

أكاديمية نوتجهاام
كلية العلوم التربوية
قسم الصحة النفسية

استخدام فنيات العلاج بالمعنى في تخفيف حدة الوسواس القهرية لدى عينة
من الشباب بالمملكة الأردنية الهاشمية

إعداد الباحث /هاني إسحق عبد المنان الجبالي(*)
إشراف أ.م.د. رضا محمد طة(**)
- أ.م.د. ولاء محمد أحمد السايح(***)
د . أسامه محمد شاهين (***)

مستخلص البحث

هدف البحث الراهن إلى الكشف عن فعالية استخدام فنيات العلاج بالمعنى في تخفيف حدة الوسواس القهري لدى عينة من الشباب بالمملكة الأردنية الهاشمية، وتألقت عينة البحث من (20) مشاركاً من الشباب المترددين على مركز الخدمات الطبية الملكية الأردنية وجميعهم يعانون من الوسواس القهري، وتتراوح أعمارهم بين (25-30) وانحراف معياري قدره (1,75)، وتم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية مؤلفة من (10) من الشباب نصفهم من الذكور والنصف الآخر من الإناث، ومجموعة ضابطة مؤلفة من (10) مشاركاً، واستعانت هذه البحث بالمنهج شبه التجريبي الذي يقوم على مجموعتين، مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، وقياسات متعددة: قياس قبلي وقياس بعدي ثم قياس تتبعي، وتألقت أدوات البحث من برنامج قائم على استخدام فنيات العلاج بالمعنى ومقياس ييل- براون للوسواس القهري، وأشار التحليل الإحصائي لنتائج البحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) بين متوسطي رتب درجات شباب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الوسواس القهري لصالح القياس البعدي في الاتجاه الإيجابي (بمعنى تخفيف حدة الوسواس القهري). ووجود فرق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) بين متوسطي رتب درجات شباب المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الوسواس القهري لصالح المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) بين متوسطي رتب درجات شباب المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس الوسواس القهري، وأوصت البحث بالاستعانة بالعلاج بالمعنى لمعالجة مشكلات الشباب النفسية.

الكلمات المفتاحية: فنيات-العلاج بالمعنى-الوسواس القهري-الشباب- المملكة الأردنية

*باحث بمرحلة الدكتوراه المهنية إرشاد نفسي كلية العلوم التربوية أكاديمية نوتنجهام الدولية

**أستاذ مساعد ورئيس قسم الصحة النفسية كلية العلوم التربوية أكاديمية نوتنجهام الدولية

*** أستاذ الصحة النفسية المساعد كلية العلوم التربوية الجامعة الإسلامية بمبنيوتا

**** مدرس الصحة النفسية بأكاديمية نوتنجهام الدولية

Using Logotherapy Techniques to Alleviate the Severity of Obsessive-Compulsive Disorder Among a Sample of Youth in the Hashemite Kingdom of Jordan.

Researcher/ Hany Ishaq Abdel Mannan Al-Jabali

Professor Dr. Reda Mohamed Taha.

Assistant Professor Dr. Walaa Mohamed Ahmed El-Sayeh

Dr. osama mohammed shaheen

Abstract

The current study aimed to reveal the effectiveness of using logotherapy techniques in alleviating the severity of obsessive-compulsive disorder among a sample of young people in the Hashemite Kingdom of Jordan. The study sample consisted of (20) young participants who frequented the Royal Jordanian Medical Services Center, all of whom suffer from obsessive-compulsive disorder, and their ages range between (25-30) They were divided into an experimental group consisting of (10) young people, half of them were male and the other half were female, and a control group composed of (10) participants. This study used the quasi-experimental approach, which is based on two groups, an experimental group and a control group. The study used a program based on logo therapy techniques and the Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale. The statistical analysis of the study results indicated that there were statistically significant differences between the mean ranks of the group's youth. Experimental analysis of the pre- and post-measurements on the obsessive-compulsive disorder scale in favor of the post-measurement in the positive direction (alleviating the severity of the obsessive-compulsive disorder). There were statistically significant differences between the mean ranks the youth of the experimental group and the control group in the post-measurement on the obsessive-compulsive disorder scale in favor of the experimental group, and there were no statistically significant differences between the average mean ranks of the youth in the experimental group in the post-measurement. The study recommended the use of logotherapy to treat young people's psychological problems.

استخدام فنيات العلاج بالمعنى في تخفيف حدة الوسواس القهري لدى عينة

من الشباب بالمملكة الأردنية الهاشمية

أ. هاني إسحق عبد المنان الجبالي (*)

أ.د. رضا محمد طه (**)

أ.م.د. ولاء محمد أحمد السايح (***)

د.أسامه محمد شاهين (***)

مُقَدِّمة

يُعد اضطراب الوسواس القهري من أشد الاضطرابات النفسية ألماً وحدةً، حيث يسبب معاناة كبيرة للفرد من قلق شديد وإهدار للوقت والجهد، ويؤدي إلى اختلال في الأنشطة اليومية البسيطة، كما يؤثر سلباً على الحياة الأسرية والمهنية والاجتماعية للمريض، مما قد يدفع الفرد للعزلة وقلة الرغبة في العمل، ويتفاقم الأمر عند ارتباطه باضطرابات نفسية أخرى مثل الاكتئاب والقلق والإدمان على المخدرات والكحول، ويعد الوسواس القهري من الاضطرابات النفسية الشائعة، حيث تقدر نسبة انتشاره بين الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية بـ3-5%، وبين عامة الناس بـ1-3% (السيد، 2023، 455)

والعلاج بالمعنى أحد الاستراتيجيات العلاجية التي يعتمد عليها علم النفس الإيجابي، حيث يركز على المستقبل ومعنى الوجود الإنساني، ويساعد الفرد على الخروج من التمركز حول الذات لمواجهة معنى حياته الذي يسعى لتحقيقه بإرادة المعنى، التي تُعتبر القوة الأساسية للإنسان، والبحث عن المعنى هو ظاهرة مستمرة طوال حياة الإنسان (إبراهيم وآخرون، 2020، 402).

العلاج بالمعنى، المشتق من الكلمة اليونانية "Logos" التي تعني "معنى"، يركز على فهم وتعميق الوعي بالوجود الإنساني، وتعزيز الشعور بالمسؤولية والحرية، وإثارة إرادة المعنى التي تضي معنى على الحياة، الحب، العمل، المعاناة، والموت، مما يساعد الفرد على تجاوز ذاته، ونشأت هذه المدرسة العلاجية في القرن العشرين كتوجه إنساني يعتمد تطبيقات العلاج الوجودي، ويُعد العلاج بالمعنى أسلوباً نفسياً يركز على البحث عن معنى الحياة والبعد النفسي أو المعنوي للإنسان (الدعدي والطويلي، 2022، 50).

وأكدت العديد من الدراسات السابقة في نتائجها فعالية العلاج بالمعنى لتعزيز الصحة النفسية وعلاج العديد من المشكلات الانفعالية مثل دراسة (عمر، 2019) ودراسة راجوزار وجمنيز- ليورت (Rahgozar & Giménez-Llort, 2020)، (الخرابي، 2020)، (إبراهيم وآخرون، 2020) ودراسة صن وآخرون (Sun et al., 2022)، (العكيلي، 2022)، (Soroush et al., 2022)، (محمد، 2024)، ويسعى الباحث من خلال هذا البحث إلى استكشاف تأثير استخدام فنيات العلاج بالمعنى في تخفيف حدة الوسواس القهري لدى عينة من الشباب في المملكة الأردنية.

مشكلة البحث

يعتبر اضطراب الوسواس القهري من الأمراض النفسية المعقدة والشائعة بين الشباب، ويؤثر بشكل كبير على جودة حياتهم وقدرتهم على العمل والبحث والتفاعل الاجتماعي في المملكة الأردنية، كغيرها من الدول، ويعاني العديد من الشباب من هذا الاضطراب، مما يجعل من الضروري البحث عن طرق فعالة لتخفيف حدة الأعراض وتحسين حالتهم النفسية.

كما أن هناك حاجة ملحة لإيجاد حلول علاجية تتناسب مع الثقافة والمجتمع الأردني، وفنيات العلاج بالمعنى تتيح الفرصة للتكيف مع الخلفيات الثقافية المختلفة، مما يجعلها مناسبة لتطبيقها في سياق المجتمعات العربية والإسلامية، حيث يمكن للشباب أن يجدوا معنى ودعمًا نفسيًا من خلال قيمهم الدينية والثقافية. كما ساقى العديد من الدراسات في توصياتها ضرورة اجراء المزيد من الأبحاث حول الوسواس القهري ومنها دراسة (Al Hassani, & Mufaddel, 2022) ودراسة (الهيبة والعززي، 2023) دراسة (الحسيني والمتولي، 2023) ودراسة مصطفى (Mostafavi, 2024) ودراسة (Maraone, 2024).

ومن خلال عمل الباحث لاحظ أن العديد من الشباب في الأردن يعاني من نقص الوعي بالاضطرابات النفسية ووصمة العار المرتبطة بها، مما يزيد من أهمية الدراسات التي تركز على وسائل علاجية فعالة ومقبولة اجتماعياً، والبحث في استخدام فنيات العلاج بالمعنى يمكن أن يساهم في نشر الوعي. وما عمق شعور الباحث بمشكلة البحث هي طبيعة عمل الباحث كطبيب نفسي في المملكة الأردنية الهاشمية، وشعوره العميق بحجم المعاناة التي تسببها الاضطرابات القهري ولا سيما الوسواس القهري لأنفسهم ولذويهم، فمن خلال البحث الحالية يحاول الباحث إيجاد طرق مناسبة تتماشى جنبًا إلى جنب مع العلاجات الدوائية، وتسهم في تقليل فترة تناول هذه الادوية بفضل العلاج بالمعنى. وعليه تتحدد مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي: ما فاعلية استخدام فنيات العلاج بالمعنى

في تخفيف حدة الوسواس القهري لدى عينة من الشباب بالمملكة الأردنية؟

ويندرج تحت هذا التساؤل الرئيس مجموعة من الأسئلة الفرعية التالية:

1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات شباب المجموعة

التجريبية في القياس القبلي والبعدى على مقياس الوسواس القهري؟

2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات شباب المجموعة

التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الوسواس القهري؟

3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات شباب المجموعة

التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس الوسواس القهري؟

أهداف البحث: تهدف البحث الراهنة إلى تقييم مدى فعالية فنيات العلاج بالمعنى في

تخفيف حدة أعراض الوسواس القهري، سيتم قياس التغيرات في الأعراض باستخدام

أدوات قياس معتمدة ومعايير محددة مسبقاً. وتحسين جودة الحياة العامة لهؤلاء الشباب،

فيهدف البرنامج لتحسين الجوانب النفسية والاجتماعية والوظيفية، مثل مستويات التوتر،

القلق، الاكتئاب، العلاقات الاجتماعية، والأداء المهني.

