

Social Support and Its Relation To Meaning In Life For Amputees In Gaza Governorates

Dr. Etaf Mahmoud Abu Ghali
College of Education – Department of Psychology
Al-Aqsa University– Palestine
eabughali2007@hotmail.com

Received 21/9/2010

Accepted 31/7/2011

Abstract

The study aimed at exploring the social support and its relation to meaning in life for amputees in Gaza governorates. The study also aims at identifying the levels of social support and meaning in life for amputees in Gaza governorates and the differences in each of them in regard to gender variable. Two self-developed scales: social support scale and meaning in life scale were administered to the study sample which consisted of (128) amputees. The study results showed that there were good levels of social support and meaning in life for amputees in Gaza governorates. The total score of social support scale was 71% whereas the total score of meaning in life scale was 72.2%. Moreover, the study came to the finding that there was a positive correlative relationship between the dimensions of social support scale and the total score on one hand, and the dimensions of meaning in life scale and the total score on the other hand. In addition, the results showed that there weren't statistically significant differences among amputees in the dimensions of social support scale and the total score due to gender variable whereas there were statistically significant differences among them in the dimensions of existence actualization and life quality and the total score of meaning in life scale in favor of male amputees..

Key words: Social support; meaning in life; amputees; Gaza governorates.

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى حالات البتر في محافظات غزة

د. عطاق محمود أبو غالي
كلية التربية - قسم علم النفس
جامعة الأقصى - فلسطين
eabughali2007@hotmail.com

تاريخ قبول البحث ٢٠١١/٧/٣١

تاريخ استلام البحث ٢٠١٠/٩/٢١

ملخص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن المساندة الاجتماعية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى حالات البتر في محافظات غزة، كما هدفت التعرف إلى مستوى كل من المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لديهم، والفروق في كل من: المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لدى حالات البتر في محافظات غزة تبعاً لمتغير الجنس. وتكونت عينة الدراسة من (١٢٨) حالة ممن بُترت أطرافهم. واستخدمت الدراسة مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس معنى الحياة، من إعداد الباحثة. وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك مستوى جيداً لكل من المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لدى عينة من حالات البتر في محافظات غزة، حيث بلغت نسبة الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية ٧١% بينما بلغت الدرجة الكلية لمقياس معنى الحياة ٧٢,٢%. كما توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط موجبة بين مجالات مقياس المساندة الاجتماعية والدرجة الكلية ومجالات مقياس معنى الحياة والدرجة الكلية. ولم تدل النتائج على وجود فروق دالة إحصائية في مجالات مقياس المساندة الاجتماعية والدرجة الكلية تعزى إلى الجنس، بينما توجد فروق دالة إحصائية في مجالَي التحقق الوجودي وجودة الحياة والدرجة الكلية لمقياس معنى الحياة لصالح الذكور.

كلمات مفتاحية: المساندة الاجتماعية، معنى الحياة، حالات البتر، محافظات غزة.

المقدمة:

حيث تخلق لديه صدمة انفعالية تؤدي به إلى حالة من اليأس والمعاناة.

وتعاني جميع المجتمعات من وجود حالات البتر، ولكنها تختلف من مجتمع إلى آخر، ولها أسباب عديدة منها: الحروب، وحوادث الطرق، وإصابات العمل، والأمراض والجراحة، وأسباب خلقية وغيرها. ويعد البتر حالة من حالات العجز يفقد الفرد فيها أحد أطرافه أو بعضها أو كلها، إما بالجراحة أو الحوادث أو خلقياً في حالة التكوين الجبلي الناقص، كما أن هناك نوعاً من الإعاقة المستحدثة والمرتبطة بالتقدم الحضاري واستخدام الميكنة أو الآلة في الوقت الحاضر وبعض أساليب العلاج. حيث إن الشخص المصاب بالبتر، من فقد أحد أطرافه أو حتى كلها، ونتج عن ذلك إعاقة حركية أثرت على أدائه لأدواره الاجتماعية، ومن ثم توافقه الاجتماعي والنفسي في الأسرة والعمل والمجتمع، مما يتطلب تأهيله مهنيًا واجتماعيًا ونفسيًا لاستعادة كل أو بعض توافقه في المجتمع^(٤).

وللأسرة دور كبير في التأهيل النفسي والاجتماعي لأن التأهيل الناجح يتطلب سمات شخصية سوية للمبتور، ودعمًا من الأسرة والمجتمع لتنمية القدرات المتبقية لديه لكي يتمكن من التعويض عن قدراته المفقودة، والحصول على أقصى درجة من التوافق النفسي والاجتماعي والمهني وعلى الاستقلالية وحل مشكلاته المختلفة^(١٨).

عرفت البشرية الإعاقة منذ أن وُجد الإنسان على هذه الأرض، وهي مشكلة قديمة ومستمرة، في كافة المجتمعات المتقدمة والمتخلفة على حدٍ سواء، حيث لا يخلو أي مجتمع من وجود أفراد معوقين، غير أن نظرة المجتمعات إلى المعوقين ورعايتهم اختلفت من عصر إلى آخر، كما اختلفت المجتمعات في أوجه تقديم الخدمات النفسية والتأهيلية لهم.

والإعاقة مشكلة إنسانية اجتماعية ذات أبعاد متعددة، ومتداخلة، منها الطبي والنفسي والاجتماعي والتأهيلي، وقد تزايدت أعداد المعوقين في العصر الحديث رغم ما شهده ميدان الطب من تقدم كبير؛ وذلك نتيجة عوامل التلوث والأوبئة والكوارث والحروب التي خلّفت أعداداً كبيرة من المعوقين حركياً، ممن يعانون من عجز عظمي أو عضلي أو عصبي، أو إصابة حرمتهم من استخدام أجسامهم بشكل طبيعي.

ومن الإعاقات الحركية التي تواجه مشاكل حساسة ومعقدة، حالات البتر وما يصاحبها من فقدان العضو، حيث تعطل حواس الفرد، ويعجز العضو عن القيام بوظائفه؛ مما يشكل مشكلة ثلاثية جسمية ونفسية واجتماعية، تؤثر على الفرد وعلى محيطه الذي يعيشه؛

تلك المخاطر^(٣٧)، وأكدت نتائج دراسة تيببي وآخرين **Tebbi et al.** (٤٦) أهمية المساندة الاجتماعية في تكيف المراهقين ممن بترت أحد أطراف جسمهم. كما بينت دراسة وليمز وآخرين **Williams et al.** (٤٨) أهمية المساندة الاجتماعية والاندماج الاجتماعي بعد البتر.

ويلخص هورغان وماكلشلان **Horgan & MacLachlan** (٣٦) العوامل المرتبطة بالتوافق الإيجابي لمن خسروا أطرافهم منها مرور الوقت على البتر، والمزيد من المساندة الاجتماعية، وزيادة الرضا عن الطرف الاصطناعي، ومحاولات التأقلم الجادة، والشخصية المتفائلة، والحد من الألم الوهمي.

وعليه تعد المساندة الاجتماعية مصدراً هاماً من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي الذي يحتاجه الفرد في حالات البتر؛ لأنها تلعب دوراً هاماً في إشباع حاجاته للأمن النفسي الاجتماعي وتعزز احترام الذات لديه وتشعره بالقبول والقيمة والإحساس بالثقة، مما يدفعه إلى اتباع أسلوب إيجابي في الحياة بحيث يؤدي دوره ويتخذ له هدفاً ويحقق هويته الذاتية ووجوده عبر رحلة الحياة.

غير أن الحياة لا تخلو من الأزمات والشدائد، وهي سمة ملازمة لحياة الإنسان، كونه يتميز بأنه الكائن الذي يعاني ويدرك قيمة معاناته، وأينما وجدت حياة الإنسان لابد أن يتعرض للمعاناة في أي فترة من حياته، كالمرض والموت والفقر وغيرها. فالمعاناة جزء من حياة الإنسان وجزء من الوجود الإنساني وإن اختلفت من إنسان إلى آخر، كما تتفاوت درجاتها ومجالاتها، ويختلف كيفية تعاطي الفرد معها، فهناك من يستسلم لمعاناته وتسيطر عليه مشاعر اليأس والإحباط والتشاؤم، وهناك من يواجه هذه المعاناة بالعزيمة والإرادة والتحدي.

وقد يتعرض الإنسان إلى حالة من فقدان عضو من جسمه أو أحد أطرافه، ويترتب عليه حالة من العجز الذي يؤثر على مفهوم الذات الجسمية، وحركة التنقل، والرعاية الذاتية والوظيفة والإحساس، "مما يؤدي إلى الإحباط الوجودي الذي يمكن أن يؤدي إلى الاضطراب العصبي مثل اليأس والكآبة واللامبالاة. إن امتلاك الشعور بالهدف والمعنى للحياة يمكن أن يسهم في تخفيف الضيق الذي يسببه المرض، حيث سجل الأفراد الذين لديهم درجات مرتفعة من معنى الحياة أنهم أكثر استمتاعاً مقارنة مع الأفراد غير القادرين على إيجاد معنى الحياة".^(٣٤)

ويعد مفهوم معنى الحياة **Meaning in life** من المفاهيم التي بدأت تستحوذ على اهتمام الباحثين في مجال الصحة النفسية، حيث ترتبط لدى الإنسان قيمة حياته ورضاه عن ذاته وتقديره لها بالمعنى الذي تنطوي عليه حياته والدور الذي يرى أنه أهل لأدائه في الحياة (٤٩). فأهمية معنى الحياة والالتزام والرضا عن الحياة الشخصية مرتبط

وبسبب الآثار السلبية الناجمة عن البتر كالأضطرابات النفسية والمشاكل الصحية والتغيرات الاجتماعية والعجز، وعدم تمكن الفرد من الحصول على الاكتفاء الذاتي لابد من التدخل للحد من هذه الاضطرابات، والعقبات التي تواجه الأفراد في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي ووضع الآليات المناسبة للتأقلم والتكيف.

ومن هنا تبرز ضرورة تقديم المساندة الاجتماعية لذوي حالات البتر، ولاسيما أن سرعة التأقلم لديهم تعتمد على التقبل والدعم المقدم من أسرهم وأصدقائهم وأفراد المجتمع، كون حالتهم تستدعي الحاجة إلى المعونة والمساندة من الآخرين.

وللمساندة الاجتماعية أثر عام على الصحة البدنية والنفسية، لأن الشبكات الاجتماعية الكبيرة يمكن أن تزود الفرد بخبرات إيجابية منتظمة، ومجموعة من الأدوار التي تتلقى مكافأة من المجتمع، وهذا النوع يمكن أن يرتبط بالسعادة، حيث إنها توفر حالة إيجابية من الوجدان وإحساساً بالاستقرار في مواقف الحياة والاعتراف بأهمية الذات (١٣).

ويشير علي (١٦) إلى دور المساندة الاجتماعية في الحفاظ على الصحة النفسية وأن هذه الأبعاد تتصل اتصالاً مباشراً بمساندة الذات الإنسانية، وتقويتها لتوفير مقومات الصحة النفسية والعقلية لمتلقي المساندة حتى يشعر بالأمن والأمان، والاستقرار في تفاعلاته الاجتماعية مع الآخرين، وفي علاقاته بالبيئة المحيطة به.

كما أن المساندة الاجتماعية لها دور إنمائي وآخر وقائي. ففي الدور الإنمائي يكون الأفراد لديهم علاقات اجتماعية، يتبادلونها مع غيرهم ويدركون أن هذه العلاقات يوثق بها أفضل من ناحية الصحة النفسية من غيرهم ممن يفقدون إلى هذه العلاقات. أما الدور الوقائي فإن المساندة الاجتماعية لها أثر مخفف لنتائج الأحداث الضاغطة، ولذلك فإنه يفترض حدوث تفاعل بين الضغوط من ناحية والمساندة الاجتماعية من ناحية أخرى في التأثير على النتائج التي يتوقع حدوثها نتيجة للضغوط (١٣).

ولقد أشار سارسون وآخرون (٤٤) إلى أن المساندة الاجتماعية تلعب دوراً بارزاً في الخلو من الاضطرابات النفسية، وتساعد على تعميق التوافق النفسي والاجتماعي للفرد، وتقي الفرد من الآثار النفسية السلبية التي يتعرض لها في مواجهته لأحداث الحياة الضاغطة وفي علاقاته بالبيئة المحيطة به.

