



الجزائرية الديمقراطية الشعبية الجمهورية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمارثليجي الاغواط
قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا



الموضوع:

مستوى الألم النفسي وعلاقته بمعنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري

والمعرضين للبتير

-دراسة ميدانية بمدينة الاغواط-

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

اشرف الأستاذ:

د. فارسي إبراهيم الخليل

من اعداد الطالبان

* زايد ربيعة

* محمد عبد النور زيد الخير

العضوية	الجامعة	الدرجة العلمية	الاسم واللقب
رئيساً	جامعة عمار ثليجي الاغواط	أستاذ التعليم العالي	أ.د.
مشرف ومقرراً	جامعة عمار ثليجي الاغواط	أستاذ محاضر	د.
مناقشاً	جامعة عمار ثليجي الاغواط	أستاذ محاضر	د.

الموسم الجامعي: 2025 /2024



الجزائرية الديمقراطية الشعبية الجمهورية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار تليجي الاغواط
قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا



الموضوع:

مستوى الألم النفسي وعلاقته بمعنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري
والمعرضين للبتير
-دراسة ميدانية بمدينة الاغواط-

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

اشراف الأستاذ:

د. فارسي إبراهيم الخليل

من اعداد الطالبان

* زايد ربيعة

* محمد عبد النور زيد الخير

العضوية	الجامعة	الدرجة العلمية	الاسم واللقب
رئيساً	جامعة عمار تليجي الاغواط	أستاذ التعليم العالي	أ.د.
مشرف ومقرراً	جامعة عمار تليجي الاغواط	أستاذ محاضر	د.
مناقشاً	جامعة عمار تليجي الاغواط	أستاذ محاضر	د.

الموسم الجامعي: 2025 /2024

شكر وعرافان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات
أتقدم بخالص عبارات الشكر والتقدير الي أستاذي
ومشرفي الدكتور ابراهيم الخليل فارسي على ما بذله
من جهد وتوجيه مستمر طوال فترة اعداد هذه المذكرة
والذي كان له بالغ الأثر في انجاز هذا العمل
كما أتوجه بجزيل الشكر الي كل أساتذتي بقسم
علم النفس وأخص بالذكر أستاذي القدير
الدكتور علي قويدري عرفانا بالجميل وتقديرا
لتوجيهاته الحكيمة و للدعم و المساندة
كما أتوجه بالشكر الجزيل الي كل من ساهم في انجاز
هذه الدراسة وخاصة المشاركين من مرضى
السكري المتعرضين للبتن الذين أبدوا تعاوننا كبيرا
رغم كل ظروفهم الصحية والنفسية.

إهداء

الى من زرعوا في قلبي بذور الأمل، وسقوها بالصبر والدعاء
الى من كانوا سندي في لحظات ضعفي، ونوري في عتمة
طريقي....

الى أمي وأبي رحمه الله والى كل عائلتي والى اخي ياسين في
الغربة، رمز العطاء والتضحيات.

لكم أهدي هذا العمل المتواضع، عربون محبة و امتنان لا يفنى.

الى كل من عانوا بصمت، وتألّموا جسدا ونفسا،

ومع ذلك تمسكوا بالحياة ومعناها،

الى مرضى السكري، وخاصة من مروا بتجربة البتر،

لكم أهدي هذا البحث، لعله يكون خطوة صغيرة لفهم

معاناتكم وتقدير صبركم.

الى ساتذتي الأفاضل، الذين لم يبلخلوا بعلمهم وتوجيههم.

الى كل من أمن بي وشجعني في مساري الأكاديمي،

أهديكم هذا البحث بكل فخر و امتنان

رابعة

20
25

إهداء



إلى صاحب السيرة العطرة، والفكر المستنير؛

فلقد كان له الفضل الأول في بلوغي التعليم العالي

(والذي الحبيب)، أطال الله في عمره.

إلى من وضعتني على طريق الحياة، وجعلتني رابط الجأش

وراعتني حتى صرت كبيرا

(أمي الغالية)، طيب الله ثراها .

