جامعة بغداد /كلية التربية ابن رشد
قسم العلوم النفسية والتربوية

أضطراب ما بعد الضغوط الصدمـية وعلاقته بقلق الموت لدى طلبة المرحلةالمتوسطة

رسالة تقـــــــدمت بها الطالبة **عبير إحسان نافع الخزرجي** إلى مجلس كلية التربية/ ابن رشد في جامعة بغداد وهي جزء من متطلبات نيل درجة ماجستير اداب في علم النفس التربــوي (شخصــية وصحة نفـسية).

بإشراف

الاستاذ المساعد الدكتور

فيصل نواف عبدالله العبيدي

١٤٢٦هـ ٢٠٠٥م

بسم الله الرحمن الرحيم

وَلَنَبْلُوَنَّكُم بِشَيءٍ مِّنَ أَلخَوْفِ وَالَجوُعِ وَنَقَصٍ مِّنَ آلأَمْوالِ وَآلأَنفُسِ وَآلَّثَمراتِ وَبَشِرِ آلصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾ أَلَّذِينَ إِذَا أَصَابتهُم مُّصِيبَةٌ قَالوا إِنَّا للهِ وإِنَّا إليهِ راجِعُونَ ﴿١٥٦﴾ أُوْلَئِكَ عَلَيهِم صَلَواتٌ مِن رَّبِهِم وَرَحمَةٌ وَأُوْلَئِكَ هُمُ المُهتَدُونَ ﴿١٥٧﴾

صدق الله العظيم

سورة البقرة

الآيات من﴿ ١٥٥-١٥٧﴾

بسم الله الرحمن الرحيم

إقرار المشرف

أشهد أن اعداد هذه الرسالة الموسومة بـ(أضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بقلق الموت لدى طلبة المرحلة المتوسطة) التي قدمتها الطالبه عبير إحسان نافع قد جرت تحت اشرافي في كلية التربية ابن رشد، بجامعة بغداد، وهي جزء من متطلبات نيل درجه الماجستير آداب في علم النفس التربوي ((شخصية وصحة نفسية)) .

المشرف

الاستاذ المساعد الدكتور

فيصل نواف عبدالله العبيدي

بناءً على التوصيات المتوافرة ارشح هذه الرسالة للمناقشة

الاستاذالدكتور عبدالله حسن نعمة الموسوي

رئيس قسم العلوم التربوية والنفسية

/ /٢٠٠٥م

أضطراب ما بعد الضغوط الصدمـــية وعلاقته بقلق الموت لدى طلبة المرحلةالمتوسطة

مستخلــص رسالة تقدمت بها

إلى مجلس كلية التربية/ ابن رشد في جامعة بغـداد وهــي جـزء مـن متطلبـات نيـل درجـة ماجسـتير اداب في علـم الـنفس التربـــوي (شخصـــية وصحة نفـــسية).

عبير إحسان نافع الخزرجي

بإشراف

الاستاذ المساعد الدكتور

فيصل نواف عبدالله العبيدي

١٤٢٦هـ ٢٠٠٥م

شكر وتقدير

الحمد لله حمد الشاكرين على جلال فضله وعظيم نعمه والصلاة والسلام على أشرف خلقه وصلى الله عليه وعلى آله وصحبه.

لا يسعني وقد انتهيت من كتابة هذه الرسالة إلا ان اتقدم بوافر شكري وعظيم تقديري الى الدكتور فيصل نواف العبيدي المشرف على هذه الرسالةالذي ساعدني على تخطي الصعوبات التي اعترضتني وكان المعلم المخلص في متابعته الدقيقة وجهوده العلمية الصادقة وتوجيهاته السديدة التي كان لها الأثر البالغ في إظهار هذه الرسالة بالصورة التي ظهرت عليها فجزاه الله عني خير الجزاء وأسأل الله ان يمد في عمره ويمتعه بالصحه والعافية ويسرني ان اتقدم بخالص الشكر والثناء إلى كل من كان له دور في صنع هذه الرسالة برأي أو مشورة أو معونة وأخص منهم الدكتور كامل الكبيسي والدكتور صفاء طارق والدكتورة نهله نجم الدين والدكتور محمود كاظم التميمي لتعاونهم الجاد واستجابتهم الطيبة وتوجيهاتهم العلمية المستمرة لمساعدة الباحثة في بلورة بحثها وتقويم مساره.

واعترافاً بالجميل ووفاءً بالمعروف اتقدم بوافر امتناني وتقديري للاعزاء مهدي جبار ، خالد الدليمي ، احلام الموسوي، زينب جاسم، رياض عبد الكريم، ازهار حرب . وإن كلمات الشكر لتقف عاجزه في التعبير عما قاموا به من رعايه اخويه صادقه فلم يبخلوا بوقت وجهد من اجل تسديد الخطى في سبيل العلم.

وتقدم الباحثة شكرها الى الدكتور ناطق فحل الكبيسي لمساعدته في الحصول على المصادر الحديثة ذات العلاقة بموضوع البحث.

واقدم شكري وامتناني الى كافة افراد عائلتي لما ابدوه من مساندة ودعم طيلة فترة اعداد البحث ولهم مني خير الجزاء ومن الله التوفيق.

﴿الباحثه﴾

بسم الله الرحمن الرحيم

إقرار لجنة المناقشة

نشهد نحن أعضاء لجنة المناقشة إننا اطلعنا على الرسالة الموسومة بـ " اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بقلق الموت لدى طلبة المرحلة المتوسطة " وقد ناقشنا الطالبة " عبير احسان نافع الخزرجي " في محتوياتها وفيما له علاقة بها ونعتقد بأنها جديرة بالقبول لنيل درجة ماجستير اداب في علم النفس التربوي(شخصية وصحة نفسية) وبتقدير ( ) .

أ.م.دصاحب عبد مرزوك الجنابي
رئيساً

أ.م.د محمود كاظم محمود التميمي
عضواً

م.د محمد انور محمود السامرائي
عضواً

أ.م. د فيصل نواف العبيدي
عضواً ومشرفاً

صُدقت من مجلس كلية التربية – ابن رشدفي جامعة بغداد.

الاستاذ الدكتور عبد الاميرعبد دكسن

العميد

/ /٢٠٠٥

الأهداء

إلى

واحتي الخضراء التي أرتوي منها دفئاً وعطفا

ً (أمي)

إلى

الدكتور فيصل نواف العبيدي.... إعتزازاً وتقديراً

إلى

زوجي الحبيب محمد.... حباً ووفـاءً

إلى

أخوي حيدر وعلي.... حباً وإجـلا لاً

إلى

أخواتي المحبات شفاء ، وفاء وسماح.... إمتناناً وعرفاناً

إلى

النور الذي أضاء طريقي ولـَدِي مُعتـز

أُهـدي ثمـرة جهـدي

عبيـر

الخبير اللغوي

اشهد بأني قرأت هذه الرسالة الموسومة ب((اضطراب ما بعد الضغوط الصدميه و علاقته بقلق الموت لدى طلبة المرحلة المتوسطة)) التي قدمتها الطالبة ((عبير احسان نافع)) الى كلية التربية / ابن رشد في جامعة بغداد ، وهي جزء من متطلبات درجة ماجستير اداب في علم النفس التربوي ((شخصية و صحة نفسية)) ووجدتها صالحة من الناحية اللغوية.

الدكتور قصي عدنان سعيد الحسيني

/٨/٢٠٠٥

الخبير العلمي

اشهد بأني قرأت هذه الرسالة الموسومة ب((اضطراب ما بعد الضغوط الصدميه و علاقته بقلق الموت لدى طلبة المرحلة المتوسطة)) التي قدمتها الطالبة ((عبير احسان نافع)) الى كلية التربية / ابن رشد في جامعة بغداد ، وهي جزء من متطلبات درجة ماجستير اداب في علم النفس التربوي ((شخصية و صحة نفسية)) ووجدتها صالحة من الناحية العلمية .

الاستاذ الدكتورة بثينة منصور الحلو

/

المحتويات

الموضوع	الصفحة
الاية القرآنية	ب
ٌإقرار المشرف	ج
اقرار الخبير اللغوي والعلمي	د
إقرار اللجنة	هـ
الاهداء	و
شكر وتقدير	ز
ملخص البحث	طـك
المحتويات	ل-م
الجداول	ن
الملاحق	س
الفصل الاول	١-١٤
مقدمة	٢-٣
مشكلة البحث واهميتة	٤-١١
اهداف البحث	١١
حدود البحث	١١
تعريف المصطلحات	١١-١٤
الفصل الثاني : الاطار النظري والدراسات السابقة	١٥-٤٧
اولا- اضطراب مابعد الضغوط الصدمية	١٧
أثانيا- قلق الموت	٢٤
دراسات سابقة	٣٢
اولا- دراسات تناولت اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية	٣٢
أ- دراسات عربية	٣٢-٣٤
ب- دراسات اجنبية	٣٤-٣٨
ثانيا – دراسات تناولت قلق الموت	٣٨
أ- دراسات عربية	٣٨-٤٠
ب- دراسات اجنبية	٤٠-٤٤
مناقشة عامة للدراسات السابقة	٤٥-٤٧
الفصل الثالث: اجراءات البحث	٤٩-٦٧
مجتمع البحث	٤٩
عينة البحث	٥٠
اداتا البحث	٥١-٦٥
الوسائل الاحصائية	٦٥-٦٦

الفصل الرابع:- عرض النتائج ومناقشتها	**٦٧-٧٨**
توصيات	**٧٧**
مقترحات	**٧٨**
المصادر	**٧٩-٩٥**
المصادر العربية	**٨٠-٨٨**
المصادر الاجنبية	**٨٨-٩٥**
الملاحق	**٩٦-١١٥**
ملخص البحث باللغة الانكليزية	**1 -5**

الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
١	مجتمع البحث موزعين بحسب المديرية ونوع المدرسة والجنس في مدينة بغداد للعام الدراسي ٢٠٠٣-٢٠٠٤	٤٩
٢	توزع عينة البحث بحسب المديرية والمدرسة	٥٠
٣	قيم مربع كاي المحسوبةلآراء الخبراء ودلالتها الاحصائية	٥٢
٤	توزع فقرات الاختبار على مستويات دليل ايبل للتمييز	٥٤
٥	معاملات ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية لفقرات مقياس أضطراب ما بعد الضغوط الصدمية	٥٦
٦	قيم مربع كاي المحسوبة باراء الخبراء ودلالتها الاحصائية	٥٩
٧	توزع فقرات اختبار قلق الموت على مستويات دليل ايبل للتمييز	٦٠-٦٢
٨	معاملات ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية لفقرات مقياس قلق الموت	٦٣-٦٤
٩	نتائج الاختبار التائي للعينة ككل في أضطراب ما بعد الضغوط الصدمية	٦٩
١٠	نتائج الاختبار التائي للذكورفي أضطراب ما بعد الضغوط الصدمية	٧٠
١١	نتائج الاختبار التائي للاناث في أضطراب ما بعد الضغوط الصدمية	٧١
١٢	نتائج الاختبار التائي للعينة ككل في قلق الموت	٧٢
١٣	نتائج الاختبار التائي للذكور في قلق الموت	٧٣
١٤	نتائج الاختبار التائي للاناث في قلق الموت	٧٤
١٥	علاقة ضطراب مابعد الضغوط الصدمية بقلق الموت للعينة ككل	٧٥
١٦	علاقة اضطراب مابعد الضغوط الصدمية بقلق الموت للذكور	٧٥
١٧	علاقة اضطراب مابعد الضغوط الصدمية بقلق الموت لفئة الاناث	٧٦

الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
١	اسماء الخبراء وتخصصاتهم ومكان عملهم	٩٧
٢	استبانة اراءالخبراء في مدى صلاحية فقرات مقياس " اضطرابات مابعد الضغوط الصدمية"	٩٩
٣	استبانة اراءالخبراء في مدى صلاحية فقرات " مقياس قلق الموت"	١٠٦
٤	مقياس اضطراب مابعد الضغوط الصدمية بصورته النهائية	١١٠
٥	مقياس قلق الموت بصورته النهائية	١١٣

مقدمة

منذ ان اصبحت حالات اضطرابات الضغوط التالية للصدمة (Post) من الاضطرابات النفسيه المعروفة واضحة المعالم حين ورد وصفها الحالي في مراجع الطب النفسي للمرةالاولى في المراجعة الثالثة في التصنيف الامريكي للأمراض النفسية (Dsm3) وهي تعد احد الموضوعات المهمة التي تمثل مادة للدراسة والبحث في مختلف جوانبها غير ان فكرة الخبرة الصدمية Traumatic Experience التي تنشأ من التعرض لأحداث وأزمات غير عاديه تعد ملاحظه معروفه في تاريخ الطب النفسي حيث تم وصفها تحت مسميات اخرى منها عصاب الرعب، وصدمة القذائف وعصاب الصدمة وتعب القتال ولقد ادت المعاناة النفسية والجسدية الناجمة عن تزايد الصدمات سواء أكانت من صنع الانسان كالعدوان والحرب او نتيجة الكوارث الطبيعية الى وجود اعداد كبيره من الضحايا الذي يؤدي تعرضهم للضغوط الهائلة الى تأثر التكامل النفسي والجسدي لهم وتكون المحصلة النهائية هي الاعاقة الجسدية والنفسية ،ومن منظور الطب النفسي فإن تزايد اعداد ضحايا اعداد الصدمات قد فرض حاجه ملحة الى مزيد من االبحث والدراسة لإلقاء الضوء على مختلف الجوانب موضوع اضطرابات الضغوط التالية للصدمة لان توفر المعلومات من شأنه ان يساعد على اكتشاف هذه الحالات ودقة تقييمها ، ومن ثم وضع الخطط المناسبه للوقاية والعلاج وهذا من شأنه ان يضع حداً للمعاناة التي تنشأ بصفة مستمره ما دامت الازمات والكوارث سواء أكانت طبيعية أم من صنع الانسان لا تتوقف اما بالنسبة للوقاية والعلاج من منظور نفسي فان التدخل بالعلاج المبكر قد ثبت فعاليته في السيطرة على الاعراض وصنع الاعاقة المحتملة ، وكلما كان العلاج مختصراً ومركزاً زادت فعاليته ليبدأ تأهيل المريض للعودة الى الحياة ومساندته في تطبع علاقاته مرة اخرى واعادة التكيف في اقصر مدة ممكنة اما بخصوص العلاج بالأدوية النفسية في حالات اضطرابات الضغوط التالية للصدمة وهو الاسلوب العلاجي الذي يتم تحت الاشراف المباشر للأطباء النفسيين ومن منظور الطب النفسي فان العلاج الدوائي لا يعد كافياً بأي حال للعلاج ما لم يكن استخدامه مصحوباً بالوسائل والاساليب النفسية ، ومن الاساليب النفسية مثل ، جلسات العلاج النفسي (Psychotherapy) والعلاج السلوكي ، وجلسات التنويم المغناطيسي

والعلاج النفسي الجماعي وعلاج الأُسر والازواج وكذلك بعض الوسائل العلاجيه بالتعبير واللعب التي تستخدم في علاج الأطفال.

أما بالنسبة للتغييرات البيولوجية التي تحدث نتيجة لتأثير الاضطرابات على الجهاز العصبي فأن الادويه النفسية تصبح ضرورة للسيطرة على التوتر والأعراض الجسدية واضطرابات النوم او حين تظهر اعراض نفسية عصابية أو ذهانية مصاحبة لاضطرابات الصدمة فأن العقاقير التي تستخدم بواسطة الاطباء النفسيين في هذه الحالات هي مضادات القلق مثل مشتقات السنزوديازيين ومضادات الاكتئاب وبعض العقاقير التي تساعد على التحكم في الاعراض الجسدية مثل Bast adrenergic blockers ، ويتجه الاطباء الى قصر استخدام الادوية على الحالات التي تتطلب ذلك ولفترة زمنية محددة.(الشربيني، ١٩٩٤: ١٨٩,١٧٥).

ويعد الموت قوة ابداعية وتدميرية معاً فإن الانسان يخاف الموت ويقلق منه وهذا الخوف والقلق يحرك كثيراً من سلوك الانسان بشكل مباشر او غير مباشر (Schualz, 1979:69) وان استمتاع الانسان بالوجود فضلاً عن ابداعه لكثير من اعماله تعزى الى خوفه من الموت. فالموت في مسيرة الحياة الابداعية هو العامل على استمرار هذه الحياة والطبيعه اعطتنا المثل الحسي عنه فالزهره تموت لان بموتها تولد الثمره وهي خير منها (الباشا، ١٩٨٢: ٢٧٨).

المستخلص

أضطراب ما بعد الضغوط الصدمية هو تعرض الفرد الى حدث مفاجيء وغير متوقع يتوافر فيه الشرطان الآتيان:

١. خبر الفرد أو شهد أو جوبه بحدث أو احداث تتضمن موتاً محققاً او تهديداً به او اصابة خطيرة، أو تهديداً لسلامته او سلامة الآخرين الجسدية مثل تعرض الشخص الى الكوارث الطبيعية كالزلازل أو الفيضانات، أو ألأعاصير أو الكوارث البشرية كالحروب، أو الاغتصاب، او حوادث السيارات...الخ.

٢. رد فعل الشخص يتضمن الخوف الشديد أو العجز أو الرعب.

أما بالنسبه لقلق الموت لأريب ان الموت شيء مرعب وهو النهاية المحتومة لكل انسان فلا بد اذن ان يكون الخوف منه موازياً لقوته وخطورته فالأنسان الذي يرى امامه بين حين وآخر أحبه واعزاء يتخطفهم الموت وينهي وجودهم والى الابد اناس كانت لهم طموحاتهم وتطلعاتهم ومشاريعهم المهمة بعضها لم يكتمل .. لكنهم تركوا كل شيء.. وودعوا الأهل والأحبه دون رجعة، حينها تتجسد هذه الصورة امام الانسان ويتخيل ان له دوراً سوف يدركه لا محالة عند ذاك يتفاقم قلقه أو خوفه ويصبح غولاً يبتلع كل آماله في الحياة ويكبر في روحه سؤال كبير... ما دام هذا هو مصيرنا فما جدوى كل شيء في الدنيا؟ حينها تنطفيء جذوة الأمل في روحه ويقعد عن كل نشاط حيوي.

اهداف البحث:

يهدف البحث الحالي التعرف على:

١. درجة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى طلبة الصف الثاني المتوسط بشكل عام وتبعاً لمتغير الجنس (ذكور/ إناث).

٢. درجة قلق الموت لدى طلبة الصف الثاني المتوسط بشكل عام وتبعاً لمتغير الجنس (ذكور/ إناث).

٣. علاقة اضطراب مابعد الضغوط الصدمية بقلق الموت وتبعاً لمتغير الجنس (ذكور/ إناث).

وقد اقتصر البحث الحالي على عينة من طلبة الثاني متوسط الدراسة الصباحية في محافظة بغداد/ الكرخ – الرصافة ولكلا الجنسين (ذكور – إناث) وللعام الدراسي (٢٠٠٣- ٢٠٠٤).

اختيرت عينة البحث بالطريقة الطبقية العشوائية وبلغت العينة (٢٠٠) طالب وطالبه من مجتمع البحث البالغ عدده (١١٠٨٨٩) طالباً وطالبة وبواقع اربع أقضية لكل مديرية من مديريات تربية بغداد الكرخ والرصافة ، وتحقيقاً لأهداف البحث تم تبني أداتين هما مقياس النابلسي (١٩٩١) لقياس أضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ومقياس الأزيرجاوي (٢٠٠٢) لقياس قلق الموت.

وحسبت القوه التمييزية لفقرات الأداتين ومعاملات صدقها من خلال ارتباط الفقره بالدرجه الكليه وثبات الاداتين ثم طبقت الاداتين، وبعد جمع البيانات ومعالجتها احصائياً بإستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة ومعامل ارتباط بيرسون ومعامل ارتباط بوينت باي بايسيريال. توصل البحث الحالي الى النتائج الآتيه:

إن طلبة الصف الثاني المتوسط بشكل عام لا يعانون من اضطراب ما بعد الضغوط الصدميه.

أذ بلغ المتوسط الحسابي للعينة ككل (١٦, ١١) مقابل المتوسط الفرضي البالغ (١١) ، وعند استخدام الأختبار التائي لعينة واحدة ظهر ان الفرق ليس ذو دلالة احصائية عند مستوى (٠.٠٥) وبدرجة حرية (١٩٩) اذ وجد ان القيمة التائية المحسوبة (٠.٥٩٥) وهي اقل من القيمة الجدولية البالغة (١.٩٦٠).

اما درجة الأضطراب عند الذكور لم تكن ذات آثار ذو دلالة احصائية لمعاناة الذكور من آثار الصدمة على الرغم من وجود بعض المؤثرات كإرتفاع المتوسط النظري للمقياس اذ بلغ المتوسط الحسابي للذكور (١١.٧٠) مقابل المتوسط النظري للمقياس البالغ (١١) ، وعند استخدام الأختبار التائي لعينة واحدة ظهر ان الفرق غير دال احصائياً عند مستوى (٠.٠٥) اذا بلغت القيمة التائية المحسوبة (١.٧٤٦) وهي اقل من الجدولية (١.٩٦٠).

وكذلك درجة اضطراب بالنسبة للأناث لم تكن ذات مؤثر ذا دلاله احصائية أضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لا بشكل عام ولا انفرادي لكلا الجنسين ، أذ بلغ

المتوسط الحسابي لهن (١٠.٦٢) وعند مقارنته بالمتوسط الفرضي (١١) للمقياس وبإستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة وجد انه غير دال احصائياً عند مستوى (٠.٠٥) اذ بلغت القيمه التائية المحسوبة (١.٠٧٣) وهي اقل من القيمة الجدولية البالغة (١.٩٦٠).

وعند تطبيق مقياس قلق الموت على عينة البحث الحالي وجد ان طلبة الصف الثاني يعانون من قلق الموت وبشكل مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي للطلبه ككل (٢١.٥٣) مقابل المتوسط الفرضي البالغ (١٨) وبإستعمال الأختبار التائي لعينة واحدة وجد ان الفرق ذو دلالة احصائية عند مستوى (٠.٠٠١) وبدرجة حرية (١٩٩) أذ ان القيمة التائية المحسوبة (١٠.١٤٦) أعلى من القيمة الجدولية البالغة (٣.٢٩١).

أما درجة قلق الموت عند الذكور والاناث كانت مرتفعة أذ بلغ المتوسط الحسابي لهم (٢١.٣٩) مقارنةً بالمتوسط الفرضي (١٨) وعند استخدام الاختبار التائي لعينة واحدة وجد إن الفرق دال احصائياً عند مستوى (٠.٠٠١) إذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (٦.٧٩٠) وهي أعلى من القيمة الجدولية البالغة (٣.٣٩١) في حين ان درجة قلق الموت لدى الإناث مرتفع وليس هناك فروق بين الذكور والإناث حيث بلغ المتوسط الحسابي للإناث (٢١.٦٧) ومقارنته بالمتوسط الفرضي (١٨) وعند استخدام الاختبار التائي لعينة واحدة ظهر ان الفرق دال احصائياً عند مستوى (٠.٠٠١) اذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (٧.٥٣٩) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (٣.٢٩١).

واظهرت النتائج ان العلاقة بين اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وقلق الموت لم تكن دالة احصائيا عند مستوى (٠.٠٥)للعينة ككل لفئة الذكور ، في حين ان العلاقة مابين اضطراب مابعد الضغوط الصدمية وقلق الموت كانت دالة احصائيا عند مستوى (٠.٠٠١) بالنسبة لفئة الاناث . وفي ضوء نتائج البحث خرجت الباحثة ببعض التوصيات والمقترحات .

الفصل الاول

التعريف بالبحث

- مقدمة
- مشكلة البحث واهميته
- اهداف البحث
- حدود البحث
- تعريف المصطلحات

مشكلة البحث واهميته:

منذ ان خُلق الانسان وهو يصارع الطبيعة ، مرةً ينتصر عليها واخرى تنتصر عليه، يكيفها لأجله ومره يتكيف لاجلها وهذا يعني ان انتصار الطبيعة بجبروتها واحداثها وكوارثها كالفيضانات والبراكين والزلازل وكذلك الحروب التي هي من صنع الانسان كانت وستبقى هاجساً مريعاً يقض مضاجع الناس، سواء أكانت الكوارث من صنع الانسان أم من معطيات الطبيعة فإن المتضرر الوحيد منها هو الانسان، والأنسان المتضرر اما ان تفقده حياته او انها تؤثر بشكل ما على عقول ونفوس من حالفه الحظ ان يعيش، لهذا تنبهت المؤسسات العلمية العالمية المتخصصة بتصنيف الاضطرابات النفسية لهذا الموضوع بعد الاعداد الكبيرة من الاصابات النفسية التي اعقبت الحروب والكوارث الطبيعية التي مرت بها الشعوب والامم على مدى سنين القرن العشرين فأفرزت عنواناً خاصاً لأضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (Post Traumatic Stress disorder) التي يعاني منها المصاب والتي تتوزع على عناوين مثل: القلق، الأكتئاب، او الاضطرابات السلوكية (حسن،٢٠٠٤: ٣٩).

من جانب آخر حظيت ((اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية)) بإهتمام الدراسات الاجتماعية والتربوية واعتبروها ليست مجرد ظواهر تحدث لفترة عابرة او غير محسوبة فهي مرتبطة بحياة الافراد إذ إنها تؤدي إلى تغيرات جذرية في الابعاد الثقافية والاجتماعية والاقتصادية والتربوية ، وتؤثر على انماط الشخصية والبناء الاجتماعي (الموسوي ، ١٩٩٥: ٦٠).

إن تأثيرالصدمة سواء اكانت جماعية كالحروب والكوارث الطبيعيةأم فردية كموت عزيز او حادث مريع ، فإن تأثيرها يبقى كامناً في النفوس وتتراكم آثاره لتفرز كثيراً من ردود الأفعال غير السوية كالخوف والايذاء والقتل والعنف. (Hop Foll 1991:18,).

