مجلة كلية التربية

فاعلية برنامج للعلاج بالمعنى لخفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية

بحث مستل من رسالة دكتوراه

إعداد

رائد جمعة مصطفى عبد السلام

باحث دكتوراه الفلسفة في التربية تخصص (صحة نفسية)

أ.د. كوثر إبراهيم رزق

أستاذ الصحة النفسية

ورئيس قسم علم النفس

ووكيل الكلية للدراسات العليا والبحوث(سابقا)

كلية التربية– جامعة دمياط

أ.د. جمال محمد الشامي

أستاذ علم النفس التربوي المتفرغ

ورئيس قسم علم النفس (سابقاً)

كلية التربية– جامعة دمياط

٢٠٢٣م – ١٤٤٥هـ

فاعلية برنامج للعلاج بالمعنى لخفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية

المستخلص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فعالية العلاج بالمعنى لخفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية، واختبار استمرارية فعالية البرنامج بعد فترة المتابعة، وتكونت عينة الدراسة الإجرائية من (٢٠) طالبًا بمدرسة مجمع سموحة النموذجي الثانوي بنين بمحافظة الإسكندرية، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين؛ الأولى تجريبية وعددها (١٠) طالبًا، وتراوحت أعمارهم من (١٦–١٨) عامًا، بمتوسط عمري (١٦.٥٠) عامًا، وانحراف معياري (٠.٧٠٧)، وأخرى ضابطة مكونة من (١٠) طالبًا، تراوحت أعمارهم من (١٦ –١٨) عامًا بمتوسط عمري (١٦.٦٠) عامًا، وانحراف معياري (٠.٦٩٩). واستخدم الباحث مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية، إعداد/ الباحث، وبرنامج العلاج بالمعنى، إعداد/الباحث، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية برنامج العلاج بالمعنى في خفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية، واستمرار تأثيره على هذه الاضطرابات السيكوسوماتية بعد فترة المتابعة.

الكلمات المفتاحية: طلاب المرحلة الثانوية – الاضطرابات السيكوسوماتية – العلاج بالمعنى.

The effectiveness of a meaning therapy program to reduce some psychosomatic disorders among high school students

Abstract

The study aimed to identify the effectiveness of meaning therapy in reducing some psychosomatic disorders among secondary school students, and to test the continuity of the effectiveness of the program after the follow-up period. The first experimental group consisted of (10) students, and their ages ranged from (16-18) years, with an average age of (16.50) years, and a standard deviation (0.707), and another control consisting of (10) students, whose ages ranged from (16-18) years, with an average age of (16.60) years, and a standard deviation (0.699). The researcher used the measure of psychosomatic disorders among secondary school students, prepared by the researcher, and the meaning therapy program, prepared by the researcher. The results of the study revealed the effectiveness of the meaning therapy program in reducing some psychosomatic disorders among secondary school students, and the continuation of its effect on these psychosomatic disorders after the follow-up period.

Keywords: secondary school students- psychosomatic disorders – meaning therapy

أولاً: مقدمة

تعد المرحلة الثانوية من المراحل المهمة في حياة الشباب وتحديد أهدافهم في عالم متغير اقتصادياً واجتماعياً وسياسياً، وهو ما ينعكس على بناءهم النفسي ونظرتهم للحياة وللمجتمع ولذاتهم، بالإضافة إلى خطورة هذه المرحلة وما يظهر فيها من تغيرات نفسية وجسدية واجتماعية مما يؤدى إلى زيادة التوترات والتقلبات والصراعات النفسية، وبالتالي ظهور الأعراض الانفعالية والسيكوسوماتية، كل هذا أدى إلى ظهور حالات انتحار كثيرة في الآونة الأخيرة.

كما يعد طلاب المرحلة الثانوية شريحة مهمة من شرائح المجتمع التي تعاني من القلق المستمر على المستقبل والخوف من عدم تحقيق الطموحات المستقبلية حيث انها مرحله انتقاليه حرجة وحاسمة في حياة الطالب والتفكير المنطقي مهم جدًا في هذه المرحلة لأنه يجعل الطلاب أكثر تكيفًا وسعادة وأكثر قدرة على تحقيق أهدافهم وطموحاتهم وأكثر تطلعًا للمستقبل.

ويعد الانفعال خبرة وحالة ذات صبغة وجدانية نفسية الأصل تتكشف في السلوك ويصاحبها عمليات عصبية فسيولوجية معقدة، فإذا استمر بقاؤها فإنها تؤدي إلى الاضطرابات وسوء التوافق والتغيرات الفسيولوجية بما ينتج عنه حدوث أضرار بالجسم تسمى بالاضطرابات السيكوسوماتية Psychosomatic Disorders(حامد عبدالسلام زهران، ٢٠٠٥: ٧٩).

واستخدم الباحث برنامج علاجي بالمعنى لخفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية.

ثانيًا: مشكلة الدراسة

تنبع مشكلة الدراسة من شعور الباحث بالمشكلة، حيث إنه يرصدها يوميًا من خلال عمله كمدرس في المرحلة الثانوية منذ فترة زمنية كبيرة، ومن ثم يتعامل

الباحث مع الكثير من الطلاب المراهقين في هذه المرحلة بشكل مستمر، كما وجد الباحث من خلال ملاحظاته اليومية ومن واقع عمله الازدياد المطرد لحالات القلق والتوتر والمشكلات الجلدية الظاهرة فضلا عن كثرة شكوى الطلاب من آلام بالمعدة والروماتيزم، وأنهم في حاجة للتدخل بأساليب نفسية لأنهم تعرضوا لكشف طبي دون جدوى.

وتعد المرحلة الثانوية أو مرحلة المراهقة هي مرحلة مهمة جدا في حياه الطلاب نظرًا لما يحدث لهم من تغيرات جسمية ونفسية وفسيولوجية ونظرا لما يلاقيه الافراد في هذه المرحلة من اختراقات واضطرابات سيكوسوماتية ناتجة عن فقدان القيمة والمعنى للحياة أو ناتجة عن عدم وجود معنى حقيقي لحيواتهم مما يمثل عائقا دون الاستمتاع بالحياة أو الأنجاز كما يواجه الفرد في حياته العديد من الأحداث الضاغطة التي تضم خبرات غير مرغوب فيها وأحداث قد تنطوي علي الكثير من مصادر التوتر وعوامل الخطر والتهديد في كافة مجالات الحياة وهذا من شأنه أن يجعل الأحداث الضاغطة تلعب دورا في نشأة الامراض النفسية والجسمية (شيماء أحمد الديراموني،٢٠١٩ :٦٧).

تتلخص مشكلة الدراسة في الإجابة علي الأسئلة الآتية:

١.ما فعالية برنامج العلاج بالمعنى لخفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية؟

٢.هل تستمر فعالية برنامج العلاج بالمعنى لخفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية بعد فترة المتابعة؟

ثالثًا: أهداف الدراسة

تسعي الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

١. الكشف عن فعالية برنامج العلاج بالمعنى لخفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية.

٢. التحقق من استمرارية فعالية برنامج العلاج بالمعنى لخفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية بعد فترة المتابعة.

رابعًا: أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الدراسة الحالية من الناحية النظرية والتطبيقية فيما يلي:

١- تعمل على توجيه الأنظار إلى هذه الفئة الخاصة من أبناء المجتمع والتي ينبغي أن تحظى بالاهتمام والعناية لما لها من تأثير على تقدم المجتمع وازدهاره، وكذلك توفير مزيد من البحوث التي تهتم بالطلاب في المرحلة الثانوية ذوي المستوى المرتفع من الاضطرابات السيكوسوماتية.

٢- تطبيق نتائج الدراسة ستسهم في وضع مقترحات تساعد أسر الطلاب في المرحلة الثانوية لعلاج بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أبنائهم، فتشجعهم على التغلب عليها.

