

خدمات أكاديمية

كفاءات وطنية

معايير عالمية

دراسة
للإستشارات والدراسات والترجمة

UNIVERSITY

drasah 1 | 00966555026526

00966560972772

www.drasah.com | info@drasah.com

خدماتنا



توفير المراجع العربية والأجنبية



التحليل الاحصائي وتفسير النتائج

الاستشارات الأكاديمية



جمع المادة العلمية

الترجمة المعتمدة



0966555026526

Info@drasah.com

0096655026526

00966560972772

drasah.com



دراسة

للاستشارات والدراسات والترجمة



تواصل معنا



00966555026526

00966560972772



متواجدون على مدار الساعة

فاعلية برنامج تدريبي مستند على أسلوب العلاج بالمعنى في تحسين
مستوى الرفاه النفسي لدى عينة من المشاركين في مدينة عمان

اعداد

وائل عبدالرحيم عيسى

المشرف

الدكتور مروان طاهر الزعبي

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في

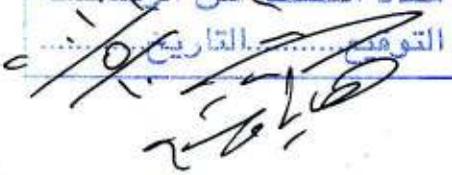
علم النفس

كلية الدراسات العليا

الجامعة الأردنية

نيسان، 2016

تعتمد كلية الدراسات العليا
هذه النسخة من الرسالة
التوقيع: التاريخ:



فاعلية برنامج تدريبي مستند على أسلوب العلاج بالمعنى في تحسين مستوى الرفاه النفسي لدى عينة من المشاركين في مدينة عمان

اعداد

وائل عبدالرحيم عيسى

المشرف

الدكتور مروان طاهر الزعبي

الملخص

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى فاعلية برنامج تدريبي مستند على أسلوب العلاج بالمعنى ضمن السياق الجمعي في تحسين مستوى الرفاه النفسي لدى عينة من المشاركين. تم تطوير البرنامج التدريبي لتطوير أربعة أبعاد أساسية في زيادة الرفاه النفسي من خلال البرنامج و هي : مركز العزو، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة والتفهم/التعاطف. إضافة إلى تقنيات العلاج بالمعنى تم دمج تقنيات مأخوذة من مخرجات المنحى المعرفي السلوكي. احتوى البرنامج على (8) جلسات تدريبية إضافة إلى جلستين تحضيريتين و جلسة ختامية بإجمالي مقداره (11) جلسة. تألفت العينة من (32) مشارك و مشاركة من الفئة العاملة في مدينة عمان، حيث تراوحت أعمار المشاركين بين عمر (25) و (50) وتراوح تحصيلهم العلمي بين الشهادة الثانوية و الدراسات العليا . تم في البداية قياس الرفاه النفسي لدى المشاركين بالإضافة الى قياس الأبعاد الأربعة التي طور عليها البرنامج و هي:، مركز العزو، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة و التفهم/التعاطف.

أظهرت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين مستوى الرفاه النفسي حيث ارتفع متوسط المجموعة من (155) الى (167)، كما أظهرت النتائج فاعلية البرنامج في تحسين درجة كل من : مركز العزو حيث ارتفع المتوسط من (17.8) إلى (20.1)، والمعتقدات اللاعقلانية حيث انخفض المتوسط من (85.7) الى (79.2) ، و وجود المعنى بالحياة حيث ارتفع المتوسط من (53.6) إلى (54.4) ، إلا أن البرنامج أدى إلى انخفاض التفهم/التعاطف حيث انخفض المتوسط من (12.6) إلى (10.9). و أظهرت النتائج وجود أثر للجندر على مقدار فاعلية البرنامج في

رفع الرفاه النفسي حيث أن الإناث تأثرن بدرجة أكبر منها للذكور حيث ارتفع متوسط درجات الرفاه النفسي لديهن بمقدار (14) درجة مقارنة مع الذكور الذي ارتفع متوسط درجاتهم (11) درجة، إلا أن الذكور كان تأثرهم أكبر على بعدي مركز العزو و وجود المعنى ، و كان تأثر الإناث أكبر على درجة المعتقدات اللاعقلانية و التفهم/التعاطف. و أظهرت النتائج أن لوجود المعنى قدرة تنبؤية بمقدار (32.4%) و لمركز العزو قدرة تنبؤية بمقدار (25.5%) على درجة الرفاه النفسي، و لا يملك كل من المعتقدات اللاعقلانية و التفهم/التعاطف أي قدرة تنبؤية ذات دلالة احصائية.

أكدت الدراسة على أهمية مفهوم الرفاه النفسي كمسعى يسعى الأفراد إلى تحقيقه ، كما أكدت الدراسة على فاعلية أسلوب العلاج بالمعنى في رفع مستوى الرفاه النفسي من خلال تطوير كل من مركز العزو، و المعتقدات اللاعقلانية ، و وجود المعنى بالحياة ، و التفهم/التعاطف لدى المشاركين. كما بينت أن استدماج تقنيات مأخوذة من المدرسة المعرفية السلوكية يثري البرنامج. و توصي نتائج الدراسة بتعميم استخدام أسلوب العلاج بالمعنى، كما توصي بإختبار البرنامج على الفئات العمرية بين (12) و (18) ، كما توصي بزيادة الجلسات الخاصة بالتفهم، و توصي بإجراء مجموعات تركيز للكشف عن الحاجات الجندرية لتحديد أبعاد الرفاه النفسي، و توصي بإلحاق البرنامج بلقاءات فردية لتوفير الدعم النفسي.

مفاهيم مفتاحية: الرفاه النفسي، العلاج بالمعنى، مركز العزو، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة، التفهم/التعاطف.

**THE EFFICIENCY OF TRAINING PROGRAM BASED ON
MEANING THERAPY APPROACH IN IMPROVING THE
WELL-BEING FOR A GROUP OF PARTICIPANTS IN
AMMAN CITY**

By

Wael A. Issa

Supervisor

Dr. Marwan T. Al Zoubi

ABSTRACT

This study aimed to measure the efficiency of training program based on meaning therapy in improving the wellbeing for a group of participants in Amman city. Four dimensions were chosen to develop through the training program, which are: Locus of control, irrational beliefs, Meaning in life and Empathy. In addition to the meaning therapy techniques; some techniques from the cognition behavioral therapy (CBT) has been integrated. . The training has been designed to be conducted over (8) sessions in addition to two introductory sessions and closure session, a total of (11). The sample consisted of (32) working males and females, the age range was between 25 to 50, and their academic achievements were between high school and higher education degrees. The following scales were used at the beginning of the program : Wellbeing, Locus of control, irrational beliefs, Meaning in life and Empathy.

The training program was shown to be efficient and resulted in significantly increase the mean score of wellbeing from (155) to (167), and resulted in significantly; improving the locus of control mean score which increased from (17.8) to (20.1), improving the rational beliefs mean score which decrease from (85.7) to (79.2), improving the meaning in life mean score which increased from (53.6) to 54.4). The program resulted in worsening the mean empathy score which have been decreased from (12.6) to 10.9). There was a significant gender effect on the efficiency of the

program, the females shown a greater difference on mean scores of wellbeing ; the females mean score was improved by (14) points while the males mean score was improved by (11) points. On the other hand; the males mean score difference on both locus of control and meaning in life were greater than females mean scores, while the females mean score. Upon running the regression test; both locus of control and meaning in life have shown to be a significant predictors for wellbeing; locus of control by (25.5%) and meaning of life by (32.4%), while none of irrational beliefs and empathy shown to be predictors for wellbeing.

The study has emphasized the importance of wellbeing as an individual endeavor, and emphasized the efficiency of the meaning therapy in improving the wellbeing through the development of: locus of control, irrational beliefs, meaning in life and empathy. Integrating CBT techniques was an effective way with meaning therapy. The study outcomes recommend to apply the meaning therapy on larger scale, to test the program on the age group between 12 to 18, to increase the number of empathy sessions during conducting of the program, to conduct some focus interviews to reveal the gender needs for defining the wellbeing dimensions, and to combine the training sessions with personal meetings for psychological support.

Key Terms:

Wellbeing, Locus of control, Irrational beliefs, Meaning in life, Empathy.

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
ب	قرار لجنة المناقشة
ج	الإهداء
د	الشكر و التقدير
هـ	قائمة المحتويات
ز	قائمة الجداول
ح	قائمة الملاحق
ط	الملخص باللغة العربية
1	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
2	المقدمة
5	مشكلة الدراسة
6	أهداف الدراسة و أسئلتها
6	أهمية الدراسة
7	التعريفات النظرية و الإجرائية لمتغيرات الدراسة
9	حدود الدراسة
10	الفصل الثاني: الإطار النظري و الدراسات السابقة
11	أولاً: الإطار النظري
11	وصف مفهوم الرفاه النفسي
12	أهمية الرفاه النفسي
12	تعريفات الرفاه النفسي
13	العناصر المكونة للرفاه النفسي
15	آلية تحسين الرفاه النفسي
17	مركز العزو
18	المعتقدات اللاعقلانية
21	وجود المعنى بالحياة
22	التفهم
24	العلاج بالمعنى
27	ثانياً: الدراسات السابقة
36	الفصل الثالث: الطريقة و الإجراءات
37	منهج الدراسة

الصفحة	الموضوع
37	المشاركون
39	أدوات الدراسة
48	اجراءات الدراسة
49	المعالجات الإحصائية
50	الفصل الرابع: نتائج الدراسة
53	السؤال الأول
54	السؤال الثاني
56	السؤال الثالث
57	السؤال الرابع
60	السؤال الخامس
61	الفصل الخامس: مناقشة نتائج الدراسة
63	مناقشة نتائج السؤال الأول
64	مناقشة نتائج السؤال الثاني
65	مناقشة نتائج السؤال الثالث
66	مناقشة نتائج السؤال الرابع
68	مناقشة نتائج السؤال الخامس
69	التوصيات
70	قائمة المراجع
88	الملاحق
113	الملخص باللغة الإنجليزية

قائمة الجداول

رقم الصفحة	وصف الجدول	رقم الجدول
38	توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية	1
38	توزيع أفراد العينة حسب مستوى التحصيل العلمي	2
38	توزيع أفراد العينة حسب مستوى الدخل المادي	3
51	المتوسطات و الانحرافات المعيارية لمتغيرات الدراسة	4
52	معاملات الارتباط الأولي بين متغيرات الدراسة	5
53	نتائج الإختبار التائي لدلالة الفروق في درجات المشاركين على مقياس الرفاه النفسي قبل تطبيق البرنامج و بعده	6
54	نتائج الإختبار التائي لدلالة الفروق لكل من مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية و وجود المعنى بالحياة و التفهم قبل تطبيق البرنامج و بعده	7
56	نتائج الإختبار التائي لدلالة الفروق في درجات المشاركين على مقياس الرفاه النفسي قبل تطبيق البرنامج و بعده للذكور	8
56	نتائج الإختبار التائي لدلالة الفروق في درجات المشاركين على مقياس الرفاه النفسي قبل تطبيق البرنامج و بعده للإناث	9
57	نتائج الإختبار التائي لدلالة الفروق في درجات المشاركين على مقياس مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية و وجود المعنى بالحياة و التفهم قبل تطبيق البرنامج و بعده للذكور	10
85	نتائج الإختبار التائي لدلالة الفروق في درجات المشاركين على مقياس مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية ووجود المعنى بالحياة و التفهم قبل تطبيق البرنامج وبعده للإناث	11
60	نتائج تحليل الإنحدار الخطي لتبيان مقدار تنبؤ كل من مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية ووجود المعنى بالحياة و التفهم في درجة الرفاه النفسي	12

قائمة الملاحق

رقم الصفحة	وصف الملحق	رقم الملحق
89	البرنامج التدريبي المستند على أسلوب العلاج بالمعنى لتحسين الرفاه النفسي	1
103	مقياس الرفاه النفسي	2
106	الإستبانة المحتوية على مقاييس: مركز العزو، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة ، التفهم	3
112	قائمة بأسماء المحكمين	4

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

المقدمة:

يمتد مفهوم الرفاه النفسي (Well Being) إلى قرون مضت حيث تناول الفلاسفة الإغريقيين هذا المفهوم كمسعى للوصول إلى كيفية إدراك الإنسان لهذا المفهوم و إمكانية تحقيقه. فبعضهم قام بعزو الرفاه النفسي إلى قدرة الإنسان على تحقيق المتعة و اللذة، و بعضهم قام بعزو الرفاه النفسي إلى قدرة الإنسان على امتلاك المعنى الذي يسعى إلى تحقيقه خلال حياته (Kashdan، Biswas-Diener & King، 2008).

و شهدت السنوات الأخيرة العديد من الأبحاث و الدراسات التي تناولت البحث عن البنى التي يمكن من خلالها تحقيق الرفاه النفسي و ما إذا كان الرفاه النفسي يعني السعادة أم الرضا عن الحياة؟ أم الصحة؟ أم القيام بالوظائف اليومية بطريقة ايجابية ؟ أم هذه مكونات أساسية لتحقيق الرفاه النفسي؟. و كان علم النفس الإيجابي (Positive Psychology) السباق في دفع عجلة الأبحاث النفسية في اتجاه قياس السعادة و الطرق التي تمكن علم النفس من المساهمة في تحقيق السعادة للبشر (Park & Peterson، Steen، Silegman، 2005). و هذه المبادرة التي قام بها علماء النفس الإيجابي كانت المفتاح لإجراء العديد من الأبحاث، حيث خلص الباحثون إلى العديد من وجهات النظر التي تعرّف مفهوم الرفاه النفسي.

يشير أدب الموضوع إلى أن مستوى الرفاه النفسي يتأثر بالعديد من العوامل الداخلية و الخارجية. و قد تعددت هذه العوامل بحسب تعريف المنظرين؛ فمنهم من قام بربط الرفاه النفسي بتحقيق الحاجات الأساسية وصولاً إلى تحقيق الذات، و منهم من ربط الرفاه النفسي بالعلاقات الاجتماعية و مهارات التواصل، و منهم من ربطها بتحقيق المتعة .

و مع وجود هذا الكم من التعريفات الخاصة بالرفاه النفسي؛ تتعدد الأبعاد التي يمكن العمل عليها لتحسين الرفاه النفسي. فقد أشار الأدب النظري إلى وجود العديد من الدراسات الارتباطية بين مستوى الرفاه النفسي و بين هذه الأبعاد؛ على سبيل المثال؛ أشارت العديد من الدراسات بأن هناك درجة ارتباط إيجابية بين كل من الرفاه النفسي و كل من درجة الصلابة النفسية و التعلق و مهارات التكيف ووجود المعنى و مركز العزو و التفكير الإيجابي و مهارات التواصل و التفهم

و الرضا الوظيفي ، كما يرتبط سلبياً مع كل من انخفاض مستوى الصحة و المعتقدات اللاعقلانية (Wong, Steger, Lloyd, 2012; Sporrle, 2014; 2009, 2010).

ويأتي العلاج بالمعنى كأحد الأساليب التي حققت نجاحات في رفع مستوى الرفاه النفسي. حيث يعود الفضل في تأسيس العلاج بالمعنى إلى فكتور فرانكل (Victor Frankle) الذي جسّر الفجوة بين الفلسفة و علم النفس الإيجابي (Wong, Batthyana & Russo 2014; 2012)، حيث قال فرانكل " أن رحلة الإنسان في البحث عن المعنى هي روح العلاج النفسي" (Frankle 1984).

والفكرة السائدة أن العلاج بالمعنى بنموذجه الكلاسيكي يفتقد إلى الأدوات الإمبريقية التي تمكن من قياسه و اجراء المقارنات كنموذج معتمد على الدليل حسب توصيات الجمعية الأمريكية للأخصائيين النفسيين (American Psychological Association APA, 2006). و لذلك، قام البعض من الباحثين بتطوير العلاج بالمعنى إلى نموذج تكاملي يضم تحت جناحيه - بالإضافة إلى فكر فرانكل الوجودي- تقنيات مأخوذة من العلاج السلوكي المعرفي و من علم النفس الإيجابي و علم النفس الوجودي- الإنساني، مع المحافظة على المعنى كنقطة إرتكاز، و دعموه بمجموعة كبيرة من المقاييس حتى يأخذ الصبغة الإمبريقية (1997، 1998، 1999، Wong 2012). حيث أكد كل من ناركوس و جولدفريد (Norcross & Goldfried, 2005) أن المقاربة التكاملية تمتلك دعم إمبريقي قوي.

و عند تطبيق برنامج العلاج بالمعنى بالشكل الجمعي على مجموعة من المصابين بالشلل و الذين فقدوا الإحساس بالمعنى، أظهرت النتائج أن جميع المشاركين تمكنوا من الخروج من حالة فقدان المعنى (Julom & Guzman 2013). و أكد برينتبارت و آخرون أن العلاج بالمعنى ضمن مجموعات نجح في تحسين مستوى الرفاه النفسي و التقليل من التوتر (Breitbart, Berg, Timm, Tomarken, Nelson, Poppito, Passin, Gibson, Rosenfeld, Sorger, Jacobson, 2009).

و إضافة إلى وجود المعنى بالحياة كبعد رئيس في تحقيق الرفاه النفسي ، أشار الأدب النظري إلى أن مركز العزو (Locus Of Control) - و هي الطريقة التي يعزو بها الأفراد أحداث حياتهم- له دور مهم في تحسين مستوى الرفاه النفسي (Rotter, 1966). حيث ينقسم مركز العزو إلى قسمين؛ العزو الداخلي : حيث أن أصحاب العزو الداخلي يعتقدون بأنه يمكنهم التحكم

بحياتهم، و العزو الخارجي: و الذي يعتقد أصحابه بأن حياتهم و قراراتهم محكومة بعوامل خارجية عن دائرة سيطرتهم" (Ye & Lin، 2015).

أشار الأدب النظري إلى العلاقة الارتباطية الإيجابية بين كل من مستوى الرفاه النفسي و درجة العزو الداخلي، فدرجة الرفاه النفسي تتأثر بطريقة تقييم الأفراد لأحداث الحياة، فهي حالة داخلية تتأثر بعوامل داخلية و خارجية، لذلك كلما اعتقد الأفراد بقدرتهم على السيطرة على الأحداث وعزو التجارب السلبية و الإيجابية إلى أعمال قاموا بها، كانت قدرتهم على التحكم بمستوى الرفاه النفسي أعلى. و من هنا تم اختيار هذا البعد للعمل عليه و دراسته، حيث سيتم تطبيق مقياس مركز العزو قبل البرنامج و بعده بهدف قياس تأثير الجلسات التدريبية في قدرة الأفراد على التحول إلى العزو الداخلي ، و بالتالي انعكاس ذلك على درجة الرفاه النفسي.

كما و يتأثر مستوى الرفاه النفسي أيضاً بالأفكار و المعتقدات اللاعقلانية (Irrational Beliefs) -وهي تلك الأفكار غير الواقعية و الاعتقادات الجازم بوجودها- (Ellis، 1987). حيث أشار الأدب النظري إلى علاقة ارتباطية سلبية بين كل من مستوى الرفاه النفسي ووجود المعتقدات اللاعقلانية. حيث أن وجود المعتقدات اللاعقلانية يشير إلى خلل في طريقة تقييم الأفراد لأحداث حياتهم و يجعل حياتهم أكثر تطلبا بحيث تتجاوز طلباتهم حد الواقعية، وينعكس هذا بالضرورة على مستوى الرفاه النفسي إذ أن تحقيق الرضا في الحياة هدفاً يصعب تحقيقه. و من هنا تم اختيار هذا البعد للعمل عليه و دراسته، حيث سيتم تطبيق مقياس المعتقدات اللاعقلانية قبل البرنامج و بعده بهدف قياس تأثير الجلسات التدريبية في قدرة الأفراد على تفنيد المعتقدات اللاعقلانية، و بالتالي في درجة الرفاه النفسي.

أخيراً، فإن امتلاك الإنسان لمهارة التفهم/ التعاطف (Empathy) - وهي القدرة على التعرف إلى ما يختبره الآخر أو يشعر به- لها دور كبير في زيادة مستوى الرفاه النفسي و المحافظة عليه لدى الأفراد. حيث أشار الأدب النظري إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين مستوى الرفاه النفسي و مهارة التفهم، و يعود ذلك إلى أثر مهارة التفهم في مهارات التكيف كما أنها تساعد في تنظيم المشاعر الداخلية و هذا كله ينعكس على رفع مستوى المهارات الاجتماعية مما يحقق الجزء الخاص بالرضا الاجتماعي؛ و الذي يعد أحد الحاجات الأساسية التي من خلال تلبيتها يتحقق رفع مستوى الرفاه النفسي. و من هذا المنطلق تم اختيار هذا البعد للعمل عليه و دراسته، حيث سيتم تطبيق مقياس التفهم قبل البرنامج و بعده بهدف قياس تأثير الجلسات التدريبية على قدرة الأفراد على تطوير مهارة التفهم ، و بالتالي على درجة الرفاه النفسي.

مشكلة الدراسة

احتوى الأدب النظري على العديد من الأبحاث التي أكدت كفاءة العلاج بالمعنى في تحسين الرفاه النفسي و تقليل التوتر، سواء في الممارسة الفردية أو في الممارسة الجمعية. إلا أن معظم التطبيقات لهذه المقاربة العلاجية ركزت على جانب الإضطرابات و المشاكل النفسية.

و بالرغم من تأكيد علم النفس الإيجابي على أهمية الرفاه النفسي من جهة و على أهمية المعنى من جهة اخرى، و بالرغم من وجود العديد من التوصيات التي أوصت بتعميم تجربة العلاج المبني على المعنى ، إلا أن الممارسة خارج نطاق الممارسة الإكلينيكية قليلة رغم حقيقة أن علم النفس الإيجابي معنيٌ بالأشخاص الذين يعانون من إضطراب و الأشخاص الأصحاء على السواء، إلا أن البرامج العلاجية ركزت على جانب الاضطراب تاركة المساحة في حالة الأصحاء إلى المدربين و شركات الإستشارة، رغم أن الأهداف الحقيقية وراء علم النفس هي فهم و ضبط السلوك و التنبؤ به، مما يجعله من أقوى العلوم المعنية بتحسين الرفاه النفسي خاصة أنه معنيٌ بالوقاية و تحصيل الأفراد كما هو معني بعلاجهم.

و تكمن المشكلة إضافة إلى ما سبق في تأثر الرفاه النفسي بالعديد من العوامل و منها: مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية و وجود المعنى بالحياة و التفهم/التعاطف؛ والتي يمكن ملاحظتها من خلال التفاعل مع الأفراد، لذلك فإن دراسة تطبيقية تفيدنا في معرفة طبيعة علاقة هذه العوامل مع إمكانية العمل على تطويرها و مقدار تأثيرها على الرفاه النفسي.

لذلك ، تسعى هذه الدراسة إلى دراسة فاعلية أسلوب العلاج بالمعنى في تحسين مستوى الرفاه النفسي من خلال تطوير وجود المعنى بالحياة بالإضافة إلى تطوير كل من مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية و التفهم/التعاطف والتي تعد جديدة على أسلوب العلاج بالمعنى، و استكشاف ما إذا كان لهذه العوامل الأربعة دور في التأثير على مستوى الرفاه النفسي لدى عينة من المشاركين تحت إطار العلاج بالمعنى.

أهداف الدراسة و أسئلتها

هدفت الدراسة إلى قياس فاعلية برنامج تدريبي مستند على أسلوب العلاج بالمعنى في تحسين مستوى الرفاه النفسي لدى عينة من المشاركين في مدينة عمان من خلال العمل على أربعة محاور و هي : مركز العزوة، المعتقدات و الأفكار اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة و التفهم.

تسعى الدراسة إلى الإجابة عن الاسئلة الآتية:

1- ما مدى قدرة البرنامج التدريبي المبني على أسلوب العلاج بالمعنى في تحسين مستوى الرفاه النفسي و تحقيق تغيير إيجابي .

2- أي أبعاد الرفاه النفسي الأربعة التي تم بناء البرنامج التدريبي عليها (مركز العزوة، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة و التفهم/التعاطف) تأثرت إيجابيا و أيها تأثر سلبيا بالبرنامج التدريبي المبني على أسلوب العلاج بالمعنى.

3- هل هناك أثر للجنس في مستوى التغيير في الرفاه النفسي بعد تطبيق البرنامج .

4- هل هناك أثر للجنس في مستوى التغيير في أبعاد الرفاه النفسي التي تم بناء البرنامج عليها (مركز العزوة، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة و التفهم/التعاطف) بعد تطبيق البرنامج.

5- ما هي القدرة التنبؤية لكل من المتغيرات: مركز العزوة، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة و التفهم/التعاطف في التنبؤ بدرجة الرفاه النفسي بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

أهمية الدراسة

يعد مفهوم الرفاه النفسي من الموضوعات غير المدروسة والتي لم تحظى باهتمام العديد من الباحثين في المنطقة العربية بشكل كبير بالرغم من الحاجة الملحة إلى العمل عليه و خاصة في خضم انتشار العنف و الفوضى؛ و الذي يعزى أحيانا إلى الشعور باليأس و الكآبة. كما أن مكتبتنا تفتقر إلى البرامج التدريبية أو العلاجية المبنية على أسلوب العلاج بالمعنى المتضمنة أبعاد خارجة عن نطاق المدرسة الوجودية.

و من هنا يمكن تلخيص أهمية هذه الدراسة في الأمور الآتية:

- 1- القيام بتسليط الضوء على مفهوم الرفاه النفسي و دوره في تحقيق السعادة .
- 2- التأكيد على مبدأ إمكانية تدريب الأفراد على تطوير ذاتهم بحيث يتحسن أسلوبهم في التعامل مع الأحداث المختلفة و بالتالي تحسين مستوى الرفاه النفسي لديهم.
- 3- توفير برنامج تدريبي مبني على أسلوب العلاج بالمعنى مع الأخذ بعين الاعتبار ضم بعض الأبعاد مدعم بأدوات قياس لإضافة الصبغة الإمبريقية ليكون أداة بين يدي الباحثين و المدربين و الأخصائيين النفسيين.

التعريفات النظرية والإجرائية لمتغيرات الدراسة:

الرفاه النفسي (Well Being) : يعرف الرفاه النفسي نظرياً على أنه الدرجة التي تسود فيها المشاعر الإيجابية على المشاعر السلبية و يعكس مقدار رضا الفرد عن الحياة و سعيه اتجاه تحقيق أهدافه (Bradburn's)، (1969) . و يعرف إجرائياً على أنه الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس الرفاه النفسي الذي تم تطويره من قبل الباحثة فرزنة يزادين (Yazadin، 2006) ، و تدل الدرجة المرتفعة على هذا المقياس أن الفرد يتمتع بدرجة رفاه نفسي عالية، و تدل الدرجة المنخفضة على المقياس أن الفرد يعاني من انخفاض في مستوى الرفاه النفسي.

مركز العزو (Locus Of Control) : يعرف مركز العزو نظرياً على أنه درجة اعتقاد الأفراد بالسيطرة على الأحداث التي تؤثر فيهم (Rotters)، (1966) . و يعرف إجرائياً على أنه الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس مركز العزو المعد من قبل هيرشمان و ألمجرين (Hirschman & Almegren) ، (2000) . و تدل الدرجة المرتفعة على أن الفرد يتمتع بمركز عزو داخلي ، حيث أن أصحاب العزو الداخلي يعتقدون بأنهم يمكنهم التحكم بحياتهم، و تدل الدرجة المنخفضة على المقياس أن الفرد يتمتع بمركز عزو خارجي و الذي يعتقد أصحابه بأن حياتهم و قراراتهم محكومة بعوامل خارجة عن دائرة سيطرتهم .

المعتقدات اللاعقلانية (Irrational Beliefs) : تعرف المعتقدات اللاعقلانية نظرياً على أنها مجموعة من الأفكار الخاطئة و غير المنطقية التي تتصف بعدم الموضوعية و المبنية على توقعات

وتنبؤات وتعميمات خاطئة، ومن خصائصها أنها تعتمد على الظن والتنبؤ والمبالغة والتهويل بدرجة لا تتفق مع الإمكانيات العقلية للفرد (الزهراني، 2010). و تعرف إجرائياً على أنها الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس الريحاني (ريحاني، 1985). و تدل الدرجة المرتفعة على هذا المقياس أن الفرد يعتقد العديد من الأفكار اللاعقلانية التي قد تتسبب له بالتوتر و التأزم و تعد الدرجة المنخفضة أن الفرد يتمتع بالعقلانية و المنطقية.

وجود المعنى بالحياة (Meaning In Life): يعرف وجود المعنى بالحياة نظرياً على أنه إمتلاك الأفراد أهداف في الحياة تمكنهم من إجراء تقييم شامل لحياتهم، و إجراء المقارنة التي تعكس التناقضات بين الأفعال و الإنجازات، بالإضافة إلى التوجه نحو الإنجاز و إدراكه و ممارسة الأنشطة الحياتية باعتبار أن لها معنى و تحمل مسؤوليتها (الرشيدي، 1999 ؛ الضبع، 2006). و يعرف إجرائياً على أنه الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس وجود المعنى بالحياة الذي طوره ستيجر و آخرون (Oishi & Kaler، Frazier، Steger2006 ،). و تدل الدرجة المرتفعة التي يحصل عليها الفرد على المقياس أن الفرد يمتلك المعنى من الحياة و الأهداف التي ينوي تحقيقها، و تعد الدرجة المنخفضة على هذا المقياس أن الفرد يجهل المعنى من الحياة و يفتقد إلى الأهداف و الأسباب من وجوده.

التفهم / التعاطف (Empathy): يعرف التفهم نظرياً على أنه الفرضية التي بينيها الفرد حول شخص آخر اعتماداً على الجمع بين المشاعر و الأفكار لمحاولة إختبار حياة شخص آخر مع المحافظة على الموضوعية (Hogan، 1969، Trevithick، 2005). و يعرف إجرائياً على أنه الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس التعاطف لجاكسون و الذي قام بتطويره كجزء من إختبار جاكسون للشخصية (الزعبي، 2014). و تدل الدرجة المرتفعة على مقياس التعاطف التي يحصل عليها الفرد أن الفرد يستطيع أن يختبر مشاعر الآخرين و أفكارهم و مستعد لمساندتهم، و تعد الدرجة المنخفضة أن الفرد لا يختبر مشاعر الآخرين و لا أفكارهم و لا يبالي بهم.

