

اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقتها بالدعم النفسي الاجتماعي لدى زوجات الشهداء

سجى سليمان نزال* أ.د. إبراهيم باجس معالي**

تاريخ وصول البحث: 2025/8/2 م تاريخ قبول البحث: 2025/10/19 م

الملخص

هدفت الدراسة الحالية التعرف إلى العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة والدعم النفسي والاجتماعي لدى زوجات الشهداء في الأردن، تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، تكونت عينة الدراسة من (206) زوجة شهيد تم اختيارها بالطريقة العشوائية، وتم تطبيق مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومقياس الدعم النفسي الاجتماعي، وتم استخراج الخصائص السكومترية للمقاييس. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى اضطراب ما بعد الصدمة والدعم النفسي الاجتماعي جاءت بمستوى متوسط، كما وأظهرت وجود علاقة عكسية بين اضطراب ما بعد الصدمة والدعم النفسي الاجتماعي، وأوصت الدراسة بتوفير مراكز إرشادية لتقديم الرعاية النفسية والاجتماعية تساعد على التكيف النفسي الاجتماعي.

الكلمات المفتاحية: اضطراب ما بعد الصدمة، الدعم النفسي الاجتماعي، زوجات الشهداء.

* باحثة.

** أستاذ دكتور، كلية العلوم التربوية، جامعة العلوم الإسلامية العالمية.

Post-traumatic stress disorder and its Relationship to Psychosocial Support among Wives of Martyrs

Abstract

The current study aimed to identify the relationship between post-traumatic stress disorder and psychosocial support among wives of martyrs in Jordan. The descriptive correlational approach was applied. The study sample consisted of (206) wives of martyrs who were randomly selected. The post-traumatic stress disorder scale and the psychosocial support scale were applied, and the psychometric properties of the scales were extracted. The results showed that the level of post-traumatic stress disorder and psychosocial support was at a moderate level. It also showed the existence of an inverse relationship between post-traumatic stress disorder and psychosocial support. The study recommended providing guidance centers to provide psychological and social care that helps in psychosocial adaptation.

Keywords: Post-traumatic stress disorder, Psychosocial support, Wives of martyrs

المقدمة:

الشهداء هم رمز التضحية والفداء، فهم الذين قدموا أرواحهم دفاعاً عن الوطن والمبادئ السامية، فللشهيد مكانة عظيمة في الإسلام، حيث ورد ذكرهم في القرآن الكريم بقوله تعالى: ﴿وَلَا تَحْسَبَنَّ الَّذِينَ قُتِلُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ أَمْوَاتًا بَلْ أَحْيَاءٌ عِنْدَ رَبِّهِمْ يُرْزَقُونَ﴾ [آل عمران: 169]، مما يدل على أن الشهداء ينالون حياة خاصة عند الله، مليئة بالكرامة والنعيم، لذلك فإن استشهاد الزوج يعتبر صدمة تعيشها زوجة الشهيد.

المعاناة النفسية الناتجة عن استشهاد الأزواج أو الأبناء أو الآباء تفاقم من حدة الأسى والمعاناة، فالمعاناة ليست عابرة، بل قد تدوم لفترات طويلة نسبياً، فالإنسان الذي يتعرض لصدمة وقلق وتوتر يكون عادة غير متكيف ولديه مخاوف واضحة، ولكن الأفراد الذي يمتلكون الصلابة النفسية يكونون أكثر تكيفاً مع حياتهم اليومية ولديهم قلق متوازن ويكونون أقل عرضة للمعاناة.

ويعتبر استشهاد الزوج من أقسى المواقف التي تتعرض لها الأسرة وخاصة الزوجة، ويعتبر من أكثر الأحداث التي تسبب الصدمة النفسية للزوجة والأسرة، لما تركه من آثار سلبية على حياة الأفراد وصحتهم النفسية والجسدية، كما وينتج عنها استجابات معرفية وانفعالية واجتماعية مرضية وغير تكيفية تتمثل في العجز والخوف والقلق والشعور بالذنب وفقدان السيطرة (Shuchter & Zisook, 2005).

استشهاد الزوج يؤدي إلى خلل في المنظومة الأسرية، ويخلق ضغوطات وخبرات مؤلمة لأسر الشهداء، وفي ظل الظروف الاقتصادية والاجتماعية التي تعيشها زوجات الشهداء تكون حياتهن مليئة بالتحديات والضغوطات التي تحول دون تكيفهن واستقرارهن (الصفدي، 2013). وهذا الفقدان يضعهن في مواجهة العديد من التحديات الاقتصادية والاجتماعية، والانفعالية، بالإضافة إلى صدمة فقدانهن لأزواجهن؛ فنظرًا للتغيرات التي تصيب منظومة العلاقة والأدوار في الأسرة لفقدانها أحد ركناتها، حيث إن الأدوار المختلفة التي كان يقوم بها الزوج قد لا تكون الزوجة قادرة على أدائها، فمثلاً عندما يكون الزوج هو من يتولى الشؤون والاحتياجات المالية للأسرة، ففقد الزوج يؤدي إلى ضغوط مالية قد تؤدي بالأسرة إلى عدم القدرة على توفير احتياجاتها، وهو ما يخلق ضغوطاً إضافية على الزوجة في وقت لا تستطيع تحمله في ظل الضغط الناتج عن صدمة الفقدان، مما يجعل زوجات الشهداء أكثر الفئات حاجة للدعم من جميع الجوانب وخاصة الدعم النفسي الاجتماعي (Sevak, Weir, & Willis, 2003). حيث

أشارت نتائج دراسة ماكللي (Mackley, 2017) أن دعم الأسرة هي أكثر أنواع الدعم التي تحتاجها الفاقدة، ومن ثم دعم الأصدقاء، ومن ثم دعم المجتمع بمؤسساته. فالدعم النفسي الاجتماعي عامل ضروري لتحسين مستوى الصحة النفسية والجسدية، حيث يعمل على دعم الأفراد وتماسكهم، على الرغم من مواجهة أحداث الحياة السلبية (2019 Rahimi & Jalali)، وهو مفهوم أساسي يُفهم على أنه مقدار الدعم المُقدّم من البيئة والآخرين، ويُعدّ مؤثراً للغاية في خفض شدة الأعراض، وكذلك في جودة حياة الأفراد، لأن أساليب مواجهة الفرد للضغوط تتأثر بنوعية تلقي الدعم النفسي الاجتماعي، حيث يعد أحد أهم الأساليب لمواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية والصدمات النفسية (Taheri et al, 2014).

يعتبر اضطراب ما بعد الصدمة مشكلة نفسية شائعة تحدث بعد وقوع حدث ما، وهي مؤلمة ومجهدة للغاية، وتهدد حياة الفرد والمجتمع، وهي حالة تتطلب قدرة الشخص على التكيف مع المشكلات والأزمات، وغالبًا ما يحدث هذا الاضطراب بسبب التعرض للكوارث الطبيعية أو نتيجة الحروب، أو التعرض لصدمة الموت لأحد أفراد أسرته، ويتحول اضطراب ما بعد الصدمة تدريجيًا إلى حالة مزمنة لدى حوالي (40%) من الأشخاص الذين يعانون منه (Tedla et al, 2024). وينشأ اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة التعرض لأحداث مرهقة أو صادمة، ويظهر على شكل مزيج من فرط التفاعل، واليقظة المفرطة، والتجنب، والانزعاج، وإعادة التجربة (American Psychiatric Association, 2013).

مشكلة الدراسة:

إن الصدمة النفسية الهائلة التي تعرضت لها الباحثة، عندما تلقت نبأ استشهاد زوجها وهي في سنوات زواجها الأولى، تعتبر علامة فارقة في حياتها الشخصية والأسرية، وإن حجم المعاناة الذي عاشته الباحثة ولا تزال تعيشه لغاية الآن، دفعها أن تحول هذه الصدمة والخبرة المؤلمة إلى أطروحة دكتوراه، لمساعدة نفسها أولاً ولمساعدة زوجات الشهداء الأخريات على كيفية العمل على تجاوز الصدمة النفسية، والعمل على إعادة بناء ذات جديدة، واستثمار الدعم النفسي الاجتماعي المقدم من الآخرين لبناء شخصية إيجابية.

