تأثيرات فقدان الأب المتعلق بالحرب على الحزن المطوّل والانسحاب الاجتماعي عند الإناث من أطفال اللاجئين السوريين في الأردن

إعداد

أ.د/ جهاد محمود علاء الدين

الجامعة الهاشمية – الأردن

استلام البحث : ٢٠١٠/٢٤ **قبول النشر** : ١٤ / ١١ / ٢٠١٨

ملخص :

سعت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستويات الحزن المطوّل والانسحاب الاجتماعي لدى عينة من الإناث أطفال اللاجئين السوريين القاطنين في مدينة المفرق-الأردن، ممن تعرض بعضهن لفقدان الأب لوفاته بسبب الحرب، وتأثيرات هذا الفقدان على متغيري الحزن المطوّل والانسحاب الاجتماعي. وتألف أفراد الدراسة من (١٥٢) طفلة تراوحت أعمارهن ما بين (١٢-١٤) سنة، تم تصنيفهن إلى مجموعتين، مجموعة الفقدان (ن= ٨٠) والمجموعة الضابطة (ن= ٧٢) التي لم تتعرض لخبرة الفقدان. وأكملت جميع المشاركات الإجابة على فقرات قائمة الحزن المطوّل ومقاييسها الفرعية الثلاثة، كما تم تقييمهن على قائمة الانسحاب الاجتماعي من قبل معلماتهن. وأشارت النتائج إلى أنَ مستويات الحزن المطوّل والانسحاب الاجتماعي كانت مرتفعة ومعتدلة بارتفاع لدى مجموعتي الدراسة على التوالي، كما أ تبين أن الأطفال في مجموعة الفقدان مقارنة بالمجموعة الضابطة سجلوا مستويات أعلى بدرجة دالّة إحصائياً على مقياسي الحزن المطوّل والانسحاب الاجتماعي. كما أظهرت نتائج تحليل الانحدار أن البعد الفرعي الأول للحزن المطوّل: الرابطة الإيجابية بالمتوفى كان العامل الأقوى الذي تنبأ بالانسحاب الاجتماعي لدى أفراد الدراسة، تلاه البعد الفرعي الثالث: التدخل والتجنب، وأن كلاهما أسهما سوياً في تفسير ما نسبته (٣٤،٧%) من التباين في التقديرات التي حصلت المشاركات عليها عن مستوياتِ الانسحاب الاجتماعي لديهن. (١٨٣ كلمة).

الكلمات المفتاحية: الموت الناجم عن الحروب؛ التعامل مع الفاجعة؛ نظرية فرويد عن الحِداد؛ نموذج العمليات المزدوجة؛ نموذج الأحداث الانتقالية؛ اضطراب التعلق الاستجابي

Abstract :

This study sought to explore prolonged grief and social withdrawal levels among a sample of female children of Syrian

refugees residing in Mafraq-Jordan, some of whom lost their father because of his death during the war, and the effects of this loss on the prolonged grief and social withdrawal variables. The study consisted of 152 girls who were categorized into two groups: The loss group (No. = 80) and the control group (No. = 72) who did not experience the loss. All participants completed The Extended Grief Inventory (EGI), and its three sub-scales. In addition, teachers of the participants rated them on the social withdrawal inventory. The results indicated that levels of prolonged grief and social withdrawal were high and highly moderate respectively, in the study's two groups. In addition, children in the loss group compared to the control group were significantly higher on prolonged grief and its three sub-scales, and on social withdrawal inventory. Moreover, results of regression analysis showed that the first sub-scale of EGI: Positive connection was the best variable predicting social withdrawal; and followed by the third sub-scale of EGI: Traumatic intrusion and avoidance, and both have contributed in explaining (34.7%) of the variance in participants' ratings on social withdrawal inventory. (205 words).

Key words: War-Related Death; Coping with Bereavement; Freud's Mourning Theory; Dual-Process Model; Transitional events model; Reactive Attachment Disorder (RAD)

المقدمة:

تشكل خبرة الفقدان والخسارة المرتبطة بالحرب بالإضافة إلى التعرض لأحداث صادمة أخرى مرتبطة بالحرب أثناء مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة خطراً بالغاً على الصحة النفسية والعقلية والوظائف النفسية والاجتماعية في مرحلة الشباب، وقد أثرت الحروب الأخيرة والمستمرة والصراعات المفتوحة على ملايين المدنيين في جميع أنحاء العالم، وتشير التقديرات إلى أن نصف الناجين تقل أعمارهم عن ١٨ عاماً (Machel, 2001). ومع ذلك، يوجد نقص في المعلومات حول تأثير قتل أحد الوالدين في مرحلة الطفولة أو المراهقة في سياق الحرب على الكرب النفسي كالحزن المطول (Prolonged Grief (PG). وتعتبر وفاة أحد الوالدين أو كلاهما واحدة من أكثر أحداث

الحياة إرهاقاً، التي يمكن للأطفال والمراهقين تجربتها (Bergman, Axberg, & Hanson, 2017; Harrison, & Harrington, 2001; Parkes & Prigerson, 2013). وقد تبين أن فقدان أحد الوالدين في مرحلة الطفولة يرتبط بمعدلات انتشار أعلى للاضطرابات النفسية والعقلية مقارنة بالمعدلات الملاحظة لدى الأقران غير المفجوعين بوفاة أحد الوالدين (Melhem, Walker, Moritz, & Brent, 2008)، وهناك أيضاً براهين تجريبية على أن الوفاة غير الطبيعية لأحد الوالدين مثل تعرض الوالد للقتل بسبب أعمال الحرب والعنف، مقارنة بالموت الطبيعي وذلك خلال مرحلة الطفولة والمراهقة، ترتبط بدرجة أقوى مع نتائج ومضاعفات نفسية (Morina, von Lersner, & Prigerson, 2011; Zvizdic, & Butollo, 2001). ويبدو أنه في أي وقت من الأوقات في الصف الدراسي، سيوجد في المتوسط طفلان على الأقل يعانيان من الحزن بسبب وفاة شخص قريب لهما (Coyne, & Beckman, 2012; Lawhon, 2004). ووفقاً للدراسات السابقة، يكون الأطفال الذين فقدوا أحد الوالدين و/ أو كلاهما، وبشكلٍ خاص الإناث منهم، أكثر عرضة لمشاكل الصحة النفسية والعقلية (Sandler et al., 2003). وبشكل عام، يظهر الأطفال الحزينون على فقدان أحد المقربين بسبب الوفاة أعراضاً وسلوكيات مثل الانسحاب الاجتماعي والعدوانية والإجهاد والحساسية العاطفية وعدم التركيز وعدم القدرة على إنجاز المهام (Bergman et al., 2017; Capewell, 1999; McGlaufin, 1998). وتعد خبرة فقدان شخص عزيز ومقرب واحدة من أكثر الأحداث المؤلمة والمجهدة التي يمكن أن يتعرض لها الفرد، ويعد الحزن الناجم عن هذه الخبرة استجابة عالمية وطبيعية لوفاة شخصية ذات أهمية عاطفية في حياة المرء (Shear Simon, Wall, Zisook, Neimeyer, Duan, & Keshaviah, 2011a). وعادة ما يظهر الفرد المتضرر من هذه الخسارة تراجعاً في أعراض الحزن بمرور الوقت، ويتمكن في نهاية الأمر من تجاوز المحنة والسيطرة على مشاعره والتكيف مع الخبرة المؤلمة (Lichtenthal, Cruess, & Prigerson, 2004). ومع ذلك، يمكن أن يتطور الحزن والحداد في بعض الحالات، إلى حالة تسمى الحزن المطول (Prolonged Grief) أو طويل الأمد (Layne, Savjak, Saltzman, & Pynoos, 2001)، وتسمى أيضاً الحزن المعقد والحزن المرضي والحزن الصدمي. وقد توصل الباحثون لوجود أنماط مطولة وغير فعالة من الحزن يخبرها ما نسبته (١٠-٢٠%) من السكان (Shear et al., 2011a). وتمثل تجربة الفقدان في الطفولة خبرة مؤلمة وصادمة في كثير من الأحيان، حيث ترتبط لاحقاً بأعراض الحزن والاكتئاب والقلق وبتأثيرات سلبية شاملة على الأداء النفسي والاجتماعي (Bergman et al., 2017; Brent, Melhem, Masten, Porta, & Payne, 2012; Lutzke, Ayers, Sandler, & Barr, 1997; Granot, 2005). وغالباً ما يُشار إلى هؤلاء الأطفال ويُدعون باسم "المفجوعين المنسيين"، لأن المجتمع في أغلب الأحيان لا يشجع

حزن الأطفال (Wolfelt, 1996)، أو لا يأخذه على محمل الجد. كما ويظهر الأطفال المفجوعون (Bereaved children) مستويات عالية من السلوكيات العدوانية والانسحاب الاجتماعي (Social Withdrawal)، خاصة إذا لم يزودوا بمعالجة الحزن بطريقة ما وفي الوقت المناسب (Arman, 2014). ولا تكون مهارات التعامل والمواجهة قد تطورت بالكامل لدى الأطفال، الأمر الذي ينتهي بهم للشعور بشكل مخيف بأنهم عاجزون ولا يملكون السيطرة، كما لو أن عالمهم قد انقلب رأساً على عقب (Bergman et al., 2017; Keyser, Seelaus, & Batkin-Kahn, 2000). وعندما يستدخل الأطفال المفجوعون ويقبلون الرسائل التي تشجع القمع أو التجنب أو النكران أو تخدير الحزن، يصبحون عاجزين عن مساعدة أنفسهم في عمليات الشفاء من خبرة الأسى الخاصة بهم (Wolfelt, 1996). ويشير وولفيت (Wolfelt, 1996) إلى أن الأطفال بدلاً من ذلك، فإنهم قد يتعلمون التعبير عن حزنهم بشكل هدّام، وكذلك يتعلمون أن لا يحزنوا بشكل جيد، الأمر الذي يقود إلى أن لا يحبوا أو يعيشوا بهناء، لذا، فمن الضروري للأطفال أن يحزنوا على خسارتهم، وهم يحتاجون إلى مساعدة من البالغين لكي يعملوا ذلك. وتتعلق مستويات ردود الفعل والتكيف في مواجهة موت أحد أفراد الأسرة عند الأفرادِ بعوامل شخصية واجتماعية شخصية، وديموغرافية مختلفة واجتماعية وصحية وثقافية، كما ويتفاوت تأثيرها من فرد إلى آخر (Stroebe, Hansson, Stroebe, & Schut, 2001; Stroebe, & Schut, 2001). ومن بين هذه العوامل النوع الاجتماعي للمفجوع والجيل الذي يمثله الفقيد. أما من حيث النوع الاجتماعي، فإن المجتمع يتقبل أن تقوم الإناث بالاستجابة وبصورة حادة للفقدان بحيث يمكن أن تنهار الإناث نفسياً وتتوقفن كلية عن الأداء (Kenney, 2003). وفي المقابل، فإن القيم الاجتماعية المرتبطة بالذكورة تحتم على الذكورِ التكيف السريع وعدم التعبير عن المشاعر بصورة صريحة وواضحة. لذلك يتوقع أن تكون استجابات الفتيات والنساءِ للفقدان وللفجيعة أشد وأقسى مما يبديه الأولاد والرجال. أما من حيث جيل الفقيد، فقد اعتبرَ العديد من الباحثين أن الموت يكون أكثر حدة عندما تحدث الوفاة للمهمين من الأهل والأقارب في غير وقتها المتوقع عند الأهل كوفاة الأم أو الأب خلافاً لدورة حياة الأسرة (McGoldrick, & Walsh, 2004). ويمثل الأطفال فئة السكان الأكثر تأثراً بالحرب حيث يواجهون الآثار السلبية للحرب وتجربة اللاجئين، ويظهرون العديد من المؤشرات التي تشير لوجود حاجة استثنائية للتعامل مع صعوبات الصحة النفسية الخاصة بهم. وتظهر بعض التقارير أن ٤ من كل ٥ أطفال سوريين لاجئين فقدوا فرداً واحداً على الأقل من أسرهم. وأن هناك عشرات *آلاف الأطفال السوريين* الذين *فقدوا آبائهم* وأمهاتهم جراء المعارك وبحسب إحصائيات منظمة الأمم المتحدة للطفولة فإن أكثر مليون طفل سوري فقدوا أحد والديهم أو كليهما بسبب الصراع الدائر في البلاد منذ العام

٢٠١١. وقد تركت تجربة المجتمع السوري وما رافقها من هجرة قسرية وحوادث الموت والفقدان العنيفة أثراً سلبياً كبيراً على الأسرة والمجتمع، كما ألقت بظلالها بشدة على المجتمع الأردني، وأفرزت بذلك مشكلات خاصة بأبناءِ الأسر السورية بشكلٍ خاص الذين أصبحوا مكدسين في المدارسِ، حيث كشف تقرير الأمم المتحدة أن أعداد اللاجئين السوريين في الأردنِ قد وصل إلى (١،٣) مليون لاجئ. ويَستقرُّ ثلثا اللاجئين السوريينِ في الأردن خارج المخيماتِ الدولية، ويتوزعون في المجتمعاتِ الحضريةِ والريفيةِ في كافة أنحاء المدن الأردنية، ومنها مدينة المفرق حيث أجريت الدراسة الحالية، علماً أنه يوجد في مدينة المفرق وحدها ما يقدر بحوالي (١٧٤،٧٥٩) ألف لاجئ (سميران وسميران، ٢٠١٤).