حدود الدراسة

الحدود الزمانية: تم إجراء الدراسة في المدة الواقعة بين أيلول/2015 و آذار/2016، حيث استثمر الكثير من الوقت في تقنين المقاييس و تصميم البرنامج و تحكيمهم مما حدد الوقت في الوصول إلى العديد من المشاركين. كما أن المحدد الزمني حال دون تطبيق المقاييس بعد مرور (6) أشهر لقياس مدى إستمرارية تأثير البرنامج.

الحدود المكانية: تم توزيع دعوات المشاركة في أربع شركات مما حدد من إمكانية الإنفتاح على الكثير من الشركات الأخرى.

الحدود المرتبطة بالعينة المشاركة: شارك في الدراسة (32) فرداً من الذكور و الإناث الذين استجابوا للدعوة المقدمة لهم. لا تعد العينة ممثلة كونها عينة شبه قصدية ، لذلك؛ لا يمكن تعميم النتائج على العاملين في المجتمع الأردني كونها تفتقر لخصائص العينة العشوائية.

الفصل الثاني

الإطار النظري و الدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري و الدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري

الرفاه النفسي (Well Being).

طالما حلم الإنسان بتحقيق السعادة من خلال العديد من السبل، و من أصعب الأسئلة التي يواجهها البشر هي الإجابة عن سؤال " هل أنت سعيد؟" فقد يمضي قطار العمر دون أن يدرك الفرد هذا المفهوم أو ينتهي عمره و هو يقول " كنت أتمنى لو حظيت بحياة أفضل". فقد أثار موضوع السعادة إهتمام العديد من الفلاسفة و المفكرين منذ القدم سعياً إلى سبر غور هذا المفهوم طمعا في إدراك ماهيته، و الهدف هو تحسين حياة البشر. و مع طول العمل على هذا المفهوم طرح العديد من المفكرين مفهوم الرفاه النفسي و ما إذا كان الرفاه النفسي هو السعادة أم أن السعادة هي منتج من منتجات الرفاه النفسي بحيث أن وجود السعادة يعد أحد مؤشرات الرفاه النفسي (Rodogno)،(2014). و من هنا يمكن الاستنتاج أن الرفاه النفسي هو مفهوم يضم تحت جناحيه السعادة و أمور عدة مثل؛ تحقيق الحاجات الأساسية و امتلاك المعنى و تحقيق الذات و تحقيق اللذة (Diener)،(2006).

و لإدراك مفهوم الرفاه النفسي؛ فقد أشار كل من رايف و كيز (1995، Ryff & Keyes) بأن عملية إيجاد إطار نظري لتعريف الرفاه النفسي هي عملية أقرب إلى لعبة تجميع الصور. و تبقى عملية التمييز بين ماهية الرفاه النفسي و مكوناته موضوع بحث مما أوجد الحاجة إلى إيجاد تعريفات شاملة للرفاه النفسي (Forgeard، Kern، Jayawickreme، Seligman، & (2011). و يمكن تتبع هذه الحاجة إلى رايف (1989، Ryff) الذي اعتقد بوجود إهمال في مهمة تعريف الخصائص الأساسية للرفاه النفسي، و أيد ذلك ثوماس (2009، Thomas) الذي قال بأن الرفاه النفسي شيء لا يمكن مسه و يصعب تعريفه و قياسه.

و للتمكن من إدراك مفهوم الرفاه النفسي على الباحث أن يعود للأصول القديمة التي اتخذت منحيين رئيسيين: أولهما المنحى الهديني (Hedonic) الذي تبناه سقراط، حيث يتبنى هذا المنحى وجهة النظر التي تقول أن الرفاه النفسي يعتمد على تحقيق المتعة و تجنب الألم، و تبع

هذا المنحى العديد من العلماء النفسيين من أمثال برادبيرن و دينر و غيرهم (Bradburn)، (1999; Lyubomirsky ، & Schwarz، Diener، 1984; Kahneman،1969; Diener & Lepper، 1999)، و ثانيهما المنحى الأيديموني (Eudaimonic) الذي تبناه أرسطو تلميذ سقراط، حيث يتبنى هذا المنحى وجهة النظر التي تقول أن الرفاه النفسي يعتمد على إيجاد الفرد للمعنى من حياته و ادراكه لذاته، و تبنى هذا المنحى علماء نفسيين معروفين من أمثال روجرز و رايف و غيرهم من الباحثين (Rogers، Ryff، 1961; Waterman، 1989a; 1989b; 1993). وبالرغم من تعدد المناحي إلا أن الباحثين اتفقوا على أن الرفاه النفسي متعدد الأبعاد و يشمل المناحي المتعددة (Dodge، Daly، Huyton & Sanders، 2012).

أهمية الرفاه النفسي

و يعد مفهوم الرفاه النفسي من أهم المحاور التي يسعى علم النفس الإيجابي إلى تحسينها و ذلك، لتأثير هذا المفهوم في العديد من الجوانب النفسية و الوظيفية و الإجتماعية للأفراد، فقد ذكر كل من سيفابراجازام و رايا (Sivapragasam & Raya)، (2014) العديد من التأثيرات الإيجابية الناتجة عن امتلاك الرفاه النفسي و منها: خفض التوتر ، امتلاك المزاج الإيجابي الحيوي، الإلتزام بأداء المهمات، الإحساس بالسعادة، الرضا عن الحياة، الشعور بالأمان، الإستقلالية، العلاقات الإيجابية مع الآخرين، وجود مهمة تستحق العناء، الإحساس بأهمية الذات و تقبلها، امتلاك الأخلاق العالية، الصحة الجسدية و النشاط البدني، المحافظة على البيئة، النهوض بالإقتصاد و تحقيق التنمية.

و تبعاً لأهمية الرفاه النفسي؛ تأتي الأهمية في العمل على تطوير هذا المفهوم لدى الأفراد مما له إنعكاس إيجابي على الأفراد و المجتمعات من خلال البرامج التدريبية و الإستشارات النفسية و وضع القوانين الحاضنة لذلك.

تعريفات الرفاه النفسي

قام برادبيرن (Bradburn's، 1969) بتعريف الرفاه النفسي " على أنه الدرجة التي تسود فيها المشاعر الإيجابية على المشاعر السلبية".

و قامت منظمة الصحة العالمية (WHO، World Health Organization، 1997) بوضع تعريف للرفاه النفسي و ربطه مع جودة الحياة إذ قالت : "بأن الرفاه النفسي هو إدراك الفرد

لمكانته بالحياة من خلال الأنظمة المتعلقة بالثقافة و القيم و التي يحيا من خلالها في سبيل تحقيق أهدافه و توقعاته، و تتأثر بالحالة النفسية و الصحية للفرد بالإضافة إلى مجموع معتقدات الفرد و أنشطته الاجتماعية".

و قام كل من ريان و ديسي (Ryan & Deci، 2001) بتعريف الرفاه النفسي " بأنه رحلة الفرد و منهجه بالحياة في السعي نحو توقعاته و أهدافه و ليس تحقيق المتعة" .

و قام دودج و آخرون (Dodge، et.al، 2012) بتعريف الرفاه النفسي " بأنه نقطة التوازن بين الموارد الشخصية للفرد و التحديات التي يمكن أن يواجهها".

أخيراً يمكن الإستنتاج من التعريفات السابقة بأن الرفاه النفسي هو امتلاك الفرد لهدف بالحياة يسعى إليه مدعوماً بمجموعة معتقدات تؤدي به إلى تحقيق التوازن و مواجهة التحديات مما ينعكس على المحافظة على إيجابية مشاعره و مكانته الإجتماعية و تفاعله مع الأخر.

العناصر المكونة للرفاه النفسي

خلص سليغمان و آخرون (Silegman، Steen، Park & Peterson، 2005) إلى أن السعادة أمر مرتبط بالمتعة و تتحقق من خلال عوامل خارجية، و يكون الإنسان سعيدا إذا تحققت له الأمور الأتية: أولها المتعة من خلال الطعام و الشراب و الأمور المتعلقة باللذة، و ثانيها أن يكون الشخص مشغولا بمهمة يؤديها ذات مغزى، و ثالثها أن يكون الإنسان قادرا على بناء علاقات ناجحة مع الآخرين، و رابعها أن يحمل الإنسان معنى يود تحقيقه، و خامسها أن يكون الإنسان قادرا على تحقيق إنجازات.

و من وجهة نظر أخرى، اقترح ماسلو (Maslow)،(1943 أن السعادة تتحقق من خلال الإرتقاء على هرم الحاجات والذي يبدأ من تلبية الحاجات الأساسية (المأكل ، المشرب ...) صعودا إلى تلبية الحاجة للأمان صعودا إلى تلبية الحاجة للإرتباط و الإلتناء صعودا إلى تحقيق الإحترام لذاته ووصولا إلى تحقيق الذات. و خلال رحلة الإرتقاء و بمعزل عن الحاجات الاساسية يختبر الإنسان مجموعة تجارب يشعر أثناءها بالحب العميق و التفهم و السعادة و الحيوية و الكلية و الاكتفاء، و هذه من وجهة نظر ماسلو تمثل البنى لمفهوم الرفاه النفسي.

وبالنظر إلى السنوات الثلاثين الماضية، يمكن ملاحظة بأن الأبحاث المتعلقة بمفهوم الرفاه النفسي لم تعد مقتصرة على مستوى المفاهيم، فقد ظهر ما يطلق عليه مصطلح الرفاه النفسي

الشخصي أو الذاتي كمفهوم إجرائي اشتمل على الرضا عن الحياة و الرضا عن المكونات التي تحتاجها الحياة أذا بعين الاعتبار المشاعر الإيجابية و المشاعر السلبية التي يختبرها الإنسان (Deiner, 2006). إلا أن وجهة النظر هذه غفلت عن حقيقة أن الإنسان أكثر تعقيدا من مجرد التعبير عن المشاعر الإيجابية و المشاعر السلبية أو إبداء الرأي والتي تتأثر جميعها في الوقت و الظروف التي عبر الفرد عن رأيه أو مشاعره خلالها.

قام كل من ريان و ديسي، (Deci & Ryan 2001) بمراجعة الأدب النظري و ما تم اقتراحه من قبل الفلاسفة فيما سبق و خلصوا إلى النتيجة التي تفيد بأن امتلاك المعنى و تحقيق الذات و النمو الشخصي و الارتباط بالمجتمع، تمثل جميعها البنى الأساسية التي يتحقق من خلالها الرفاه النفسي. و هذا الإستنتاج يقترح بأن الرفاه النفسي هو رحلة أو منهج حياة أكثر منه الوصول إلى المتعة.

ومن وجهة نظر رايف (Ryff)، (1989) الذي نظر إلى الرفاه النفسي من منظور دورة الحياة، إقترح ست حاجات أساسية عالمية على الإنسان إشباعها لتحقيق الرفاه النفسي و هي تقبل الذات، العلاقات الإيجابية مع الآخرين، الإستقلالية، إمتلاك المعنى بالحياة، التحكم بالظروف المحيطة و النمو الذاتي. و أكد هذا النهج أيضا سينغر في بحثه المشترك مع رايف، (Ryff & Singer 2008).

و من هنا يمكننا أن نستنتج بأن مفهوم إشباع الحاجات هو مكون رئيسي في تحقيق الرفاه النفسي، إلا أن تحديد ماهية هذه الحاجات التي يحتاج إلى تلبيتها البشر في كل الأماكن يبقى موضوع جدل. فقد قام تاي و دينر (Tay & Diener 2011)، بتحليل مجموعة من البيانات التي تم جمعها من (123) دولة، و خلصوا إلى أن حقيقة إشباع الحاجات ترتبط بشكل ثابت مع الطريقة التي ينظر بها الفرد إلى حياته و طريقته في تقييمها، وبالتالي الطريقة التي يقيم بها رفاهه النفسي. و من الحاجات المشتركة التي أظهرتها الدراسة هي احترام المجتمع للفرد و الإستقلالية، حيث ارتبط الإحترام بالمشاعر الإيجابية إرتباطاً إيجابياً وارتبطت الإستقلالية بالمشاعر السلبية التي يختبرها الفرد إرتباطاً سلبياً.

و مع إختلاف التعريفات الخاصة بالرفاه النفسي، جاء الإختلاف في طرق قياسها. فقد قام البعض بتصميم مقاييس تهدف إلى قياس الرفاه النفسي، على سبيل المثال قام برادبيرن بتصميم مقياس يعتمد على بعدين أحدهما التأثيرات الإيجابية و الثاني التأثيرات السلبية و اعتبر أن الرفاه

النفسي هو محصلة التأثيرات الإيجابية و التأثيرات السلبية (Bradburn، 1969)، و أيضا قام (Ryff)، (1989) ببناء مقياس للرفاه النفسي مبني على ستة أبعاد هي: تقبل الذات، الارتباط مع الآخرين، الشعور بالاستقلالية، القدرة على إدارة الظروف الصعبة، البحث عن المعنى بالحياة و الاستمرار بالتطور الشخصي. أما البعض الآخر فتبنى فكرة أنه من الصعب تصميم مقياس واحد يقيس الرفاه النفسي، بل يمكن الاستدلال على الرفاه النفسي من خلال أمور أخرى، على سبيل المثال؛ اقترح (Wong)، (2014) عدة مقاييس منها على سبيل المثال لا الحصر مقياس وجود المعنى، مقياس إشباع الحاجات النفسية، مقياس مهارات التكيف، مقياس تقبل الموت، مقياس التوجه بالحياة، مقياس تقييم التوتر، و اعتبر أن كل من هذه المقاييس يصب في تقييم الرفاه العام.

و مع وجود هذا الكم من التعريفات الخاصة بالرفاه النفسي تتعدد الأبعاد التي يمكن العمل عليها لتحسين الرفاه النفسي. فقد أشار الأدب النظري إلى وجود العديد من الدراسات الارتباطية بين مستوى الرفاه النفسي و بين هذه الأبعاد، على سبيل المثال هناك درجة ارتباط إيجابية بين كل من الرفاه النفسي و كل من درجة الصلابة النفسية و التعلق و مهارات التكيف ووجود المعنى و مركز العزو و التفكير الإيجابي و مهارات التواصل و التقهم و الرضا الوظيفي، كما يرتبط سلبيا مع كل من انخفاض مستوى الصحة و المعتقدات اللاعقلانية (Steger، 2012، Wong، 2014، Lloyyd، 2009، Sporrle، 2010).

آلية تحسين الرفاه النفسي.

أكد منغ و آخرون في دراستهم حول الرفاه النفسي و العوامل المؤثرة به؛ بأنه من الممكن تحسين مستوى الرفاه النفسي لدى الأفراد من خلال العمل على العوامل المؤثرة فيه و تحسينها، و ذكروا من تلك العوامل: المشاكل الصحية، العلاقات الاجتماعية، الإيثار، الحيوية، المشاعر الإيجابية، تطوير الذات و الرضا عن الحياة و أكدوا أنه من الممكن تحسين هذه العوامل و بالتالي تحسين درجة الرفاه النفسي (Meng)، (Yu، Liu، Luo، 2015).

و بالنظر إلى ما تم استنتاجه من تعريفات الرفاه النفسي و العوامل المؤثرة فيه؛ يمكن ملاحظة وجود أبعاد رئيسة في حال تحسينها و تطويرها يمكن تحسين مستوى الرفاه النفسي. و فيما يأتي وصفا لهذه الأبعاد و الآلية المقترحة لتطويرها:

1- وجود المعنى بالحياة و القدرة على مواجهة التحديات.

إن نجاح الفرد في إيجاد معنى لحياته و سببا لسعادته يؤهله لأن يتبع خطة يمكنه من خلالها تحقيق الإنجازات و الشعور بتقديره لذاته، مما يساعده في مواجهة أي عائق أو تحدي يحول بينه و بين ما يصبو إليه. بالتالي فإن تدريب الأفراد على إيجاد المعنى من حياتهم و كتابة الأهداف و الخطط اللازمة لتحقيقها يصب في تحسين مستوى الرفاه النفسي لديهم و قدرتهم على التعامل مع التحديات بإيجابية أكثر.

2- الإستقلالية.

على الفرد أن يمتلك الحرية في الإختيار عند الحديث عن امتلاك المعنى بالحياة و رسم الخطط حتى يكون مسؤولاً عن نتائج حياته. فإذا امتلك الفرد الحرية في الاختيار استطاع أن يصيغ ما يريد و بالتالي السير في حياته وفقاً لذلك ليصبح المسؤول عما تؤول إليه فيما بعد. بالتالي فإن تدريب الأفراد على أن يعزو نتائج حياتهم و تصرفاتهم إلى أنفسهم يمكنهم من الإمساك بزمام حياتهم و التفاعل معها و التعديل في طريقة تصرفهم حسب مقتضى الحال.

3- مجموعة المعتقدات

تتبع مجموعة المعتقدات التي يمتلكها الفرد نظامه المعرفي الذي يؤثر في شعوره و طريقة سلوكه و إدراكه للمواقف المتعددة في الحياة؛ فقد يتعرض شخصان لموقف مماثل إلا أن ردود فعلهم و حالتهم الشعورية قد تختلف باختلاف نظامهم الفكري و مجموعة معتقداتهم. و لحقيقة وجود ذلك الإختلاف الهائل بين الأفراد فيما يتعلق بالنظام الفكري و المعتقدات، فإن تدريب الأفراد على التعرف على مجموعة من المعتقدات اللاعقلانية العالمية و المشتركة التي تؤثر سلباً على رفاههم النفسي و تدريبهم على الأدوات التي تمكنهم من التعامل معها و السيطرة عليها؛ سيعود عليهم بالفائدة من خلال تحسين قدرتهم على المحافظة على مستوى الرفاه النفسي لديهم أو تحسينه.

4- العلاقات الإجتماعية

لا يتحقق الرفاه النفسي للأفراد ببعده الحقيقي إلا إذا نجح الأفراد في بناء العلاقات الإجتماعية و المحافظة عليها لأنها تمثل جزءاً من حاجاتهم الأساسية. فإن تدريب الأفراد على المهارات الإجتماعية و على رأسها مهارة التفهم يعد لبنة أساسية في نجاح الفرد في مساعاه للإرتباط بالآخرين من خلال تحسين قدرته على بناء العلاقات و المحافظة عليها.

و بالنظر إلى ما تقدم؛ فإن تدريب الأفراد على تحسين و تطوير كل من مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية و وجود المعنى بالحياة و التفهم سينعكس على تطوير و تحسين مستوى الرفاه النفسي. و يبقى التساؤل عن المنهجية التي يمكن إتباعها لتحقيق ذلك و هنا يأتي دور العلاج بالمعنى كإطار رئيس يمكن العمل على تطوير الأبعاد الأربعة من خلاله. و فيما يأتي وصفا لكل من الأبعاد الأربعة و العلاج بالمعنى و علاقتهم بالرفاه النفسي.

مركز العزو (Locus Of Control).

يعود مفهوم مركز العزوبجذوره إلى النظرية المعرفية الخاصة بروترز (Rotter's،1954) و نظرية العزو الخاصة بوينرز (Weiner's،1974،1985). و يعرف مركز العزو " بأنه إدراك الفرد حول جذور الأسباب المؤدية إلى النجاح و الفشل في حياته" (Rotter's،1966). فعندما يعتقد الأفراد بأن نجاحهم و فشلهم يعود لعوامل تقع ضمن دائرة سيطرتهم (مثال: النجاح أو الفشل حصل نتيجة جهد قاموا به، أو تقصير في بذل الجهد المطلوب) ينظر إلى هؤلاء الأفراد بأنهم أصحاب عزو داخلي. أما إذا اعتقد الأفراد في الغالب بأن نجاحهم أو فشلهم يعود لعوامل خارج دائرة سيطرتهم (مثال: النجاح أو الفشل حصل نتيجة الحظ السيئ أو صعوبة المهمة) ينظر إلى هؤلاء بأنهم أصحاب عزو خارجي.

إن الطريقة التي تفسر بها طريقة العزو تعود بتبعات و نتائج إيجابية أو سلبية. على سبيل المثال: إذا قام أحد الأفراد بعزو انخفاض نتائجه في أحد الإمتحانات إلى تقصيره في الدراسة (عزو داخلي)؛ فستكون نتيجة ذلك هي اعتقاد الفرد بأن زيادة المجهود الدراسي سيغير النتائج بشكل إيجابي في المستقبل و تحسن درجاته و بالتالي سيجتّب الفرد نفسه أحد المشاعر السلبية و استبدالها بشعور إيجابي مما يساهم في تحسين رفاهه النفسي. أما إذا قام الفرد بعزو انخفاض نتائجه في أحد الإمتحانات إلى صعوبة الإمتحان أو عدم عدل المدرس (عزو خارجي)، فستكون النتيجة اعتقاد الفرد بأن النتيجة كانت بسبب ظروف خارجة عن قدرته و لا يوجد أي فرصة لتحسينها و بالتالي سيكون عرضة إلى تكرار اختبار ذلك الشعور السلبي مما ينعكس على انخفاض رفاهه النفسي، و لذلك؛ يعد الأفراد أصحاب العزو الداخلي أقرب إلى تحقيق الإنجازات و أفدر على تحسين ظروفهم و يمكن لهم التعلم من تجاربهم لتحسين مستقبلهم و يتمتعون بالإصرار عند مواجهة الفشل و بالتالي استلامهم لزام حياتهم مما يتيح الفرصة إلى المحافظة على رفاههم النفسي (Findley & Cooper،1983).

ورغم تمتع كلا طرق العزو بشكليها الداخلي و الخارجي بمميزات و مساوئ و ذلك حسب الموقف، إلا أن الباحثين و الأخصائيين النفسيين أجمعوا على أن طريقة العزو الداخلي هي الأفضل و الأكثر صحة (Crandall & Crandall،1983).

وتعود أهمية علاقة مركز العزو بالرفاه النفسي لارتباط مركز العزو مع العديد من العوامل المؤثرة في الرفاه النفسي. فقد أشار كل من نج و سيرينسين و ابي (Ng،Sernsen & Eby، 2006) إلى ارتباط العزو الداخلي مع النتائج الإيجابية مثل ارتفاع النتائج الأكاديمية و تحقيق الإنجازات و الدافعية الذاتية و حب العمل. كما ارتبط مركز العزو مع بعض المشاكل النفسية، فقد أشار اندرسون (Anderson،1977) بأنه يمكن ملاحظة الأفراد أصحاب العزو الخارجي بأنهم أكثر توترا و دفاعيين اتجاه المواقف المختلفة مقارنة مع أصحاب العزو الداخلي.

و في نموذج هيكمان و أولدهام لخصائص العمل؛ فقد اعتبروا أن العزو الداخلي أدى إلى توافقات إيجابية من الأفراد اتجاه مهمات العمل (Hackman & Oldham،1976). و في نموذج كيرسكس (الطلب - السيطرة - التوتر)؛ أشار بأن مركز العزو الداخلي يقلل من تأثير ضغط العمل في الرفاه النفسي الخاص بالموظفين (Karase's،1979). و في التحليل البعدي الذي قام به سبيكتور (Spector's،1986)؛ وجد سبيكتور بأن مركز العزو الداخلي لدى الموظفين في بيئة العمل ارتبط بالرضا الوظيفي و الرفاه النفسي. و استنتج كل من جانستر و فوزيلر (Ganster & Fusiller،1989) بأن طريقة العزو هي عنصر حيوي في تحديد مستوى الرفاه النفسي.

المعتقدات اللاعقلانية (Irrational Beliefs).

يعود الفضل في استخدام هذا المفهوم للعالم ألبرت أليس عام 1987. فالإنسان كائن عاقل متفرد يولد و لديه القدرة على التفكير العقلاني و الغير عقلائي، فعندما يسلك و يفكر بطريقة عقلائية يكون منتجاً و فعالا و سعيدا نشطا محققا لذاته، و عندما لا يكون عقلائيا فإنه يشعر بالخوف و القلق و بالتالي يعاني من الإضطرابات و المشاكل فيصبح قاهرا لنفسه (أبو أسعد و عربيات، 2009).

واللاعقلانية " هي أسلوب تفكير خاطئ، غير منسق، و غير منطقي، جامد في التعامل مع الأحداث الخارجية و الواقع، بحيث يقف هذا الأسلوب بالتفكير كحجر عثرة يمنع تحقيق هدفين هامين هما: المحافظة على الحياة، والإحساس بالسعادة النفسية والتحرر من الألم، في ظل التفاعل الملائم مع العواطف". (عبدالله، 1997).

يؤكد أليس أن الإنسان يحتاج إلى أربعة أشياء ضرورية للحياة والسعادة وهي: الإحساس أو الشعور، الإنفعال، الحركة أو العمل، و التفكير. ويفترض أن هذه الأمور الأربعة تحدث في تصرفات الإنسان متداخلة بعضها في بعض و نادرا ما يستطيع الإنسان أن يمارس أي منها منفردة عن الأخريات لذلك؛ فإن الإنسان يتصرف بترابط ومنطقية فهو يحس ويتحرك و يفكر ويفعل في نفس الوقت (أبو الشعر، 2007).

و يرى أليس أن الإنفعالات الملائمة هي تلك المشاعر التي تحقق أهداف الحياة السعيدة، و هي مهمة و ضرورية للإنسان، و بدونها لا يستطيع أن يشعر بالسعادة. أما الإنفعالات غير الملائمة فبعضها غير مهم للإنسان لأنها تحافظ على أساس من الأفكار غير العقلانية مما يؤدي إلى إعاقة السلوك الواقعي للإنسان، و هذه الإنفعالات لا يكون لها وجود إلا في ظل إستدخال الفرد لها بشكل شعوري بحيث يصيغها في جمل أو صور لا تخرج عن العبارتين التاليتين : "هذا حسن بالنسبة لي أو هذا سيء بالنسبة لي". ومن هنا فإن السلوك المضطرب هو نتاج الإستمرار بالحديث الداخلي الذاتي والذي يتكون من الأفكار غير العقلانية (الزيود، 1998).

أورد ألبرت أليس (11) فكرة لاعقلانية عالمية تسبب أزمة للبشر، أضاف لها الريحاني فكرتين بعد تطبيقها و قياسها في البيئة الأردنية بهدف تعميمها على البيئة العربية (الريحاني، 1987). و فيما يأتي وصفا للأفكار الثلاثة عشر:

- 1- من الضروري ان يكون الشخص محبوبا أو مقبولا من كل فرد من أفراد بيئته المحلية.
- 2- يجب أن يكون الفرد فعالا و منجزا بشكل يتصف بالكمال حتى تكون له قيمة.
- 3- بعض الناس سيئون و شريريون و على درجة من الخسة و الندالة و لذا يجب أن يلاموا و يعاقبوا.
- 4- إنه لمن المصيبة الفادحة أن تأتي الأمور على غير ما يتمنى الفرد.

- 5- تنشأ تعاسة الفرد عن ظروف خارجية، لا يستطيع السيطرة عليها أو التحكم بها.
- 6- الأشياء المخيفة أو الخطرة تستدعي الإهتمام الكبير و الإنشغال الدائم في التفكير بها و بالتالي فإن احتمال حدوثها يجب أن يشغل الفرد بشكل عام.
- 7- من السهل أن نتجنب بعض الصعوبات و المسؤوليات بدلا من أن نواجهها.
- 8- يجب أن يكون الشخص معتمدا على الآخرين، و يجب أن يكون هناك من هو أقوى منه لكي يعتمد عليه.
- 9- إن الخبرات و الأحداث الماضية تقرر سلوك الحاضر، و إن تأثير الماضي لا يمكن تجاهله أو محوه.
- 10- ينبغي أن ينزعج الفرد أو يحزن لما يصيب الآخرين من مشكلات و اضطرابات.
- 11- هناك دائما حل مثالي و صحيح لكل مشكلة و هذا الحل لا بد من إيجاده و إلا فالنتيجة تكون مفجعة.
- 12- ينبغي أن يتسم الشخص بالرسمية و الجدية في تعامله مع الآخرين حتى تكون له قيمة أو مكانة محترمة بين الناس. (الريحاني)
- 13- لا شك في أن مكانة الرجل هي الأهم فيما يتعلق بعلاقته مع المرأة.(الريحاني)

تساهم المعتقدات العقلانية و اللاعقلانية في عملية التوافق النفسي (Psychological Adjustment)، فمن خلال التفكير العقلاني يقوم الأفراد ببناء مشاعر صحية تساهم في إسعادهم ، و التفكير اللاعقلاني بالمقابل يؤدي إلى مشاعر هادمة للذات (Ellis، 2003)، وبالتالي فإن التفكير العقلاني يحفز المشاعر التكيفية، و التفكير اللاعقلاني يحفز المشاعر المحبطة و المسقطلة للذات (Shnur & Belloiu، David، 2002).

كما أنه هناك علاقة عكسية بين المعتقدات اللاعقلانية و التكيف النفسي و الذي ينعكس بدوره على الرفاه النفسي (Ciarrochi & West، 2004). لذلك فإن أي مداخلة تهدف إلى تعديل هذه

المعتقدات اللاعقلانية ستتعرض بشكل فعال و مباشر على تحسن التكيف النفسي.
(González, Nelson, Gutkin, Saunders, Galloway, & Shwery, 2004).

و من وجهة نظر أخرى أشار الأدب النظري إلى أن عوامل الشخصية الخمسة الكبرى ترتبط بالعديد من الأعراض مثل العصابية (Neuroticism) و قلة الإنبساطية (Extraversion) و قلة المتعة و قلة الوعي (Mallouff)، (Thoresteinsson & Shutte, 2005)، و أشار الأدب النظري أيضا إلى أن الرفاه النفسي كمؤشر للتكيف النفسي مرتبط مع عوامل الشخصية الخمسة الكبرى (De Neve & Cooper, 1998).

وجود المعنى بالحياة (Meaning In Life).

