

برنامج للعلاج النفسى الإيجابى لتنمية الشعور بمعنى الحياة لدى عينة من المراهقين ذوى الإعاقة البصرية

إشراف

أ.محمد مصطفى عبد المظنى غنيم
باحث ماجستير

د. طه ربيع طه عدوى
مدرس الصحة النفسية والإرشاد النفسى
كلية التربية- جامعة عين شمس

أ.م.د. حسام إسماعيل هيبه
أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسى المساعد
كلية التربية- جامعة عين شمس

مستخلص الدراسة

يستخدم علم النفس الإيجابى أساليب واستراتيجيات جديدة فى العلاج النفسى منها غرس الأمل وتنمية مهارة التفاؤل وتنمية خبرات التدفق، وتنمية الكفاءة الذاتية، وبناء القوى الحاجزة، هذه الأساليب وغيرها تعمل كحائط صد ضد تعرض الفرد للإصابة بالأمراض النفسية أو العقلية وتعمل على زيادة القوى إلى الحد الأقصى، فتعلم التفاؤل يمنع الإصابة بالأمراض النفسية لدى الأطفال والراشدين، والشباب الذى يتعلم المهارات البيئشخصية ويتصف بالمثابرة والاتجاه العملى فى الحياة يكون أقل تعرضاً للإصابة بالاضطرابات النفسية الوجودية كخواء المعنى أو الإحباط الوجودى.

وهدفنا الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج للعلاج النفسى الإيجابى لتنمية الشعور بمعنى الحياة لدى عينة من المراهقين ذوى الإعاقة البصرية. وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٠) مراهقاً من المعاقين بصرياً بمدرسة النور بطنطا، وقد تم تقسيم هذه العينة الى مجموعتين : (١٠) مراهقين معاقين بصرياً كمجموعة ضابطة ، واستخدمنا الدراسة أدواتان هما : مقياس معنى الحياة (إعداد الباحث)، ومقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة إعداد (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣)، والبرنامج العلاجى قام الباحث بإعداده وفقاً لاستراتيجيات علم النفس الإيجابى يتكون من ٢١ جلسة واستغرق تنفيذه ٧ أسابيع بمعدل ٣ جلسات أسبوعياً وتستغرق الجلسة نحو ساعتين، واستخدمنا الباحث عدد من الفنيات فى تنفيذ البرنامج هى : المحاضرة، والمناقشة والحوار، الاسترخاء، الواجب المنزلى.

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

وقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية :

- ١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد العينة التجريبية ودرجات أفراد العينة الضابطة على مقياس معنى الحياة بعد تطبيق البرنامج لصالح أفراد العينة التجريبية.
- ٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد العينة التجريبية على مقياس معنى الحياة قبل تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدى.
- ٣- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد العينة التجريبية على مقياس معنى الحياة بعد تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعة بعد انتهاء فترة المتابعة.

برنامج للعلاج النفسى الإيجابى لتنمية الشعور بمعنى الحياة لدى عينة من المراهقين ذوى الإعاقة البصرية

إشراف

أ. محمد مصطفى عبد المغنى غنيم
باحث ماجستير

د. طه ربيع طه عدوى
مدرس الصحة النفسية والإرشاد النفسى
كلية التربية- جامعة عين شمس

أ.م.د. حسام إسماعيل هيبية
أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسى المساعد
كلية التربية- جامعة عين شمس

مقدمة :

لاشك أن المسعى الرئيسى للإنسان هو تحقيق المعنى الإيجابى فى الحياة، فالإنسان لا يسعى فقط ليُشبع غرائزه أو لتهيئه أفضل الظروف الاجتماعية ليعيشها، لأن هذا وحده لا يُسعد ولا يرضيه ولكنه يهتم أساساً بأن يكون هناك معنى ومغزى لحياته وهدفاً وقيمة يتوجّه إليها، وفى ضوء هذا المعنى وتلك القيمة يجد الحياة بكل ما تحمله من كبد ومعاناة تستحق أن تُعاش. (عبد الرحمن سيد سليمان، إيمان فوزى شاهين، ١٩٩٩: ١٣٥)

إن تبنى معنى إيجابى فى الحياة، يعد أحد المتغيرات التى سعى الإنسان لتحقيقها ولإضفاء قيمة لوجوده من خلاله، إلا أن الظروف التى مر بها الأفراد أدت إلى ظهور ما يسمى بفقدان المعنى أو الفراغ الوجودى (Existential Vacuum) حتى أن البعض عبر عنها بعصاب العصر. (جميلة عبد الوائلى، ٢٠١٢: ٦١٠)

وتتمثل هذه الظاهرة بخليط من مشاعر الخواء و الفراغ والسأم والملل والعجز واللاجدوى التى تنتاب إنسان هذا العصر، وهى حالة تحدث عندما يفقد الإنسان قيمته، فيعتقد عندها بأن وجوده لا معنى ولا قيمة له. (فيكتور فرانكل، ١٩٨٢: ١٧)

ويرى (عبد السلام عبد الغفار، ١٩٧٣: ٦٣) أن الفرد، إذا ما فقد المعنى فى حياته Senselessness، فإنه يفقد معه الإحساس بالهدف من الحياة، لأن وجود الإنسان يكمن فى معنى وجوده، وأن الإنسان الذى يفقد المعنى فى الحياة يعيش ما يسميه فرانكل "الفراغ الوجودى" وهو حاله نفسية تعنى الملل والسأم من الحياة، ومن ثم تفقد الحياة دلالتها وقيمتها ومغزاها، "لأن وجود الإنسان يكمن فى معنى وجوده".

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

وتزداد مشكلة فقدان المعنى وفقدان الهدف من الحياة لدى المعاقين بصرياً خصوصاً في مرحلة المراهقة نظراً لشعورهم بعجزهم عن منافسة أقرانهم العاديين، يترتب على ذلك خوفاً وقلقاً تجاه مستقبلهم الأسرى والمهني، وفي إطار كل ذلك قد ينسحب الشاب الكفيف من المشاركات الاجتماعية نظراً لما تفرضه عليه إعاقته، فيبدو وفقاً لذلك متشائماً غير متفائل بما هو قادم. (إبراهيم محمود أبو الهدى، ٢٠١١: ٧٩٢)

كما أن المراهق المكفوف إذا أدرك أن اتجاهات المبصرين تجاهه إيجابية زادت قدرته على التوافق النفسي والاجتماعي، ويمكن أن يسهم ذلك في سعي المراهق المكفوف لإيجاد معنى لحياته. (نفيسة فوزى عيسوى، ٢٠١٢: ٣)

ويذكر السيكولوجي البريطاني مايكل أرجايل M. Argyle أن معظم الدراسات النفسية في ميدان الانفعالات، وجهت اهتمامها إلى البحث في حالات الخوف والقلق والاكتئاب والغضب وغيرها من الانفعالات السلبية. ونحن نعلم الآن أن جعل الناس سعداء، يتضمن عمليات أخرى تختلف عن تلك التي تجعلهم لا يشعرون بالنعاسة. (مايكل أرجايل، ١٩٩٣: ٩)

وفي العقد الماضي، بدأ المجال الطبي تحويل إنتباهه من العلاج إلى الوقاية من المرض. وهذا الإتجاه تحرك الآن إلى كيفية الصحة. ونتيجة لذلك فقد بدأ في خلال العقدين الماضيين علم النفس الصحي Health Psychology في مواكبة المنحى الذي إتخذه المجال الطبي وذلك لمعرفة الوقاية من الأمراض والتوجه بدلا منه إلى تحسين الصحة. في نفس الفترة بدأ الرواد الأوائل في علم النفس الإيجابي في الإتجاه من الأيدولوجية المرضية وإحلاله بالأيدولوجية الإيجابية لتحسين الصحة وللحصول على مستوى أعلى من الرفاهية وصلاح الأحوال وتنمية نقاط القوة في الشخص. (مرعى سلامه يونس، ٢٠١١: ١٥)

وقد حظيت الجوانب الايجابية في الشخصية باهتمام علم النفس الإيجابي Positive psychology الذي ظهر في أواخر التسعينيات بزعامة مارتن سليجمان (Martin Seligman) ودعواه أن الإنسان يحمل بداخله القوة والضعف ومنهما وبهما تتحدد حياة الإنسان، وأنه قد آن الأوان لعلم النفس أن يفهم جوانب القوة والفضيلة، وأن يحدد مفهومها، ويصمم المقاييس التي تسعى لقياسها. (مارتن سليجمان، ٢٠٠٢: ٦)

ويعد بناء القوى الواقية في مواجهة المرض، إستراتيجية عامة لغالبية المعالجين النفسيين، فهم يبدأون بتحديد ما لدى العميل من قوى لمساعدته على بناء قوى متنوعة، ولا يكتفون باستخدام فنيات محددة للشفاء من الإتهيار. (مارتن سليجمان، ٢٠٠٦: ٤٢٩)

واستخدام استراتيجيات علم النفس الإيجابي يؤدي إلى نقل الشخص بعيداً عن التركيز ضيق الأفق، أو معايشة المواقف السلبية والأمراض النفسية إلى منهج جديد، هو تنمية السمات الإيجابية والفضيلة والقوى الإيجابية على مدى الحياة، والاستفادة منها في الصحة والعلاقات والعمل، كما أن علم النفس الإيجابي لا ينظر إلى الفرد على أنه وعاء سلبي يستجيب لمثير، بل يعتبره صانع قرار في حالة سيادة وإجادة وإتقان وفاعلية. (حسن الفجرى، ٢٠٠٨: ٣٦)

ويسعى الباحث في هذه الدراسة إلى تحسين معنى الحياة لدى المراهقين المكفوفين عن طريق استخدام عدد من الاستراتيجيات المستمدة من علم النفس الإيجابي كأسلوب "غرس الأمل Instilling hope" وبناء القوى الحاجزة "Buffering Strengths" التي تعمل كحائط صد ضد تعرض الفرد للإصابة بالأمراض النفسية أو العقلية ومن هذه القوى الموجودة في العلاج النفسى الإيجابي: التفاؤل - الأمل - التفكير الإيجابي - الذكاء الوجداني - الكفاءة الذاتية.

مشكلة الدراسة:

تزداد مشكلة فقدان المعنى وفقدان الهدف من الحياه لدى المعاقين بصرياً خصوصاً في مرحلة المراهقة نظراً لشعورهم بعجزهم عن منافسة أقرانهم العاديين، يترتب على ذلك تخوفاً وقلقاً تجاه مستقبلهم الأسرى والمهني، وفي إطار كل ذلك قد ينسحب الشاب الكفيف من المشاركات الاجتماعية نظراً لما تفرضه عليه إعاقته، فيبدو وفقاً لذلك متشائماً غير متفائل بما هو قادم. (إبراهيم محمود أبو الهدى، ٢٠١١: ٧٩٢)

وعلى ضوء ما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد العينة التجريبية ودرجات أفراد.

العينة الضابطة على مقياس معنى الحياة في القياي البعدى لصالح أفراد العينة التجريبية؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد العينة التجريبية على مقياس.

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

معنى الحياة قبل تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدى؟

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد العينة التجريبية على مقياس معنى الحياة بعد تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعة فى القياس التبعي؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلى:

- ١- إعداد برنامج علاجى يقوم على علم استراتيجيات علم النفس الإيجابي، وقياس مدى فعالية هذا البرنامج فى تنمية المعنى الإيجابي للحياة لدى عينة من المراهقين ذوى الإعاقة البصرية.
- ٢- التعرف على مدى إستمرارية أثر البرنامج بعد إنتهاء تطبيق البرنامج وأثناء فترة المتابعة .
- ٣- إعداد مقياس لمعنى الحياة يلائم ذوى الإعاقة البصرية.

أهمية الدراسة:

- ١- حداثة المفاهيم المستمدة من نظريات علم النفس الإيجابي وضرورة الاهتمام بها لتقييم فعاليتها .
- ٢- التعرف على دور علم النفس الإيجابي فى الوقاية والعلاج.
- ٣- أهمية المتغيرات التى تتناولها الدراسة العلاج النفسى الإيجابي وقدرته على تنمية معنى الحياة لدى المعاقين بصرياً.
- ٤- لقاء الضوء على مشكلة فقدان المعنى والفراغ الوجودى لدى فئة المعاقين بصرياً.
- ٥- إعداد برنامج قائم على استراتيجيات علم النفس الإيجابي لمساعدة المعاقين بصرياً على الاحساس بالمعنى فى حياتهم وبالتالي تخفيف الآثار السلبية المرتبطة بخواء المعنى.

مصطلحات الدراسة:

١- علم النفس الإيجابي Postive Psychology:

بدأت الشرارة الأولى لعلم النفس الإيجابي بتولى مارتن سليجمان (Martin Seligman) لرئاسة الجمعية الأمريكية لعلم النفس عام (١٩٩٨) حيث يصنف (Seligman) في كتابة السعادة الحقيقية المشاعر الإيجابية إلى ثلاث فئات : تلك المرتبطة مع الماضي والحاضر والمستقبل، والخبرات الإيجابية في (الماضى) مثل الرفاهية الشخصية، والقناعة، والرضا و الوفاء (في الحاضر) يركز على السعادة، وخبرات التدفق (في المستقبل) يركز على الأمل والتفاؤل والثقة والإيمان. (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000: 5; Carr, 2004: 1-2)

ويعد علم النفس الإيجابي مظلة عامة لدراسة الانفعالات الإيجابية، والسمات الإيجابية للشخصية، ومؤسسات التمكين أى مؤسسات تمكين الإنسان من توظيف وتفعيل طاقاته وإمكانياته لعيش حياة هانئة ومنتجة. وتهدف نتائج بحوث ميدان العلاج النفسى الإيجابي إلى إكمال وليس إلغاء أو حذف، ما هو معروف بالفعل عن المعاناة الإنسانية، عن الضعف الإنسانى، وعن الإضطرابات النفسية، والسلوكية. والهدف إذن هو التوصل إلى فهم علمى كامل متوازن للخبرة الإنسانية فى بعدها الإيجابي والسلبى - القمة والقاع، وكل ما بينهما. ونعتقد أن العلم والممارسة الكاملة لميدان علم النفس يشمل ضرورة تفهم كل من المعاناه والسعاده فى نفس الوقت، إضافة إلى تفهم طبيعة ونوعية التفاعل فيما بينهما، والتحقق والإثبات التجريبي الإمبريقي لصدق وفعالية صيغ التدخل والعلاج التى تزيل أو تخفف المعاناه وتزيد أو تعزز السعادة. (محمد السعيد أبو حلاوة، ٢٠١٣: ١٢)

وقد أصبح عدد العلماء المهتمين بدراسة الجوانب النفسية الإيجابية لجودة الحياة والصحة فى تزايد مستمر، مقابل الجوانب السلبية كالقلق والاكتئاب والمرض، ودعواهم أن علم النفس بالغ فى التركيز على المرض والعلاج على حساب الصحة والوقاية والتنمية. ووجه سيلجمان دعوة إلى دراسة جوانب القوة فى الشخصية، والاهتمام بالدراسات الوقائية، والعوامل المجتمعية والشخصية التى تجعل الحياة جديرة أن تعاش. (ليزا ج. أسبينول، أورسولا م. ستودينجر، ٢٠٠٦: ١٥)

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

ويقصد بعلم النفس الإيجابي "الدراسة العلمية ذات الطبيعة النظرية والتطبيقية للخبرات الإيجابية، وللخصال أو السمات الشخصية الفردية الإيجابية وللمؤسسات النفسية والاجتماعية التي تعمل على تيسير وتنمية هذه الخبرات والخصال والارتقاء بها لخلق إنسان ذي شخصية فعالة ومؤثرة ، تهتم - بالإضافة إلى ما هو كائن. بما ينبغي ان يكون". (محمد نجيب الصبوة، ٢٠٠٨: ٢٠)

ويعرفه قاموس الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA Dictionary of psychology) بأنه مجال للنظريات والأبحاث النفسية التي تركز على الخبرات النفسية ، والسمات الفردية، أو مناحى القوة الأخلاقية، والمؤسسات الاجتماعية التي تجعل من الحياة تستحق العيش إلى أقصى درجة. وهذا المجال معنى على المستوى الانفعالي والمعرفي بالخبرات الإيجابية في الماضي والحاضر والمستقبل مثل الرضا والسعادة والتفاؤل. وعلى المستوى الفردي هو معنى بالسمات الشخصية الإيجابية مثل الشجاعة والوفاء والحكمة. وعلى المستوى الجمعي هو معنى بالفضائل المدنية والمؤسسات التي تزيد من فعالية مشاركة الفرد كمواطن وعضو في المجتمع مثل الإيثار والمسؤولية والإعتدال.