ويتفق كل من كاسل **Cassel** و كيسلر وآخرين **Kessler et al.** (١٩٨٥) في أن المساندة الاجتماعية تعد مصدراً هاماً من المصادر الأساسية التي تؤدي إلى إحساس الفرد بالأمن النفسي في البيئة الاجتماعية التي تحيط به، وأنها تخفف عنه عما يمكن أن تحدثه الصعوبات والأخطار التي تهدده لشعوره بشبكة العلاقات الاجتماعية التي تمدّه بالمساندة، وإدراكه أنه لم يعد وحيداً في مواجهة

الصلاة والسلام لأمته أن يقولوا " اللهم لا تجعل مصيبتنا في ديننا ولا تجعل الدنيا أكبر همنا ولا مبلغ علمنا" رواه الترمذي (٣).

ومن خلال معايشة الباحثة لواقع الشعب الفلسطيني الأليم والمعقد للغاية، وفي ظل ما يعانيه الفلسطينيون من ممارسات الاحتلال المتمثلة في: سياسة القصف والاغتيالات والتدمير وتحريف الأراضي وهدم البيوت والتهجير القسري وغير ذلك، فإن المعاناة التي يتعرض لها الشعب الفلسطيني -على اختلاف فئاته- قاسية ومريرة وجزء لا يتجزأ من حياته اليومية.

ومن الفئات الاجتماعية التي تواجه مشاكل معقدة وحساسة هي فئة المعوقين ومنها حالات البتر الناجم عن الاحتلال وممارساته القمعية، والتي تصاعدت بشكل خطير خلال الانتفاضة الثانية في ديسمبر (٢٠٠٠) مروراً بالعدوان على غزة في أواخر (٢٠٠٨) والتي استخدمت فيها مختلف أنواع الأسلحة التقليدية والبيولوجية والكيميائية حيث باتت جميع أنحاء محافظات غزة مستهدفة بالقصف وتحت النيران جواً وبراً وبحراً، ولم يعد أي مواطن آمناً، بل إن شبح الموت يهدده في كل مكان وفي أي وقت؛ الأمر الذي أدى إلى تعرض كثير منهم إلى الإصابات أو فقدان أجزاء من جسمهم أو أطرافهم، وحرمانهم من القدرة على الحركة والتنقل والعمل والإحساس والعيش حياة طبيعية كسائر البشر.

وانطلاقاً من الاهتمام بهذه الفئة وحقها في ممارسة الحياة بشكل طبيعي، واستغلال طاقاتهم وإمكاناتهم والعمل على تنميتها إلى أقصى حد ممكن، على اعتبار أن إهمال هذه الفئة هو هدر للثروة البشرية وبالتالي يصبحون عالة على أسرهم ومجتمعهم. فإن مساعدة هذه الفئة على مواجهة مشكلاتهم حتى يتمكنوا من مواصلة الحياة بإيجابية والقدرة على تحقيق الأهداف ومواجهة الظروف القاسية والسير قدماً نحو أهدافهم رغم ما يعترضهم من صعاب ومشكلات يعد قضية إنسانية وأخلاقية.

لذا لابد من تقديم الدعم العاطفي والمادي لمساعدتهم على الإحساس بذواتهم، وإنسانيتهم في المجتمع الذي يعيشون فيه، والعمل على تنمية ما لديهم من قدرات وإمكانيات إلى أقصى مستوى ممكن وحسن استثمارها وتوظيفها في المجال المناسب مما يسهم في القيام بدورهم في الحياة، الأمر الذي يحقق لهم أهدافهم ويخلق لديهم إحساساً بقيمة الحياة ومعنى لوجودهم وقيمة لذواتهم وشعورهم بأهميتهم ودورهم داخل مجتمعهم.

ومن هنا برزت فكرة الدراسة الحالية للوقوف على مستوى المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الأفراد ذوي حالات البتر، ودورها في الحد من مشاعر الإحباط والعجز والفشل ليعيد لهم الأمل والنظرة المتفائلة إلى الحياة.

ارتباطاً وثيقاً بالصحة النفسية (٤٣) وتشير الدراسات إلى أن إرادة المعنى والإنجاز يُعدان الحصن المنيع لمواجهة حالة عدم الاستقرار العاطفي وهما كفيلا بضمان الصحة النفسية والسعادة (٣٩) كما يؤكد زيكا وشاميلين (Zika & Chamberlain, 1992) ارتباط معنى الحياة بالسعادة النفسية (٤٩).

فالإنسان إن إذا لم ينجح في اكتشاف المعنى الذي تتطوي عليه حياته، فإن هذه الحياة تصبح ضئيلة القيمة، ويصبح من العبث أن يُجهد الإنسان ذاته في تحمل مصاعبها، حيث تتحول يوماً بعد يوم إلى عبء ثقيل لا جدوى من الاستمرار في مصارعتة، لهذا يدعو أنصار مدرسة فرانكل إلى تركيز الجهود حول مساعدة الإنسان على أن يكتشف بنفسه معنى الحياة الذي يؤمنون به وبأهميته للإنسان (٩). ويعتقد فرانكل (Frankel ٣٢) أن الحياة بالنسبة لأي فرد ذات

معنى و ينبغي للإنسان ألا يتوقف عن بلوغ هذا المعنى في كافة الأحوال و الظروف، فالمعاناة جزء من حياة الإنسان وجزء من الوجود الإنساني. ويضيف فرانكل " يجب ألا ننسى أبداً بأنه يمكننا أن نجد القيمة في حياتنا حتى عندما نواجه موقفاً ميثوساً منه، أو عندما نواجه بقدر لا يمكن أن نغيره، ويكون ذلك بتحويل المأساة الشخصية إلى انتصار، وتحويل المأزق الذي يمر به الفرد إلى إنجاز (٣٣).

والمعنى يهرب من الفرد الذي لا يستطيع أن يتحمل المعاناة ولا يتمتع بالصبر، فالحياة لا يمكن أن تسير على وتيرة واحدة بل لابد من أن نتوجه فيها للمشكلات التي تحتاج إلى كثير من الشجاعة والثقة بالنفس بحيث يصبح من الضروري على الإنسان أن يعايش المشكلات ويواجه المعاناة بانسراح الصدر الذي يمكن من الإحساس بالتغلب على المشكلات بالشعور بالرضا (٤٤).

وقد يتعرض إرادة المعنى عند الإنسان إلى الإحباط وهو ما يعرف بالإحباط الوجودي وفقاً لنظرية العلاج بالمعنى (٩)، حيث يؤدي الإحباط الوجودي إلى العصاب المعنوي المنشأ والذي تظهر ملامحه من خلال ما يميز شخصية الفرد باليأس والكآبة، واللامبالاة (٤٤) وعليه فإن اللامعنى Meaninglessness حالة ذاتية يشعر فيها الإنسان باللامبالاة والملل والضيق والفراغ وفقدان الثقة بالذات والإحساس بالضيق، مما يؤدي إلى التشائم والاعتقاد بأن ما يمارسه من أنشطة عبر رحلة الحياة بلا جدوى مما يولد لديه الإحساس بعدم قيمة الحياة .

وقد اهتم ديننا الإسلامي بحياة المسلم، فيما ورد في الحديث الشريف عن أبي يحيى صُهب بن سنان رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ " عجباً لأمر المؤمن، إن أمره كله له خير، وليس ذلك لأحد إلا للمؤمن، إن أصابته سراء شكر فكانت خيراً له، وإن أصابته ضراء صبر فكانت خيراً له." رواه مسلم (٢٢). والمؤمن يفضل المعاناة في الدنيا بدلاً من المعاناة في الآخرة وهذا ما علمه رسولنا عليه

مشكلة الدراسة:

تحاول الدراسة الإجابة على الأسئلة التالية:

- ١- ما مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من حالات البتر في محافظات غزة؟
- ٢- ما مستوى معنى الحياة لدى عينة من حالات البتر في محافظات غزة؟
- ٣- هل توجد علاقة ارتباط دالة إحصائياً بين مجالات مقياس كل من المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لدى عينة من حالات البتر في محافظات غزة؟
- ٤- هل توجد فروق دالة إحصائية في مجالات مقياس المساندة الاجتماعية تعزى لمتغير الجنس؟
- ٥- هل توجد فروق دالة إحصائية في مجالات مقياس معنى الحياة تعزى لمتغير الجنس؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية التعرف إلى مستوى كل من المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لدى حالات البتر في محافظات غزة، كما هدفت إلى معرفة العلاقة بين مستوى المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لدى حالات البتر في محافظات غزة، والتعرف إلى الفروق في كل من المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة، تبعاً لمتغير الجنس.

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة من أهمية موضوعها الذي ينطلق من عدة اعتبارات أهمها:

١- ندرة الدراسات التي تناولت موضوع الدراسة وبخاصة في البيئتين العربية والفلسطينية، حيث تعد هذه الدراسة من الدراسات البادرة التي اهتمت بدراسة المساندة الاجتماعية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى حالات البتر في فلسطين في حدود علم الباحثة.

٢- تسليط الضوء على مستوى المساندة الاجتماعية التي يحظى بها الأفراد من ذوي حالات البتر داخل المجتمع الفلسطيني بصورة علمية وموضوعية، والوقوف على مدى انتشار القيم النبيلة والأخلاق المحمودة كالتعاضد والتساند والتعاون - كواجب ديني، والتزام اجتماعي - رغم تغيرات العصر، والضغط الحياتية.

٣- توفير أدوات سيكومترية لقياس كل من معنى الحياة والمساندة الاجتماعية، الأمر الذي يؤدي إلى مساعدة الباحثين في إعداد دراسات ميدانية لدى عينات مختلفة.

٤- إن ما تسفر عنه الدراسة من نتائج قد تساهم في تزويد الجهات صاحبة القرار بقاعدة بيانات تفيد في رسم استراتيجية وطنية شاملة لرعاية المعوقين من ذوي حالات البتر في محافظات غزة على أسس علمية سليمة، كما ستساعد في تكثيف الجهود لتقديم البرامج الصحية والنفسية الملائمة من خلال

مساعدة هذه الفئة في مواجهة مشكلاتها من أجل تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.

٥- إتاحة الفرصة أمام المرشدين والأخصائيين العاملين في مؤسسات المعوقين، ولاسيما ذوي حالات البتر لوضع البرامج الإرشادية الوقائية والعلاجية والإنمائية لمساعدة هذه الفئة من أجل تحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية لهم ولأسرهم.

مصطلحات الدراسة:**المساندة الاجتماعية Social Support**

يعرفها سارسون وآخرون^(٤٤) بأنها إدراك الفرد للبيئة المحيطة به التي تمثل دعماً اجتماعياً هاماً من حيث توافر أشخاص مقربين منه، يراعونه ويهتمون به ويثق فيهم في الوقوف بجانبه عند الحاجة مثل الأسرة والجيران.

تعريف المساندة الاجتماعية مفاهيمياً: ما يتلقاه الفرد من الدعم العاطفي والمعلوماتي والمادي من خلال الآخرين في بيئته الاجتماعية، كالأسرة، والأصدقاء، والجيران خاصة عندما يواجه أحداثاً أو مواقف يمكن أن تثير لديه المشقة وتسبب له المتاعب؛ مما يساعده على التكيف مع الأزمات والشدائد.

تعريف المساندة الاجتماعية إجرائياً: الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة في مقياس المساندة الاجتماعية المعد لهذا الغرض.

معنى الحياة Meaning in Life

هي إدراك الأهداف لوجود الإنسان، ومتابعة تحقيق الأهداف ذات القيمة، ومصاحبة ذلك بمشاعر الامتلاء والحيوية^(٤٥).

تعريف معنى الحياة مفاهيمياً: بأنها حالة ذاتية من الإيجابية، حيث يشعر الفرد فيها أنه يحتاج إلى السعي والاجتهاد في سبيل تحقيق هدف يستحق أن يعيش من أجله، ويكون قادراً على القيام بدوره في الحياة، ولديه إحساس بأنها ذات قيمة.

بعده، وضرورة توسيع نطاق الخدمات والتركيز على الجانب البدني والأطراف الاصطناعية، والبرامج الداعمة للتدخلات النفسية والاجتماعية مثل جماعات الدعم الرسمي والأقران .

وأجرت القاضي^(٢٠) دراسة هدفت التعرف إلى قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة، كذلك معرفة تأثير بعض المتغيرات منها الجنس، الحالة الاجتماعية، وجود أبناء أم لا، مكان البتر، سبب البتر، ومدة الإصابة. وتكونت عينة الدراسة من (٢٥٠) فرداً من حالات البتر. وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل وصورة الجسم لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة، كذلك وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة. كما بينت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق في قلق المستقبل وصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر تعزى لمتغيرات الجنس، الحالة الاجتماعية، وجود أبناء، مكان البتر، سبب البتر ومدة الإصابة، بينما توجد فروق في صورة الجسم لصالح ذوي الإصابة أقل من سنة.