خامسًا: المفاهيم الإجرائية للدراسة

١. طلاب المرحلة الثانوية

عرف الباحث طلاب المرحلة الثانوية في الدراسة الحالية بأنهم " الطلاب المقيدون في الفرقتين الأولى والثانية بمدرسة مجمع سموحة النموذجي الثانوي بمحافظة الإسكندرية وتتراوح أعمارهم من (١٦-١٨) عاما ولديهم بعض الاضطرابات السيكوسوماتية على المقياس الذي أعده الباحث"

٢. الاضطرابات السيكوسوماتية

عرف الباحث الاضطرابات السيكوسوماتية في هذه الدراسة بأنها "اضطرابات عضوية يلعب فيها العامل الانفعالي دورًا مهمًا وقويًا وأساسيًا، وعادة ما يكون ذلك من خلال الجهاز العصبي اللاإرادي وهي تختلف عن الأعراض التحويلية الهستيرية في أن الأخيرة عبارة عن تحول القلق إلى أعراض تشمل الجهاز الحركي والحسي الارادي وتشمل البعد الانفعالي، بعد اضطرابات الجهاز الهضمي ، بعد اضطرابات الجهاز الدوري، بعد اضطرابات الجهاز التنفسي، بعد اضطرابات الجهاز العضلي والهيكل العظمي، بعد الاضطرابات الجلدية، بعد اضطرابات الجهاز الغدي، واضطرابات الجهاز العصبي "

البعد الإنفعالي: هو الانحراف الواضح والملحوظ في مشاعر وانفعالات طالب المرحلة الثانوية حول نفسه وحول بيئته، حالة تكون فيها ردود الفعل الإنفعالية غير مناسبة لمثيرها بالزيادة أو بالنقصان.

بعد اضطرابات الجهاز الهضمي: وتشمل اضطرابات جهاز الهضم السيكوسوماتية كالقولون العصبي، وآلام المعدة، والحموضه، وقرحة المعدة والاثني عشر، والتهاب البنكرياس، والتهاب الفتحة الشرجية، والإمساك المزمن، والسمنة المفرطة، وفقدان الشهية العصبي.

بعد اضطرابات الجهاز الدوري: وتشمل اضطرابات الجاز الدوري السيكوسوماتي من الخفقان، وارتفاع أو انخفاض ضغط الدم العصبي، وزيادة سرعة ضربات القلب، والذبحة الصدرية الكاذبة، والإصابة بانسداد الشريان التاجي والأوعية الدموية.

بعد اضطرابات الجهاز التنفسي: واضطرابات جهاز التنفس، وحساسية بعض الروائح، وحساسية الجيوب الأنفية والإصابة بالربو الشعبي، وضيق التنفس من أقل مجهود.

بعد اضطرابات الجهاز العضلي والهيكل العظمي: واضطرابات الجهاز العضلي والهيكلي مثل آلام الظهر، والتهاب المفاصل شبه الروماتزمي.

بعد الاضطرابات الجلدية:

الاضطرابات السيكوسوماتية الجلدية وتشمل أرتيكاريا الجلد، وحب الشباب، والحكة، وتساقط الشعر، والأكزيما، وفرط التعرق، ومرض الصدفية

بعد اضطرابات الجهاز الغدي: واضطرابات الجهاز الغدي، مثل مرض السكري والتسمم الدرقي، وخلل الصفراء، واضطرابات الغدد.

اضطرابات الجهاز العصبي: وتشمل الصداع المتكرر، والصداع النصفي، واللزمات العصبية، والشعور بالدوار والدوخة.

٣. برنامج العلاج بالمعنى

عرف الباحث البرنامج للعلاج بالمعنى في الدراسة الحالية على أنه " عملية مخططة ومنظمة تستغرق عددًا معيناً من الجلسات، بهدف مساعدة طلاب المرحلة الثانوية أعضاء المجموعة التجريبية فى خفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لديهم، وذلك من خلال استخدام فنيات العلاج بالمعنى لفيكتور فرانكل، في فترة زمنية محددة.

إطار نظري ودراسات سابقة

سوف يتناول الباحث الإطار النظري الخاص بكل من الاضطرابات السيكوسوماتية، والعلاج بالمعنى كما يلي:

المحور الأول: الاضطرابات السيكوسوماتية

يتجه الطب الحديث الآن نحو الاعتقاد بأن معظم الأمراض الجسدية يؤدي فيها العامل النفسي دورًا قويًا سواء في نشأتها أو استمرارها أو إثارتها أو ضعف مقاومة الفرد لمهاجمتها، لدرجة أن بعض الأبحاث الحديثة ربطت بين السرطان والعوامل

النفسية، وقد ثبت ارتباط أجهزة المناعة بالحالة المزاجية للفرد، ولذلك لابد من أن يحترم الطبيب الأسباب الاجتماعية والنفسية للمرضى، ويشمل علاجهم العلاج النفسي والمساندة الاجتماعية، حيث أن الاضطرابات السيكوسوماتية لن يتم شفاؤها إلا إذا تم علاج العامل النفسي (أحمد عكاشة وطارق عكاشة، ٢٠٠٨:٥٤٣).

أولاً: مفهوم الاضطرابات السيكوسوماتية

تعرف الاضطرابات السيكوسوماتية " بأنها الاضطرابات الجسمية المألوفة للأطباء ووصف الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع الاضطرابات الجسمية الناشئة عن عوامل نفسية بأنها ترتبط بالمثيرات البيئية ذات المغزى النفسي، متضمنة مرضا عضويا ملحوظا (مثل التهاب المفاصل الروماتويدي) أو عملية مرضية فسيولوجية (مثل الصداع) (American Psychiatric Association, 2000).

وتعرف الاضطرابات السيكوسوماتية " بأنها اضطرابات عضوية يلعب فيها العامل الانفعالي دورا هاما وقويا وأساسيا، وعادة ما يكون ذلك من خلال الجهاز العصبي اللاإرادي وهي تختلف عن الأعراض التحويلية الهستيرية في أن الأخيرة عبارة عن تحول القلق إلى أعراض تشمل الجهاز الحركي والحسي الارادي ولها معناها الرمزي في الحياة اللاشعورية للفرد"(أحمد عكاشة وطارق عكاشة ، ٢٠٠٨: ٥٣٧).

وعرف الباحث الاضطرابات السيكوسوماتية في هذه الدراسة بأنها "اضطرابات عضوية يلعب فيها العامل الانفعالي دورًا مهمًا وقويًا وأساسيًا، وعادة ما يكون ذلك من خلال الجهاز العصبي اللاإرادي وهي تختلف عن الأعراض التحويلية الهستيرية في أن الأخيرة عبارة عن تحول القلق إلى أعراض تشمل الجهاز الحركي والحسي الارادي وتشمل البعد الانفعالي، بعد اضطرابات الجهاز الهضمي ، بعد اضطرابات الجهاز الدوري، بعد اضطرابات الجهاز التنفسي، بعد اضطرابات الجهاز العضلي

والهيكل العظمي، بعد الاضطرابات الجلدية، بعد اضطرابات الجهاز الغدي، واضطرابات الجهاز العصبي "

ثانيًا: خصائص الاضطرابات السيكوسوماتية

يتميز الفرد ببنية نفسية وجسمية منفردة، حيث تتباين استجاباته الانفعالية اتجاه ضغوطات وأحداث الحياة ما يؤدي إلى التفريق بين ما هو سوي وما هو مرضي، ولعل هذا التباين والتغير في الانفعالات له انعكاس واضح في تكيف الفرد مع المواقف الصعبة والوضعيات الصادمة ما يؤدي في نظر الكثير من الباحثين في علم النفس إلى الإصابة بالأمراض السيكوسوماتية (رزيقة شناوي، ٢٠٢١: ٤١).

