

The Effectiveness of a Rational Emotive Behavioral Counseling Program to reduce Feelings of Loss and Future Anxiety among a Sample of Sudanese Mothers

Wisal Elbasheer Ibrahim Elbasheer *

Department of Psychology, College of Education, Hail University, Kingdom of Saudi Arabia.

Received: 27/5/2024
Revised: 10/07/2024
Accepted: 22/9/2024
Published: 15/12/2024

* Corresponding author:
wsalalbashyr@gmail.com

Citation: Elbasheer, W. E. I. (2024).
The Effectiveness of a Rational
Emotive Behavioral Counseling
Program to reduce Feelings of Loss
and Future Anxiety among a Sample
of Sudanese Mothers. *Dirasat:
Educational Sciences*, 51(4), 1–19.
<https://doi.org/10.35516/edu.v51i4.7794>

Abstract

Objectives: This study aims to examine the effectiveness of a rational emotive behavioral counseling program in reducing feelings of loss and future anxiety among a sample of Sudanese mothers, in light of the 2024 Sudan War.

Methods: To achieve the objectives of the study, a ‘Feelings of Loss’ scale and a ‘Future Anxiety’ scale were used. In addition, a rational emotive behavioral counseling program was designed to reduce feelings of loss and future anxiety among the study sample, consisting of (30) mothers residing in the city of Hail. The latter were distributed equally in two groups; a control group that did not undergo the rational emotive behavioral therapy program, and an experimental group that was subjected to the program.

Results: The results showed that the level of feelings of loss among mothers was moderate, while the level of future anxiety was high. After the intervention, results showed that there were differences in the domains of the two adopted scales and the scale as a whole between the experimental and control groups, in favor of the experimental group. This indicates that the counseling program contributed to reducing feelings of loss and future anxiety among mothers residing in Hail city.

Conclusions: The study recommends introducing more counseling programs to reduce the psychological, personal, social and behavioral problems which Sudanese mothers may face.

Keywords: Rational emotive behavioral counseling program, feelings of loss, future anxiety, Sudanese mothers, Sudan War 2024.

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي سلوكي لخفض مشاعر الفقدان وقلق المستقبل لدى عينة من الأمهات السودانيات

وصال البشير إبراهيم البشير*

قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة حائل، المملكة العربية السعودية

ملخص

الأهداف: هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي عقلائي سلوكي لخفض مشاعر الفقدان، وقلق المستقبل لدى عينة من الأمهات السودانيات في ضوء حرب السودان 2024.

المنهجية: لتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مقياس مشاعر الفقدان، ومقياس قلق المستقبل، وتصميم برنامج إرشادي عقلائي سلوكي لخفض مشاعر الفقدان وقلق المستقبل لدى عينة الدراسة المكونة من (30) أمماً مقيمة في مدينة حائل، تم توزيعهن بالتساوي في مجموعتين؛ مجموعة ضابطة لم تخضع لبرنامج العلاج العقلائي السلوكي، ومجموعة تجريبية، خضعت للبرنامج. النتائج: أظهرت النتائج أن مستوى مشاعر الفقدان لدى الأمهات جاء متوسطاً، ومستوى قلق المستقبل جاء مرتفعاً، وبعد التدخل بينت النتائج وجود فروق في مجالات مقياس مشاعر الفقدان، والمقياس ككل، وفي مجالات مقياس قلق المستقبل، والمقياس ككل بين المجموعتين التجريبية والضابطة، لصالح المجموعة التجريبية؛ مما يدل على أن البرنامج الإرشادي أسهم في التخفيف من مشاعر الفقدان وقلق المستقبل لدى الأمهات المقيمات في مدينة حائل.

الخلاصة: توصي الدراسة بتطوير المزيد من البرامج الإرشادية للتخفيف من المشكلات النفسية والشخصية والاجتماعية والسلوكية التي قد تواجهها الأمهات السودانيات.

الكلمات الدالة: برنامج إرشادي عقلائي سلوكي، مشاعر الفقدان، قلق المستقبل، الأمهات السودانيات، حرب السودان 2024.



© 2024 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

المقدمة:

تتعرض بعض الدول العربية في الفترة الأخيرة للحروب والصراعات المسلحة والنزاعات، التي أودت بالكثير من الأرواح، والإصابات الجسدية والنفسية، وتفشي الأمراض والأوبئة العديدة، بالإضافة تدمير المنازل والمباني والمؤسسات التعليمية والصحية، وتدمير الأحياء السكنية والمدن بأكملها، التي أرغمت شعبها إلى النزوح للدول المجاورة بهدف البقاء على قيد الحياة، والتخلص من الصراعات والنزاعات.

وتُعدّ دولة السودان من الدول العربية المهمة التي تعرضت للحرب منذ نهاية عام 2023 لغاية عام 2024، حيث شهدت السودان العديد من الصراعات المسلحة في أغلب مدنها، واندلعت الاشتباكات بين قوات الجيش السوداني وقوات الدعم السوداني في الخرطوم والمدن الأخرى، أدى ذلك إلى نزوح الآلاف إلى بلدان أخرى هرباً من الحرب، وحفاظاً على حياتهم، مما أثر ذلك سلباً على حياتهم الصحية والنفسية، وحسب الإحصائيات؛ فقد بلغ عدد النازحين أكثر من (7.6) مليون فرداً سودانياً منذ بدء الحرب (بشير، 2024؛ عاشور، 2023).

وترى الشاهر (2024) أن المرأة السودانية ستعاني لسنوات طويلة من تراكمات نفسية نتيجة ما شاهدها من قتل ودمار واغتصاب، و(90%) من النازحات في حاجة ماسة إلى علاج نفسي مكثف؛ لتخفيف أثر الصدمة جراء التخويف الذي تعرضن له خلال وجودهن في منازلهن أو أثناء نزوحهن حتى وصلن إلى دور الإيواء، فالأم السودانية كغيرها من الأمهات يبقى خوفها على أسرتهام مضاعفاً بالنسبة لغيرها من أفراد أسرتهام، وتبقى عرضةً للشعور بمشاعر الفقدان نتيجة ما تعرضت له من ظلم وفقد فرداً من أفراد أسرتهام.

وتمثل مشاعر الفقدان رد فعل طبيعي ومتوقع في حال فقدان أحد أفراد الأسرة، فالفقدان يمثل أحد التجارب الفردية أو الأسرية التي تؤثر على الأسرة بأكملها، وتؤثر سلباً على تماسكها وتكيفها مع المواقف التي قد يتعرضون لها نتيجة الفقدان (Delalibera, et al, 2015). ويؤدي التواصل بين أفراد الأسرة إلى التخفيف من عبء مشاعر الفقدان، بالإضافة إلى الدعم المقدم من الآخرين قد يسهم في التخفيف من هذه المشاعر (Kim, et al, 2011).

وتُعدّ مشاعر الفقدان من المشاعر الصعبة والمؤلمة التي قد تواجهها المرأة، وخاصةً إذا كان من فقدته يشكل ركناً أساسياً في بناء أسرتهام، كزوجها، أو كان أحد أبنائها، حيث يُعدّ الفقدان المرتبط بالحرمان من الحب من العوامل المؤثرة جداً على الحالة النفسية للمرأة، كونها تجد نفسها بعد الفقدان بأنها تواجه صعوبات عاطفية شديدة متعلقة بالقلق والاكتئاب (Holm, Berland & Severinsson, 2019).

ومن أهم الاستجابات الطبيعية التي ترافق مشاعر الفقدان الشعور بالحزن، وانعكاساته على المظاهر الجسدية والعاطفية والمعرفية والسلوكية والروحية لدى المرأة (Hall, 2014)، وبعد الحزن بمثابة قبول خسارة الفرد، ومحاولة التأقلم مع ظروف الحياة بعد خسارته، والتكيف مع التغيير الذي سيحصل، ويتطلب موضوع التخلص من مشاعر الحزن والفقدان بعض الوقت والصبر على مواجهة هذه المشاعر والتغلب عليها، والعودة إلى الأنشطة اليومية (Fox & Jones, 2013).

وقد تمر المرأة بعد الفقدان بتجربة مشاعر الخسران، والشوق والألم المستمر، ولوم الذات، والشعور بالذنب، واضطرابات النوم، وعدم القدرة على التركيز، ومشكلات الذاكرة، ومشاعر الحنين الموجهة، حيث أن في الأشهر الثلاثة الأولى من فقدان أحد أفراد الأسرة، تبدأ المرأة تعيش ذكريات المتوفي في الأعياد والمناسبات الخاصة، كون هذه الفترة يتم تجربتها لأول مرة بدون وجوده (Dyregrov & Raundalen, 2008).

ويعتبر فقدان فرد من أفراد الأسرة من الأحداث الموجهة التي قد تواجهها المرأة، حيث يترتب على ذلك ضغوطات نفسية، وتأثيرات جسمية واجتماعية ومادية عديدة، ومن أهم الاضطرابات النفسية التي قد تصيب المرأة القلق والاكتئاب، ويرتبط كلاهما بعدم القدرة على السيطرة بما يتعلق بحياتها وحيات أفراد أسرتهام، وضعف الإدراك، وعدم القدرة على التأقلم، وزيادة مخاطر الإصابة بأمراض خطيرة عديدة؛ كالإصابة بالنوبة القلبية، ومشكلات الطعام (Jacobson, Lord & Newman, 2017).

وترى الباحثة أن مشاعر الفقدان التي قد تشعر بها الأم في حال فقدت زوجها أو أحد أبنائها أو أحد أفراد أسرتهام قد تجعلها عرضةً للإصابة بالعديد من الاضطرابات النفسية الخطيرة؛ كقلق المستقبل، كون بعض الأمهات السودانيات المقيمات في مدينة حائل أصبحن المسؤولات عن أسرهن، وتأمين متطلبات بيتها، وتحمل هم تحقيق الأمن والاستقرار لأسرتهام، وتنظر للمستقبل بعين الخوف مما قد يواجهها من صعوبات ومشكلات.

ويرتبط قلق المستقبل بالأحداث الراهنة التي تمر بها البلاد، وتعقيدات الحياة وتطورها في كافة المجالات العملية والعلمية، وتعدد مطالها وكثرة الحروب والكوارث الطبيعية والعنف وضيق فرص العمل، وإهمال الجانب الروحي، مما أدى إلى زيادة شعور الفرد بالإرهاق والقلق وعدم الاستقرار والإحساس بسوء التوافق، ويعدّ قلق المستقبل من أنواع القلق التي تؤثر على تفكير الفرد ونمط حياته، ويتميز قلق المستقبل بدرجة شديدة من التوتر، كما يتضمن استجابات متطرفة، وغالباً ما يكون نتاج لظروف الحاضر المعقدة، وتتمثل خطورته أيضاً في عدم توافق الفرد وعمله ومعدل إنتاجه، ويترتب على ذلك الإحساس باليأس والإحباط وتثبيط الهمم والأفكار السالبة تجاه المستقبل (شند وأبو فادي وشاهين، 2015).

ويعرف قلق المستقبل بأنه حالة عاطفية تمثل القلق من التغيرات غير المرغوب فيها لدى الفرد، وترتبط شدتها بالتفكير والخوف من المستقبل، ومن أهم مصادر هذا النوع من الخوف: الأمراض والحوادث، التهديدات العاطفية، كفقدان أحد أفراد الأسرة، وما يتبع ذلك من حزن والشعور بالفقدان والألم العاطفي والجسدي (Hammad, 2016). بينما يرى عبد الرازق (Abderalrazek, 2016) بأن قلق المستقبل يتمثل بشعور الفرد بالتوتر

والخوف المتعلق بحدوث تغييرات مستقبلية غير مرغوب بها، وغير متوقعة أيضاً، والتي تؤدي إلى إصابة الفرد بحالة من القلق وعدم الطمأنينة وعدم الراحة.