(VandenBos & American Psychological Association, 2007: 713)

ويتفق هذا التعريف مع تعريف الجمعية الأمريكية لعلم النفس حيث تجيب كريستال بارك (Crystal L. Park) على سؤالها عن ماهو علم النفس الإيجابي؟ بالتعريف الذي وضعه كلا من (سليجمان وتشكزينتهيمالي، ٢٠٠٠) وينص هذا التعريف على أن: (مجال علم النفس الإيجابي على المستوى الذاتي أو الشخصي هو علم يهتم بدراسة وتحليل الخبرات الشخصية الذاتية المقدره أو ذات القيمة مثل: الرفاهية الشخصية أو جودة الوجود الذاتي الشخصي، القناعة، والرضا (في الماضي)؛ الأمل والتفاؤل (في المستقبل)؛ التذوق والسعادة (في الحاضر). وعلى المستوى الفردي، يتعلق علم النفس الإيجابي بدراسة وتحليل السمات الإيجابية للفرد: القدرة على الحب والعمل، البسالة والجرأة، مهارات العلاقات الاجتماعية المتبادلة مع الآخرين، الإحساس والتذوق الجمالي، المثابرة، التسامح، الأصالة، الانفتاح العقلي والتطلع للمستقبل، الشغف الروحي، الموهبة العالية، والحكمة. وعلى مستوى الجماعة، يدور علم النفس الإيجابي حول الفضائل والمؤسسات المدنية التي تحرك الأفراد تجاه المواطنة الصالحة، المسؤولية، التواد مع الآخرين والاهتمام بهم، الإيثار، الأدب والأخلاق،

أ. محمد مصطفى عبدالمغنى

الاعتدال، التحمل، وأخلاقيات العمل. Seligman & Csikszentmihalyi, 2000: 5 ; Park, 2003: 2

ويعتبر العلاج النفسى الإيجابى فى صورته المعاصرة حركة وإتجاهاً فى علم النفس الحديث لا تقتصر تطبيقاته على إثراء عمليات العلاج النفسى، بل تمتد لتشمل كل جوانب الحياة الاجتماعية والنفسية. وهو بهذا المعنى من أحد أهم الإتجاهات المرتبطة بعلم النفس الإيجابى Positive Psychology ، الذى يعتبر بدوره أحد أحدث تيارات علم النفس المعاصر. (عبد الستار إبراهيم، ٢٠١١: ٣٧٩)

ويعرف (عبد الستار إبراهيم، ٢٠١١: ٣٨١-٣٨٢) العلاج النفسى الإيجابى بصفته معياراً عن وجود عدد من الخصائص المعرفية والوجدانية والسلوكية التى تتعاون فيما بينها على تمكيننا من التفكير وبالتالي التصرف والتفاعل فى مواقف الحياة المختلفه بطريقة تحقق للفرد وللمحيطين به النجاح والفاعلية والسعادة.

ويعرفه الباحث بأنه "أسلوب علاجى نفسى يعتمد على استراتيجيه بناء القوى والفضائل الإنسانية فى مواجهة المرض عن طريق تعزيز المشاعر والإنفعالات الإيجابية فى الشخصية وتبنى أساليب إيجابية جديدة تجعل الفرد قادراً على مواجهة الضغوط والمحن الحياتية والتعامل معها بنجاح".

وبصورة عامة، يصف العاملون فى مجال علم النفس الإيجابى هذا العلم بأنه "دراسة كافة مكامن القوة لدى البشر، ودراسة كل ما من شأنه وقاية البشر من الوقوع فى برائن الإضطرابات النفسية والسلوكية، إضافة إلى دراسة كل العوامل الفردية، الاجتماعية، والمجتمعية التى تجعل الحياة الإنسانية جديدة بأن تعاش". (محمد السعيد أبو حلاوة، ٢٠١٣: ١١-١٢)

مما تقدم نجد أن علم النفس الإيجابى يقدم لنا دعوة مفادها أن الإنسان يحمل بداخله القوة والضعف ومنهما وبهما تتحدد حياة الإنسان، كما أن الخبرات التى تمر بنا تشكل شخصياتنا وتحددها، وهذه الخبرات بعضها قابل للتعديل والآخر غير قابل للتعديل، وتتركز جهود علم النفس الإيجابى هنا على إثراء القوى الإنسانية القابلة للتعديل كمدخل لتحقيق السعادة الحقيقية، وتحقيق مستوى أفضل من التوافق النفسى والاجتماعى والأسرى. (سيد أحمد الوكيل، ٢٠١٠: ١٢٢)

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

ويعتمد العلاج النفسي الإيجابي على استخدام مجموعة من الإستراتيجيات والتقنيات الجديدة ومن أهمها: غرس الأمل "Instilling hope" وبناء القوى الحازمة "Buffering Strengths" التي تعمل كجهاز مناعة وحائط صد ضد تعرض الفرد للإصابة بالاضطرابات النفسية والعقلية، ومن هذه القوى المستخدمة في العلاج النفسي الإيجابي: التدفق، والتفاؤل، الذكاء الوجداني، التفكير الإيجابي، روح الفكاهة والدعابة، السرد (الفضضة)، والكفاءة الذاتية. (حسن عبد الفتاح الفجرى، ٢٠٠٨: ٤٢)

وسوف يتناول الباحث بعض فنيات علم النفس الإيجابي فيما يلي:

التدفق Flow :

صيغ مصطلح التدفق للمرة الأولى على يد ميهالي تشكزينتميهالي (١٩٧٥) باعتباره "إحساس (إحساسات) كلية يشعر بها الناس عندما يتصرفون باندماج تام مع العمل أو المهمة التي يقومون بها" ثم أعاد تشكزينتميهالي (Csikszentmihalyi, 1990) وصف حالة التدفق "Flow state" بأنها: "حالة يجد فيها المرء نفسه مندمجا بصورة تامة في النشاط أو العمل الذي يقوم به مع تجاهل تام لأية أنشطة أو مهام أخرى؛ مع تحقق حالة من الاستمتاع الشخصي يخبره المرء لمجرد القيام بالفعل أو العمل أو أداء المهمة لذاتها والاستعداد للتضحية وبذل كل المجهود. (محمد السعيد أبو حلاوة، ٢٠١٣: ١٣-١٤) ; (Csikszentmihalyi, 1990: 4)

ويرى (دانيل جولمان، ٢٠٠٠: ١٣٦) تدفق المشاعر، حالة من (نسيان الذات Self forgetfulness) عكس التأمل والاجترار والقلق. فإذا وصل الإنسان إلى حالة تدفق المشاعر يستغرق تماما في العمل الذي يقوم به إلى الدرجة التي يفقد فيها الوعي بذاته تماما، مسقطاً كل الانشغالات الصغيرة المسبقة، مثل الصحة، أو الفواتير، أو حتى أنه يمارس حياته اليومية بصورة جيدة. وبهذا الإحساس تكون لحظات التدفق لحظات غياب الذات.

التفاؤل Optimism :

يعتبر مارتين سليجمان (Seligman) هو رائد التفاؤل حيث حاول أن يكتشف تأثير التفاؤل والتشاؤم في الظروف المتباينة. ويعرف سليجمان التفاؤل بأنه الأسلوب أو الكيفية التي يفسر بها الأفراد الظروف والأحداث. فالمتفائلون ينظرون إلى الأحداث السيئة أنها

أ. محمد مصطفى عبدالمغنى

تحدث بسبب عوامل خارجية غير مستقرة، وغير محددة، بينما الأحداث الجيدة تحدث بسبب العوامل الداخلية المستقرة. (Kennedy, 2012: 22)

ويعرف كارفر وآخرون (Carver, et al., 2009: 303) "التفاؤل على أنه توقع أشياء جيدة في الحياة، ويرتبط هذا التوقع الإيجابي بالوجود الشخصي الأفضل للفرد حتى في الظروف الضاغطة والصعبة".

وقد أشارت الدراسات إلى أن التفاؤل له تأثير إيجابي على جودة الحياة وطول العمر، ومستوى الإجهاد، وتحقيق النجاح. فقد أشارت نتائج دراسة سكوت (Scott, 2011) إلى أن المتفائلون أقل تعرضاً للإجهاد، كما أنهم يعيشون لفترات أطول، ولديهم مستويات عالية من الصحة النفسية، وتحقيق النجاح. كما كشفت دراسة (Creed, et al., 2002) أن الأفراد المتفائلون لديهم مستويات عالية من الثقة بالنفس وانخفاض في مستويات الضغط النفسى. وأشارت دراسة شولز ومحمد (Schulz & Mohamed, 2004) لمرضى سرطان الثدي أن الأفراد الذين سجلوا درجات عالية على مقياس التفاؤل تكون لديهم مستويات عالية من الرفاهية، كما وجد الباحثان وجود علاقة بين الحصول على درجات أعلى مقياس التشاؤم والتنبؤ بالوفاء المبكرة بين المرضى.

الأمل Hope :

يعرف (جابر عبد الحميد، علاء الدين كفاى، ١٩٩١: ١٥٦٦) الأمل بأنه "عاطفة مشتقة وتتكون أساساً من اتجاهات يغلب عليها الرغبة فى الحصول على شىء أو الوصول إلى هدف معين مع فكرة أن هذا الهدف سوف يتحقق مما يجعل الفرد يشعر بالرضا والارتياح. وتظل فكرة تحقيق الهدف هذه فى كثير من الحالات رغم وجود العوائق والمشكلات التى يمكن أو تحول دون تحقيق الهدف.

وقد قام شنايدر (Snyder, et al., 2002: 820) وزملاؤه بتكوين مفهوم الأمل (Hope) على أنه "استعداد أو تهيؤ معرفى يكون موجهاً نحو تحقيق طموحات الفرد ورغباته وأهدافه، وينظرالى الأمل على أنه يتضمن مكونين مترابطين داخلياً فى علاقة تبادلية".

وتشير نتائج العديد من الدراسات إلى أهمية الأمل فى تحسين الصحة النفسية والجسدية. فقد كشفت نتائج دراسة (Cheavens, et al., 2006) عن فعالية العلاج بالأمل فى تعزيز بعض جوانب القوة النفسية كتقدير الذات والمعنى فى الحياة، وتقليل بعض

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

أعراض الجوانب المرضية كالقلق والاكتئاب لدى الفرد، كما كشفت نتائج دراسة (Schier & Carver, 2001) أن الأمل له إثر إيجابي على الصحة النفسية والجسدية، وأكدت دراسة (Synder, et al. , 2002) أن للأمل القدرة على التنبؤ بالنجاح على المستوى الأكاديمي. وأشارت نتائج دراسة قام بها (Peleg, et al., 2009) عن وجود علاقة ارتباط سالبه ودالة بين الأمل والاكتئاب، كذلك كشفت نتائج دراسة أخرى عن قدرة الأمل على تخفيف الأعراض الاكتئابية (Visser, 2009)، كما أكدت دراسة (Bailey, et al., 2010; Proctor, et al., 2007) أن القوى الإنسانية ومنها الأمل يعد مبنياً قوياً بالرضا عن الحياة .

التفكير الإيجابي Positive Thinking :

وهو بلا شك- الأداة الأكثر فاعلية في التعامل مع مشكلات الحياة وتحدياتها ومهامها. والواقع أن علم النفس الإيجابي ذاته إنطلقت بذوره الأولى من هذا التفكير الإيجابي. وبهذا المعنى يقضى المعالج الإيجابي جزءاً طويلاً من وقته يعرف ويعلم الآخرين بأن السبل الإيجابية من السلوك والتفكير لا تكون إلا من خلال بعض الأفكار والمعتقدات والتوجهات الشخصية، والسلوكية، التي تتسم بالعقلانية- الإيجابية. وإذا ما أردنا المقارنه بين الإيجابيين والسلبيين بهذا المعنى فإننا سنجد العديد من السبل الإدراكية والمعرفية، التي تميز الجوانب التي تفرق بين الفرد الإيجابي والفرد السلبي بما فيها التفكير والتصرف بإيجابية. فالإيجابيون يستحثون على التقدم والنجاح، ومتفائلون، وينشرون من حولهم النفاؤل والطاقة الإيجابية على العمل، والنشاط، ويحركون في الآخرين دوافع الإنجاز، ويبثون بذور التعاون والتسامح. هذا وتنعكس أهمية التفكير في حياة الفرد والجماعة بشكل مباشر، فالمعالج الإيجابي يهدف إلى تنشيط الفعالية الوظيفية والكفاءة والصحة الكلية للإنسان. (عبد الستار إبراهيم، ٢٠١١: ٣٨٤)

وكلما كان التفكير ايجابياً كلما أدى إلى حل فاعل وناجح للمشكلات، وكلما كان هذا التفكير سلبياً كلما أدى إلى التعامل مع هذه المشكلات بأساليب سطحية وخاطئة، سواء كان ذلك بتضخيم هذه المشكلات والمبالغة في التعامل معها وبالتالي عدم الوصول إلى حل مقنع لها، أو بتبسيطها واختزالها واستسهالها واتباع أساليب سلبية في التعامل معها، وبالتالي عدم الوصول إلى حل مناسب لها. (زياد بركات، ٢٠٠٥: ٨٨)

أ. محمد مصطفى عبدالمغنى

فالتفكير الإيجابي هو الوسيلة المضمونه لتعديل السلوك، لأنه يرسم أمامنا خارطة طريق مضمونه نحو تحقيق مشاعر الرضا وتقبل الذات، وبالتالي الحياة الاجتماعية في أدق تفاصيلها وأفضل أنماطها، لهذا يجب أن لا نكتفى بالتعرف على ما يعنى بالضبط التفكير الإيجابي وعناصره فحسب. نحن نحتاج لخطوة إضافية أكثر فائدة، وتتعلق بمعرفة طرق زيادته وتطويرة في الشخصيه والسلوك. وهناك الكثير من الدلائل التي تقدمها لنا الممارسات الإكلينيكية تكشف عن أن تركيز العلاج على جوانب القوة وإعانة الشخص على إكتشاف الجوانب الإيجابية في تفكيره وسلوكه تحقق له أو لها كثيراً من النجاح في العملية العلاجية. والتفكير الإيجابي لحسن الحظ أسلوب ومهارة وفن يمكن لنا أن نتعلمه ونتدرب عليه. (عبد الستار إبراهيم، ٢٠١١: ٤٠٩)

الفكاهة وروح الدعابة Humor:

تشير الفكاهة إلى ذلك الإتجاه الباسم أو البسام أو الضاحك الساخر تجاه الحياة وتجاه نقائصها، وتجاه مظاهر عدم اكتمالها، أي ذلك الاتجاه الذي يتطلب فهماً لمظاهر التناقض في الوجود، ومن مميزات هذه الفنية: تحسين الشعور بالسعادة - تحسين الوعي الذاتي - التغيير الإيجابي. (هانى عبد الحفيظ، ٢٠١٤: ٥٧)

وتلك القدرة هي في الحقيقة قدرة معقدة تنطوى على جوانب معرفية وانفعالية وسلوكية واجتماعية وإبداعية في القدرة على توكيد النكات وصنع مواقف فكاهية. (شاكر عبد الحميد، ٢٠٠٣: ١٥-١٦)

وتتعدد فوائد الفكاهة على المستويين الفسيولوجي والنفسي، وتبرز أهميته في كافة جوانب حياة الفرد الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، حيث تؤدي الفكاهة والضحك إلى استهلاك الكمية الفائضة من التوتر وتوليد حالة من الارتياح والاسترخاء، كما تؤدي إلى تفادي الأزمات القلبية لمن يعانون من ارتفاع ضغط الدم والسكر، وتعيد التوازن النفسي والاجتماعي للفرد من خلال تخفيف وطأة أعباء الحياة، وتحسن الصحة النفسية والبدنية للفرد، كما تعد الفكاهة من بين العناصر الهامة التي تعطى معنى للحياة، وتعتبر وسيلة هامة لإقامة العلاقات الإيجابية وزيادة التفاعل مع الآخرين. (محمد عبد الظاهر الطيب، سيد البهاص، ٢٠١٢: ١٢٧-١٢٩; 91; Tagay & Baltaci, 2015)

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

الروحانية Spirituality:

خلال السنوات الماضية بدأت بعض المنهجيات بتوظيف فنيات علاجية تدمج بين المعتقدات الروحية والممارسات العلاجية. وهذه الفنيات العلاجية المدمجة تتشابه في أساسياتها مع الفنيات العلاجية الأساسية إلا أنها تطرحها ضمن إطار منطقي روحاني. ويعتبر مساعدة الأفراد لإيجاد معنى لحياتهم، ومن ثم مساعدتهم في التطلع للمستقبل بتفاؤل بمثابة الهدف المحوري للاتجاه الروحي. وبغض النظر عن المعتقدات الخاصة بالأفراد، فإنه إذا وُجد معنى للحياة، وكان لدى الفرد الشعور بالتفاؤل و الأمل فإن ذلك سينعكس إيجابياً على صحته النفسية، ورفاهيته النفسية، و رغبته في الحياة. إن تبني المنهجية الروحية يشجع الفرد على توظيف جميع المصادر التي من الممكن أن تكون مصدراً للقوة، والأمل، والشفاء بالنسبة إليه، كالعائلة والمجتمع اللذان يشاركانه ذات المعتقدات الروحية. (Pargament, 2013)

مما تقدم نرى أن علم النفس الإيجابي بما يقدمه من مبادئ وخدمات وأسس إيجابية للأفراد تجعله مكون عظيم ونشط في العلاج، ويمكن أن يصبح اتجاهاً أكثر فاعلية في الإرشاد والعلاج النفسي psychotherapy خاصة إذا ما تم الالتفات إليه والاهتمام به وتقويته.

معنى الحياة Meaning of life:

في السنوات الأخيرة لقي بناء المعنى الإيجابي أهمية كبيرة، وربما بدأ ذلك بالتزامن مع التركيز المتزايد على الصفات الإيجابية ونقاط القوة النفسية. (Steger, et al., 2006: 80) ومفهوم معنى الحياة له تاريخ طويل في الفلسفة وعلم النفس الفينومينولوجي Phenomenological psychology بوصفه عنصر رئيسي وضروري في الحياة. وقد أصبح معنى الحياة له أهمية متزايدة في البحوث التجريبية وخاصة من حيث إرتباطه بالسعادة والرفاهية، والأداء الوظيفي الفعال Optimal functioning والعلاج النفسي الإيجابي. (Garcini, et al., 2013: 51)

ويعتبر فرانكل (Frankil) من أوائل المنظرين لمعنى الحياة ويرى أن معنى الحياة وليد الظروف والعوامل المحيطة بالفرد فهو لا يوجد بالتساؤل عن الهدف أو الغرض من الحياة ولكنه يظهر من خلال إستجابات الفرد للمواقف والمطالب التي تواجهه في الحياه (Steger & Frazier, 2005: 580).

