجله علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، السنة العاشرة، العدد 40، أكتوبر.

- الدسوقي، محمد (1998). الشخصية السوية والمضطربة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- الدوسري، حماد (2006). بعض المشكلات الاجتماعية التي تواجه أسر الأيتام وكيفية مواجهتها من منظور مهنة الخدمة الاجتماعية، جامعة الملك سعود، الرياض.
- الدويبي، عبد السلام، والحوات، علي، ومحسن، أحمد (1989). رعاية الطفل المحروم: الأسس الاجتماعية، والنفسية للرعاية البديلة للطفولة. معهد الإنماء العربي، طرابلس، ليبيا.
- دويدار، إيمان محمد (2008). دراسة في أهم المشكلات النفسية والاجتماعية لمجهولي النسب في الأسر البديلة والمؤسسات الإيوائية. رسالة ماجستير غير منشورة. القاهرة، جمهورية مصر العربية، جامعة عين شمس.
- دويدار، عبد الفتاح (2004). علم نفس الشخصية. الكويت: مكتبة المنار الإسلامية.
- الرشيد، بنية، الضحيان، سعود. (2007). السلوك العدواني للأطفال ذوي الظروف الخاصة "دراسة تطبيقية لمؤسسات رعاية الأيتام بمدينة الرياض". قدمت هذه الورقة للملتقى الأول لرعاية الأيتام في الرياض.
- ريحاني، سليمان، وطنوس، عادل (2012). العلاقة بين أساليب الحياة وكل من القلق والاكتئاب. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، 125.
- الزيدي، سالم (2009). تقدير الذات ووجهة الضبط لدى الطلاب المحرومين وغير المحرومين من الوالدين بالمرحلة المتوسطة بمحافظة الليث، رسالة ماجستير غير منشورة، المملكة العربية السعودية: جامعة أم القرى.
- الزعيبي، أحمد (2005). مشكلات الاطفال النفسية والسلوكية والدراسية وسبل علاجها، دمشق، دار الفكر.
- زهران، حامد عبد السلام (2005). الصحة النفسية والعلاج النفسي، القاهرة: عالم الكتب.
- زهران، نيفين محمد علي (1994). "دراسة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الأيتام من الجنسين وعلاقته بأساليب الآباء في تنشئتهم"، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعه عين شمس.
- زين الدين، صباح خالد (2016). فعالية برنامج إرشادي في الحديث الإيجابي مع الذات للتخفيف من أعراض القلق لدى الطالبات الأيتام، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

السديري، عفراء بنت نايف بن عبد العزيز (2000). أثر ممارسة الأنشطة الفنية والحركية على درجة السلوك العدواني لدى عينة من المتخلفين عقلياً تخلفاً بسيطاً، رسالة ماجستير "غير منشورة"، كلية التربية، جامعة الملك سعود.

السراج، هالة (2011). استجابة الحزن والتوافق النفسي لدى الأطفال بعد الحرب الأخيرة على غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.

سكيك، سهى محمد خليل (2012). هويه الأنا وعلاقتها بالتفكير الخلفي لدى المراهقين الأيتام، رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

سنن ابن ماجه، كتاب الأدب، باب حق اليتيم، رقم الحديث 3679، ص 610.

السويهي، علي عبد الله (2009). المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأيتام في الجمعية الخيرية بمكة المكرمة، رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية، جامعه أم القرى، المملكة العربية السعودية.

شتات، مها (2000). البناء النفسي لشخصية الطفل اليتيم، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

الشرافي، ماهر موسى مصطفى (2013). الإنهاك النفسي وعلاقته بكل من قلق المستقبل ومستوى الطموح لدى العاملين في الأنفاق، رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

شعت وثابت، عبد العزيز وناضل (2002). "الصدمات النفسية للاحتلال وأثرها على الحزن وكرب ما بعد الصدمة لدى الأطفال في قطاع غزة"، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية. العدد 13 ص 24.

شقيير، زينب (2000). الشخصية السوية والمضطربة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

الشهيل، دعاء على مرشد (2019). فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى العلاج المعرفي السلوكي في تحسين تأكيد الذات والحد من قلق المستقبل لدى عينة من الأطفال الأيتام، رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية، الجامعة الهاشمية، الزرقاء، الأردن.

شويدح، أيوب دياب (2016) فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الأيتام في معهد الأمل في غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

الصايغ، فالنتينا وديع سلامة (2001م). فاعلية الأنشطة الفنية في تخفيض حدة السلوك العدوانى لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة. رسالة دكتوراه "غير منشورة"، كلية التربية الفنية، جامعة حلوان.

الصغير، نور الهادي عبد الله (1998). التوافق الاجتماعى لدى أبناء الشهداء وعلاقته بالتحصيل الدراسى في مرحله الأساس بولاية الخرطوم. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعه أم درمان الإسلامية، السودان.

الصفدي، رولا مجدي هاشم (2013). المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء والأرامل محافظات غزة. رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية، جامعه الأزهر، غزة.

صوالي، سهيلة (2012). مشاهدة الصور الإعلامية والمعاشية لأحداث خلال الحرب على غزة وعلاقتها باضطرابات كرب ما بعد الصدمة لدى الأمهات في قطاع غزة. رسالة ماجستير. جامعه الأزهر بغزة.

الطويل، عبد الله ناصر (2010). الدور التربوي للجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمكة المكرمة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعه أم القرى.

الطيبار، عبد العزيز (2005). العوامل الاجتماعية المؤدية للعنف لدى طلبة المرحلة الثانوية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعه نايف العربية للعلوم الامنية، السعودية.

عبد العال، صلاح (2003). فعالية التدعيم الاجتماعى من الرفاق والكبار في خفض السلوك الانعزالي للطفل، رسالة دكتوراه. جامعه الزقازيق بمصر.