ويظهر قلق المستقبل وأعراضه لدى الفرد بسبب تفكيره المستمر بما سيحدث مستقبلاً، وقد يمثل عرضاً شائعاً لحالات أخرى بما في ذلك اضطراب الهلع واضطراب القلق العام، فلو كان الفرد مصاباً باضطراب القلق، فسيجد نفسه مصاباً أيضاً بقلق المستقبل، وسيتوقع حدوث العديد من الأحداث التي تشعره بالتوتر والخوف (Ankrom, 2021).

ويُعدّ قلق المستقبل من أكثر أنواع القلق التي قد تسيطر على المرأة عند فقدانها لأحد أفراد أسرتها، وهذا رد فعل طبيعي قد يراه البعض، لأن المرأة تستشعر بالخوف والقلق من فقدان فرد آخر، وقد تجد نفسها في دوامة من التفكير خوفاً من تجربة مشاعر فقدان مرة أخرى (Dyregov & Raundalen, 2008).

ودائماً تحاول المرأة التي تعاني قلق المستقبل من تجنب التعرض للمخاطر أو أحداث غامضة، كما تنتظر لمعرفة ما سيحدث في حياتها بنظرة سلبية، وتتمسك بطرائق معروفة وتقليدية لسير مجريات حياتها، ولا تحاول تجديد أمور في حياتها خوفاً من حدوث أمر ليس بالحساب، كما أنها تتجنب وضع الخطط المستقبلية، كونها تشعر بعدم الأمان تجاه مواقف الحياة المستقبلية (Kaya & Avci, 2016).

وهناك العديد من طرائق العلاج التي على المرأة التي فقدت أحد أفراد أسرتها الخضوع لها بهدف التخفيف من مشاعر فقدان وقلق المستقبل؛ ومن هذه الطرق البرامج الإرشادية العقلانية الانفعالية السلوكية، حيث يتميز هذا النوع من البرامج عن غيرها من الأساليب المعرفية بأنها تضع المعتقدات العقلانية والمعتقدات غير العقلانية في صميمها، وتستبدل المعتقدات غير العقلانية بمعتقدات عقلانية، وبالتالي تمكين المرأة من السيطرة على كيفية استجابتها للشدائد والصعوبات التي قد تمر بها، وتكبح مشاعر فقدان وقلق المستقبل لديها (Turner, 2016).

وتتمثل أهداف العلاج من وجهة نظر إليس (Ellis) في خفض حدة الاضطرابات النفسية إلى أقل حد ممكن، ومساعدة الأفراد على التحليل المنطقي لاضطراباتهم ومحاولة التخفيف منها، بما يساعد في تحقيق أهداف العلاج، وإذا كانت عملية العلاج في ضوء هذا الاتجاه تلتخص في علاج اللامعقول بما هو معقول، فإن دور المعالج يتمثل في مساعدة الفرد على التخلص من الأفكار والاتجاهات اللاعقلانية واللامنطقية، وأن يحل محلها أفكاراً واتجاهات عقلانية ومنطقية (الخوaja, 2017).

وقد تناولت العديد من الدراسات متغيري مشاعر فقدان، وقلق المستقبل، كدراسة يوسف وشريف (Yousefi & Sharif, 2010)، التي أجريت في إيران، وهدفت الكشف عن الرفاهية الشخصية، وأعراض الضغط النفسي لدى زوجات الشهداء، وأسرى الحروب، والمحاربين القدامى المعاقين. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مقياس الرفاهية الشخصية، ومقياس الضغط النفسي. تكونت عينة الدراسة من (300) من زوجات الشهداء (المحاربين الذين قتلوا)، وزوجات أسرى الحروب، وزوجات المحاربين القدامى المعاقين. أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الرفاهية الشخصية وأعراض الضغط النفسي. ومع ذلك، أظهرت كل مجموعة مستويات مختلفة من أعراض الضغط النفسي، كما أشارت النتائج أن الرضا العام عن الحياة، والرفاهية الشخصية يمكن أن تنبأ عن وجود أعراض معينة من أعراض الضغط النفسي.

وقام اكباري ورفاقه (Akbari, et al, 2011) بدراسة في إيران هدفت الكشف عن فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في علاج الاكتئاب والقلق لدى زوجات الشهداء. تم استخدام مقياس القلق، وقائمة بيك للاكتئاب، وجلسات العلاج المعرفي السلوكي. تكونت عينة الدراسة من (32) أرملة، تم توزيعهن إلى مجموعتين، تجريبية خضعت لجلسات العلاج المعرفي السلوكي، وضابطة لم تخضع لأيّة جلسات. أظهرت النتائج عدم وجود فروق في مستوى القلق والاكتئاب لدى المجموعتين التجريبية والضابطة، وهذا يعني عدم فاعلية جلسات العلاج المعرفي السلوكي في علاج الاكتئاب والقلق لدى الأرمال.

وقامت حكيم (2017) بدراسة في السعودية هدفت الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي جمعي؛ لتخفيف حدة اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى عينة من اللاجئين السوريين في مدينة جدة. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم بناء برنامج تكاملي والتحقق من فاعليته في تحسين أعراض الصدمة لدى اللاجئين، واستخدام المنهج التجريبي، باستخدام مجموعتين، تجريبية وضابطة على عينة من اللاجئين السوريين ممن تراوحت أعمارهم ما بين (16-35) عاماً، واستوفين معايير تشخيص اضطراب كرب ما بعد الصدمة باستخدام مقياس هارفارد للإصابات وأعراض الشدة، بحيث تتلقى المجموعة التجريبية البرنامج العلاجي على مدى (12) جلسة، ولا تتعرض المجموعة الضابطة لأيّة معالجة. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس هارفارد في القياسات القبلية والبعيدة والتتبعية، وعدم وجود فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة على القياس البعدي.

وأجرت عطالله (2018) دراسة في فلسطين هدفت التعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي لخفض الأسى النفسي لأمهات فقدن أبناءهن. تم استخدام المنهج شبه التجريبية، وتطبيق مقياس الأسى النفسي، وبرنامج إرشادي مكون من (14) جلسة، مدة الجلسة الواحدة (90) دقيقة. ويستند البرنامج على كيفية الحديث الإيجابي والتفريغ الانفعالي وحل المشكلات والمواجهة. تكونت عينة الدراسة من (15) سيدة ممن فقدن أبناءهن. أظهرت النتائج

وجود فروق بين وسط تقديرات أفراد العينة قبل وبعد تطبيق البرنامج، لصالح القياس البعدي، مع وجود فروق بين وسط تقديرات أفراد العينة بين المقياس البعدي والمقياس التتبعي، لصالح التتبعي، وهذا يدل على أثر البرنامج ونجاعته.

وقامت المومني وبنات (2019) بدراسة في الأردن هدفت الكشف عن مستوى ممارسة التفكير الإيجابي وعلاقته بمشاعر الفقدان لدى الأمهات اللواتي توفي أبنائهن. تم تطوير مقياسي التفكير الإيجابي ومشاعر الفقدان. تكونت عينة الدراسة من (125) أمماً فقدت أبنياً أو أكثر. أظهرت النتائج أن مستوى مشاعر الفقدان لدى الأمهات اللواتي توفي أبنائهن كان متوسطاً، وأن مستوى التفكير الإيجابي لديهن مرتفعاً، ووجود علاقة ارتباطية عكسية بين التفكير الإيجابي ومشاعر الفقدان، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في مشاعر الفقدان تعزى لمتغيري العمر والمؤهل العلمي.

وأجرت الضمور والسفاسفة (2020) دراسة في الأردن هدفت التعرف إلى أثر برنامج إرشادي في خفض أعراض ما بعد الصدمة وتنمية الرضا عن الحياة لدى الطالبات اللاجئات السوريات. تكونت عينة من (30) طالبة ممن سجلن أعلى الدرجات على مقياس أعراض ما بعد الصدمة، وأدنى الدرجات على مقياس الرضا عن الحياة، تم تقسيمهن مناصفة على مجموعتين، تجريبية وضابطة. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم تطوير مقياس أعراض ما بعد الصدمة، ومقياس الرضا عن الحياة، وبناء برنامج إرشادي تكون من (14) جلسة إرشادية بواقع جلستين أسبوعياً. أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج في خفض أعراض ما بعد الصدمة وتنمية الرضا عن الحياة، واستمرار أثر البرنامج على القياس المؤجل.

وأجرت الشحادات والعلي (2021) دراسة في الأردن هدفت الكشف عن أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين تقدير الذات وخفض التوتر النفسي لدى أبناء اللاجئين السوريين. تكونت عينة الدراسة من (30) طالبة سورية، تم توزيعهن عشوائياً إلى مجموعتين، تم استخدام مقياسي التوتر النفسي، وتقدير الذات، وبناء برنامج الإرشاد الجمعي المستند إلى العلاج السلوكي المعرفي. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق، لصالح المجموعة التجريبية، مما يشير إلى فاعلية البرنامج في خفض التوتر النفسي وتحسين تقدير الذات، ووجود فروق بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياسي التوتر النفسي وتقدير الذات، لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياسي التوتر النفسي وتقدير الذات، تعزى للاختبار البعدي والاختبار التتبعي، لصالح الاختبار التتبعي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج في خفض التوتر النفسي وتحسين تقدير الذات، واستمرار هذا التحسن خلال فترة المتابعة.

وقامت أشرفاني (2022) بدراسة في مصر هدفت إلى إعداد برنامج إرشادي للأمهات السوريات اللاجئات؛ لتخفيف حدة اضطراب ما بعد الصدمة وأثره في تحسين الأمن النفسي لأطفالهن. تكونت عينة الدراسة من (10) من الأمهات، تراوحت أعمارهن بين (32-45)، و(10) من الأطفال، تراوحت أعمارهن بين (7-9) سنوات. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي، ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس الأمن النفسي، والبرنامج الإرشادي. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة للأمهات، لصالح القياس البعدي، ووجود فروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الأمن النفسي، لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة للأمهات، وعدم وجود فروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس الأمن النفسي للأطفال.

من خلال مطالعة الدراسات السابقة، يلاحظ تباين أهدافها، واختلاف العينات التي تناولتها، فقد تناولت بعض الدراسات فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في علاج القلق لدى زوجات الشهداء؛ كدراسة اكباري ورفاقه (2011، Akbari, et al)، وتناولت بعض الدراسات فاعلية برنامج إرشادي لخفض الأسى النفسي للأمهات فقدن أبنائهن؛ كدراسة عطاالله (2018)، بينما تناولت أخرى فاعلية برنامج إرشادي لعينة من اللاجئين واللاجئات؛ كدراسة حكيم (2017)، والضمور والسفاسفة (2020)، والشحادات والعلي (2021)، وأشرفاني (2022)، وتطرق دراسات أخرى إلى مشاعر الفقدان؛ كدراسة المومني وبنات (2019).

وترى الباحثة أن ما يميز الدراسة الحالية عن غيرها من الدراسات السابقة، تناولها عينة من الأمهات السودانيات، وهذا ما لم تتناولها أيّاً من الدراسات السابقة – على حد علم الباحثة –، وبناءً على ذلك من المتوقع أن يكون لهذه الدراسة موقعاً بين الدراسات السابقة، وانطلاقة لمزيد من الدراسات والبحوث ضمن هذه المتغيرات، كما ولاحظت الباحثة قلة الدراسات السابقة التي تناولت فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى العلاج المعرفي السلوكي على مساعدة الأمهات في التخفيف من مشاعر الفقدان وقلق المستقبل، لذا جاءت الرغبة في إجراء هذه الدراسة.

