

العصاب المعنوي لدى الارامل

عبير مهدي حسن

أ.م.د. صفاء حسين محمد علي

الجامعة المستنصرية- كلية التربية

الفصل الأول

التعريف بالبحث

مشكلة البحث research problem

ان الكثير من المعرفة والمعلومات البشرية المتجمعة والتي تندفق لنا يوميا، تدور حول الانسان والأفراد، ولا يكاد يوجد موضوع اكثر اثاره من ذلك، لذا فأنا اهتمامنا بأنفسنا وبالأخرين لا حدود له، بالرغم من أن الاهتمام له تاريخ طويل وقديم قدم المعرفة البشرية نفسها، فكل شخص هو كائن متفرد أو فذ بحد ذاته (صالح، ب ت، ص 5-11)، وبما ان المجتمع يبدأ بنواة صغيرة اساسها المرأة والرجل، لذا فالمرأة تعد الجزء الفاعل والمكون الاساس في المجتمع البشري، فهي الزوجة والام والاخت، وهي جزء من الكيان النفسي للرجل وليس مجرد رقم ديموغرافي (الهاشمي، 2008، ص 58)، فعلى عاتق المرأة يقع جزء من بناء المجتمع ومصير الجيل وتطور الابداء، سيما بعد ان تتولى بمفردها ادارة الحياة بعد الترميل، أذ تصبح المسؤول الاول عن بناء مجتمع ناجح وتطور ابناءه على الاسس الاجتماعية الصحيحة، او بناء جيل منحرف وتطور ابناءه على الاساليب الخاطئة (عبد الله، 2002، ص 3)، وتعد ظاهرة الترميل من المشاكل المعقدة التي تؤثر سلبا على الاسرة وبالتالي ينتج عنها حدوث تغيرات اجتماعية بين الافراد تتمثل بضعف الاتزان الاجتماعي (أبو زايد، 2002، ص 5).

ومما يدعو لدراسة هذه الشريحة في المجتمع هو ان نسبة النساء الأرامل في تزايد مستمر، سيما بعد التغيرات التي شهدتها المجتمع العراقي خلال العقود الثلاثة الماضية في ظل الحروب والازمات والتقلبات الامنية المتمثلة بصوره العديدة وهذا ما نتج عنه اعداد هائلة من النساء الأرامل (نجم، 2002، ص 2)، وهذا ما اشارت اليه منظمات دولية أن العراق يحتل المركز الأول في نسبة الارامل في العالم وقد أطلق عليه بلد الارامل (الذهبي، 2008، ص 16)، اذ تشير احصائيات وزارة العمل والشؤون الاجتماعية الى أن اعداد الارامل في العراق في تزايد ملحوظ وخطير فبعد أن كان عدد النساء الأرامل في العراق في العام (2013) (31889) أرملة، وفي العام (2014) بلغ عددهن (199117) أرملة، أما في العام (2015) بلغ عددهن (122697)، أما في محافظة بغداد فان عدد الارامل في العام (2013) كان (2708)، أما في العام (2014) بلغ عددهن (8908)، أما في العام (2015) فقد ارتفع عددهن بشكل مذهل جداً اذ وصل عددهن الى (44043) أرملة (وزارة العمل، مركز الحاسبة).

إذ يمثل الترميل ازمة نفسية واجتماعية لمن تمر بها، اذ تتعرض المرأة الارملة بعد فقدان زوجها الى العديد من المشاكل والأمراض والحوادث كما اشارت بعض الدراسات لذلك، ومنها دراسة (بشرى 2012) اذ توصلت هذه الدراسة الى ان المشاكل التي تتعرض المرأة الارملة بعد فقدانها لزوجها هي (نظرة المجتمع المتدنية، العوز المادي والتبعية الاقتصادية للأخرين، الشعور بالعجز والضعف، الشعور بالفراغ النفسي والعاطفي، الخوف من الاساءة التي قد تلحق بالابناء، الشعور بالوحدة النفسية، الشعور بانعدام الأمان والاطمئنان، الشعور بعدم الاستقرار النفسي، صعوبة مواجهة ضغوطات

الحياة، الشعور بالكآبة واليأس والخوف من الانحراف وراء مغريات الحياة، العزلة وتجنب الآخرين ومحاولة الانتحار(عبد الحسين، 2012، ص227).

واكدت دراسة (خزنة دار1992) عن اسر الارامل (دراسة ميدانية) في بغداد تكونت العينة من 160 أرملة ممن فقدن أزواجهن أبان الحرب العراقية الايرانية، والتي بنت استبانتها على وفق الاوضاع الاجتماعية والاقتصادية والثقافية لوحداث العينة فقد توصلت فيها الى نسبة 24% من الارامل يعانون من تكيف واطئ مع الحياة الجديدة، وان نسبة 46% ذوات مستوى اقتصادي منخفض، وأن نسبة 64% منهن غير قادرات على سد متطلبات الابداء حاليا ومستقبلا وان 81% من الارامل يشعرون بالقلق وتأزم الحالة النفسية والخوف (خزنة دار، 1992، ص152).

وأكد المعهد القومي الامريكي (1999)، أن فقدان الشريك بسبب الوفاة يسهم أكثر في زيادة مجتمع العزوبية خلال فترة العمر المتوسط والرشد المتأخر، وفي عام 1988، كان هناك 4،10 مليون أرملة وأرمل في سن 65 أو أكثر، منهم 4،8 مليون امراة، 2 مليون رجل، يعيشون في الولايات المتحدة وعند سن 65 وأكثر، تكون النساء أرامل أكثر احتمال بالمقارنة بالرجال، ومن بين الراشدين من كبار السن في الولايات المتحدة، في عمر 65، هناك 45% من النساء الأرامل بالمقارنة بنسبة 12% من الرجال (المعهد القومي لكبار السن، 1999)، ومن بين جميع الأمريكيين الذين يعيشون في الولايات المتحدة من سن 18 سنة فما فوق، هناك 8،10% من النساء، 7،2% من الرجال الارامل (المجلس القومي للصحة والسكان بالولايات المتحدة، 1998).

والنساء الأرامل أقل تكرار للزواج وأكثر معارضة لإعادة الزواج)، وثلاث النساء الأرامل لا يبدن اهتماما بالزواج مرة أخرى، ربما بسبب الاحساس المكتسب الجديد بالاستقلالية والكفاية (الحفش وسليط، 2009، ص615).

وتمثل الازمات النفسية الشديدة او الصدمات الانفعالية العنيفة او اي اضطراب في علاقة الفرد مع غيره من الافراد على مستوى البيت او المدرسة او العمل او المجتمع الصغير وغير ذلك من المشكلات او الصعوبات التي يواجهها الفرد في حياته يشعر بالضيق والتوتر والقلق (السامرائي، 1995، ص149)، اذ ان الكائن البشري حينما يتعرض يوميا لتلك الأزمات، ويصاب بعضهم بأمراض عقلية او نفسية ومن الممكن ان يؤول هذا الاختلاف في المواقف الى فروق فسيولوجية بين الافراد، فطريقة التعبير عن المرض بأعراض خاصة، لاشك انها تعتمد اعتمادا كاملا على شخصية الفرد وعلى تطوره و تفاعله مع البيئة (الحجاجي، 1987، ص16).

تعد مشكله العصاب المعنوي من المشاكل النفسية المهمة التي تحدث عنها فرانكل في نظرية العلاج بالمعنى، ويعد العصاب المعنوي محصلة رئيسة للفراغ الوجودي (عبدالله، 2002، ص 215).

وهذا النوع من العصاب قد لا يكون شديد الى الحد الذي يعطل المرأة عن عملها او روتين حياتها اليومية، وقد لا يدفع المرأة الى الذهاب الى طبيب، وقد تعيش المرأة وتموت به دون ان يدري من حولها انها مصابة بالعصاب (السعداوي، ت، ص5).

والعصاب المعنوي ينشأ من الصراعات والمشكلات المعنوية الاخلاقية الروحية مثل طموح الانسان الى وجود ذا معنى واحباط هذا الوجود، وفرانكل لم يعمم ان كل صراع يكون عصايا بالضرورة، فمقدار من الصراع سوي وصحي (الخواج، 2009، ص123).

والعصاب المعنوي المنشأ يعود الى البعد الروحي فهو ينشأ نتيجة الصراع بين الغرائز من جهة وبين الدوافع من جهة أخرى ونتيجة ذلك الصراع نشوء ضغوط تتعرض لها المرأة الارملة ويؤثر سلبا على مجمل حياتها اليومية (الزيود، 2008، ص296).

لذا فإن الدراسة الحالية جاءت لتسلط الضوء على متغير البحث (العصاب المعنوي لدى الارامل) وذلك لاعتبارات اهمها: ان النساء العراقيات اللاتي فقدن ازواجهن ربما يكن عرضة أكثر من غيرهن للمشكلات النفسية، اما الجانب الآخر فيتمثل في الاحساس بتبديد طاقات النساء الارامل إذا شعرنة بالعزلة والاحباط وبالتالي العصاب.

أهمية البحث research Importance

تتمثل أهمية البحث الحالي من خلال أهمية المرأة، فإن موضوع المرأة كان وما يزال وسيظل من الموضوعات التي يكثر حولها الحديث، ويدور حولها الحوار، كيف لا وهي نصف المجتمع، وموضوعها يتأثر بالتغيرات الاجتماعية التي يمر بها المجتمع، ولم تكن علاقة الرجل والمرأة ودور كل منهما في الحياة الاسرية وفي المجتمع تنير التساؤل، فالمرأة منذ القدم كانت للرجل، الزوجة والام والاخت والابنة، وتكافح لمساعدة اسرتها التي تعد اللبنة الاساسية في بناء المجتمع، وتعتمد على نفسها في توفير متطلبات الحياة (خويطر، 2010، ص 5).