إن الحرب هي اكثر الأزمات التي تتسارع فيها احداث ومواقف ومحن تمتد إنعكاساتها لأجيال عديدة ، لأنها في حقيقتها تصيب الفرد والمجتمع وتؤثر في الهوية وتهددها وتنطوي على آثار نفسية واجتماعية وتربوية تعيشها قطاعات كبيرة من

المجتمع ولفترات زمنية طويلة ، وتؤثر على كل جوانب الحياة السلوكية والمعرفية والأنفعالية والجسمية والاجتماعية اضافة إلى بعض مظاهر الامراض الاجتماعية كالجريمة والجنح (الرشيدي،١٩٩٧: ٢٧).

من جانب آخر تؤكد الدراسات الحديثة في ميدان علم النفس الأكلينكي ان احداث ضغوط الحياة Life Stresses كالحروب وسوء التكيف مع البيئة الاجتماعية تؤدي بالفرد صعوبة القدرة على مقاومة الامراض الجسمية (حسن ،٢٠٠٤: ١٣).

وأشارت كثير من البحوث التي اجريت في بلدان متقدمة (كأمريكا وبريطانيا) إن عدد كبير من المرضى الذين يعانون من امراض الحساسية والربو وآلام المعدة والمفاصل قد مروا بظروف اجتماعية سيئة كوفاة الزوج او الوالدين او الأبناء والهجر والانفصال (الموسوي،١٩٩٣ : ١٥).

وتشير الدراسات (الآيديمولوجية)* الى أن الأضطرابات التالية للصدمة تؤدي إلى تدمير الشخصية على كل المستويات النفسية منها والبدنية ، وتنهي خط الدفاع لها وتحدث شرخاً كبيراً منها فقدان الثقة في المحيط الاجتماعي الذي يربك البيئة الأنسانية لعقل الفرد،الأمر الذي يؤدي إلى عصاب الصدمة. (Horwitz, 1976 :88).

وفي دراسة اجريت على عينة مؤلفة من (١٢٠) طالباً وطالبة في المدارس الثانوية بعد دخول القوات العراقية للكويت فقد توصلت الدراسة إلى أن ١٠% من العينة كانوا يعانون من الضيق النفسي بسبب حظر التجوال وان ٦٧% شعروا بعدم الأمان وأن ٥٧% شعروا بتهديد اسرهم.(الرشيدي،١٩٩٧: ٥٦)،وفي دراسة اخرى اجريت على طلبة المدارس الثانوية في دولة الكويت تراوحت اعمارهم من (١٤-١٨) سنة اظهرت نتائج الدراسة الى ان ٨٤% منهم كانوا يعانون من الاظطرابات النفسية والخوف من المجهول وان ٥٥% منهم كانوا لديهم مظاهر السلوك العدواني وإن ٣٠% منهم تمردوا على النظام المدرسي.(الخواجه، ١٩٩٦: ١٢٥).

من جانب آخر اجريت دراسات على فئات عمرية أكبر شملت (٥٦٠) كويتياً من مختلف الأعمار وأظهرت نتائج الدراسة إن ٥٠% منهم يعانون من اظطرابات نفسية

* الدراسات التي تهتم بالأمراض الناجمة عن احداث الصدمة.

وعلى وجه التحديد ٢٤% يعانون الأكتئاب وأن ١١% يعانون من القلق وإن ١٥% يعانون من مشكلات نفسية متعددة الجوانب.(ابل، ١٩٩٦: ٨٧)،وفي دراسة اخرى في مجال المعاناة الفردية فقد اجريت مقابلات مع مجموعة من الذين تعرضوا بصورة مباشرة للصدمة شملت هذه العينة (٦٧) فرداً من الكبار بواقع (٤٣) إناث و (٢٤) ذكور و إن ٦٧% منهم يعانون من مشكلات صحية و٦٧% من مشكلات اجتماعية وتربوية، وقد سبقت هذه الدراسات دراسات أخرى شخصت الآثار المتضررة التي تتركها الأزمات ، ولعل اكثرها سعة واهتماماً الدراسة التي قام بها البروفسور (Stanl Eizzen,1994) واحدة من اهم الدراسات التي ربطت بين القضايا الأجتماعية والنفسية واثر الازمات عليها ، فمن خلال دراساته لعدد من العوائل الذين لديهم جنود ساهموا في حرب فيتنام كتب يقول (ان المشكلات الاجتماعية التي تنجم عادة عن الحروب وويلاتها لا تزال كتب التاريخ تكتب المآسي التي حصلت بالبشرية نتيجة للحروب المتكررة التي راح ضحيتها الملايين من الجنس البشري، هذه المآسي والأخطار والآلام اخطر من مرض الطاعون أو وباء الكوليرا او داء السرطان ، فالأخطار التي تنجم عن الحروب تهدد البشرية كلها بالهلاك والفناء والدمار في لحظة واحدة، وهي اخطار تقضي على كل انجاز قدمته البشرية وان اهم المشكلات الاجتماعية التي تنجم عن الحروب والأزمات هي:

ارتفاع معدل الجرائم، انتهاك حقوق الأنسان، انتشار ظاهرة الادمان، ارتفاع نسبة الانحرافات الجنسية، تفشي العنصرية والطائفية، إنتشار حالات الفوضى في المؤسسات، ظاهرة الفقر والجوع والبؤس، انتشار الاظطرابات السلوكية، ظهور حالات الشيب المبكر لدى الشباب، ارتفاع نسبة الامراض النفسية والعقلية، ارتفاع نسبة الانتحار، نسبة الهجرة، و التفكك الاسري او العائلي.(Eitzen, 1994:34).

ويختلف المجتمع الاسلامي عن المجتمعات التي تؤمن بالحياة الدنيوية ومباديء الثواب والعقاب فإنها اكثر تأثراً بالصدمة من غيرها فقد اكدت الدراسات السريرية وعلم

الأوبئة ان الأشخاص الذين عانوا احداث مليئة بالضغوط معرضون اكثر بالأصابة بإضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية من الناس المؤمنين (المشني ، ١٩٨٦ :٩٠).

يعد الاشخاص الذين عانوا من النزاعات المسلحة أو أسر الحرب أو ضحايا الكوارث الطبيعية أو اشخاص مروا بأحداث مؤلمة ، كما عانوا من تصرفات عوائلهم العنيفة ، وضحايا الأغتصاب الجنسي هم اكثر عرضة للأصابة بإضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ،كما في دراسة كوازيك (١٩٩٥) ان جميع افراد العينة تراوحت اعمارهم ما بين (١٤-٣١) كانوا يعانون من اضطرابات نفسية تراوحت بين الخوف العصبي إلى امراض نفسية عصبية معقدة.(Kozraic, 1995:428).

في هذا السياق قام (الكبيسي ٢٠٠٢) بدراسة اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية على عينة تألفت من (١٦) فرداً بواقع (١٣) ذكور و (٣) إناث تراوحت اعمارهم بين (١٥- ٤٩) من المصابين بفايروس العوز المناعي فتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:-

جميع أفراد العينة كانوا مصابين بإضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ولكن بدرجات متفاوتة.(الكبيسي، ٢٠٠٢: ٤٥).

في ضوء ما تقدم يمكننا القول ان الصدمات والأزمات ينتج عنها آثار سلبية قد تصيب الشخصية ليست فقط من المنظور الفردي ، ولكن ايضاً من المنظور الأجتماعي اي إنها تصيب شخصية المجتمع وتصبح هناك ضرورة لأن تنصب كل الجهود العلمية المخلصة لأصلاح التدمير النفسي الذي سببته الصدمات ، وذلك من خلال التعامل المباشر مع الحالة عن طريق البحث والدراسة.

إن الكشف المبكر عن اعراض الصدمة يقي من حدوث المضاعفات التي قد يستعصي علاجها ، ((فالآثار بعيدة الأمد لأزمات الحرب والأحداث الصدمية قد تمتد طوال حياة الفرد ، وقد تستمر بعض التأثيرات السلبية المعروفة بإضطراب الضغوط التالية للصدمة(PTSD) لسنوات عديدة من عمر الفرد كما انها تنتقل من الآباء إلى الأبناء)). (Davison,1980:50).

أن الأزمات الكبرى ومنها الحروب تتطلب وقوف جميع المؤسسات الأجتماعية لتحديد الأسباب والوسائل والعوامل الأجتماعية والنفسية التي تؤدي إلى تفاقم هذه المشكلات حتى يتمكن العاملون من ذوي الأختصاص من وضع الأسس والمعايير الكفيلة للحد من إنتشارها والعمل على وقف تقدمها وإيجاد الحلول المناسبة لها.

إن ما شهده العراق من حروب مدمره ولربما هذا الجيل هو جيل الحروب والأزمات النفسية فمنذ عام ١٩٥٨ والعراق يمر بحروب وأزمات داخلية وخارجية كان اشدها في آذار عام(٢٠٠٣)إذ شهد حرباً واسعة شملت الأرض وما عليها تضمن أشد معاني الصدمة والأزمة والضغط والموت والجروح الجسدية والآلآم النفسية ثلاثة حروب مرعبة منذ السبعينات كان اثارها الشهيد والمفقود والأسير وتدمير البُنى التحتية، تدمير الماضي والحاضر، لقد تراكمت اعراضها وتحولت عبر الزمن إلى مواقف تعجز الأساليب الأعتيادية للوقوف أمامها وحل مشكلاتها الأمر الذي فسح المجال لظهور الآثار السلبية على الأفراد والجماعة وكان ما يجري في العراق يعد أزمة تفوق طاقة التحمل بما نتج عنه ما يسمى (Puzzle life) أي متاهة الحياة وهو كثيراً ما يحدث تحت طائلة الخوف والقلق الشديد بسبب اقتحام المنازل والسرقة والقتل والأغتصاب أو القبض على الزوج أو الأخ أو الأب وتشتيت العوائل كما حدث في كثير من مدن العراق ولازال يحدث.

إن اعراض اضطرابات الضغوط التالية لصدمة والتي تعد مؤشراً على إختلال الصحة النفسية والتي تعد (أي الصحة النفسية) ضرورة لابد منها حياة الفرد وان اضطرابها يشكل معاناة سلوكية ونفسية واجتماعية تتمثل في سوء العلاقات مع الغير، وإن ما مر به قطرنا من حصار وحروب شكل ضغطاً اقتصادياً ونفسياً واجتماعياً واصبح عاملاً اساسياً في ظهور كثير من المعاناة التي يمر بها مجتمعنا لا سيما بين الشباب والمراهقين وأبراهيم (١٩٩٤)، الكبيسي والعطراني (١٩٩٥)، نجيب (٢٠٠٠)، حسن(٢٠٠٤).

أما في ما يتعلق بقلق الموت لا ريب ان الموت شيء مرعب وهو النهايه المحتومة لكل انسان، فلا بد اذن ان يكون الخوف منه موازياً لقوته وخطورته فالأنسان

الذي يرى امامه بين حين وآخر احبة واعزاء يتخطفهم الموت وينهي وجودهم الى الابد. اناس كانت لهم طموحاتهم وتطلعاتهم ومشاريعهم المهمة ، بعضها لم يكتمل.. لكنهم تركوا كل شيء ودعوا الاهل والأحبه دون رجعة، حينها تتجسد هذه الصوره أمام الانسان ويتخيل ان له دوراً سوف يدركه لا محالة، عند ذاك يتفاقم قلقه ويصبح غولاً يبتلع كل آماله في الحياة ويكبر في روحه سؤال كبير – ما دام هذا هو مصيرنا فما جدوى كل شيء في هذه الدنيا حينها تنطفيء جذوة الأمل في روحه ويعقد كل نشاط حيوي،فمثل هكذا انسان يعاني من حالة خوف عصابيه لأنه لو تطلع بعمق إيماني الى الموت الذي يخافه، لوجد ان كل شيء في هذا الكون لا بد وان يزول والنهار يذهب .. وكذا اعمار الكائنات فما دامت تلك حقيقه يدركها الجميع بتباين مستوياتهم الفكرية، وما دامت تلك مسألة سماوية ثابتة وحكم إلهي لا اعتراض للمخلوق عليه.. حيث يصرح القرآن الكريم بقوله: ﴿كل نفس ذائقة الموت﴾ ﴿قل ان الموت الذي تفرون منه﴾ فلم اذن يخاف الانسان كل هذا الخوف من الموت؟.... نعم لكنا نخاف .. ولكن ليس بالقدر الذي يجعلنا ننشل تماماً ونستكين ونقطع كل أمل أو رجاء في هذه الدنيا ، بل العكس هو الصحيح. إذ علينا أن نعمل ونزرع خيراً كي نستقبل الموت بنفس راضيه(الناصري، ٢٠٠٥ :٩٥).

أما المسألة الأساسية في دراسة الموت هي النظر إليه على أنه أمر نقيض أو متناقض فالموت يخافه الفرد ومتيقن من حدوثه مع ذلك فهناك الكثير من المجاهيل المصاحبة له فهو غير متأكد من كيف ومتى واين سيموت، لذلك ينقاد الخوف من الموت وقلق الموت على نحو تبادلي ما دامت كلا المشاعر موجودة: (Backer,1981:32).

وقد يكون هذا نابعاً من ما وصف به الموت على أنه شيء رهيب من قبل البعض، ولكن قد يكون هذا الوصف على الصراع العنيف الذي يسبق لحظات الموت. أما الموت بحد ذاته فهو هاديء لا يحس فيه الأنسان بشيء، وعندما يأتي يضع ستاراً على العقل والذاكرة والكيان ويحتضن الأنسان في رفق كما تحتضن الأم طفلها الرضيع (زكي، ١٩٧٢ : ٧).

ومما يزيد من نسبة الخوف من الموت في نظرة الانسان المعاصر التفسير الوجودي للموت حيث يبدو أن الفلسفة في حد ذاتها نوع من الموت وعلى هذا الأساس وبحسب النظرة الوجودية، فالموت يتخلخل كل (غائبنا) فهو ليس شبحاً ينتظرنا في المستقبل القريب أو البعيد ولكنه يتخلل كل اهتمامنا انه يحتضن الحياة كلها فيصبح منهاجاً جديداً للوجود (زكي، ١٩٧٢: ١٥)،ويؤكد (Backer) بأن على كل المجتمعات الأنسانية بكل مرافقها ومؤسساتها تزويد مواطنيها بوسائل تحصينية لتخفيف من حدة الخوف من الموت. (Schmaker, 1988:41). وهذا ما دعى (Becker) إلى القول بأن مشكلة الموت مشكلة لا يمكن تفاديها ، ولا بد من ايجاد حل لها على المستوى الشخصي والثقافي العام (Becker,1973:41).

إن عملية تحديد ورصد تلك الأضطرابات سيكون عوناً لمساعدة الطلبة على التغلب على تلك الظواهر ومعالجتها لا بل وضع الأسس الوقائية لتجنب الوقوع بها وذلك لتحقيق صحة نفسية رصينة وتكيف اجتماعي سليم.

إن الأهتمام بالمراهقين جاء إنطلاقاً من اهمية هذه المرحلة في حياة الأفراد إذ أنها تقرر فيها كثير من اتجاهاتهم وتأخذ شخصيتهم سمة الثبوت النسبي، لذا تبرز اهمية هذه الدراسة من حيث تأثرها لأضطرابات ما بعد الصدمة (PTSD) ومدى شيوعها بين عينة الدراسة الذي يعطي بدوره مدخلاً هاماً لوضع البرامج الأجتماعية والوقائية للتعامل مع هذه الأضطرابات.

أهداف البحث

يهدف البحث الحالي الى

أولاً : قياس إضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى طلبة الصف الثاني المتوسط وتبعاً لمتغير الجنس (ذكور – إناث)

ثانياً:

قياس قلق الموت لدى طلبة الصف الثاني المتوسط وتبعاً لمتغير الجنس (ذكور – إناث)

ثالثاً:

علاقة إضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بقلق الموت وتبعاً لمتغير الجنس (ذكور – إناث).

حدود البحث:

يقتصر البحث الحالي على طلبة الصف الثاني المتوسط الدراسة الصباحية في مدينة بغداد /المركز للسنة الدراسية (٢٠٠٣-٢٠٠٤).

- تعريف المصطلحات:

تستعرض الباحثة اهم التعريفات للمصطلحات الواردة في بحثها وهي:

اولا: الاضطرابات مابعد الضغوط الصدمية.Post Traumaic Stress Disorder.

يعرف اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية في التصنيف العالمي للأمراض:

١- تعد السمه الاساسية هي تطور اعراض مميزة بعد المرور بخبرة حدث صدمية او احداث خارج نطاق الخبره الانسانية التي تُعد طبيعة تتضمن هذه الاعراض معايشة حدث الصدمة بصورة متكررة واستجابات قدر واعراض اخرى متنوعه تتضمن الجوانب الآلية والمزاجية والمعرفية لأضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.(حسن ، ٢٠٠٤: ٢).

٢- الصدمة النفسية(Traumatic Stress): تعرف بأنها الوضعية التي تهدد حياة الفرد وتسلبه الأمان.(الكبيسي،٢٠٠٢: ٤٤).

اما عبد اللطيف (١٩٩٤) فيذهب الى ابعد من ذلك حيث يعرف :

٣- الصدمة النفسية: بأنها حدث خطير يحدث بشكل مفاجيء أو غير متوقع لشخص او جماعة او مجتمع بأسره او للعالم ككل وبصوره اكثر شمولاً ، وهو حدث سريع مفاجيء يؤدي إلى حدوث اخطار كالأمراض أو الاصابات او الوفيات او ضياع الممتلكات او التسبب في تشريد اعداد كبيره من الناس،(عبد اللطيف، ١٩٩٤: ٩٠).

٤- الصدمة النفسية :

إن تعرض الفرد إلى حدث مفاجيء وغير متوقع لابد ان يتوافر فيه الشرطان الآتيان:

١. اذا أخبر الفرد أو شهد أو جوبه بحدث أو احداث تتضمن موتاً محققاً أو تهديداً به أو إصابة خطيرة أو تهديداً بسلامته أو سلامة الآخرين الجسدية (مثل تعرض ألشخص إلى الكوارث الطبيعية كالزلازل، أو الفيضانات أو الأعاصير أو الكوارث البشرية كالحروب أو الاغتصاب، أو حوادث السيارات...إلخ).

٢. رد فعل الشخص يتضمن الخوف الشديد أو العجز والرعب.

(Dsm-Iv-1994,)

٥- إضطراب ما بعد الضغوط الصدمية . (PTSD)

Post Traumatic stress Disorder,

إضطراب ينتج عند تعرض الفرد إلى صدمة نفسية (ضغط صدمي)

Traumatc Stress

(1994 APA, Dsm –Iv)

- التعريف النظري للضغوط الصدمية : أحداث محزنة نفسياً تقع خارج مدى الخبرة الأنسانية الأعتيادية (خارج مدى الخبرات كموت قريب أو الأمراض المزمنة التي تعد خطرة لأي شخص تقريباً ويشعر المتعرضون لها بخوف ورعب وعجز وقد يخبرها الشخص لوحدة كالأغتصاب أو الأختطاف أو معركة عسكرية) وتتضمن هذه الشدائد كوارث طبيعية (زلازل وفيضانات أو كوارث مفاجئة (سقوط طائرة، حوادث سيارات، حرائق) أو كوارث مسببة بشكل متعمد (إلقاء قنابل، معسكرات قتل).

(American Psichriatry Assocation, 1987)

أما التعريف الأجرائي للضغوط الصدمية: فهو الدرجة التي يحصل عليه الطالب من خلال إجابته على مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدميةالمستخدم في هذه الدراسة .

القلق Anxiety:

١- عرفه فرويد (Freud) بأنه :- خبرة إنفعالية مؤلمة ناتجة من إدراك خطر ما في العالم الخارجي. (عبد الغفار، ١٩٧٧: ١٢١).

٢- عرفه هورني (Horney, 1937): إستجابه انفعالية لخطر موجه إلى المكونات الأساسية للشخصية. (الرفاعي: ١٩٨٢: ٢٠٥).

٣- أما ابراهيم (١٩٩٤) فيراه بأنه إنفعال شديد بمواقف أو اشياء أو اشخاص لا تستدعي بالضرورة هذا الانفعال ويحول صاحبه إلى حياه عاجزة ويشل قدرته على التعامل والتكيف البناء. (ابراهيم، ١٩٩٤: ٢٤).

الموت Death:

في التشخيص الطبي يعرف: ((بتوقف نبض القلب والتنفس وانخفاض ضغط الدم ولايمكن معها قراءته وتناقص درجة الجسم بإطراد، وهو ما يجري عليه الأطباء عند تحديد حالة الموت واصدار شهادة الوفاة))،(عاشور،١٩٧٨:٢١)

- في ذخيرة علم النفس يعرفه دسوقي (١٩٨٨): بأنه توقف الحياة جسمية وعقلية وإنقطاع كلي دائم للوظائف أو الأفعال الحيوية للكائن العضوي ولدى بعض المصابين بأضطرابات عقلية معينه لا ينطوي لفظ (موت) على توقف الحياة إلا بمعنى كون المريض يكف عن الأستمرار بالبيئة التي يعيش فيها (دسوقي، ١٩٨٨: ١٠٨).

ثانياً : قلق الموت Death Anxiety:

١- عرفه هولتر(Hoelter,1979): على إنه استجابه انفعالية تتضمن مشاعر ذاتيه من عدم السرور والأنشغال المعتمد على تأمل أو توقع أي مظهر من المظاهر العديدة المرتبطة بالموت (Hoelter, 1979:988).

٢- عرفه عبد الخالق (١٩٨٧): بأنه نوع من القلق العام غير الهائم أو الطليق والذي يتركز حول موضوعات متصلة بالموت والأحتضار لدى الشخص أو ذويه. (عبد الخالق، ١٩٨٧: ٣٩).

٣- عرفه عباس (١٩٩٨): بأنه حالة من التحسس الذاتي يدركها المرء على شكل شعور من الضيق وعدم الارتياح تجاه الموضوعات المتصلة بالموت والأحتضار لدى الشخص أو ذويه ، مما يؤثر على صحته النفسية واداء التزاماته ووظائفه الحياتية.(عباس، ١٩٩٨: ١٨).

٤- عرفه دسوقي : بأنه صورة أكتئاب فيها يكون الخوف من الموت أو الفقد هو إبراز ما يشكو منه المريض.(دسوقي، ١٩٨٨: ١١٠).

٥- أما التعريف الأجرائي لقلق الموت: فهو الدرجة التي يحصل عليها الطلبة من خلال أجابتهم على مقياس قلق الموت المستخدم في هذه الدراسة . س

ثالثا : المرحلة المتوسطة: وهي المرحلة الدراسية التي تقع بين إنتهاء الدراسة الأبتدائية وقبل مرحلة الدراسة الأعدادية ، ومدتها ثلاث سنوات وتشمل الصفوف (الأول– الثاني– الثالث المتوسط) (وزارة التربية، ١٩٧٧: ٤).

الفصل الثاني

الفصل الثاني

الاطار النظري

اولا-أضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

ثانيا-قلق الموت

-دراسات سابقه

اولا- دراسات تناولت اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

أ)دراسات عربية

ب)دراسات اجنبية .

ثانيا) دراسات تناولت قلق الموت.

أ) دراسات عربية .

ب) دراسات اجنبية

-مناقشة عامة للدراسات السابقة

الاطار النظري

اولا- أضطراب مابعد الضغوط الصدمية:

الأضطرابات النفسية:

يعد العلماء الغربيون واولهم (Selye) أول من استخدم تعبير الشدة الصدمية (Stress) ، وذلك لفترة تزيد على أربعين عاماً عقب دراسات قام بها على الحيوانات ولاحظ ان هناك اموراً قد تظهر على الحيوان أهمها:

١- تضخم القشرة الكظرية.

٢- نزيف المعدة .

٣- تراجع الأنسجة اللمفاوية (الموسوي ،١٩٩٣ : ٩٧) .

أما فيما يتعلق بالأنسان ففي المرحلة الحالية من الزمن وفي العصر الذي نعيش فيه تواجهنا اصعب المشكلات التي واجهت جنس البشر خلال حياته ، ولقد بينت الفحوص التشريحية التي اجريت على عدد من الجنود أن معظم الجنود قد ماتوا بأمراض تصلب الشرايين نتيجة للصدمة النفسية.

التفسير النفسي للصدمة النفسية في الأسلام:

عندما نقول المنظور النفسي في الأسلام والمستمد من القرآن الكريم والسنة النبوية المشرفة ، وهو الذي يعطي البناء المتكامل للأنسان لتحقيق هدفين أساسيين في الحياة هما خلافة الله تعالى في الأرض، وحمل الأمانه لتعود هذه النفس الى ربها راضية مرضية،(العبيدي،٢٠٠٢: ١١١).

إن المنهج الأسلامي ينمي الجانب الأيجابي لدى المسلم فهو لا يريده أن يبقى متفرجاً على الأحداث بل يتربى على الأمر بالمعروف، والمسلم مدعو لكي يساعد الآخرين على الخير والمعروف فهي تمثل صمام الأمان لصحتها النفسية لقد كانت الحضارة المنبثقة عنها إلهية الروح خلقية النزعة، علمية التنكير، مادية الوسيلة إنسانية الغاية، فهي ليست مجرد مفهوم ذهني بل ذات بعد سلوكي قد فصل في الأسلام بين العقيدة والسلوك. (عبدالله،١٩٩٤: ٩٤).

وقد صنف العبيدي (٢٠٠٢) النفس إلى ثلاثة مستويات هي:

١. النفس المريضة.

١. النفس المصابة بالمرض النفسي.

٣.النفس السليمة تتمتع بالصحة النفسية،(العبيدي،٢٠٠٢: ١٣٣).