وقد أفادت الباحثة من مطالعتها للدراسات السابقة في تحديد موقع الدراسة الحالية، وما يميزها عن غيرها من الدراسات، بالإضافة إلى الإفادة في إعداد أدوات الدراسة، ومقارنة نتائج الدراسة الحالية بنتائج الدراسات السابقة، كما ساهمت مطالعة الدراسات السابقة في تحديد وصياغة مشكلة الدراسة الحالية.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

تُعدّ حرب السودان 2024 من أصعب الحروب والأزمات التي هددت المرأة السودانية، وشعورها بالاستقرار والأمان، حيث أدت إلى تشريد الآلاف

من الأسر، وتعرضت كل أسرة في السودان لفقدان فرد أو أكثر منها جزاء هذه الحرب، جعلها تترك البلاد وتهاجر إلى أخرى بهدف البحث عن الأمان، وقد استشعرت الباحثة مشكلة الدراسة من خلال ما لاحظته على الأمهات السودانيات المقيمات في السعودية من شعورهن بالفقدان، وقلقهن من المستقبل الغامض، والخوف المستمر مما تحمله الأيام المقبلة، بالإضافة إلى أن الباحثة أم سودانية، وكغيرها من الأمهات شعرت بهذه المشاعر المخيفة.

ونتيجة ما تعرضت له الأمهات السودانيات في الحرب السودانية الأخيرة من فقدان بيوتهن، وفرد أو أكثر من أفراد أسرهن، فإنهن بحاجة ماسة إلى الدعم الإرشادي المكثف لتخفيف أثر الصدمة جراء ما تعرضن له من مصاعب ومخاوف وقلق مستمر فيما يتعلق بأسرهن وممتلكاتهن، حيث إن ذلك أثر سلباً على حياتهن الصحية والنفسية (بشير، 2024؛ الشاهر، 2024)، وهنا يبرز دور المراكز الإرشادية والمرشدين في كافة المؤسسات في مدينة حائل بتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لكافة الأمهات السودانيات التي تعرضن لتجربة الفقدان.

وعلى الرغم مما قد تحصل عليه الأمهات السودانيات الفاقداً لأحد أفراد أسرتهما على الدعم المادي والاجتماعي من الجالية السودانية، الجهات المسؤولة وأهل الخير في السعودية، حيث تُقدم إليهن مساعدات عديدة بهدف تيسير سُبل العيش الكريم لهن ولأسرهن، ولكن تعاني الأمهات السودانيات من قلة الدعم النفسي في الوقت الذي هن الأحوج إليه، على الرغم من وجود عدة استراتيجيات وأساليب علاجية قد تخفف من مشاعر الفقدان وقلق المستقبل لديهن، ومن هذه الأساليب البرامج الإرشادية، حيث أكدت دراسة عطالله (2018) على فاعلية برنامج إرشادي لخفض الأسى النفسي لدى عينة من الأمهات اللواتي فقدن أبناءهن، وأكدت دراسة الضمور والسفاسفة (2020) فاعلية البرنامج في خفض أعراض ما بعد الصدمة وتنمية الرضا عن الحياة لدى اللاجئات، كما أشارت دراسة الشحادات والعلي (2021) إلى فاعلية البرنامج في خفض التوتر النفسي وتحسين تقدير الذات لدى اللاجئتين.

ومن هنا جاءت هذه الدراسة لتؤكد ضرورة العمل على الاهتمام بهذه الفئة المهمة في المجتمع، وهي فئة الأمهات – اللواتي يشعرن بمشاعر الفقدان وقلق المستقبل- التي تشكل ركناً أساسياً في جميع المجتمعات، وانطلاقاً من عدم وجود دراسات وبحوث – على حد علم الباحثة- تتناول فاعلية أساليب العلاج النفسي لتخفيف من مشاعر الفقدان وقلق المستقبل لدى الأمهات السودانيات، واللواتي بحاجة إلى الدعم النفسي قبل المادي، ليضمن بدورهن في هذه الحياة على أكمل وجه، ويستطعن الاستمرار والبقاء وحجم المسؤولية الملقاة على عاتقهن، وتعدد الأدوار التي يقمن بها، وفي محاولة للوقوف على فاعلية برنامج إرشادي تم تطبيقه على عينة من الأمهات السودانيات المقيمات في المملكة العربية السعودية. وتحديداً فإن مشكلة الدراسة تكمن في الإجابة عن الأسئلة الآتية:

- ما مستوى مشاعر الفقدان وقلق المستقبل لدى الأمهات السودانيات المقيمات في مدينة حائل؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الأداء على مقاييس مشاعر الفقدان وقلق المستقبل لدى الأمهات السودانيات المقيمات في مدينة حائل تعزى لطريقة (البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي السلوكي، الطريقة الاعتيادية)؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات أداء أفراد المجموعة التجريبية على القياس البعدي والتتبعي في التخفيف من مشاعر الفقدان وقلق المستقبل لدى الأمهات السودانيات المقيمات في مدينة حائل؟

أهداف الدراسة

سعت هذه الدراسة تحقيق الأهداف الآتية:

- التعرف إلى مستوى مشاعر الفقدان وقلق المستقبل لدى الأمهات السودانيات المقيمات في مدينة حائل واللواتي تعرضن لفقدان أحد أفراد أسرهن، أو فقدان ممتلكات خاصة بهن في السودان، إثر الحرب السودانية 2024.
- الكشف عن وجود فروق بين متوسطات الأداء على مقاييس مشاعر الفقدان، وقلق المستقبل لدى الأمهات السودانيات المقيمات في مدينة حائل تعزى لطريقة (البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي السلوكي، الطريقة الاعتيادية).
- الكشف عن وجود فروق بين متوسطات أداء أفراد المجموعة التجريبية على القياس البعدي والتتبعي في التخفيف من مشاعر الفقدان وقلق المستقبل لدى الأمهات السودانيات المقيمات في مدينة حائل.

أهمية الدراسة

تنبثق أهمية الدراسة الحالية من جانبين، وهما على النحو الآتي:

أولاً: الأهمية النظرية

تظهر الأهمية النظرية لهذه الدراسة في محاولتها توفير معلومات تتعلق بمشاعر الفقدان وقلق المستقبل لدى الأمهات السودانيات المقيمات في مدينة حائل، وذلك عن طريق تطبيق برنامج إرشادي وفق نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، كما تكمن أهمية هذه الدراسة كونها تمثل إضافة معرفية جديدة للدراسات العربية المتوفرة في مجال مشاعر الفقدان وقلق المستقبل، والدراسات العربية في مجال فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي

السلوكي، إذ تحاول إثبات الاستفادة من هذا الأسلوب في تحسين مشاعر فقدان وقلق المستقبل، أضف إلى ذلك تبرز أهمية الدراسة في تناولها فئة في غاية الأهمية في الوقت الراهن، وهي فئة الأمهات السودانيات اللواتي تعرضن وعشن مخاوف حرب السودان الأخيرة، وتعرضن لفقدان الكثير والكثير، مما جعلهن في حالة من القلق المستمر، وخاصةً القلق من المستقبل وما يحمله من مخاوف.

ثانياً: الأهمية العملية

يتوقع أن تسهم هذه الدراسة من خلال ما توصلت إليه من نتائج في إثراء الأطر النظرية للعديد من الدراسات اللاحقة في هذا المجال من خلال توفير أدوات ومقاييس للوقوف عند مستويات مشاعر فقدان وقلق المستقبل التي تم استخدامها بما يتوافق مع البيئة السعودية، وعينة الأمهات السودانيات، وبالتالي تقديم المعلومات التي يمكن أن تفيد المؤسسات الحكومية والخاصة والجهات المعنية بالاهتمام بالأمهات السودانيات بهدف مساعدة هذه الفئة التي تستحق أقصى درجات الرعاية والاهتمام في ظل ما تعرضت له من ظلم جزاء حرب السودان 2024، بالإضافة إلى ذلك تبرز أهمية الدراسة في توجيه أصحاب القرار، والمرشدين الأسريين ومرشدي الأزمات للتعامل مع الأمهات السودانيات من خلال إعداد برامج إرشادية من شأنها التخفيف من مشاعر فقدان وقلق المستقبل، والعديد من المشاعر المتضاربة التي تجعلهن يعشن في حالة من الريبة والذهول والخوف.

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية

- **البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي السلوكي:** هو برنامج مخطط، ومنظم، في ضوء أسس علمية، يشتمل على مجموعة من الأساليب والأنشطة المصممة والمخطط لها، ويهدف إلى إحداث تغيير إيجابي في الجانب النفسي والاجتماعي، ومساعدة الأفراد على تحقيق النمو السوي، والقيام بالاختيار الواعي والمتعقل للأفراد (Williamson & Robinson, 2006). ويعرف إجرائياً في هذه الدراسة بأنه برنامج إرشاد جمعي مستند إلى نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي الذي أعدته الباحثة، والمكون من (15) جلسة، تتراوح مدة الجلسة الواحدة ما بين (45 – 60) دقيقة، وتم تطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية (الأمهات السودانيات)، وقد اشتمل البرنامج على مجموعة من الفنيات والأساليب؛ أهمها: الحوار والمناقشة، التثقيف النفسي، التدريب على المواجهة.

- **مشاعر فقدان:** هي الشعور بمشاعر الحزن والخسارة بعد فقدان فرد ما أو شيء مهم؛ كوفاة أحد أفراد الأسرة، أو فقدان علاقة، أو فقدان وظيفة، أو حدوث تغيير في أسلوب الحياة قد يستغرق الأمر بعض الوقت لضبط أمور الحياة دون ذلك الفرد أو الشيء، ولا يُعد الحزن في هذه الحالة مرضاً، بل هو رد فعل طبيعي يجب على الفرد مواجهته في مرحلة ما، وقد يستغرق الأمر وقتاً للتأقلم والتعلم على العيش دون هذا الفرد أو الشيء (Gillies & Neimeyer, 2006). ويعرف إجرائياً في هذه الدراسة بالدرجة التي تحصل عليها الأم السودانية على مقياس مشاعر فقدان الذي تم استخدامه في هذه الدراسة.

- **قلق المستقبل:** هو حالة من التوتر والخوف من عدم القدرة على تحقيق الأهداف والطموحات في المستقبل والإحساس بأن الحياة غير جديرة بالاهتمام، مما يشعر الفرد باليأس والتشاؤم (فرغلي وعبدالوهاب وهيبة، 2019). ويعرف إجرائياً في هذه الدراسة بالدرجة التي تحصل عليها الأم السودانية على مقياس قلق المستقبل الذي تم استخدامه في هذه الدراسة.

- **الأمهات السودانيات في مدينة حائل:** هن جميع الأمهات السودانيات المقيمات أصلاً في مدينة حائل منذ بداية حرب السودان 2024، أو مقيمات منذ فترة طويلة، ولهن أفراد من أسرهن (أزواج، أبناء، أخوات، أخوان، أصدقاء) تعرضوا لتجربة الحرب وعشن تجربة فقدان والحزن المرير.

حدود الدراسة

- **الحدود البشرية:** اقتصرَت الدراسة على عينة من الأمهات السودانيات في الجالية السودانية، والمقيمات في مدينة حائل في المملكة العربية السعودية، اللواتي فقدن أحد أفراد أسرهن خلال الحرب السودانية الأخيرة، عام 2024.

- **الحدود الزمانية:** أجريت الدراسة خلال الفترة 2024/2/18-2024/4/6.

- **الحدود الموضوعية:** تحددت نتائج الدراسة بمدى جدية الأمهات السودانيات في الإجابة عن أدوات الدراسة.