أن المرأة نصف المجتمع ولها دور فاعل في بناءه وتقدمه، اذ ان تقدم المجتمعات يقاس بدرجة مشاركة المرأة فيها. بمختلف مجالات الحياة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية، ويمكن ان نشير هنا الى ان المرأة اصبحت تواجه تحديات كبرى انعكست على شخصيتها وعلى علاقتها الاسرية، اذ ان معاشة خبرة موت الزوج من مسؤوليتها على حساب اوضاعها الاجتماعية والنفسية (عبدالله، 2005، ص15).

وقد يترك الترميل اثارا نفسية كبيرة في شخصية المرأة لتتخذ اشكالا من عدة انفعالات قد تكون سلبية كالشعور بالوحدة والخوف والقلق، وقد تكون تلك الانفعالات (الخوف والقلق) مثير وحافز ودافع للأرملة في مواجهة التحديات اللاحقة بقوة وإيجابية متمثلة في تحديها لتلك المسؤوليات المنفردة التي وقعت على عاتقها (الحمداني، 2001، ص2).

فالمشكلات التي تعانيها المرأة الارملة اكثر ما تحصل في مجتمع غير قادر على حمايتها وغير قادر على اعادة تكيفها للحياة بشكل سليم (الرحو، 2005، ص379).

إذ اورد باك buckle وآخرون (1996) ان النساء الأرامل اقل من الرجال الارامل من حيث الزواج مرة أخرى، فوجود أطفال من زواج سابق يقلل من احتمال زواج المرأة مرة أخرى، وهذا لا ينطبق على الرجال مع ذلك، فالرجال يميلون الى اختيار امرأة لم يسبق لها الزواج (الخفش وسليط، 2009، ص615).

وتتعرض المرأة الارملة بعد فقدان زوجها الى مشاعر نفسية حادة حيث تعيش في نوع من فقدان التوازن داخل مجتمعه. ان المسؤولية الهائلة التي يحمل عبئها كل انسان تعني انه يتحتم عليه ان يجد معنى لحياته الخاصة من خلال وجوده، وهكذا فإن العصاب الوجودي لا يعتبر نتيجة توتر وصدمة، وانما نتيجة عدم القدرة على رؤية معنى للحياة، وتوضح لنا بعض التقارير ان حوالي 40% من المرضى الذين يترددون على العيادات يعانون من مرض العصاب، وقد قام وات (WATTE) سنة 1952 بأجراء بعض الدراسات الاحصائية في بريطانيا تبين له من نتائجها ان حوالي 12% من مرضاه كانوا يعانون من العصاب (الزرد، 1984، ص44).

العصاب عادة يوحى بوجود صراعات داخلية وتصدع في العلاقات الشخصية وظهور بعض الأعراض مثل القلق والاكتئاب والوساوس والافعال القهرية، وسهولة الاستثارة والحساسية الزائدة واضطراب النوم والطعام وايضا بعض الأعراض المستيرية (الاسدي & سعيد، 2012، ص 218).

يعرف علم النفس الوجودي الصحة النفسية على انها خلو نسي من الامراض، وان فكرة ان يعيش الانسان من دون قلق فكرة غير صحيحة، ويضع بدلا عنها فكرة ان الصحة النفسية هي ان يعيش الانسان بدون قلق عصابي قدر الامكان (الجبوري: 2005، ص 29)

ينشا العصاب المعنوي من الصراعات المعنوية الاخلاقية، وإذا تكلمنا بطريقة أكثر عمومية من المشكلات "الروحية" ومن بين تلك المشكلات الاحباط الوجودي الذي يلعب غالبا دورا كبيرا (منصور، 1982، ص 136).

وبناء على ماتقدم يمكن ايضاح أهمية البحث في النقاط التالية:

- 1- أهمية مجتمعية: اذ تمثل الارامل في مجتمعنا العراقي شريحة واسعة جدا حيث بلغ عددهن أكثر من المليون أرملّة، وهذه النسبة لا يمكن اغفالها او تجاهلها في المجتمع، وان المشكلات التي تواجههن الارامل لها تأثير مباشر او غير مباشر في الحياة العامة للمجتمع.
- 2- أهمية نظرية: من خلال تسليط الضوء على متغيرات جديدة، اذ أن الدراسات والبحوث التي تناولت مفهوم العصاب المعنوي، نادرة عربيا على حد علم الباحثان، ودراسة جديدة على المستوى المحلي.
- 3- أهمية تطبيقية : من خلال توفير مقياس العصاب المعنوي، التي يمكن ان تفيد مراكز الاسناد النفسي والاجتماعي في وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، والوحدات الارشادية في المجتمع.

أهداف البحث

يستهدف البحث الحالي:

- 1- التعرف على العصاب المعنوي لدى الارامل.
- 2- تعرف دلالة الفروق في العصاب المعنوي تبعا لمتغيرات (السكن، العمر، سبب الترميل).

حدود البحث

يقتصر البحث الحالي (العصاب المعنوي لدى الارامل) على النساء الارامل في محافظة بغداد للعام 2015، اللاتي يراجعن دائرة الحماية الاجتماعية للمرأة.

تحديد المصطلحات

سيتناول الباحثان تحديد المصطلحات الواردة في عنوان البحث الحالي:

أولا : العصاب

نظرا لندرة المصادر التي عرفت العصاب المعنوي على حد علم الباحثان سوف يتطرق الباحثان لتعريف العصاب بصورة عامة ثم بعد ذلك تعرف العصاب المعنوي.

العصاب : عرفه كل من :

ادلر adler

(خطا الفرد في أدراك وتفسير بيئته، وحينما يصعب على الفرد أن يتخذ أسلوباً في الحياة يستطيع أن يعوض ما يشعر به من نقص فيخاف من الفشل في تحقيق أهداف الحياة، فيلجأ الى حيل الدفاع النفسي التي تكون الأمراض العصابية، والاسباب ترجع الى خبرات الطفولة وخاصة تلك التي تتعلق بالعلاقات المضطربة داخل الاسرة) (الاسدي & سعيد 2012، ص221).

فروم from

(التعبير عن الصراع الأساسي والقائم بين سعي الانسان المشروع للتمتع بالحرية وتحقيق الذات والسعادة والاستغلال وبين النظم المختلفة والقائمة في مجتمعه التي تعارض وتبطل هذا السعي وتحقيقه) (المصدر السابق، 221).

يونج

(هو محاوله غير ناضجة للتوافق مع الواقع وأن الذكريات المكبوتة في اللاشعور لها دور مهم في تكوين العصاب وأن الأعراض العصابية تزداد بواسطة عوامل ثانوية مثل التدليل والتوتر الناتج عن ضغوط احداث الحياة) (المصدر السابق، ص221).

دولارد وميللر

(هو نتيجة للخبرة أكثر من ذلك الذي يقع نتيجة للحاجات الفطرية ونتيجة للإصابة العضوية وأن الصراعات العصابية متعلمه وتعد مرحلة الطفولة المبكرة مهمه في نشأة العصاب) (المصدر السابق، 221ص).

ثانياً: العصاب المعنوي noogenic neurosis :عرفه كل من:-

منصور (1982)

الصراع بين القيم المختلفة والتي لا تتولد نتيجة الصراعات بين الحوافز والغرائز وبعبارة اخرى ينشأ العصاب المعنوي من الصراعات المعنوية الاخلاقية. (منصور ، 1982، ص135).

فكتور فرانكل

الشعور بالاستسلام الذي يقضي الى فقدان حرية الارادة في خلق معنى للحياة الامر الذي يؤدي الى العجز المتمثل في انخفاض الفعاليات النفسية والجسمية نتيجة لتناقص الطاقة النفسية (correy 2011 203)

التعريف النظري للعصاب المعنوي .

اعتمد الباحثان تعريف فرانكل المشتق من النظرية المتبناة، النظرية الوجودية (العلاج بالمعنى) تعريفا نظريا للعصاب المعنوي للبحث الحالي.

التعريف الاجرائي للعصاب المعنوي.

هي الدرجة الكلية التي تحصل عليها الارملة من خلال اجابتها على فقرات العصاب المعنوي في البحث الحالي.

الفصل الثاني

الاطار النظري والدراسات السابقة

مفهوم العصاب المعنوي

العصاب *neurosis* اضطراب وظيفي - دينامي يتصف بالانفعالية وبصفة مستمرة، حتى يطلق على هذه الحالة (بالعصاب الموصول)، وان الاضطراب الوظيفي هو اضطراب تفككي او (تفكك الشخصية)، فالعصاب هو رأس الامراض النفسية، ويمكننا تحديده لدى المصابين به من خلال انماطهم السلوكية الدالة على اضطراب علاقتهم الشخصية، مما يؤدي بهم الى الشعور بانعدام التفاؤل، واستمرارية التشاؤم، والضيق، والكرب، والمكابدة، والشعور بالقلق الشديد، والمبالغة في استخدام الحيل الدفاعية اللاشعورية كمحاولة من قبل الفرد للتخلص من معاناته هذه، والفرد العصابي (المضطرب نفسياً) يدرك ما يعانيه من اضطرابات، ولكن تنقصه القدرة في السيطرة عليها والتخلص منها. والفرد المضطرب نفسياً يعاني من الصراع النفسي، ويتصف سلوكه بالتناقض والمغالاة لمختلف أوجه النشاط الذي يصدر عنه (محمد، 2012، ص13).