أ. محمد مصطفى عبدالمغنى

ويعرف (فيكتور فرانكل، ١٩٨٢: ١٣١) معنى الحياة بأنه: "حالة يسعى الإنسان للوصول إليها لتضفي لحياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجلها وتحدث نتيجة لإشباع دافعه الأساسى المتمثل بإرادة المعنى".

وفى هذا السياق يقول "فرانكل" إن سعى الإنسان إلى البحث عن معنى هو قوة أولية فى حياته وليس "تبريراً ثانوياً" لحوافزه الغريزية. وهذا المعنى فريد ونوعى من حيث أنه لا بد أن يتحقق بواسطة الفرد وحده ويمكن لهذا أن يحدث؛ وعندئذ فقط يكتسب هذا المعنى مغزى يشبع إرادة المعنى عنده.

إن معنى الحياة عند "فرانكل" ليس تصوراً جاهزاً للاستعمال، وإنما هو اكتشاف لا يتوصل إليه الإنسان إلا من خلال عملية بحث يبدها مختاراً حين تورقه مشكلة خلو حياته من المعنى والهدف، أو حين يبدأ يعاني مما يطلق عليه فرانكل، الفراغ الوجودى Existential Vacuum، أو فقدان معنى الحياة، فيكتشف أنه يعيش حياة فارغة تخلو من المعانى والأهداف، فيقع فريسة للإحباط واليأس. حيث أنه، على العكس من الحيوانات، لا توجد لدى الإنسان دوافع أو غرائز تخبره عما يجب عليه أن يعمل، وعلى العكس من أزمنة سابقة، لا توجد عادات أو تقاليد أو قيم تخبر الإنسان عما يجب عليه فعله. وهو عادة لا يعرف حتى ما يرغب هو أساساً أن يعمل. وبدلاً من ذلك، يرغب الإنسان أن يفعل ما يفعله غيره من الناس، أو أنه يفعل ما يرغب فيه غيره من الناس أن يفعله. (فيكتور فرانكل، ١٩٩٨: ١٠١)

إذاً فالمعنى لا يأتى من تلقاء نفسه فى الواقع، ولكنه يكتشف من خلال عملية بحث دؤوب. فإذا كانت الغرائز تنتقل عبر الجينات، والقيم تنتقل عبر التقاليد، فإن المعانى المتميزة والمتفردة هى إكتشاف شخصى. فيجب أن يسعى إليها الفرد ويكتشفها هذا الإكتشاف للمعنى المتفرد، يمكن أن يحدث حتى لو اختلفت كل القيم العالمية تماماً. (عبد الرحمن سليمان؛ إيمان فوزى شاهين، ١٩٩٩: ١٠٤٠)

ويؤكد "فرانكل" أن جوهر الدافعية الإنسانية يكمن فى "إرادة المعنى" Will to meaning، وأن الدافع الرئيسى للإنسان فى حياته تتمثل فى البحث ليس عن الذات ولكن عن المعنى، ويعد هذا المعنى فريداً بالنسبة لكل شخص، فهو يخصه وحده، ولا يتحقق إلا من خلاله هو. وهذا يستلزم نكران الذات إلى حد ما. فالشخص ذو الصحة النفسية السليمة

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

يسلك ويتحرك فيما وراء التركيز حول الذات بحيث يتجاوز حدود ذاته أى يسمو بها. ولكى يكون إنساناً ما إنساناً كاملاً، فإن هذا يعنى أن يرتبط هذا الإنسان بإنسان أو شىء ما آخر خارج نطاق ذاته ويتصل به ويتواصل معه. ويقارن "فرانكل" خاصية التسمى بالذات هذه بقدرة العين الإنسانية على أن ترى العالم المحيط بها خارج نفسها- وهى مقدرة ترتبط مباشرة بعدم قدرة العين على أن ترى أى شىء فى نفسها. (إبراهيم قشقوش، ٢٠١٢: ٣٠٦-٣٠٧؛ أحمد عبد الخالق وآخرون، ٢٠٠٧: ٢٩٣)

ويؤكد "فرانكل" أن المعنى يتغير دائماً ولكنه لا يتوقف أبداً عن أن يكون موجوداً، ووفقاً للعلاج بالمعنى نستطيع أن نكتشف المعنى فى الحياة بثلاث طرق مختلفة وهى:

- ١- بواسطة الإتيان بفعل أو عمل.
- ٢- بواسطة أن نخبر قيمة من القيم.
- ٣- بواسطة أن نعيش حالة من المعاناة. (فيكتور فرانكل، ١٩٨٢: ١٤٨)

بينما تناولت نظرية يalom (Yalom) معنى الحياة باعتبارها ظاهرة وجودية، فهى نقطة أساسية فى تحدى الإنسان ومواجهته للهموم أو المخاوف الوجودية التى تتسبب فى خلق نوع من القلق أو الصراع فى المعنى لدى الإنسان فضلاً عن إحداث تغييرات أخرى فى خصائصه الشخصية، ويعتبر معنى الحياة بمثابة وسيلة دفاعية ضد العجز وخواء المعنى، ويعد استجابة ابداعية فى مواجهة الضغوط، فهو اختيار انساني حر، فالفرد هو من يخلق المعنى فى الحياة من خلال الأعمال الإبداعية، ويعتبر معنى الحياة عاماً وليس فردياً وخاصة المعنى الذى يرتبط بقوة المعتقدات وقيم التسمى كالإخلاص والسعادة والغيرية. (حنان خو، ٢٠١١: ١٦ ; 3 ; Wong, 2012)

فالصراع الأساسى وفقاً لنموذج يalom (Yalom) ليس صراعاً ضد دوافع غريزية مقموعة. لا، إنما هو صراع بين الفرد وبين معطيات الوجود. ما هى هذه المعطيات؟ إن بوسع الفرد المفكر أن يكتشفها دون عناء. فإذا ما نحينا العالم الخارجى جانباً، وأغضينا النظر عن الإهتمامات اليومية التى نشغل بها حياتنا فى العادة، ثم أمعنا فى التأمل ليشمل موقفنا فى العالم، عندئذ لا مناص لنا من مواجهة هموم معينة يسميها "تيليش" الهموم النهائية Ultimate Concerns وهى هموم تشكل جانباً لا مهرب منه من جوانب الوجود الإنسانى فى العالم. (رولو ماي، وإيرفين يalom، ١٩٩٩)

أ. محمد مصطفى عبدالمغنى

ويرى بالوم أن الأفراد عند أى مرحلة فى نموهم قد يواجهون موقف فاصلة: وهى أحداث أو خبرات طارئة تدفع بالفرد نحو مواجهة وضعه الوجودى فى العالم. ويحدد بالوم أربعة إهتمامات قصوى متأصلة فى الوجود الإنسانى، وهى:

أ- الموت Death: ومعناه أن تكون للإنسان حياة ذات طبيعة مؤقتة ودائمة التغيير.

ب- الحرية Freedom: بكل ما تحمله من معنى مطلق.

ج- العزلة Alienation: وما تعينه من شعور بالوحده وينتج عنها تفرد كل إنسان بذاته.

د- فقدان المعنى والعبثية Absurdity: حيث يكون المعنى عندما يوجد فهم لسياق الوجود.

(داليا عبد الخالق، ٢٠٠٨: ٣٠؛ ميك كوبر ٢٠١٥: ١٣٥-١٣٦)

ويرى "بالوم" أن مواجهة الفرد الفرد لكل من الاهتمامات يشكل سياق الصراع الداخلى

للفرد من المنظور الوجودى. (Rogers & Cobia, 2008: 68)

أما إيما فان دورزين- سميث (Van Deurzen-Smith) فقدت نموذج لمعنى

الحياة يكتشف الطبيعة ظاهرية التناقض Paradoxical للوجود الإنسانى. حيث يكون على

الإنسان أن يكتشف معنى وجوده على أربع مستويات للخبرة، الأول يتعلق بالخبرة الحسية فى

العالم الطبيعى. والثانى يتعلق بالخبرة ذات الطابع الاجتماعى أو ما تسميه العالم العام.

والثالث يرتبط بالخبرة الشخصية الذى تسميه العالم الخاص. أما الرابع فيختص بالعالم

المثالى. والإنسان فى سعيه لتحقيق المعنى على هذه المستويات الأربعة، يجد نفسه مضطراً

إلى الاصطدام بمهددات المعنى، ويتوقف معنى حياة الإنسان على مدى نجاحه فى مواجهة

تلك المهددات.

جدول (١)

نموذج فان دورزين - سميث

أبعاد الخبرة Dimensions of Experience	الغرض الأساسى Basic Purpose	الأهداف الوسيطة Intermediate Goal	الإهتمام النهائى Ultimate Concern
العالم الطبيعى Natural World	اللذة - الحيوية - القوة	الصحة - الراحة - الثروة - الحظ	المرض - الضعف - البؤس - الموت
العالم العام Public World	النجاح - النفوذ - المجد	التقدير - الشهرة - التأثير - الإحترام	الفشل - الهزيمة - العجز - العزلة
العالم الخاص Private world	التماجية - الأصالة - Integrity - الذاتية	التفردية - الحرية - الخصوصية - القرابة أو التماثل Kinship	التفسخ - الخلط - تحلل الذات
العالم الخاص Ideal world	الحق - الحقيقية المطلقة - الحكمة	المعنى - الفهم - المعرفة - الإيمان	اللامعقولية - الخواء - اللاتبريرية

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

(عبد الرحمن سليمان، إيمان فوزى شاهين، ١٩٩٩: ١٠٤٢)

وتقسم فان دورزين سميث أنواع المعنى فى الحياة وفقا للمستويات الأربع للخبرة إلى أغراض أساسية تتحقق من خلال أهداف وسيطة، ثم تعرض لما تسميه "بالاهتمام النهائي" الذى يشكل تهديداً لتحقيق المعنى على كل مستوى للخبرة. فعلى كل مستوى نجد أن الغرض الأساسى يتناقض مع الاهتمام النهائي. فالأول يمثل القيمة المثالية التى يسعى إليها الإنسان عن وعي أو عن غير وعي. أما الثانى فيحتل الجانب الخفى والمنطقي الذى لا يمكن تقاديه فى صورة تهديد لتحقيق الإنسان المثالي. بذلك، يصبح تحقيق المعنى هو النجاح فى التحدى والتغلب على مهددات المعنى المتمثلة فى الاهتمامات النهائية.

من هذا النموذج، يتبين أنه على المستوى الحسى فى العالم الطبيعى يكون الغرض الأساسى هو اللذة والحيوية والقوة، وهو ما يمكن تحقيقه من خلال الصحة والراحة والثروة والحظ. ولكن، لا بد لتحقيق المعنى على هذا المستوى من مواجهة مهددات هذا المعنى وهى المرض والضعف والبؤس والموت. وهكذا يكون الأمر على باقى مستويات الخبرة الإنسانية. (عبد الرحمن سيد سليمان، إيمان فوزى شاهين، ١٩٩٩: ١٠٤٠ - ١٠٤٢)

ويعرف الباحث معنى الحياة بأنه "شعور ايجابي للفرد حيث يدرك القيمة والمغزى الحقيقى لحياته عن طريق تبنى مجموعه من المعانى، كالحب والتسامح مع ذاته ومع الآخرين، ودافعيته للتحرك بإيجابية فى الحياة، وقدرته على تحمل المسؤولية، والتسامى بذاته نحو الآخرين، وتحقيق أهدافه بالأساليب المناسبة، وتقبله لحياته ورضاه عنها بشكل عام".

٣- الإعاقة البصرية : Visual Handicapped

الإعاقة البصرية ظاهرة موجودة فى كافة المجتمعات الإنسانية ولكن بمعدلات مختلفة. فقد أكدت منظمة الصحة العالمية أن حوالى ١٨٠ مليون شخص فى بلدان العالم يعانون من الإعاقة البصرية. ومن بين هؤلاء حوالى ٤٠ مليون كفيف. ويعيش معظم هؤلاء المعاقين فى البلدان النامية من العالم. بل إن ٦٠% من هؤلاء يعيشون فى الدول الإفريقية. كما ان ما يقارب من ٠,٤% من الأطفال فى سن المدرسة يعانون من اضطرابات بصرية، ويحتاجون إلى برامج تعليمية خاصة. وعلى الرغم من الرعاية التربوية التى تقدم إلى المعاقين إلا أن ٧٥% منهم بدون أي خدمات. (عمرو رفعت على، ٢٠١٢: ٢٥٠؛ منى حسين الدهان، ٢٠٠٩: ٥١)

أ. محمد مصطفى عبدالغنى

ويعرف المعاق بصرياً من وجهة النظر الطبية بأنه: " ذلك الشخص الذى تقل حدة إبصاره بأقوى العينين بعد التصحيح عن ٦٠ متر أو ٢٠٠ قدماً. أو يقل مجاله البصرى عند ٢٠ درجة". (عمرو رفعت على، ٢٠١٢: ٢٤٩-٢٥٠)

بينما يعرف (عبد الرحمن سيد سليمان، ١٩٩٩: ٤٨-٤٩) المكفوفين من الناحية التربوية بأنهم: "هم أولئك الذين يصابون بقصور بصرى حاد مما يجعلهم يعتمدون على القراءة بطريقة برايل، أما ضعاف البصر فهم أولئك الذين يستطيعون قراءة المادة المطبوعة على الرغم مما قد تتطلب هذه المادة أحياناً من بعض أشكال التعديل (على سبيل المثال، تكبير حجم المادة ذاتها أو استخدام عدسات مكبرة).

ويعرف (رشاد موسى، ٢٠٠٢: ٢٤٥) الشخص الكفيف من المنظور الاجتماعى بأنه الفرد الذى لا يستطيع أن يجد طريقة دون قيادة وتوجيه فى بيئة غير معروفة لديه، أو من كانت قدرته على الإبصار عديمة القيمة، أو من كانت قدرته على الإبصار من الضعف بحيث لا يمكن مزاوله عملة العادى.

وتعرف منظمة الأمم المتحدة للتربية والثقافة والعلوم (اليونسكو) المعاق بصرياً بأنه " الفرد الذى يعجز عن استخدام بصره فى الحصول على المعرفة. ويكون مضطراً لاستخدام طريقة برايل فى القراءة والكتابة. (علاء الدين كفاى، جهاد علاء الدين، ٢٠٠٦: ٩٧)

وتؤثر الإصابة بفقدان البصر إلى حد كبير على تنظيم الشخصية، فمن اللحظة التى يصاب فيها الفرد بكف البصر تبدأ آثار الإصابة تؤثر على الناحية النفسية للفرد تحت هذه المؤثرات ويبدأ فى تكوين اتجاهات سلوكية متأثرة فى ذلك بآثار إعاقته. وتؤثر الإعاقة البصرية بشكل غير مباشر على بعض مظاهر النمو الاجتماعى والانفعالى. فالأفراد الذين لديهم كف بصر الذين يواجهون بالرفض، أو يتم إستثاؤهم من الأنشطة، قد يخفقون فى بناء الثقة بالنفس والشعور بقيمة الحياة ومعانيها. (سيد صبحى، ٢٠٠٣: ٢٣)

دراسات سابقة:

قام الباحث بتقسيم الدراسات السابقة التى اطلع عليها إلى مجموعتين:
الأولى: تتناول الدراسات المرتبطة بالعلاج النفسى الإيجابى.
الثانية: وتتناول الدراسات المرتبطة بمعنى الحياة لدى المعاقين بصرياً.

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

المجموعة الأولى : الدراسات المرتبطة بالعلاج النفسي الإيجابي.

- دراسة سليجمان وآخرون Seligman, et al. (2006): هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية العلاج النفسي الإيجابي ، من خلال استخدام فنيات العلاج النفسي الإيجابي لخفض الاكتئاب عن طريق زيادة الانفعالات والمشاركة والمعنى الإيجابي بدلاً من استهداف الأعراض الاكتئابية. وتكونت عينة الدراسة من (٣٢٧) طالب وطالبة من جامعة بنسلفانيا بمتوسط عمر (٢٣,٥١ سنة). واستخدمت الدراسة مقياس (BDI) للاكتئاب، ومقياس الرضا عن الحياة (Diener, et al., 1985). وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن التدريبات النفسية الإيجابية تقلل من أعراض الاكتئاب لمدة ٦ أشهر في حين تأثير العلاجات الأخرى يقل عن أسبوع، وفي حالات الاكتئاب الشديد كان تأثير تلك التدريبات مذهل ، وقد قارنت الدراسة بين مجموعتين أحدها استخدمت العلاج النفسي الإيجابي لمجموعات اكتئابية والأخرى استخدمت علاج دوائي ، وتوصلت الدراسة إلى انخفاض دال في مستويات الاكتئاب طوال فترة المتابعة مع استخدام العلاج النفسي الإيجابي، وأوصت الدراسة إلى أن علاج الاكتئاب من الأفضل أن يكتمل بالتدريبات التي تزيد الانفعالات والمشاركة الإيجابية والمعنى الإيجابي.