إلى إخوتي؛ من كان لهم بالغ الأثر في كثير من العقبات والصعاب.

إلى جميع أساتذتي الكرام ممن لم يتوانوا في مد يد العون لي

أهدي إليكم بحثي في.....



ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على طبيعة العلاقة الإرتباطية بين الألم النفسي ومعنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري المتعرضين للبتز، كما سعت الدراسة إلى معرفة المستوى في كل من الألم النفسي ومعنى الحياة لدى عينة الكلية ، والكشف عن مستوى الفروق في الألم النفسي ومعنى الحياة تعزى إلى متغير الجنس (ذكور/إناث) لدى عينة الدراسة .

ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياسين مقياس خاص بالألم النفسي ومقياس خاص بمعنى الحياة، وقد أسفرت الدراسة الاستطلاعية عن ملائمة المقياسين لأغراض الدراسة، وتمتعهما بثبات وصدق مقبولين . وفي الدراسة الأساسية المستندة إلى المنهج الوصفي تم التطبيق على عينة مكونة من 30 مفحوصا من مرضى السكري المتعرضين للبتز بولاية الأغواط . وقد تم جمع البيانات وتحليلها إحصائيا اعتمادا على نظام رزمة الإحصاء للعلوم الاجتماعية SPSS .

وقد أسفرت الدراسة على النتائج التالية:

- 1/ - وجود مستوى مرتفع في متغير الألم النفسي لدى عينة من مرضى السكري المتعرضين للبتز .
 - 2/- وجود مستوى منخفض في متغير معنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري المتعرضين للبتز .
 - 3/- لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الألم النفسي لدى عينة الدراسة تعزى إلى متغير الجنس (ذكور/إناث) .
 - 4/- لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى معنى الحياة لدى عينة الدراسة تعزى إلى متغير الجنس (ذكور/إناث)
 - 5/- وجود علاقة إرتباطية سالبة دالة إحصائية بين الألم النفسي ومعنى الحياة لدى عينة الدراسة.
- الكلمات المفتاحية: الألم النفسي، معنى الحياة، داء السكري، البتز.

Abstract

The present study aimed to investigate the nature of the **correlational relationship between psychological pain and the meaning of life** among a sample of **diabetic patients who have undergone amputation**. It also sought to determine the **levels of psychological pain and meaning of life** in the total sample and to explore whether **gender (male/female)** plays a significant role in the differences observed in these variables.

To achieve the study objectives, two standardized scales were employed: one measuring **psychological pain** and another measuring the **meaning of life**. A pilot study confirmed the reliability and validity of both instruments for the purposes of the research. The main study, based on the **descriptive method**, was conducted on a sample of **30 amputated diabetic patients in Laghouat Province (Algeria)**. Data were collected and analyzed statistically using the **SPSS** software.

The study yielded the following key results:

1. A **high level of psychological pain** was found among the sample of amputated diabetic patients.
2. A **low level of meaning in life** was observed within the same sample.
3. **No statistically significant gender differences** were found regarding psychological pain.
4. **No statistically significant gender differences** were found regarding the meaning of life.
5. A **significant negative correlation** was found between **psychological pain and meaning in life** among the study sample.

Keywords: Psychological Pain, Meaning of Life, Diabetes, Amputation.

الفهرس

الصفحة	المحتوى
	شكر وتقدير
	الإهداء
	ملخص الدراسة باللغة العربية
	ملخص الدراسة باللغة الأجنبية
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	فهرس الملاحق
1	مقدمة
	الفصل الأول: مشكلة الدراسة وامتباراتها
04	1- مشكلة الدراسة
06	2- فرضيات الدراسة
07	3- اهداف الدراسة
07	4- أهمية الدراسة
08	5- تحديد مصطلحات الدراسة
09	6- الدراسات السابقة
13	7- مراجع الفصل