وبحثت كلية تنمية القدرات في جمعية الهلال الأحمر في خان يونس^(٢٦) أوضاع حالات البتر من الأطفال في محافظات غزة. وشملت عينة الدراسة (٩١) طفلاً حيث تم إجراء مقابلات وتوزيع استبيانات على (٨٥) طفلاً، بينما تم مقابلة (٦) أطفال عن طريق الهاتف. وأوضحت نتائج الدراسة أن السبب الرئيسي للبتر كان خلال فترات الصراع، كما تبين وجود نظام لتحويل الأطفال للدول الأخرى لتلقي العلاج. كما أشارت نتائج الدراسة أن الأطفال وذويهم عبروا عن درجة عالية من عدم الرضا عن الخدمات المقدمة، مشيرين إلى المشاكل المرتبطة بأوضاع الخدمات غير الملائمة للاحتياجات.

كما هدفت دراسة فيليبس وآخرين *Phelps et al.*^(٤١) إلى معرفة أهمية العلاج المعرفي في السنة التالية للبتر. وتكونت عينة الدراسة من (٨٣) من البالغين الذين بُترت أطرافهم حديثاً . وأظهرت نتائج الدراسة أن الاكتئاب وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة كانت بنسبة (١٥- ٢٥ %) لدى أفراد عينة الدراسة، ولم يُبلغ عن مستويات منخفضة نسبياً من النمو بعد الصدمة. كما أظهرت نتائج الدراسة أهمية العلاج المعرفي في التدخلات العلاجية، وتوقعت حدوث نمو إيجابي في المعالجة المعرفية للصدمة بعد ١٢ شهراً.

كما هدفت دراسة أثاودا *Athauda*^(٢٣) إلى فحص الصحة النفسية لدى الجنود ممن بُترت أطرافهم في الجيش في سيرلانكا ومقارنتهم مع الذكور ممن لم يتعرضوا إلى البتر. وتكونت عينة الدراسة من (٤٦١) جندياً من الجنود مبتوري الأطراف و(٤٦١) جندياً من الذكور ممن لم يتعرضوا للبتر.

تعريف معنى الحياة إجرائياً: الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة في المقياس المعد لهذا الغرض.

البتر Amputation

يعرف البتر بأنه استئصال طرف أو أكثر من أطراف الجسم، سواء أكان أحد الأطراف العلوية أم جزء منها أم السفلية أم جزء منها^(١٥). ويعرفه علي وعبد الهادي^(١٧) بأنه فقد الإنسان لعضو من أعضاء جسمه الحركي يؤدي إلى إصابته بالعجز، وينتج عنه صدمة انفعالية تحدث بعض التغيرات في الشخصية والإدراك.

تعريف البتر حسب الدراسة الحالية:

هو الاستئصال الجراحي الخارجي لجزء من الجسم في الأطراف العلوية أو الأطراف السفلية أو كليهما بهدف الحفاظ على حياة الإنسان بعد تعرضه إلى قصف من قوات الاحتلال كاد أن يؤدي بحياته.

حدود الدراسة:

تحدد الدراسة الحالية بالعينة المستخدمة والبالغ عددها (١٢٨) حالة من حالات البتر للأطراف العلوية أو السفلية أو كليهما، التي ظهرت في محافظات غزة منذ انتفاضة الأقصى بتاريخ ٢٩/٩/٢٠٠٠ إلى العدوان الأخير على غزة بتاريخ ٢٨/١٢/٢٠٠٨ حتى ٢١/١/٢٠٠٩، و بالأدوات المستخدمة فيها وهي: مقياس المساندة الاجتماعية، ومقياس معنى الحياة.

الدراسات السابقة:

قامت الباحثة بمراجعة الأدب السيكولوجي المتعلق بمتغيرات الدراسة، وستعرض عدداً من الدراسات المتعلقة بمتغيرات الدراسة بتسلسل من الأحدث فالأقدم.

دراسات تناولت حالات البتر

قام ليو وآخرين *Liu et al.*^(٣٨) بدراسة هدفت إلى وصف التجربة المعيشية للأفراد من ذوي حالات البتر للأطراف السفلية وفهمها، وما يسببه فقدان أجزاء من الجسم من الاضطرابات الجسدية والنفسية والاجتماعية. وأجريت مقابلات شبه منظمة مع (٢٢) شخصاً ممن بترت أطرافهم السفلية في تايوان. وأشارت نتائج الدراسة إلى أنه يمكن تصنيف التجربة المعيشية للأشخاص ذوي حالات البتر السفلية إلى الأربع حالات الآتية: العيش بلا أمل، والانهيار العاطفي، صعوبة معايشة الشدائد، والحفاظ دائماً على بصيص الأمل. وأظهرت نتائج الدراسة أن أفراد عينة الدراسة يعانون من الاضطرابات الجسدية والنفسية والاجتماعية والثقافية، وأنهم يجاهدون من أجل مواجهة التحديات. كما أشارت نتائج الدراسة إلى ضرورة فهم أرباب المهن الصحية الحاجات الحقيقية للأفراد من ذوي حالات البتر ولا بد أن توفر لهم شرحاً واضحاً فيما يتعلق بالقضايا الصحية المرتبطة بالبتر على المدى القصير والطويل الأجل خلال مرحلة ما قبل البتر وما

أطرافهم بحاجة إلى الاستشارة الفردية، وتوفير الأنشطة المجتمعية الرامية إلى الحد من مشاعر الضعف لديهم.

كما هدفت دراسة كريك **Craig** ^(٢٨) التعرف إلى مدى انتشار حالات البتر للأطراف السفلية الناجمة عن داء السكري في أستراليا، وتم تحليل قاعدة البيانات في المستشفيات الوطنية لحالات البتر الناجمة عن داء السكري في السنوات ١٩٩٥-١٩٩٦ وحتى ١٩٩٧-١٩٩٨. وأظهرت نتائج الدراسة أن (٧٨٨٧) من حالات البتر سجلت أثناء إجراء الدراسة بسبب داء السكري، وأن انتشار حالات البتر بلغت (١٣٩٧) من بين كل مائة ألف من إجمالي السكان، وبلغت (١١٣٤) لكل مائة ألف في العاصمة الأسترالية، بينما بلغت حالات البتر (٢٠٦٨) في جنوب أستراليا. وخلصت الدراسة إلى أن بتر الأطراف السفلية المتعلقة بداء السكري يشكل تكلفة كبيرة في الصحة الشخصية والعامة في أستراليا.

دراسات تناولت المساندة الاجتماعية لدى حالات البتر

كما هدفت دراسة أونوين **Unwin** ^(٤٧) إلى فحص التأثير المستقبلي للمتغيرات الديموغرافية والبتر والمتغيرات النفسية المتمثلة في الأمل والمساندة الاجتماعية على التوافق النفسي الإيجابي لدى مبتوري الأطراف السفلية. وتكونت عينة الدراسة من (٩٩) من حالات البتر للأطراف السفلية في مركز الرعاية والتأهيل في المملكة المتحدة وممن تعرضوا للمتابعة بعد ستة أشهر من التأهيل. وأظهرت نتائج الدراسة أن الأمل في بداية إعادة التأهيل ارتبط بالمزاج الإيجابي، وأن الأمل والمساندة الاجتماعية ارتبطتا بالتوافق العام بعد المتابعة، بينما العوامل الديموغرافية والبتر لم يرتبطا بالتوافق العام، مما يشير إلى أهمية المتغيرات النفسية والاجتماعية في التنبؤ مستقبلاً في التوافق الإيجابي لدى مبتوري الأطراف السفلية.

كما قام الحوامدة وآخرون **Hawamdeh et al.** ^(٣٥) بدراسة هدفت إلى تقييم مدى انتشار القلق والاكتئاب لدى مبتوري الأطراف السفلية الأردنيين، كذلك معرفة الخصائص المختلفة والبيانات الاجتماعية والديموغرافية منها الجنس، الحالة الاجتماعية، والمساندة الاجتماعية والدخل ونوع ومستوى البتر. واشتملت عينة الدراسة على (٥٦) مريضاً من المرضى الذين يعانون من بتر الطرف السفلي في العيادات الخارجية في مستشفى الجامعة الأردنية، ومركز التأهيل الملكي "فرح"، ومستشفى البشير في عمان. وأظهرت نتائج الدراسة أن انتشار القلق وأعراض الاكتئاب بنسبة ٣٧٪ و ٢٠٪ على التوالي. كما بينت نتائج الدراسة أن من العوامل المرتبطة في ارتفاع معدل انتشار الأعراض النفسية منها جنس الإناث، نقص المساندة الاجتماعية، والبطالة، والصدمة بعد البتر وقصر المدة بعد البتر، والبتر تحت الركبة. كما أشارت نتائج الدراسة أن المساندة الاجتماعية ساهمت في الحد بدرجة كبيرة من القلق والاكتئاب لدى العشرات من

وأظهرت نتائج الدراسة أن أغلبية حالات البتر تحت الركبة بنسبة (٨٩,٦٪) بين الجنود، وأن ٣٦٪ منهم يعانون من الأسى النفسي، وأن الكرب النفسي كان مرتفعاً بين الجنود المبتورين مقارنة بغير المبتورين، وأن استهلاك الكحول وتعاطي المخدرات كانت أكثر شيوعاً بين حالات البتر.

كما هدفت دراسة أوكسفورد وآخرين **Oaksford et al.** ^(٤٠) إلى معرفة كيفية تكيف الأفراد ممن لديهم بتر في الطرف السفلي، والكشف عن الأساليب الإيجابية لمواجهة الضغط النفسي وتحقيق التوافق النفسي. وتكونت عينة الدراسة من (١٢) مريضاً ممن يعانون من بتر الأطراف السفلية في مركز الأطراف الاصطناعية في جنوب ويلز في المملكة المتحدة. وأظهرت نتائج الدراسة أنه لا يوجد دليل على المعاناة النفسية لدى عينة الدراسة. كما بينت نتائج الدراسة أنه تم بناء نموذج نظري للتعامل الإيجابي بعد بتر الطرف السفلي، وأن التعامل الإيجابي يسهم في النمو النفسي الذي يسهل التكيف النفسي بعد البتر.

كما هدفت دراسة كريك **Craig** ^(٢٧) إلى استكشاف المعاني الاجتماعية من استخدام الأطراف الاصطناعية لدى الأشخاص الذين يعانون من فقدان أطرافهم. وقد تم إجراء المقابلات وجهاً لوجه وعبر البريد الإلكتروني لدى عينة قوامها (٣٥) من مستخدمي الأطراف الاصطناعية. وخلصت الدراسة إلى أن استخدام الأطراف الاصطناعية تلعب دوراً في حياة الأشخاص الاجتماعية الذين يعانون من فقدان أطرافهم. كما بينت نتائج الدراسة أن استخدام المشاركين للأطراف الاصطناعية ساهمت في تمكين القدرة لتفادي الوصمة الاجتماعية التي بدورها مكنتهم من دمجهم في المجتمع والحد من المشاكل العاطفية التي تحيط بهذا العجز.

كما هدفت دراسة دي جودي وآخرين **De Godoy et al.** ^(٢٩) إلى تقييم جودة الحياة لدى المرضى الذين تعرضوا إلى بتر الأطراف السفلية. وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) مريضاً ممن خضعوا سابقاً لبتر الطرف السفلي ويتوجهون إلى العيادات الخارجية للمتابعة، حيث بلغ عدد الذكور (٢١) من مجموع الدراسة و(٩) من الإناث. وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى جودة الحياة كانت غير مرضية لدى عينة الدراسة، كما بينت نتائج الدراسة أن المرضى الذين يعانون من بتر الأطراف السفلية متحاملون على الحياة.