وتشير المراجعة في الأدب النفسي إلى وجود بعض الدراسات التي فحصت متغيرات الحزن والانسحاب الاجتماعي عند أبناء الأسر المتعرضة لمآسي الفقدان والخسارة بسبب الحروب وخاصة فقدان الوالدين أو أحدهما، فقد أجرت كتروفاك ودايرغروف وستفلاند (Kuterovac, Dyregrov, and Stuvland, 1994)، دراسة لتقييم كمية التعرّضِ وردود أفعال الإجهاد بين الأطفال بعد تعرضهم لموقف الحرب والترحيل من مدنهم، حيث طبق الباحثون استبيان صدمة الحرب بالإضافة إلى مقياس تأثيرِ الحدث على مجموعتين من الأطفال في كرواتيا للمقارنة بين الأطفال غيرِ المرحَّلين (ن= ٦٤) والأطفال المرحَّلين (ن= ٧٠)، وأظهرت النتائج أن أغلبية الأطفال كانت قد تعرضت لخبرة المعارك المسلحة، وتبين أن الأطفال المرحَّلين مقارنة بالأطفال غيرِ المرحَّلين كانوا أكثرِ تعرضاً لفقدان أفراد العائلة بالإضافة إلى أعمال العنف، ومشاهد دمارِ البيوت والمدارس، كما سجلوا درجات أعلى بدرجة دالة على الدرجة الكلية لمقياس تأثيرِ الحدث ومقياسي التدخل والتجنب الصدمي الفرعيين. كما تبين أن البنات مقارنة بالأولاد في المجموعتين سجلن درجات أعلى على الدرجة الكلية لمقياس تأثيرِ الحدث ومقياس التدخل الفرعي. وأجرى مورينا وفون ليرسنر وبريغرسون (Morina, von Lersner, and Prigerson, 2011)، دراسة بهدف تقييم معدلات الانتشار الحالية للاضطرابات النفسية ومستويات الخلل الوظيفي بين الشباب الذين فقدوا والدهم في مرحلة الطفولة أو المراهقة بسبب العنف المرتبط بالحرب. وتم تقييم مجموعة مؤلفة من ١٧٩ شاباً مفجوعاً و١٧٥ شاباً غير مفجوع بمتوسط عمري بلغ (م=٢٠،٣) سنة، وذلك بعد مرور عقد من تجربة الحرب في كوسوفو، على مقاييس أعراض الاكتئاب الرئيسي والقلق، واضطراب الحزن المطول (PGD) واضطرابات استخدام المواد المخدرة، ومخاطر الانتحار الحالي. وأظهرت النتائج أن المشاركين المفجوعين مقارنة بغير المنكوبين كانوا أكثر عرضة للمعاناة من الاكتئاب والقلق، واضطراب الحزن المطول، وأن المصابين باضطراب الحزن المطول (PGD) كانوا أكثر عرضة للمعاناة من الاكتئاب أو أي اضطراب نفسي آخر، أو خطر الانتحار الحالي مقارنة بالمشاركين

دون اضطراب الحزن المطول (PGD). وأجرت السراج (٢٠١١) دراسة بهدف قياس 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 الفقدان، وأيضاً وجود فقدانات سابقة في حياة الأطفال وفقدان أكثر من شخص قريب ورؤية منظر الأشلاء والقتل خلال الحدث الصادم. وتكونت العينة من ٢١١ طفلاً تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٥) سنة، من طلاب المدارس في غزة. واستخدمت الباحثة مقياسي استجابة الحزن والتوافق النفسي. وأوضحت النتائج أن الأطفال سجلوا مستوى متوسطاً من الحزن ومن التوافق النفسي والاجتماعي، وأن استجابة الحزن لدى الإناث كانت أعلى منها لدى الذكور، وتزداد بازدياد العمر، وتبين أن الأطفال الذين فقدوا آباءهم والذين فقدوا أمهاتهم وآباءهم كان لديهم درجات حزن أكثر من الأطفال الذين فقدوا إخوانهم خلال الحرب، وبالنسبة للأطفال الذين شاهدوا أشلاء المتوفى أو حادثة قتله فكان لديهم مشاعر حزن أكثر من الأطفال الذين لم يشاهدوا ذلك. وهدفت دراسة برنت وملحم وماستن وباين (Brent, Melhem, Masten, Porta, & Payne, 2012) لتقيم تأثيرَ الفاجعة الوالدية المفاجئة على إنجاز الكفاءات التطورية. وأجريت هذه الدراسة الطولية عبر خمس سنوات على ١٢٦ ابناً وابنة ممن فقدوا أحد الوالدين بالموت المفاجئ (إنتحار، حادث، أو موت طبيعي) ومثلهم ١١٦ كمجموعة ضابطة مماثلة سكانياً غير مفجوعة، وكان متوسط عمر أفراد المجموعتين في نهاية الدراسة قد بلغَ ١٨،٤ سنة. وأظهرت النتائج أن الأطفال الذين فقدوا أحد الوالدين بالموت المفاجئ مقارنة بالأطفال في المجموعات الأخرى أبلغوا عن مستويات أعلى من انخفاض الكفاءة في العلاقات بين الأقران، والتعلق الأقل بالأقران، والتخطيط الوظيفي، والطموحات التعليمية، التي توسطت في المقام الأول تأثير الفجيعة على الأداء الوظيفي النفسي والاجتماعي لدى الطفل والوالد على قيد الحياة وعلى المناخ العائلي. وأجرى بولين ودي كيجسر وسميد (Boelen, de Keijser, and Smid, 2014) دراسة لفحص المتغيرات المعرفية والسلوكية التي تتوسط تأثيرات الفقدان المتعلق بالعنف على حدوث الاضطرابات والأمراض النفسية، وذلك على مجموعة مؤلفة من (٤٩٦) شخصاً مفجوعاً بفقدان في السنوات الثلاث الأخيرة. وأظهرت النتائج أن الأشخاص الذين فقدوا أحبة بسبب العنف (القتل أو الانتحار أو الحوادث) مقارنة بالأشخاص الذين فقدوا أحبة بموت طبيعي، أبلغوا عن مستويات أعلى من أعراض اضطراب الحزن المطول (PGD) واضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) والاكتئاب. وتبين أن عدم الواقعية والإدراك السلبي حول الذات والمستقبل، والتفسيرات الكارثية الخاطئة والتجنب المصحوب بالاكتئاب، عملت كمتغيرات توسطية مستقلة للعلاقة بين الفقدان بسبب العنف ومستويات أعراض الحزن المطول (PGD) والاكتئاب.

تؤكد النتائج أن المتغيرات السلوكية المعرفية هي عنصر حاسم في الضيق العاطفي المرتفع بعد فقدان العنف. وفحصت دراسة لافرينير وكايين (LaFreniere, and Cain, 2015) دور دعم الأقران للأطفال والمراهقين المفجوعين بوفاة الوالد، لدى عينة مكونة من ٣٥ طفلاً مفجوعاً من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ و١٥ سنة وباستخدام بيانات مأخوذة من دراسة مكثفة للفجيعة، تم تشفير المقابلات شبه المنتظمة حول العلاقات بين الأقران. وشملت الأبعاد الاستكشافية عدد حالات الإثارة والإغاظة والتفاعل بين الأقران فيما يتعلق بالفجيعة والأفضلية للتفاعل. كما تم اختبار تأثير متغيرات نوع الوفاة الوالدية (المتوقعة مقابل الفجائية) والعمر والجنس على تقبل دعم الزملاء. وتضمنت النتائج الرئيسية ما يلي: بالرغم من حصول ٧١،٤٪ من العينة على دعم من نظرائهم، إلا أن ٧١،٤٪ فضلوا عدم التفاعل مع الأقران والحديث عن واقعة الفقدان والموت، وحصلت نسبة أكبر من الإناث مقابل الذكور على دعم الأقران والاستجابة العاطفية الإيجابية، كما تبين أن نسبة أكبر من 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 سناً. ويلاحظ من الدراسات السابقة أن جميعها استهدف فئة الأطفال من ضحايا الحروب وفحص تأثيرات خبرات فقدان الوالدين بسبب أعمال العنف والحروب على الحزن والأداء النفسي والاجتماعي للأطفال في البيئات الجديدة التي لجأت أسر دول الحروب إليها، ويلاحظ أيضاً أن معظمها درس الحزن المطول وأبرز التأثير البالغ لفقدان الوالدين على الفتيات وبشكلٍ خاص الدراسات التي أجريت في البيئات الغربية، مع ملاحظة أن التركيز على وفاة الأب كان محدوداً، وبالتالي فإن الدراسة الحالية ركزت على خسارة الأب المرتبطة بالحرب فقط لأن تأثير القتل المرتبط بالحرب لأحد الأبوين على الأسى النفسي وتعطل الأداء النفسي والاجتماعي في مرحلة الطفولة أو المراهقة قد تم إهماله في أبحاث سابقة على الرغم من أن هذا النوع من الفجيعة يعتبر واحداً من أكثر التجارب الحياتية إرهاقاً خلال مرحلة الطفولة أو المراهقة (Harrison, & Harrington, 2001) وأتت لفحص الأداء النفسي والاجتماعي بمعنى متغير الحزن المطول والانسحاب الاجتماعي لدى عينة من الفتيات السوريات من أبناء الأسر اللاجئة إلى مدينة المفرق، ممن تعرض بعضهن لخبرة فقدان الأب ومقارنة نتائجهن بمجموعة متجانسة لم تتعرض لخبرة فقدان الوالد.

مشكلة الدراسة

لقد أنتجت فاجعة فقدان الوالدين بالموت كمية بالغة من الاهتمام مِن علماءِ النفس والباحثين حتى الآن، لكن لا يعرف إلا القليل عن الأثر الطويل الأجل للحزن المرتبط بمقتل أحد الوالدين وخاصة الأب في مرحلة الطفولة أو المراهقة خلال الحرب على الأداء الوظيفي الاجتماعي كالانسحاب الاجتماعي، خاصة في البيئات العربية. وقد

أشارت المراجعات للأدب النفسي في مجال صعوبات الحزن طويل الأمد المرتبط بحالات فقدان أحد الوالدين وبشكل خاص الأب والخسارات الأخرى وما يرتبط بها من عمليات نفسية واجتماعية مرضية كالانسحاب الاجتماعي لدى أطفال أسرِ اللاجئين من بلادهم هرباً من ويلات الحروب (أبو طربوش، ٢٠١٤؛ ثابت وأبو طواحينة والسراج، ٢٠٠٧)، إلى أنه وبالرغم من أنها أصبحت مشكلة شائعة وبوجه خاص في الأردن، وينبثق هذا من واقع المسح الميداني الذي أجري لغايات الدراسة على مجموعة من هؤلاء الأطفال الملتحقين في مدارس محافظة المفرق، إلاّ أن مراجعة الأدب النفسي والدراسات العربية المنشورة التي تناولت هذا الموضوع ما زالت محدودة. وبالتالي، فإن مشكلة الدراسة تتمثل في الكشف عن تأثيرات خبرة فقدان الأب بسبب أحداث الحرب العنيفة على متغيرات الحزن المطول والانسحاب الاجتماعي عند مجموعة من الإناث من أطفال أسرِ اللاجئين السوريين في الأردن، من خلال مقارنة نتائج الفتيات المفجوعات بفقد الأب، مع مجموعة مماثلة من الفتيات لكن من غير المفجوعات بمثل هذا الفقدان بسبب الحرب. وعلاوة على ذلك، التعرف أيضاً إلى العلاقة ما بين متغيرات الحزن المطول والانسحاب الاجتماعي عند مجموعة الإناث من أطفال أسرِ اللاجئين السوريين في الأردن بغض النظر عن خبرة فقدان الأب. وبالتالي فإن الدراسة الحالية تطرح السؤالين الرئيسيين التاليّين:

السؤال الأول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بينَ مجموعتي الدراسة: الفقدان (ن=٨٠)؛ وبدون فقدان (ن=٧٢)، على مقياسي الحزن المطول (الدرجة الفرعية والكلية) والانسحاب الاجتماعي؟

السؤال الثاني: هل تتنبأ الأبعاد الفرعية الثلاثة لمقياس الحزن المطول: الرابطة الإيجابية، الحزن المعقد، التطفل والتجنب، بدرجة دالّة إحصائياً بدرجات المشاركات في العينة الكلية على مقياس الانسحاب الاجتماعي؟

أهداف الدراسة: تسعى الدراسة الحالية لفحص صعوبات الحزن طويل الأمد (Prolonged Grief (PG) المرتبط بحالات فقدان أحد الوالدين وبشكل خاص الأب وما يرتبط بها من عمليات نفسية واجتماعية كالانسحاب الاجتماعي وذلك لدى أطفال أسرِ اللاجئين (أبو طربوش، ٢٠١٤)، وينبثق هذا من واقع المسح الميداني الذي أجري لغايات الدراسة على مجموعة من هؤلاء الأطفال الملتحقين في مدارس محافظة المفرق في الأردن.

أهمية الدراسة النظرية والتطبيقية. تنبثق الأهمية الخاصة للدراسة الحالية على الصعيد النظري من تناولها لموضوع فاجعة فقدان الأب خلال الحروب وهو الموضوع الذي تم إهماله في أبحاث سابقة (Zvizdic, & Butollo, 2001) بالرغم من أن غالبية الرجال الذين قتلوا خلال الحرب كانوا آباء، ومن أن هذا النوع من الفجيعة يعتبر واحداً من أكثر

التجارب الحياتية إرهاقاً خلال مرحلة الطفولة أو المراهقة لما تتركه من آثار على الأداء النفسي والاجتماعي، ولارتباطها بدرجة أقوى مع نتائج ومضاعفات نفسية في مرحلة الرشد (Morina et al., 2011)، وبما ستضيفه من معلومات جديدة إلى ميدان الإرشاد النفسي والأسري بإلقائها الضوء على العلاقة ما بين متغيرات الحزن المطول والانسحاب الاجتماعي عند الفتيات من أطفال الأسر اللاجئين السوريين في الأردن المفجوعين بفقدان الأب بسبب الحرب، ومقارنة هذه النتائج مع مجموعة من الفتيات غير المفجوعات بوفاة الوالد. وبصورة إجمالية، من المؤمل أن تلهم النَتائج الحالية دراسات أكثرَ عن تطورِ الحزن المطول والانسحاب الاجتماعي في مرحلة صفوف المرحلة الأساسية العليا وغيرها. كما وتبرز الأهمية العملية التطبيقية لهذه الدراسة في كونها تستهدف المواضيع والقضايا التي يجب أن تتصدى لها برامجِ التدخّلِ الإرشادية مَع الطلبة والأسرِ في المَدارسِ للتقليل من التأثيراتِ الضارة لشيوعِ الحزن المطول والانسحاب الاجتماعي لدى هؤلاءِ الأبناءِ المفجوعين، وأيضاً تسهم هذه الدراسة في توفير أدوات قياس ومادة علمية للمرشدين العاملين مع الأطفال والمراهقين في المدارس، ما يكون له أثر فاعل في خدمة مهنة الإرشاد النفسي والأسري. ويمكن للمعلومات الناتجة عن هذه الدراسة الخاصة بالمشاكل الناجمة عن خبرة الفقدان الوالدي بسبب الحرب والعنف أن تحسن تصميم وتقديم التدخلات لتعزيز الصحة النفسية والعافية النفسية والاجتماعية للسوريين المتضررين من النزاعات المسلحة والنزوح، سواء داخل سوريا أو في الدول المضيفة للاجئين من سوريا (Hassan, Ventevogel, Jefee-Bahloul, Barkil-Oteo, & Kirmayer, 2016).

التعريفات الإجرائية لمفاهيم ومتغيرات الدراسة

١. فقدان الأب المتعلق بالحرب: ويقصد به في الدراسة الحالية فقدان الأب المأساوي لموته بسبب أعمال الحرب (Morina et al., 2011; Zvizdic, & Butollo, 2001) ، ويتم قياسه من خلال الإبلاغ الذاتي وعن طريق الأسرة والتحقق من بيانات الكشوف الرسمية المدرسية المتعلقة بذلك.