- دراسة حسن الفنجري (٢٠٠٨): هدفت هذه الدراسة إلى إعداد برنامج يقوم على استراتيجيات علم النفس الإيجابي، وقياس مدى فعالية هذا البرنامج في التخفيف من قلق المستقبل لدى عينة من طلاب الجامعة. وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طالبا وطالبة بالفرقة الرابعة بكلية التربية النوعية جامعة بنها، وقد تم تقسيم هذه العينة الى مجموعتين : مجموعة تجريبية عددها (١٥) طالب وطالبة ، ومجموعة ضابطة عددها (١٥) طالب وطالبة كذلك .واستخدمت الدراسة أداتان هما : مقياس قلق المستقبل (زينب شفير ، ٢٠٠٥) ، وبرنامج إرشادي قام الباحث بإعداده وفقا لاستراتيجيات علم النفس الإيجابي يتكون من (١٣) جلسة واستغرق تنفيذه (٤) أسابيع بمعدل (٣) جلسات أسبوعياً وتستغرق الجلسة نحو ساعتين، واستخدم الباحث عدد من الفنيات في تنفيذ البرنامج هي : المحاضرة ، ورشة العمل ، العصف الذهني ، الواجب المنزلي ، وقد تم تحكيم البرنامج الإرشادي . وتوصلت الدراسة الى فعالية العلاج النفسي الإيجابي في خفض قلق المستقبل لدى طلاب الجامعة.

أ. محمد مصطفى عبدالمغنى

- دراسة مكابي- فيتش McCabe-Fitch (2009): هدفت الدراسة إلى فحص أثر التدخل القائم على علم النفس الإيجابي على تعزيز السعادة والرضا عن الحياة لدى الأطفال. وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) طالب وطالبة من طلاب المدارس المتوسطة بنيويورك تتراوح أعمارهم بين (١٢-١٤ سنة) (٢٧ ذكر، ٢٣ أنثى)، وتم تقسيم الطلاب عشوائياً إلى مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة. واستخدمت الدراسة مقياس السعادة (Lyumbomirsky & Lepper, 1999)، مقياس الإنفعالات الإيجابية والسلبية لدى الأطفال (Laurent, et al., 1999)، ومقياس الرضا عن الحياة (Huebner, et al., 2005). وأظهرت النتائج أن التدخل القائم على علم النفس الإيجابي وخاصة الذى يركز على الإمتنان ذات فعالية فى تعزيز والرضا عن الحياة لدى أطفال المدارس المتوسطة.

- دراسة سيد أحمد الوكيل (٢٠١٠): هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادى قائم على بعض إستراتيجيات علم النفس الإيجابي فى التخفيف من حدة المشكلات النفسية وتحسين مستوى التوافق النفسى لدى عينة من مرضى السكر. وقد تكونت العينة من ٤٠ مريضاً من مرضى السكر مقسمين إلى مجموعة تجريبية وضابطة كل مجموعة تتكون من (٢٠) عشرين مريضاً من المترددين على المستشفى الجامعى بطنطا، والمستشفى العام بالمحلة الكبرى بمحافظة الغربية بجمهورية مصر العربية، ، واستخدمت الدراسة على استمارة جمع البيانات الأولية من إعداد الباحث، ومقياس التوافق النفسى إعداد زينب شقير، والبرنامج الإرشادى الذى أعده الباحث والقائم على مبادئ علم النفس الإيجابي. وقد خضعت عينة من الدراسة لمجموعة من الإجراءات المنهجية التي تمثلت فى قياس مستوى التوافق النفسى قبل تطبيق البرنامج الإرشادى وبعد خضوعهم للبرنامج الإرشادى، وقد أكدت النتائج على حدوث تحسن فى مستوى التوافق النفسى لدى عينة الدراسة من مرضى السكر، مما يؤكد على فعالية البرنامج الإرشادى القائم على الإرشاد النفسى الإيجابي فى تحسين مستوى التوافق النفسى والإجتماعى لدى عينة الدراسة من مرضى السكر.

- دراسة نجوى إبراهيم (٢٠١١): هدفت الدراسة إلى إلقاء المزيد من البحث حول مفهوم الرضا عن الحياة. كذلك القيام بوضع برنامج مبنى على العديد من فنيات علم النفس الإيجابي والتي تعمل على تنمية الرضا عن الحياة بأبعاده المختلفة (السعادة - التدين - تقبل الحياة - نوعية الحياة) والتي تساعد على رفع الروح المعنوية وتحسين الصحة النفسية

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

لدى المسنين. تكونت عينة الدراسة النهائية من (٢٠) مسناً مقسمين إلى عينة تجريبية مكونة من (١٠) وعينة مكونة من (١٠) ضابطة. واستخدمت الدراسة مقياس الرضا عن الحياة لدى المسنين (إعداد الباحثة)، برنامج علاجى نفسى إيجابى لتنمية الرضا عن الحياة (إعداد الباحثة). وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج المستخدم فى تنمية الرضا عن الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية من المسنين، وهذا وقد استمر فاعلية البرنامج المستخدم حتى بعد انقضاء جلساته العلاجية والارشادية ومرور أكثر من شهر وهذا يدل على مستوى التحسن لديهم ما زال قائماً، وأن البرنامج المستخدم قد كان له تأثير بعد انقضاء فترة من الزمن.

- دراسة ماير وآخرون Meyer, et al. (2012): هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية العلاج النفسى الإيجابى فى زيادة السعادة، والمشاركة الإيجابية فى الحياة، والرفاهية لدى عينة من مرضى الفصام. وتكونت عينة الدراسة من (١٦) فرداً من العيادات الخارجية والمستشفيات ومراكز الصحة النفسية بولاية كارولينا الشمالية، وتراوحت أعمارهم بين (١٨-٦٠) سنة. واستخدمت الدراسة مقياس الرفاهية النفسية (Ryff, 1989)، ومقياس الأمل (Snyder, et al., 1997)، ومقياس إحترام الذات (Lecomte, et al., 2006)، والبرنامج العلاجى. وأظهرت النتائج أن المشاركون قد أظهروا تحسناً فى الرفاهية، والسعادة، جنباً إلى جنب مع تحسن فى أعراض الفصام. مما يعنى فعالية العلاج النفسى الإيجابى.

- دراسة مايبيرى Maybury, K. K (2013): هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير برنامج تدريبي قائم على علم النفس الإيجابى على الرفاهية لدى طلاب الجامعة. وتكونت عينة الدراسة من (٢٣) طالب وطالبة (٨ ذكور، ١٥ إناث) من طلاب كلية العلوم الإنسانية فى شمال شرق الولايات المتحدة الأمريكية. واستخدمت الدراسة مقياس Mindfulness Attention Awareness scale (Brown & Ryan, 2003)، ومقياس معنى الحياة (Steger, et al., 2006)، ومقياس الرضا عن الحياة (Diener, et al., 1985)، ومقياس الأمل (Snyder et al., 1991)، ومقياس السعادة (Lyubomirsky and Lepper's, 1999). وأظهرت النتائج أن هناك زيادة كبيرة فى معنى الحياة، تحقيق الذات، والأمل، والسعادة الذاتية. مما يعنى أن البرنامج القائم على علم النفس الإيجابى كان ذو فعالية فى تنمية الرفاهية لدى طلاب الجامعة.

- دراسة أسل، وآخرون. Asl, et al. (2014): هدفت الدراسة إلى التحقق من كفاءة العلاج النفسى الإيجابى فى علاج الإكتئاب وتعزيز السعادة لدى النساء المصابات بالمعقم. وتكونت عينة الدراسة من (٣٦) سيده يعانون من الإكتئاب من مستشفى كرمنشاه موتازادى بإيران، تم تقسيمهم إلى (١٨) مجموعة تجريبية و (١٨) كمجموعة ضابطة. واستخدمت الدراسة قائمة أكسفورد للسعادة (OHI) Oxford Happiness Inventory، وقائمة بيك للإكتئاب (BDII) Beck Depression Inventory II. وتم تطبيق البرنامج العلاجى فى (٦) جلسات علاجيه لمدة ستة أسابيع. وأظهرت النتائج إنخفاض كبير فى درجات المجموعة التجريبية على مقياس الاكتئاب، وزيادة فى الإحساس بالسعادة، مما يؤكد أن العلاج النفسى الإيجابى كان فعالاً فى خفض الاكتئاب وتعزيز السعادة لدى النساء المصابات بالمعقم.

- دراسة جمشيدى فر وآخرون. Jamshidifar, et al. (2015): هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية العلاج النفسى الإيجابى فى تنمية الرفاهية النفسية لدى مريضات سرطان الثدي. تكونت عينة الدراسة من (٢٤) مريضة ممن يعانون من سرطان الثدي بمستشفى شهداى- تجریش بطهران، تم تقسيمهم إلى (١٢) كمجموعة تجريبية و (١٢) كمجموعة ضابطة. واستخدمت الدراسة مقياس الرفاهية النفسية لريف Ryff's Psychological Well-Being Scale، وبرنامج للعلاج النفسى الإيجابى تم تطبيقه على المجموعة التجريبية على مدى (٨) جلسات. وأظهرت النتائج أن العلاج النفسى الإيجابى كان له فاعلية على بعض أبعاد الرفاهية النفسية كالتحكم أو السيطرة على البيئة، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، وتقبل الذات، ولم يكن له تأثير على الاستقلالية، والنمو الشخصى، والهدف فى الحياة. كما أكدت النتائج على أن العلاج النفسى الإيجابى يمكن أن يستخدم كنهج فعال لعلاج الاضطرابات النفسية لدى مرضى السرطان.

- دراسة كاشانيان وكولاى Kashaniyan & koolaee (2015): هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر التدخلات القائمة على علم النفس الإيجابى فى تنمية معنى الحياة والرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين. تكونت عينة الدراسة (٣٠) مسناً من المقيمين بدار المسنين بطهران، تم تقسيمهم إلى (١٥) كمجموعة تجريبية و (١٥) كمجموعة ضابطة. واستخدمت الدراسة استبيان معنى الحياة (MLQ) Meaning in Life Questionnaire

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

إعداد (Steger, et al., 2006)، واختبار فحص القدرات العقلية المصغر The mini mental state examination (MMSE)، وبرنامج إرشادي تم إعداده وفقاً لاستراتيجيات علم النفس الإيجابي يتكون من (١٠) جلسات مدة الجلسة (٩٠ دقيقة أسبوعياً). وأسفرت النتائج عن زيادة كبيرة في مستوى معنى الحياة والرضا عن الحياة بعد تطبيق البرنامج، مما يؤكد فاعلية التدخلات القائمة على علم النفس الإيجابي في تنمية معنى الحياة والرضا عنها لدى المسنين.

- دراسة جاندر وآخرون (Gander, et al., 2016): هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر التدخلات القائمة على علم النفس الإيجابي (السرور، الاندماج، المعنى في الحياة، العلاقات الإيجابية، الإنجاز) في تنمية السعادة وخفض الاكتئاب. (دراسة عبر الانترنت). وتكونت عينة الدراسة من (١٦٢٤) من البالغين الذين تتراوح أعمارهم من (١٨ : ٧٨ سنة) تم اختيارهم بشكل عشوائي عبر الانترنت. واستخدمت الدراسة مقياس السعادة الحقيقية لسليجمان (Authentic Happiness Inventory (AHI, Seligman, et al., 2005)، ومقياس الاكتئاب لمركز دراسات الأوبئة Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)، ومقياس العلاقات الإيجابية والإنجاز The Positive Relationships – and the Accomplishment-scale (Gander, et al., 2016) قبل وبعد تطبيق البرنامج الذي استمر لمدة ٦ أشهر. وأظهرت النتائج أن التدخلات القائمة على علم النفس الإيجابي كانت ذو فعالية في تنمية السعادة وخفض أعراض الاكتئاب.

- دراسة كوك وآخرون (Kwok, et al., 2016): هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج قائم على استراتيجيات علم النفس الإيجابي (الأمل، الامتثال) في خفض الاكتئاب وزيادة الرضا عن الحياة لدى طلاب المدارس الابتدائية في هونغ كونغ. (دراسة عبر الانترنت). وتكونت عينة الدراسة من (٦٨) طفلاً ممن حصلوا على درجات تتراوح بين (٩- ١١) على مقياس القلق والإكتئاب النسخة الصينية، تم توزيعهم بشكل عشوائي إلى مجموعة تجريبية وضابطة. واستخدمت الدراسة مقياس الاكتئاب، ومقياس الرضا عن الحياة، وبرنامج تم تطبيقه على المجموعة التجريبية على مدى (٨) جلسات في خمس مدارس ابتدائية. وأظهرت النتائج انخفاض كبير في مستوى الاكتئاب وزيادة مستوى الرضا عن

أ. محمد مصطفى عبدالمنفى

الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية، مما يؤكد فاعلية البرنامج القائم على استراتيجيات علم النفس الإيجابي في خفض الاكتئاب وزيادة الرضا عن الحياة.

المجموعة الثانية : الدراسات المرتبطة بمعنى الحياة لدى المعاقين بصرياً:

- دراسة إبراهيم محمود أبو الهدى (٢٠١١): هدفت الدراسة إلى كشف العلاقة بين قلق المستقبل وكلا من معنى الحياة ووجهة الضبط لدى عينة من طلاب الجامعة المعاقين بصرياً والمبصرين ، كما هدفت إلى معرفة الفروق بين الطلاب المعاقين بصرياً والمبصرين في متغيرات الدراسة ، وهدفت أيضاً إلى معرفة الدلالات التشخيصية والتفسيرات الكلينيكية لمتغيرات الدراسة لدى بعض الحالات الطرفية المختارة من المجموعتين (معاقين بصرياً - مبصرين). وتكونت عينة الدراسة من (٣١٣) طالب وطالبة تراوحت أعمارهم ما بين (١٨-٢٤) سنة من بينهم (٢١٠) طالب من المبصرين ، و (١٠٣) طالب وطالبة من المعاقين بصرياً. واستخدمت الدراسة مقياس (قلق المستقبل) ومقياس (وجهة الضبط) ومقياس (معنى الحياة) وثلاثة مقاييس كينيكية (إختبار تكلمة الجمل ، ودراسة الحالة ، والمقابلة الكلينيكية المقننة). وأسفرت نتائج الدراسة السيكمترية عن عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الطلاب المعاقين بصرياً والمبصرين في قلق المستقبل ، كما لا توجد فروق دالة إحصائية بين الطلاب المعاقين وغير المعاقين بصرياً في وجهة الضبط، بينما توجد فروق دالة إحصائية بين المجموعتين في معنى الحياة لصالح الطلاب المبصرين . كما كشفت النتائج عن وجود علاقة إرتباطية عكسية داله إحصائية بين معنى الحياة وقلق المستقبل ، كما يوجد تأثير دال إحصائياً لمعنى الحياة ووجهة الضبط على قلق المستقبل بالنسبة لمجموعة الطلاب المبصرين ، بينما لم يكن التأثير دالاً إحصائياً لدى مجموعة المعاقين بصرياً.

- دراسة مصطفى الحديبي (٢٠١١): هدفت الدراسة إلى معرفة فاعلية برنامج للعلاج بالمعنى واستمرار هذه الفاعلية في خفض الشعور بالوحدة النفسية للمراهقين المعاقين بصرياً، بالإضافة إلى العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية وإدراك المعنى الإيجابي للحياة ، وسمات الشخصية السوية والمرضية للمراهقين المعاقين بصرياً ذوى الشعور بالوحدة النفسية. وتكونت العينة من (٤٩) مراهقاً معاقاً بصرياً، وعينة أساسية شملت (١٠٩) مراهقاً معاقاً بصرياً. واستخدمت الدراسة مقياس الشعور بالوحدة النفسية للمراهقين المعاقين بصرياً، مقياس إدراك المعنى الإيجابي للحياة للمراهقين المعاقين بصرياً، واستمارة المقابلة الكلينيكية للمعاقين

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

بصرياً. وأسفرت النتائج عن وجود علاقة إرتباطية سالبة بين إدراك المعنى الإيجابي للحياة والشعور بالوحدة النفسية للمراهقين المعاقين بصرياً، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالوحدة النفسية للمراهقين المعاقين بصرياً تعزى للنوع، ونوع الإعاقة، والمرحلة التعليمية، كما أكدت النتائج على فعالية البرنامج العلاجي في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين المعاقين بصرياً.

- نفيصة فوزى عمر عيسوى (٢٠١٢): هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة وفاعلية الذات لدى أفراد العينة ككل والمراهقين المكفوفين والمراهقين المبصرين، كما هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق بين المراهقين المكفوفين والمراهقين المبصرين في متغيرات الدراسة (المساندة الاجتماعية- معنى الحياة - فاعلية الذات) بالإضافة إلى التعرف على الفروق في متغيرات الدراسة (المساندة الاجتماعية- معنى الحياة- فاعلية الذات) تبعاً لمتغير النوع لدى عينة المراهقين المكفوفين. وتكونت عينة الدراسة من (١٢١) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية من المكفوفين والمبصرين، (٦١) طالبة وطالب من المكفوفين ، (٦٠) طالب وطالبة من المبصرين وقد تراوحت أعمارهم ما بين (١٥ - ١٨ سنة). وتم تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية، ومقياس فاعلية الذات، ومقياس معنى الحياة. وتوصلت الباحثة إلى نتائج كان أهمها وجود علاقة دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية وفاعلية الذات، وجود علاقة دالة إحصائياً بين معنى الحياة وفاعلية الذات، كما أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المكفوفين والمراهقين المبصرين في متغيرات الدراسة ككل (المساندة الاجتماعية - معنى الحياة - فاعلية الذات) في اتجاه المراهقين المكفوفين، ووجود فروق تبعاً لمتغير النوع في المساندة الاجتماعية لدى عينة المراهقين المكفوفين في اتجاه الإناث. لا توجد فروق تبعاً لمتغير النوع لدى عينة المكفوفين في متغير معنى الحياة وفاعلية الذات. بالإضافة إلى دراسة الحالة الكلينيكية بين الحالة الأكثر شعوراً بالمساندة والاقبل شعوراً بالمساندة والتي أظهرت الدراسة الكلينيكية اختلافات في ديناميات الشخصية بين الحالتين.