كما أنّ الخبرات النفسية المؤلمة والمفاجئة لها تداعيات خطيرة على صحة زوجات الشهداء النفسية، والشعور بالحزن والأسى والخوف والرعب (Asl et al, 2025). فاضطراب ما بعد الصدمة المزمن يؤثر سلبًا على التكيف مع ظروف الحياة، ويتوقف مدى تأثيرها على عوامل عدة

تتمثل بخصائص الشخصية والنضج والعمر والدعم والمساندة النفسية الاجتماعية (الخطيب، 2021).

كما وقد تشمل المشكلات التي تواجهها زوجات الشهداء صعوبة الجمع بين عدة أدوار، فممارسة دورها داخل المنزل وخارجه، حيث تصبح الزوجة هي المعيلة الوحيدة، وهذا يؤدي إلى مزيد من الضغوط والمشكلات النفسية (حسين، 2013)، ومعاناة زوجة الشهيد تكمن في شعورها بالوحدة الناتجة عن فقد الزوج، وهذا ما أشارت إليه نتيجة دراسة (المزيبي، 2008) من وجود علاقة بين الشعور بالذنب والكآبة وبين الإحساس بالوحدة للنساء اللواتي فقدن أزواجهن، كما توضح نتائج دراسة (الخضري، 2019) إن الظروف الاجتماعية المتعلقة بالنساء والقيم والعادات والتقاليد تشكل عبئاً إضافياً عليهن عند فقد الزوج، إذ يفرض أن يعشن واقعاً مريئاً يتجلى في الانعزال والصمت وتجنب الآخرين، وهذا بدوره يؤدي إلى زيادة المشكلة وتهديد أمنهن وصحتهن النفسية، ويضعن أمام خيار الاستسلام لنظرة المجتمع السلبية أو الاستمرار والمواجهة للمجتمع بأكمله.

وبلغ عدد الشهداء في الأردن (3115) شهيداً حسب إحصائيات القيادة العامة (2025). وتختلف أوضاع زوجات الشهداء عالمياً وفي الوطن العربي والأردن من حيث الدعم النفسي والاجتماعي والاقتصادي الذي يتلقينه، ففي بعض الدول، يتم تقديم مساعدات مالية ورعاية اجتماعية لضمان حياة كريمة لهن ولأبنائهن، بينما في دول أخرى قد يواجهن تحديات كبيرة تتعلق بالاستقلال المالي والاندماج الاجتماعي، أما في الأردن فهناك جهود حكومية ومجتمعية لدعم أسر الشهداء، حيث توفر الدولة برامج مساندة تشمل الدعم المالي والتعليم والرعاية الصحية (قانون صندوق شهداء القوات المسلحة الأردنية، 2018). لذلك تبرز الحاجة إلى تعرف العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة والدعم النفسي الاجتماعي لدى زوجات الشهداء.

أسئلة الدراسة:

تسعى هذه الدراسة للإجابة عن الأسئلة الآتية:

- ما مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى زوجات الشهداء في الأردن؟
- ما مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى زوجات الشهداء في الأردن؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين اضطراب ما بعد الصدمة والدعم النفسي الاجتماعي لدى زوجات الشهداء في الأردن؟

أهداف الدراسة:

- التعرف إلى مستوى اضطراب ما بعد الصدمة والدعم النفسي الاجتماعي لدى زوجات الشهداء في الأردن.

- التعرف إلى العلاقة الارتباطية بين اضطراب ما بعد الصدمة والدعم النفسي الاجتماعي لدى زوجات الشهداء في الأردن.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في جانبين، وهما:

أولاً: الأهمية النظرية: إن دراسة اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالدعم النفسي الاجتماعي لدى زوجات الشهداء تسهم في إثراء الإطار النظري للأدبيات النفسية والاجتماعية التي تسلط الضوء على التكيف مع الصدمات الشديدة وفقدان الزوج، حيث تقدم إضافة معرفية من خلال توسيع قاعدة معرفية متعلقة باضطراب ما بعد الصدمة، في سياق خاص وحساس يتمثل في زوجات الشهداء، وهي فئة غالباً ما تواجه صدمات مركبة نفسية واجتماعية، وتوضيح الدور التفاعلي للدعم النفسي الاجتماعي في التخفيف من شدة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، مما يعزز من فهم العلاقة بين الدعم المتاح للأفراد وصحتهم النفسية.

ثانياً: الأهمية التطبيقية: توظيف نتائج الدراسة للمساعدة في عمل برامج إرشادية للتعامل مع الاضطرابات الناتجة عن فقدان لدى زوجات الشهداء في الأردن، ومساعدة الأخصائيين النفسيين على اختيار أفضل الطرق الإرشادية لمساعدتهم، وتقديم الدعم والرعاية النفسية لهم، وتوفير الدراسة الحالية أدوات لقياس مستوى الدعم النفسي الاجتماعي وقياس اضطراب ما بعد الصدمة.

التعريفات المفاهيمية والإجرائية:

تتمثل مصطلحات الدراسة الحالية وتعريفاتها الإجرائية فيما يأتي:

اضطراب ما بعد الصدمة (Post-traumatic Stress Disorder): يُعرّف اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) بأنه رد فعل إجهادي يتميز بإعادة تجربة الصدمة، والتجنب، وزيادة الإثارة الفسيولوجية، ويميل إلى أن يكون مزمنًا إلى حد ما، ويستمر لمدة شهر على الأقل، مع تزايد الأعراض وتراجعها طوال فترة الاضطراب (Gillihan et al, 2014: pp: 82) ويُعرف إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة.

الدعم النفسي الاجتماعي (Psychosocial Support): الإجراءات التي تُلبّي الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأفراد والأسر والمجتمعات، والتي تتضمن التفاعل النشط بين البعد النفسي والبعد الاجتماعي للشخص، حيث يشمل البعد النفسي العمليات الداخلية والعاطفية والتفكيرية، والمشاعر وردود الفعل، بينما يشمل البعد الاجتماعي العلاقات، والشبكة الأسرية والمجتمعية، والقيم الاجتماعية، والممارسات الثقافية (Zembrack et al, 2007: pp: 376).

ويُعرف إجرائياً: بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس الدعم النفسي الاجتماعي. زوجات الشهداء (Wives of Martyrs): تعرف إجرائياً "زوجة الشهيد" بأنها المرأة التي تعرضت لفقد شريك حياتها بسبب الموت وما قد ينتج عن ذلك من تغيرات ومشكلات صحية، ونفسية واجتماعية واقتصادية.

حدود الدراسة ومحدداتها:

- تتمثل في الحدود الزمانية والمكانية والبشرية، على النحو الآتي:
- الحدود البشرية: تضمنت الدراسة عينة من زوجات الشهداء في الأردن.
- الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة في جميع المحافظات في الأردن.
- الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة بالفترة من 2024-2025.
- محددات الدراسة: تتحدد الدراسة الحالية بكفاءة وجدية أفراد الدراسة والإجابة على مقاييس الدراسة.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

الدعم النفسي الاجتماعي:

تعتبر البيئة الاجتماعية من المصادر التي من خلالها يحصل الأفراد على الدعم والمساعدة، كالأُسرة والأقارب والأصدقاء والزملاء، والذين لهم مكانة خاصة في حياة الأفراد، ومستوى المؤازرة الذي يتلقاه الأفراد من خلال علاقاتهم الاجتماعية، وتؤدي دوراً هاماً في الدعم النفسي الاجتماعي.