٢. الحزن المطوّل (Prolonged Grief (PG): يتضمن الحزن المطوّل (PG)، إظهار أعراض أسى وكدر الافتراق والخدر والتجنب والانفصال والتي تكون موجودة إلى حد التسبب في الضعف الوظيفي ولمدة ستة شهور على الأقل عقب موت/ فقدان شخص مقرب عزيز (Heeke, 2018; Prigerson et al., 2009)، ويعرف إجرائياً تبعاً للدرجة التي يحصل عليها المفحوص من أفراد الدراسة بأسلوب التقدير الذاتي لمستويات الحزن المطول لديه على الأداة المستخدمة في الدراسة الحالية.

٣. الانسحاب الاجتماعي (Social Withdrawal): يمثل الانسحاب الاجتماعي والعزلة شكلاً متطرفاً من الاضطراب في العلاقات مع الآخرين (شيفر وميلمان، ١٩٩٦). والأطفال المنسحبون اجتماعياً هم أولئك الذين يظهرون مستويات متدنية من التفاعلات

السلوكية والاجتماعية. ويتراوح هذا السلوك بين عدم إقامة علاقات اجتماعية أو بناء صداقة مع الأقران، إلى كراهية وتجنب الاتصال بالآخرين والانعزال عن الناس والبيئة المحيطة، وعدم الاكتراث بما يحدث بالبيئة المحيطة (Achenbach, & Edelbrock, 1983). ويعرف إجرائياً تبعاً للدرجة التي تحصل المفحوصة من أفراد الدراسة عليها بأسلوب تقدير المعلمة لمستويات الانسحاب الاجتماعي لديها على الأداة المستخدمة في الدراسة الحالية.

٤. الإناث أطفال اللاجئين السوريين: وتمثلهم مجموعة من الطالبات من أبناء الأسر السورية التي لجأت إلى الأردن في الآونة الأخيرة، والمسجلات في إحدى المدارس الحكومية في محافظة المفرق خلال الفصل الأول من العام الدراسي ٢٠١٥/٢٠١٦، ممن فقد بعضهن الوالد أو و/ أحد الأقارب خلال أحداث الحرب في بلدهم الأصلي، وهن يمثلن مرحلة المراهقة المبكرة التي تمتد من عمر (١٢-١٤) سنة، وتتزامن هذه المرحلة مع البلوغ ودخول الطفل لمرحلة المراهقة والمرحلة الأساسية العليا في المدرسة الابتدائية، وتعتبر هذه المرحلة هامة وحرجة في تعلم الطفل وتكيفه النفسي والاجتماعي (أبو جادو، ١٩٩٨).

الإطار النظري

الحزن المطوّل (Prolonged Grief (PG). يُلاحظ أن مصطلحات الحزن (Grief) أو الفجيعة (Bereavement) والاضطرابات المرتبطة بالفقدان لم تكن مستخدمة سابقاً، ولكن في العام (١٩٨٢) شكلت مؤسسة طبية لجنة صحية لفحصِ الضغوط الناتجة عن الفقدان، وشملت عدة أخصائيين إكلينيكيين وعامين، واهتمت بدراسة عوامل الفقدان وتأثيراته على الصحة العامة وعلى الصحة النفسية، وتم الاتفاق في هذه اللجنة على وضع التعريفات المتعلقة بالعمليات النفسية للفقدان (Cloninger, & Svrakic, 1999, p.1723)، كالتالي: ١. فاجعة الفقدان (Bereavement) أي الفقدان من خلال الموت؛ ٢. رد الفعل للفاجعة: وهي الاستجابات النفسية والفسيولوجية أو السلوكية لحدث فاجعة الفقدان؛ ٣.عمليات الفاجعة: وهي العملية التي تضم ردود الفعل لحدث فاجعة الفقدان على مر الوقت؛ ٤. الحزن (Grief): وهي الأفكار والمشاعر والسلوكيات المرتبطة بفاجعة الفقدان مثل: الاشتياق والبكاء الناتج عن الفقدان؛ و٥. الحداد (Mourning): وهو التعبير المجتمعي عن الحزن كطقوس العزاء وما شابه. ويرى وردن (Worden, 1991, 1996, 2008) أنَ الحزن يخلف آثاراً عديدة لدى الأطفال الذين يفقدون أحد الوالدين أو كلاهما، ففي حين يظهر الأطفال سلوك حزن يكون مماثلاً لذلك الذي يعرضه البالغون مثل البكاء وصعوبة النوم، والتفكير في أحبائهم المتوفين والتحدث إلى المتوفىَ ، إلا أن الأطفال يظهرون حزنهم أيضاً بطرقهم الخاصة (Willis, 2002). ويبدو أن مرحلة النمو المعرفي والعاطفي والاجتماعي للطفل يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار، فالمرحلة

التطورية التي يمثلها الطفل تؤثر بصورة بالغة على فهم الموت ومعناه، وهذا بدوره يؤثر على قابليته وإمكانياته في التكيف مع الحزن (Silverman, 2000). ويعرف الحزن المطوّل (Prolonged Grief (PG) عموماً على أنه مصطلح نفسي معرفي عاطفي وردة فعل سلوكية لموت شخص مهم أو عزيز، وردة فعل ذاتية على الفقدان، ويرتبط بدرجة دالة بالفقدان الناجم عن أعمال العنف (Heeke, 2018). وهو الحزن الذي يصيب الفرد الذي يكون في حالة الفاجعة ولمدة طويلة تتجاوز الستة أشهر (Stroebe et al., 2001)، ويعتبر الحزن المطوّل تسمية جديدة أطلقت من قبل منظمة الصحة العالمية، التي وافقت على أن مثل هؤلاء المرضى يمكن أن يستفيدوا من بعض أشكال التدخلات الصحِية النفسية. وما دفع بظهور فكرة إدراج الحزن المطوّل في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، تحت مسمى اضطراب الحزن المطوّل (PGD) هو القلق بشأن متى يصبح الحزن العادي بالضبط حالة مرضية تتطلب المعالجة (Zisook, & Shear, 2009)، ولغايات الاتفاق على معايير إدراجه في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (The Diagnostic and Statistical Manual DSM-IV, APA, 1994) وفي التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشاكل المتعلقة بالصحة- المراجعة الحادية عشرة (International Classification of Diseases 11th, Revision, ICD-11)، (Prigerson et al., 2009; Shear et al., 2011b). ولم يتم تضمين الحزن المطول حتى تم إصدار الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-V, 5th ed., APA, 2013). وتضمنت هذه الطبعة لأول مرة الحزن المطول لكن تحت مسمى "اضطراب الفجيعة المركبة المستمر"(Persistent complex bereavement disorder (PCBD)، مع الإشارة إلى أن هذا الاضطراب يحدث عندما يعاني شخص ما على الأقل بعد سنة واحدة من الخسارة، بشدة من "التوق المستمر أو الشوق للمتوفى"، جنباً إلى جنب مع أعراض أخرى بما في ذلك التخدير العاطفي، أو الانفصال، أو الرغبة في الموت من أجل أن يكون مع المتوفى (Boelen, 2016). وهو ما يعكس الاعتراف بأن الحزن يمكن أن يتطور إلى اضطراب عقلي، وكونه استجابة مرضية لفقدان عنصر خاص ومهم تختلف كلياً وبصورة واضحة عن الاكتئاب والقلق، واضطراب الإجهاد ما بعد الصدمة (PTSD). وقد طور بريغرسون وزملاؤه (Prigerson et al., 1999) والعديد غيرهم معايير تشخيصية لمتلازمة الحزن المرتبط بفقدان، وتركز المعايير التشخيصية لهذا الحزن الصادم على عنصرين: أسى الانفصال الناجم عن فقدان رمز التعلق، والتعاسة والكرب المؤلم المتعلق بالعجز عن التكيف مع الحياة بدون هذا الرمز. وتتجلى الصعوبة في الحزن المطوّل (PG) أنه لا يتناقص مع مرور الزمن بل على العكس من ذلك ينمو ويزداد. وقد ظهرت العديد من النظريات حول كيفية حدوث الحزن المطول. ويشير أصحاب النظريات مثل باركس (Parkes, 1998) إلى أن مكونات

الحزن تشمل الرغبة في النظر إلى الوراء والبكاء والبحث عن ما ضاع، والحاجة إلى التطلع إلى الأمام لاستكشاف العالم الذي بدأ يظهر الآن بشكل مختلف، وكذلك لاكتشاف ما يمكن ترحيله من الماضي. وتعتبر فترة من الخدر، ومشاعر شديدة من الحنين والاشتياق والتلهف على الشخص المفقود مصحوبة بالقلق الشديد، ومشاعر الفوضى واليأس، صورة نموذجية لما يحدث في سياق الحزن. وبحسب باركس، لا يوجد نمط واحد للحزن، وأن عمليات الحزن يمكن أن تنحرف وتتطرف كما هو الأمر في حالة الحزن المطول. وفي المقابل، تحدى بعض الباحثين (Stroebe & Schut, 1999; Wortman & Silver, 1989)، الاعتقاد بأن على المرء التعامل والمرور بكافة عمليات الحزن بعد الفقدان، ويعتقد هؤلاء المؤلفون أن "فرضية عمليات الحزن" تنضوي على العديد من أوجه القصور، ويؤكدون أن خبرة المعاناة من محنة الفقدان ليس بالضروري أن يعيشها كل فرد. وعلى الرغم من وجود العديد من النظريات حول عملية الحزن، هناك إجماع ناشئ بشأن ما يجعل الشخص عرضة للاضطراب النفسي. وقد حدد باركس (Parkes, 1998) عوامل الخطر المؤدية للنتائج الضارة بالصحة النفسية، وتشمل الظروف المأساوية لوفاة شخص مقرب (على سبيل المثال، حالات الوفاة المفاجئة وغير المتوقعة، بما في ذلك القتل العنيف والانتحار)، والتعرض لأحداث الموت المتعددة، ومواطن الضعف الشخصية كانخفاض الثقة بالنفس، أو بالآخرين، أو الاضطرابات النفسية السابقة، أو الأسرة الغائبة أو غير الفعالة، أو الارتباط المتناقض مع الشخص المتوفى، أو الارتباط المستقل أو المتبادل بالشخص المتوفى، والتعلق غير الآمن بالآباء في مرحلة الطفولة. وقد قدمت العديد من الدراسات التجريبية دعماً لنظريته (Shear, & Smith-Carof, 2002).

النظريات المفسرة للحزن. لقد وضع فرويد (Freud, 1957) ثلاثة افتراضات أساسية في نظريته عن الفقدان والحزن والحِداد كما يلي: (أ) الحزن رد فعل طبيعي للفقدان، (ب) يواجه الشخص الحزين واقع الفقدان باستمرار، و(ج) الحزن عمل شاق، حيث شبّه 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 أشارَ فرويد إلى أن المهمّةَ الأساسيةَ والغرض من الحِداد (Mourning) هو الاستسلام والتخلي التدريجي عن الارتباط النفسي بالمتوَفىَ وفصل الآمال والذكريات عنه. وحسب بولبي (Bowlby, 1980)، فإن الحزن يعبر بصورة أساسية عن قلق الانفصال، فهو يرى أن الحزن يبدو مماثلاً لعدم الرغبة في الانفصال عن الشخص المتعلق به، والذي يشبه سلوكيات التعلق الموجودة والملاحظة عند صغار الأطفال. وقد أوضح بولبي (١٩٨٠) أن أشد المشاعر الإنسانية 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 (Bowlby, 1980) الحزن إلى أربع مراحل: (أ) الصدمة/الذهول، (ب) البحث والتوق للمتوفى وتذكره، (ج) عدم التنظيم حيث تنهار آليات التعامل، و(د) إعادة التنظيم حيث تتكون طرق جديدة للتعامل مع الواقع الجديد. ويرى بولبي أنَ فقدان الوالدين أو خبرة اليتم تمثل عملية تدريجية وقابلة للتكيف، في حين ينظر للحزن على أنه تكيف مؤلم مع الفقدان، وهو في نفس الوقت حاسم وضروري ولا يمكن تجنبه (Freud, 1957; Parkes, 1976). وقد يَكون التعافي من حزن الخسارة الوالدية بشكل خاص مؤلماً ومطولاً أكثر، لأن المفجوعين مطالبين بوضع فرضيات جديدة بشأن العالم (Bowlby, 1980). وقد واصل ووردن (Worden, 1991)، معالجة مفهوم فرويد للحزن، وفضل عرض عملية الحزن كسلسلة من المهام توفر للمحزون ما يجب القيام به، في مقابل مجرد المرور بمراحل من ردود الفعل العاطفية. ويتضمن نموذج ووردن (Worden, 1991; 2008)، أربع مهام على المفجوعين إنجازها من أجل تحقيق توافق كامل:(١) قبول واقع الخسارة، (٢) العمل من خلال تجربة ألم الحزن، (٣) التكيف مع البيئة التي فقد فيها المتوفى، و(٤) الانسحاب عاطفياً أو الانتقال من عند المتوفى، والانتقال وإعادة الاستثمار في علاقات جديدة (Buglass, 2010; Wright & Hogan, 2008). ويجد الكثير من الناس صعوبة في إتمام المهمة الرابعة، لأنهم قد يفضلون الاعتزاز وتكريم ذكريات موتاهم، وليس نسيانها. وأيضاً، قد يكون الناس خائفين من الانتقال وتشكيل علاقات جديدة لأنهم يريدون تجنب المعاناة خسارة أخرى، وأنهم لا يريدون أن يكونوا خائنين للمتوفى (Mallon, 2008; Worden, 2008). وقد شككت ستروب وشوت (Stroebe and Schut, 1999, 2010) في قيمة النظريات السابقة وطورا نموذج العمليات المزدوجة (Dual-process model) للتعامل مع الفاجعة حيث يكون الحزن عبارة عن عملية تتذبذب بين نمطين (١) التوجه نحو الفقدان والخسارة، وذلك عندما ينشغل المفجوع ويستغرق في أسلوب المواجهة المُركَّزة على العاطفةَ. و(٢) التوجه نحو إعادة البناء، حيث ينشغل الفرد بأسلوب المواجهة المُركَّزة على المشكلةَ. وأيضاً من خلال تحديد نوعين من الضغوطات يعاني منهما الثكالى، كما يلي: (١) الضغوط الموجهة نحو الخسارة (التركيز على فقدان الشخص الذي توفي)، و(٢) الضغوط الموجهة نحو التعويض والترميم (الضغوط الثانوية، مثل التعامل مع الصعوبات والشؤون المالية، والانتباه للمسؤوليات والإصلاحات المنزلية). ويعتمد المدى الذي ينشغل فيه المفجوعون بأي نوع من نوعي العمليات الموجهة وإلى حد كبير على عدة جوانب، مثل الشخصية، النوع الاجتماعي والاعتقادات والممارسات الثقافية (Dent, 2005).

