

فاعلية برنامج قائم علي العلاج بالمعنى لتحسين الهدف من الحياة لدى مجموعة من المراهقين الصم

الملخص:

استهدفت الدراسة الحالية التحقق من فاعلية برنامج العلاج بالمعنى في تحسين الهدف من الحياة لدي عينة من المراهقين الصم. واشتملت عينة الدراسة على (١٠) من طلاب مدرسة الأمل للصم وتم تقسيم المجموعة التجريبية إلى (٥ ذكور - ٥ إناث). وقد استخدم الباحث الأدوات التالية: استمارة المقابلة الشخصية إعداد/الباحث، ومقياس الهدف من الحياة لذوي الإعاقة السمعية إعداد / الباحث، وبرنامج العلاج بالمعنى إعداد / الباحث.

وأسفرت نتائج الدراسة على: أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية من (الذكور - الإناث) في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس الهدف من الحياة. لصالح القياس البعدي. وأيضاً لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي ومتوسطات رتب درجات نفس المجموعة في القياس التبعي على مقياس الهدف من الحياة وأيضاً لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية من (الذكور والإناث) علي مقياس الهدف من الحياة في معدل الاستجابة للبرنامج.

الكلمات المفتاحية: ذوي الإعاقة السمعية- الهدف في الحياة - العلاج بالمعنى

Effectiveness of a Program based on Logo therapy in Enhancing the life Purpose some *Deaf adolescents*

The current study aimed at exploring the effectiveness of a program based on Logo Therapy in enhancing the life purpose among some deaf adolescents. The study sample consists of (10) students at Al-Amel School for deaf. The experimental group is divided into (5 males -5 females) the researcher used the following tools: the interview form, a life purpose measurement for hearing impairments, and logo therapy program.(prepared by the researcher).

The study came out of the following results:

There are significant statistical differences amongst the means of the classification of the experimental group(males-females) in pre- and post measurement rather on the life purpose measurements that is due to post measurement. Also, there are no significant statistical differences amongst the means of the

classification of the experimental group in the post measurement and means classification degrees of the same group in the consecutive measurement rather on a life purpose. There are no significant statistical differences amongst the means of the classification of the experimental group(males- females) rather on a life purpose in factor of the program response.

Key words: Hearing impairments - A life purpose - Logo Therapy

أولاً: المقدمة:

إن الشخصية السوية بما تتمتع به من سمات تدل على الإيجابية متمثلة في التنعيم والتفاؤل والسعادة والأمل والرضا عن الذات والآخرين توفر للفرد فرصاً للنمو والارتقاء، إذ تشكل هذه المتغيرات محصلة جهد الفرد في سعيه للاستفادة من إمكانياته وقدراته والعمل على تنميتها لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي خاصة في ظل ظروف الحياة المعاصرة التي توصف بأنها ظروف منتجة لكافة أشكال الضيق وصيغ الكدر الانفعالي.

ونتيجة ذلك ظهر تيار جديد منذ تسعينات القرن الماضي على يد أحد أشهر علماء النفس وهو مارتن سيلجمان Martin Seligman عرف بعلم النفس الإيجابي Positive Psychology والذي بدأ ينظر إلى الإنسان نظرة مختلفة تماماً وهي أن الأصل هو الصحة وليس المرض، وأن الإنسان يستطيع أن يتكيف ويتوافق مع مجتمعه إذا ما ركز على الجوانب الإيجابية أو المضيئة في حياته وبث الأمل والتفاؤل Optimism، والسعادة Happiness، والرضا عن الذات، والاستمتاع بالعلاقات مع الذات والآخرين، والمرونة النفسية أو الصمود النفسي Resilience.

ومن هذا المنطلق بدأ يسود مجال البحث في علم النفس والصحة النفسية تيار جديد ينتمي إلى علم النفس الإيجابي، ويستخدم استراتيجيات جديدة في العلاج النفسي منها غرس الأمل وتنمية مهارة التفاؤل وتنمية خبرات التدفق وتنمية مهارة الكفاءة الذاتية وبناء القوة.

والعلاج بالمعنى أحد الاستراتيجيات العلاجية التي تبناها علم النفس الإيجابي حيث أن العلاج بالمعنى يركز على المستقبل ومعنى الوجود الإنساني، والخروج من التمرکز حول الذات، حيث يواجه الإنسان بمعنى حياته التي ينبغي أن يتسامى إليها بعد أن يجدها بإرادة المعنى هذه الإرادة التي هي قوة أولية وليست قوة ثانوية، فهي ليست ميكانيزمات دفاعية لأن الحياة أكبر من ردود الفعل. فتعلم التفاؤل يمنع الاكتئاب والقلق لدي الأطفال والراشدين والشباب يتعلم المهارات البيئشخصية وتتصف بالمثابرة والاتجاه العملي في الحياة ويكون أقل إصابة بالأمراض النفسية.

فالعلاج بالمعنى **Logo Therapy** يتركز حول دافع أساسي يشكل لب حياة أي إنسان من وجهة نظر فرانكل **Frankl** وهو إرادة المعنى **Will to Meaning**، الذي يدور حول معنى الحياة والوجود، ويشعر الفرد بالتوتر والاضطراب عندما يكتشف الفجوة بين الخواء الذي يعيشه والحياة التي ينبغي أن يعيشها عندما يحدد معنى لحياته ولوجوده، والذي تدور حوله كل أنشطته وسلوكياته. (رشدي منصور، ٢٠٠٠: ١٣٠)

هذا وتعتبر جودة الحياة مؤشراً هاماً من خلال مدي تحقيق جودة الخدمات المقدمة للمعاقين، كونهم من الفئات التي تحتاج رعاية خاصة. فهم ينظرون للحياة بنظرة تختلف عن الآخرين، كما تتأثر نظرتهم للحياة بظروف الإعاقة وما يحصلون عليه من خدمات ودعم اجتماعي، مما يؤكد احتياجهم إلي خدمات تساعدهم علي التوافق مع ظروف الحياة.

فأصبحت الجودة هدفاً للحياة وخاصة للدراسة والبحث باعتبارها الهدف الأسمى نحو المستقبل، وكلما كانت نوعية الحياة ترتقي إلي أن تصل إلي مستوى الجودة، فهي تعتبر من المؤشرات الدالة علي تقدم هذا المجتمع ورؤية، فالمجتمع بما يمتلكه من طاقات وإمكانيات مادية وبشرية واسعة يستطيع الإسهام المباشر في تحقيق الرفاهية لذوي الاحتياجات الخاصة وذوي الإعاقة السمعية علي وجه الخصوص.

فالإعاقة السمعية تؤدي إلي إعاقة النمو الاجتماعي للمعاق، بحيث تحد من مشاركته وتفاعلاته مع الآخرين، كما تصنع جداراً من الانطواء والعزلة الاجتماعية، وعدم تحمل المسؤولية والاعتماد علي الآخرين، كما أنها أيضاً تؤثر علي النمو النفسي والانفعالي له حيث تؤدي الإعاقة إلي عدم الاتزان الانفعالي كذلك عدم الشعور بالأمن والحنان من المحيطين به. مما تؤدي إلي انخفاض جودة الحياة النفسية لدي المعاقين سمعياً في المراحل العمرية المختلفة.

من هنا تنطلق الدراسة الحالية من مسلمة أن العلاج بالمعنى من خلال مبادئه وأسس النظرية وفنياته يساعد في تحسين الهدف من الحياة لدى عينة من المراهقين الصم. من خلال إعداد برنامج قائم علي العلاج بالمعنى في تحسين الهدف من الحياة وأثره لدى مجموعة من بعض المراهقين الصم.

ثانياً: مشكلة الدراسة:

تشير الكثير من التحليلات النظرية والإمبيريقية في مجال أدبيات المعاقين سمعياً أن المراهقين ذوي الإعاقة السمعية يعانون من العديد من صيغ الكدر والضيق الانفعالي الذي ربما يفضي إلي استمرار التعايش معه وتعرضهم للاضطرابات النفسية والسلوكية، فقد يترتب علي إحساس ذوو الإعاقة السمعية بالاختلاف وبعدم الأهلية

الشعور بالحيرة والارتباك، الخجل والخزي من الذات، والإحساس بالذنب. مما يفقد الفرد المعنى في حياته ويفقد معه الإحساس بالهدف من الحياة.

ولأن وجود الإنسان يكمن في معنى وجوده وهو الهدف الذي يكتشفه الإنسان ويسعى إلى تحقيقه.

وهذا ما أكده يالوم (١٩٨٠) عندما أشار إلى أن افتقاد المعنى والهدف في الحياة يؤديان إلى صحة نفسية منخفضة، وأن الشعور المنخفض بالمعنى والهدف في الحياة يؤدي إلى كثير من الاكتئاب، وإلى حالات نفسية سيئة عند الأفراد، وهذه الحالات غالباً ما تزيد عند هؤلاء الذين يشعرون بالإحباط والاستسلام. (Yalom,1980:31)

ونظراً لوجود ندرة في الدراسات التجريبية علي المستويين العربي والأجنبي - في حدود اطلاع الباحث - التي تدخلت لعلاج فقدان الهدف في الحياة لدى المعاقين سمعياً باستخدام فنيات العلاج بالمعنى. وفي ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسات ونتائج المقابلات الشخصية مع الطلاب المعاقين سمعياً لذا فإنه يمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة علي التساؤل الرئيسي التالي وهو

"ما مدي فاعلية برنامج العلاج بالمعنى في تحسين الهدف من الحياة لدى عينة من المراهقين الصم؟"

ويتفرع من هذا التساؤل مجموعة من التساؤلات الفرعية الآتية:

- هل توجد فروق جوهرية في متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الهدف من الحياة بعد تطبيق البرنامج العلاجي.
- هل توجد فروق جوهرية في متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الهدف من الحياة بعد تطبيق البرنامج العلاجي وبعد مرور فترة المتابعة؟

ثالثاً: أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة الحالية من خلال الأهمية النظرية والتطبيقية.

أ- الأهمية النظرية:

- ١- تسهم في التركيز على أهمية الهدف من الحياة لدى المراهقين الصم وأهميتها في معايشة جودة الحياة بفاعلية مما ينعكس على جوانب الصحة النفسية الإيجابية والنمو السوي.

- ٢- الجدة في التعمق فيما ينطوي عليه فقدان المعنى في الحياة لدى الأصم وانعكاسه على الهدف من الحياة لديهم فقد تناولت عديد من الدراسات علاج بعض الاضطرابات النفسية وتوجد ندرة في تنمية الجوانب الإيجابية.
- ٣- أهمية التوجه بالتدخل العلاجي ببرنامج يتعدى الجانب الوصفي إلى التطبيق وبناء برنامج علاجي يمكن أن يسهم في تحسين الهدف من الحياة لدي المراهقين الصم.
- ٤- تركيز الدراسة على مرحلة المراهقة لدى الصم وهي مرحلة نمائية تساعد على إدراك المعنى الإيجابي واكتشاف الذات والقدرات وتنميتها لتحقيق جودة الحياة لديهم.

ب- الأهمية التطبيقية:

- ١- تطبيق برنامج العلاج بالمعنى الذي يمكن أن يسفر عن نتائج تساعد في تنمية الهدف من الحياة لدى الطلاب الصم كما يمكن الاستفادة منه في تنمية الجوانب الإيجابية لديهم.
- ٢- إذا ما اتسقت نتائج الدراسة مع الإطار النظري في إدراك الجوانب الإيجابية للشخصية وتنميتها، فإن هذا يفتح المجال أمام الباحثين في إعداد برامج علاجية وإنمائية تساعد في اكتشاف الجوانب الإيجابية للشخصية وتنميتها مما يساعد على تدعيم توجه علم النفس الإيجابي وتنمية الشخصية لدى أبنائنا.

رابعاً: هدف الدراسة:

- التحقق من فاعلية برنامج العلاج بالمعنى في تحسين الهدف من الحياة لدى عينة من المراهقين الصم.
- التحقق من استمرارية فاعلية البرنامج العلاج بالمعنى في تحسين الهدف من الحياة لدى أفراد المجموعة العلاجية بعد انتهاء جلسات البرنامج العلاجي وخلال فترة المتابعة.

خامساً: مصطلحات الدراسة:

١- ذوو الإعاقة السمعية (الصم). Hearing Impairments

يعرف الباحث ذوي الإعاقة السمعية (الصم) في هذه الدراسة بأنهم الأشخاص الذين يعانون من فقدان سمعي أكثر من ٧٠ ديسيبل بعد استخدام المعين السمعي، مما يحول دون اعتمادهم على السمع في عملية التواصل مع الآخرين.

٢- الهدف من الحياة The life Purpose

يعرف الباحث الهدف من الحياة إجرائياً في ضوء المقياس المستخدم بأنه النظرة الإيجابية للمستقبل وقدرة الفرد علي تحقيق أهدافه وطموحاته وتحمل مسؤولياته وشعوره بالرضا عن الحياة، والعمل بشكل منظم لتحقيق رغباته بإصرار من أجل أخذ مكانة في المجتمع

٣- العلاج بالمعنى Logo Therapy:

يعد العلاج بالمعنى أحد المدارس العلاجية في التوجه الإنساني والتي تركز علي المستقبل ومعني الوجود الإنساني ويقصد به العلاج الموجه روحياً من خلال المعنى Spiritually Oriented Therapy Through Memlay. (فيكتور أميل فرانكل، ٢٠٠٤، ١٤)

ويشير فرانكل مؤسس هذه الطريقة العلاجية بأن هذا الاتجاه يعتمد علي مخاطبة العقل باعتباره المسئول عن التعليم والمعرفة، ويعتبر سعي الإنسان إلي البحث عن معني بمثابة قوة تدفعه لكي يتعلم ويعرف كل ما يحيط به، والعلاج بالمعنى يركز علي إيجاد معني لحياة الإنسان من خلال المعرفة. كما أن إرادة المعني هي القوة الدافعة لتعلم الإنسان كيفية مواجهته لما يقابله من مشكلات في حياته متحملاً مسؤولية أفعاله.

وهذا النوع من العلاجات يساعد المراهقين الصم على استخدام أساليب ومبادئ نفسية وفنيات لإدراك معني الحياة الإيجابي واكتشاف الذات والتعبير عن الذات تعبيراً فعالاً للتواصل مع الآخرين ومعايشه الحياة بفاعلية والرضا عن الحياة والتمتع بجودة الحياة.