يعتبر الدعم النفسي الاجتماعي من أهم المصادر التي تعود بشكل إيجابي على الأفراد؛ ذلك أن وسائل الدعم الاجتماعي تُقدم بشكل كبير في تحقيق الرضا عن الحياة، بالإضافة إلى تقديمها بشكل كبير وفعال في نجاح الأفراد في القيام بأدوارهم الحياتية المختلفة، وتساعد على التكيف من خلال تعزيز قدرتهم على التعامل مع مختلف ضغوطهم وتحديات الحياة المختلفة، ويوفر الدعم كذلك فرصاً كبيرة للأفراد ليتمكنوا من خلالها مواجهة التحديات المختلفة، بالإضافة إلى

تخفيف الضغوط النفسية، وتحقيق مستوى مناسب من الصحة النفسية والاجتماعية والشعور بالرضا (Yildirim, 2007).

ويعد الدعم النفسي الاجتماعي مصدراً مهماً، يحتاجه الأفراد في حياتهم اليومية؛ ذلك أن توفير الدعم يساعدهم على تقييم ما يواجهونه من ضغوط نفسية تقييماً واقعياً لمواجهة بكفاءة، كما أن حجم الدعم الذي يتلقاه الأفراد يؤثر في كيفية إدراكهم للضغوط المختلفة التي يتعرضون لها، ويؤدي دوراً مهماً في إشباع حاجتهم إلى الأمن النفسي وخفض مستوى معاناتهم النفسية الناتجة عن الضغوط والصدمات النفسية (الرواد وبدير، 2017).

يعرف بيكرود (Bekzod, 2025) الدعم النفسي الاجتماعي بأنه النمط المرغوب من السلوك الاجتماعي الذي ينتشر بين الأفراد في المجتمع في مواقف معينة، أكثر من كونه مظهراً لعملية تعكس طبيعة العلاقات الاجتماعية. ويعرف بأنه مجموعة التفاعلات الاجتماعية التي توفر للأفراد المساعدة الحقيقية، أو شعور من التعلق بالفرد أو المجموعة، التي ينظر إليها على أنها رعاية أو محبة (Almutairi, 2017). ويشير جلال (2007) بأنه إكساب المهارات والمعارف والقدرات التي تؤهل الأفراد لاتخاذ القرارات، بهدف تحديد الأولويات التي تعين على أداء الأدوار المنوط بها بكفاءة.

يشير كرونو سلانجين (Krohne & Slangen, 2005) إلى أهمية ودور الدعم النفسي الاجتماعي للحد من الآثار السلبية للتوتر، إذ تعمل كحاجز لخفض التوتر بعدة طرق، على سبيل المثال يمكن أن تكون ضرورية لدعم الفرد وتقديم تفسيرات أقل تهديداً للأحداث الشديدة للضغط، كما يمكن لشبكة المساندة المجتمعية أيضاً أن تزيد من احترام الفرد لذاته، وتعزز من كفاءته الذاتية، من خلال دعمها في تقديم حلول للمواجهة الفعالة، بالإضافة إلى دورات في تقديم حلول للمشكلات الحالية أو الضغوط التي تواجهه.

وأورد هابرا (Habra, 2005)، أن الدعم النفسي الاجتماعي متعدد الأشكال كالتالي:

-الدعم العاطفي: ويتمثل بإظهار التعاطف والتقبل والمودة والاهتمام والثقة والمحبة، والرعاية والتشجيع للأفراد، وإشعارهم بقيمتهم.

-الدعم المادي (الأدائي): وتتضمن الدعم المادي والمساعدة في العمل.

-الدعم المعلوماتي: وهو الدعم الذي يشير إلى إعطاء معلومات ونصائح، وإكساب الأفراد مهارات يستطيع من خلالها التعامل مع المواقف الضاغطة وحل المشكلات.

-دعم الأصدقاء: ويشير إلى ما يمكن للأصدقاء أن يقدموه لبعضهم في الظروف والمواقف الضاغطة والمؤلمة، ويوصف بأنه الشعور بالانتماء الاجتماعي الناتج عن الأنشطة الاجتماعية مع الآخرين، والتي تساعد على تشتت انتباه الشخص عن مشكلاته أو تؤدي إلى مزاج إيجابي.

-دعم التقدير: ويتضمن التقدير والدعم من الآخرين، والذي ينعكس بطريقة إيجابية على شخصية الأفراد وأدائهم.

يشكل الدعم النفسي الاجتماعي لزوجات الشهداء مصدراً هاماً، يساعد على خفض مستوى الإجهاد والمعاناة، وتجاوز التحديات التي يتعرض لها وتحسين أوضاعهن (زعر، 2018). ولا يقتصر الدعم على مرحلة معينة، أو لفترة استشهاد الزوج فقط، وإنما يجب أن تكون عملية مستمرة تساعد على تجاوز الكثير من الصعوبات والتحديات التي قد تظهر نتائجها مستقبلاً على زوجة الشهيد وأسرته، والتي تتمثل بالتوتر والقلق والخوف من المستقبل (الأحمد، 2011). ويؤدي الدعم دوراً محورياً كعامل وقائي من الاضطرابات النفسية لدى النساء اللاواتي فقدن أزواجهن، ويعزز القدرة في التعامل مع الضغوط، ويدعم آليات التكيف الإيجابي التي يحتجها (Awaliah, Adenika & Kaloeti, 2023). ويساعد الدعم النفسي الاجتماعي الفرد على الشعور بثقته بنفسه، ولديه القدرة على تخطي الصعوبات، حيث يساهم تقديم الدعم في تكيف الأفراد وتحسين الصحة النفسية لديهم، ويعمل على التقليل من الآثار السلبية للمشكلات النفسية كالالاكتئاب والصدمات النفسية (Hannan et al, 2016).

تشير الصدمة النفسية إلى حدث لا يمكن السيطرة عليه وأنه يُهدد شعور الأفراد بالبقاء أو السلامة، وقد استُخدم مصطلح الصدمة للإشارة إلى الحدث السلبي، وكذلك ردود الفعل النفسية تجاه الأحداث الضارة، كما يمكن أن تسعى صدمة معقدة عند تعرض الأفراد بشكل متكرر للخبرات السلبية على مدار حياتهم، ويمكن أن تكون الأحداث المجعدة ناتجة عن عوامل بيئية، مثل: الموت أو الكوارث الطبيعية، أو عوامل من صنع الإنسان، مثل: العنف بين الأشخاص وحوادث المركبات، ويمكن أن تكون الصدمة النفسية أيضاً استجابة لتجارب حياتية، مثل: التواجد في علاقة حميمة مؤلمة، أو انفصال علاقة، أو تشخيص مرض يهدد الحياة (Briere & Scott, 2015).

يعرف اضطراب ما بعد الصدمة على أنه استجابة طبيعية تنتج عن التعرض لخبرة مؤلمة ومزعجة مسببة للصدمة بدرجة كبيرة، وأحداث غير طبيعية عاطفية أو جسدية مؤذية جداً، مما يجعل الأفراد يعانون بسبب هذه الأحداث بشكل متكرر، فيعانون من حالة مجعدة تتبع

الأحداث الصادمة من ذكريات وأفكار مخيفة (أبو عيشة وعبد الله، 2012). ويعرف عكاشة (2003) اضطراب ما بعد الصدمة أنه اضطراب يظهر كاستجابة متأخرة أو ممتدة زمنياً أو إجهاد يحمل طابع التهديد أو الكارثة، وينتج عنه ضيقاً للأفراد، مثل كوارث طبيعية أو تعذيب واعتداء، حرب، مشاهدة موت آخرين موتاً عنيفاً.