محددات الدراسة

- **اقتصرَت هذه الدراسة على العينة التي طبقت عليها الدراسة، واعتبارها ممثلة لمجموعة الأمهات التي سيتم تعميم النتائج عليها.**

- **تم تعميم النتائج وفقاً لأدوات القياس المعدة من قبل الباحثة بالاستناد إلى الأدب النظري السابق، وبالتالي فإن تعميم النتائج محدود بمدى صدقها وثباتها.**

الطريقة والإجراءات

منهجية الدراسة

تم في هذه الدراسة استخدام المنهج الوصفي، والمنهج شبه التجريبي نظراً لملاءمتها لطبيعة الدراسة كونها الأنسب لمثل هذه الدراسة من خلال

توزيع مقاييس، وتوزيع أفراد عينة الدراسة ضمن مجموعتين ضابطة وتجريبية.

تصميم الدراسة

استخدم في هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي، بتصميم المجموعات غير المتكافئة بقياسات قبلية وبعدي لمجموعتين تجريبية وضابطة، ومقياس تتبعي للمجموعة التجريبية فقط، ويمكن التعبير عن تصميم الدراسة الحالية كما يلي:

G_1	$O_1 \times O_2 \ O_3$
G_2	$O_1 - O_2$

مجتمع الدراسة وعينتها

تكون مجتمع الدراسة من جميع الأمهات السودانيات في الجالية السودانية (المقيمت في مدينة حائل اللواتي لديهن أفراد من أسراهن (أزواج، أبناء، أخوان وأخوات) في السودان، وفقدن أحد أفراد أسرهن إثر الحرب السودانية الأخيرة، كما فقدن ممتلكات خاصة بهن في السودان)، واللواتي يقمن بشكل مستمر بالاجتماع مع الجالية السودانية بهدف تلقي الدعم النفسي والاجتماعي من الاستشاريين والمتخصصين، وقد تم اختيار عينة الدراسة بشكل قصدي من المجتمع، حيث بلغت (30) أما سودانية من الجالية السودانية المقيمة في مدينة حائل، واللواتي فقدن أحد أفراد أسرهن في الحرب السودانية، وقد تم اختيار عدد من الأمهات بعد إجراء المقابلات الفردية ممن يجدن القراءة والكتابة، وتم تطبيق المقاييس الخاصة بالدراسة (قلق المستقبل، مشاعر الفقدان) في المرحلة الأولى للدراسة على (68) أما سودانية، بعد ذلك تم تحديد الأمهات المشاركات في الدراسة، وبلغ عددهن (48)، وبعد ذلك تكونت عينة الدراسة النهائية من (30) أما سودانية، وتنطبق عليها شرط أنها فقدت أحد أفراد أسرتهن، بالإضافة إلى توافر الشروط التالية لمشاركة الأمهات في الدراسة: (1) أعراض تتراوح من متوسطة إلى مرتفعة من مشاعر الفقدان وقلق المستقبل حسب التقرير الذاتي للباحثة على مقياسي مشاعر الفقدان وقلق المستقبل. (2) الفئة العمرية للأمهات من (30-59) عاماً. (3) تتوفر لدى الأمهات الرغبة في المشاركة في الدراسة. ووزعت عينة الدراسة عشوائياً إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية مكونة من (15) أما سودانية ممن طبق عليهن البرنامج الإرشادي، ومجموعة ضابطة مكونة من (15) أما سودانية لم يخضعن للبرنامج الإرشادي (دون تدخل إرشادي).

تكافؤ المجموعات

تم حساب تكافؤ المجموعات وفق متغير مشاعر الفقدان، ومتغير قلق المستقبل، والجدول (1) يوضح ذلك.

الجدول (1): اختبار (ت) للكشف عن الفروق بمستويات أداء أفراد المجموعتين (الضابطة، التجريبية)

في التطبيق القبلي لمقياس مشاعر الفقدان ومقياس قلق المستقبل

المقياس	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الكلي لمشاعر الفقدان	تجريبية	3.56	0.23	0.36	0.71
	ضابطة	3.24	0.19	0.41	0.54
الكلي لقلق المستقبل	تجريبية	1.12	0.21	0.39	0.51
	ضابطة	1.02	0.15		

يتضح من البيانات الواردة في الجدول (1) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عن مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي أداء المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي لمقياس مشاعر الفقدان ومقياس قلق المستقبل، مما يشير إلى تكافؤ أفراد المجموعتين قبل البدء في تطبيق البرنامج.

أدوات الدراسة

أولاً: مقياس مشاعر الفقدان

لتحقيق أهداف الدراسة، تم إعداد مقياس مشاعر الفقدان، وذلك بعد الاطلاع على الدراسات السابقة والمقاييس ذات العلاقة؛ كدراسة عطا الله (2018)، المومني وبنات (2019)، والمكون من (30) فقرة، موزعة في أربعة مجالات (الشعور بالضيق، الجانب الفكري، الجانب العاطفي، العلاقات الاجتماعية)، حيث تكون مجال الشعور بالضيق من (9) فقرات، منها: "أشعر بالوحدة جراء فقدان فرد من أسرتي في الحرب"، "أشعر بأنني أستطيع السيطرة على أحزاني رغم ما فقدت"، أعتقد ضرورة التعايش مع تجربة الفقدان"، وتكون مجال الجانب الفكري من (8) فقرات، منها: "أفكر لا تتوقف حول فقدان أحد أفراد أسرتي جراء الحرب"، "أفكر بطرق جديدة للتكيف مع مشاعر الفقدان"، "تنتابني أفكار سوداوية حول أحداث الحرب وما يتبعها من أحداث مأساوية"، وتكون مجال الجانب العاطفي من (7) فقرات، منها: "أشعر بمرارة الفقدان"، "أتجنب السؤال عن

أحد خوفاً من سماع خبر فقدانه"، "يلازمي الشعور بالذهول منذ لحظة رؤيتي آثار الحرب"، وأخيراً تكون مجال العلاقات الاجتماعي من (6) فقرات، منها "أواجه صعوبة تكوين علاقات جديدة"، "ألقى الدعم الكافي من الآخرين المحيطين بي"، "لا يمكن لأحد أن يعوضني عما فقدت".

صدق مقياس مشاعر الفقدان

أولاً: الصدق الظاهري

لقد تم التحقق من الصدق الظاهري للمقياس، وذلك بعرضه بصورته الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين في علم النفس والإرشاد النفسي في الجامعات السعودية والجالية السودانية، والبالغ عددهم (10) محكمين، وذلك لبيان مدى وضوح الفقرات ومناسبتها لتحقيق أهداف الدراسة، وتم اعتماد ما نسبته (85%) من تعديلات المحكمين حول قبول الفقرة أو رفضها أو تعديلها، وتم الأخذ بالتعديلات المقترحة من لجنة المحكمين، والمتعلقة بتغيير بعض الكلمات واستبدالها بكلمات أفضل لجعل الفقرة أوضح، وبالتالي بقي المقياس بصورته النهائية من (30) فقرة.

ثانياً: صدق البناء

للتحقق من مؤشرات صدق البناء لمقياس مشاعر الفقدان، تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (20) أماً سودانية فقدت أحد أفراد أسرتها، من خارج عينة الدراسة، وتم حساب مؤشرات صدق البناء باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson) لإيجاد قيم ارتباط الفقرة بالمجال، وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.47-0.92)، كما تراوحت قيم معاملات ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس بين (0.41-0.89). كما حسبت قيم معاملات الارتباط البينية (Inter- Correlation) لمجالات المقياس باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وتراوحت بين (0.78-0.85).

ثبات مقياس مشاعر الفقدان

للتحقق من ثبات مقياس مشاعر الفقدان، تم تطبيقه بصورته النهائية على عينة استطلاعية مكونة من (20) أماً سودانية، من خارج عينة الدراسة، كما تم تطبيق المقياس على العينة المذكورة نفسها بعد مرور أسبوعين من التطبيق الأول، وباستخدام معادلة بيرسون، تم حساب معامل الاستقرار (الثبات بإعادة الاختبار) بين درجات المشاركات في التطبيقين، وتراوحت بين (0.76-0.88)، وبلغ معامل الثبات للمقياس ككل (0.89)، ولتقدير ثبات الاتساق الداخلي لمقياس مشاعر الفقدان ومجالاته باستخدام معادلة كرونباخ ألفا على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية المكونة من (20) أماً سودانية، وتراوحت قيم معاملات الاتساق الداخلي للمجالات بين (0.71-0.82)، في حين بلغ معامل ثبات الاتساق الداخلي للمقياس ككل (0.83).

تصحيح مقياس مشاعر الفقدان

تكون المقياس بصورته النهائية من (30) فقرة موزعة في أربعة مجالات، وللإجابة عن فقرات المقياس تضع المستجيبة إشارة (✓) أمام كل فقرة، وفقاً لتدريج ليكرت (Likert) الخماسي، وهي: دائماً، وتعطى (5) درجات، غالباً، وتعطى (4) درجات، أحياناً، وتعطى (3) درجات، نادراً، وتعطى (2) درجة، أبداً، وتعطى (1) درجة. وتتراوح الدرجة على كل فقرة من فقرات المقياس ما بين (1-5) درجات، وبالتالي فإن الدرجة الكلية وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس ما بين (30) درجة. وهي أدنى درجة يمكن أن تحصل عليها المستجيبة، و(150) درجة، وهي أعلى درجة يمكن أن تحصل عليها المستجيبة. ولتحديد مستوى مشاعر الفقدان لدى أفراد عينة الدراسة، تم تصنيف مشاعر الفقدان ضمن ثلاث مجموعات على النحو الآتي: (1-2.33) مستوى منخفض، (من 2.34-3.66) مستوى متوسط، (3.67-5) مستوى مرتفع، علماً أن المقياس تتضمن توجهات إيجابية للتخفيف من مشاعر الفقدان؛ كالفقرة التي تنص على "أشعر بأنني قادرة على مواجهة مشاعر الفقدان التي أشعر بها"، والفقرة التي تنص على "أشعر بضرورة الاستمرار في الحياة رغم ما أشعر به من مشاعر الفقدان".

ثانياً: مقياس قلق المستقبل

لتحقيق أهداف الدراسة، تم إعداد مقياس للكشف عن مستوى القلق المستقبل لدى الأمهات السودانيات اللواتي فقدن أحد أفراد أسرتهن، وذلك بعد الاطلاع على الدراسات السابقة والمقاييس ذات العلاقة؛ كدراسة عبد الأحد (2017)، وتكون المقياس بصورته الأولية من (35) فقرة موزعة في خمسة مجالات (المجال النفسي، المجال الصحي، المجال الاجتماعي، المجال الاقتصادي، المجال الأسري). حيث تكون المجال النفسي من (9) فقرات، منها: "أشعر بالقلق من تسارع أحداث الحرب"، "ليس لدي القدرة على مواجهة المشكلات المستقبلية"، "أشعر بالغموض من المستقبل"، وتكون المجال الصحي من (7) فقرات، منها: "أشعر بالصداع عند التفكير في المستقبل"، "أشعر بالقلق حول صحي بسبب أخبار الحرب المأساوية"، "أشعر بالقلق من سماع أحداث سيئة في المستقبل"، بينما تكون المجال الاجتماعي من (6) فقرات، منها: "أشعر بالقلق من قلة الدعم الاجتماعي المقدم لي مستقبلاً"، "أثق بصديقاتي لأخبرهن بما أشعر به من مخاوف مستقبلية"، "أخشى من الفشل في تكوين علاقات جديدة مع الآخرين"، وتكون المجال الاقتصادي من (6) فقرات، منها: "يزعجني عدم وجود مصدر دخل ثابت"، "أشعر بالخوف من فقدان الدعم المادي المقدم من الجالية"، "أخشى من متطلبات الحياة الكثيرة"، وأخيراً تكون المجال الأسري من (7)، منها: "أشعر بعدم الاطمئنان على مستقبل أسرتي"، "أخشى من عدم قدرتي على تلبية احتياجات أسرتي"، "أشعر بالقلق فيما يتعلق باستقرار حياتي الأسرية".