وهدف دراسة بيهيل وآخرين **Behel et al.** ^(٢٤) إلى معرفة دور مشاعر الضعف في مشكلات التكيف مثل الاكتئاب وتدني جودة الحياة لدى المرضى الذين يعانون من بتر الأطراف السفلية. وتكونت عينة الدراسة من (٨٤) مريضاً ممن يراجع خمس عيادات للأطراف الاصطناعية في شيكاغو. وأظهرت نتائج الدراسة أن مشاعر الضعف تؤثر تأثيراً كبيراً على التكيف لدى المرضى الذين يعانون من بتر الأطراف السفلية. كما بينت نتائج الدراسة أن المرضى ممن بُترت

وأجرى الشقيرات وأبو عيين^(١٢) دراسة هدفت إلى كشف العلاقة بين الدعم الاجتماعي المقدم للمعوقين جسدياً (من الأسرة والأصدقاء وأفراد المجتمع) وبين مفهوم الذات لديهم. وتكونت عينة الدراسة من (٣٠٧) من المعوقين جسدياً في الأردن. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن الدعم الاجتماعي المقدم من مصادره الثلاثة (الأسرة والأصدقاء والمجتمع) يساعد في تكوين مفهوم إيجابي للذات لدى المعوقين جسدياً بشكل عام، ولدى المصابين ببتير في أحد الأطراف، والمصابين بإعاقات جسدية مختلفة. وأشارت إلى أن الدعم المقدم من الأسرة يساعد في تكوين مفهوم إيجابي للذات لدى المصابين بالشلل الدماغي، ولدى المصابين بإعاقات جسدية مختلفة. وأشارت النتائج إلى أن الدعم المقدم من الأصدقاء يؤدي إلى تكوين مفهوم سلبي للذات لدى المصابين ببتير في أحد الأطراف. كما بينت نتائج الدراسة أن الدعم المقدم من أفراد المجتمع يساعد في تكوين مفهوم إيجابي للذات لدى المعوقين جسدياً بشكل عام، ولدى المصابين بإعاقات جسدية مختلفة.

تعليق على الدراسات السابقة:

يتضح من الدراسات السابقة أن الدراسة الحالية تناولت متغيرات نفسية هامة جديرة بالبحث في مجال الصحة النفسية الخاصة بفئة المعوقين حركياً (حالات البتير)، حيث تُظهر أهمية المساندة الاجتماعية، ومدى تأثيرها على الشعور بمعنى الحياة، كما أنه بعد مراجعة الأدب السيكولوجي اتضح ندرة الدراسات التي تناولت هذه المتغيرات، حيث لم تعثر الباحثة على أية دراسة متعلقة بمتغيرات الدراسة ومتراطة معا في حدود ما توافر للباحثة من دراسات مما يبرز أهميتها البحثية.

كما أجمعت معظم الدراسات على أهمية المساندة الاجتماعية في تحسين الصحة النفسية وخفض حدة المشكلات النفسية ومنها القلق والاكتئاب.

كذلك يتضح من الدراسات السابقة أن هناك اختلافاً في المتغيرات النفسية التي تم تناولها لدى حالات البتير، منها أساليب مواجهة الضغط النفسي، والصحة النفسية، والتوافق النفسي والاجتماعي، ومفهوم الذات.

كذلك تنوعت الدراسات السابقة منها: الطولية (التتبعية) ومنها المستعرضة، كما اختلفت طرق جمع المعلومات، منها: المقابلات الشخصية أو عبر الهاتف أو الاستبيانات أو كلاهما، بينما استعانت الباحثة بالاستبيانات لجمع المعلومات.

وتميزت الدراسة الحالية بأنها تناولت بشكل محدد حالات البتير السفلي (العلوي) الناجمة عن العدوان الإسرائيلي، ولاسيما في ظل ما يشهده المجتمع الفلسطيني من تزايد في أعداد حالات البتير، والذين يعدون من أكثر الفئات قابلية واستعداداً للتأثر بالضغوط النفسية

الذين يعانون من البتير بسبب المرض، والمرضى الذين يعانون من بتير فوق الركبة، كما أظهرت نتائج الدراسة أهمية العوامل الاجتماعية والديموغرافية في التكيف النفسي للبتير.

كما هدفت دراسة ديزموند وماكلانشلان & Desmond MacLachlan^(٢٠) إلى البحث في مساهمة كل من المتغيرات الديموغرافية المتمثلة في العمر، الوقت الذي مضى على البتير، مستوى البتير، ومسببات البتير واستراتيجيات التأقلم المتمثلة في حل للمشكلة، البحث عن المساندة الاجتماعية، والتجنب في التنبؤ للتكيف النفسي والاجتماعي لدى عينة من قدامى المحاربين المسنين ممن لديهم بتير الأطراف السفلية. وتكونت عينة الدراسة من (٧٩٦) من قدامى المحاربين في المملكة المتحدة. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن استراتيجيات التأقلم منبئ هام في التكيف النفسي والاجتماعي، وأن استراتيجيات التجنب ارتبطت بالمعاناة النفسية ونقص التوافق، بينما على النقيض ارتبط أسلوب حل المشكلات سلبياً مع أعراض القلق والاكتئاب في حين ارتبطت المساندة الاجتماعية سلبياً مع أعراض الاكتئاب وإيجابياً مع التوافق الاجتماعي. هذه النتائج تشير إلى احتمالات التدخلات الرامية إلى تعزيز استراتيجيات المواجهة بوجه خاص إلى تحسين النتائج النفسية والاجتماعية.

كما قام وليمز وآخرون Williams et al.^(٤٨) بدراسة طويلة لمدة سنتين تدور حول المساندة الاجتماعية والاندماج الاجتماعي بعد البتير وأثرها على الألم والرضا عن الحياة والتنقل والحركة والعمل الوظيفي. وتكونت عينة الدراسة من (٨٩) ممن بُنرت أطرافهم السفلية حيث تم إجراء مقابلات هاتفية بعد ١ و ٦ و ١٢ و ٢٤ شهراً بعد جراحة البتير. وأظهرت نتائج الدراسة أن المساندة الاجتماعية تعد مؤشراً مهماً في الرضا عن الحياة، والتنقل، والسيطرة على العوامل الديموغرافية المرتبطة ببتير الأطراف. كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن التدخلات الرامية لتحسين نوعية العلاقات الاجتماعية بعد البتير قد تسهل المشاركة في الأنشطة.

كما هدفت دراسة المدهون^(٢١) إلى الكشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية والصحة النفسية للمعاقين حركياً في محافظة غزة، وذلك للتأكد من دور المساندة الاجتماعية كمتغير نفسي اجتماعي في خفض درجة التوتر، والقلق، والخجل، والانطواء، والانسحاب، والعزلة، والاكتئاب مما يحقق التوافق الذاتي والأسري والاجتماعي والمهني، وتحسين مستوى درجة الصحة النفسية عند المعاقين حركياً. وتكونت عينة الدراسة من (١٤٠) معاقاً منهم (٧٦) ذكوراً و (٦٤) إناثاً تتراوح أعمارهم بين ١٨-٥٠ سنة. وبينت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً لصالح الذكور في بعد التوافق الاجتماعي وفي بعدي التوافق الأسري والتوافق مع الذات لصالح الإناث، كما دلت النتائج أن هناك فروقاً لصالح الذكور في كل أبعاد التوافق الاجتماعي والخلو من الاكتئاب.

٢. مقياس معنى الحياة . (إعداد الباحثة)

أولاً: مقياس المساندة الاجتماعية (إعداد الباحثة):

بعد أن قامت الباحثة بالاطلاع على الأدب السيكولوجي والدراسات السابقة ومقاييس المساندة الاجتماعية، منها مقياس كل من السريسي وعبد المقصود^(٨)، شحته^(١١)، الربيعة^(١) تم إعداد فقرات المقياس وصياغته.

وصف المقياس:

يتكون المقياس من (٣٦) فقرة، موزعة على (٣) مجالات، هي: المجال الأول: المساندة الوجدانية ويشمل الفقرات (١-١٢)، المجال الثاني: المساندة المادية ويشمل الفقرات من (١٣-٢٤)، والمجال الثالث: المساندة المعلوماتية ويشمل الفقرات من (٢٥-٣٦).

تصحيح المقياس:

يجيب المفحوصون على كل فقرة، حسب سلم رباعي يتكون من أربعة بدائل هي: دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، وأعطيت الاستجابة: (دائماً) أربع درجات، (غالباً) ثلاث درجات، (أحياناً) درجتين، (نادراً) درجة واحدة للعبارة الإيجابية، بينما أعطيت الاستجابة (دائماً) درجة واحدة، (غالباً) درجتين، (أحياناً) ثلاث درجات، (نادراً) أربع درجات على الترتيب في حال العبارات السلبية (١٠، ١١، ١٢، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٤، ٣٤، ٣٥، ٣٦) وتتراوح درجة البعد بين ١٢-٤٨ درجة، بينما الدرجة الكلية للمقياس تتراوح بين ٣٦ - ٤٤ درجة..

الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس بالطرق الآتية:

صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من أساتذة علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة، للتعرف إلى مدى ملاءمة فقرات المقياس للجوانب المتضمنة لها وتعديل ما يرونه مناسباً على فقرات المقياس، إما بالحذف أو الإضافة أو التعديل، وقد قدمت الصورة الأولية مكونة من (٤٣) فقرة، تم استبعاد (٧) منها لعدم اتفاق المحكمين حولها، وأصبح المقياس مكوناً بصورته النهائية من (٣٦) فقرة.

صدق البناء (الاتساق الداخلي):

تم التأكد من صدق الاتساق الداخلي بحساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات كل مجال من المجالات والدرجة الكلية للمقياس، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها (٤٠) من حالات البتر من خارج عينة الدراسة، وتراوحت معاملات الارتباط ما بين ٠,٦٨ و ٠,٨١ كما هو موضح في الجدول.

والنظرة السلبية للحياة؛ نظراً لما يتركه البتر من آثار سلبية. بينما تناولت بعض الدراسات السابقة حالات البتر الناجمة عن الحروب "المحاربين القدامى أو الجنود"، والأمراض "كداء السكري أو السرطان". واستفادت الباحثة من الدراسات السابقة في تحديد مشكلة الدراسة وأهدافها وإعداد المقاييس، وصياغة الفروض وتفسير النتائج.

فروض الدراسة :

في ضوء استقراء الدراسات السابقة، والإطار النظري، أمكن صياغة فروض الدراسة على النحو الآتي:

١- توجد مستويات متباينة في مقياس المساندة الاجتماعية لدى عينة من حالات البتر في محافظات غزة .

٢- توجد مستويات متباينة في مقياس معنى الحياة لدى عينة من حالات البتر في محافظات غزة .

٣- لا توجد علاقة ارتباط دالة إحصائية بين مجالات مقياس كل من المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لدى عينة من حالات البتر في محافظات غزة.

٤- لا توجد فروق دالة إحصائية في مجالات مقياس المساندة الاجتماعية، تعزى لمتغير الجنس.

٥- لا توجد فروق دالة إحصائية في مجالات مقياس معنى الحياة تعزى لمتغير الجنس.

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة: اتبعت الباحثة في الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي، لملاءمته لموضوع الدراسة وأهدافها، حيث يتناول دراسة الأحداث والظواهر والممارسات القائمة والموجودة والمتاحة للدراسة والمقياس كما هي دون تدخل الباحث في مجرياتها، ويستطيع الباحث أن يتفاعل معها ويحللها^(١).

مجتمع الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من جميع حالات البتر العلوي أو السفلي أو كليهما التي ظهرت في محافظات غزة من انتفاضة الأقصى بتاريخ ٢٩/٩/٢٠٠٠ إلى العدوان الأخير على غزة بتاريخ ٢٨/١٢/٢٠٠٨ حتى ٢١/١/٢٠٠٩ والبالغ عددهم (٨٢٥) حالة وفقاً لإحصائيات مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية في محافظات غزة.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (١٢٨) من حالات البتر من محافظات غزة اختيروا بطريقة عشوائية، منهم (٩٣) ذكورا، و(٣٥) إناثا بواقع ١٥% تقريباً من المجتمع الأصلي للدراسة.

أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المقاييس التالية وهما:

١. مقياس المساندة الاجتماعية. (إعداد الباحثة)

جدول (١): يبين معاملات ارتباط كل مجال من المجالات والدرجة

م	المجال	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة
1	المساندة الوجدانية	٠,٨١	**
2	المساندة المادية	٠,٦٩	**
3	المساندة المعلوماتية	٠,٦٨	**

** = دالة إحصائية عند ٠,٠١ ، * = دالة إحصائية عند ٠,٠٥

ثانياً: مقياس معنى الحياة (إعداد الباحثة):

بعد اطلاع الباحثة على الأدب السيكولوجي والدراسات السابقة لتحديد المفهوم ومراجعة الآراء المختلفة حوله وتحديد أهم مكوناته ومجالاته ثم فحص المقاييس المرتبطة بموضوع الدراسة، ومنها: مقياس معنى الحياة، الرشيدى^(٧)، سليمان وفوزي^(٩)، ستيجر^(٤٥)، حيث أعدت الباحثة مقياس معنى الحياة بما يتلاءم مع أفراد عينة الدراسة، وبصياغة فقرات المقياس بحيث تضمنت المكونات والمجالات الأساسية للمقياس.