تأثيرات الفقدان المتعلق بالحرب على الحزن المطوّل والانسحاب الاجتماعي. لتفسير العمليات التي تعتبر مسؤولة عن حدوث الاضطرابات النفسية وتتوسط تأثيرات الفقدان المتعلق بالعنف على حدوث الاضطرابات النفسية بعد وقوع حدث الفقدان، اقترح بولين

وفاندين هوت وفاندين باوت (Boelen, van den Hout, and van den Bout, 2006)، نموذجاً مؤلفاً من ثلاث عمليات نفسية معرفية وسلوكية: (أ) الصعوبات في دمج الخسارة مع الذكريات الخاصة، والمتزامنة مع إحساس بعدم اليقين أو الازدواجية بشأن الانفصال المحسوم نهائياً ولا رجعة فيه؛ (ب) الإدراك السلبي حول الخسارة وعواقبها، وعلى وجه التحديد الإدراك السلبي عن الذات والحياة والتفسيرات الخاطئة والكارثية المتعلقة بردود أفعال الحزن (على سبيل المثال، "إذا واجهت ألم هذه الخسارة، فسأفقد السيطرة")؛ و(ج) الاستجابات التجنبية وبالتحديد التجنب المصحوب بالقلق للمثيرات التي تذكّر بالخسارة (مدفوعاً بالخوف من أن مواجهة هذه التذكيرات ستكون غير محتملة) والتجنب الاكتئابي للأنشطة التي يمكن أن تعزز التكيف (مدفوعاً بالرأي القائل بأن هذه الأنشطة غير مجدية وغير مشبعة). وقد أكدت الأبحاث أن هذه المتغيرات المعرفية والسلوكية ترتبط بارتفاع مستويات اضطراب الحزن المطول والاكتئاب وتوتر ما بعد الصدمة عبر عينات مستعرضة وتوقعية على حد سواء. وبصرف النظر عن استمرار الحزن الشديد، فقد افترض أن عوامل استمرار عدم الواقعية، والإدراك السلبي، والتجنب المصحوب بالقلق والاكتئاب تتوسط تأثير الفقدان بسبب أعمال العنف. وهذا يعني أن الخسائر المرتبطة بالعنف من المرجح أن تولد ذكريات تدخلية مزعجة للحظات المحيطة بالوفاة والتي قد تعوق معالجة عملية الانفصال نفسها، ما يضخم استمرار وجود شعور غير واقعي (العملية أ). بالإضافة إلى ذلك، وتماشياً مع الافتراضات العالمية والنظريات البنائية، من المرجح أن تؤدي وفيات العنف لخطر أكبر من ترك الأفراد المفجوعين مع الإدراكات السلبية عن الذات والحياة والمستقبل، والقابلية لتحمل ردود أفعالهم الحزينة (العملية ب). وأخيراً، من المتصور أنه مقارنة بالأفراد الذين يواجهون خسائر غير عنيفة، فإن الأفراد الذين يواجهون خسائر عنيفة هم أكثر عرضة للانخراط في التجنب المصحوب بالقلق للمحفزات التي تذكر بالخسارة (على سبيل المثال، تجنب الذكريات المؤلمة للأحداث التي أدت إلى الموت) والتجنب المصحوب بالاكتئاب للأنشطة الاجتماعية والترفيهية والمهنية التي يمكن أن تعزز التعافي (على سبيل المثال، لتجنب الاستهداف أو الاستجابات السلبية من الأشخاص في البيئة الاجتماعية؛ العملية ج). وهذا يتلاقى مع ميل المفجوعين بوفاة الوالد لعزل أنفسهم والانسحاب من الأنشطة الاجتماعية بل تجنبها (LaFreniere, & Cain, 2015). كما يشير نموذج الأحداث الانتقالية (Transitional events model)، إلى أن تكيف الأطفال في أعقاب حدث مرهق مثل الموت الوالدي يتأثر بشدة بغزارة الأحداث المجهدة التي تحدث بعد الوفاة. ويقترح النموذج (Felner, Terre, & Rowlison, 1988)، الدور الحاسم لعمليات التفاعل الديناميكي بين الأحداث المجهدة الأصغر والأكثر قرباً بعد الوفاة (على سبيل المثال، الانفصال عن أفراد الأسرة الآخرين، والصعوبات المالية، وتوتر الوالد الباقي على قيد

الحياة) وموارد حماية الطفل (على سبيل المثال، تقدير الذات، ومهارات التكيف، العلاقة الإيجابية بين الوالد- والطفل) والتفاعل بين الأحداث المجهدة القريبة وموارد حماية الطفل.

منهجية الدراسة

استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي يصف الظاهرة كما توجد في الواقع، ويتم التعبير عنها كمياً بغرض الوصولِ إلى استنتاجات تسهم في فهم واقع تلك التصورات وتطويره من خلال تحليل النتائج وتفسيرها (عليان وغنيم، ٢٠٠٨).

أولاً: مجتمع و أفراد الدراسة

اشتمل مجتمع الدراسة على مجموعة من الإناثِ من أبناء أسر اللاجئين السوريين القاطنة في محافظة المفرق- الأردن، والمتواجدين منذ عام ٢٠١٣، والمسجلات في الدراسة المنتظمة في صفوف المرحلة الأساسية العليا خلال الفصل الأول من العام الدراسي ٢٠١٥/٢٠١٦، في اثنتين من المدارس التابعة لمديرية التربية والتعليم/ محافظة المفرق وتوزعت الطالبات فيها كما يلي: المدرسة الأولى وعدد الطلبة اللاجئين فيها (٥٥٥) طالباً وطالبة، منهم (٤١٠= ٧٣،٨%) إناث، وبلغ عدد الطالبات فيها ممن فقدن الأب في الحرب (٧٩=١٤،٢%) طالبة، والمدرسة الثانية وعدد الطلبة اللاجئين فيها (٥٧٣) طالباً وطالبة، منهم (٥٧٠= ٩٩،٥%) إناث (*يوجد فقط ٣ طلاب ذكور في الروضة*)، وبلغَ عدد الطالبات فيها ممن فقدن الأب (٧٦=١٣،٣%) طالبة، ما شكّلَ ما مجموعه (١٥٥) طالبة فجعت بفقدان الأب في المدرستين، منهن ٨٥ طالبة في الصفين الخامس والسادس الأساسيين، كما تم اختيار (ن=٥٠) خمسين طالبة من كل مدرسة من المدرستين بعدد كلي بلغ (١٠٠) مائة طالبة واللاتي انطبقت عليهن شروط الدراسة المتعلقة بالصف الدراسي وعدم الفقدان وذلك لتمثيل مجتمع عينة الدراسة المتجانسة المقارنة باستثناء خبرة الفقدان الأب والاكتفاء بخبرة فقدان المعارف البعيدين أو اختفائهم. وتألف أفراد الدراسة النهائية من مجموعة (ن=١٥٢؛ ١٠٠%) من الإناث ممن انطبقت عليهن شروط المشاركة في الدراسة (فقدان الأب بسبب أعمال العنف خلال الحرب أو عدم فقدانه والصف الدراسي) من أفراد مجتمع الدراسة من الطالبات وتتراوح أعمارهن من سن (١٢-١٤) سنة، بمتوسط عمري وانحراف معياري بلغا (م=١٣،٢؛ ع=٠،٥٨) سنة. وبعد الحصول على موافقة الأسرة والمُعرّفة الخطية على مشاركة الطالبات في إجراءات الدراسة، تم تقسيمهن تبعاً لخبرة الفقدان المتعلق بالحرب: المجموعة الأولى وتدعى الفقدان وتضم (٨٠=٥٢،٦%) طالبة فقدن الأب لمقتله بسبب أعمال العنف خلال الحرب بنسبة (٥١،٦% من العينة الأصلية للمفجوعات)، والمجموعة الثانية وتدعى الضابطة وتضم (٧٢=٤٧،٤%) طالبة وهن بدون خبرة فقدان أبوي مماثل لكن مجرد التعرض لظروف الحرب ولأنباء مقتل أحد المعارف البعيدين خلال الحرب. وتراوحت فترة الإقامة للعينة الكلية (ن=١٥٢) في الأردن مقدرة بالسنوات من (٢ سنتين=١٣٢؛

٨٦،٨% -٣سنوات=٢٠؛١٣،٢%)؛ وحسب الصف الدراسي (الخامس=١١٠، ٧٢،٤%- السادس=٤٢، ٢٧،٦%)، وحسب المستوى الاقتصادي (منخفض= ١٥٢؛ ١٠٠%)، وحسب الوصي حالياً للعينة الكلية كان الجد بالإضافة للأم =٥٢؛٣٤،٢%، الخال بالإضافة للأم=٢٨؛ ١٨،٤%؛ والأب=٧٢؛ ٤٧،٤%). وللكشفِ عن دلالة الفروق في النسبِ المئوية بين خصائص المشاركات (ن=١٥٢) في مجموعتي الدراسة على كلِ من السن والصف الدراسي وفترة الإقامة في الأردن، أُستخدمَ اختبارِ مربع كاي (χ^2) للاستقلالية وتبينَ أنَ قيمة مربع كاي (χ^2) المحسوبة بلغت على التوالي= ٨٨٠،٠؛ ٥٨٥،٠؛ ١،٤١٣ وهي ليست دالّة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥)، مَا يُشير إلى عدم وجودِ فروق دالّة بين مجموعتي الدراسة على هذه المتغيرات الثلاثة.

ثانياً: أدوات الدراسة

١. مقياس الحزن المطوّل: لقياس أعراض الحزن المطوّل استخدمت في الدراسة الحالية قائمة الحزن المطوّل (The Extended Grief Inventory (EGI)، والتي طورت من قبل لينِ وزملاؤه (Layne, Savjak, Saltzman, & Pynoos, 2001a; Layne, Pynoos, Saltzman, Arslanagic, Black, Savjak, & Houston, 2001b). ويشتمل المقياس على (٢٨) فقرة تصف أعراضِ اضطراب الحزنِ المطوّل (Prolonged Grief Disorder (PGD). وتتضمن كل الأعراض المتعلقة بمعاييرِ (PGD) التي اقترحت من الدليلِ التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، الطبعة الخامسة (DSM-5)، كما أدرجت في معاييرِ التصنيف الدولي للأمراضِ، المراجعة الحادية عشرة (ICD-11) بالإضافة إلى عِدّة مؤشرات إضافية مِنْ الحزنِ المعطّلِ للأداء (Dysfunctional grief). وتقِيس قائمة الحزنِ المطوّل (EGI) مدى تكرار ردودِ أفعال الحزنِ التي واجهَها المفحوص أثناء الأيام الثلاثين (٣٠) الماضية. ويعتبر المقياس نسخة مُحسَّنة من قائمة جامعة كاليفورنيا- لوس أنجليس لفحص الحزن (UCLA Grief Inventory; Layne et al., 2001a, 2001b). وقد أظهرت نتائج التحليل العاملي لقائمة الحزن المطوّل (EGI) الذي قام به مؤلفوه وجود ثلاثة (٣) مقاييس أو أبعاد فرعية للقائمة كما يلي: (١) الرابطة الإيجابية (Positive connection=N)، ويحتوي على إحدى عشرة (١١) فقرة؛ ويتَضمن ردود أفعال الحزنِ المادية الخاصة بالمتوفى، و(٢) الحزن المعقّد (Complicated grief=E) ويحتوي على ثماني (٨) فقرات، تعكسُ الشعور بأن الحياة أصبحت بدون هدف منذ حدث الموت؛ و(٣) الاقتحام والتدخل والتجنّب الصدمي (Traumatic intrusion and avoidance=TIA) ويحتوي على تسع (٩) فقرات، تمثل تكرار تدخل واقتحام التفكير بالشخص المتوفى والذكريات والمشاعر المرتبطة به، وتجنب التحدث عن الشخص المتوفى أو الأنشطة والمواقف التي تذكر به. وقد استعمل المُؤلفون المقياس مَع عيّنة من المراهقين البوسنيين

المتعرضين للحرب، وسجل معاملات ثبات وصدق داخلي تراوحت من مقبولة- جيدةٍ جداً (بلغت قيمة ألفا كرونباخ للمقياس الكامل=٠،٩٣٠، وللمقاييسِ الثانويةِ ما بين (٠،٧٠ و ٠،٩٠). وأشارَ المؤلفون إلى أن قائمة (EGI) أظهرت مؤشرات صدقٍ متقارب جيدة في ارتباطها بمقاييس لمكونات نفسية ذات العلاقة نظرياً بالحزن، مثل أعراض ضغوط ما بعد الصدمة، وأعراض الاكتئاب، ورسائل التذكير بالصدمةَ والخسارة، والأعراض الجسدية، تراوحت ما بينَ (٠،٣٠-٠،٦٠). ولغايات الدراسة الحالية تُرجمت القائمة من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، ثم تم عرضها على أخصائي في اللغتين العربية والانجليزية للتحقق من دقة الترجمة من اللغة الانجليزية إلى اللغة العربية ومن التطابق والسلامة اللغوية للفقرات. **صدق وثبات المقياس:** تمَ استخراج الصدق الظاهري لمقياسِ الحزن المطوّل من خلال عرض صورته الأولية على مجموعة من المحكمين المختصين، ممن يحملون درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي والتربوي، بلغَ عددهم (١٠) عشرة محكمين، من أساتذة الجامعات الأردنية الحكومية والخاصة. وتألف المقياس بصورته الأولية من (٢٨) فقرة، وطلب من المحكمين إبداء رأيهم في هذه الفقرات من حيث مدى ملاءمتها لمفهوم المقياس ولطبيعة المفحوصات وغايات الدراسة، و/أو إجراء تعديل على بعض الفقرات، وإضافة بعض الفقرات أو رفضها إذا كانت مكررة. وقد بلغت نسبة الاتفاق على صلاحية فقرات المقياسِ بين المحكمين (80%)، وبالتالي بقي عدد فقرات المقياس في صورته النهائية (الملحق ١) كما هو يتكون من (٢٨) فقرة. ولقياس الصدق والإتساق الداخلي (Internal consistency)، لمقياس (EGI)، لتقرير المدى الذي ترتبط فيه الفقرات ببعضها البعض، تم تطبيق المقياس بصورته النهائية، على عينة الدراسة الاستطلاعية وتم حساب معامل الارتباط المصحح (Corrected item-total correlation) لكل فقرة مع مجموع إرتباطِ الفقرات الكليَّ وتبين أنَ ارتباطات جميع الفقرات بالمقياس الكلي تراوحت ما بين ما بينَ (٠،٦٢٦= الفقرة ١٢، و٠،٢١٥= الفقرة ١). كما تبين بفحص الارتباطات المربّعةِ المتعدّدةِ (Squared-multiple correlations) أن أدنى قيمة بلغت (=٠،٣١٨) للفقرة ٢١. وأخيراً، باستكشاف قيمة ألفا كرونباخ إذا كانت الفقرة مَحْذوفة، اتضح أن معامل الثقةَ ألفا كرونباخ للمقياس (ألفا كرونباخ =٠،٩٠٥) سيرتفع فقط إلى (α= ٠،٩٠٦) إذا حذفت الفقرة (٢١)، وهذه الزيادة ليست دالة إحصائياً. كما بلغ متوسط معامل الارتباط والاتساق ما بين فقرات المقياسِ (Average Inter-Item Correlation)، الثماني والعشرين (=٠،٢٥٣) ومثالياً، يَجِبُ أَن يَكُونَ الارتباط بين متوسط الفقرات يتراوَح ما بينَ (٠،٢ و٠،٥)، (Clark, & Watson, 1995). وتُشير هذه النتيجة إلَى أنَ مؤشرات الصدق الداخلي لمقياس الحزن المطوّل تعتبر كافية وقوية. **ثبات المقياس:** تم استخراج ثبات مقياس الحزن المطوّل بطريقتين هما: أ- طريقة الثبات بإعادة الاختبار حيث تم تطبيق مقياس الحزن المطوّل بصورته النهائية، على عينة الدراسة الاستطلاعية المكونة من ثلاثين