ويعرف العلاج بالمعنى إجرائياً بأنه:

مجموعة من الفنيات والأنشطة المستخدمة من الأسس والمبادئ التي قدمها فرانكل في نظريته "العلاج بالمعنى"، والتي تؤكد على فردية الإنسان وأن لديه حرية إرادة وأن له معني وله قيمة، ويمكن بمساعدة المعالج اكتشاف جوانب القوة والضعف واستثمار طاقته الأصلية في إيجاد معني وهدف من الحياة.

سادساً: الإطار النظري والدراسات السابقة

تنوعت الدراسات والآراء التي تناولت ذوي الإعاقة السمعية، وعلى وجه التحديد مقارنة مع فئات أخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة أو العاديين، ويستعرض الباحث الإطار النظري والدراسات السابقة من خلال عدة محاور بما يوائم متغيرات الدراسة الحالية فالمحور الأول يتناول العلاج بالمعنى المحور الثاني الهدف من الحياة وعلاقته هذه المحاور بذوي الإعاقة السمعية.

المحور الأول: العلاج بالمعنى:

يعتبر فيكتور إيميل فرانكل **Victor E. Frankl** طبيب الأعصاب النمساوي رائد العلاج بالمعنى، وقد أقام مدرسته علي أساس من انتقاداته لكل من نظريتي الدافعية الممثلة في التحليل النفسي الفرويدي (مبدأ اللذة) وعلم النفس الإداري (أرادة القوة أو دافع المكانة) لتفسير سلوك الإنسان.

فالعلاج بالمعنى هو أحد المدارس العلاجية وهو التوجه الإنساني الذي ظهر خلال القرن العشرين وتبع تطبيقات العلاج الوجودي **Existential Therapy**، ويعد أسلوباً جديداً في العلاج النفسي ويعتبر مجال أوسع عن العلاج الوجودي، لأنه نجح في تطوير فنياته في الممارسة العلاجية. ضمن منظومة الاهتمام بالاتجاه الإنساني الذي يهتم بدراسة الإنسان كخبرة روحية إلي جانب كونه تركيب بيولوجي وعقلي قابل للنمو والتغيير والتسامي (Frankl, 1967: 75).

ولذلك يعتبر العلاج بالمعنى توجه إنساني يتناول الإنسان في بعده المعنوي، من أجل فهم الوجود الإنساني وتعميق الوعي به، وتأصيل الشعور بالحرية والمسئولية، واستشارة إرادة المعنى، كما يركز علي علاقة الالتقاء الشخصي الإنساني الوجودي بين المعالج والعميل أكثر من تركيزه علي التكنيكات التي تعني السيطرة علي العملاء علي أن يكون المعالج صريحاً، لديه القدرة علي التعبير، ويقلل من إطلاق الأحكام علي العملاء كما يهتم بخبرات الشخص ووجهة نظره ويربط الخبرات الشخصية بحلول، ويشجع أفكارهم وأفعالهم.

فالعلاج بالمعنى يساعد الفرد علي تجاوز ذاته، والتحرك في الحياة بإيجابية، والتوجه نحو المستقبل بتفاؤل مستفيداً من الإمكانيات المحققة في الماضي من أجل تشكيل الحاضر، والتخطيط للمستقبل من خلال الوعي بالجوانب الايجابية، والطاقات التي يمتلكها بدلاً من التركيز علي الجوانب السلبية.

ويفسر فرانكل استخدامه لمصطلح " **Logo Therapy** " كاسم لنظريته بالتركيز علي معنى الوجود الإنساني وكذلك علي سعي الإنسان إلي البحث عن ذلك المعنى.

ويشير كورسيني (1994) **Corsini** أن الكلمة اليونانية **Logos** تعني المعنى **Meaning**، وأن العلاج بالمعنى هو نوع من العلاج المتمركز حول المعنى، ويركز علي نقص وفقدان المعنى في الحياة ويضيف هاتزل، (1990) **Hutzell** أن العلاج بالمعنى يركز علي بحث الإنسان عن المعنى. كما أشار باومسيتر (Baumeister & Wilson)، (1996) أن الإنسان الذي يجد المعنى هو ذلك الإنسان الذي يحقق هذه الحاجات الأربعة وهي:

١. الإحساس بوجود هدف واتجاه في الحياة.

٢. الإحساس بالفاعلية والتحكم في الموقف.

٣. امتلاك مجموعة من القيم التي تمكنه من تبرير أفعاله.

٤. امتلاك أساس قوي من الإحساس الإيجابي بقيمة الذات. J.B.& Nickels، M. E.، Stewart (2004:3)

أهداف العلاج بالمعنى:

العلاج بالمعنى اتجاه تفاعلي وليس تشاؤميا ويبرز أهمية اكتشاف المعنى داخل الشخص وتنمية اتجاهات إيجابية وتفاعلية نحو الحياة رغم المعاناة، ويمكن تحديد أهداف العلاج بالمعنى من خلال كتابات فرانكل (Frankl (1958, 1967, 1970, 1978, 1994, 2000 وكذلك الدراسات المرتبطة بالمعنى ومنها (١٩٩٤) Reker ومصطفى الحديبي (٢٠١٢).

ونستنتج من ذلك أن أهم أهداف العلاج بالمعنى هي:

١- مساعدة الشخص أن يجد معنى في حياته فيشير فرانكل (١٩٧٨: ٣٠) أن العلاج بالمعنى يهدف إلى مساعدة الشخص على أن يجد معنى في حياته وتحقيق إمكانات المعنى Potential Meaning لوجوده وإثارة إرادة الحياة لديه فيصبح الشخص على وعي بما هو تواق إليه في داخله،

وقد كان فرانكل يعتقد أن الإنسان يستطيع أن يحيا فقط عندما يتمسك بوجود معنى للحياة وأن الإنسان في حاجة دائمة إلى مصدر يستمد منه المعنى، ويؤكد ذلك (Brauth, 1980: 28)، (May،)، (1980: 422)، (Greenlee 1990: 73)، كما أشار (Das, 1998: 2) إلى أن الدافع الأصيل للفرد هو البحث عن المعنى في الحياة وهو ما يعتبر الهدف الأول للعلاج النفسي، والمعالج في العلاج بالمعنى يهدف إلى مساعدة الشخص على اكتشاف المعنى الأصيل بداخله والتي قد لا يكون على وعي بها فيكتشف الإنسان المعاني الأصيلة Authentic Meaning بأعماقه، ويدرك أن مصيره يتحدد من خلال اختياراته الحرة.

٢- مساعدة الشخص على تكوين اتجاهات إيجابية نحو ذاته فالعلاج بالمعنى يتبع الاتجاه الإنساني في علم النفس وهو اتجاه تفاعلي حيث يستند العلاج بالمعنى طبقاً لهذا الاتجاه أن الإنسان خير بطبيعته ويمتلك دافعاً أصيلاً إلى تنمية ذاته وترقيتها إذا توافرت له الشروط التي تساعد على اكتشاف قدراته بنفسه ومحاولة تحقيقها للمعنى، فانتفاء العلاج بالمعنى للاتجاه الظاهرياتي الفينومينولوجي الذي من خصائصه. التفاعلية، حيث إن العلاجات تركز على قدرة فطرية لدى الشخص

لتحسين ذاته، وتحقيق ذاته والعمل على ازدهارها، وعلى ذلك فالعلاج بالمعنى ينظر للجوانب الإيجابية داخل الشخص.

وهو ما يؤكد عليه فرانكل (92: 2004) أن العلاج بالمعنى اتجاه تفاعلي للحياة وليس تشاؤمياً، حيث يركز على أنه لا توجد جوانب مأسوية سلبية لا يمكن تعديلها وتحويلها من خلال نظرة الإنسان منها إلى إنجازات إيجابية.

٣- مساعدة الشخص على الوعي بتحمل المسؤولية والوعي بالذات والقدرات فيوضح فرانكل (١٩٨٢: ١٠٨-١٠٩) أن الحياة تعني في النهاية الاضطلاع بالمسؤولية لكي يجد الإنسان الإجابة الصحيحة لمشكلاته، ويحقق المهام التي تستوجب على كل شخص بصفة مستمرة فأحياناً يجد الإنسان نفسه في مواقف تستلزم منه أن يسعى ويكافح لتشكيل مصيره بأفعاله، ويفرق فرانكل بين المسؤولية Responsibility والشخص المسؤول Responsibleness حيث تأتي المسؤولية من امتلاك الفرد لحرية الإرادة في حين تشير الثانية إلى ممارسة الحرية في اتخاذ القرارات الصحيحة تلبية لمطالب كل موقف، وهذا الشخص لديه الحرية ليختار ولكن عليه تحمل مسؤولية وتبعات اختياراته لأن المسؤولية تأتي مع الحرية.

وهو ما يراه لانز Lantz، (95: 1998) أن هدف العلاج بالمعنى هو تحقيق المسؤولية من خلال ابتعاث المعنى داخل الشخص وأن يكون على وعي به ويتخذ القرار بالمسؤولية نحو تحقيق هذا المعنى وهو ما أشار إليه فتحي الضبع (٢٠٠٦: ٥٤) بأن العلاج بالمعنى يهدف إلى مساعدة الفرد على أن يفهم نفسه كمسئول أمام ربه وذاته والآخرين، وأن يتخذ قرارات مسؤولة في التعامل مع الحياة بشكل عام، لأن المسؤولية والالتزام بها هي الأساس الجوهري للوجود الإنساني.

٤- مساعدة الشخص على تحمل المعاناة في بحثه عن المعنى فالإنسان في بحثه عن المعنى يكون مستعداً كما يقرر فرانكل (١٩٧٨: ٢٠) لتحمل المعاناة، ولتقديم التضحيات حتى بحياته نفسها من أجل الحفاظ على هذا المعنى، أما عندما تفقد الحياة معناها فيكون الفراغ الوجودي، وقد يقدم الشخص على الانتحار ليرى كل احتياجاته مشبعة. والمعاناة قد تكون إنجازاً بشرياً خاصة عندما تنشأ من الإحباط الوجودي.

لذا يرى فرانكل ثلاث أنواع للمعاناة:

- أ- المعاناة التي تنشأ من الفراغ الوجودي عندما تحبط محاولة الشخص في إيجاد معنى لحياته.
- ب- والمعاناة المصاحبة لمصير لا يمكن تغييره معاناة مصاحبة لمصير صعب تغييره كالأعراض المزمنة.

ج- المعاناة التي تنتج عن خبرة انفعالية أليمة مثل فقد الإنسان لشخص قريب إليه.
(Durbin, 2005: 67) (Bulka, 1984: 125-126)

فالمعنى يتغير دائماً، ولكن لا يتوقف عن أن يكون موجوداً كما قرر فرانكل
(١٩٨٢: ١٤٨) ووفقاً للعلاج بالمعنى يستطيع الفرد أن يكتشف المعنى بثلاث طرق:
بواسطة الإتيان بفعل أو عمل **By doing deed**، وبواسطة معاشه خبرة قيمة ما
By experience a value، وبواسطة معاشه حالة من المعاناة **By Suffering**.
وعلى ذلك فإن مواجهة المعاناة بشجاعة كما يرى (Durbin 2005: 68) يحفظ للحياة
معناها وقيمتها، ويمكن للإنسان أن يواجه المعاناة من خلال: تحويل الألم لإنتاج وأن
يتخذ من الذنب فرصة لتغيير نفسه، وأن يتخذ من زوال الحياة دافعاً ليتصرف بشكل أكثر
مسئولية في الحياة. أنه تفسير لحياة الفرد ودوافعه وأهدافه.

أسس العلاج بالمعنى (المبادئ):

أكد فرانكل (٢٠٠٤: ٢٢) أن العلاج بالمعنى يستند إلى ثلاث ركائز أساسية،
تتمثل في:

١. حرية الإرادة والتي تتضمن موضوع الحتمية في مقابل الحتمية الشاملة
Determinism Versus Pan – Determinism.

٢. إرادة المعنى، وتشمل نظرية الواقعية، والتي بدورها تتميز عن إرادة القوة واللذة
لدى فرويد وأدلر.

٣. معنى الحياة، وهي تتضمن موضوع النسبية في مقابل الذاتية،
وفيما يلي وصف موضوعي لأسس العلاج بالمعنى.

١- حرية الإرادة: Freedom of Will

يقوم مبدأ حرية الإرادة على معارضة مبدأ الحتمية ويرى فرانكل إن حرية
الإنسان لا تعني التحرر من الظروف، ولكن قد يقع الإنسان في ظروف ومواقف ويبقى
أمامه الخيار أن يختار، أما يكون حراً أو يكون مقيداً ويخضع لهذه الظروف،
فحرية الإنسان تعلق فوق الحتمية النفسية إلى وجود الإنسان
(Frankl, 1967, 14).

فعلى الرغم من كوننا في اضطرار للخضوع إلى بعض الظروف والأحوال
الخارجة عن إرادتنا، إلا أننا أحرار في اختيار ردود أفعالنا تجاه ذلك. فالحرية لدى
فرانكل مفهوم هام جداً حيث إننا أحرار في مواقفنا تجاه ظروفنا وأحوالنا ووجودنا إذا ما

كان لنا أن نتمتع بالصحة النفسية، ولهذا فإن الشخص الذي لا يعرف كيف يستخدم هذه الحرية يعاني من العصاب الذي يسيطر عليه ويعطل إمكانياته ويؤخر نموه الإنساني.

فالعلاج بالمعنى كما يرى فرانكل (١٩٨٦: ٢٧٥) يجعل الإنسان واعياً بالتزامه بمسئوليته، وأن تترك له حرية اتخاذ القرار بشأن إدراكه لنفسه كشخص مسئول يتحمل مسئوليته باختياره لأهدافه في الحياة كما وضع فرانكل (٢٠٠٤: ٦٢) أن للحرية قيود وأن للحرية مفهوم سلبي يتطلب تكمله إيجابية وهي المسؤولية التي تتضمن معنى أمامه، ولذلك فإن إدراك الفرد للحرية يكون قاصراً إذا كانت بلا مسئولية.

٢- إرادة المعنى The will to Meaning :

تعتبر إرادة المعنى هي الركيزة الثانية التي يستند إليها العلاج بالمعنى والتي حظيت باهتمام كبير من جانب فرانكل، حيث يرى فرانكل أن إرادة المعنى من الدوافع الأولية التي تخلق المعنى في حياة الفرد فالإنسان يمتلك أهدافاً كثيرة ولكن بإرادة المعنى يسعى إلى تحقيق هذه الأهداف. (Frankl,1967,17)

وتشتمل علي نظرية الواقعية، والتي بدورها تتمايز عن إرادة القوة واللذة لدى فرويد وأدلر. وتتمثل في محاولة الإنسان الدائمة للبحث عن المعنى.