أما الجمعية الأمريكية للطب النفسي المشار إليها في (كامل والمحمود، 2024) فتعرفه بأنه الأعراض التي تحدث عند التعرض لضغط خبرة صدمية شديدة، وتشمل خبرة مباشرة للأفراد الذين تعرضوا للخبرة أو الحدث الذي يتضمن تهديد متخيل، أو حقيقي، أو جرح خطير، أو مشاهدة الحدث الذي يشمل موت، للشخص نفسه أو شخص آخر، أو العلم عن إيذاء خطير أو تهديد بالموت بأفراد الأسرة أو شخص عزيز وقريب

ويمكن الإشارة إلى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وهي:

-الأعراض الاقتحامية: وتتضمن الذكريات المؤلمة المتكررة المؤلمة، والأفكار اللاإرادية غير المرغوبة عن الحدث الصادم، وكوابيس وأحلام مؤلمة متكررة بالحدث الصادم، وهي محك رئيس في تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة، أيضاً flash backs ومضات ذاكرة، حيث يشعر الأفراد ويتصرفون كأن الحدث الصادم يتكرر، وقد تحدث هذه الاستجابات بشكل مستمر.

-التجنب: ويشير إلى تجنب الأفكار والذكريات المؤلمة والمشاعر السلبية، وتجنب العوامل الخارجية التي تحفز الذاكرة كالأماكن، الناس، والأحداث، المواقف والأنشطة التي تستثير الذكريات المؤلمة، كما أن الأفراد الناجون من الصدمات يشعرون بحذر الانفصال العاطفي عن الآخرين، وقد يكون لديهم صعوبة في التعبير عن مشاعرهم كالغضب والحب، محاولة منهم لتجنب التعامل مع مشاعرهم، والتجنب أحد الأعراض التي تدوم لوقت أكثر، ويتجسد في كبت الأفكار والمشاعر وسلوكيات الصدمة، وتجنبها كوسيلة لحماية الذات، ويتجلى أيضاً بحالات العزلة والانسحاب الاجتماعي، وفقدان الرغبة بالنشاطات الاجتماعية بعد الحدث الصادم (American Psychiatric Association, 2023).

-فرط اليقظة والانفعال: وتشير إلى نوبات الغضب المفاجئة والهيجان، وصعوبة في النوم أو البقاء نائماً، والانتباه المفرط لأي حركة أو صوت (حالة تأهب دائم)، بالإضافة إلى سلوكيات مدمرة للذات وتهور بعض الأحيان.

-التغيرات في المزاج والإدراك: وتتضمن مشاعر سلبية مستمرة كالشعور بالعار والذنب، أو فقدان الأمل، وعدم الاهتمام بالأنشطة اليومية، وعدم القدرة على الشعور بالسعادة، صعوبة في استرجاع المعلومات كتذكر تفاصيل الحدث (Regel & Joseph, 2017).

قد يصاب الأفراد باضطراب ما بعد الصدمة عندما يتعرضون أنفسهم أو شخص مقرب لديهم لحدث مجهد بشكل كبير، قد يشعر الأفراد بالعجز والخوف الشديد أو الرعب الذي شعر به الشخص خلال الحدث، وتتمثل الأحداث التي يُمكن أن تُؤدّي إلى هذا الاضطراب بـ:
-التعرض لحوادث صادمة كالحروب، والكوارث الطبيعية، الاعتداء الجسدي أو الجنسي، وحوادث ممرورية.

-مشاهدة أو التعرض لأحداث تتضمن عنف بشكل مباشر أو غير مباشر، مثل مشاهدة شخص يتعرض للأذى.

-الفقد المفاجئ لشخص قريب وعزيز أو التعرض لمواقف تهدد الحياة (Regel & Joseph, 2017).

الدراسات السابقة:

أجرى أسل وآخرون (Asl et al, 2025) دراسة هدفت للكشف عن العلاقة بين التكيف الديني والتكيف لدى أزواج المحاربين القدامى المصابين باضطراب ما بعد الصدمة، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، حيث تكونت عينة الدراسة من (412) من أزواج المحاربين القدامى المصابين باضطراب ما بعد الصدمة والذين يعيشون في مدينة أصفهان بإيران، تم استخدام مقياس التكيف وأظهرت النتائج وجود علاقة طردية بين إستراتيجية التأقلم الديني وتكيف زوجات المحاربين القدامى، فمع ارتفاع إستراتيجيات التأقلم الديني، ازداد تكيف زوجات المحاربين القدامى أيضاً.

قام كامل وعبد الحي (2024) بدراسة هدفت إلى تعرّف مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من زوجات الشهداء في محافظة إدلب، والكشف عن الفروق في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة تبعاً لمتغيري (عدد السنوات بعد استشهاد الزوج، وعدد الأولاد)، وبلغت عينة الدراسة (80) زوجة ممن تم اختيارهن بالطريقة القصدية، وتم تطبيق مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، أظهرت النتائج وجود مستوى متوسط في اضطراب ما بعد الصدمة لدى زوجات الشهداء، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة تعزى لعدد السنوات بعد استشهاد الزوج، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة تبعاً لمتغير عدد الأولاد ولصالح عدد الأولاد أكثر من 5.

هدفت دراسة زيدان (Zeidan, 2024) التعرف إلى الآثار الاجتماعية والنفسية والاقتصادية التي تعيشها زوجات الشهداء والأسرى الفلسطينيين، عقب استشهاد أو سجن أزواجهن في المناطق الشمالية من فلسطين، واستُخدم المنهج النوعي وتكونت عينة الدراسة من (25) امرأة، منهن (10) زوجات شهداء و(15) زوجة لأسرى، وأشارت النتائج أن زوجات الشهداء تلقين دعمًا اجتماعيًا من عائلاتهن وأصدقائهن المقربين ومع ذلك، فقد واجهن تحديات اجتماعية كبيرة، لا سيما من عائلات أزواجهن المتوفين، بما في ذلك التدخل المستمر في حياتهن الشخصية والمراقبة الاجتماعية المستمرة، مما أدى إلى شعورهن بالعزلة ومن الناحية الاقتصادية، بالإضافة إلى ضائقة مالية رغم حصولهن على معاش حكومي ومساعدات خيرية لم تكن كافية لتلبية احتياجاتهن الأساسية وكما حظيت زوجات السجناء بدعم اجتماعي مماثل، وقد عانت كلتا المجموعتين من ضائقة نفسية عميقة، شملت الصدمة والحزن العميق، بسبب فقدان أزواجهن أو غيابهم، إلا أن معتقداتهن الدينية أدت دورًا حاسمًا في مساعدتهن على مواجهة هذه الصعوبات.

قامت السنوسي والسنوسي (2021) بإجراء دراسة هدفت إلى كشف دور المساندة الاجتماعية في خفض مستوى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى عينة من زوجات الشهداء، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي التحليلي، تكونت عينة الدراسة من (40) امرأة تم اختيارهن بالطريقة العشوائية، تم تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية، واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية دالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. ووجود فروق تبعاً لمتغير العمر بالنسبة لمقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، ووجود فروق دالة على المقياسين تبعاً لمتغير طبيعة السكن لصالح السكن مع أهل الزوجة.

أجرى الخطيب (2021) دراسة هدفت إلى تحديد المساهمة النسبية للدعم الاجتماعي في التنبؤ بالنمو ما بعد الصدمة وتقدير الذات لدى أمهات شهداء مسيرة العودة في قطاع غزة، وتكونت عينة الدراسة من (99) أمًا من أمهات الشهداء، تم اختيارهن من خلال عينة عشوائية بسيطة، وتم استخدام مقياس الدعم الاجتماعي، ومقياس تقدير الذات ومقياس نمو ما بعد الصدمة، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وأظهرت النتائج أن مستوى كل من الدعم الاجتماعي ونمو ما بعد الصدمة وتقدير الذات لدى أمهات الشهداء متوسطًا، ومن الممكن التنبؤ بنمو ما

بعد الصدمة في ضوء الدعم الاجتماعي ولكن من غير الممكن التنبؤ بالثقة بالنفس في ضوء الدعم الاجتماعي لدى أمهات شهداء مسيرة العودة في قطاع غزة.