الفصل الثاني: الألم النفسي	
13	تمهيد:
14	1- تعريف الألم والألم النفسي:
16	2- مكونات الألم النفسي:
16	3- أشكال الألم:
17	4- أصناف الألم النفسي:
21	5- مسببات الضغوط النفسية:
23	6- أعراض الألم النفسي
23	7- أساليب مواجهة الألم النفسي:
24	8- النظريات والنماذج المفسرة للألم النفسي:
27	9- علاج الألم النفسي
29	10- مراجع الفصل
الفصل الثالث : معنى الحياة	
31	تمهيد
32	1- مفهوم معنى الحياة:
33	2- النظريات المفسرة لمعنى الحياة:
38	3- العوامل المؤثرة في معنى الحياة:
39	4- مكونات معنى الحياة:
40	5- مصادر معنى الحياة:
41	7- العوامل المؤثرة في معنى الحياة:
42	8- قياس معنى الحياة:
43	9- خلاصة

41	10- مراجع الفصل
الجانب الميداني الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة	
46	تمهيد
47	1- منهج الدراسة
47	2- مجتمع البحث
47	3- عينة الدراسة
48	4- حدود الدراسة
48	5- الدراسة الاستطلاعية.
49	6. وصف أدوات الدراسة
51	7. الخصائص السيكومترية
52	8. الأساليب الإحصائية
55	9. خلاصة
56	10- مراجع الفصل
الفصل الخامس: عرض وتفسير نتائج الدراسة	
57	تمهيد
57	عرض وتفسير نتائج الفرضية الأولى.
58	عرض وتفسير نتائج الفرضية الثانية.
58	عرض وتفسير نتائج الفرضية الثالثة.
59	عرض وتفسير نتائج الفرضية الرابعة.
60	عرض وتفسير نتائج الفرضية الخامسة
61	عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى
62	عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية

63	عرض و مناقشة نتائج الفرضية الثالثة
64	عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة
66	عرض ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة
71	الاستنتاج العام
72	مراجع الفصل
73	خاتمة
74	اقتراحات

فهرس الجداول

الصفحة	مخنوان الجدول	رقم الجدول
50	يوضح بنود وابعاد مقياس الألم النفسي	01
50	يوضح بنود وابعاد مقياس معنى الحياة	02
51	يوضح الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية لمقياس الألم النفسي	03
51	يوضح ثبات لمقياس الألم النفسي بطريقة الفا كرونباخ	04
52	يوضح الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية لمقياس معنى الحياة	05
52	يوضح ثبات لمقياس معنى الحياة بطريقة الفا كرونباخ	06
57	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد عينة الدراسة على أبعاد مقياس الام النفسي	07
58	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد عينة الدراسة على أبعاد مقياس معنى الحياة	08
59	يوضح دلالة الفروق بين الجنسين في مقياس الألم النفسي	09
59	يوضح دلالة الفروق بين الجنسين في مقياس معنى الحياة	10
60	يوضح العلاقة بين الام النفسي معنى الحياة	

فهرس الملحق:

مخنوان الملحق	رقم الملحق
مقياس الام النفسي	I
مقياس معنى الحياة	II
مخرجات برنامج الحزمة الإحصائية SPSS	III

مقدمة:

إن صحة الإنسان عرضة للإصابة بالأمراض المزمنة و الخطيرة ، من بينها مرض السكر الذي يعد من أكثر امراض العصر الحالي خطورة وانتشار ، ذلك لعدم قابليته للشفاء الكلي، و تأثيراته الواسعة على المدى الطويل ، ذلك أنه يضعف أغلب أعضاء الجسم كالقلب و البر والسمع ، كما أنه قد يتسبب في إصابة الفرد ببعض الاضطرابات النفسية كالقلق و الاكتئاب، والضغط و الشعور بالإحباط نتيجة الفشل و عدم القدرة على تحقيق الأهداف و الطموحات و هذا يساهم في الألم النفسي الملازم مع فقدان لمعنى الحياة، فمرض السكري يعتبر مرضا سيكوسوماتيا يؤثر و يتأثر بالحالة النفسية للإنسان، ذلك أنه يظهر كانعكاس للمكبوتات الداخلية للفرد، بالإضافة إلى أن الإصابة بمرض السكر، تفرض على المريض بعض القيود و الالتزامات الصحية ، كالحرمان من بعض المأكولات و الأنشطة اليومية، هذه القيود قد تخلق للمريض الشعور بالنقص مما يؤثر على نظرتة المستقبلية للحياة فلا يصبح يتمتع بمعنى عالي للحياة.