لم يحظ مفهوم المعنى بالحياة بالإهتمام الكافي من قبل علماء النفس لحين ظهور نظرية فرانكل عن المعنى، فمنذ بدايات نشوء علم النفس ولغاية ظهور هذه النظرية ظل هذا المفهوم غامضا ولم تفرد له عناوين خاصة تناقشه بوصفه مفهوما سيكولوجيا مهما في شخصية الإنسان (Kim, 2001). إلا أنه في السنوات الاخيرة أثارت دراسة المعنى بالحياة إهتمام العديد من الباحثين كون المعنى بالحياة من الأسباب المؤدية إلى الرفاه النفسي بمفهومه الواسع (King, Hicks, 2006, Krull & Del Giasio).

و يعود الفضل في تسليط الضوء على هذا المفهوم إلى العالم فكتور فرانكل (Frankle, 1984)، أحد المنظرين في المدرسة الوجودية و الذي أسند على فكرة أن الأفراد الذين يمتلكون ما يحيون لأجله يمكنهم مواجهة أي شيء. و عرّف وجود المعنى بالحياة بأنه " امتلاك الأفراد سبب للحياة"، ويمكن تعريفه " بأنه ذلك الإحساس باحترام الذات الناتج عن معرفة الفرد لطبيعته وسبب وجوده بالحياة" (Oishi, Frazier, Steger, 2006). و عرفه الرشيدى (1999) بأنه إدراك الأمر و التماسك و إدراك الأهداف من وجود الإنسان و متابعة و تحقيق الأهداف ذات القيمة و مصاحبة ذلك بمشاعر الامتلاء والحيوية"، و عرفه الضبع (2006) بأنه مجموعة إستجابات الفرد التي تعكس إدراكه للهدف في الحياة، و إحساسه بأهميته و قيمته و دافعيته للتحرك بإيجابية فيها، و قدرته على تحمل المسؤولية و التسامي بذاته نحو الآخرين و رضاه عن حياته بشكل عام".

أشار الباحثون إلى حقيقة ارتباط المعنى بالحياة بالمخرجات النفسية (Bradburn, 1969)، فبمجرد شعور الأفراد بأن حياتهم مليئة بالمعنى، فإن ذلك ينعكس بشكل كبير على السعادة (Ho, Cheung & Cheung, 2010)، و الرضا عن الحياة (Zika & Chamberlain, 1992)، و وجود الأمل (Mascaro & Rosen, 2005)، و بالمقابل فإن فقدان المعنى مرتبط بالعديد من الاضطرابات النفسية مثل إدمان الكحول، إنخفاض في تقدير الذات، الاكتئاب و فقدان الهوية (Yalom, 1980).

و تعد عملية صناعة المعنى عملية متعددة الإتجاهات و تعكس رحلة الفرد الشخصية في البحث و صناعة المعنى من حياتهم (Nash & Murray, 2010)، فقد أشار بوميستر (Baumeister, 1991) بأن كل فرد يسعى بجد لأن يجد الشعور بالحياة من خلال وجود كل من الهدف، القيم، الفاعلية و الإحساس الإيجابي بالذات.

قام وونغ (Wong, 2012) بتعريف المعنى من خلال أربعة مكونات مرتبطة فيما بينها (المغزى، الفهم، التصرف المسؤول، التقييم) وبينها على النحو التالي :

الهدف: هو المحتوى المسؤول عن خلق الدافعية و يتكون من الأهداف و الإتجاهات و المحفزات و القيم و مصادر الإلهام.

الفهم: هو المحتوى المعرفي و يشمل الشعور بالترابط و التماسك، إيجاد المنطق من وراء المواقف، الفهم الذاتي للهوية، هوية الآخرين و التواصل الفعال.

التصرف المسؤول: هو المحتوى السلوكي و يتكون من التصرفات و ردود الفعل المناسبة للموقف، فعل ما هو أخلاقيا مقبول، إيجاد الحلول المناسبة و وضع البدائل المقبولة.

التقييم: هو المحتوى العاطفي و هو ناتج عن عملية التقييم لدرجة الرضا أو عدمه من خلال المواقف أو من خلال الحياة ككل.

التفهم / التعاطف (Empathy).

تعد مهارة التفهم من العوامل المفتاحية في مساعدة نشوء و نجاح العلاقات الإنسانية. فقد عرفها هوجان (Hogan, 1969) " بأنها تلك السمة الشخصية أو القدرة التي تسمح للفرد بتبني وجهة نظر الشخص الآخر لتساعده في فهم مشاعره و أفكاره و تصرفاته"، و عرفها تريفيثيك

(Trevithick، 2005) " بأنها القدرة على أن نضع أنفسنا في مكان الشخص الآخر على أمل أن نشعر و نفهم مشاعر الآخر و أفكاره و تصرفاته و دوافعه، و هذا يتطلب فهم ما يمر به الآخر و ماذا تعني تفاصيل الموقف من وجهة نظره". و عرفها الزعبي و أبوحميدان و بني يونس " بأنها الوعي بمشاعر و أحاسيس الآخرين و هي المفتاح الأساسي للذكاء الإنفعالي، فهو همزة الوصل بين الذات و الآخرين، فهو ببساطة شديدة كيف نفهم ما يختبره الآخرون كما لو كنا نحن نمر به، و هي عملية تحتوي على عنصرين : عمليات معرفية و خبرات وجدانية" (الزعبي و أبوحميدان و بني يونس، 2016).

أشار الأدب النظري إلى وجود ارتباط بين مهارة التفهم و إستراتيجيات التدبر و الرفاه النفسي (Dyson & Renk، 2006)، كما أن مهارة التفهم تجعل للحياة معنى و فقدانها يؤدي إلى الإحباط (الزعبي و آخرون، 2016). و من أهم العوامل التي تساهم في تحقيق الرفاه النفسي هي امتلاك الفرد للقدرة على بناء علاقات إيجابية مع الآخرين (Acun-Kapikiran، 2011).

يساعد التفهم في تحقيق تفاعل مرضي بين الأفراد (Granello، 1999)، و يساعد في زيادة الشهرة الإجتماعية (Vitaglione& Barnett، 2003)، و يساعد في السلوك الإجتماعي الإيجابي (Allen& Buhman، Carlo، 1999)، و يساعد في تخفيف العنف (Bjorkquist، Osterman & Kaukianen، 2005).

كما و يحفز التفهم مستوى الرفاه النفسي العاطفي و النجاح في الحياة (Mehrabian، 2000) فعندما تمارس مهارة التفهم مع الآخرين؛ سينعكس ذلك على إمتنان الآخرين لهذا التفهم مما يحسن طريقة إستجابتهم، و بالتالي فإن من يمارسون التفهم سيشعرون بالإتصال مع الآخرين و بأنهم لطفاء و بالتالي يختبرون المشاعر الإيجابية و السعادة (Ku & Liao، Wei، 2011، Sheffer).

وجد كاش (Tkach، 2006) بأن الأفراد الذين يظهرون اللطف و يمارسون التفهم بشكل دائم يتمتعون بمستوى عالي من الرفاه النفسي و مستوى متدني من المشاعر السلبية مقارنة مع من لا يمارسون التفهم.

العلاج بالمعنى (Meaning Therapy).

إن إنخراط الفرد بتجارب ذات معنى تعطيه الإحساس بالسعادة و الرضا. فقد أثبتت الدراسات الحديثة في علم النفس الإيجابي أن وجود المعنى يعد لبنة أساسية في الرفاه النفسي (Hicks & Routledge، 2013، Wong، 2012). و يعود الفضل في تأسيس العلاج بالمعنى إلى (Victor Frankl) الذي جسر الفجوة بين الفلسفة و علم النفس الإيجابي (Batthyana & Russo 2014، Wong، 2012، حيث قال فرانكل "أن رحلة الإنسان في البحث عن المعنى هي روح العلاج النفسي". و يهدف العلاج بالمعنى بالدرجة الأولى إلى إيقاظ الفرد من إنشغاله اليومي في إشباع رغباته و إعادة توجيه جهوده باتجاه الإنشغال بالمعنى الأسمى لوجوده و الغاية من نشاطاته (Frankl، 2010).

و الفكرة السائدة أن العلاج بالمعنى بنموذجه الكلاسيكي يفتقد إلى الأدوات الإمبريقية التي تمكنه من القياس و إجراء المقارنات كنموذج معتمد على الدليل حسب توصيات الجمعية الأمريكية للأخصائيين النفسيين (American Psychological Association APA، 2006). و لذلك قام البعض من الباحثين بتطوير العلاج بالمعنى إلى نموذج تكاملي يضم تحت جناحيه بالإضافة إلى فكر فرانكل الوجودي تقنيات مأخوذة من مخرجات المدرسة المعرفية السلوكية و علم النفس الإيجابي و علم النفس الوجودي- الإنساني، مع المحافظة على المعنى كنقطة إرتكاز، و دعمه بمجموعة كبيرة من المقاييس حتى يأخذ الصبغة الإمبريقية (1997، 1998، 1999، Wong 2012،). حيث أكد كل من ناركوس و جولد فرايد (Norcross & Goldfried، 2005) أن المقاربة التكاملية تمتلك دعم امبريقي قوي.

و ركز العلاج بالمعنى على الأهداف الوجودية التي لها علاقة بوجود الإنسان (Reker & Chamberlain، 2000) و ليس الأهداف الإرتباطية المبنية على الأحداث اليومية عبر الحياة (Heintzelman & King، 2013). و ما قصده فرانكل: أن عملية البحث عن المعنى هي متطلب أساسي لدافعية الإنسان حول الحياة كما أنها تمكن الفرد من خلق قيم و معتقدات حول ما يقوم به، و أن عملية البحث عن المعنى هي ما تولد النمو الإنساني.

كما أن جودة العلاقات التي ينخرط بها الفرد و مقدار عمقها تعد من المفاتيح الرئيسية في العلاج النفسي، و التي يهتم بها العلاج بالمعنى (Wong 2013)، و بناء على ذلك يعد تحفيز الفرد

إلى التعاطف و التقبل الإيجابي الغير مشروط و الأصالة (Rogers1951)، عملية محورية لنجاح العلاج (Wampold، 2007، goodheart & Levant، 2009)، Wampold، 2009). و قد شهدت السنوات الأخيرة العديد من الأبحاث و الكتب التي ألقت في موضوع المعنى بالحياة (Shaver، 2012، Hicks & Routledge 2013). حيث أظهرت الأبحاث فاعلية العلاج بالمعنى في قدرته على ضبط التوتر (Halama2014،) و تحسين أعراضه (Mascaro2014)، كما أن العلاج بالمعنى ساهم بشكل كبير في تحسين مستوى الرفاه النفسي (Steger 2012)، 2012، Ryff .

و ذكر (Deci & Kasser، Ryan، Sheldon2004،) أن محتوى الهدف و الدافعية وراء تحقيقه تؤثر في الرفاه النفسي. ووجد أيكين و أخرون (Chang & Fourn، Aiken، 2011، Polatajko) أن هناك فجوة في فهم المعنى الشخصي أثناء الأداء الوظيفي و أكدوا على ضرورة اكتشاف الفرد لمعنى شخصي مرتبط بالوظيفة من خلال الإستكشاف الذاتي أو من خلال تقديم المساعدة له لاكتشافه أو صنعه. و أقترح هامل (Hammell2004،) أنه من الضروري أن يكون التوجه الأساسي للعلاج المهني بإتجاه ما تعكسه الوظيفة على المعنى في حياة الأفراد، و على المهن أن تركز على المعنى من الوظيفة و ليس الهدف المحقق منها مما ينعكس على تحسين جودة الحياة.

يقوم العلاج بالمعنى على ثلاثة فرضيات أساسية (Andrew، 1995):

1- حرية الارادة

2- الرغبة في وجود المعنى

3- المعنى بالحياة

يعد العلاج بالمعنى من الإختيارات النادرة في الممارسة الاكلينيكية الحديثة، و يعد إستخدامه ضمن العلاج الجمعي أكثر ندرة، لأنه بالأساس تم تقديمه من قبل فكتور فرانكل عام 1955 كعلاج فردي (Somov، 2007). و بالرغم من ذلك فقد أجاب يالوم (Yalom1985)، في كتابه " النظرية و التطبيق في العلاج الجمعي" عن كيفية الإستفادة من العلاج الجمعي و ذكر العديد من العوامل التي تساهم في إنجاحه. و أكد فابري (Fabre1988،) على مناسبة تطبيق العلاج بالمعنى ضمن التطبيق الجمعي، و بل و اعتقد فابري أنه من خلال برنامج " إيجاد المعنى كل يوم" يكون تطبيق العلاج بالمعنى من أفضل البروتوكولات التي يمكن تطبيقها في العلاج الجمعي.

و عند إختبار سوموف (Somov2007)، لبرنامج العلاج بالمعنى على مجموعة من المدمنين، ذكر أن العلاج بالمعنى ذو قيمة عالية في إعادة تأهيل المدمنين. و أستنتج فارهادي و آخرون (Kalantari & Borougeni, Dehkordi, Farhadi، 2014) أن مستوى جودة الحياة لدى مرضى السرطان قد تتحسن باستخدام العلاج بالمعنى مع المرضى و مع عائلاتهم ضمن التطبيق الجمعي، و أكدوا على أهمية حضور عائلة المريض إذا لم يتمكن المريض من الحضور للنتائج الإيجابية المرجوة من البرنامج.

و عند تطبيق برنامج العلاج بالمعنى ضمن السياق الجمعي على مجموعة من المصابين بالشلل و الذين فقدوا الإحساس بالمعنى، أظهرت النتائج أن جميع المشاركين تمكنوا من الخروج من حالة فقدان المعنى (Julom & Guzman2013). و أكد بريتبارت و آخرون (Breitbart، Berg، Timm، Tomarken، Nelson، Poppito، Passin، Gibson، Rosenfeld، Sorger، Jacobson، Abbey & Olden، 2009) أن العلاج بالمعنى ضمن مجموعات نجح في تحسين مستوى الرفاه النفسي و التقليل من التوتر.

و تأسيساً على ما سبق يمكن استنتاج حقيقة أن أسلوب العلاج بالمعنى مناسب في تطوير كل من مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية و وجود المعنى بالحياة و التفهم. فالعلاج بالمعنى مبني على حرية الاختيار و تحمل المسؤولية مما يجعله إطاراً مناسباً لتطوير مفهوم العزو الداخلي، و بالنظر إلى مجموعة المعتقدات اللاعقلانية نجد بأنها تتبع نظاماً فكرياً تم إملأؤه من قبل المجتمع، فإن نجاح الفرد في التعرف على هويته و تحديد أهدافه من الحياة يجعله أكثر حصانة من إملاءات الآخرين و تأثيرات هذه المعتقدات مما يجعل من خطاه أكثر ثباتاً في تنفيذ هذه المعتقدات و التعامل معها خاصة إن حالت بينه و بين ما يصبو إليه. أما عن وجود المعنى بالحياة؛ فروح العلاج بالمعنى هي مساعدة الأفراد على اكتشاف ذلك المعنى و التشبث به و السير تبعاً له. فإذا نجح الفرد في تحديد هويته و معرفة أهدافه و أصبح مستقلاً و مسؤولاً عن حياته و تحرر من مجموعة المعتقدات التي قد تسبب أزمة؛ صار أكثر استعداداً للتعامل مع الآخر و بالتالي أكثر قدرة على تفهم الآخرين و العالم، لأنه امتلك الحصانة من أي إيذاء قد تتسبب به علاقاته الإجتماعية مما يجعله أكثر حساسية و تفهماً و الذي بدوره سينعكس على جودة علاقاته الإجتماعية مما ينعكس على مستوى رفاهه النفسي.

ثانياً: الدراسات السابقة

الدراسات العربية

في دراسة هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين المعتقدات اللاعقلانية و الضغوط النفسية لدى طلبة كلية التربية في صعدة. تكونت العينة من (300) طالب و طالبة حيث تم استخدام مقياس المعتقدات اللاعقلانية و اختبار الضغوط النفسية. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين كل من المعتقدات اللاعقلانية و الضغوط النفسية (مجلي، 2011).

و في دراسة هدفت إلى بحث العلاقة بين جودة العمل الإجتماعية مع الإلتزام الوظيفي و مستوى شعور الموظف بالرفاه النفسي في العمل. تم اختيار (159) موظفا يعملون في مصنع أغذية و استخدمت أربعة مقاييس : مقياس كيوس و دكتويس (1991) لقياس العلاقات بين الزملاء، و مقياس مستمد من مقياس أمانتو للقيادة الخادمة لقياس العلاقة بين المشرفين و العمال، و مقياس كوك لقياس الإلتزام الوظيفي و مقياس وور لقياس الرفاه النفسي. أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين كل من المستوى المرتفع للعلاقات الاجتماعية و الإلتزام الوظيفي و الرفاه النفسي (الزعبي، 2009).

الدراسات الأجنبية

في دراسة نوعية تم فيها دراسة تأثير برنامج علاجي جمعي وجودي مبني على الأفكار الوجودية و فاعليته في رفع مستوى الرفاه النفسي من خلال التقليل من أعراض القلق و الإكتئاب و تغيير طريقة إدراك الفرد لمصادر التوتر و التقليل من الحاجة إلى الخدمات النفسية، تم إختيار عينة الدراسة من الفئة العاملة و المحولين من قبل الأطباء العاميين لتلقي الخدمات النفسية. و تم استخدام المقاييس التالية: (CORE-OM) لقياس الضغط النفسي، و مقياس (PHQ-9) لقياس شدة الإكتئاب، و مقياس (GAD-7) لقياس اضطراب القلق العام. تم تطبيق البرنامج العلاجي على العينة و استخدمت المقاييس قبل تطبيق البرنامج و بعد البرنامج بستة أشهر و اثني عشر شهرا. أظهرت النتائج نجاح البرنامج العلاجي في التقليل من أعراض الإكتئاب و القلق و قلل من فرصة حدوث إنتكاسة (Rayner and Vital، 2015).

و في دراسة هدفت إلى مقارنة فاعلية برنامج علاجي جمعي مبني على المعنى حيث تم تطبيقه على مرضى السرطان و عائلات المرضى لدراسة العلاقة بين المتغير المستقل و هو وجود

المعنى و المتغير التابع و هو درجة جودة الحياة. تم إختيار 42 مريض و تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات : المجموعة الأولى مكونة من 16 مريض كمجموعة ضابطة و المجموعة الثانية مكونة من 14 مريض و الذين سيتم إخضاعهم للبرنامج العلاجي و المجموعة الثالثة مكونة من 12 مريض حيث سيتم إخضاع عائلاتهم للبرنامج العلاجي. و تم إستخدام مقياس جودة الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية مع المرضى قبل و بعد تنفيذ البرنامج. أشارت النتائج إلى تغيير إيجابي في نتائج قياس جودة الحياة بالنسبة للمرضى من المجموعة الثانية و المجموعة الثالثة مقارنة مع المجموعة الضابطة. و استنتج الباحثون فاعلية إخضاع المرضى لبرنامج العلاج الجمعي المبني على المعنى، و في حال عدم تمكن المرضى من حضور البرنامج لأسباب صحية يمكن إخضاع أسرهم للبرنامج (Farhadi، et.al، 2014).

و في دراسة تم فيها مراجعة (7226) بحث و دراسة نشرت في مجلات محكمة بهدف الوصول إلى دليل على فاعلية علم النفس الإيجابي كمدخلة علاجية لمرضى سرطان الثدي. خلص الباحثون إلى وجود خمس مقاربات علاجية: المقاربة المبنية على اليقظة، و المقاربة المبنية على التعبير عن المشاعر الإيجابية، و المداخلة الروحية، و المقاربة المبنية على وضع المعنى. أظهرت هذه المقاربات الخمسة قدرتها على تحقيق تغير إيجابي لدى مرضى سرطان الثدي، حيث نجحت هذه المقاربات بتحسين مستوى الرفاه النفسي و جودة الحياة و الأمل و إيجاد الفائدة و التفاؤل. و ذكر المشاركون الذين خضعوا للبرنامج المبني على وضع المعنى رغم أنهم كانوا يتلقون العلاج الكيماوي أنهم شعروا بتحسن في احترامهم لذاتهم و تحسن في فاعليتهم الشخصية و مستوى تفاؤلهم و الذي انعكس على إحساسهم بالمعنى (Caseellas-Grau، Font & Vives، 2014).

و في دراسة أجريت على 79 طالبا بين عمر 14 إلى 16 هدفت إلى دراسة فاعلية برنامج مبني على مهارة وضع الأهداف و مهارة حل المشاكل في تحسين مستوى الرفاه النفسي حيث تم استخدام مقياس الفاعلية الذاتية المدركة (APEN-G/APEP-G) و استبيان القوة و الصعوبات (SDQ) و مقياس الصحة و الرفاه (HWQ). و تم تطبيق المقياس قبل و بعد تنفيذ البرنامج. أظهرت النتائج تحسن ذو دلالة إحصائية في مستوى الفاعلية الذاتية المدركة و مهارات التكيف العاطفية و المستوى العام للرفاه النفسي (Bonanni & Iannone، Ialenti، Veltro، Garcia، 2014).

و في دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين وجود المعنى في الحياة و الحالات المشخصة باضطرابات نفسية و درجة تحسنها مع العلاج النفسي حيث تم إستخدام مقياس (schedule for meaning in life evaluation SMILE) على 214 مريض مشخص بوجود اضطرابات نفسية و على 856 من الأصحاء كمجموعة ضابطة. أظهرت النتائج إنخفاض درجات وجود المعنى بالحياة لدى المرضى مقارنة مع الأصحاء خاصة لدى مرضى الإكتئاب. و خلصت الدراسة إلى أن درجة وجود المعنى تتحسن مع الإستمرار في جلسات العلاج النفسي، و أوصت بأن العمل على مفهوم المعنى بالحياة يساعد المرضى في تجاوز المشاكل النفسية و يجعل الحياة أكثر استحقاقاً لثحيا .(Brutt& Andreas 2014، Schulz،Volkert).

و في دراسة هدفت إلى الإجابة عن سؤال " أيهما أهم المال أم المعنى في تحديد مستوى الرفاه النفسي في المستقبل". و للإجابة عن هذا السؤال تم إجراء دراستين: أولهما طولية حيث طلب من 39 مقعد يعانون من إصابة في النخاع الشوكي أن يقوموا بتعبئة إستبيان يحتوي على أسئلة عن معدل دخلهم السنوي و مستوى الرفاه النفسي و أعراض الإكتئاب و التأثيرات السلبية و الإيجابية. و بعد مرور 8 سنوات طلب منهم تعبئة نفس الإستبيان، و ثانيهما دراسة مستعرضة حيث طلب من 75 شخص مقعد يعانون من إصابة بالنخاع الشوكي بتعبئة إستبيان يفحص العلاقة بين السعادة و الدخل، و العلاقة بين وجود المعنى و الرفاه النفسي، ووجود الأعراض الإكتئابية و التأثيرات السلبية و الإيجابية. أظهرت النتائج بعد إجراء تحليل إنداري متعدد أن وجود المعنى يرتبط بعلاقة وثيقة مع الرفاه النفسي، و هو أقدر على تحديد السعادة المستقبلية من المال (Hayword،2014).

وفي دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الرفاه النفسي بشقيه الوجودي و الديني كمتغيرات مستقلة و جودة الحياة كمتغير تابع. تم أخذ عينة مكونة من 804 من الشباب البالغين و تم تطبيق مقياس الرفاه النفسي الوجودي (EWB) و مقياس الرفاه النفسي الديني (RWB) و مقياس جودة الحياة المرتبطة بالصحة (HQROL). أظهرت النتائج أن هناك إرتباط بين الرفاه النفسي الوجودي و جودة الحياة أعلى منه من الإرتباط بين الرفاه النفسي الديني و جودة الحياة، و أرتبط كلا الشقين إرتباط إيجابي مع جودة الحياة (Kim & Anye ، Bian،Gallien ، 2014).

و في دراسة هدفت إلى فحص تأثير كل من التأثيرات الإيجابية و مناسبة الشخص للوظيفة و الرفاه النفسي على الأداء الوظيفي. أخذت عينة مكونة من 212 شخص يعملون في 10 شركات تأمين في تايوان. و تم تطبيق المقاييس التالية: (PAS) لقياس التأثيرات الإيجابية، و مقياس (CHI) لقياس مقدار السعادة، و مقياس (CPQ) لقياس الأداء الوظيفي العام. أظهرت النتائج وجود ارتباط إيجابي عالي ذو دلالة إحصائية بين مناسبة الشخص للوظيفة و الرفاه النفسي، و هذا الارتباط كان له تأثير إيجابي على الأداء الوظيفي (Lin، et. al، 2014).

و في دراسة هدفت إلى دراسة العلاقة بين التفهم بأبعاده المختلفة و الرفاه النفسي بهدف إيجاد طرق مبنية على الدليل العلمي لتطوير مهارة التفهم. وجد الباحث بأن تطوير مهارة القدرة على عكس المشاعر كأحد أبعاد مهارة التفهم تساهم في حماية الفرد من الضغوطات النفسية من خلال القدرة على إدارة مشاعره و بالتالي تحسين مستوى الرفاه النفسي. و يمكن تطوير هذه المهارة من خلال تقنية اليقظة (Grant، 2014).

و في دراسة تم فيها تطوير برنامج علاجي جمعي مبني على المعنى لعلاج الأشخاص المصابين بالشلل و المودعين في المستشفى و الذين يعانون من فقدان المعنى. حيث قام الباحث بإختيار 32 مريض بطريقة عشوائية و قام بتقسيمهم إلى مجموعتين: المجموعة الضابطة و مكونة من 16 مريض و المجموعة الإختبارية و مكونة من 16 مريض. و استخدم مقياسين الأول هو الهدف من الحياة (PIL) و الثاني مؤشر إحترام الحياة (LRI) حيث تم تطبيقهما قبل و بعد إجراء البرنامج. و أظهرت النتائج تغيير إيجابي ذو دلالة إحصائية على كلا المقياسيين للمجموعة الإختبارية حيث تمكن جميع المرضى من هذه المجموعة من الخروج من حالة فقدان المعنى مقارنة مع المجموعة الضابطة. و أشارت النتائج أنه بمساعدة العلاج المبني على المعنى يمكن إيجاد المعنى حتى مع الأفراد الذين لا يمكن معالجتهم (Julom & De Guzman، 2013).

و في إحدى الدراسات قام باحثون من جامعة برشلونة بدراسة كل من التفهم و مهارات التكيف كأدوات للتنبؤ بمستوى الرفاه النفسي، حيث قامت الدراسة على تحليل العلاقة بين التفهم و مهارة التكيف و الضغط النفسي. أظهرت النتائج أن تطوير مهارة التفهم و التكيف تمكن الأفراد من التعامل مع المواقف الضاغطة التي يواجهها الأفراد مما يحسن من مستوى الرفاه النفسي (Carnicer & Calderon، 2013).

و في دراسة أجريت على النساء اللاتي يعانين من التوتر النفسي و اللاتي تم تشخيصهن بالعقم، حيث أعتقد الباحثون أن المداخلة النفسية سيكون لها تأثير إيجابي على حالتهم النفسية و كذلك على حالتهم الجسدية مما ينعكس على رفع احتمالية الحمل لديهن. تم إختيار عينة عشوائية مكونة من 65 امرأة يراجعن عيادة النسائية في جامعة جارهون لتلقي العلاج من العقم. و تم تقسيمهن إلى مجموعتين: المجموعة التجريبية و مكونة من 33 امرأة و المجموعة الضابطة و مكونة من 32 امرأة. و تم إجراء 12 جلسة للمجموعة الإختبارية بمعدل ساعتين لكل جلسة على مدار 3 اشهر، و حصلت المجموعة الضابطة على جلسة واحدة حول علاج العقم. و تم استخدام مقياسين: مقياس Benn لحالة القلق (PSWQ) و مقياس التوتر المدرك (PSS) حيث تم تطبيق كلا المقياسين قبل و بعد تنفيذ البرنامج على كلا المجموعتين. و أظهرت النتائج أن هناك إنخفاض ذو دلالة إحصائية لكلا المجموعتين على مقياس (PSWQ)، إلا أن المجموعة التجريبية أظهرت إنخفاض ذو دلالة إحصائية على مقياس (PSS) مقارنة مع المجموعة الضابطة. و خلص الباحثون إلى ارتباط العلاج الجمعي المبني على المعنى مع درجة التوتر، كما أن البرنامج العلاجي قادرا على التقليل من الأعراض النفسية الناتجة عن القلق و التوتر، و أكدوا على فائدة العلاج المبني على المعنى عند استخدامه مع علاج العقم مع الأزواج الذين يعانون العقم (Mosalannejad & Koolee، 2012).

و في دراسة أجريت لمقارنة فاعلية برامج علاجية جمعية أحدها مبني على المعنى و الثاني مبني على الفاعلية الذاتية و الثالث مبني على صورة الجسد و الرابع خليط من البرامج الثلاثة، حيث طبقت البرامج على فئة من السيدات في سن اليأس. تكونت العينة من 54 سيدة تم إختيارهم من جمعيات ثقافية نسائية موجودة في مدينة طهران، و تم توزيعهن على 5 مجموعات إحداهن ضابطة. و تم استخدام مقياس جودة الحياة حيث تم تطبيق المقياس قبل تنفيذ البرامج و بعد البرامج و بعد الإنتهاء من البرامج بثلاثة أشهر. و تم تنفيذ 12 جلسة علاجية موزعة على 3 اشهر. و أظهرت النتائج أن هناك زيادة ذات دلالة إحصائية في درجات مقياس جودة الحياة في كل من مجموعة العلاج المبني على المعنى و مجموعة العلاج المبني على الفاعلية الذاتية و مجموعة العلاج الخليط مقارنة مع مجموعة العلاج المبني على صورة الجسد و المجموعة الضابطة. و عند إعادة الفحص بعد 3 اشهر من إنتهاء البرامج أظهرت النتائج إستمرارية تأثير البرامج (Jafary & Afzali، 2012).