وفي دراسة قام بها بورا وجين (Boora & Jain, 2020) هدف إلى بحث الشعور بالوحدة والدعم النفسي الاجتماعي لدى النساء فاقدمات الزوج والمنفصلات والأثر على الصحة النفسية، تم اختيار عينة مكونة من (25) امرأة منفصلة و(25) امرأة فاقدة لزوجها باستخدام أسلوب العينة القصدية، وتم جمع المشاركات من المنازل ومحكمة الأسرة ومنظمة غير حكومية في دلهي - الهند، تم استخدام مقياس الشعور بالوحدة ومقياس الدعم النفسي الاجتماعي، ومقياس الصحة النفسية. أظهرت النتائج وجود ارتباط سلبي بين الصحة النفسية والوحدة لدى النساء المنفصلات وفاقدات الزوج، ووجود ارتباط إيجابي بين الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

هدفت دراسة أجراها صبيرة وسعدي وبدر (2019) إلى معرفة الفروق في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة تبعاً لمتغيرات: مدة الصدمة، المستوى التعليمي، وطبيعة السكن، في مدينة جبلة، وتكونت عينة الدراسة من (50) زوجة، وتم تطبيق مقياس اضطراب ما بعد الصدمة، أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة اضطراب ما بعد الصدمة تبعاً لمتغيري مدة الصدمة والمستوى التعليمي، ووجود فروق تبعاً لمتغير طبيعة السكن لصالح السكن غير المستقل مع كلاً من (أهل الزوج، أهل الزوجة).

أجرى أكوندزاده وايبادي وهوجاتي (Akoondzadeh, Ebadi, Nouhi & Hojjati, 2017) دراسة هدف إلى فحص تجارب الحياة لدى زوجات المحاربين القدامى الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، تكونت عينة الدراسة من (16) زوجة من زوجات المحاربين القدامى الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة في محافظة كلستان بإيران، اتبعت الدراسة المنهج النوعي، أظهرت النتائج كشفت الدراسة عن أربع فئات رئيسية وتُشكل هذه الجوانب تهديدات كبيرة للصحة لدى الزوجات وهي: (الصحة النفسية وتتمثل بالمشكلات النفسية والذكريات، (الوظيفة الجسدية وتتمثل بالإصابات الجسدية واضطرابات النوم، (الأسر في الحياة وتشير إلى الإذلال وانعدام الاستقلالية في الحياة. (العزلة وتتضمن الخلل في التفاعل الاجتماعي. (اختلال الحياة الأضرار التي تصيب الأبناء، والخلل في التفاعلات الأسرية.

وفي دراسة ماكلي (Mackley, 2017) التي هدفت إلى كشف مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى فاقدمات الزوج، استخدم المنهج الوصفي، تكونت عينة الدراسة من (27) امرأة فاقدة لزوجها

تم اختيارهن عشوائياً من مركز الضمان الاجتماعي في ماليزيا، تم استخدام مقياس الدعم النفسي الاجتماعي. أظهرت النتائج أن مستوى الدعم النفسي الاجتماعي ككل جاء بمستوى منخفض، وأن دعم الأسرة هي أكثر أنواع الدعم التي تحتاجها الفاقدة، ومن ثم دعم الأصدقاء، ومن ثم دعم المجتمع بمؤسساته.

التعقيب على الدراسات السابقة:

خلال اطلاع الباحثة على الدراسات السابقة، والتي تناولت متغيرات الدراسة اضطراب ما بعد الصدمة والدعم النفسي الاجتماعي، إن هناك بعض الاختلافات من حيث العينة وبيئتها ومكان التطبيق وأهدافها، وقد تتميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة أنها الأولى على مستوى الأردن لدراسة عينة زوجات الشهداء بالإضافة أنها بحثت العلاقة بين المتغيرات مجتمعة وهي اضطراب ما بعد الصدمة والدعم النفسي الاجتماعي لدى زوجات الشهداء، حيث لا توجد دراسة أخرى بحثت هذه المتغيرات.

الطريقة والإجراءات:

منهجية الدراسة: اتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي كونه الأنسب لتحقيق أهداف الدراسة.

مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من جميع زوجات الشهداء في الأردن، والبالغ عددهن (251) من (2005 - 2025)، (الجيش العربي، 2025).

عينة الدراسة: تم اختيار عينة ممثلة من مجتمع الدراسة بالطريقة العشوائية والتي بلغ عددها (206) من زوجات الشهداء اللواتي يراجعن المراكز في محافظات المملكة الأردنية الهاشمية.

أدوات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام الأدوات الآتية:

أولاً: مقياس اضطراب ما بعد الصدمة: تم استخدام مقياس سالم والشرعة (2014)، حيث استند للمعايير التشخيصية حسب (DSM-5) والأدب النظري المرتبط بمقاييس اضطراب ما بعد الصدمة مثل اختبار هارفارد لاضطراب ما بعد الصدمة، وتكون المقياس من (20) فقرة موزعة على (3) أبعاد كالآتي:

-استعادة خبرة الحدث الصادم: وتقيسه الفقرات (1، 4، 7، 10، 13، 16).

-التجنب: وتقيسه الفقرات (2، 5، 8، 11، 14، 17).

-تغيرات سلبية في المزاج: وتقيسه الفقرات (3، 6، 9، 12، 15، 18، 19، 20).

صدق المقياس:

تم التحقق من صدق المقياس بطريقتين:

صدق المحتوى:

تم التحقق من صدق المحتوى، من خلال عرضه على (10) من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة في تخصص الإرشاد النفسي والتربوي، لبيان ملاحظاتهم والتحقق من سلامة الصياغة ومناسبتها لأهداف الدراسة، ثم تم اعتماد الفقرات التي حققت نسبة اتفاق 80% من المحكمين، وتم إجراء تعديلات على بعض الفقرات وفقاً لملاحظاتهم.

صدق البناء:

للتحقق من صدق المقياس تم حساب معامل ارتباط كل فقرة مع البعد والدرجة الكلية للمقياس، من خلال تطبيق المقياس على (30) زوجة من خارج عينة الدراسة وداخل المجتمع، والجدول (1) يبين النتائج:

الجدول (1) معامل ارتباط الفقرة مع البعد والدرجة الكلية لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة:

تغيرات سلبية في المزاج			التجنب			استعادة خبرة الحدث الصادم		
معامل الارتباط مع ككل المقياس	معامل الارتباط مع البعد	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع ككل المقياس	معامل الارتباط مع البعد	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع ككل المقياس	معامل الارتباط مع البعد	رقم الفقرة
.530**	.512**	3	.318*	.389*	2	.440**	.488**	1
.520**	.471**	6	.271	.300	5	.568**	.708**	4
.738**	.792**	9	.523**	.603**	8	.635**	.667**	7
.661**	.767**	12	.672**	.723**	11	.621**	.709**	10
.767**	.801**	15	.820**	.840**	14	.785**	.788**	13
.701**	.804**	18	.733**	.631**	17	.573**	.561**	16
.830**	.847**	19	.920**	معامل ارتباط البعد مع المقياس ككل	.924**	معامل ارتباط البعد مع المقياس ككل		
.755**	.764**	20						
.955**	معامل ارتباط البعد مع المقياس ككل							

يبين الجدول (1) أن معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية تراوحت (0.271 – 0.830)، وتراوحت معاملات ارتباط الفقرة مع البعد (0.300 – 0.847)، أما معاملات ارتباط البعد مع الدرجة الكلية وتراوحت (0.920 – 0.955)، وهي أعلى من (30) مما يدل على تمتع الفقرات بدلالات صدق مناسبة.

ثبات الاتساق الداخلي:

للتحقق من ثبات المقياس تم حساب معامل ثبات كرونباخ ألفا للمقياس ككل والأبعاد، من خلال تطبيق المقياس على (30) زوجة من خارج عينة الدراسة وداخل المجتمع، والجدول (2) يبين النتائج:

الجدول (2) معاملات ثبات الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة

البعد	معامل ثبات كرونباخ ألفا
الدرجة الكلية	0.916
استعادة خبرة الحدث الصادم	0.727
التجنب	0.623
تغيرات سلبية في المزاج	0.870

يبين الجدول (2) أن معاملات ثبات الأبعاد تراوحت (0.623 – 0.870)، وبلغت للدرجة الكلية (0.916)، وهي معاملات ثبات أعلى من (0.70) مما يدل على تمتع المقياس بثبات جيد.