أهمية البحث

1- **الأهمية النظرية:** قد تثري البحث الأدبيات البحثية حول العلاج بالمعنى

واضطراب الوسواس القهري، مما يساهم في توسيع قاعدة المعرفة النظرية في

هذا المجال، هذا يمكن أن يشكل أساساً لدراسات مستقبلية حول تقنيات العلاج

النفسي البديلة.

2- **الأهمية التطبيقية:** تقديم فنيات العلاج بالمعنى كخيار علاجي مبتكر ومتكامل

يمكن تطبيقه في مراكز الصحة النفسية والعيادات النفسية في الأردن ، وقد تساهم

هذه البحث في تخصيص وتكييف العلاجات النفسية لتناسب مع الخلفية الثقافية

والاجتماعية في الأردن.

مصطلحات البحث

تبنت الباحثة المصطلحات التالية :

العلاج بالمعنى :

يعرف العلاج بالمعنى بأنه مجموعة من الأنشطة والاستراتيجيات والفعاليات المنتظمة التي تشمل المناقشة، خفض الأفكار، التركيز، الحوار السقراطي، وتهدف هذه الأساليب المتكاملة إلى تحقيق الهدف الرئيسي، وهو تنمية التفاؤل الواقعي لدى الأفراد، من خلال مساعدتهم على اكتشاف معاني حياتهم وتعزيز قدرتهم على مواجهة التحديات بواقعية وأمل (العكيلي، 2022، 16).

فنيات العلاج بالمعنى :

تعرفها الباحثة بأنها :مجموعة متنوعة من الفنيات والتقنيات المستخدمة في علوم النفس، ويتنوع هذا التطبيق بين الفنيات الوجودية والأساليب المستوحاة من مدارس أخرى في علم النفس، وأساليب وتقنيات العلاج بالمعنى الوسواس القهري :

تبنت الابحثة تعريف (المتولي والحسيني) :

يرى (المتولي والحسيني، 2019، 71) أن اضطراب الوسواس القهري له أشكال متعددة، إذ يمكن أن يظهر على هيئة صور، أو أفكار، أو تخيلات، أو اندفاعات، أو أفعال قهرية استحواذية تتجسد في أفعال حركية متكررة ومستمرة تستهلك الكثير من الوقت والجهد وتسبب المزيد من الأسى والقلق النفسي.

حدود البحث :

الحدود الزمنية : تم تطبيق البحث خلال العام الحالي 2024/2023

حدود مكانية : تم تطبيق البحث على عينة بلغت 20 شابا بمركز الخدمات الطبية بالاردن

أولاً: العلاج بالمعنى

1- مفهوم العلاج بالمعنى

مؤسس هذا المفهوم هو فيكتور إميل فرانكل (1905 - 1997)، هو طبيب أعصاب نمساوي نشأ في مدينة فيينا، واختار فرانكل أن يتخصص في طب الأعصاب والنفسي والطب، وازدهر كقائد لثالث مدرسة نفسية بعد فرويد وادلر، ومدرسة فرانكل قامت على أساس من الانتقادات للتحليل الفرويدي ولأفكار ادلر، خاصة فيما يتعلق بنظرياتها حول الدافعية (فرانكل، 2014، 3-5).

كما يعرف العلاج بالمعنى بأنه مجموعة من الأنشطة والاستراتيجيات والفعاليات المنتظمة التي تشمل المناقشة، خفض الأفكار، التركيز، والحوار السقراطي، وتهدف هذه الأساليب المتكاملة إلى تحقيق الهدف الرئيسي، وهو تنمية التفاؤل الواقعي لدى الأفراد، من خلال مساعدتهم على اكتشاف معاني حياتهم وتعزيز قدرتهم على مواجهة التحديات بواقعية وأمل (العكيلي، 2022، 16).

والعلاج بالمعنى (Logo Therapy) هو أحد الاتجاهات الحديثة في العلاج النفسي وينتمي إلى التوجه الإنساني في علم النفس. يقوم هذا النهج على الفكرة الأساسية أن الإنسان بطبيعته يميل نحو فعل الخير، ويحتوي على دافع رئيسي للنمو، والارتقاء، والإبداع، وتحقيق الذات (الحسيني، 2011).

وعليه يعرف الباحث العلاج بالمعنى (Logo Therapy) بأنه نهج في العلاج النفسي يهدف إلى مساعدة الأفراد في اكتشاف معنى حياتهم وتحقيق الارتباط الروحي والمعنوي في تجاربهم الشخصية، يعتمد هذا العلاج على فكرة أن البحث عن المعنى هو

دافع أساسي، ويساعدهم في التغلب على التحديات النفسية والوجودية، يعمل العلاج بالمعنى على تعزيز الوعي بالقيم والغايات الروحية وتوجيه الفرد نحو النمو الشخصي والروحي، يستخدم العلاج بالمعنى مجموعة متنوعة من الفنيات والأنشطة لتحقيق هذه الأهداف.

2- مبادئ العلاج بالمعنى

مبادئ العلاج بالمعنى تمثل مزيجًا متناغمًا بين العلم والفلسفة، وترتكز على ثلاثة أبعاد أساسية: البعد الجسدي، والبعد العقلي، والبعد الروحي، وقد حددتها (إبراهيم وآخرون، 2020، 412) كما يلي:

- **حرية الإرادة:** تُعدُّ حرية الإرادة الركيزة الأساسية في العلاج بالمعنى، فهي تمثل القدرة على اتخاذ القرارات بحرية تامة، والتفكير والتصرف بوعي ومرونة في مواجهة التحديات والظروف المختلفة في الحياة، ويتمثل هذا المبدأ في القدرة على التحرر من القيود الخارجية والتأثيرات السلبية، وتحقيق التوازن النفسي والروحي (Pfeifer, 2021).
- **إرادة المعنى:** هذه الإرادة تمثل النهج الثاني للعلاج بالمعنى، وتقوم على فكرة أن الإنسان يبحث عن معنى لحياته وأفعاله، ويحاول الفرد تحقيق النمو الشخصي والروحي من خلال السعي وراء تحقيق أهدافه وتطلعاته المعنوية، وتوجيه الجهود نحو تحقيق الغايات والمعاني العميقة.
- **معنى الحياة:** يُعدُّ معنى الحياة أحد المفاهيم الأساسية في العلاج بالمعنى، حيث يسعى الفرد إلى إضفاء الغرض والهدف على حياته، ويتمثل هذا الغرض في

السعي وراء تحقيق النجاح والسعادة بشكل مستدام، وتحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية والعقلية والروحية للحياة.

- **المسئولية:** إن الإنسان مسؤول عن حياته بالكامل، بما في ذلك ما يحدث له وما يحصل عليه، سواء كانت تجاربه سعيدة أو مؤلمة، والايمان بتأكيد هذا الشعور بالمسئولية، يمكن للفرد تشكيل مصيره بشكل أفضل، ويمكن له أن يقدم على اتخاذ القرارات بحرية ووعي (بدري، 2015، 50).

- **مفهوم الإحباط الوجودي:** يرى فرانكل أن إرادة المعنى عند الإنسان قد تتعرض للإحباط، وهو ما يعرف بالإحباط الوجودي والذي قد ينتج أحيانا عن المرض النفسي، وهذا النمط من المرض النفسي يطلق عليه فرانكل مصطلح العصاب معنوي المنشأ خلافا للعصاب النفسي المنشأ ويتولد هذا النوع من صراعات القيم المختلفة أي من الصراعات المعنوية الأخلاقية (محمد، 2024، 245).

- **مفهوم العصاب الوجودي:** إن المسئولية الهائلة التي يحمل عبئها كل إنسان تعني أنه يتحتم عليه أن يجد معنى لحياته الخاصة من خلال وجوده، وهكذا فإن العصاب الوجودي لا يعتبر نتيجة توتر وصدمة، وإنما نتيجة عدم القدرة على رؤية معنى للحياة (محمد، 2024، 245).

3- فنيات العلاج بالمعنى

تتضمن أساليب العلاج بالمعنى مجموعة متنوعة من الفنيات والتقنيات المستخدمة في علوم النفس، ويتنوع هذا التطبيق بين الفنيات الوجودية والأساليب المستوحاة من مدارس أخرى في علم النفس، وأساليب وتقنيات العلاج بالمعنى تتضمن مجموعة

متنوعة من الفنيات كما أشار إليها (إبراهيم وآخرون، 2020، 414) و (حنتول ومسرحي، 2019، 133: 134) و (أبكر، 2015، 72) و (صلاح، 2009، 452) وهي كالتالي:

أ- اللوجودراما (Logo Drama): وتعتمد هذه الطريقة على استخدام الدراما والتمثيل لاستكشاف معاني الحياة والتفاعل مع الصعوبات والتحديات بشكل إيجابي. ويمكن للفرد تصوير مجريات حياته والتفاعل معها بطريقة إبداعية، مما يساعده على اكتشاف معانٍ جديدة وإيجاد حلول للمشكلات.

ب- التحليل بالمعنى (Logo Analysis): وهي تقنية تحليلية تهدف إلى فهم الرموز والمعاني العميقة وراء الأفعال والتفاعلات اليومية للفرد، وتمكن من استكشاف العوامل المؤثرة في سلوكه وتصرفاته.