أجريت دراسة بهدف الكشف عن الخصائص الشخصية التي تؤثر على مستوى الرفاه النفسي، حيث قام الباحثون بدراسة كل من التفهم و التعلق و الشغف في التأثير على مستوى الرفاه النفسي، و قاموا بشكل خاص بدراسة التفهم و علاقته بسلوك التجنب و الرفاه النفسي. قام الباحثون باختبار مجموعتين اولهما مكونة من (195) طالب و طالبة كلية و ثانيهما مكونة من (136) ذكر و انثى من أفراد المجتمع. و بعد دراسة المجموعتين و مقاطعة النتائج خلص الباحثون الى أن التفهم ييسر الارتباط بين التعلق و الرفاه النفسي مما ينعكس ايجابا على مستوى الرفاه النفسي (Wei، et.al، 2011).

و في دراسة نوعية هدفت إلى قياس فاعلية برنامج علاجي جمعي مبني على المعنى لتحسين مستوى الرفاه النفسي و الإحساس بالمعنى و الهدف من الحياة و التفاؤل و القلق و الإكتئاب و جودة الحياة و تقليل الرغبة بالموت لدى عينة من مرضى السرطان المتقدم. قام الباحثون بإختيار 90 مريض سرطان من المراجعين لعيادات مستشفى مي موريل في مدينة نيويورك و الذين كانت أعمارهم فوق 18 سنة و كانت درجة السرطان لديهم في المرحلة الثالثة و المرحلة الرابعة. و تم تقسيمهم إلى مجموعة إختبارية مكونة من 49 مريض حيث سيتم تنفيذ البرنامج عليهم و سميت (Meaning Centered Group Psychotherapy MCGP) و مجموعة ضابطة مكونة من 41 مريض حيث سيتم إخضاعهم إلى مجموعة دعم نفسي و سميت (Supportive Group Psychotherapy SGP). و تم استخدام المقاييس التالية: مقياس الرفاه النفسي الروحي (SWB) و مقياس بيك لفقدان الأمل (BHS) و مقياس التصرف إتجاه الموت المعجل (SAHD) و فحص التوجه بالحياة (LOT) و مقياس قلق و اكتئاب المستشفى (HADS). حيث تم تقييم المرضى قبل تنفيذ البرنامج و بعده و بعد شهرين من إنتهاء البرنامج. أظهرت النتائج تحسن ذو دلالة إحصائية على مقياس الرفاه النفسي و الإحساس بالمعنى مقارنة مع المجموعة الضابطة، و ظهر وجود تحسن في درجة القلق و درجة الرغبة بالموت و التي كانت ذات دلالة إحصائية و تحسنت مع الوقت (Breitbart، et.al، 2010).

و في دراسة هدفت إلى قياس دور مركز العزو في تحديد درجة التوتر. أجريت الدراسة على (200) طالب جامعي حيث تم استخدام مقياس روترز لقياس مركز العزو و مقياس التوتر المصمم من قبل جمعية إدارة التوتر العالمية في بريطانيا. أظهرت النتائج أن مركز العزو له دور متوسط في تحديد التوتر، و كظهر أن (84) طالب و طالبة ممن يتمتعون بمركز عزو داخلي أنهم تمتعوا بدرجة توتر منخفضة إلى متوسطة، بينما (65) طالب و طالبة ممن كان

مركز العزو لديهم خارجي تمتعوا بدرجة توتر عالية، مما يؤكد أن امتلاك الأفراد لدرجة عالية من العزو الداخلي يساعد في عملية التكيف و تقليل التوتر (Saleem& ، Nadeem،Khan ، 2010،Aslam).

و في دراسة هدفت إلى فحص قدرة الأفكار اللاعقلانية كما أشار إليها ألبرت أليس على توقع الأبعاد المختلفة لمستوى الرفاه النفسي مع ضبط تأثير العوامل الشخصية، حيث يعتقد بأن الأفكار اللاعقلانية لها تأثير سلبي على العواطف مما يسبب انخفاض مستوى الرفاه النفسي. أظهرت النتائج بأن للأفكار اللاعقلانية قدرة تنبؤية ذات دلالة احصائية لمستوى الرضا عن الحياة و الرفاه النفسي (Sporrle ،et.al،2010).

و في إحدى الدراسات قام الباحثون بدراسة مركز العزو كواحدة من الآليات النفسية التي تساعد في تفسير التكيف النفسي و مستوى الرفاه النفسي لدى الأمهات اللاتي لديهن أطفال يعانون من التخلف العقلي. تم دراسة (91) أم من خلال تعبئة استبيان أعد لهذه الغاية مرتين يفصل بينهما (18) شهرا. أظهرت النتائج أن درجة مركز العزو قادرة على التنبؤ بمقدار الضغط الناتج عن الرعاية بأطفالهن كما أنه قادر على تفسير الاختلاف في مستوى الرفاه النفسي بين الأمهات (Lloyd، et.al،2009).

وفي دراسة تم فيها تحليل البيانات التي تم جمعها خلال سنتين لدراسة العلاقة بين الرفاه النفسي و الرضا الوظيفي و الأداء الوظيفي و ترك الوظيفة. كانت العينة مكونة من 112 مديراً يعملون في مؤسسة واحدة. و تم استخدام مقياس بيركمان للرفاه النفسي، و تم تصميم مقياس لقياس الرضا الوظيفي من خلال 3 أبعاد: درجة الرضا من الوظيفة نفسها، و درجة الرضا عن زملاء العمل، و درجة الرضا عن المدراء، و استخدمت تقارير المدراء لقياس الأداء الوظيفي الفردي، و استخدم عدد تكرارات ترك الوظيفة. أظهرت النتائج أن الرفاه النفسي ينظم العلاقة بين الرضا الوظيفي و ترك العمل. فعندما كانت درجة الرفاه النفسي منخفضة كان الرضا الوظيفي منخفض مما أدى إلى ترك العمل (Wright& Bonett، 2007).

و في دراسة قام فيها الباحثون بدراسة مدى ارتباط التوتر النفسي للموظف و رفاهه النفسي بناء على مقارنة (Ford،1992) في طريقة معالجة أهداف العمل. و قاموا باستخدام إستبيان (Leiden) لقياس جودة العمل و الرضا الوظيفي، و تم تصميم إستبيان لقياس طريقة معالجة أهداف العمل، و تم استخدام مقياس (UBOS) لقياس الإحترق النفسي، و استخدموا مقياس

(SCL-90) لقياس درجة الإكتئاب و الأعراض الجسدية المصاحبة. و تم تطبيق المقياس على 3088 من الأشخاص العاملين في قطاع الخدمات الصحية. أظهرت النتائج أن طريقة معالجة أهداف العمل و يشمل ذلك القاعدة المعرفية و العواطف المرتبطة بعملية البحث عن معنى شخصي في الأداء الوظيفي تفسر التفاوت في الرضا الوظيفي و الإحترق و الإكتئاب و الأعراض الجسدية المصاحبة مما ينعكس على الرفاه النفسي العام (Pomaki، 2004).

و في دراسة هدفت إلى تحديد ما إذا كان تحسين المعنى بالحياة لدى المرضى المسنين يساعدهم في التوافق مع أمراضهم. أوضحت النتائج أن تحسين المعنى بالحياة لدى المسنين يساعدهم في تكوين سلوك توافقي و يساعد في تفعيل العلاج الطبي لديهم (Dempsy، 2004).

و في دراسة هدفت إلى تقييم الإحتياجات النفسية للأشخاص الذين يعانون من أمراض السرطان المستعصية. أستهدفت الدراسة (200) مريض. أظهرت النتائج أن المرضى و مقدمي الخدمة أكدوا على أن معنى الحياة يعد من أهم الإحتياجات النفسية التي يجب أن يتم تدعيمها لدى مرضى السرطان لما لها من تأثيرات ايجابية في مساعدة المرضى على تحسين انفعالاته السلبية (Salmon، 1996).

وبالنظر الى الدراسات السابقة يمكن استنتاج النقاط الآتية:

1- يعد الرفاه النفسي من المفاهيم التي يسعى إليها علم النفس؛ كون الرفاه النفسي يعكس أحد الأهداف الرئيسية بالحياة من جهة و لارتباطه بالعديد من الإضطرابات النفسية من جهة أخرى، فالعمل على تحسينه يخدم جانب الرضا عن الحياة و يخدم جانب الوقاية من الاضطرابات النفسية.

2- وجود علاقة إرتباطية بين مركز العزو الداخلي و الرفاه النفسي. و مع حقيقة وجود الإمكانية لتطوير طريقة العزو للأفراد لتصبح داخلية، أصبح العمل على مركز العزو كأحد الأبعاد في تحسين الرفاه النفسي أمرا ذا قيمة.

3- وجود علاقة إرتباطية بين المعتقدات اللاعقلانية و الرفاه النفسي. و كون المعتقدات اللاعقلانية تمثل جزء من النظام الفكري لدى الأفراد و الذي ينعكس سلبا على مستوى الرفاه النفسي، وبالتالي فإن مساعدة الأفراد على تمييز هذه المعتقدات و تدريبهم على تنفيذها يساعد في تحسين الرفاه النفسي.

4- طبيعة العلاقة مع الآخر وطرق التواصل معه أحد الحاجات التي تصب في الرفاه النفسي، وبالتالي تعد مهارة التفهم أحد الأليات التي تساهم في إنجاح العلاقة مع الآخر و التواصل معه بطريقة أكثر فاعلية، و هذا سينعكس على مستوى الرفاه النفسي.

5- يعد وجود المعنى بالحياة أحد الركائز الأساسية في تحديد مستوى الرفاه النفسي كونه يحاكي أحد الأبعاد السامية التي تمس وجود الفرد، و بالتالي يعد العمل عليه من أهم الأبعاد في تحسن الرفاه النفسي.

6- تحرر العلاج بالمعنى من صورته الفلسفية القديمة، حيث تم تطويره و تدعيمه بالأدوات العلمية التي يمكن القياس من خلالها، إضافة إلى دمج مخرجات المدارس الأخرى مثل المدرسة المعرفية السلوكية، مما جعله أكثر مرونة في تطبيقه على أبعاد غير المعنى، إلا أنه يبقى خيار ذو أولوية عند الحديث عن المعنى و الرفاه النفسي.

7- يمكن تطبيق العلاج بالمعنى ضمن السياق الجمعي بعكس الفكرة المأخوذة و هي أنه فعال فقط ضمن السياق الفردي.

8- تعد الفئة العاملة من المجتمعات المستهدفة في برامج الرفاه النفسي لارتباطه بالإنتاجية و الرضا الوظيفي.

و ما يميز هذه الدراسة هو الجمع بين العوامل المتعددة و دراستها من ناحية تطبيقية بهدف توضيح هذه العلاقة بين العوامل المتعددة و الرفاه النفسي من ناحية، و إمكانية تطويرها و انعكاس ذلك على الرفاه النفسي من ناحية أخرى.

الفصل الثالث

الطريقة و الإجراءات

الفصل الثالث

الطريقة و الإجراءات

يتضمن هذا الفصل توضيحا عن منهج الدراسة الحالية، و وصفا لمجتمع الدراسة و طريقة إختيار العينة التجريبية، كما يتضمن وصفا لطريقة تصميم البرنامج التدريبي، و وصفا لمقاييس الدراسة شاملا معايير الصدق و الثبات الخاص بها ، و الأساليب الإحصائية المستخدمة.

منهج الدراسة

أستخدم في هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي حيث اعتمد تصميم القياس القبلي و البعدي، حيث هدفت هذه الدراسة إلى قياس مدى فاعلية برنامج تدريبي في رفع مستوى الرفاه النفسي لدى عينة من العاملين ضمن الفئة العمرية بين عمر 25 و 50 من خلال العمل على أربعة محاور : مركز العزو، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة و التفهم.

المشاركون

تكونت عينة الدراسة من (32) موظفا و موظفة، حيث شارك بالبرنامج (22) من الذكور و (10) من الإناث، أعمارهم بين 25 إلى 50 سنة و الذين يعملون في وظائف مختلفة و يحملون درجات علمية متفاوتة، حيث تراوح تحصيلهم العلمي بين مستوى الشهادة الثانوية العامة و بين شهادة الدراسات العليا.

تم الإعلان عن البرنامج التدريبي و توزيع (150) استبياناً يحتوي مقياس الرفاه النفسي مرفق معه وصفا مختصرا لبرنامج يهدف إلى تطوير الذات و رفع السعادة. أحتوى الإستبيان على بعض المعلومات الديمغرافية عن المشاركين مع سؤال يمكن المشارك من إختيار المشاركة بالبرنامج أم لا. قام (37) شخصا بإختيار المشاركة في البرنامج، إلتزم منهم (32) شخصا في الإلتزام بجلسات البرنامج حيث تم استبعاد بيانات الخمسة أشخاص المتخلفين عن الإلتزام بالبرنامج.

كان متوسط عمر المجموعة المشاركة (32.1) سنة . تبين الجداول (1،2،3) وصفا للمتغيرات الديمغرافية التي تم السؤال عنها لعينة الدراسة وهي: الحالة الإجتماعية، و مستوى التحصيل العلمي، و مستوى الدخل المادي، حيث تم السؤال عن هذه المتغيرات الثلاثة لتأثيرها في الرفاه

النفسي و حتى لا تكون العينة مقتصرة على فئة محددة و ذلك لتحقيق التنوع في الحالة الإجتماعية و مستوى التحصيل العلمي و مستوى الدخل.

جدول 1 : توزيع أفراد العينة حسب الحالة الإجتماعية

الجنس	متزوج	أعزب	مطلق	أرمل	المجموع
ذكور	16	6	0	0	22
إناث	5	5	0	0	10

جدول 2: توزيع أفراد العينة حسب مستوى التحصيل العلمي

الجنس	توجيهي	دبلوم	بكالوريوس	دراسات عليا	المجموع
ذكور	1	6	14	1	22
إناث	0	3	4	3	10

جدول 3: توزيع أفراد العينة حسب مستوى الدخل المادي

الجنس	منخفض	متوسط	جيد	المجموع
ذكور	1	12	9	22
إناث	0	6	4	10

تبين الجداول (1،2،3) مشاركة (22) من الذكور حيث كان منهم (16) من المتزوجين و (6) من غير المتزوجين، و كان منهم فرد بدرجة شهادة الثانوية و (6) أفراد من حملة الدبلوم و (14) فرد من حملة الشهادة الجامعية و فرد من حملة شهادة الدراسات العليا، و قام فرد بوصف دخله بالمنخفض و (12) فرد وصفوا دخلهم بالمتوسط و (7) أفراد وصفوا دخلهم بالجيد.

كما تبين الجداول (1،2،3) مشاركة (10) إناث حيث كان منهن (5) متزوجات و (5) غير متزوجات، و كان منهن (3) يحملن درجة الدبلوم و (4) يحملن الشهادة الجامعية و (3) يحملن شهادة الدراسات العليا، و قمن (6) منهن بوصف دخلهن بالمتوسط و (4) منهن قمن بوصف دخلهن بالجيد.

أدوات الدراسة

البرنامج التدريبي

نظرة عامة

يهدف البرنامج إلى تحسين مستوى الرفاه النفسي لدى الأفراد من خلال العمل على أربعة محاور و هي : مركز العزو، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة و التفهم، حيث أظهرت الدراسات ارتباط هذه المحاور مع الرفاه النفسي.

تم تصميم البرنامج باستخدام العلاج بالمعنى مع الأخذ بعين الإعتبار إستخدام مخرجات المدرسة السلوكية المعرفية التي تقدم أساسا لبناء الأفكار الإيجابية و من ثم تدريب المشاركين على بعض المهارات السلوكية المتعلقة بهذه الأفكار، إلا أن فكرة البرنامج مستندة على العلاج بالمعنى وتهدف إلى تدريب المشارك على توظيف كل من المحاور الأربعة في تحسين حياته من خلال إيجاد المعنى من حياته و إيجاد أسباب السعادة.

الأهداف العامة للبرنامج

يمكن تلخيص الأهداف العامة للبرنامج على النحو التالي:

- 1- تدريب المشاركين على أهمية العزو الداخلي و ممارسته من خلال الأفراد المشاركين.
- 2- تدريب المشاركين على تمييز المعتقدات اللاعقلانية و التشوهات المعرفية و تعريفهم بألية تنفيذها.
- 3- تدريب المشاركين على إيجاد المعنى بحياتهم و تحويله إلى أهداف يمكن قياسها و التخطيط لها و متابعتها.
- 4- تدريب المشاركين على إدراك أهمية التفهم أو التعاطف كمهارة عند التعامل مع الاخرين و كيفية ممارسته.

خطوات اعداد البرنامج التدريبي

يمكن تلخيص خطوات الإعداد كالتالي:

- تم القيام بمراجعة الأدب النظري للتأكد من الأبعاد التي يرتبط بها الرفاه النفسي و أسباب إرتفاعه و انخفاضه.
- تم الدعوة إلى مجموعة تركيز (Focus Group) من مجتمع الدراسة لمناقشة إدراكهم للرفاه النفسي و معايير و طرق التأثير به و علاقته بحياتهم اليومية بهدف إختيار الأبعاد التي تمثل أولوية لمجتمع الدراسة.
- تم إختيار الأبعاد الأربعة التي سيتم العمل عليها خلال البرنامج التدريبي.
- القيام بصياغة الأهداف التدريبية المرجو تحقيقها من البرنامج متضمنة المحاور الأربعة.
- بناء المحتوى التدريبي للبرنامج و توزيع الجلسات على المحاور الأربعة.
- إصدار نسخة مبدئية من البرنامج تحتوي الأهداف العامة للبرنامج و تفاصيل الجلسات متضمنة الأهداف التفصيلية و الإجراءات التدريبية لكل جلسة.
- تم عرض البرنامج التدريبي على 10 من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس و مجال التطوير البشري (ملحق رقم 4) وإجراء التعديلات المقترحة من قبل المحكمين للخروج بالصورة النهائية للبرنامج.
- إصدار البرنامج بصورته النهائية الذي احتوى على (8) جلسات مدة كل جلسة ساعتين بالإضافة إلى جلستين تحضيريتين و جلسة ختامية ليصبح المجموع (11) جلسة.

نبذة عن الاجراءات التدريبية في البرنامج

تنوعت الأنشطة التدريبية بين الحوارات و المناقشات الجماعية، و أنشطة دراسة الحالة، و أنشطة لعب الأدوار، و تقديم العروض للمفاهيم الجديدة، و عرض الفيديوهات القصيرة، و الأنشطة الفردية المعنية بالممارسة السلوكية بالإضافة للمهام المنزلية مع نهاية كل جلسة للتأكد من إتاحة الفرصة لكل مشارك من نقل المعرفة و ممارستها ضمن نطاق حياته اليومي. للمزيد من التفاصيل عن البرنامج (انظر ملحق رقم 1). و تاليا وصفا مختصرا لكل جلسة:

الجلسة الأولى:

تهدف هذه الجلسة إلى تطبيق مقاييس مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية و وجود المعنى بالحياة و التفهم، كما تهدف إلى إتاحة الفرصة أمام المشاركين للتعرف على بعضهم و مشاركة توقعاتهم و الإتفاق على قواعد الجلسات.

الجلسة الثانية:

تهدف هذه الجلسة بشكل عام إلى تعريف السعادة و الرفاه النفسي و أسباب انخفاضه ، حتى يكون مفهوم الرفاه النفسي ضمن مركز إهتمامهم و إدراكهم، لأن الخطأ في إدراك المفهوم قد يؤدي إلى عدم تحقيقه.

الجلسة الثالثة:

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف المشاركين بمفهوم العزو و إختبار طريقتهم في العزو و قياس تأثير ذلك على مستوى رفاهم النفسي. كما تهدف إلى تعريف المشاركين بمفاهيم الحرية و المسؤولية و كيف يمكنهم صناعة هويتهم الخاصة، و تحويل ذلك إلى ممارسة سلوكية من خلال إيجاد و تطبيق الإستراتيجيات اللازمة لتحسين مستوى رفاهم النفسي.

الجلسة الرابعة:

تهدف هذه الجلسة إلى طرح مقدمة عن المعتقدات اللاعقلانية و أثرها في الحالة الشعورية للفرد و مدى تأثيرها على مستوى الرفاه النفسي، كما تتيح الجلسة للمشاركين فرصة لاكتشاف الجانب اللاعقلاني في أسلوب حياتهم و تعاملهم في مواقف متعددة ضمن حياتهم.

الجلسة الخامسة:

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف المشاركين بأعمال ألبرت أليس و أعمال الريحاني و شرح الثلاثة عشرة فكرة، و تدريب المشاركين على استخدام مداخلة أليس على أنفسهم للتمكن من تنفيذ معتقداتهم اللاعقلانية.

الجلسة السادسة:

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف المشاركين بالتشوهات المعرفية كأسلوب لمعالجة الأحداث و آلية تأزيمها للمواقف و تأثيرها على مستوى الرفاه النفسي، و تدريب المشاركين على اكتشاف هذه التشوهات و آلية التعامل معها في حال حدوثها.

الجلسة السابعة:

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف المشاركين بأهمية وجود معنى بالحياة و ربطه بكل من الدافعية و الرفاه النفسي، و تمكين المشاركين من رؤية المعنى في المواقف الصعبة و التدرّب على إيجاد المعنى الذي يمنحهم السعادة في حياتهم.

الجلسة الثامنة:

تهدف هذه الجلسة إلى تدريب المشاركين على تحويل المعنى بحياتهم إلى أهداف يمكن تحقيقها، و تدريبهم على آلية كتابة الأهداف الذكية، و تدريبهم على مقارنة وونغ المعنية بالأهداف.

الجلسة التاسعة:

تهدف هذه الجلسة إلى تدريب المشاركين على تحويل الأهداف إلى خطط يمكن إتباعها لتحقيق أهدافهم و بالتالي تحقيق المعنى من وجودهم، كما تهدف إلى تسليط الضوء على جانب مسؤوليتهم الشخصية في تحقيق ذلك.

الجلسة العاشرة:

وتهدف هذه الجلسة إلى تعريف المشاركين بمهارة التفهم و أهميتها في التواصل مع الآخرين، و مساعدة المشاركين في إدراك كيفية عمل التفهم كألية تكيف و كيف يمكن من خلالها أن يقوم المشاركون في تحسين مهارتهم الإجتماعية مع المحافظة على الموضوعية عند التواصل مع الآخرين و انعكاسها على الرفاه النفسي.

الجلسة الحادية عشر:

تهدف هذه الجلسة إلى تقديم ملخص عن ما تم أخذه خلال الجلسات التدريبية، كما تهدف إلى إعادة تطبيق جميع المقاييس الخمسة و من ثم إغلاق الورشة.

مقياس الرفاه النفسي

تم استخدام مقياس الرفاه النفسي الذي قامت بتطويره الباحثة يزاديني (Yazadini، 2006) و المتسق مع مقياس (Bradburn's Affect Balance Scale) و الذي يحتوي على (40) فقرة موزعة بين المشاعر السلبية و المشاعر الإيجابية، إلا أن الباحثة قامت بتبديل الإستجابة من (نعم / لا) إلى استجابة على مقياس ليكارت (ابدأ، احياناً، بعض الوقت، غالباً، دائماً). يقيس المقياس (10) أبعاد حيث تم تخصيص (4) فقرات لكل بعد منها فقرتين إيجابيتين و فقرتين سلبيتين، و كانت الأبعاد: الاحتشاد (Confluence)، التفاؤل (Optimism)، تقدير الذات (Self-esteem)، الفاعلية الشخصية (Self-efficiency)، الدعم الاجتماعي (Social Support)، الإهتمام الاجتماعي (Social Interest)، الحرية (Freedom)، الطاقة (Energy)، البهجة (Cheerfulness)، و وضوح الأفكار (Thoughts Clarity). تعطى درجة واحدة عن كل استجابة (ابداً) و درجتين عن كل استجابة (احياناً) و ثلاث درجات لكل استجابة (بعض الوقت) و اربع درجات لكل استجابة (غالباً) و 5 درجات لكل استجابة (دائماً) للفقرات الإيجابية. و تُعكس النتائج للفقرات السلبية، بحيث تتراوح علامة المفحوص من 40 إلى 200، حيث تمثل العلامة المنخفضة درجة رفاه نفسي منخفضة.

تم اجراء العديد من الدراسات لقياس درجة الثبات الخاصة بالمقياس، حيث أشارت إلى وجود درجة ثبات تصل إلى (0.95) و إرتباط داخلي بين الفقرات بدرجة (0.57) (Andrews، Wrightsama، Shaver، Robinson، 1991). وأشارت الباحثة يزاديني (2006) إلى وجود درجة ثبات داخلي باستخدام معادلة كرونباخ ألفا بمقدار (0.792) عند تطبيقه على عينة من طلبة الجامعة الاردنية.

أما عن صدق المقياس فقد أشارت الباحثة إلى امتلاك المقياس للصدق البنائي حيث كان هناك علاقة ارتباطية بين فقراته الأربعين ذات دلالة إحصائية ، بالإضافة إلى الصدق الظاهري المستند على رأي محكمين.

تم تطبيق معادلة الثبات للإتساق الداخلي للفقرات على عينة الدراسة و كانت درجة كرونباخ ألفا (0.91). (للإطلاع على المقياس أنظر ملحق رقم 2).

مقياس المعتقدات اللاعقلانية

يتكون هذا المقياس في صورته الأجنبية من إحدى عشر فكرة غير عقلانية وضعها ألبرت أليس (Albert Ellis) ، وقام الريحاني (1985) بترجمته وتقنيته على البيئة الأردنية، وأضاف إليه فكرتين غير عقلانيتين يرى أنهما منتشرتان في المجتمعات العربية وهما:

- ينبغي أن يتسم الشخص بالرسمية والجدية في التعامل مع الآخرين حتى تكون له قيمة أو مكانة محترمة بين الناس.

- لا شك أن مكانة الرجل هي الأهم في ما يتعلق بعلاقته مع المرأة.

يتكون المقياس من (13) فكرة تشمل كل واحدة منها أربع من العبارات، نصفها إيجابي يتفق مع الفكرة والنصف الآخر سلبي يختلف معها ويناقضها، ووزعت فقرات المقياس ال (52) على الأفكار التي عبر عنها بترتيب معين يضمن تباعد الفقرات التي تقيس البعد الواحد. تكون الإستجابة على المقياس من خلال (نعم/لا) . يعطى المفحوص درجتين عن كل اجابة (نعم) للفقرة الإيجابية و كل إجابة (لا) للفقرة السلبية، و بذلك تتراوح علامة الفرد بين (52) و (104) حيث تمثل علامة (52) عدم وجود أي أفكار لاعقلانية.

أما في ما يتعلق بثبات المقياس فقد قام " الريحاني " بحسابه باستخدام " معادلة كرونباخ ألفا" و تراوحت قيم معاملات الثبات لأبعاد المقياس الثلاثة عشر ما بين (0.45) و (0.91) ، بمتوسط (0.79). أما معامل الثبات المحسوب على أساس الدرجة الكلية فكان (0.92).

تمتع المقياس بدلالات صدق تجريبية ظهرت في قدرته على التمييز بين الأسوياء والعصابيين، حيث دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين متوسط العصابيين ومتوسط الأسوياء في الدرجة الكلية للمقياس، وأن جميع أبعاد المقياس تتمتع بقدرة على

التمييز بين الأسوياء والعصابيين؛ بحيث تراوحت قيم " ف " بين (3.94) و (17.30)، بمستويات دلالة تراوحت بين (0.05 و 0.01)، نور الدين (2013).

تم تطبيق معادلة الثبات للاتساق الداخلي لل فقرات على عينة الدراسة، و تراوحت قيم معاملات الثبات لأبعاد المقياس الثلاثة عشر ما بين (0.53) و (0.90) و بمتوسط مقداره (0.82). أما معامل الثبات المحسوب على أساس الدرجة الكلية كان مقداره (0.92) . (للإطلاع على المقياس أنظر ملحق رقم 3).

مقياس التفهم

تم استخدام مقياس التفهم و المأخوذ من مقياس قائمة جاكسون المعدلة للشخصية (JPI-R) والتي طورها دوغلاس جاكسون (Jackson،1994) و قنن إلى اللغة العربية والثقافة الأردنية من قبل الباحثة الحوراني (2009). يتكون المقياس من (20) فقرة يتم الإستجابة عليها من خلال (نعم /لا) (10) فقرات منها إيجابية و (10) سلبية ، يعطى المفحوص درجة عن كل إجابة (نعم) للفقرة الإيجابية و كل إجابة (لا) للفقرة السلبية. تتراوح درجة المفحوص بين 0 إلى 20 حيث تمثل درجة (20) أعلى درجة من التفهم.

يتمتع المقياس بدرجات ثبات و صدق مقبولة (الحوراني، 2009 و Jackson،1994). قام الزعبي (2014) باحتساب معامل الإتساق الداخلي على عينة مكونة من (1464) فرد و كان معامل كرونباخ ألفا (0.78).

تم تطبيق معادلة الثبات للاتساق الداخلي لل فقرات على عينة الدراسة و كانت (0.70) . (للإطلاع على المقياس أنظر ملحق رقم 3).

مقياس وجود المعنى بالحياة

طور مقياس المعنى بالحياة (Meaning in Life Questioner، MLQ) كل من ستيغر و فترز و اويشي و كالير (Oishi & Kaler، Frazier، Steger2006) .

يحتوي هذا المقياس على (10) فقرات (9) منها إيجابية و واحدة سلبية يقيس من خلالها بعدين : وجود المعنى (مقدار شعور المفحوص بأن حياته لها معنى)، و البحث عن المعنى (يعكس مقدار سعي المفحوص لفهم حياته و إيجاد معنى لها). يستجيب المفحوص من خلال مقياس

ليكارت حيث تكون الإستجابات و الدرجات الممنوحة كالتالي (غير صحيح بشكل مطلق = 1، غالبا غير صحيح = 2، الى حد ما غير صحيح = 3، لا أدري = 4، الى حد ما صحيح = 5، غالبا صحيح = 6، صحيح بشكل مطلق = 7) و ذلك للفقرات الايجابية و تعكس النتائج للفقرات السلبية. و بناءا على ذلك تتراوح درجة المفحوص بين 10 إلى 70، حيث تعني (10) أن المفحوص لا يملك معنى بحياته ولا يسعى إلى فهمها. يتمتع هذا المقياس بدرجة صدق و ثبات عالية و هو أحد المقاييس المعتمدة في العلاج المبني على المعنى. و أشار ستراك (Strack، 2007) إلى تمتع المقياس بدرجة ثبات تتراوح بين (0.8) إلى (0.9) على معامل كرونباخ ألفا.