(٣٠) طالبة والمستمدة من مجتمع الدراسة الأصلي (من غير أفراد مجموعتي الدراسة)، كما تم تطبيق المقياس على نفس العينة المذكورة مرة أخرى، بعد مرور مدة أسبوعين على التطبيق الأول، وباستخدام معادلة بيرسون، تم حساب معامل الاستقرار (ثبات الاختبار– إعادة الاختبار) بين درجات المفحوصات في مرتي التطبيق، ووجد أن قيمة الثبات للقائمة الكلية لمقياس الحزن المطوّل، باستخدام معادلة بيرسون بلغت (ر=٠,٨٧٢)، وتراوحت قيم معاملات الثبات للأبعاد الفرعية الثلاثة: الرابطة الإيجابية (ر=٠,٩٨٣)، والحزن المعقّد (ر=٠,٨٦٠)، والتدخل والتجنّب (ر=٠,٨٨٢)، وتعد هذه القيمة لثبات المقياس مقبولة لغايات تحقيق أهداف الدراسة. ب– الاتساق الداخلي (ألفا كرونباخ): أما الطريقة الثانية التي استخدمت لحساب الثبات للمقياس فكانت عن طريق استخراج مؤشّرات (الاتساق الداخلي) باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، حيث تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات المقياس، وبلغ معامل (ألفا كرونباخ) (α=٠,٩١٠) للدرجة الكلية، وللأبعاد الفرعية الثلاثة: الرابطة الإيجابية (α=٠,٨٩١)؛ والحزن المعقّد (α=٠,٩٢٠)؛ والتدخل والتجنّب (α=٠,٨٦٠) وبذلك تكون أداة الدراسة صادقة وثابتة وقابلة للتطبيق لغايات الدراسة الحالية. **طريقة التطبيق والتصحيح:** تكون مقياس الحزن المطوّل في صورته النهائية (الملحق ٢) من (٢٨) فقرة موزعة على الأبعاد الثلاثة التالية: (١) الرابطة الإيجابية (١١ فقرة): ١، ٣، ٧، ١٠، ١٣، ١٧؛ ٢٠؛ ٢٢؛ ٢٤؛ ٢٦؛ ٢٧؛ (٢) الحزن المعقّد (٨ فقرات): ٤؛ ٨؛ ٩؛ ١٢؛ ١٤؛ ١٦؛ ١٨؛ ٢٥؛ (٣) التطفل والتجنّب المؤلم (٩ فقرات): ٢؛ ٥؛ ٦؛ ١١؛ ١٥؛ ١٩؛ ٢١؛ ٢٣؛ ٢٨. وتمثل جميع الفقرات الاتجاه الإيجابي للشعور بالحزن المستمر المطوّل. ويُقدّرُ المفحوصون على فقرات المقياس مدى تكرار الأعراض لديهم في الشهر الماضي على سلم تقدير ليكرت خماسي مؤلف من (٥) درجات تتراوح من (٥) درجات (دائماً)؛ (٤) درجات (غالباً)؛ (٣) درجات (أحياناً)، درجتين (٢) (قليلاً)؛ إلى درجة واحدة (١) (أبداً). وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس من ٢٨-١٤٠ درجة، وعلى المقاييسِ الفرعية الثلاثة: الرابطة الإيجابية من (١١-٥٥) درجة؛ والحزن المعقّد من (٨-٤٠) درجة؛ والتدخل والتجنّب من (٩-٤٥) درجة. وتشير الدرجات المرتفعة لارتفاع مستوى الحزن المطوّل، بينما تشير الدرجات الأدنى إلى انخفاض مستوى الحزن المطوّل، وقد استخدمت لغايات التحليل الإحصائي في الدراسة الحالية الدرجة الفرعية والكلية للمقياس. وتشير الدرجات من (٢٨-٦٥) إلى مستوى منخفض من الحزن المطوّل، ومن (٦٦-١٠٢) إلى مستوى معتدل من الحزن المطوّل، بينما تشير الدرجات من (١٠٣-١٤٠) درجة إلى المستويات المرتفعة من الحزن المطوّل (Layne et al., 2001a).

٢. مقياس الانسحاب الاجتماعي: لغايات الدراسة الحالية استخدمت الفقرات الخاصة بالمقياس الفرعي (الإنسحاب الإجتماعي) والمستمد من قائمة آشنباخ لسلوك الأطفال

(Child Behavior Checklist [CBCL]; Achenbach, & Dumenci, 2001; Achenbach & Edlerbrock, 1983)، والمطور على البيئة الأردنية في دراسات سابقة (حسن، ٢٠١٥؛ الطراونة، ٢٠١٢)، بعد التحقق من خصائصه السيكومترية ومناسبته للدراسة الحالية. وقد قامَت الطراونة (٢٠١٢) باستخراج معاملات الصدق والثبات في البيئة الأردنية على عينة من الأطفالِ من الجنسين في المرحلة الأساسية ممن تراوحت أعمارهم من (٩-١٢) عاماً، من خلال مؤشرات الصدق الظاهري وصدق البناء، حيث أظهرَت النتائج صدق بناء المقياسِ، كما بلغَ معامل الثبات للمقياس الكلي بطريقة إعادة الاختبارِ (ر=٠,٨٠٠) باستخدام معادلة بيرسون، و(α=0.710) للاتساق الداخلي للدرجة الكلية بطريقة ألفا كرونباخ. **صدق وثبات المقياس:** تم استخراج الصدق الظاهري لمقياسِ الانسحاب الاجتماعي من خلال عرضِ صورته الأولية على مجموعة من المحكمين المختصين، من حملة الدكتوراه في الإرشادِ والقياسِ النفسي والتربوي، بلغَ عددُهم (١٠) عشرة محكمين من أساتذة الجامعات الأردنية الحكومية والخاصة، وتألف المقياس بصورته الأولية من (١٠) فقرات وطُلب من المحكمين إبداء رأيهم في هذه الفقرات من حيث مدى ملاءمتها لمفهوم المقياس ولطبيعة المفحوصين وغايات الدراسة، و/أو إجراء تعديل على بعض الفقرات، وإضافة بعض الفقرات أو رفضها إذا كانت مكرّرة. وقد بلغت نسبة الاتفاق على صلاحية فقرات المقياسِ بين المحكمين (٩٠%)، وبالتالي بقي مقياس الانسحاب الاجتماعي في صورته النهائية (الملحق٢) كما هو في صورته الأصلية يتكون من (١٠) فقرات. كما تم استخراج ثبات مقياس الانسحاب الاجتماعي بطريقتين هما: أ– طريقة الثبات بإعادة الاختبار تم تطبيق مقياس الانسحاب الاجتماعي بصورته النهائية، عينة الدراسة الاستطلاعية المكونة من ثلاثين (٣٠) طالبة والمستمدة من مجتمع الدراسة الأصلي (من غير أفراد مجموعتي الدراسة) باستخدام تقديرات المعلمات، كما تم تطبيق المقياس على نفسِ العينة المذكورة مرة أخرى، بعد مرور مدة أسبوعين على التطبيق الأول، وباستخدام معادلة بيرسون، تم حساب معامل الاستقرار (ثبات الاختبار– إعادة الاختبار) بين درجات المفحوصين حسب تقديرات المعلمات في مرتي التطبيق، ووجد أن قيمة الثبات للقائمة الكلية لمقياس الانسحاب الاجتماعي باستخدام معادلة بيرسون بلغت (ر=٠,٨٣١)، وتعد هذه القيمة لثباتِ المقياسِ مقبولة لغايات تحقيقِ أهداف الدراسة. ب– الاتساق الداخلي (ألفا كرونباخ): أما الطريقة الثانية التي استخدمت لحسابِ الثبات لمقياسِ الانسحاب الاجتماعي فكانت عن طريق استخراج مؤشّرات الصّدق (الاتساق الداخلي) باستخدام ألفا كرونباخ، حيث تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات المقياس، وبلغَ معامل الصّدق (ألفا كرونباخ) (α=٠,٨٩٠)، وبذلك تكون أداة الدراسة صادقة وثابتة وقابلة للتطبيق لغايات الدراسة الحالية. **طريقة التطبيق والتصحيح:** تكون مقياس الانسحاب الاجتماعي بصورته النهائية (الملحق٢) من عشر (١٠) فقرات تقيس المكون الأحادي الأبعاد للانسحابِ تمثل جميعها الاتجاه

الإنسحابي، وتقيس سلوكيات الانعزال والابتعاد عن الآخرين، ويتم تقديرها إما من المعلم أو الوالد أو من يقوم مكانه، ولغايات الحصول على تقديرات المستجيبين، يُطلب من معلمات الطالبات تقديرِ سلوكات المفحوصة على فقرات المقياس على سلم تقدير ليكرت مؤلف من (٣) ثلاث درجات تتراوح من (٣) درجات (تنطبق إلى درجة كبيرة جداً)؛ ودرجتين (٢) (تنطبق إلى درجة متوسطة أحياناً)؛ إلى درجة واحدة (١) (لا تنطبق أبداً). وتتراوح الدرجة الكلية على مقياس الانسحاب الاجتماعي من ١٠-٣٠ درجة. وتشير الدرجات من ١٠-١٥,٩، إلى مستوى منخفض، ومن ١٦-٢٢,٩ إلى مستوى متوسط، ومن ٢٣-٣٠ إلى مستوى مرتفع من الانسحاب الاجتماعي.

إجراءات تطبيقِ أدوات الدراسة وجمع البيانات

بعد التحقق من صدق أدواتِ الدراسة وثباتها، تمَ تطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة من قبل إحدى طالبات الدراسات العليا بكلية العلوم التربوية في تخصص الإرشاد الأسري في الجامعة الهاشمية، ومن الجدير ذكره أنه قد روعي التنسيق المسبق مع الإدارة ومعلمات الصفوف في المدرستين اللتين تمَ اختيار الطالبات منهما لتكون ضمن عينة الدراسة، لضمان التعاون والحصول على أعلى درجة من الجدية والدقة في تعامل الطلبة مع أدوات البحث، وقد أخبرَت الطالبات والأسر والمعلمات بأنّ غرضَ الدراسة كَان استكشاف كيفية تدبر الطالبات المفجوعات وغير المفجوعات بفقدان والد وقريب عزيز لحياتهن داخل المدرسة والصعوبات التي يواجهنها. كما وتسلمت الطالبات وأسرهن ومعلماتهن قبل تطبيق أدوات الدراسةِ معلومات مطبوعة تتضمن شروط المشاركة من طوعية المشاركة وسرية البيانات وتَزويد الباحثين بنماذِج الموافقة المطّلعة. وقد عولجت النَتائج بشكل مجهول بدون أسماء. وقد طبقت أدوات الدراسة على (١٦١) طالبة، وبلغَ العدد النهائي لرزمة الأدوات التي اعتبرت بياناتها مقبولة للتحليل الإحصائي (١٥٢رزمة)، واستبعدت الرزم الباقية بسبب خلو عدد كبير من الفقرات من الاستجابات الكاملة.

حدود الدراسة

تتحدد نتائج الدراسة الحالية، تبعاً للخصائص الأكاديمية والديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية لأفراد الدراسة المُشاركات بالإضافة إلى الخصائص السيكومترية الخاصة بأدوات الدراسة، وأسلوب التقرير الذاتي للمشاركات أنفسهن الذي أُتبعَ في جمع البيانات، وخصائص المقاييس والتي طوّرت واستخدمت أصلاً مع عينات من الطلبة في البيئات الغربية فقط. هذا وقد استندت الدراسة أيضاً إلى محددات مكانية (مدارس حكومية تابعة للواء المفرق-الأردن) وموضوعية (تأثيرات فقدان الأب المتعلق بالحرب على الحزن المطوّل والانسحاب الاجتماعي عند الإناث من أطفال اللاجئين

السوريين في الأردن)، وزمانية (الفترة الواقعة ما بين شهري آذار-نيسان ٢٠١٦). ونتائج الدراسة التي تقتصر على درجة تمثيل أفراد الدراسة لمجتمع الدراسة.

ثالثاً: المعالجة الإحصائية للبيانات

لتحقيق أهداف الدراسة ولمعرفة تأثير خبرة الفقدان المتعلق بالحرب على متغيرات الدراسة التابعة والإجابة على سؤاليها، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وذلك باستخدام التحليل الوصفي، وإجراء تحليل التباين الأحادي المشترك (One way ANCOVA)، لمقياسي الحزن المطوّل (الدرجة الكلية والفرعية)، والانسحاب الاجتماعي(الدرجة الكلية)، كما تم إحصاء قيم الارتباط الثنائي بين متغيرات الدراسة واستخدام أسلوب الانحدار المتعدد والمتدرج، ، وذلك بواسطة إدخال البيانات الخاصة بالدراسة إلى جهاز الحاسوب ومن ثم معالجتها وتحليلها إحصائياً باستخدام رزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

نتائج الدراسة ومناقشتها

السؤال الأول: السؤال الأول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بينَ مجموعتي الدراسة: الفقدان (ن=٨٠)؛ وبدون فقدان (ن=٧٢)، على مقياسي الحزن المطول (الدرجة الفرعية والكلية) والانسحاب الاجتماعي؟ للإجابة عن هذا السؤالِ تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات المشاركات على مقاييس الدراسة، تبعاً لمجموعتي خبرة الفقدان، كما تمَ استخدام تحليل التباين الأحادي للكشف عن دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية وجدول ١ وجدول ٢ أدناه يوضحان ذلك.