وتشير إرادة المعنى كما يقرر فرانكل (٢٠٠٤: ٤٥) إلى القوة الأولية لدى الإنسان، والتي تفيد محاولته الدائمة في البحث عن المعنى، وهي القوة الأساسية في حياته، وإن بحث الإنسان عن المعنى يشير إلى إرادة المعنى Will to Meaning.

فإرادة المعنى تمثل دافعاً رئيسياً في حياة الإنسان، بل أنها أقوى الدوافع الرئيسية، فغيره لا يكون هناك مبرر للاستمرار في الحياة فهي دافع فطري منفرد لدي كل إنسان ومختلف ومنفرد لدي كل إنسان، ومختلف في طبيعته وتوجهه من فرد لآخر، بل ولدي نفس الفرد من موقف لآخر، ويمكن تحقيق هذا الدافع من خلال تحقيقه في حياتنا من مهام نكتشف من خلالها ذواتنا، وقدراتنا علي التحدي لمعوقات إنجاز هذه المهام.

٣- معنى الحياة Meaning of life :

الركيزة الثالثة للعلاج بالمعنى وهي معنى الحياة ويؤكد فرانكل (Frankl,1967,15) لأننا عندما نتحدث عن العلاج بالمعنى فنحن نصف معنى الحياة فقد يملك الإنسان أهداف كثيرة ذات معنى ولكنه لا يسعى إلى تحقيقها ومن هنا فإن حياته تصير بلا معنى.

كما أنها تتضمن موضوع النسبية في مقابل الذاتية، فيرى فرانكل (١٩٦٦) أن معنى الحياة يجعل الحياة غنية بالمعاني Meaningfulness، وأن الحياة بدون معنى

يشعر الفرد باللاقيمة أو الإحساس بالخواء أو الفراغ الوجودي **Existential** **Vacuum**. ويؤكد (Kim)، (2000:13) أن معنى الحياة يشير إلى معنيان: الأول هو كل ما له أهمية أو دلالة ويشمل الأفكار التي تتعلق بشيء ما، أو حدث ما أو خيرة ما وهنا معنى الحياة يشير إلى تفسير أحداث الحياة بشكل عام.

أما المعنى الثاني: فيشير إلى أهداف ودوافع الفرد المرتبطة بأحداث الحياة، وعليه يمكن فهم معنى الحياة على أنه تفسير لحياة الفرد ودوافعه وأهدافه. فالحياة بالنسبة لأي إنسان ذات معنى تام وغير مشروط، ويمكن تحقيقه بغير شرط أو قيد، وينبغي للإنسان ألا يتوقف عن بلوغ هذا المعنى في كافة الأحوال والظروف.

و يمتد تأثير العلاج بالمعنى إلى الجوانب الروحية والعقلية للفرد من خلال التسامي وتجاوز الذات ومن خلال تعديل الأفكار المشوهة اللاعقلانية وإيجاد معنى وهدف للحياة كما يهتم بالطموحات والإحباطات الوجودية، ويؤكد على أنه عن طريق الإيمان غير المشروط والمعنى غير المشروط يتحول الفشل التام إلى نجاح وانتصار وأيضاً يهتم بمشكلات الإرادة والقرارات بوصفها مشكلات مركزية في عملية العلاج.

وتساعد أساليبه العلاجية على إيجاد معنى للحياة وزيادة القوة الداخلية حيث تساعد هذه الأساليب على الشعور بالتقبل وتحقيق الذات والثقة بالنفس للتخلص من النتائج السلبية المترتبة على المشكلات النفسية والجسمية للفرد المساعدة على تحسين الهدف في الحياة والاستمتاع بالحياة لدى المعاقين سمعياً.

ويعتمد العلاج بالمعنى على فنيات:

أ- إستراتيجية إيقاف الإمعان الفكري: **Dereflection**

هو يقابل الإفراط في التفكير في الذات ومراقبة الفرد لنفسه بشكل دائم وتحليل نفسه، وتتم مناهضة التفكير ببنية إيقاف الإمعان الفكري وقد علق فرانكل على إذا أصبح هدفاً للاهتمام المفرط.

ب- المقصد المتناقض ظاهرياً **Paradoxical**

وهو تشجيع المريض على أن يفعل أو يرغب في حدوث الأشياء التي يخاف منها بالذات.

وكلا الإستراتيجيتين تعتمد على خاصيتين أساسيتين للوجود الإنساني وهما بالتحديد قدرة الإنسان على التسامي بالذات، وعلى الانفصال عن الذات. (فرانكل، ١٩٩٧: ١٢٧: ١٢٨)

فقد أظهرت نتائج دراسة محمد عبدالنواب (١٩٩٨) " عن فعالية الإرشاد بالمعنى في خفض خواء المعنى وتحسين معنى الحياة لدى المكفوفين.

وأكدت دراسة (Rife)، (1991) على فاعلية العلاج بالمعنى في تحسين معنى الحياة والهدف من الحياة لدى العاطلين عن العمل الذين لديهم معتقد أنه لا دور لهم ذو فاعلية في مجتمعهم.

كما أجابت نتائج دراسة Offutt (١٩٩٥) على أن هناك علاقة ارتباطيه بين كل من تحقيق الذات وإرادة المعنى، وأن توجه المعنى لدى الطلاب يزيد من شعورهم بالثقة بالنفس وتفوقهم الدراسي.

هذا ما أكدته نتائج دراسة محمد عبد التواب (٢٠٠٠) علي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس والهدف من الحياة لصالح القياس البعدي، كما استمرت فعالية البرنامج الإرشادي في فترة المتابعة.

وأيضاً أكدت ذلك دراسة سميرة أبو غزالة (٢٠٠٧) إلى فعالية البرنامج الإرشادي في تحقيق المعنى الإيجابي.

وأشارت باسون (2012) Passon أن العلاج بالمعنى والتحليل الوجودي في علم النفس الإرشادي كمدخل وقائي وعلاجي للاحتراق النفسي حيث استخدم العلاج بالمعنى والتحليل الوجودي في التخلص من الاحتراق النفسي ومعايشه السعادة وأن الشخص لديه إرادة داخلية تساعده علي تكوين علاقات ذات معنى مع الآخرين.

المحور الثاني: الهدف من الحياة Purpose in life

لقد اهتم علم النفس الإيجابي منذ بداية عهده بدراسة وتحليل فعالية صيغ التدخل الإيجابي التي تقوم على تحسين الهدف في الحياة وزيادة رضا الفرد عن جنبات حياته، وكذا إطالة عُمر الإنسان، وتحسين وتجويد نوعية الحياة التي يحياها، وكذا تعظيم وتعزيز آرائه في مختلف سياقات مواقف الحياة المختلفة. (Seligman, 2002)

ويعد الإحساس بالهدف في الحياة أحد العوامل المهمة والمؤثرة في تحقيق الصحة النفسية والشعور بالسعادة والتفاؤل بالحياة حيث إنه يمد الفرد بمجموعة من الأسس والمبادئ التي تكون الدافع لتحقيق أهدافه وغاياته في الحياة. وعلي النقيض من ذلك فإن فقدان الهدف من الحياة يؤدي للعديد من النتائج السلبية علي مختلف جوانب شخصية الفرد

فقد أشار (Moran,2001,272:273) أن هناك آثار ونتائج سلبية عديدة قد تنشأ حينما يفتقد الفرد الهدف في الحياة منها: الشعور بالملل، والشعور بالفراغ واللامبالاة وهذا يؤدي بدوره لفقدان المتعة في الحياة وفقدان الدافعية للاستمرار في الكفاح من اجل الوجود.

وأكدت نتائج العديد من الدراسات علاقة الهدف من الحياة بالعديد من المتغيرات النفسية والاجتماعية مثل: تقدير الذات - الاكتئاب، القلق، قلق الموت، الرضا عن الحياة، المرغوبة الاجتماعية، التدخين، السعادة والصحة النفسية، الطموح، تأكيد الذات التوافق النفسي، العلاقات بين الشخصية، الأفكار الانتحارية، الشعور بالوحدة واليأس ومن هذه الدراسات (Schlesinger, 1990)، (Grasser, 1994)، (Gerwood,1995)، (محمد عبد التواب ٢٠٠٠)، (Mayers,et.al. 2002)، (Thompson,et.al.2003) أردت (٢٠٠٣)، (Shrum,2004)، (Smith 2004 . (& Zautra, 2005)، (Madu,et.al,2005)، (Hart, et.al. 2005).

كما أشار دامون وآخرون (٢٠٠٣ : ١٢٠) إلى أن فقدان الهدف من الحياة له آثار سلبية عديدة تتضمن الاكتئاب، الإدمان، السلوك التدميري، العجز عن إقامة العلاقات الاجتماعية، فقدان الهوية. وهذا ما أكده مولاسو (٢٠٠٦ : ٢) إلى أن نقص الهدف في الحياة يؤدي إلى نشأة الأفكار الانتحارية، وعلي النقيض يؤدي الإحساس بالهدف في الحياة إلى نمو الشعور بالسعادة

ويؤكد هذا المعنى دينهولم Denholm (٢٠٠٦ : ٩) حيث أشار إلى أن الشباب حينما لا يمتلك الفرصة للإحساس بالهدف في الحياة، فإنه سيعاني من قصور الاندماج مع الآخرين وزيادة الضغوط النفسية وانخفاض الإنتاجية.

ويتضح لنا من خلال العرض السابق لبعض دراسات الهدف من الحياة أنها تناولت العديد من المتغيرات النفسية والاجتماعية. وأشارت أيضاً الدراسات إلى وجود علاقة سلبية بين الهدف من الحياة وكلا من الاكتئاب والقلق والسعادة النفسية والتفاؤل وتحمل المسؤولية.

كما تنطرق إلى أن الإحساس بالهدف في الحياة أحد العوامل المؤثرة في تحقيق التوافق النفسي هذا ما جعل الهدف في الحياة أحد المتطلبات الأساسية لتحقيق الصحة النفسية للفرد وخاصة في ضوء ما يتعرض إليه الإنسان في حياته.

وعلى الرغم من ذلك أهملت تلك الدراسات فئات ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة ذوي الإعاقة السمعية والذين لديهم عقبات وعوائق كثيرة تعوق طموحاتهم وآمالهم في تحقيق أهدافهم في الحياة مما يحقق لهم الاستمتاع بحياتهم. ومن هنا يعد البحث الحالي أحد المحاولات التي تتصدي لهذا الموضوع.

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

بناء على كافة المناقشات والتحليلات السابقة يتضح لنا أن جميع الدراسات الأجنبية والعربية التي اهتمت بالعلاج بالمعنى وفقدان الهدف في الحياة لم تتناولها

كمشكلة منفصلة وأيضاً لم يتم دراستها لدي ذوي الإعاقة السمعية رغم أهميتها كما سبق الإشارة له.

كما لا توجد دراسات عربية - في حدود اطلاع الباحث - تناولت هذه المشكلة بأي شكل من أشكال العلاج بوجه عام أو فنية العلاج بالمعنى بشكل خاص لدي ذوي الاحتياجات الخاصة سوي دراسة (محمد عبد التواب، ١٩٩٨) التي اهتمت بعلاج خواء المعنى فقط لدي عينة من المكفوفين وهي تختلف عن الدراسة الحالية من حيث العينة / وأدوات التشخيص بالإضافة لتناولها لمشكلة فقدان الهدف من الحياة وأثرها علي الصم وهذا يعطي بعداً لأهمية الدراسة الحالية.

سابعاً: الفروض:

الفرض الأول:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من (الذكور - الإناث) في القياسين القبلي والبعدى علي مقياس الهدف من الحياة. لصالح القياس البعدى".

الفرض الثاني:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدى ومتوسطات رتب درجات نفس المجموعة في القياس التتبعي علي مقياس الهدف من الحياة".

الفرض الثالث:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية من (الذكور والإناث) علي مقياس الهدف من الحياة في معدل الاستجابة للبرنامج"

ثامناً: الإجراءات المنهجية.

- الأساليب الإحصائية المستخدمة

نظراً لقلّة إعداد المفحوصين فقد استخدم الباحث المنهج التجريبي (المجموعة الواحدة) لمناسبته لموضوع الدراسة، كما استخدم الباحث بعض الأساليب اللابارامترية التالية:

١- اختبار ويلكوكسون للكشف عن دلالة الفروق المرتبطة ولذا فهو يصلح للمجموعة المتكافئة.

٢- اختبار مان ويتني اللابارامتري للأزواج المستقلة.

أولاً: عينة الدراسة

أ) العينة الاستطلاعية:

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (٦٠) من طلاب وطالبات مدرسة الأمل للصحف بالزقازيق يتراوح أعمارهم بين (١٣ - ١٥) بمتوسط (٣٨, ١٧٣) شهراً، وانحراف معياري (٣, ٥٩٤).

ب) العينة الأساسية:

بلغت عينة الدراسة في صورتها الأولية (٦٠) من طلاب وطالبات مدرسة الأمل للصحف بالزقازيق يتراوح أعمارهم بين (١٣ - ١٥) وانحراف معياري (٣, ٥٩٤)، وقد تم استبعاد (٥٠) طالبا وطالبة ممن لا تقع درجاتهم على مقياسي الهدف من الحياة ضمن الإرباعي الأدنى، وبذلك أصبحت العينة في صورتها النهائية (١٠) طلاب ممن لديهم انخفاض في الهدف من الحياة، وقد تم تقسيم المجموعة التجريبية إلى (٥ ذكور و ٥ إناث) وتم التكافؤ بين أفراد المجموعة التجريبية في:

١- السن Age

حاول الباحث أن يكون متوسط أعمار أفراد عينة البحث متقاربة إلى حد كبير فاتحصر السن بين (١٣ - ١٥) عاما حتى لا يكون السبب في وجود فروق بين أفراد عينة البحث في درجة الهدف في الحياة والاستمتاع بالحياة راجعا أصلا إلى وجود فروق بينهم في متوسط أعمارهم.

والجدول التالي يوضح إحصاءات العينة (المتوسط - الانحراف المعياري) في السن لكل نوع موضحا بالشهور ثم قام الباحث باختبار دلالة الفروق في السن بين الذكور والإناث باستخدام اختبارات وكانت غير دالة.

جدول (١)

يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية ودلالة الفروق في السن بين أفراد عينة الدراسة من (الذكور - والإناث) باستخدام (ت)

العينة	العدد	متوسط السن بالشهور	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة
ذكور	٥	١٧٤،٦	٤،٤٤	٠،٩٤٨	غير دالة
إناث	٥	١٧٤،٤	٤،٨٧		

ظهر من هذا الجدول أن متوسط السن في عينة الدراسة متقاربة إلى حد كبير كما اتضح أن قيمة (ت) غير دالة وبذلك تؤكد الباحث أن متغير السن متقارب إلى حد كبير ولن يكون له تأثير على البرنامج التجريبي.