وأشار قطب عبده حنور (٢٠١٩) إلى أهم الخصائص المميزة في تشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية فيما يلي:

١. وجود خلل وتلف في عضو من أعضاء الجسم, أي أن الخلل أو الإصابة في العضو وليس الوظيفة.
٢. هي اضطرابات أو أمراض جسمية أو فسيولوجية ذات المنشأ النفسي أي أن العامل النفسي هو المسبب الحقيقي وراء هذه الاضطرابات.
٣. يلعب العامل الانفعالي دورًا أساسيًا ومهمًا في ظهور أعراض الاضطرابات الجسمية أو زيادة تأثيرها.
٤. هي اضطرابات أو أمراض جسمية مزمنة.
٥. لا تستجيب للعلاج الدوائي بشكل كبير لأن السبب الرئيسي لها العامل النفسي وليس العضوي. لذلك فإن العلاج النفسي هو العلاج المناسب لها.
٦. قد توجد الأعراض بمختلف أشكلها لدى الفرد الواحد أو تأتي بشكل متتالي .
٧. ترتبط بعض الحالات بنمط معين من الشخصية, فبعض الشخصيات عرضة لهذه الاضطرابات دون غيرها. غالبا ما يوجد تاريخ عائلي للإصابة بنفس الاضطراب أو ما شابهه.

٨.تختلف الإصابة بهذه الاضطرابات بين الجنسين اختلافا ملحوظة (قطب عبده حنور، ٢٠١٩: ١١).

ثالثًا: الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية

يعيش طلاب المرحلة الثانوية العامة ضغوطا إضافية،، فبالإضافة إلى المشكلات النفسية التي يتعرض لها المراهقون العاديون هناك أكثر من ثلاثين مشكلة نفسية إضافية تتعلق بالمدرسة وبالدراسة في الثانوية العامة. وتتنوع هذه المشكلات بين عدم التكيف مع العمل المدرسي، والخوف من الامتحانات، وعدم الميل لبعض المواد الدراسية، والخوف من الفشل في الدراسة، وصعوبة الفهم، وضعف الانتباه، والتأخر الدراسي، والخوف من المستقبل، وضعف الثقة بالنفس، والعصبية، والميل إلى العنف، والاكتئاب، والقلق، وينتهي إلى خروج هذا القلق على شكل اضطرابات سيكوسوماتية. والمشكلة أن هذا القلق يعطل الوظائف النفسية للطالب؛ حيث يتعطل التفكير والتركيز والذاكرة، ويقود إلى اضطرابات سيكوسوماتية **(** Fothergill, Edwards, & Burnard, 2004: 57**).**

المحور الثاني : العلاج بالمعنى Logo Therapy

يعد العلاج بالمعنى أحد الاتجاهات الحديثة في العلاج النفسي، وهو ينتمي إلى الاتجاه الإنساني فى علم النفس، والذي يمثل قوة ثالثة بين الاتجاهين التحليلي والسلوكي، ولم يحظ مفهوم المعنى في البداية بالاهتمام الكافي من قبل علماء النفس لحين ظهور نظرية العلاج بالمعنى، فمنذ بداية نشأة علم النفس، وحتى ظهور هذه النظرية ظل هذا المفهوم غامضًا ولم تُفرض له عناوين خاصة تناقشه بوصفه مفهومًا سيكولوجيًا مهمًا في حياة الإنسان وصحته النفسية (kim,2001: 23).

أولاً: مفهوم العلاج بالمعنى:

يعرفه فرانكل بأنه اتجاه تفائلي وليس تشاؤميًا ويبرز أهمية اكتشاف المعنى داخل الشخص وتنمية اتجاهات إيجابية وتفاؤلية نحو الحياة التي يعيشها رغم المعاناة (frankl ,1967: 44) .

فالعلاج بالمعنى فلسفة للحياة اليومية والتي تعتمد على البحث عن المعنى كركن أساسي للوجود الإنساني، وهو مدخل متعدد الثقافات يتعامل مع الإنسان كوحدة كلية (Ayaba, 2014:39).

فهو علم النفس المتمركز حول المعنى، إنه علم نفس الشخصية الذي يلقي الضوء على إمكانية التكيف والتعامل مع الضغوط وإحداث التغيير خلال اكتشاف المعنى (Martinez & Florez,2015:39).

ويعرفه الباحث إجرائيًا: بأنه عملية تفهم طالب المرحلة الثانوية لوضعه وإمكانياته وقدراته الخاصة التي توجد لديه ويكون قادرًا من خلالها على تحديد أهدافه داخل الحياة والعمل على تحقيقها، ويكون لديه هدف ومعنى للحياة يفعله من يسعى من أجله لأن يعيش حياه سعيدة مليئة بالأمل والطموح، مما يخفف لديه الاضطرابات السيكوسوماتية.

ثانيًا: الأسس الفلسفيه للإرشاد بالمعنى:

١. يقوم اى علاج نفسى على مجموعة من الاسس والركائزالاساسية والعلاج بالمعنى يعتمد على ثلاث افتراضات اساسية وهى الركائز والافتراضات التى لخصها فرانكل فى مؤلفاته.

٢. **حرية الارادة :** بمعنى حرية الانسان ليست حرية من الظروف وانما هى حرية اتخاذ موقف معين تجاهخ اى ظروف قد تواجه الانسان.

٣. **ارادة المعنى** :حيث يرى فرانكل ان ارادة المعنى من الدوافع الاولية التى تخلق المعنى فى حياة الفرد فالانسان يملك اهدافا كثيرة ولكن بارادة المعنى يسعى الى تحقيق هذه الاهداف .

٤. **معنى الحياة** :قد يملك الانسان اهدافا كثيرة ذات معنى ولكنه لايسعى الى تحقيقها ومن هنا فان حياته تصير بلا معنى ويؤكد فرانكل ان معنى الحياة يختلف من شخص الى اخر فمعني الحياة الذى يجب ان يشغل الانسان ليس هومعنى الحياة على وجه العموم ولكن معنى حياته هو على وجه الخصوص(Frankl, 57 :1967).

دراسات سابقة:

يعرض الباحث بعض الدراسات السابقة :

وقد قام **Tozzi & Sechi (2013)** بدراسة هدفت إلى فحص علاقة الأليكسيثميا وآلام الرأس لدى المراهقين، وهل توجد فروق ذات دلالة احصائية في انتشار الألكسيثميا بين مرضى الصداع النصفي وألم الرأس، تكونت عينة الدراسة من ٣٥ فردًا بالعيادات، و ٣٥ فردًا في المجموعة الضابطة في دائرة الطب النفسي للمراهقين في إيطاليًا، تراوحت أعمارهم ما بين (١١-٢١) عامًا، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس تصنيف آلام الرأس العالمي ومقياس تورنتو، وأسفرت نتائج الدراسة إلى وجود درجات مرتفعة من الألكسيثيميا بين المراهقين في المجموعة العيادية مقارنة بالمجموعة الضابطة، كما أشارت إلى عدم وجود علاقة بين الألكسيثيميا وألم الرأس المزمن والأقل حدة .

وفي ذات السياق أجرى Cerutti, Valastro, Tarantino, Valeriani, Faedda, Spensieri & Guidetti (2016) دراسة هدفت إلى فحص علاقة الألكسيثيميا بالاضطرابات النفسية الجسمية (آلام الرأس) لدى المراهقين وأمهاتهم،

وتأثير هذه العلاقة في الصحة النفسية، تكونت عينة الدراسة من (٢١٢) شخصًا، قسموا إلى مجموعة تجريبية تكونت من (١٠٦) مراهقًا وأمهاتهم وهم (٥٣) مراهقًا، و(٥٣) أمًا لديهم الصداع النصفي، ومجموعة ضابطة ضمت (١٠٦) مراهقًا وأمهاتهم وهم (٥٣) مراهقًا، و(٥٣) أمًا ليس لديهم الصداع النصفي، ولتحقيق أهداف الرسالة تم استخدام مقياس تورنتو، وقائمة أعراض الصداع النصفي، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود درجات مرتفعة من الألكسيثيميا بين المراهقين مقارنة بالمجموعة الضابطة، وهي تشكل خطورة لحصول الأمراض النفسية.