عبد الكريم، خولة عبد الله السبتي. (2004). مشكلات المراهقات الاجتماعى والنفسية والدراسية "دراسة وصفية على عينة من الطالبات السعوديات في المرحلة المتوسطة في المدارس الحكومية في مدينة الرياض". رسالة ماجستير. المملكة العربية السعودية: جامعه الملك سعود بالرياض.

عبد الله، منى محمود، وعبد العزيز، إيهاب محمد، ودويدار، إيمان محمد (2010). دراسة في أهم المشكلات النفسية والاجتماعية لمجهولي النسب في الأسر البديلة والمؤسسات الإيوائية. رسالة ماجستير. جمهورية مصر العربية: معهد الدراسات العليا للطفولة الدراسات النفسية والاجتماعية.

عبيد، أسماء أحمد (2013). الذكاء الوجداني وعلاقته بفاعليه الذات لدى الأيتام المقيمين في قرية SOS، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

عثمان، فاروق السيد (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية. ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.

عرايبي، بلال (2004). الأسس النفسية والاجتماعية للتكيف الاجتماعي عند الأيتام. مجلة الطفولة والتنمية، 4(15)، 120-133.

عفيفي، عبد الخالق (2011). بناء الأسرة والمشكلات الأسرية المعاصرة. مصر: مكتبة الإسكندرية.

العقل، مزنة سليمان (2002). تأثير عمل الأم على التوافق الشخصي والاجتماعي لتلميذات المرحلة الابتدائية بمدينة جدة، رسالة دكتوراة، قسم علم النفس، جامعة أم القرى مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

عكاشة، أحمد (2003). الطب النفسي المعاصر. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

علاء الدين، جهاد محمود (2019). تأثيرات فقدان الأب المتعلق بالحرب على الحزن المطول والانسحاب.

علاونة، أسماء، صمادي، أحمد (2018). أثر برنامج إرشادي باللعب في مستوى التكيف الاجتماعي والعزلة لدى عينة من الأطفال الأيتام المحرومين، المجلة الأردنية في العلوم التربوية مجلد 14، عدد 1، 59-70.

العلي، ماجدة شغيدل (2008). قلق المستقبل لدى الأطفال الأيتام في دور الدولة، مجلة كلية التربية، الجامعة المستنصرية، العدد4، 380-443.

عمرو، محمد محمود (1996). تربية اليتيم في الاسلام. رسالة ماجستير، كلية الشريعة، جامعه اليرموك، الأردن.

العنزي، خالد بن الحميدي هدمول (2010). إدراك القبول- الرفض الوالدي الافكار اللاعقلانية قلق المستقبل لدى عينة من طلاب جامعه الحدود الشمالية، رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية، جامعه أم القرى، المملكة العربية السعودية.

عوض، عباس محمود (1990). الموجز في الصحة النفسية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

العيافي، أحمد عبد الله (2012). الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام والعادين بمدينة مكة المكرمة وحافظ الليث، رسالة ماجستير، جامعه أم القرى، السعودية.

- غريب، عبد الفتاح غريب (2007). الاضطرابات الاكتئابية: التشخيص، عوامل الخطر، النظريات، والقياس. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، القاهرة، مصر.
- فرويد، سيجموند (1989). *الكف والعرض والقلق*، ترجمة: محمد عثمان نجاتي، ط4، دار الشروق للنشر، القاهرة.
- فلجة، زاهر عمر (2015). *التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بمركز الضبط والتحكم لدى الأطفال الأيتام في معهد الأمل للأيتام بغزة*. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- القاسم، انسي أحمد. (2002). *أطفال بلا أسر*، د.ط، دار القلم، الكويت.
- القاضي، وفاء محمد اميدان (2009). *قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة*، رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- القائمي، علي. (1996). *الأسرة ومتطلبات الأطفال*. بيروت: دار النبلاء.
- قطب، سيد. (1980). *في ظلال القرآن*، ط9، دار الشروق، بيروت.
- كافي، حسام بن محمد (2012). *الأمن النفسي وعلاقته بتوقعات النجاح والفشل لدى عينة من الأيتام في مكة المكرمة*، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعه أم القرى.
- الكحلاوي، عبلة (1994). *البنوة والأبوة في ضوء القرآن والسنة - دراسة فقهية مقارنة*، جامعه الأزهر، القاهرة.
- الكلوت، أماني حمدي (2011). *دراسة مقارنة للتوفيق النفسي الاجتماعي لدى أبناء العاملات وغير العاملات في المؤسسات الخاصة في مدينة غزة*. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية قسم علم النفس، الجامعة الإسلامية بغزة.
- كلاب، نسرين خميس (2014). *إشباع الحاجات النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى المراهقين الأيتام المقيمين في المؤسسات الإيوائية وغير الإيوائية بمحافظة غزة*، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- المجالي، مصلح (2018). *فاعلية الإرشاد بالواقع في خفض الحزن والأسى وردود الفعل المصاحبة لفقد الأبناء المفاجئ لدى الأمهات*. مجلة جامعة الشارقة، سلطنة عمان 15(2).
- محمد، فاطمة الطاهر (2008). *الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل لدى طلاب المرحلة الثانوية دراسة مقارنة بين أبناء العاملات وغير العاملات*، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة السودان، السودان.

المخزنجي، السيد أحمد (1990). الأثر السيكولوجي والتربوي لعمل المرأة على شخصية الطفل، مجلة رسالة الخليج العربي، 15(34)، 15-54.

مخيمر، سمير كامل (1996). تقدير الذات والتوافق الاجتماعي للطلبة أبناء الشهداء بقطاع غزة. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعه أم درمان الإسلامية، السودان.
مسلم (د.ت). صحيح مسلم، كتاب الإيمان، باب بيان الكبائر وأكبرها، رقم الحديث 89/164، ص 447.

مصطفى، ضفاف عدنان (2012). أثر برنامج إرشادي لتخفيف العزلة الاجتماعية لدى طالبات المرحلة المتوسطة، رسالة ماجستير، بغداد.