- فادية رزق عبد الجليل (٢٠١٥): هدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية التدريب على البرمجة اللغوية العصبية في تنمية الذكاء الوجداني لدى عينة من المراهقات المعاقات بصرياً، والكشف عن أثر تنمية الذكاء الوجداني الناتج من التدريب على البرمجة اللغوية

أ. محمد مصطفى عبدالمنفى

العصبية فى تحسين الشعور بجودة الحياة لدى المراهقات المعاقات بصرياً. وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) فتاة من المراهقات المعاقات بصرياً من طالبات المرحلة الثانوية بمدرسة النور بكفر الشيخ، من اللاتى يعانين من انخفاض فى درجة الذكاء الوجداني والشعور بجودة الحياة، ممن تتراوح أعمارهن ما بين (١٦ - ١٨) سنة. وتمثلت أدوات الدراسة فى مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى الثقافى المطور للأسرة المصرية إعداد (محمد بيومى خليل، ٢٠٠٣)، استمارة جمع بيانات أولية عن الفتيات المراهقات المعاقات بصرياً (إعداد الباحثة)، مقياس الذكاء للمعاقين بصرياً إعداد (فاروق عبد الفتاح موسى، ٢٠١٠)، قائمة الذكاء الوجداني إعداد (بار - أون) (ترجمة صفاء الأعسر وسحر فاروق، ٢٠٠١)، مقياس الشعور بجودة الحياة للمراهقات المعاقات بصرياً (إعداد الباحثة)، برنامج التدريب على البرمجة اللغوية العصبية لتنمية الذكاء الوجداني (إعداد الباحثة)، وقد استغرق تطبيق البرنامج (شهرين ونصف) بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً بالإضافة إلى دراسة تتبعية بعد مرور (٦٠) يوماً. وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبي للبرمجة اللغوية العصبية تنمية الذكاء الوجداني وتحسين الشعور بجودة الحياة لدى عينة من الفتيات المراهقات المعاقات بصرياً.

- دراسة أبارغوى، وآخرون. Abarghouei, et al. (2016): هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين استراتيجيات المواجهة الدينية والسعادة ومعنى الحياة لدى المكفوفين. تكونت عينة الدراسة من (١٠٣) مكفوفاً من المراهقين والكبار بمدينة يزد بإيران، تراوحت أعمارهم بين (١٧ - ٥٥) سنة. واستخدمت الدراسة مقياس استراتيجيات المواجهة الدينية (Islamic coping strategies scale (ICSS)، وقائمة أكسفورد للسعادة Oxford Happiness Inventory (OHI)، واستبيان معنى الحياة Meaning in Life Questionnaire (MLQ). وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين استراتيجيات المواجهة الدينية (المعرفية، والسلوكية، والانفعالية) والسعادة بمعنى الحياة. ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين استراتيجيات المواجهة الدينية والسعادة. وعدم وجود فروق بين الذكور والإناث فى استراتيجيات المواجهة الدينية. كما استنتجت الدراسة أن التدين والروحانية عاملان مهمان فى مساعدة المكفوفين على مواجهة تحديات الحياة، وزيادة الإحساس بالسعادة وبمعنى الحياة.

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

تعقيب عام على الدراسات السابقة.

المحور الأول: دراسات تناولت علم النفس الإيجابي

إستهدفت الدراسات التي تناولت المحور الأول (علم النفس الإيجابي) التعرف على دوره وفعاليته في خفض وعلاج بعض الإضطرابات كالاكتئاب في دراسة (Seligman, et al., 2006)، (Asl, et al., 2014)، (Gander, et al., 2016)، (Kwok, et al., 2016)، وقلق المستقبل كما في دراسة (حسن الفنجري ، ٢٠٠٨)، والتخفيف من المشكلات النفسية (سيد الوكيل، ٢٠١٠)، وتنمية بعض المتغيرات والسمات الإيجابية، كالسعادة والرضا عن الحياة كما في دراسة (McCabe-Fitch, 2009)، (Meyer, et al., 2012)، (نجوى ابراهيم، ٢٠١١)، والرفاهية في دراسة (Jamshidifar, et al., 2015)، (Maybury, 2013).

ومن حيث العينة فقد اعتمدت الدراسات على عينات صغيرة الحجم كما في دراسة (حسن الفنجري ، ٢٠٠٨)، (Asl, et al., 2014)، (Kwok, et al., 2016)، وعينات متوسطة الحجم كما في دراسة (Seligman, et al., 2006)، وعينات كبيرة الحجم كما في دراسة (Gander, et al., 2016).

أما المرحلة العمرية فق اعتمدت معظم الدراسات على مرحلة المراهقة والشباب بينما اعتمدت بعض الدراسات على مرحلة الطفولة كما في دراسة (Kwok, et al., 2016)، واعتمدت دراسات اخرى على المسنين كما في دراسة (نجوى ابراهيم، ٢٠١١)، (Gander, et al., 2016)، (Kashaniyan & koolae, 2015).

أما من حيث النتائج فقد أثبتت النتائج فاعلية البرامج الارشادية والعلاجية القائمة على علم النفس الإيجابي.

المحور الثاني: دراسات تناولت معنى الحياة

هدفت بعض الدراسات الى تنمية المعنى في الحياة وتحسين جودة الحياة لدى المعاقين بصرياً عن طريق استخدام البرامج العلاجية والارشادية كما في دراسة (فادية رزق عبد الجليل، ٢٠١٥). وهدفت الدراسات الأخرى إلى التعرف على العلاقة بين معنى الحياة وقلق المستقبل ووجهة الضبط في دراسة (إبراهيم محمود أبو الهدى، ٢٠١١)، وبين معنى الحياة والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات في دراسة (نفيسة فوزى عمر، ٢٠١٢)، والعلاقة بين

أ. محمد مصطفى عبدالمغنى

الشعور بالوحدة النفسية وإدراك المعنى الإيجابي للحياة كما في دراسة (مصطفى الحديبي، ٢٠١١)، وهدفت دراسة (Abarghouei, et al., 2016) إلى التعرف على العلاقة بين استراتيجيات المواجهة الدينية والسعادة ومعنى الحياة لدى المكوفين.

من حيث حجم العينات تكونت في بعض الدراسات من عينات صغيرة الحجم تراوحت من (٢٠-٥٢) كما في دراسة (مصطفى الحديبي، ٢٠١١)، (فادية رزق عبد الجليل، ٢٠١٥). بينما تكونت العينة في الدراسات الأخرى من عينات متوسطة الحجم تراوحت من (١٠٣-٣١٣) كما في دراسة (إبراهيم محمود أبو الهدى، ٢٠١١)، (نفيصة فوزى عمر، ٢٠١٢)، (فادية رزق عبد الجليل، ٢٠١٥).

أما من حيث المرحلة العمرية للعينة فكانت في مرحلة المراهقة ، ما عدا دراسة (Abarghouei, et al., 2016) فقد تكونت عينة الدراسة من مراهقين وشباب ومسنين.

أظهرت نتائج الدراسات عن فاعلية البرامج الإرشادية في تحسين معنى الحياة كما في دراسة (فادية رزق عبد الجليل، ٢٠١٥). كما كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية عكسية داله إحصائية بين معنى الحياة وقلق المستقبل في دراسة (إبراهيم محمود أبو الهدى، ٢٠١١)، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين إدراك المعنى الإيجابي للحياة والشعور بالوحدة النفسية للمراهقين المعاقين بصرياً (مصطفى الحديبي، ٢٠١١)، ووجود علاقة دالة إحصائياً بين معنى الحياة وفاعلية الذات في دراسة (نفيصة فوزى عمر، ٢٠١٢)، ووجود علاقة ارتباطية بين استراتيجيات المواجهة الدينية (المعرفية، والسلوكية، والانفعالية) والسعادة بمعنى الحياة كما في دراسة (Abarghouei, et al., 2016).

فروض الدراسة:

في ضوء الإطار النظري للدراسة وما أسفرت عنه نتائج الدراسات والبحوث السابقة فقد قام الباحث بصياغة فروض الدراسة الحالية كإجابات محتملة للتساؤلات التي أثرت في مشكلة الدراسة كالتالي :

١-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج في أبعاد مقياس معنى الحياة والدرجة الكلية لصالح المجموعة التجريبية.

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

٢-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة نفسها بعد تطبيق البرنامج فى أبعاد مقياس معنى الحياة والدرجة الكلية لصالح التطبيق البعدى.

٣-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة نفسها بعد فترة المتابعة فى أبعاد مقياس معنى الحياة والدرجة الكلية للمقياس.

منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج التجريبي، حيث أنها قائمة على التأكد من فاعلية برنامج للعلاج النفسى الإيجابى فى تنمية الشعور بمعنى الحياة لدى المراهقين ذوى الإعاقة البصرية.

عينة الدراسة:

وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طالب من المراهقين المعاقين بصرياً، تراوحت أعمارهم ما بين (١٤ - ١٩) سنة بمتوسط (١٦,٩٥) سنة، وانحراف معيارى قدرة (١,٥٧) من طلاب المرحلة الإعدادية والثانوية بمدرسة النور للمكفوفين بطنطا. وقد اختيرت عينة الدراسة النهائية بناءً على حصولهم على أقل درجات على مقياس معنى الحياة، وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويين إحداهما تجريبية ، والأخرى ضابطة تتكون كل منهما من (١٠) طلاب معاقين بصرياً.

أدوات الدراسة:

استعان الباحث بمجموعة من المقاييس لتحقيق التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة ولقياس متغيرات الدراسة بالإضافة إلى البرنامج العلاجى، وفيما يلي عرض لهذه المقاييس المستخدمة فى الدراسة الحالية.

أولاً: مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة المصرية إعداد (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣) وضع هذا المقياس عبد العزيز الشخص (٢٠١٣) بهدف الوصول إلى أداة مناسبة يمكن استخدامها فى قياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة المصرية بأكبر قدر من الدقة فى ظل الظروف الراهنة. ويتميز هذا المقياس بأنه يستخرج سبعة مستويات للمستوى

أ. محمد مصطفى عبدالمنفى

الاجتماعى الاقتصادى هى منخفض جداً، منخفض، دون المتوسط، متوسط، فوق المتوسط، مرتفع، مرتفع جداً، مما يتيح الفرصة بشكل كبير لايجاد الفروق بين المستويات الاجتماعية الاقتصادية المختلفة. ويتكون من اثنى عشر سؤالاً يتم الاجابة عنهم، وخمسة أبعاد هى (وظيفة رب الأسرة، مستوى تعليم رب الأسرة، وظيفة ربة الاسرة ، مستوى تعليم ربة الاسرة، متوسط دخل الاسرة فى الشهر).

ثانياً: مقياس معنى الحياة: إعداد الباحث

يهدف مقياس معنى الحياة الذى أعدة الباحث إلى قياس مستوى المعنى فى الحياة لدى المعاقين بصرياً، ويتكون من مجموعة من الأبعاد يتم تناولها لاحقاً، والتي فى مجموعها يتبلور المعنى فى الحياة.

١- وصف المقياس:

يتكون هذا المقياس فى صورته النهائية من (٦١) عبارة، تقيس المعنى فى الحياة فى أبعاده المختلفة، والتي تتمثل فى: بعد الحب والتسامح، بعد الإيجابية فى الحياة، بعد المسؤولية الاجتماعية، بعد التسامى بالذات، بعد الهدف فى الحياة، بعد الرضا عن الحياة.

٢- ثبات المقياس:

أ- التجزئة النصفية Split-half:

تم حساب ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية على عينة قوامها (١٠٠)، عن طريق برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences (SPSS) حيث قام الباحث بقياس معامل الارتباط لكل بُعد بعد تقسيم فقراته لقسمين (قسمين متساويين إذا كان عدد عبارات البعد زوجى - غير متساويين إذا كان عدد عبارات البعد فردى) ثم إدخال معامل الارتباط فى معادلة التصحيح للتجزئة النصفية لسبيرمان براون.

جدول (٢)

قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية (ن = ١٠٠)

الأبعاد	عدد العبارات	معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية
الحب والتسامح	٧	٠,٥٤٠
الإيجابية فى الحياة	١٨	٠,٨٧٨
المسؤولية الاجتماعية	٩	٠,٥٨٨

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

الأبعاد	عدد العبارات	معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية
التسامي بالذات	١١	٠,٩٢٤
الهدف من الحياة	٨	٠,٦١١
الرضا عن الحياة	٨	٠,٨٠٧
الدرجة الكلية	٦١	٠,٩٤٣

يتضح من الجدول أن قيمة معامل الارتباط تساوى (٠,٩٤٣) وهي قيمة مرتفعة مما يجعلنا نثق في ثبات المقياس.

ب- معامل ألفا كرونباخ Cronbach alpha:

باستخدام برنامج (SPSS) قام الباحث بحساب معامل ألفا كرونباخ، وتعتمد معادلة ألفا كرونباخ على تباينات أسئلة الاختبار، وتشتترط أن تقيس بنود الاختبار سمة واحدة فقط، ولذلك قام الباحث بحساب معامل الثبات لكل بعد على انفراد.

جدول (٣)

قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا - كرونباخ (ن = ١٠٠)

الأبعاد	عدد العبارات	معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ
الحب والتسامح	٧	٠,٦٣٥
الإيجابية في الحياة	١٨	٠,٨٧٦
المسؤولية الاجتماعية	٩	٠,٤٥١
التسامي بالذات	١١	٠,٨٩٢
الهدف من الحياة	٨	٠,٤٣٠
الرضا عن الحياة	٨	٠,٨٧٠
الدرجة الكلية	٦١	٠,٩٥٨

يوضح الجدول أن قيم معاملات ألفا لكل بعد مرتفعة وكذلك قيمة معامل ألفا الكلية للمقياس وتساوى (٠,٩٥٨) مما يجعلنا نثق في ثبات المقياس.

٣- صدق المقياس:

قام الباحث بحساب معاملات الصدق لمقياس معنى الحياة بالطرق الآتية:

أ- الصدق المنطقي (صدق المحكمين):

للتحقق من صدق محتوى مقياس معنى الحياة، تم عرض المقياس في صورته الأولية على

أ. محمد مصطفى عبدالمغنى

مجموعة من المحكمين من أساتذة علم النفس والصحة النفسية والإحصاء ببعض جامعات جمهورية مصر العربية، وذلك لإبداء الرأي فى بنود المقياس وأبعادها من حيث:

- ملائمة الأبعاد لمقياس معنى الحياة.
- ملائمة كل عبارة من العبارات للبعد الخاص بها.
- صحة صياغة العبارات من الناحية اللغوية والنفسية.
- أية ملاحظات أخرى يراها المحكمين مناسبة فيما يتعلق بالتعديل، أو التغيير، أو الحذف.

وقد أسفر رأى السادة المحكمين عن تعديل بعض العبارات وإعادة صياغتها، وحذف العبارات التى حصلت على نسبة إتفاق أقل من (٩٠%)، كما تم حذف بعض العبارات التى تعطى نفس المعنى وعددها (١) عبارة وعلى ذلك أصبح عدد عبارات المقياس فى صورته النهائية (٦١) عبارة.

ب- الصدق التمييزى:

وهى من أهم الطرق التى تستخدم لبيان صدق المقياس وتقوم على حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأفراد ذوى الدرجات المرتفعة على مقياس معنى الحياة ومتوسطات درجات الأفراد ذوى الدرجات المنخفضة على نفس المقياس، وعندما تصبح لتلك الفروق دلالة إحصائية واضحة فهذا يشير الى صدق المقياس وقام الباحث بحساب الفروق لكل بعد ثم قام بحساب الفروق للمقياس ككل كما يلى:

جدول (٤)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس معنى الحياة
(ذوى الدرجات المنخفضة- ذوى الدرجات المرتفعة) (ن = ٢٥)

مستوى الدلالة	قيمة " ت "	ذوى الدرجات المرتفعة الإرباعي الأعلى		ذوى الدرجات المنخفضة الإرباعي الأدنى		المقاييس الفرعية
		ع	م	ع	م	
٠.٠١	**١٨,٨٧٩	٠,٨٤٠	١٢,٩٦	١,٠٩٠	٧,٧٦	الحب والتسامح
٠.٠١	**٢٦,٤٦٧	٢,٢٥٦	٣٢,٤٨	١,١٢٩	١٩,١٢	الإيجابية فى الحياة
٠.٠١	**٢٣,٨١٦	٠,٦٩٠	١٣,٦٨	٠,٦١٣	٩,٢٨	المسئولية الاجتماعية
٠.٠١	**٢٩,٨٧١	١,٥٨٣	٢٢,٥٦	٠,٩٠٠	١١,٦٨	التسامى بالذات
٠.٠١	**٢٠,٨٨٤	٠,٨٢٠	١٢,٥٦	٠,٦١٣	٨,٢٨	الهدف من الحياة
٠.٠١	**٢٣,٨٦٣	١,٥٢	١٦,٨٠	٠,٨٢٢	٨,٥٢	الرضا عن الحياة
٠.٠١	**٣٧,٦٢١	٥,٧٠	١١١,٠٤	٢,٣٤	٦٤,٦٤	الدرجة الكلية

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

من الجدول السابق ومن خلال الفروق التي توصل إليها الباحث في كل بعد على حده وفي مجموع درجات الأفراد للمقياس ككل يتضح من ذلك صدق المقياس.