العصاب يشير الى مجموعه من الاضطرابات النفسية تنشأ عن صراعات نفسية مختلفة تشترك جميعها في صفات عامة وهو بمفهومه العلمي اضطراب دينامي انفعالي ، نفسي المنشأ وظيفي يبدو في أعراض جسمية ونفسية مختلفة منها القلق، الوسواس والهواجس، والأفكار التسلطية، والمخاوف الشاذة والتردد المفرط والشكوك التي لا اساس لها والأفعال القهرية التي يجد المريض نفسه مضطرا لها بالرغم من ارادته ومن هذه الاعراض ما تعطل حواسه أو تصيب احد الاعضاء بالشلل، كما انه حالة مرضية تجعل حياة الشخص أقل سعادة ويعدده بعضهم صورة مخففة من الذهان (ياسين، 1981، ص214). الاعراض العصبية وما يصاحبها من انفعالات هي مظهر من مظاهر الحياة الطبيعية، ولها ضرورة للإبقاء على التوازن الصحيح بين الانسان ونفسه من ناحية ومحيطه الخارجي من ناحية اخرى (فهمي، 1967، ص199). والعصاب المعنوي يندرج تحت مصطلح العصاب بمعناه الواسع، والعصاب ينطوي بصفة اولية على بعد نفسي للفرد (باترسون، 1990، ص 467).

والعصاب المعنوي لا يظهر نتيجة للصراعات التي تحدث بين الدوافع والغرائز، ولكن نتيجة للصراعات بين القيم المختلفة (المصدر السابق، ص 466).

وينشأ العصاب المعنوي من الصراعات والمشكلات المعنوية والاخلاقية ومن المشكلات الروحية، طموح الانسان الى وجود ذا معنى واحباط هذا الوجود، وهو ما يسمى بالإحباط الوجودي الذي يلعب غالبا دورا كبيرا في حياة الافراد (منصور، 1982، ص136).

ولم تتبلور افكار فرانكل عن العلاج بالمعنى الا بالاعتماد على فكرة العصاب المعنوي المنشأ والصراعات التي تؤدي اليه، علما ان فرانكل لم يعمم أن كل صراع يكون عصابيا بالضرورة، فمقدار من الصراع سوي وصحي (الخواج، 2009، ص123).

والعصاب المعنوي المنشأ يعود الى البعد الروحي كنتيجة للصراع بين القيم الاخلاقية المختلفة، وهذا العصاب يظهر لدى الفرد خارج الروح، أي النفس والجسم وليس داخلها (الزبود، 2008، ص296).

النظريات التي تناولت العصاب المعنوي

نظرية التحليل النفسي

رائد هذه النظرية العالم سيجموند فرويد (1856، 1939) (مورافيا التي تعرف الان بتشيكوسلوفاكيا) ، افترض فرويد صاحب النظرية ان العوامل الرئيسية التي تسبب الاستجابات العصابية هي مؤثرات بيئية تظهر في السنوات الاولى من حياة الفرد ، وان أي صدمة نفسية خلال هذه الفترة تؤثر على النمو الجنسي لدى الطفل ، وتجعله في حالة تثبيت ، وبحيث لا يستطيع بعدها العبور الى المرحلة التالية، مما يؤثر فيما بعد على حالته الصحية والنفسية، وبالتالي تظهر الامراض العصابية لمجرد تعرضه لأي اجهاد او شدة.

وقد ميز (فرويد) بين العصاب الحقيقي (the neurosis) وبين العصاب النفسي (psychoneurosis) فالعصاب الحقيقي يظهر نتيجة لحالات جسمية تنشأ من اضطرابات في الحياة الجنسية للفرد، أما العصاب النفسي فهو سيكولوجي المنشأ (الزراد، 1984، ص، 50).

ولان فرويد، قبل كل شيء، مراقب وملاحظ للعصاب، فأن انصاره لم يتأخروا عن تطبيق طريقة التحليل النفسي، ولقد قام هو بنفسه ببعض المحاولات في هذا الاتجاه، وهذا ما يجب الاعتراف به، ولكن مدرسة زوريخ هي التي تقدمت بالدراسة على يد بلولر ويونغ (دالبير، 1984، ص 181).

هذا وقد فسر(فرويد) السلوك العصابي بنظريات مختلفة منها:

أ- أن العصاب النفسي ينشأ نتيجة لصدمة نفسية جنسية خلال السنوات الاولى من العمر، "فقدان الام بعد عملية تثبيت على الشعور باللذة عن طريق عملية الرضاعة أو العض..). وفسر (فرويد) السلوك العصابي على اساس الصراع الاودي (عقدة اوديب والكترا).

ب- ثم وصل (فرويد) بعد ذلك الى أن اسباب العصاب النفسي متعددة، وأرجع ذلك الى عوامل "غير الصراع الاودي"، وأظهر تصنيفه للاستجابات العصابية الاربع وهي: عصاب الوسواس القهري ، وهستريا القلق ، والهستريا التحويلية، والنيوراستينيا (الزراد، 1984، ص 49، 51).

نظرية الجشطالت

ان كلمة جشطالت (gestalt) (الشكل او الصيغة) ترتبط بذلك المبدأ العام الذي أعلنت عنه المدرسة الجشطالتية الالمانية (كوفكا ، كوهلر، فرتماير)، هذا المبدأ الذي يقرر الوحدة الكلية للسلوك البشري، هذه الوحدة التي هي شي أكثر من مجرد جمع لاجزاء السلوك، ونذكر أن علم نفس الجشطالت كان في أصله رد فعل ضد التصور السلوكي للسلوك.

والعصاب في نظر الجشطالت هو اضطراب في سير النمو أو تقدمه، وهذا الاضطراب يشمل علاقة الفرد بالبيئة وهي الصراع بين حاجاته وأهدافه وحاجات وأهداف المجتمع، فالفرد محاصر بالصراع بين الحاجات البيولوجية الانسانية والمتطلبات الخلقية والاجتماعية للمجتمع (باترسون، 1990، ص 341).

وبالنسبة الى الجشطالت فان الماضي والمستقبل لا يكونان موضع اهتمام الا بقدر ما يشكلان جانبا من الخبرة الحاضرة المعاشة، فالعصابي لا يدرك العالم الخارجي بشكل دقيق بل وغالبا ما يكون غير واع حتى بعمليات بدنه، انه غير قادر على التعبير عن حاجاته وعلى ان يعمل وفقها.

ويذكر بيرلز (perles.s) ان العصايي يعيش من اجل تصوره عن ذاته اكثر مما يعيش من اجل ذاته الحقيقية، لذلك فان الفرد يلعب اللاعيب ويقوم بالأدوار، وهناك سبب ثان للعصاب مايسميه (بيرلز) بالرقاقة الرهابية (thephobic) ورقاقة الطريق المسدود (theimpass)، ورقاقة التفجر الداخلي (the-implosive)، ورقاقة التفجر الخارجي (theeoplosive)، وبعدها يتخلى العصايي عن الخداع فانة يكشف عن رفاقته الرهابية من خلال ممانعته لان يكون ماهو عليه وسخطه على اخفاقاته (الزراد، 1984، ص54، 55).

النظرية الوجودية (العلاج بالمعنى)

أول وأشهر الفلاسفة الذين تبنوا النظرية الوجودية من اجل دراسة الانسان، سورن كيركجارد (1813- 1855) وهو المبشر بالفلسفة الوجودية (سماح، 1973، ص11).

اما صاحب النظرية الوجودية (العلاج بالمعنى) فهو فكتور فرانكل المولود (1905، 1997) في فينا وتعلم في مدارسها، وحصل فرانكل على شهادة الطب في عام 1930 وشهادة الدكتوراه في الفلسفة في عام 1949.

ان أعمال فرانكل قد ترجمت الى أكثر من عشرين لغة، واستمر تأثير أفكاره على مدرسة العلاج الوجودي وتطوره، وان كتابه الأسر (البحث لإيجاد معنى) (mans search for meaning, 1963).

لم ينشر فرانكل اراءه وافكاره حول اهمية المعنى في الحياة وحول العلاج بالمعنى، الا بعد تحرره من المعتقل، ففي عام 1959، صدر له اول كتاب يتحدث حول المعتقل بعنوان (من معسكرات الموت الى الوجودية) وفي عام 1963 اعيد طبعه بعنوان جديد هو (بحث الانسان عن المعنى) (فرانكل، 1982، ص129).

لقد أنصب الاهتمام في النظرية الوجودية على جوهر الانسان وحياته الشخصية والنظر الى الفرد على أنه يمتلك كينونته ووجوده المتميز عن الاخرين ويعكس هذا الوجود مدركاته الشخصية واتجاهاته وقيمه لذا فألما اهملت جانب اللاوعي وكذلك تجارب الطفولة وعدت التجربة الشخصية المحور الاساسي لفهم نفسه الانسان بطريقة تجمع بين وجوده في عالمه الخاص ووجوده مع الاخرين (كمال، 1988، ص138).

على الرغم من تأكيد فرانكل على المعاني والقيم وتأثيرها على ارادة المعنى عند الانسان، فهو يعتقد بان هذه المعاني والقيم لا تحفز الانسان ولا تدفعه الى البحث عن المعنى، وانما بالأحرى تشده وتجذبه لتحقيق هذا المعنى، فالإنسان لا يساق الى السلوك الاخلاقي المعنوي، ولا يساق كذلك لكي يشبع حافزا أخلاقياً معنوياً، أي لكي يكون ضمير سليم، وانما يسلك هكذا من اجل سبب يوطن نفسه عليه، فهو في كل حالة يتخذ قراراً بان يسلك على نحو اخلاقي، لان لديه كامل الحرية والاختيار بين القبول والرفض لما هو معروض عليه من قيم ومعان، فهو يتحسس القيم والمعاني الكامنة في العالم، ويتصرف ويقرر في مضمونها لتحقيق امكانات المعنى لديه، والا فانه يفقدها (فرانكل، 1982، ص188).