المعاينة، خليل (2000). أثر برنامج إرشادي لتخفيف العزلة الاجتماعية لدى طالبات المرحلة المتوسطة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعه بغداد، العراق.

النيال، مایسة (1993). بناء مقياس الوحدة النفسية ومدى انتشارها لدى مجموعات عمرية متباينة من أطفال المدارس بدولة قطر، مجلة علم النفس، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد (25)، 102 - 117.

النيال، مایسة أحمد (1998). خبرة الأسى التالية لفقدان الجنين الأول. مجلة الإرشاد النفسي، العدد 8، 119-207.

هدية، فؤادة (1998). دراسة الأمهات العاملات وغير العاملات في إدراكهن لأنفسهن كمعلمات لأطفالهن دراسة مقارنة، السنة 12، القاهرة الهيئة المصرية للكتاب، مجلة علم النفس، (45)، 22-35.

اليفرسى، نبيل (2018). أثر غياب الآباء على سلوك الأبناء وانعكاسه على التحصيل الدراسي من وجهة نظر المعلمين. دراسة ميدانية بالمدارس الأهلية في اليمن. دار النشر، اليمن.

يوسف، ملكية الحاج (2003). آثار عمل الأم على تربية أطفالها. دراسة ميدانية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر.

يونيسيف (2001): "وضع الأطفال في العالم- الطفولة المبكرة". منظمه الأمم المتحدة للطفولة، مكتب الأمم المتحدة للطفولة (يونيسيف)، عمان، الأردن.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Abdalla, Josette (1992): *Hostility As A Function of Father Absence* .Psychological Studies American University- Cairo.
- Barber, B.L. and Eccles, J.S. (1992). Long Term Influence of Divorce and Single Parenting on Adolescent Family and Work Related Values, Behaviors and Aspirations". *Psychological Bulletin*, 111(1): 108–26.
- Barek A & Haque SMT. (2014). Investigation of Unnatural Death, Department of Forensic Medicine. *Anwer Khan Modern Medical College Journal*.
- Barker. & Sedney. M. A. (1996). *How bereaved children cope with loss: An overview*. New York: Springer Publishing Corporation.
- Boelen, Paul., Keijsers, Jos., & Smid, Geert. (2014). *Cognitive– behavioral variables mediate the impact of violent loss on post-loss psychopathology*. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, Advance online publication
- Bowlby, John. (1980). *Loss: Sadness and depression* (attachment and loss) (Vol. 3). New York, NY: Basic Books
- Brent, David, Melhem, Nadine., Masten, Ann., Porta, Giovanna., & Payne, M. (2012). Longitudinal effects of parental bereavement on adolescent developmental competence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41(6), 778-791.
- Cleiren, M. (1993). *Bereavement and adaptation; a comparative, study of aftermath of death*. London: Hemisphere Publishing Corporation.
- David J. Schoenfeld, Thomas Demaria. (2016). Supporting the Grieving Child and Family. *Committee on psychology aspects of child and family health, disaster preparedness advisory council*.
- E. Hailey Maier & Margie E. Lachman (2000). Consequences of early parental loss and separation for health and well-being in midlife: *International Journal of Behavioral Development*, 24:2, 183-189.
- Elissa J. Brown & Robin F. Goodman (2005). Childhood traumatic grief: An exploration of the construct in children bereaved on September 11 *Elissa J. Brown & Robin F. Goodman*, Pages 248-259
- Fentie, Ambaw.(2011). The Structure And Reliability Of The Amharic Version Of The Hospital Anxiety And Depression Scale In Orphan Adolescents In Addis Ababa. *Ethiop Journal Health Sciences*, 21(1), 27–35
- Girasek, D. (2005) Advice from bereaved parents: On forming partnerships for injury prevention. *Health Promotion Practice*, 6, 207-223.
- Jaraiseh, Merna (2018). *The Effects of Father's Death in Childhood at Adolescents from 11 to 18 Years Old in Jerusalem*. Area Al-Quds University, Jerusalem-Palestine.

- Johnsen ,Iren (2016). *Only a friend The bereavement process of young adults Who have lost a friend to a traumatic death*. Dissertation for the degree of philosophiae doctor (PhD) University of Bergen.
- Kaplan and Sadock's. (2007). *Synopsis of Psychiatry*. 10th edition, P,52
- Kaplan, H. & Sadock, B. (1995). *Comprehensive text book of psychiatry/ VI. (vol.1).6th ed.* USA: Williams & Wilkins.
- Kübler-Ross, E. (2005). *On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss*, Simon & Schuster Ltd.
- LaFreniere, Luces., & Cain, Albert. (2015). Parentally bereaved children and adolescents: The question of peer support. *Journal of Death and Dying*, 71(3), 245 – 271
- Mack KY. (2001). *Childhood family disruption and adult wellbeing: the differential effects of divorce and parental death*. *Death Stud* 25:419–443.
- Morina, Nexmeddin, von Lersner, Ulrich, & Prigerson, Holly. (2011). War and bereavement: Consequences for mental and physical distress. *PLoS ONE*, 6.(7)
- Newcomb, M. & Bentler, P. (1986). *Loneliness and social support*.
- Shapiro. E.R. (1994). *Grief as a family process*. New York: The Guilford press.
- Silverstein, L.B. and Auerbach, C.F. (1999). Deconstructing the Essential Father, *American Psychologist*, 54(6): 397–407.
- Wakefield, J. C., & First, M. B. (2012). *Validity of the bereavement exclusion to major depression*: does the empirical evidence support the proposal to eliminate the exclusion in.
- Zivor , Jacqueline. (2007). *Self- Esteem Of Aids Orphans Descriptive Study*. Master Diaconiology, University Of South Africa, Africa.