وصف المقياس:

يتكون المقياس من (٦٠) فقرة تم تصنيفه في ستة مجالات، هي: أهداف الحياة (١-١٠) فقرة، التعلق الإيجابي بالحياة المتجددة (١١-٢٠) فقرة، التحقق الوجودي (٢١-٣٠) فقرة، والثراء الوجودي (٣١-٤٠) فقرة، جودة الحياة (٤١-٥٠) فقرة، الرضا الوجودي (٥١-٦٠).

تصحيح المقياس:

يتم تصحيح الاستجابات وفق تدرج مكون من خمس استجابات بالطريقة الآتية: (٥) درجات أوافق بشدة، (٤) أوافق، (٣) محايد، (٢) لا أوافق، (١) لا أوافق بشدة للفقرات الإيجابية. بينما أعطيت الاستجابة (١) أوافق بشدة، (٢) أوافق، (٣) محايد، (٤) لا أوافق، (٥) لا أوافق بشدة على الترتيب في حال الفقرات السلبية (٨، ٩، ١٠، ١٨، ٢٠، ٣٠، ٣٤، ٣٥، ٤٠، ٤٧، ٤٨، ٤٩، ٥٠) وتتراوح درجة البعد بين ١٠-٥٠ درجة، بينما الدرجة الكلية للمقياس تتراوح بين ٦٠-٣٠٠ درجة.

صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس بالطرق الآتية:

صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض المقياس بصورته الأولية على عدد من المختصين في مجال علم النفس والصحة النفسية للحكم على مدى صلاحية بنود المقياس وصدقه لقياس البعد الذي تنتمي إليه، وقد قدمت الصورة الأولية مكونة من (٦٨) عبارة، وقد تم الإبقاء على العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق تزيد عن ٩٠% وتعديل بعض الفقرات الأخرى، بينما تم استبعاد ثمانية منها لعدم اتفاق المحكمين حولها، فأصبح المقياس مكوناً بصورته النهائية من (٦٠) عبارة.

صدق (البناء) الاتساق الداخلي:

تم التأكد من صدق الاتساق الداخلي بحساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات كل مجال من المجالات والدرجة الكلية للمقياس، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها (٤٠) من حالات البتر من خارج عينة الدراسة، كما هو موضح في الجدول.

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط لمجالات مقياس المساندة الاجتماعية، والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠1، وهذا يدل على تميز المقياس ومجالاته الثلاثة بالاتساق الداخلي.

ثبات المقياس:

للتأكد من ثبات المقياس قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية عددها (٤٠) من حالات البتر من خارج عينة الدراسة، وتم حساب الثبات بالطرق الآتية:

١- ألفا - كرونباخ: قامت الباحثة بحساب معامل ألفا كرونباخ

لقياس الثبات حيث بلغ معدل الثبات (0.81) وهو معامل ثبات عالٍ يشير إلى صلاحية المقياس.

جدول (٢): معاملات الثبات لمجالات مقياس المساندة

الاجتماعية والدرجة الكلية للمقياس (ألفا كرونباخ).

المجال	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة
المساندة الوجدانية	0.79	**
المساندة المادية	0.84	**
المساندة المعلوماتية	0.80	**
الدرجة الكلية	0.81	**

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط

لمجالات مقياس المساندة الاجتماعية دالة عند 0.01، مما يؤكد تميز المقياس بمعاملات ثبات عالية.

٢- التجزئة النصفية: قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين

نتائج الفقرات الفردية والفقرات الزوجية، وحصل على معاملات الثبات التي يوضحها الجدول.

جدول (٣): معامل الارتباط بين نتائج الفقرات الفردية والفقرات

الزوجية لمقياس المساندة الاجتماعية

المجال	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة
المساندة الوجدانية	0.574	0.73
المساندة المادية	0.677	0.81
المساندة المعلوماتية	0.598	0.75
الدرجة الكلية	0.602	0.75

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات بطريقة التجزئة

النصفية مرتفعة، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية جميعها كانت مرتفعة، وأن معامل الثبات الكلي كان (0.86) مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

استعانت الباحثة بالبرمجة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss) لإجراء التحليلات والإحصاءات اللازمة لبيانات مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس معنى الحياة، حيث تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات المقياسين وكذلك استخدام اختبار (T-test) لعينتين مستقلتين لدراسة الفروق بين متغيرات الدراسة.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول ومناقشتها

نص الفرض الأول على أنه :

"توجد مستويات متباينة في مقياس المساندة الاجتماعية لدى حالات البتر في محافظات غزة".

وللتحقق من ذلك تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية كما هو مبين في الجدول الآتي.

جدول (٧) : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب

المئوية لمجالات مقياس المساندة الاجتماعية .

الترتيب	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط	المجال
١	٧٤%	0.50	٢,٩٦	المساندة الوجدانية
٣	٦٦%	0.39	٢,٦٤	المساندة المادية
٢	٧٣,٣%	0.47	٢,٩٣	المساندة المعلوماتية
	٧١%	0.35	٢,٨٤	الدرجة الكلية للمقياس

يتضح من الجدول السابق أن مجال المساندة الوجدانية جاء في الترتيب الأول بنسبة ٧٤% ويليه على التوالي: مجال المساندة المعلوماتية ونسبته ٧٣,٣% ومجال المساندة المادية ونسبته ٦٦% . بينما نسبة الدرجة الكلية كانت ٧١%.

وتفسر الباحثة وجود مستوى جيد من المساندة الاجتماعية لدى عينة من حالات البتر في محافظات غزة إلى طبيعة المجتمع الفلسطيني المسلم، والمتدين، والتمسك بعقيدته حيث يحث ديننا الإسلامي على التعاون والتعااض والتساند والرحمة والتعاطف والتكافل الاجتماعي في كل الأوقات في الرخاء وفي المحن والشدائد. فالإسلام وتعاليمه التي وردت في القرآن الكريم والسنة النبوية نظم شبكة العلاقات الاجتماعية بين أفراد المجتمع وداخل الأسرة الواحدة ومن ذلك قوله تعالى: "إنما المؤمنون إخوة" (الحجرات، ١٠).

كما تفسر الباحثة وجود مستوى جيد في المساندة الاجتماعية لدى عينة من حالات البتر إلى ثقافة المجتمع الفلسطيني العربية الأصيلة المتمسكة بالعادات والتقاليد الاجتماعية السائدة. فالأسرة الفلسطينية متماسكة، وخاصة وقت الأزمات حيث يقف أفرادها إلى جانب بعضهم

جدول (٤) يبين معاملات ارتباط كل مجال من المجالات والدرجة الكلية

لمقياس معنى الحياة

الرقم	البعد	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	أهداف الحياة	٠,٨١	**
2	التعلق الإيجابي بالحياة المتجددة	٠,٨٢	**
3	التحقق الوجودي	٠,٨٩	**
4	الثراء الوجودي	٠,٧٥	**
5	جودة الحياة	٠,٨٠	**
6	الرضا الوجودي	٠,٨٠	**

** دالة إحصائياً عند ٠,٠١ * دالة إحصائياً عند ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن مجالات المقياس تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً مع الدرجة الكلية للمقياس، مما يشير إلى تمتع المقياس بمعامل صدقٍ عالٍ.

ثبات المقياس:

للتأكد من ثبات المقياس قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية عددها (٤٠) من حالات البتر من خارج عينة الدراسة، وتم حساب الثبات بالطرق الآتية:

١- ألفا - كرونباخ : قامت الباحثة بحساب معامل ألفا كرونباخ

لمقياس الثبات حيث بلغ معدل الثبات للدرجة الكلية (0.93).

وهو معامل ثبات عالٍ يشير إلى صلاحية المقياس.

جدول رقم (٥) : معاملات الثبات لمجالات مقياس معنى الحياة

والدرجة الكلية للمقياس

المجال	معامل ألفا كرونباخ
أهداف الحياة	0.87
التعلق الإيجابي بالحياة المتجددة	0.78
التحقق الوجودي	0.85
الثراء الوجودي	0.83
جودة الحياة	0.79
الرضا الوجودي	0.85
الدرجة الكلية	0.93

٢- طريقة التجزئة النصفية: قامت الباحثة بحساب معامل

الارتباط بين نتائج الفقرات الفردية والفقرات الزوجية، وحصلت

على معاملات الثبات التي يوضحها الجدول الآتي.

جدول (٦) : معامل الارتباط بين نتائج الفقرات الفردية والفقرات

الزوجية لمقياس

البعد	معامل الارتباط	معادلة سبيرمان براون
أهداف الحياة	0.67	0.80
التعلق الإيجابي بالحياة المتجددة	0.61	0.76
التحقق الوجودي	0.65	0.79
الثراء الوجودي	0.61	0.75
جودة الحياة	0.69	0.82
الرضا الوجودي	0.65	0.78
الدرجة الكلية	0.75	0.86

إلى المساندة عن طبيب خاطر لأن الفلسطيني يدرك أن المساندة الاجتماعية هي عملية تبادلية فاليوم يقدمها لأخيه وغداً تقدم له؛ لأن حجم ضرر الاحتلال لا يقع على فئة دون أخرى.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة تبيي وآخرين (Tebbi et al^(٤٦)) التي أشارت إلى مستويات عالية من المساندة من آباء المراهقين وأمهاتهم ممن تعرضوا للبتير بعد إصابتهم بمرض السرطان.

من جانب آخر يمكن تفسير تدني نسبة المساندة المادية إلى الظروف الاقتصادية الصعبة التي يعيشها الشعب الفلسطيني في محافظات غزة نتيجة الحصار والبطالة وارتفاع عدد الأسر التي تقع تحت خط الفقر، مما يؤدي إلى ضيق الحال لدى الجميع مما يؤثر على مستوى المساعدة المادية.

نتائج الفرض الثاني وتفسيرها:

نص الفرض الثاني على أنه :

توجد مستويات متباينة في مقياس معنى الحياة لدى حالات

البتير في محافظات غزة".

وللتحقق من ذلك تم استخدام المتوسطات الحسابية

والانحرافات المعيارية والنسب المئوية كما هو مبين في الجدول

الآتي.

جدول (٨): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمجالات مقياس معنى الحياة

م	المجال	المتوسط	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب
١	أهداف الحياة	٣,٥٧	0.60	٧١,٤%	٤
٢	التعلق الإيجابي بالحياة المتجددة	٣,٧١	0.56	٧٤,٢%	٢
٣	التحقق الوجودي	٣,٧٨	0.71	٧٥,٦%	١
٤	الثراء الوجودي	٣,٤٣	0.60	٦٨,٦%	٦
٥	جودة الحياة	٣,٥١	0.64	٧٠,٢%	٥
٦	الرضا الوجودي	٣,٦٨	0.76	٧٣,٦%	٣
	الدرجة الكلية للمقياس	٣,٦١	0.51	٧٢,٢%	

حياة الفلسطينيين المليئة بالمعاناة والألم والشقاء، فالمعاناة جزء من حياة الفلسطينيين وفي صميم وجودهم وسمة ملازمة لحياتهم؛ لذا لا مجال أمامهم إلا أن يتحملوا كي يستمروا في العيش، وعليهم أن يحولوا هذه المعاناة إلى أداة فاعلة تزيد من صلابتهم النفسية.

فالفلسطينيون اعتادوا على المعاناة سواء أعاشوها أم سمعوا عنها من أجدادهم وأبائهم منذ نكبة ١٩٤٨م مروراً بنكسة ١٩٦٧م، وانتفاضة ١٩٨٧م، وانتفاضة الأقصى ٢٠٠٠م، وحتى العدوان على غزة أواخر ٢٠٠٨م، فضلاً عن سياسة الحصار والإغلاق وتدمير الشجر والحجر. وهذا أكسبهم تجربة في استخدام استراتيجيات للتأقلم مع كل الأوضاع والظروف القاسية بل تحدي هذه الظروف التي قد تهددهم فالموت في كل لحظة، فلا مناص أمامهم إلا الاستمرار ومواصلة الحياة واعتبار هذه الظروف القاسية مصدر قوة وإرادة وتحدي، ليتمكنوا

بعضاً، فمن العيب على أفرادها التخلي عن أحد أفراد أسرته في الأزمات بل يجدون لزاماً عليهم مساندة والوقوف إلى جانبه من منظور ديني وأخلاقي واجتماعي. فالمساندة تؤكد على نصرة الآخرين ومساعدتهم والوقوف إلى جانبهم وهي صفة محمودة يسعى إليها كل صاحب خلق نبيل.