ترى النظرية الوجودية ان الانسان حر، وهو يصنع نفسه بنفسه، والمؤثرات الخارجية قد تكون مفيدة ام معوقة ولكنها ليست مقررّة ولا محددة، والانسان هو الكائن الذي يمكن ان يكون واعيا بوجوده ومن ثم مسؤولا عن هذا الوجود، فقدرتة على ان يصبح واعيا بوجوده الخالص هي التي تميزه عن الكائنات الاخرى (الحفني، ب ت، ص).

وتؤكد النظرية الوجودية ان الفرد هو عملية أكثر منه نتاج، لان الحياة البشرية هي مسألة نمو عن طريق خبرة الفرد على أن يصبح ما يريد ان يكون على في تحقيق قابلياته وان يعيش الحياة التي تليق به (اسكندر، 1988، ص101).

ويعد السعي من اجل الاحساس بأهمية الحياة من الصفات البارزة في حياة الانسان من اجل البقاء والتأكيد على الوجود، ومن خلاله يتجنب القلق والمعاناة ويعيش حياة خالية من الاضطراب (عريبات، 2009، ص 343).

كما ان الاساس في نظرية فرانكل هو (ارادة المعنى) الذي يحاول الانسان من خلاله ان يجد هدفا في حياته، والذي يعد قوة دافعة اولية في سلوكه (فرانكل، 1982، ص 131).

ظهر العلاج بالمعنى أو "اللغوثيرابي" logo therapy حين وضع فرانكل كتابه (بحث الانسان عن المعنى) لمواجهة الازمات الوجودية التي يعاني منها الانسان في حياته ، والتي تعبر عن انسانية الانسان أكثر من تعبيرها عن حالة المرضية ، لان الانسان هو الكائن الوحيد الذي يعطي معنى لوجوده ، ويسمى العلاج بالمعنى (مدرسة فينا الثالثة في العلاج النفسي) . ويشمل المعنى الوجودي أو معنى الحياة الشخصية أربعة جوانب (معرفية، ودافعية، وسلوكية، ووجدانية) (عبد الله، 2012، ص 201).

تنظر الوجودية الى الانسان الان وما سيكون عليه، وانه لا يمكننا فهمه الا اذا عرفنا نظريته لنفسه وفهمه للآخرين (أبو عطية، 1988، ص 123) .

واكد كبير كغارد (ان أكثر ما يثير اهتمامي أن أجد حقيقة، ولكن بالنسبة الى نفسي انا، أن أجد الفكرة التي من اجلها أريد أن احيا وأموت) (سارتر وآخرون ت، ص 27)، وفي كتاب فرانكل الاخير "الارادة الى المعنى"، THE WILL TO MEANING ناقش فرانكل بشكل مستفيض إيمانه بان الكفاح من أجل المعنى هو جوهر أو متضمن اساسي لنظام الدافعية الانسانية، وان المعنى هو ما يكون قادراً على مؤازرتنا في دوامات الحياة وتحدياتها (HOFFMAN, 2004, p 3-4) .

اتفق كل من يالوم (2003) وفرانكل (1978) على ان المعنى هو مثال السعادة يتم البحث عنه بطريقة غير مباشرة. ان إيجاد معنى في الحياة نتاج عرضي للانغماس بمعنى الالتزام للابتكار، المحبة، العمل، ثم البناء، يتم خلق المعنى عن طريق انغماس الفرد بما هو ذات قيمة، وهذا الالتزام يعطينا الهدف الذي يجعل الحياة ذات قيمة ومعنى.

أن معنى الحياة عملية مستمرة نحارب ونكافح لها طيلة أيام حياتنا الشيء الذي يعطينا معنى في يوم ما لا يقدم لنا المعنى في اليوم التالي (corey, 2011, p. 203) .

أن سعي الانسان الى البحث عن معنى هو قوة أولية في حياته وليس تبريرا ثانويا لحوافره الغريزية، قد تتعرض ارادة المعنى عند الانسان أيضا الى الإحباط.

لا يتولد العصاب المعنوي المنشأ من الصراعات بين الحوافز والغرائز وانما يتولد بالأحرى من الصراعات بين القيم المختلفة، وبعبارة اخرى ينشأ العصاب المعنوي من الصراعات المعنوية المنشأ او من الصراعات الاخلاقية، أو اذا تكلمنا بطريقة أكثر عمومية، من المشكلات الروحية، ومن بين تلك المشكلات، الاحباط الوجودي الذي يلعب غالبا دورا كبيرا (viktor, 1974, p 35 _ 136).

يقول فرانكل (1978) (هكذا الشعور من "اللامعنى" هو العصاب (مرض نفسي) الوجودي للحياة المعاصرة)، ان فقدان المعنى في الحياة يقود الى الفراغ والحواء أو الى الحالة التي يسميها فرانكل الفراغ الوجودي .

ان هذه الحالة يخبرها الناس عندما لا ينشغلون بأي عمل وحتى بالأعمال الروتينية، وبسبب عدم وجود شكل مسبق لكيف نعيش، فأن الناس يواجهون بمهمة عليهم القيام بها وهي خلق معنى لهم ولوجودهم بأنفسهم (corey, 2011, p. 203) .

ان نظرية العلاج بالمعنى تؤكد على ان للأفراد معنى لحياتهم اي خلق معنى لهذه الحياة التي يعيشونها، وكان فكتور فرانكل مقتنعا ان الناس الذين يواجهون الالم والشعور بالذنب، واليأس والموت يمكنهم تحدي اليأس ويأتي النصر بعد ذلك. يتم خلق المعنى عن طريق انغماس الفرد بما هو ذات قيمة، وهذا الالتزام يعطينا الهدف الذي يجعل الحياة ذات قيمة ومعنى. يعتبر العصاب المعنوي محصلة رئيسة للفراغ الوجودي، وهو يجد ذاته دليل انسانية الانسان، والعصاب المعنوي ينشأ عن مشكلات متعلقة بمعنى الحياة، لذلك يسمى عصابا معنويا "لأنه مرتبط بمعنى الحياة. وهو عصاب متأصل في البعد المعنوي لشخصية الانسان. هذا العصاب غير مرتبط بمعنى بعقدة أو صدمة انفعالية، بل مرتبط بمشكلة روحية أو صراعات معنوية أخلاقية أو قيم وجودية (عبد الله، 2012، ص 200).

المفاهيم الأساسية في النظرية الوجودية (العلاج بالمعنى)

من المفاهيم الأساسية في نظرية العلاج الوجودي لفكتور فرانكل (ارادة المعنى)، أن سعي الانسان الى البحث عن المعنى هو قوة اولية في حياته وليس تبريرا قويا لحوافره الغريزية، وهذا المعنى فريد ونوعي من حيث انه لا بد ان يتحقق بواسطه الفرد وحده، عندئذ يكتسب هذا المعنى مغزى يشبع ارادة المعنى عنده (باترسون، 1990، ص 131).

1- مفهوم حرية الإرادة : يقول فرانكل : (بالرغم من كوننا في اضطرار للخضوع إلى بعض الظروف و الأحوال الخارجة عن إرادتنا ، إلا أننا نكون أحرارا في اختيار ردود أفعالنا تجاه كل ذلك) . فالحرية كما يقول شولتر - مفهوم هام جدا في فكر و كتابات فرانكل ، الذي يؤمن بأهمية أن نكون أحرارا في مواقفنا تجاه ظروفنا و أحوالنا و وجودنا ، إذا ما كان لنا أن نتمتع بالصحة النفسية ، و لهذا فإن الشخص الذي لا يعرف كيف يستخدم هذه الحرية يعاني من العصاب الذي يسيطر عليه و يعطل إمكاناته و يؤخر نموه الإنساني و البشر ليسوا تابعين لبعض القيم و المبادئ و ليسوا آليات تستجيب بحسب ما وجهت إليه ، و ليسوا نتاج ما دربوا عليه في طفولتهم ، أو ما اكتسبوه من خبرات في حياتهم فحسب ، بل إنهم أحرار ، و بإمكانهم أن يكونوا كذلك بدرجة كاملة ، أحرار بكل ما تحمله الكلمة من معنى ، أحرار في أن يختاروا من السبل ما يكفل لهم ضمان الوصول إلى المعنى و تحقيق إرادة المعنى التي هي إرادة الحياة.

2- مفهوم معنى الحياة: يشير إلى أنه عندما تسأل الأفراد عن السبب الذي من أجله يعيشون حياتهم ، فإنهم سيحيون بأنهم يعيشون من أجل الأطفال الذين يجب أن تستكمل تربيته ، أو من أجل الصديق الذي يجب مساندته ، أو من أجل العمل الذي ينبغي إنجازها أو من أجل الحركة السياسية التي ينبغي أن تحظى بالتأييد أو من أجل العمل الفني الذي لم يزل قيد التطوير ، .. و كل هذه الإجابات يمكن إنجازها في جملة واحدة مؤداها أن هناك شخصا ما أو شيئا ما في حاجة إلى وجود ، و هنا يكمن جوهر العلاج بالمعنى الذي يعلمنا أن غاية سعينا ينبغي أن تكون من أجل معنى يدوم و يعمق مغزاه حتى في أحلك ساعات المعاناة ، و هذا ما حدث لفرانكل الذي جاهد ليبقى و لينقل للبشرية خلاصة تجربته وسط ذلك القدر الهائل من العذاب البدني و النفس.

3- مفهوم إرادة المعنى: يعتقد فرانكل أن إرادة المعنى تمثل دافعا رئيسيا في حياة الإنسان ، بل إنها أقوى الدوافع الرئيسية ، فبغيره لا يكون هناك مبرر للاستمرار في الحياة . و هو دافع فطري و متفرد لدى كل إنسان ، و يختلف في طبيعته و توجهه من فرد لآخر ، بل و لدى نفس الفرد من موقف لآخر ، و يمكن تحقيق هذا الدافع من خلال ما نحققه في حياتنا من مهام نكتشف من خلالها ذواتنا ، و قدراتنا على التحدي لمعوقات إنجاز هذه المهام (فرانكل، 1982، ص 38).