الملاحق

الملحق (1): أسماء السادة المحكمين

1. أ.د سامي أبو إسحاق	أستاذ الصحة النفسية- جامعة القدس المفتوحة
2. أ.د فضل أبو هين	أستاذ الصحة النفسية - جامعة الأقصى
3. أ.د درداح الشاعر	أستاذ مساعد في الصحة النفسية- جامعة الأقصى
4. أ.د يحيى عابد	أستاذ ومستشار الصحة العامة
5. د.عبد الله الجمل	طبيب نفسي- مستشفى الطب النفسي
6. د جميل الطهراوي	أستاذ مشارك في الصحة النفسية-الجامعة الإسلامية
7. أ.د عبد العزيز ثابت	أستاذ مشارك- استشاري الأمراض النفسية والعصبية
8. د.سامي عويضة	استشاري الطب النفسي للأطفال والمراهقين - برنامج غزة للصحة النفسية
9. د.خالد صليح	أستاذ مساعد في العلوم النفسية والتربوية - جامعة القدس المفتوحة
10. محمد العكر	أستاذ مشارك في علم النفس - جامعة القدس المفتوحة
11. د.مروان دياب	أستاذ علم النفس المساعد-برنامج غزة للصحة النفسية

الملحق (2) دراسة أنشطة الجدول الزمني

4.2020	3.2020	2.2020	1.2020	12.2019	11.2019	10.2019	9.2019	8.2019	7.2019	6.2019	المهام
											التحضير للاستبيان
											التحكيم
											صدق وثبات الاستبيان
											العينة الاستطلاعية
											جمع البيانات
											عمل المجموعات البؤرية
											تحليل البيانات
											كتابة التقرير النهائي للدراسة

الملحق (3): مقياس التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب عند الاطفال - قبل التحكيم



السيد الدكتور/ة: حفظكم الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته..

الموضوع: تحكيم (أدوات دراسة)

مقياس (التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب لدى الاطفال الفلسطينيين في قطاع غزة)

أنا الطالبة هدى نهاد الصيفي

أشرف بإفادتكم أنني بصدد تنفيذ دراسة بحثية بعنوان :

" التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب لدى الاطفال الفلسطينيين في قطاع غزة"

-دراسة مقارنة بين الأطفال الذين فقد آباءهم بالاستشهاد أو الموت لسبب آخر".

وهذا ضمن متطلبات الحصول على درجة الماجستير في برنامج الصحة النفسية المجتمعية - مسار العلاج النفسي -

ضمن كلية الصحة العامة بجامعة القدس.

لذا يسرني أن أضع بين أيديكم (مقياس أثر المشكلات النفسية والاجتماعية على الأيتام) والتي تشمل ستة أبعاد وهي:

"بعد العدوانية، بعد القلق، بعد الاكتئاب ، بعد التوافق، بعد التكيف النفسي الاجتماعي، بعد العزلة الاجتماعية"،

وتشمل الدراسة عدة مصطلحات رئيسية وهي:

◀ **الفقدان (Loss):** الفقدان هو خبرة موضوعية تحدث من وقت إلى آخر، وتدور حول فقدان شخص عزيز ويعتبرها البعض مأساة عظيمة، وقد يعاني منها الكثيرون، وهذه الخبرة قد يصاحبها انفعالات قوية كالحزن والأسى والاكتئاب ومظاهر سلوكية أخرى يطلق عليها (الحداد) وهو الطريقة التي يعبر بها عن الأسى والحزن وتخضع للأطر الثقافية المختلفة (شريف، 2002).

◀ **الطفل (Child):** مرحلة عمرية من دورة حياة الإنسان تمتد من الميلاد إلى بداية المراهقة (الريماوي، 2003)

◀ **وتعرف الباحثة إجرائياً الأبناء بأنهم:** الأطفال الذين تشملهم الدراسة الحالية هم الأبناء الذكور، والإناث، ويقصد بهم في هذه الدراسة من هم في المرحلة الاعدادية، والذين تقع أعمارهم ما بين 12 - 16 سنة الذين استشهد آبائهم بسبب الاحتلال الإسرائيلي، أو الأيتام الذين توفي آباؤهم بصورة طبيعية، وهم في سن 6 سنوات فما فوق وأدركوا معنى الأبوة، وعرفوا آباءهم وخبروا معنى الفقدان واليتم.

◀ **المشكلات النفسية:** صعوبة يعاني منها الفرد وتشتمل على أعراض عضوية وأعراض نفسية تتمثل في اضطرابات التفكير، واضطرابات الإنفعال.

◀ **المشكلات الاجتماعية:** صعوبات وانحرافات سلوكية ترتبط بعلاقة الفرد بالمحيطين به، وقيم وعادات وقوانين وتوقعات مجتمعية في ضوء بعض المعايير الشرعية والأخلاقية.

وأتمنى من سيادتكم التكرم بوضع ملاحظتكم وأفكاركم وتوجهاتكم لنا،،،

وتقبلوا فائق الاحترام

الباحثة : هدى نهاد الصيفي

عزيزي الطالب / عزيزتي الطالبة

تحية طيبة وبعد،،،

أضع بين يديك مقياساً يهدف إلى التعرف على،

" التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب لدى الأطفال الفلسطينيين بقطاع غزة - دراسة مقارنة بين الأطفال الذين فقدوا آباءهم بالاستشهاد والوفاة لاسباب أخرى"

لذا، أرجو التكرم بالإجابة على كل سؤال بأمانة وموضوعية، لما لإجاباتكم من أهمية بالغة في نتائج الدراسة، علماً بأن إجاباتكم لن تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي فقط .