٢- النوع

قام الباحث باختيار عينة البحث من الجنسين لدراسة مدى تأثير عامل النوع على الهدف من الحياة وأثره لدى المراهقين الصم وهل توجد فروق بين الجنسين من (الذكور - الإناث) في معدل الاستجابة للبرنامج العلاجي.

٣- الذكاء Intelligence

تم تطبيق مقياس رسم الرجل على عينة الدراسة وتم حساب دلالة الفروق بين (الذكور والإناث) وذلك لتثبيت درجة الذكاء بين أفراد المجموعة التجريبية ما بين (٩٠-١١٠) حتى لا تكون درجة الذكاء سبباً في وجود فروق بين أفراد العينة.

ويعتبر مقياس جودانف - هاريس للرسم من مقاييس القدرة العقلية المستخدمة في مجال التربية الخاصة و يصنف ضمن مقاييس الشخصية كأحد الاختبارات الإسقاطية، وتعتبر جودانف من الرواد السيكولوجيين التي فكرت في توظيف

رسوم الأطفال وميلهم إلى الرسم في سبيل التعرف على قدراتهم العقلية وسماتهم الشخصية وقد ظهر الاختبار في ذلك الوقت باسم (اختبار رسم الرجل) ثم طوره هاريس وأصبح يعرف باسم (مقياس جودانف - هاريس للرسم).

الهدف من المقياس:

قياس القدرة العقلية والتعرف على السمات الشخصية للمفحوص من سن (٣-١٥) ويتميز هذا المقياس بأنه من المقاييس الأدائية حيث يخلو من الجانب اللفظي أي أنه مناسب جداً للمعاقين سمعياً ويتميز أيضاً بتحرره من أثر الثقافة والتحيز العرقي، ويمكن تطبيق هذا المقياس بصورة فردية أو جماعية يحصل فيه المفحوص على درجة خام يتم تحويلها إلى درجة معيارية، ويستغرق وقت تطبيق الاختبار من ١٠-١٥ دقيقة وكذلك الحال بالنسبة لتصححه وتفسيره.

والجدول التالي يوضح إحصاءات العينة (المتوسط - الانحراف المعياري) في درجة الذكاء لكل من (الذكور - الإناث). ثم قام الباحث أيضاً باختبار دلالة الفروق في درجة الذكاء باستخدام "ت" وكانت غير دالة .

جدول (٢)

يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية ودلالة الفروق في درجة الذكاء بين أفراد عينة الدراسة من (الذكور - والإناث) باستخدام (ت)

العينة	العدد	متوسط الذكاء	الانحراف المعياري	ت	مستوي الدلالة
ذكور	٥	٩٩	٦,٥	٠,٣٥٣	غير دالة
إناث	٥	٩٨,٤	٤,٨		

ومن الجدول السابق نجد أن (ت) المحسوبة أقل من (ت) الجدولية مما يدل على عدم وجود فروق بين العينة من الذكور والإناث.

٤- المستوى الاقتصادي الاجتماعي (الثقافي)

إن المستوى الاقتصادي الاجتماعي، قد يكون له تأثير دال بين أفراد المجموعة. علي استجابة أفراد العينة التجريبية علي البرنامج لذلك قام الباحث بإجراء مقابلة شخصية مع أفراد العينة التجريبية وحصل منهم الباحث عي بيانات خاصة بهم وبأسرهم. لتحقيق التكافؤ بين أفراد العينة

الجدول التالي يوضح توصيف مؤهلات الآباء التي اعتمد عليها الباحث في تحديد المستوي الاقتصادي الثقافي لدى أفراد المجموعة التجريبية.

جدول (٣)

م	مؤهلات الآباء	التكرار للمجموعة التجريبية	النسبة المئوية
١	مؤهل عالي	١	١٠%
٢	مؤهل فوق متوسط	٣	٣٠%
٣	مؤهل متوسط	٣	٣٠%
٤	يقرأ ويكتب	٣	٣٠%
٥	أمي	٠	٠
	المجموع	١٠	١٠٠%

من خلال الجدول السابق يتضح لنا أن الغالبية العظمى من أفراد العينة أبائهم من أصحاب المؤهلات المتوسط وفوق المتوسطة وبذلك يكون الباحث قد كافأ بين أفراد المجموعة التجريبية وثبت متغيرات السن والنوع والذكاء حتى لا يكون لها أي تأثير دال أثناء المعالجة التجريبية أما متغير المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي فقد أتضح من خلال عرض الباحث علي إنه لن يكون هناك تأثير دال أثناء المعالجة التجريبية.

ولتحقيق التكافؤ بين المجموعتين قام البحث باستخدام اختبار مان- ويتي **Man- whitney** للتعرف على دلالة واتجاه الفروق بينهما في الهدف من الحياة. والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٤) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من (الذكور والإناث) على مقياس الهدف من الحياة وأبعاده قبل تطبيق برنامج العلاج بالمعنى.

مقياس	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مانويتى U	معامل ويلكوكسون W	قيمة Z	مستوى الدلالة
-------	---	-------------	-------------	-----------------	-------------------	--------	---------------

								الهدف من الحياة
غير دالة	١-	٢٥	١٠	٣٠	٦	ذكور	٥	التفاؤل في الحياة
				٢٥	٥	إناث	٥	
غير دالة	٠,٣٤٦-	٢٦	١١	٢٩	٥,٨	ذكور	٥	تحمل المسؤولية
				٢٦	٥,٢	إناث	٥	
غير دالة	١١,٢-	٢٧	١٢	٢٨	٥,٦	ذكور	٥	الشعور بالسعادة
				٢٧	٥,٤	إناث	٥	
غير دالة	٠,٢١٧-	٢٦,٥	١١,٥	٢٦,٥	٥,٣	ذكور	٥	الدرجة الكلية
				٢٨,٥	٥,٧	إناث	٥	

يتضح من الجدول (٤) عدم وجود فروق بين أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق برنامج العلاج بالمعنى على مقياس الهدف من الحياة وأبعاده حيث أن قيمة (Z) غير دالة إحصائياً، مما يعني التكافؤ بين مجموعة الدراسة قبل تطبيق البرنامج العلاج بالمعنى.

ثانياً: أدوات الدراسة:

١- استمارة المقابلة الشخصية: (إعداد الباحث)

الهدف من استمارة المقابلة الشخصية: جمع بيانات عن أفراد العينة التجريبية من (الذكور - الإناث) وعن الهدف من الحياة لديهم والعوامل والأسباب التي تكمن وراء افتقارهم للهدف من الحياة ويشمل مضمون بنود استمارة المقابلة الشخصية ما يلي:

مضمون البند:

بيانات عن الشخص، بيانات عن الأسرة،، والدراسة، الهدف من الحياة.

٢- مقياس الهدف من الحياة: (إعداد الباحث)

الهدف من المقياس: قياس الهدف من الحياة لدى المراهقين الصم.

خطوات إعداد المقياس:

١- مراجعة الأطر النظرية والدراسات السابقة في مجال جودة الحياة والمقاييس المستخدمة ومنها:

- مقياس الهدف في الحياة إعداد/ محمد عبد التواب، سيد عبد العظيم (٢٠٠٥)
- تكون المقياس في صورته الأولية من ٣٦ عبارة تقيس ثلاث أبعاد للهدف في الحياة وهي: التفاؤل في الحياة - تحمل المسؤولية - الشعور بالسعادة.
- ثم عرض المقياس على المحكمين وبناء على ذلك تم حذف ست عبارات من المقياس وأصبحت الصورة النهائية تتكون من ٣٠ مفردة موزعة على ثلاث أبعاد أساسية هما:
 - التفاؤل في الحياة: وتشمل المفردات أرقام: (١، ٤، ٧، ١٠، ٢٢، ١٩، ١٦، ١٣، ٢٥، ٢٨).
 - تحمل المسؤولية: وتشمل المفردات أرقام: (٢، ٥، ٨، ١١، ١٤، ٢٠، ١٧، ٢٣، ٢٦، ٢٩).
 - الشعور بالسعادة أرقام: (٣، ٦، ٩، ١٢، ١٥، ١٨، ٢١، ٢٤، ٢٧، ٣٠).
- تقدير الدرجات المقياس ثلاثي كما يلي: (دائما (٣) - أحيانا (٢) - نادرا (١))
- الدرجة الكلية للمقياس (٩٠) درجات، والدرجة الصغرى (٣٠) درجة.
- أولا: حساب الصدق. وقد تم التعرف على صدق المقياس على النحو التالي:
- ١- صدق المحكمين:

تم عرض المفردات على خمسة من أعضاء هيئة تدريس بقسم الصحة النفسية وعلم النفس التربوي والتربية الخاصة وتم حذف المفردات التي لم يتفق عليها ٨٥% من المحكمين وكانت (٦) مفردات وبلغت نسبة اتفاق المحكمين بين ٨٥% إلى ١٠٠%.

٢ - الاتساق الداخلي

وقد قام الباحث بحساب قيم معاملات ارتباط درجات أفراد العينة الاستطلاعية (ن=٦٠) على مفردات الأبعاد الثلاثة لمقياس الهدف من الحياة ومجموع درجات الأبعاد والجدول (٦) يوضح ذلك

جدول (٥). قيم معاملات الارتباط درجات أفراد العينة الاستطلاعية على مفردات مقياس الهدف من الحياة ومجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه بعد حذف درجة المفردة.

م	التفاؤل في الحياة		تحمل المسؤولية		الشعور بالسعادة	
	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م
	١،٠٠	٢	٠،٤٨٩	٣	٠،٥٦٢	
	١،٠٠	٥	٠،٤٨٩	٦	٠،٤٠٦	

٠,٦٣٦	٩	١,٠٠٠	٨	٠,٣٥٤	
٠,٦٣٦	١٢	٠,٧٨٥	١١	١,٠٠٠	٠
٠,٧٨٥	١٥	٠,٣١٥	١٤	١,٠٠٠	٣
٠,٥١٦	١٨	١,٠٠٠	١٧	٠,٤٨٩	٦
٠,٣٥٤	٢١	٠,٢٧٣	٢٠	٠,٦٣٦	٩
٠,٤٨٩	٢٤	٠,٣٥٤	٢٣	١,٠٠٠	٢
٠,٤٨٩	٢٧	٠,٦٣٦	٢٦	٠,٧٨٥	٢٥
٠,٤٨٩	٣٠	٠,٣٥٤	٢٩	٠,٧٨٥	٢٨

ومن الجدول (٥) يتضح أن قيم معاملات ارتباط درجات أفراد العينة الاستطلاعية على مفردات المقياس ومجموع درجاتهم دالة إحصائياً مما يعد مؤشراً على اتساق مفردات المقياس أي أنها تنتمي للبعد.

كما قام الباحث بإيجاد قيم معاملات ارتباط درجات أفراد العينة الاستطلاعية على الأبعاد الثلاثة للمقياس والمجموع الكلي له بعد حذف درجات الأبعاد والجدول (٧) يوضح ذلك.

جدول (٦). معاملات ارتباط أفراد العينة الاستطلاعية على الأبعاد الثلاثة لمقياس الهدف من الحياة والمجموع الكلي له

معامل الارتباط	البعد
٠,٩٢٥	التفاؤل في الحياة
٠,٧٤٩	تحمل المسؤولية
٠,٦٥٣	الشعور بالسعادة
٠,٨٠١	المجموع

من الجدول (٦) يتضح أن هناك ارتباط دال إحصائياً بين مجموع درجات الأبعاد الثلاثة لمقياس الهدف في الحياة والمجموع الكلي للدرجات، مما يعد مؤشراً على اتساق أبعاد المقياس على أنها تحقق الهدف العام من المقياس.

ثانياً: حساب الثبات.

وللتعرف على ثبات مقياس جودة الحياة قام الباحث باستخدام الطرق التالية:

- أ) طريقة إعادة التطبيق: حيث قام الباحث بإعادة الاختبار بفواصل زمني أسبوعين وقد بلغت قيمة معامل الارتباط للمقياس ككل (٠,٨٧) ودالة عند مستوى ٠,٠١
- ب) طريقة ألفا كرونباخ: معمل الفاكرونباخ ٠,٨٦ هو معدل عالي يدل على ثبات المقياس وأبعاده.

٣- برنامج العلاج بالمعنى: (إعداد الباحث)

الهدف العام للبرنامج:

يهدف برنامج العلاج بالمعنى إلى تحسين الهدف من الحياة وزياد الاستمتاع بالحياة لدى عينة الدراسة من المراهقين الصم من خلال مساعدتهم على اكتشاف المعنى ومحاولة تحقيقه وتبصرهم بجوانب القوة وتنمية إرادة المعنى وتحديد الهدف من الحياة بفاعلية. وسوف يتم تقديم البرنامج بلغة الإشارة التي يجيدها الباحث بحكم عمله في مجال المعاقين سمعياً.

الأهداف الإجرائية للبرنامج:

- تحسين الهدف من الحياة لدى أفراد المجموعة العلاجية بعد تطبيق البرنامج العلاجي في ضوء نظرية فرانكل.
- تنمية الجوانب الإيجابية بالشخصية من خلال تدعيم جوانب القوة لدى المجموعة العلاجية.
- تنمية الاستقلالية وحرية الإرادة.
- القدرة علي تحديد الأهداف من الحياة وتنمية الثقة بالذات والقدرات والتنعيم بالحياة.

الأساس النظري للبرنامج العلاجي:

يستند البرنامج العلاجي إلى أسس ومبادئ العلاج بالمعنى لفرانكل (١٩٨٤) (٢٠٠٤) والتي استندت علي أن الإنسان غني بالمعاني الإيجابية ولديه حرية إرادة وإرادة المعنى وهذه الركائز كما يؤكد (Lantz 1998) تعتمد على المعنى وأهميته في حياة الشخص.

كما تم الاستفادة من البرامج التي طبقت في البحوث والدراسات السابقة السابقة محمد عبد التواب (١٩٩٨)، (٢٠٠٠)، سميرة أبو غزالة (٢٠٠٧)، سيد البهاص (٢٠٠٩)،

مصطفى الحديبي (٢٠١٢)، محمد معوض ومحمد عبد التواب (٢٠١٣). كمصادر لإعداد البرنامج وقد خلصت أغلب الدراسات إلى أن تحقيق المعنى **Meaning Fullnene** يرتبط بالصحة النفسية لأنه يضيف على الحياة القيمة والمعنى والدلالة وتعكس السواء النفسي لدى الفرد على النقيض من عدم وجود المعنى الذي يرتبط بالمرض النفسي. إلا أن كل البرامج تم تطبيقها على العاديين فقط أما هذه الدراسة تتبنى فئة مهم من ذوي الاحتياجات الخاصة وهم ذوي الإعاقة السمعية.