4- مفهوم الإحباط الوجودي : يرى فرانكل أن إرادة المعنى عند الإنسان قد تتعرض للإحباط ، و هو ما يعرف بالإحباط الوجودي ، و الذي قد يتمخض أحيانا عن المرض النفسي . و هذا النمط من المرض النفسي يطلق عليه فرانكل مصطلح

(العصاب معنوي المنشأ) خلافا للعصاب النفسي المنشأ و يتولد هذا النوع من العصاب من ، صراعات القيم المختلفة (أي من الصراعات المعنوية الأخلاقية) ، و يؤكد فرانكل على أنه ليس كل صراع بالضرورة عصابيا ، فمقدار من الصراع سوي و صحي ، كما أنه ليست كل معاناة ظاهرة مرضية ، فالمعاناة قد تكون إنجازا إنسانيا طيبا ، خاصة إذا كانت تنشأ من الإحباط الوجودي.

5- مفهوم العصاب الوجودي : إن المسؤولية الهائلة التي يحمل عبئها كل إنسان تعني أنه يتحتم عليه أن يجد معنى لحياته الخاصة من خلال وجوده ، و هكذا فإن العصاب الوجودي لا يعتبر نتيجة توتر و صدمة ، و إنما نتيجة عدم القدرة على رؤية معنى للحياة

6- مفهوم الديناميات المعنوية : يؤكد فرانكل على الديناميات المعنوية التي تدعم الصحة النفسية للفرد ، و قوامها أن يكون هناك دائما شكل من أشكال التوتر بين إنجازات الفرد و طموحاته ، أي بين ما هو عليه الآن و ما ينبغي أن يكون عليه ، و قد رأى فرانكل أن الصحة النفسية تستند إلى درجة من التوتر بين ما أنجزه الفرد و ما لا يزال عليه أن ينجزه ، بحيث يكون ناتج الديناميات المعنوية في حياة الإنسان تحديد معنى بالإمكان بلوغه ، و من هنا يكون كل ما ينبغي فعله هو إيقاظ إرادة المعنى في الإنسان من حالة كمونها ، وحث الإنسان على السعي و الجد و بلوغ الأهداف ، فهذا هو ما يميز الإنسان عن سائر المخلوقات ، و منه يكون اشتقاق الوعي الذاتي و الحب و الضمير الأخلاقي ، و منه يكون الالتزام الحقيقي الذي تتوارى خلفه أقنعة الزيف و الخداع ، و تسمو به الذات فوق وجودها البيولوجي إلى رسالات و روحانيات و معنويات يسعى إليها الإنسان بملئ إرادته الحرة ، التي حققت معنى الوجود و معنى الحياة.

7- مفهوم المسؤولية : و التأكيد على الالتزام بالمسؤولية جزء لا يتجزأ عن العلاج بالمعنى ، و قد عبر فرانكل عن ذلك مشيرا إلى نتائج العلاج - قائلا : (و هكذا تعيش الآن كما لو كنت تعيش بالفعل من جديد ، و كما لو كنت قد سلكت على نحو خاطئ في المرة الأولى مثلما تفعل الآن) . و هذا هو المبدأ الذي يستثير إحساس الفرد بالالتزام و المسؤولية ، فيتخيل إن الحاضر سوف يصير ماضيا ، و أن الماضي لن يتغير أو يتحسن ، في حين أن المستقبل سوف يكون من غير شك قابلا لهذا التغير ، و بذلك تكون مسؤولية الإنسان هي محض تعبير عن وجوده و دليل عليه ، و معناها أنه بإمكانه أن يفعل الصواب ، أو أن يرتكب الخطأ و الآثام ، و لهذا فهو إما مستحق للثواب و الثناء ، و إما للوم و العقاب ، و مفتاحه إلى النهوض بمسؤوليته هو أن يتعلم من أخطائه و يسترشد الطريق إلى المستقبل (فرانكل، 2004، ص 58).

8- مفهوم الوعي بالذات: يحاول العلاج بالمعنى كما حدده فرانكل أن يجعل المريض واعيا كل الوعي بالتزامه بمسؤولياته، و يترك له حرية اتخاذ القرار بشأن إدراكه لنفسه كشخص مسئول عن اختياره لأهدافه في الحياة.

9- مفهوم التسامي بالذات: يرى فرانكل أن الدافع الحقيقي في حياتنا ليس هو البحث عن ذواتنا ، و إنما البحث عن المعنى . و هذا يعني من جانب معين نسيان أنفسنا ، و تجاوزها و التسامي فوقها . فالإنسان لا يكون إنسانا إلا إذا تجاوز ذاته و ارتقى بإنسانيته إلى ما وراءها . و هذا ما جعل فرانكل مختلفا عن كل أصحاب النظريات الأخرى الذين اعتقدوا أن الدافع الأساسي للنمو الإنساني هو تحقيق الذات فليس الكفاح و الجهاد من أجل ما هو في الذات أو ما بداخلها ، فذلك يعد هزيمة للذات ، و إنما السعي يكون للتسامي فوق هذه الذات . و يشير شولتز إلى إيمان فرانكل بأننا إذا ركزنا سعينا للوصول إلى السعادة ، فلن نحقق السعادة أبدا ، فالسعادة لا تطلب و لا تمسك بالأيدي ، و إنما تتحقق تلقائيا بالوصول إلى المعنى و التسامي فوق الذات ، و بذلك تتحقق الذات تلقائيا و من فورها ، و تتحقق أيضا الصحة النفسية.

10- مفهوم القيم: يحدد فرانكل تصنيفات ثلاث للقيم تعد السبيل الذي يمكن أن يسلكه أي إنسان لكي يصل إلى معنى حياته ، ففي رأي فرانكل أن القيم قد تكون :

- قيما ابتكارية تتعلق بالانجازات و أداء المهام.

- قيما خبراتية تقف بالفرد عند معنى ما هو خير و حقيقي ، و تساعد على فهم حقيقة الحب بين البشر.

- قيما اتجاهاتية توجه الفرد نحو تبني اتجاه محدد حيال آلامه و معاناته . و لأن الإنسان يستطيع في كل الأحوال و على كل الوجوه تحقيق هذه القيم ، فهو قادر إذن على إيجاد معنى لحياته ، كل بمفرده و كينونته الخاصة ، و ذلك من خلال خبراته و ابتكاراته ، و من خلال موقف يتخذه حيال تحديات الحياة (فرانكل ، ب-ت، ص 120).

مناقشة النظريات: النظريات التي تناولت العصاب المعنوي

لقد ظهرت عدة نظريات في تفسير العصاب ومن هذه النظريات نظرية التحليل النفسي فنظرية التحليل النفسي اكدت على أن العوامل الرئيسية التي تسبب العصاب هي مؤثرات بيئية تظهر في السنوات الاولى من حياة الفرد ، وقد ميز (فرويد) بين العصاب الحقيقي والعصاب النفسي فالعصاب الحقيقي يظهر نتيجة لحالات جسمية تنشأ من اضطرابات في الحياة الجنسية للفرد ، أما العصاب النفسي فهو سيكولوجي المنشأ وكذلك قد فسر فرويد السلوك العصبي بنظريات مختلفة منها ان العصاب النفسي ينشأ نتيجة لصدمة نفسية جنسية خلال السنوات الاولى من العمر وكذلك فقدان الام.

اما ما يخص نظرية الجشطات فقد اكدت على ان اسباب العصاب ما يسميها (برقاقة الخداع) حيث يعيش المريض من اجل تصوره عن ذاته بأكثر مما يعيش من اجل ذاته الحقيقية، وكذلك من اسباب العصاب ما يسمى بالرقاقة الرهاية والرقاقة المسدود و رقاقة التفجر الداخلي و رقاقة التفجر الخارجي وبعدها يتخلل العصبي عن الخداع فانه يكشف عن رفاقته الرهاية من خلال ممانعته لان يكون ما هو عليه وسخطه على اخفاقاته.

اما ما يخص النظرية الوجودية (العلاج بالمعنى فقد اكدت على ان اسباب العصاب الصراعات الاخلاقية وكذلك المشكلات الروحية وكذلك يتولد نتيجة فقدان معنى الحياة و حرية الارادة، وكذلك حين يفشل الفرد في خلق ارادة المعنى في حياته وكذلك نتيجة مشكلات متعلقة بمعنى الحياة لذلك سمي عصاب معنوي وكذلك نتيجة صراعات معنوية اخلاقية أو قيم وجودية.

الدراسات السابقة: دراسات تناولت العصاب

نظرا لقله الدراسات التي تناولت موضوع البحث فقد أرتقى الباحثان وضع دراسات قريية منها فيما يخص العينة والمتغيرات ومن هذه الدراسات:

1_دراسة خويطر(2010):

الامن النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية (المطلقة والارملة) وعلاقتها ببعض المتغيرات هدفت هذه الدراسة الى معرفة الامن النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية المطلقة والارملة، وتكونت عينة الدراسة من(237) امرأة (مطلقة وارملة) من محافظة غزة ، وقد استخدم عدة أساليب احصائية للحصول على نتائج الدراسة مثل(اختبار تائي، تحليل التباين الاحادي one way anova، معامل ارتباط بيرسون ،اختبار "ف" ، اختبار شيفيه ، وقد اظهرت نتائج الدراسة أن هناك فروق ذات دلالة احصائية بالنسبة لأبعاد الامن النفسي لصالح السكن ، وكذلك اظهرت فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الوحدة النفسية لمتغير نمط السكن.