صدق مقياس قلق المستقبل

أولاً: الصدق الظاهري

للتحقق من الصدق الظاهري للمقياس، تم عرضه بصورته الأولية والمكون من (35) فقرة موزعة على خمسة مجالات على مجموعة من المحكمين المتخصصين في علم النفس والإرشاد النفسي في الجامعات السعودية والجمالية السودانية، والبالغ عددهم (10) محكمين، حيث قام المحكمين الأفاضل بالحكم على دقة الصياغة اللغوية وسلامتها، ووضوح الفقرات، وتم اعتماد ما نسبته (85%) من تعديلات المحكمين حول قبول الفقرة أو رفضها أو تعديلها، وقد تم الأخذ بجميع ملاحظات المحكمين، وبالتالي بقى المقياس بصورته النهائية من (35) فقرة.

ثانياً: صدق البناء

تم التحقق من مؤشرات صدق البناء لمقياس قلق المستقبل من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (20) أماً سودانية تم اختيارها من خارج عينة الدراسة ومن داخل مجتمعيها، ومن خارج عينيها، وتم حساب مؤشرات صدق البناء باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson) لإيجاد قيم ارتباط الفقرة بالجمال الذي تنتمي إليه، وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.46-0.92)، كما تم استخراج قيم معاملات ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس، وتراوحت بين (0.42-0.88). كما تم استخراج معاملات الارتباط بين المجالات مع بعضها، وتراوحت بين (0.78-0.85)، كما تراوحت قيم معاملات الارتباط بين المجالات والمقياس ككل بين (0.76-0.81)، وكانت جميع الفقرات دالة.

الثبات والاتساق الداخلي لمقياس قلق المستقبل

للتأكد من ثبات مقياس قلق المستقبل تم تطبيقه بصورته النهائية على عينة استطلاعية مكونة من (20) أماً سودانية، من خارج عينة الدراسة، كما تم تطبيق المقياس على العينة المذكورة نفسها بعد مرور أسبوعين من التطبيق الأول، وباستخدام معادلة بيرسون، تم حساب معامل الاستقرار (الثبات بإعادة الاختبار) بين درجات المشاركات في التطبيقين، وتراوحت قيم معاملات الثبات للمجالات بين (0.81-0.88)، وبلغ معامل الثبات للمقياس ككل (0.87)، ولتقدير ثبات الاتساق الداخلي للمجالات باستخدام معادلة كرونباخ ألفا على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية المكونة من (20) أماً سودانية، حيث تراوحت قيم معاملات لاتساق الداخلي للمجالات بين (0.78-0.82)، وبلغ معامل ثبات الاتساق الداخلي للمقياس ككل (0.80).

تصحيح مقياس قلق المستقبل

تكون المقياس بصورته النهائية من (35) فقرة موزعة على (5) مجالات، وللإجابة عن فقرات المقياس تضع المستجيبة إشارة (✓) أمام كل فقرة، وفقاً لتدريج ليكرت (Likert) الخماسي، وهي: أوافق بشدة، وتعطى (5) درجات، أوافق، وتعطى (4) درجات، غير متأكدة، وتعطى (3) درجات، لا أوافق، وتعطى (2) درجة، لا أوافق بشدة، وتعطى (1) درجة. وتتراوح الدرجة على كل فقرة من فقرات المقياس ما بين (1-5) درجات، وبالتالي فإن الدرجة الكلية وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس ما بين (35) درجة، وهي أدنى درجة يمكن أن تحصل عليها المستجيبة، و(175) درجة، وهي أعلى درجة يمكن أن تحصل عليها المستجيبة. ولتحديد مستوى قلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة، تم تصنيف قلق المستقبل ضمن ثلاث مجموعات على النحو الآتي: (1-2.33) مستوى منخفض، (من 2.34-3.66) مستوى متوسط، (3.67-5) مستوى مرتفع. علماً أن المقياس تتضمن توجهات إيجابية للتخفيف من قلق المستقبل؛ كالفقرة التي تنص على "أثق بصديقاتي لأخبرهن بما أشعر به من مخاوف مستقبلية".

البرنامج الإرشادي

تم تصميم البرنامج الإرشادي تبعاً للعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، كما تم استخدام إستراتيجيات الإرشاد الجمعي حيث احتوى البرنامج على مجموعة من المهارات الإرشادية التي تهدف إلى خفض مستوى كل من مشاعر فقدان، وقلق المستقبل، وقد تم بناؤه بعد الرجوع إلى الأدب النظري الخاص بنظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، وبعد الاطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات هذه الدراسة، وقد تكون البرنامج من (15) جلسة، تم تنفيذها على مدى (8) أسابيع بمعدل جلستين أسبوعياً، وتراوح زمن الجلسة ما بين (45-60) دقيقة حسب محتوى كل جلسة، وقد عقدت الجلسات الإرشادية في المقر الخاص بالجمالية السودانية في مدينة حائل خلال الفترة (2024/2/18-2024/4/6).

وقد كانت الجلسة الأولى عبارة عن جلسة تعارف بين الباحثة والأمهات، بينما جاءت الجلسة الثانية للتعريف بالعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، والثالثة لتعريف الأمهات بمشاعر فقدان وكيفية التعامل معها، وتوضيح مراحل الحزن، والأمور التي تسهم في التخلص من الحزن والشعور بالخسارة والفقدان، والرابعة والخامسة لتعريف المشاركات كيفية التعبير عن المشاعر الخاصة بهن، وكيفية مواجهة الأفكار الحزينة، والسادسة لتعريف المشاركات بكيفية استيعاب معنى فقدان، وإدراك أهمية الحياة والاستمرار فيها بإيجابية، والسابعة لتعريف المشاركات بقلق المستقبل وآثاره السلبية عليهن وأسبابه وأعراضه، وتبعها الجلسة الثامنة التي عرفت الأمهات بالمواقف التي قد تسبب لهن قلق المستقبل، وكيفية التعامل مع هذه المواقف، والحد من التأثير بها، أما الجلسات التاسعة والعاشر فتضمنتا تعريف المشاركات بالأفكار اللاعقلانية وكيفية استبدالها بأفكار عقلانية، والتدريب على الاسترخاء، والتخلص من قلق المستقبل، وجاءت الجلسة الحادية عشر فتضمنت تعريف المشاركات بكيفية تنمية الذات، وتطورها

وكيفية التكيف مع الضغوطات المختلفة التي قد تسبب قلق المستقبل، وتضمنت الثانية عشر تعريف المشاركات بالضغوط النفسية ومصادرها وأعراضها وأنواعها وكيفية التعامل معها، وجاءت الثالثة عشر لتعليم المشاركات بمهارات التعامل مع قبول الوضع الراهن، وممارسة تجارب الاسترخاء، واشتملت الجلسة الرابعة عشر تعريف المشاركات بأساليب المواجهة وتعزيز الصلابة النفسية، وتعريفهن بالمفاهيم المرتبطة بالأزمة النفسية جزاء الحرب، وأسس التعامل مع الأزمة، وطرق التعامل معها، وجاءت الجلسة الخامسة عشر (الختامية) لتقييم البرنامج الإرشادي من وجهة نظر المشاركات، وتقييم مدى التحسن الذي شهرت به بعد المشاركة في البرنامج.

ومن أهم الأساليب والاستراتيجيات المتبعة في البرنامج الإرشادي: الحوار والمناقشة بين الأمهات والمرشدات، وتقديم آرائهن وتجاربهن، وأسلوب التثقيف النفسي وتقديم المعلومات الكافية حول مشاعر فقدان وقلق المستقبل، وتدريب الأمهات في كيفية مواجهة المشاعر السلبية، وذلك من خلال مواجهتها والعمل على التخفيف من مشاعر فقدان وقلق المستقبل.

إجراءات صدق البرنامج

الصدق الظاهري

تم التحقق من صدق البرنامج الإرشادي المستند إلى العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي والذي تم استخدامه في هذه الدراسة بعرضه على مجموعة من المحكمين المختصين في الإرشاد النفسي وعلم النفس والإرشاد النفسي في الجامعات السعودية والجالية السودانية، والبالغ عددهم (10) محكمين، لتحديد مدى مناسبة الأهداف الذي أعد من أجلها ومدى مناسبة الجلسات وعددها، وفنيات البرنامج والوقت، وفي ضوء ملاحظات المحكمين تم تعديل أمور بسيطة في الجلسات، كما تم تعديل بعض الأساليب والفنيات المستخدمة بحيث تناسب أفراد عينة الدراسة (الأمهات السودانيات)، وبعد ذلك قامت الباحثة بإجراء التعديلات المطلوبة من المحكمين ليصبح جاهز للتطبيق، حيث طبق في مقر الجالية السودانية في مدينة حائل.

إجراءات الدراسة

- إعداد أدوات الدراسة بعد الاطلاع على الأدب التربوي والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة والمتمثلة بالبرنامج الإرشادي المستند إلى نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، والمقياسين اللذين تم استخدامهما، وتم التحقق من مؤشرات الصدق والثبات لهاتين الأدوات.

- اختيار عينة الدراسة بالطريقة القصدية، والمكونة من (30) أمماً سودانية فقدت أحد أفراد أسرتهما، وتم توزيعهن بشكل عشوائي على مجموعتين (تجريبية وضابطة)، كل مجموعة مكونة من (15) أمماً سودانية

- إجراء التطبيق القبلي لمقاييس الدراسة على مجموعتي الدراسة الضابطة والتجريبية.

- استخدام البرنامج الإرشادي المستند إلى نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي لدى المجموعة التجريبية، في حين لم يتم تطبيق أي من البرامج على المجموعة الضابطة.

- إجراء التطبيق البعدي لاختبار قلق المستقبل، ومشاعر فقدان على مجموعتي الدراسة الضابطة والتجريبية.

- رصد الدرجات ومعالجتها إحصائياً للإجابة عن أسئلة الدراسة، والخروج بالتوصيات المناسبة في ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج.

متغيرات الدراسة

اشتملت الدراسة على المتغيرات الآتية:

- المتغير المستقل: البرنامج الإرشادي المستند إلى نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي.

- المتغير التابع: مستوى مشاعر فقدان، مستوى قلق المستقبل لدى عينة من الأمهات السودانيات.

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ومناقشتها: "ما مستوى مشاعر فقدان وقلق المستقبل لدى الأمهات السودانيات المقيمات في مدينة حائل؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة في القياس القبلي لمقاييس الدراسة، وفيما يلي عرضاً لهذه النتائج:

أولاً: النتائج المتعلقة بمشاعر فقدان

تم باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة في القياس القبلي لمجالات مقياس مشاعر فقدان، والمقياس ككل، كما هو مبين في الجدول (2).