حيث ان النفس البشرية معقدة ومتداخلة فيما بينها فقد حاول العلماء على مر العصور تفسيرها وشرحها وتناول عدة مواضيع تخص حياة الأفراد فالألم النفسي تجربة لا تقل أهمية عن الألم الجسدي حيث يلعب الألم النفسي أدوار كبيرا في اثاره الحالة العضوية والتي تأخذ شكل اضطرابات جسمية مثل السكري الربو وقرحة المعدة وضغط الدم وقرحة القولون وغيرها من الامراض المسببة للألم النفسية، ومن بينها موضوع معنى الحياة الذي يعتبر من المفاهيم النفسية الحديثة والذي ظهر مؤخرا على يد العالم فيكتور فرانكل الذي أشار إلى أهمية معنى الحياة موضحا أن الإنسان يمتلك نزعة جوهرية أساسية للبحث عن المعنى، والبحث عنه هو الدافع الأساسي لدى الإنسان وجميع الدوافع الأخرى التي تقود إليه، وإن إعاقة هذا الدافع أو إحباطه يولد فقدان المعنى (الوائلي، 2012، 611).

ومعنى الحياة يشمل جملة الأهداف والطموحات التي يسعى إليها الفرد إلى تحقيقها، بالإضافة إلى تمسكه بالأمل والإيجابية نحو المستقبل، من خلال قدرته على اتخاذ القرارات وحرية الاختبارات، حتى يتمكن من فهم وكشف المعنى لوجوده وعدم الوقوع في فقدان المعنى، فوجود معنى الحياة ضرورة حتمية لصحة الفرد كما أن إصابة الإنسان بمرض السكري يمكن أن يتسبب في انخفاض مستوى معنى الحياة لديه، وذلك لما يخلفه المرض من آثار نفسية على حياة الفرد، كما أن لانخفاض معنى الحياة عدة عوامل منها درجة المرض، النوع.

حيث يمثل معنى الحياة الدور الأساسي في حياة الإنسان كما انه يمثل مصدرا قويا للدافعية على المدى الطويل، ويعمل كبوصلة توجه حياة الفرد نحو اتجاهات ايجابية، حيث يعد هذا الأخير أيضا موضوعا هاما في حياة الفرد وتترتب عليه جميع السلوكيات الصادرة منه سواء كانت ايجابية أو سلبية. (بعلي، 2021، 224).

وفي ظل كل ماتم عرضه من معلومات عن متغيرات الدراسة ارتأينا الى تقسيم الدراسة الى جانبين:

1. الجانب النظري: يحتوي على ثلاث فصول:

الفصل الاول: خصص كمدخل للدراسة على كل من الاشكالية وفرضياتها، ثم نتطرق الى اسباب اختيار الموضوع مع اهمية واهداف الدراسة، ثم تحديد المفاهيم المرتبطة بمتغيرات الدراسة، واخيرا الدراسات السابقة التي تناولت مثل هذا الموضوع.

الفصل الثاني: خصص لعرض المتغير الاول الألم النفسي، بتوضيح ماهيته وعناصره ومكوناته وكذا اهميته واهدافه بالإضافة الى انواعه وخصائصه، وفي الاخير نعرض النظريات المفسرة له.

اما الفصل الثالث فقد تناولنا فيه المتغير الثاني وهو معنى الحياة مفهومه خصائصه طبيعته اشكاله وانتهينا بأهم النظريات المفسرة له.

2- الجانب المنهجي والتطبيقي: يحتوي هو الاخر على ثلاثة فصول

حيث خصصنا الفصل المنهجي الى المنهج المتبع. مجالات الدراسة. مجتمع البحث. تحديد العينة وكيفية اختيارها واهم خصائصها مع عرض ادوات جمع البيانات. والاساليب الاحصائية المستخدمة في هذه الدراسة.