2_دراسة الفتلاوي (2014):

اخطاء التصورات العصابية وعلاقتها بعقدة النقص وعقدة التفوق
 هدفت هذه الدراسة الى معرفة اخطاء التصورات العصابية وعلاقتها بعقدة النقص وعقدة التفوق وتكونت عين الدراسة من (500) طالبة من مرحلة البكالوريوس للاختصاصات الانسانية والعلمية لجامعة القادسية ، وظهرت الدراسة ان متوسط اخطاء التصورات العصابية بلغ (65.17) وهي اقل من المتوسط الفرضي للمقياس (75) عند مستوى دلالة (0.05) وهذا يدل على ان طالبات الجامعة لا يعانون من اخطاء التصورات العصابية، اما فيما يخص عقدة النقص فقد بلغ متوسط (69.66) وهي اقل من المتوسط الفرضي للمقياس (78) عند مستوى دلالة (0.05) وهذا يدل على طالبات الجامعة لا يعانون عقدة النقص، اما فيما يخص عقدة التفوق فقد بلغ متوسط العينة (55.19) وهي اقل من المتوسط الفرضي (66) عند مستوى دلالة (0.05) وهذا يدل على انهن لا يعانين من عقدة تفوق واضحة، وظهرت نتائج الدراسة ان عقدة التفوق لها أكبر علاقة من عقدة النقص في متغير اخطاء التصورات العصابية. (الفتلاوي، 2014، ص)

3_دراسة الاعراض العصابية لدى طالبات كلية التربية الرياضية في جامعة البصرة

هدفت هذه الدراسة الى معرفة الاعراض العصابية لدى طالبات كلية التربية في جامعة البصرة وتكونت عينة الدراسة من (519) طالبة، وظهرت نتائج الدراسة ان الوسط الحسابي (92،71) وهو على من المتوسط الفرضي البالغ (60) عند مستوى دلالة (0،05) وهذا يدل على أن طالبات كلية التربية الرياضية يتمتعن بالأعراض العصابية هذا وقد استخدمت عدد من الوسائل الحسابية (لمياء، 2012، ص 12).

4_الفراغ الوجودي لدى المعلمات الارامل (2015):

هدفت هذه الدراسة الى معرفة مستوى الفراغ الوجودي لدى المعلمات الارامل في تربية محافظه ديالى وما اذا كان الفراغ الوجودي يختلف باختلاف المتغيرات الديموغرافية (العمر، سنوات الترم، حالة الوفاة)، وتكونت عينة الدراسة من (450) معلمة ارمله، وظهرت نتائج الدراسة هناك فروق ذات دلالة احصائية في متغير (العمر) ولصالح المجموعة العمرية (20،39)، كذلك توصلت الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في متغير (سنوات الترم) ولصالح المجموعة (أكثر من سنة) أما متغير (حالة الوفاة) فقد توصلت الدراسة الحالية الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لدى المعلمات الارامل في حالة الوفاة (علي، 2015، ص 594).

الفصل الثالث

إجراءات البحث

اولا: مجتمع البحث Population of Research

يتحدد مجتمع البحث الحالي بالنساء الارامل في محافظة بغداد فقد بلغ عددهن في محافظة بغداد للعام (2015) (44043)، اما في العراق فقد بلغ (122697) للعام نفسه.

ثانيا: عينة البحث Sample of Research

تحقيقا لأهداف البحث الحالي تم اختيار عينة عشوائية من النساء الارامل اللاتي يراجعن وزارة العمل والشؤون الاجتماعية / دائرة الحماية الاجتماعية للمرأة وقد بلغ عدد العينة (200) ونسبتها الى مجتمعها الكلي 5%، والجدول (1) يوضح أفراد العينة بحسب متغيراته.

الجدول (1): توزيع أفراد عينة البحث (النساء الارامل) بحسب متغيرات البحث الديمغرافية

الخصائص الديموغرافية	مستوياتها	العدد	المجموع
السكن	ملك	105	200
	ايجار	95	
العمر	أقل من 30	47	200
	أكثر من 30	153	
سبب الوفاة	القتل	65	200
	الموت الطبيعي	135	
المجموع			200

ثالثاً: أداة البحث: (مقياس العصاب المعنوي)

1- تحديد المفاهيم

أ- مفهوم العصاب المعنوي: قام الباحثان باشتقاق مفهوم العصاب المعنوي من النظرية المعتمدة وهي النظرية الوجودية (العلاج بالمعنى) لفكتور فرانكل، وقد تم تحديد مفهوم العصاب المعنوي بأنه الشعور بالاستسلام الذي يفضي الى فقدان حرية الارادة في خلق معنى للحياة الامر الذي يؤدي الى العجز المتمثل في انخفاض الفعاليات النفسية والجسمية نتيجة لتناقص الطاقة النفسية.

2- تحديد المجالات

تم تحديد المجالات في ضوء البحث المتعمق في النظرية المتبناة وهي النظرية الوجودية (العلاج بالمعنى) وبعد ذلك قام الباحثان باشتقاق تعريف لكل مجال من النظرية المتبناة. لكل من: -
وتم الإشارة فيه إلى ثلاثة مجالات يشتمل عليها، وهي:

1- مجال فقدان حرية الإرادة: الفشل في الاختيار من بين بدائل في مواجهه متطلبات الحياة داخل المجتمع.

2- مجال فقدان ارادة خلق المعنى: الفشل في نضال الفرد لاكتساب اهمية له والهدف في هذه الحياة.

3- مجال فقدان معنى الحياة: فقدان الشعور بالتفرد والتميز في حياة الفرد ومن ظروفه نتيجة فشل الفرد في اكتشاف الطرق التي من خلالها يصل لمعنى حياته.

- صياغة الفقرات:

بعد أن تم تعريف مجالات المقياس، تم اشتقاق فقرات من هذه التعريفات متناسبة مع طبيعة كل مجال من مجالات المقياس، وكما موضح بالجدول (2)، وقد حرص الباحثان في صياغة الفقرات على أن يكون محتوى الفقرة واضحاً وصريحاً (الزوبعي وآخرون، 1981، ص 69).

الجدول (2): عدد الفقرات للمقياسين، موزعة حسب المجالات المنتمية لها

المقاييس	مجالات المقاييس	عدد الفقرات	المجموع الكلي
العصاب المعنوي	فقدان حرية الارادة	9	32
	فقدان ارادة خلق المعنى	11	
	فقدان معنى الحياة	12	

طريقة بناء المقياس و بدائل الإجابة :

اتبع الباحثان الخطوات المستعملة من قبل ليكرت (Likert) في بناء المقياسين وبدائل الإجابة عليها بوصفها إحدى الطرائق المتبعة في بناء المقاييس النفسية وذلك للأسباب الآتية: -

1- سهولة البناء والتصحيح (مرعي و بلكيس، 1984، ص 172) .

2- تسمح بأكبر تباين بين الأفراد .

3- تسمح للمستجيب بأن يؤشر على ما ينطبق عليه (Stanley&Hopkins,1972,p.289).

صلاحية الفقرات:

أشار أبل (Eble) إلى أن أفضل وسيلة للتأكد من صلاحية فقرات المقياس قيام عدد من الخبراء بتقرير مدى صلاحيتها في قياس الصفة التي وضعت من أجلها (Eble,1972,p.555).

ولغرض التحقق من مدى صلاحية المقياس، تم عرضها على مجموعة من المحكمين في القياس النفسي، بعد أن عرّف الباحثان متغير العصاب المعنوي، ، وكل مجال من مجالاته لإصدار حكمهم على مدى ملائمة تعاريف المتغير وتعاريف مجالاته التي اشتقت منها وأهمية كل مجال، وكما موضح بالجدول (3)

الجدول(3):آراء المحكمين حول المتغيرات ومجالاتها وأهميتها

تعريف المتغيرات	عدد الخبراء	موافقون	غير الموافقون	نسبة الاتفاق	تعريف المجالات	موافقون	غير الموافقون	نسبة الاتفاق
العصاب المعنوي	12	12	-	100%	فقدان حرية الإرادة	12	-	100%
					فقدان إرادة خلق المعنى	12	-	100%
					فقدان معنى الحياة	12	-	100%

تصحيح المقياس :

يقصد بتصحيح المقياس وضع درجة لاستجابة المفحوصين على فقرات المقياس، ثم جمع هذه الدرجات بغية استخراج الدرجة الكلية لكل فرد منهم، وقد تم تصحيح استمارات مقياس العصاب المعنوي والذي بلغ (32) فقرة، بعد أن تم تحديد أوزان لبدائل الاستجابة تراوحت بين (1-3) درجات، وكانت تعطى الدرجات على وفق البدائل التي حددتها النظرية، ولأجل الحصول على الدرجة الكلية لكل مستجيبة تجمع الدرجات التي يحصل عليها في استجابتها على فقرات المقياسين، وبهذا فإن أدنى درجة يمكن أن تحصل عليها (32) وأعلى درجة (96)، وبمتوسط فرضي (64) في مقياس العصاب المعنوي.

الإجراءات الإحصائية لتحليل الفقرات:

1- القوة التمييزية :

أ- أسلوب المجموعتين المتطرفتين: إذ يتم في هذا الأسلوب اختيار مجموعتين متطرفتين من الأفراد بناء على الدرجات الكلية التي حصلوا عليها في المقاييس، ويتم تحليل كل فقرة من فقرات المقياس باستعمال الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة، ولتحقيق ذلك أتبع الخطوات الآتية :

1- لغرض الحصول على بيانات يتم بموجبه تحليل الفقرات، تم تطبيق مقياس العصاب المعنوي، والذكاء الروحي، على عينة عشوائية بلغ عددها (200) من النساء الارامل، وتم تنظيم ملف الاستجابة.

2- تصحيح كل استمارة وتحديد الدرجة الكلية لكل منها .