أسس عملية العلاج بالمعنى: The process of Logo Therapy

تمت عملية العلاج بالمعنى وفق أربعة مراحل:

المرحلة الأولى: إقامة العلاقة العلاجية ووضع أسس تطبيق البرنامج العلاجي:

حيث يتم توضيح وتحديد أسس تطبيق البرنامج للمجموعة العلاجية، والتعرف على الأسباب التي حالت دون معيشه جودة الحياة وفقدان الهدف من الحياة من خلال الحوار السقراطي والمناقشة، وتهيئة المجموعة العلاجية للدخول في مرحلة العلاج بالمعنى وإرساء علاقة علاجية تتسم بالمعاملة الودية الدافئة وتزويدهم بمعلومات عن العلاج بالمعنى ومبادئه وأهدافه وفنياته.

المرحلة الثانية: عملية العلاج بالمعنى:

وتشمل هذه المرحلة ما يلي:

أ- التعرف على معوقات تحسين الهدف من الحياة.

حيث يتم بهذه المرحلة تدعيم العلاقة العلاجية الدافئة والتعرف على معوقات تحديد الهدف من الحياة والتي من خلالها يتم تحويل خبرات المعاناة إلى معاني جديدة واكتشاف جوانب القوة بشخصيتهم وإبراز طاقاتهم الإيجابية وكيفية استثمارها ومعيشة جودة الحياة ووضع أهداف جديدة في الحياة من خلال فنيات المناقشة - الحوار السقراطي - تعديل الاتجاهات.

ب- تعديل اتجاهات المجموعة العلاجية.

فالشخص المعاق ليس حتمية لظروف الإعاقة ولكنه يمتلك حرب الإرادة وإرادة المعنى، وأن اكتشاف المعاني بداخل خطوة في سبيل تحقيقه، مما يستوجب إعادة توجيه الذات والقدرات في اتجاه إيجابي ليستمتع بالحياة ويعيش جودة الحياة وتحديد الهدف من الحياة من خلال فنيات تعديل الاتجاهات **Modification Altitude**

ج- استثمار المعاني الإيجابية للحياة وتحديد الهدف من الحياة.

فيكون التركيز في البحث عن المعنى الإيجابي للحياة والعمل على تحقيقه، حيث يتم إكساب المجموعة العلاجية أهداف جديدة مع الاستمرار في اكتشاف المعاني الجديدة وتكوين معنى إيجابي للحياة يساعدهم على معيشة جودة الحياة والاستمتاع بها وتحسين الهدف من الحياة. من خلال فنيات التحليل بالمعنى **Logo analysis**

المرحلة الثالثة: إنهاء العملية العلاجية:

يتم إنهاء العلاج بالمعنى بعد إكساب المجموعة العلاجية المعنى الإيجابي للحياة والثقة بالنفس والقدرات وتحمل المسؤولية، والتغلب على الصعاب التي تقابلهم ومعيشة جودة الحياة بفاعلية واستبصار جوانب القوة بشخصياتهم وتمييزها، وقيم التقويم النهائي التي تمكنهم من وضع أهداف جديدة وإيجابية في الحياة.

المرحلة الرابعة: متابعة عملية العلاج بالمعنى (الأثر طويل المدى):

حيث يتم تقويم استمرار فاعلية العلاج بالمعنى بعد فترة المتابعة والتي استمرت ثلاثة شهور، وهي فترة التقويم التتبعي.

الفنيات المستخدمة في البرنامج العلاجي:

١- الحوار السقراطي **The Socratic Dialogue**:

يستخدم المعالجون بالمعنى فنية الحوار السقراطي، لتعليم الأفراد كيفية سير حياتهم بواسطة أسئلة تقدم بطريقة حوارية تجعل الأشخاص يجدون استبصاراً جديداً نحو أعراضهم وبالتالي تعديل الاتجاهات الحالية وتنمية اتجاهات جديدة لاكتشاف المعنى في الحياة، ومن خلال الحوار السقراطي يتعلم الأشخاص أن يفصلوا أنفسهم عن الأعراض المرضية لديهم، وأنهم ليسوا ضحايا المرض، ولكنهم لديهم إرادة، ويمتلكون الاختيارات والبدائل المتاحة لتحديد المعنى.

ويؤكد فرانكل (Frankl, 1973: 26) أن فنية الحوار السقراطي كأسلوب في العلاج بالمعنى، يستخدم مع المريض من أجل استشارة المعنى لديه، من خلال توجيه أسئلة حوارية تستشير المريض، وأوضح رأس Ras، (2010) أهمية الحوار السقراطي كفنية أساسية في العلاج بالمعنى من أجل مساعدة الشخص في اكتشاف المعنى في الحياة من خلال الاستبطان الذاتي، واكتشاف الذات والاختيار والتفرد والمسئولية، والتسامي بالذات.

٢- تعديل الاتجاهات **Modification of Attitude**:

قدم لوكاس (Lukas (1984) فنية تعديل الاتجاهات في العلاج بالمعنى بناء على أن الفرد يمكنه أن يتغلب على مشكلاته من خلال الاتجاه الذي يتخذه نحو مشكلته

من خلال أحداث تغيير إيجابي في اتجاه العميل نحو ذاته وظروفه ومواقفه مما يساعده على التغلب على ما يعانیه من مشكلات، وأن يتعايش ويتأقلم مع مالا يمكنه حله (Lukas & Hirsch, 2002: 341).

٣- خفض التفكير

وهي تستند على قدرة الإنسان على تجاوز الذات. كما تهدف إلى كسر الحلقة المفرغة بالحيلولة بين الفرد وانتباهه المفرط لنفسه، حيث يركز انتباهه بعيداً عن ذاته ويحدث ذلك من خلال اكتساب توجه جديد نحو معنى متميز لحياته. (Frankl, 1986: 258)

٤- التحليل بالمعنى Logo analysis

من خلال استقراء كتابات فرانكل والأطر النظرية والدراسات السابقة ذات الصلة بالعلاج بالمعنى منها: (Yioti, 1979) و Horton (1983) و (Crumbuagh, 1988) ويدر (١٩٩٠) ومحمد (١٩٩٨) وعبد الكريم (٢٠٠٧) ومصطفى الحديبي (٢٠١٢) ومحمد معوض وسيد عبد العظيم (٢٠١٣) تم استجلاء فنية التحليل بالمعنى والتدريبات المصاحبة لها لذ فإن التحليل بالمعنى من فنيات العلاج بالمعنى والتي طورها كرونباخ على أساس مبادئ العلاج بالمعنى لفرانكل، والتحليل بالمعنى هو: تحليل لخبرات الفرد من أجل البحث عن مصادر ذات معنى جديد، وخلال تقييم هذه الخبرات تصل لخبرات جديدة نكتشف من خلالها رؤية جديدة بالهدف في الحياة.

٥- تحسين الذات التعويضي

وضع هذه الفنية كل من مادي Maddi وكوبازا Kobase (١٩٨٥) وتهدف إلى زيادة إحساس الفرد بالإمكانيات المتاحة في جوانب حياته الأخرى، غير التي تبدو بصورة مؤقتة أو دائمة كمعطيات ثابتة غير قابلة للتغيير. مما يجعل الفرد يتقبل هذه الجوانب كما هي ويبدأ بالبحث عن جوانب أخرى من الحياة كانت غير مستغلة استثمار طاقاته المبددة في الألم ويكتشف إمكانيات جديدة في حياته لينمو من خلالها متجاوزاً محنته. (Maddi, 1985: 213-214)

الأساليب المستخدمة في البرنامج:

أستخدم الباحث في تطبيق البرنامج الأساليب التالية:

(المحاضرة - المناقشة - الحوار السقراطي - تحليل المعنى - النمذجة)

جلسات برنامج العلاج بالمعنى:

تمت تطبيق البرنامج لمدة شهر ونصف واشتمل برنامج العلاج على (١٨) جلسة علاجية بمعدل ثلاث جلسات أسبوعياً مدة كل جلسة (٦٠) دقيقة، ويوضح جدول (٧) جلسات البرنامج العلاجي والفنيات المستخدمة.

جدول (٧) جلسات برنامج العلاج بالمعنى في تحسين الهدف من الحياة لدي الصم

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	إجراءات الجلسة	الفنيات المستخدمة
١	تعارف وتمهيد	<ul style="list-style-type: none"> ▪ الترحيب بالمجموعة العلاجية وإقامة علاقة بين الباحث وأفراد المجموعة التجريبية وأسباب اختيارهم للمشاركة بالبرنامج. ▪ تعارف بين أفراد المجموعة العلاجية. ▪ إرساء توجه إيجابي نحو البرنامج العلاجي وتكوين جو من الثقة والألفة. ▪ توضيح أهداف البرنامج العلاجي ومحتواه وحثهم على التعاون والمشاركة بإيجابية 	<p>١- بدأ الباحث الجلسة العلاجية بالترحيب بأفراد المجموعة العلاجية وقدم المعالج نفسه للمجموعة وطلب منهم ذكر أسمائهم وإشاراتهم وأن يذكر كل شخص نبذة عن شخصيته ورأيه في صورة الجلسات العلاجية وهواياته والمعنى الذي يبحث عنه ويريد تحقيقه وأهمية الهدف في الحياة.</p> <p>٢- حرص المعالج علي تكوين جو من الألفة والمودة وإقامة جسر من الثقة من خلال التقبل غير المشروط لأفراد المجموعة التجريبية.</p> <p>٣- قام الباحث بإرساء توجه إيجابي نحو البرنامج من خلال المنافع والثمار إلى سوف تعود عليهم جراء مشاركتهم الجلسات العلاجية والخبرات والأنشطة التي سوف</p>	المحاضرة والمناقشة

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	إجراءات الجلسة	الفتيات المستخدمة
		والاتفاق على عدد الجلسات ومواعيدها.	<p>٤- الاتفاق مع أفراد المجموعة العلاجية على مواعيد الجلسات وعددها وأهمية الالتزام والمشاركة في الأنشطة والواجبات المنزلية.</p> <p>٥- توضيح طبيعة البرنامج العلاج بالمعنى وأهدافه في تحسين الهدف في الحياة وشرح مبادئ فنيات العلاج بالمعنى "التحليل بالمعنى - الحوار السقراطي - تعديل الاتجاهات".</p> <p>٦- الواجب المنزلي ماذا تعرف عن خصائص الشخصية الإيجابية.</p>	
٢	حتمية المعاناة	<p>١- أن يعرف الأفراد أن المعاناة قانون سائد بين البشر</p> <p>٢- مساعدة أفراد المجموعة التجريبية على فهم الحياة، ومعنى الهدف في الحياة، ومعنى الاستمتاع بالحياة على الرغم من وجود صعوبات لديهم.</p> <p>٣- تبصير أفراد المجموعة التجريبية بإمكانية تحقيق الإنسان معاني عديدة لحياته حتى في ظل أسوأ</p>	<p>مناقشة - الحوار - خفض التفكير</p> <p>١- مساعدتهم كل فرد من أفراد المجموعة التجريبية على تقبل نفسه كما هي بمزاياها وعيوبها.</p> <p>٢- مساعده كل فرد منهم على التسامح مع ذاته وان يتحمل عبء المعاناة وان يتواعم مع نفسه ويستغل قدراته ومواهبه الأخرى ليغلب على فقدان السمع.</p> <p>٣- الواجب المنزلي: تم تكليف كل فرد من أفراد المجموعة التجريبية للبحث عن مواطن القوة والضعف في شخصيته.</p> <p>ثم الإجابة على التساؤل التالي صف نفسك من خلال مجموعة من الكلمات أو الجمل</p>	

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	إجراءات الجلسة	الفنيات المستخدمة
		الظروف		
٣	العلاج بالمعنى	تعريف أفراد المجموعة التجريبية بماهية العلاج بالمعنى مفهومه وأسس وأهميته. التعرف علي مشكلات أفراد المجموعة التجريبية	<ul style="list-style-type: none"> ▪ مناقشة الواجب المنزلي ▪ رحب الباحث بالمجموعة العلاجية والثناء عليهم في الالتزام والجدية وبدأ مناقشة الواجب المنزلي عن خصائص الشخصية الايجابية وركزاً على أهمية إبراز جوانب القوة وتنميتها لدى كل شخص. ▪ تقديم محاضرة نظرية عن العلاج بالمعنى تضمنت مفهومه وأسس وأهميته في حياة الإنسان وما يترتب عليه ▪ مناقشة المعنى الايجابي وأهميته في معاشة جودة الحياة والاستمتاع بحياة الفرد مع مناقشة هدف كل شخص في الحياة. ومناقشة المشكلات الحياتية التي تواجههم وتحول دون إشباع حاجاتهم ورغباتهم وتسبب إحساسهم بفقدان الاستمتاع بالحياة. ▪ تذكير المجموعة العلاجية بقيمة العلاج بالمعنى وإدراك المعنى الايجابي للحياة. ▪ الواجب المنزلي: أن يذكر كل شخص المعنى الايجابي في خبراته الحياتية. 	المحاضرة - المناقشة - الحوار - تحليل المعنى
٤-٥	الهدف في الحياة	<ul style="list-style-type: none"> ▪ تعريف أفراد المجموعة العلاجية بمعنى الهدف في الحياة وأبعاده. ▪ توضيح خصائص ومعوقات الهدف في الحياة وتفسيرات المجموعة العلاجية 	<ol style="list-style-type: none"> ١- بدأ الجلسة بالترحيب بالمجموعة العلاجية وتوضيح لأفراد المجموعة العلاجية معنى الهدف في الحياة وأبعاده. ٢- توضيح الآثار المترتبة على عدم معاشة جودة الحياة. ٣- مناقشة أفراد المجموعة العلاجية في المعوقات التي تحول دون تحقيق 	المناقشة الحوار السقراطي