جدول ١. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعياريّة لمجموعة الفقدان (ن=٨٠) وبدون فقدان (ن=٧٢) على مقياسي الحزن المطوّل (الدرجة الفرعية والكلية) والانسحاب الاجتماعي (الدرجة الكلية)

المقياس	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الرابطة الإيجابية	الفقدان	٤٤،٦٧	٦،٨٣
	بدون فقدان	٣١،٩٨	٨،٠١
الحزن المعقّد	الفقدان	٣٦،٥٤	٥،٣٢
	بدون فقدان	٢٤،٩٦	٧،٣٨
التطفل والتجنّب المؤلم	الفقدان	٣٣،٧٧	٥،٩٣
	بدون فقدان	٢١،٩٣	٧،٠١
الحزن المطوّل الدرجة الكلية	الفقدان	١١٥،٣٥	١٦،١٤
	بدون فقدان	٨١،٢٦	١٩،٩٦
الانسحاب الاجتماعي	الفقدان	٢٤،١١	٢،٤٣
	بدون فقدان	١٨،٤٣	٢،٩٢

ويلاحظ من بيانات الجدول (١) وجود تباين ظاهري بين متوسطات أفراد مجموعتي الدراسة على جميع هذه مقاييس الدراسة: الدرجة الكلية والمقاييس الفرعية الثلاثة لمقياس الحزن المطول: الرابطة الإيجابية، الحزن المعقد، التطفل والتجنب، ومقياس الانسحاب

الاجتماعي، وأن التباين يعود لصالح المشاركات في مجموعة الفقدان اللواتي سجلن مستويات أعلى وبلغت (م=١١٥،٣؛ ٤٤،٧؛ ٣٦،٥؛ ٣٣،٨؛ ٢٤،١) درجة على التوالي، في حين بلغَ متوسط درجات المجموعة الثانيَة (م=٨١،٣؛ ٣١،٩؛ ٢٤،٩؛ ٢١،٩؛ ١٨،٤) درجة على التوالي. كما وتُشيرُ بيانات الجدول (١) إلى أنَ الدرجة الكلية لمجموعة المشاركات ذوات خبرة الفقدان على مقياس الحزن المطول والانسحاب الاجتماعي (م=١١٥،٣؛ ٢٤،١) على التوالي، تدل على مستوى مرتفع من الحزن المطول والانسحاب الاجتماعي وأنَ الدرجة الكلية على نفس المقياسين لمجموعة المشاركات ممن ليس لديهن خبرة فقدان (م= ٨١،٣؛ ١٨،٤) تدل على مستوى معتدل من هذا الحزن. والانسحاب الاجتماعي.

ويتضح من الجدول (٢) أن القيمة الفائية المحسوبة لتأثير متغير المجموعة (فقدان – بدون) على الدرجة الكلية والمقاييس الفرعية الثلاثة لمقياس الحزن المطول: الرابطة الإيجابية، الحزن المعقد، التطفل والتجنب، ومقياس الانسحاب الاجتماعي تتعدى القيمة الجدولية *(f(1,152)=135.1; 110.9; 124.9; 127.0; 170.5, p<.001)*، على التوالي. ما يشير لوجود فروق دالّة إحصائياً بين مجموعتي المشاركات على الدرجة الكلية والمقاييس الفرعية الثلاثة لمقياس الحزن المطول، ومقياس الانسحاب الاجتماعي، تعود لصالح المشاركات في مجموعة الفقدان (جدول ١). كما تبين أيضاً أن قيم حجم الأثر للفروق بين المجموعتين على هذه المقاييس كانت مرتفعة (Cohen, 1988)، فقد بلغت قيم مربع إيتا الجزئي (*Partial Eta squared* (η_p^2)) = (٠،٤٧؛ ٠،٤٢؛ ٠،٤٥؛ ٠،٤٦؛ ٠،٥٣) لهذه المقاييس على التوالي.

جدول ٢. دلالة الفرق بين متوسط درجات أفراد مجموعتي الدراسة (فقدان؛ بدون فقدان) على مقاييس الدراسة باستخدام تحليل التباين

مصدر التباين	المتغيرات التابعة	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط مجموع المربعات	قيمة " ف "	مستوى الدلالة (*p*	مربع إيتا ($\square^2$)
المجموعة	الحزن الكلي	١	٤٤٠٣٣،٠١	٤٤٠٣٣،٠١	**١٣٥،١١	٠،٠٠٠	٠،٤٧٤
	الرابطة الإيجابية	١	٦١٠١،٣٥	٦١٠١،٣٥	**١١٠،٩٨	٠،٠٠٠	٠،٤٢٥
	الحزن المعقّد	١	٥٠٨٠،٨٢	٥٠٨٠،٨٢	**١٢٤،٨٨	٠،٠٠٠	٠،٤٥٤
	التطفل والتجنّب	١	٥٣١٦،٢٨	٥٣١٦،٢٨	١٢٧،٠١ **	٠،٠٠٠	٠،٤٥٩
	الانسحاب الاجتماعي	١	١٢١٩،٣٣	١٢١٩،٣٣	**١٧٠،٤٨	٠،٠٠٠	٠،٥٣٢
الخطأ الكلي	الحزن الكلي	١٥٠	٤٨٨٨٦،٩٧٣	٣٢٥،٩١٣			
	الرابطة الإيجابية	١٥٠	٨٢٤٦،٥٣٦	٥٤،٩٧٧			

	الحزن المعقّد	١٥٠	٦١٠٢,٧٦٣	٤٠،٦٨٥			
	التطفل والتجنّب	١٥٠	٦٢٧٨,٦٠٣	٤١،٨٥٧			
	الانسحاب الاجتماعي	١٥٠	١٠٧٢,٨٥٠	٧،١٥٢			
المجموع	الحزن الكلي	١٥٢	١٥٨٨٨٤٤،٠٨٥				
	الرابطة الإيجابية	١٥٢	٢٤١٥٧٩،٠٠٠				
	الحزن المعقّد	١٥٢	١٥٧٧٥٢،٠٠٠				
	التطفل والتجنّب	١٥٢	١٣٢١٦٧،٠٠٠				
	الانسحاب الاجتماعي	١٥٢	٧٢٠٢٧,٧٠٢				

** دالة عند مستوى ٠,٠٠١، * دالة عند مستوى٠,٠٥

السؤال الثاني: هل تتنبأ الأبعاد الفرعية الثلاثة لمقياس الحزن المطول: الرابطة الإيجابية، الحزن المعقد، التطفل والتجنب، بدرجة دالّة إحصائياً بدرجات المشاركات في العينة الكلية على مقياس الانسحاب الاجتماعي؟ للإجابة على السؤال الثاني للدراسة، استندت الدراسة إلى استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على مقاييس الدراسة الكلية وتم استخراج معاملات الارتباط الثنائية بين متغيرات الدراسة وإجراء تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression)، للكشف عن العلاقة بين متغيرات: الرابطة الإيجابية، والحزن المعقد، والتطفل والتجنب بوصفها المتغيرات المتنبئة (Predictors)، والمتغير التابع (الانسحاب الاجتماعي) بوصفه المتغير المتنبأ به (المحك) (Criterion)، وذلك بعد ضبط المتغيرات الديموغرافية بما فيها مجموعتا الدراسة.

ويتضح من الجدول (٣) وجود ارتباطات إيجابية دالّة إحصائياً عند مستوى الدلالة (p< 0.001)، بين متغير الرابطة الإيجابية وكل من الحزن المعقد (ر=٠،٨٨٣)، والتطفل والتجنب (ر=٠،٨٣٨)، والحزن المطول (ر= ٠،٩٥٦)، والانسحاب الاجتماعي (ر=٠،٥٦٧). وبين متغير الحزن المعقد ومتغيرات التطفل والتجنب والحزن المطول والانسحاب الاجتماعي (ر=٠،٨٨٩؛ ٠،٩٦٦؛ ٠،٥٣٩)، على التوالي، وبين متغير التطفل والتجنب ومتغيري الحزن المطول والانسحاب الاجتماعي (ر=٠،٩٣٥؛ ٠،٥٦٢) على التوالي، أخيراً بين الحزن المطول والانسحاب الاجتماعي (ر=٠،٥٨١).

جدول ٣. مصفوفة الارتباط الثنائي لمتغيرات الدراسة: الأبعاد الفرعية الثلاثة لمقياس الحزن المطول والانسحاب الاجتماعي (ن=١٥٢)

المتغير	١.	٢.	٣.	٤.
١. الرابطة الإيجابية	---			
٢. الحزن المعقد	٠،٨٨٣**	---		

٣. التطفل والتجنب	**٠،٨٣٨	**٠،٨٨٩	---	
٤. الدرجة الكلية (الحزن المطول)	**٠،٩٥٦	**٠،٩٦٦	**٠،٩٣٥	---
٥. الانسحاب الاجتماعي	**٠،٥٦٧	**٠،٥٣٩	**٠،٥٦٢	**٠،٥٨١

** دالة إحصائيا عند مستوى (a=<٠،٠٠١)

١. الرابطة الإيجابية (م= ٣٨،٦٥)؛ ٢. الحزن المعقد (م= ٣١،٠٣)؛ ٣. التطفل والتجنب (م= ٢٨،١٩)؛ ٤. الحزن المطول (م= ٩٩،٢٠)؛ ٥. الانسحاب الاجتماعي (م= ٢١،٤١).

وتشير هذه النتائج إلى أن خبرة الفقدان ارتبطت إيجابياً بدرجة أقوى بالانسحاب الاجتماعي مقارنة بالحزن المطوّل ومقاييسه الفرعية، وأن المقياس الفرعي للحزن المطول الرابطة الإيجابية سجل أعلى الارتباطات بالانسحاب الاجتماعي. وبناءً على هذه النتائج أجريَ نموذج تحليل الانحدار المتعدد لمعرفة أثر مستوى الدرجات على المقاييسِ المتنبئة على الدرجات في متغير الدراسة التابع بإتباع طريقة إدخال المتغيرات المستقلة [المتنبئة]: مستويات الدرجات على مقاييسِ الحزن المطول: الرابطة الإيجابية والحزن المعقد والتطفل والتجنب (المرتفعة=١ والمتوسطة =٠ والمنخفضة=٠) في آن واحد كمجموعة وإدراجها على المتغير (التابع) مستويات الدرجات على مقياسِ الانسحاب الاجتماعي بطريقة تحليل الانحدار المتدرج (Stepwise)، ويسْمحُ هذا الأسلوب للباحثِ لتَقْرير أهميةِ المتغيّراتِ المتنبئة التي تُدخل أولاً في المعادلةِ لتفسيرِ الكميةَ الكليّةَ للفروقِ. وقد وُضِعَت محكات الإدخالِ لهذه النماذج عند مستوى الدلالة الإحصائية (p<0.05)، للمتغيّر الّذي سَيدْرج و(p> 0.10) لكي يُزال. وقد أوضح استخدام هذا الأسلوب بروز أهمية المتغيرات التالية في نماذج تحليل الانحدار المتعدد على التوالي: أولاً: الرابطة الإيجابية، وثانياً: التطفل والتجنب. وفيما يلي عرض لنتائج هذه التحليلات (الجدول ٤).

جدول ٤. نموذج تحليل الانحدار المتدرج المتعدّد للمتغير التابع (المحك): مستويات الانسحاب الاجتماعي والمتغيرات المستقلة (المتنبئة): مستويات الرابطة الإيجابية والحزن المعقد والتطفل والتجنب

المحك والخطوات	*B*	*ß*	*t*	*R*	R^2	F_{Δ}
الانسحاب الاجتماعي						
الخطوة (١)						
الرابطة الإيجابية	٠،٢٢٧	٠،٥٦٧	**٨،٤٣	٠،٥٦٧	٠،٣٢٢	**٧١،١٤
الخطوة (٢)						
الرابطة الإيجابية	٠،١٢٩	٠،٣٢٣	*٢،٦٦			
التطفل والتجنب	٠،١٣٠	٠،٢٩٢	*٢،٤١	٠،٥٨٩	٠،٣٤٧	**٣٩،٦٠

*R Square Change: 0.322; 0.025, , *p < 0.05, **p < 0.001*

تشير الخطوة الأولى (الجدول ٤) في نموذج تحليلات الانحدار المتدرج المتعلقة بقدرة متغير الرابطة الاجتماعية على التنبؤ بتقديراتِ المشاركات على مقياسِ الانسحاب الاجتماعي إلى أنَ مربع معامل الارتباط كان دالاً *(F (1, 150) =71.14, p <0.001, β=0.567, p < 0.001; R=.567, [R.Suq.2] R^2 = .322; R_{Δ}=.317)*، ما يشير إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بدرجة دالّة إحصائياً (t=8.43, p <0.001) بين هذين المتغيرين، وأن هذا المتغير أسهم بنسبة تقارب (32%) من التباين في الدرجات على مقياسِ الانسحاب الاجتماعي، لدى أفراد الدراسة، وأنَ المشاركات اللواتي أبلغن عن مستويات مرتفعة من الحزن المرتبط بالرابطة الإيجابية حصلن أيضاً على المستويات الأعلى من تقديرات الانسحاب الاجتماعي، مقارنة باللواتي حصلن على مستويات متوسطة ومنخفضة على نفس المقياس. ٢. تشير الخطوة الثانية (الجدول ٤) في نموذج تحليلات الانحدار المتدرج المتعلقة بقدرة متغير التطفل والتجنب على التنبؤ بتقديرات الطلبة على مقياسِ الانسحاب الاجتماعي إلى أنَ مربع معامل الارتباط كان دالاً *(F (2, 149) =39.6, p <0.001, β=-0.229, p < 0.005; R=.589, [R.Suq.2] R^2 = .347; R_{Δ}=.338)*، ما يشير إلى وجود علاقة إحصائية دالّة بين هذين المتغيرين وأن هذا المتغير أسهم بنسبة تقارب (٠،٠٢٥%) من التباين في الدرجات على مقياسِ الانسحاب الاجتماعي لدى أفراد الدراسة، وارتبطَ إيجابياً بالانسحاب الاجتماعي بدرجة دالّة إحصائياً *(t=-2.189, p <0.05)* . وبصورة خاصة فإن هذه النتيجة تشير إلى أنَ المشاركات اللواتي أبلغن عن مستويات مرتفعة من التطفل والتجنب حصلنَ أيضاً على المستوياتِ الأعلى من تقديرات الانسحاب الاجتماعي مقارنة باللواتي أبلغن عن مستويات متوسطة ومنخفضة على نفس المقياس. وبوجه عام تشير هذه النتيجة إلى أن متغير الرابطة الإيجابية كان أفضل متنبئ بالتقديرات التي حصلت المشاركات عليها عن مستوياتِ الانسحاب الاجتماعي لديهن واستمر في التأثير بدرجة دالة على مستويات الانسحاب الاجتماعي (*t=-2.66, p <0.05*)، حتى بعد إدخال متغير التطفل والتجنب، الذي تلاه في التأثير على الانسحاب الاجتماعي، وأنَ هذين المتغيرين أسهما سوياً في تفسير ما نسبته (٣٤،٧%) من التباين في التقديرات التي حصلت المشاركات عليها عن مستوياتِ الانسحاب الاجتماعي لديهن. وبناءً على ذلك يمكن صياغة معادلة الانحدار المتعدد التي تعين على التنبؤ بالانسحاب الاجتماعي لدى أفراد الدراسة، كما يلي: الانسحاب الاجتماعي ($\acute{Y}$)= (الثابت (Constant) a ١٢،٧٧٨ + (الرابطة الإيجابية) (X^1) ٠،٥٦٧ + (التطفل والتجنب) (X^2) ٠،٢٩٢. وتشيرُ هذه النتيجة إلى أن متغير الحزن المطول المرتبط بالتفكير طويلاً بالرابطة الإيجابية بالمتوفى، قد مارسَ تأثيراً سلبياً على الحياة الاجتماعية داخل المدرسة للمشاركات وانعكس ذلك في التقديرات التي حصلن عليها على مستوى الانسحاب الاجتماعي لديهن، فقد كان الفرقُ في