أما طريقة العلاج في المنهج الأسلامي فله خصائص أهمها:

١- علاج إيماني يعتمد على ترسيخ الايمان في النفس فيشعر الشخص بالأستقرار والرضا بقضاء الله.

٢- علاج خلقي فهو يصون كرامة الانسان، ويزرع الفضائل الحميدة في نفس الفرد.

٣- يدعو الفرد للأمتثال للقيم، فهو علاج إمتثالي.

٤- علاج تعضيدي، فهو يؤكد على تحرير النفس من مشاعر العدوانية والنقص.

٥- انه علاج إقناعي، فهو يستعمل العقل في اداة المصاب ويسمى هذا بالعلم الحديث بالعلاج العقلي المعرفي.

٦- علاج سلوكي ، فهو يهدف إلى تعديل سلوك الفرد.

٧- الشمولية، فهو يشمل كل الجوانب من الجسمية إلى العقلية والروحية حتى الجانب الأسري.

٨- الواقعية، فهو يعتمد على الواقع بعيداً عن الخيال والوهمية،(العيسوي، ١٩٧٩: ٤٧).

المنظور الأجتماعي في تفسير الأضطرابات.

تقتضي الضرورة أن تتعرض الباحثة على الآثار الأجتماعية التي تتركها الصدمات وكذلك تقتضي الضرورة أن تشير بإيجاز إلى أهم المعطيات التي ارتبطت بالنكبات أو المماثلة لصدمة المجتمع العراقي لكي نقدم هدياً كنا في صياغة وهندسة المجتمع العراقي من خلال استعادة التوازن للمجتمع هذا يعطينا إلى اهمية التعرف على الآثار العامة للصدمات من الجانب الأجتماعي ومن اهمها:

١- نشوء ظاهرة الشك.
٢- الفردية والعزلة.
٣- ازدياد الجرائم.
٤- انحرافات اجتماعية.
٥- تزايد حالات الطلاق والهجرة.
٦- شيوع الامراض الشاذة.
٧- تعثر الأحوال الأقتصادية.
٨- تعثر وظائف المؤسسات الأجتماعية.
٩- تفشي ظاهرة المخدرات (الموسوي ،١٩٩٣ :٧٥) .

المنظور الحديث لتفسير الصدمة:

إن المنظور الحديث يركز على طريقة معينة احياناً، وعلى طرائق أخرى للعلاج ومن اهم طرائق العلاج المستخدمة في العصر الحديث هي:

١- العلاج السلوكي.
٢- العلاج المعرفي.
٣- العلاج النفسي الجماعي.
٤- العلاج الأسري.
٥- العلاج بالعمل والتعبير.
٦- جلسات التنويم الأيحائي.
٧- العلاج الدوائي حيث يمكن ان تكون المهدئات الخفيفة مثل (فاليوم او الليريوم او النوفراثيل) مفيدة في تخفيف آثار القلق والأعراض الرهابية(حسن،٢٠٠٤: ١١).

الأبعاد النظرية للصدمة :

تعد اضطرابات الضغوط التالية للصدمة (مرضاً) خبيثاً غادراً لم يكن في نطاق معرفة الأطباء أو علماء النفس أو الأطباء النفسيين، ويرى جيمس تيتشر Titchener ان هذا المرض الخبيث الغادر يؤدي إلى عجز تمتد آثاره انتشاراً وعمقاً مما يجعله صعب المعالجة وتبدأ أزمة الأعراض عندما يصادف الفرد تهديداً بالموت أو بتدمير اي من اعضاء جسده او الاذلال او الأستغلال بصورة تؤدي الى فقدانه كيانه، وهذه الاعراض قد تدوم لدقائق او ساعات او ايام وتتسم بالأحساس بفقد شيء ما، وهذا الشيء قد يكون صديقاً او من ذوي القربى او شيئاً نملكه او وظيفه نشغلها او تقديراً لذاتنا او منهجاً انتهجناه في مسار حياتنا او علاقاتنا بالآخرين، ويمتزج هذا الأحساس بالخوف والأسى عند تذكر الموقف او الحدث.

ويرى علماء النفس الدارسون لأثر الاحداث الضاغطة او الصدمية على الانسان ان الفرد في البداية يعاني من صدمه الفجاءة ثم ينتابه احساس بالخوف وتتملكه احاسيس الفقد حتى يصعب عليه بيانها، يليها تشتت التفكير وعجز في الذاكرة وعدم القدرة على التركيز او اصدار الاحكام وتداخل في تنظيم المشاعر تأتي بعدها مرحلة تغير في الاتجاهات نحو العلاقات الانسانية يميزها تدهور الثقة بالآخرين وتناوب مشاعر الاعتمادية غير الواقعية ورغبة مرضيه في الحصول على المساعدة من الآخرين، ويمثل هذا الأحساس التحولي في الثقة في العلاقات القسوة المفاجئة للخبرة الصدمية او النازلة التي المت بالفرد فأحدثت شرخاً رئيساً في رؤيته للعالم وتحولاً من الثقة الى الشك والريبة(Titchener,1986:6). وقد طرح الدارسون في مجال الأضطرابات التالية للصدمة نماذج عدة لتفسير تكون الأضطرابات وابعادها النفسية لدى (الضحية)، وتعتمد هذه النماذج على خلفياتهم النظرية. ففي اطار المدارس النفسية وجد اتباع المدرسة السلوكية في مباديء التعلم الاشراطي اساساً معقولاً لتفسيرتكون تلك الأضطرابات حيث اثارت دراسات كين وكيلباترك (Keane, Zimering, Cadell,85)

اعتماداً على وجهة النظر التي طرحها مور (Mowerer,1960) ألى ان مشاعر الخوف المؤسسة للقلق والأضطراب النفسي للفرد تتكون لدى الافراد ارتباطاً بالحادث الصادم او ذكراه المستثاره، كما تكتب الظروف المحيطة بالحدث أو المؤدية اليه قوة استثارة القلق التالي له كما تكون لدى الفرد شكلاً من اشكال الترقب المصحوب بسوء الفهم مما دفع الباحثين الى القول بأن النموذج القائم على نظريات التعلم يمدنا بتفسير مناسب في نطاق على دراسة اسباب الامراض لبعض اعراض الأضطرابات التالية للصدمة خاصة مما يتعلق بظهور اعراض معينة للأستثارة السريعة وتجنب مثيرات التذكر للحدث،(APA,1994,)،وان كان هذا النموذج ذاته يظل قاصراً على تفسير الاستعادة المتكررة لذكريات الاحداث الصعبة وهو الامر الذي تناوله نموذج المعالجة المعرفية الذي يتخطى حدود الاشراط الكلاسيكي او الاجرائي (Freddy Donkerret,1995,).

ويقدم النموذج الاخير على اعتبارات اساسية اهمها وجود دوافع انسانية لدى الفرد لفهم ما يدور حوله او اعطاء معنى للخبرات الحياتية التي يمر بها اي ان صور الاحداث التي تواجد الفرد تظل في (ذاكرة نشطة) يحاول الفرد تحديد الاهمية النسبية الخاصة بها وحجم التهديدات المتمثلة فيها تجاه انماط التفكير المعتادة لديه مما يؤدي به الى خيارات منها تكوين دفاعات نفسية قادرة على التأقلم او المواجهة او الاحساس بالعجز او شلل التفكير او تكون شبكة ذاكره قائمة على الخوف وتحوي تلك الشبكة معلومات تتعلق بالأعتبارات المتعلقة بالصدمة والاستجابات (Foaetal, 1998:90) حيث تمثل الصدمة تحولاً مفاجئاً عن المسار المألوف او المعنى المعتاد للحادث، ويمثل البقاء في دائرة الحادث الصدمي من خلال التخيل او التذكير – يقظةً او مناماً عجز الفرد عن استثارة نشاط تلك الشبكة بما يسمح بإعادة البناء او تعديل الصورة الذهنية لدى الفرد، كما حظي النموذج الذي طرحه علماء الطب النفسي البيولوجي من خلال تجاربهم على الحيوانات بقدر مناسب من الاهتمام في تناول الجذور البيولوجية والمظاهر الحيوية للأضطرابات التالية للصدمة (Vogel, 1985;Pitman ,1993).

ويشير هذا النموذج الى ان الأضطرابات التالية للصدمة قد تكون حادة ظاهرة او مزمنة متكررة وتنشأ تلك الاضطرابات رد فعل التعرض للحدث مباشرةً او ملاحظته وهو يحدث (للآخرين) او خبرة معلمة بلا شهادة، والنقطةالمهمة في ذلك هي لفت الانتباه الى العوامل الوسيطة في تحديد حجم الصدمة فقد اثار النموذج الى وجود عوامل نفسية واجتماعية وبيولوجية تقوم بدور وسيط في تكون رد الفعل التأزمي وظهوره، اطلق عليها عوامل المخاطرة RiskFactors إذ ادت الى ردود افعال سلبية او عوامل المقاومة Resilience Factors في حالة قدرة الفرد على التجاوب مع الحدث وعدم اعتباره مصدر تهديد لكيان الفرد الجسدي او المعرفي او الوجداني ويؤكد نموذج فوي(Foys model) هذا على الأهتمام بدراسة تلك المتغيرات والعوامل عند بناء برنامج وقائي او برنامج علاجي للأضطرابات التالية للصدمة ويتحقق ذلك مع توجهات العاملين في المجال من ان التقدم المستقبلي في الاستيعاب المفاهيمي للأضطرابات التالية للصدمة سوف يعتمد على النماذج التي تحاول استدخال الآليات النفسية والأجتماعية والبيولوجية (‘Freedy,Donkerrt 1995:10,)ويعتمد وزن هذا النموذج على الثقل الذي يعطيه لتلك الجوانب مجتمعةوبناء على ما استعرض من نماذج نجد ان النموذج التعاملي يشكل ارضية مناسبة لتحديد مفردات تأسيسية لسياسات الوقاية والعلاج في مواجهة الاحداث الصدمية ويتعين علينا دراسة المتغيرات الوسطية قبل البدء في التعامل مع تلك الاضطرابات كما يقودنا هذا النموذج الى تعرف المتغيرات الوسيطة الكامنة في الحدث ذاته من حيث طبيعته والعوامل المسببة له (كارثة طبيعية غير ذاتيه القصدية او اعتداء انساني مقصود او شبه مقصود) ومن حيث انه على الفرد (خاص ومباشر او عام وغير مباشر) مما يدفعنا الى البحث عن نماذج اكثر شمولاً في دراسة سمات الحدث او العوامل الكامنة فيه وتشكل حجم التأثير ووجهته ومنذ ما يقارب من عقدين من الزمان اصدرت رابطة الاطباء النفسيين الأمريكيين (APA) المقياس الأحصائي التشخيصي للأضطرابات العقلية(DSMIII)(‘APA, 1980) ورغم ما تلا ظهور هذا المقياس من دراسات ظل تعريف مصطلح وطرائق قياس دلالته الاجرائية محل جدل

ونقاش بين الدارسين والمعالجين،ويرجع اساس هذا الجدل الى صعوبة تعريف العوامل الضاغطة وعلاقتها بالظروف المهيئة والمعجلة بظهور الآثار وإمكانية ارجاع هذه الآثار إلى حادثة محدده او حوادث متفرقة، كما ان معظم الدراسات التي تناولت هذا الموضوع ان لم تكن كلها اتسمت بالمنحى الاسترجاعي وكان المستجيبون عن ادواتها ممن مر على تعرضهم للحادث المفترض اوقاتاً غير محددة وصعب عليهم تحديد اي الجوانب – اثرت او تأثرت وحجم هذا الأثر واستوجب الامر دائماً القيام بدراسات طولية وكلينكية متعددة لتحقق من عزو تلك الدلائل الى الموقف الضاغط ، كما ان معظم تلك الدراسات تركزت على كوارث محددة اخذت طابعاً علنياً إعلامياً او هي بتأثيرها الضاغط مثل الحروب او الحوادث الأرهابية في حين لم تتعرض الدراسات بمثل هذا الزخم لكوارث فردية او نوازل ربما تأخذ صفة الاعتياد اليومي مثل حوادث الطرق والأعتداءات الشخصية في حين تشير نتائج الدراسات التي تناولت هذا الجانب المظلم من الأضطرابات النفسية الى وجود الأضطرابات التالية للصدمة بين ضحايا تلك الاعتداءات او الحوادث وانها ذات آثار مدمرة وابعاد متعددة سواء على المدى القريب او المدى البعيد. (الرشيدي: ٢٠٠٠: ١٥).

علاج ازمات ما بعد الضغوط الصدمية:

يمكن تحديد ستراتيجيات التدخل الوقائي العلاجي للذين يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة الى اربعة جوانب اساسية ، هذه الجوانب بالأمكان ان تتفاعل فيما بينها وهي:

١- التدخل الموجه الى الرعاية الجسمية.
٢- التدخل الموجه الى التعبير عن المشاعر.
٣- التدخل الموجه الى التمكن المعرفي.
٤- التدخل الموجه الى التوافق السلوكي والتكيف الاجتماعي.

ولكي يتحقق الهدف المرجو من الخطة يجب ملاحظة الاعتبارات الآتية:

١- اعداد خطة للرعاية والمتابعة.
٢- التكامل بين العلاج الطبي والأرشاد النفسي والأجتماعي.

٣- التدريب على تعلم انماط فعاله من السلوك الصحي،(حسن ، ٢٠٠٤: ٢٩)

قلق الموت :

المنظور الديني لقلق الموت:

كان للموت ومنذ اقدم العصور اهمية خاصة في الفكر الأنساني منبعها امران، الأول كون الموت حقيقه مطلقة لا خلاص لأي كائن من ملاقاتها، والآخر يتمثل في الغموض الذي يكتنفه بوصفه انتقالاً للمجهول الذي لا يعرف شيئاً عنه ومع اولى الممارسات الواعية التي يواجهها العقل بدأ الفكر الأنساني يتشبث بإصرار في محاولة الخروج من دوامة العجز والأرتباك تجاه الموت مغيراً وسائله في كل مرحلة من مراحل تطوره بدءاً بالسحر مروراً بالأسطورة والدين وانتهاءً بالعلم ، إلا انه كان يقف في كل تلك المراحل عاجزاً امام حقيقة الموت القاسية المؤلمة. ولكن الموت يتعلق بوجود الأنسان ومصيره فقد كان من البديهي ان لا ينظر اليه على انه نهاية مطلقه للحياة ومن هنا توالت الأفكار عن خلود الروح والحياة الأخرى والبعث اضافة الى كل ما له علاقة بالحساب والثواب والعقاب وغيرها من الأفكار ذات الصلة بما بعد الموت (حنون، ١٩٨٧: ٩)،ويعتقد الصابئة المندائيون ان الموت انتقال من العالم المادي الذي هو بمثابة سجن ومنفى للروح الى العالم الروحي وتخلد هناك فتحاسب حساباً عسيراً بأن توزن اعمال صاحبها فإن رجحت حسناته فإن روحه تذهب الى عالم الأنوار (الجنة) فتنعم كالقديسين والروحانيين وان رجحت سيآته فإن روحه تقاد الى عالم الظلام (النار).(مبيض، ١٩٩٠: ٤٥).

وتنظر الديانة الهندية للموت بأنه نهاية كل صابر وطن نفسه على التحمل لتلك السلسلة المتواصلة من الآلآم والمصاعب التي نتجت عن الولادة فالراحة التامة لإتباع بوذا* الذين تحملوا المتاعب والآلآم (شلبي، ١٩٧٦: ٦٣).

* بوذا اسم يعني الانسان المتنور او اليقظ وهو مؤسس البوذية عاش في الهند بالقرن السادس قبل الميلاد.

ويجسد الهندوس عقيدتهم الدينية التي تقول ان الطريقة المثلى والمؤثرة للسيطرة على الخوف من الموت والتحكم به هي القبول بالموت كحقيقة اوليه في الحياة حقيقه لا يمكن إلغاؤها او تكذيبها .(Schomaker1986:41‘).

اما الموت لدى الغجر فلا يموت الغجري في فراشه إلا إذا اراد تسليم روحه في الخيمة او العربة كدليل آخر على فعل من افعال اللياقه وقلة الاحترام ولا يقل الموت تدنيساً للمسكن عما تدنسه الولادة ولكي يتم التأكد على ان الموت قد حدث فعلاً يقوم غجر (كالدراش) في باريس والسويد بغرز ابرة طويله في قلب الميت، إذ ان هذا الفعل يعد شعيرة اعتيادية لغرض الحمايه من الأشباح (كلييـر، ١٩٨٧: ٣١٧).

وتنظر الديانه المسيحيه الى الموت على انه النهاية الطبيعيه لكل حي مركب من نفس وجسد ولا يمكن ان توجد النفس بدون الجسد في الأنسان ولما كان الجسد مركباً عضوياً فمن البديهي ان يتهرأ وينتهي إلى التفكك والموت وقد جاء في سفر التكوين ان الموت كان قصاصاً لخطيئة آدم وزوجه ، ثم انسحب على ذريتها ، فكانا لولا الخطيئه سينتقلان بالنفس والجسد إلى السماء كما العذراء مريم ويسوع المسيح فلا يريا عذاب القبر. (عبد الصمد، ١٩٩٩: ٣٩)، وقد اهتم الأسلام بالموت ، لأنه نهاية الحياة وبدء حياة جديدة ، حياة لا نهاية لها فيها يجزى كل انسان على ما عمل (حطاب: ١٩٩٤: ٤)،وهو المصيبة العظمى والرزية الكبرى حيث يقول تعالى:(فأصابتكم مصيبة الموت)(المائدة : ١٠٦) أما الرسول الكريم محمد (ص) وهو موجه الانسانية في الصبر عند المحن قد عبر عن انسانيته وبشريته عندما فقد فلذة كبده ابراهيم فقال: (ان العين لتدمع وان القلب ليحزن وانا على فراقك يا ابراهيم لمحزنون)(الجنابي، ١٩٩٨: ٣٧)،وكذلك نظر الاسلام تجاه الموت بشيء من التفصيل ذلك الدين القيم آخر الديانات السماوية إذ تفيد الآيات القرآنية بشأن مفهوم الموت إن الأنسان لم يكن إلا جسماً جامداً خامداً ثم أنشأ الله هذا الجسد خلقاً آخر ذا شعور وإرادة هو النفس قال تعالى:(ولقد خلقنا الأنسان من سلالة من طين ثم جعلناه نطفة في قرار مكين ثم خلقنا النطفة علقه فخلقنا العلقة مضغة فخلقنا المضغة عظاماً فكسونا

العظام لحماً ثم أنشأناه خلقاً آخر فتبارك الله أحسن الخالقين)(المؤمنون: ١٤) ، فالنفس في أول وجودها عين البدن ثم تمتاز بالإنشاء منه ثم بالموت تنقطع العلقه وتبطل المضغة فتستقل بالكليه عنه،وبهذا يتضح ان الانسان بشخصه لا ببدنه لا يموت بموت البدن، ولا يفنى بفنائه وانحلال تركيبه وتبدد اجزائه بل انه يبقى بنفسه المجردة في عيش دائم او في شقاء لازم (الطباطبائي، ١٩٧٣: ٣٥٢).

وعند الموت يتغير حال الأنسان من جهتين احدهما: انه يسلب منه جميع اعضائه وسائر معارفه واملاكه ، ولا فرق بين ان تسلب هذه الأشياء من الأنسان وبين ان يسلب الأنسان من هذه الأشياء فإن المؤلم هو الفراق فان كان له في الدنيا شيء يأنس به ويستريح له ويعتد بوجوده فإنه يعظم تحسره عليه بالموت ويصعب شقاؤه في مفارقته وإن لم يكن يفرح إلا بذكر الله ولم يأنس إلا به عظم نعيمه وتمت سعادته إذ خلي بينه وبين محبوبه وقطعت عنه العوائق إذ جميع اسباب الدنيا شاغله عن ذكر الله وهذا أحد وجهي المخالفة بين حال الموت وحال الحياة ، أما الوجه الآخر فإنه ينكشف عن الأنسان بالموت مالم يكن مكشوفاً بالحياة كما قد ينكشف عن المتيقظ مالم يكن مكشوفاً له في النوم قال رسول الله (ص)(الناس نيام فإذا ماتوا انتبهوا)(الغزالي،بلا: ٤٢٠).

ولهذا يدعوا الأسلام إلى كثرة ذكر الموت إذ ان ذكره يوجب التجافي عن دار الغرور ، ويقتضي الأستعداد للآخرة ، والغفله عنه يدعو إلى الإنهماك في شهوات الدنيا وملذاتها قال رسول الله (ص): (أكثروا ذكر هادم اللذات)(الأشتري، ١٩٦٤: ٢٣٠).

معناه نغصوا بذكره اللذات حتى ينقطع كونكم وسأل رجل من الأنصار رسول الله (ص) فقال (من أكيس الناس؟ قال عليه الصلاة والسلام: أكثرهم ذكراً للموت واشدهم استعداداً له اولئك هم الأكياس ذهبوا بشرف الدنيا وكرامة الآخرة) وقال عليه الصلاة والسلام و على آله:(الموت تحفة المؤمن) (الآشتري، ١٩٦٤: ٢٣٠).

وانما قال هذا لأن الدنيا سجن المؤمن إذ لا يزال فيها في عناء من رياضة نفسه ومقاساة شهواته ومدافعة الشيطان فالموت إطلاق له من العذاب والأطلاق تحفة في حقه لما يصل اليه من النعيم المقيم.(الأشتري، ١٩٦٤: ٢٣٠).

المنظور الفلسفي لقلق الموت:

ذكر ليسنج Leisong سنة ٦٠٠ ق.م عن تصور القدماء لفكرة الموت بأن الموت لم يكن مخيفاً بالنسبة لأبناء العصور القديمة (شورون ، ١٩٨٤: ٣٥)غير ان الباحثين الذين اعقبوه عارضوا وجهه النظر تلك، فشبلنج(Shipling) يتحدث عن الأسى بصدد التناهي الذي لا يقهر للوجود الأنساني ذلك الأسى الذي يتخلل الأعمال الفنية للأغريق وكأنه ((سم حلو المذاق)) وكتب كونفورد(Conford) إن الوعي الكاسح بالفناء يشيع العتمة في التيار الرئيسي للفكر الأغريقي ويدرك ديمقرطس (Deumocratus) الموت على انه جزءاً ضرورياً من الحياة ثم بوسعه احتماله بقدر أكبر من السهولة إن الأنسان مخلوق متناه عابر لكن عظمته تتمثل في تقبله لوضعه الأنساني بحس المسؤولية وبقوة عارمة للشخصية في مواجهة الموت.

إن ذلك هو موقف سقراط (Socratse) كذلك فبعد ان اصدر القضاة حكمهم عليه بالموت، أشار موضحاً أن الصعوبة ليست جمة في الهروب من الموت لكن الصعوبة الحقيقية هي في تجنب ارتكاب الخطأ. (شورون، ١٩٨٤: ٩٣,٤٨,٤٦).

وهذا افلاطون الفيلسوف المشهور توصل بثاقب بصيرته وحكمته إلى ان الموت مرحله انتقالية من حال الى حال آخر ، ثم شبه هذه النقلة بالنقلة من حال اليقظة إلى حال النوم وبالعكس، يقول باسكال*: (ان كل ما اعرفه هو انه لا بد لي ان اموت عما قريب ولكني لا أجهل شيئاً قدر ما أجهل الموت الذي ليس عليه يدان (المشني: ١٩٨٨: ١٢).

* باسكال: عالم رياضيات ولد في فرنسا ١٦٢٣ عاش شبابه ماجناً، ثم انتهى متديناً له مؤلفات منها الخواطر.

اما ارسطو Aristotle فيقول في الخوف من الموت من الجلي أن الأشياء التي نخشاها هي اشياء فظيعة، وهذه بالجملةهي الشرور ، ولقد عرف عقلاء الناس الخوف بأنه توقع الشر ونحن الآن نخشى الشرور كافه، على سبيل المثال الدناءه،و الفقر،و المرض،و فقدان الأصدقاء،و الموت ، لكن الأنسان الشجاع لا يعتقد ان هذه الشرور كافة تقلقه فالخوف من بعضها صائب ونبيل وانه لمن الوضاعه ألا يخاف المرء منها كالدناءه على سبيل المثال ... ، فأي ضروب الاشياء المخيفة إذن يخشى الانسان من المؤكد انه يخشى اعظمها. الآن نجد ان الموت أكثر الاشياء فظاعه لأنه يمثل النهاية لكن الشجاع حقاً لن يستشعر الخوف في مواجهة موت نبيل ، وفي مواجهة الاوضاع الطارئه كافه تضم في رحابها الموت(شورون، ١٩٨٤: ٦٢).

في حين يقول ديورانت:(ان الموت هو اصل الديانات كلها، ويجوز لو لم يكن هناك موت لما كان للإله عندنا وجود)(ديورانت، ١٩٦٥: ١٨٦).