تصحيح المقياس:

تم اعتماد تدريج ليكرت الخماسي، حيث تم إعطاء الإجابة موافق بدرجة كبيرة (5) درجات، موافق (4) درجات، محايد (3) درجات، غير موافق (2) درجتان، غير موافق بدرجة كبيرة (1) درجة واحدة، ولغايات الدراسة الحالية تم تقسيم الدرجات إلى مستويات حسب الآتي:

- من (1 – 2.33) منخفض.

- من (2.34 – 3.66) متوسط.

- من (3.67 – 5) مرتفعة.

ثانياً: مقياس الدعم النفسي الاجتماعي:

تم تطوير مقياس الدعم النفسي الاجتماعي بعد الاطلاع على مقاييس ذات علاقة والرجوع للدراسات والأدبيات ذات العلاقة، كدراسة كل من أبو شاويش (2018)، ودراسة عوض وصالح (2020)، ودراسة روسوفا وآخرون (Rosova et al, 2015)، وتكون المقياس من (15) فقرة.

صدق المقياس:

تم التحقق من صدق المقياس بطريقتين:

صدق المحتوى: تم التحقق من صدق المحتوى من خلال عرضه على (10) من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة في تخصص الإرشاد النفسي والتربوي، لبيان ملاحظاتهم والتحقق من سلامة الصياغة ومناسبتها لأهداف الدراسة، ثم تم اعتماد الفقرات التي حققت نسبة اتفاق 80% من المحكمين، وتم إجراء تعديلات على بعض الفقرات وفقاً لملاحظاتهم.

صدق البناء:

للتحقق من صدق المقياس تم حساب معامل ارتباط كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس، من خلال تطبيق المقياس على (30) زوجة من خارج عينة الدراسة وداخل المجتمع، والجدول (3) يبين النتائج:

الجدول (3) معامل ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية لمقياس الدعم النفسي الاجتماعي:

رقم الفقرة	معامل ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية	رقم الفقرة	معامل ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية
1	.462**	9	.610**
2	.588**	10	.537**
3	.682**	11	.706**
4	.587**	12	.558**
5	.538**	13	.595**
6	.495**	14	.480**
7	.595**	15	.514**
8	.762**		

يبين الجدول (3) أن معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية تراوحت (0.462 – 0.762)، وهي معاملات مرتفعة، وهي أعلى من (30) مما يدل على تمتع الفقرات بدلالات صدق مناسبة.

ثبات الاتساق الداخلي:

للتحقق من ثبات المقياس تم حساب معامل ثبات كرونباخ ألفا للمقياس ككل، من خلال تطبيق المقياس على (30) زوجة من خارج عينة الدراسة وداخل المجتمع، وأظهرت النتائج أن معامل ثبات كرونباخ ألفا لمقياس الدعم النفسي الاجتماعي وبلغت (0.855)، وهو أعلى من (0.70) مما يدل على تمتع المقياس بثبات جيد.

تصحيح المقياس

تم اعتماد تدريج ليكرت الخماسي، حيث تم إعطاء الإجابة موافق بدرجة كبيرة (5) درجات، موافق (4) درجات، محايد (3) درجات، غير موافق (2) درجتان، غير موافق بدرجة كبيرة (1) درجة واحدة، ولغايات الدراسة الحالية تم تقسيم الدرجات إلى مستويات حسب الآتي:

- من (1 - 2.33) منخفض.

- من (2.34 - 3.66) متوسط.

- من (3.67 - 5) مرتفعة.

إجراءات الدراسة:

قامت الباحثة بما يلي:

- الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة.
- تطوير أدوات الدراسة، مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومقياس الدعم النفسي الاجتماعي، ثم التحقق من خصائصهم السيكومترية.
- اختيار أفراد العينة بالطريقة العشوائية، لمن ترغب بالمشاركة بالدراسة.
- تطبيق أدوات الدراسة على أفراد العينة.
- جمع البيانات وتدقيقها وإدخالها على جهاز الكمبيوتر، واستخدام برنامج المعالجة الإحصائية SPSS لتحليل ومناقشة النتائج، وكتابة التوصيات في ضوء نتائج الدراسة.
- نتائج الدراسة ومناقشتها:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى زوجات الشهداء في الأردن؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية والأبعاد لمستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى زوجات الشهداء في الأردن، ويبين الجدول (4) هذه النتائج:

جدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى أبعاد مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدى زوجات الشهداء في الأردن:

الأبعاد	الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
استعادة خبرة الحدث الصادم	1	3.50	0.795	متوسط
التجنب	2	3.49	0.816	متوسط
تغيرات سلبية في المزاج	3	3.40	0.861	متوسط
الدرجة الكلية		3.46	0.769	متوسط

يبين الجدول (4) أن المتوسطات الحسابية لمستوى أبعاد اضطراب ما بعد الصدمة لدى زوجات الشهداء في الأردن تراوحت بين (3.40 – 3.50)، وجاء بالمرتبة الأولى بعد (استعادة خبرة الحدث الصادم) بمتوسط حسابي (3.50) وبمستوى "متوسط"، وجاء بالمرتبة الثانية بعد (التجنب) بمتوسط حسابي (3.49) وبمستوى "متوسط"، وجاء بالمرتبة الأخيرة بعد (تغيرات سلبية في المزاج) بمتوسط حسابي (3.40) وبمستوى "متوسط"، بينما بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.46) وانحراف معياري (0.769) وبمستوى "متوسط".

يُلاحظ أن بعد استعادة خبرة الحدث الصادم احتل المرتبة الأولى بمتوسط (3.50)، ما يعكس أن زوجات الشهداء يعانون بدرجة واضحة نوعاً ما من استرجاع الذكريات والتفاصيل المرتبطة بفقدان أزواجهن، وهو ينسجم مع ما توضحه بعض الأدبيات بأن هذا البعد غالباً ما يكون من أبرز الأعراض في حالات فقدان مفاجئ أو عنيف كدراسة (Akoondzadeh, Ebadi, Nouhi & Hojjati, 2017).

أما بعد التجنب فقد جاء في المرتبة الثانية، وهو ما قد يشير إلى أن زوجات الشهداء يلجأن إلى إستراتيجيات دفاعية كالابتعاد عن الأفكار والمواقف التي تذكّرهن بالحادثة المؤلمة، كآلية لحماية أنفسهن من إعادة المعاناة والانغماس في الألم النفسي.

وبالنسبة لبعد التغيرات السلبية في المزاج جاء في المرتبة الأخيرة، والذي قد يشير بأن الأعراض المرتبطة بالحزن العميق، والمشاعر السلبية، وفقدان الاهتمام بالأنشطة، موجودة، ولكن بدرجة أقل نسبياً من الأبعاد الأخرى. وقد يُعزى ذلك إلى أن الدعم الاجتماعي أو القيمي الذي تحظى به زوجات الشهداء في المجتمع الأردني يخفف من حدة المشاعر السلبية ويمنحهن نوعاً من الصلابة والتقدير الاجتماعي الذي يوازن من حدة هذا البعد.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الخطيب، 2021)، ودراسة (Akoondzadeh, Ebadi, Nouhi & Hojjati, 2017)، ودراسة (قام كامل وعبد الحى، 2024) التي أشارت جميعاً إلى الدرجة المتوسطة لاضطراب ما بعد الصدمة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى زوجات الشهداء في الأردن؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمقياس الدعم النفسي الاجتماعي لدى زوجات الشهداء في الأردن، وبين الجدول (5) هذه النتائج: جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الدعم النفسي الاجتماعي لدى زوجات الشهداء في الأردن:

الرقم	الفقرة	الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
10	دعم عائلي تشعرني بالقوة والرضا	1	4.04	1.010	مرتفع
6	عائلي تقدم لي الدعم النفسي	2	3.88	0.991	مرتفع
11	تقدم لي عائلي الدعم العاطفي الذي أحتاجه.	3	3.85	1.051	مرتفع
8	يساعدني أفراد عائلي في التغلب على المشكلات التي أواجهها	4	3.81	1.027	مرتفع
7	عائلي تقدم لي المساعدة في اتخاذ قراراتي.	5	3.80	1.076	مرتفع
9	عندما تواجهني مشكلة يمكنني طلب المساعدة من عائلي وأقربائي	6	3.71	1.109	مرتفع
5	لدي اكتفاء بمن حولي من أصدقاء	7	3.66	1.077	مرتفع
12	لدي شخص يواسيني عندما أواجه مشكلة في حياتي.	8	3.63	1.141	مرتفع
4	أشعر أنني محل اهتمام أصدقائي الذين يعيشون بالقرب مني	9	3.55	1.068	متوسط
13	يدعمني أصدقائي في العمل عندما أواجه مشكلة في حياتي.	10	3.46	1.040	متوسط
2	يدعمني أصدقائي عندما أحتاجهم.	11	3.38	1.108	متوسط
14	ألقى الدعم من جيراني عندما أحتاجهم.	12	3.23	1.124	متوسط
3	أشارك أصدقائي بما أمر به من مشكلات	13	3.19	1.130	متوسط
1	أعتمد على أصدقائي عندما أتعرض لمواقف صعبة.	14	3.13	1.153	متوسط
15	توجد مؤسسات تقدم دعم نفسي للأفراد.	15	3.10	1.173	متوسط
الدرجة الكلية			3.56	0.742	متوسط

يتضح من الجدول (5) أن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات مقياس الدعم النفسي الاجتماعي تراوحت ما بين (3.10 – 4.04)، وجاءت بالمرتبة الأولى الفقرة (10) التي تنص على " دعم عائلي تشعرني بالقوة والرضا" بمتوسط حسابي (4.04) وبمستوى "مرتفع"، بينما جاءت بالمرتبة الأخيرة الفقرة (15) التي تنص على " توجد مؤسسات تقدم دعم نفسي للأفراد"، بمتوسط حسابي (3.10) وبمستوى "متوسط"، وقد بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.56) بانحراف معياري (0.742) وبمستوى "متوسط".

ويمكن تفسير النتيجة أن الزوجات يتلقين قدرًا من الدعم من المحيطين بهن، إلا أن هذا الدعم لا يصل إلى الحد الكافي الذي يمكن أن يساعد بشكل فعال على التخفيف من الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن فقدان الزوج، بسبب التغيرات التي طرأت على نمط الحياة الحالي، حيث إن العصر الذي نعيشه مليء بالتحديات والصعوبات التي تواجه الأفراد، مما يجعلهم أكثر انشغالاً بأنفسهم وعدم الالتفات إلى مساعدة الآخرين بشكل كبير، وبالتالي ينخفض مقدار الدعم النفسي الاجتماعي بين الأفراد نتيجة الظروف الصعبة التي يعيشها المجتمع بشكل عام.

كما ويعكس المستوى المتوسط من الدعم إلى وجود بعض العلاقات الداعمة كالأُسرة الممتدة، والأصدقاء، أو المبادرات المجتمعية، غير أنها قد تفتقر إلى الاستمرارية أو لا تغطي الجوانب النفسية والاجتماعية المطلوبة، مما قد يجعل الزوجات عرضة للوحدة ومشاعر الحزن، والتهميش الاجتماعي بدرجات متفاوتة، كما ويعزى إلى مجموعة عوامل محتملة، منها: نقص البرامج المتخصصة بالدعم النفسي الاجتماعي لزوجات الشهداء، ومحدودية الوصول إلى خدمات الرعاية النفسية الاجتماعية خاصة في المناطق النائية أو التي تتضمن الموارد المحدودة، ووجود وصمة اجتماعية مرتبطة بطلب الدعم النفسي، مما يؤدي إلى انخفاض مستوى استفادة الزوجات من هذه الخدمات حتى في حال توفرها.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة (الخطيب، 2021)، وتختلف مع دراسة (Zeidan, 2024)، ودراسة ماكلي (Mackley, 2017)، اللتين أشارتا إلى وجود درجة مرتفعة من الدعم النفسي الاجتماعي.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين اضطراب ما بعد الصدمة والدعم النفسي الاجتماعي لدى زوجات الشهداء في الأردن؟

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام معامل ارتباط بيرسون بين اضطراب ما بعد الصدمة والدعم النفسي الاجتماعي لدى زوجات الشهداء في الأردن، كما هو موضح في الجدول (6).

جدول (6) قيم معامل ارتباط بيرسون بين اضطراب ما بعد الصدمة والدعم النفسي الاجتماعي لدى زوجات الشهداء

الدعم النفسي الاجتماعي		المتغيرات
معامل الارتباط	مستوى الدلالة	
-.747**	0.000	الدرجة الكلية لاضطراب ما بعد الصدمة
-.678**	0.000	بعد استعادة خبرة الحدث الصادم
-.667**	0.000	بعد التجنب
-.725**	0.000	بعد تغيرات سلبية في المزاج

يتضح من الجدول (6) وجود علاقة عكسية بين اضطراب ما بعد الصدمة وأبعاده والدعم النفسي الاجتماعي، وبلغ معامل الارتباط للدرجة الكلية (-.747)، ولبعد استعادة خبرة الحدث الصادم (-.678)، ولبعد التجنب (-.667)، ولبعد تغيرات سلبية في المزاج (-.725)، وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$).

ويمكن تفسير النتيجة من خلال ما يتضمنه الدعم النفسي الاجتماعي سواء من الأهل أو الأصدقاء أو المؤسسات والذي بدوره يساعد على تخفيف الضغوط النفسية ومواجهتها بكفاءة، كما يؤثر في كيفية إدراكهن للضغوط المختلفة التي يتعرضن لها، ويؤدي دوراً مهماً في إشباع حاجتهن إلى الأمن النفسي وخفض مستوى معاناتهن النفسية الناتجة عن الضغوط والصدمات النفسية، وأن وسائل الدعم النفسي الاجتماعي تحقق الرضا عن الحياة، ويساعد على التكيف من خلال تعزيز قدرتهن على التعامل مع مختلف ضغوطهن وتحديات الحياة المختلفة، وهذا يتفق مع دراسة (Yildirim, 2007) التي أشارت إلى أن الدعم النفسي الاجتماعي يوفر فرصاً كبيرة للأفراد ليتمكنوا من خلالها مواجهة التحديات المختلفة، بالإضافة إلى تخفيف الضغوط النفسية، وتحقيق مستوى مناسب من الصحة النفسية والاجتماعية والشعور بالرضا.

تتفق هذه النتيجة كذلك مع دراسة (السنوسي والسنوسي، 2021)، ودراسة (الخطيب، 2021)، اللتين أشارتا إلى وجود علاقة عكسية بين الدعم النفسي الاجتماعي واضطراب ما بعد الصدمة.

التوصيات:

- زيادة أشكال الدعم النفسي الاجتماعي لدى زوجات الشهداء من خلال تنفيذ برامج إرشادية داعمة تستهدف الفئات التي تعاني من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، بهدف تقوية شبكات الدعم النفسي والاجتماعي لديهم.
- توفير مراكز استشارية لتقديم الرعاية النفسية والاجتماعية تساعد على التكيف والارتقاء النفسي.
- تطوير برامج إرشادية وعلاجية تساعد في القدرة على التكيف الإيجابي.
- تفعيل دور الأسرة والمجتمع من خلال تدريب الأسر وأفراد المجتمع على أساليب تقديم الدعم النفسي والاجتماعي الفعال للأفراد المتأثرين بالصدمة.
- إجراء مزيد من الدراسات للتوسع في فهم العلاقة بين الدعم النفسي الاجتماعي واضطراب ما بعد الصدمة، مع دراسة متغيرات وسيطة أو مَعْلَة قد تؤثر في هذه العلاقة مثل الصلابة النفسية أو إستراتيجيات المواجهة.