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	إجراءات الجلسة	الفتيات المستخدمة
		لذلك. المشكلات التي يعاني منها أفراد المجموعة العلاجية.	الهدف في الحياة والمشكلات المرتبطة بذلك. ٤- مناقشة أفراد المجموعة العلاجية عن أهمية وضع أهداف في الحياة من أجل الاستمتاع بها وذلك يعكس الشخص السوية الايجابية.	
٦-٧	التفاؤل في الحياة	مساعدة المجموعة العلاجية على تدعيم الاتجاه الايجابي التفاؤلي نحو المستقبل. إدراك المجموعة العلاجية أن التخطيط للمستقبل وتحقيق الآمال والطموحات ينبع من داخل الشخص على الذات. تدعيم الاتجاه الايجابي التفاؤلي نحو المستقبل من خلال تبصير الأفراد بإمكانية تحقيق الإنسان معاني عديدة لحياته حتى في ظل أسوء الظروف من خلال تحسين الهدف في الحياة والاستمتاع بالحياة والتغلب على الصدمات.	١- الترحيب بالمجموعة العلاجية ومناقشة الواجب المنزلي. ٢- مناقشة المجموعة العلاجية حول الآمال والطموحات المستقبلية والسبيل إلى تحقيقها من خلال الجد والاجتهاد في العمل والثقة في القدرات. ٣- مناقشة المجموعة العلاجية حول خصائص الشخص الايجابية التي تعكس التفاؤل والتمتع الاستمتاع بالحياة. ٤- مساعدتهم علي تقبل أنفسهم كما هي ٥- مساعدة الباحث كل فرد من أفراد المجموعة التجريبية علي أن يتسامح مع نفسه ومع الآخرين وإلا يهتم بالأسباب التي كانت سببا لمشكلاته ومعاتاته لأنه يملك الحاضر والمستقبل. الواجب المنزلي: ماذا تريد أن تكون وما الأهداف التي ترغب في تحقيقها وما الأهداف التي تسعى لتحقيقها في المستقبل.	الحوار السقراطي وتعديل الاتجاهات

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	إجراءات الجلسة	الفنيات المستخدمة
٩-٨	تحمل المسؤولية	<ul style="list-style-type: none"> ▪ مساعدة المجموعة العلاجية على تدعيم الاتجاه الايجابي وتحمل المسؤولية ▪ إدراك المجموعة العلاجية أن تحمل المسؤولية للفرد يعتمد علي قدرة الفرد علي الاختيارات الصحيحة للأهداف الحياتية وان يكون لدي الفرد الإصرار والكفاح من أجل تحقيقاً مكانة في المجتمع. ▪ تدعيم الاتجاه الايجابي نحو تحمل المسؤولية وتحسين الهدف في الحياة والتغلب على الصدمات من أجل تحقيق الاستمتاع بالحياة 	<p>١- الترحيب بالمجموعة العلاجية ومناقشة الواجب المنزلي.</p> <p>٢- مناقشة المجموعة العلاجية حول كيفية تحمل المسؤولية في حياتهم.</p> <p>٣- مناقشة المجموعة العلاجية حول خصائص الشخص الايجابية التي تعكس قدرته علي تحمل المسؤولية والتمتع و الاستمتاع بالحياة.</p> <p>الواجب المنزلي: ما هي المسؤوليات التي يجب علينا تحملها كمجتمع الصم</p>	الحوار السقراطي وتعديل الاتجاهات

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	إجراءات الجلسة	الغيات المستخدمة
١٠-١١	الشعور بالسعادة	<ul style="list-style-type: none"> ▪ تبصير المجموعة العلاجية أن السعادة والتنعيم بالحياة ينبع من اكتشاف المعاني وتحقيقتها. ▪ المعنى الإيجابي للحياة يعكس السعادة وأن فقدان المعنى يجلس الألم النفسي. ▪ التأكيد أن الهدف الإيجابي في الحياة والثقة بالقدرات يشعر الشخص بالسعادة والرضا عن الحياة ويجعله يشعر بالاستمتاع بها 	<p>١- الترحيب بالمجموعة العلاجية ومناقشة الواجب المنزلي.</p> <p>٢- أن يتعرف أفراد المجموعة العلاجية على بعض النماذج الإنسانية الإيجابية التي أثرت بالحياة العامة مع الاهتمام بنماذج ذوي الاحتياجات الخاصة.</p> <p>٣- مناقشة أهمية تشكيل الشخص لحياته وفق اختياراته وأن تحقيق المعنى بداخله من خلال تحقيق أهدافه في الحياة الذي يشعره بالسعادة والثقة بالذات والقدرة على مواجهة التحديات.</p> <p>الواجب المنزلي: أن يكتب كل فرد بالمجموعة العلاجية الخبرات السارة التي مر بها.</p>	الحوار السقراطي تحليل المعنى
١٢-١٣	اكتشاف الذات	<ul style="list-style-type: none"> ▪ استبصار أفراد المجموعة العلاجية بجوانب القوة والضعف لديهم. ▪ التأكيد على أهمية تنمية جوانب القوة وتدعيمها ومحاولة اكتشاف جوانب الضعف التي تحول دون تحقيق الهدف في الحياة لديهم. ▪ مساعدة الشخص على تفعيل جوانب القوة والضعف لديه 	<p>١- الترحيب بأفراد المجموعة العلاجية ومناقشة الواجب المنزلي.</p> <p>٢- مناقشة أفراد المجموعة العلاجية عن جوانب القوة لدى كل شخص وكذلك جوانب الضعف.</p> <p>٣- مساعدة كل شخص بالمجموعة العلاجية على تقبل الذات والتسامح تجاه التوترات، وأنه في سبيل بحث الإنسان عن المعاني الإيجابية لا بد أن تقابله الصعاب والمعاناة وأن تغلبه على المعاناة وتحقيق المعنى الإيجابي ينعكس على جودة الحياة لديه.</p> <p>٤- أهمية الاستفادة من خبرات القوة في الماضي ليفهم الحاضر ويخطط</p>	المناقشة والحوار السقراطي وتحليل المعنى

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	إجراءات الجلسة	الفنيات المستخدمة
		كأنها مشاعر طبيعية لتحسين الهدف في الحياة وتحقيق الاستمتاع بالحياة.	للمستقبل مع استبعاد اللوم على الآخرين لأنه يعطل الشخصية مع تدعيم الثقة بالذات الواجب المنزلي - صف نفسك في كلمات. أن يذكر كل شخص جوانب القوة والضعف لديه.	
١٤ - ١٥	خفض التفكير في مشكلات الإعاقة	١- خفض التفكير في مشكلات الإعاقة ٢- التدريب على عدم التمرکز حول الذات ٣- زيادة الدافعية للبحث عن معنى الحياة	١. في بداية الجلسة قام الباحث بتوجيه سؤال إلى أفراد المجموعة التجريبية عن ما هي المشكلات الأساسية التي تشغل تفكيرهم ومناقشة الأفراد في إجاباتهم. ٢. ألقاء محاضرة عن فنية خفض التفكير موضحاً لأفراد المجموعة التجريبية بأنه يمكنهم تجاوز التفكير في مشاكلهم الخاصة وذلك من خلال تبنيهم لقضية ما تشغل تفكيرهم وتكون رسالة حياتهم.	خفض التفكير - المحاضرة - المناقشة - الحوار
١٦	التواصل الاجتماعي	تبصير المجموعة العلاجية بأهمية الآخرين في حياتهم. إدراك المجموعة العلاجية أن تحقيق المعنى الايجابي يكون في محيط اجتماعي وأن الآمال والطموحات تحققها من خلال علاقاتنا بالآخرين. تنمية التواصل مع الآخرين	١- الترحيب بالمجموعة العلاجية ومناقشة الواجب المنزلي. ٢- تبصير المجموعة العلاجية بأهمية التواصل الاجتماعي وأن أساس الحياة المليئة بالمعاني الجيدة. ٣- إدراك المجموعة العلاجية لأهمية الآخرين في حياه مثل الأسرة والأصدقاء والمعارف وكيف أن مساعدة الآخرين يثري الحياة ويعطيها معنى. ٤- تبصير المجموعة العلاجية بأن كل المواقف والأحداث في حياته مرتبطة بالآخرين وأن النجاح في تحقيق المعنى يكن في سياق اجتماعي مدعم ومساند له.	المناقشة والحوار السقراطي

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	إجراءات الجلسة	الفتيات المستخدمة
			٥- عدم الإقتصار في التواصل علي مجتمع الصم فقط بل يجب محاولة التواصل مع مجتمع العاديين المحيط بهم. الواجب المنزلي: - يذكر كل شخص بالمجموعة العلاجية شخص له تأثير كبير في حياته. - أن يذكر كل شخص نماذج لأشخاص أثروا الحياة الاجتماعية.سوا كان من الصم أو العاديين.	
١٧	تقويم البرنامج	<ul style="list-style-type: none"> ▪ التعرف على الخبرات المستفادة من جلسات البرنامج العلاج بالمعنى. ▪ استجلاء فعالية البرنامج العلاجي وحجم التأثير. ▪ تحديد موعد جلسة المتابعة. 	<p>١- الترحيب بالمجموعة العلاجية ومناقشة الواجب المنزلي.</p> <p>٢- مناقشة أفراد المجموعة العلاجية عن مدى استفادتهم من البرنامج العلاجي وأثره في تحسين جودة الحياة لديهم.</p> <p>٣- مناقشة المجموعة العلاجية عن آرائهم في أهداف البرامج ومدى الإفادة منه وتساعدهم ومزايا العلاقات داخل الجلسة والتحالف العلاجي والمساندة من الباحث مع أفراد المجموعة العلاجية ومدى مساهمة ذلك في تحسين جودة الحياة لديهم.</p> <p>٤- تأكيد أهمية انتقال أثر التدريب من خلال جلسات البرنامج العلاجي في مواقف الحياة المستقبلية.</p>	الحوار والمناقشة
١٨	التقييم أثر	<ul style="list-style-type: none"> ▪ تطبيق مقاييس البحث على أفراد المجموعة العلاجية بعد 	١- بدأ الجلسة بالترحيب بأفراد المجموعة العلاجية وتوجيه الشكر مهم على الاهتمام والمشاركة	الحوار والمناقشة

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	إجراءات الجلسة	الفنيات المستخدمة
البرنامج ج	البرنامج ج	انتهاء فترة العلاج. التعرف على فاعلية برنامج العلاج بالمعنى في تحسين الهدف في الحياة وأثره على الاستمتاع بالحياة	والالتزام بجلسات البرنامج العلاجي. ٢- قام الباحث بتطبيق مقياس الهدف في الحياة على أفراد المجموعة العلاجية وهو التطبيق البعدي للوقوف على مستوى التقدم في معيشه جودة الحياة بعد المرور بخبرات جلسات البرنامج العلاجي. ٣- قام الباحث بتطبيق مقياس الاستمتاع بالحياة على أفراد المجموعة العلاجية وهو التطبيق البعدي للوقوف على مستوى التقدم في معيشه جودة الحياة بعد المرور بخبرات جلسات البرنامج العلاجي. ٤- في نهاية توجه الباحث بالشكر لأفراد المجموعة العلاجية على التعاون التام في مواصلة جلسات البرنامج العلاجي مع تمنياته بحياة سعيدة وتنعم بحياة مليئة بالمعاني الجيدة ومعيشة جودة الحياة وإذا احتاج فرد الاتصال يرحب الباحث بذلك لحين الالتقاء في جلسة المتابعة بعد ٣ شهور	

خطوات الدراسة:

- ١- إعداد مقياس الهدف من الحياة لدي المراهقين الصم.
- ٢- اختيار أفراد العينة، وإجراء التكافؤ بين المجموعة التجريبية من (الذكور والإناث) في الدرجة الكلية لمقياس الهدف من الحياة (قياس قبلي) وتحديد خطر الأساس.
- ٣- إعداد برنامج العلاج بالمعنى.
- ٤- تطبيق البرنامج العلاجي بالمعنى على أفراد المجموعة التجريبية من (الذكور والإناث) لمدة (٦) أسابيع خلال (١٨) جلسة مدة الجلسة (٦٠) دقيقة.
- ٥- التطبيق البعدي (بعد انتهاء العلاج) لمقياس الهدف من الحياة على أفراد المجموعة التجريبية من (الذكور والإناث).

- ٦- التطبيق التتبعي لمقياس الهدف من الحياة على أفراد المجموعة التجريبية من (الذكور والإناث) بعد مرور ٣ شهور من انتهاء البرنامج العلاجي (فترة المتابعة).
٧- استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لاستخلاص النتائج ومن ثم تفسيرها.

تاسعاً: نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على:

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من (الذكور - الإناث) في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الهدف من الحياة. لصالح القياس البعدي "

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون **Wilcoxon Test** للمجموعات المرتبطة للكشف عن مستوى دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي ويوضح جدول (٨) نتائج هذا الفرض.

جدول (٨) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الهدف من الحياة وأبعاده بعد تطبيق برنامج العلاج بالمعنى وبعده ن = ١٠

مقياس الهدف في الحياة	متوسط الرتب			مجموع الرتب		قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير
	تطبيق	السلبية	الإيجابية	السلبية	الإيجابية			
١- التفاؤل في الحياة	قبلي	صفر	٤,٥٠	صفر	٣٦,٠٠	-٢,٥٢٧	دالة ٠,٠١	٩٩
	بعدي	صفر	٤,٥٠	صفر	٣٦,٠٠	-٢,٥٢٧	٠,٠١	٩٩
٢- تحمل المسؤولية	قبلي	صفر	٥,٥٠	صفر	٥٥,٠٠	-٢,٨٣٦	دالة ٠,٠١	٩٩,٦
	بعدي	صفر	٥,٥٠	صفر	٥٥,٠٠	-٢,٨٣٦	٠,٠١	٩٩,٦
٣- الشعور بالسعادة	قبلي	صفر	٥,٥٠	صفر	٥٥,٠٠	-٢,٨١٤	دالة ٠,٠١	٩٥,٩
	بعدي	صفر	٥,٥٠	صفر	٥٥,٠٠	-٢,٨١٤	٠,٠١	٩٥,٩
الدرجة الكلية	قبلي	صفر	٥,٥٠	صفر	٥٥,٠٠	-٢,٨٠٧	دالة ٠,٠١	٩٥,٣
	بعدي	صفر	٥,٥٠	صفر	٥٥,٠٠	-٢,٨٠٧	٠,٠١	٩٥,٣

يتضح من الجدول (٨) أن متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج العلاجي أكبر من متوسطات رتب نفس المجموعة قبل تطبيق

البرنامج العلاجي مما يدل على تحسن درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الهدف من الحياة وأبعاده بعد تطبيق البرنامج العلاجي مقارنة بأنفسهم قبل تطبيق البرنامج العلاجي وهو ما يحقق الفرض الأول للدراسة وقد تراوح قيمة معامل التأثير ما بين ٩٤% إلى ٩٩% مما يعد مؤشراً على فعالية البرنامج العلاجي المقدم في تحسين الهدف من الحياة بمظاهرها المختلفة.