3-ترتيب درجات المستجيبين تنازليا (من أعلى درجة إلى أدنى درجة)

4-اختيار نسبة قطع لتحديد المجموعتين المتطرفتين ، وتختلف النسب المعتمدة معياراً لتحديد تلك المجموعتين ، إذ تشير أنستازي Anastasi إلى أن النسبة المقبولة للقطع تتراوح بين (25%-33%) (Anastasi,1976,p.208) .
في حين أشار أبيل Eble إلى أن نسبة (27%) تعد أفضل نسبة لتحديد المجموعتين المتطرفتين وذلك لأنه على وفق هذه النسبة يتم الحصول على عينة بأكبر حجم وأقصى تمايز ممكن (Eble,1972,p.261) .
وفي ضوء هذه النسبة (27%) بلغ عدد الاستثمارات لكل مجموعة (54) استثمار، أي إن عدد الاستثمارات التي خضعت للتحليل بلغت (108) استثمار .

5- تطبيق الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفرق بين المجموعتين العليا والدنيا على كل فقرة من الفقرات في المقياسين، وتعد الفقرة مميزة إذا كانت القيمة التائية المحسوبة أعلى من القيمة التائية الجدولية ، والجدول (4) يوضح ذلك . فرق بين المجموعتين العليا والدنيا (Edwards,1957,p.152).

الجدول (4): القوة التمييزية لمقياس العصاب المعنوي وفق أسلوب المجموعتين المتطرفتين

الدلالة	القيمة التائية المحسوبة	المجموعة الدنيا		المجموعة العليا		ت
		الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
دالة	6,400	0,7216	1,7593	0,65637	2,6111	1
دالة	6,367	0,63691	1,5000	0,66246	2,2963	2
دالة	5,361	0,69137	1,5556	0,5166	2,1852	3
دالة	4,711	0,61996	1,7407	0,47325	2,2407	4
دالة	6,960	0,71056	1,7963	0,58277	2,6667	5
دالة	7,026	0,67293	2,0000	0,49065	2,7963	6
دالة	10,218	0,63444	1,5556	0,50746	2,6852	7
دالة	5,140	0,67111	1,7593	0,55952	2,3704	8
دالة	5,890	0,69137	2,1111	0,46242	2,7778	9
دالة	2,040	0,46242	1,2222	0,56974	1,4259	10
دالة	3,061	0,43758	1,1852	0,50331	1,4630	11
دالة	6,332	0,43758	1,1852	0,58516	1,8148	12
دالة	3,728	0,73449	2,3704	0,40653	2,7963	13
دالة	4,568	0,31722	1,1111	0,50435	1,4815	14
دالة	5,556	0,29258	1,0926	0,53787	1,5556	15
دالة	3,902	0,46091	1,2963	0,65637	1,7222	16
دالة	2,518	0,76889	1,5556	0,68041	1,9074	17
دالة	4,487	0,52903	1,3889	0,40653	1,7963	18
دالة	2,417	0,63251	1,5741	0,71814	1,8889	19
غير دالة	1,848	0,57432	1,5185	0,46091	1,7037	20
دالة	5,200	0,68041	1,9074	0,57340	2,5370	21
دالة	3,141	0,58157	1,9630	0,45211	2,2778	22
دالة	3,810	0,76273	1,6111	0,80269	2,1852	23
دالة	7,188	0,68425	1,8519	0,50746	2,6852	24

دالة	3,394	0,52903	1,7222	0,36294	2,0185	25
دالة	4,864	0,67293	1,6667	0,54721	2,2407	26
دالة	4,629	0,69565	1,6852	0,58874	2,2593	27
دالة	5,345	0,56697	1,5926	0,58516	2,1852	28
دالة	2,223	0,64563	2,1296	0,56357	2,3889	29
دالة	7,750	0,45056	1,2037	0,75351	2,1296	30
دالة	6,131	0,33905	1,1296	0,51970	1,6481	31
دالة	4,409	0,63664	1,4815	0,62919	2,0185	32

2- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس (صدق الفقرة Item Validity)

وهو الأسلوب الآخر الذي يستعمل في تحليل مفردات الاختبار والذي يعبر عن مدى صدق الفقرة، وذلك بإيجاد معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية في الاختبار، إذ تعد الدرجة الكلية عما يقيسه الاختبار بالفعل، وبذلك تزداد جودة الاختبار إذا أشتمل على مفردات ترتبط ارتباطا مرتفعاً بالدرجة الكلية (Lindquist,1951,p.286) ولتحقيق ذلك استعمل معامل ارتباط بيرسون Pearson لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية لاستمارات أفراد العينة البالغة (200) استمارة، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين (161، 0،498) في المقياس، وكما موضح بالجدول (5) وعند استعمال الاختبار التائي لمعامل الارتباط أتضح أن الارتباطات كلها دالة إحصائياً ما عدا فقرة واحدة في المقياس وهي تمثل الفقرة (20) في المقياس، عند موازنتها بالقيمة التائية الجدولية والبالغة (1,96) عند مستوى (0,05) ودرجة حرية (108).

الجدول (5): التحليل الإحصائي لفقرات مقياس العصاب المعنوي باستعمال أسلوب علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية

الترتيب	معامل الارتباط	القيمة التائية	الترتيب	معامل الارتباط	القيمة التائية	الترتيب	معامل الارتباط	القيمة التائية
1	0,385	5,87	13	0,243	3,52	25	0,300	4,43
2	0,445	6,99	14	0,326	4,85	26	0,410	6,33
3	0,392	6	15	0,378	5,75	27	0,397	6,09
4	0,370	5,6	16	0,321	4,77	28	0,422	6,22
5	0,481	7,72	17	0,232	3,36	29	0,211	3,04
6	0,440	6,89	18	0,357	5,38	30	0,482	7,74
7	0,498	8,08	19	0,231	3,34	31	0,383	5,83
8	0,363	5,48	20	0,180	2,57	32	0,373	5,66
9	0,425	6,61	21	0,424	6,59			
10	0,161	2,3	22	0,285	4,18			
11	0,269	3,93	23	0,357	5,38			
12	0,410	6,33	24	0,468	7,45			

ج- علاقة درجة الفقرة بدرجة المجال:

لغرض التأكد من إن فقرات كل مجال يعبر عنه بحسب معامل ارتباط بيرسون بين درجة الفرد على الفقرة ضمن مجاله ودرجته الكلية على هذا المجال، وقد كانت معاملات الارتباط جميعها دالة معنوياً عند مستوى (0.05) وبدرجة حرية (198) عدا الفقرة رقم (20) في مجال فقدان ارادة خلق المعنى والتي سقطت في تميز الفقرات وهو المجال رقم اثنين في مقياس العصاب المعنوي، وكانت القيمة التائية الجدولية تساوي (1,96).

مؤشرات صدق المقاييس

أ- صدق المحتوى: تحقق هذا النوع من الصدق عندما عرضت فقرات مقياس العصاب المعنوي، على مجموعة من الخبراء في ميدان علم النفس وأبدوا آراءهم في مدى صلاحية فقرات تلك المقاييس ومجالاتها في قياس الظاهرة موضع البحث كما ذكر سابقاً.

ب- صدق البناء: وتم التحقق من هذا الصدق من خلال المؤشرات الآتية:

أ. أسلوب المجموعتين المتطرفتين

ب. علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية

ج. علاقة درجة الفقرة بدرجة المجال

ثبات المقياس

تم استعمال معامل (ألفا) للاتساق الداخلي Alfa Coefficient Consistency، ذلك إن معامل ألفا Alfa يزودنا بتقدير جيد للثبات في أغلب المواقف (Nunnally, 1978, p.230).

ولاستخراج الثبات بهذه الطريقة تم اعتماد جميع استمارات عينة البحث البالغ عددها (200) استمارة ثم استعملت معادلة ألفا كرونباخ، وقد بلغ معامل الثبات لمقياس العصاب المعنوي (0.78).

الوسائل الإحصائية

1- الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين : أستعمل لاختبار دلالة الفرق بين المجموعتين المتطرفتين في حساب القوة التمييزية لكل المقاييس، واختبار دلالة الفرق في الموازنة بين المتغيرات.

2- معامل ارتباط بيرسون Person Correlation Coefficient لتحقيق الآتي:

-علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس .

-علاقة درجة الفقرة بالمجال .

-إيجاد العلاقة الارتباطية بين العصاب المعنوي والذكاء الروحي .

3- الاختبار التائي (t-test) لمعامل ارتباط بيرسون : أستعمل للتعرف إلى الدلالة الإحصائية لمعامل ارتباط بيرسون

المستخدم لإيجاد علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية ، وعلاقة درجة الفقرة بالمجال ،

4- معادلة ألفا للاتساق الداخلي Alfa Coefficient For Internal Consistency : استعملت لاستخراج الثبات بطريقة ألفا للاتساق الداخلي.

5- تحليل التباين الثلاثي Three Way ANOVA : استعمل في التعرف على دلالة الفروق تبعا لمتغيرات البحث (السكن، العمر، سبب الوفاة).