وتتحدث الفلسفة الوجودية المؤمنة على لسان ممثلها مارسيل عن القلق الناتج عن فكرة الموت وتذهب إلى ان قبول الحياة هو مسأله اختيار مر ، وعمل من اعمال العقيده او نتيجة من نتائج الأيمان فالموت بالنسبة للملحد صوره مفزعة تقضي على مسرات الانسان ، لكنه بالنسبة للمؤمن إنذار بالهجران او بالرفض حاضراً دائماً امام العيان،(غلاب،١٩٦٥: ٨٥)حينما ننتقل الى فلاسفة العرب نجد ان ابن سينا (ت ٤٢٨هـ) يعد البدن النائم في حالة شبيهة بحال الموتى، وان الجوهر الذي هو النفس لا يفنى بعد الموت ولا يبلى بعد المفارقة عن البدن ، ذلك ان جوهره اقوى من جوهر البدن لأنه محرك هذا البدن ومدبره ومتصرف فيه ، والبدن منفصل عنه تابع له فإذا مات وخرب تخلص جوهر النفس عنه جنس البدن. (ابن سينا، ١٩٥٢: ١٨٦)ويعني الموت بالنسبه للغزالي (ت ٥٠٥ هـ) تغير حال فقط والروح باقية بعد مفارقة الجسد ، وهو خلاص للأنسان من جميع المؤذيات وانفراده بمحبوبه وهو الله تعالى،(المشني،١٩٨٨: ٣٧) ويتفق ابن رشد (ت ٥٦٤ هـ) مع ابن سينا في ان الموت يشبه النوم فهو تعطيل مؤقت للحياة تعود بعده النفس إلى حياة أخرى وهذا التعطيل لا يرجع لفساد في جوهرها وانما لفساد البدن الذي كانت تتخذه اداة في

المعرفة عن طريق الحواس والخيال (قاسم،١٩٦٩: ١٩٦)، اما الرازي فيقول: (ان الخوف من الموت لا يمكن دفعه عن النفس إلا بأن نقتنع أنها تصير من بعد الموت إلى ماهو اصلح لها مما كانت عليه) (خليف، بلا: ٣٤٩)،ويرى الامام الاصفهاني ان الموت مفارقة الروح للبدن وهو أحد الأسباب الموصله للأنسان الى النعيم الأبدي وهو انتقال من دار إلى دار وان كان في الظاهرفناء واضمحلالاً فهو في الحقيقه ولادة ثانية.(المشني، ١٩٨٨: ٣٧).

المنظور النفسي لقلق الموت :

يرى فرويد (١٩٧٠) Freud ان موقف الانسانية من الموت ابعد ما يكون عن الاستقامة فالفرد مستعد لأن يعتقد ان الموت هو النتيجة الضرورية للحياة ولا يمكن انكاره ولا يمكن تفاديه ومع ذلك فإنه في الواقع معتاد على ان يسلك كما لوكان الأمر خلافاً لذلك فهو يبدي ميلاً ، لأن يركن الموت (على الرف) اعتقاداً بخلوده الشخصي (الازيرجاوي،٢٠٠٢: ٢٠)،اما فيما يختص بالخوف من الموت فقد عده فرويد مثل الخوف من الضمير وهو تطور للخوف من الاخصاء لذلك فهو شيء يحدث بين الانا والانا العليا ويظهر تحت ظرفين كرد فعل لخطر خارجي وكعملية داخلية وينشأالخوف من الموت من فتره الطفوله في المرحله الفمية لضعف الاطفال حديثي الولادة، وانعدام الموارد الجسميه والنفسيه التي يملكها الطفل الصغير وخوفاً من غياب الأم وعدم عودتها ثانية او سوء معاملتها وبعباره اخرى يتمثل الخوف من الموت بمفهوم التحليل النفسي بوصفه كبت الشوق الى الاتحاد المتجدد مع الام ورغبه صريحة لا داعية للعودة الى حاله مبكرة من الاتكال التام والاندماج النفسي في رحم الأم اما مشاعر الأمان التي نجدها عند القاصرين ويمكن ان نعدها حريه نسبيه من القلق فأنها تأتي من علاقة حميمه مع الأم. كما ان اليسر والعسر النسبيين في دمج المشاعر المتناقضه تجاه الابوين يعقدان العدوانيه التي تسهم اكثر في الخوف بشأن الموت عند الاطفال (Mc Caithy 1970:89)،في حين يحدثنا فروم (Fromm) عن نوعين من (الخوف من الموت) نوع سوي يستشعره كل انسان حينما يتأمل فكرة الموت بسبب تلك الفكرة العميقة عند البشر في الخلود المتمثلة في كثير من المعتقدات والطقوس الرامية إلى المحافظة على الجسد والنوع الآخر شاذ يتخذ طابعاً وسواسياً لا يكاد يبارح صاحبه وغالباً ما يعاني منه العصابي اطلق عليه (فروم)الخوف اللامعقول من الموت، ينتج عن احساس المرء بأنه قد فشل في الحياة وانه لم يستطيع ان يحيا بالقدر الكافي او انه عجز عن تحقيق امكانياته او الافاده من قواه الانتاجيه (الازيرجاوي، ٢٠٠٢: ٢١).

ويرى يونج (Yong) ان قلق الموت مصدر اساسي للبؤس العصابي خصوصاً في النصف الثاني من حياة الانسان بينما يعتقد (ارنست بيكر) ان مشكلات التكييف

والاضطرابات النفسية بمختلف انواعها يمكن ان تضف جميعها في اطار واحد هو الخوف من الموت، ويرى (الفريد ادلر) ان المرض العقلي يتكون نتيجه لفشل في تجاوز الخوف من الموت. (عثمان ،٢٠٠١: ٧٤).

وقدم عدد من الباحثين مكونات عدة للخوف من الموت فقد حددها ثورون بالخوف من الاحتضار، والخوف مما يحدث بعد الموت والخوف من توقف الحياة (عباس،١٩٩٨: ٤٤).

وذكر كافانو (Cavano) في كتابه (مواجهة الموت) مكونات المخاوف الشخصية بالنسبه الى الموت، وقد تضمنت هذه المخاوف عملية الاحتضار والموت الشخصي وفكرة الحياة الاخرى. ويرى ليفتون Lifton ان قلق الموت يتركز في مخاوف تتكون من التحلل او التفسخ والركود او التوقف والانفصال (عبد الخالق، ١٩٨٧: ٤٨)، ويرى وايزمن(Wiseman) ان للموت معنى سلبي لانه يتضمن الفراق والوحدة والمرض والفشل والاذلال والهزيمة فضلاً عن انه يبطل الاهداف التي تم السعي من اجلها في الحياة (عباس، ١٩٩٨: ٤٥)،ويفترض كاستنباوم(Castan Baum , 1977) انه يمكن رؤية الموت باعتباره المسوي بين الناس من وجهة نظر بعض الاشخاص على الرغم من السلطه والثروة والشهرة فأن كل شخص سيموت تماماً مثلما سيموت اي شخص آخر وهذه النظره للموت تساعد بعضنا لقبول مستويات حياتنا الحاليه ما دمنا نعلم اننا بالنهايه جميعاً اغنياء او فقراء ، علماء او جهال سنموت، (Rosenberg: 1983: 82).

دراسات سابقة

اولا- دراسات تناولت اضطراب مابعد الضغوط الصدمية

أ- دراسات عربية .

- دراسة التركيت (١٩٩٦)

هدفت الدراسة الى التعرف على شدة الصدمات والمعاناة التي تعرضت لها القوات المسلحة ومعرفة انتشار اضطراب ما بعد الصدمة بين افرادها وتكونت عينة البحث من(١٦٦) عسكرياً من القوات المسلحة الكويتية اما المقاييس المستخدمة للدراسة فهي ثلاثة مقاييس اولها قائمة هوبكنز لقياس الاكتئاب والقلق ومقياس تأثير الحدث ويقيس اضطراب ما بعد الصدمة ومقياس (سيباكاجي) ويعطي عدة جوانب مثل معايشة الحدث واظهرت النتائج ان ٢٣.٥% لديهم اظطرابات ما بعد الصدمة وهذه المقارنة بالدراسات العالمية وان التعذيب الذي هو من صنع الانسان ومبتكراته والذي يقوم هدفه الرئيسي على تدمير وتحطيم شخصية الفرد يظل تأثيره الجسدي مصاحباً للأنسان لفترات طويلة،(التركيت ، ١٩٩٦: ١٨٥)

- دراسة الحمادي (١٩٩٦)

هدفت الدراسة الى معرفة التاريخ الاسري في تشخيص اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وتكونت العينة من (١٠٠) مريضى من العيادات الخارجية في الكويت تراوحت اعمارهم من (١٦-٤٥) سنة ، اما المقاييس التي استخدمت هي هوبكنز للأكتئاب والقلق و(P.P.C.C) ومقياس الأكلينكي (C.A.P.S) للأضطراب ما بعد الضغوط الصدميه واضهرت النتائج ان هناك ٣١ حالة من البالغين من العينة لديهم تاريخ نفسي سابق لأمراض تمت معالجتهم منها في حياتهم وكانت هذه الحالات ادمان الكحول او المخدرات (٢٠) حالة والقلق (٦) حالات والأكتئاب (٥)حالات و كان اضطراب الشخصية حالتين،(الحمادي ، ١٩٩٦: ٦٠).

- دراسة الكبيسي(١٩٩٨)

قام الكبيسي (١٩٩٨) ببناء مقياس لاضطراب الضغوط الصدمية وقد اختار عينه مؤلفة من (١٥٠) فرداً من الجنسين تراوحت اعمارهم (١٩-٥٩) من مراجعي العيادات الخارجيه النفسيه في بغداد وقد طبق مقياسه ولم تشر النتائج الى وجود فروق بين الجنسين ولا سيما للاعمار المشمولة بالبحث واوصت الدراسة بتدريب الأطباء والمعلمين النفسيين وخريجي علم النفس والاجتماع على كيفية التشخيص للاضطرابات وضرورة تدريب فريق طبي نفسي لمعالجة هذه الاضطرابات،(الكبيسي ،١٩٩٨: ١٠).

- دراسة الشيخ (٢٠٠٢)

هدفت الدراسة الى ايجاد العلاقة بين اضطراب الضغوط الصدمية لدى الاسرى العراقيين العائدينبأضطراب صدمة الاسر وكذلك التعرف على ترتيب الاعراض بحسب شدتها وتكونت العينة من (١٢٠) اسيراً عراقياً تتراوح اعمارهم بين (٣٠ – ٦٥) سنة وعند تطبيق المقياس اشارت النتائج الى ان هنالك نسبة (٧٥،٨٣%) من الاسرى العراقيين العائدين من(PTSD) وان (٦٧،٣٢) من الافراد المصابين بالاضطراب يعانون من الاعراض المصاحبة للأضطراب، (الشيخ، ٢٠٠٢، ٩).

- دراسة الكبيسي (٢٠٠٢):

هدفت الدراسة الى التعرف على مدى انتشار اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية من حيث كونه اضطراباً جزئي، كاملاً، عدمه، والكشف عن الاضطراب وشدته وتكونت عينة البحث الحالي من (١٦) فرداً. تراوحت اعمارهم بين (١٥- ٤٩) سنة استعمل مقياس الكبيسي لقياس اضطراب ما بعد الضغوط وتألف المقياس من (٨٨) واظهرت نتائج البحث الحالي ان هنالك (١٠) افراد يعانون من اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بشكل كامل واصابة (٣) افراد بـ(P.T.S.D) بشكل جزئي اما من حيث نوعية الاضطراب فقد ظهرت النتائج اصابه فرد بمرض نفسي حاد و (٣) افراد

بأمراض مزمنة واصابة فردين بأمراض عصابية شديدة (الكبيسي ،٢٠٠٢: ٦٥)

- دراسة حسن (٢٠٠٤)

هدفت الدراسة لمعرفة اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية ووزعت على ثلاثة فئات وهي: (الأطفال، المراهقين، الكبار) وكانت دراسة مسحية ركزت على تحديد طبيعة الضغوط الصدمية وعلى السمات السريرية البارزة وقد توصلت الدراسة ان العينة كانت استعادة متكررة من الحدث الصدمي وكذلك وجود احلام متكررة من الحدث حدوث و افتراضات بيئية او فكرية عن الحدث الاحساس بشعور الانحسار والغربة. كانت هذه الأعراض عند الكبار. اما الاطفال فقد اظهرت الاعراض انهم يعانون من تعبيرات انفعالية وقد أظهروا فقدان بعض مهاراتهم الخاصه بالتنميط الاجتماعي مثل التبول الليلي اما الاطفال من سن ١٦-١١ سنة فقد اظهروا جانباً من العدوانية والعنف والغضب والصداع والآلآم والاحساس بالخجل وسوء التكيف المدرسي اما المراهقون فكان تحدي الأهل، العدوانية،و سوء استخدام العقاقير،و المجازفة والتهور،و ضعف المستوى الدراسي والرغبه العارمه في الانتقاماهم ما اظهروه، (حسن ،٢٠٠٤: ١٧).

ب- دراسات اجنبية

-دراسة (Carol ,1993)

قام Carol بدراسة عن الآثار النفسيه التي تتركها (P.T.S.D) على المراهقين بعد سنه من اعصار مكوهوما شملت العينة مجموعة من الطلبة تراوحت اعمارهم بين سن (١١-١٧) سنة من (South Caerolinn) اختيروا عشوائياً من المدارس المتوسطة والثانوية حيث بلغ عددهم (٢٥٠) طالباً وطالبة واظهرت النتائج ان جميع الطلبة تأثروا (P.T.S.D) وان الأناث كن أكثر تأثراً من البنين(Carol , 1993:26).

- دراسة (Somasundaram ,1994)

اجريت هذه الدراسة لمعرفة تأثير الضغوط الصدمية وقد بلغت عينة الدراسة

(١٠١) من المتعرضين للحروب وتزيد اعمارهم عن (١٥) سنة وقد اشارت النتائج الى ان الصدمة الناتجة عن الحروب ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالأعراض النفسية الجسميه اذ وجد ان ٢٦% يعانون من اضطرابات قلق و ١٩% اظهروا سلوكاً عدوانياً و١٣% لديهم اضطرابات في العلاقات الاجتماعية (Somasundaram 1994:524,527).

- (Sivay Okan, 1995)

قام Sivay okan بدراسة لمسح الأثر الوبائي للحرب على المدنيين واختار عينة من المراهقين من سريلانكا من طلبة المدارس الأعدادية بلغ عددهم (٣٠٠) طالباً وطالبة وطبق عليهم مقياس الضغوط النفسية واظهرت النتائج ان هناك نسبة دالة احصائياً ولم يذكر الباحث النسبة من حيث وجود اصابات لآثار كدمات نفسيه بين المفحوصين وكذلك وجد فروقاً بين البنين والبنات فيما يتعلق بالكدمات النفسيه حيث اظهرت الدراسة ان البنات اكثر عرضة للأصابة بمرض الشيزوفرينيا من البنين(Sivay Okan ,1995:86).

- (Vgkcarr ,1995)

اجرية هذه الدراسة عام (١٩٩٥) بعد الهزة الاضية التي حدثت بنيوكالستر عام (١٩٨٩) على عينة اختيرت عشوائياً (٢٠٠) مراهق و مراهقة وقد طبقت عدداً من المقاييس الخاصة بمعاناة ما بعد الصدمة (P.T.S.D)فأظهرت النتائج ان(٢٥%) كانوا يعانون من اضطرابات نفسية نتيجة الكارثة و (١٨%) من العينة كانوا يعانون من اضطرابات متنوعة تتراوح بين الخوف على المستقبل و الكدمات النفسية الحادة.

(Vgkcarr,1995:199).

- دراسة (Dragice ,1995)

كانت الدراسة بعنوان (جرائم الأغتصاب للنساء المسلمات في حرب البوسنة والأضرار الناجمة عنها وقد شملت العينة ثلاث فئات تراوحت اعمارهم بين سن (١٤-٣١) سنة وبلغ حجم العينة (١٠٠) إمراه ، وقد اظهرت النتائج ان جميع افراد العينة كانوا يعانون من اضطرابات نفسية تراوحت بين الخوف العصبي و امراض نفسيه وعصبيه معقده،(Dragice ,1995:750) .

- دراسة(Beckhamj, 1997)

هدفت الدراسة التعرف على احد الاعراض المصاحبة لأضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وتكونت العينة من (١١٨) محارباً بمتوسط عمري قدره (٤٧) سنة ، وقد دخلوا في اختيار لقياس التعرض لصدمة الحرب ومقياس المسببي ، اظهرت الدراسة انهم يعانون من ضعف قابليتهم للسيطرة على ردود افعالهم العنيفة او كبح الغضب ، وانهم يعانون من الشعور بالذنب (Beckhamj ,1997:859).

- دراسة (Harrey ,1998):

هدفت الدراسة معرفة العلاقة بين معدل الاثارة الجسدية والنفسية ، ومعدل دقات القلب HR ، وضغط الدم B،٦ وتطوير اعراض PTSD في عينة شملت (١١٣) فرداً من الذين نجوا من حوادث السيارات وتراوحت اعمارهم بين (١٦ – ٦٥) سنة ، ووجدت الدراسة ان معدل ضربات القلب للمرضى المصابين بأضطراب ما بعد الضغوط الصدمية الحاد هو اعلى من الافراد المصابين بالأضطراب المزمن وكذلك بالنسبة لضغط الدم. (Harrey,1998:101).

- دراسة (Wolfe, 1999):

هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين PTSD والاضطرابات النفسية (الكآبة الشديدة ، و القلق) والمشكلات الصحية (اضطرابات الجهاز التنفسي) وتكونت العينة من(٢٠٤) مقاتل شاركوا في العدوان الثلاثيني على العراق اظهرت النتائج اصابة (٧٣%) من المقاتلين بـ PTSD ،و (٦٧%) يعانون من الكآبة الشديدة و (٤٠%) من الاضطرابات النفسية. (Wolfe, 1999:532).

- دراسة (Bryant, 2000):

استهدفت الدراسة معرفة اضطرابات الذاكرة المصاحبة لأضطراب ما بعد الضغوط الصدميه والاعراض الحادة لدى الناجين من حوادث السيارات وتكونت العينة من (٩٢) فرداً من الافراد المتعرضين لحوادث سيارات وكانت النتائج هي ان (٧٥%) منهم لديهم وجد اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية الحاد ، وبعد اجراء اختبارات الذاكرة وجد معدل (٢٥) منهم يعانون اضطرابات الذاكرة الرئيسية.(Bryaut,2000:607)،

- دراسة (Silva, 2000):

استهدفت الدراسة التعرف على عامل الضغط النفسي ومساهمته في تطوير اعراض ما بعد الضغوط الصدمية لدى الاطفال والمراهقين وتمثلت العينة ل(١٠٠) فرد من الاطفال والمراهقين بواقع (٦١) ذكر و(٣٩) انثى تتراوح اعمارهم بين (١٨-٣) سنة ، واظهرت النتائج ان (٥٩%) منهم قد تعرضوا الى صدمة جعلتهم يطورون اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية .(Silva, 2000: 615).

- دراسة (Goenjian ,2001):

استهدفت الدراسة تقويم اعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى المراهقين والاطفال ، وشملت العينة (١٥٠) طفلاً ومراهقاً بمتوسط عمري (١٣) سنة وعند تطبيق المقياس وتحقق من صدقه وثباته اظهرت النتائج معدلات عاليه للأصابة(PTSD) بنسبة (٦٨%) بمعدلات شديدة ومتوسطة كذلك اظهرت الدراسة معدلات عاليه من العدوان بنسبة(٦٨%)، (Goenjian, 2001:94).

- **دراسة (Schnyder ,2001):**

استهدفت الدراسة قياس انتشار (PTSD) بين ضحايا الحوادث المتضررين بشدة والتنبوء بوجود اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وتكونت العينة من (١٠٦) لمرضى يعانون من اصابات شديدة ناتجة عن حوادث متعددة ، وكانت النتائج عالية خلال الشهر الاول الا انها بينت انه ليس كل الافراد يعانون من PTSD حاد يمكن ان يطوروا مزمن اذ بلغت نسبة الافراد الذين طوروا ، PTSD واصبح لديهم من النوع المزمن (٣٤%) فقط بالأضافة لمعدلات المشكلات الاجتماعية والنفسية التي تصاحب الاضطراب،(Schnyder,2001:599).

ثانيا: دراسات تناولت قلق الموت :

أ)دراسات عربية

- **دراسة الأزيرجاوي ،(٢٠٠٠) :**

هدفت الدراسة تعرف العلاقة بين قلق الموت ونمط الشخصية بحسب قائمة (ايزنك) بحسب متغيري الجنس والتخصص الدراسي، تكونت عينة البحث من (٥٠٠) طالب وطالبة من جامعة بغداد وبواقع (٢٢٨) طالبة (٢٧٢) طالباً ، وقد استخدم الأختبار التائي لعينة واحدة، الأختبار التائي لعينتين مستقلتين معامل ارتباط بيرسون ، وقد توصل الباحث في بحثه الى ان طلبة الجامعة لا يعانون من قلق موت مرتفع ، وانما لديهم درجة دون المتوسط من قلق الموت ، وعند استخدام الأختبار التائي لعينة

واحدة ظهر ان الفرق غير دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ، وكذلك ان مستوى قلق الموت لدى الذكور منخفض جداً وهو اقل من المتوسط الفرضي وظهر ان الفرق دال احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) في حين ان مستوى قلق الموت لدى الإناث كان فوق المتوسط وعند استخدام الاختبار التائي لعينه واحده ظهر ان الفرق دال إحصائي عند مستوى دلاله (٠.٠٥) ، وعند تطبيق قائمة ايزنك للشخصية (E.P.I) على عينة البحث فإن كل فرد من افراد العينة حصل على درجتين الأولى في (بعد الإنبساط–الأنطواء) والدرجة الثانية في (العصابيه– الأتزان).(الأزيرجاوي، ٢٠٠٠: ٨).

– دراسة عباس (١٩٩٨):

هدفت الدراسة لقياس مستوى قلق الموت لدى الشباب والشيوخ ومقارنة مستوى قلق الموت على وفق متغيري (الجنس، و العمر) وتم اختيار عينه من الشباب واخرى من الشيوخ وقد مثلت عينه الشباب طلبة الجامعات العراقية الذين بلغ عددهم (٢٥٠) طالباً وطالبة(١١٠) ذكور (١٤٠) اناث ، اما عينة الشيوخ فقد شملت (١٥٠) شيخاً (٩٠) من الذكور و (٦٠) من إلاناث ، وقد استخدمت الباحثة الأختبار التائي لعينة واحدة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ومعامل ارتباط بيرسون، وقد توصلت الباحثة الى ان متوسط قلق الموت لدى الشباب والشيوخ يقع ضمن المتوسط الفرضي لمقياس قلق الموت وجود فروق دالة احصائياً في قلق الموت بين الذكور والاناث ولصالح الاناث ، كذلك عدم وجود فروق دالة احصائياً في قلق الموت بين الشباب والشيوخ ، واظهرت الدراسه عن وجود فروق دالة في سمات الشخصية بين الذكور والأناث ولصالح الذكور وعدم وجود فروق داله احصائياً في سمات الشخصية بين الشباب والشيوخ (عباس، ١٩٩٨: ٩).

– دراسة الكايد (١٩٩٨):

هدفت الدراسة الى العلاقه بين القيم الدينية وقلق الموت لدى المسنين المقيمين في دور الرعاية في الاردن وفق متغيرات (الجنس، و العمر، و المستوى التعليمي) وقد تكونت عينة البحث الحالي من (٦٠) مسناً (٢٨) من الذكور (٣٢) من الاناث وقد استخدمت الباحثه المتوسط الحسابيو الانحراف المعياريو تحليل التباين وقد توصلت الباحثة في نتائج بحثها الى ان هناك درجة متوسطة في قلق الموت لدى المسنين المقيمين في دور الدولة ، وعلاقة عكسية قوية بين قلق الموت والقيم الدينية ، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية على مقياس قلق الموت وفق متغيري الجنس و العمر و المستوى التعليمي، عند مستوى (٠.٠٥) ،(الكايد، ١٩٩٨: ٦٣).

- دراسة عبد الخالق (١٩٨٤):

هدفت للتعرف على العلاقه بين قلق الموت والتدين وفق متغيري (الجنس والعمر) وتكونت عينة البحث من (٢٥٨) طالباً وطالبة في جمهورية مصر بواقع (١٢٦) من الذكور (١٣٢) من الاناث ، وقد استخدم الباحث وسائل احصائية منها المتوسط الحسابي، و الانحراف المعياري و معامل ارتباط بيرسون. واظهرت نتائج الدراسة الحالية وجود فروق ذات دلالة احصائية في متغير الجنس ، ولصالح الإناث ووجود علاقة عكسية بين التدين وقلق الموت ، اي كلما ارتفعت الدرجة على مقياس التدين انخفض قلق الموت لدى الذكور ، ولكن ذلك لم ينطبق على الأناث (عبد الخالق ١٩٨٧: ٢٠٨).

ب- دراسات اجنبية

- دراسة (Cattelman, 1993):

هدفت الدراسة التعرف الى اثر التدريب على التشريح الطبي للمتوفين في زيادة قلق الموت وطبق على عينة من المتدربين الامريكان بلغت (٢٨) متدربا ،

وكانت نتيجة الدراسة انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعه التجريبية والضابطة ،(Cattelman,1993:123).

- دراسة (Alvarado, 1993):

دراسه قياس قلق الموت والأكتئاب لدى طلبة الجامعة تكونت العينة من (٢٠٠) طالباً من احدى الجامعات الامريكيه ، وكان كل مقياس يتكون من (٣٢) فقرة واظهرت النتائج التي توصلت اليها الدراسة ان الارتباط بين قلق الموت والأكتئاب يبلغ(٥٥%)(Alvarado,1993:113).

- دراسة (Hsyslip ، 1992) :

هدفت الدراسة التعرف (مؤشرات قلق الموت لبعض المرضى) وكانت العينة مؤلفه من (٢٠) طالباً جامعياً مصابين بالآيدز ، وطبق مقياس قلق الموت ، وبينت نتائج الدراسة ان هذه العينةسجلت درجات عاليه في قلق الموت .
(Hsyslip1992:93).

- دراسة (Frazier Goodman 1989,) :

استهدفت الدراسة التعرف العلاقة بين قلق الموت والشخصية وطبقت على عينه مكونه من (١٦١) طالباً في احدى الجامعات الامريكيه ، واظهرت النتائج ان قلق الموت له ارتباط ذو دلالة احصائية مع نمط الشخصية العصابية وكذلك توصلت الدراسة الى ان زيادة قلق الموت مرتبطة بزيادة ضغوط الحياة المختلفة ،(Frazier, Goodman, 1989:265).