بينما هدفت دراسة أسامة مدحت درويش (٢٠١٧) إلى معرفة فاعلية العلاج بالمعنى لتخفيف الضغوط وتحسين جودة الحياة لدى الشباب مرضى السكر، والتحقق من استمرارية فاعلية البرنامج بعد فترة المتابعة التي استغرقت شهرين، وتكونت عينة الدراسة من (١٤) فردًا من مرضى السكر، واستخدم الباحث مقياس جودة الحياة، إعداد/ محمود عبدالحليم منسي، وعلي مهدي كاظم (٢٠٠٦)، ومقياس الضغوط النفسية، إعداد/ الباحث، وبرنامج الإرشاد بالمعنى، إعداد/ الباحث، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية استخدام العلاج بالمعنى في تخفيف الضغوط وتحسين جودة الحياة للشباب مرضى السكر مع استمراريته بعد فترة المتابعة.

فروض الدراسة:

وفي ضوء ما سبق ذكره، تحاول الدراسة الحالية افتراض مجموعة من الفروض والتحقق من صحتها، ويمكن صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية في الاتجاه الأفضل.

٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية في القياسين القبلي و البعدي في الاتجاه الأفضل.

٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية فى القياسين البعدي والتتبعي بعد فترة المتابعة.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة الإجرائية من (٢٠) طالبًا بمدرسة مجمع سموحة النموذجي الثانوي بنين بمحافظة الإسكندرية، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين بطريقة عشوائية؛ الأولى تجريبية وعددها (١٠) طلاب، وتراوحت أعمارهم من (١٦ –١٨) عامًا، بمتوسط عمري (١٦.٥٠) عامًا، وانحراف معياري (٠.٧٠٧)، وأخرى ضابطة مكونة من (١٠) طالبًا، تراوحت أعمارهم من (١٦ –١٨) عامًا بمتوسط عمري (١٦.٦٠) عامًا، وانحراف معياري (٠.٦٩٩).

علما بان هناك مجموعة من المعايير تم اخذها في الاعتبار عند اختيار عينة التجريب وهي: التقارب في العمر الزمني، وأن يكون أفراد العينة ذوي مستويات عالية ومتقاربة في الاضطرابات السيكوسوماتية، كما هو موضح بالجدول (١).

جدول (١) تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني– الاضطرابات السيكوسوماتية

المتغيرات	المجموعة	ن	م	ع	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	قيمة U	مستوى الدلالة
العمر الزمني	التجريبية	١٠	١٦,٥٠	٠,٧٠٧	١٠,٠٥	١٠٠,٥٠	٠,٣٨٢	٤٥,٠٠	غير دال
	الضابطة	١٠	١٦,٦٠	٠,٦٩٩	١٠,٩٥	١١٩,٥٠			
الاضطرابات السيكوسوماتية	التجريبية	١٠	١٨٣,٩٠	٢,٧٦	١٠,١٥	١٠١,٥٠	٠,٢٧١	٤٦,٥٠	غير دال
	الضابطة	١٠	١٨٤,٣٠	٢.١١	١٠,٨٥	١٠٨,٥٠			

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المرحلة الثانوية في المجموعتين الضابطة والتجريبية في العمر الزمني والاضطرابات السيكوسوماتية مما يشير الي تكافؤ عينة الدراسة التجريبية في

العمر الزمني، والاضطرابات السيكوسوماتية، حيث جاءت قيمة الفروق بين متوسطات الرتب جميعها غير دالة احصائيا.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية، إعداد/ الباحث:

الهدف من المقياس: هو بناء أداة يمكن من خلالها قياس مستوى بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية

– **مبررات إعداد المقياس:** قام الباحث بأعداد مقياس لبعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية وذلك لتوفير كأداة سيكومترية تتناسب مع عينة الدراسة، كذلك عدم توافر مقاييس خاصة بالبيئة العربية تقيس الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية وذلك فى حدود علم الباحث.

الخصائص السيكومترية لمقياس الاضطرابات السيكوسوماتية

التحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس

قام الباحث بالتحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس على عينة قوامها(٥٠) طالبًا من طلاب المرحلة الثانوية كما يلي:

أولًا: ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات المقياس على عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية وعددها (٥٠) من طلاب المرحلة الثانوية عن طريق إعادة التطبيق المقياس، بفاصل زمني قدره أسبوعين وتم حساب معامل الارتباط بين درجات التطبيقين، كما تمَّ حساب معامل الثبات باستخدام معامل ألفا – كرونباخ ، ويوضح جدول (٢) ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق، وألفا – كرونباخ.

جدول (٢)

معاملات ثبات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية بطريقة إعادة التطبيق وألفا كرونباخ

	الأبعاد	إعادة التطبيق	الفا كرونباخ
١	البعد الإنفعالي	٠,٧٥٤	٠,٧١٤
٢	بعد اضطرابات الجهاز الهضمي	٠,٦٢٩	٠,٦١٥
٣	بعد اضطرابات الجهاز الدوري	٠,٨٨٢	٠,٧٣٥
٤	بعد اضطرابات الجهاز التنفسي	٠,٨١٠	٠,٧٧١
٥	بعد اضطرابات الجهاز العضلي والهيكل العظمي	٠,٧٩٧	٠,٧٠٩
٦	بعد الاضطرابات الجلدية	٠,٦٧٨	٠,٦٥٢
٧	بعد اضطرابات الجهاز الغدي	٠,٧٥٥	٠,٧٠٤
٨	اضطرابات الجهاز العصبي	٠,٦٥٢	٠,٦٣٢

يتضح من جدول (٢) أن معاملات الثبات مرتفعة ويتمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الثبات يمكن الإعتماد عليه في هذه الدراسة.

ثانيًا: صدق المقياس تم التحقق منه باستخدام:

١- **صدق المحكمين:** عرض المقياس في صورته المبدئية على بعض أساتذة علم النفس لإبداء وجهة نظرهم بصدد فقرات المقياس من حيث مدى وضوحها ومناسبتها لعينة الدراسة، بالإضافة إلى صلاحية نموذج الاستجابة الثلاثي، وكان من نتائج التحكيم الإبقاء على الفقرات التي حازت نسبة اتفاق (بلغت ٨٠% فأكثر) فضلاً عن حذف بعض الفقرات وتغيير صياغة بعضها الآخر، وقد تم تعديل الفقرات في ضوء آراء المحكمين.

٢- صدق المحك:

تم اختبار صدق هذه الأداة بصدق المحك، حيث استخدم الباحث مقياس .. منال حسين عبد الرحمن (٢٠٢١). وكان معامل الارتباط بين المقياسين (٠.٦٦٤) وهو دال إحصائيا عند (٠.٠١)، وهذا يدل على صدق المقياس.