تم تقنين هذا المقياس مرورا بالخطوات التالية:

- 1- ترجمة هذا المقياس إلى العربية من قبل الباحث.
- 2- القيام بالترجمة العكسية من قبل خبير باللغة الانجليزية و إصدار المقياس بصورته المبدئية بعد التعديل.
- 3- تم عرض المقياس على مجموعة من الأكاديميين في كلية علم النفس بالجامعة الاردنية بهدف تحكيمه و اعتماد فقراته كخطوة لإثبات الصدق الظاهري للمقياس.
- 4- إصدار النسخة النهائية من المقياس.
- 5- تم تطبيق المقياس على (54) فرد من الفئة العاملة بالمجتمع الأردني مرتين يفصل بينهما مدة (45) يوما بهدف التأكد من سلامة الفقرات و سلامة اللغة. و تم استخراج درجة ثباته من خلال معامل الارتباط بين القياس القبلي و البعدي، و استخراج معامل كرونباخ ألفا للفحص الأولي و إعادة الفحص.
- 6- كان معامل الارتباط الأولي بين القياس القبلي و البعدي ($r=0.56$ ، $\alpha \geq 0.01$)، و تراوحت درجات الثبات على معادلة كرونباخ ألفا بين (0.60) إلى (0.812) و هي درجة ثبات مقبولة.

تم تطبيق معادلة الثبات للاتساق الداخلي للفقرات كرونباخ ألفا على عينة الدراسة الحالية و كانت (0.653). (للاطلاع على المقياس أنظر ملحق رقم 3).

مقياس مركز العزو

قام روترز (Rotter's, 1966) بتطوير مقياس مركز العزو (Locus of Control Scale). و يعد مقياس روترز من المقاييس واسعة الإنتشار حيث قام العديد من الباحثين من إصدار نسخ مختصرة للمقياس الأصلي، حيث يبقى المقياس الأصلي أو صورته المختصرة من المقاييس الواسعة الإنتشار (Stephen & Wendy, 1993). وعند إجراء تحليل بعدي (Meta-analysis) للمقياس أظهرت النتائج تمتع المقياس بمعامل ثبات كرونباخ ألفا مقداره (0.66) (Beretvas, Durham, Suizzo, and Yarnell 2008). و قام كل من هيرشمان و ألمجرين من جامعة واشنطن باستخدام مقياس مختصر لمقياس روترز مكون من (6) فقرات (Hirschman & Almegren, 2000).

تم تبني نموذج هيرشمان و ألمجرين حيث أحتوى المقياس على (6) فقرات (5) منها إيجابية وواحدة سلبية. يستجيب المفحوص من خلال مقياس ليكارت حيث تكون الإستجابات و الدرجات الممنوحة كالتالي (أوافق بشدة = 1، أوافق = 2، لا أوافق = 3، لا أوافق بشدة = 4) للفقرات الإيجابية و تعكس الدرجات للفقرة السلبية. تكون الدرجة الكلية للمفحوص بين 6 الى 24، حيث تمثل (6) ميل المفحوص الكامل للعزو الخارجي و درجة (24) ميل المفحوص الكامل للعزو الداخلي.

وتم تقنين هذا المقياس بصورته المختصرة إلى العربية مرورا بالخطوات التالية:

- 1- ترجمة هذا المقياس الى العربية من قبل الباحث.
- 2- القيام بالترجمة العكسية من قبل خبير باللغة الانجليزية و إصدار المقياس بصورته البدائية بعد التعديل .
- 3- تم عرض المقياس على مجموعة من الاكاديميين في كلية علم النفس بالجامعة الاردنية بهدف تحكيمه و اعتماد فقراته كخطوة لإثبات الصدق الظاهري للمقياس.
- 4- اصدار النسخة النهائية من المقياس.
- 5- تم تطبيق المقياس على (54) فرد من الفئة العاملة بالمجتمع الأردني مرتين يفصل بينهما مدة (45) بهدف التأكد من سلامة الفقرات و سلامة اللغة. و استخراج درجة الثبات من خلال معامل الارتباط بين القياس القبلي و البعدي، و استخراج معامل كرونباخ ألفا للفحص الأولي و إعادة الفحص.

6- كان معامل الارتباط الاولي بين القياس القبلي و البعدي ($r=0.630$ ، $\alpha \geq 0.01$) ، و تراوحت درجات الثبات باستخدام معادلة كرونباخ ألفا بين (0.563) الى (0.763) و هي درجة ثبات مقبولة.

تم تطبيق معادلة الثبات للاتساق الداخلي كرونباخ ألفا لل فقرات على عينة الدراسة الحالية و كانت (0.621). (للاطلاع على المقياس أنظر ملحق رقم 3).

إجراءات الدراسة

بعد تصميم البرنامج و تحديد أدوات القياس اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة تم اتباع الخطوات التالية:

- تم توزيع (150) دعوة لحضور برنامج في تطوير الذات و رفع السعادة.
- حضر (42) شخصا من الذكور و الإناث بهدف الإنضمام إلى البرنامج ، حيث تم تحديد موعد لتطبيق مقياس الرفاه النفسي ، حضر منهم (37) شخصا ، نجح منهم (32) في الإلتزام بجلسات البرنامج حيث أهملت بيانات المتخلفين عن الحضور.
- تم تقسيم ال (32) شخصا إلى مجموعتين و بواقع جلستين بالأسبوع. تم اعتماد أيام الأحد و الأربعاء من كل أسبوع لإجراء الجلستين لكل مجموعة، حيث حضرت المجموعة الأولى بين الساعة 2 إلى 4 ، و المجموعة الثانية بين 5 إلى 7، بحيث يطبق على كلا المجموعتين نفس الإجراءات التدريبية.
- تم تطبيق المقاييس القبلية المتعلقة بالمحاور الأربعة في الجلسة الأولى.
- تم تطبيق البرنامج على مدار (6) أسابيع حيث تم تأجيل إحدى الجلسات بسبب الظروف الجوية.
- تم إعادة تطبيق المقاييس الخمسة وهي: الرفاه النفسي، مركز العزوة، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة و التفهم في الجلسة الأخيرة التي يفصل بينها و بين آخر جلسة أسبوع حيث تم تذكيرهم برحلة السير بالبرنامج و رسم خارطة عقلية للمحتويات.

- تم اجراء لقاءات فردية أو ضمن مجموعة للمشاركين و ذلك بهدف مشاركتهم بنتائجهم الفردية و سؤالهم عن رأيهم بالبرنامج و الحصول على تغذية راجعة عن بعض المخرجات.
- جمع البيانات والتأكد من صلاحيتها لأغراض التحليل الإحصائي، تم إدخال البيانات على برنامج التحليل الاحصائي (SPSS) لتحليل البيانات والحصول على النتائج.

المعالجات الاحصائية

تم تحليل النتائج باستخدام برنامج (SPSS) ، و للإجابة عن أسئلة الدراسة تم القيام بالخطوات التالية :

- 1- تم في البداية استخراج الإحصاءات الوصفية لمتغيرات الدراسة .
- 2- احتساب معاملات الثبات كرونباخ ألفا لجميع المقاييس.
- 3- للإجابة عن السؤال الأول تم القيام باختبارات ت (T-Test) على نتائج مقياس الرفاه النفسي القبلي و البعدي، لاحتساب الفروق و الدلالات الإحصائية.
- 4- للإجابة عن السؤال الثاني تم القيام باختبارات ت (T-Test) على نتائج المقاييس القبلية و البعدية للمحاور الأربعة لاحتساب الفروق و الدلالات الإحصائية.
- 5- للإجابة عن السؤال الثالث، تم فصل البيانات حسب الفئة الجندرية و القيام باختبارات ت (T-Test) على نتائج مقياس الرفاه النفسي القبلي والبعدي، لاحتساب الفروق والدلالات الإحصائية لكل فئة جندرية.
- 6- للإجابة عن السؤال الرابع تم فصل البيانات حسب الفئة الجندرية و القيام باختبارات ت (T-Test) على نتائج المقاييس القبلية و البعدية للمحاور الأربعة لاحتساب الفروق والدلالات الإحصائية لكل فئة جندرية.
- 7- للإجابة عن السؤال الخامس تم احتساب معامل الإنحدار الخطي لكل من الأبعاد الأربعة.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى قياس فاعلية برنامج تدريبي مستند على أسلوب العلاج بالمعنى في تحسين مستوى الرفاه النفسي لدى أفراد يعانون من انخفاض في مستوى الرفاه النفسي في مدينة عمان من خلال العمل على أربعة محاور و هي : مركز العزو، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة و التفهم. و كخطوة أولى تم إجراء التحليلات الوصفية لمتغيرات الدراسة حيث يبين الجدول رقم (4) ملخص هذه النتائج :

جدول 4: المتوسطات و الانحرافات المعيارية لمتغيرات الدراسة

حالة القياس	المتغير	العدد	المتوسطات	الانحراف المعياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة
القياس القبلي	الرفاه النفسي	32	155	17.64	100	183
	مركز العزو	32	17.84	2.63	12	24
	المعتقدات اللاعقلانية	32	85.66	3.71	79	95
	وجود المعنى بالحياة	32	53.59	6.88	39	68
	التفهم	32	12.59	3.43	4	19
القياس البعدي	الرفاه النفسي	32	167	18.64	124	196
	مركز العزو	32	20.09	2.61	14	24
	المعتقدات اللاعقلانية	32	79.19	2.93	75	87
	وجود المعنى بالحياة	32	54.37	8.26	39	68
	التفهم	32	10.91	4.10	4	19

بالنظر إلى الجدول رقم (4) يمكن ملاحظة الفروق الظاهرية بين أفراد العينة في درجة كل من المتغيرات المقاسة قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه. فمن حيث درجة الرفاه النفسي نجد بأن متوسط درجات الرفاه النفسي قبل تطبيق البرنامج كانت (155) وبانحراف معياري مقداره (17.64)، حيث ارتفع متوسط درجات الرفاه النفسي بعد تطبيق البرنامج إلى (167) و

بانحراف معياري مقداره (18.64). و بلغ متوسط درجات مركز العزو قبل تطبيق البرنامج (17.84) و بانحراف معياري مقداره (2.63)، حيث ارتفع بعد تطبيق البرنامج إلى (20.09) و بانحراف معياري مقداره (2.61). و بلغ متوسط درجات المعتقدات اللاعقلانية قبل تطبيق البرنامج (85.66) و بانحراف معياري مقداره (3.71)، حيث انخفض بعد تطبيق البرنامج إلى (79.19) و بانحراف معياري مقداره 2.93. و بلغ متوسط درجات وجود المعنى بالحياة قبل تطبيق البرنامج (53.59) و بانحراف معياري مقداره (6.88)، حيث ارتفع بعد تطبيق البرنامج إلى (54.37) و بانحراف معياري مقداره (8.26). و بلغ متوسط درجات التفهم قبل تطبيق البرنامج (12.59) و بانحراف معياري مقداره (3.43)، حيث انخفض بعد تطبيق البرنامج إلى (10.91) و بانحراف معياري مقداره (4.10).

و كخطوة أخرى في التحليل الإحصائي تم إجراء تحليل لمعاملات الارتباط الصغرى باستخدام معادلة ارتباط بيرسون لمتغيرات الدراسة بعد تطبيق البرنامج. يشير الجدول رقم (5) لنتائج التحليل.

جدول 5: معاملات الارتباط الاولي بين متغيرات الدراسة

المتغير	الرفاه النفسي	مركز العزو	المعتقدات اللاعقلانية	وجود المعنى بالحياة	التفهم
الرفاه النفسي	1				
مركز العزو	0.505 *	1			
المعتقدات اللاعقلانية	- 0.082	- 0.216	1		
وجود المعنى بالحياة	0.570 *	0.373	0.305	1	
التفهم	0.054	0.112	0.581 *	- 0.180	1

*ذو دلالة احصائية عند مستوى الدلالة $0.05 \geq \infty$

و يشير الجدول رقم (5) إلى ارتباط الرفاه النفسي إرتباطاً إيجابياً ذو دلالة إحصائية مع كل من مركز العزو ($\alpha = 0.505$ ، $0.05 \geq \alpha$) و وجود المعنى بالحياة ($\alpha = 0.570$ ، $0.05 \geq \alpha$) و لا يوجد إرتباط ذو دلالة إحصائية مع كل من المعتقدات اللاعقلانية و التفهم. كما يبين الجدول رقم (5) وجود إرتباط إيجابياً ذو دلالة إحصائية بين كل من المعتقدات اللاعقلانية و التفهم ($\alpha = 0.581$ ، $0.05 \geq \alpha$). و لا يوجد إرتباطات أخرى ذات دلالة إحصائية.

السؤال الأول:

ما مدى قدرة البرنامج التدريبي المبني على أسلوب العلاج بالمعنى في تحسين مستوى الرفاه النفسي و تحقيق تغيير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq 0.05$).

للإجابة عن هذا السؤال تم إجراء الإختبار التائي (T-Test) على درجات الرفاه النفسي قبل تطبيق البرنامج التدريبي و بعد تطبيقه للكشف عن أي فرق ذو دلالة إحصائية أدى إليها البرنامج في درجات الرفاه النفسي. يوضح الجدول رقم (6) نتائج الإختبار التائي:

جدول 6: نتائج الإختبار التائي لدلالة الفروق في درجات المشاركين على مقياس الرفاه النفسي قبل تطبيق البرنامج و بعده

المتغير	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة الاحصائية
الرفاه النفسي قبل البرنامج	32	155	17.64	50.72	0.000
الرفاه النفسي بعد البرنامج	32	167	18.64		

يبين الجدول رقم (6) أن متوسط درجات الرفاه النفسي قبل تطبيق البرنامج (155) و بانحراف معياري مقداره (17.64) و كان متوسط درجات الرفاه النفسي بعد تطبيق البرنامج (167) و بانحراف معياري مقداره (18.64). كما يبين الجدول أن الفروق في درجات الرفاه النفسي قبل التطبيق و بعده هي فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.01$ ، $t = 50.72$).

السؤال الثاني:

أي ابعاد الرفاه النفسي الأربعة التي تم بناء البرنامج التدريبي عليها (مركز العزو، درجة المعتقدات اللاعقلانية، درجة وجود المعنى بالحياة و درجة التفهم) تأثرت إيجابيا و أيها تأثرت سلبيا بالبرنامج التدريبي المبني على أسلوب العلاج بالمعنى و ذلك عند مستوى دلالة α ≥ 0.05 .

للإجابة عن هذا السؤال تم إجراء الإختبار التائي (T-Test) على درجات كل من مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية و وجود المعنى بالحياة و التفهم قبل تطبيق البرنامج التدريبي و بعد تطبيقه للكشف عن أي فرق ذو دلالة إحصائية أدى إليها البرنامج في درجات مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية و وجود المعنى بالحياة و التفهم. يوضح الجدول رقم (7) نتائج الإختبار التائي:

جدول 7 : نتائج الإختبار التائي لدلالة الفروق لكل من مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية و وجود المعنى بالحياة و التفهم قبل تطبيق البرنامج و بعده

المتغير	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة الاحصائية
مركز العزو قبل البرنامج	32	17.84	2.63	38.40	0.000
مركز العزو بعد البرنامج	32	20.09	2.62		
المعتقدات اللاعقلانية قبل البرنامج	32	85.66	3.71	130.52	0.000
المعتقدات اللاعقلانية بعد البرنامج	32	79.19	2.93		
وجود المعنى بالحياة قبل البرنامج	32	53.59	6.88	44.09	0.000
وجود المعنى بالحياة بعد البرنامج	32	54.38	8.26		
التفهم قبل البرنامج	32	12.59	3.43	20.74	0.000
التفهم بعد البرنامج	32	10.91	4.10		

يبين الجدول رقم (7) بأن متوسط درجات مركز العزو قبل تطبيق البرنامج (17.84) و بانحراف معياري مقداره (2.63) حيث ارتفع متوسط درجات مركز العزو بعد تطبيق البرنامج إلى (20.09) و بانحراف معياري مقداره (2.62). كما يبين الجدول أن الفروق في درجات مركز العزو قبل التطبيق و بعده هي فروق ذات دلالة إحصائية (ت=38.4، $\alpha = 0.01$).

وكان متوسط درجات المعتقدات اللاعقلانية قبل تطبيق البرنامج (85.66) و بانحراف معياري مقداره (3.71) حيث انخفض متوسط درجات المعتقدات اللاعقلانية بعد تطبيق البرنامج إلى (79.19) و بانحراف معياري مقداره (2.93). كما يبين الجدول أن الفروق في درجات المعتقدات اللاعقلانية قبل التطبيق و بعده هي فروق ذات دلالة إحصائية (ت=130.52، $\alpha = 0.01$).

و كان متوسط درجات وجود المعنى بالحياة قبل تطبيق البرنامج (53.59) و بانحراف معياري مقداره (6.88) حيث ارتفع متوسط درجات وجود المعنى بالحياة بعد تطبيق البرنامج إلى (54.38) و بانحراف معياري مقداره (8.26). كما يبين الجدول أن الفروق في درجات وجود المعنى بالحياة قبل التطبيق و بعده هي فروق ذات دلالة إحصائية (ت=44.09، $\alpha = 0.01$).

و بينما تأثرت الأبعاد الثلاثة السابقة إيجابيا نجد أن درجة التفهم تأثرت سلبيا حيث نجد أن متوسط درجات التفهم قبل تطبيق البرنامج (12.59) و بانحراف معياري مقداره (3.43) حيث انخفض متوسط درجات التفهم بعد تطبيق البرنامج إلى (10.91) و بانحراف معياري مقداره (4.10). كما يبين الجدول أن الفروق في درجات التفهم قبل التطبيق و بعده هي فروق ذات دلالة إحصائية (ت=20.74، $\alpha = 0.01$).

تؤكد نتائج الإختبار التائي بأن البرنامج قد حقق فرقا ذو دلالة إحصائية في نتائج كل من مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية و وجود المعنى بالحياة و التفهم بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

السؤال الثالث :

هل هناك اثر للجندر في مستوى التغيير في الرفاه النفسي بعد تطبيق البرنامج عند مستوى دلالة $(0.05 \geq \alpha)$.

للإجابة عن هذا السؤال تم إجراء الإختبار التائي (T-Test) بعد تقسيم البيانات حسب الفئة الجندرية على درجات الرفاه النفسي قبل تطبيق البرنامج التدريبي و بعد تطبيقه للكشف عن أي فرق ذو دلالة إحصائية في مقدار تأثير البرنامج حسب الجندر . توضح الجداول رقم (8) و (9) نتائج الإختبار التائي:

جدول 8: نتائج الاختبار التائي لدلالة الفروق في درجات المشاركين على مقياس الرفاه النفسي قبل تطبيق البرنامج و بعده للذكور

المتغير	حالة القياس	العدد	المتوسط	الفرق	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة الاحصائية
الرفاه النفسي	قبل	22	158	11	12.52	59.43	0.000
	بعد	22	169		18.93		

جدول 9 : نتائج الاختبار التائي لدلالة الفروق في درجات المشاركين على مقياس الرفاه النفسي قبل تطبيق البرنامج و بعده للإناث

المتغير	حالة القياس	العدد	المتوسط	الفرق	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة الاحصائية
الرفاه النفسي	قبل	10	149	14	25.17	18.71	0.000
	بعد	10	163		18.37		

تبين الجداول رقم (8) و (9) بأن أثر البرنامج على درجة الرفاه النفسي لدى الإناث أكبر منه لدى الذكور، فقد كان متوسط درجات الرفاه النفسي لدى الإناث قبل البرنامج (149) وبانحراف معياري مقداره (25.17) و قيمة ت (18.71) و هي دالة إحصائية حيث ارتفع متوسط درجات الرفاه النفسي بعد البرنامج إلى (163) و بانحراف معياري مقداره (18.37). كما يبين الجدول رقم (9) أن الفروق في درجات الرفاه النفسي قبل التطبيق و بعده هي فروق ذات دلالة إحصائية

(ت = 18.71، $\alpha = 0.01$)، حيث ارتفع المتوسط (14) درجة مقارنة مع الذكور الذين كان متوسط درجات الرفاه النفسي لديهم قبل البرنامج (158) وبانحراف معياري مقداره (12.52) حيث ارتفع متوسط درجات الرفاه النفسي بعد البرنامج إلى (169) و بانحراف معياري مقداره (18.93) . كما يبين الجدول رقم (8) أن الفروق في درجات الرفاه النفسي قبل التطبيق و بعده هي فروق ذات دلالة إحصائية (ت = 59.43، $\alpha = 0.01$). حيث ارتفع المتوسط (11) درجة .

السؤال الرابع

هل هناك أثر للجنس في مستوى التغيير في أبعاد الرفاه النفسي التي تم بناء البرنامج عليها (مركز العزو، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة و التفهم) بعد تطبيق البرنامج عند مستوى دلالة $(\alpha \geq 0.05)$.

للإجابة عن هذا السؤال تم إجراء الإختبار التائي (T-Test) بعد تقسيم البيانات حسب الفئة الجندرية على درجات كل من مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية و وجود المعنى بالحياة و التفهم قبل تطبيق البرنامج التدريبي و بعد تطبيقه للكشف عن أي فرق ذو دلالة إحصائية في مقدار تأثير البرنامج حسب الجنس . توضح الجداول رقم (10) و (11) نتائج الإختبار التائي:

جدول 10: نتائج الإختبار التائي لدلالة الفروق في درجات المشاركين على مقياس مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية و وجود المعنى بالحياة و التفهم قبل تطبيق البرنامج و بعده للذكور

المتغير	حالة القياس	العدد	المتوسط	الفرق	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة الاحصائية
مركز العزو	قبل	22	17.90	2.55	2.41	34.88	0.000
	بعد	22	20.45		2.36		
المعتقدات اللاعقلانية	قبل	22	85.5	6	3.35	119.75	0.000
	بعد	22	79.5		3.14		
وجود المعنى بالحياة	قبل	22	54.11	2.07	6.48	39.74	0.000
	بعد	22	56.18		7.49		
التفهم	قبل	22	12.77	1.32	3.28	18.27	0.000
	بعد	22	11.45		4.10		

جدول 11 : نتائج الاختبار التائي لدلالة الفروق في درجات المشاركين على مقياس مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية و وجود المعنى بالحياة و التفهم قبل تطبيق البرنامج و بعده للإناث

المتغير	حالة القياس	العدد	المتوسط	الفرق	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة الاحصائية
مركز العزو	قبل	10	17.7	1.6	3.19	17.49	0.000
	بعد	10	19.3		3.09		
المعتقدات اللاعقلانية	قبل	10	86	8	4.59	59.19	0.000
	بعد	10	78		2.31		
وجود المعنى بالحياة	قبل	10	50.7	0.3	7.67	22.37	0.000
	بعد	10	50.4		8.87		
التفهم	قبل	10	12.2	2.5	3.91	9.87	0.000
	بعد	10	9.7		5.06		

تبين الجداول رقم (10) و (11) بأن أثر البرنامج على درجة مركز العزو لدى الذكور أكبر منه لدى الإناث، فقد كان متوسط درجات مركز العزو لدى الذكور قبل البرنامج (17.9) وبانحراف معياري مقداره (2.41) حيث ارتفع متوسط درجات مركز العزو بعد البرنامج إلى (20.45) و بانحراف معياري مقداره (2.36). كما يبين الجدول رقم (10) أن الفروق في درجات مركز العزو قبل التطبيق و بعده هي فروق ذات دلالة إحصائية (ت=34.38، $\alpha = 0.01$)، حيث ارتفع المتوسط (2.55) درجة مقارنة مع الإناث اللاتي كان متوسط درجات مركز العزو لديهن قبل البرنامج (17.7) وبانحراف معياري مقداره (3.19) حيث ارتفع متوسط درجات مركز العزو بعد البرنامج إلى (19.3) و بانحراف معياري مقداره (3.09). كما يبين الجدول رقم (11) أن الفروق في درجات مركز العزو قبل التطبيق و بعده هي فروق ذات دلالة إحصائية (ت=17.49، $\alpha = 0.01$). حيث ارتفع المتوسط (1.6) درجة.

كما تبين الجداول رقم (10) و (11) بأن أثر البرنامج على درجة المعتقدات اللاعقلانية لدى الإناث أكبر منه لدى الذكور، فقد كان متوسط درجات المعتقدات اللاعقلانية لدى الإناث قبل البرنامج (86) وبانحراف معياري مقداره (4.59) حيث انخفض متوسط درجات المعتقدات اللاعقلانية بعد البرنامج إلى (78) و بانحراف معياري مقداره (2.31). كما يبين الجدول رقم (11) أن الفروق في درجات المعتقدات اللاعقلانية قبل التطبيق و بعده هي فروق ذات دلالة

إحصائية (ت= 59.19، $\alpha = 0.01$)، حيث انخفض المتوسط (8) درجات مقارنة مع الذكور الذين كان متوسط درجات المعتقدات اللاعقلانية لديهم قبل البرنامج (85.5) وبانحراف معياري مقداره (3.35) حيث انخفض متوسط درجات المعتقدات اللاعقلانية بعد البرنامج إلى (79.5) و بانحراف معياري مقداره (3.14). كما يبين الجدول رقم (10) أن الفروق في درجات المعتقدات اللاعقلانية قبل التطبيق و بعده هي فروق ذات دلالة إحصائية (ت= 119.75، $\alpha = 0.01$) حيث انخفض المتوسط (6) درجات.

كما تبين الجداول رقم (10) و (11) بأن أثر البرنامج على درجة وجود المعنى بالحياة لدى الذكور أكبر منه لدى الإناث، فقد كان متوسط درجات وجود المعنى بالحياة لدى الذكور قبل البرنامج (54.11) وبانحراف معياري مقداره (6.48) حيث ارتفع متوسط درجات وجود المعنى بالحياة بعد البرنامج إلى (56.18) و بانحراف معياري مقداره (7.49). كما يبين الجدول رقم (10) أن الفروق في درجات وجود المعنى قبل التطبيق و بعده هي فروق ذات دلالة إحصائية (ت= 39.74، $\alpha = 0.01$)، حيث ارتفع المتوسط (2.07) درجة مقارنة مع الإناث اللاتي كان متوسط درجات وجود المعنى بالحياة لديهن قبل البرنامج (50.7) وبانحراف معياري مقداره (7.67) حيث انخفض متوسط درجات وجود المعنى بالحياة بعد البرنامج إلى (50.4) و بانحراف معياري مقداره (8.87). كما يبين الجدول رقم (11) أن الفروق في درجات وجود المعنى بالحياة قبل التطبيق و بعده هي فروق ذات دلالة إحصائية (ت= 22.37، $\alpha = 0.01$) حيث انخفض المتوسط (0.3) درجة.

كما تبين الجداول رقم (10) و (11) بأن أثر البرنامج على درجة التفهم لدى الإناث أكبر منه لدى الذكور، فقد كان متوسط درجات التفهم لدى الإناث قبل البرنامج (12.2) وبانحراف معياري مقداره (3.91) حيث انخفض متوسط درجات التفهم بعد البرنامج إلى (9.7) و بانحراف معياري مقداره (5.06). كما يبين الجدول رقم (11) أن الفروق في درجات التفهم قبل التطبيق و بعده هي فروق ذات دلالة إحصائية (ت= 9.87، $\alpha = 0.01$)، حيث انخفض المتوسط (2.5) درجة مقارنة مع الذكور الذين كان متوسط درجات التفهم لديهم قبل البرنامج (12.77) وبانحراف معياري مقداره (3.28) حيث انخفض متوسط درجات التفهم بعد البرنامج إلى (11.45) و بانحراف معياري مقداره (4.10). كما يبين الجدول رقم (10) أن الفروق في درجات التفهم قبل التطبيق و بعده هي فروق ذات دلالة إحصائية (ت= 18.27، $\alpha = 0.01$)، حيث انخفض المتوسط (1.32) درجة.

السؤال الخامس

ما هي القدرة التنبؤية لكل من المتغيرات: مركز العزو، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة و التفهم في التنبؤ بدرجة الرفاه النفسي بعد تطبيق البرنامج التدريبي و ذلك عند مستوى دلالة $(\alpha \geq 0.05)$.

للإجابة عن هذا السؤال تم إجراء تحليل الانحدار الخطي لتبيان مقدار تنبؤ كل من مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية و وجود المعنى و التفهم في درجة الرفاه النفسي . يبين الجدول رقم (12) نتائج تحليل الانحدار الخطي:

جدول 12: نتائج تحليل الانحدار الخطي لتبيان مقدار تنبؤ كل من مركز العزو و المعتقدات اللاعقلانية و وجود المعنى و التفهم في درجة الرفاه النفسي

المتغير التابع	المتغير المستقل	β	t	$R^2\Delta$
الرفاه النفسي				0.443
	مركز العزو	0.505	* 3.21	0.255
	المعتقدات اللاعقلانية	-0.82	-0.449	0.007
	وجود المعنى بالحياة	0.57	* 3.79	0.324
	التفهم	0.054	0.295	0.003

* ذو دلالة احصائية عند المستوى $\alpha \geq 0.01$ ، $R^2\Delta$ = قيمة التنبؤ بعد التعديل، β = قيمة بيتا

يبين الجدول رقم (12) بأن الأبعاد الأربعة لديها قدرة تنبؤية بمقدار $(R^2\Delta = 0.443)$ ، $(\alpha \geq 0.01)$ لمستوى الرفاه النفسي. و بالنظر إلى كل من الأبعاد الأربعة كل على حدا نجد أن مركز العزو يفسر ما قيمته (0.505) من مجموع التباين المفسر في علاقته مع الرفاه النفسي و أن العلاقة ذات دلالة إحصائية (ت = 3.21) مما يشير إلى أن لديه قدره تنبؤيه بمقدار 25.5% $(R^2\Delta = 0.255)$ ، $(\alpha \geq 0.01)$ ، كما إن متغير وجود المعنى يفسر ما قيمته (0.57) من مجموع التباين المفسر في علاقته مع الرفاه النفسي و أن العلاقة ذات دلالة إحصائية (ت = 3.79) مما يشير إلى أن لديه قدرة تنبؤيه بمقدار 32.4% $(R^2\Delta = 0.324)$ ، $(\alpha \geq 0.01)$. أما بالنسبة لمتغيرات المعتقدات اللاعقلانية و التفهم فنجد أن نسبة التباين المفسر ضعيفة حيث أن العلاقة كانت ضعيفة و ليست ذات دلالة إحصائية و كانت قدرتها التنبؤية ضعيفة بالمجمل.