دراسة (Schumacker ,1988):

هدف الدراسة هو الموازنة بين الطلبة الماليزيين والاستراليين في الجامعات الاسترالية لأختبار مستويات قلق الموت بحسب متغير الجنس (انثى ، ذكر) وتكونت عينة من الطلبة الماليزيين من (١٢٥) طالباً وطالبة بواقع (٤٨) انثى و(٧٧) ذكراً تتراوح اعمارهم من (١٨-٣١) سنة في حين كان عدد الطلبة الاستراليون في هذه الدراسة هو (١٥٩) طالباً وطالبة بواقع (٨٣) انثى و (٧٦) ذكر وتراوحت اعمارهم (١٨-٤٩) وقد اظهرت النتائج ان تميز الطلبة الاستراليون بارتفاع معدلات الخوف من الموت اكثر من الطلبة الماليزيين ، وتميزت الاناث بارتفاع معدلات الخوف من الموت بشكل اكبر بكثير من الذكور في كلا المجموعتين من الطلبة الماليزيين.
(Schumacker,1986:44).

دراسة (Wildman,1988):

هدف الدراسة الى بناء برنامج ارشادي عن اعراض قلق الموت لدى طلبة الجامعة ، وكانت عينة الدراسة من طلبة الجامعات الامريكية وبعد وضعهم في برنامج ارشادي لمدة ثلاثة اسابيع اظهرت النتائج انخفاض مؤشرات قلق الموت لديهم.(Wildman,1988:323).

- دراسة (Aday, 1985) :

هدفت الدراسة التعرف معتقدات ما بعد الموت وعلاقتها بقلق الموت ، وقد تكونت عينة الدراسة الحالية من (١٨١) طالباً في الجامعات الامريكية وكانت نتيجة الدراسة الحالية وجود علاقة ايجابية بمعتقدات ما بعد الموت ، وقلق الموت حيث ان التدين وحضور الكنيسة له الدور الايجابي بمعتقدات ما بعد الموت وقلق الموت،(Aday,1985:7).

دراسة (Margaret ,1986)

هدفت الدراسة الى الكشف عن حالات الخوف والقلق من الموت لدى الممرضات ، ومن ثم الكشف عن مواقفهن تجاه الموت ، وبلغت عينة البحث من (١٧٣) ممرضة من المستشفيات في ولاية ويلادير ، وقد تم استخدام مقياس تمبلر لقلق الموت بالأضافة الى مؤثرات هوبنك لموقف الموت ، وقد اشارت نتائج الدراسة الى ان الممرضات اللواتي يمتلكن تجربة اطول في التمريض يتمتعن بمواقف ايجابية تجاه الموت ، وتزداد هذه المواقف ايجابيه وجاءت هذه النتائج لتكون خير دعم واسناد للنظرية التي تقول بأن زيادة المعرفه والاحتكاك مع الموت والمرضى الهالكين يكون لهم تأثير في تحسين مواقف الممرضات تجاه الموت. (Margaret, 1986:163).

- دراسة (Davis, 1983):

هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين قوة الانا ، وتقدير الذات وقلق الموت والجنس (ذكور – اناث) تكونت العينة من (٧٩) طالباً وطالبة في الجامعه بواقع (٢٠) ذكراً (٥٩) انثى ، وطبقت مقاييس قلق الموت قوة الانا ، تقدير الذات وقد توصلت الدراسة الى وجود علاقة موجبة دالة احصائياً بين تقدير الذات وقوة الانا ولدى عينتي الذكور والاناث على السواء وظهور علاقة سالبة بين قلق الموت ومقياس قوة الانا عكس العصابية (Devise 53,1983) .

- دراسة (Tate,1982):

اجرى دراسة بعنوان الرضا عن الحياة وقلق الموت عند النساء المسنات ، تألفت العينة من (٦٠) امرأة امريكية مسنة وقد امكن التنبؤ بالرضا عن الحياة من خلال الأنحدار المتعدد عن طريق المتغيرات الآتية عدد الاصدقاء والصحة الجيدة ، اما المتغيرات التي تنبأت بقلق الموت فكانت المشكلات الصحية والتغير في الظروف

المعيشية والمستوى التعليمي واظهرت النتائج ان المشكلات الصحيةترتبط ايجابياً مع قلق الموت. (Tate,1982:291).

- دراسة (Eugene,1980) :

هدفت الى مقارنة تطور مفهوم الموت عند الاطفال القلقين ، وغير القلقين الدراسة فحصت نتائج موت احد افراد الاسرة و تكونت العينة من (١٦٠) طفلاً بالأعمار (٤-١٢) سنة مجموعة من الاطفال غير القلقين و تكونت من (٨٩) طفلاً اما القلقون فكانوا (٧١) طفلاً منهم (٣٧) طفلاً بعمر اقل من (٥) سنوات ، واظهرت النتائج ان الاطفال بعمر(٤) سنوات لديهم خبرات قليلة ومشوشة عن الموت واضطراب في نضج المفهوم ، وكما بينت النتائج ان كل مفاهيم الاطفال عن الموت تتقدم بتتابع تطوري يقترن مع زياده العمر، والأطفال الذين لديهم خبره الموت (موت احد الوالدين) بعمر(٥) سنوات يبدون توضيحات عن الموت ، وكان هؤلاء الاطفال اكثر تقدماً في ادراك المفهوم من الاطفال الذين لا يمتلكون خبرة الموت بنفس العمر،(Eugen,1980:516).

مناقشة عامة للدراسات السابقة

في ضوء ما تقدم من استعراض الدراسات السابقة يمكن للباحثة استنتاج الآتي:

اولاً: الاهداف:

تعددت اهداف الدراسات السابقة وتنوعت ، ويمكن حصر هذا التعدد والتنوع في واحد او اكثر من الاهداف الآتية:

أ- بالنسبة لدراسات الاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية هدفت الى:

- التعرف على شدة الصدمات والمعاناة.
- معرفة تاريخ الاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.
- بناء مقياس لأضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.
- ايجاد العلاقة بين الاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وترتيب الاعراض بحسب شدتها.
- ما هي الآثار النفسية التي تركتها (PTSD).
- معرفة عامل الضغط النفسي ومساهمته في تطوير الاعراض (PTSD).

ب- قلق الموت:

- علاقة قلق الموت بنمط الشخصية.
- قياس مستوى القلق النفسي لدى الشباب.
- علاقة القيم الدينية بقلق الموت.
- علاقة التدين بقلق الموت.
- معرفة تطور مفهوم الموت لدى الاطفال.
- عامل الرضا في طبيعة الحياة وقلق الموت.
- المعتقدات ما بعد الموت وعلاقته بقلق الموت.
- دراسة قياس قلق الموت وعلاقته بالشخصية.
- بناء برنامج ارشادي لخفض قلق الموت.

اما البحث الحالي فقد تحددت اهدافه في ضوء الاطار النظري والدراسات السابقة حيث شمل:

١- التعرف على درجة الاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى طلبة الصف الثاني المتوسط بشكل عام وتبعاً لمتغير الجنس (ذكور – إناث).
٢- التعرف على درجة قلق الموت لدى طلبة الصف الثاني المتوسط بشكل عام وتبعاً لمتغير الجنس (ذكور – إناث).
٣- علاقة الاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بقلق الموت تبعاً لمتغير الجنس (ذكور – إناث).

ثانياً– ادوات البحث:

تنوعت الادوات المستخدمة في قياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، ففي قياس الاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية استخدمت بعض الدراسات و الاستبانات او المقاييس والاختبارات في حين استخدمت دراسات اخرى ادوات جاهزة او اعدت ادوات لهذا الغرض.

وفي قلق الموت فقد استخدمت بعض الدراسات استبانات او مقاييس اعدها الباحثون انفسهم لهذا الغرض اما البحث الحالي فقد تبنت الباحثةمقياس النابلسي لأضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (١٩٩١)مقياس الأزيرجاوي لقلق الموت (٢٠٠٢).

ثالثاً– العينة:

اعتمدت قسم من الدراسات على عينات اخذت من المجتمع بينما اعتمدت دراسات اخرى على عينات من مراحل دراسية مختلفة .

– اما البحث الحالي فقد اعتمدت على طلبة المرحلة المتوسطة كما اختلف عدد افراد عينات الدراسات السابقة اختلافاً واضحاً فقد تراوح عدد افراد العينات من (١٦) فرداً في دراسة الكبيسي (٢٠٠٢) الى (٣٠٠) طالبٍ وفي دراسة (Sivayokan,1995) هذا بالنسبة لأضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

- اما بالنسبة لدراسة قلق الموت فقد اختلف عدد افراد وعينات الدراسات السابقة اختلافاً واضحاً فقد تراوح عدد افراد العينات من (٢٤) ممرضة في دراسة (White, 1984) الى (٥٠٠) طالب وطالبة في دراسة الازيرجاوي (٢٠٠٠).
- اما البحث الحالي فقد اختصرت عينته على (٢٠٠) طالب وطالبة في الصف الثاني المتوسط.

رابعاً- الوسائل الاحصائية

اثارت بعض الدراسات السابقة الى الوسائل الاحصائية المستخدمة فيها بينما اغفلت دراسات اخرى عن ذكر تلك الوسائل (ولقد كان من ابرز تلك الوسائل (مربع كاي لعينتين مستقلتين ، الاختبار التائي لعينة واحدة ، معامل ارتباط بيرسون).

اما البحث الحالي فقد استخدمت الوسائل الاحصائية الآتية :

مربع كاي لعينة واحدة ، معادلة التمييز، معامل ارتباط بيرسون ، معادلة سبيرمان ، معامل ارتباط بوينت بايسيريال.

الفصل الثالث

اجراءات البحث

- مجتمع البحث
- عينة البحث
- اداتا البحث

. الوسائل الاحصائية

اجراءات البحث:

يتضمن هذا الفصل عرضاً للأجراءات المتبعة في البحث الحالي والكفيلة بتحقيق اهدافه ، بدأ بتحديد مجتمع البحث وعينته وتحديد ادواته واجراءات القياس فضلاً عن اهم الوسائل الاحصائية المستخدمة فيها ، وفيما يأتي عرض لاهم هذه الاجراءات:

- مجتمع البحث Population of the Research :

يتكون المجتمع الاحصائي للبحث الحالي من طلبه الصف الثاني المتوسط في المدارس المتوسطه والثانويه في مدينة بغداد/ المركز بجانبيها الكرخ والرصافه للعام الدراسي (٢٠٠٣-٢٠٠٤)البالغ (١١٠٨٨٩) طالباً وطالبة بواقع (٦٣٧٧٠) ذكوراً و (٤٧١١٩) إناثاً وكما مبين في الجدول* (١):

الجدول (١)

توزع مجتمع البحث بحسب المديرية ونوع المدرسة والجنس في مدينة بغداد للعام الدراسي (٢٠٠٣- ٢٠٠٤)

المديريــة	عدد المدارس المتوسطة	عدد المدارس الثانوية	عدد طلبة المرحلة الثانية المتوسطة		
			الذكور	الاناث	المجموع
الرصافة الاولى	٩٦	٤٤	١٦٨٩٥	١٣٥٨٣	٣٠٤٧٨
الرصافة الثانية	٧٣	٧٥	١٦٨١٧	١١٦٢٦	٢٨٤٤٣
الكرخ الاولى	٩٧	٦٦	١٦٠٠٤	١١٧٥٩	٢٧٧٦٣
الكرخ الثانية	٨٧	٦٧	١٤٠٥٤	١٠١٥١	٢٤٢٠٥
المجمـوع	٣٥٣	٢٥٢	٦٣٧٧٠	٤٧١١٩	١١٠٨٨٩

* استحصلت الباحثة موافقة رسمية للحصول على البيانات وتطبيق اداتي البحثس

عينة البحث The Sample of the Research:

لأجل الحصول على عينه ممثلة لطلبة المرحلة المتوسطة قامت الباحثة بالخطوات الآتيه:

- اختيرت وبطريقه عشوائيه اربعة اقضية لكل مديرية من مديريات تربية بغداد / الكرخ والرصافة (الكرخ الاولى – الكرخ الثانية– الرصافة الاولى– الرصافة الثانيه).
- اختيرت ثمان مدارس وبالطريقة العشوائية و بواقع مدرستين من كل قضاء ، واحده للذكور والأخرى للإناث.
- تم اختيار (٢٠٠) طالب وطالبة من مجتمع البحث البالغ عدده (١١٠٨٨٩) طالب وطالبة وبالأسلوب الطبقي العشوائي وبواقع (٦٣٧٧٠) طالباً (٤٧١١٩) طالبة موزعين على الأقضية المختلفة وبواقع (١٠٠) طالب وطالبه من مديرية تربية بغداد/ الكرخ و(١٠٠) طالب وطالبة من مديرية بغداد / الرصافة و الجدول (٢) يوضح ذلك:

الجدول (٢)

توزع عينة البحث بحسب المديرية والمدرسة

المديريــة	الموقع	المدرســة	عدد الطلبة
الكرخ الاولى	الكاظمية	متوسطة الفرزدق للبنين	٢٥
		ثانوية التضحية للبنات	٢٥
الكرخ الثانية	الشرطة الخامسة	متوسطة نجمة الصباح للبنين	٢٥
		متوسطة الجنائن للبنات	٢٥
الرصافه الاولى	الاعظمية	متوسطة عمر بن عبد العزيز للبنين	٢٥
		متوسطة الاعظميه للبنات	٢٥
الرصافة الثانية	شارع فلسطين	متوسطة الرصافة للبنات	٢٥
		متوسطة القناة للبنين	٢٥
المجمـوع			٢٠٠

أداتا البحث:

من اجل قياس العلاقة بين اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وقلق الموت لدى طلبة المرحله المتوسطه ، استخدمت الباحثة اداتين في البحث الحالي الاول مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدميه والآخر مقياس قلق الموت لطلبة المرحلة المتوسطة.

وفيما يلي وصف للمقياسين:

- مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدميه:

كان من بين اهداف الدراسه الحاليه ايجاد العلاقه بين اضطراب ما بعد الضغوط الصدميه وقلق الموت لدى طلبة المرحله الثانيه ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثه بتبني مقياس النابلسي (١٩٩١) لقياس الاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

- وصف المقياس:

قام النابلسي (١٩٩١) ببناء اداة لقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدميه ، وتكون المقياس من شقين (أوب):

أ- مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية:

وتكون هذا المقياس من (١٠) فقرات يجاب عليها ب (نعم اولا) ، واعطيت لها اوزان (٠-١) للفقرة السلبية و(١-٠) للفقرة الايجابية والمقصود بالفقرة السلبية التي تقيس الحدث الصدمي والعكس صحيح.

ب- استمارة الآثار المتأخرة للحوادث الصدمية وتكون هذا المقياس (١٨) فقرة تحتوي على خمسة بدائل ، واعطيت من (٥- صفر) للفقرة الايجابية و (صفر- ٥) السلبية.

صدق المقياس:

عرض المقياس ملحق (٢) على عدد من الخبراء ملحق (١) والمختصين بالعلوم التربوية والنفسية البيان مدى صلاحية فقراته او عدم صلاحيتها او مدى حاجتها الى التعديل وفقاً للتعريف الذي قدم اليهم وبعد جمع آراء المحكمين وتحليلها تم استخراج مربع كا^{2} لعينة واحدة لكل فقرة لمعرفة دلالة الفروق بين آراء المحكمين من حيث تأييد صلاحية الفقرة او رفضها وقد تم استبقاء (٢٢) فقرة ، اذا كانت الفروق بين المؤيد و الرافض لها ذات دلالة احصائية عند مستوى(٠.٠٥) ورفضت (٦)* فقرات أذ لم ينالا موافقة اكثرية الخبراء انظر الجدول(٣).

الجدول (٣)

قيم مربع كا^{2} المحسوبة باراء الخبراء ودلالتها الاحصائية

الفقــرات	عدد الموافقين	عدد المعارضين	قيمة مربع كاي	القيمة الجدولية	مستوى الدلالة
٦، ٩، ١٠، ٢١، ٢٣، ٢٧	١٣	١	١٠.٢٨	٦.٦٤	٠.٠١
١، ٢، ٤، ٥، ٧، ٨، ١٢، ٢٢، ٢٤، ٢٥	١٢	٢	٧.١٤	٦.٦٤	٠.٠١
٣، ١١، ١٩، ٢٠، ٢٩، ٢٨	١١	٣	٤.٥٧	٣.٨٤	٠.٠٥
١٦، ١٣، ١٧، ١٥، ١٨، ١٤	١٠	٤	٢.٥٧		غير دالة

قيمة كا^{2} الجدولية وبدرجة حرية(١). ٠.٠٠١ =١٠.٨٣

٠.٠١= ٦.٦٤

٠.٠٥=٣.٨٤

---

* **الفقرات (١٦، ١٣، ١٧، ١٥، ١٨، ١٤) رفضت لان القيمة المحسوبة والبالغة (٢.٥٧) هي اقل من قيمة الجدولة البالغة (٣.٨٤).**

اما في ما يتعلق بالميزان الخاص بالأستجابة فقد اجمع الخبراء على ان المقياس (ب) يحتاج الى تعديل حيث كانت الاداة المطبقة على فئة الشباب ، وان المرحلة الحالية هي الصف الثاني المتوسط فاقترح الخبراء ان تكون البدائل اثنين بدلاً من خمسة لكي تتلائم ، وقدرة استجابة المرحلة المتوسطة فأصبحت الاستجابة على البدائل (٢) في المقياس (ب) (نعم او لا) ، واعطيت (١-٠) للفقرة الايجابية (٠- ١) للفقرة السلبية بالأضافة الى ذلك اجريت بعض التعديلات اللغوية للفقرات لكي تتلائم مع عينة البحث الحالي.

التحليل الاحصائي لفقرات المقياس Item Analysis:

ايجاد القوة التميزية للفقرات Item – Discrimination power :

لغرض حساب القوة التمييزية للفقرات رتبت الدرجات الكلية التي حصل عليها في الاختيار تنازلياً من اعلى درجة الى اقل درجه كلية، وحددت المجموعتان المتطرفتان في الدرجه الكلية، العليا والدنيا وبنسبة (٢٧%) في كل مجموعة وهي النسبة المفضلة كونها تقدم لنا مجموعتين بأقصى ما يمكن من الحجم والتمايز عندما يكون توزيع الدرجات على الاختبار توزيعاً اعتدالياً (Ebel, 1972: 385).

وقد اشتملت المجموعتان العليا والدنيا في الاختبار على (٢٠٠) طالباً وطالبة بواقع (٥٤) المجموعة العليا (٥٤) للمجموعة الدنيا، وحسب معامل التميز للفقرات الموضوعية للأختبار في استعمال معادلة التمييز للفقرات التي تكون الاجابة عنها بـ(نعم او لا) ، فقط وتعطي عند التصحيح درجة واحدة او صفر. وقد اعتمدت الباحثة محك ايبل (Ebel) لاختبار الفقرات بحسب قوتها التمييزيةوهو المحك* التقليدي الذي تعتمد عليه اغلب الدراسات في اختيار الفقرات (Eble, 1972. 399)

- ٤٠% فأكثر جيد جداً.
- ٣٠% - ٣٩% جيدة.
- ٢٠% - ٢٩% حدية
- ١٩ % فأقل ضعيفه.

، وبناء على هذا المحك حذفت الباحثة فقرات الاختبار بحسب قوتها التمييزية فتبين ان جميع فقرات المقياس كانت مميزة انظر الجدول (٤).

الجدول (٤)

توزع فقرات الاختبار على مستويات دليل ايبل للتمييز

رقم الفقرة	عددالاجابات الصحيحة العليا الى تقييس البديل	عدد الاجابات الصحيحة الدنياالتقييس البديل	معامل التمييز
١	٥٢	٢٤	٠.٥١
٢	٤١	٢٢	٠.٣٧
٣	٤٥	٢٤	٠.٣٨
٤	٤٤	٢٧	٠.٣١
٥	٣٥	١٨	٠.٣١
٦	٤٧	٢٥	٠.٤٠
٧	٥٢	١٨	٠.٦٢
٨	٤٣	٢٢	٠.٣٨
٩	٤٥	١٩	٠.٤٨
١٠	٣٢	١٥	٠.٣١
١١	٤٧	١٨	٠.٦٤
١٢	٥٠	١٩	٠.٥٧
١٣	٥٣	٢٠	٠.٦١
١٤	٤٠	١٨	٠.٤٠
١٥	٤٦	٢٠	٠.٤٨
١٦	٣٥	١٩	٠.٣١
١٧	٤٤	١٩	٠.٤٦
١٨	٤٧	١٩	٠.٥١
١٩	٣٢	١٥	٠.٣١
٢٠	٣٠	١٥	٠.٣٧
٢١	٤٨	٢٠	٠.٥١
٢٢	٥٠	١٥	٠.٦٤

صدق الفقرات (طريقة الانساق الداخلي):
Item- Validity (Internal consistency method)

يعد الصدق من الخصائص المهمة التي يجب الاهتمام بها في بناء الاختبارات والمقاييس. والاختبار الصادق هو ذلك الاختبار القادر على قياس السمة الظاهره الى وضع من اجلها (ابراهيم، ١٩٨٩: ٧٢)، تم استخراج الصدق بإيجاد العلاقة بين درجات العينة لكل فقرة من الفقرات والدرجة الكلية للمقياس، فتحذف الفقرة عندما يكون معامل ارتباطها بالدرجة الكلية واطئة على اعتبار ان الفقرة لا تقيس الظاهرة التي يقيسها المقياس بأكملة. (الزوبعي، ١٩٨١: ٤٣) .وتمتاز هذه الطريقة بانها تشير الى مدى تجانس هذه الفقرات في قياسها للظاهرة المدروسة. (السامرائي، ١٩٨٧: ٩٢) ولأستخراج معامل التمييز وفق هذا الاسلوب استخدم معامل الارتباط (بوينت بايسريال) لأيجاد معامل الارتباط بين درجات افراد العينه على كل فقرة من فقرات المقياس ودرجاتهم الكلية على ذلك المقياس (Fergyson, 1953: 350) فظهر ان معاملات الارتباط جميعها دالة احصائياً عند مستوى دلاله (٠.٠٥) وبدرجة حرية (١٩٨) ، وتراوحت قيم معاملات الارتباط للفقرات بين (٠.١٥٧- ٠.٤٨٢)انظر الجدول (٥) .

الجدول (٥)

معاملات ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية لفقرات مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية.

رقم الفقرة	معامل ارتباط الفقرة بالمقياس	رقم الفقرة	معامل ارتباط الفقرة بالمقياس	رقم الفقرة	معامل ارتباط الفقرة بالمقياس
١	0.470	٩	0.253	١٧	0.482
٢	0.456	١٠	0.311	١٨	0.264
٣	0.253	١١	0.347	١٩	0.333
٤	0.262	١٢	0.433	٢٠	0.165
٥	0.170	١٣	0.260	٢١	0.466
٦	0.358	١٤	0.324	٢٢	0.397
٧	0.418	١٥	0.247		
٨	0.256	١٦	0.157		

القيمة الجدولية لمعاملات الارتباط عند درجة حرية (١٩٨) ومستوى دلاله (٠.٠٥) تساوي (٠.١٣٩)،

٠.١٣٩=٠.٠٥

٠.١٨٢=٠.٠١

٠.٢٣٢=٠.٠٠١

ثبات المقياس (Scale Reliability):

يعد مفهوم الثبات من المفاهيم الجوهرية في القياس النفسي (فرج، ١٩٨٠؛ ٣٣) وهو الدقة والانساق في داء الافراد والاستقرار في النتائج (Marant, 1984:9) والاختبار الثابت يعطي نفس التائج تقريباً اذا اعيد تطبيقه على نفس المجموعة من الافراد (عبد الرحمن، ١٩٨٨: ١٦٣) او اذا قاس بشكل منسق تحت ظروف مختلفة يمكن ان تنتج اخطاء في المقياس (Mars hall, 1972: 104).

وقد استخرج الثبات لمقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بطريقة التجزئه النصفية.

طريقة التجزئة النصفية Split – half – Method:

لايجاد الثبات وفق هذه الطريقه تم اختيار (٥٠) استمارة بطريقة عشوائية حيث قسمت فقرات المقياس الى نصفين (فردية و زوجية) ثم تم استخراج معامل ارتباط بيرسون بين درجات النصفين فبلغ (٠,٥٥) وباستخدام معادلة (سبيرمان براون) التصحيحيه* بلغ معامل الثبات (٠.٧٠) (فركسون، ١٩٩١: ١٤٥).