تفسير نتائج الفرض الأول:

كشفت نتائج الدراسة عن فعالية العلاج بالمعنى في تحسين الهدف من الحياة لدى عينة من المراهقين الصم اتضح ذلك من نتائج الفرض الأول جدول (٨) فقد جاءت الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس الهدف من الحياة لصالح القياس البعدي. وهذا يتفق مع الإطار النظري والدراسات السابقة التي أكدت أن العلاج بالمعنى بفنياته المختلفة يساعد في تحسين جودة الحياة ومنها الهدف من الحياة ومن تلك الدراسات:

Dogan, et ،(Sauer,2012)،(Wong,2012)،(2013)، Tate & Dia ،(al.,2012)،(Fillion et al,2009)،(Kang et al. 2009)،(Hodger,2008)،(Brandau,2008))

وقد أشارت هذه الدراسات إلى أهمية العلاج بالمعنى حيث أظهرت نتائجها أن:

- العلاج بالمعنى وفنياته المختلفة تساعد على اكتشاف المعنى بالحياة وتدعيم إرادة الحياة والعيش بفاعلية ومعايشة جودة الحياة والتنعيم مما يعكس شخصية سوية.
- العلاج بالمعنى يعدل الانفعالات السلبية إلى انفعالات إيجابية مما يساعد على معايشة خبرات إيجابية تساهم في تنمية الشخصية.
- العلاج بالمعنى يساعد على تخفيف الضغوط والمعاناة وتحسين جودة الحياة.
- المعاني الايجابية تحقيق الهوية الشخصية للإنسان.
- من خلال تعلم العلاج بالمعنى الذي يساعد على تحسين الهدف من الحياة
- العلاج بالمعنى يمثل جانب وقائي ويؤدي دور إيجابي في تحقيق الصحة النفسية الإيجابية.

وهو ما يعني فعالية برنامج العلاج بالمعنى في تحسين الهدف من الحياة لدى عينة من المراهقين الصم. وهذا يعكس فعالية البرنامج العلاجي بفنياته المختلفة من التحليل بالمعنى وتعديل الاتجاهات والحوار السقراطي وهو ما يتفق مع عديد من الدراسات ذات الصلة بفعالية العلاج بالمعنى وفنياته في تحسين الشخصية وعلاج كثير من الاضطراب النفسية منها: محمد عبد التواب (١٩٩٨)،فتحي الضبع (٢٠٠٦)، سيد البهاصي (٢٠٠٩).

هذا بجانب أن تركيز البرنامج العلاج بالمعنى على الحوار والمناقشة والأنشطة المصاحبة للبرنامج وعن تعبير أفراد المجموعة العلاجية عن المعنى الإيجابي بداخلهم واكتشاف جوانب القوة والضعف والنماذج الإيجابية التي حققت معاني في الحياة رغم المعاناة والتغلب على الصعاب بحرية الإرادة وإرادة المعنى الكامن بداخلهم مما انعكس على إيجابياً على تكوين اتجاه ايجابي نحو الحياة ومعايشة جودة الحياة بفاعلية.

وقد تحقق الفرض الأول ويمكن تفسير ذلك إلى أن برنامج العلاج بالمعنى حقق أهدافه من خلال رفع درجات الهدف من الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية من الصم مما أدى إلى زيادة قدراتهم علي تحمل المسؤولية والشعور بالرضاء في الحياة وجعلهم يرون حياتهم ذات معنى وقيمة وليست خاوية كل هذا شأنه يدفعهم إلي الشعور بالسعادة من خلال وضع أهداف وطموحات واقعية ومناسبة لقدراتهم وإمكاناتهم وأيضاً لديهم نظرة تفاؤلية نحو المستقبل.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي ومتوسطات رتب درجات نفس المجموعة في القياس التتبعي (بعد ٣ شهور) على مقياس الهدف من الحياة وأبعاده وللتحقق عن صحة هذا الفرض ثم استخدام اختبار ويلكوكسون للمجموعات المرتبطة للكشف عن مستوى دلالة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي كما يتضح من جدول(٩).

جدول (٩) دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الهدف من الحياة وأبعاده في التطبيق البعدي التتبعي ن = ١٠

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب		متوسط الرتب		مقياس الهدف من الحياة
		سلبية	إيجابية	السلبية	الإيجابية	
غير دالة	٠,٠٠٠	١,٥٠	١,٥٠	١,٥٠	١,٥٠	١- التفاؤل في الحياة بعدي تتبعي
غير دالة	١,٠٠٠-	٠,٠٠	١	٠,٠٠	١	٢- تحمل المسؤولية بعدي تتبعي
غير دالة	١,٤١٤-	٠,٠٠	٣,٠٠	٠,٠٠	١,٥٠	٣- الشعور بالسعادة بعدي تتبعي
غير دالة	١,١٣٤-	٢,٠٠	٨,٠٠	٢,٠٠	٢,٦٧	الدرجة الكلية بعدي تتبعي

يتضح من الجدول (٩) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج العلاجي ومتوسط رتب نفس

المجموعة بعد مرور (٤شهور) من تطبيق البرنامج العلاجي على الدرجة الكلية لمقياس الهدف من الحياة مما يدل على استمرار الأثر طويل المدى لبرنامج العلاج بالمعنى في تحسين الهدف من الحياة.

تفسير نتائج الفرض الثاني

أوضحت النتائج في الجدول (٩) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الهدف من الحياة للمجموعة التجريبية من (الذكور والإناث) في القياسين البعدي والتتبعي. ويرجع تفسير ذلك إلي استمرار فاعلية البرنامج وتأثيره بصورة إيجابية في تحسين الهدف من الحياة وعدم حدوث انتكاسة بعد انتهاء البرنامج.

ويرجع الباحث ذلك إلي أن برنامج العلاج بالمعنى كان فعالاً في مساعده هؤلاء الأفراد علي تحسين الهدف من الحياة وذلك للأسباب التالية:

- ١- تركيز برنامج العلاج بالمعنى علي تجاهل الفرد الأصم التفكير والانشغال بمشكلات الإعاقة السمعية لديهم وصرف انتباههم عنها وقد ساهم البرنامج في ذلك من خلال التدريب علي فنية خفض التفكير في مساعدتهم في تجاوز ذاتهم وإخراجهم عن مركزهم حول ذواتهم وإيثاره دافعيتهم للتحرك بإيجابية نحو الحياة وإيجاد أهداف جديدة في حياتهم وأيضاً زيادة قدراتهم علي التواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين من خلال استخدام فنيات المناقشة والحوار - الحوار السقراطي - تحليل المعنى.
- ٢- تركيز برنامج العلاج بالمعنى علي ضرورة إحداث تغيير إيجابي في اتجاه الفرد نحو نفسه وظروفه التي لا يمكن تغييرها وذلك من خلال استخدام فنيات تعديل الاتجاهات وخفض التفكير في الإعاقة.
- ٣- ساهم البرنامج في إكساب الأفراد نسق من القيم وفلسفة للحياة يمكن أن تساعدهم علي التعامل مع ضغوط الحياة بكفاءة.
- ٤- ساهم البرنامج في تنمية إحساس الأفراد بالتفاؤل في الحياة من خلال التركيز علي المستقبل في شكل أهداف يسعى لتحقيقها مما يمنحهم أملاً في الحياة وتوجهاً إيجابياً نحو المستقبل.
- ٥- كما ساهم البرنامج في إكسابهم القدرة علي تحمل المسؤولية من خلال فنية الحوار السقراطي وتعديل الاتجاهات.
- ٦- ساهم أيضاً في تنمية إحساسهم بالسعادة والاستمتاع من خلال تحليل المعنى والحوار السقراطي

وهذا يحقق صحة الفرض الثاني ولاشك أن استمرار أثر البرنامج بعد مرور فترة المتابعة يؤكد علي فاعلية البرنامج في تحسين الهدف من الحياة وبقاء تأثيره، وقد

يرجع ذلك إلى إيجابية فنيات واستراتيجيات البرنامج واستمرارية تأثيرها في تحسين الهدف من الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية من الصم وتبني أفراد العينة للسلوك الصحي الإيجابي في مجالات الحياة المختلفة.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية (من الذكور والإناث) على مقياس الهدف من الحياة في معدل الاستجابة للبرنامج".

وللتحقق عن صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوسون للمجموعات المرتبطة للكشف عن مستوى دلالة الفروق بين أفراد المجموعة التجريبية من الذكور والإناث في معدل الاستجابة للبرنامج كما يتضح من جدول (١٠).

جدول (١٠)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب التكرارات بين المجموعة التجريبية من الذكور والإناث في مقياس الهدف من الحياة ن = ١٠ (٥ ذكور - ٥ إناث)

مستوى الدلالة	قيمة Z	معامل ويلكوسون W	معامل مانويتنى U	مجموع الترتب	متوسط الترتب	ن المجموعة	مقياس الهدف من الحياة
غير دالة	٠,٥٣٢-	٢٥	١٠	٢٥	٥	٥ ذكور	التفاوت في الحياة
				٣٠	٦	٥ إناث	
غير دالة	٠,١٠٧٦-	٢٣	٨	٣٢	٦,٤	٥ ذكور	تحمل المسؤولية
				٢٣	٤,٦	٥ إناث	
غير دالة	٠,١٠٨-	٢٧	١٢	٢٧	٥,٤	٥ ذكور	الشعور بالسعادة
				٢٨	٥,٦	٥ إناث	
غير دالة	٠,٣١٦-	٢٦	١١	٥,٢	٥,٢	٥ ذكور	الدرجة الكلية
				٥,٨	٥,٨	٥ إناث	

يتضح من الجدول (١٠) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية (من الذكور والإناث) على مقياس الهدف من الحياة في معدل الاستجابة للبرنامج".

تفسير نتائج الفرض الثالث:

أوضحت النتائج في الجدول (١٠) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الهدف من الحياة للمجموعة التجريبية من (الذكور والإناث) في القياس البعدي في معدل الاستجابة للبرنامج. ويرجع تفسير ذلك إلي تكافؤ أفراد العينة التجريبية من (الذكور - الإناث) من حيث (السن - درجة الذكاء - والمستوي الاجتماعي الاقتصادي الثقافي).

بعض السمات التي ظهرت علي أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج العلاجي:

- الرضا عن كل جوانب حياتهم وتقبلوهم لذواتهم والشعور بالإيجابية تجاه ذواتهم والآخرين من حولهم.
- تمتع أفراد المجموعة التجريبية بحبهم للحياة ذاتها وتقديرهم الذاتي لها واستمتاعهم بها.
- اكتساب فلسفه واضحة في الحياة لكي يعيشون بصورة إيجابية ولديهم قدره علي التفاعل الإيجابي.
- التعامل بواقعية وفاعلية مع مشكلاتهم.
- القدرة علي حل مشكلاتهم وتعبيرهم عن مشاعرهم تجاه شركائهم في الحياة أو أصدقائهم ورؤسائهم في العمل حيث أصبحوا متفانلون بطبعهم.
- القدرة علي التحمل والمثابرة ورحابه الصدر.
- التمتع بصحة العقل والشعور بالرضاء الكامل والشامل في مختلف أوجه حياتهم.
- القدرة علي وضع أهداف من الحياة تتسم بالواقعية والشمول.

المراجع العربية:

١. إسماعيل إبراهيم بدر (١٩٩١). دراسة تجريبية لأثر العلاج بالمعنى في خفض مستوى الاغتراب لدى الشباب الجامعي، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة بنها.

٢. باترسون (١٩٩٠): نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، الجزء الثاني، ترجمة حامد عبد الفقى، الكويت، دار القلم.
٣. تحية محمد أحمد، مصطفى على رمضان (٢٠١٣). الاستمتاع بالحياة في علاقته ببعض متغيرات الشخصية الإيجابية. " دراسة في علم النفس الإيجابي". مجلة كلية التربية، بنها العدد (٩٣) يناير ج (٢).
٤. جمال عبد الكريم (٢٠٠٧). الفراغ الوجودي والقلق وعلاقتهما ببعض المتغيرات لدى عينة من المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية ومدى فاعلية الإرشاد بالمعنى في تخفيف حدتهما، رسالة دكتوراه، كلية التربية بقنا، جامعة جنوب الوادي.
٥. خديجة عبد العزيز الغامدي (٢٠١٢). التفكير البنائي وعلاقته بكل من الاستمتاع بالحياة والرضا الوظيفي لدى عينة من معلمات المرحلة الثانوية بمحافظة الطائف، رسالة ماجستير غير منشورة، المملكة العربية السعودية، كلية التربية، جامعة الطائف.
٦. رشدي منصور (٢٠٠٠). علم النفس العلاجي والوقائي، رحيق السنين"، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
٧. سميرة علي جعفر أبوغزالة (٢٠٠٧). فعالية الإرشاد بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحسين المعنى الإيجابي للحياة لدى طلاب الجامعة، المؤتمر الثانوي الرابع عشر، الإرشاد النفسي من أجل التنمية في ظل الجودة الشاملة توجهات مستقبلية، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٨-٩ ديسمبر، ١٥٧-٢٠٢.
٨. سيد أحمد البهاص (٢٠٠٩). فعالية الإرشاد بالمعنى في خفض قلق العنوسة وتحسين معنى الحياة لدى طالبات الدراسات العليا المتأخرات في سن الزواج، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد ٦٥، المجلد التاسع عشر - أكتوبر، ١٦٨-٢١٢.
٩. سيد عبد العظيم محمد (١٩٩٦). أثر كل من العلاج بالمعنى الوجودي وفنية التفجر الداخلي في علاج الاكتئاب التفاعلي لدى عينة من طلبة الجامعة. رسالة دكتوراه، كلية التربية - جامعة المنيا.
١٠. سيد عبد العظيم محمد (٢٠٠١). خواء المعنى في علاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة البحث في التربية وعلم النفس. كلية التربية - جامعة المنيا. المجلد (١٥). العدد (٢) - يوليو ٧٦ - ١٠٦.
١١. سيد عبد العظيم محمد (٢٠٠٦). فعالية التحليل بالمعنى في علاج خواء المعنى وفقدان الهدف في الحياة لدى عينة من طلاب جامعة الإمارات العربية المتحدة،

- المؤتمر الثانوي الثالث عشر (الإرشاد من أجل التنمية المستدامة للفرد والمجتمع)، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ١١١-١٥١.
١٢. عبد الستار إبراهيم (٢٠٠٨). عين العقل. دليل المعالج المعرفي لتنمية التفكير العقلاني الايجابي، القاهرة، دار الكاتب.
١٣. فتحي عبد الرحمن الضبع (٢٠٠٦): فعالية العلاج بالمعنى فى تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الايجابي للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية بسوهاج، جامعة جنوب الوادي.
١٤. فرانكل فيكتور (٢٠٠٤). إرادة المعنى، أسس وتطبيقات العلاج بالمعنى، ترجمة إيمان فوزي، القاهرة، دار زهراء الشرق.
١٥. كامل كتلو، تيسير عبد الله (٢٠١١). نوعية الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية، مجلة علم النفس، العددان (٩٨ / ٩٩) يناير - يونيه ٢٠١١، السنة الرابعة والعشرون، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.
١٦. محمد عبد التواب معوض (١٩٩٨). أثر الإرشاد بالمعنى في خفض الشعور باليأس لدى عينة من المكفوفين، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد الثامن، السنة السادسة، ٢٩٥-٣٢٣.
١٧. محمد عبد التواب معوض (٢٠٠٠). الهدف في الحياة وبعض المتغيرات النفسية المرتبطة لدي عينة من طلبة الجامعة. مجلة البحث في التربية وعلم النفس. كلية التربية - جامعة المنيا، المجلد (١٤). العدد (١)، يوليو ١١٣ - ١٤٥.
١٨. محمد عبد التواب معوض وسيد عبد العظيم محمد (٢٠٠٥). مقياس الهدف في الحياة، كراسة التعليمات والأسئلة. القاهرة: مكتبة النهضة العربية.
١٩. محمد عبد التواب معوض وسيد عبد العظيم محمد (٢٠١٣). العلاج بالمعنى، النظرية الفنيات التطبيق، القاهرة، دار الفكر العربي.
٢٠. مصطفى الحديبي (٢٠١٢). فعالية العلاج بالمعنى في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين المعاقين بصرياً، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة أسيوط.
٢١. معتز سيد عبد الله، عبد اللطيف خليفة (٢٠٠١). علم النفس الاجتماعي، القاهرة، دار غريب.