ثالثًا: الاتساق الداخلي:

تم التحقق من الإتساق الداخلي بطريقتين هما:

١- الاتساق الداخلى للمفردة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه:

تم التحقق من الاتساق الداخلي للمفردة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد التابع لها على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية كما يوضحها جدول (٣):

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد التابع لها على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية

البعد الإنفعالي		بعد اضطرابات الجهاز الهضمي		بعد اضطرابات الجهاز الدوري		بعد اضطرابات الجهاز التنفسي		بعد اضطرابات الجهاز العضلي والهيكل العظمي		بعد الاضطرابات الجلدية		بعد اضطرابات الجهاز الغدي		بعد اضطرابات الجهاز العصبي	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	٠,٥٩٥**	١	٠,٦٢٥**	١	٠,٥٨٧**	١	٠,٥٤٢**	١	٠,٦٣٢**	١	٠,٦٣٤**	١	٠,٦٧٥**	١	٠,٦٧٨**
٢	٠,٦٢٥**	٢	٠,٥٤٤**	٢	٠,٥٣٢**	٢	٠,٥٥٦**	٢	٠,٥٨٥**	٢	٠,٥٥٣**	٢	٠,٦٣٣**	٢	٠,٦٥٧**
٣	٠,٦٨٥**	٣	٠,٥٢٩**	٣	٠,٦٩٨**	٣	٠,٦٢٨**	٣	٠,٦٢٥**	٣	٠,٥٤٣**	٣	٠,٥٩٨**	٣	٠,٦٤٩**
٤	٠,٤٣٩**	٤	٠,٦٢٣**	٤	٠,٥٥١**	٤	٠,٤٧٥**	٤	٠,٦١٤**	٤	٠,٦١٢**	٤	٠,٥٦٦**	٤	٠,٥٩٩**
٥	٠,٥٨٥**	٥	٠,٥٥٤**	٥	٠,٤٢٨**	٥	٠,٤٥٩**	٥	٠,٥٧٨**	٥	٠,٥١٦**	٥	٠,٥٧١**	٥	٠,٥٦١**
٦	٠,٥١٨*	٦	٠,٥٢٨**	٦	٠,٦٩٥**	٦	٠,٦٤٢**	٦	٠,٤٤١**	٦	٠,٤٢٣**	٦	٠,٤٣٤**	٦	٠,٥٧٠**
٧	٠,٦٢٥**	٧	٠,٤١٧**	٧	٠,٤٨٧**	٧	٠,٥٦٢**	٧	٠,٦١٤**	٧	٠,٤٩٨**	٧	٠,٥٤٢**	٧	٠,٥٤٥**
٨	٠,٤٤١**	٨	٠,٥٣٢**	٨	٠,٤٩٥**	٨	٠,٥٥٤**	٨	٠,٢١٩**	٨	٠,٥٤٢**	٨	٠,٦١٧**	٨	٠,٦٣٤**
٩	٠,٥٧٢**	٩	٠,٥٠٩**	٩	٠,٥١٢**	٩	٠,٤٩٨**	٩	٠,٧٢٧**	٩	٠,٦٧٤**	٩	٠,٦٤٢**		
١٠	٠,٥٦٧**	١٠	٠,٥٤٣**	١٠	٠,٦٤٢**			١٠	٠,٦٧١**	١٠	٠,٥٥٢**	١٠	٠,٦١٢**		

**** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١**

يتضح من جدول (٣) أنَّ جميع معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية جاءت موجبة ودالة إحصائيًا وقد تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠,٤١٧) و(٠,٧٢٧) وهذه القيم دالة إحصائيًّا عند مستوي (٠.٠١)، مما يدل على تمتع المقياس باتساق داخلي قوي.

٢- الاتساق الداخلي للأبعاد:

تم حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس بعضها البعض من ناحية وارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس، وجدول (٤) يوضح ذلك

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والدرجة الكلية له

الأبعاد	البعد الإنفعالي	بعد اضطرابات الجهاز الهضمي	بعد اضطرابات الجهاز الدوري	بعد اضطرابات الجهاز التنفسي	بعد اضطرابات الجهاز العضلي والهيكل العظمي	بعد الاضطرابات الجلدية	بعد اضطرابات الجهاز الغدي	اضطرابات الجهاز العصبي
البعد الإنفعالي	-							
بعد اضطرابات الجهاز الهضمي	٠,٥٢١**	-						
بعد اضطرابات الجهاز الدوري	٠,٤٨٤**	٠,٤٥٢**	-					
بعد اضطرابات الجهاز التنفسي	٠,٦٩٢**	٠,٦٢٥**	٠,٦٢٥**	-				
بعد اضطرابات الجهاز العضلي والهيكل العظمي	٠,٦١٥**	٠,٥٠٨**	٠,٣٧٤**	٠,٦١٤**	-			
بعد الاضطرابات الجلدية	٠,٥٢٨**	٠,٥٤٥**	٠,٥٤١**	٠,٥٥٦**	٠,٦٢٠**			-
بعد اضطرابات الجهاز الغدي	٠,٦١٢**	٠,٥٩٨**	٠,٥٧١**	٠,٦٢٣**	٠,٦١٣**	٠,٦٢٣**		
اضطرابات الجهاز العصبي	٠,٦٢٣**	٠,٥٩٠**	٠,٦١٤**	٠,٥٦١**	٠,٦١٠**	٠,٥٣٣**	٠,٥٥٤**	
المجموع الكلي	٠,٥٦١**	٠,٥٧٧**	٠,٥٤٤**	٠,٥٦٥**	٠,٦٢٢**	٠,٥٤١**	٠,٥٦١**	٠,٥٢٢**

**** دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١).**

يتضح من خلال جدول (٤) أن معاملات الارتباط كانت جميعها مرتفعة ودالة عن عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي.

٣- برنامج العلاج بالمعني لخفض الاضطرابات السيكوسوماتية لدي طلاب المرحلة الثانوية".

يتمثل الهدف العام للبرنامج في خفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية.

كما تمثلت الأهداف الإجرائية للبرنامج فيما يلي: يتعريف طلاب المرحلة الثانوية على مفهوم الاضطرابات السيكوسوماتية.

أ. يذكروا بعض الاضطرابات التي تؤرقهم.

ب. يتعرف طلاب المرحلة الثانوية على خصائص المراهقين في المرحلة الثانوية.

ج. يصف طلاب الثانوية مشكلاتهم.

د. يحدد نماذج ناجحة في حياتهم بالرغم من معاناتهم.

ه. يتدرب على عدم التمركز حول الذات.

و. أن يتعرف طلاب المرحلة الثانويةعلى أن المعاناة قانون سائد بين البشر.

ز. تبصيرهم بإمكانية تحقيق الإنسان معاني عديدة في ظل أسوء الظروف

ح. تبصيرهم بإيجاد الهدف من الحياة.

ط. اكساب المشاركين على الاسترخاء (إلىدين–الكتفين والرأس– القدمين).

ي. يصف المشاركين من طلاب المرحلة الثانوية مفهوم السعادة الحقيقية.

ك. يتبصر طلاب المرحلة الثانوية بان المستقبل ليس بيد بشر وانما بيد الله.

ل. يتعرف طلاب المرحلة الثانويةعلى قيمة الحياة.

تكون البرنامج من (٣٠) جلسة، تم تنفيذ البرنامج خلال الترم الثاني للعام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣، بواقع (٣) أيام في الأسبوع ، وبمعدل من (٤٥) دقيقة.

رابعاً: إجراءات الدراسة:

١-الاطلاع علي التراث السيكولوجي لمتغيرات الدراسة ، وأيضاً الاطلاع على الدراسات السابقة.

٢-اختيار أدوات الدراسة المناسبة لعينة الدراسة.

٣-تطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة.

٤-رصد نتائج الدراسة والقيام بتحليلها باستخدام الاساليب الاحصائية المناسبة.

٥-مناقشة نتائج الدراسة والتحقق من الفروض واستخراج النتائج وتفسيرها.

٦-وضع مجموعة من التوصيات والمقترحات والدراسات المستقبلية في ضوء ما توصلت اليه الدراسة من نتائج.