الفصل الخامس

مناقشة النتائج

الفصل الخامس

مناقشة نتائج الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج تدريبي مستند على أسلوب العلاج بالمعنى ضمن السياق الجمعي في رفع مستوى الرفاه النفسي لدى عينة من المشاركين من خلال العمل على تطوير أربعة أبعاد من خلال البرنامج و هي : مركز العزو ، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة و التفهم . و لتحقيق الهدف العام من الدراسة تم و ضع الأسئلة التالية:

1- مدى قدرة البرنامج التدريبي المبني على أسلوب العلاج بالمعنى في تحسين مستوى الرفاه النفسي .

2- اي ابعاد الرفاه النفسي الأربعة التي تم بناء البرنامج التدريبي عليها (مركز العزو، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة و التفهم) تأثرت إيجابيا و أيها تأثرت سلبيا بالبرنامج التدريبي المبني على أسلوب العلاج بالمعنى .

3- هل هناك اثر للجندر على مستوى التغيير في الرفاه النفسي بعد تطبيق البرنامج.

4- هل هناك أثر للجندر على مستوى التغيير في أبعاد الرفاه النفسي التي تم بناء البرنامج عليها (مركز العزو، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة التفهم) بعد تطبيق البرنامج.

5- ما هي القدرة التنبؤية لكل من المتغيرات: مركز العزو، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة و التفهم في التنبؤ بدرجة الرفاه النفسي بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

أكدت النتائج بأن الأهداف العامة للدراسة قد تحققت حيث تمت الإجابة عن أسئلة الدراسة، و تاليا عرضا لمناقشة كل سؤال على حدا.

مناقشة نتائج السؤال الأول:

ما مدى قدرة البرنامج التدريبي المبني على أسلوب العلاج بالمعنى في تحسين مستوى الرفاه النفسي و تحقيق تغيير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \geq 0.05)$.

أثبتت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي المستند على أسلوب العلاج بالمعنى في تحسين مستوى الرفاه النفسي للمجموعة المشاركة حيث ارتفع متوسط الدرجات من (155) إلى (167) بفارق (12) درجة ذات دلالة احصائية. تتوافق النتائج مع ما جاء في الأدب النظري حيث تؤدي هذه المقاربة التدريبية إلى خروج الأفراد بنتائج إيجابية تنعكس على إحساسهم بمعنى الحياة و أن هناك سبب يحيا لأجله بالرغم من المعوقات، إضافة إلى زيادة فاعليتهم الشخصية و مستوى تفاؤلهم و انخفاض مستوى التوتر لديهم و هذا يتوافق مع دراسة فارهيدي التي أجريت على عينة من مرضى السرطان المدركين لمرضهم (Farhadi، et.al، 2014) و دراسة جولوم و جوزمان التي أجريت على عينة من مرضى الشلل المودعين في المستشفى (Julom & De ،2013،Guzman).

وتثبتت النتائج أيضا نجاح البرنامج التدريبي المستند على أسلوب العلاج بالمعنى ضمن السياق الجمعي، حيث ارتفع متوسط المجموعة ككل، مما يؤكد فاعلية المداخلة ضمن السياق الجمعي و هذا يتوافق مع دراسة بريبارت و آخرون التي أجريت على عينة من مرضى السرطان في الدرجة الرابعة من المرض (Breibart، et.al، 2009) و دراسة راينر و فيتال التي أجريت على عينة من البالغين العاملين (Rayner & Vital، 2005).

كما تؤكد النتائج بأن ضم مخرجات و تقنيات المدرسة المعرفية السلوكية ضمن أسلوب العلاج بالمعنى ساهم في إنجاح البرنامج. فمهارة مثل مهارة وضع الأهداف و التي تدرب عليها المشاركون من خلال تقنيات المدرسة المعرفية السلوكية ساهمت في تعزيز المعنى ووضع خطة عمل للسير بالحياة و هذا يتوافق مع دراسة فيلترو و آخرون التي أجريت على عينة من الطلبة (Veltrò، et.al، 2014).

مناقشة نتائج السؤال الثاني:

أي أبعاد الرفاه النفسي الأربعة التي تم بناء البرنامج التدريبي عليها (مركز العزو، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة و التفهم) تأثرت ايجابيا و أيها تأثرت سلبيا بالبرنامج التدريبي المبني على أسلوب العلاج بالمعنى و ذلك عند مستوى دلالة $(\alpha \geq 0.05)$.

أظهرت النتائج تحقيق البرنامج لفروقات ذات دلالة إحصائية على الأبعاد الأربعة على النحو التالي:

فيما يتعلق بمركز العزو فقد ارتفع متوسط درجات المجموعة من (17.84) إلى (20.09) مما يشير إلى فاعلية البرنامج في تحسين الدرجة. و هذا الفارق يصب في صالح العزو الداخلي و الذي أشار إليه الأدب النظري في مساهمته في تحسين درجة الرفاه النفسي، حيث أن العزو الداخلي يساهم في السيطرة على التوتر (Khan، et.al، 2014) و يساهم في تحسين التكيف النفسي (Lloyd، et.al، 2009).

وفيما يتعلق بالمعتقدات اللاعقلانية فقد انخفض متوسط درجات المجموعة من (85.66) إلى (79.19) مما يشير إلى فاعلية البرنامج في تحقيق الإستبصار و تنفيذ بعض هذه الأفكار. و هذا يتوافق مع ما جاء في الأدب النظري عن دور المعتقدات اللاعقلانية في تشكيل الضغوط النفسية و التوتر، و بالتالي تنفيذها يساعد في تحسين درجة الرفاه النفسي (مجلي، 2011) و (Sperrle، et.al، 2010).

وفيما يتعلق بوجود المعنى بالحياة فقد ارتفع متوسط درجات المجموعة من (53.59) إلى (54.38) مما يشير إلى فاعلية البرنامج في تحسين درجة وجود المعنى و هذا يتوافق مع الأدب النظري. وبالرغم من التغيير ذو الدلالة الإحصائية إلا أنه كان دون المتوقع بالرغم من أن البرنامج مبني على العلاج بالمعنى، و قد يعزى السبب في ذلك إلى تمتع المقياس ببعدين أحدهما يقيس امتلاك المعنى و الآخر البحث عن المعنى ، فقد ارتفع متوسط درجات امتلاك المعنى بمقدار (2.41) أما متوسط درجات البحث عن المعنى انخفض بمقدار (1.68) و الأصل أن يرتفع كلاهما ، و عند مقابلة الأفراد لمشاركتهم بالنتائج اعتقد بعض المشاركين أن امتلاك المعنى يقلل من الحاجة للبحث عنه، و هذا ينافي الغاية من قياس البعدين حيث الأصل أن تكون العلاقة بينهما طردية لأن امتلاك المعنى يتطلب البحث عن طرق تحقيقه و تطويره (Steger، et.al، 2006).

و فيما يتعلق بمهارة التفهم فقد انخفض متوسط درجات المجموعة من (12.59) إلى (10.91)، مما يشير إلى فاعلية البرنامج بتغيير المتوسط و لكن بالإتجاه المعاكس و هذا عكس ما كان متوقع ، و لتفسير النتيجة علينا العودة إلى الجدول رقم (6) الخاص بمعاملات الارتباط الأولية بين متغيرات الدراسة حيث يمكن ملاحظة وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين كل من المعتقدات اللاعقلانية و التفهم ($r=0.581$ ، $\alpha \geq 0.05$) مما قد يفسر إنخفاض متوسط درجات التفهم كنتيجة لانخفاض متوسط درجات المعتقدات اللاعقلانية . كما أنه هناك احتمالية سوء فهم المشاركين لمعنى التفهم خصوصا بأن بعض مهارات التفهم قد تتعارض مع بعض المعتقدات اللاعقلانية مثل فكرة إرضاء الناس التي تعد فكرة لاعقلانية و في المقابل يطلب من الفرد تفهم الآخر و الإحساس به حيث الأصل أن يتم التشديد عليها أثناء التدريب بحيث يدرك الأفراد أن الهدف من مهارة التفهم ليس إرضاء الناس. و قد يكون السبب وراء ذلك هو استئثار ثلاثة جلسات للمعتقدات اللاعقلانية مقابل جلسة واحدة في التفهم مما انعكس على عدم تمكن المشاركين من الفصل بين كليهما. و أثناء مقابلة المشاركين لمناقشة النتائج و عند الوصول الى درجة التفهم تم سؤالهم عما إذا كانوا يعتقدون أن الإنخفاض ناتج عن إعتقادهم بأن الرفاه النفسي يتحقق من خلال عدم التأثر بالآخر أو أنهم أدركوا ما المقصود من مهارة التفهم فاكشفوا أنهم اساءوا تقييم مهارتهم في المرة الأولى، و كانت إجابة المشاركين منقسمة بين الإحتمالين مما قد يضيف بعدا آخر لتفسير النتائج.

مناقشة نتائج السؤال الثالث:

هل هناك اثر للجندر في مستوى التغيير في الرفاه النفسي بعد تطبيق البرنامج عند مستوى دلالة $(\alpha \geq 0.05)$.

أظهرت النتائج وجود أثر للجندر على مستوى التغيير في الرفاه النفسي بين الذكور و الإناث. كان متوسط درجات الإناث قبل البرنامج (149) و بعده (163) بفارق (14) درجة و هو أعلى منه في حالة الذكور حيث كان متوسط درجات الذكور قبل البرنامج (158) و بعده (169) بفارق (11) درجة. و تتوافق هذه النتائج مع نتائج دراسة جيسستادوتير و آخرون (Johannsson، Sveinsson، Arnarsson، Magiusson، Arnarsson، Gestsdottir، 2015) حيث أشارت إلى أن الرجال يتمتعون في البداية بدرجة رفاه نفسي أعلى لكن التغيير على مر الزمن يصب في صالح الإناث. وقد تعزى هذه النتائج إلى كون الإناث أكثر استجابة

للتدريب مما جعلهن يتأثرن أكثر بمحتوى البرنامج التدريبي كما جاء في دراسة باوش و آخرون (Bausch، Sonntag، Sonntag، 2014) ، كما أن الإناث أكثر قابلية للتغيير و أكثر عاطفية و تنوعا كما جاء في دراسة جافيدان و آخرون (Javidan، Bullough، Dibble، 2016) كون أسلوب العلاج بالمعنى مبني على طرح العديد من التساؤلات الوجودية التي تثير العاطفة، و قد تعزى أيضا إلى متوسط درجتهم قبل البرنامج التي كانت أقل ب (9) درجات عن متوسط الذكور مما يتيح المجال إلى فرصة أكبر للتعديل.

مناقشة نتائج السؤال الرابع:

هل هناك أثر للجنس في مستوى التغيير في أبعاد الرفاه النفسي التي تم بناء البرنامج عليها (مركز العزو، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة و التفهم) بعد تطبيق البرنامج عند مستوى دلالة $(\alpha \geq 0.05)$.

أظهرت النتائج أن هناك تأثير للجنس على الأبعاد الأربعة المكونة للبرنامج على النحو التالي:

فيما يتعلق بمركز العزو فقد حصل كلا الجنسين على متوسط درجات متقارب قبل البرنامج حيث كان متوسط درجات الذكور (17.9) و متوسط درجات الإناث (17.7) إلا أن التغيير بعد البرنامج أكبر لصالح الذكور حيث كان متوسط درجاتهم بعد البرنامج (20.45) حيث ارتفع (2.55) درجة و هو أعلى من الإناث الذي أصبح متوسط درجاتهن (19.3) حيث ارتفع (1.6) درجة، و قد يعزى ذلك إلى أن تحمل المسؤولية هي صفة ذكورية، كما أن العينة المشاركة تعكس ثقافة المجتمع القائمة على قوامة الرجل و كونه المسؤول الأعلى و الأكثر سيطرة ، لذلك كان تأثير الذكور بالبرنامج أعلى منه من الإناث كون العزو الداخلي يسير بالتوازي مع نمط حياة الذكور و توقعات المجتمع منهم و كون الرجال أكثر ميلا إلى العزو الداخلي مقارنة مع النساء و هذا يتوافق مع دراسة كل من زايدى و محسن (Zaidi & Mohsen، 2013) .

فيما يتعلق بالمعتقدات اللاعقلانية فقد حصل كلا الجنسين على متوسط درجات متقارب قبل البرنامج حيث كان متوسط درجات الذكور (85.5) و متوسط درجات الإناث (86)، إلى أن التغيير بعد البرنامج أكبر لصالح الإناث حيث كان متوسط درجاتهن بعد البرنامج (78) حيث انخفض (8) درجات و هو أعلى من الذكور الذي أصبح متوسط درجاتهم (79.5) حيث انخفض (6) درجات. يمكن تفسير ذلك من خلال حقيقة أن الذكور يتمتعون بدرجة معتقدات لاعقلانية

أكبر من الإناث و هذا يتوافق مع دراسة كل من مجلي (2011) و دراسة أبو الشعر (2007)، كما أن الذكور يميلون إلى المنافسة و أكثر عرضة للأحداث اليومية، إضافة إلى التنشئة الاجتماعية التي تفرض منظومتها الفكرية عليهم مما يجعلهم أكثر مقاومة للتغيير ، في المقابل فإن الإناث أكثر قابلية للتغيير و الإستجابة كما جاء في دراسة جافيدان و آخرون (Javidan، et.al، 2016) فكان حجم التأثير أكبر منه من الذكور.

فيما يتعلق بوجود المعنى بالحياة؛ كانت النتائج متفاوتة بين الذكور و الإناث فكانت درجات الذكور القبلية و البعدية و حجم التأثير أكبر منها من الإناث. كان متوسط درجات الذكور قبل البرنامج (54.11) و متوسط درجات الإناث (50.7) إلى أن التغيير بعد البرنامج أكبر لصالح الذكور حيث كان متوسط درجاتهم بعد البرنامج (56.18) حيث ارتفع (2.07) درجة و هو أعلى من الإناث الذي أصبح متوسط درجاتهن (50.4) حيث انخفض (0.3) درجة. قد يعزى هذا الفارق بالنتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين كل من مركز العزو و وجود المعنى ($r=0.373$) إلا انها لم تكن ذات دلالة إحصائية والذي قد يكون بسبب صغر العينة المشاركة، و كون درجات العزو الداخلي أعلى منها لدى الذكور منها لدى الإناث فإن ذلك ينعكس على فكرة "المسؤولية عن حياتي" والتي تؤدي بالضرورة إلى البحث عن المعنى و امتلاكه، و يؤيد ذلك الممارسة الاجتماعية حيث أن الذكر هو المسؤول في الأسرة عن التخطيط للمستقبل و تقديم الدعم النفسي و المادي مما يدفعه لامتلاك المعنى للمضي في هذه المهمة و يتوافق ذلك مع دراسة كالاي (Kallay)،(2015).

أخيرا و فيما يتعلق بالتفهم فقد حصل كلا الجنسين على متوسط درجات متقارب قبل البرنامج حيث كان متوسط درجات الذكور (12.7) و متوسط درجات الإناث (12.2) و هذا عكس الدراسات التي تشير إلى أن الإناث أكثر تفهما من الذكور و قد يعزى ذلك إلى حقيقة أن عينة الذكور غير ممثلة لمجتمع الذكور لأن الذكور المشاركين يتمتعون بحساسية عالية اتجاه مساعدة الآخرين و بالتالي فإن نتائجهم على مقياس التفهم لا تمثل مجتمع الذكور، إلى أن التغيير بعد البرنامج أكبر لصالح الإناث حيث كان متوسط درجاتهن بعد البرنامج (9.7) حيث انخفض (2.5) درجة و هو أعلى من الذكور الذي أصبح متوسط درجاتهم (11.45) حيث انخفض (1.32) درجة. يمكن تفسير ذلك من خلال الرجوع لنتائج الارتباط ذو الدلالة الإحصائية بين المعتقدات اللاعقلانية و التفهم الذي تمت الإشارة إليه سابقا ، حيث كان معدل الإنخفاض في

متوسط درجات المعتقدات اللاعقلانية لدى الإناث أعلى منه لدى الذكور مما انعكس على معدل الإنخفاض في درجة التفهم .

مناقشة نتائج السؤال الخامس:

ما هي القدرة التنبؤية لكل من المتغيرات: مركز العزو، المعتقدات اللاعقلانية، وجود المعنى بالحياة والتفهم في التنبؤ بدرجة الرفاه النفسي بعد تطبيق البرنامج التدريبي و ذلك عند مستوى دلالة $(\alpha \geq 0.05)$.

أظهرت النتائج بأن مركز العزو يفسر ما قيمته (0.505) من مجموع التباين المفسر في علاقته مع الرفاه النفسي و لديه قدره تنبؤيه بمقدار 25.5%، و بالعودة إلى معامل الارتباط نجد أن هناك علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية مع الرفاه النفسي ($r=0.505$)، و يمكن تفسير ذلك و كما جاء في الأدب النظري أن الأفراد الذين يتمتعون بمركز عزو داخلي هم أقل توترا و أكثر قدرة على التكيف النفسي، و من جهة أخرى فإن فكرة " أنني مسؤول عن حياتي " تجعله أكثر ميلا لتحسين نفسه ضد الضغوطات و المواقف الصعبة، و هذا كله يجعله يتمتع بدرجة رفاه نفسي عالية.

كما و أظهرت النتائج بأن وجود المعنى يفسر ما قيمته (0.57) من مجموع التباين المفسر في علاقته مع الرفاه النفسي و لديه قدرة تنبؤيه بمقدار (32.4%)، و بالعودة إلى معامل الارتباط نجد أن هناك علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية مع الرفاه النفسي ($r=0.57$)، و هذا يتوافق مع ما جاء بالأدب النظري فإن امتلاك الأفراد للمعنى بالحياة يملكهم أسباب السعادة لأن لديهم ما يحيون لأجله، كما أن المعنى بالحياة هو أحد المحاور الوجودية الذي فقده يؤول إلى قلق وجودي و هو أساس العمل الذي بني عليه العلاج بالمعنى.

أما بالنسبة للمعتقدات اللاعقلانية و التفهم فنجد أن نسبة التباين المفسر ضعيفة حيث أن العلاقة كانت ضعيفة و ليست ذات دلالة إحصائية و كانت قدرتها التنبؤية ضعيفة بالمجمل. و بالعودة إلى معاملات الارتباط نجد أن كلا البعدين لم يتمتعا بدرجة ارتباط ذات دلالة إحصائية مع الرفاه النفسي، و قد يعزى ذلك إلى عدم تأثيرهما المباشر على الرفاه النفسي أو لصغر حجم العينة المشاركة، كما أن كليهما يمثل مهارات بعكس مركز العزو و المعنى التي تمثل مفاهيم أصيلة، مما يتطلب العمل أكثر على كلا البعدين.

التوصيات:

ختاماً لهذه الدراسة يمكن الخروج بمجموعة التوصيات و الإقتراحات الآتية:

- 1- تعميم إستخدام أسلوب العلاج بالمعنى لإثبات كفاءته في تحسين مستوى الرفاه النفسي و مناسبته للثقافة العربية عموماً و المجتمع الأردني خصوصاً.
- 2- تطبيق البرنامج على الفئات العمرية بين 12 إلى 18 سنة، فإن تعزيز مفاهيم مثل العزو الداخلي و امتلاك المعنى و كتابة الأهداف و الخطط يساعد في بناء الرفاه النفسي الفردي و ينعكس على الأداء الوطني للأفراد.
- 3- فيما يتعلق بالبرنامج يقترح إضافة مزيد من الجلسات الخاصة بمهارة التفهم لتأخذ الوزن المطلوب لامتلاك المهارة الخاصة بذلك.
- 4- إجراء مجموعات التركيز للكشف عن الأبعاد الخاصة بكل من الذكور و الإناث بهدف الكشف عن الحاجات الجندرية المتباينة.
- 5- إلحاق البرنامج بلقاءات فردية بهدف الدعم النفسي و نشر ثقافة الاستشارات النفسية لتمتع البرنامج بالقدرة على إثارة النزاعات و الصراعات الداخلية مما يجعل المشاركين بحاجة إلى جلسات فردية تمكنهم من إعادة التوازن.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية :

- إبراهيم، عبدالله (1997)، أثر العلاج العقلاني في خفض مستوى الاكتئاب لدى الشباب الجامعي، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد7.
- أبو أسعد أحمد وعربيات، أحمد (2009)، نظريات الإرشاد النفسي والتربوي، عمان، دار المسيرة.
- أبو الشعر، عبد الفتاح (2007)، الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين.
- الهوراني، ايمان(2009)، الخصائص السيكومترية لقائمة جاكسون المعدلة للشخصية (JPI-R)، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- الرشيدي، هارون(1999)، الضغوط النفسية، طبيعتها، نظرياتها، برنامج لمساعدة الذات في علاجها. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- الريحاني، سليمان(1985)، تطوير اختبار الافكار العقلانية واللاعقلانية، مجلة دراسات، المجلد (12) عدد (11).
- الزعبي، مروان(2014)، تطوير المعايير المرجعية لاختبار جاكسون للشخصية في نسخته الثانية المعدلة JPI-R على عينة من الجامعيين والموظفين والقادة والاداريين. المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، المجلد7، العدد2.
- الزعبي، مروان (2009). جودة العلاقات الاجتماعية وعلاقتها بمستوى الالتزام الوظيفي والرفاه النفسي للموظفين، مجلة دراسات، المجلد 36.
- الزعبي، مروان، ابو حميدان، يوسف، بني يونس، محمد (2016)، مهارات التواصل والتفاعل الايجابي. ط1، عمان، اثناء للنشر والتوزيع.
- الزهراني، حسن (2010)، الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بإدارة الوقت لدى عينة من طلاب جامعة حائل ، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، السعودية.
- الزيود ، نادر (1998) ، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، عمان، دار الفكر.

الضبع، فتحي (2006)، فعالية العلاج بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الايجابي للحياة لدى المراهقين المعاقين بصريا. أطروحة دكتوراه، غير منشورة، جامعة جنوب الوادي، سوهاج، مصر.

مجلي، شايح (2011)، الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالضغط النفسية لدى طلبة كلية التربية بصعدة -جامعة عمران -، أطروحة دكتوراه غير منشورة، مجلة جامعة دمشق، المجلد 27.

نور الدين، بغورة (2013)، الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها باستخدام الحوار في الوسط الجامعي لدى الطلبة والفروق فيهما تبعا لبعض المتغيرات. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الحاد لخضر، باتنة، الجزائر.

- Acun-Kapikiran, N. (2011). Focus on Positive and Negative Information as the Mediator of the Relationship between Empathy Tendency Guilty and Psychological Well-Being in University Student. **Educational Sciences: Theory and Practice**, 11(3), 1141-1147.
- Aiken, F., Fort, A., Chang, I. & Polatajko, H. (2011). The meaning gap in occupational therapy: Finding meaning in our own occupation. **Canadian Journal of Occupational Therapy**, December 2011, 78(5) 295.
- American Psychological Association Presidential Task. (2006). Evidence-based practice in psychology. **American Psychologist**, 61, 271-285.
- Anderson, C. R. (1977). Locus of control, coping behaviors, and performance in a stress setting: A longitudinal study. **Journal of Applied Psychology**, 62, 446-451.
- Andrew, T. (1995). **Search for meaning as the Basic Human Motivation. A critical examination of Viktor Emil Frank's. Logotherapeutic concept of man**, PHD, Vatican city state, Pontificia university.
- Batthyány, A. & Russo-Netzer, P. (2014). **Meaning in positive and existential psychology**. New York, NY: Springer.
- Baumeister, R. F. (1991). **Meanings of life**. New York: Guilford Press.
- Bausch, S., Sonntag, A., Sonntag, K. (2014). How Gender Influences The Effect of Age on Self Efficacy and Training Success. **International Journal of Training and Development**, 18:3.

- Beretvas, S. N., Suizzo, M., Durham, J. A., & Yarnell, L. M., (2008), A reliability generalization study of scores on Rotter's and Nowicki-Strickland's locus of control scales. **Educational and Psychological Measurement**, 68, 97-119. doi: 0.1177/0013164407301529.
- Björkqvist, G.V., Österman, K. & Kaukiainen, A., (2005), Social intelligence- empathy: Aggression? **Aggression and Violent Behavior**, 5(2), 191- 200.
- Bradburn, N.,(1969), **The structure of psychological well-being**. Chicago: Aldine.
- Breitbart, W., Rosenfeld, B., Gibson, C., Passin, H., Poppito, S., Nelson, C., Tomarken, A., Timm, A., Berg, A., Jacobson, C., Sorger, B., Abbey, J. & Olden, M., (2009), Meaning-centered group psychotherapy for patients with advanced cancer: a pilot randomized controlled trial. **Psycho-Oncology**, 19: 21–28, (2010). Published online 9 March 2009 in Wiley InterScience.
- Carnicer, J., Calderon, C., (2013), Empathy and Coping Strategies as Predictors of Well Being in Spanish University Students. **Journal of Research in Education and Psychology**, 12(1).
- Casellas-Grau, A., Font, A. & Vives, J., (2014), Positive psychology interventions in breast cancer .A systematic review. **Psycho-Oncology**, 23, Published online in Wiley Online Library.
- Ciarrochi, J. & West, M., (2004), Relationships between dysfunctional beliefs and positive and negative indices of well-being: A critical evaluation of the Common-Beliefs-Survey-III. **Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy**, 22, 171-188.

- Crandall, V. C. & Crandall, B. W., (1983), **Maternal and childhood young adulthood**. In H. M. Lefcourt (Ed.), Research with the locus of control construct. Vol. 2. Developments and social problems (pp. 53-103). San Diego, CA: Academic Press.
- David, D., Schnur, J. & Belloiu, A., (2002), Another search for the «hot» cognitions: Appraisal, irrational beliefs, attributions and their relation to emotion. **Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy**, 20, 93-132.
- Dempsy, E., (2004), **The Relationship of Global Meaning to Adjustment in Elderly Heart Failure Patients**. PHD. University of California.
- DeNeve, K.M. & Cooper, H., (1998), The happy personality: A meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. **Psychological Bulletin**, 124, 197-229.
- Diener, E., (2006), Guidelines for national indicators of well-being and ill-being. **Journal of Happiness Studies**, 7(4), pp. 397-404.
- Dodge, R., Daly, A., Huyton, J. & Sanders, L., (2012), The challenge of defining wellbeing. **International Journal of Wellbeing**, 2 (3), 222- 235. doi:10.5502/ijw.v2i3.4.
- Dyson, R. & Renk, K., (2006), Freshmen adaptation to university life: depressive symptoms, stress and coping. **Journal of Clinical Psychology**, 62(10), 1231-1244.
- Ellis, A. & Dryden, W., (1987), **The practice of rational emotive therapy**. New York, NY: Springer Publishing Company.
- Fabry, J., (1988), **Guideposts to meaning: Discovering what really matters**. Oakland, CA: New Harbinger Publications, Inc.

- Farhadi, M., Dehkourdi, N., Kalantari, M. & Boroujeni, A. (2014), Efficacy of group meaning centered hope therapy of cancer patients and their families on patients' quality of life. **Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research** | May-June 2014 | Vol. 19 | Issue 3.
- Findley, M. J. & Cooper, H. M. (1983), Locus of control and academic achievement: A literature review. **Journal of Personality and Social Psychology**, 44, 419-427. doi: 10.1037/0022-3514.44.2.419.
- Forgeard, M., Jayawickreme, E., Kern, M. & Seligman, M. (2011), doing the right thing: Measuring wellbeing for public policy. **International Journal of Wellbeing**, 1(1), 79–106.
- Frankle, V. (1984), **Man's search for meaning**. Washington Square Press Books.
- Frankle, V. (2010), **The feeling of meaninglessness: A challenge to psychotherapy and philosophy**. Milwaukee, WI: Marquette University Press.
- Gallien, T., Bian, H., Kim, J. & Anye, E. (2014), Existential Well-Being and Health Related Quality of Life in Young Adults. **American Journal of Health Studies**, Vol.24(4)2014.
- Ganster, D. G., & Fusilier, M. R. (1989), Control in the workplace. In C. L. Cooper & I. T. Robertson (Eds.), **International review of industrial and organizational psychology**, 1989: 235-280. Ghichester, England: Wiley.
- Gestsdottir, S., Arnarsson, A., Magiusson, K., Arnarsson, S., Sveinsson, T., Johannsson, E. (2015), Gender Differences in Development of Mental Well Being from Adolescence to Young Adulthood: An

- eight- year follow up study. **Scandinavian Journal of Public Health**, 43: 269-275.
- González, J.E., Nelson, J.R., Gutkin, T.B., Saurtder. A., Galloway, A., & Shwery, C.S., (2004), Rational Emotive therapy with children and adolescents: A meta-analysis. **Journal of Emotional and Behavioral Disorders**, 12,222-235.
- Granello, P.F., (1999), College students' wellness as a function of social support and empathetic ability. **Journal of College Counseling**, 2, 110-120.
- Grant, L.,(2014), Hearts and Minds: Aspects of Empathy and Well Being in Social Work. **Social Work Education Journal**, Vol.33, No 3. Grancis & Tylor Group.
- Hackman, J. R. & Oldham, G. R., (1976), Motivation through the design of work: Test of a theory. **Organizational Behavior and Human Performance**, 16:250-279.
- Halama, P., (2014), Meaning in life and coping: Sense of meaning as a buffer against stress. In A. Batthyany & P. Russo-Netzer (Eds.), **Meaning in existential and positive psychology** (pp. 239-250). New York, NY: Springer.
- Hammell, K., (2004), Dimensions of meaning in the occupations of daily life. **Canadian Journal of Occupational Therapy**, Vol. 71, No. 5, CAOR PUB.
- Hayward, C., & Taylor, J., (2011), **Eudaimonic Well-being: Its Importance and Relevance to Occupational Therapy for Humanity**, *Occup. Ther. Int.* 18 (2011) 133–141.