الباحثة : هدى نهاد الصيفي

البيانات العامة:

يرجى وضع الإجابة الصحيحة في المكان المخصص لها:

الجنس:		<input type="checkbox"/> ذكر	<input type="checkbox"/> أنثى
العمر الحالي:			
مكان السكن:			
اسم المدرسة:			
الصف:			
العمر وقت وفاة الأب:		<input type="checkbox"/> 6 - 8 سنوات	<input type="checkbox"/> 8 - 10 سنوات
		<input type="checkbox"/> 12 - 14 سنة	<input type="checkbox"/> 10 - 12 سنة
عدد الأخوة والأخوات:		<input type="checkbox"/> من 1- 3 أخوة	<input type="checkbox"/> من 3- 5 أخوة
		<input type="checkbox"/> أكثر من 7 أخوة	<input type="checkbox"/> من 5- 7 أخوة
عمل الأم:		سنة	<input type="checkbox"/> تعمل <input type="checkbox"/> لا تعمل
الدخل الشهري:		<input type="checkbox"/> أقل من المتوسط	<input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> جيد

عزيزي الطالب / عزيزتي الطالبة

تحية طيبة وبعد،،،

يشتمل هذا المقياس على ستة أبعاد وكل بعد من هذه الأبعاد يشتمل على عدة أسئلة ، المرجو منك أن تقرأ كل عبارة بشكل جيد وبهدوء، وتوضيح الدرجة التي تشعر بها من خلال الإشارة إليها.

أرجو التكرم بالإجابة على كل سؤال بأمانة وموضوعية، لما لإجاباتكم من أهمية بالغة في نتائج الدراسة، علماً بأن إجاباتكم لن تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي فقط و يشتمل هذا المقياس على مجموعات من العبارات، المرجو منك/ي أن تقرأ كل مجموعة من العبارات بتمعن وإتقان ثم تختار من مفاتيح الاجابة التي تصف تماماً ما يمتلك ويعبر عنك في كل وضع علامة (√) أمام الإختيار المناسب لك

موافق بشدة	موافق	محايد	لا اوافق	لا اوافق بشدة
------------	-------	-------	----------	---------------

(تأكد/ ي من قراءة كل عبارات قبل أن تختار/ي إحداها)

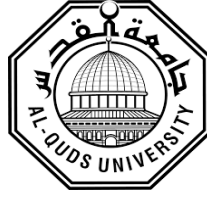
م	الفقرات	تنتمي	لا تنتمي	مناسبة	غير مناسبة	التعديل المقترح	الملاحظات
1	ينفذ صبري بسرعة						
2	أفضل العنف عند التعامل مع اصدقائي						
3	مشارجاتي قليلة مع افراد اسرتي						
4	اتمتع بعلاقة طيبة مع اسرتي						
5	استخدم الألعاب النارية لإخافة الاخرين						
6	لا احترم الكبار عند حديثي معهم						
7	اتشاجر مع من لا يعاملني معاملة حسنة						
8	ارفع صوتي في حضور من هو أكبر مني						
9	اغضب بسرعة لأسباب بسيطة						
10	تراودني أفكار للهروب من المنزل						
11	لا أشارك في الأنشطة الاجتماعية مع زملائي						
12	امارس العنف مع زملائي دفاعا عما املك						
13	استخدم السب او الشتم عند مشاجرتي مع						

						الآخرين
الملاحظات	التعديل المقترح	غير مناسبة	مناسبة	لا تنتمي	تنتمي	بعد القلق
						1 استيقظ من النوم بسبب الاحلام المزعجة
						2 اشعر انني مصدوم لموت والدي
						3 من السهل ان يملكني القلق
						4 انني حساس أكثر من اللازم
						5 اشعر بارتفاع درجة حرارة جسمي عند سماع الانفجارات
						6 لدي أفكار مزعجة عن وفاة والدي
						7 اشعر بتوتر اثناء وقوفي امام صورة والدي
						8 ينصبب العرق منى عند رؤية مواقف مخيفة
						9 اشعر بالتوتر عند سماع الاخبار
						10 اشعر باختناق عند تذكر والدي
						11 جسمي شديد الحساسية
						12 اشعر بصعوبة في التنفس عند التعرض لموقف صعب
الملاحظات	التعديل المقترح	غير مناسبة	مناسبة	لا تنتمي	تنتمي	بعد الاكتئاب
						1 أشعر باليأس من المستقبل.
						2 اشعر بالضيق في معظم الأحيان
						3 أشعر بالاكتئاب في معظم الأحيان
						4 كثيرا ما تشغلني الأفكار الى درجة انني لا أستطيع النوم
						5 دوماً ألوم نفسي لأى خطأ
						6 دوماً ألوم نفسي لأى ضعف بصيبي
						7 أشعر بالحزن بدرجة تفوق احتمالي
						8 أنا أبكى أكثر من المعتاد.
						9 اذهب الى الحفلات التي تقيمها المدرسة او الزملاء
						10 لا أميل للتعامل مع الجنس الآخر
						11 أنا أستحق أن أعاقب
						12 أتمنى الموت
						13 أشعر بالتعب الشديد حتى لو لم أفعل شيئاً

		تشغلي أمورى الصحية كثيرا.					14
الملاحظات	التعديل المقترح	غير مناسبة	مناسبة	لا تنتمي	تنتمي	بعد التوافق	
						احب كثيرا المشاركة في الرحلات الترفيهية والترفيه عن نفسي	1
						علاقتي بزملائي جيدة جدا	2
						يتوافر الحب داخل اسرتي	3
						يتوافر الوفاق داخل اسرتي	4
						لا اهتم كثيرا بالناس	5
						إذا فشلت في أي موقف فإنني أحاول من جديد	6
						اشعر بالرضا في المنزل	7
						اشعر بالراحة في المنزل	8
						علاقتي حسنة وناجحة مع الآخرين	9
						أطوع لعمل الخير ومساعدة المحتاجين	10
						من المؤكد أنني ينقصني الثقة في نفسي	11
						أشعر بالغيرة وأنا بين أفراد أسرتي	12
						أصرف بمرونة في معظم أمورى الشخصية	13
						اشعر بالحب في هذا العالم الذي أعيش فيه	14
						اشعر بالألفة في هذا العالم الذي أعيش فيه	15
الملاحظات	التعديل المقترح	غير مناسبة	مناسبة	لا تنتمي	تنتمي	بعد التكيف النفسي الاجتماعي	
						عندي شعور ان أصدقائي يحبوني	1
						عندي اهداف أتمنى تحقيقها لخدمة المجتمع	2
						عندي طموحات أتمنى تحقيقها لخدمة المجتمع	3
						علاقتي الاجتماعية مع جيراني طيبة للغاية	4
						من السهل الاختلاط بالناس	5
						أصاب بنوبات اغماء في المواقف الصعبة	6