كذلك طبيعة التنشئة في الأسرة الفلسطينية التي تربي أبنائها على تحمل المسؤولية، والوقوف إلى جانب الآخرين وقت الحاجة والأزمات، ولاسيما عندما تكون المحن والشدائد جراء الاحتلال وممارساته القمعية، لذا ترتفع المساندة وتزداد حيث يلاقي الفرد المبتور دعماً ملحوظاً وسريعاً من المحيطين منذ اللحظات الأولى للحدث كون البتير ناجماً عن تصرف همجي للاحتلال.

وفي هذا الصدد يشير الشاعر^(١٠) إلى أنه إذا كانت المساندة تساعد الفرد على احتمال المحنة التي تحدث بشكل مفاجئ وبشكل مؤقت فهي تكون أكثر فاعلية إذا كانت المحنة مستمرة ومتصلة كحالات الاحتلال وأن المجتمع الفلسطيني يعيش في ظلم مستمر ومحنة وكره لا مثيل له في التاريخ المعاصر. وهذه الحالة تدفع الشعب الفلسطيني

يتضح من الجدول السابق أن أكثر مجالات مقياس معنى الحياة مجال التحقق الوجودي ٧٥,٦%، ويليه على التوالي مجالات: التعلق الإيجابي بالحياة المتجددة ٧٤,٢%، والرضا الوجودي ٧٣,٦%، وأهداف الحياة ٧١,٤%، جودة الحياة ٧٠,٢%، والثراء الوجودي ٦٨,٦%، بينما نسبة الدرجة الكلية كانت ٧٢,٢%..

وتفسر الباحثة وجود مستوى جيد على مقياس معنى الحياة لدى عينة من حالات البتير في محافظات غزة إلى طبيعة الظروف التي يعيشها الشعب الفلسطيني، فالأفراد من ذوي حالات البتير لديهم فناعة كاملة أنهم ليسوا الوحيدين الذين يعانون، وأن لكل فرد من أبناء الشعب الفلسطيني نصيباً معيناً من المعاناة، فهناك من استشهد أبناؤه، أو شقيقه، وهناك من فقد إنساناً عزيزاً، أو صديقاً وهناك من فقد بيته أو أرضه أو مصنعه، ناهيك عن نقشي الفقر وانتشار البطالة. إنها طبيعة

هذه النتيجة مع نتائج دراسة دي جودي وآخرين (De Godoy et al. ٢٩) التي أظهرت مستويات متدنية من جودة الحياة وأن أفراد العينة متحاملون على الحياة.

نتائج الفرض الثالث وتفسيرها

نص الفرض الثالث على أنه:

"لا توجد علاقة ارتباط دالة إحصائية بين مجالات مقياس كل من المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لدى عينة من حالات البتر في محافظات غزة".

وللتحقق من ذلك تم استخدام معامل ارتباط (بيرسون) كما هو مبين في الجدول الآتي.

جدول (٩): معاملات الارتباط بين مجالات مقياس كل من المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة والدرجة الكلية للمقياسين

المجال	المساندة الوجدانية	المساندة المادية	المساندة المعلوماتية	الدرجة الكلية للمقياس
أهداف الحياة	**٠,٣٨	**٠,٣٢	**٠,٤٣	**٠,٤٩
التعلق الإيجابي بالحياة المتجددة	**٠,٢٣	٠,١١	**٠,٣٦	**٠,٣١
التحقق الوجداني	**٠,٣٥	**٠,٢٢	**٠,٤٢	**٠,٤٤
الثراء الوجداني	**٠,٤١	**٠,٤٢	**٠,٤٢	**٠,٥٣
جودة الحياة	**٠,٣٢	**٠,٣٦	**٠,٤٤	**٠,٤٨
الرضا الوجداني	**٠,٢٣	٠,١٦	**٠,٣٢	**٠,٣٤
الدرجة الكلية للمقياس	**٠,٤٠	**٠,٣٣	**٠,٤٩	**٠,٥٣

حدود الدلالة الإحصائية عند مستوى دلالة 0,05 لدرجة حرية (١٢٨ - ٢) = ٠,١٥٩

حدود الدلالة الإحصائية عند مستوى دلالة 0,0١ لدرجة حرية (١٢٨ - ٢) = ٠,٢٠٨

طاقاته النفسية لحل المشكلات التي يتعرض لها، والمساهمة في المهام المطلوبة من الفرد، وتزويد الفرد بالموارد المادية والمهارات المتعددة، ومقومات التوجيه والإرشاد حتى يواجه أحداث الحياة الضاغطة، وتدعيمه باستراتيجيات المساندة الاجتماعية الملائمة للموقف الذي يتعرض له لحمايته من الآثار النفسية السلبية.

كما تحافظ المساندة الاجتماعية على إحساس الفرد بتأكيد ذاته، وتدفعه إلى الشعور بالهوية الذاتية في إطار دعم العلاقات الشخصية بالمحيطين به، فضلاً عن أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تعزز مفهوم احترام الذات لدى الفرد داخل الجماعة التي ينتمي إليها، وتنمي إحساسه بالكفاءة الشخصية وهذا ينعكس إيجابياً على شخصية الأفراد من ذوي حالات البتر مما يمكنهم من النظر بإيجابية إلى الحياة والهدف منها.

كما تفسر الباحثة ذلك إلى آلية تقديم المساندة الاجتماعية لحالات البتر، القائمة على فهم الخصائص النفسية لهذه الفئة، والتعامل معهم بمرونة وصبر وسعة صدر وتفهم لظروفهم بعيداً عن الشفقة والعطف مع توفر المهارة والقدرة على توجيههم، ليتعايشوا مع واقعهم المفروض عليهم بشكل أفضل ويتحقق لهم قدر كاف من الصحة النفسية. ويشير إبراهيم^(١) إلى أن معالجة أحداث الحياة الصعبة يتم التعايش معها تعايشاً إيجابياً إذا ما توفرت المساندة الاجتماعية للفرد.

من الالتزام بأهدافهم والعمل على تحقيقها رغم معاناتهم الطويلة من أجل البقاء واستمرارية الحياة.

وفي هذا الصدد يذكر فرانكل أنه حينما يجد الإنسان أن مصيره هو المعاناة، فإن عليه أن يتقبل آلامه ومعاناته كما لو أنها مهمة مفروضة عليه - وهي مهمة فريدة ومتميزة- وعليه أن يعترف بالحقيقة بأنه حتى في المعاناة فهو فريد ووحيد في الكون، ولا يستطيع أحد أن يخلصه من معاناته أو يعانى بدلاً منه. ففرصته الفريدة تكمن في الطريقة التي يتحمل بها أعباءه ومتاعبه^(١٩).

كما يشير فرانكل إلى أن الإنسان عليه أن يبقى متفائلاً رغم كل المظاهر المأساوية التي يعاني منها أو بمعنى آخر القول "نعم للحياة رغم كل شيء وهذا ما يُطلق عليه "التفاؤل التراجمي"^(٢٠) وتختلف

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة إيجابية عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين جميع المجالات والدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة، ما عدا مجالي التعلق الإيجابي بالحياة المتجددة والرضا الوجداني مع المساندة المادية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة دان ووبراين وDunn & O'Brien^(٢١) التي بينت أن وجود علاقة بين المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لدى المهاجرين من أمريكا الوسطى ودراسة خليل^(٢٢) التي أظهرت أن المساندة النفسية والاجتماعية تؤثر تأثيراً إيجابياً في خفض الضغوط ومستوى الألم وتقوية إرادة الحياة .

وهذه النتيجة منطقية في ضوء أهمية المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الأفراد من ذوي حالات البتر ودرجة رضاهم عنها وإدراكهم لها كماً وكيفاً، حيث تعد داعمة لزيادة تقدير ذواتهم ومخففة للضغوط النفسية والاجتماعية، وذلك لما تتضمنه من الود والتعاطف والمحبة والنصيحة والتقدير والمدح بعيداً عن الشفقة الزائدة والمبالغة. كما تكمن أهمية المساندة في مساعدة الأفراد على حل مشكلاتهم و اتخاذ القرارات المناسبة، مما يعزز قدرتهم على مواجهة الحياة وآلامها، فضلاً عما تتضمنه المساندة من تقديم الإمدادات المادية والعينية اللازمة للمتطلبات الحياتية التي يحتاج إليها. وفي هذا الصدد يشير علي^(١٦) إلى أهمية المساندة الاجتماعية في مساعدة الفرد على تعبئة

أطرافهم ويعيشون المعاناة نفسها في الجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية، وبجاجة إلى تقديم السند والدعم والتعاقد كون معاناتهم واحدة، وآلامهم ومصابهم واحد، وأن العدوان الإسرائيلي سبب حالة العجز لديهم؛ فهم بذلك يحظون باهتمام بالغ من الجميع، كونهم ضحايا الاحتلال وممارساته الهمجية. كما ترجع الباحثة ذلك إلى أن المجتمع الفلسطيني -المتمسك بدينه وثقافته الأصيلة- يجد من غير المقبول تهميش الأنثى والتقصير في مسانديتها، وضرورة الوقوف إلى جانبها في الشدائد بحكم الدين والثقافة السائدة، وما تحمله العادات والتقاليد الأصيلة من مناصرة الأنثى ولاسيما إذا كانت في حالة من العجز والضعف شأنها شأن الرجل، مما يستدعي ضرورة تقديم المساندة دون أي مجال للتمييز في تقديم المساندة على خلفية الجنس.

نتائج الفرض الخامس وتفسيرها:

نص الفرض الخامس على أنه :

"لا توجد فروق في مجالات مقياس معنى الحياة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور ، إناث) " .

وللتحقق من ذلك تم استخدام اختبار "ت" (T-test) بين

مجموعتين مستقلتين كما هو مبين في الجدول رقم (١١):

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية في مقياس معنى الحياة ومجالي التحقق الوجودي وجودة الحياة لصالح الذكور . ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء الأدوار المنوطة بالرجل في المجتمع الفلسطيني والتي تتطلب منه الثبات والشجاعة وقت الشدائد، والاستمرار ومواصلة الحياة رغم أي معاناة أو ظروف قاسية. فضلاً عن الأدوار التي يقوم بها الذكور من المقاومة حيث اعتادوا على التصدي لقوات الاحتلال والخروج في الجنازات، الأمر الذي جعلهم يتوقعون الموت أو الإصابة في كل لحظة فهم كثيراً ما ينتقلون ويتركون ويقضون ساعات خارج المنزل، ولديهم استعداد لحدوث أي شيء في أي لحظة، وتحملهم للمعاناة أكبر .

ويضيف الشناوي، وعبد الرحمن^(١٣) أن المساندة الاجتماعية تعد مصدراً هاماً من مصادر الأمن الذي يحتاجه الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه.

بعد لجوئه إلى (الله سبحانه وتعالى)، وعندما يشعر أن هناك ما يهدده، وعندما يحس أن طاقته قد استنفذت، أو أجهدت أو بمعنى آخر أنه لم يعد بوسعه أن يجابه الخطر، أو يتحمل ما يقع عليه من إجهاد، و يحتاج إلى مساعدة وعون من البيئة المحيطة به .

وتعزو الباحثة ذلك إلى أهمية المساندة الاجتماعية وجدواها بالنسبة لحالات البتر، حيث تفرض الظروف عليهم فقدان أجزاء من جسمهم مما يؤدي إلى إحساسهم بالنقص، والعزلة الاجتماعية، والقصور في التفاعل والاندماج الاجتماعي، وفقدان العمل الوظيفي، ولكن متى توافرت مقومات المساندة الاجتماعية بمختلف أبعادها، ومجرد إدراك الأفراد أن هناك أفراداً آخرين يساعدهم ويهتمون بهم فإن ذلك بحد ذاته سيكون مخففاً للآلام والضغط التي يعيشها هؤلاء الأفراد، مما يساعدهم على القيام بدورهم حسب قدراتهم وإمكاناتهم وبذلك يتمتعون بالصحة النفسية والسعادة التي تعينهم على مواصلة مشوار الحياة رغم قسوتها، وتحقيق أهدافهم مما يجعل حياتهم لها معنى وذات قيمة. وهذا ما يؤكد بولبي Bowlby^(٢٥) أن الفرد الذي يتمتع بمساندة اجتماعية من الآخرين يصبح واثقاً من نفسه وقادراً على تقديم المساندة الاجتماعية للآخرين، وأقل عرضة للاضطرابات النفسية وأكثر قدرة على التغلب على الإحباطات، ويكون قادراً على حل مشكلاته بطريقة إيجابية سليمة، لذلك نجد أن المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على مقاومة الإحباط وتقلل الكثير من المعاناة النفسية.