ج- طريقة القصة الرمزية (Parable Method): ويستخدم هذا النهج القصص والأمثال لتوجيه الفرد نحو فهم أعمق للمعاني والقيم في حياته. يتمثل الهدف في إلقاء الضوء على الجوانب الروحية والنفسية للفرد من خلال القصص التي تحمل رسائل وتعاليم معينة.

د- الحوار السقراطي (The Socratic Dialogue): ويتمثل هذا النهج في استخدام الحوار والنقاش المفتوح مع الفرد لاستكشاف أفكاره ومعتقداته بشكل عميق، ويتم تحفيز الفرد على التفكير بشكل منطقي وتحليلي، مما يساعده على فهم أفضل لذاته ومسار حياته.

هـ- المقصد التناقضي (Paradoxical Intention): وهذه الطريقة تركز على مواجهة التحديات والمخاوف بشكل مباشر، وذلك من خلال التعامل معها بطريقة

مغايرة للمألوف، ويهدف هذا النهج إلى تخفيف القلق والتوتر من خلال تغيير النظرة للمواقف الصعبة.

و- **فنية تحسين الذات التعويضي:** تهدف إلى زيادة إحساس الفرد بالإمكانيات المتاحة في جوانب أخرى من حياته، وتوجيهه نحو استثمار طاقته في الجوانب الإيجابية واستكشاف إمكانيات جديدة في حياته

ز- **فنية خفض التفكير:** تستند هذه الفنية على قدرة الإنسان على التفكير والتأمل، وتهدف إلى كسر حلقة التفكير السلبي وتحويل انتباه الفرد بعيداً عن ذاته نحو معانٍ متميزة لحياته.

ح- **فنية تحسين الذات التعويضي:** تهدف هذه الفنية إلى زيادة شعور الفرد بالإمكانات والقدرات التي يمتلكها ومحاولة استغلالها وتطبيقها على جوانب أخرى من الحياة غير تلك التي تبدو بصورة مؤقتة، وتوجيه الفرد إلى جوانب أخرى من الحياة لم تكن مستغلة واستثمار قدرته المبددة في الحزن والألم متحدياً بذلك أزمته ومتجاوزاً إعاقته في الحياة.

ط **فنية التركيز Focusing:** عملية يحدث فيها تواصل من نوع خاص مع الوعي الجسدي الداخلي، هذا الوعي يمكن تسميته بالشعور المحسوس.

4- أهداف العلاج بالمعني

- مساعدة العميل على العثور على معنى في حياته وتحقيق إمكانياته المعنوية، مما يؤثر إرادته ويعزز وعيه بجوانب حياته ويفهم مصيره وقراراته.

- تشجيع العميل على تطوير اتجاهات إيجابية تجاه الذات، حيث يعتمد العلاج على الاعتقاد بأن الإنسان في طبيعته خير ويمتلك دافعًا لتحسين نفسه وتطويرها، وذلك من خلال توفير الشروط الضرورية التي تساعده على اكتشاف قدراته وتحقيقها.
- تعزيز تحمل المسؤولية والوعي بالذات والقدرات، حيث يعني العلاج بالمعنى تحمل بالمسؤولية كوسيلة للعثور على الحلول الصحيحة للمشكلات واتخاذ القرارات السليمة، بالإضافة إلى قدرة الفرد على التعامل مع الذات والآخرين بفعالية (محمد، 2024، 244).

وعندما يكون العلاج نهجًا للتعامل مع صراعات الحياة، فإنه يصبح وسيلة لمساعدة الإنسان على استعادة الشعور بالمعنى في حياته، وهذا النوع من العلاج يمكن أن يكون دعمًا للأفراد الذين يعانون من الفراغ الوجودي، وهذا ما حاولت دراسة (محمد، 2024) معالجته حيث هدفت إلى التعرف على العلاقة بين العلاج بالمعنى في خدمة الفرد وتحسين التوجه نحو المستقبل للطلاب الراسبين في الثانوية العامة، وتكونت عينة البحث من (24) طالباً، واستخدمت البحث مقياس التوجه نحو المستقبل كأداة لجمع البيانات، وتوصلت النتائج وجود علاقة بين العلاج بالمعنى في خدمة الفرد وتحسين التوجه نحو المستقبل للطلاب الراسبين في الثانوية العامة.

كما هدفت دراسة (عمر، 2019) إلى تحسين جودة الحياة لدى عينة من المراهقين من خلال إعداد برنامج إرشادي تكاملي قائم على العلاج بالمعنى، وشارك في البحث (26) طالباً من طلاب الفرقة الثانية والثالثة بالمرحلة الثانوية، تراوحت أعمارهم ما بين (16 - 18) عام، واستخدمت البحث مقياس جودة الحياة إعداد الباحث، وأشارت نتائج البحث إلى فاعلية البرنامج.

وفي سياق مشابه هدفت دراسة (العكيلي، 2022) إلى الكشف عن تأثير العلاج بالمعنى وملء الفراغ على تنمية التفاؤل الواقعي، تم استخدام منهج تجريبي على عينة من (36) طالبة، وأظهرت النتائج أن البرنامج الإرشادي له تأثير في تنمية التفاؤل الواقعي لدى الطالبات في المجموعتين التجريبيتين. هذه البحث تسلط الضوء على أهمية العلاج بالمعنى وملء الفراغ كأدوات فعّالة في تحسين نوعية الحياة النفسية.

كما هدفت دراسة (إبراهيم وآخرون، 2020) إلى التعرف على فعالية برنامج قائم علي العلاج بالمعنى في خفض التئمر المدرسي لدي عينة من تلاميذ المرحلة الاعدادية، وتكونت عينة البحث من (40) تلميذ وتلميذة، واستخدم البحث مقياس سلوك التئمر للأطفال والمراهقين، وتوصلت نتائج فاعلية البرنامج في خفض مستوى سلوك التئمر.

وهدفت دراسة (Soroush et.al. 2022)، لتقييم تأثير العلاج بالمعنى على تقدير الذات، ومهارات التواصل، والتعامل مع الأحداث لدى كبار السن، وشملت عينات هذه التجربة ثلاثين فرداً من كبار السن، وأظهرت النتائج أن العلاج الجمعي بالمعنى له تأثير كبير على تحسين تقدير الذات، ومهارات التواصل.

ومن هنا يرى الباحث إنه من خلال الأساليب والفنيات التي يستعين بها العلاج بالمعنى فإن يسعى العلاج بالمعنى إلى استكشاف معاني الحياة وتحقيق التوازن النفسي والروحي، مما يؤدي إلى تحسين جودة الحياة وتحقيق النمو الشخصي، فمبدأ حرية الإرادة يسمح للفرد باختيار مصيره واتخاذ القرارات بحرية دون تأثيرات خارجية، ويعزز هذا المبدأ قدرة الشخص على اتخاذ القرارات بحرية وبدون تشتت، مما يظهر حريته الحقيقية في الاختيار، بما يساعده على التكيف مع تغيرات الحياة ومواجهة التحديات بإيجابية،

ويعزز هذا المبدأ قدرة الإنسان على إيجاد الغرض والمعنى في حياته، بينما مبدأ معنى الحياة يؤكد على أهمية دور الفرد في تشكيل مجتمعه والمساهمة في الأنشطة المختلفة.

ثانياً- الوسواس القهري

1- مفهوم اضطراب الوسواس القهري. Obsessive Compulsive

Disorder

اضطراب الوسواس القهري هو اضطراب نفسي متنوع ما بين الأفكار العنيفة، والصور الذهنية التي تسبب التوتر، والقلق، والسلوكيات التكرارية، ويصاحب ذلك سلوكيات متكررة لتقليل التوتر، ويتسم الوسواس القهري بأفكار، ورؤى، أو رغبات متكررة، مزعجة، مؤرقة، ومؤلمة (تسمى الوسواس)، والتي يتم مواجهتها بأنشطة طقوسية متكررة ومستهلكة للوقت بشكل ظاهر أو خفي (تسمى الأفعال القهرية)، وتشمل الوسواس الشائعة أفكاراً عدوانية، جنسية، أو دينية؛ أو التماثل (مثل ترتيب الأشياء بطريقة معينة)؛ والمخاوف من التلوث أو الأذى لنفسه أو للآخرين أو الأفكار العدوانية، وحوالي 75% من مرضى الوسواس القهري يعانون أيضاً من مرض نفسي ثانوي، مثل الاكتئاب أو القلق. (Mostafavi, 2024, 44)

وأشار (Maraone, 2024,8) إلى أن اضطراب الوسواس القهري (OCD) هو حالة نفسية منهكة يصاحبها هواجس مزعجة ومتطفلة على الفكر ويلازمها التصرفات القهرية المتكررة والطقوسية، وعلى الرغم من انتشاره الواسع نسبياً، فإن توضيح آليات نشأته يظل تحدياً كبيراً.

ويرى (المتولي والحسيني، 2019، 71) أن اضطراب الوسواس القهري له أشكال متعددة، إذ يمكن أن يظهر على هيئة صور، أو أفكار، أو تخيلات، أو اندفاعات، أو أفعال

قهرية استحواذية تتجسد في أفعال حركية متكررة ومستمرة تستهلك الكثير من الوقت والجهد وتسبب المزيد من الأسى والقلق النفسي.

وبناءً على الدراسات المعمقة التي أجراها باحثون سابقون يظهر أن الوسواس القهري يؤثر بشكل كبير على جودة حياة الفرد، سواء في النطاق العائلي، المهني أو الاجتماعي، مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى الشعور بالعزلة والتراجع عن المشاركة في الحياة اليومية والعمل، بالإضافة إلى ذلك، يتدهور العلاقات الاجتماعية للشخص المصاب بهذا الاضطراب، وخاصةً عندما يرتبط هذا الاضطراب بحالات أخرى مثل الاكتئاب والقلق والخوف واستخدام المخدرات والكحول (عبد اللطيف، 2020، 696).