النتائج:

واتبع الباحث الأسلوب التالي في عرض النتائج: عرض الفرض أولًا، ثم تحديد الأسلوب الإحصائي، ثم عرض النتائج الإحصائية وتفسيرها ومناقشتها في ضوء الدراسات السابقة والإطار النظري، وسيتم توضيح ذلك فيما يلي:

أولاً: نتائج الفرض الأول والثاني ومناقشتها

١- الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على إنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ورتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على أبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والدرجة الكلية في اتجاه المجموعة التجريبية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ورتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي وقد تم

استخدام اختبار (مان ويتنى) للتحقق من وجود فرق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين ويتضح ذلك في جدول(٥)

جدول (٥)

نتائج اختبار مان –وتني" للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لأبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والدرجة الكلية

الابعاد	المجموعة	ن	متوسط	انحراف معياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتنى U	قيمة Z	مستوى الدلالة
الأعراض الانفعالية	التجريبية	١٠	١٢,٩٠	٠,٩٩٤	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠	٣,٨٦	٠.٠١
	الضابطة	١٠	٢٤,٢٠	٠,٦٣٢	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠			
اضطرابات الجهاز الهضمي	التجريبية	١٠	١٢,٨٠	٠,٧٨٩	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠	٣,٨٦	٠.٠١
	الضابطة	١٠	٢٥,٤٠	٠,٨٤٣	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠			
اضطرابات الجهاز الدوري	التجريبية	١٠	١١,٣٠	١,٢٥	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠	٣,٨٢	٠.٠١
	الضابطة	١٠	٢٣,٢٠	١,٢٢	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠			
اضطرابات الجهاز التنفسي	التجريبية	١٠	١٢,٨٠	٠,٦٣٢	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠	٣,٨٥	٠.٠١
	الضابطة	١٠	٢٣,٣٠	٠,٩٤٩	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠			
اضطراب الجهاز العضلي	التجريبية	١٠	١١,٦٠	١,٠٧	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٣,٨٣	٠.٠١
	الضابطة	١٠	٢٤,٤٠	٠,٨٤٣	٥,٥٠	٥٥,٠٠			
اضطرابات جلدية	التجريبية	١٠	١٢,٨٠	٠,٧٨٩	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٣,٨٤	٠.٠١
	الضابطة	١٠	٢٣,٥٠	٠,٩٧٢	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠			
اضطراب الجهاز الغدي	التجريبية	١٠	٩,٠٠	٠,٦٦٧	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠	٣,٨٧	٠.٠١
	الضابطة	١٠	١٩,١٠	٠,٧٣٨	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠			
اضطرابات الجهاز العصبي	التجريبية	١٠	٩,٢٠	٠,٧٨٩	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٣,٨٤	٠.٠١
	الضابطة	١٠	١٩,٢٠	٠,٧٨٩	٥,٥٠	٥٥,٠٠			
الدرجة الكلية	التجريبية	١٠	٩٢,٤٠	٣,٤٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٣,٧٩	٠.٠١
	الضابطة	١٠	١٨٢,٣٠	٢,٧٩	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠			

يتضح من جدول (٥) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج

على جميع أبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والدرجة الكلية في اتجاه القياس البعدي، مما يعني انخفاض درجات المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات برنامج العلاج بالمعني، وبذلك يتم قبول الفرض الأول.

٢- نتائج الفرض الثاني

ينص الفرض الثاني على إنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والدرجة الكلية في اتجاه القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية, وقد تم استخدام اختبار (ويلككسون) للتحقق من وجود فرق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية, ويتضح ذلك في جدول (٦)

جدول (٦)

نتائج اختبار "ويلككسون" لعينتين مرتبطتين للفروق بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والدرجة الكلية

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعيارى	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
الأعراض الانفعالية	١٠	القبلي	٢٤,٤٠	٠,٦٩٩	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٤	٠,٠١
	١٠	البعدي	١٢,٩٠	٠,٩٩٤	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	٠				
					الإجمالي	١٠				
اضطرابات الجهاز الهضمي	١٠	القبلي	٢٥,٤٠	٠,٨٤٣	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٥	٠,٠١
	١٠	البعدي	١٢,٨٠	٠,٧٨٩	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	٠				
					الإجمالي	١٠				
اضطرابات الجهاز الدوري	١٠	القبلي	٢٣,٢٠	١,٢٢	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٧	٠,٠١
	١٠	البعدي	١١,٣٠	١,٢٥	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	٠				
					الإجمالي	١٠				

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعيارى	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
اضطرابات الجهاز التنفسي	١٠	القبلي	٢٤,٥٠	٠,٨٥٠	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٥	٠,٠١
	١٠	البعدي	١٢,٨٠	٠,٦٣٢	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	٠				
					الإجمالي	١٠				
اضطراب الجهاز العضلي	١٠	القبلي	٢٣,٥٠	١,٠٨	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٣,٠٥	٠,٠١
	١٠	البعدي	١١,٦٠	١,٠٧	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	٠				
					الإجمالي	١٠				
اضطرابات جلدية	١٠	القبلي	٢٤,٥٠	٠,٩٧٢	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٢	٠,٠١
	١٠	البعدي	١٢,٨٠	٠,٧٨٩	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	٠				
					الإجمالي	١٠				
اضطراب الجهاز الغدي	١٠	القبلي	١٩,١٠	٠,٨٧٦	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٥	٠,٠١
	١٠	البعدي	٩,٠٠	٠,٦٦٧	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	٠				
					الإجمالي	١٠				
اضطرابات الجهاز الدوري	١٠	القبلي	٢٣,٢٠	١,٢٢	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٥	٠,٠١
	١٠	البعدي	١١,٣٠	١,٢٥	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	٠				
					الإجمالي	١٠				
اضطرابات الجهاز العصبي	١٠	القبلي	١٩,٣٠	٠,٨٢٣	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٧	٠,٠١
	١٠	البعدي	٩,٢٠	٠,٧٨٩	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	٠				
					الإجمالي	١٠				
الدرجة الكلية	١٠	القبلي	١٨٣,٩٠	٢,٧٦	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٥	٠,٠١
	١٠	البعدي	٩٢,٤٠	٣,٤٠	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	٠				
					الإجمالي	١٠				

يتضح من جدول (٦) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على جميع أبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والدرجة الكلية في اتجاه القياس

البعدي, مما يعني انخفاض درجات الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج, وبذلك يتم قبول الفرض الثاني.

ثانيًا: مناقشة الفرضين الأول والثاني

أشارت نتائج الفرضين الأول والثاني إلى فعالية برنامج العلاج بالمعنى في خفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية (الأعراض الانفعالية ، اضطرابات الجهاز الهضمي، اضطرابات الجهاز الدوري، اضطرابات الجهاز التنفسي، اضطراب الجهاز العضلي، اضطرابات جلدية، اضطراب الجهاز الغدي، واضطرابات الجهاز العصبي) لطلاب المرحلة الثانوية، حيث كانت الفروق دالة إحصائيًا في القياس البعدي على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية في الاتجاه الأفضل لطلاب المجموعة التجريبية في القياس البعدي عند مقارنتهم بأفراد المجموعة الضابطة، وكذلك في القياس البعدي للمجموعة التجريبية مقارنة بالقياس القبلي، وهذا ما وضحه جدول (٥) و (٦) وبهذا تشير النتائج إلى أن برنامج العلاج بالمعنى المعد لهذه الدراسة والذي تم تطبيقة على طلاب المرحلة الثانوية فعالًا في خفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية.