الجدول (2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة في القياس القبلي لمجالات مقياس

مشاعر فقدان مرتبة تنازلياً وفقاً للمتوسط الحسابي

الرتبة	الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	4	العلاقات الاجتماعية	2.61	0.41	متوسط
2	3	الجانب العاطفي	2.52	0.37	متوسط
3	2	الجانب الفكري	2.47	0.23	متوسط
4	1	الشعور بالضيق	2.22	0.28	متوسط
مقياس مشاعر فقدان ككل			2.45	0.21	متوسط

يتضح من البيانات الواردة في الجدول (2) أن مشاعر فقدان ككل وعلى جميع المجالات لدى الأمهات السودانيات، جاء بمستوى متوسط، وبمتوسط حسابي (2.45)، وجاء في المرتبة الأولى مجال "العلاقات الاجتماعية"، تلاه في المرتبة الثانية مجال "الجانب العاطفي"، وجاء في المرتبة الثالثة مجال "الجانب الفكري"، وأخيراً جاء مجال "الشعور بالضيق".

ويمكن عزو هذه النتيجة في ضوء ما تسببت به حرب السودان من إزهاق آلاف الأرواح من أهل السودان، فكل أسرة في السودان فقدت فرداً أو أكثر من أفراد أسرتها، وهذا أدى إلى شعور أغلب أمهات السودان بمشاعر فقدان، كون فقدان الزوج أو الأبن أو أي فرد من أفراد الأسرة يعتبر من أصعب الخبرات المؤلمة التي قد تواجهها المرأة، نظراً لطبيعتها العاطفية، والتي تتأثر بالأمور العاطفية بشكل أكبر مقارنة بالرجل، فمشاعر فقدان ترتبط بشكل كبير بالحرمان من رؤية الفرد الذي فقدته المرأة، وما يرتبط به من حب ومودة واحترام، وهذا ينعكس سلباً على المرأة، فتجد نفسها أمام مجموعة من التحديات العاطفية المتعلقة بتجربة فقدان أحد أفراد أسرتها. وترى الشاهر (2024) أن المرأة السودانية تعاني مشاعر فقدان نتيجة ما تعرضت له من ظلم وفقد فرداً من أفراد أسرتها جزاء الحرب.

وترى الباحثة أن مشاعر فقدان لدى المرأة السودانية قد يعود سببها إلى عدم وجود الدعم النفسي والاجتماعي الكافيين لها ممن حولها بعد فقدانها لأحد أفراد أسرتها، وهذا يجعلها تعيش مشاعر فقدان بشكل أكبر لعدم وجود من يدعمها ويقف بجانبها للتخفيف عنها، وعدم وجود من يسد مكان من فقدته.

كما أن المرأة السودانية وجزء فقدان أحد أفراد أسرتها، تبقى معرضة دائماً بالشعور المستمر بالخوف والقلق من فقدان فرد آخر، وقد تجد نفسها في دوامة من التفكير خوفاً من تجربة مشاعر فقدان مرة أخرى (Dyregov & Raundalen, 2008).

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ابتعاد المرأة السودانية عن بلدها وإقامتها بالسعودية بحثاً عن الأمان والاستقرار، فهي اختارت الابتعاد عن موطنها الأصلي وأقاربها وأصدقائها للحفاظ على من تبقى من أسرتها على قيد الحياة، وهذا يزيد من شعورها بمشاعر فقدان، إن كان فقدان أحد أفراد أسرتها، أو فقدان بيتها، أو وظيفتها، أو علاقاتها الاجتماعية التي كانت موجودة في السودان.

وربما يمكن عزو هذه النتيجة في ضوء عدم إلمام بعض مختصي الرعاية الصحية والنفسية في كيفية التعامل مع فئة الأمهات السودانيات اللواتي فقدن أحد أفراد أسرتها، والعمل على مساعدتهن في التخفيف من مشاعر فقدان لديهن، بالإضافة إلى عدم امتلاكهن لمهارات التعامل معهن ضمن استراتيجيات تساعدن في التخفيف من مشاعر فقدان.

واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة المومني وبنات (2019)، التي أظهرت أن مستوى مشاعر فقدان لدى الأمهات اللواتي توفي أبنائهن كان متوسطاً.

ثانياً: النتائج المتعلقة بقلق المستقبل

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة في القياس القبلي لمجالات مقياس قلق المستقبل، كما هو مبين في الجدول (3).

الجدول (3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة في القياس القبلي لمجالات

مقياس قلق المستقبل مرتبة تنازلياً وفقاً للمتوسط الحسابي

الرتبة	الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	5	الاقتصادي	4.46	0.31	مرتفع
2	4	الأسري	4.37	0.27	مرتفع
3	3	الاجتماعي	4.21	0.45	مرتفع
4	2	الصحي	4.09	0.36	مرتفع
5	1	النفسى	3.95	0.29	مرتفع
مقياس قلق المستقبل ككل			4.22	0.26	مرتفع

يتضح من البيانات الواردة في الجدول (3) أن قلق المستقبل ككل وعلى جميع المجالات لدى الأمهات السودانيات جاء مرتفعاً، حيث بلغ المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة عن مقياس قلق المستقبل ككل (4.22)، وجاء في المرتبة الأولى المجال "الاقتصادي"، تلاه في المرتبة الثانية المجال "الأسري"، وجاء في المرتبة الثالثة المجال "الاجتماعي"، وجاء في المرتبة الرابعة المجال "الصحي"، وأخيراً جاء المجال "النفسي".

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى الحرب التي تسببت في دمار البيوت، وتشريد الأسر إلى خارج السودان بحثاً عن الأمن والأمان والسلام، كما أن غالبية السودانيين في مناطق الحرب تعرضوا للقتل، والختف، وفقدان فرد أو أكثر من أسرهم أو جيرانهم أو أصدقائهم، ومنهم من انفق كل أمواله لاستقدام جميع أفراد عائلته إلى مكان إقامته حفاظاً عليهم من جرائم الحرب التي تعرض لها الكثير ممن وصلت الحرب أماكن إقامتهم، وعلى الرغم من مغادرتهم بمناطق الحرب، إلا أن السودانيين عانوا من ضياع مستقبل أبناءهم الذين يدرسون بالجامعات السودانية وتحطمت آمالهم في إكمال دراستهم والحصول على شهاداتهم الجامعية، وكل ما سبق ذكره أسهم في معاناة أفراد الجالية عامة، والمرأة السودانية من قلق المستقبل بمستوى مرتفع. ويؤكد بشير (2024) إلى أن الحرب في السودان أدت إلى خروج مئات الآلاف من الأفراد خارج السودان بحثاً عن الأمن والأمان، وهذا أثر سلباً على حالتهم الصحية والنفسية، وجعلهم عرضة للإصابة بالضغط النفسي والاضطرابات النفسية؛ كالاكتئاب، والخوف من المستقبل، وقلق المستقبل.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء فقدان الكثير من السودانيات لوظيفتهن في السودان، والإقامة في السعودية دون وظيفة أو بانتظار الالتحاق بوظيفة تسد التزامات الحياة الصعبة، فعدم الحصول على وظيفة مناسبة قد يعرض المرأة للعديد من الضغوطات النفسية؛ كالحزن والتوتر والقلق على مستقبلها ومستقبل أسرتها، كما يؤدي ذلك إلى زيادة الأعباء المالية والديون عليها، مما يجعلها تقلق بشأن مستقبلها.

وترى الباحثة أن الأمهات السودانيات المقيمات في مدينة حائل يشعرن بالتوتر والغموض المستمر بشأن أحداث وأمر متوقعة الحدوث في المستقبل البعيد، أو توقع احتمال حدوث أمر سيء وخاصة مع الأحداث التي مرت بها بلدهن، وهذا الأمر ينعكس سلباً على شخصيتهن، وكافة جوانبها النفسية والجسدية والانفعالية والاجتماعية، وقد يشعرن بالقلق نحو أحداث المستقبل بسبب عدم قدرتهن على تأمين احتياجاتهن.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني ومناقشتها: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الأداء على مقاييس مشاعر الفقدان وقلق المستقبل لدى الأمهات السودانيات المقيمات في مدينة حائل تعزى لطريقة (البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي السلوكي، الطريقة الاعتيادية)؟".

للإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والخطأ المعياري والمتوسط المعدل للأداء البعدي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقاييس الدراسة، فضلاً عن استخدام تحليل التباين (MNCOVA) و(ANCOVA) وفيما يلي عرض النتائج:

أولاً: النتائج المتعلقة بمشاعر الفقدان

الجدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والبعدي لأداء أفراد عينة الدراسة

في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس مشاعر الفقدان

المجموعة	مقياس مشاعر الفقدان	القياس القبلي		القياس البعدي		المتوسط الحسابي المعدل	الخطأ المعياري
		ع	س	ع	س		
التجريبية	العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي	222.	90.1	1.82	0.21	1.68	0.06
	مشاعر الضيق	132.	110.	0.65	0.17	0.62	0.05
	الجانب الفكري	342.	230.	0.42	0.06	0.33	0.03
	الجاني العاطفي	262.	380.	0.50	0.15	0.48	0.02
	العلاقات الاجتماعية	242.	80.0	0.85	0.09	0.78	0.04
الضابطة	مقياس مشاعر الفقدان ككل	2.14	0.18	2.10	0.26	2.10	0.06
	مشاعر الضيق	1.97	0.31	1.96	0.27	1.97	0.05
	الجانب الفكري	2.21	0.23	2.23	0.21	2.23	0.04
	الجاني العاطفي	2.49	0.15	2.57	0.14	2.57	0.04
	العلاقات الاجتماعية	2.20	0.18	2.12	0.15	2.18	0.03
س: المتوسط الحسابي، ع: الانحراف المعياري							

يتضح من الجدول (4) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على مجالات مقياس مشاعر فقدان في المجموعتين التجريبية والضابطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي لدرجات أفراد المجموعة التجريبية عن مقياس مشاعر فقدان ككل في القياس القبلي (2.24)، وبلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية في القياس البعدي (0.85)، كما بلغ المتوسط الحسابي لدرجات أفراد المجموعة الضابطة عن مقياس مشاعر فقدان ككل في القياس القبلي (2.20)، وبلغ المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة في القياس البعدي (2.21). وللكشف عن دلالة الفروق بين هذه المتوسطات، تم استخدام أسلوب تحليل التباين المتعدد (MNCOVA) على المتوسطات الحسابية البعدية لدرجات أفراد عينة على مجالات مقياس مشاعر فقدان البعدية، باعتبار الدرجات القبلية متغيراً مشتركاً، وبين الجدول (5) نتائج هذا التحليل.

الجدول (5): نتائج تحليل التباين المتعدد (MNCOVA) على المتوسطات الحسابية البعدية لدرجات أفراد عينة على

مجالات مقياس مشاعر فقدان

المصدر	المجال	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة الإحصائية	Eta square
المجموعة	مشاعر الضيق	1.420	1	1.42	28.51	0.00	0.51
	الجانب الفكري	16.866	1	18.87	456.12	0.00	0.87
	الجاني العاطفي	28.836	1	28.84	1201.73	0.00	0.91
	العلاقات الاجتماعية	33.926	1	33.93	1721.04	0.00	0.93
القياس القبلي	مشاعر الضيق	0.421	1	0.42	5.43	0.03	0.20
	الجانب الفكري	0.343	1	0.34	11.28	0.00	0.21
	الجاني العاطفي	0.0001	1	0.001	0.001	0.95	0.00
	العلاقات الاجتماعية	0.013	1	0.01	0.74	0.42	0.02
الخطأ	مشاعر الضيق	1.632	27	0.05			
	الجانب الفكري	0.832	27	0.03			
	الجاني العاطفي	0.703	27	0.03			
	العلاقات الاجتماعية	0.692	27	0.02			
المجموع	مشاعر الضيق	111.094	30				
	الجانب الفكري	64.118	30				
	الجاني العاطفي	79.421	30				
	العلاقات الاجتماعية	110.004	30				
المجموع مصحح	مشاعر الضيق	4.253	29				
	الجانب الفكري	17.075	29				
	الجاني العاطفي	29.207	29				
	العلاقات الاجتماعية	34.471	29				

*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

يلاحظ من الجدول (5) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات أداء المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمجالات مشاعر فقدان، تعزى لأثر العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، ولصالح المجموعة التجريبية؛ إذ إن المتوسطات الحسابية البعدية للمجموعة التجريبية كانت أدنى منها للمجموعة الضابطة، مما يدل على أن العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي ساهم في خفض مشاعر فقدان لدى الأمهات السودانيات.