مقياس قلق الموت

وصف مقياس قلق الموت:

تبنت عباس (١٩٩٨) مقياس احمد عبد الخالق (١٩٨٧) لقياس قلق الموت المعد في جمهورية مصر العربيه ، والمطبق على طلبة الجامعة قامت عباس بتكييفية على البيئه العراقيه وعلى عينة بحثها الموسوم (قلق الموت وعلاقتة بسمات الشخصية والمكونة من طلبة الجامعة والمسنين يتكون المقياس من (٣٩) فقرة يقيس بعداً واحداً هو قلق الموت، اما بدائل الاجابة فهي (نعم و لا) ولها اوزان (٠-١) ووضع له مفتاح تصحيح بحيث تحصل الاجابة الدالة على قلق الموت سواء اكانت (نعم او لا) على درجة واحدة وذلك بالنسبة الى كل سؤال على حدة ويتمتع بصدق وثبات عاليين أذ بلغ

---

* $R = \frac{2R}{1+R}$

(Anstasi, 1976:116)

معامل الثبات بطريقة اعادة الاختبار (٠.٨٦) وبطريقة التجزئة النصفية (٠.٩١) بعد تصحيحه بمعادله سبيرمان،كذلك قام الازيرجاوي (٢٠٠٢) بتكييفية على عينه بحثه الموسوم (قلق الموت وعلاقته بنمط الشخصيه) وقد اجرى عليه بعض الاجراءات لزيادة التثبت من صدق وثبات المقياس حيث بلغ معامل الثبات بطريقة اعادة الاختبار(٠.٨٤) ولكون هذا المقياس يناسب عينه البحث الحالي قامت الباحثه بتكيفية على عينة بحثها وقامت ببعض الاجراءآت لزيادة التثبت من صدق وثبات المقياس وقدرة فقراته على التمييز بين المستجيبين للوصول الى اعلى حالات التأكد واليقين من ملائمته لدراستها الحاليه. فقد قامت الباحثه بالإجراءآت الاتية:

صدق المقياس:

عرض المقياس (ملحق٣) على عدد من الخبراء ملحق (١) المختصين في العلوم التربوية والنفسية لبيان مدى صلاحية فقراته او عدم صلاحيتها او مدى حاجتها الى التعديل وفقاً للتعريف الذي قدم اليهم ، وبعد جمع اراء المحكمين وتحليلها تم استخراج مربع كاي لعينة واحده لكل فقره لمعرفة دلاله الفروق بين آراء المحكمين من حيث تأييد صلاحية الفقره او رفضها وقد تم استبقاء (٣٦) فقرة حيث كانت الفروق بين المؤيدين لها والرافضين ذات دلالة احصائيه عند مستوى

(٠.٠٥) ورفضت (٣) فقرات حيث لم تحصل على مستوى دلاله،انظر الجدول (٦):

الجدول(٦)

قيم مربع كا^{٢}المحسوبة لاراء الخبراء ودلالتهم الاحصائية

الفقــرات	عدد الموافقين	عدد المعارضين	قيمة مربع كاي	القيمة الجدولية	مستوى الدلالية
٢٦	١٤	–	١٤	١٠.٨٣	٠.٠٠١
٢، ٣، ٤، ٥، ٧، ٨، ١١، ١٣، ١٥، ١٨، ١٩، ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٨، ٣١، ٣٣، ٣٤، ٣٧	١٣	١	١٠.٢٨	٦.٦٤	٠.٠١
١، ١٠، ١٤، ١٧، ٢٤، ٢٥، ٢٩، ٣٠، ٣٢، ٣٨، ٣٩	١٢	٢	٧.١٤	٦.٦٤	٠.٠١
٦، ١٢، ١٦، ٢٣، ٣٥	١١	٣	٤.٥٧	٣.٨٣	٠.٠٥
٩، ٢٠، ٣٦	١٠	٤	٢.٥٧		غير دالة

قيم كا^{٢} الجدولية وبدرجة حرية (١) ١٠.٨٣ =٠.٠٠١

٦.٦٤ =٠.٠١

٣.٨٤ =٠.٠٥

التحليل الاحصائي لفقرات المقياس Items Anaiysis

ايجاد القوة التمييزية للفقرات Items–Diserimiatiom power

لغرض حساب القوة التمييزية للفقرات رتبت الدرجات الكلية التي حصل عليها الطلبة في الاختبار تنازليا من اعلى درجة الى اقل درجة كلية وحددت المجموعتان المتطرفتان في الدرجة الكلية ، العليا والدنيا وبنسبة (٢٧%) ، في كل مجموعة وهي النسبة المفضلة كونها تقدم لنا مجموعتين باقصى مايمكن من الحجم والتمايز عندما يكون توزيع الدرجات على الاختبار توزيعا اعتداليا (Ebel,1972:385).

وقد اشتملت المجموعتان العليا والدنيا في الاختبار على (٢٠٠) طالب وطالبة بواقع (٥٤) للمجموعة العليا و (٥٤) المجموعة الدنيا، وحسب معامل التمييز للفقرات

الموضوعية للأختبار بأستعمال معادلة لتمييز الفقرات التي تكون الاجابة عنها بـ(نعم او لا) فقط وتعطى عند التصحيح درجة واحدة او صفر وقد اعتمدت الباحثة محك ايبل (Eble) لاختبار الفقرات بحسب قوتها التمييزية، وهو المحك* التقليدي الذي تعتمد عليه اغلب الدراسات في اختيار الفقرات(Eble 1972. 399) وبناء على هذا المحك صنفت الباحثة فقرات الاختبار بحسب قوتها التمييزية فتبين ان جميع فقرات المقياس كانت مميزه انظر الجدول (٧).

الجدول (٧)

توزع فقرات الاختبار على مستويات دليل ايبل للتمييز

رقم الفقرة	عدد الاجابات الصحيحة العليا الى تقييس البديل	عددالاجابات الصحيحة الدنيا التقييس البديل	معامل التمييز
١	٤٠	٢٠	٠.٣٧
٢	٥٠	٢٨	٠.٤٠
٣	٤٦	٢٤	٠.٤٠
٤	٣٨	١٦	٠.٤١
٥	٣٢	١٥	٠.٣١
٦	٤٦	٢٨	٠.٣٣
٧	٥٠	١٦	٠.٦٣

- ٤٠% فأكثر جيد جداً.
- ٣٠% – ٣٩% جيدة.
- ٢٠% – ٢٩% حدية.
- ١٩% فأقل ضعيفة.
-

٨	٤٢	٢١	٠.٣٩
٩	٤٤	١٦	٠.٥٢
١٠	٣٠	١٢	٠.٣٣
١١	٤٥	١٨	٠.٥٠
١٢	٤٨	٣٠	٠.٣٣
١٣	٥٢	٢٢	٠.٥٦
١٤	٣٢	١٢	٠.٣٧
١٥	٤٤	٢٢	٠.٤١
١٦	٣٢	١٥	٠.٣١
١٧	٤٢	١٨	٠.٤٤
١٨	٤٦	١٨	٠.٥٢
١٩	٤٠	٢٠	٠.٣٧
٢٠	٣٦	١٩	٠.٣١
٢١	٤٦	١٨	٠.٥٢
٢٢	٣٨	١٨	٠.٣٧
٢٣	٤٦	١٨	٠.٥٢
٢٤	٥٠	٢٠	٠.٥٦
٢٥	٤٨	٢٤	٠.٤٤
٢٦	٥٢	١٨	٠,٦٣
٢٧	٤٨	٢٤	٠.٤٤
٢٨	٤٨	٢٢	٠.٤٨
٢٩	٤٢	١٧	٠,٤٦
٣٠	٤٦	٢٠	٠.٤٨

٣١	٥٢	٢٦	٠.٤٨
٣٢	٤٨	١٩	٠.٥٤
٣٣	٤٨	٢٢	٠.٤٨
٣٤	٣٢	١٥	٠.٣١
٣٥	٥٢	٢٣	٠.٥٤
٣٦	٤٨	٢٠	٠.٥٢

- ٤٠% فأكثر جيد جداً.
- ٣٠% – ٣٩% جيدة.
- ٢٠% – ٢٩% حدية.
- ١٩% فأقل ضعيفة.

صدق الفقرات (طريقة الانساق الداخلي):

Item- Validity (Internal consistency method)

تعد هذه الطريقة من ادق الوسائل المعروفه لحساب الانساق الداخلي للفقرات في قياس المفهوم وتعني ان كل فقره من الفقرات تسير في المسار نفسه الذي يسير فيه الاختيارعامه (عوده،١٩٨٠؛٥١)، وتشير انستازي (Anastasia) الى ان ارتباط الفقره بمحك داخلي او خارجي يعد مؤشراً لصدقها، وحينما لا يتوافر محك خارجي مناسب فإن الدرجه الكليه للمجيب تمثل افضل محك في حساب هذه العلاقه؛ (Anastasia,1976:206)، وقد استعملت معامل الارتباط (بوينت بايسيريال) لايجاد معامل الارتباط بين درجات افراد العينه على كل فقره من فقرات المقياس ودرجاتهم الكليه على ذلك المقياس فظهر ان معاملات الارتباط جميعها داله احصائياً عند مستوى دلاله (٠,٠٥) حد ادنوبدرجه حريه (١٩٨) وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط للفقرات بين (٠.١٤٠- ٠,٥٨٧).انظرالجدول (٨) .

الجدول (٨)

معاملات ارتباط الفقره بالدرجه الكلية لفقرات مقياس قلق الموت

رقم الفقره	معامل ارتباط الفقره بالمقياس	رقم الفقره	معامل ارتباط الفقره بالمقياس
١	٠.٢٨٢	١٩	٠.١٦٦
٢	٠.٤٥١	٢٠	٠.٥٨٧
٣	٠.٣٦٤	٢١	٠.١٩٣
٤	٠.٢٧٤	٢٢	٠.١٥٥
٥	٠.٣٦٢	٢٣	٠.٢٥٩
٦	٠.٢٧٣	٢٤	٠.٢٣٥
٧	٠.٢٧٥	٢٥	٠.٢٧٩
٨	٠.١٤٩	٢٦	٠.٤١٦

٩	٠.٤٨٦	٢٧	٠.٢٦٨
١٠	٠.٤٥٢	٢٨	٠.٣٠٤
١١	٠.١٥٠	٢٩	٠.١٤٨
١٢	٠.١٤٠	٣٠	٠.٥٥٨
١٣	٠.٣٥٨	٣١	٠.٣٢٠
١٤	٠.١٦٤	٣٢	٠.٢٣١
١٥	٠.١٦٦	٣٣	٠.٥٨١
١٦	٠.٢٠٨	٣٤	٠.٢٩٥
١٧	٠.٢٦٨	٣٥	٠.٢٥٨
١٨	٠.٤٨٤	٣٦	٠.٢٣٠

القيمة الجدولية لمعاملات الارتباط عند درجة حرية (١٩٨) ومستوى دلالة (0.05) تساوي (٠.١٣٩).

٠.١٣٩=٠.٠٥

٠.١٨٢=٠.٠١

٠.٢٣٢=٠.٠٠١

ثبات المقياس (Scale Reliability):

يعني الثبات اتساق نتائج المقياس مع نفسها والاستقرار في النتائج اذا ما اعيد تطبيقه على الافراد انفسهم وفي الظروف نفسها (سماره، ١٩٨٩: ١١٤)، فالثبات من مواصفات المقياس الجيد الذي يعطي نتائجاً متقاربه او النتائج نفسها اذا ما طبق اكثر من مره في ظروف مماثله (ابو جلالة، ١٩٩٩: ١٠٨)،والمقياس الثابت هو مقياس موثوق به ويعتمد عليه (Eble, 1972: 409) وقد استخرج الثبات لمقياس قلق الموت بطريقة اعادة الاختبار.

طريقة اعادة الاختبار Test- R – test Method:

وهي الطريقة تستخدم للحصول على معامل ثبات وذلك بتطبيق المقياس مرتين على العينه نفسها بفاصل زمني مناسب، ليتم التأكد من استقرار المقياس عبر الزمن (Marshall, 1972:104). اننا نقوم بحساب معامل الارتباط بين درجات المرة الاولى ودرجات المرة الثانية فيكون هو معامل الثبات (ابو جادو، ٢٠٠٠: ٤٤٢). ثم يكشف عن دلالتة الاحصائية في الجداول الخاصة بمعاملات الارتباط (عبد الرحمن، ١٩٩٨: ١٦٧)،ولتحقيق ذلك قامت الباحثة بتطبيق المقياس بصورته النهائية على عينة مكونة من (٥٠) طالباً وطالبة في الصف الثاني المتوسط بواقع (٢٥ طالباً و٢٥ طالبه) من متوسطة تقع ضمن تربية الكرخ ، ومتوسطة اخرى تقع ضمن تربية الرصافة، اختيروا عشوائياً ثم اعيد تطبيق المقياس مرة ثانية على العينة ذاتها بعد مرور اسبوعين وهي فترة مناسبة لمثل هذه المقاييس كما يشير بذلك ننلي (Nunn ally, 1978:288) وبعد اجراء التطبيق تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات افراد العينه في التطبيقين فوجد انه (٠.٧٩) وهو ذو دلالة احصائية عند مستوى (٠.٠١) ويشير (عيسوي، ١٩٨٥) الى ان معامل الارتباط بين التطبيقين الاول والثاني اذا كان (٠.٧٠) فأكثر يعد معلماً جيداً على الثبات. (العيسوي، ١٩٨٥: ٨٥).

الوسائل الاحصائية (Statistical Means) لمعالجة بيانات هذا البحث فقد استخدمت الوسائل الاحصائية الآتية:

١- اختبار مربع كا^{٢} لعينة واحدة (Chi – Square).وقد استخدم لمعرفة دلالة الفروق بآراء المحكمين في صلاحية اختبار فقرات الاضطراب ما بعد الضغوط الصدميه وقلق الموت لاختبار معنوية الفروق بين عدد الخبراء الذين وافقوا على فقرات مقياس اضطراب مابعد الضغوط الصدمية ومقياس قلق الموت والذين لم يوافقا عليها.(Sieqel, 1950: 42-46).

٢- معادلة التمييز (Item – Discrimination Index).

لايجاد القوه التمييزيه لفقرات اختبار الاضطراب ما بعد الضغوط الصدميه وقلق الموت.

٣- معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation Coefficient Formule)

وقد استخدم في استخراج ثبات اختبار الاضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية بطريقة التجزئه النصفية وقلق الموت بطريقه اعادة الاختيار.

٤- معادلة سبيرمان براون (Spearman Brown Formule)

وقد استخدمت لتصحيح الثبات للأختبار الاضطراب ما بعد الضغوط الصدميه بطريقة التجزئه النصفية (Rosco, 1969: 105).

٥- معامل ارتباط بوينت بايسيريال

لحساب درجة الفقرة بالدرجة الكليه للمقياس (عودة، ١٩٨٨: ١٥٤).

٦- الاختبار التائي لعينة واحدة (t-test one sampel)

لمعرفة دلالة الفرق بين متوسط درجات المقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وقلق الموت لدى عينة البحث والمتوسط النظري .

ستقوم الباحثة بعرض النتائج التي توصلت اليها بعد ان تم تحليل استجابات العينة على مقياس ما بعد الضغوط الصدمية ومقياس قلق الموت ومن ثم مناقشتها في ضوء اهداف البحث الاتية:

اولاً – درجة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى طلبة الصف الثاني متوسط بشكل عام وتبعاً لمتغير الجنس (ذكور – اناث).

ثانياً– درجة قلق الموت لدى طلبة الصف الثاني المتوسط بشكل عام وتبعاً لمتغير الجنس (ذكور – اناث).

ثالثاً– علاقة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بقلق الموت تبعاً لمتغير الجنس (ذكور – اناث).

الهدف الاول:

- لغرض التحقق من الهدف الاول الذي يرمي التعرف على درجة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لطلبة الصف الثاني المتوسط بشكل عام وتبعاً لمتغير الجنس (ذكور – اناث).
- اشارات النتائج كما موضحه في الجدول (٩) ان مجموع افراد عينة البحث البالغة (٢٠٠) طالب وطالبة قد حصلوا على متوسط حسابي قدره (١١.١٦)وبأنحراف معياري(٣.٨١) وقد حسب المتوسط النظري للمقياس فبلغ (١١)* درجه وبأستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة وجد ان الفرق ليس ذو دلالة احصائية عند مستوى (٠.٠٥) وبدرجه حرية (١٩٩) حيث وجد ان القيمة المحسوبة(٠.٥٩٥)وهي اقل من القيمة الجدولية البالغة (١.٩٦٠) .

* المتوسط النظري للمقياس= (اعلى درجة في المقياس + اقل درجه في المقياس = (٢٢+صفر) /٢ = ١١.

الجدول (٩)

نتائج الاختبار التائي للعينة ككل في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية

العينه		المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمه التائية		مستوى الدلالة
	حجم العينة					المحسوبة	الجدولية	
ككل	٢٠٠	١١.١٦	١١	٣.٨١	١٩٨	٠.٥٩٥	١.٩٦٠	غير دالة عند مستوى ٠.٠٥

- هذا يعني ان طلبة الصف الثاني المتوسط بشكل عام لا يعانون من اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وقد جاءت هذه النتيجة مخالفه لنتائج ما توصلت اليه الدراسات في هذا الميدان كدراسة الكبيسي وآخرون (١٩٩٤) ؛ الكبيسي وآخرون (١٩٩٥)؛ – الكبيسي ؛٢٠٠١، ٢٠٠٢ ؛ حسن ؛٢٠٠٤. ان هذه النتيجة متوقعة حيث ان مجتمع البحث الحالي قد تكيف على الصدمات اذ انهم منذ صغرهم والعراق يمر من ازمه الى أخرى، الامر الذي يجعل المتعارف عليه مقبولاً واستمرار الشيء يولد فكرة عدم الخوف منه، او لربما قلق الموت كما ظهر لدى افراد عينة البحث ذكوراً واناثاً ، والدال احصائياً عند مستوى (٠.٠١) قد جعلهم يلجأون الى الله تعالى من خلال الدعاء والصبر والصلاة وغيرها من التشريعات الإلهية التي تؤدي الى راحة النفوس وتخفيف الاضطراب وتنمية العلاقات الاجتماعيه والاراده وعلاج الوسواس فيشعر بالأمن والامان مما يؤدي الى ذهاب اضطرابه. هذا من ناحيه ومن ناحيه اخرى تشير الدراسات الخاصه بمجال مظاهر الصدمات النفسية التي تسببها الكوارث بأنها قد لا تظهر مباشرة على المفحوص وقد تمر بفتره كون تختلف فترتها بأختلاف المجتمعات وقد سميت هذه الفتره بفترة الحضانه او التأمل وكلها ترمز الى العمل الدينامي الذي تقوم به الدفاعات الشخصيه في محاولة منها لأصلاح الخلل الناجم عن الصدمة (الموسوي، ١٩٩٥: ٦٨).

- ولغرض التعرف على درجة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور – اناث).

أ- الذكور:

اشارت النتائج كما موضحة في جدول (١٠) ان المتوسط الحسابي لدرجات الذكور البالغ عددهم (١٠٠) كان (١١.٧٠) درجه وبأنحراف معياري (٤.٠١)وعند مقارنة هذا المتوسط بالمتوسط النظري للمقياس البالغ (١١) نجد ان المتوسط المحسوب اكبر من المتوسط النظري للمقياس وبأستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة ظهر ان الفرق غير دال احصائياً عند مستوى (٠.٠٥)اذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (١.٧٤٦) وهي اقل من القيمة الجدولة البالغة (١.٩٦٠).

الجدول (١٠)

نتائج الاختبار التائي للذكور في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية

الفئه	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		مستوى الدلالة
						المحسوبة	الجدولية	
الذكور	١٠٠	١١،٧٠	٤.٠١	٩٩	١١	١.٧٤٦	١.٩٦٠	غير دالة عند مستوى ٠.٠٥

وهذا يعني انه لم تظهر آثار ذات دلالة احصائية لمعاناة الذكور من آثار الصدمة على الرغم من وجود بعض المؤشرات كأرتفاع المتوسط النظري للمقياس.

ب- الاناث:

اشارت النتائج كما موضحة في الجدول (١١) ان المتوسط الحسابي لدرجات الاناث البالغ عددهن (١٠٠) كان (١٠.٦٢) درجه وبإنحراف معياري قدره (٣.٥٤) وعند مقارنة هذا المتوسط بالمتوسط النظري للمقياس البالغ (١١) نجد ان المتوسط المحسوب اصغر من المتوسط النظري للمقياس ، وبإستخدام الاختبار التائي لعينة واحده ظهر ان الفرق غير دال احصائياً عند مستوى (٠.٠٥) اذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (١.٠٧٣) وهي اقل من القيمة الجدولية البالغة (١.٩٦٠).

الجدول (١١)

نتائج الاختبار التائي للأناث في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية

الفئة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	المتوسط الفرضي	القيمه التائية		مستوى الدلالة
						المحسوبة	الجدولية	
الاناث	١٠٠	١٠.٦٢	٣.٥٤	٩٩	١١	١.٠٧٣	١.٩٦٠	غير دالة عند مستوى ٠.٠٥

على الرغم من عدم وجود مؤشر ذا دلالة احصائية لأضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لا بشكل عام ولا بشكل انفرادي لكلا الجنسين، ولكن يبدو ان معاناة الاناث اقل من معاناة الذكور اذ ان المتوسط الحسابي اقل من المتوسط الفرضي للمقياس كما موضح في الجدول (١١) وانهن اكثر تجانساً من الذكور اذ بلغ الانحراف المعياري للأناث (٣.٥٤) بينما كان الذكور (٤.٠١) اضافة لكون المتوسط الحسابي للذكور اعلى من المتوسط الفرضي للمقياس (١١).

هذا يعني ان الجنس له دور في اعطاء مؤشر على تأثير الصدمه بشكل اكبر على الذكور من الاناث كون الذكور اكثر عرضه للتعرض للصدمات من الاناث هذا من جانب ومن جانب آخر كون النظام الاجتماعي السائد يعطي ميزة للنساء على الرجال في الحصول على دعم اجتماعي اوفر اذا فمن المعقول توقع اكثر الصدمة المخفف قياساً بالذكور في هذا السياق نرى ان الدعم الاجتماعي وتماسك العلاقات الاجتماعية واتساعها يشكل حزاماً آمناً يحمي الفرد ويمنع بعض التأزم المرتبط بضغوط الكارثه، كما ان لغياب هذا الدعم او ضعفه يفاقم من تأثير الصدمة.

الهدف الثاني:

لغرض التحقق من الهدف الثاني الذي يرمي للتعرف على درجة قلق الموت لطلبة الصف الثاني المتوسط بشكل عام وتبعاً لمتغير الجنس (ذكور – اناث).

اشارت النتائج كما موضحة في الجدول (١٢) مجموع افراد عينه البحث البالغه(٢٠٠) طالب وطالبة قد حصلوا على متوسط حسابي قدره (٢١.٥٣) وبإنحراف معياري (٤.٩٢) وقد حسب المتوسط الفرضي* للمقياس فبلغ (١٨) درجة وبإستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة وجد ان الفرق ذو دلالة احصائية عند مستوى (٠.٠١) وبدرجة حرية (١٩٩)اذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (١٠.١٤٦) وهي اعلى من القيمة الجدولية البالغة (٣،٢٩١) مما يدل على ان الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي للمقياس فرق حقيقي ولم يأت بالصدفة وهذا يعني ان طلبة الصف الثاني المتوسط يعانون من قلق الموت وبشكل مرتفع وجاءت هذه النتيجة لتتفق نتائج مع الدراسة Frazier, Hoyslip, (1992), Schumacher, (1986) , 1989)(وتعارضت مع دراسة كل من (1993) cattleman,(1984), White (1984) Weldman , (1986)Margaret ودراسة الكايد؛ (١٩٩٨) وعباس ؛(١٩٩٨) والازيرجاوي ؛(٢٠٠٠).

الجدول (١٢)

نتائج الاختبار التائي للعينة ككل في قلق الموت

الفئة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		مستوى الدلالة
						المحسوبة	الجدولية	
ككل	٢٠٠	٢١.٥٣	٤.٩٢	١٩٩	١٨	١٠.١٤٦	٣.٢٩١	دالةعند مستوى ٠.٠٠١

لغرض التعرف على درجة قلق الموت تبعاً لمتغير الجنس (ذكور – اناث).

* المتوسط الفرضي للمقياس = (اعلى درجه في المقياس + اقل درجه في المقياس = (٣٦ +صفر) /٢ = ١٨.

أ- الذكور:

اشارت النتائج كما موضحة في الجدول (١٣) ان المتوسط الحسابي لدرجات الذكور البالغ عددهم (١٠٠) كان (٢١.٣٩) درجة وبإنحراف معياري (٤.٩٩) وعند مقارنة هذا المتوسط بالمتوسط الفرضي للمقياس البالغ (١٨) نجد ان المتوسط المحسوب اكبر من المتوسط الفرضي للمقياس وبإستخدام الاختبار التائي لعينة واحده ظهر ان الفرق الدال احصائياً عند مستوى (٠.٠٠١) اذ بلغت التائيه المحسوبة (٦.٧٩٠) وهي اعلى من القيمة الجدولية البالغة (٣.٢٩١).

الجدول (١٣)

نتائج الاختبار التائي للذكور في مقياس قلق الموت

الفئة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		مستوى الدلالة
						المحسوبة	الجدولية	
الذكور	١٠٠	٢١.٣٩	٤.٩٩	٩٩	١٨	٦.٧٩٠	٣.٢٩١	دالةعند مستوى ٠.٠٠١

وهذا يعني ان الذكور يعانون من قلق الموت وبشكل مرتفع وقد اختلفت نتيجة هذه الدراسة مع نتائج دراسة عبد الخالق ،(١٩٨٣)؛ دراسة عباس ،(١٩٩٨)؛دراسة الأزيرجاوي، (٢٠٠٢)؛ ولكنها اتفقت مع دراسة Hoyship, (1992) التي وجدت ان الذكور يعانون من قلق الموت.

ب- الاناث:

اشارت النتائج كما موضحه في الجدول (١٤) ان المتوسط الحسابي لدرجة الاناث البالغ عددهن (١٠٠) كان (٢١.٦٧) درجة وبإنحراف معياري (٤.٨٧) وعند مقارنة هذا المتوسط بالمتوسط الفرضي للمقياس البالغ (١٨) نجد ان المتوسط المحسوب اكبرمن المتوسط الفرضي للمقياس وبإستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة ظهر ان الفرق دال احصائياً عند مستوى (٠.٠٠١) اذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (٧.٥٣٩) وهي اكبر من الجدولية البالغه (٣.٢٩١).

الجدول (١٤)
نتائج الاختبار التائي للإناث في قلق الموت

الفئة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		مستوى الدلالة
						المحسوبة	الجدولية	
الاناث	١٠٠	٢١.٦٧	٤.٨٧	٩٩	١٨	٧،٥٣٩	٣.٢٩١	دالة عند مستوى ٠.٠٠١

هذا يعني ان الاناث يعانون من قلق الموت بشكل مرتفع وليس هناك اية فروق بين الذكور والاناث في قلق الموت ، أذ جميعهم اظهروا معاناتهم من خلال استجابتهم على مقياس القلق وبمستوى دلاله (٠.٠٠١).