اما الفصل الخامس والسادس: خصص لعرض وتفسير ومناقشة النتائج الميدانية وأنهينا الدراسة في الاخير بخاتمة واهم التوصيات.

1- إشكالية الدراسة:

تعتبر الأحداث والمواقف اليومية التي تعد جزء من حياتنا اليومية ، عاملا لمجموعة من الضغوطات النفسية التي تعترض الافراد والذين هم مجبرين على أن يتعايشون معها، مما تؤثر عليهم من الناحية النفسية و الصحية من جهة، وعلى الحياة السلوكية، المعرفية، الانفعالية والجسمية أيضا من جهة أخرى، حيث ينتج عن هذه الضغوط الكثير من الاضطرابات النفسية التي تولد لنا مجموعة من الامراض النفس عضوية كالسكري والقلب وامراض المعدة والقلون العصبي وغير ها من الامراض ذات الصلة المباشرة بالضغوط النفسية، والتي ينتج عنها الألم النفسي حيث يصعب الإفصاح عنه أو حتى التعبير عليه، فلا يستطيع الفرد نقل تلك الأحاسيس الى الغير لأنه يعتبر ظاهرة مركبة وذاتية ومعايشة شعورية غير لطيفة. وقد يصل الإنسان نتيجة الألم النفسي الى وضع يحس فيه بالعجز التام عن فعل أي شيء، فالسلوك أو أي نشاط يقوم به الفرد هو استجابة لدوافعه وحاجاته ورغباته فإذا نجح في تحقيق هذه الاعراض حقق التوافق النفسي، وإذا لم ينجح يظهر لديه الصراع النفسي وتظهر على سلوكه أعراض لا معنى للحياة التي قد تأخذ أشكالا متنوعة تختلف حسب طبيعة الشخص وحسب طبيعة المجتمع الذي يعيش فيه .فالآلم قد يكون محتملا عند فرد ما ولكنه يفوق تحمل فرد آخر، حيث يسيطر كليا عليه فيجعله لا يشعر بأي طعم للحياة والإحساس بعدم القيمة.

مما يولد لديهم الشعور بالعزلة الاجتماعية وعدم القدرة على تكيف مع معاييرها، كل هذه المشاعر تزيد من قرب الإصابة الفرد بالأمراض الجسدية المختلفة والتي تكون ناجمة عن التوتر المستمر وضغوط الحياتية متنوعة قد تسبب لهم اضرار جسدية تعود للأسباب النفسية، ونتيجة هذه الضغوط تظهر الاضطرابات في شكل آلام واضطرابات جسمية مختلفة ذات منشأ نفسي بسبب القلق والاكتئاب وأهم هذه الاضطرابات اضطراب الضغط المخلف لاضطرابات السكرية في الجسد الناتجة عن تأثر البنكرياس بهذه الاضطرابات.

وكل هذه الآلام ومشاعر السلبية تزيد من الألم المعاناة والمتاعب الجسدية لذا فإن الألم يعرف بأنه تجربة سيكولوجية تؤثر على الحياة الأسرية ويحرم الافراد من مهنتهم وعلاقاتهم والصحية والاجتماعية والصحة النفسية، كما أنه يؤدي إلى الاكتئاب والقلق والغضب والعزلة الاجتماعية مما يؤثر على معنى الحياة لدى الفرد المصاب بداء السكري والمتعرض للبتير. وهذا ماكدته دراسة براهيمية وبو شلاق (2016) وكان الهدف منها هو معرفة مستوى الألم النفسي لدى عينة من مرضى السرطان والتي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع من الاكتئاب ومستوى منخفض من القلق ولديهم ضغط متوسط.

كما يؤثر الألم النفسي على حياة المرضى وتقبلهم ورضاهم عن حياتهم وتقييمهم لمدى جودة حياتهم فزيادة.