						7	مشاجراتي قليلة مع افراد اسرتي
						8	اشعر بالحرج عند المشاركة في بعض الألعاب او الانشطة
						9	أفضل ان تقتصر حياتي الاجتماعية على افراد اسرتي
						10	لا أحب القيام بالأنشطة الاجتماعية
الملاحظات	التعديل المقترح	غير مناسبة	مناسبة	لا تنتمي	تنتمي	بعد العزلة الاجتماعية	
						1	أفقد مهاراتي في التعارف على الاخرين
						2	لا يتقبلني أحد بسهولة بسبب طبيعتي الخجولة
						3	اشعر دائما بالقلق والتوتر من ظهوري في المجتمع
						4	اشعر ان زملائي يحبون التحدث معي
						5	اتحمل المسؤولية بشكل كبير
						6	اهتم بشئون افراد اسرتي
						7	لدي أصدقاء كثر واتبادل معهم الزيارات المناسبات
						8	اشعر انني منعزل عن الاخرين
						9	اشعر بالوحدة رغم وجود الناس حولي
						10	أفضل البقاء لوحدني معظم الوقت

الملحق (4): مقياس التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب عند الأطفال - بعد التحكيم



عزيزي الطالب/ عزيزتي الطالبة

تحية طيبة وبعد..

أنا الباحثة : هدى نهاد الصيفي ، جامعة القدس أبو ديس ، استكمالا لدراسة الماجستير فأنني أقوم بعمل دراسة بحثية بعنوان:

" التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب لدى الأطفال الفلسطينيين بقطاع غزة- دراسة مقارنة بين الأطفال الذين فقدوا آباءهم بالاستشهاد والوفاة لاسباب أخرى"

لذا أرجو التكرم منكم الاجابة على كل سؤال بأمانة وموضوعية، لما لمشاركتم من أهمية بالغة في نتائج الدراسة، علناً بأن هذه المعلومات لن يتم استخدامها الا في أغراض البحث العلمي فقط.

البيانات العامة:

يرجى وضع الاجابة الصحيحة في المكان المخصص لها:

- الجنس:

ذكر أنثى

- العمر الحالي: _____

- مكان السكن: _____

- اسم المدرسة : _____

- الصف : _____

- العمر وقت وفاة الأب : _____

6-8 سنوات

8-10 سنوات

10-12 سنة

12-14 سنة

14-16 سنة

- عدد الأخوة والأخوات :

من 1-3 أخوة

من 3-5 أخوة

من 5-7 أخوة

أكثر من 7 أخوة

- عمل الأم:

تعمل

لا تعمل

- الدخل الشهري:

أقل من المتوسط

متوسط

جيد

يشتمل هذا المقياس على ستة ابعاد وكل بعد من هذه الأبعاد يشتمل على عدة أسئلة ، المرجو منك أن تقرأ كل عبارة بشكل جيد ويهدوء، وتوضيح الدرجة التي تشعر بها من خلال الإشارة إليها.

مقياس أثر المشكلات النفسية والاجتماعية

						الفقرات	م
الملاحظات	التعديل المقترح	غير مناسبة	مناسبة	لا تنتمي	تنتمي	1- بعد العدوانية	
						ينفذ صبري بسرعة	1
						أفضل العنف عند التعامل مع اصدقائي	2
						مشاجراتي قليلة مع افراد اسرتي	3
						اتمتع بعلاقة طيبة مع اسرتي	4
						استخدم الألعاب النارية لإخافة الاخرين	5
						لا احترم الكبار عند حديثي معهم	6
						اتشاجر مع من لا يعاملني معاملة حسنة	7
						ارفع صوتي في حضور من هو أكبر مني	8
						اغضب بسرعة لأسباب بسيطة	9
						تراودني أفكار للهروب من المنزل	10
						لا أشارك في الأنشطة الاجتماعية مع زملائي	11
						امارس العنف مع زملائي دفاعا عما املك	12
						استخدم السب او الشتم عند مشاجرتي مع الاخرين	13
الملاحظات	التعديل المقترح	غير مناسبة	مناسبة	لا تنتمي	تنتمي	2- بعد القلق	
						استيقظ من النوم بسبب الاحلام المزعجة	1

						اشعر انني مصدوم لموت والدي	2
						من السهل ان يملكني القلق	3
						انني حساس أكثر من اللازم	4
						اشعر بارتفاع درجة حرارة جسمي عند سماع الانفجارات	5
						لدي أفكار مزعجة عن وفاة والدي	6
						اشعر بتوتر اثناء وقوفي امام صورة والدي	7
						يتسبب العرق منى عند رؤية مواقف مخيفة	8
						اشعر بالتوتر عند سماع الاخبار	9
						اشعر باختناق عند تذكر والدي	10
						جسمي شديد الحساسية	11
						اشعر بصعوبة في التنفس عند التعرض لموقف صعب	12
						3- بعد الاكتئاب	
الملاحظات	التعديل المقترح	غير مناسبة	مناسبة	لا تنتمي	تنتمي		
						أشعر باليأس من المستقبل.	1
						اشعر بالضيق في معظم الأحيان	2
						أشعر بالاكتئاب في معظم الأحيان	3
						كثيرا ما تشغلني الأفكار الى درجة انني لا أستطيع النوم	4
						دوما ألوم نفسي لأى خطأ	5