كما تم استخدام أسلوب تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) على المتوسط الحسابي البعدي لدرجات أفراد عينة الدراسة على مقياس مشاعر فقدان ككل، باعتبار درجات أفراد عينة الدراسة القبلية متغيراً مشتركاً، وبين الجدول (6) نتائج هذا التحليل.

الجدول (6): نتائج تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) لدرجات أفراد عينة الدراسة على مقياس مشاعر فقدان البعدي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	(F)	الدلالة الإحصائية	Eta square
طريقة المعالجة (المعدل)	14.24	1	14.24	*1481.62	0.00	0.97
القياس القبلي (مصاحب)	0.16	1	0.16	*17.93	0.00	0.45
الخطأ	0.31	27	0.01			
المجموع	84.06	30				
المجموع مصحح	12.75	29				

*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

يلاحظ من الجدول (6) أن قيمة (F) المتعلقة بمقياس مشاعر فقدان ككل بلغت (1481.62) وهي دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) مما يدل على وجود فروق دالة إحصائية بين الدرجات البعدية للمجموعتين، وعند مراجعة المتوسط الحسابي يتبين أن الفروق لصالح المجموعة التجريبية؛ إذ إن المتوسطات الحسابية البعدية للمجموعة التجريبية كانت أدنى منها للمجموعة الضابطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (0.85)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة (2.21) ولإيجاد حجم الأثر للعلاج العقلائي الانفعالي السلوكي، تم حساب مربع إيتا (Eta square)، وبلغ (0.97)، أي أن حوالي (97%) من التباين في أداء أفراد عينة الدراسة على مقياس مشاعر فقدان البعدي يعود إلى العلاج العقلائي الانفعالي السلوكي، أما الباقي (3%)، فيعود لعوامل غير مفسرة، مما يدل على أن العلاج العقلائي الانفعالي السلوكي ساهم في خفض مشاعر فقدان لدى الأمهات السودانيات.

ثانياً: النتائج المتعلقة بقلق المستقبل

الجدول (7): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية القبلية والبعدي لأداء أفراد عينة الدراسة

في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس قلق المستقبل

المجموعة	مجالات مقياس قلق المستقبل	القياس القبلي		القياس البعدي		المتوسط الحسابي المعدل	الخطأ المعياري
		س	ع	س	ع		
التجريبية	النفسي	4.12	0.26	1.92	0.21	1.82	0.05
	الصحي	4.08	0.32	2.03	0.13	2.02	0.03
	الاجتماعي	3.87	0.18	2.23	0.23	2.37	0.04
	الأسري	4.23	0.43	1.92	0.22	1.98	0.06
	الاقتصادي	4.42	0.31	2.08	0.15	2.14	0.07
	مقياس قلق المستقبل ككل	4.14	0.31	2.03	0.14	2.06	0.05
الضابطة	النفسي	4.18	0.23	4.04	0.18	4.06	0.05
	الصحي	4.09	0.11	4.02	0.17	4.02	0.03
	الاجتماعي	3.86	0.32	3.91	0.19	3.88	0.04
	الأسري	4.68	0.36	4.54	0.34	4.64	0.07
	الاقتصادي	4.63	0.28	4.63	0.41	4.66	0.07
	مقياس قلق المستقبل ككل	4.29	0.21	4.23	0.18	4.24	0.03
س: المتوسط الحسابي، ع: الانحراف المعياري							

يتضح من الجدول (7) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على مجالات مقياس قلق المستقبل في المجموعتين التجريبية والضابطة. وللكشف عن دلالة الفروق بين هذه المتوسطات، تم استخدام أسلوب تحليل التباين المتعدد (MNCOVA) على المتوسطات الحسابية البعدية لدرجات أفراد عينة على مجالات مقياس قلق المستقبل البعدية، باعتبار الدرجات القبلية متغيراً مشتركاً، وبين الجدول (8) نتائج هذا التحليل.

الجدول (8): نتائج تحليل التباين المتعدد (MNCOVA) على المتوسطات الحسابية البعدية

لدرجات أفراد عينة الدراسة على مجالات مقياس قلق المستقبل						
المصدر	المجال	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	الدالة الإحصائية
المجموعة	النفسي	38.346	1	38.35	764.00*	0.00
	الصحي	32.008	1	32.01	4521.25*	0.00
	الاجتماعي	18.003	1	18.00	468.18*	0.00
	الأسري	56.009	1	56.01	673.29*	0.00
	الاقتصادي	48.823	1	48.82	613.70*	0.00
القياس القبلي	النفسي	0.051	1	0.05	0.95	0.42
	الصحي	0.080	1	0.08	6.85*	0.01
	الاجتماعي	0.287	1	0.29	7.11*	0.02
	الأسري	0.431	1	0.43	6.42*	0.01
	الاقتصادي	0.566	1	0.56	6.42*	0.01
الخطأ	النفسي	1.28	27	0.064		
	الصحي	0.53	27	0.008		
	الاجتماعي	1.07	27	0.030		
	الأسري	3.21	27	0.065		
	الاقتصادي	2.82	27	0.076		
المجموع	النفسي	276.16	30			
	الصحي	305.28	30			
	الاجتماعي	311.01	30			
	الأسري	364.50	30			
	الاقتصادي	394.17	30			
المجموع مصحح	النفسي	34.28	29			
	الصحي	32.61	29			
	الاجتماعي	30.72	29			
	الأسري	51.09	29			
	الاقتصادي	56.13	29			

*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

يلاحظ من الجدول (8) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات أداء المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمجالات قلق المستقبل، تعزى لأثر العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، ولصالح المجموعة التجريبية، مما يدل على أن العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي ساهم في خفض قلق المستقبل لدى الأمهات السودانيات. كما تم استخدام أسلوب تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) على المتوسط الحسابي البعدي لدرجات أفراد عينة الدراسة على مقياس قلق المستقبل ككل، باعتبار درجات أفراد عينة الدراسة القبليّة متغيراً مشتركاً، ويبين الجدول (9) نتائج هذا التحليل.

الجدول (9): نتائج تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) لدرجات أفراد عينة الدراسة

على مقياس قلق المستقبل البعدي					
مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	(F)	الدالة الإحصائية
طريقة المعالجة (المعدل)	38.82	1	38.82	3172.16*	0.00
القياس القبلي (مصاحب)	0.15	1	0.15	8.38*	0.01
الخطأ	0.48	27	0.01		
المجموع	340.98	30			
المجموع مصحح	36.28	29			

*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

يلاحظ من الجدول (9) وجود فروق دالة إحصائية بين الدرجات البعدية للمجموعتين، لصالح المجموعة التجريبية؛ ولإيجاد حجم الأثر للعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، تم حساب مربع إيتا (Eta square)، وبلغ (0.99)، أي أن حوالي (99%) من التباين في أداء أفراد عينة الدراسة على مقياس قلق المستقبل البعدي يعود إلى العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، أما الباقي (1%)، فيعود لعوامل غير مفسرة، مما يدل على أن العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي ساهم في خفض قلق المستقبل لدى الأمهات السودانيات.

وربما يمكن عزو هذه النتيجة إلى طبيعة البيئة الإرشادية الهادفة والمناسبة التي توفرت للمجموعة التجريبية التي حاولت الباحثة بكافة جهودها توفيرها للأمهات، بالإضافة إلى التزام الأمهات المشاركات بقواعد العمل الجماعي التي تم الاتفاق عليها مسبقاً بينهن وبين الباحثة، بالإضافة إلى تلبية مكونات البرنامج والجلسات لتوقعات المشاركات والالتزام بالسرية والجدية في تطبيق البرنامج، وجميع ذلك أسهم في تحقيق تلك التوقعات والأهداف، بالإضافة إلى ما تمتعت به الباحثة من سمات ومميزات يفترض وجودها لنجاح البرنامج الإرشادي؛ كالمرونة وقوة التأثير، والتركيز على التعلم النشط المباشر والقيام بتوضيح الأسس والأفكار العقلانية واللاعقلانية.

ويؤكد تورنير (Turner, 2016) أن البرامج الإرشادية العقلانية الانفعالية السلوكية تتميز عن غيرها من الأساليب المعرفية بأنها تضع المعتقدات العقلانية والمعتقدات غير العقلانية في صميمها، وتستبدل المعتقدات غير العقلانية بمعتقدات عقلانية، وبالتالي تمكين المرأة من السيطرة على كيفية استجاباتها للشدائد والصعوبات التي قد تمر بها، وتكبح مشاعر فقدان وقلق المستقبل لديها.

وترى الباحثة أن أجواء التعاون والتفاعل بين المشاركات أسهم في نجاح البرنامج الإرشادي، بالإضافة لتعزيز الثقة بين المشاركات، وإقناعهن بشكل إيجابي بأهمية التخلص من مشاعر فقدان التي قد تصيب أي امرأة نتيجة فقدان أحد أفراد أسرته، بالإضافة إلى أهمية عدم الشعور بالتوتر والخوف والقلق نحو المستقبل وما يخفيه من أحداث ومواقف لا يعلمها أحد.

واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة حكيم (2017)، التي أظهرت نتائجها وجود فروق في متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس هارفارد في القياسات القبلية والبعدية والتتبعية، كما اتفقت مع نتيجة دراسة عطا الله (2018)، التي أشارت إلى فاعلية برنامج إرشادي لخفض الأسى النفسي للأمهات فقدن أبناءهن. واتفقت أيضاً مع نتيجة دراسة الضمور والسفاسفة (2020)، التي أظهرت فاعلية البرنامج في خفض أعراض ما بعد الصدمة وتنمية الرضا عن الحياة.

واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة الشحادات والعلي (2021)، التي وجود فروق، لصالح المجموعة التجريبية، مما يشير إلى فاعلية البرنامج في خفض التوتر النفسي وتحسين تقدير الذات، ووجود فروق بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياسي التوتر النفسي وتقدير الذات، لصالح المجموعة التجريبية.

واختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة أكباري وآخرون (Akbari, et al, 2011)، التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق والاكتئاب لدى المجموعتين التجريبية والضابطة، وهذا يعني عدم فاعلية جلسات العلاج المعرفي السلوكي في علاج الاكتئاب والقلق لدى الأمل. ثالثاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث ومناقشتها: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات أداء أفراد المجموعة التجريبية على القياس البعدي والتتبعي في التخفيف من مشاعر فقدان وقلق المستقبل لدى الأمهات السودانيات المقيمت في مدينة حائل؟"

للإجابة عن هذا السؤال، تم استخدام اختبار (ت) لعينة الدراسة، للكشف عن دلالة وجود فروق بين التطبيق البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية. وذلك على مستوى كل مجال من مجالات مقياس مشاعر فقدان، ومقياس قلق المستقبل، والمقياس ككل، وذلك على النحو الآتي:

أولاً: النتائج المتعلقة بمشاعر فقدان

الجدول (10): اختبار (ت) للكشف عن الفروق بين القياس البعدي والتتبعي لمقياس مشاعر فقدان لدى أفراد المجموعة التجريبية

المجالات	التطبيق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
مشاعر الضيق	البعدي	2.13	0.32	0.93	0.32
	التتبعي	2.09	0.26		
الجانب الفكري	البعدي	1.98	0.45	1.34	0.07
	التتبعي	1.83	0.37		
الجانب العاطفي	البعدي	1.82	0.35	1.76	0.08
	التتبعي	1.76	0.32		
العلاقات الاجتماعية	البعدي	1.64	0.34	1.92	0.07
	التتبعي	1.61	0.30		
مقياس مشاعر فقدان ككل	البعدي	1.76	0.32	1.91	0.07
	التتبعي	1.72	0.32		

يتضح من البيانات الواردة في الجدول (10) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين القياس البعدي والتتبعي لمقياس مشاعر فقدان على أفراد المجموعة التجريبية، مما يشير إلى احتفاظ المجموعة التجريبية بأثر البرنامج الإرشادي.