المتوسطات على مقياس الانسحاب الاجتماعي بين اللواتي أبلغن عن مستويات مرتفعة واللواتي أبلغن عن مستويات منخفضة ومعتدلة من كل من الرابطة الايجابية والتطفل والتجنب هو (٥،٦٧؛ ٢،٩٢)، على التوالي. وهذه النتيجةِ تُشيرُ إلى التأثيرِ القويِ لتجربة الحزن المطول على التقديرات التي حصلن عليها على مستوى الانسحاب الاجتماعي. وطبقاً لهذه النتيجةِ، فمع كُلّ زيادة في خبرة كل من الرابطة الايجابية والتطفل والتجنب والحزن المطول المرتبط بهما، فإنَ التقديرات التي سيحصلن عليها على مقياس الانسحاب الاجتماعي لديهن سَتزِيدُ حوالي ٥،٦٧؛ ٢،٩٢ درجة على التوالي.

المناقشة

سعت الدراسة الحالية لفحص تأثيرات فقدان الأب المرتبط بأحداث الحرب العنيفة على الأداء النفسي والاجتماعي بمعنى الحزن المطول والانسحاب الاجتماعي لدى عينة من الفتيات السوريات من أبناء الأسر اللاجئة إلى مدينة المفرق، ممن تعرض بعضهن لخبرة فقدان الأب ومقارنة نتائجهن بمجموعة متجانسة لم تتعرض لخبرة فقدان الوالد، من خلال الإجابة على سؤالين رئيسيين. وأظهرت نتائج السؤال الأول المتعلقة بالكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الدراسة (الفقدان وبدون فقدان)، على كلٍ من الدرجة الكلية والمقاييس الفرعية الثلاثة لمقياس الحزن المطول: الرابطة الإيجابيةَ، الحزن المعقد، التطفل والتجنب، ومقياس الانسحاب الاجتماعي، أن المشاركات في مجموعة فقدان الأب سجلن مستويات على جميع هذه المقاييس كانت أعلى بدرجة دالّة مقارنة بالمشاركات اللواتي لم يتعرضن لخبرة الفقدان. وتعكسُ هذه النتائج التأثير المهم لخبرة فقدان الأب على الأداء النفسي المتمثل بمستويات الحزن المرتفعة والتعطل الوظيفي الاجتماعي الذي انعكس بارتفاع مستويات الانسحاب الاجتماعي لدى الفتيات اللواتي فجعن بوفاة الأب بسبب أعمال العنف خلال الحرب. وتنسجم هذه النتائج مع نتائج الدراسات (Boelen et al., 2014; Morina et al., 2011; Zvizdic, & Butollo, 2001)، التي توصلت إلى أنَ المفجوعين بوفاة الأب مقارنة بغير المفجوعين، كانوا أكثر عرضة للمعاناة من اضطراب الحزن المطول، وتلك التي أثبتت أن الأطفال وبدرجة خاصة الذين فقدوا آباءهم كان لديهم درجات حزن أكثر من الذين فقدوا أشخاصاً آخرين (السراج، ٢٠١١). وبوجه عام، يمكن تفسير هذه النتيجة بأنها تعود لطبيعة واقع الحرب الذي عاشته هؤلاء الفتيات، فهن بالإضافة لتعرضهن لخبرة فقدان الأب بعد موته فجأة وبصورة مؤلمة، وهي بحد ذاتها تجربة صعبة، إلا أنهن تعرضن أيضاً لخسارات أخرى، كنظام الأسرة وشبكة الدعم والصداقات والمعلمات وروتين الحياة، وخبرة اللجوء القسري هرباً من الموت، وحضرن مشاهد وأحداث ومآسي وظروف الحرب القاسية، فالفقدان في الحروب لا ينجم عنه صدمات

فردية فقط (Loncar, & Loncar, 2016). وتكون أحداث الحرب المؤلمة والشرسة من الشدة بحيث يمكنها أن تهز وتغيّر أسس الأسرة والمجتمع والثقافة (Robertson & Duckett 2007)، ويمكن أن تدمر النظام الاجتماعي للرعاية والحماية والمعنى الذي يحيط بالفرد، ما يقود لتأجيل أو حتى إعاقة عملية الحزن وجعلها مطولة. كما إن السياق الاجتماعي الذي يكون فيه الشخص المفجوع قبل وأثناء وبعد فقدان الشخص المقرب يلعب دوراً مهماً في عملية الحزن، وفي النهاية هو الذي يحدد المعنى الاجتماعي للموت. علاوة على ذلك، يمكن للمجتمع ككل أن يلعب دوراً في تمكين أو تعطيل هذه العملية، من خلال التأكيد على ضرورة مواجهة الماضي (Loncar, & Loncar, 2016) ما يفسح مجالاً لاستمرار الحزن.

كما وتصادق هذه النتيجة التي أثبتت دور خبرة الفقدان المرتبط بالحرب وأعمال العنف، في تسجيل مستويات منخفضة بدرجة دالة على مقاييس الأداء الاجتماعي، وكيف تنهار الإناث نفسياً ويتوقفن كلية عن الأداء (Kenney, 2003) عن طريق التجنب المصحوب بالاكتئاب للأنشطة الاجتماعية والترفيهية التي يمكن أن تعزز التعافي (Boelen et al., 2014)، وأن تجربة الفقدان والفجيعة في الطفولة ترتبط بتأثيرات سلبية شاملة على الأداء النفسي والاجتماعي (Boelen et al., 2014; Granot, 2005; Lutzke, Ayers, Sandler, & Barr, 1997). وأن الأطفال الحزينون على فقدان أحد الأحبة بسبب الوفاة يظهرون أعراض وسلوكيات الانسحاب الاجتماعي (McGlaufin, 1998)، خاصة إذا لم يزودوا بمعالجة الحزن بطريقة ما وفي الوقت المناسب (Arman, 2014)، كما هو الأمر مع أفراد الدراسة الحالية. ويبدو أن هؤلاء الفتيات المفجوعات يَتراجعن عن التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، ربما بسبب الخوف غير الشعوري من حدوث الفقدانات الأخرى، فهن يَشعرن أنه من الأفضل لهن أَن لا يَستثمرن أنفسهن عاطفياً ويأخذون حذرهن في حالة أن آخرين قد يأخذهم الموت أيضاً (Mallon, 2008). ويمكن أن تنسب هذه النتيجة أيضاً للطبيعة الخاصة بخبرة فقدان الأب بطريقة مأساوية مباغتة، والتي قد تؤدي لتطوير اضطراب التعلق الاستجابي (Reactive attachment disorder (RAD) الناجم عن عرقلة وتعطل الدورة الطبيعية للعناية والرعاية المُحبة التي يتلقاها الطفل عادة من أبويه والأمان الذي يوفراه، وبدلاً من توفير الحب والرعاية فإن الطفل قد يُهمل ويساء له أو لا توفر له سوى عناية غير ثابتة، خاصة أن الوالد الآخر يكون أيضاً أصبح مستهلكاً لتحمله أعباء والدية واقتصادية مضاعفة، الأمر الذي قد يضعف القدرة لديه للوثوق ولخلق رابطة مع الآخرين (Bowlby 1980; Frayley & Shaver, 1999). فالمؤلفات الحديثة تؤكد أن مؤشرات الصحة النفسية والاجتماعية للطفل الذي عانى من وفاة أحد الوالدين، تعتمد في المقام الأول على دعم العائلة الأوسع، وعلى علاقة الطفل مع الوالد المتبقي، وأيضاً تتعلق بالصعوبة في حل الحزن وانخفاض الكفاءة في العلاقات بين الأقران والارتباط

الأقل بالأقران، والتي يمكن أن تكون قد توسطت تأثيرات الفجيعة، على الأداء الوظيفي النفسي والاجتماعي لدى هؤلاء الفتيات المفجوعات (Brent et al., 2012).

وأظهرت نتائج السؤال الثاني المتعلق بالقدرة التنبؤية للأبعاد الفرعية الثلاثة لمقياس الحزن المطول: الرابطة الإيجابية، الحزن المعقد، التطفل والتجنب، بدرجات المشاركات على مقياس الانسحاب الاجتماعي، أن متغير الرابطة الايجابية كان أفضل متنبئ بالتقديرات التي حصلت المشاركات عليها عن مستويات الانسحاب الاجتماعي لديهن، وأن هذا المتغير أسهم بنسبة تقارب (٣٢%) من التباين في الدرجات على مقياسِ الانسحاب الاجتماعي، لدى أفراد الدراسة، ما يشير إلى أنَ المشاركات اللواتي أبلغن عن مستويات مرتفعة من الحزن المرتبط بالرابطة الإيجابية حصلن أيضاً على المستويات الأعلى من تقديرات الانسحاب الاجتماعي، مقارنة باللواتي حصلن على مستويات متوسطة ومنخفضة على نفس المقياس، وتلاه متغير التدخل والتجنب، الذي أسهم بنسبة تقارب (٢،٥%) من التباين في الدرجات على مقياسِ الانسحاب الاجتماعي لدى أفراد الدراسة، ما يعكس أنَ هذين المتغيرين أسهما سوياً في تفسير ما نسبته (٣٤،٧%) من التباين في التقديرات التي حصلت المشاركات عليها عن مستوياتِ الانسحاب الاجتماعي. وتنسجم هذه النتائج بشكل عام مع التوجهات النظرية ونتائج الدراسات (Boelen, 2016; Boelen et al., 2014; Brent et al., 2012; Kuterovac et al., 1994; LaFreniere, & Cain, 2015; Morina et al., 2011)، التي أثبتت ارتباط أعراض الحزن المطول المرتبطة بخسارات الحرب والمتمثلة بالإستغراق بالتفكير في الشخص المتوفى، والانخراط في التجنب المصحوب بالقلق للمحفزات التي تذكر بالخسارة، على سبيل المثال، تجنب الذكريات المؤلمة للأحداث التي أدت إلى الموت، بالمستويات المنخفضة بدرجة دالة على مقاييس الأداء الاجتماعي (Boelen et al., 2014). وأن الخسائر المرتبطة بالعنف من المرجح أن تولد ذكريات تدخلية مزعجة للحظات المحيطة بالموت والتي قد تعوق معالجة عملية الانفصال نفسها، ما يضخم استمرار وجود حزن وأسى عميقين بصورة غير واقعية. كما ويمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى عدم قدرة الفتاة المراهقة التي عاشت في ظروف قاسية من أعمال العنف والقتل واللجوء على تنظيم العواطف أو دمج هذه الخسارة في هوية متماسكة دون الخوف من التداعيات الاجتماعية، وبسبب تعطل مهام المراهقة المتعلقة بتعريف قيمة النفس وتحمل المسؤولية في غياب الدعم الأبوي (Layne et al., 2001b)، الذي تعطل بدوره جراء الخسارات التي فرضت نفسها أيضاً على الأسرة برمتها. وتشير هذه النتائج بوجه عام، إلى أنَ استعادة الذكريات مع المتوفى مطولاً بصورة شعورية ولا شعورية والمرتبطة بمتغيري الرابطة الايجابية والتدخل والتجنب كعمليات نفسية متداخلة في

الحزن المطول، قد يكونان عاملين مهمين في فهم ومعالجة الضيق النفسي بعد التعرض لأحداث وخسائر محتملة ناجمة عن العنف.

وينبغي مراعاة أن المدارس بحاجة إلى السماح بتوفير الوقت الكافي للحزن للطلاب الذين يتعاملون مع وفاة أحد أفراد العائلة. وإذا ضغطت المدارس على هؤلاء الطلاب لاستئناف الأنشطة المدرسية العادية دون أن تتاح لهم فرصة للتعامل مع الألم العاطفي الذي يشعرون به، فقد يؤدي ذلك إلى حدوث مشكلات سلبية إضافية أثناء وجودهم في المدرسة *(National Association of School Psychologists (NASP, 2003)*. وقد أكدت مكغلوفين (*McGlaufin,1998*) أن العاملين بالمدرسة بمن فيهم المرشدون المدرسيون ينبغي أن يكونوا مهتمين بشكل متزايد بالأطفال المفجوعين الذين غالباً ما يجدون صعوبة في التأقلم مع البيئة المدرسية بعد تعرضهم لخبرة الفقدان ومآسي الحروب. وينبغي أن يقوم أفراد الهيئة العاملة بالمدرسة أيضاً بتثقيف أنفسهم عن عملية الحزن من أجل توفير المساعدة الأفضل للطفل الذي يشعر بالحزن، كما ينبغي أن يسمح المعلمون للأطفال بالتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم حول الموت أثناء وجودهم في المدرسة (*McGlaufin, 1998*) ومناقشة كيف يشعرون، ما قد يزيد من قدراتهم العاطفية والمعرفية لإكمال واجباتهم الدراسية والحياتية *(Jenkins, Dunham, & Contreras-Bloomdahl, 2011; Lawhon, 2004)*.