وأشارت (السيد، 2023، 458) إلى أن الوسواس القهري يُعرّف بأنه حالة نفسية تتميز بظهور أفكار متكررة ومُفجّمة في العقل بشكل متكرر وعنيد، دون أن يكون للفرد القدرة على السيطرة عليها، ويعرف المريض مدى سخافة أو عدم معقولية هذه الأفكار، ولكنه غالبًا ما يجد صعوبة في إيقافها أو التخلص منها، وتكون هذه الأفكار متنوعة وقد تتركز حول مواضيع مثل التلوث، والقذارة، والخيالات العدوانية، والنظام، والأفكار الجنسية. أما القهر فيتضمن أفعالاً خارجية وسلوكيات يقوم بها المريض بشكل متكرر وبدون هدف واضح، مثل الطقوس اليومية كغسل اليدين بشكل متكرر، أو العد الزائد للأشياء.

ومن هنا يعرف الباحث الوسواس القهري بأنها اضطراب نفسي يتميز بوجود أفكار متكررة وغير مرغوب فيها تدفع الفرد للقيام بسلوكيات متكررة وقهرية بهدف تقليل القلق أو التوتر الناجم عن هذه الأفكار، ويمكن أن تتضمن هذه الوسواس صوراً ذهنية، تخيلات، أو أفكار تندفع في ذهن الشخص بشكل لا إرادي وتسبب له ضيقاً كبيراً، وتتجلى الأفعال القهرية في سلوكيات نمطية متكررة يشعر الشخص بأنه مضطر لأدائها، مثل غسل اليدين بشكل مفرط، التحقق من الأمور بشكل متكرر.

2- صفات ذوي اضطراب الوسواس القهري

ذهب (طنينة، 2017، 11) إلى أن مرضى الوسواس القهري يعانون من مجموعة من الأعراض مثل القلق والتوتر الشديدين، وتستهلك وقتاً طويلاً ، وتؤثر هذه الأعراض بشكل كبير على قدرة الفرد على أداء واجباته اليومية وتؤثر على حياته الاجتماعية وعلاقاته الشخصية، ويدرك معظم المصابين بالوسواس القهري أن وساوسهم تتبع من عقولهم وأفكارهم، وأنها ليست مجرد قلق زائد حول مشاكل واقعية، والأفعال القهرية التي يقومون بها تعتبر زائدة عن الحد وغير معقولة، وفي بعض الحالات التي يعاني فيها الفرد من ضعف البصيرة، قد لا يدرك أن مفاهيمه وأعماله غير عقلانية، وتتجه أعراض الوسواس القهري إلى التراجع مع مرور الوقت، ولكن قد تسبب بعض الأعراض ضغطاً شديداً على المصاب، ويمكن أن يترافق الوسواس القهري مع أعراض نفسية أخرى مثل الاكتئاب والقلق، وقد يسبقهما أو يلاحقهما الوسواس، وبعض المصابين قد يعانون أيضاً من اضطرابات أخرى مثل التوحد، واضطرابات الأكل والإدمان والعنف.

وأيدت بعض الدراسات ما سبق كدراسة (Al Hassani, & Mufaddel, 2022) التي هدفت للكشف عن أعراض الوسواس القهري، حيث شملت عينة تبلغ (52,8%) من الذكور و(47,2%) من الإناث، أظهرت البحث أن معظم المشاركين (84,3%) لم يسبق لهم وجود تاريخ مرضي نفسي سابق، بينما أشار (15,7%) منهم عن وجود تشخيصات نفسية سابقة، بما في ذلك القلق العام (27,3%)، والرهاب (10,8%)، والاكتئاب (19,01%)، واضطراب المزاج ثنائي القطب (10,8%)، واضطراب الوسواس القهري (6,3%)، ونوبات الهلع (8,2%) كما وجدت البحث أن هناك نسبة من

المشاركين (50,6%) لديهم تاريخ نفسي سابق، لكنهم لم يكونوا متأكدين من التشخيص الدقيق.

3- الأسباب والنظريات المفسرة للوساوس القهرية

هناك عدة نظريات ساهمت في فهم الأسباب الكامنة وراءها الاضطراب منها نظرية التحليل النفسي والنظرية السلوكية والنظرية البيولوجية وبيانها كالتالي:

أ- **نظرية التحليل النفسي:** في وصفه للشخصية الوسواسية، وصف فرويد الشخصية الوسواسية بأنها ذات مستوى خلقي رفيع وضمير حي، وأنها تتمتع بدرجة من الاستقامة، وفي كتاباته الأخيرة في عام 1913، ناقش فرويد الدور الذي تلعبه الخبرات الجنسية المبكرة في نشأة الوسواس القهري. وأشار إلى أن العصاب القهري ينشأ نتيجة لتعرض الشخص لخبرات جنسية في طفولته المبكرة تتضمن عدواناً جنسياً، وعندما يصل الفرد إلى النضج الجنسي، يكتب الذكريات الخاصة بتلك الخبرات الجنسية المبكرة، وتعمل الذات على حماية الفرد من هذه الذكريات المكبوتة من خلال ظهور أفكار أو أفعال قهرية أو مخاوف مثل الخوف من النجاسة، والخوف من الناس، والخوف من الجروح والدم (البنائي، 2010).

ب- **النظرية السلوكية:** تشير النظرية السلوكية إلى أن اضطراب الوسواس القهري يمكن تفسيره من خلال مفاهيم نظرية التعلم، ووفقاً لهذه النظرية، يتعلم الفرد السلوك الوسواسي من البيئة بناءً على مبادئ التعلم، حيث تكون نفس المبادئ التي تفسر السلوك الطبيعي هي التي تفسر السلوك الوسواسي أيضاً، ويتم اكتساب الأفكار الوسواسية من البيئة من خلال ظروف التعلم والتعزيز، وبالتالي

فإنها قادرة على إثارة القلق بنفس الطريقة التي يتم بها تعلم أي نمط جديد من السلوك، وتنشأ الأعمال القهرية عندما يكتشف الفرد أن أداء عمل محدد يرتبط بالأفكار الوسواسية يمكن أن يخفف من القلق، ونتيجة للفائدة التي يحصل عليها من تخفيف القلق، يصبح هذا السلوك ثابتاً ومستمرًا عبر تعلم النموذج السلوكي، وتقوم النظرية السلوكية على استنتاجات من نظرية التعلم في تفسير الوسواس القهري. فتعتبر الوسواس منبهات شرطية للقلق، ويرتبط القلق بالخوف بعد تعلمه في عملية الاشتراط، بينما كانت في السابق منبهًا محايدًا (طنينة، 2017، 21).

ج- النظرية البيولوجية: يشير (الحسيني والمتولي، 2019، 79- 80) إلى أن اضطراب الوسواس القهري (OCD) له أساس بيولوجي ملموس وأن مرضى الوسواس القهري، تبين أن حوالي 50% منهم يعانون من تقلصات عضلية لا إرادية في الوجه وحركات جسدية غير إرادية مثل الغمز بالعينين وتحريك الوجه والجبين. ومن الاضطرابات العصبية المتكررة لدى هؤلاء المرضى ما يعرف بمرض (Sydenham's chorea)، وهو اختلال عصبي يتميز بنشجات سريعة وعنيفة في الوجه والأطراف، وكذلك مرض الصرع ومرض باركنسون، وأشارا إلى أن مرضى الوسواس القهري لديهم معدل مرتفع لتمثيل الجلوكوز في الفص الأمامي للمخ والممر الحزامي الذي يربط الفص الأمامي بالثانوية القاعدية، وهذه الزيادة ترتبط بشكل طردي مع شدة الوسواس، وتظهر بعض مناطق المخ لدى المرضى نشاطات شاذة نتيجة لنقص السيروتونين، حيث تبين أن أكثر الأدوية فعالية في العلاج تزيد من كمية السيروتونين في المخ.

وأيدت بعض الدراسات السابقة النظرية البيولوجية ومنها دراسة Maraone, (2024) التي هدفت إلى مراجعة الفهم الحالي لآليات لمرض الوسواس القهري، مع التركيز على دور الهياكل القشرية وتحت القشرية وارتباطاتها، وافترضت. البحث أن الهواجس قد تكون نتيجة، وليست محفزاً، للتصرفات القهرية، لهذا السبب، قد يُعاد تسمية المتلازمة إلى اضطراب الوسواس القهري (COD)، وتم استكشاف ذلك من وجهة نظر معرفية عصبية، كاختلال التوازن بين السلوك الموجه نحو الهدف والسلوك العادي. علاوة على ذلك، يتم تناول قضية مقاومة العلاج، مع التركيز على الآليات المعقدة التي تكمن وراء اضطراب الوسواس القهري المقاوم، وأهمية تطوير تدخلات مستهدفة، كما ناقشت. البحث المساهمة المحتملة لعناصر أخرى في مقاومة العلاج، بما في ذلك التغيرات العصبية البيولوجية، والحالات النفسية المشتركة، ومدة المرض غير المعالج، وهو عامل قابل للتعديل يمكن أن يؤثر على النتائج السريرية، ويتم استعراض المشهد تطور طرق علاج اضطراب الوسواس القهري عبر الفترة الزمنية السابقة، بدءاً من علم الأدوية وصولاً إلى التحفيز العصبي وتقنيات العلاج النفسي الجديدة المصممة للحالات المقاومة والتي أظهرت تحسناً واعدًا في التخفيف من الأعراض عندما تفشل الأساليب التقليدية.

وقامت العديد من الدراسات بالكشف عن ارتباط الوسواس القهري بمتغيرات متعددة مثل دراسة (الحسيني والمتولي، 2023) التي هدفت إلى التنبؤ بنوبات الغضب من خلال الميسوفونيا لدى عينة من مرضى الوسواس القهري، والكشف عن أهم ديناميات البناء النفسي كما تتبدى في دراسة الحالة لمريض الوسواس القهري، وتكونت عينة البحث من (40) من مرضى الوسواس القهري، وأسفرت نتائج البحث عن إمكانية التنبؤ بنوبات

الغضب من خلال الميسوفونيا لدى عينة من مرضى الوسواس القهري، والكشف عن أهم ديناميات البناء النفسي لمرضى الوسواس القهري.