المراجع الأجنبية:

1. Alans, W., Seth, S. & Reginaconacanti. (2008). The Implication of Tow Conception of Happiness (Hedonic Enjoyment and

-
- Eudemonia for the Understanding of Intrinsic Motivation. Journal of Happiness Studies, 9(1), 41-70.**
- 2. Ardeli ,M. (2003). Effects of religion and purpose in life on elders. Subjective well- being and attitudes toward death. Journal of Religious Gerontology, 14(4): 55-77**
 - 3. Baumiester, R.F. & Wilson ,B.(1996). Life Stories and Four Needs For Meaning Psychological Inquiry No. 7,PP322 – 377.**
 - 4. Brandau, D. (2008). The Role of Meaning in Psycho Therapy, Unpublished Doctoral Dissertation, Iowa State University, Iowa.**
 - 5. Brauth, L. (1980). Counseling and Psychotherapy, New York: Charls & Marrill Publishing Company.**
 - 6. Bulka, R. (1984). Logo therapy as an Answer to burn on, The International Forum for Logo therapy, 7 (1), 8-17.**
 - 7. Corsini, R. J (1994). Encyclopedia of Psychology. New York, Yohnwiley & Sans., 350.**
 - 8. Crumbaugh, J.C.(1988). Everything to gain: A guide to self-Full element through logo analysis – California. Institute of logo therapy press.**
 - 9. Damon ,W., Menon, J.& Bronk ,K.C.(2003).The development of purpose during adolescence. Applied Development Science, 7(3):119-128**
 - 10. Das, A. K. (1998). Frankl and Relam of Meaning, Journal of Humanistic Education & Development, Vol. 36, Issue, 4, 199.**
 - 11. Deiner, E., & Deiner, C. (1996). Most People are happy. Psychological Science, Vol. 7, PP. 181-185**
 - 12. Deiner, E., Napa-Scoll, C., Oishi, S. & Suh, E. (2000). Positivity and Construction of Life Satisfaction Judgment: Global Happiness is not the Sum of Its Part. Journal of Happiness Studies, Vol. (1), No (2), 159-176.**
 - 13. Denholm, C.(2006). Young people's mental health and wellbeing. Youth Studies Australia, 25 (1):9**
 - 14. Dogan, T., Sampaz., F.; Tel., F., Sapmaz, S., Temizel, S (2012). Meaning in life and Subjective Well – Being among Turkish University Students, Procardia – Social and BehavioralSciencer, 55, PP.612-617**

15. Duncan. C. (1995). Life and Job Satisfaction a Tow – Wave Panel Study. *Journal of Psychology*. Vol (129).
16. Durbin, C. (2005). Tribute to Victor Frankl, available at: <http://www.durbinhynosis.com/.feb;9>.
17. Fillion,L.,Duval,S.,Dumont,S.Gagnon,P.Tremblay,I.Bairati,L. & Breitbart, W.S.(2009). Impact of a Meaning – Centered Intervention on Job Satisfaction and on Quality of Life among Palliative Care nurses, *Psycho- Oncology*, Vol. 18(12) Dec, 1300-1310.
18. Frankl, V. (1958). On Logo therapy and Existential analysis, *American, Journal of Psychoanalysis*, 18,28-37.
19. Frankl, V. (1966).What in Meant by Meaning, *Journal of Existentialism*, 7, 21-28.
20. Frankl, V. (1967). *Psychotherapy Existentialism*, Washington square press Inc. New York.
21. Frankl, V. (1970). *The Will to Meaning*, New York: New American Library.
22. Frankl. V. (1973). *Psychotherapy and Existentialism: Selected Paper on Logo Therapy* U.K. Renguin Books
23. Frankl, V. (1978). *The Unheard Cry for Meaning*, New York, Simon and Schuster.
24. Frankl, V. (1984). *The Will to Meaning: An Introduction to Logo therapy*, New York: New Washington Square Press.
25. Frankl, V. (1986). *The Doctor and Sual: from Psychotherapy to logo therapy Revised and Expanded Edition*al. New York: Vintage Books.
26. Frankl, V. (1990). *The Will of Meaning*. New York,: Penguin Books.
27. Frankl, V. (1994). *Logo therapy and Existenztanalyse. (logo therapy and Existential analysis)* Munchen: Quintessenz.
28. Frankl, V. (2000):*Recollections An Autobiography*. Cambridge, Massachusetts. Peruses publishing.
29. Gerwood. J.B(1995). The purpose in life test: A comparison in elderly people by relational status. *Work, Spirituonality, and mood Dissertation Abstracts International*,V57(1-A),P100.
30. Grasser, D.M (1994). The relationship between purpose in life, religiosity. belief in afterlife and death anxiety in a

- terminally ill population. *Dissertation Abstracts international*, V55(4-B),P.2752
31. Greenlee, R. (1990). Unemployed Appalachian Coal Miner's Search for Meaning, *The International Forum Logo therapy*, 13 (1), 71-75.
 32. Hart, S., Fonareva, I. Merluzzi, N. & Mohr, D. (2005). Treatment for depression and its relationship to improvement in quality of life and psychological well-being in multiple sclerosis patients. *Quality of life Research* 14 (3):695-703.
 33. Heady, B., Schupp, J., Tucci, I. & Wangner, G. (2008). Set – Point Theory, Authentic Happiness Theory and Religion. *Social Indicators Research*, Vol (86), 389-403.
 34. Heisel, M. (2004). Suicide ideation in the elderly. *Psychiatric Times*, 21 (3): 50-53.
 35. Hodger, P. (2008). life Purpose, Health- Related Quality of Life, and Hospital Readmissions among older adults with heart failure, Unpublished Doctoral Dissertation University of Texas, Texas.
 36. Horton, R.C. (1983). Logo analysis as group treatment for existential vacuum and weight loss in obese women. Ph.D. University of Southern, California, California.
 37. Hutzell, R.R. (1990). An Introduction to Logo Therapy In Keller, P.A. & R,h, L.G. (Eds) *Innovations in Clinical Practice: A Source book Florida: Professional Resource Exchange. Inc.*
 38. Judge, T., Bono, J., Erez, A., & Locke, E. (2005). Core Self-Evaluations and Job and Life Satisfaction: The Role of Self-Concordance and Goal Attainment. *Journal of Applied Psychology*, 90, 257-268.
 39. Kang, K; Shimy; Jeon D; Koh M. (2009): The effect of Logo Therapy on Meaning in Life and Quality of Life of late Adolescent With Terminal Cancer (Korean), *Journal of Korean Academy of Nursing (J Korean Acad Nurs)* 2009, Dec, 39 (6) 759-768

40. Kim, M. (2001). Exploring of Life Meaning Among Korean, M. A. Trinity Westem University, Canada.
41. Lantz, Y. & Horper, K. (1998). Victor Frankl and Interactional Group Therapy, *Journal of Religion and Health*, 37, (2), 93-103.
42. Lipovcan, K., Larsen, P. & Zganec, N. (2004). Quality of Life, Life Satisfaction and Happiness in Shift- and Non – Shift Work. *Rev. Saúde Pública*, 38 Suppl, 3-10.
43. Lukas, E. (2002). Logo therapy In. kaslow, W.(Ed): *Comprehensive Handbook of Psychotherapy*, (PP: 333- 356). New York: John Wiley & Sons. Inc.
44. Maddi, S. (1985). Existential psychotherapy (In, Lynn, J & Garsk, J "Eds") : *Contemporary psychotherapies Models and Methods*. London – Abell & Howell Company, pp. 191-219
45. Madu, S.N., Meyer, A. & Mako, M.k. (2005): Tenacity, purpose in life and quality of Interpersonal relationships among street children in the vaal triangle townships of South Africa. *Journal of Social and science*, 11(3): 197-206.
46. Marzich, F. (2012). Empathy, Interpersonal Guilt, and Depression in Iranian Immigrant, Unpublished Doctoral Dissertati Alliant International University Calibornia.
47. Mayer, A.M, Khoo, S & Svartberg, M.(2002). The existential loneliness questionnaire: Background, development, and preliminary finding. *Journal of Clinical Psychology*, 58(9): 1183- 1193
48. May, R. (1980). *The Discovery of Being*, New York: Norton & Co. Inc.
49. McDowell, I. & Newell, C., (1987). *Measuring Health: A Guide to Rating Scales and Questionnaire*, New York: Oxford University Press.
50. Melton, A. (2008). On the Measurement of Meaning Logo Therapy's Empirical Contributions to Humanistic Psychology, *The Humanistic Psychologist*, Vol. 36 (1), 31-44.
51. Molasso, W.R.(2006). Exploring Frankl's purpose in life with college students. *Journal of College & Character*, 20(1):1-10.

52. Moran, C.D(2001). Purpose in life student development, and well-being: Recommendations for student affairs practitioners ,NASPA Journal, 38(3): 269-279
53. Nickels, J.& Stewart, M. (2004). The Relationship Between life Meaning and Commitment to and Consistency in life Values Available at "
[www.meaming. ca /pdf / 2000proceedings/ Jamess_nickles.](http://www.meaming.ca/pdf/2000proceedings/Jamess_nickles)
54. Offult, R. (1995). Logo Therapy Actualization Therapy or Contextual Self – Realization, Dissertation Abstract International, 36, (3), 1449.
55. Passon ,D. (2012): AL Coholics Anonymous: testing a 12 step stage -of- recovery meaning making model. Unpublished Doctoral Dissertation, valley Arizona.
56. Ras, J. M. (2010): Understanding Af- QAEDA A Qualitative Approach a Thesis Sublimtted for the dgree of Doctor of Philosophy (Dphil), the University of Zululand, South & Aric.
57. Reade. R. (2005). Maintaining Enjoyment of Life in the Process of Living With High Cholesterol: A grounded Theory Study. M.A Thesis. Retrieved March 21. 2010. From [Http://aut.reserchgatewa/bitstream/10292/303/2/readraethela.pdf](http://aut.reserchgatewa/bitstream/10292/303/2/readraethela.pdf).
58. Reker, G. (1994). Logo therapy and Logo therapy: Challenges Opportunities, and Some Empirical Findings, The International Forum Logo therapy, 17 (1), 47-55.
59. Rife, Y. (1995). Life Meaning and the Older Unemployed Worker, the International forum Logo Therapy, 13 (2). 119-124.
60. Sauer, M. (2012). Storytelling by Aduts Diagnosed with Terminal Illness Norrative Identifying through Dialogical Research, Unpublished Doctoral Dissertation, and the Pennsylvania State University.
61. Schlesinger. S. (1990). Self-Esteem and purpose in life: A comparative study of women alcoholics. Journal of Alcohol and Drug Education, 36(1). PP: 127-141.
62. Seligman, M. (2002). Positive Psychology Prevention and Positive Therapy. In C.R. Snyder &S.J. Lopez (Eds). The Handbook of Positive Psychology. New York. Oxford.

63. Shrum, H. (2004). No longer theory: Correctional practices that work. *The Journal of Correctional Education*, 55(3): 225-235.
64. Smith, B.W. & Zautra, A.J. (2004). The role of purpose in life in recovery from knee surgery. *International Journal of Behavioral Medicine*, 11(4)197-202.
65. Steger, M., Oishi, S., & Kesebir, S. (2008). Is a Life Without Meaning Satisfying? The Moderating Role of the Search for Meaning in Satisfaction with Life Judgments, *Journal of Positive Psychology*, In press.
66. Tate, K. Cyrus, W., Dia, H. (2013). Finding Purpose in Pain: Using Logo therapy & a Method for Addressing Survivor Guilt in First – Generation College Students, *Journal of College Counseling*, V. 16, No1, 97-92.
67. Thompson, N.J., Coker. Krause, J.S & Henry, E. (2003). Purpose in life as a mediator of adjustment after spinal cord injury. *Rehabilitation Psychology*, 48(2):100-108
68. Timothy, A; Judge, J., Bono, A., Erez, E., (2005). Core Self-Evaluation and Job and Life Satisfaction- the Role of Self-Concordance and Goal Attainment. *Journal of applied Psychology*, 190, 2, 257-268.
69. Veenhoven, R. & Bunting, B. (1996). A comparative Study of Satisfaction with Life. Europe Eotvo University Predd.
70. Veenhoven, R. (2001). Quality of Life and Happiness not quite the same. Centro Scientific Editor, Torino: Italia.
71. Veenhoven, R. (2001b). What we know about happiness. Paper presented at the dialogue on Gross national happiness: Woudschoten, Zeist, the Netherlands, 14-15.
72. Wong, P. (2012). From Logo Therapy to Meaning – Centered Counseling and Therapy, the human Quest for Meaning Theories Research and Applications (2nd Ed). Wong, Paul. T.P. (Ed); 619-647. New York, Ny. U.S: Routledge / Taylor & Francis Group.
73. Yalam, I.D. (1980). Existential Psychotherapy: U.S.A: Basic Book.

74. Yioti, H. (1979): Differential effects of logo therapy, logo analysis and group discussion on feelings of alienation Ph.D. Southern Illinois University at Carbondale, Illinois.