المراجع:

- أبو شاويش، حمد (2018) *المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين التشوهات المعرفية ومعنى الحياة لدى المرتدات على بيت الأمان بقطاع غزة*، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأقصى، فلسطين.
- أبو عيشة، زاهدة وعبد الله، تيسير (2012). *اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية: النظريات – الأعراض - العلاج*، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- الأحمد، أمل (2011). *القلق وعلاقته بالاكتئاب*، مجلة جامعة دمشق، 27 (3)، 752 – 792.
- جلال، لمياء (2007). *متطلبات تحقيق الدعم الاجتماعي المستدام لمرضى الكبد*، المؤتمر العلمي السنوي الثامن عشر، ص 13.
- الحسين، بشرى عبد (2013). *المشكلات التي تعاني منها المرأة العراقية الأرملة في الظروف الراهنة*، مجلة الأبحاث التربوية والنفسية، (30)، 221 – 225.
- الخضري، باسل (2019). *الأعراض النفسية والتعامل مع الضغوط وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى زوجات الشهداء في محافظة رفح*، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، (4)، 27، 30 – 55.

- الخطيب، عبد الله (2021). الإسهام النسبي للمساندة الاجتماعية في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة والاعتزاز بالذات لدى أمهات شهداء مسيرات العودة بقطاع غزة، *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، (12) 36، 66 – 83.
- الرواد، ذيب محمد وبدير، تهماني رزق علي (2017). الدعم الاجتماعي المدرك وعلاقته بالأمن النفسي لدى المطلقات في كفر قاسم، *المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث*، 1 (2) 130-131.
- سالم، حسين، والشرعة، حسين. (2014). *القدرة التنبؤية لعوامل الشخصية باضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى ضحايا الحروب والصدمات الذين يعالجون في الأردن*، أطروحة دكتوراة غير منشورة، الجامعة الأردنية.
- السنوسي، جميلة والسنوسي، عبد الهادي (2021). دور المساندة الاجتماعية في خفض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من زوجات الشهداء: دراسة ميدانية في مدينة البيضاء، *مجلة العلوم الانسانية*، (23)، 784 – 813.
- صبيرة، فؤاد وسعدي، ريماء ويدر، ايمان (2019). اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من زوجات الشهداء: دراسة ميدانية في منطقة جبلة، *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية*، 2 (41)، 140 – 156.
- الصفدي، رولا (2013). *المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وقلقهم المستقبلي لدى زوجات الشهداء والأرملة بمحافظة غزة*، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر: غزة فلسطين.
- عكاشة، أحمد (2003). *الطب النفسي المعاصر: مكتبة الأنجلو المصرية*.
- عوض، حسني وصالح، أمية (2020). *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة*، *مجلة البحوث التربوية والنفسية- جامعة بغداد* (17) 65، 1 – 41.
- كامل، شفاء والمحمود، عبد الحفي (2024). اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من زوجات الشهداء في محافظة إدلب، *مجلة بحوث جامعة حلب*، 4 (3)، 191 – 224.
- المزيني، أسامة عطية (2008). *المعاناة النفسية لدى زوجات شهداء حرب غزة 2008 في ضوء بعض المتغيرات*، *مجلة الجامعة الإسلامية*، (2) 19، 273 – 304.

Akoondzadeh, G., Ebadi, A., Nouhi, E., & Hojjati, H. (2017). Threatened health in women: A qualitative study on the wives of war veterans with post-traumatic stress. *Glob J Health Sci*, 9(3), 176-86.

Almutairi, D. (2017). Work-Family Conflict, Social Support and Job Satisfaction among Saudi Female Teachers in Riyadh, Saudi Arabia. *Journal of Educational Sciences*. 29(2):287-298.

American Psychiatric Association. (2013) Diagnostic and statistical manual of mental disorders, (5th ed.). Washington, DC: Author.

- American Psychiatric Association. (2023). *Understanding mental disorders: Your guide to DSM-5-TR*. American Psychiatric Pub.
- Asl, P. S., Amiry, Z. B., Rostami, F., & Rad, A. M. (2025). *The relationship between religious coping and adjustment in the spouses of veterans with post-traumatic stress disorder: A cross-sectional study*.
- Awaliah, P., Adenika, R., & Kaloeti, D. V. S. (2023). Social Support as A Protective Factor for Widows' Resilience: A Systematic Literatur Review. In *Proceedings of International Conference on Psychological Studies (ICPsyche)* (4), 412-422.
- Bekzod, E. (2025). Psychological support for cancer patients. *ИКРО журнал*, 15(01), 164-167.
- Boora, S., & Jain, A. (2020). Loneliness and social support of separated and widowed women: In relation to mental health. *Journal of Psychosocial Research*, 15(2), 675-682.
- Briere, J., & Scott, C. (2015). Complex trauma in adolescents and adults: Effects and treatment. *Psychiatric Clinics*, 38(3), 515-527
- Gillihan, S. J., Cahill, S. P., & Foa, E. B. (2014). Psychological theories of PTSD.
- Habra, M. E. (2005). *An exploration of hostility and social support: A focus on joint cognitive mechanisms* (Doctoral dissertation, University of British Columbia).
- Hannan, J., Alce, M., & Astros, A. (2016). Psychometric properties of the newly translated creole multidimensional scale of perceived social support (MSPSS) and perceived adequacy of resource scale (PARS) and the relationship between perceived social support and resources in Haitian mothers in the US. *BMC psychology*, 4, 1-9.
- Jalali, M., & Rahimi, M. (2019). The relationship between psychological hardiness and social support in women with breast cancer. *Avicenna Journal of Neuro Psycho Physiology*, 6(4), 159-164.
- Krohne, H. W., & Slangen, K. E. (2005). Influence of social support on adaptation to surgery. *Health Psychology*, 24(1), 101-105.
- Mackley, K. (2017). Social support for the 40th widow in Malaysia. *Global Journal of Anthropology Research*, 7: 134-144.
- Regel, S., & Joseph, S. (2017). *Post-traumatic stress*. Oxford University Press.
- Regel, S., & Joseph, S. (2017). *Post-traumatic stress*. Oxford University Press.
- Rosova, D., Orosova, O., & Ziakova, E. (2015). *The meaning of life, self-esteem, and social support of homeless people*.

- Sevak, P., Weir, D. R., & Willis, R. J. (2003). The Economic Consequences of a Husband's Death: Evidence from the HRS and AHEAD. *Social Security Bulletin*, 65(3), 3-44.
- Shuchter, S. & Zisook, S. (2005). The Course of Normal Grief. In Margaret, S., S. Stroebe, W. & Hansson, R. (eds). *Handbook of Bereavement*, Cambridge University Press (pp. 23-43).
- Taheri, A., Ahadi, H., Kashani, F. L., & Kermani, R. A. (2014). Mental hardiness and social support in life satisfaction of breast cancer patients. *Procedia-social and behavioral sciences*, 159, 406-409.
- Tedla, A., Asnakew, S., Legas, G., Munie, B. M., Tareke, M., & Beka, M. (2024). Post-traumatic stress disorder among military personnel admitted at the Northwest Command Level Three Military Hospital, Bahir Dar, Ethiopia, 2022: an institution-based cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1410630.
- Yildirim, I. (2007). Depression, Test Anxiety, and Social Support among Turkish Students Preparing for the University Entrance Examination. *Eurasian Journal of Educational Research (EJER)*, 2, 171-184.
- Zeidan, N. M. (2024). *Social, Psychological and Economic Impact on the Palestinian Martyrs' Widows and Prisoners' Wives* (Doctoral dissertation, AAUP).