						دوماً ألوم نفسي لأي ضعيف يصيني	6
						أشعر بالحزن بدرجة تفوق احتمالي	7
						أنا أبكي أكثر من المعتاد.	8
						اذهب الى الحفلات التي تقيمها المدرسة او الزملاء	9
						لا أميل للتعامل مع الجنس الآخر	10
						أنا أستحق أن أعاقب	11
						أتمنى الموت	12
						أشعر بالتعب الشديد حتى لو لم أفعل شيئاً	13
						تشغلني أمورى الصحية كثيراً.	14
الملاحظات	التعديل المقترح	غير مناسبة	مناسبة	لا تنتمي	تنتمي	4- بعد التوافق	
						احب كثيرا المشاركة في الرحلات الترفيهية والترفيه عن نفسي	1
						علاقتي بزملائي جيدة جدا	2
						يتوافر الحب داخل اسرتي	3
						يتوافر الوفاق داخل اسرتي	4
						لا اهتم كثيرا بالناس	5
						إذا فشلت في أي موقف فإنني أحاول من جديد	6
						اشعر بالرضا في المنزل	7
						اشعر بالراحة في المنزل	8
						علاقتي حسنة وناجحة مع الآخرين	9
						أطوع لعمل الخير ومساعدة المحتاجين	10

						11	من المؤكد أنني ينقصني الثقة في نفسي
						12	أشعر بالغيرة وأنا بين أفراد أسرتي
						13	أتصرف بمرونة في معظم أموري الشخصية
						14	اشعر بالحب في هذا العالم الذي أعيش فيه
						15	اشعر بالألفة في هذا العالم الذي أعيش فيه
الملاحظات	التعديل المقترح	غير مناسبة	مناسبة	لا تنتمي	تنتمي	5- بعد التكيف النفسي الاجتماعي	
						1	عندي شعور ان أصدقائي يحبوني
						2	عندي اهداف أتمنى تحقيقها لخدمة المجتمع
						3	عندي طموحات أتمنى تحقيقها لخدمة المجتمع
						4	علاقتي الاجتماعية مع جيرانني طيبة للغاية
						5	من السهل الاختلاط بالناس
						6	أصاب بنوبات اغماء في المواقف الصعبة
						7	مشاجراتي قليلة مع افراد اسرتي
						8	اشعر بالحرج عند المشاركة في بعض الألعاب او الانشطة
						9	أفضل ان تقتصر حياتي الاجتماعية على افراد اسرتي
						10	لا أحب القيام بالأنشطة الاجتماعية

6- بعد العزلة الاجتماعية	تنتمي	لا تنتمي	مناسبة	غير مناسبة	التعديل المقترح	الملاحظات
1						أفقد مهاراتي في التعارف على الآخرين
2						لا يتقبلني أحد بسهولة بسبب طبيعتي الخجولة
3						اشعر دائما بالقلق والتوتر من ظهوري في المجتمع
4						اشعر ان زملائي يحبون التحدث معي
5						اتحمل المسؤولية بشكل كبير
6						اهتم بشئون افراد اسرتي
7						لدي أصدقاء كثر واتبادل معهم الزيارات المناسبات
8						اشعر انني منعزل عن الآخرين
9						اشعر بالوحدة رغم وجود الناس حولي
10						أفضل البقاء لوحدي معظم الوقت



المجلس الفلسطيني للبحوث الصحية
Palestinian Health Research Council

تعزيز النظام الصحي الفلسطيني من خلال مأسسة استخدام المعلومات البحثية في صنع القرار

Developing the Palestinian health system through institutionalizing the use of information in decision making

Helsinki Committee
For Ethical Approval

Date: 2019/10/7

Number: PHRC/HC/612/19

Name: Huda Nehad Alsaifi

الاسم:

We would like to inform you that the committee had discussed the proposal of your study about:

نفيدكم علماً بأن اللجنة قد ناقشت مقترح دراستكم حول:

Psychosocial Impact of Father Loss on Palestinian Children in Gaza Strip "A comparative study between the children of martyrs who lost their parents for another reason"

The committee has decided to approve the above mentioned research. Approval number PHRC/HC/612/19 in its meeting on 2019/10/7

وقد قررت الموافقة على البحث المذكور عاليه بالرقم والتاريخ المذكوران عاليه

Signature

Member

2/10/2019

Chairman

Member

Genral Conditions:-

1. Valid for 2 years from the date of approval.
2. It is necessary to notify the committee of any change in the approved study protocol.
3. The committee appreciates receiving a copy of your final research when completed.

Specific Conditions:-



E-Mail: pal.phrc@gmail.com

Gaza - Palestine

غزة - فلسطين

شارع النصر - مفترق العيون

قائمة الجداول

- جدول 3.1: نتائج الاتساق الداخلي-بُعد العدوانية 37
- جدول 3.2: نتائج الاتساق الداخلي-بُعد القلق 38
- جدول 3.3: نتائج الاتساق الداخلي-بُعد الاكتئاب 39
- جدول 3.4: نتائج الاتساق الداخلي-بُعد التوافق 40
- جدول 3.5: نتائج الاتساق الداخلي-بُعد التكيف النفسي الاجتماعي 41
- جدول 3.6: نتائج الاتساق الداخلي-بُعد العزلة الاجتماعية 42
- جدول 3.7: صدق الاتساق البنائي لأبعاد الاستبانة 43
- جدول 3.8: معامل الثبات طريقة ألفا كرونباخ 44
- جدول 3.9: معامل الثبات طريقة التجزئة النصفية للاستبانة 45
- جدول 4.1: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس 48
- جدول 4.2: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوع الوفاة 48
- جدول 4.3: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر الحالي للطفل 49
- جدول 4.4: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر وقت وفاة الأب 50
- جدول 4.5: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عمل الأم 50
- جدول 4.6: مقياس ليكرت الخماسي المعتمد في الدراسة likert Scale 51
- جدول 4.7: المتوسط الحسابي والوزن النسبي والترتيب لأبعاد التأثير النفسي لفقدان الأب نتيجة الاستشهاد 51
- جدول 4.8: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد العدوانية .. 53
- جدول 4.9: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد القلق 56
- جدول 4.10: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد الاكتئاب 59
- جدول 4.11: المتوسط الحسابي والوزن النسبي والترتيب لأبعاد التأثير الاجتماعي لفقدان الأب نتيجة الاستشهاد 61
- جدول 4.12: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد التوافق .. 63
- جدول 4.13: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد التكيف النفسي الاجتماعي 66
- جدول 4.14: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد العزلة الاجتماعية 69