وفي سياق متصل هدفت دراسة (عبد اللطيف، 2020) إلى دراسة الكمالية والإدراك الوالدي وأحداث الحياة الضاغطة كمنبئات لاضطراب الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة، وتكونت عينة البحث من (446 من الإناث - 99 من الذكور) من طلاب كلية التربية بجامعة قناة السويس بمصر، وأظهرت أن الكمالية العصابية، الإدراك الوالدي، وأحداث الحياة الضاغطة تساهم في التنبؤ بأعراض اضطراب الوسواس القهري، كما بينت أن الكمالية العصابية تلعب دوراً في التنبؤ بأعراض اضطراب الوسواس القهري.

وعليه فإن اضطراب الوسواس القهري هو اضطراب نفسي معقد يتطلب فهماً دقيقاً للتداخل بين العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية، بينما يستمر البحث في تحسين الفهم لهذا الاضطراب، تبقى الحاجة ماسة إلى تطوير تدخلات علاجية أكثر فعالية وشمولية وإنسانية مثل فنيات العلاج بالمعنى.

تعقيب عام على الإطار النظري والدراسات السابقة

العلاج بالمعنى يمثل نهجاً مميزاً في علم النفس الحديث، حيث يركز على إيجاد المعنى والغاية في الحياة كوسيلة لتحسين الصحة النفسية والعافية العامة للفرد، وهذا العلاج يستند إلى مبادئ أساسية تتيح للأفراد التفكير في حياتهم بطريقة أكثر إيجابية وبناءة، فيتبنى العلاج بالمعنى مفهوم حرية الإرادة وأهمية السعي وراء المعنى في الحياة، مما يساعد الأفراد على التغلب على التحديات والصعوبات بشكل أكثر فعالية.

كما يساعد العلاج بالمعنى في تغيير وجهة نظر الأفراد وتحويل الأفكار السلبية إلى أفكار إيجابية تشجعهم على النمو الشخصي والتطور. بالإضافة إلى ذلك، يظهر أن

العلاج بالمعنى يتضمن تقنيات وأساليب متنوعة تتنوع بين التوجيه العلاجي بالقصة والحوار السقراطي والعلاج بالرمز، مما يسمح بتخصيص العلاج وفقاً لاحتياجات كل فرد، وأشارت الدراسات السابقة أن العلاج بالمعنى يعتبر منهجاً شاملاً وفعالاً في تعزيز الصحة النفسية والرفاهية العامة للأفراد، ويمكن أن يكون له تأثير إيجابي على حياتهم بشكل ملحوظ مثل دراسة عمر (2019) ودراسة راجوزار وجمنيز- ليورت (Rahgozar & Giménez-Llort, 2020) ودراسة الخرابي (2020) ودراسة (إبراهيم وآخرون، 2020) ودراسة صن وآخرون (Sun et al., 2022) ودراسة العكلي (2022) ودراسة (Soroush et.al. 2022) ودراسة (محمد، 2024)

وتتشابه البحث الحالية مع الدراسات السابقة في استخدامات العلاج بالمعنى الإيجابية وفي قدرته على تغيير الأفكار والهواجس وزيادة تحكم الفرد في مجريات حياته واتخاذ زمام المبادرة والمسئولية عما يدور في حياته. والمتأمل لنتائج الدراسات السابقة يجد أنها لا تعكس أهمية علاج الوسواس القهري في المملكة الأردنية الهاشمية ولا سيما بعد الظروف العالمية، وتختلف البحث الحالية عن الدراسات السابقة في تناولها لفنيات العلاج بالمعنى في تخفيف حدة الوسواس القهري، وهو موضوع لم يتم طرحه سابقاً. في حدود علم الباحث، وما يميز البحث الحالية هو حداثة الموضوع المطروح والتأثيرات التي يمكن أن تؤثر بالإيجاب على التخفيف من حدة الوسواس القهري لدى عينة من الشباب بالمملكة الأردنية الهاشمية.

فروض البحث

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) بين متوسطي رتب درجات شباب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الوسواس

القهرية لصالح القياس البعدي في الاتجاه الإيجابي (بمعنى تخفيف حدة الوسواس القهرية).

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) بين متوسطي رتب درجات شباب المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الوسواس القهرية لصالح المجموعة التجريبية.

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) بين متوسطي رتب درجات شباب المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس الوسواس القهرية.

منهج البحث.

تم الاستعانة بالمنهج شبه التجريبي الذي يعتمد على تصميم البحث بمجموعتين: تجريبية وضابطة. خضعت المجموعة التجريبية لقياس قبلي لمستوى الوسواس القهري باستخدام مقياس مخصص، ثم تم تطبيق جلسات البرنامج العلاجي عليها، تلاها قياس بعدي لنفس المقياس، وتمت مقارنة النتائج القبليّة والبعديّة لاستخلاص الفروق. بعد شهر من انتهاء البرنامج، أُجري قياس تتبعي للمجموعة التجريبية للتحقق من استمرارية تأثير التدريب، أما المجموعة الضابطة، فلم تتلق أي تدخل أو تدريب، واقتصر الأمر على إجراء قياس لمستوى الوسواس القهري لمقارنة نتائجها مع نتائج المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج.

عينة البحث.

تألفت عينة البحث من (20) مشاركاً من الشباب المترددين على مركز الخدمات الطبية الملكية الأردنية ممن يعانون من الوسواس القهرية، وتتراوح أعمارهم بين (25-

(30) وانحراف معياري قدره (1,75) وتم تقسيمهم إلى مجموعة (10 تجريبية و 10 ضابطة)، وتم التحقق من التجانس بين المجموعتين في العمر ومستوى الوسواس القهري، والجدولان (1)، (2) يوضحان ذلك:

جدول (1) دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في

العمر الزمني

المجموعة	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	Z	الدلالة
التجريبية	10	21,0	4.20	0,720	غير دالة
الضابطة	10	19,5	3.90		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) المحسوبة أقل من القيمة الحدية وهي (1,96) مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على متغير العمر الزمني.

جدول (2) دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة

لمستوى الوسواس القهري في القياس القبلي

المجموعة	ن	المتوسط	مجموع الرتب	متوسط الرتب	Z	الدلالة
التجريبية	10	28,40	56,00	6.5	-0,092	غير دالة
الضابطة	10	27,9	55,00	5.5		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) المحسوبة أقل من القيمة الحدية وهي (1,96) مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على متغير الوسواس القهري. ويتضح من الجدول (1)، (2) التحقق من التجانس بين مجموعتي البحث من حيث العمر، والوسواس القهري، ولم تكن ذات دلالة إحصائية؛ مما يدل على تجانس المجموعتين.

أدوات البحث

لتحقيق أهداف البحث، استعان الباحث بمقياس Yale Brown للوسواس القهري، كما قام الباحث بتصميم البرنامج العلاجي وجلساته وتطبيقها على عينة البحث وبيان هذه الأدوات كالتالي:

1- مقياس Yale Brown للوسواس القهري (Y-Bocs)

يتكون مقياس Yale Brown للوسواس القهري (Y-Bocs) من (10) أبعاد تقيس الأفكار الوسواسية والأفعال القهرية، وكل بُعد يتكون من 5 عبارات تتدرج في الدرجات، وتفسير الدرجات كما يلي:

- من (صفر - 7): تعني أعراض وسواس قهري خفيفة جداً، في الغالب لا يحتاج الفرد إلى العلاج.
- من (8-15): أعراض خفيفة، التي من المحتمل أن تتعارض مع الحياة بطرق ملحوظة.
- من (16-23): أعراض متوسطة، إحراز 16 نقطة هو الحد الأدنى المطلوب لدخول دراسات علاج اضطراب الوسواس القهري.
- من (24-31): أعراض ملحوظة، ومن المحتمل أن تفسد نوعية الحياة بصورة كبيرة.
- من (32-40): أعراض شديدة، التي من المحتمل أن تسبب عجزاً بالغاً قد يحتاج إلى علاج يقوم به اختصاصي في اضطراب الوسواس القهري (Goodman et al., 1989).

2- برنامج العلاج بالمعنى (إعداد الباحث)

يعد البرنامج المستخدم في البحث الحالية عملية مخططة ومنظمة، ويستند إلى أسس نظرية تعتمد على العلاج بالمعنى. ويتضمن البرنامج مجموعة متنوعة من

الممارسات والأنشطة التي تُنفَّذ خلال فترة زمنية محددة عبر عدد من الجلسات. الهدف الأساسي من هذه الممارسات والأنشطة هو خفض أعراض الوسواس القهري بشكل فعّال. التخطيط العام للبرنامج: مرت عملية التخطيط للبرنامج وإعداده بعدد من الخطوات يمكن تلخيصها كالآتي:

1- تحديد أهداف البرنامج

أ- الهدف العام للبرنامج: يهدف برنامج العلاج بالمعنى إلى تخفيف حدة الوسواس القهرية لدى عينة من الشباب بالمملكة الأردنية الهاشمية، وتحسين الهدف من الحياة وزيادة استمتاع الحياة من خلال مساعدتهم على اكتشاف المعنى ومحاولة تحقيقه، وتعزيز القوة الذاتية وتطوير إرادة المعنى، وتحديد الأهداف بفعالية.

ب- الأهداف الفرعية للبرنامج: تخفيف أعراض الوسواس القهري ومستويات القلق المصاحبة لها. وتعديل اعتقادات المريض تجاه الأفكار الوسواسية. وتعليم العميل الصلة بين معتقداته اللاعقلانية (الخاطئة) وسلوكياته السلبية. والتمييز بين المعتقدات اللاعقلانية (الخاطئة) والمعتقدات المنطقية. ومساعدة المريض على العودة تدريجياً لحياته الطبيعية قبل الاضطراب واستعادة علاقاته مع أفراد أسرته وأصدقائه وبقية أفراد المجتمع. وتعزيز القوة الذاتية لدى المجموعة العلاجية. وتعزيز الاستقلالية وحرية الإرادة. وتمكين الأفراد من تحديد أهدافهم في الحياة وتطوير الثقة بالنفس والقدرات، وزيادة رضاهم بالحياة. وتشجيع الفرد على إيجاد المعنى الشخصي في حياتهم وتوظيفه بشكل إيجابي، وزيادة الوعي بالموارد التي يمكن الاستفادة منها لدعم التعافي والتحسين الذاتي.