وهذا يتفق مع الإطار النظري والدراسات السابقة التي أكدت أن العلاج بالمعنى بفنياته المختلفة يساعد في إحداث تغيير إيجابي في اتجاهات الفرد نحو نفسه والظروف المحيطة به وتخفيف الضغوط النفسية ، وتخفيف بعض الاعراض السيكوسوماتية وتحسين معنى الحياة وجودة الحياة بما فيها من نظرة إيجابية للمستقبل ورضا عن الحياة، والتدفق النفسي ومن تلك الدراسات: نجلاء محمد عبدالمعبود (٢٠١٢)، Tate & Dia (2013) ، Dogan, (2012) ،Wong (2012) ،Mosalanejad (2013) و Sauer (2012) ،Rahiminezhad (2011) و Marzich (2012)،

سهام عبدالغفار عليوة (٢٠١٦)، بديعة حبيب بنهان (٢٠١٦)، أسامة مدحت درويش (٢٠١٧)، قطب عبده حنور (٢٠١٩)، أحمد محمود حسن (٢٠٢٠). وسعيد عايض الحارثي(٢٠٢٢).

هذا بجانب أن تركيز برنامج العلاج بالمعنى على الحوار والمناقشة والأنشطة المصاحبة للبرنامج وعن تعبيرطلاب المجموعة العلاجية من طلاب المرحلة الثانوية عن المشكلات والاضطرابات بداخلهم واكتشاف جوانب القوة والضعف والنماذج الإيجابية التى حققت معاني في الحياة رغم المعاناة والتغلب على الصعاب بحرية الإرادة وإرادة المعنى الكامن بداخلهم مما انعكس على تكوين اتجاه إيجابي نحو الحياة ومعايشة الحياة بفاعلية وتفاؤل.

كما ركز البرنامج العلاجي بالمعنى على إرساء العلاقة الودية والتفهم العطوف وحرية التعبير عن المشاعر بحرية، فكان للعلاقة العلاجية أثر بالغ الأهمية في نجاح البرنامج العلاجي بالمعنى، حيث تمت المشاركة المسئولة في تحقيق الهدف العلاجي ومساعدة أفراد المجموعة العلاجية على اكتشاف أن الحياة بها معنى، وأنها لن تتوقف عن أن تكون كذلك إلى آخر لحظة في حياتة، وأنه حتى الجوانب المأساوية في حياتة يمكن تحويلها بفعل اتجاه نفسي تفاؤلي يتبناه المسترشدين(طلاب المرحلة الثانوية).

ويمكن تفسير النتائج الخاصة بفعالية البرنامج العلاجي بالمعنى في خفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية، في ضوء طبيعة وأسس ومحتوى البرنامج العلاجي والفنيات والاستراتيجيات التي تم استخدامها، والذي تضمن تنوعًا في الأنشطة المستخدمة والتى غطت الاضطرابات السيكوسوماتية في الدراسة الحالية، بالإضافة إلى التركيز على تكرار التدريب على هذه الأنشطة والتشجيع والتدعيم المستمر حتى الإتقان، باستخدام الفنيات المختلفة، والتي تمثلت في المناقشة والحوار، والنمذجة، ولعب الدور، فنية خفض التفكير، وفنية تشتت الفكر من خلال التدريب على

مهارات: خفض تفكير طلاب المرحلة الثانوية (عينة الدراسة) في المشكلات، وتدريبهم على عدم التمركز حول الذات.

ثالثًا: نتائج الفرض الثالث ومناقشتها

ينص الفرض الثالث على إنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعي على أبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والدرجة الكلية بعد فترة المتابعة".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب متوسطات رتب درجات القياسين البعدى والتتبعي لدى المجموعة التجريبية، وقد تم استخدام اختبار (ويلككسون) للتحقق من وجود فرق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدى والتتبعي للمجموعة التجريبية, ويتضح ذلك في جدول (٧)

جدول (٧)

نتائج اختبار "ويلككسون" لعينتين مرتبطتين للفروق بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعي لأبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية **والدرجة الكلية**

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعيارى	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
الأعراض الانفعالية	١٠	البعدي	١٢,٩٠	٠,٩٩٤	الرتب السالبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠	١,٤١	غير دالة
	١٠	التتبعي	١٢,٧٠	١,٠٥	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	٨				
					الإجمالي	١٠				
اضطرابات الجهاز الهضمي	١٠	البعدي	١٢,٨٠	٠,٧٨٩	الرتب السالبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠	١,٤١	غير دالة
	١٠	التتبعي	١٢,٦٠	٠,٨٤٣	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	٨				
					الإجمالي	١٠				
اضطرابات الجهاز الدوري	١٠	البعدي	١١,٣٠	١,٢٥	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	غير دالة
	١٠	التتبعي	١١,٣٠	١,٢٥	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠		
					التساوي	١٠				

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعيارى	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
					الإجمالي	١٠				
اضطرابات الجهاز التنفسي	١٠	البعدي	١٢,٨٠	٠,٦٣٢	الرتب السالبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠	١,٤١	غير دالة
	١٠	التتبعي	١٢,٦٠	٠,٥١٦	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	٨				
					الإجمالي	١٠				
اضطراب الجهاز العضلي	١٠	البعدي	١١,٦٠	١,٠٧	الرتب السالبة	١	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	غير دالة
	١٠	التتبعي	١١,٥٠	١,٠٨	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	٩				
					الإجمالي	١٠				
اضطرابات جلدية	١٠	البعدي	١٢,٨٠	٠,٧٨٩	الرتب السالبة	١	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	غير دالة
	١٠	التتبعي	١٢,٧٠	٠,٦٧٥	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	٩				
					الإجمالي	١٠				
اضطراب الجهاز الغدي	١٠	البعدي	٩,٠٠	٠,٦٦٧	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠	غير دالة
	١٠	التتبعي	٩,١٠	٠,٧٣٨	الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
					التساوي	٩				
					الإجمالي	١٠				
اضطرابات الجهاز الدوري	١٠	البعدي	١١,٣٠	١,٢٥	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	غير دالة
	١٠	التتبعي	١١,٣٠	١,٢٥	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	١٠				
					الإجمالي	١٠				
اضطرابات الجهاز العصبي	١٠	البعدي	٩,٢٠	٠,٧٨٩	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	غير دالة
	١٠	التتبعي	٩,٢٠	٠,٧٨٩	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	١٠				
					الإجمالي	١٠				
الدرجة الكلية	١٠	البعدي	٩٢,٤٠	٣,٤٠	الرتب السالبة	٥	٣,٨٠	١٩,٠٠	١,٨٢	غير دالة
	١٠	التتبعي	٩٢,٧٠	٣,٧١	الرتب الموجبة	١	٢,٠٠	٢,٠٠		
					التساوي	٤				
					الإجمالي	١٠				

يتضح من جدول (٧) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على جميع أبعاد مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية والدرجة الكلية بعد فترة المتابعة، وبذلك يتم قبول الفرض الثالث.

وبذلك فقد أسفرت نتائج الفرض الثالث عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي بعد فترة المتابعة للبرنامج العلاج بالمعنى على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية، أي أن البرنامج حافظ على استمراريته فيما حققه من خفض لبعض الاضطرابات السيكوسوماتية حتى بعد الانتهاء من تطبيقه بعد فترة المتابعة.

وكذلك يعزو الباحث بقاء أثر البرنامج بعد فترة المتابعة إلى عدم اعتماده في التدريب على شرح المفاهيم النظرية فقط وإنما اعتمد برنامج العلاج بالمعنى على الجانب العملي والتطبيقي، فلم يكتف البرنامج بالتعرض لفلسفة الاضطرابات السيكوسوماتية والمعرفة النظرية لها، وإنما أثبتت أن ممارسة العلاج كان العامل الأساسي للنتائج الملحوظة على الطلاب المشاركين، حيث ركز الباحث على التطبيق العملي للتمارين والأنشطة المتعلقة بالاضطرابات السيكوسوماتية، واستخدام الأدوات والوسائل المختلفة والمتنوعة، وهذا ما زاد دافعية الطلاب المشاركين في البرنامج نحو هذه الأنشطة ورغبتهم في ممارستهم والتي أسهمت بشكل كبير في بقاء أثر التدريب لديهم بعد فترة المتابعة.