Heintzelman, S. J. & King, L. A. (2013). **The origins of meaning: Objective reality, the unconscious mind, and awareness.** In J. A. Hicks, & C. Routledge (Eds.), *The experience of meaning in life: Classical perspectives, emerging themes, and controversies* (pp. 87-99). New York, NY: Springer.

Hicks, J. A. & Routledge, C. (Eds.) (2013). **The experience of meaning in life: Classical perspectives,** emerging themes, and controversies. New York, NY: Springer.

Hirschman, C. & Gunnar A. (2000). **Beyond High School (UW-BHS).** ICPSR33321-v5. Ann Arbor, MI: Inter-university Consortium for Political and Social Research [distributor], 2016-02-15.

Ho, M. Y., Cheung, F. M. & Cheung, S. F. (2010). The role of meaning in life and optimism in promoting well-being. **Personality and Individual Differences**, 48, 658-663.

Hogan, R. (1969). Development of an empathy scale. **Journal of Counselling and Clinical Psychology**, 33, 307-316.

Jackson, D.N. (1994). **Jackson Personality Inventory-Revised Manual.** Sigma assessment Systems, Inc.

Jafary, F. & Afzali, L. (2012). Comparison of the effectiveness of four group therapies in improving the quality of life in menopausal women. **Przegląd Menopauzalny**, 2013; 3: 194-201.

Javidan, M., Bullough, A. & Dibble, R. (2016). Mind The Gap: Gender Differences in Global Leadership Self Efficacy. **Academy of Management Perspectives**, Vol. 30, No.1, 59-73.

- Julom, A. & Guzmán, R. (2013), The Effectiveness of Logotherapy Program in Alleviating the Sense of Meaninglessness of Paralyzed In-patients. **International Journal of Psychology & Psychological Therapy**, 2013, 13, 3, 357-371.
- Kallay, E. (2015), The Investigation Of The Relationship Between The Meaning Attributed to Life and Work, Depression, and Subjective and Psychological Well-Being in Trasylvanian Hungarian Young Adults. **Cognition, Brain & Behavior Journal**, Vol. 19, No.1, 17-33.
- Karasek, R. A., Jr. (1979), Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. **Administrative Science Quarterly**, 24: 285-307.
- Kashdan, T.B., Biswas-Diener, R.& King, L.A. (2008), Reconsidering happiness: the costs of distinguishing between hedonics and eudaimonia. **The Journal of Positive Psychology**, 3 (4), pp. 219-233.
- Khan, A., Nadeem, M., Saleem, M.& Aslam, N.(2010), Measuring The Mediating Role of Locus of Control on Stress Among The Students of The Islamia University of Bahawalpur. **Journal of Educational Research**. Vol.13, No2.
- Kim, Mira.(2001), **Exploring Sources of Life Meaning Among Koreans**. Trinity Western University. Published Master Thesis.
- King, L. A., Hicks, J. A., Krull, J. L.& Del Gaiso, A. K. (2006), Positive affect and the experience of meaning in life. **Journal of Personality and Social Psychology**, 90, 179-196.

- Lin, L., Ye, Y., (2015), Examining Relations Between Locus of Control, Loneliness, Subjective Well-Being, and Preference For Online Social Interactions. **Psychological Reports: Mental & Physical Health**, 2015, 116, 1, 164-175.
- LIN, Y., Yu, C., Yi, C., (2014), THE EFFECTS OF POSITIVE AFFECT, PERSON-JOB FIT, AND WELL-BEING ON JOB PERFORMANCE. **SOCIAL BEHAVIOR AND PERSONALITY**, 2014, 42(9), 1537-1548.
- Lloyd, T., Hastings, R.,(2009), Parental Locus Of Control and Psychological Well – Being in Mothers of Children with Intellectual Disability. **Journal of intellectual & development disability**, June 2009 34(2).
- Malouff, J.M., Thorsteinsson, E.B.& Schutte.N.S.,(2005), The relationship between the five-factor model of personality and symptoms of clinical disorders: A meta-analysis. **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, 27, 101-114.
- Mascaro, N.& Rosen, D. H., (2005), Existential meaning's role in the enhancement of hope and prevention of depressive symptoms. **Journal of Personality**, 73, 985-1014.
- Mascaro, N., (2014), Meaning sensitive psychotherapy: Binding clinical, existential, and positive psychological perspectives. In A. Batthyany & P. Russo-Netzer (Eds.), **Meaning in existential and positive psychology**, (pp. 269-289). New York, NY: Springer.
- Maslow, A., (1943), **A theory of human motivation**. *Psychological Review*, 50(4), pp. 370- 396.

Mehrabian, A. (2000), **Manual for the Balanced Emotional Empathy** Road, Monterey, CA, USA 93940).

Meng R., Luo Y., Liu B., Hu Y., Yu, C. (2015), **The Nurses' Well-Being Index and Factors Influencing This Index among Nurses in Central China: A Cross-Sectional Study**. PLoS ONE 10(12).

Mosalanejad, L.& Koolee, A. (2012), Looking at Infertility Treatment through The Lens of The Meaning of Life: The Effect of Group Logotherapy on Psychological Distress in Infertile Women. **International Journal of Fertility and Sterility** , Vol 6, No 4, Royan Institute.

Nash, R. J.& Murray, M. C. (2010), **Helping college students find purpose: The campus guide to meaning-making**. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Ng, T. W. H., Sorensen, K. L.& Eby, L. T. (2006), Locus of control at work: A meta-analysis. **Journal of Organizational Behavior**, 27, 1057– 1087.

Norcross, J. C.& Goldfried, M. R. (2005), **Handbook of psychotherapy integration**. New York, NY: Oxford University Press.

Pomaki, G., Maes, S.& Doest, L. (2004), Work Conditions and Employees' Self-Set Goals: Goal Processes Enhance Prediction of Psychological Distress and Well-Being. **PERSONALITY AND SOCIAL PSYCHOLOGY BULLETIN**, Vol. 30 No. 6, the Society for Personality and Social Psychology, Inc.

Rayner, M.& Vitali, D. (2015), Short-Term Existential Psychotherapy in Primary Care: A Quantitative Report , **Journal of Humanistic Psychology**, 1-16, sage pub.

Reker, G. T.& Chamberlain, K. (2000), **Exploring existential meaning: Optimizing human development across the life span**. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Inc.

Robinson, J., Shaver, Ph., Wrightsma & LAndrews , F.(1991), **Criteria For Scale Selection and Evaluation. Measures of Personality and Social Psychology Attitudes**. Academicpress, Sandiago:(pp1-16).

Rodogno, R. (2014), Happiness and Well-Being Shifting The Focus of The Current Debate. **South African Journal of Philosophy**, 33(4): 433-446.

Rogers, C. R. (1951), **Client-centered therapy: Its current practice, implications and theory**. Boston, MA: Houghton Mifflin.

Rotter, J. B. (1954), **Social learning and clinical psychology**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall. doi: 10.1037/10788-000.

Rotter, J. B. (1966), **Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement Psychological Monograph** , 80 , 1 - 28 .

Ryan, R.M.& Deci, E.D.(2001), On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. **Annual Review of Psychology**, 52, pp. 141-166.

Ryff, C. & Keyes, C. (1995), The structure of psychological well-being revisited. **Journal of Personality and Social Psychology**, 69 (4), 719–727.

Ryff, C. D. (1989), Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. **Journal of Personality and Social Psychology**, 57, 1069–1081.

Ryff, CD. & Singer, B. H. (2008), Know thyself and become what you are: A Eudaimonic approach to psychological well-being. **Journal of Happiness Studies**, 9(1), pp. 13-39.

Ryff, C. D. (2012), **Existential well-being and health**. In P. T. P. Wong (Ed.), *The human quest for meaning: Theories, research, and applications* (2nd ed., pp. 233-247). New York, NY: Routledge.

Salmon, P. (1996), Measuring the Meaning of Life for Patients with Incurable Cancer: the life evaluation questioner (LEQ). **European Journal of Cancer**. May, 32.A.

Seligman, M.E.P., Steen, T.A., Park, N. & Peterson, C. (2005), Positive Psychology progress: Empirical validation of interventions. **American Psychologist**, 60(5), pp. 410-421.

Shaver, P. R. & Mikulincer, M. (2012), **Meaning, mortality, and choice: The social psychology of existential concerns**. Washington, DC: American Psychological Association.

Sheldon, K., Ryan, R., Deci, E. & Kasser, T. (2004), The Independent Effects of Goal Contents and Motives on Well-Being: It's Both What You Pursue and Why You Pursue It. **PERSONALITY AND SOCIAL PSYCHOLOGY BULLETIN**, Vol. 30 No. 4, the Society for Personality and Social Psychology, Inc.

Sivapragasam, P., Raya, R., (2014), Exploring The Link Between Job Quality and Employee Well-Being. An Empirical Study. **Asia-Pacific Journal of Management Research and Innovation**, 10(4) 267-277.

Somov, P., (2007), Meaning of Life Group: Group Application of Logotherapy for Substance Use Treatment. **THE JOURNAL FOR SPECIALISTS IN GROUP WORK**, Vol. 32 No. 4, ASGW.

Spector, P. E., (1986), Perceived control by employees: A meta-analysis of studies concerning autonomy and participation at work. **Human Beiations**, 39: 1005-1016.

Sporrle, M., Stroble, M., Tumasjan, A., (2010), On the incremental validity of irrational beliefs to predict subjective well-being whilecontrolling for personality factors. **Psicothema**, 2010, vol.22, pp 543-548.

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.

Steger, M. F., (2012), **Experiencing meaning in life: Optimal functioning at the nexus of well-being, psychopathology, and spirituality**. In P. T. P. Wong (Ed.), *The human quest for meaning: Theories, research, and applications* (2nd ed., pp. 165- 184). New York, NY: Routledge.

Stephen, G.& Wendy, J.,(1993), Reliability and Validity of A Breif Version Of Levenson's Locus Of Control Scale. **Psychological Reports**, 1993, 72, 539-550.

- Strack, K. M. (2007). A measure of interest to logotherapy searchers: The Meaning In Life Questionnaire. **The International Forum for Logotherapy**, 30, 109-111.
- Tay, L. & Diener, E. (2011). Needs and subjective well-being around the world. **Journal of Personality and Social Psychology**, 101(2), pp. 354-365.
- Thomas, J. (2009). **Working paper: Current measures and the challenges of measuring children's wellbeing**. Newport: Office for National Statistics.
- Tkach, C. T. (2006). **Unlocking the treasury of human kindness: Enduring improvements in mood, happiness, and self-evaluations**. Doctoral dissertation, University of California, Riverside, 2006). *Dissertation Abstracts International*, 67, 603.
- Trevithick, P. (2005). **Social work skills**. Berkshire: Open University Press.
- Veltro, F., Ialenti, V., Iannone, C., Bonanini, E. & Garcia, M. (2015). Promoting the Psychological Well-Being of Italian Youth: A Pilot Study of a High School Mental Health Program, **Health Promotion Practice**, March 2015 Vol. 16, No. (2) 169–175.
- Vitaglione, G.D. & Barnett, M.A. (2003). Assessing a new dimension of empathy: empathic anger as a predictor of helping and punishing desires. **Motivation and Emotion**, 27(4), 301-325.
- Volkert, J., Schulz, H., Brutt, A. & Andreas, S. (2014). Meaning in Life: Relationship to Clinical Diagnosis and Psychotherapy Outcome. **JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOLOGY**, Vol. 70(6), Wiley Periodicals, Inc.

- Wampold, B. E. (2009), **How psychotherapy works**.
<http://www.apa.org/news/press/releases/2009/12/wampold.aspx>
- Wei, M., Liao, K., Ku, T. & Shaffer, P. (2011), Attachment, Self-Compassion, Empathy, and Subjective Well-Being Among College Students and Community Adults, **Journal of Personality**, 79:1.
- Weiner, B. (1974), **Achievement motivation and attribution theory**. Morristown, NJ: General Learning Press.
- Weiner, B. (1985), An attributional theory of achievement motivation and emotion. **Psychological Review**, 92, 548-573. doi: 10.1037/0033-295X.92.4.548.
- Wong, P. T. P. (2014), **Meaning Therapy: Assessments and Interventions**. (In Press).
- Wong, P. T. P. (1997), Meaning-centered counseling: A cognitive-behavioral approach to logotherapy. **The International Forum for Logotherapy**, 20(2), 85-94.
- Wong, P. T. P. (1998), **Meaning-centered counseling**. In P. T. P.
- Wong & P. Fry (Eds.), **The human quest for meaning: A handbook of psychological research and clinical applications** (pp. 395-435). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Wong, P. T. P. (1999), Towards an integrative model of meaning-centered counselling and therapy. **The International Forum for Logotherapy**, 22(1), 47-55.
- Wong, P. T. P. (2012), **The human quest for meaning: Theories, research, and applications** (2nd Edition). New York, NY: Routledge.

- Wong, P. T. P., (2013), **A brief introduction to meaning-centered existential therapy**. *Hermeneutic Circular*, 19-22.
- World Health Organization, (1997), **WHOQOL Measuring Quality of Life**. Geneva: World Health Organisation.
- Wright, A. & Bonett, D., (2007), Job Satisfaction and Psychological Well-Being as Nonadditive Predictors of Workplace Turnover, **Journal of Management**, Vol. 33 No.2, Southern Management Association.
- Yalom, I. D., (1980), **Existential psychotherapy**. New York: Basic Books.
- Yazadini, F., (2006), **Subjective Wellbeing Among University Students Through The model Of Human Occupation**. Unpublished Doctoral dissertation, University Of Jordan, Amman.
- Zaidi, I.& Mohsen, M.,(2013), Locus of Control in Graduation Students. **International Journal of Psychological Research**, 6(1) 15-20.
- Zika, S., & Chamberlain, K., (1992), On the relation between meaning in life and psychological well-being. **British Journal of Psychology**, 83, 133-145.

الملاحق

ملحق رقم (1)

البرنامج التدريبي المستند على أسلوب العلاج بالمعنى لتحسين الرفاه النفسي

صمم البرنامج التدريبي لاستيعاب عدد من المشاركين بين 20 إلى 25 مشارك. بحيث يكون هناك جلستين أسبوعيتين بوقت مقداره ساعتين لكل جلسة. و على القاعة التي سيتم فيها التدريب أن تحتوي على طاولات تسمح بجلوس 3 الى 4 مشاركين مرتبة على شكل عظام السمكة، كما تحتوي القاعة على المستلزمات المكتبية مثل الورق القلاب، الأقلام الملونة، جهاز عرض ، أوراق و أقلام، بالإضافة إلى المستلزمات التدريبية من حالات الدراسة و أفلام الفيديو اللازمة لإجراء التدريب. على أن تتمتع القاعة بالخصوصية الكاملة.

البرنامج التدريبي

الجلسة الأولى : التحضيرية

تهدف هذه الجلسة بشكل عام إلى تطبيق المقاييس القبلية و وضع إطار عام للورشة التدريبية و تهيأت المشاركين لألية عمل التدريب و كسر الحواجز بين المشاركين.

أهداف الجلسة:

مع نهاية الجلسة سيقوم المشاركون ب:

- تطبيق مقياس العزو و مقياس الأفكار اللاعقلانية و مقياس المعنى بالحياة و مقياس التفهم.
- التعرف على أعضاء المجموعة و كسر الحواجز بينه وبين المشاركين.
- مشاركة توقعاته الفردية من حضور البرنامج التدريبي المرجو تحقيقها مع نهاية البرنامج و مقاطعة هذه التوقعات مع محتويات الورشة.
- ممارسة نشاط جمعي لكسر الجمود بين أعضاء المجموعة و إدراك مفهوم التعاون و الإنفتاح.

- المساهمة في وضع قواعد الورشة و تشتمل على مواعيد الحضور و حرية المشاركة و بناء الثقة بين الأفراد و إحترام الآخر و التعهد بالإلتزام بها

الإجراءات التدريبية

- تطبيق مقياس العزو و مقياس الأفكار اللاعقلانية و مقياس المعنى بالحياة و مقياس التقهم.
- إتاحة الفرصة للمشاركين بالتحدث لبعضهم و التعريف على أسمائهم بهدف كسر الحواجز فيما بينهم.
- إتاحة الفرصة لكل مشارك بالإفصاح عن توقعه و كتابة ذلك على الورق القلاب من خلال الإجابة عن سؤال " ماذا تتوقع ان تحقق مع نهاية هذه الورشة؟".
- نشاط جماعي يهدف إلى كسر الجمود بين المشاركين و بناء جسر التعاون و الثقة فيما بينهم، حيث سيقوم أحد المشاركين بأداء مهمة بشكل فردي و التي لا يمكن أن يؤديها إلا بمساعدة زملائه حتى تتم المهمة بتعاون الآخرين.
- القيام بمناقشة جماعية للإتفاق على قواعد الجلسات و تشمل هذه القواعد الإلتزام بمواعيد الحضور و المشاركة بالرأي و احترام الرأي الآخر و الإنخراط بالتمارين.
- إعطاء مهمة منزلية و هي الإجابة عن سؤال " هل السعادة رحلة أم محطة وصول" لتحضير المشاركين لمفهوم السعادة من خلال استبصارهم بذاتهم و تحليل المفهوم.

الجلسة الثانية: السعادة و الرفاه النفسي

تهدف هذه الجلسة بشكل عام إلى تعريف السعادة و الرفاه النفسي و أسباب انخفاضه ، حتى يكون مفهوم الرفاه النفسي ضمن مركز إهتمامهم و إدراكهم، لأن الخطأ في إدراك المفهوم قد يؤدي إلى عدم تحقيقه.

أهداف الجلسة

مع نهاية الجلسة سيقوم المشارك ب:

- تعريف السعادة و التحول إلى مفهوم الرفاه النفسي .
- تعريف الرفاه النفسي والتعرف على تاريخه و ماهيته.
- إدراك مفهوم الرفاه النفسي على مستوى الأفكار و الشعور و السلوك.

- وضع قائمة بالأسباب المؤدية إلى إنخفاض الرفاه النفسي و تحليلها على الأبعاد الثلاثة.

الإجراءات التدريبية

- حوار سقراطي جماعي يهدف إلى التعرف على معنى السعادة بالنسبة إلى المشاركين.
- شرح الإطار النظري الخاص بالرفاه النفسي وتوضيح حقيقة أن السعادة هي أحد منتجات الرفاه النفسي.
- شرح الأبعاد الفكرية و الشعورية و السلوكية و ربطها بالرفاه النفسي.
- إجراء تمرين لعب الأدوار، حيث يقوم المشاركون بلعب دور الخبراء لوضع قائمة بالأفكار و المشاعر و السلوكيات التي تظهر على من يتمتع بمستوى رفاه نفسي عالي، و بذلك تتاح الفرصة للمشاركين ممارسة مهارة تحليل المواقف حتى يتمكن من تطبيقها على مواقف حياته الحقيقية.
- تمرين جمعي بحيث تتمكن كل مجموعة من وضع قائمة بأسباب انخفاض الرفاه النفسي، و من خلال ممارسة المشاركين لهذا التمرين سيتمكن المشاركون من اختبار مهارة تحليل المواقف الضاغطة ليتمكنوا من العمل على الاجزاء المفتاحية في كل موقف.
- إعطاء مهمة منزلية بحيث يتمكن كل مشارك من كتابة يومياته، حيث يقوم بتوثيق مواقف ارتفاع او انخفاض الرفاه النفسي و الأفكار و المشاعر و السلوكيات المرتبطة بكل موقف. و تتيح هذه المهمة لكل مشارك ممارسة السلوكيات المتعلمة خلال الجلسة من خلال التطبيق الشامل و التوثيق لأمتلة حقيقية.

الجلسة الثالثة: مركز العزو

تعنى هذه الجلسة بأحد الأبعاد و هو مركز العزو، حيث تهدف بشكل عام إلى تعريف المشاركين بمفهوم العزو و اختبار طريقتهم في العزو و قياس تأثير ذلك على مستوى رفاهم النفسي . كما سيتم تعريف المشاركين على مفاهيم الحرية و المسؤولية و كيف يمكنهم صناعة هويتهم الخاصة، و تحويل ذلك إلى ممارسة سلوكية من خلال إيجاد و تطبيق الاستراتيجيات اللازمة لتحسين مستوى رفاهم النفسي.

أهداف الجلسة

مع نهاية الجلسة سيقوم المشاركون بـ:

- المشاركة في تقييم جمعي لطريقة العزو على محورين: داخلي أو خارجي ليتعرف على أسلوبه في العزو.
- التعرف على مفهوم العزو و التفريق بين العزو الداخلي و الخارجي.
- إدراك الرابط بين مركز العزو و درجة الرفاه النفسي و كيف أن العزو الداخلي ينعكس إيجاباً على مستوى الرفاه النفسي.
- الربط بين كل من مركز العزو و الحرية و المسؤولية و صناعة الهوية، و الرفاه النفسي.
- إستخدام مفهوم العزو و كل من الحرية و المسؤولية و الهوية بهدف إيجاد استراتيجيات لرفع الرفاه النفسي.
- ممارسة مهارة العزو الداخلي على مواقف من حياتهم الشخصية.

الإجراءات التدريبية:

- إجراء تمرين جمعي للكشف عن الأسباب و الطرق التي يعزو بها المشاركون تجارب نجاحهم و فشلهم من خلال تحليل مواقف نجاح و فشل حتى يتمكن المشاركون من إدراك أسلوبهم الشخصي في العزو.
- إستخدام قائمة اليوميات الخاصة بالرفاه النفسي و التي قام المشاركون بكتابتها لإعطاء أمثلة واقعية و توضيح آلية عمل العزو و كيف أن التركيز على العزو الداخلي يساهم في تغيير نتائج الموقف إذا تكرر في المستقبل، بهدف الوصول إلى النتيجة التي تفيد أن العزو الداخلي يساهم في رفع الرفاه النفسي.
- القيام بنقاش سقراطي جمعي يهدف إلى التدرج بالمفاهيم بحيث يتم الربط بين مركز العزو الداخلي و الذي يتطلب حرية الاختيار و كيف أن حرية الاختيار تتطلب المسؤولية و كيف أن كل من حرية الاختيار و المسؤولية تشكل الهوية الفردية و كيف تعمل مجتمعة في رفع الرفاه النفسي أو مقاومة انخفاضه من خلال تركيز طاقة الأفراد على الأفعال التي يتحكمون بها و التي تغير من نتيجة الموقف.

- ممارسة عملية الربط بين مركز العزو و الحرية و المسؤولية و الهوية و الرفاه النفسي من خلال إجراء تمرين جمعي و هو تحليل حالة دراسة خاصة بشخص لديه انخفاض في مستوى الرفاه النفسي، بحيث يتاح للمشاركين تمييز الأجزاء المتعلقة بالحرية و المسؤولية و الهوية، و وضع إستراتيجية تحتوي على إجراءات يمكن لصاحب الحالة أن يقوم بها لتغيير واقع الحالة و تحسينها، و هذا التمرين يمكن المشاركين من تعلم المهارة اللازمة ليصار إلى تطبيقها على حياتهم الشخصية.
- إعطاء مهمة منزلية لمساعدة المشاركين في تطبيق عملية التحليل و إيجاد الاستراتيجيات البديلة لموقف في حياتهم. و لإتمام ذلك عليهم ممارسة مهارة العزو الداخلي و بالتالي ممارسة حريتهم في اختيار الاستراتيجية المناسبة لتغيير الموقف بهدف رفع مستوى الرفاه النفسي الخاص بهم.

الجلسات الرابعة و الخامسة و السادسة: الأفكار اللاعقلانية و التشوهات المعرفية

تعنى هذه الجلسات بالبعد الثاني و هو الأفكار اللاعقلانية و التشوهات المعرفية. و تهدف هذه الجلسات بشكل عام إلى تمكين المشاركين من إدراك مفهوم الأفكار اللاعقلانية و التشوهات المعرفية و آلية تأثيرها على مستوى الرفاه النفسي و تزويد المشاركين بأليات تنفيذها و معالجتها، كما سيتم تمكين المشاركين من مهارة اكتشاف الأفكار اللاعقلانية في حياتهم و ممارسة تنفيذها ، و مهارة التفكير بشكل سليم و تطبيقها على حياتهم الشخصية. و تاليا وصفا لهذه الجلسات.

الجلسة الرابعة

أهداف الجلسة

مع نهاية الجلسة سيقوم المشارك ب:

- الحصول على تغذية راجعة فيما يتعلق بممارسته مهارة العزو الداخلي و إيجاد الاستراتيجية البديلة.
- إجراء تقييم لموقف قوة و موقف ضعف لعكس الحالة الشعورية و الأسباب المؤدية إلى ذلك.
- إكتشاف الجانب اللاعقلاني من الأسباب التي أدت إلى الحالة الشعورية .

- إكتساب مهارة الربط بين المشاعر السلبية و مستوى الرفاه النفسي.
- إكتشاف الأفكار اللاعقلانية في ذاته.

الإجراءات التدريبية

- القيام بمناقشة المهمة المنزلية و المتعلقة بممارسة العزو الداخلي على مواقف حياتية و وضع الاستراتيجية البديلة لتغيير الموقف و تعزيز الممارسات الصحيحة و إعطاء التغذية الراجعة لممارسات التي تحتاج تعديل.
- إجراء جولتين من التأمل بهدف مساعدة المشاركين في استحضار مواقف من حياتهم بهدف إحضار الحالة الشعورية والأسباب المؤدية للشعور الخاص بموقف نجاح و موقف فشل. و الهدف من هذا التمرين العمل مع المشاركين على مواقف حية سواء تحمل مشاعر إيجابية أو سلبية.
- إجراء مناقشة جماعية لتسليط الضوء على المشاعر التي تم استحضارها و كيف أن وراء كل شعور سبب، ثم الربط بين هذه الأسباب و واقعيتها . و كيف أن غياب واقعية الأسباب يعد تصرف لاعقلاني قد يؤدي إلى حالة شعورية سلبية و كيف أن هذه المشاعر تؤثر في درجة الرفاه النفسي. و الانتهاء بالربط بين الأسباب اللاعقلانية و مستوى الرفاه النفسي، مع ملاحظة أن مفاهيم ألبرت ليس لم تقدم بعد في هذه المرحلة.
- إعطاء المشاركين مهمة منزلية تهدف إلى ممارسة مهارة إكتشاف الأفكار الغير واقعية (لا عقلانية) من خلال وضع قائمة حول إعتقاداتهم و فرضياتهم حول أسلوب حياتهم و حول العالم.

الجلسة الخامسة

أهداف الجلسة

مع نهاية الجلسة سيقوم المشارك ب:

- إمتلاك قائمة بالأفكار و الإعتقادات و الفرضيات الغير واقعية (لا عقلانية) حول أسلوب حياتهم و حول العالم.
- التعرف على الأفكار اللاعقلانية إعتقادا على أعمال ألبرت أليس.
- إعادة تصنيف معتقداته على حسب قائمة الأفكار اللاعقلانية لدى ألبرت أليس.

- الربط بين الأفكار اللاعقلانية و حالة الرفاه النفسي.
- التعرف على مداخلة ألبرت أليس في تنفيذ الأفكار اللاعقلانية.
- إكتساب مهارة تطبيق مداخلة ألبرت أليس لتنفيذ الأفكار اللاعقلانية.

الإجراءات التدريبية

- مناقشة المهمة المنزلية المتعلقة بقائمة الإفتراضات و الإعتقادات التي يحيون على أساسها. و الهدف هنا التأكد بأن الجميع تمكّن من وضع هذه القائمة التي سيتم إستخدامها لاحقاً.
- القيام بشرح الأفكار اللاعقلانية إعتقاداً على أعمال ألبرت أليس و عرضها أمام المشاركين و إعطاء أمثلة عليها، حتى يتمكن المشاركون فيما بعد من إعادة تصنيف معتقداتهم على حسب القائمة و اكتشاف أي منها غير عقلائي.
- إجراء تمرين جماعي لإتاحة الفرصة للمشاركين بإعطاء أمثلة عن ممارسات واقعية للأفكار اللاعقلانية ، و خلال هذا التمرين يعمل المشاركون كمجموعة خبراء لأن الأمثلة ستكون من واقع مشاهدتهم للواقع المحيط و من هنا ستعمل المجموعة على تقييم موقف لإقرار الجانب اللاعقلاني فيه، و ممارسة هذه المهارة ستساعدهم فيما بعد على تطبيق ذلك على حياتهم.
- القيام بشرح مداخلة ألبرت أليس و إظهار كيف يتفاعل الحدث و الإعتقاد و النتائج الإنفعالية في تأزيم الموقف و كيف أن المداخلة و الأثر يولدن الشعور الجديد، و يتم إعطاء مثال على ذلك.
- إجراء تمرين ضمن مجموعات ليعمل الأفراد مرة أخرى كخبراء لتطبيق مداخلة ألبرت أليس على مواقف حقيقية، بحيث يتمكنوا من إختيار أحد المواقف و العمل عليها من خلال تطبيق المداخلة، ليساعدهم ذلك فيما بعد في التطبيق على حياتهم.
- مهمة منزلية تهدف إلى تمكين المشاركين من إكتساب مهارة إكتشاف الأفكار اللاعقلانية و تنفيذها من خلال الطلب من كل مشارك بالعودة إلى القائمة التي كتبها حول معتقداته و أسلوبه بالحياة لمراجعتها و تصنيفها و تعديلها لتصبح عقلائية.