ج- الهدف الإجرائي للبرنامج: الهدف الإجرائي للبرنامج يتمثل في تخفيف حدة الوسواس القهرية لدى عينة من الشباب بالمملكة الأردنية الهاشمية كما يتضح

من تحسن درجاتهم على مقياس الوسواس القهري المستخدم في البحث الحالي بعد تطبيق برنامج العلاج بالمعنى.

الفنيات المستخدمة في البرنامج العلاجي

- 1- **الحوار السقراطي:** أعتد العلاج بالمعنى على الحوار السقراطي لمساعدة الأفراد الذين يعانون من الوسواس القهري في توجيه حياتهم. يتم ذلك من خلال طرح أسئلة تحفزهم على اكتشاف معانٍ جديدة وتغيير توجهاتهم نحو تحقيق معنى أعمق في حياتهم. بفضل هذه التقنية، يتمكن هؤلاء الأفراد من التخلص من الأعراض المرضية واستعادة إرادتهم والقدرة على اتخاذ القرارات المناسبة في حياتهم.
- 2- **تعديل الاتجاهات:** تم تقديم فنية تعديل الاتجاهات، حيث يعتمد هذا الأسلوب على قدرة الأفراد الذين يعانون من الوسواس القهري على التغلب على مشكلاتهم من خلال التوجه نحو حلول إيجابية والتفكير بطرق جديدة لتحقيق المعنى في حياتهم.
- 3- **خفض التفكير:** تعتمد هذه الفنية على قدرة الأفراد الذين يعانون من الوسواس القهري على تجاوز الذات. وتهدف إلى كسر الحلقة المفرغة من خلال منع الفرد من الانشغال المفرط بنفسه، مما يساعده على توجيه انتباهه بعيداً عن ذاته. يتم تحقيق ذلك من خلال اكتساب توجه جديد نحو معنى متميز لحياته، مما يعزز من قدرته على التعامل مع الوسواس القهري بشكل أكثر فعالية.
- 4- **التحليل بالمعنى:** تم تطوير فنية التحليل بالمعنى والتدريبات المصاحبة لها بناءً على دراسات فرانكل والأطر النظرية المتعلقة بالعلاج بالمعنى. وتهدف هذه الفنية إلى مساعدة الأفراد الذين يعانون من الوسواس القهري على تحليل خبراتهم لاكتشاف مصادر جديدة للمعنى في الحياة واستكشاف رؤية جديدة للهدف في حياتهم.

5- **تحسين الذات التعويضي:** فنية تحسين الذات التعويضي تهدف إلى زيادة إحساس الفرد بإمكانياته المتاحة في مختلف جوانب حياته، وتشجيعه على استثمار طاقاته في جوانب أخرى من الحياة لتحقيق النمو الشخصي والتطور.

6- **التخيل:** استخدام تقنيات التخيل لخلق صور ذهنية تساعد في فهم وتحليل المشكلات.

7- **الكرسي الفارغ:** تقنية الكرسي الفارغ للتعبير عن المشاعر والأفكار.

8- **بطاقات العرض السريع:** استخدام بطاقات لعرض معلومات بسرعة وتحفيز النقاش.

9- **كتابة المذكرات اليومية:** تشجيع المشاركين على تسجيل مشاعرهم وأفكارهم يوميًا.

10- **كتابة الخطابات:** استخدام الكتابة كوسيلة للتعبير عن المشاعر والتواصل.

11- **التغذية الراجعة:** تقديم ملاحظات مستمرة لتحسين الأداء.

جلسات برنامج العلاج بالمعنى

لتحقيق الهدف من الحياة لدى من يعانون من الوسواس القهري، تم اعتماد عملية العلاج بالمعنى وفق أربع مراحل رئيسية كما يلي:

المرحلة الأولى: إقامة العلاقة العلاجية ووضع أسس تطبيق البرنامج العلاجي، وتتضمن هذه المرحلة توضيح وتحديد أسس تطبيق البرنامج للمجموعة العلاجية، والتعرف على الأسباب التي أدت إلى فقدان جودة الحياة والهدف منها، من خلال الحوار السقراطي والمناقشة. يتم تهيئة المجموعة العلاجية لاستقبال علاج يعتمد على المعنى، وتأسيس علاقة علاجية تتسم بالود والدفء، مزودة بالمعلومات عن مبادئ العلاج بالمعنى وأهدافه وفتياته، وشرح اضطراب الوسواس القهري وتحديد الأهداف العلاجية المراد الوصول إليها مع المشاركين.

المرحلة الثانية: عملية العلاج بالمعنى: وتتمحور هذه المرحلة من العلاج حول التعرف على العوائق التي تحول دون تحقيق الأهداف في الحياة، وتعزيز العلاقة العلاجية لمساعدة الأفراد في التغلب على هذه العوائق. يتم خلال هذه المرحلة تحويل التجارب السلبية إلى تجارب إيجابية جديدة، واكتشاف نقاط القوة في شخصياتهم، واستثمار الطاقات الإيجابية المتاحة لديهم، وتعديل اتجاهاتهم باستخدام تقنيات مثل الحوار السقراطي وتعديل الاتجاهات. ويتم في هذه المرحلة تعديل اتجاهات أفراد المجموعة العلاجية، حيث يتعلم أفراد المجموعة لتجريبية التي تعاني من الوسواس القهري أنه ليس ضحية لظروفه، بل يمتلك إرادة قوية وقدرة على إيجاد المعنى في حياته. ويتطلب ذلك استعادة التوجيه الذاتي وتعزيز القدرات الشخصية بشكل إيجابي، لكي يستمتع بالحياة ويعيش بجودة عالية، ويتمكن من تحديد أهدافه وتحقيقها في الحياة. وفي هذه المرحلة، يركز البرنامج العلاجي على استثمار المعاني الإيجابية للحياة وتحديد الأهداف الشخصية من خلال تعزيز المعاني الإيجابية وتطوير الهدف الذي يرغب الفرد في تحقيقه. يأتي هذا بعد أن يكتسب أفراد المجموعة العلاجية معانٍ إيجابية للحياة وثقة في أنفسهم وقدراتهم، مما يمكّنهم من التغلب على التحديات والاستمتاع بجودة الحياة بشكل فعّال. والتي تساعدهم على وضع أهداف جديدة وإيجابية في حياتهم.

المرحلة الثالثة والرابعة: تقويم البرنامج ومتابعة عملية العلاج بالمعنى، تُقيّم فعالية العلاج بالمعنى خلال فترة المتابعة بعد شهر من التطبيق العملي. فيتم تقييم استمرارية التأثير الإيجابي للبرنامج على حياة الأفراد وخفض الوسواس القهري وتعزيز قدرتهم على المضي قدماً بأهدافهم الجديدة في الحياة.

إعداد البرنامج

استند البرنامج العلاجي إلى مبادئ وأسس العلاج بالمعنى كما وضعها فرانكل (1984، 2004)، والتي تؤكد أن الإنسان يمتلك معانٍ إيجابية، وحرية إرادة، وإرادة

للمعنى. تعتمد هذه الركائز، وكذلك استفاد الباحث من دراسة (عمر، 2019) ودراسة (Rahgozar & Giménez-Llort, 2020) ودراسة (الخرابي، 2020) ودراسة (إبراهيم وآخرون، 2020)، و (العكيلي، 2022)، ودراسة صن وآخرون (Sun et al., 2022) ودراسة (Sorouh et al., 2022) ودراسة (محمد، 2024) كمصادر لإعداد البرنامج، وخلصت أغلب الدراسات إلى أن تحقيق المعنى يرتبط بالصحة النفسية، حيث يضيف على الحياة قيمة ومعنى، ويعكس السواء النفسي لدى الفرد، بينما يرتبط عدم وجود المعنى بالمرض النفسي. وكذلك استفاد الباحث من الدراسات السابقة كدراسة (AI Hassani, & Mufaddel, 2022) ودراسة (الهبيدة والعززي، 2023) و(الحسيني والمتولي، 2023) ودراسة (Mostafavi, 2024) ودراسة (Maraone, 2024).

خطوات إعداد وتنفيذ البرنامج

استفاد الباحث من الأطر النظرية والدراسات السابقة، وكذلك البرامج التي اهتمت بخفض الوسواس القهري، والدراسات التي تناولت العلاج بالمعنى، وهدفت الخطوات السابقة إلى مساعدة الباحث في إعداد محتوى هذا البرنامج وتحديد ما يتضمنه من أنشطة، وما يمكن استخدامه من فنيات، فضلاً عن الوسائل المستخدمة، وبعد كتابة محتوى البرنامج تم عرضه على السادة المشرفين، وإجراء التعديلات التي أشاروا إليها، ثم تم عرض البرنامج على من أساتذة التربية الخاصة في الجامعات العربية، والتزم الباحث بالتعديلات التي أشاروا إليها.

تقويم البرنامج: تم تقويم البرنامج من خلال عدة مراحل (التقويم المبدئي، التقويم البنائي، التقويم النهائي، التقويم التبعي).

اجراءات البحث

- تم تطبيق أدوات البحث الحالية على العينة وتألقت عينة البحث من (20) مشاركاً من المترددين على مركز الخدمات الطبية الملكية الأردنية وجميعهم يعانون من الوسواس القهري، وتم تقسيمهم (10 تجريبية، 10 ضابطة).
- تم مراعاة تجانس المجموعتين التجريبية والضابطة في السن والمستوى الاجتماعي والاقتصادي ومستوى الاضطرابات الانفعالية حيث تم استخدام نتائج ومقياس بيل-براون للوسواس القهري.
- تم تطبيق مقياس بيل-براون للوسواس القهري كتطبيق قبلي، تم تطبيق البرنامج المقترح على العينة التجريبية. كما تم تطبيق المقياس كتطبيق بعدي لكلا المجموعتين والمقارنة بين القياس القبلي والبعدي بين المجموعة التجريبية والضابطة وبين القياس القبلي والبعدي وذلك للتعرف على الفروق الاحصائية.
- بعد مرور شهر من التطبيق قام الباحث بتطبيق مقياس البحث على العينة التجريبية للتأكد من فاعلية البرنامج المقترح. وتتم معالجة البيانات احصائياً باستخدام الاساليب الاحصائية المناسبة.