ج- صدق البناء التكويني:

قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه. وتوضح الجداول التالية عبارات كل بعد من أبعاد مقياس معنى الحياة ومعاملات ارتباط كل عبارة أو مفردة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين العبارات والأبعاد لمقياس معنى الحياة (ن = ١٠٠)

الرضا عن الحياة		الهدف من الحياة		التسامي بالذات		المسئولية الاجتماعية		الإيجابية في الحياة		الحب والتسامح	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**٠,٦٩٨	١	**٠,٧٦٣	١	**٠,٧٨٤	١	**٠,٣١٦	١	**٠,٨٣٩	١	**٠,٦٩٧	١
**٠,٦٤٦	٢	**٠,٣٧٢	٢	**٠,٧٤٨	٢	**٠,٦٣١	٢	**٠,٧٠٥	٢	**٠,٨٢٥	٢
**٠,٧٨٨	٣	**٠,٥٧٥	٣	**٠,٧٣٧	٣	**٠,٦٢٣	٣	**٠,٧٤١	٣	**٠,٦٩١	٣
**٠,٥٨٨	٤	**٠,٣١٢	٤	**٠,٦٨٣	٤	**٠,٣١٩	٤	**٠,٧٧٣	٤	**٠,٥٣٣	٤
**٠,٧٧١	٥	**٠,٥٩٠	٥	**٠,٧٠٦	٥	٠,٢١٧	٥	٠,٢٣٦	٥	**٠,٧٤٩	٥
**٠,٨٠١	٦	**٠,٧٨٠	٦	**٠,٧٧٠	٦	**٠,٢٧٣	٦	**٠,٨٠٧	٦	**٠,٦٧٩	٦
**٠,٧٣٤	٧	٠,٢٣١	٧	**٠,٧٦٢	٧	**٠,٣١٦	٧	**٠,٧٤٢	٧	**٠,٧٤٣	٧
**٠,٧٩٢	٨	**٠,٥١٣	٨	**٠,٨١١	٨	**٠,٥٣٣	٨	**٠,٣٨٤	٨		
				**٠,٧٤٩	٩	**٠,٥٤٦	٩	**٠,٨١٨	٩		
				**٠,٧٥٨	١٠			**٠,٧١٠	١٠		
				٠,٢٢٤	١١			٠,٢٣٢	١١		
								**٠,٥١٤	١٢		
								**٠,٧٣٨	١٣		
								**٠,٦٦١	١٤		
								**٠,٣٤٢	١٥		
								**٠,٧١٠	١٦		
								**٠,٤٥٣	١٧		
								**٠,٨١٢	١٨		

ثالثاً: البرنامج العلاجي

قام الباحث بإعداد هذا البرنامج بهدف تنمية المعنى الإيجابي فى الحياة لدى عينة من المراهقين ذوى الإعاقة البصرية، بما يؤدي إلى شعور المعاق بصرياً بالصحة النفسية، والسعادة، والتوافق النفسى، وزيادة قدرته على مواجهة أية مشكلات تعترض طريقه فى رحلة حياته اليومية.

١- تعريف البرنامج:

يعرفه كل من (جمال الخطيب، منى صبحى الحديدى، ٢٠٠٩: ٣٠) بأنه أداة تنظيمية تستخدم بهدف التأكد من أن المفحوص يتلقى الخدمات التى من شأنها أن تحقق له التوافق النفسى والاجتماعى.

٢- مصادر إعداد البرنامج:

قام الباحث ببناء برنامجه العلاجي بناءً على ملاحظاته واستنتاجاته أثناء إعداد وتطبيق أداة الدراسة، وعلى الإطار النظرى للدراسة الذى يتمثل فى الفصل الثانى والذى اطلع فيه على العديد من الدراسات العربية والأجنبية، وكذلك الدراسات التى تناولت بناء برامج علاجية أو إرشادية لتنمية معنى الحياة والرضا عن الحياة.

٣- أهمية البرنامج:

تتبع أهمية البرنامج المستخدم من الدراسة من أهداف علم النفس الإيجابي والتى تتمثل فى: مساعدة المعاقين بصرياً على إيجاد معنى وهدف لحياتهم، من خلال اكتشاف معنى لمعانتهم جراء فقدانهم للبصر.

مساعدة أفراد الدراسة على التخلص من الأفكار التشاؤمية واللاعقلانية وتحويلها إلى أفكار إيجابية، عن طريق تنمية التفكير الإيجابي بما يعكس على حياتهم بالأمل والتفاؤل.

تعريف أفراد الدراسة بالطرق والأساليب والفنيات الإيجابية التى تساعدهم فى مواجهة الحياة وضغوطها ومحنها.

إكساب عينة الدراسة بعض الخصائص والسمات الإيجابية مثل الثقة بالنفس، والأمل، والتفاؤل، والتدفق، والتفكير الإيجابي .

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

٤- الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

أ- الأسس العامة:

راعى الباحث عند الإعداد للبرنامج تجانس أفراد الدراسة من الناحية الاجتماعية والاقتصادية والمرحلة العمرية ومراعاة الخصائص النمائية للمرحلة العمرية التي يمرون بها ومطالبها، ومدى استعدادهم للتفاعل مع جلسات البرنامج، ومدى قابليتهم لتلقى الخدمة العلاجية، والحرص على تكوين علاقة مهنية ودية مع أفراد الدراسة من خلال التقبل غير المشروط لمحتوى وجلسات البرنامج، كما حرص الباحث على أن تتوافق الجلسات العلاجية مع الحاجات الفردية والجماعية لسلوك الأفراد.

ب- الأسس الفلسفية:

اهتم الباحث فى بناء البرنامج بالمبادئ والأسس الفلسفية لعلم النفس الإيجابي حيث يركز علم النفس الإيجابي على أوجه القوة عند الإنسان بدلاً من أوجه القصور، وعلى الفرص بدلاً من الأخطار، وعلى تعزيز الإمكانيات بدلاً من التوقف عند المعوقات.

ج- الأسس النفسية والتربوية:

راعى الباحث أثناء وضع البرنامج الفروق الفردية بين المعاقين بصرياً فى القدرات العقلية والسمات الانفعالية والصحية والاجتماعية، واستعدادهم ورغبتهم فى التدخل العلاجى. كما راعى أن يتوافر فى البرنامج المرونة والتنوع فيما يقدمه من أنشطة بحيث تتناسب مع الجميع بالرغم من وجود الفروق الفردية.

د- الأسس الاجتماعية:

ومن هذه الأسس الاهتمام بالفرد باعتباره عضواً فى جماعة، حيث أن الإنسان كائن اجتماعى، ويعيش فى واقع اجتماعى وله معايير وقيمه، ويعيش مع جماعة فى كيان اجتماعى يؤثر فى الفرد فلا يمكن أن ننظر للإنسان بحد ذاته دون أن نأخذ فى الحسبان الجماعة التى ينتمى إليها، والمجتمع الذى يعيش فيه.

هـ - هدف البرنامج:

الهدف الرئيسى للبرنامج هو تنمية معنى الحياة لدى عينة من المراهقين ذوى الإعاقة البصرية عن طريق استخدام برنامج علاجى نفسى قائم على فنيات علم النفس الإيجابي.

٦- الفئة المستفيدة من البرنامج:

يطبق البرنامج العلاجى على عينة قوامها (١٠) طلاب (المجموعة التجريبية) من المراهقين ذوى الإعاقة البصرية بمدرسة النور للمكفوفين بطنطا، وهم الذين حصلوا على درجات منخفضة على مقياس معنى الحياة.

٧- محتوى البرنامج:

تم تحديد محتوى جلسات البرنامج من خلال الدراسات السابقة ونتائجها، والإطلاع على الدراسات والمراجع التى تناولت الإرشاد والعلاج النفسى القائم على علم النفس الإيجابى، وروعى فى محتوى البرنامج أن يكون مرناً من حيث الجلسات والفنيات المستخدمة فيه، حيث يكون قابل للتعديل فى ظل المستجدات والظروف التى تطرأ على العملية العلاجية والبيئة المحيطة بها، كما روعى التنوع والشمول فى محتوى جلسات البرنامج بحيث لا يتوقف البرنامج عند جزئية من مشكلة المعاق بصرياً، كما روعى أيضاً المستوى الاجتماعى والاقتصادى والإطار الثقافى الذى يطبق فيه البرنامج.

٨- الأساليب والفنيات المستخدمة فى البرنامج العلاجى:

استخدم الباحث بعض الفنيات أثناء تطبيق البرنامج العلاجى وهى: المحاضرة، المناقشة والحوار، الاسترخاء، الواجب المنزلى، لعب الأدوار، فنية القصة الرمزية، المشاعر والأنشطة الإيجابية.

٩- تطبيق البرنامج:

قام الباحث قبل التطبيق باختيار العينة وتطبيق التكافؤ أو التجانس بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة فى العمر الزمنى والمستوى الاجتماعى والاقتصادى، ثم تم تطبيق مقياس معنى الحياة وجلسات البرنامج العلاجى على أفراد العينة بمدرسة النور للمكفوفين بطنطا.

أ- الحدود الزمانية للبرنامج:

يستغرق التنفيذ والإنهاء للبرنامج العلاجى شهرين بواقع ٣ جلسات أسبوعياً زمن الجلسة الفردية (٦٠) دقيقة أما المدة الزمنية للجلسة الجماعية تتراوح من (٦٠ - ١٢٠) دقيقة.

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

ب- الحدود المكانية للبرنامج:

يتم تنفيذ الجلسات العلاجية بمدرسة النور للمكفوفين بطنطا.

١٠- تقييم البرنامج:

قام الباحث بتقييم البرنامج مدى فاعلية البرنامج العلاجي باتباع الخطوات التالية:

- القياس القبلي: حيث تم تطبيق مقياس معنى الحياة على أفراد المجموعة التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج للتعرف على مستوى معنى الحياة لدى المجموعتين.
- القياس البعدي: حيث تم تقييم البرنامج عن طريق تطبيق مقياس معنى الحياة، ثم مقارنة نتائج أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي، ثم مقارنة نتائج المجموعة الضابطة بنتائج المجموعة التجريبية في القياس البعدي.
- القياس التبعي: تم ذلك بتطبيق مقياس معنى الحياة بعد مرور شهر على انتهاء البرنامج العلاجي لمعرفة مدى استمرارية فاعلية البرنامج، حيث يتم مقارنة نتائج المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي.

١١- محتوى جلسات البرنامج:

جدول (٦)

جلسات البرنامج العلاجي النفسي الإيجابي لتنمية معنى الحياة لدى المعاقين بصرياً

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الهدف العام من الجلسة	الفنيات المستخدمة	زمن الجلسة
الأولى	تمهيد وتعارف	- التعارف بين الباحث وأفراد المجموعة. - خلق جو يسوده الود والتعاون والثقة المتبادلة. - تعريف المجموعة بالبرنامج وأهدافه ومحتواه . - التأكيد على مبدأ سرية المعلومات. - الإتفاق على اللقاءات التالية ومواعيدها وأماكنها.	- المناقشة والحوار - المشاعر الإيجابية	٩٠ دقيقة
الثانية	التعريف بمعنى الحياة والمفاهيم المرتبطة به	- التعرف على مفهوم معنى الحياة. - التعرف على المفاهيم المرتبطة بمعنى الحياة كالتفاؤل والأمل وحب الحياة. - توضيح أهمية المعنى الإيجابي في الحياة ومصادره.	- الاسترخاء - المحاضرة - المناقشة والحوار - الواجب المنزلي	١٢٠ دقيقة
الثالثة	علم النفس الإيجابي ودوره في تحقيق الصحة النفسية	- التعرف على علم النفس الإيجابي. - التعرف على دور العلاج النفسي في تحقيق الصحة النفسية الإيجابية.	- المحاضرة - المناقشة والحوار - الواجب المنزلي	١٢٠ دقيقة
الرابعة	التنفيس الانفعالي	- إفصاح كل فرد عن صراعاته وحاجاته ومشكلاته ومخاوفه ونواحي قلقه. - تهيئة أفراد المجموعه للجلسات التالية. - الواجبات المنزلية.	- الاسترخاء - السرد والفضضة - المناقشة والحوار - الواجب المنزلي	٦٠ دقيقة

أ. محمد مصطفى عبدالمغنى

الخامسة	التعرف على مواطن القوة والضعف	<ul style="list-style-type: none"> - التعرف على مواطن القوة والضعف لدى أفراد المجموعه. - التعرف على الظروف المحيطة بكل فرد أيها مشجعة وأيها محبطة. - الواجبات المنزلية. 	<ul style="list-style-type: none"> - المناقشة والحوار - الواجب المنزلى 	١٢٠ دقيقة
السادسة	بث الأمل والتفاؤل	<ul style="list-style-type: none"> - مساعدة أفراد المجموعه على التمسك بالتفاؤل والأمل حتى فى أصعب الظروف. - التعرف على بعض أمثلة للناجحين متحدو الإعاقة. - تكليف أفراد المجموعه بواجبات منزلية تساعد على استمرار التفاؤل والأمل. 	<ul style="list-style-type: none"> - الأمل والتفاؤل - المحاضرة - القصة الرمزية - الواجب المنزلى 	١٢٠ دقيقة
السابعة	الحب والتسامح	<ul style="list-style-type: none"> - تنمية الحب والإيثار والتواصل مع النفس ومع الآخر . - تنمية قيم التسامح والعمو لدى أفراد المجموعه. - تكليف أفراد المجموعه بواجبات منزلية 	<ul style="list-style-type: none"> - المحاضرة - المناقشة والحوار - التفكير الإيجابي - الواجب المنزلى 	١٢٠ دقيقة
الثامنة	الإيجابية فى الحياة	<ul style="list-style-type: none"> - التخلص من الأفكار السلبية واللاعقلانية. - زيادة الإيجابية فى التفكير والسلوك . - تكليف أفراد المجموعه ببعض الواجبات المنزلية الإيجابية. 	<ul style="list-style-type: none"> - التفكير الإيجابي - المحاضرة - المناقشة - الواجب المنزلى 	١٢٠ دقيقة
التاسعة والعاشره	الإيجابية فى الحياة تكوين العلاقات، ومواجهة المشكلات، واتخاذ القرار	<ul style="list-style-type: none"> - تنمية القدرة على اتخاذ القرار. - التدريب على كيفية إقامة علاقات اجتماعية. - تنمية القدرة على مواجهة وحل المشكلات. - تكليف أفراد المجموعه ببعض الواجبات المنزلية. 	<ul style="list-style-type: none"> - المناقشة والحوار - التفكير الإيجابي - الذكاء الوجدانى - لعب الأدوار 	١٢٠ دقيقة
الحادية عشر	روح الفكاهة كأسوب لتسليه النفس وخلق المتعة	<ul style="list-style-type: none"> - تنمية الحس الفكاهى وروح الدعابة. - زيادة الشعور بالسعادة النفسية وحسن الحال. - زيادة الدافعية لحضور جلسات البرنامج التالية. 	<ul style="list-style-type: none"> - الفكاهة والدعابة - الأنشطة الإيجابية - الواجب المنزلى 	١٢٠ دقيقة
الثانية عشر	الذكاء الوجدانى الاجتماعى - تحكم فى مشاعرك	<ul style="list-style-type: none"> - تنمية قدرة المفحوصين على فهم مشاعرهم. - تنمية القدرة على فهم مشاعر وانفعالات الآخرين. - تنمية القدرة على التحكم فى المشاعر وإعادة توجيهها. 	<ul style="list-style-type: none"> - المحاضرة - المناقشة والحوار - الذكاء الوجدانى - لعب الأدوار 	١٢٠ دقيقة
الثالثة عشر	ايجاد هدف فى الحياة واكتشاف معنى للمعاناة	<ul style="list-style-type: none"> - مساعدة المفحوصين على اكتشاف أهداف تجعل الحياة جديرة بأن تعاش . - اكتشاف معنى من خلال المعاناة. 	<ul style="list-style-type: none"> - الاسترخاء - التفكير الإيجابي - السرد 	١٢٠ دقيقة
الرابعة عشر	زيادة الدافعية للبحث عن معنى	<ul style="list-style-type: none"> - زيادة دافعية الفرد للبحث عن المعنى خارج ذاته. - تبصير الأفراد بإمكانية تحقيق المعنى حتى فى أصعب الظروف. 	<ul style="list-style-type: none"> - المناقشة والحوار - القصة الرمزية - الواجب المنزلى 	١٢٠ دقيقة
الخامسة عشر	التخطيط للمستقبل	<ul style="list-style-type: none"> - مساعدة الأفراد على تكوين اتجاه إيجابى نحو المستقبل. - مساعدة الأفراد على التخطيط للمستقبل. - تكليف أفراد المجموعه بالواجب المنزلى. 	<ul style="list-style-type: none"> - المناقشة والحوار - المحاضرة - الواجب المنزلى 	١٢٠ دقيقة

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

السادسة عشر	المسئولية الاجتماعية والكفاءة الذاتية	- التعرف على معنى المسئولية تجاه النفس والآخر والمجتمع. - تنمية الشعور بالمسئولية. - التعرف على مفهوم الكفاءة الذاتية وخطوات تنميتها. - تكليف أفراد المجموعة بالواجب المنزلي.	- المحاضرة - لعب الأدوار - الكفاءة الذاتية - الواجب المنزلي	١٢٠ دقيقة
السابعة عشر	التدفق - الطريق إلى قمة الأداء	- التعرف لحالة التدفق. - تنمية الشعور بحالة التدفق عن طريق ممارسة الأنشطة.	- المحاضرة - الاسترخاء - التدفق - الواجب المنزلي	١٢٠ دقيقة
الثامنة عشر	اليوم الجميل	- تصميم يوم ترفيهي ممتع للتخلص من الروتين الحياتي.	- المناقشة - فنية اليوم الجميل	١٢٠ دقيقة
التاسعة عشر	التسامي بالذات	- التعرف على معنى التسامي بالذات. - سمو الذات من خلال التمسك بالمثل العليا وتنمية الوازع الديني.	- المحاضرة - الروحانية	١٢٠ دقيقة
العشرون	الرضا عن الحياة	- التعرف على مفهوم الحياة الطيبة في القرآن. - تنمية الشعور بالرضا عن الحياة.	- المحاضرة - المناقشة والحوار	١٢٠ دقيقة
الحادية والعشرون (الختامية)	التقييم البعدي للبرنامج والإنهاء	- التعرف على مدى الاستفادة من البرنامج. - تلخيص أهم ما جاء في البرنامج. - تطبيق مقياس معنى الحياة (المقياس البعدي). - تقديم الشكر للأفراد المشتركين في البرنامج. - الاتفاق على موعد القياس التتبعي.	- المحاضرة - المناقشة والحوار	١٢٠ دقيقة

الخطوات الإجرائية للدراسة:

- اعتمد الباحث في إعدادة للدراسة الحالية على مجموعة من الخطوات التي تم تنفيذها عبر مراحل زمنية متتالية، ويمكن عرضها على النحو التالي:
- الإطلاع على التراث الأدبي السيكولوجي الذي تضمن بعض المراجع والدراسات العربية والأجنبية التي تناولت متغيرات الدراسة بهدف جمع المادة العلمية الدقيقة لبناء الإطار النظري والبرنامج العلاجي.
- ١- تصميم مقياس معنى الحياة كأداة تشخيصية للكشف عن مستوى معنى الحياة لدى أفراد العينة والتأكد من خصائصه السيكومترية باستخدام الأساليب الإحصائية.
 - ٢- إختيار عينة الدراسة بناءً على تطبيق المقياس واختيار عينة الراسة من منخفضى المعنى فى الحياة.
 - ٣- تحقيق التكافؤ والتجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة .
 - ٤- التطبيق القبلى لمقياس معنى الحياة على المجموعتين التجريبية والضابطة.