- جدول 4.15:** المتوسط الحسابي والوزن النسبي والترتيب لأبعاد التأثير النفسي لفقدان الأب نتيجة الموت الطبيعي. 71
- جدول 4.16:** المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد العدوانية 73
- جدول 4.17:** المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد القلق ... 75
- جدول 4.18:** المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد الاكتئاب 78
- جدول 4.19:** المتوسط الحسابي والوزن النسبي والترتيب لأبعاد التأثير النفسي لفقدان الأب نتيجة الموت الطبيعي. 80
- جدول 4.20:** المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد التوافق.. 82
- جدول 4.21:** المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد التكيف النفسي الاجتماعي. 84
- جدول 4.22:** المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات بُعد العزلة الاجتماعية. 86
- جدول 4.23:** نتائج اختبار T -لعينتين مستقلتين التأثير النفسي -نوع وفاة الأب موت طبيعي - استشهد. 88
- جدول 4.24:** نتائج اختبار T -لعينتين مستقلتين التأثير الاجتماعي -نوع وفاة الأب موت طبيعي - استشهد. 90
- جدول 4.25:** نتائج اختبار التباين الأحادي-التأثير النفسي والاجتماعي -العمر-الاستشهاد. 92
- جدول 4.26:** نتائج اختبار التباين الحادي-التأثير النفسي والاجتماعي -العمر-الموت الطبيعي.. 94
- جدول 4.27:** نتائج اختبار LSD للمقارنة المتعددة بين المتوسطات لبُعد القلق العمر. 95
- جدول 4.28:** نتائج اختبار T -لعينتين مستقلتين الجنس-الاستشهاد. 97
- جدول 4.29:** نتائج اختبار T -لعينتين مستقلتين الجنس-الموت الطبيعي. 98
- جدول 4.30:** نتائج اختبار T -لعينتين مستقلتين عمل الأم-الاستشهاد. 100
- جدول 4.31:** نتائج اختبار T -لعينتين مستقلتين عمل الأم-الموت الطبيعي. 101

قائمة الملاحق

- الملحق (1): أسماء السادة المحكمين 116
- الملحق (2): دراسة أنشطة الجدول الزمني 117
- الملحق (3): مقياس التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب عند الاطفال - قبل التحكيم 118
- الملحق (4): مقياس التأثير النفسي والاجتماعي لفقدان الأب عند الأطفال - بعد التحكيم 124
- الملحق (5): موافقة هيلسنكي 131

فهرس المحتويات

د	إهداء	.....
أ	الإقرار	.....
ج	شكر وتقدير	.....
د	ملخص الدراسة	.....
هـ	Abstract	.....
1	الفصل الأول خلفية الدراسة	.....
1	1.1 المقدمة	.....
3	1.2 مشكلة الدراسة	.....
4	1.3 مبررات الدراسة	.....
5	1.4 أهمية الدراسة	.....
6	1.5 أهداف الدراسة	.....
6	1.6 أسئلة الدراسة	.....
7	1.7 مصطلحات الدراسة	.....
10	الفصل الثاني الإطار النظري	.....
10	2.1 الإطار المفاهيمي	.....
10	2.2 الإطار النظري	.....
11	2.2.1 الفقدان	.....
11	2.2.2 الفجيرة مقابل الحزن	.....
12	2.2.3 مراحل الحزن والأسى	.....
13	2.2.4 الحداد	.....
13	2.2.5 مفهوم الموت عند الأطفال	.....
15	2.2.6 مفهوم الفقدان	.....
15	2.2.7 الأطفال والفقدان	.....
16	2.2.8 الآثار النفسية والاجتماعية للفقدان	.....
18	2.2.9 مظاهر الفقدان النفسية والاجتماعية	.....
18	2.2.10 دور الأب	.....
19	2.2.11 تأثير غياب الأب على الأبناء	.....
20	2.2.12 الضغوط الواقعة على أمهات الأطفال الأيتام فاقدى الأب	.....
21	2.2.13 النظريات المفسرة للحزن عند الأطفال	.....

25	2.2.14	المشكلات النفسية والاجتماعية لليتيم
26	2.2.15	الحرمان
27	2.2.16	العدوان
27	2.2.17	القلق
28	2.2.18	الوحدة النفسية
28	2.2.19	أبعاد الشعور بالوحدة النفسية
29	2.2.20	حاجات الأيتام
30	2.2.21	دور المجتمع الفلسطيني في رعاية الأيتام
32		الفصل الثالث منهجية الدراسة
32	3.1	مقدمة
32	3.2	منهج الدراسة
33	3.3	مجتمع الدراسة
33	3.4	مكان الدراسة
33	3.5	مدة الدراسة
34	3.6	عينة الدراسة
35	3.7	أداة الدراسة
36	3.8	صدق الاستبانة
45	3.9	المعالجات الإحصائية المستخدمة في الدراسة
46	3.10	الاعتبارات والمعايير الأخلاقية
47		الفصل الرابع نتائج الدراسة الميدانية
47	4.1	المقدمة
47	4.2	وصف الخصائص والبيانات الشخصية
103		الفصل الخامس النتائج والتوصيات
103	5.1	النتائج
104	5.2	التوصيات
105		المصادر والمراجع
116		الملاحق
132		قائمة الجداول
134		قائمة الملاحق
135		فهرس المحتويات