الأساليب الإحصائية

تتمثل الأساليب الإحصائية التي تم اللجوء إليها في الأساليب اللابارامترية الإحصائية التالية:

- 1- اختبار "مان وتي" للكشف عن الفروق بين المجموعات المستقلة.
- 2- اختبار ولكوكسون (Willcoxon) للكشف عن الفروق بين المجموعات المرتبطة.

3- المتوسطات والانحرافات المعيارية.

4- معامل ارتباط بيرسون وألفا كرنباخ.

نتائج الدراسة ومناقشتها

1- اختبار صحة الفرض الأول: ينص الفرض الأول من فروض البحث على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) بين متوسطي رتب درجات شباب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى على مقياس الوسوس القهرية لصالح المجموعة التجريبية" واختبار صحة هذا الفرض تم استخدام عدد من الأساليب اللابارامترية تتمثل في "ويلكوكسون" (Wilcoxon-test)، لحساب قيمة Z لمستوى الوسوس القهرية بعد تطبيق البرنامج، والجدول (4) يوضح ذلك.

جدول (4) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، في القياسين القبلي والبعدى على أبعاد مقياس الوسوس القهرية

مستوى الدلالة	قيم الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	ع	م	العدد	نتائج القياس قبلي / بعدى	أبعاد المقياس
دالة عند 0,01	0,00	2,818	55,00	5,50	1,33	16,00	10	الرتب السالبة	الأفكار الوسواسية
			صفر	صفر	1,56	5,00	صفر	الرتب الموجبة	
			-	-			صفر	الرتب المتعادلة	
			-	-			10	المجموع	
دالة عند 0,01	0,00	2,814	55,00	5,50	1,98	16,00	10	الرتب السالبة	الأفعال الوسواسية
			صفر	صفر	1,16	4,470	صفر	الرتب الموجبة	
			-	-			صفر	الرتب المتعادلة	
			-	-			10	المجموع	
دالة عند 0,01	0,00	2,825	55,00	5,50	2,62	32,20	10	الرتب السالبة	الدرجة الكلية
			صفر	صفر	1,83	9,70	صفر	الرتب الموجبة	
			-	-			صفر	الرتب المتعادلة	
			-	-			10	المجموع	

يتضح من الجدول (4) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,01) بين متوسطي رتب درجات شباب المجموعة التجريبية في القياس البعدى على مقياس الوسوس القهرية لصالح القياس البعدى، وبذلك يتم قبول الفرض.

2- اختبار صحة الفرض الثاني

ينص الفرض الثاني من فروض البحث على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) بين متوسطي رتب درجات شباب المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الوسواس القهري لصالح المجموعة التجريبية" ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام "مان ويتني" (Mann Whitnet-test) ، والجدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة

والتجريبية في القياس البعدي على مقياس اضطراب الوسواس القهري

مستوى الدلالة	قيمة Z	المجموعة التجريبية (ن=10)				المجموعة الضابطة (ن=10)				المجموعات أبعاد المقياس
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	ع	م	مجموع الرتب	متوسط الرتب	ع	م	
دالة	3,826	55,00	5,50	1,56	5,00	155,0	15,50	1,33	16,0	البعد الأول
دالة	3,807	55,00	5,50	1,16	4,00	155,0	15,50	1,93	16,0	البعد الثاني
دالة	3,797	55,00	5,50	1,83	9,00	155,0	15,50	2,62	32,0	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول (5) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,01) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس الوسواس القهري، وكما يتضح أن هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية، وبذلك يقبل الفرض بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الشباب في المجموعة التجريبية على مقياس الوسواس القهري في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، كما قام الباحث بحساب حجم التأثير باستخدام مربع إيتا (η^2)، كما يوضحها الجدول (6):

جدول (6) قيمة η^2 لمقياس الوسوس القهرية وأبعاده الفرعية

الوسوس القهرية	معامل التأثير (η^2)
البعد الأول	0,941
البعد الثاني	0,935
الدرجة الكلية	0,965

ويتضح من الجدول (6)، أن قيم معامل التأثير "مربع إيتا" في خفض الوسوس القهرية وأبعاده الفرعية، أعلى من القيمة (0,14)، مما يدل على أن العلاج بالمعنى له حجم تأثير واضح في خفض الوسوس القهرية في القياس البعدي.

3- اختبار صحة الفرض الثالث

ينص الفرض الثالث من فروض البحث على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي مجموع رتب درجات الشباب بالمجموعة التجريبية على مقياس الوسوس القهرية في القياس البعدي والتتبعي." ولاختبار صحة الفرض تم استخدام عدد من الأساليب اللابارامترية تتمثل في "ويلكوكسون" (Wilcoxon-test)، لحساب قيمة Z لمستوى الوسوس القهرية، والجدول (7) يوضح ذلك.

جدول (7) قيمة Z ودالاتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الوسوس القهرية والدرجة الكلية

$$(n=1, n=2=10)$$

مستوى الدلالة	قيمة (Z)	مجموع الرتب	متوسط الرتب	ع	م	العدد	نتائج القياس قبلي / بعدي	أبعاد المقياس
غير دالة	1,00	1,00	1,00	1,56	5,00	1	الرتب السالبة	الأفكار الوسواسية
		صفر	صفر			صفر	الرتب الموجبة	
		-	-	1,55	4,80	9	الرتب المتعادلة	

غير دالة	1,00	-	-	1,16	4,70	10	المجموع	الأفعال الوسواسية
		1,00	1,00			1	الرتب السالبة	
		صفر	صفر			صفر	الرتب الموجبة	
		-	-			9	الرتب المتعادلة	
غير دالة	1,34	-	-	1,83	9,70	10	المجموع	الدرجة الكلية
		3,00	1,50			2	الرتب السالبة	
		صفر	صفر			صفر	الرتب الموجبة	
		-	-			8	الرتب المتعادلة	
		-	-			10	المجموع	

ويتضح من الجدول (7) عدم دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات شباب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الوسواس القهري، وبذلك يقبل الفرض.

مناقشة النتائج

تشير نتائج الفرض الأول إلى انخفاض في حدة الوسواس القهري لدى المجموعة التجريبية وهذا عند مقارنة نتائج القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية التي خضعت للبرنامج القائم على العلاج بالمعنى، كما تشير النتائج أن هذا التحسن يرجع فعالية العلاج بالمعنى الذي تم تطبيقه على المجموعة التجريبية كان له تأثير إيجابي وفعال في تخفيف الوسواس القهري لدى الشباب. ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء تطبيق التدخل بطريقة صحيحة ومنهجية، واتباع بروتوكولات محددة ومجربة مما ساهم في تحقيق النتائج المرجوة.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء التزام المشاركين في المجموعة التجريبية بالتعليمات والخطوات المحددة للعلاج، مما أدى إلى تحقيق النتائج الإيجابية. التزامهم قد

يكون ناتجاً عن وعيهم بأهمية العلاج أو تحفيزهم الداخلي لتحقيق تحسن في حالتهم النفسية ومتابعة الواجبات المنزلية.

كما تعزى هذه النتيجة أيضاً لتلقي المشاركين على دعم من البيئة المحيطة بهم مما ساهم في تعزيز فعالية التدخل، والدعم الاجتماعي يلعب دوراً مهماً في تحسين الحالة النفسية وتخفيف الوسواس القهري، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات (Al Hassani & Mufaddel, 2022) ودراسة (الهيبة والعنزي، 2023) و (الحسيني والمتولي، 2023) ودراسة (Mostafavi, 2024)، ودراسة (Maraone, 2024).

كما تتماشى هذه النتيجة مع الأطر النظرية والادبيات الخاصة بالعلاج بالمعنى من حيث التأثير الإيجابي على حياة المشاركين، وكذلك الدراسات السابقة التي أجريت على العلاج بالمعنى مثل دراسة (عمر، 2019) ودراسة راجوزار وجمنيز- ليورت (Rahgozar & Giménez-Llort, 2020) ودراسة الخرابي (2020) ودراسة (إبراهيم وآخرون، 2020) ودراسة صن وآخرون (Sun et al., 2022) ودراسة العكيلي (2022) ودراسة (Soroush et al., 2022) ودراسة (محمد، 2024) وتشير النتيجة الثانية للدراسة إلى خفض حدة الوسواس القهري للمجموعة التجريبية وذلك عند مقارنتها بالمجموعة الضابطة التي لم يحدث لها أي تغيير يذكر، ويرجع ذلك إلى الحرية والتعبير عن الذات التي مارسها شباب المجموعة التجريبية في جلسات العلاج بالمعنى بالإضافة إلى التدريب على مهارات الحوار واحترام وتقدير آراء وأفكار الآخرين، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء تنوع الأنشطة.

ويمكن ان تعزى هذه النتيجة لعدة أسباب كامنة تفسر هذا الفرق، فالعلاج بالمعنى المستخدم في المجموعة التجريبية فعلاً بشكل ملحوظ في تخفيف أعراض الوسواس القهري، مما أدى إلى تحسن كبير في درجاتهم، هذا التفوق قد يعزز من خلال التزام أفراد المجموعة التجريبية بالعلاج بدرجة أكبر.