توصيات الدراسة

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها، خلصت الدراسة الحالية إلى تقديمِ بعض التوصيات كما يلي:

- إجراء دراسات تجريبية مماثلة لدى عينات من الأطفال والمراهقين من الأطفال والمراهقين الذكورِ والإناثِ من أبناءِ أسرِ اللاجئين السوريين المقيمين في الأردن وغيرها من الدول المضيفة، ممن تعرضوا لخبرة فقدان الأم خلال الحرب، ممن قد يعانون من صعوبات أخرى غير تلكَ التي استهدفتها الدراسة الحالية كالمشكلات السلوكيَة والقلق والاكتئاب.
- إعادة إجراء دراسات مماثلة للكشف عن مستويات الحزنِ المطوّل والانسحاب الاجتماعي على مجموعات أخرى من عينات من الأطفال والمراهقين من أبناءِ الأسرِ الأردنية التي فقدت شخصاً غالياً كأحد الوالدين أو كلاهما بسبب حادث مأساوي أو مرض خطير.
- فحص مؤشرات الأداء النفسي والاجتماعي للطفل الذي عانى من وفاة أحد الوالدين بسبب الحروب وعلاقتها بنوعية علاقة الطفل مع الوالد الباقي على قيد الحياة وبدعم العائلة الأوسع.
- إثارة الوعي بالحاجات النفسية والاجتماعية الخاصة بأبناءِ أسرِ اللاجئين السوريين المقيمين في الأردن وغيرها من الدول المضيفة، ممن تعرضوا لخبرة فقدان شخص

غالي كأحد الوالدين أو كلاهما، داخل المؤسساتِ التعليمية بين أوساط مرشدي المدارسِ والمعلمين ومديري المدارس.

المراجع :

أبو جادو، صالح. (١٩٩٨). *سيكولوجية التنشئة الاجتماعية*. عمان، الأردن: دار الميسرة للطباعة والنشر.

أبو طربوش، ربى. (٢٠١٤). الآثار الاجتماعية والنفسية للأزمة السورية على الأطفالِ اللاجئين السوريين في الأردن. *رسالة ماجستير غير منشورة*، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

حسن، آيه. (٢٠١٥). أثر الإرشاد الجمعي في خفض الانسحاب الاجتماعي وتحسين تقديرِ الذات لدى الأيتام في مؤسساتِ الرعاية الإيوائية. رسالة *ماجستير غير منشورة*، الجامعة الهاشمية، الزرقاء، الأردن.

ثابت، عبد العزيز وأبو طواحينة، أحمد، والسراج، إياد. (٢٠٠٧). تأثير هدم البيوت على الصحة النفسية للأطفال الذكور والصلابة النفسية. *مجلة شبكة العلوم النفسية العربية*، المجلد ٤، العدد ١٥ و١٦، ص. ص. ١١٧-١٢٥. القاهرة، جمهورية مصر العربية.

السراج، هالة. (٢٠١١). استجابة الحزن والتوافق النفسي لدى الأطفال بعد الحرب الأخيرة على غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات. *رسالة ماجستير غير منشورة*، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

سميران، محمد، وسميران، مفلح. (١٧ حزيران، ٢٠١٤)، اللجوء السوري وأثره على الأردن. بحث مقدم في *"المؤتمر الدولي لكلية الشريعة وكلية القانون في جامعة آل البيت حول الإغاثة الإنسانية بين الإسلام والقانون الدولي: واقع وتطلعات"* (الثلاثاء والأربعاء الموافقان ١٧-١٨ حزيران، ٢٠١٤)، جامعة آل البيت، المفرق، الأردن.

شيفَر، شارلز وميلمان، هاوارد. (١٩٩٦). *مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة في حلها*. ترجمة نزيه حمدي ونسيمة داوود. عمان، الأردن: منشورات الجامعة الأردنية.

طراونة، رهان. (٢٠١٢) أثر برنامج إرشاد جمعي على تحسين مفهوم الذات والتقليل من المشكلات الانفعالية والسلوكية لدى أطفال الأسر أحادية الوالد. *رسالة ماجستير غير منشورة*، الجامعة الهاشمية، الزرقاء، الأردن.

عليان، ربحي، وغنيم، عثمان. (٢٠٠٨). *أساليب البحث العلمي: الأسس النظرية والتطبيق العملي*. الطبعة الثانية، عمان، الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.

Achenbach, T., & Dumenci, L. (2001). Advances in empirically based assessment: Revised cross-informant syndromes and new DSM-oriented scales for the CBCL, YSR, and TRF: Comment on Lengua, Sadowski, Friedrich, and Fisher. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(4), 699-702.

Achenbach, T., & Edelbrock, C. (1983). *Manual for the child behavior checklist and revised behavior profile.* Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-V),* (5th, ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.

Arman, J. (2014). Grief counseling group design for Hispanic children. *Ideas and Research You Can Use: VISTAS Online*, Vol. 4. Article 69, 16 pages. Alexandria, VA: American Counseling Association.

Bergman, A., Axberg, U., & Hanson, E. (2017). When a parent dies: A systematic review of the effects of support programs for parentally bereaved children and their caregivers. *PMC Palliative Care,* 2017 Aug 10; 16 (1), 39. doi: 10.1186/s12904-017-0223-y.

Boelen, P. (2016). Improving the understanding and treatment of complex grief: An important issue for psychotraumatology. *European Journal of Psychotraumatology*, 7:1, 32609, DOI: 10.3402/ejpt.v7.32609.

Boelen, P., de Keijser, J., & Smid, G. (2014). Cognitive–behavioral variables mediate the impact of violent loss on post-loss psychopathology. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy,* Advance online publication. http://dx.doi.org/10.1037/tra0000018

Boelen, P., van den Hout, M., & van den Bout, J. (2006). A conceptualization of complicated grief. cognitive behavioral *Clinical Psychology: Science and Practice*, 13, 109-128.

Bowlby, J. (1980). *Loss: Sadness and depression (attachment and loss)* (Vol. 3). New York, NY: Basic Books.

Brent, D., Melhem, N., Masten, A., Porta, G., & Payne, M.(2012). Longitudinal effects of parental bereavement on adolescent developmental competence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41(6), 778-791.

Buglass, E. (2010). Grief and bereavement theories. *Nursing Standard*, 24 (41), 44-47.

Capewell, E. (1999). Disaster: How can schools respond? In P. Barnard, I. Morland, & J. Nagy (Eds.). *Children bereavement and trauma: Nurturing resilience* (pp. 31-39). London, UK: Jessica Kingsley Publishers.

Clark, L., & Watson, D. (1995). Constructing validity: Basic issues in objective scale development. *Psychological Assessment*, 7(3), 309-319.

Cloninger, C., & Svrakic, D. (1999). Personality disorders. In B. Sadock & V. Sadock (Eds.) *Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry* (pp 1723–1764). Philadelphia, PA: Lippincott, Williams & Wilkins.

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.

Coyne, R., & Beckman, T. (2012). Loss of a parent by death: Determining student impact. *International Journal of Psychology: A Biopsychosocial Approach*, 111(10), 109-123.

Dent, A. (2005). Supporting the bereaved: Linking theory to practice. *Healthcare Counseling & Psychotherapy Journal*, 5(3), 16-31.

Felner, R., Terre, L., & Rowlison, R. (1988). A life transition framework for understanding marital dissolution and family reorganization. In S. Wolchik & P. Karoly (Eds.), *Children of divorce: Empirical perspectives on adjustment* (pp. 35-65). New York, NY, US: Gardner Press.

Fraley, R., & Shaver, P. (1999). Loss and bereavement: Attachment theory and recent controversies concerning "grief work" and the nature of detachment. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 735-759). New York, NY, US: Guilford Press.

Granot, T. (2005). *Without you: Children and young people growing up with loss and its effects.* (1st, ed.). London, UK: Jessica Kingsley Publishers.

Hassan, G., Ventevogel, P., Jefee-Bahloul, H., Barkil-Oteo, A., & Kirmayer, L. (2016). Mental health and psychosocial well-being of Syrians affected by armed conflict. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 25(2), 129-141.

Harrison, L., & Harrington, R. (2001). Adolescents' bereavement experiences. Prevalence, association with depressive symptoms, and use of services. Journal of Adolescence, 24(2), 159-169.

Heeke, C. (2018). Risk factors and clinical manifestations of prolonged grief disorder: Particular characteristics of violent loss . *Doctoral Dissertation*, University of Berlin, Berlin, Germany.

Jenkins, M., Dunham, M., & Contreras-Bloomdahl, S. (2011). The need for grief plan awareness and staff training in schools. *VISTAS: Ideas and Research You Can Use 2011*.http://counselingoutfitters.com/vistas/vistas11/Article_83.pdf

Kaplan, H., & Sadock, B. (1995). *Comprehensive textbook of psychiatry*. (6th, ed.). Baltimore, VA: Williams & Wilkins.

Kenney, S. (2003).Gender roles and grief cycles: Observations on models of grief and coping in homicide cases. *International Review of Victimology*, 10, 19-47.

Keyser, J., Seelaus, K., & Batkin-Kahn,,G. (2000). Children of trauma and loss: Their treatment in group psychotherapy. In R. Klein & V. Schermer (Eds.), *Group psychotherapy for psychological trauma* (pp. 209-238). New York, NY: Guilford Press.

Kuterovac, G., Dyregrov, A., & Stuvland, R. (1994). Children in war: A silent majority under stress. *British Journal of Medical Psychology*, 67(4), 363-375.

LaFreniere, L., & Cain, A. (2015). Parentally bereaved children and adolescents: The question of peer support. *Journal of Death and Dying*, 71(3), 245 - 271.

Lawhon, T. (2004). Teachers and schools can aid grieving students. *Education*, 124 (3), 559-566.

Layne, C., Savjak, N., Saltzman, W., & Pynoos, R. (2001a). Extended Grief Inventory. Los Angeles, CA: University of California.

Layne, C., Pynoos, R., Saltzman, W., Arslanagic, B., Black, M., Savjak, N., & Houston, R. (2001b).Trauma/grief-focused

group psychotherapy: School-based post-war intervention with traumatized Bosnian adolescents. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 5(4), 277-290.

Lichtenthal, W., Cruess, D., & Prigerson, H. (2004) A case for establishing complicated grief as a distinct mental disorder in DSM-V. *Clinical Psychology Review*, 24(6), 637-662.

Lutzke, J., Ayers, T., Sandler, I., & Barr, A. (1997). Risks and interventions for the parentally bereaved child. In S. Wolchik & I. Sandler (Eds.), *Handbook of children's coping: Linking theory and intervention* (pp. 215–243). New York, NY: Plenum Press.

Machel, G. (2001). *The impact of war on children: A review of progress since the 1996 United Nations Report on the impact of armed conflict on children*. London, UK: Hurst.

Mallon, B. (2008). *Dying, death, and grief: Working with adult bereavement.* Thousand Oaks, CA: Sage.

McGlaufin, H. (1998). Helping children grieve at school. *Professional School Counseling*, 1 (5), 46–49.

McGoldrick, M., & Walash, F. (2004). A time to mourn: Death and the family life cycle. In F. Walsh & M. McGoldrick (Eds.), *Living beyond loss: Death in the family* (Chap 2. pp. 27-45). New York, NY: W. W. Norton & Company.

Melhem, N., Walker, M., Moritz, G., & Brent, D. (2008). Antecedents and sequelae of sudden parental death in offspring and surviving caregivers. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 162(5), 403–410.

Morina, N., von Lersner, U., & Prigerson, H. (2011). War and bereavement: Consequences for mental and physical distress. *PLoS ONE,* 6 (7). Article ID e22140. http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0022140.

Parkes, C. (1976). Determinants of outcome following bereavement. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 6(4), 303-323.

Parkes, C. (1998). Coping with loss: Bereavement in adult life. *British Medical Journal*, 316, 856-859.

Parkes, C., & Prigerson, H. (2013). *Bereavement: Studies of grief in adult life*. Fourth Edition, New York, NY: Routledge.

Prigerson, H., Horowitz, M., Jacobs, S., Parkes, C., Aslan, M., Goodkin, K., Maciejewski, P., et al. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLOS Medicine*, 6(8), 1-12.

Robertson, C., & Duckett, L. (2007). Mothering during War and post-war in Bosnia. *Journal of Family Nursing*, 13, 461-483.

Sandler, I., Ayers, T., Wolchik, S., Tein, J., Kwok, O., Haine, R., et al. (2003). The Family Bereavement Program: Efficacy evaluation of a theory-based prevention program for parentally bereaved children and adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 587–600.

Shear, K., & Smith-Carof, K. (2002).Traumatic loss and the syndrome of complicated grief. *PTSD Research Quarterly* (RQ), 13 (1), 1-4.

Shear, M., McLaughlin, K., Ghesquiere, A., Gruber, M., Sampson, N., & Kessler, R. (2011b). Complicated grief associated with Hurricane Katrina. *Depression and Anxiety*, 28, 648–657.

Shear, M., Simon, N., Wall, M., Zisook, S., Neimeyer, R., Duan, N., Keshaviah, A., et al. (2011a). Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depression and Anxiety*, 28(2), 103-117. DOI: 10.1002/da.20780

Silverman, P. (2000). Children as part of the family drama: An integrated view of childhood bereavement. In R. Malkinson, Rubin, S. & Witztum, E. (Eds.), *Traumatic and non-traumatic loss and bereavement: Clinical theory and practice* (pp.67-90). Madison, Connecticut: Psychosocial Press.

Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies,* 23, 197–224.

Stroebe, W., & Schut, H. (2001). Models of coping with bereavement: A review. In M. Stroebe, R. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 375-403). Washington, DC: American Psychological Association.

Stroebe, M., Hansson, R., Stroebe, W., & Schut, H. (2001). Introduction: Concepts and issues in contemporary research on bereavement. In M. Stroebe, R. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 3-22). Washington, DC: American Psychological Association.

Wolfelt, A. (1996). *Healing the bereaved child: Grief gardening, growth through grief and other touchstones for caregivers.* Fort Collins, CO: Companion Press.

Worden, J. (1991). *Grief counseling & grief therapy: A handbook for the mental health professional*. New York, NY: Springer Publishing Company.

Worden, J. (1996). *Children and grief: When a parent dies*. New York, NY: The Guilford Press.

Worden, J. (2008). Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner. 4th, Fourth Edition, New York, NY: Springer Publishing Company.

Wortman, C., & Silver, R. (1989). The myths of coping with loss. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 349–357.

Wright, P., & Hogan, N.(2008). Grief theories and models. Applications to hospice nursing practice. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 10(6), 350-356.

Zisook, S., & Shear, K. (2009). Grief and bereavement: What psychiatrists need to know. *World Psychiatry*, 8(2), 67-74.

Zvizdic, S., & Butollo, W. (2001). War-related loss of one's father and persistent depressive reactions in early adolescents. *European Psychologist*, 6(3), 204-214.