فمرض السكري كغيره من الامراض الجسدية المخلفة لحالة مزاجية وانفعالية، حيث يشعر مريض السكري خاصة بعد بداية تشخيصه بالتوتر أو الحزن أو الغضب عند محاولة التعايش مع السكري، وهذا أمر طبيعي ولكن على الوجه الآخر قد يتسبب ذلك في رفع مستويات السكر بالدم، ويؤدي الى المزيد من التوتر والاكتئاب، لذا يجب توجيه المريض في هذه المرحلة لتحديد سبب غضبه بالتحديد، هل هو خوف، أو العجز او فقدان السيطرة، ثم بعد ذلك يجب العمل على تجاوز هذا الغضب من خلال تعريف المريض بمعنى الحياة وهذا يقع على عاتق الممارسين النفسانيين بالمصحات العامة والنفسية المرافقة لمرضى السكري. حيث تؤكد مجموعة من الأبحاث والدراسات السابقة ان المصابين بداء السكري يتعرضون الى مجموعة من الاعراض التي تدل على فقدان معنى الحياة كالاستجابة الاكتئابية والشعور بالإنكار كأن يقول: "لا أصدق ذلك"، أو "قد يكون هناك خطأ ما في التشخيص"، ويمكن معرفة المريض المصاب بالإنكار عند ترديده: سأذهب للطبيب لاحقًا. مرض السكري مرضًا خطيرًا.

ليس لدي وقت للاستمتاع بالحياة ، لكن لا بد من إقناعه بتقبُّل الأمر ، لأن استمرار إنكار المرض يجعل المريض يخاطر بعدم اتخاذ أي إجراء لمواجهة المرض والحفاظ على صحته النفسية، ويعتبر معنى الحياة من المتغيرات المهمة في حياة الافراد كونها ترتبط بصحة النفسية الايجابية للفرد وما تعكسه من جودة على جوانب الحياة الانفعالية والجسمية والاجتماعية وهذا ما ذكرى في تعريف المنظمة الصحة العالمية على أن معنى الحياة هو ادراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة والقيم التي يعيش فيها، ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه وتوقعاته وقيمة واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية وحالته النفسية ومستوى استقلالته وعلاقاته الاجتماعية واعتقادات الشخصية وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وهذا ما يسمى باللامعنى أو الفراغ الوجودي كما أشار إليه فارنكل، والذي يؤدي الى فقدان الطاقة والدافعية في عمل أي شيء مهم في الحياة، ووجود المعنى يعتبر وقاء ضد المنغصات والضغوط التي تطرا على الفرد، فهو يرتبط ايجابيا بالشخصية السوية والصحة النفسية، وما يترتب جراء هذا الفراغ الشعور بالتشاؤم، الإحباط، الانطواء على النفس، التوتر النفسي والشعور بالنقص فينظر نظرة سلبية للحياة، وكنتيجة لذلك قد يعمد الفرد الى الانتحار كحل لهذه المعاناة والحد من هذه الآلام.

من هنا تبلورت الدراسة الحالية والتي تحاول أن تقيس مستوى الألم النفسي وعلاقته بمعنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري، وتحدد مشكلة الدراسة بالتساؤلات التالية:

- * ما مستوى الألم النفسي لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير؟
- * ما مستوى معنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير؟
- * هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الألم النفسي لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير تبعا للجنس؟
- * هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في معنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير تبعا للجنس؟

* هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الألم النفسي ومعنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير؟

2- فرضيات الدراسة:

- * مستوى الألم النفسي لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير مرتفع؟
- * ما مستوى معنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير منخفض؟
- * توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الألم النفسي لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير تبعا للجنس؟
- * توجد فروق ذات دلالة إحصائية في معنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير تبعا للجنس؟
- * توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الألم النفسي ومعنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير؟

3- اهداف الدراسة:

- تسعى دراستنا إلى تحقيق جملة من الأهداف ومن بينها:
- * الكشف عن مستوى الألم النفسي لدى المصابين بداء السكري والمتعرضين للبتير.
 - * الكشف عن مستوى معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري والمتعرضين للبتير.
 - * معرفة الفروق في الألم النفسي لدى المصابين بداء السكري والمتعرضين للبتير.
 - * معرفة الفروق في معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري والمتعرضين للبتير.
 - * الكشف عن العلاقة بين الألم النفسي ومعنى الحياة لدى المصابين بداء السكري والمتعرضين للبتير.

4- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة من خلال:

* تساهم في اثراء البحوث العلمية في هذا الميدان أو مجال حيث يتضح للطلبة من خلال مراجعة الادبيات النظرية النفسية المتوفرة لديه انه قليلة هي الدراسات التي تناولت العلاقة بين هذين المتغيرين الألم النفسي ومعنى الحياة لدى مرضى السكري والمتعرضين للبتير

* تزويد المعنيين والمتخصصين بنتائج هذه الدراسة من اجل اقتراح برامج علاجية وإرشادية على تخفيض الألم النفسي وتحسين حالتهم النفسية المتعلقة بمعنى الحياة.

* تساهم هذه الدراسة في تقديم معلومات نفسية لكل من يقدم خدمة لهؤلاء المرضى نفسية أو طبية.

* كما تساهم هذه الدراسة في تغطية الشح الموجود في الدراسات المحلية خاصة فيما يتعلق بطبيعة ومدى تأثير المادة المتعاطات.

5- مصطلحات الدراسة:

1.5. الألم النفسي: حسب الجمعية العالمية لدراسة الألم النفسي هو خبرة انفعالية مزعجة من الإحساس والمشاعر ترتبط بتضرر فعلي أو ممكن لأنسجة أو يتم وصفه بمفاهيم مثل هذا التضرر (مزوار وحمادي، 2022، 588)

ويعرف بأنه خبرة مرتبطة بإصابة حسية يعبر عنها بأسلوب نفسي مثل: الإحساس بالضيق، البؤس، الحزن وعدم الارتياح والتعاسة. لحمداني (لحمداني، 2008).

ويعرف اجرائياً في دراستنا على انه مجموعة أفكار سلبية يحملها المريض بداء السكري نتيجة بتر أحد أعضائه وهي الدرجة التي يتحل عليها المفحوص على استجابته بمقياس الألم النفسي الخاصة بالدراسة الحالية.

2.5. معنى الحياة:

هي حالة يسعى الإنسان للوصول إليها، لتضفي لحياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجلها، وتحدث نتيجة لإشباع دافعه الأساسي المتمثل بإرادة المعنى. (العزاوي، 2015، 368).

وترى سالم أن معنى الحياة كمفهوم يكونه الفرد عبر حياته من خلال مصادر مختلفة داخل حيز خبراته الشخصية التي يخبرها في مواقف تفاعلية مع ذاته والآخرين في ظل ثقافة المجتمع ومتغيراته.

في حين يؤكد معوض على معنى الحياة باعتباره: شعور الفرد بتحمل المسؤولية ورضاه عن حياته وإدراكه لنوعية الحياة التي يعيشها من خلال إدراكه لنوعية ومقدار الخدمات المقدمة له في المجتمع. (اسكندري، 2016، 21).

ويعرف اجرائياً في دراستنا بأنه: هي حالة ذات هدف نفسي يسعى الفرد للوصول إليها لتصبح حياته ذات معنى مريح رغم إصابته بداء السكري وتعرضه للبتير وهي الدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير على مقياس معنى الحياة المطبق في دراستنا.

3.5. داء السكري هو عبارة عن مجموعة من الأمراض التي تصيب وتؤثر على طريقة استخدام الجسم لسكر الدم "الجلوكوز" وهو حالة مزمنة من زيادة مستوى الجلوكوز في الدم وقد ينتج ذلك من عوامل وراثية أو بيئية كثيرة غالباً ما تتضافر مع بعضها البعض (المجد، 2007، ب-ص).

ويعرف في دراستنا: هم مجموعة أفراد العينة المصابين بسكري والمتعرضين للبتير والذين استجابوا لأدوات قياسنا المستخدمة في قياس الألم النفسي ومعنى الحياة.