- ٥- تطبيق البرنامج العلاجى على أفراد المجموعة التجريبية .
- ٦- التطبيق البعدى لمقياس معنى الحياة على المجموعتين التجريبية والضابطة .
- ٧- تطبيق مقياس معنى الحياة (المقياس التنبعى) بعد إنقضاء شهر من تطبيق البرنامج على أفراد المجموعة.
- ٨- استخراج البيانات، ومعالجتها إحصائياً وتفسيرها .
- ٩- إستخلاص النتائج، وطرح التوصيات، واقتراح بحوث مستقبلية .

الأساليب الإحصائية للدراسة:

- ١- معامل الارتباط.
- ٢- اختبار مان- ويتنى (U) Mann-Whitney.
- ٣- اختبار ويلكوكسون (W) Wilcoxon.
- ٤- معادلة ألفا كرومباخ (Cronbach alpha).

نتائج الدراسة ومناقشتها:

وينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج فى أبعاد مقياس معنى الحياة والدرجة الكلية لصالح المجموعة التجريبية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار مان ويتنى Mann-Whitney Test (U) اللابارامترى لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على كل بعد من أبعاد مقياس معنى الحياة والدرجة الكلية له، بعد تطبيق البرنامج المستخدم فى الدراسة. وفيما يلى جدول يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج بخصوص الفرض الحالى.

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

جدول (٧)

قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد

المجموعة الضابطة في القياس البعدى على أبعاد مقياس معنى الحياة والدرجة الكلية

أبعاد المقياس	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الحب والتسامح	تجريبية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٣,٩٢٤-	دالة عند مستوى ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
الإيجابية في الحياة	تجريبية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٣,٨٣٣-	دالة عند مستوى ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
المسئولية الاجتماعية	تجريبية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٣,٩٩٢-	دالة عند مستوى ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
التسامي بالذات	تجريبية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٣,٩٣٣-	دالة عند مستوى ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
الهدف من الحياة	تجريبية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٤,٠٦٥-	دالة عند مستوى ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
الرضا عن الحياة	تجريبية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٤,١٤٧-	دالة عند مستوى ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
الدرجة الكلية	تجريبية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٣,٨٥١-	دالة عند مستوى ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		

تشير النتائج في الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدى في أبعاد مقياس معنى الحياة والدرجة الكلية، حيث كانت قيمة Z تتراوح ما بين (٣,٨٣٣)، (٤,١٤٧) وتلك فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ وذلك لصالح المجموعة التجريبية. مما يؤكد صحة الفرض الأول، ونجاح البرنامج العلاجي في تنمية الشعور بمعنى الحياة لدى عينة الدراسة.

وينص الفرض على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة نفسها بعد تطبيق البرنامج في أبعاد مقياس معنى الحياة والدرجة الكلية لصالح التطبيق البعدى".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، استخدم الباحث اختبار ويلكوكسون - Wilcoxon Test اللابارامترى لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على كل بعد من أبعاد مقياس معنى الحياة قبل وبعد تطبيق البرنامج المستخدم في الدراسة، وفيما يلي جدول يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج بخصوص الفرض الحالى.

جدول (٨)

قيمة النسبة الحرجة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى على أبعاد مقياس معنى الحياة ، والدرجة الكلية

أبعاد المقياس	نتائج القياس قبلي/ بعدى	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الحب والتسامح	الرتب السالبة	٠	١,٠٠	١,٠٠	٢,٨٥٠-	دالة عند مستوى ٠,٠٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	الرتب المتعادلة	٠	-	-		
	المجموع	١٠	-	-		
الإيجابية فى الحياة	الرتب السالبة	٠	١,٠٠	١,٠٠	٢,٨٢٥-	دالة عند مستوى ٠,٠٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	الرتب المتعادلة	٠	-	-		
	المجموع	١٠	-	-		
المسئولية الاجتماعية	الرتب السالبة	٠	١,٠٠	١,٠٠	٢,٨٢٠-	دالة عند مستوى ٠,٠٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	الرتب المتعادلة	٠	-	-		
	المجموع	١٠	-	-		
التسامى بالذات	الرتب السالبة	٠	١,٠٠	١,٠٠	٢,٨٧٧-	دالة عند مستوى ٠,٠٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	الرتب المتعادلة	٠	-	-		
	المجموع	١٠	-	-		
الهدف من الحياة	الرتب السالبة	٠	١,٠٠	١,٠٠	٢,٨٧٧-	دالة عند مستوى ٠,٠٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	الرتب المتعادلة	٠	-	-		
	المجموع	١٠	-	-		
الرضا عن الحياة	الرتب السالبة	٠	١,٠٠	١,٠٠	٢,٩١٣-	دالة عند مستوى ٠,٠٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	الرتب المتعادلة	٠	-	-		
	المجموع	١٠	-	-		
الدرجة الكلية لمقياس معنى الحياة	الرتب السالبة	٠	١,٠٠	١,٠٠	٢,٨١٤-	دالة عند مستوى ٠,٠٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	الرتب المتعادلة	٠	-	-		
	المجموع	١٠	-	-		

تشير النتائج فى الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدى فى أبعاد مقياس معنى الحياة

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

والدرجة الكلية، حيث كانت قيمة Z تتراوح ما بين (٢،٩١٣)، (٢،٨١٤) وكانت الفروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠،٠١ وذلك لصالح القياس البعدي. مما يؤكد صحة الفرض الثانى، ونجاح البرنامج العلاجى فى تنمية الشعور بمعنى الحياة لدى عينة الدراسة.

وينص الفرض على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة نفسها بعد فترة المتابعة فى أبعاد مقياس معنى الحياة والدرجة الكلية للمقياس".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، استخدم الباحث اختبار ويلكوكسون - Wilcoxon Test اللابارامترى للتعرف على وجهة ودلالة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي لمتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على كل بعد من أبعاد مقياس معنى الحياة . وفيما يلى جدول يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج بخصوص الفرض الحالى.

جدول (٩)

قيمة النسبة الحرجة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي و التتبعي على أبعاد مقياس معنى الحياة، والدرجة الكلية

أبعاد المقياس	نتائج القياس قبلي/بعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الحب والتسامح	الرتب السالبة	٢	١،٥٠	٣،٠٠	١،٤١٤-	غير دالة
	الرتب الموجبة	٠	٠،٠٠	٠،٠٠		
	الرتب المتعادلة	٨				
	المجموع	١٠				
الإيجابية فى الحياة	الرتب السالبة	٣	٣،٦٧	١١،٠٠	٠،٩٦٦-	غير دالة
	الرتب الموجبة	٢	٢،٠٠	٤،٠٠		
	الرتب المتعادلة	٥				
	المجموع	١٠				
المسئولية الاجتماعية	الرتب السالبة	٣	٢،٨٣	٨،٥٠	١،٢٨٩-	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	١،٥٠	١،٥٠		
	الرتب المتعادلة	٦				
	المجموع	١٠				
التسامى بالذات	الرتب السالبة	٤	٢،٥٠	١٠،٠٠	٢،٠٠٠-	٠،٠٥
	الرتب الموجبة	٠	٠،٠٠	٠،٠٠		
	الرتب المتعادلة	٦				
	المجموع	١٠				
الهدف من الحياة	الرتب السالبة	٢	٢،٥٠	٥،٠٠	٠،٠٠٠	غير دالة
	الرتب الموجبة	٢	٢،٥٠	٥،٠٠		

				٦	الرتب المتعادلة	
				١٠	المجموع	
غير دالة	٠,٠٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب السالبة	الرضا عن الحياة
		٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب الموجبة	
				١٠	الرتب المتعادلة	
				١٠	المجموع	
غير دالة	١,٤١٤-	٣,٠٠	١,٥٠	٢	الرتب السالبة	الدرجة الكلية لمقياس معنى الحياة
		٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب الموجبة	
				٨	الرتب المتعادلة	
				١٠	المجموع	

تشير النتائج في الجدول السابق إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس التبعي على أبعاد مقياس معنى الحياة والدرجة الكلية، حيث كانت قيمة Z تتراوح بين (٠,٠٠٠) و (١,٤١٤) وتلك فروق غير دالة إحصائياً. باستثناء بعد التسامى بالذات حيث كانت قيمة Z تساوى (٢,٠٠٠) وهي قيمة دالة عند مستوى ٠,٠٥ . مما يؤكد صحة الفرض الثالث، ونجاح البرنامج العلاجي في تنمية الشعور بمعنى الحياة لدى عينة الدراسة.

تعقيب عام على نتائج الدراسة:

باستعراض نتائج الدراسة نجد أن البرنامج العلاجي الإيجابي قد أثبت فاعلية في تنمية الشعور بمعنى الحياة. وقد اعتمد البرنامج على مجموعة من فنيات علم النفس الإيجابي التي تسهم في إقبال الفرد على الحياة بطريقة إيجابية بدلاً من الإستغراق في الشعور بالضغط والانفعال السلبي في أثناء التعامل مع صعوبات الحياة اليومية. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (Seligman, et al., 2006)، (McCabe-Fitch, 2009)، (حسن الفنجري ، ٢٠٠٨)، (نجوى إبراهيم ، ٢٠١١)، (Meyer, et al., 2012)، (Asl, et al., 2014)، (Jamshidifar, et al., 2015)، (Gander, et al., 2016)، (Kashaniyan & koolae, 2015)، (Kwok, et al., 2016) والتي أكدت جميعها فاعلية البرامج القائمة على فنيات علم النفس الإيجابي على متغيرات متعددة وفي بيئات مختلفة ولدى عينات مختلفة.

ويرى (محمد نجيب الصبوة، ٢٠٠٨: ٢١) أن العلاج النفسي الإيجابي يهدف إلى تطوير مهارات الأفراد وقدراتهم وخصالهم الشخصية الإيجابية، وليس فقط تخفيف المعاناة

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

النفسية من أمراضهم، بل أيضاً تصحيح جوانب الضعف في شخصياتهم وتميئتها، وأن تصبح حياتهم ذات معنى ودلالة وأن يكون لهم هدف في الحياة.

ويؤكد أصحاب علم النفس الإيجابي المعاصر على أن تنمية الانفعالات الإيجابية وبناء الشخصية الفعالة المؤثرة الناجحة، يمكن أن تخفف من المعاناة النفسية من ناحية، بل وتجث المرض النفسي من جذورة، بطرق مباشرة وغير مباشرة من ناحية أخرى. (Duckworth et al., 2005: 630)

وبالتالي فههدف العلاج النفسي الإيجابي يتعدى التخلص من أعراض الاضطراب النفسي إلى تحقيق أهداف أعلى كنشر جودة الحياة وازدهارها وتنمية المعنى في الحياة ، ويتم التركيز على الهدف الذي يرغب العميل في تحقيقه وكيفية استخدام إيجابياته وإيجابيات بيئته للمساعدة في الوصول للهدف، وذلك يتطلب الخروج من حدود التغيير الفردي إلى الإسهام في إحداث تغييرات إيجابية في بيئة العميل ، ولذلك يطرح المرشد أو المعالج السؤال التالي : ماذا يمكن أن أقوم به مع عملي لزيادة العمليات والوظائف والصفات المرتبطة مع الصحة النفسية ؟ إضافة للسؤال عن كيفية تقليص أو التخلص من مظاهر الاضطراب النفسي، ولذلك العميل يتحول من مريض يحمل مشكلة نفسية إلى فرد يرغب في تحقيق هدف نفسي مثلاً قد يرغب الشخص في اكتساب صفة مثل التواصل أو زيادة استمتاعه بصحة أبنائه أو زوجته أو يرغب في التحول إلى شخص ذي فاعلية عالية في مجتمعه وعمله، وبالتالي التحسين من ظروف حياته وإكسابها جودة عالية على المستوى النفسي. (خالد الخنجي، ٢٠٠٦: ٢٣١)

وقد اعتمد الباحث في بناء البرنامج العلاجي على وجهات النظر السابقة في تنمية المشاعر والانفعالات الإيجابية وكذلك تنمية الجوانب الإيجابية في التفكير عن طريق استخدام التفكير الإيجابي وتنمية الكفاءة الذاتية للفرد، وكذلك تنمية الجانب الوجداني الاجتماعي حيث يساعد الفرد على إتخاذ القرار المناسب وزيادة قدرته على التعامل مع الضغوط والتحكم في الانفعالات والتعاطف مع الآخرين، وكذلك تنمية الجانب الفكاهي حيث يشعر الفرد بالراحة والسعادة والمتعة الناتجة عن تفريغ الطاقة السلبية في الضحك، وكذلك التسامى بالذات، وتنمية مهارات الأفراد في تحديد أهداف حياتية ذات قيمة يسعون لتحقيقها بهدف الوصول لمعنى إيجابي لحياتهم، وقد أشار دامون وآخرون (Damon, et al.,

(120: 2003 إلى أن الهدف في الحياة جزء من البحث الذاتى للفرد عن المعنى في الحياة.

ويرى الباحث أن البرنامج العلاجى فى الدراسة الحالية كان ذو فاعلية حيث ساعد الأفراد على أن يصبحوا متقنين على الحياة ومزودين بوعى جديد بذاتهم ومدركين معنى لحياتهم، ومتحدين لظروفهم ومواجهين لمعاناتهم من كف البصر، ومحددين لأهدافهم ومتحملين لمسئولياتهم، وبذلك أصبحوا مؤهلين للنجاح فى مواجهة الصعوبات التى تواجههم.

توصيات الدراسة.

- ١- زيادة الدراسات التى تتناول بناء البرامج القائمة على علم النفس الإيجابى.
- ٢- تفعيل استراتيجيات علم النفس الإيجابى لنشر السعادة والرفاهية النفسية وحسن الحال بين أفراد المجتمع ككل.
- ٣- توعية المؤسسات التربوية الخاصة بالمكفوفين بضرورة خلق مناخ مناسب يدعم الخبرات الإيجابية لنمو الشعور بالمعنى فى الحياة.
- ٤- زيادة الدراسات التى تتناول اكتشاف مصادر المعنى فى الحياة لدى المعاقين بصرياً.
- ٥- توعية الأسر بكيفية تيسير وتدعيم المعنى الإيجابى فى الحياة لدى أبناءهم.
- ٦- التوعية الاعلامية بضرورة الاهتمام بتحسين جودة الحياة لدى المعاقين بصرياً.
- ٧- التوعية بالمسئولية الملقاة على عاتق المجتمع لدمج المعاقين بصرياً مع الأفراد العاديين فى الحياة.

البحوث المقترحة:

- ١- فاعلية الروحانية كأسلوب علاجى فى تنمية معنى الحياة وجودتها لدى المعاقين بصرياً.
- ٢- فاعلية العلاج النفسى الإيجابى فى تنمية الرفاهية النفسية لدى المعاقين بصرياً.
- ٣- برنامج علاجى إيجابى لتنمية الكفاءة الذاتية والاجتماعية لدى المعاقين بصرياً.
- ٤- برنامج علاجى لتنمية الهناء الشخصى لدى عينة من مرضى الأمراض المزمنة.
- ٥- فاعلية العلاج بالمعنى فى تنمية التسامى بالذات لدى المعاقين بصرياً.
- ٦- برنامج إرشادى لتنمية حب الحياة لدى عينات متباينة من الجنسين.