ثانياً: النتائج المتعلقة بقلق المستقبل

الجدول (11): اختبار (ت) للكشف عن الفروق بين القياس البعدي والتتبعي لمقياس قلق المستقبل لدى أفراد المجموعة التجريبية

المجالات	التطبيق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
النفسي	البعدي	3.21	0.32	0.93	0.32
	التتبعي	3.18	0.26		
الصحي	البعدي	2.85	0.45	1.34	0.07
	التتبعي	2.61	0.37		
الاجتماعي	البعدي	2.43	0.35	1.76	0.08
	التتبعي	2.31	0.32		
الأسري	البعدي	2.24	0.34	1.92	0.07
	التتبعي	2.22	0.30		
الاقتصادي	البعدي	2.19	0.45	1.76	0.13
	التتبعي	2.17	0.41		
مقياس قلق المستقبل ككل	البعدي	1.85	0.39	1.91	0.08
	التتبعي	1.77	0.34		

يتضح من البيانات الواردة في الجدول (11) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين القياس البعدي والتتبعي لمقياس قلق المستقبل على أفراد المجموعة التجريبية، مما يشير إلى احتفاظ المجموعة التجريبية بأثر البرنامج الإرشادي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء البيئة الإرشادية الآمنة التي وفرتها الباحثة، والأسلوب الإرشادي المستخدم في الجلسات الإرشادية، الذي ساعد في رسوخ الأفكار والمبادئ التي من شأنها التخفيف من مشاعر فقدان وقلق المستقبل، كما أن المهارات المعرفية والسلوكية التي تم تنميتها في البرنامج الإرشادي ساعدت بشكل كبير من تمكين الأمهات من مواجهة المخاوف المستقبلية والهموم التي لديهن بشأن المستقبل المجهول.

كما يمكن عزو هذه النتيجة إلى فاعلية الأنشطة والمهارات التي تم تدريب الأمهات عليها، والتأكيد عليهن وتدريبهن على تقل أثر التدريب إلى المواقف الحياتية المتعلقة بمشاعر فقدان وقلق المستقبل، إضافة إلى أن البرنامج الإرشادي لأمس حاجات ملحة لدى الأمهات السودانيات اللواتي فقدن أحد أفراد أسرتهن في حرب السودان، وذلك في التخفيف من معاناتهن من آثار الحرب، وانعكاسها على رضاهن عن الحياة، الأمر الذي زاد من دافعيتهن نحو الاحتفاظ بأثر البرنامج.

وترى الباحثة أن طبيعة أساليب وفنيات البرنامج الإرشادي أسهم في استمرار أثر البرنامج، حيث راعت الأساليب والفنيات الفروق الفردية بين الأمهات، وأن الفنية التي تناسب أم معينة قد لا تناسب أم أخرى، كما راعت الأساليب الإرشادية اختلاف أسباب الشعور بمشاعر فقدان وقلق المستقبل لدى كل أم، وتتضمن البرنامج مجموعة من البدائل الإرشادية التي تتفاوت بمدى مناسبتها لكل أم.

واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة عطالله (2018)، التي أشارت إلى وجود فروق بين وسط تقديرات أفراد العينة قبل وبعد تطبيق البرنامج، لصالح المقياس البعدي، مع وجود فروق بين وسط تقديرات أفراد العينة بين المقياس البعدي والمقياس التتبعي، لصالح التتبعي، وهذا يدل على أثر البرنامج ونجاعته.

واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة حكيم (2017)، التي أظهرت نتائجها وجود فروق في متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس هارفارد في القياسات القبليّة والبعديّة والتتبعيّة، كما اتفقت مع نتيجة دراسة الضمور والسفاسفة (2020)، التي أشارت إلى استمرار أثر البرنامج على القياس المؤجل. بالإضافة إلى ذلك اتفقت مع نتيجة دراسة الشحادات والعلي (2021)، التي أظهرت فاعلية البرنامج في خفض التوتر النفسي وتحسين تقدير الذات، واستمرار هذا التحسن خلال فترة المتابعة.

التوصيات

استناداً إلى ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، توصي الباحثة بما يأتي:

– تطبيق البرامج الإرشادية على الأمهات السودانيات لخفض مشاعر فقدان لديهن، وخفض قلق المستقبل، وذلك لما أظهرته النتائج من فاعلية

- هذا البرنامج في خفض مشاعر فقدان وقلق المستقبل لديهم.
- عقد دورات وورش وندوات لتعريف الأمهات بكيفية مواجهة مشاعر فقدان والتغلب عليها.
- إنشاء مراكز إرشادية خاصة بالأمهات السودانيات لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي والإرشادي لهن.
- إجراء المزيد من الدراسات والأبحاث لقياس الجوانب النفسية للأمهات وفق متغيرات ديموغرافية مختلفة؛ كالعمر، والمؤهل الدراسي، ومكان السكن، وفي ضوء حرب السودان 2024.

المصادر والمراجع

- بشير، ن. (2024). استمرار الصراع في السودان وتداعياته النفسية على المدنيين. *TRT عربي*، استردت بتاريخ 2024/3/1 من المصدر: <https://www.trtarabi.com>
- الخوaja، ع. (2017). فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض مستوى ادمان الإنترنت وتحسين الكفاءة العامة لدى الطلبة بجامعة السلطان قابوس. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، 5(3)، 174-199.
- الشاهر، إ. (2024). صدمات السودانيات النفسية وثلاثية الزوج والعنف والاغتصاب. *عربية*، استردت بتاريخ 2024/4/13 من المصدر: <https://www.independentarabia.com/node/557911>
- الشحادات، ب والعلي، ت. (2021). أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين تقدير الذات وخفض التوتر النفسي لدى أبناء اللاجئين السوريين في الأردن. *دراسات: العلوم التربوية*، 48(2)، 258-274.
- شند، س. وأبو فايد، ر. وشاهين، إ. (2015). الخصائص السيكومترية لمقياس قلق المستقبل لدى الراشدين. *مجلة الإرشاد النفسي*، 42، 611-636.
- الضمور، خ. والسفاسفة، م. (2020). أثر برنامج إرشادي في خفض أعراض ما بعد الصدمة وتنمية الرضا عن الحياة لدى الطالبات اللاجئات السوريات. *مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*، 35(5)، 213-246.
- عاشور، أ. (2023). الاضطرابات النفسية... جرح خفي لـ "النازحين من السودان". *ملفات خاصة، الدستور*، استردت بتاريخ 2024/3/3 من المصدر: <https://www.dostor.org/4402688>
- عبد الأحد، خ. (2017). قياس قلق المستقبل لدى طلبة جامعة زاخو واقرانهم النازحين من طلبة جامعة الموصل. *مجلة العلوم الإنسانية لجامعة زاخو*، 5(2)، 375-388.
- علوان، ن. والنواجحة، ز. (2011). فاعلية برنامج إرشادي لخفض الضغوط النفسية لدى زوجات الشهداء "دراسة على عينة من زوجات الشهداء بمحافظة غزة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، 73(21)، 620-658.
- فرغلي، س. وعبد الوهاب، أ. وهيب، ح. (2019). الخصائص السيكومترية لمقياس قلق المستقبل. *مجلة الإرشاد النفسي*، 57، 115-129.
- المجالي، م. (2018). فاعلية الإرشاد بالواقع في خفض الحزن والأسى وردود الفعل المصاحبة لفقد الأبناء المفاجئ لدى الأمهات: دراسة حالة، إرشادية، إكلينيكية. *مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، 15(2)، 134-169.
- المومني، أ. وبنات، س. (2019). مستوى ممارسة التفكير الإيجابي وعلاقته بمشاعر فقدان لدى الأمهات اللواتي توفي أبنائهن في الأردن. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 3(14)، 128-159.

REFERENCES

- Abdelrazek, O. (2016). Level of Aspiration, Critical Thinking and Future Anxiety as Predictors for the Motivation to Learn among a Sample of Students of Najran University. *International Journal of Education and Research*, 4(2), 61-70.
- Akbari, B., Gilaninia, S. & Mousavian, S. J. (2011). Efficacy of Cognitive-Behavioral Therapy in Therapy of Depression and Generalized Anxiety of Martyrs Spouses and Generous Individual in Guilan Province. *Kuwait Chapter of Arabian Journal of Business and Management Review*, 33(832), 1-5.
- Ankrom, S. (2021). Anticipatory Anxiety and Panic Disorder. Retrieved from: <https://www.verywellmind.com/anticipatory-anxiety-and-panic-disorder-2584252>.
- Delalibera, M., Presa, J., Coelho, A., Barbosa, A., & Franco, M. (2015). Family dynamics during the grieving process: a systematic literature review. *Ciencia & Saude Coletiva*, 20(4), 1119-1134.
- Dyregrov, A. & Dyregrov, K. (2008). *Effective grief and bereavement support: The role of family, friends, colleagues, schools and support professionals*. Jessica Kingsley Publishers.

- Fox, J. & Jones, K. (2013). DM-5 and Bereavement. The Loss of Normal Grief?. *Journal of Counseling & Development*, 91(1), 113-119.
- Gillies, J. & Neimeyer, R. (2006). Loss, Grief, and the search for significance: toward a model of meaning reconstruction in bereavement. *Journal of Constructivist Psychology*, (19), 31- 65.
- Hall, C. (2014). Bereavement theory: recent developments in our understanding of grief and bereavement. *Bereavement Care*, 33(1), 7-12.
- Hammad, A. (2016). *U.S. Patent No. 9,424,413*. Washington, DC: U.S. Patent and Trademark Office.
- Holm, A., Berlan, A. & Severinsson, E. (2019). Factors that influence the health of older widows and widowers—A systematic review of quantitative research. *Wiley Nursing Open*, 6 (1), 591-611.
- Jacobson, N., Lord, K. & Newman, M. (2017). Perceived emotional social support in bereaved spouses mediates the relationship between anxiety and depression. *Journal of affective disorders*, 211, 83-91.
- Kaya, S. & Avci, R. (2016). Effects of Cognitive-Behavioral-Theory-Based Skill-Training on University Students' Future Anxiety and Trait Anxiety. *Eurasian Journal of Educational Research*, 66, 281-298.
- Kim, S., Kjervik, D., Belyea, M. & Choi, E. (2011). Personal strength and finding meaning in conjugally bereaved older adults: A four-year prospective analysis. *Death Studies*, 35(3), 197-218.
- Turner, M. (2016). Proposing a rational resilience credo for use with athletes. *Journal of Sport Psychology in Action*, 7(3), 170-181.
- Williamson, J. & Robinson, M. (2006). Psychosocial interventions inter rated programming for will-being? *Intervention*, 4(1), 4 – 25.
- Yousefi, A. & Sharif, N. (2010). Personal Well-being and Stress Symptoms in Wives of Iranian Martyrs, Prisoners of wars and Disabled Veterans. *Iran J Psychiatry*, 5, 28- 34.