ويلخص الباحث ما أدى إلى استمرارية فعالية برنامج العلاج بالمعنى لخفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية إلى العديد من العوامل والتي تتمثل في النقاط التالية:

١.طبيعة الأنشطة والتدريبات والوسائل والأدوات والتي كان يسودها المتعة، المرح،الفكاهة والتنوع.

٢. التنوع في الوسائل التثقيفية المرئية والمسموعة المقدمة للطلاب المشاركين من المرحلة الثانوية.

٣. مراعاة مشاعر الطلاب المشاركين واحتياجهم النفسي عند تقديم أنشطة البرنامج، ومما ساعد الباحث أنه يعمل مدرسًا لنفس عمر عينة الدراسة.

٤. اهتمام الطلاب المشاركين عينة الدراسة على المشاركة والحضور طوال فترة التدريب.

٥. مشاركة الطلاب عينة الدراسة في تنفيذ العديد من الأنشطة، بل وتجهيز الأدوات والوسائل المستخدمة في البرنامج بأنفسهم.

٦. تعرض الطلاب المشاركين في البرنامج للنماذج الإيجابية والتي تغلبت على مشكلاتهم ونجحت في حياتهم مما جعلهم يستبصرون حل مشكلاتهم والتخلص منها بشكل مستمر.

التوصيات والبحوث التربوية:

أ. التوصيات التربوية: يقدم الباحث بعض التوصيات التربوية التالية:

١. أهمية الكشف المبكر عن الطلاب الذين لديهم مستوى عال من الاضطرابات السيكوسوماتية، وتوفير الآليات اللازمة للكشف عن ذلك لبدء خطة العلاج مبكرًا.

٢. الاهتمام ببرامج التدخل القائمة على العلاج بالمعنى لدى المراهقين من طلاب المرحلة الثانوية لأهمية هذه المرحلة في تكوين أفكارهم واتجاهاتهم.

٣. اجراء دراسات مشابهة للدراسة الحالية على فئات عمرية مختلفة لخفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية.

ب. البحوث المقترحة:

١. استخدام العلاج بالمعنى لتحسين نوعية الحياة لخفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية.

٢.فعالية برنامج علاج بالمعنى لخفض حدة الأعراض السيكوسوماتية(النفسية – الجسدية) لدى طالبات المرحلة الثانوية.

٣.فعالية برنامج علاج بالمعنى لخفض الضغوط النفسية وأثره على الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب المرحلة الثانوية.

المراجع

أحمد عكاشة، طارق عكاشة (٢٠٠٨). الطب النفسي المعاصر، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

أحمد محمود حسن (٢٠٢٠). ممارسة العلاج بالمعنى في خدمة الفرد لتحسين معنى الحياة لدى المراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ٣، (٥١)، ٦١٣-٦٥٢.

أسامة مدحت درويش (٢٠١٧). فاعلية العلاج بالمعنى لتخفيف الضغوط وتحسين جودة الحياة لدى الشباب مرضى السكر، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة كفرالشيخ.

بديعة حبيب بنهان (٢٠١٦). فعالية الإرشاد بالمعنى في تنمية التدفق النفسي ومهارات التفكيرالإبداعي لدى طلاب المرحلة الثانوية، مجلة كلية التربية، جامعة الإسكندرية، ٢٦، (٥)، ٣١٣-٤٠٨.

حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٥). الصحة النفسية والعلاج النفسي ، ط٤ ، القاهرة : عالم الكتب.

رزيقة شناوي(٢٠٢١). إشكالية الانفعالات في ظهور الأمراض السيكوسوماتية: أمراض القلب والشرايين نموذجا، مجلة دراسات في علن نفس الصحة، جامعة الجزائر ، مخبر علم نفس الصحة والوقاية ونوعية الحياة، ٦(٢)، ٤١-٤٩.

سعيد عايض الحارثي(٢٠٢٢).فعالية الإرشاد بالمعنى في خفض الضغوط النفسية وقلق المستقبل لدى الأحداث الجانحين المودعين بدار الملاحظة الاجتماعية بمنطقة مكة المكرمة، رسالة ماجستير، كلية الاداب والعلوم الانسانية، جامعة الملك عبدالعزيز، المملكة العربية السعودية.

سهام عبدالغفار عليوة (٢٠١٦). فعالية برنامج إرشاد بالمعنى في تعديل اتجاهات معلمي الدمج وأثره في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى المراهقين بمدارس الدمج، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، ٦٤ (٤)، ٣٩٣-٤٦٢.

شيماء أحمد الديراموني (٢٠١٩). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالموهبة الابتكارية للمراهقين، مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة الزقازيق، ٦(٥١)، ٣٥-٨٠.

قطب عبده حنور(٢٠١٩). فعالية برنامج معرفي سلوكي إيجابي في خفض الشعور بالضغوط النفسية للتخفيف من أعراض الاضطرابات النفسجسمية لدى الطالبات الأمهات العاملات، مجلة كلية التربية ببنها، ٢ (١١٩)، ١-٦٣.

American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (4th Ed Revised). Washington DC: American Psychiatric Association.

Ayaba, I.(2014). Logotherapy, Towards a Preventive Strategy Againts Devastating Crisis Situation in Nigeria, Researsh Journal in Engineering and Applied Sciences, 4(2),39-42.

Cerutti, R., Valastro, C., Tarantino, S., Valeriani, M., Faedda, N., Spensieri, V., & Guidetti, V. (2016). Alexithymia and psychopathological symptoms in adolescent outpatients and mothers suffering from migraines: a case control study. The journal of headache and pain, 17(1), 1-9.

Dogan, T. (2012). Meaning in life and Subjective Well – Being among Turkish University Students, Procardia – Social and Behavioral Sciencer, 55, 612-617.

Fothergill, A., Edwards, D., & Burnard, P. (2004). Stress, burnout, coping and stress management in psychiatrists: findings from a systematic review. International Journal of Social Psychiatry, 50(1), 54-65

Frankl, V . (1967). psychotherapy and Existentialism . New york : Benguim Books .

Kim,M.(2001). Exploring of Life Meaning Among Korean, M.A. Trinity Westem University, Canada.

Martinez ,E . y . & florez , I . A (2015) . Meaning centerd psychotherapy : A socratic clinical practice, journal of contemporary psychotherapy, 45 (1), 37 – 48 .

Marzich, F. (2012). Empathy, Interpersonal Guilt, and Depression in Iranian Immigrant, Unpublished Doctoral Dissertation, Alliant International University Calibornia.

Mosalanejad, T. (2013). Looking at Infertility Treatment Through the Lens of the Meaning of Life: the Effect of Group Logo therapy on Psychological Distress in infertile Women, International Journal of Fertittily Fertility & Sterility, 6 (4), 224-231.

Rahiminezhad, A.; Kazemi, Z.; Farahan, H., Aghamohamodi, S. (2011). Purposein life and Identity Dimensions as Predictors of Maladaptive Psychological Aspects: APath Analysis Study, Procedia – Social and Behavioral Science, 1009-1013.

Tate, K., Dia, H. (2013). Finding Purpose in Pain: Using Logo therapy & a Method for Addressing Survivor Guit in First – Generation Collages Students, Journal of College Counseling, 16, (1),97-92.

Tozzi, E., & Sechi, E. (2013). Alexithymia in headache sufferers: A psychosomatic symptom or comorbidity in adolescents. International Research Journals, 4(3), 286-293

Wong, P. (2012). Encyclopedia of psychotherapy, New York : Elsevier science.