نتائج الفرض الرابع وتفسيرها:

نص الفرض الرابع على أنه :

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الجنسين في مجالات مقياس المساندة الاجتماعية والدرجة الكلية، ويمكن تفسير هذه النتيجة أن كلا الجنسين في حالة من العجز وفقدان

جدول (١١): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لمجالات مقياس معنى الحياة والدرجة الكلية للمقياس تبعاً لمتغير الجنس (ذكر - أنثى)

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الجنس	مجالات مقياس
///	٢,٢٦	٠,٦٠	٣,٦٤	٩٣	ذكر	أهداف الحياة
		٠,٥٦	٣,٣٧	٣٥	أنثى	
///	٢,٠٦	٠,٥٧	٣,٧٨	٩٣	ذكر	التعلق الإيجابي بالحياة المتجددة
		٠,٥٢	٣,٥٥	٣٥	أنثى	
**	٤,١٢	٠,٦٢	٣,٩٣	٩٣	ذكر	التحقق الوجودي
		٠,٨٠	٣,٣٩	٣٥	أنثى	
///	٢,٢٦	٠,٥٤	٣,٥٠	٩٣	ذكر	الثراء الوجودي
		٠,٧١	٣,٢٣	٣٥	أنثى	
**	٢,٥٩	٠,٦٤	٣,٦٠	٩٣	ذكر	جودة الحياة
		٠,٥٧	٣,٢٨	٣٥	أنثى	
///	٨١	٠,٧٥	٣,٧١	٩٣	ذكر	الرضا الوجودي
		٠,٧٨	٣,٥٩	٣٥	أنثى	
**	٢,٩٣	٠,٤٩	٣,٦٩	٩٣	ذكر	الدرجة الكلية للمقياس
		٠,٥٣	٣,٤٠	٣٥	أنثى	

- البناء النفسي للمصابين بحالات البتر جراء العدوان الإسرائيلي على محافظات غزة.

أولاً: المراجع العربية:

القرآن الكريم

١. الأغا، إحسان، ٢٠٠٢، **مناهج البحث العلمي**، ط ٢، مكتبة البازجي، غزة.

٢. إبراهيم، عبد الستار، ١٩٩٨، **الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه**، سلسلة عالم المعرفة، نوفمبر، المجلس الوطني للثقافة والفنون، الكويت.

٣. الترمذي، أبو عيسى محمد بن عيسى. ب.ت، **سنن الترمذي**، ج ٤. تحقيق (أحمد محمد شاكر)، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

٤. حنا، مريم وآخرون، ١٩٩٧، **رعاية الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية**، سلسلة مجالات الخدمة الاجتماعية، الكتاب الثالث، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

٥. خليل، محمد، ١٩٩٦، **المساندة النفسية الاجتماعية**، وإرادة الحياة، ومستوى الألم. **مجلة علم النفس**، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، العدد ٣٧، ص ٩٢-١١٩.

٦. الربيعية، فهد، ١٩٩٧، **الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة دراسة ميدانية**. **مجلة علم النفس**، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، العدد ٤٣، ص ٣٠-٤٩.

٧. الرشدي، هارون توفيق، ١٩٩٨، **مقياس معنى الحياة**. كلية التربية، كفر الشيخ.

٨. السريسي، أسماء و عبد المقصود، أماني، ب-ت، **مقياس المساندة الاجتماعية** (كراسة التعليمات)، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة..

٩. سليمان، عبد الرحمن سيد و فوزي، إيمان، ١٩٩٩، **معنى الحياة وعلاقته بالاكتئاب النفسي لدى عينة من المسنين العاملين وغير العاملين**. **بحوث المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي " جودة الحياة" توجه قومي للقرن الحادي والعشرين**، ١٠-١٢ نوفمبر، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ص ١٠٣١-١٠٩٥.

١٠. الشاعر، درراح حسن، ٢٠٠٥، **اتجاهات طلبية الجامعات الفلسطينية في محافظات غزة نحو المخاطرة وعلاقتها بكل من المساندة الاجتماعية وقيمة الحياة لديهم**. رسالة دكتوراه، البرنامج المشترك بين جامعة عين شمس وجامعة الأقصى، غزة، فلسطين.

كذلك يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء الخبرات المتعددة والألمية التي يتعرض لها الذكور من أبناء الشعب الفلسطيني، فمنهم من استشهد أو أصيب أشقاؤهم أو أصدقائهم أو رفاقهم، بل عايشوا بألم أعينهم خبرات الاستشهاد من الرفاق، وهم من يتحملون المعاناة باستمرار، حيث زادت هذه الخبرات قوة وصلابة ونمت لديهم الإرادة والتحدي والمواجهة والإصرار على مواصلة الحياة والسعي نحو تحقيق الأهداف رغم كل شيء. بينما الإناث كانت خبرة البتر لديهن مفاجئة وغير متوقعة وشكلت لديهن خبرة صادمة في حياتهن، والكثيرات منهن يحجن عن الأنظار ويخجلن من مظهرهن الجسدي بحكم طبيعة الأنثى واهتمامها بمظهرها وجسمها؛ حيث فقدن أملهن في الزواج أو العمل أو العيش بحياة طبيعية كسائر البشر؛ مما خلق لديهن شعوراً باليأس وخيبة الأمل وغياب الهدف من الحياة.

توصيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة توصي الباحثة بما يأتي:

- تقديم المزيد من المساندة الاجتماعية من خلال (الأهل والأصدقاء وأفراد المجتمع) لذوي حالات البتر في محافظات غزة حتى يتسنى لهم مواجهة الشدائد والمحن والأزمات وممارسة حياتهم بفاعلية أكبر.

- تنظيم برامج إرشادية علاجية لتحسين مستوى الشعور بمعنى الحياة لدى الإناث من حالات البتر في محافظات غزة.

- إيجاد فرص العمل المناسبة لذوي حالات البتر كل وفق قدراته، حتى يتمكنوا من تأمين حاجياتهم ببسر وسهولة.

- رفع مستوى المساندة المادية لدى حالات البتر في محافظات غزة من خلال تقديم مخصصات مالية وتبرعات عينية عبر المؤسسات الحكومية وغير الحكومية، وتفعيل مؤسسات الضمان الاجتماعي والتأمين الصحي.

- رفع مستوى تقديم الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية لدى حالات البتر في محافظات غزة.

- تقديم البرامج التأهيلية والتربوية والنفسية اللازمة التي من شأنها أن تسهم في تكوين اتجاه إيجابي نحو ذواتهم وتحقيق قدر من الصحة النفسية ليشعروا بقيمة الحياة ومعناها.

دراسات مقترحة:

توصي الباحثة بمزيد من الدراسات في هذا المجال ومنها :

- فاعلية برنامج إرشادي ديني لرفع مستوى الشعور بمعنى الحياة لدى حالات البتر من الإناث في محافظات غزة.

- مظاهر الاغتراب النفسي لدى عينة من حالات البتر في محافظات غزة

- In Two Districts Of Sri Lanka. **International Journal of Social Psychiatry, Vol. 53, No. 2**, pp.135-147.
2. Behel ,J .et al. 2001, The role of perceived vulnerability in adjustment to lower extremity amputation: A preliminary investigation. **Rehabilitation Psychology, Vol. 46 , No. 4** , pp. 436-449.
3. Bowlby,J, 1980, **Attachment Loss**. Basic Books, New York.
4. College of Ability Development, 2009, The Situation of Children in Gaza Strip Who have an Amputation, **supported by : Qatar Red Crescent Society**.
5. Craig, D, 2005, The Social Meanings of Prosthesis Use. **Journal of Health Psychology, Vol. 10, No. 3**, pp 425-441.
6. Craig ,B, 2000,Diabetes-related lower-limb amputations in Australia, **The Medical Journal of Australia Vol. 173**,pp 352-354.
7. De Godoy , J et al. , 2002, Quality of life after Amputation. **Psychology, Health & Medicine, Vol. 7, No. 4** , pp 397 – 400.
8. Desmond, D & MacLachlan, M , 2006, Coping Strategies as Predictors of Psychosocial Adaptation in a Sample of Elderly Veterans with Acquired lower limb Amputations. **Social Science and Medicine,Vol. 62**, pp. 208-216.
9. Dunn, M & O'Brien , K, 2009, Psychological Health and Meaning in life :stress Social Support, and Religious Coping in Latina/Latino Immigrants Hispanic. **Journal of Behavioral Sciences, Vol.31, No. 2**,p p204-227 .
10. Frankl, V.E., 1963, **Man's Search for Meaning: An Introduction to logo therapy**. (I.Lasch, Trans.) New York:
١١. شحته، مروى محمد، ٢٠٠٠، إدراك المساندة الاجتماعية وعلاقته بالوحدة النفسية لدى المسنين المتقاعدین. رسالة ماجستير، جامعة حلوان، مصر.
١٢. الشقيرات، محمد عبد الرحمن و أبو عين، يوسف زايد، ٢٠٠١، علاقة الدعم الاجتماعي بمفهوم الذات لدى المعوقين جسدياً، **مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية، المجلد ١٧، العدد ٣، ص ٥٩-٨٨**.
١٣. الشناوي، محمد وعبد الرحمن، محمد، ١٩٩٤، **المساندة الاجتماعية والصحة النفسية-مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
١٤. صبحي، السيد، ١٩٩٤، **الرؤية يعيون الآخرين**، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة.
١٥. عبيد، ماجدة، ١٩٩٩، **الإعاقة الحركية الحسية**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
١٦. علي، عبد السلام علي، ٢٠٠٥، **المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية**، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
١٧. علي، عبد السلام علي وعبد الهادي، أجمد محمد، ١٩٩٧، دراسة نفسية لتأهيل فاقد أعضاء الجسم عن طريق البتر، **مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد ٤٢، ص ١٢٦-١٤٠**.
١٨. فالح، محمد صالح، ١٩٨٣، **القلق والاكتئاب لدى المقعدين قبل وبعد التأهيل: دراسة إكلينيكية**، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة عين شمس.
١٩. فرانكل، فيكتور، ١٩٨٢، **الإنسان يبحث عن المعنى (مقدمة في العلاج بالمعنى التسامي بالنفس)**. ترجمة طلعت منصور، دار القلم، الكويت.
٢٠. القاضي، وفاء محمد، ٢٠٠٩، **قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة**. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
٢١. المدهون، عبد الكريم، ٢٠٠٣، **المساندة الاجتماعية كما يدركها المعاقون حركياً وعلاقتها بالصحة النفسية في محافظة غزة**، **مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد ١٨ ص ١٣٧-١٧٤**.
٢٢. النيسابوري، أبو الحسين بن مسلم بن الحجاج القشيري، ب ت، **صحيح مسلم تحقيق (محمد فؤاد عبد الباقي) دار إحياء التراث العربي، بيروت**.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