كما يعزى تفوق المجموعة التجريبية لاستخدام تقنيات العلاج بالمعنى في تحقيق تأثير إيجابي ملحوظ على المجموعة التجريبية من خلال تطبيق مجموعة متنوعة من الفنيات المتكاملة، حيث اعتمد البرنامج على الحوار السقراطي الذي شجع الأفراد على التفكير النقدي واكتشاف معانٍ جديدة في حياتهم. كما أن فنية تعديل الاتجاهات كانت مؤثرة حيث وفرت للأفراد أدوات للتفكير بطرق جديدة وتبني حلول إيجابية لمشاكلهم، مما ساهم في تحسين جودة حياتهم وتعزيز الهدف من الحياة لديهم.

كما تم استخدام فنيات مثل خفض التفكير والتحليل بالمعنى بشكل فعال، فخفض التفكير ساعد الأفراد على كسر الحلقة المفرغة من التفكير الزائد في أنفسهم وتوجيه انتباههم نحو معاني أعمق وأكثر إيجابية في حياتهم، مما عزز قدرتهم على التعامل مع الوسواس القهري بفعالية. والتحليل بالمعنى، الذي استند إلى دراسات فرانكل، ساعد المشاركين على تحليل خبراتهم لاكتشاف مصادر جديدة للمعنى في الحياة واستكشاف رؤى جديدة للهدف، مما أدى إلى استعادة التوازن النفسي والتغلب على الأعراض المرضية.

ونشير نتائج الفرض الثالث إلى استمرارية تأثير البرنامج على المجموعة التجريبية في القياس التبعي بعد تطبيقه بفاصل زمني يصل لمدة شهر بين القياسين البعدي والتبعي وتشير هذه النتيجة أن البرنامج العلاجي ساهم في تخفيف أعراض الوسواس

القهري ومستويات القلق المصاحبة لها من خلال التركيز على تعديل اعتقادات المريض تجاه الأفكار الوسواسية، وتعليم العميل الصلة بين معتقداته اللاعقلانية وسلوكياته السلبية، مع التمييز بين المعتقدات اللاعقلانية والمعتقدات المنطقية.

التوصيات

- 1- توسيع نطاق البحث لتشمل عينات أكبر وأكثر تنوعاً من الشباب في مختلف المناطق الجغرافية بالمملكة الأردنية الهاشمية لضمان تعميم النتائج.
- 2- إجراء دراسات متابعة طويلة الأمد لتقييم مدى استدامة تأثيرات العلاج بالمعنى على تخفيف حدة الوسواس القهري.
- 3- استخدام التكنولوجيا مثل تطبيقات الهواتف الذكية والمنصات الإلكترونية لتقديم الدعم العلاجي والمتابعة للمشاركين في البحث.

المقترحات والبحوث المستقبلية

إكمالاً للنسق العلمي والبحثي يقترح الباحث القيام بالأبحاث التالية:

- 1- مقارنة فعالية العلاج بالمعنى مع العلاج السلوكي المعرفي في تخفيف حدة الوسواس القهري لدى الشباب لتحديد الفروق والمزايا النسبية لكل تقنية.
- 2- دراسة تأثير فنيات العلاج بالمعنى على الفئات العمرية المختلفة من الشباب (مثلاً، المراهقين مقابل الشباب البالغين) لتحديد الفروق في الاستجابة للعلاج.
- 3- تحليل الفروق في فعالية العلاج بالمعنى بين الذكور والإناث في تخفيف حدة الوسواس القهري، مع مراعاة العوامل الثقافية والاجتماعية المؤثرة.
- 4- تقييم فعالية دمج فنيات العلاج بالمعنى مع العلاج الدوائي التقليدي في تخفيف أعراض الوسواس القهري وتحسين جودة الحياة.

قائمة المراجع

- إبراهيم، فاطمة محمد محمد و ربيع، ولاء علي وعبد اللطيف، منار فتحي. (2020).
فعالية برنامج قائم علي العلاج بالمعني في خفض التتمر المدرسي لدي عينة من
تلاميذ المرحلة الاعدادية. *مجلة كلية التربية،* 17 (3)، 428-400.
- أبكر، سميرة حسن عبدا الله. (2015). فعالية برنامج قائم على العلاج بالمعنى لمواجهة
الأحداث الضاغطة والتوجه نحو الحياة لدى عينة من المطلقات بمدينة جدة. *مجلة
العلوم التربوية.* 23(1)، 82-53.
- بدري، شيماء. (2016). فعالية العلاج بالمعنى لخفض قلق المستقبل لدى المراهقين
المعاقين (بصريا) *مجلة الارشاد النفسي كلية التربية جامعة المنيا يوليو 2(2)،*
82-32.
- البنائي، أروى بنت فيصل حسن. (2011). التجميع والتخزين القهري وعلاقته بالوسواس
القهري في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة اكلينيكية وغير اكلينيكية.
رسالة ماجستير . جامعة أم القرى.
- الحرابي، منيرة بنت محمد ناصر. (2020). فعالية العلاج بالمعنى لتعزيز المرونة النفسية
لدى المعنفات. *رسالة دكتوراه . جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. كلية العلوم
الاجتماعية، قسم علم النفس.*
- الحسيني، محمد حسين والمتولي طارق أحمد عبد السلام محمود. (2019). اضطراب
الوسواس القهري لدى الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. *المجلة العلمية
لكلية التربية للطفولة المبكرة-جامعة المنصورة،* 6(2)، 98-68.
- حنتول، أحمد بن موسى ومسرحي، إبراهيم بن أحمد. (2019). فعالية برنامج إرشادي
قائم على العلاج بالمعنى في تحسين مستوى الطموح لدى طلاب المرحلة الثانوية

بمنطقة جازان. دراسات تربوية ونفسية. *مجلة كلية التربية بالزقازيق*، 34(103)،
234-115.

الدعدي، أنير مشعل و الطويلمي، خديجه مقنع (2022). الانتحار في ضوء العلاج
بالمعنى في الخدمة الاجتماعية. *مجلة العلوم الإنسانية و الإجتماعية*، 6(15)، 46-
54.

السيد، أميرة محمود عبد الرازق. (2023). فعالية برنامج علاجي جدلي سلوكي قائم علي
مهارات اليقظة العقلية لخفض أعراض الوسواس القهري لدي عينة إكلينيكية
مرضية. *مجلة كلية التربية بالمنصورة*، 124(2)، 17-36.

طنينه، عماد عزات محمود. (2017). الوسواس القهري لدى مرضى الكلى والسرطان في
محافظة الخليل (Doctoral dissertation, AL-Quds University). رسالة
دكتوراه غير منشورة، جامعة القدس.

عبد اللطيف، هالة (2020). الكمالية العصابية والادراك الوالدي وأحداث الحياة الضاغطة
كمنبئات باضطراب الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة. *المجلة التربوية*. (79)
687-735.

عبد اللطيف، هالة (2020). الكمالية العصابية والادراك الوالدي وأحداث الحياة الضاغطة
كمنبئات باضطراب الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة. *المجلة التربوية*. (79)
687-735.

العكيلي، زينة عامر حميد. (2022). اثر اسلوبين ارشاديين العلاج بالمعنى وملئ الفراغ
في تنمية التفاؤل الواقعي. *رسالة دكتوراه غير منشورة*. جامعة ديالى، كلية العلوم
الإنسانية.

- عمر، عبدالمنعم على علي عمر. (2019). فاعلية برنامج إرشادي تكاملي قائم على العلاج بالمعنى وبعض قوي الشخصية في تحسين جودة الحياة لدى عينة من المراهقين. *مجلة كلية التربية في العلوم النفسية*، 43(3)، 118-226.
- فرانكل، فيكتور ايميل (ترجمة إيمان فوزر). (2014). *إدارة المعنى: أسس وتطبيقات العلاج بالمعنى*. دار زهراء الشرق، القاهرة
- محمد، فاروق محمد. (2024). العلاقة بين العلاج بالمعني في خدمة الفرد وتحسين التوجه نحو المستقبل للطلاب الراسبين في الثانوية العامة. *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية*. 34(2)، 225-268.
- الهيبة، جابر مبارك عايض، العنزي، & فيصل خليف. (2023). اليقظة العقلية وعلاقتها باضطراب الوسواس القهري أثناء جائحة كوفيد 19 بين طلاب كلية التربية-جامعة الكويت. *مجلة كلية التربية بدمياط*، 38(03).84.

- Al Hassani, G., & Mufaddel, A. A. (2022). Obsessive-compulsive disorder during the COVID-19 pandemic: preliminary findings from a study in the United Arab Emirates. *The Primary Care Companion for CNS Disorders*, 24(2), 39997.
- Goodman, W. K., Price, L. H., Rasmussen, S. A., Mazure, C., Fleischmann, R. L., Hill, C. L., ... & Charney, D. S. (1989). The Yale-Brown obsessive compulsive scale: I. Development, use, and reliability. *Archives of general psychiatry*, 46(11), 1006-1011.
- Maraone, A., Panfili, M., Jones, G. W., Pinucci, I., Biondi, M., & Pasquini, M. (2024). The Compulsive Obsessive Disorder: many clues, still little evidence. *Journal of Psychopathology*, 30.
- Mostafavi, N. (2024). Relationship between Parenting Style and Children's Obsessive-compulsive Disorder. *International Journal of Psychological Studies*, 16(1).44- 52
- Pfeifer, E. (2021). Logotherapy, existential analysis, music therapy: Theory and practice of meaning-oriented music therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 72, 101730.
- Rahgozar, S., & Giménez-Llort, L. (2020). Foundations and applications of logotherapy to improve mental health of

immigrant populations in the third millennium. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 546567.

Soroush, A., Ziapour, A., Abbas, J., Jahanbin, I., Andayeshgar, B., Moradi, F., ... & Cheraghpouran, E. (2022). Effects of group logotherapy training on self-esteem, communication skills, and impact of event scale-revised (IES-R) in older adults. *Ageing International*, 47(4), 758-778.

Sun, F. K., Chiu, N. M., Yao, Y., Wu, M. K., Hung, C. F., Chen, C. C., ... & Chiang, C. Y. (2022). The effects of logotherapy on meaning in life, depression, hopelessness, and suicidal ideation, in patients with depression: An intervention study. *Perspectives in psychiatric care*, 58(4), 1891-1899.