الجلسة السادسة

أهداف الجلسة

مع نهاية الجلسة سيقوم المشارك ب:

- الحصول على تغذية راجعة فيما يتعلق بممارسته مهارة اكتشاف الأفكار اللاعقلانية و مهارة تفنيدها.
- التعرف على التشوهات المعرفية السبعة المستندة على أعمال بيك.
- اكتساب مهارة الربط بين التشوهات المعرفية و أمثلة من الحياة الواقعية.
- إختبار الكيفية التي تعمل بها كل من الأفكار اللاعقلانية و التشوهات المعرفية على الفرد.

الإجراءات التدريبية

- القيام بمناقشة المهمة المنزلية المتعلقة باكتشاف الجانب اللاعقلاني من فرضياتهم و إعتقاداتهم و ما نوعية التعديل الذين قاموا به عليها، و هذه فرصة لإعطاء التغذية الراجعة سواء على آلية التصنيف أو نوعية التعديل الذي قاموا به.
- القيام بشرح التشوهات المعرفية السبعة إعتقادا على أعمال بيك ، و الهدف هنا إضافة هذه التشوهات إلى رصيدهم المعرفي ليختبر المشاركون كيف تعمل مع الأفكار اللاعقلانية في خلق مشكلة تسبب انخفاض الرفاه النفسي.
- إجراء تمرين على شكل مجموعات يهدف إلى مناقشة مثال واحد لكل من التشوهات المعرفية السبعة لدى بيك، بحيث يعمل المشاركون على مثال أو أكثر بهدف تعزيز قدرتهم على إدراك هذه التشوهات و اكتشافها عند الضرورة.
- إجراء تمرين لعب الأدوار لحالة دراسة لمساعدة المشاركين في اختبار آلية عمل الأفكار اللاعقلانية و التشوهات المعرفية ضمن حوار. و هو تمرين معني بحالة دراسة فيها 4 أدوار و هي الشخص صاحب الحالة، الجانب العقلاني، الجانب اللاعقلاني، و المراقب. و من خلال لعب الأربعة أدوار يختبر المشاركون الحوار (الصراع) الداخلي، و بعدها تتم المناقشة الجماعية لربطها بمستوى الرفاه النفسي.

الجلسات السابعة و الثامنة و التاسعة: وجود المعنى بالحياة

و تعنى هذه الجلسات بالبعد الثالث و هو وجود المعنى بالحياة، و هذه الجلسات هي الأساس الذي بني عليه البرنامج. و تهدف بشكل عام إلى تعريف المشاركين بأهمية وجود معنى بالحياة و ربطه بكل من الدافعية و الرفاه النفسي، و تمكين المشاركين من رؤية المعنى في المواقف الصعبة. و من ثم مساعدة المشاركين في تحويل المعنى إلى مجموعة أهداف واقعية قابلة للقياس و من ثم التخطيط لتحقيقها و كيفية استخدام مثيرتهم في تحقيقها. و تاليا وصفا لهذه الجلسات:

الجلسة السابعة

أهداف الجلسة

مع نهاية الجلسة سيقوم المشارك ب:

- التعرف على مفهوم المعنى و أهميته بالحياة.
- اكتساب مهارة الربط بين الرفاه النفسي و وجود المعنى في الحياة و كيف أن السعادة تأتي بإيجاد أسبابها.
- اكتساب مهارة الربط بين الدور الفردي و صناعة المعنى في الحياة و انعكاسه على الدافعية الذاتية.
- التعرف على آلية عمل المعنى كأداة تكيف مع الظروف الصعبة و إيجاد المعنى في الظروف الصعبة.
- التعرف على الطرق التي يمكن من خلالها إيجاد المعنى.
- اكتساب مهارة إيجاد المعنى في إحدى مواقف حياته الصعبة.

الإجراءات التدريبية

ستكون الإجراءات التدريبية لهذه الجلسة مختلفة عن مثيلاتها، حيث سيتم بناء جو هادئ لإجرائها، سيكون ترتيب الغرفة مختلف. و سيتم إعتقاد أسلوب الحصاد و ذلك من خلال السير بأهداف الجلسة واحدا واحدا، بحيث يعرض مقطع فيديو يحاكي الهدف المطلوب ثم سؤال المشاركين لجمع الأفكار و هكذا. و يلاحظ أن معظم محتويات الجلسة هي معرفية باستثناء تطبيق ما تعلموه على إحدى مواقف حياتهم التي عليهم أن يجدوا المعنى فيه. و سيتم ذلك من خلال:

- إجراء نقاش سقراطي جماعي يهدف إلى مساعدة المشاركين لسبر غور أهمية المعنى من خلال مساعدتهم على الاستبصار في المواقف الحياتية.
- عرض الفيديو الذي يتضمن نماذج لأناس يحيون حياتهم بناء على معنى امتلكوه، يعقبه نقاش ليتعرف المشاركون على هذه المعاني.
- تقديم شرح عن مفهوم الفراغ الوجودي و كيفية تحفيز الدافعية الذاتية من خلال وجود المعنى.
- تقديم شرح عن مفهوم التفاؤل و آلية توظيفه في تحويل الأحداث الصادمة إلى إنجازات.
- إجراء تمرين يهدف إلى مساعدة المشاركين في اختيار أحد المواقف بهدف إضفاء المعنى عليه.

الجلسة الثامنة

أهداف الجلسة

مع نهاية الجلسة سيقوم المشارك ب:

- الحصول على تغذية راجعة على قدرته على إيجاد المعنى من موقف صعب.
- القدرة على استبصار الأهداف الرئيسية التي يريد تحقيقها في المستقبل.
- اكتساب مهارة كتابة أهدافه باستخدام خصائص الأهداف الذكية بشكل صحيح.
- التعرف على مقاربة وونغ كأحد الأساليب للتعامل مع المعاني و الأهداف.

الإجراءات التدريبية

- تحضير المشاركين لجلسة التأمل من خلال الإجابة عن سؤال " من أنا " يعقبه نقاش عن تجربتهم في إيجاد المعنى مع إعطاء التغذية الراجعة أو مساعدة أي شخص لم يتمكن من أداء المهمة.
- إجراء جولة من التأمل لمساعدة المشاركين في استبصار حقيقة ما يريدون تحقيقه في المستقبل من خلال الإسترخاء العضلي يعقبه مراجعة لما مضى من حياتهم مروراً بمحطات مستقبلية على الخمس و العشر و العشرين سنة القادمة، و الهدف مساعدة المشاركين على رؤية ما يودون أن يصبحوا كصورة، ليتم العمل على تحويلها لأهداف فيما بعد.

- تقديم شرح عن كيفية كتابة الأهداف الذكية من خلال تقديم المحاور التالية" التحديد، قابلية القياس، الواقعية، المغزى الشخصي، و الإطار الزمني ، و إعطاء أمثلة عليها.
- إجراء تمرين بهدف مساعدة المشاركين في كتابة أحلامهم التي يرغبون في تحقيقها و التي ميزوها من خلال الإستبصار على شكل أهداف ذكية قابلة للقياس و ذات أطر زمنية وواقعية و إعطاء التغذية الراجعة عن طريقة كتابتها.
- تقديم شرح عن مقارنة وونغ "PURE" و المعنية بالهدف و المسؤولية و التفهم و المتعة.
- مهمة منزلية بهدف إتاحة الفرصة للمشاركين بإعادة تقييم أهدافهم مع فرصة تطبيق مقارنة وونغ.

الجلسة التاسعة

أهداف الجلسة

مع نهاية الجلسة سيقوم المشارك ب:

- الحصول على تغذية راجعة عن مهارة كتابة الأهداف و تطبيق مقارنة وونغ.
- التعرف على أهمية التخطيط و الأسئلة التي على الخطة الإجابة عليها.
- القيام بالتخطيط لثلاثة أهداف تمت كتابتها سابقا باستخدام جدول المهمات.
- التعرف على كفاية الإصرار و كيفية توظيفها لخدمة الخطة و الهدف.
- ممارسة كفاية الإصرار.

الإجراءات التدريبية

- مناقشة المهمة المنزلية المتعلقة بإعادة كتابة الأهداف و ممارسة مداخلة وونغ، و إعطاء التغذية الراجعة للمشاركين الذين أدوها بشكل غير صحيح.
- تقديم شرح عن أهمية التخطيط في زيادة فرص تحقيق الأهداف و الأسئلة التي على الخطة الإجابة عنها، و هذا يساعد المشاركين في الدفع باتجاه مراجعة أهدافهم ووضع على الأقل الخطوات الأولى التي عليهم اتباعها باستخدام جدول المهمات.
- إجراء تمرين جدول المهمات لتدريب المشاركين على التخطيط لأحد أهدافهم لإثني عشرة شهرا. حيث يقوم المشاركون باختيار أحد الأهداف و التخطيط له لمدة 12 شهرا، و ذلك لإكسابهم و تدريبهم على مهارة التخطيط للأهداف المكتوبة.

- القيام بتمرين يسمح للمشاركين بممارسة كفاية الإصرار من خلال بناء أعلى برج ممكن، و يهدف هذا التمرين إلى تضليل المشاركين بفكرة أعلى برج و الذي لأجله عليهم بذل الكثير من الإصرار، إلا أن الحقيقة بأن المواد المعطاة ستعمل على تعقيد المهمة، أي كلما علا البرج زادت نسبة سقوطه. و يهدف هذا التمرين إلى إتاحة الفرصة للمشاركين باختبار الإصرار الممنهج الذي عليه أن يتبع هدف واقعي و إلا أدى إلى الفشل.
- تقديم شرح عن كفاية الإصرار و ربطها بالهدف و الخطة، و تأتي هذه الخطوة بعد أن مارسوا الإصرار بصورته الخاطئة حتى يستوعبوا الطريقة السليمة لفعل ذلك.
- إعطاء مهمة منزلية لتحضيرهم لفكرة أن ممارسة الإصرار قد تؤدي إلى خطأ في الإدراك المجتمعي لمن يمارس الإصرار، بهدف إتاحة الفرصة للمشاركين بادراك كلا الدورين.

الجلسة العاشرة : التفهم/ التعاطف

و تعنى هذه الجلسة بالبعد الرابع و الأخير و هو مهارة التفهم. و تهدف هذه الجلسة بشكل عام إلى تعريف المشاركين بمهارة التفهم و أهميتها في التواصل مع الآخرين، و مساعدة المشاركين في إدراك كيفية عمل التفهم كألية تكيف، و كيف من خلالها سيقوم المشاركون في تحسين مهارتهم الإجتماعية مع المحافظة على الموضوعية عند التواصل مع الآخرين و انعكاسها على الرفاه النفسي.

أهداف الجلسة

مع نهاية الجلسة سيقوم المشاركون ب:

- تعريف التفهم و وضع قائمة بأهميته.
- التعرف على المهارات الأساسية لامتلاك مهارة التفهم والمعوقات التي تحول دون حدوثه.
- إتاحة الفرصة للمشاركين باختبار نوعين من التفاعل الاجتماعي أحدهما قائم على التفهم و الآخر غير قائم على التفهم.

- إتاحة الفرصة للمشاركين لممارسة مهارات التفهم ضمن السياق الجمعي. و إكسابهم المهارات الفرعية الخاصة بهذا البعد.

الإجراءات التدريبية

- مناقشة المهمة المنزلية من خلال إجراء نقاش سقراطي جمعي بهدف استحضار الفوارق في طريقة تفاعل الأفراد والنتائج المرتبطة بذلك مع إصرار الآخرين، و ذلك للتأسيس للفارق الذي تعلمه مهارة التفهم.
- القيام بتمرين جماعي لإتاحة الفرصة للمشاركين بممارسة نوعين من التفاعلات الاجتماعية أحدهما مبني على التفهم و الآخر غير مبني على التفهم بناء على حالة دراسة، حيث يطلب في الحالتين نفس الهدف إلا أنه في أحد الحالات يتم الإيحاء للمجموعة بممارسة التفهم و ذلك من خلال إضافة فقرة إضافية على حالة الدراسة. و الهدف هنا اختبار المشاركين لنفس الموقف و نفس الغاية مع فرق وحيد و هو التفهم، و هذا يؤسس لشرح التفهم في المهمة التالية.
- تقديم شرح عن أهمية التفهم و تعريفه و المهارات اللازمة لممارسته و معوقات ممارسته.
- تمرين جماعي حيث يطلب من المجموعات تصميم تمثيلية بحيث تتمكن كل مجموعة و من خلال لعب الأدوار من إظهار جزء من مهارات التفهم أمام المجموعات الأخرى. و الهدف هنا السماح للمشاركين بالممارسة السلوكية لمهارات التفهم و تعزيز نتائجها من خلال استيعاب المجموعات الأخرى لها.

الجلسة الحادية عشر : الجلسة الختامية

- و تعنى ورشة الإغلاق بتلخيص ما تم التدريب عليه خلال الجلسات السابقة و دمجها مع فرص تحسين حياة المشاركين من حيث الرفاه النفسي و السعادة، و إعادة تطبيق المقاييس و تجسير سبل التواصل بعد الورشة.

أهداف الجلسة

مع نهاية الجلسة سيقوم المشاركون بـ:

- مقارنة توقعاته في أول يوم مع تم تغطيته داخل الورشة.
- الربط بين الأبعاد الأربعة و بين الرفاه النفسي.
- بناء خارطة عقلية لألية ربط الأبعاد الأربعة و كيفية عملها.
- إعادة تطبيق المقاييس الخاصة بالرفاه النفسي و مركز العزو و الأفكار اللاعقلانية و وجود المعنى بالحياة و التفهم.
- القيام بنشاط جمعي لتعزيز التواصل بين الأفراد و تشجيعهم على مواصلة التواصل فيما بينهم لمتابعة التأثيرات المستقبلية للبرنامج.

الإجراءات التدريبية

- عرض توقعات المشاركين في أول يوم و المرور عليها مع تسليط الضوء على أهم نقاطها.
- تقديم شرح يبين ألية الربط بين الأبعاد الأربعة لمساعدة المشاركين على استيعاب الصورة العامة مع رسم خارطة عقلية و ربطها بالرفاه النفسي ابتداء من المعنى مرورا بالأفكار اللاعقلانية ثم مركز العزو ثم التفهم.
- القيام بإعادة تطبيق المقاييس (الرفاه النفسي، وجود المعنى بالحياة، الأفكار اللاعقلانية، مركز العزو، و التفهم).
- القيام بنشاط جمعي من خلال تقديم بعض المأكولات و المشروبات. و يهدف هذا النشاط إلى تعزيز التواصل بين المشاركين بعد انتهاء الورشة و تشجيعهم على متابعة بعضهم كمجموعة دعم.

ملحق رقم (2)

مقياس الرفاه النفسي

التعليماتعزيزي المشارك

تصف كل جملة من الجمل التالية شعورا. اعمل على تحديد درجة مرورك او معاشتك لكل واحدة من هذه المشاعر خلال الاربعة اسابيع الماضية بوضع اشارة X بجانب كل فقرة اسفل العمود الذي يعبر عن هذه الدرجة. و لكي نصل الى نتائج دقيقة في فهم هذه العلاقات، يجب الاجابة عن كل سؤال بأمانة و دقة و صراحة دون استشارة اي شخص، حيث انه لا يوجد اجابة صحيحة او خاطئة.

الرقم	الجملة	ابدا	احيانا	بعض الوقت	غالبيا	دائما
1	تسير حياتي على الوجه الصحيح					
2	ارغب ان يكون في امكاني تغيير جزء من حياتي					
3	يبدو مستقبلي جيدا					
4	اشعر بان افضل سنين حياتي قد انقضت					
5	أحب نفسي					
6	أشعر بوجود خلل ما لدي					
7	أستطيع التعامل مع أي مشكلة تطرأ					
8	أشعر بأنني فاشل					
9	أشعر بأنني محبوب و موثوق بي					
10	أشعر بأنني أترك وحيدا عندما لا أريد ذلك					
11	أشعر بالقرب ممن هم حولي					
12	فقدت الاهتمام بالآخرين					
13	أشعر بأنني أستطيع القيام بما أريد					
14	أشعر بأن حياتي تسير على نفس الوتيرة					
15	تتوفر لدي طاقة اضافية					
16	لا أطيق عمل أي شيء					
17	أبتسم و أضحك كثيرا					
18	لم يعد أي شيء يبدو ممتعا بالنسبة لي					
19	أفكر بوضوح و ابداع					
20	أفكاري تدور حول قضايا ليست بذی فائدة					
كل من الكلمات المذكورة في الاسفل تصف شعور. أشر الى درجة تكرار هذا الشعور عندك						

					راض	21
					متفائل	22
					مفيد	23
					واثق	24
					مفهوم	25
					محب	26
					مرتاح	27
					مليء بالحيوية	28
					طيب	29
					صافي الذهن	30
					مستاء	31
					يائس	32
					غير مهم	33
					عاجز / ضعيف	34
					وحيد	35
					انسحابي	36
					متوتر	37
					مكتئب	38
					غير صبور	39
					مشوش الذهن	40

مفتاح التصحيح

الفقرات الموجبة : 1،3،5،7،9،11،13،15،17،19،21،22،23،24،25،26،27،28،29،30

الدرجات (ابدا=1، أحيانا=2، بعض الوقت=3، غالبا=4، معظم الوقت=5)

الفقرات السالبة: 2،4،6،8،10،12،14،16،18،20،31،32،33،34،35،36،37،38،39،40

الدرجات (ابدا=5، أحيانا=4، بعض الوقت=3، غالبا=2، معظم الوقت=1)

برنامج لتطوير الذات و تحسين مستوى السعادة

يهدف هذا البرنامج الى تطوير بعض الكفاءات الشخصية التي يرجى ان تنعكس على مستوى الرفاه النفسي و السعادة لدى الافراد. سيتم طرح البرنامج في 11 جلسة مقسمة الى جلستين اسبوعيتين مدة كل جلسة ساعتين. سيتم فيها استخدام المنهجية العلمية في تصميم البرنامج و طرق قياس المتغيرات.

هل ترغب بالانضمام لهذا البرنامج؟

نعم لا (اذا كانت الاجابة نعم انتقل للسؤال التالي)

هل يمكنك الالتزام بكامل الجلسات الاحدى عشر و الوقت الذي تتطلبه كل جلسة؟

نعم لا (اذا كانت الاجابة نعم انتقل للسؤال التالي)

ما هي الايام التي تفضلها للجلستين؟

السبت و الثلاثاء الاحد و الاربعاء الاثنين و الخميس

ما هي اوقات الجلسات التي تفضلها؟

4-2 5-3 6-4 7-5 8-6

بيانات اولية:

الاسم: هاتف: بريد الكتروني:

الجنس: ذكر / انثى العمر: _____ الحالة الاجتماعية: اعزب /

متزوج / مطلق / ارمل

مستوى التعليم: توجيهي او اقل / دبلوم / جامعي / دراسات عليا كيف تصف دخلك : جيد /

متوسط / ضعيف

ملحق رقم (3)

مقياس مركز العزو / المعتقدات اللاعقلانية/ وجود المعنى بالحياة/ التفهم

التعليمات

عزيزي المشارك

بين يديك قائمة تحتوي على مجموعة من العبارات و الجمل التي تعبر عن افكار و مبادئ و اتجاهات او طريقة سلوك يؤمن بها البعض او يرفضها بشكل مطلق مقسمة الى مجموعات . ارجو قراءة كل من تلك العبارات ووضع اشارة (X) في المكان المناسب الذي يعبر عن موقفك من كل منها. راجيا التكرم بالإجابة على جميع العبارات بكل صراحة و صدق حيث لا يوجد اجابة صحيحة او خاطئة.

ارجو التأكد من الاجابة على كل العبارات دون استثناء، و لك/ي خالص الشكر و التقدير.

مجموعة المشاركة:

الاسم :

علامة المجموعة الثانية:

علامة المجموعة الاولى :

علامة المجموعة الرابعة:

علامة المجموعة الثالثة :

المجموعة الأولى

الرقم	العبرة	وافق بشدة	وافق	لاوافق بشدة	لاوافق
1	وجود الحظ الجيد في حياتي اهم من الاجتهاد لتحقيق النجاح				
2	انا على يقين كامل بانني قادر على تحقيق الخطط التي اضعتها				
3	في كل مرة احاول فيها التقدم قدما، شيء ما او شخص ما يعيق تقدمي				
4	من النادر ان تنجح خططي، مما يجعل عملية التخطيط عملية غير سارة				
5	لا امك السيطرة الكافية على الاتجاهات التي تأخذها حياتي				
6	وجود الفرص و الحظ يشكل اهمية كبيرة لما يحدث في حياتي				

الفقرات السلبية : 2

المجموعة الثانية

الرقم	العبرة	نعم	لا
1	لا أتردد أبدا بالتضحية بمصالحي ورغباتي في سبيل رضا وحب الآخرين.		
2	أؤمن بان كل شخص يجب أن يسعى دائما إلى تحقيق أهدافه بأقصى ما يمكن من الكمال		
3	أفضل السعي وراء إصلاح المسنين بدلا من معاقبتهم أو لومهم.		
4	لا أستطيع أن اقبل نتائج أعمال تأتي على غير ما أتوقع .		
5	أؤمن بان كل شخص قادر على تحقيق سعادته بنفسه .		
6	يجب أن لا يشغل الشخص نفسه في التفكير بإمكانية حدوث الكوارث والمخاطر.		
7	أفضل تجنب الصعوبات بدلا من مواجهتها .		
8	من المؤسف أن يكون الإنسان تابعا للآخرين ومعتدا عليهم.		
9	أؤمن بان ماضي الإنسان يقرر سلوكه في الحاضر والمستقبل		
10	يجب أن لا يسمح الشخص لمشكلات الآخرين أن تمنعه من الشعور بالسعادة .		
11	اعتقد أن هناك حل مثالي لكل مشكلة لا بد من الوصول إليه .		

12	إن الشخص الذي لا يكون جدياً ورسمياً في تعامله مع الآخرين لا يستحق احترامهم .
13	اعتقد أن من الحكمة أن يتعامل الرجل مع المرأة على أساس المساواة .
14	يزعجني أن يصدر عني أي سلوك يجعلني غير مقبول من قبل الآخرين .
15	أؤمن بأن قيمة الفرد ترتبط بمقدار ما ينجز من أعمال حتى وإن لم تتصف بالكمال .
16	أفضل الامتناع عن معاقبة مرتكبي الأعمال الشريرة حتى أتبين الأسباب .
17	أتخوف دائماً من أن تسير الأمور على غير ما أريد .
18	أؤمن بأن أفكار الفرد وفلسفته في الحياة تلعب دوراً كبيراً في شعوره بالسعادة أو التعاسة .
19	أؤمن بأن الخوف من إمكانية حدوث أمر مكروه لا يقلل من احتمال حدوثه .
20	اعتقد أن السعادة هي في الحياة السهلة التي تخلو من تحمل المسؤولية و مواجهة الصعوبات .
21	أفضل الاعتماد على نفسي في كثير من الأمور رغم إمكانية الفشل فيها .
22	لا يمكن للفرد أن يتخلص من تأثير الماضي حتى وإن حاول ذلك .
23	من غير الحق أن يحرم الفرد نفسه من السعادة إذا شعر بأنه غير قادر على إسعاد غيره ممن يعانون الشقاء
24	أشعر باضطراب شديد حين أ فشل في إيجاد الحل الذي اعتبره حلاً مثالياً لما أواجه من مشكلات.
25	يفقد الفرد هيئته واحترام الناس له إذا أكثر من المرح والمزاح .
26	إن تعامل الرجل مع المرأة من منطلق تفوقه عليها يضر بالعلاقة التي يجب أن تقوم بينهما.
27	أؤمن بأن رضا جميع الناس غاية لا تدرك .
28	أشعر بأن لا قيمة لي إذا لم أنجز الأعمال الموكلة إلي بشكل يتصف بالكمال مهما كانت الظروف.
29	بعض الناس مجبولون على الشر والخسة والنذالة ومن الواجب الابتعاد عنهم واحتقارهم.
30	يجب أن يقبل الإنسان بالأمر الواقع إذا لم يكن قادراً على تغييره.
31	أؤمن بأن الحظ يلعب دوراً كبيراً في مشكلات الناس وتعاستهم .
32	يجب أن يكون الشخص حذراً ويقظاً من إمكانية حدوث المخاطر.
33	أؤمن بضرورة مواجهة الصعوبات بكل ما استطيع بدلاً من تجنبها والابتعاد عنها
34	لا يمكن أن أتصور نفسي دون مساعدة من هم أقوى مني.

		ارفض بان أكون خاضعا لتأثير الماضي.	35
		غالبا ما تؤرقني مشكلات الآخرين وتحرمني من الشعور بالسعادة .	36
		من العبث أن يصير الفرد على إيجاد ما يعتبره الحل المثالي لما يواجهه من مشكلات.	37
		لا اعتقد أن ميل الفرد للمداعبة والمزاح يقلل من احترام الناس له.	38
		ارفض التعامل مع الجنس الآخر على أساس المساواة.	39
		أفضل التمسك بأفكاري ورغباتي الشخصية حتى وان كانت سببا في رفض الآخرين لي.	40
		أؤمن أن عدم قدرة الفرد على الوصول إلى الكمال فيما يعمل لا يقلل من قيمته .	41
		لا أتردد في لوم و عقاب من يؤدي الآخرين ويسيء إليهم .	42
		أؤمن بان كل ما يتمنى المرء يدركه .	43
		أؤمن بان الظروف الخارجة عن إرادة الإنسان غالبا ما تقف ضد تحقيقه لسعادته	44
		ينتابني خوف شديد من مجرد التفكير بإمكانية وقوع الحوادث والكوارث .	45
		يسرنني أن أواجه بعض المصاعب والمسئوليات التي تشعرني بالتحدي.	46
		اشعر بالضعف حين أكون وحيدا في مواجهة مسئولياتي.	47
		اعتقد أن الإلحاح على التمسك بالماضي هو عذر يستخدمه البعض لتبرير عدم قدرتهم على التغيير.	48
		من غير الحق أن يسعد الشخص وهو يرى غيره يتعذب .	49
		من المنطق أن يفكر الفرد في أكثر من حل لمشكلته وان يقبل بما هو عملي وممكن بدلا من الإصرار على البحث عما يعتبر حلاً مثالياً.	50
		أؤمن بان الشخص المنطقي يجب أن يتصرف بعفوية بدلاً من أن يقيد نفسه بالرسومية والجدية.	51
		من العيب على الرجل أن يكون تابعا للمرأة.	52

الفقرات السلبية:

3،5،6،8،10،13،15،16،18،19،21،23،26،27،30،33،35،37،38،40،41،43،46،48،

51،50

المجموعة الثالثة

الرقم	العبارة	غير صحيح بشكل مطلق	غالباً غير صحيح	الى حدما غير صحيح	لا ادري	الى حدما صحيح	غالباً صحيح	صحيح بشكل مطلق
1	أفهم المعنى من حياتي							
2	أبحث عن شيء يجعلني أشعر بان حياتي ذات معنى							
3	أبحث باستمرار لإيجاد الهدف من حياتي							
4	ان لحياتي هدف واضح							
5	انني واعي بشكل جيد للأمور التي تجعل من حياتي ذات معنى							
6	لقد وجدت هدف للحياة يرضيني							
7	ابحث باستمرار عن شيء يجعلني أشعر بان حياتي ذات قيمة							
8	اقوم بالبحث عن هدف او مهمة لحياتي							
9	ليس لحياتي هدف واضح							
10	اقوم بالبحث عن معنى لحياتي							

الفقرات السلبية: 9

المجموعة الرابعة

الرقم	العبارة	نعم	لا
1	أشعر بالانزعاج و عدم السعادة عندما يفقد أحد معارفي عمله / وظيفته		
2	أفضل أن لا أقضي وقتاً طويلاً في القلق على شخص لا يمكن إصلاح ظروفه		
3	لدي إحساس بمزاج أصدقائي بحيث أستطيع أن أشعر بما يشعرون		
4	لا اهتم حقيقة إذا اتبع أصدقائي نصائحي أم لا		
5	أفضل قضاء أكبر وقت ممكن في مساعدة الناس المحتاجين		
6	أحاول أن أبقى مشاعري تجاه الناس حيادية		
7	في الغالب أتعاطف مع الأمور المتعلقة بأصدقائي		
8	لا اقلق عند مرض أحد أصدقائي		
9	أنا متعاطف إلى حد كبير مع الناس		
10	لا أتعاطف مع الناس الذين يتسببون بالمشاكل لأنفسهم		
11	أميل إلى التعلق الشديد بالناس		
12	ليس لدي الصبر لتحمل شخص يبحث فقط عن كتف يبكي عليه		
13	أميل للتدخل في مشاكل الآخرين		
14	نادراً ما انزعج عندما يجعل الآخرون من أنفسهم أضحوكة		
15	عندما أتحدث عن شخص أحبه كثيراً فإنني لا أستطيع إخفاء مشاعري		
16	لا انزعج كثيراً لسوء حظ الآخرين		
17	عادة أشعر بالحزن إذا كانت نهاية فلم سينمائي حزينة		
18	أحاول أن ابتعد عن مشاكل الآخرين		
19	أشعر بالحرج عندما يُخطأ المتحدث		
20	أنا لست شخصاً عاطفياً بشكل كبير		

الفقرات السلبية: 2،4،6،8،10،12،14،16،18،20

شكراً على المشاركة

ملحق رقم 4

جدول 4: قائمة بأسماء المحكمين

الإسم	التخصص	مكان العمل
أ.د. يوسف أبو حميدان	علم النفس	الجامعة الأردنية
أ.د. محمد بني يونس	علم النفس	الجامعة الأردنية
د. أشرف القضاة	علم النفس	الجامعة الأردنية
د. محمد شقيرات	علم النفس	الجامعة الأردنية
د. عامر المصري	علم النفس	القطاع الخاص
م. لما كمال	التدريب و التطوير	الأمم المتحدة
م. فادي شرايحة	تصميم البرامج التدريبية	الأمم المتحدة
د. ياسمين ابو زعنونة	تصميم البرامج التدريبية	مركز تطوير الأعمال
أ. طارق العكاري	التدريب و التطوير	مركز تطوير الأعمال
د. دعاء عبد الرحيم	الموارد البشرية	القطاع الخاص