الهدف الثالث:

لمعرفة علاقة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بقلق الموت وتبعاً لمتغير الجنس (ذكور – اناث).

لإيجاد علاقة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بقلق الموت استخرجت الباحثة معامل ارتباط بيرسون لدرجة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ودرجات قلق الموت وكانت معاملات الارتباط كالآتي:

وبلغ معامل الارتباط لاضطراب مابعد الضغوط الصدمية وقلق الموت (٠.٠٩٤) وهو ليس بدلالة احصائية عند مستوى (٠.٠٥) اذ كانت القيمة الجدولية (٠.١٣٩) والجدول (١٥) يوضح ذلك .

جدول (١٥)

علاقة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بقلق الموت للعينه ككل

الفئة	العينة	معامل الارتباط		درجة الحرية	مستوى الدلالة
		القيمة المحسوبة	الجدولية		
ككل	٢٠٠	٠.٠٩٤	٠.١٢٩	١٩٨	غير دالة عند مستوى ٠.٠٥

أ-الذكور:

اما بالنسبه لفئة الذكور فقد بلغ معامل الارتباط بين اضطراب ما بعد الضغوط الصدميه وقلق الموت (٠.٠٠١) وهو ليس بدلالة احصائية عند مستوى (٠.٠٥) لانه اصغر من قيمة معامل الارتباط الجدولية (٠.١٣٩) والجدول (١٦)يوضح ذلك .

الجدول(١٦)

علاقة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بقلق الموت للذكور

الفئه	العينة	معامل الارتباط		درجة الحرية	مستوى الدلالة
		المحسوبة	جدولية		
الذكور	١٠٠	٠.٠٠١	٠.١٣٩	٩٩	غير دالة عند مستوى ٠.٠٥

ب- الاناث:

اما بالنسبة لفئة الاناث فقد بلغ معامل الارتباط بين اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وقلق الموت (٠.٢١٣وهو بدلالة احصائية عند مستوى (٠.٠١)اذ جاءت اكبر من القيمة الجدولية لمعامل الارتباط (٠.١٨٢) والجدول (١٧)يوضح ذلك .

الجدول (١٧)

علاقة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بقلق الموت للإناث

الفئة	العينة	معامل الارتباط		درجة الحرية	مستوى الدلالة
		المحسوبة	الجدولية		
الإناث	١٠٠	٠.٢١٣	٠.١٨٢	٩٩	دالة عند مستوى ٠.٠١

وهو دال احصائياً عند مستوى (٠.٠١) وهذا يعني ان هناك علاقه كبيرة بين اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وقلق الموت لدى الاناث.

توصيات Recommendations:

- ترى الباحثة بعد ان انهت دراستها ، انها لا تستطيع ان تعمم نتائج هذا البحث اذ ان نتائج هذا التعميم تمتد لتصل الى الاداة المستخدمه فبرغم اجراءات الصدق والثبات إلا انها محددة بالمظاهر الواردة فيها او هي لا تتفاعل مع تذكرات الحدث ولكن بمعايشة الامر الذي يجعل العينة تعيش الحدث او الصدمات المتوالية وليس ما بعد الصدمة.
- اما فيما يتعلق بقلق الموت تتوجه الباحثة بما يلي:

١) الاهتمام بالرعايه النفسيه للطلبه من خلال اعطاء بعض المحاضرات من خلال الدروس الدينيه لأهمية الايمان وضرورة تجنب القلق وإثاره النفسية والاجتماعية وقبول الموت كحالة يمر بها كل انسان.

٢) تعميق العلاقات الاجتماعية بين الطلبة والاكثار من النشاطات الاجتماعية في المدارس.

مقترحات Suggestions:

في ختام هذا البحث تود الباحثه ان تقترح ما يلي:

١) انشاء مركز لدراسة آثار الصدمات في المناطق الساخنة تهتم بالآثار النفسيه والإجتماعيه التي تتركها هذه الصدمات ويلحق به مركز مهتم بتقديم خدمات تأهيل لضحايا الأزمات .

٢) هناك حاجة لكثير من البحوث والدراسات وعلى مستويات عمرية معينة.

٣) الحاجه الى مسح شامل ودقيق لتحديد حجم مشكله الاضطرابات الخاصة بالصدمة.

٤) ضرورة اصدار دوريات ومجلات خاصه تنشر من خلالها كل الابحاث الخاصة بالصدمة.

٥) القيام بدراسات نفسية اجتماعية حول أثر قلق الموت على متغيرات اخرى كالتحصيل.

٦) بناء برامج ارشادية وتدخلية نفسية اجتماعية على فئات عمرية اكبر او اصغر لقلق الموت واثره.

المصادر

-المصادرالعربية

-المصادر الاجنبية

المصادر العربية

-القران الكريم

-الاشتري ، أبو الحسن، ورام بن أبى فارس المالكي (١٩٦٤) :
تنـبيه الخواطر ونزهة النواظر ،النجف الاشرف،
المطبعة الحيدرية

الازيرجاوي، احمد عبد الحسين عطيه (٢٠٠٢) : **قلق الموت وعلاقته بنمط الشخصيه لدى طلبة الجامعة** ، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية التربية ، جامعة بغداد

-ابراهيم ، عبد الستار (١٩٩٤) : **العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث ،أساليبه ، ميادين تطبيقه** ، جامعة الملك فيصل .

ابو جادو ، صالح محمد علي (٢٠٠٠) : **علم النفس التربوي** ، الأردن، عمان ، دارالميسرة للتوزيع والنشر .

-أبو جلالة ، صبحي حمدان (١٩٩٩) : **إتجاهات معاصرة في التقويم التربوي بناءالاختبارات وبنوك الأسئلة** ، الكويت ، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

-أبراهيم ، عاهدو اخرون (١٩٨٩) : **مبادئ القياس والتقويم في التربية** ، دارعمان للنشر والتوزيع ، عمان.

ابل ، كاظم (١٩٩٦) : **أهم طرق التشخيص وأساليب علاج حالات اضطراب الضغوط من واقع الخبرة الاكلينكية** ،مكتب الانماء الاجتماعي.

-ابن سينا ، (١٩٥٢) : احوال النفس ، **رسالة في النفس وبقاءها ومعادها** حققه وقدم اليه احمد فؤاد اللأهواثي ، دار احياء الكتب العربية .

-الباشا ، محمد خليل (١٩٨٢) : **التقمص وأسرار الحياة والموت قي ضوء النص والعلم والاختبار** ، بيروت، دار النهار للنشر.

بدوي ، عبد الرحمن (١٩٤٥) : **الموت والعبقرية** ، بيروت ، دار القلم .

التركيت ، فوزية (١٩٩٦) :**اضطرابات مابعد الصدمة ومايلازمها من اعراض نفسية بين افراد القوات المسلحة الكويتيين** ،مكتب الانماء الاجتماعي، الكويت.

-الجنابي ، مراد عبد الله (١٩٩٨) : **حياة البرزخ في الفكر الإسلامي** ، رسالةماجستير غير منشورة ، جامعة بغداد ،كلية العلوم الاسلامية .

حسن، الحارث عبد الحميد ، (٢٠٠٤) : **الاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية عندالاطفال – المراهقين – الكبار** ، وزارة التعليم العالمي والبحث العلمي ، مركزالبحوث النفسية.

-حطاب ، آلاء محمد تيسير (١٩٩٤) : **تطور مفهوم الموت لدى عينه من الاطفال الأردنيين** ، مجلة الثقافة النفسية المتخصصة ، مجلة ٩ ، العدد ٣٣ .

-الحمادي ، عبدالله (١٩٩٦) :**التاريخ الاسري في تشخيص اضطراب ضغوط مابعد الصدمة** ،مكتب الانماء الاجتماعي ، الكويت.

-حنون ، نائل (١٩٨٧) : **عقائد ما بعد الموت في حضارة بلاد وادي الرافدين القديمة**، ط ٢، افاق عربية ، دار الشؤون الثقافية العامة.

-الخواجة ، جاسم (١٩٩٦) : **بناء مقياس اضطراب الضغوط التالية للصدمة في المجتمع الكويتي** ، مكتب الانماء الاجتماعي ، الحلقة النقاشية الثامنة ، الكويت.

-خليف ، فتح الله (بلات) : **فلاسفة الاسلام** ، دار الجامعات المصرية .

-ديورانت ، ول (١٩٦٥) : **قصة الحضارة** ، المجلد الاول ، ج٢، ط٣ القاهرة ،لجنة التأليف والترجمة والنشر.

-دسوقي ، كمال (١٩٨٨) : **خيرة علم النفس** ، الجزء الاول ، القاهرة الدار الدوليةللنشر .

-الرشيدي ، بشير صالح (٢٠٠٠) : **الاضطرابات التالية للصدمة** ، مكتب الانماءالاجتماعي ، الكويت.

-ـــ(١٩٩٧) **ستراتيجية المواجهة الشاملة** ، طبعة الاولى ،مكتب الانماء الاجتماعي ، الكويت .

-الرفاعي ، رفاعي محمد (١٩٨٢) : **السلوك الانساني في التنظي**م ، مؤسسة الصباح ،مكتبة النهضة العربية .

-زكي ، عزت (١٩٧٢) :**الموت والخلود في الاديان المختلفة** ،دار الجيل ، الفجالة ،دار النشر للكنيسة الاسقفية.

-الزوبعي ، عبد الجليل واخرون (١٩٨١) : **الاختبارات والمقاييس النفسية** ، جامعة الموصل ، العراق .

-سمارة ،عزيز (١٩٨٩) : **مبادئ القياس النفسي في التربية** ، عمان ، دار الفكرللنشر والتوزيع .

السامرائي ، جاسم ، البلداوي ، طارق (١٩٨٧) :**بناء مقياس الاتجاهات الطلبة نحو مهنة التدريس** ، المجلة العربية للبحوث التربوية، مجلد ٧ ،العدد٢.

-شلبي ، احمد (١٩٧٦) : **اديان الهند الكبرى**، الجزء الرابع ، ط٤ ، القاهرة ، مكتبةالنهضه العربية .

-الشربيني ، لطفي عبد العزيز (١٩٩٤) **الاتجاهات الحديثة في منظور الطب النفسي للأبحاث حول اضطراب الضغوط التالية للصدمة** ، مكتب الانماء الاجتماعي ،الكويت .

-شورون ، جاك (١٩٨٤) : **الموت في الفكر الغربي** ترجمة كامل يوسف مراجعة وتقديم امام عبد الفتاح امام ، سلسلة عالم المعرفة (٧٦)، الكويت ، مجلة الوطني للثقافة والفنون .

-الشيخ، رواء ناطق صالح نوري (٢٠٠٢) : بعض الاعراض المصاحبة لاضطراب مابعد الضغوط الصدمية وعلاقتها ببعض المتغيرات رسالة ما جستير غير منشورة ،جامعة المستنصرية، الاداب

الطباطبائي ، محمد حسين (١٩٧٣) : **الميزان في تفسير القرآن** ، بيروت ، لبنان ،المجلد الاول .

-العبيدي ، محمد ابراهيم محمود (٢٠٠٢) :**اثر العلاج النفسي - الديني في اضطراب مابعد الصدمة النفسية دراسة سريرية** ، اطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية - جامعة بغداد.

-عباس ، بيداء هادي (١٩٩٨) : قلق **الموت وسمات الشخصية**، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة بغداد كلية الاداب .

-عثمان ، فاروق السيد (٢٠٠١) : **القلق أداره الضغوط النفسية** ، ط١ ، القاهرة ، دار الفكر العربي .

-عبد الخالق ، احمد محمد (١٩٨٧) : **قلق الموت** ، سلسلة عالم المعرفة (١١١) الكويت ، والمجلس الوطني للثقافة والفنون .

-ـ (١٩٨٤) : **الابعاد الاساسية للشخصية** ، ط٣ ، بيروت.

-عبد الله ، عبد الرحمن صالح والاقطش ، يحيى سالم ، (١٩٩٤) : **مقياس اتجاهات طلبةالمرحلة الثانوية نحو العقيدة الاسلامية** ، مجلة دراسات ، مجلد (٢١) ، العدد (٤) عمان .

-العيسوي ، عبد الرحمن . (١٩٧٩) : **الاسلام و العلاج النفسي** ، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية ، مصر .

-ـــ (١٩٨٥) : **القياس والتجريب في علم النفس والتربية**، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية .

-ـــ ،(١٩٨٥): **علم النفس العام** ، دار النهضة العربية.

-عبد الصمد ، ليون ، (١٩٩٩) : العناية الالهية ، الموسوعة المعرفية المسيحية ، بيروت ، دار المشرق.

-عبدالغفار ، عبد السلام (١٩٧٧) : **مقدمة في الصحة النفسية** ، دار النهضة العربية.

-عبد اللطيف ، سوسن (١٩٩٤) : **اتجاهات البحث العلمي في اضطرابات الصدمةالناجمة عن العدوان العراقي على دولة الكويت** ، مكتب الانماء الاجتماعي .

-عاشور ، مصطفى (١٩٧٨) : **من عاش بعد الموت** ، ط١ ، القاهرة ، مكتبة القرآن للطباعة و النشر .

-عودة ، احمد سليمان (١٩٨٨) : **القياس والتقويم في العلمية التدريسية** ، عمان المطبعة الوطنية .

المصادر العربية و الاجنبية

-عبد الرحمن ، سعد (١٩٩٨) : **القياس النفسي النظرية والتطبيق** ، القاهرة ، دار الفكر العربي .

-غلاب ، محمد ، (١٩٦٥) : **الوجودية المؤمنة و الملحدة** ، الدار القومية للطباعة والنشر .

-الغزالي ، ابو حامد محمد (بلات) : **احياء علوم الدين** ، مطبعة محمد علي صبيح وأولاده.

-فرج ، صفوت (١٩٨٠) : **القياس النفسي** ، القاهرة ، دار الفكر العربي .

-فركسون ، جورج أي (١٩٩١) : **التحليل الاحصائي في التربية وعلم النفس** ، ترجمة هناء محسن العكيلي ، بغداد ، دار الحكمة .

-قاسم ، محمود (١٩٦٩) : **ابن رشد فلسفته الدينية** ، مكتبة الانجلو المصرية .

-كليبر ، جان بولن (١٩٨٧) : **الغجر دراسة تاريخية اجتماعية فولكلورية** ، ترجمةلطفي الخوري ، بغداد ، دار الرشد .

-الكايد ، ليلى شامخ عبد العزيز (١٩٩٨) : **العلاقة بين القيم الرئيسية وقلق الموت لدى المسنين في دور الدولة في الاردن** ، مجلة الثقافة النفسية المتخصصة ، العدد ٣٣.

-الكبيسي ، طارق فحل ، العطراني سعد سابط (١٩٩٥) : **عقبي الكرب لدى طلبةالاعدادية من ضحايا ملجأ العامرية** ، بيروت .

-الكبيسي ، طارق فحل ، خليل إبراهيم (١٩٩٤) : **اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى العراقيين** ، المؤتمر الطب العسكري ، بغداد .

-الكبيسي ، طارق فحل (٢٠٠٢) : **اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى ذوي الفحص الموجب لفايروس العوز المناعي البشري** ، مجلة العلوم النفسية .

-الكبيسي ، ناطق فحل (١٩٩٨) : **بناء مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية** ،رسالة ما جستير غير منشورة ، جامعة المستنصرية ، كلية الاداب .

-المشني ، مصطفى ابراهيم (١٩٨٨) : **قضية الموت في التصور القراني** ، مجلة أبحاث اليرموك ، سلسلة العلوم الانسانية والاجتماعية ، مجلد ٤ ، العدد ٢ .

-مبيض ، ايسر محمد سعيد (١٩٩٠) : **اليوم الأخر في الأديان السماوية** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، بغداد ، كلية العلوم الاسلامية .

-منصور ، طلعت (١٩٩٥) : **دراسة في الاثار النفسية والاجتماعية للعدوان العراقي على الكويت** ، عالم المعرفة .

-الموسوي ، محمد صادق (١٩٩٥) : **المنحى الاجتماعية في بحوث اضطراب الصدمة**، مكتبة الانماء الاجتماعي ، الكويت .

-ـ(١٩٩٣) : **الاسرة المتضررة والمتغيرات النفسية** ، مكتب الانماءالاجتماعي ، الكويت .

-المنيجي ، محمد بن محمد (١٩٨٦) : **سليمة اهل المصائب**، بيروت ، دار الكتب العلمية.

- نجيب ، محمد (٢٠٠٠) : **اثر اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية والعوائل المرتبطةبها** ، مجلة الثقافة الفنية ، العدد ٤٤ ، مجلد ١١ .

-النابلسي ، محمد احمد (١٩٩١) : **الصدمة النفسية** ، علم النفس الحروب الكوارث ، دار النهضة العربية ، بيروت .

-الناصري ، عبدالعزيز (٢٠٠٥) : **بناء الشخصية** ، شبكة الانترنيت.

وزارة التربية (١٩٧٧) : **نظام المدرسة الثانوية رقم (٢) سنة ١٩٧٧** ، بغداد ، العراق .

المصادر الأجنبية

-A day, Ronald. H. (1985) : **Belif in after life and death Anxiety correlates and comparisons**. Journal of death and Dying , vo,15,no,1.

-Alvarado, kathrine a, and others, (1993) **: are death anxiety and death depression distinct entities ,** Journal of death and dying, vo.26.n0,2 .

-Anastasi, A.(1976),**psychological testing** , newyork macmillanc company .

-American psychiatry Association (1994**): Diagnostic and statistocal manual of mental disorders**. 4rd Ed. Ds m-Iv .

-American , psychiatry Association (1980) **: Diagnostic and statistical manual of mental Disordr** . 3 rd ed , (dsm-111) p 238 psychiatry association , washington. Dc.

-American psychiatry association(1987) : **Diagnosticand statistical manual of mental disorders** . 3 rd ed . rev dsm-iii-r.

-Becker, E. (1973**) The denial of death**, New york . free press .

-Beckbamj, feldman . m . , kirty. A . moore. S (1997**) Interper sonalriolence and it's correl ates in vietham veteranswith chrohic Pts**, Jounal of clinical psychologyv01,53.

-Bryant, Basten, c.(2000**): treatmeht of acute stress disorder, comparison of coyhitire - Benarioral there apyond supportive counseling**, journal of cohsulting and clinical psychology vol.66,no5,p.p862- 866.

-Backer, B.A(1982) : **death and Dying** – Individual – and Institutions new york ,wiley

-Cattelman ,(1993**): the effect of an Instructional module on**

death and dying on the death anxiety of amergence medical technician trainees. Journal of death and dying , vo,27,no2

-caroll .E .M. ; Ruger . D. B ; foyd . w. and donahoe . c.p (1993) **vietnam combat veterance with PTSD** . Analysis of marital and cohabitating adjustment . j . of abnormal psychologu . g 4, 32 g - 337.

-Cattelman (1993) : **The effect of an I nstructional module on death and dying on the death anxiety of emergenee medical technician trainees** .Journa of death and dying ,vo,27,no,2.

-**Dragice in relation to PTSD symptom in order mole military environ mental exposures and the international,** journal ofepidemiological.(1995) 27: 1000-101.

-Davison, philips, (1980) **field thory in social psychology**, Journal of family therapy, vol 6 .

-Davis, s, etai, (1983): **the Tnterelation of age strength self esteem, death anxiety, and gender in under graduate college student's**, Journal of general psychology, vo,1,no,1.

-Ebel,r,l,(1972) :**Essentials of Education measurements**. Newjersey,prentice –Hall.

-Eugane, Hurst, (1980) : **Essentials of educational measurements** , new Jersey, prentice, Halt.

-Eitzen, stanly in trends of scientific research in (1994**): the field of p t s o resulting from tragi agression on the state of kuwait**, p34.

-Frazier, Good man, (1989): **Death Anxiety and presonality: are they trul related**, Journal of death and dying, vo, 19,no3.

-Farguson**, A. george, (1953):statistical analysis in psychology and education** : 3rd edition, magraw, hill.

-Fog, D.w, osato,s.s. houskamp, B.m, neumaun, D.A (1993) **etiology of prottraumatic stress disorder. In p.a..saighced post – traumatic stress disorder** : **a behavioral approach to assessment ant treatment** (p.p.28-49) new york : pergamon press.

-Fontana ,a, roseneck. M(1998) **: Attempted suicide amany vietnam veterans** : amodel of etiology inacommunity sample amj psychiatvy . 152,(1):101 10g.

-Freedy, J.R don ker voct,J. c, (1995) **: traumatic stress an overview of the field In J.R freedy s.e hobfoll redsl . traumatic stress. From theory to practice** (p.p3 – 28), new york : plenum press.

-Goehjion. A, molino. L, steintery a (2001): **depressive reactions Amony nicarayua adalescehts after rurricae miteh**, am- j. psychiatry.

-Hayslip, bar tetal (1992): **levels of death anxiety in terminally I man : Apilot study**, Journal of death and ding, vo,24,no,I.

-Hoelter, J, w, (1979) : **multid in sionsal treatment of fear of death,** journal of consalling and clinical psychology

vo,47, no.25.

-Harrey a, Bryaht R. (1998) : **the relation ship between Acat stress disorder and post traumatic stress disoroler : arosective evaluation of motor wehicle accident survirors** , journal of consulting and clincal psychology vol,66,no3,p567.

-Hopflls, (1991) **: American psychology**, vol,46.

-Horowizz, m. y (1976**): stress response syndromes**, newyork : aronson, Inc.

-Kozaric-D,flonegovic-smale-v,skrinjaric-j,szajnberg-nm,mausic-A(1995) :**Rape,torture and traum atization of Bosnian and croation women: psychological seguelac . Am-J- orthopsychiatry** . jul: 65(3) pp428-33.

- kean, t.mn;zimmering , R.T.Caddl,j.mc (1985).**Abehavioral for mulation of postraumatic strees disorder in vietnam veteraaus the behariour the rapi**st, 8,9-12

-Me carthy , G, B, (1970**) death anxiety** – the loss of the self gander press – new york.

-Margart, leroy, (1986) : **the death anxiety of unrses and their attitudes to ward death and dying patients. Dissertation abstracts in ternutional**, vo,I,no.44.

-Marant, G.G (1984) **: handbook of psychdogy assessment**, **vonnastr and company** .

Mowrer, o.h. (1960) . **Learning theory and behaoior**. New york :wiley.

-Marshall, J, c (1972**). Essentials of tesing california**, addison.

-Nunally ,J, (1978**) psycho active theor**,2 nd,ED . New yourk mcgraw hall.

-Rosenberg, J, F.(1983**) thinking clearly about death**, engle wood chiffs, N. J. prentice, hill.

-Rosco, J. T. (1969): **fundamental research statisties** , for the beharioral sciehees , new york helt rinehart and winston,

-Soloman, S. D, smith, E. M, rotins, (1987) **social involvemant as anediator of disaster induced stress. Appl. Social psychology**, 17,112.

-Schunaker, barraclough, (1988**): death anxirty in malaysian and australain university students**, the Journal of social psychology, vo,128,no,3 .

-Shaler, A, rich, y, silva, r, alpert, munoz, D. (2000) **stress, vulneratility to post traumatic stress disorder in children and adole scents**. Amj of psychiatry .

-Siegel, L. S. "**nonparametric statisties for the behovioral sciences**, new york, mcoraw hill.

-Schulz, r (1979): **death anxiety – Intuitive and empirical perspectives, In – L. A. bugen (ed.). death and dying tneory, resear ch, practice**, wm. C. brown comp put comp, paloalto california.

-Schnyder u, moergeli, H, richard, K.(2001**): Incidence and , prediction of post troumatic stress disorder**

symptoms in sererety injured accident rictims . amjpsy chiatry, 158, p.p 594 – 599.

-Shalev, A, Rieh, silva, R, Alpert, m, munoz, d. (2000) : **stress vulnerability to post traumatie stress disor in children and adolescents**.Amj of psychiatry . 157:8.

-Somasun daram, D. J. siragokan, s (1994): **war trauma in acivivlan population. Brjpsychiatry 165(4)**: pp .524 – 527.

- S.sivayokan, D.j.somasundgrem:(1995),**wartrauma in acivilian population.**

-Tate, lennore, (1982): **life satisfaction and death ages woman International Journal of aging and human** development, vo 25,no,5.

-Titchener,j(1986)**posttraumaticdesline:Aconseceof unresoumaticdecline:Aconsequencenofunresolved destructive drives in C. R. figley(E.D)** , traume and its wake (vol.11), (pp.519), new york br unmer-mezel pupishers

-Vogel, w. h (1985**): coping, stress, stressors and health consequences. Neuro psychobiology**, 13,129.

-White, pemel, et al (1984):**abehavioral Intervention for death anxiety in nurses**, Journal of death dying vo,14,nu,1.

-Wolf, e,robert, s. poetor, p. (1999): **relationship of psychiatric status to gulf war veterans** : heath problems, psychosomatic medicine 61:532 – 540

-Waldman, david, (1988**): death antiety readuction as the**

wesult of exposure to a death dying symposium, Journal of death and dying vo,14,no,4.