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

- ٧-دراسة العلاقة بين معنى الحياة والروحانية وروح الفكاهة والدعابة والتفاؤل والتسامح والشعور بالامتنان لدى عينات متباينة من الجنسين.
- ٨- دراسة الفروق في الأمل والتفاؤل بين المكفوفين والصم والمعاقين حركياً.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

١. إبراهيم قشقوش (٢٠١٢). نماذج الشخصية السوية- منحى إنمائي في تناول الشخصية الإنسانية. القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية.
٢. إبراهيم محمود أبو الهدى (٢٠١١) . دراسة سيكومترية كLINيكية لقلق المستقبل وعلاقتة بمعنى الحياة ووجهة الضبط لدى عينة من المعاقين بصريا والمبصرين. مجلة كلية التربية ، جامعة عين شمس، ٣(٣٥)، ٧٨٩-٨٢٢.
٣. أحمد عبد الخالق ، مايسه النبال ، سهير سالم ، حنان سعيد (٢٠٠٧). معنى الحياة وحب الحياة لدى مجموعات مختلفه من مريضات السرطان (دراسة مقارنة). المؤتمر الإقليمي لعلم النفس، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، ٢٩١-٣١٨.
٤. جابر عبد الحميد، علاء الدين كفاي (١٩٩١). معجم علم النفس والطب النفسى. ج٤، القاهرة، دار النهضة العربية.
٥. جمال محمد الخطيب، منى صبحى الحديدى (٢٠٠٩). المدخل إلى التربية الخاصة. دار الفكر، المملكة الأردنية الهاشمية- عمان.
٦. جميلة رحيم عبد الوائلى (٢٠١٢). المعنى فى الحياة وعلاقته بنمط الشخصية (A,B) لدى طلبة جامعة بغداد. مجلة الأستاذ، العدد(٣٠١)، ٦٠٩-٦٦٤.
٧. حسن عبد الفتاح الفجرى (٢٠٠٨). فاعلية إستخدام بعض إستراتيجيات علم النفس الإيجابى فى التخفيف من قلق المستقبل. المجلة المصرية للدراسات النفسية ١٨،(٥٨)، ٣٥-٧٨.
٨. حنان أسعد خوخ (٢٠١١). معنى الحياة وعلاقته بالرضا عنها لدى طلاب الجامعة بالمملكة العربية السعودية. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية، السعودية ، ٣(٢)، ١١ - ٤٤.

أ. محمد مصطفى عبدالمغنى

٩. خالد محمد فرج قاسم الخنجي (٢٠٠٦). علم النفس الإيجابي وتجويد الحياة. ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، مسقط، ٢٢٩-٢٣٤.
١٠. داليا عبد الخالق عثمان (٢٠٠٨). معنى الحياة وعلاقته بدافعية الإنجاز الأكاديمي والرضا عن ٦٦- الدراسة لدى طلاب الجامعة. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
١١. دانييل جولمان (٢٠٠٠). الذكاء العاطفي. الكويت، عالم المعرفة.
١٢. رشاد على عبد العزيز موسى (٢٠٠٢). علم نفس الإعاقة. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
١٣. رولو ماي، وإيرفين يالوم. ترجمة عادل مصطفى (١٩٩٩). العلاج النفسي الوجودي نظرية العلاج النفسي. مجلة الإنسان والتطور، العدد ٦٧-٦٨.
١٤. زياد بركات غانم (٢٠٠٥). التفكير الإيجابي والسلبي لدى طلبة الجامعة: دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية والتربوية. مجلة دراسات عربية في علم النفس، ٣(٤)، ٨٥-١٣٨.
١٥. سيد أحمد الوكيل (٢٠١٠). فاعلية استخدام بعض فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين مستوى التوافق النفسي لدى مرضى السكر. مجلة كلية التربية جامعة بور سعيد، العدد ٧، ١١٨-١٥٦.
١٦. سيد صبحي (٢٠٠٣). الكيف وإدارة الحياة. القاهرة، ميديا برينت.
١٧. شاكر عبد الحميد (٢٠٠٣). الفكاهة والضحك. سلسلة عالم المعرفة، العدد ٢٨٩، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
١٨. عبد الرحمن سيد سليمان (١٩٩٩). سيكولوجية الفئات الخاصة (المفهوم والفئات). ج ١، القاهرة، مكتبة زهراء الشروق.
١٩. عبدالرحمن سيد سليمان، إيمان فوزى شاهين (١٩٩٩). معنى الحياة وعلاقته بالاكتئاب النفسي لدى عينة من المسنين العاملين وغير العاملين. المؤتمر السنوي السادس لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ١٠٣١ - ١٠٩٥.
٢٠. عبد الستار إبراهيم (٢٠١١). العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث. القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

٢١. عبد السلام عبد الغفار (١٩٧٣). *فى طبيعة الإنسان*. القاهرة، دار النهضة العربية.
٢٢. عبد العزيز الشخص (٢٠١٣). *المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة*. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
٢٣. علاء الدين كفافى، جهاد علاء الدين (٢٠٠٦). *موسوعة علم النفس التأهيلي-* الإعاقات. المجلد الثانى، القاهرة، دار الفكر العربى.
٢٤. عمرو رفعت على (٢٠١٢). *فعالية برنامج تدريبي باستخدام السيكدوراما فى تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين بصريا*. مجلة كلية التربية ببنها، ٢(٩١)، ٢٤٧-٢٧٩.
٢٥. فادية رزق عبد الجليل (٢٠١٥). *تنمية الذكاء الوجداني كمدخل لتحسين الشعور بجودة الحياة باستخدام البرمجة اللغوية العصبية لدى المراهقين المعاقين بصريا*. رسالة كتورها، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية- جامعة عين شمس.
٢٦. فيكتور فرانكل. ترجمة إيمان فوزى شاهين (١٩٩٨). *إرادة المعنى أسس وتطبيقات العلاج بالمعنى*. القاهرة، دار زهراء الشرق.
٢٧. فيكتور فرانكل. ترجمة طلعت منصور (١٩٨٢). *الإنسان يبحث عن المعنى*. الكويت، دار القلم.
٢٨. ليزا ج. أسبينول، أرسولا م. ستودينجر (٢٠٠٦). *بعض القضايا الرئيسية فى مجال سيكولوجية القوى الإنسانية*. فى ليزا ج. أسبينول، أرسولا م. ستودينجر. سيكولوجية القوى الإنسانية. ترجمة ومراجعة: صفاء يوسف الأعرس وآخرون (٢٠٠٦). القاهرة المجلس الأعلى للثقافة.
٢٩. مارتين سليجمان (٢٠٠٢). *السعادة الحقيقية إستخدام الحديث فى علم النفس الإيجابي لتتبين ما لديك لحياة أكثر إنجازا*. ترجمة: صفاء الأعرس وآخرون، القاهرة، دار العين للنشر.
٣٠. مارتين سليجمان (٢٠٠٦). *علم النفس الإكلينيكي الإيجابي*. فى ليزا ج. أسبينول، أرسولا م. ستودينجر. سيكولوجية القوى الإنسانية. ترجمة ومراجعة: صفاء يوسف الأعرس وآخرون (٢٠٠٦). القاهرة، المجلس الأعلى للثقافة.

أ. محمد مصطفى عبدالمغنى

٣١. مايكل أرجايل. ترجمة فيصل عبد القادر يونس (١٩٩٣). سيكولوجية السعادة. سلسلة عالم المعرفة، العدد ١٧٥، الكويت، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب.
٣٢. محمد السعيد أبو حلاوة (٢٠١٣). حالة التدفق: المفهوم والأبعاد والقياس. خارج الإصدار المتسلسل لشبكة العلوم النفسية العربية، العدد ٢٩، ١-٥٠.
٣٣. محمد عبد الظاهر الطيب، سيد أحمد البهاص (٢٠١١). الصحة النفسية وعلم النفس الإيجابى. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
٣٤. محمد نجيب الصبوة (٢٠٠٨). علم النفس الإيجابى: تعريفه وتاريخه وموضوعاته والنموذج المقترح له. مجلة علم النفس، ٧٦ (٢١)، ١٦-٤٣.
٣٥. مرعى سلامه يونس (٢٠١١). علم النفس الإيجابى للجميع. الأنجلو المصرية، القاهرة.
٣٦. مصطفى عبد المحسن الحديبى (٢٠١١). فاعلية العلاج بالمعنى فى خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين المعاقين بصرياً. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة أسيوط.
٣٧. منى حسين الدهان (٢٠٠٩). فاعلية برنامج للدراما الابداعية فى تنمية السلوك الابتكاري ومفهوم الذات والكفاءة الاجتماعية لدى طفل الحضانه المعوق بصرياً. مجلة بحوث التربية النوعية، العدد ١٥، ٤٩-١٢٢.
٣٨. ميك كوبر. ترجمة. طه ربيع طه عدوى، رانيا شعبان الصايم (٢٠١٥). العلاجات النفسية الوجودية. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
٣٩. نجوى إبراهيم عبد المنعم (٢٠١١). فاعلية برنامج للعلاج النفسى والإيجابى فى تنمية الشعور بالرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس.
٤٠. نفيسة فوزى عمر عيسوى (٢٠١٢). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بمعنى الحياة وبعض سمات الشخصية لدى المراهقين المكفوفين بصرياً" دراسة سيكومترية كLINIكية". رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- 41- Abarghouei, M., Sobri, M. H., Abarghouei, M. R., & Bidaki, R. (2016). The Relationship between Religious Coping Strategies and Happiness

- with Meaning in Life in Blind People. *Global Journal of Health Science*, 1(9), 130- 137.
- 42-Asl, S.T.S, Sadeghi, K., Bakhtiari, M., Khazaie, H., Rezaei, M., Ahmadi, S.M. (2014). The Effectiveness of Group Positive Psychotherapy on Improving the Depression and Increasing the Happiness of the Infertile Women: Clinical Trial. *European Journal of Experimental Biology*, 4(3), 269- 275.
- 43-Bailey, T. , Eng, W. , & Frisch, M. (2007). Hope and optimism as related to life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*, 2(3), 168 – 175.
- 44-Baltaci, H.S., Tagay, O. (2015). Optimism, Humor Styles and Hopelessness as Predictors of Meaning in Life for Turkish University Students. *International Journal of Humanities and Social Science*,5(10), 90-99.
- 45- Carr, A. (2004). *Positive Psychology : the science of happiness and human strengths*. Brunner-Routledge. NEW YORK.
- 46-Carver, C. , Sheier, C. , Miller, M. & Fulford, D. (2009). *Optimism*. In Snyder, C. & Lopez, S. *Oxford handbook of positive psychology* (PP. 303-312) Oxford University Press.
- 47- Cheavens, J. , Feldman, D. , Gum, A. , Michael, S. & Snyder, C. (2006). *Hope Therapy in a community sample: A pilot investigation*, *Social*, 77(1), 61-78.
- 48- Creed, P., Patton, W., & Bartrum, D. (2002). Multidimensional Properties of the Lot-R: Effects of Optimism and Pessimism on Career and Well-Being Related Variables in Adolescents. *Journal of Career Assessment*, 10(1), 42-61.
- 49- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. New York, NY: Harper & Row Publishers.
- 50-Damon, W., Menon, J., & Bronk, K.C. (2003). *The development of purpose during adolescence*. *Applied Developmental Science*, 7(3), 119-128.
- 51-Duckworth, A.L., Steen, T.A., & Seligman, M.E.P. (2005). *Positive psychology in clinical practice*. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 629-651.
- 52-Gander, F., Proyer, R. T., & Ruch, W. (2016). *Positive psychology interventions addressing pleasure, engagement, meaning, positive relationships, and accomplishment increase well-being and ameliorate depressive symptoms: A randomized, placebo-controlled online study*. *Frontiers in Psychology*, 7: 686. doi:10.3389/fpsyg.2016.00686

- 53- Garcini, L. M, Short, M., & Norwood, W. D. (2013). Affective and motivational predictors of perceived meaning in life among college students. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 1(2), 51-60.
- 54-Jamshidifar, Z., Shemirani, SH. M., Ahramian, A., Ahmadi, A., Lory. S. SH., Joo, M. M. (2015). *The effectiveness of positive psychotherapy on the psychological well-being of breast cancer patients*. *Ciência eNatura*, 1(37), 432- 436.
- 55-Kashaniyan, F., Koolaee, K. A. (2015). Effectiveness of positive psychology group interventions on meaning of life and life satisfaction among older adults. *Elderly Health Journal*, 1 (2), 68-74.
- 56- Kennedy, T. k. (2012). *Exploring the Influence of Optimism and Self-efficacy on New and Professional Immigrants' Retraining Experiences in Canada*. Unpublished master's thesis, University of Toronto.
- 57-Kwok, S. Y. C. L., Gu, M., & Kit, K. T. K. (2016). *Positive Psychology Intervention to Alleviate Child Depression and Increase Life Satisfaction: A Randomized Clinical Trial*. *Research on Social Work Practice*, 4(26), 350- 361.
- 58- Maybury, K. K. (2013). *The influence of a positive psychology course on student well-being*. *Teaching of Psychology*, 40(1), 62-65.
- 59-McCabe-Fitch, K. A. (2009). *Examination of the impact of an intervention in positive-psychology on the happiness and life satisfaction of children*. *Doctoral dissertation, University of Connecticut*, Storrs, CT. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/304871470>.
- 60- Meyer, P. S., Johnson, D. P., Parks, A. C., Iwanski, C., & Penn, D. L. (2012). Positive living: A pilot study of group positive psychotherapy for people with schizophrenia. *Journal of Positive Psychology*, 7, 239–248.
- 61-Pargament, K. (2013). *What Role Do Religion and Spirituality Play In Mental Health?*. Retrieved from <http://www.apa.org/news/press/releases/2013/03/religion-pirituality.aspx>.
- 62-Park, C.L (2003). *The Psychology of Religion and Positive Psychology*. *Psychology of Religion newsletter American Psychological Association - Division 36*, 2 8(4), 1-20.
- 63-Peleg, G. , Barak, O. , Harel, Y. , Rochberg, J. & Hoofien, D. (2009). *Hope, dispositional optimism and severity of depression following traumatic brain injury*. *Brain Injury*, 23(10), 800-808.
- 64-Proctor, K. , Maltby, J. & Linley, P. (2010). Strengths Use as a Predictor of Well- Being and Health- Related Quality of Life. *Journal of Happiness Studies*, 10, 583- 630.

برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة

- 65-Schulz, U. & Mohamed, N. E. (2004). *Turning the tide: benefit finding after cancer surgery*. *Social Science and Medicine*, 59(3), 653–662.
- 66- Scott, E. (2011). *The benefits of optimism. Staying positive can improve stress management, productivity, and your health*. Retrieved June 14, 2011, from [http:// stress.about.com/od/optimismspirituality/a/optimismbenefit.htm](http://stress.about.com/od/optimismspirituality/a/optimismbenefit.htm)
- 67-Seligman, M. E. P., Tayyab, R., parks, A. C.(2006). *Postive psychotherapy*. *Amrican Psychologist*,5-14.
- 68- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). *Positive sychology: An introduction*. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- 69-Snyder, C. , Shorey, H. , Cheavens, J. , Pulvers, K. , Adams III, V. & Wiklund, C. (2002). Hope and academic success in college. *Journal of Educational Psychology*, 94(4), 820–826.
- 70-Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 80-93.
- 71- Steger, M.F, & Frazier, P. (2005). Meaning life: one link in the chain form religiousness to well-being. *Journal of counseling psychology*, 52 (4), 574- 582.
- 72-VandenBos, G. R., & American Psychological Association (2007). *APA dictionary of psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.
- 73-Visser, B. (2009). *Positive psychological and religious characteristics as moderators of negative life events and depressive symptoms: A multiethnic comparison*. Unpublished master's thesis. East Tennessee State University.
- 74- Wagner, E .(2004). Development and Implementation of a - Curriculum To Develop Social Competence for Students With Visual Impairment In Germany . *Journal of Visual Impairment Blindness*, 98(11), 703-710.
- 75-Wong, P. T. P. (2012). *The Human Quest for Meaning: Theories, Research, and Applications*. (2nd Edition). New York, NY: Routledge.

Positive Psychotherapy Program to Develop Meaning of Life in A sample of Adolescents with Visual Handicaps

The study aims to identify the effectiveness of positive psychotherapy program in the development of meaning of life for sample of adolescents with visual handicaps. The study sample consists of (10 subjects as an experimental group) were exposed to the positive psychotherapy program, and control group consists of (10 subjects as an control group) were not exposed to the positive psychotherapy program.

The study included the following tools:

- Socio-economic level form (prepared by Abd elaziz Elshakhs).
- A scale of Meaning of Life for Visual Handicaps (prepared by the researcher).
- Positive Psychotherapy Program (prepared by the researcher).

Results of the study showed the following:

- 1- There are statistically significant differences among the means ranks of the experimental group and the means ranks of the control group (after the counseling program) on the meaning of life Scale in favour of the Experimental Group.
- 2- There are statistically significant differences among the means ranks of the experimental group in the pre-test and the means ranks of the same group in the post test on the meaning of life Scale in favour of the post-test .
- 3- There are no statistically significant differences among the means ranks of the experimental group in the post-test and the means ranks of the same group in the follow up-test on the meaning of life Scale.