1. Athuda, T , 2007 ,**Mental Healt Outcome Of Unilateral Lower Limb Amputee Soldiers**

- ,**Rehabilitation Psychology, Vol. 53, No.1**,pp 28–38.
20. Reker, G.T., & Wong, P.T.P., 1988, **Aging as an Individual Process: Toward a Theory of Personal Meaning**. In J.E. Birren & V.L. Bengtson (Eds.), *Emergent theories in aging* New York: Springer Publishing Company, pp. 214 –246.
 21. Ryff, C. D., 1989, Happiness is every thing, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. **Journal of Personality and Social Psychology**,Vol. 57,pp 1069–1081.
 22. Sarason ,I,G et al., 1983, Assessing Social Support : The Social Support Questionnaire . **Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 44, No. 1**, pp. 127–139.
 23. Steger, M et al., 2006, The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the Presence of and Search for Meaning in Life. **Journal of Counseling Psychology, Vol. 53, No. 1**,pp 80–93.
 24. Tebbi ,C. et al . ,1985, The Role of Social Support Saystems in Adolescent Cancer Amputees . **A Cancer Journal for Clinicians Vol. 56, No. 4**, pp 965–971.
 25. Unwin, J., 2009, A prospective Study of Positive Adjustment to Lower Limb Amputation. **Clinical Rehabilitation, Vol. 23, No. 11**,pp 1044–1050 .
 26. Williams, R. et al. , 2004,Two–Year Longitudinal Study of Social Support Following Amputation . **Disability & Rehabilitation, Vol. 26, No 14 & 15** ,pp 862 – 874.
 27. Zika,S.,& Chamberlain,K. , 1992, On the relation between meaning in life and psychological well-being. **British Journal of Psychology, Vol.83**, pp.133–146.
 - Pocket Books. (Original work published 1959).
 11. Frankl, V.E , 1992, **Man’s Search for Meaning: Revised and updated**. New York: Washington Square Press.
 12. Greenstein, M., & Breitbart, W. (2000). Cancer and the Experience of Meaning: A group Psychotherapy Program for People with Cancer. **American Journal of Psychotherapy,Vol. 54, No. 4** , pp 486–500.
 13. Hawamdeh, Z et al. , 2008 ,Assessment of Anxiety and Depression after Lower Limb Amputation in Jordanian patients. **Neuropsychiatr Disease Treatment, Vol. 4, No. 3**, pp 627–633.
 14. Horgan O,& MacLchlan, M., 2004, Psychological Adjustment to Lower–Limb Amputation: a review . **Disability & Rehabilitation, Vol.26**, pp 837–850.
 15. Kessler et al., 1985, Social Factors In Psychopathology Stress, Social Support and Coping Processes. **Annual Review Psychology ,Vol, 36, No. 1**,PP 531–572.
 16. Liu, F. et al., 2010, The lived Experience of Persons with Lower Extremity Amputation. **Journal of Clinical Nursing, Vol. 19, No. 15–16**, pp. 2152 – 2161.
 17. Lukas, E. , 1991, Meaning–centered family therapy. **The International Forum for Logotherapy,Vol. 14**,pp 67–74.
 18. Oaksford, K. et al., 2005, Positive Coping and Stress–Related Psychological Growth Following Lower Limb Amputation. **Rehabilitation Psychology, Vol. 50, No. 3**,pp 266–277.
 19. Phelps, L .et al., 2008, Importance of Cognitive Processing to Adjustment in the 1st year Following Amputation

الملاحق

أولاً: مقياس المساندة الاجتماعية

الأخ/ت الفاضل/ة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

تهدف الدراسة الحالية التعرف إلى المساندة الاجتماعية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى حالات البتر في محافظات غزة.

يُسعدنا أن نتوجه إليكم بالتعاون في الاستجابة على فقرات المقياس وذلك بوضع إشارة (×) تحت الاستجابة التي تتفق مع وجهة نظرك بموضوعية، مع ملاحظة أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، فالإجابة الصحيحة هي التي تشعر/ين بها أو تعتقد/ين بصحتها أو تراه/ترينه مناسباً بالنسبة لك دون قياسه بالآخرين.

نرجو أن تتسم إجابتك بالدقة، الصراحة والأمانة؛ لأن البيانات التي ستدلي/ستدلين بها ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط ، أرجو تعبئة البيانات الآتية وذلك بوضع إشارة (×) في المربع.

الجنس ذكر أنثى.....

نوع البتر الطرف العلوي الطرف السفلي كلاهما غير ذلك.

مكان السكن.....

شاكرين لكم حسن تعاونكم

أولاً: المساندة الوجدانية

م	العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً
١-	أجد أفراد أسرتي بجانبني عندما أحتاج إليهم.				
٢-	أشعر بالراحة والطمأنينة عندما أجد أفراد أسرتي حولي.				
٣-	أجد أصدقائي حولي وقت المحن والأزمات .				
٤-	أجد الاهتمام الجاد من أصدقائي.				
٥-	يشعروني أفراد أسرتي بأهمية وجودي في الأسرة .				
٦-	أجد كل الاحترام والتقدير من أفراد أسرتي.				
٧-	أجد جبراني حولي وقت الأزمات والشدائد.				
٨-	يثق أفراد أسرتي بقدراتي وطاقاتي فيما أقوم به من أعمال.				
٩-	أجد أقاربي حولي وقت الحاجة إليهم.				
١٠-	أجد بعض أفراد أسرتي مشغولين عني وقت الحاجة إليهم.				
١١-	يتذمر بعض أفراد أسرتي عندما أطلب منهم المساعدة (في التنقل - في العناية بالذات، تناول الطعام ..الخ)				
١٢-	يشعروني بعض أفراد أسرتي بأنني عبء ثقيل عليهم.				

المساندة المادية

م	العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً
١٣-	يوفر أفراد أسرتي لي كل ما أحتاجه من المال لسد احتياجاتي الخاصة (علاج- غذاء - ملابس..الخ).				
١٤-	يبدل أفراد أسرتي كل الجهد للحصول على المساعدات والخدمات المجتمعية الضرورية لتقديمتي لي.				
١٥-	يوفر أفراد أسرتي لي المال الكافي للعيش ب حياة كريمة.				
١٦-	أعتمد على أصدقائي في الاتصال مع المؤسسات المجتمعية لتوفير حاجياتي الخاصة.				
١٧-	ألتقى من المؤسسات المجتمعية مساعدات عينية .				
١٨-	يقف جبراني بجانبني في الأزمات المالية التي أمر بها.				
١٩-	أشعر أن أفراد أسرتي يلوموني بسبب الإفراط في المصروفات المالية.				
٢٠-	يشعروني أفراد أسرتي بعدم قدرتهم على توفير متطلباتي المالية .				
٢١-	أجتنب أن أبوح لأحد عندما أمر بضائقة مالية.				
٢٢-	أخجل من طلب المساعدات المالية من الآخرين.				
٢٣-	أتضايق من بعض أفراد أسرتي لمراقبتهم لي في مصروفاتي المالية.				
٢٤-	يشعروني بعض أفراد أسرتي أنني عبء عليهم لكثرة مصروفاتي المالية.				

المساندة المعلوماتية

م	العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً
٢٥-	ألجا إلى أفراد أسرتي في تقديم النصائح عندما أكون في مشكلة.				
٢٦-	أعتمد على نصائح ومقترحات أصدقائي لتجنب الأخطاء .				
٢٧-	عندما أواجه مشكلة أو أزمة أجد أقربائي حولي لمساعدتي.				
٢٨-	يزودني أفراد أسرتي بأي علاجات طبيعية أحتاج إليها .				
٢٩-	أشعر بالراحة عندما أجد صديقاً أشكو له متاعبي ومشكلاتي.				
٣٠-	يحرص أفراد أسرتي على تطوير مهاراتي الحياتية.				
٣١-	يقدم أفراد أسرتي لي حلولاً لمشكلاتي التي أواجهها في حياتي اليومية.				
٣٢-	أستشير أفراد أسرتي في كثير من الأمور التي تخص حياتي.				
٣٣-	يساعدني أفراد أسرتي عندما أواجه مشكلة مفاجئة.				
٣٤-	أتجنب أن أبوح بأي مشكلة تواجهني لأحد .				
٣٥-	أرفض النصيحة من أصدقائي.				
٣٦-	أعمل بمفردي بعيداً عن أفراد أسرتي.				

ثانياً: مقياس معنى الحياة

أولاً: أهداف الحياة

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
١-	أشعر أن حياتي مليئة بالأهداف.					
٢-	أفضل أن أعيش الحياة أكثر من مرة.					
٣-	تبدو الحياة بالنسبة لي مثيرة جداً.					
٤-	أبحث دائماً عن الشيء الذي يجعل حياتي ذات مغزى.					
٥-	أشعر أن حياتي تستحق أن نعاشر حتى إذا قدر لي أن أموت.					
٦-	أكتشفت ما يرضي هدف حياتي.					
٧-	أشعر أن وجودي الشخصي لا معنى له إطلاقاً بغير هدف.					
٨-	تمضي الحياة أمامي بغير هدف أو غاية.					
٩-	أكتشفت أنه لا هدف ولا رسالة في حياتي.					
١٠-	أعتقد أننا يمكن أن نحيا بغير أهداف.					

ثانياً: التعلق الإيجابي بالحياة المتجددة

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
١١-	تبدو الحياة متجددة، وكل يوم بالنسبة لي جديد ومختلف عن الآخر.					
١٢-	أشعر أنني في حاجة إلى فرص جديدة للحياة.					
١٣-	أرى أنه لدى أمل أن يحمل المستقبل شيئاً جديداً ومثيراً.					
١٤-	أنتفاع مع حياتي رغم السراء والضراء.					
١٥-	أشعر أنني قد وجدت ما فقدته، وظللت أبحث عنه طيلة حياتي.					
١٦-	أسعى إلى مملوكة كل ما هو جديد في هذه الحياة.					
١٧-	أشعر أن حياتي الخصبة لم تأت بعد، لكنها ستأتي في المستقبل.					
١٨-	أشعر أنني أعيش في عالم ضيق ممل.					
١٩-	أبحث عن سر الحياة باستمرار.					
٢٠-	أعتقد بأنه ينقصني أن أفعل شيئاً له قيمة في حياتي.					

ثالثاً: التحقق الوجودي

اعتد	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
٢١-	أحقق أهدافي الذاتية رغم مرارة حياتي.					
٢٢-	أعيش حياة حرة تسمح لي بأن أفعل ما أراه مناسباً.					
٢٣-	تزيدني المحن صلابة في مواجهة الحياة.					
٢٤-	أبحث عن المغامرة والإثارة باستمرار.					
٢٥-	أعتقد أنني نموذج ناجح يقتدي بي.					
٢٦-	أقر أنني غير خائف من الموت.					
٢٧-	أواجه التحديات بنجاح.					
٢٨-	أرى أن قدرتي على إنجاز الأهداف ما زالت مرتفعة.					
٢٩-	أشعر أن طموحاتي كثيرة في هذه الحياة.					
٣٠-	فكرت بجدية في الانتحار كمخرج من الحياة.					

رابعاً: الشراء الوجودي

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
٣١-	أكتشف حينما أفكر في حياتي أن وجودي له معنى.					
٣٢-	أنظر إلى العالم على أنه عالم ملائم لحياتي.					
٣٣-	سأشعر لو داهمني الموت أن حياتي كانت قيمة جداً.					
٣٤-	سيان أن أموت اليوم أو أموت غداً.					
٣٥-	أرى أنه لا شيء يستأثر باهتمامي ولا شيء يهم.					
٣٦-	لو كان لي خيار فإني أرغب أن أعيش مرات مثل حياتي هذه.					
٣٧-	لا يخيفني الموت لأن حياتي لها معنى.					
٣٨-	حياتي في يدي وأنا أتحكم فيها.					
٣٩-	طبيعة شخصيتي مليئة بالمعاني.					
٤٠-	تبدو الحياة وكأنها عبث غير معقول ولا منطق لها.					

خامساً: جودة الحياة

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد لا	لا أوافق	لا أوافق بشدة
٤١-	أجد فرصة للتمتع بحياتي رغم كثرة أعبائي.					
٤٢-	أنا أسعد حالاً من الآخرين.					
٤٣-	أشعر أن حياتي مشرقة ومليئة بالأمل.					
٤٤-	أبحث عن النشاطات والاهتمامات الجديدة باستمرار.					
٤٥-	أستطيع أن أحدد الأمور الهامة بدقة متناهية.					
٤٦-	أفكر في المعنى النهائي للحياة باستمرار.					
٤٧-	أشعر أن هناك بعض الأشياء مفقودة في حياتي.					
٤٨-	حياتي مليئة بالصراع والحزن.					
٤٩-	حياتي فارغة ولا يملؤها إلا اليأس.					
٥٠-	حياتي مليئة بالإحباطات والعقبات ولا معنى لها.					

سادساً: الرضا الوجودي

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
٥١-	أنا متفائل جداً للحياة رغم المظاهر المأساوية التي عانيت منها.					
٥٢-	أشعر بالطمأنينة للموت فقد عشت حياة كريمة طيبة.					
٥٣-	أجد متعة في حب الآخرين لي.					
٥٤-	حصلت حتى الآن على الأشياء المهمة في حياتي.					
٥٥-	أنا راض عما وصلت إليه في حياتي.					
٥٦-	أرى أن القيام بالأعمال اليومية مصدر سرور ورضا.					
٥٧-	أشعر بقيمتي عندما أقوم بأي عمل.					
٥٨-	أشعر أن حياتي مستقرة.					
٥٩-	أكتشف العبرة من وجودي باستمرار.					
٦٠-	أكتشف أن علاقتي بالعالم المحيط بي تتناسب مع معني الحياة بالنسبة لي.					