الفصل الرابع

عرض النتائج وتفسيرها

الهدف الاول:

خصص الهدف الاول للتعرف على العصاب المعنوي لدى النساء الارامل ، وتحقيقا لذلك استخدم الاختبار التائي لعينه واحدة t_{test} ، وأظهرت النتائج ان متوسط درجات العصاب المعنوي لعينة البحث يساوي (69.4100) درجة ، وبانحراف معياري مقداره (5.661) درجة، وعند معرفة دلالة الفرق بين هذا المتوسط والمتوسط الفرضي للمقياس البالغ (62)، اتضح أن الفرق كان بدلالة احصائية عند مستوى (0.05) اذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (18.510) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية بدرجة حرية (199)، والجدول (6) يوضح ذلك

الجدول(6): نتيجة الاختبار التائي t_{test} لعينة واحدة لدرجات العينة على مقياس العصاب المعنوي

العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية		مستوى الدلالة
					المحسوبة	الجدولية	
200	62	69.4100	5.661	199	18.48	1.96	0,05

وتفسير هذه النتيجة وفق نظرية العلاج بالمعنى (الوجودية) في أن الفراغ الناتج عن فقدان الزوج هو من العوامل المؤدية الى العصاب، أذ يؤكد فكتور فرانكل ان الفراغ يبعث على الشعور باللامعنى مما يؤدي الى العصاب المعنوي لدى المرأة الارملة ، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (المنسي 2008) الذي أكدت دراسته على أن المشكلة التي تواجهها المرأة الارملة في صعوبة الجمع بين دورين، فممارسة دورين داخل المنزل وخارجة في حالة كون المرأة تعيل أسرتها هو من العوامل المؤدية الى العصاب، وهذا يتفق مع ما قاله فكتور فرانكل في نظريته العلاج بالمعنى (النظرية الوجودية) بأن الانسان أن لم يستطع ان يجد معنى لحياته في أي موقف كان يصبح الانسان عرضة للإصابة بمأساة (فكتور فرانكل) بالأمراض الوجودية والتي تشمل الاعصبة المعنوية (العصاب المعنوي). (الفقي د س ص 88).

وأكدت نظرية العلاج بالمعنى (النظرية الوجودية) (فكتور فرانكل) أن فقد ثقة الانسان بنفسه وبالأخرين يؤدي الى سلوك فاقدا لإرادة الحياة او سلوك بلا هدف بعيدا عن المواصله والتواصل مع حياة أفضل و لا يكون لوجوده أهمية تستحق .

الهدف الثاني:

لمعرفة دلالة الفروق في العصاب المعنوي تبعاً لمتغيرات العمر والسكن وسبب الوفاة، أستخدم تحليل التباين الثلاثي three way anova مع التفاعل (2×2×2)، والذي لم يظهر فروق ذات دلالة احصائية للتأثيرات الاساسية العمر وسبب الوفاة ، بينما أظهر فروق ذات دلالة احصائية لمتغير السكن ، ولم يظهر فروق ذات دلالة احصائية للتفاعلات الثنائية بين العمر والسكن، والسبب والسكن ، والسبب والعمر، ولم يظهر فروق ذات دلالة احصائية للتفاعلات الثلاثية السبب والعمر والسكن، اذ كانت النسب الفائية المحسوبة اصغر من الفائية الجدولية والجدول (14) يوضح ذلك .

الجدول (7): نتائج تحليل التباين الثلاثي للتعرف على دلالة الفروق للعصاب المعنوي لمتغيرات السكن والعمر وسبب الوفاة

مستوى الدلالة 0.05	النسبة الغائية		متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
	الجدولية	المحسوبة				
دال	3.84	4.925	154.677	1	154.677	السكن
غير دال	3.84	2.130	66.876	1	66.876	العمر
غير دال	3.84	.001	.033	1	.033	السبب
غير دال	3.84	.032	1.014	1	1.014	العمر.السكن
غير دال	3.84	.000	.007	1	.007	السبب.السكن
غير دال	3.84	.014	.436	1	.436	السبب.العمر
غير دال	3.84	.412	12.950	1	12.950	السبب.العمر.السكن

وتشير النتائج في الهدف الثاني الى ماياتي:

اولا : توجد فروق ذات دلالة احصائية في العصاب المعنوي لدى النساء الارامل وفق متغير السكن (الإيجار) ، لأن القيمة الفائية المحسوبة وهي (9.736) أعلى من القيمة الفائية الجدولية (3.84) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (1) وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (خويطر، 2010) التي اكدت على اهمية متغير السكن بالنسبة للمرأة الارملة ، وكذلك تتفق مع ما اكدت عليه النظرية الوجودية على ان الانسان حر وهو يصنع نفسه بنفسه، والمؤثرات الخارجية ومنها السكن قد تكون مفيدة او معوقة ، في امتلاكها او عدم امتلاكها للسكن ، لان عدم امتلاكها للسكن يؤدي بها الى مشاكل جمه ومن هذه المشاكل العصاب المعنوي.

ثانيا: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في العصاب المعنوي لدى النساء الارامل وفق متغير العمر، لأن القيمة الفائية المحسوبة (130، 2) وهي اقل من القيمة الفائية الجدولية (3.84) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (1) .
ثالثا: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في العصاب المعنوي لدى النساء الارامل وفق متغير سبب الوفاة، لأن القيمة الفائية المحسوبة (0، 001) وهي اقل من القيمة الفائية الجدولية (3.84) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (1).

رابعا: لا توجد فروق للعصاب المعنوي لدى النساء الارامل وفق التفاعلات الثنائية بين العمر والسكن، لأن القيمة الفائية المحسوبة (32، 0) أصغر من القيمة الفائية الجدولية (3.84) عند مستوى دلالة (0.05).
خامسا: لا توجد فروق للعصاب المعنوي لدى النساء الارامل وفق التفاعلات الثنائية بين السبب والسكن، لأن القيمة الفائية المحسوبة (362، 0) أصغر من القيمة الفائية الجدولية (3.84) عند مستوى (0.05).
سادسا: لا توجد فروق للعصاب المعنوي لدى النساء الارامل وفق التفاعلات الثنائية بين السبب والعمر، لأن القيمة الفائية المحسوبة (0.000، 0) وهي أصغر من القيمة الفائية الجدولية (3.84) عند مستوى دلالة (0.05) .
سابعا: لا توجد فروق للعصاب المعنوي لدى النساء الارامل وفق التفاعلات الثلاثية بين السبب والعمر والسكن، لأن القيمة الفائية المحسوبة (0.014، 0) وهي أصغر من القيمة الفائية الجدولية (3.84) عند مستوى دلالة (0.05) .

التوصيات:

في ضوء النتائج التي توصل اليها البحث الحالي، وبما اتم استنتاجه يوصي الباحثان بما يأتي:

1_ الاهتمام بشريحة الارامل بأكبر قدر ممكن والعمل على تخفيف حده العصاب المعنوي لديهن من خلال مساعدتهن وتقديم العون المادي لهن.

2_ العمل على تقديم الدعم النفسي من خلال تفعيل الجانب الوقائي لشريحة الارامل لمساعدتهن على تجاوز العقبات التي يمرن بها لتجنب تعرضهن للعصاب المعنوي.

المقترحات:

أقترح الباحثان أجراء ماياتي:

- 1_ أجراء دراسة عن الصعاب المعنوي على عينة من الموظفين.
- 2_ أجراء دراسة عن الضغوط النفسية لدى الارامل.
- 3_ أجراء دراسة عن العصاب المعنوي وعلاقته بمتغيرات اخرى عن الارامل في بقية محافظات العراق.

المصادر

- وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، مركز الحاسبة.
- عبد الحسين، بشري (2012) المشكلات التي تعاني منها المرأة العراقية الأرملة، مجلة البحوث التربوية والنفسية، مركز الدراسات التربوية والابحاث النفسية، جامعة بغداد.
- خزنة دار ، نارين جمال عبد القادر ، (1992) ، أسر الأرملة دراسة ميدانية في مدينة بغداد ، رسالة ماجستير ، آداب ، علم الاجتماع ، جامعة بغداد .
- الحفش، د سامح وديع، سليط، د محمد صبري، (2009) سيكولوجية الجنس والنوع، ط 1، عمان، الاردن.
- عبدالله، د محمد قاسم، (2012) نظريات الارشاد والعلاج النفسي ط 1 دار الفكر عمان الاردن.
- السعداوي، نوال (1977)، المرأة والصراع النفسي، ط 1 مصر.
- الخواجا، عبد الفتاح محمد (2009)، الارشاد النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق، دار الثقافة للنشر، عمان، الاردن.
- الزبيد، نادر فهمي، (2008) نظريات الارشاد والعلاج النفسي، ط 2، دار الفكر، عمان، الاردن.
- الزراد، فيصل محمد خير (1984) الامراض العصابية والذهانية والاضطرابات السلوكية. دار العلم بيروت.
- الاسدي، سعيد جاسم وسعيد، عطاري محمد (2014) الصحة النفسية (للفرد والمجتمع) ط 1، دار الرضوان للنشر والتوزيع، عمان.
- الجبوري، كاظم جبر (2005) أثر العلاج السلوكي المعرفي في تعديل البنى المعرفية للمصابين بالأكتئاب، اطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية الأداب، الجامعة المستنصرية.
- منصور. طلعت (ب-ت) الانسان يبحث عن المعنى.
- رولان دالبير (1984) طريقة التحليل النفسي والعقدة الفرويدية، ترجمه حافظ الجمالي.
- باترسون، س، ه (1990) نظريات الارشاد والعلاج النفسي، ترجمه د حامد عبد العزيز الفقي، القسم الثاني ص (496).
- سماح، رافع (1973)، المذاهب الفلسفية المعاصرة، مكتبة مدبولي، بيروت.
- فرانكل، فكتور (1982) الانسان يبحث عن المعنى، ترجمة طلعت منصور، ط 1، دار القلم الكويت.

- كمال، علي (1988) النفس انفعالاتها وامراضها وعلاجها، ج2، ط4، دار واسط للدراسات والنشر والتوزيع، بغداد.
- الحفني، عبد المنعم، ب ت، موسوعة مدارس علم النفس، مكتبة مديولي، القاهرة.
- عريبات، أحمد (2009) نظريات الارشاد النفسي والتربوي، دار الميسرة، عمان، الاردن.
- ebel r l (1972) essential of education measuyrment lnd edition pentie hill newjersey p 556.
- Stanly: c j and Hopkins k d (1972) education and psychology measurement and evaluation، new jersey.
- anstasi a (1976) psychohogy testing 4th ed macmillan company newyork p208.
- edwards a l (1957): techniaues of atti tude scale contruction croecs newyork p152.