الملاحق

الملحــق(١)

أسماء الخبراء وتخصصاتهم ومكان عملهم

ت	الاسم	التخصص	الجامعة – الكلية
١	أ.د. ابراهيم عبد الحسن الكناني	اختبارات ومقاييس	كلية الاداب –الجامعة المستنصرية
٢	أ.د. ابراهيم عبد الخالق رؤوف	علم النفس التربوي	كلية التربية –الجامعة المستنصرية
٣	أ.د. خليل ابراهيم رسول	اختبارات ومقاييس	كلية الآداب– جامعة بغداد
٤	أ.د شذى عبد الباقي	علم النفس التربوي	كلية التربية – جامعة بغداد
٥	أ.دقاسم حسين صالح	علم النفس العام	كلية الاداب جامعة بغداد
٦	أ.د. ليلى عبد الرزاق الاعظمي	علم نفس النمو	كلية التربية– جامعة بغداد
٧	أ.د. كامل ثامر الكبيسي	قياس وتقويم	كلية التربية – جامعة بغداد
٨	أ.د. كامل علوان الزبيدي	علم النفس العام	كلية الآداب – جامعة بغداد
٩	أ.د. وهيب مجيد الكبيسي	علم النفس التربوي	كلية الآداب – جامعة بغداد
١٠	ا.م.د جاسم فياض الشمري	علم النفس العام	كلية الاداب – الجامعة المستنصرية
١١	أ.م.د رشدي الجاف	علم النفس السريري	عميد كلية التربية الجامعة المستنصرية

١٢	أ.م.د محمود كاظم التميمي	ارشاد وتوجيه	كلية التربية الجامعة اللمستنصرية
١٣	أ.م.د غسان حسين سالم	علم النفس العام	مركز البحوث النفسية
١٤	د.الحارث عبد الحميد	طبيب نفسي	مدير عام مركز البحوث النفسية

الملحق (٢)

استبانة اراء الخبراء في مدى صلاحية فقرات
"مقياس اضطراب مابعد الضغوط الصدمية"

جامعة بغداد

كلية التربية – قسم العلوم التربوية والنفسية

الدراسات العليا – الماجستير

الاستاذ الفاضل ..... المحترم .

تحيـــــة عطرة وبعد

تروم الباحثة القيام بدراسة " اضطراب مابعد الضغوط الصدمية وعلاقته بقلق الموت لدى طلبة الصف الثاني متوسط " وقد تبنت الباحثة المقياس المعد من قبل (النابلسي ،١٩٩١) لذا تتوجه اليكم الباحثة شاكرة تعاونكم لبيان رايكم حول مصداقية الفقرات لقياس " اضطراب مابعد الضغوط الصدمية " لاعتماده في دراستها الحالية".

ان اضطراب مابعد الصدمة يقصد به " اضطراب ينتج عند تعرض الفرد الى صدمة نفسية نتيجة مشاهدة الفرد بحدث او احداث تتضمن موتا او تهديدا لسلامته او سلامة الاخرين او تعرضه الى الكوارث كالحروب وحوادث السيارات .... الـــخ .

مع فائق التقدير

الباحثـــــة

عبير احسان نافع

أ- مقياس اضطراب الشدة الصدمية

ردود الفعل التالية للحدث الصدمي او (الكارثة)

تجد ادناه عشرة اسئلة تتعلق بردود الفعل الشائعة لدى الناس عقب تعرضهم للصدمات نرجو الجواب على هذه الاسئلة توضح لنا مشاعرك خلال الماضي يمكنك ان تجيب بـ(نعم) او (لا) وان كان هناك شك اختر اقرب بديل لشعورك او ردة فعلك الرجاء الاجابة على جميع الاسئلة.

ت	الاسئـلة	صالحة	غير صالحة	بحاجة الى تعديل
١	خلال الاسبوع الماضي عانيت صعوبة النوم نعم ام لا			
٢	خلال الاسبوع الماضي راودتني كوابيس ذات علاقة بالصدمة نعم ام لا			
٣	خلال الاسبوع الماضي عانيت من مشاعر انهيارية نعم ام لا			
٤	خلال الاسبوع الماضي شعرت باستعداد للجفلة وللقفزات المفاجئة نتيجة لضجيج بسيط او حركات غير منتظرة نعم ام لا			
٥	خلال الاسبوع الماضي كانت لدي ميول للانسحاب والانقطاع عن الاخرين نعم ام لا			
٦	خلال الاسبوع الماضي كنت استفز بسهولة نعم ام لا			
٧	خلال الاسبوع الماضي عانيت من تبدلات			

	مفاجئة في مزاجي نعم ام لا			
٨	خلال الاسبوع الماضي عانيت من تأنيب الضمير النقد الذاتي والشعور بالذنب نعم ام لا			
٩	خلال الاسبوع الماضي تملكني الخوف من ارتياد مكان الحادث ومن الافكار التي تذكرني بالحادث نعم ام لا			
١٠	خلال الاسبوع الماضي عانيت من توتر في افكاري من جراء الحادث نعم ام لا			

ب- استمارة الاثار المتأخرة للحوادث الصدمية

تجد ادناه اسئلة تتعلق بالحادث و بعواقبه الموذ ية و على الا صعدة الجسدية و النفسية و الاجتماعية . اقرا كل سؤال منها بعناية لاننا مهتمون باقامة المقارنة بين حالتك قبل الحادث و بعدة . ضع اشارة (×)الى جانب الاقتراح الذي تعتقده اكثر تناسبا مع حالتك . من الضروري ان تجيب على كافة الاسئله حتى لو بدا لك بعضها غير هام . فاذا ما رايت ان بامكانك اقتراح اضافات (غير موجوده) في الاسئله او في اقتراحات الاجوبه عليها)، قد تكون مفيده فاننا نرجو ان تضيف هذه الاقتراحات .

و الان ضع اشارة (×)امام الاقتراح الانسب و في حاله الشك اختر الاقتراح الاقرب لتفكيرك.

ت	الاسئلة	صالحة	غير صالحة	بحاجة الى تعديل

١	هل عانيت من تغيرات جسدية متكررة نتيجة للحادث؟ نعم ام لا في حالة الاجابة بـ (نعم) حدد نوعية هذه التغيرات أ – ب–			
٢	هل ادى الحادث الى الحد من نشاطك جسديا نعم ام لا في حالة الاجابة بـ (نعم) حدد نوعية هذه التغيرات أ – ب–			
٣	هل تمارس العمل بعد انتهاء فترة الدراسة؟ نعم ام لا في حالة الاجابة بـ (نعم) حدد نوعية هذه التغيرات أ – ب–			
٤	عملك اليوم هل هو؟ ( ) كما كان قبل الحادث ( ) مختلفا عما قبل الحادث في حالة تغيير عملك هل تعتقد ان للحادث علاقة بهذا التغيير نعم ام لا في حالة الاجابة بـ (نعم) حدد نوعية هذه التغيرات أ – ب–			
٥	كيف كانت قدرتك على مواصلة الدراسة بعد الحادث			

	( ) ادرس باستمرار خلال الاسبوع ( ) ادرس بعد اوقات الفراغ			
٦	ماهو مقدار سعادتك بعد الحادث بالمقارنة عما قبله؟ ( ) لاتغير ( ) اقل سرورا في حالة وجود تغير هل تعتقد ان له علاقة بالحادث؟ نعم ام لا			
٧	هل تغير اقبالك على الاخرين بعد الحادث ( ) لم يتغير ( ) نقص ( ) زاد نعم ام لا			
٨	كيف كانت علاقتك على الاخرين بعد الحادث ( ) تحسنت العلاقة ( ) بقيت على حالها ( ) ساءت العلاقة اذا قررت انها تغير فهل يكون ذلك بسبب الحادث نعم ام لا			
٩	في غضون الفترة الماضية من زمن الصدمة ولحد وقتنا الحاضر هل شعرت ببعض الاضطرابات المذكورة ادناه حددها بوضع دائرة حول اختيارك ١-اجهاد ٢-انزعاج ٣-فقدان المبادرة ٤-ضيق تنفسي ٥-اضطراب في النوم			

	نعم ام لا هل تعتقد ان للحادث علاقة بهذه الشكاوي نعم ام لا			
١٠	كيف حالتك الصحية اليوم مقارنة بما قبل الحادث ( ) افضل ( ) اسوء ( ) على حالها في حالة وجود تغير هل تعتقد ان لذلك علاقة بالحادث نعم ام لا			
١١	حالتك النفسية كيف هي اليوم بالمقارنه مع ماقبل الحادث ( ) افضل ( ) اسوء ( ) على حالها في حالة وجود تغير حالتك النفسية هل تعتقد ان للحادث علاقة بذلك نعم ام لا			
١٢	من تظنه مسؤولا عن الحادث؟ ( ) انت ( ) الاخرين			
١٣	هل اصابة احد من معارفك المقربين بالحادث ذاته ( ) لا ( ) نعم- مات ( ) نعم ولايزال حيا			
١٤	ماهي الفكرة التي اختبرتها لحظة الحادث ( ) لااذكر وقت حدوث الحادث			

	( ) لم افكر بان اصابتي ستكون خطرة			
١٥	هل تعتقد ان نقصا ما تخلل الرعاية الصحية المقدمة لك عقب الحادث لا نعم (فسر) - عند الاجابة ضع دائرة على الرقم الذي تختاره ١-لم تكن كافية ٢-كانت المعلومات عن طبيعة الاصابة ناقصة			
١٦	هل تشعر ان هناك نواقص في الرعاية الاجتماعية والمساعدة الاقتصادية المقدمة لك عقب الحادث؟ نعم ام لا			
١٧	هل تعتقد انك لاتزال بحاجة الى مراجعة المستشفى لغرض عرض حالتك على طبيب اخصائي نعم ام لا			
١٨	تعليمات اضافية ان وجدت أ- ب-			

الملحق (٣)

أستبانة اراء الخبراء في مدى صلاحية فقرات

" مقياس قلق الموت"

جامعة بغداد

كلية التربية – قسم العلوم التربوية والنفسية

الدراسات العليا – الماجستير

الاستاذ الفاضل ..... المحترم.

تحية عطرة وبعد:

تروم الباحثة القيام بدراسة " قلق الموت " لدى طلبة المرحلة المتوسطة " وقد تبنت الباحثة المقياس المعد من قبل (عباس ،١٩٩٨) في دراستها قلق الموت وعلاقته بالسمات الشخصية). لذا ترجو الباحثة استعراض فقرات المقياس وتقرير صلاحيتها لقياس موضوع البحث الحالي(اضطراب مابعد الضغوط الصدمية وعلاقته بقلق الموت لدى الصف الاول المتوسط).

مع فائق التقدير

الباحثة

عبير احسان نافع

ت	الاسئلة	صالحة	غير صالحة	بحاجة الى تعديل
١	هل تترقب الموت من وقت لاخر؟			
٢	هل تتضايق من وجودك مع شخص مريض وهو يحتضر؟			
٣	هل تنزعج مما يدور حول الموت من طقوس؟			
٤	هل تخاف من زيارة القبور؟			
٥	هل تنقبض عند رؤيتك ملابس سوداء؟			
٦	هل يرعبك دخول معهد الطب العدلي؟			
٧	هل تخاف من رؤية الهيكل العظمي للانسان؟			
٨	هل ينتابك شعور بانك ستموت فجاة؟			
٩	هل التفكير في انك ستموت يجعلك سلبيا بالنسبة لحياتك الحاضرة؟			
١٠	هل تدور بعض احلامك حول الموت والموتى؟			
١١	هل تحب الحياة كثيرا؟			
١٢	هل تتشائم من رؤية دفان الموتى؟			
١٣	هل تعتقد ان الموت راحة للانسان؟			
١٤	هل تخاف من عبور الشارع خشية من ان تصدمك سيارة وتموت؟			
١٥	هل تفضل قراءة القصص والروايات التي تدور حول الجريمة والموت؟			
١٦	هل تتمنى ان تموت في اوقات كثيرة؟			
١٧	هل تخاف من المكوث في حجرة مات بها انسان من وقت قريب؟			

١٨	هل تسبب لك سيرة الموت ازعاجا شديدا؟			
١٩	هل يثير خوفك رؤية الحيوانات وهي تذبح؟			
٢٠	هل تعتقد ان انتظار الموت اقصى من الموت نفسه؟			
٢١	هل ينتابك قلق شديد اذا مرضت ودخلت المستشفى؟			
٢٢	هل تتوقع دائما ان يقع لك مكروه؟			
٢٣	هل تخاف من رؤية حوادث السيارات؟			
٢٤	هل يقلقك صوت سيارة الاسعاف؟			
٢٥	هل تخاف كثيرا من رؤية الجثث؟			
٢٦	هل تعتقد ان الموت شيء فضيع؟			
٢٧	هل تحب ان تتحدث عن الموت؟			
٢٨	هل تميل الى رؤية عملية دفن الميت؟			
٢٩	هل يشغلك كثيرا التحلل الذي يحصل للجسد بعد الموت؟			
٣٠	هل تخشى ان تنام فلا تستيقظ ابدا؟			
٣١	هل تكره مشاهدة الافلام التي تنتهي بالموت؟			
٣٢	هل يزعجك ان تموت قبل تحقيق امالك واحلامك؟			
٣٣	هل يشغلك كثيرا التفكير فيما سيحدث بعد الموت؟			
٣٤	هل يضايقك ان تضطر الى مخالطة مريض بمرض مميت(غير معد)؟			
٣٥	هل تخشى من احتمال ان تموت مقتولا؟			

٣٦	هل تنزعج كثيرا وانت تشاهد جنازة؟			
٣٧	هل ترتبط في ذهنك رؤية الدم بالموت؟			
٣٨	هل تتجنب السباحة خوفا من الموت غرقا؟			
٣٩	هل تخشى الموت المؤلم عندما تسمع عن مرض السرطان؟			

الملحق (٤)

بسم الله الرحمن الرحيم

مقياس اضطراب مابعد الضغوط الصدمية بصورته النهائية

جامعة بغداد

كلية التربية / قسم العلوم التربوية والنفسية

الدراسات العليا / ماجستير

عزيزي الطالب .....

عزيزتي الطالبة.....

تحية طيبة:

بين يديك استبيان يتناول قائمة من الاسئلة المتعلقة بالضغوط الصدمية التي قد يتعرض لها كل شخص في حياته الاسرية والاجتماعية والدراسية والصحية والاقتصادية والعاطفية كما موضحة في المواقف الخاصة بالاستبيان .

يرجى قراءة كل سؤال بدقة وتحديد موقفك منها بوضع علامة (صح) في المكان المناسب الذي ينطبق عليك ولاتترك واحدة دون الاجابة عنها وصراحتك في الاجابة تساعد على نجاح هذا البحث واجابتك ستكون سرية لن يطلع عليها احد سوى الباحث.

وشكرا لكم سلفا على حسن تعاونكم.

الجنس/ ذكر ( ) انثى( )

علما ان المقصود بالضغوط الصدمية

١-التعرض للحرب

٢- التعرض للحوادث الخطرة(كالحرائق ، السيارات ، اغتصاب، قتل عنيف)

٣-قتل شخص عزيز او مهم بالنسبة لك.

٤-فشل العلاقات الاجتماعية.

الباحثة

عبير احسان الخزرجي

أ- مقياس اضطراب الشدة الصدمية:

ردود الفعل التالية للحدث الصدمي او " الكارثية"

تجد ادناه عشرة اسئلة تتعلق بردود الفعل الشائعة لدى الناس عقب تعرضهم للصدمات نرجو الجواب عن هذه الاسئلة وتوضيح لنا مشاعرك خلال الفترة الماضية يمكنك ان تجيب بـ (نعم) او (لا) وان كان هناك شك اختر اقرب بديل لشعورك او رده فعليك الرجاء الاجابة على الاسئلة.

ت	الاسئلة	نعم	لا
١	في الفترة الماضية عانيت من توتر في افكاري نتيجة تذكري الحادث		
٢	في الفترة الماضية تملكني الخوف من ارتياد المكان الحادث ومن الافكار التي تذكرني بالحادث		
٣	في الفترة الماضية راودتني كوابيس ذات علاقة بالصدمة		
٤	في الفترة الماضية شعرت باستعداد الجفلة وللفزات المفاجئة نتيجة لضجيج بسيط او حركات غير منتظرة		
٥	في الفترة الماضية عانيت من مشاعر انهيارية نتيجة تعرضي للصدمة		
٦	في الفترة الماضية كانت لدي ميول الانسحاب والانقطاع عن الاخرين		
٧	في الفترة الماضية شعرت باني انفعل بسهولة		
٨	في الفترة الماضية عانيت من تبدلات مفاجئة في مزاجي بعد تعرض للحادث		
٩	في الفترة الماضية عانيت من تأنيب الضمير والشعور بالذنب		
١٠	في الفترة الماضية عانيت صعوبة في النوم بعد تعرضي للحادث		

ب- استمارة الاثار للحوادث الصدمية:

تجد ادناه مواقف تتعلق بالحادث وبعواقبه المؤذية وعلى الاصعدة (الجسدية والنفسية والاجتماعية).

اقرا كل سؤال منها بعناية لاننا مهتمون باقامة الموازنة بين حالتك قبل الحادث وبعده ضع اشارة ( ) الى جانب الاقتراح الذي تعتقده اكثر تناسبا مع حالتك. من الضروري ان تجيب عن الاسئلة كافة حتى لو بدا لك بعضها غير مهم.

ت	الاسئلة	نعم	لا
١	هل ادى الحادث الى امراض جسمية؟		
٢	هل ادى الحادث الى الحد من نشاطك اليومي عما كان عليه سابقا؟		
٣	هل بدأت تشعر بصعوبة في ممارسة عمل او نشاط بعد انتهاء الدوام اليومي المدرسي ؟		
٤	هل ضعفت قدرتك على مواصلة الدراسة بعد الحادث؟		
٥	هل تشعر ان سعادتك قلت بعد الحادث؟		
٦	هل تغير اقبالك على الاخرين بعد الحادث؟		
٧	هل ساءت علاقتك بالاصدقاء والاقران بعد الحادث؟		
٨	هل ان الحادث ادى الى بعض الاضطرابات لديك مثل(صعوبة في النوم،الاحلام المزعجة، ضيق في النفس)؟		
٩	هل حدثت لديك اضطرابات في صحتك بعد الحادث؟		
١٠	هل اصبحت تعاني من الاضطرابات النفسية مثل القلق والانزعاج والتوتر من جراء الحادث اكثر من السابق؟		
١١	هل تشعر انك بحاجة الى رعاية صحية ومساعدة من الاخرين بعد الحادث		
١٢	هل تشعر بانك بحاجة الى مراجعة المستشفى لعرض حالتك على طبيب اخصائي ؟		

الملحـــق (٥)

بسم الله الرحمن الرحيم

مقياس قلق الموت بصورته النهائية

جامعة بغداد

كلية التربية / قسم العلوم التربوية والنفسية

الدراسات العليا / ماجستير

عزيزي الطالب .....

عزيزتي الطالبة.....

تحية طيبة:

بين يديك استبيان يتناول قائمة من الاسئلة المتعلقة بقلق الموت.

يرجى قراءة كل سؤال بدقة وتحديد موقفك منها بوضع علامة (صح) في المكان المناسب الذي ينطبق عليك ، ولاتترك واحدة دون الاجابة عنها وصراحتك في الاجابة تساعد على نجاح هذا البحث ، واجابتك ستكون سرية لن يطلع عليها احد سوى الباحث.

وشكرا لكم سلفا على حسن تعاونكم.

الجنس/ ذكر ( ) انثى( )

الباحثة

عبير احسان الخزرجي

ت	الاسئلة	نعم	لا
١	هل تترقب الموت من وقت لاخر؟		
٢	هل تتضايق من وجودك مع شخص مريض وهو يحتضر؟		
٣	هل تنزعج مما يدور حول الموت من طقوس؟		
٤	هل تخاف من زيارة القبور؟		
٥	هل تنقبض عند رؤيتك ملابس سوداء؟		
٦	هل يرعبك دخول معهد الطب العدلي؟		
٧	هل تخاف من رؤية الهيكل العظمي للانسان؟		
٨	هل ينتابك شعور بانك ستموت فجاة؟		
٩	هل تدور بعض احلامك حول الموت والموتى؟		
١٠	هل تحب الحياة كثيرا؟		
١١	هل تتشائم من رؤيةدفان الموتى؟		
١٢	هل تعتقد ان الموت راحة للانسان؟		
١٣	هل تخاف من عبور الشارع خشية من ان تصدمك سيارة وتموت؟		
١٤	هل تفضل قراءة القصص والروايات التي تدور حول الجريمة والموت؟		
١٥	هل تتمنى ان تموت في اوقات كثيرة؟		
١٦	هل تخاف من المكوث في حجرة مات بها انسان من وقت قريب؟		
١٧	هل تسبب لك سيرة الموت ازعاجا شديدا؟		
١٨	هل يثير خوفك رؤية الحيوانات وهي تذبح؟		
١٩	هل ينتابك قلق شديد اذا مرضت ودخلت المستشفى؟		

٢٠	هل تتوقع دائما ان يقع لك مكروه؟		
٢١	هل تخاف من رؤية حوادث السيارات؟		
٢٢	هل يقلقك صوت سيارة الاسعاف؟		
٢٣	هل تخاف كثيرا من رؤية الجثث؟		
٢٤	هل تعتقد ان الموت شيء فضيع؟		
٢٥	هل تحب ان تتحدث عن الموت؟		
٢٦	هل تميل الى رؤية عملية دفن الميت؟		
٢٧	هل يشغلك كثيرا التحلل الذي يحصل للجسد بعد الموت؟		
٢٨	هل تخشى ان تنام فلا تستيقظ ابدا؟		
٢٩	هل تكره مشاهدة الافلام التي تنتهي بالموت؟		
٣٠	هل يزعجك ان تموت قبل تحقيق امالك واحلامك؟		
٣١	هل يشغلك كثيرا التفكير فيما سيحدث بعد الموت؟		
٣٢	هل يضايقك ان تضطر الى مخالطة مريض بمرض مميت(غير معد)؟		
٣٣	هل تخشى من احتمال ان تموت مقتولا؟		
٣٤	هل ترتبط في ذهنك رؤية الدم بالموت؟		
٣٥	هل تتجنب السباحة خوفا من الموت غرقا؟		
٣٦	هل تخشى الموت المؤلم عندما تسمع عن مرض السرطان؟		

Post traumatic stress and itsrelation with death anxiety at intermediate stagestudents

A thesis submitted to the council of College of Education – Ibin Rushid – as a partial requirement of obtaining a Master degree in the Educational Psychology (Personality and psychological health)

By :
Abeer Ihsaan Nafiaa Al Khazragy

Supervised by :
Assistant Professor :Dr Faisal Nawaf Abdullah Al Ubaidy

2005

Abstract:

Post traumatic stress occurs when an individual is subjected to a sudden , unexpected action that is provided with the following two conditions :

1- **An individual being told or witnessed an action /actions that contained diffident death , death threats , sever injury , a real threat to his or others physical safety , like being subjected to natural desasters like earthquakes , floods , hurricanes or other human desasters like wars , rapes or car accidents …etc.**
2- **The individual reaction contains horror, terror and disability.**

As for concerns (worry) , death is no doubt a terrifying thing and it is the unavoidable end for each human beings-so dreading death should be parallel to its strength and danger.

An individual , who witnesses – from time to another -death taking his beloved and terminate their existence forever – people who used to have their own hopes ,ambitions and important projects that were not completed , and who left everything behind and farewell their families and relatives without any promise of coming back , then this image would embodied in front of his eyes and he would imagine that his turn is coming sooner or later , then his worry would increase and his horror would become ALGOL that would sollow all of his hopes in life and a big question would be enlarged in his soul – as long as this would be our fait , what is the use of everything in the life? Then hopes in his soul would faid away and would stop all of his vital actions.

The researches Goals:

The present research aims at the following *:*

1- **The degree of Posttraumatic stress at the intermediate stage students in general according to the gender variable (males / females)**
2- **The degree of death anxiety at the intermediate stage students in general according to gender variable (males / females) .**

The research was limited to a sample of the second stage from the intermediate morning studies in Baghdad governorate / Karkh – Russafa for both genders (males / females) for the year (2003-2004).

The research sample was chosen by the random method , and the sample was about (200 male and female students) from the research society that is (110889), four sectors for each education dirocterate of both Karkh and Russafa . In order to fulfill the research goals , two methods were adapted and they are : Al Nabulsi scale (1991) to measure the confusion of post traumatic and Al Izerjawi scale (2002) , then the distinctive power of the two methods and their validity were calculated by the connection of the item with the total degree and the two methods stability . The two methods were then applied ,after the data collection and treating them statically by the use of (T test) for one sample ,.(Persons connecting factor) , (Points by serial connection factor) , the present researcher had come top the following results :

The second stage intermediate students in general do not suffer from Posttraumatic stress as the mathematical media of the sample as a whole (11,16) vise the theatrical rate accounted (11) . When using (T test) for one sample , the difference was not of a mathematical significant at the level (0,595) and it is less than the scheduled value that is (1, 960) .As for the stress in males , it wasn't of effect or statically

significance for male suffering from Posttraumatic stress despite the presence of some signs like the increase of theoretical scale rate as the mathematical media for male was (11,70) vise the theatrical media of the scale that is (11). When using (T tests)for only one sample , it wasn't statically significant at the level of (0,05) as the T value was (1, 746)and it is less than the scheduled (1,960) .Female stress wasn't also of statistical significance neither generally nor individually for both genders as the mathematical average for them was (10, 62) , and when compared to the theoretical average (11) for the scale by the use of T tests for only one sample , it was found that it isn't of statistic significance at the level (0. 05) as the T value was (1,73) and it is less than the scheduled value (1, 960).

When applying death anxiety scale on the present research sample in second intermediate stage , it was found that the students suffers from this kind with a very high rates as the mathematical average for the students in general was (21,53) vise the theoretical average (18) by the use of T test for only one sample and the difference was of a statistical significance at the level (0,01) with a free degree of (3, 291) .

As for death anxiety in males was high as the mathematical average was (21, 39) compared to the theoretical average (18) . When using T test for one sample , the difference was a statically significance as T value was (6,790) and it is higher than the scheduled value (3,291) while death anxiety in females was high and there was no difference between males and females as the mathematical average for girls (21, 67) and to be compared with the theoretical average (18) and when using the T test for only one sample , it appeared that the difference is of statistic significant the level (0,001) as the T value (7, 539) which is larger than the scheduled value (3, 291) .

As for the relation between Posttraumatic stress and death anxiety , there was no relation , as there is no statistic significance for the sample as a whole , the same is for boys groups while for female groups there were a great relationship and it is of statistic significant at the level of (?0,001) .