6- الدراسات السابقة:

أولاً الدراسات التي تناولت الألم النفسي:

1.6. دراسة فالح وعدوان 2022: بعنوان أثر الألم على جودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى مرضى السرطان، والتي هدفت إلى معرفة أثر الألم النفسي على جودة الحياة لدى مرضى السرطان وتمثلت عينتها من 38 مريض سرطان استخدمت أداتين لقياس هما مقياس درجة الألم لجمع البيانات وفق المنهج SF- والنشاط وكذا مقياس جودة الحياة

المرتبطة بالصحة النفسية .وقد أسفرت على وجود تأثير الألم على أبعاد جودة الحياة المرتبطة بالصحة.

2.6. دراسة المجدلاي 2021: بعنوان العلاقة بين الألم النفسي والتدين وجودة الحياة لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن، والتي هدفت إلى التعرف على مستوى كل من الألم النفسي والتدين وجودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي وكذلك التعرف على العلاقة بين هذه المتغيرات وأيضا التعرف على الفروق وفقا لمتغيرات الجنس، عدد مرات الغسل، العمر، الحالة الاجتماعية تمثلت عينتها في 277 مريضا بالفشل الكلوي ، واستخدم مقياس الألم النفسي ومقياس جودة الحياة و مقياس التدين لجمع البيانات وفق المنهج الوصفي التحليلي وكان من أبرز نتائجها حصول على مستوى مرتفع في الألم النفسي و جودة الحياة مستوى متوسط والتدين مستوى مرتفع جيدا , كما بينت عدم وجود فروق في الألم النفسي و التدين و جودة الحياة مع وجود. علاقة جوهرية سالبة بين الألم النفسي وجودة الحياة بينما لا توجد علاقة بين التدين ودرجة الكلية لكل من الألم النفسي وجودة الحياة.

3.6. دراسة صقور 2018: بعنوان شدة الألم وأثرها في الحالة الانفعالية وجودة الحياة لدى عينة من مرضى السرطان والتي هدفت إلى قياس مستوى شدة الألم عند مرضى السرطان وتقييم انعكاسه على الحالة الانفعالية" قلق والاكتئاب وعلى جودة الحياة بأبعادها المختلفة وتحديد العلاقة بين الحالة الانفعالية وجودة الحياة بأبعادها ككل، والتي تمثلت عينتها في 42 مريض استخدم سلم EVA لقياس الألم ومقياس HADS الذي يهتم بالجانب الانفعالي للألم بمركبه الاكتئاب والقلق وتقيم مركب السلوكي للألم بواسطة اختبار OCD بانعكاس الألم على جودة الحياة لجمع البيانات وفق المنهج الوصفي وكان من أبرز نتائجها أن شدة الألم عند المرضى من كلا الجنسين تقدر بأنها متوسطة وعدم وجود فروق بين والذي يهتم المرض وانعكاس الألم على الحالة الانفعالية وعلى جودة الحياة تبعا لشدة الألم وجود علاقة واضحة بين الحالة الانفعالية ببعديها القلق والاكتئاب وجودة الحياة بأبعادها كلها.

ثانيا الدراسات التي تناولت معنى الحياة:

4.6. دراسة نادية بوشلاق وبراهمية 2016: هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن مستوى الألم النفسي لدى مرضى السرطان ومعرفة الفروق في مستوياته وفقا لمتغير الجنس والسن ونوع العلاج، حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها 230 مريض، توصلت لوجود فروق فيما يخص الألم النفسي تعزى الى متغير الجنس لصالح فئة الإناث، كما توصلت الى عدم وجود فروق في مستوى الألم تعزى لمتغير السن. النتيجة المتوصل إليها تفسر أن العمر لا يلعب دورا كبير في تحديد التأثير في مستوى الألم النفسي لدى مرضى السرطان بقدر ما تلعبه عوامل أخرى.

5.6. دراسة احمد الاسكندراني 2016: هدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين معنى الحياة والإيثار ومعرفة الفروق في معنى الحياة والإيثار وفقا للجنس والمرحلة العمرية، حيث بلغ عدد افراد العينة 428 ذكر وأنثى من الراشدين في مرحلة وسط العمر والمسنين الذين تتراوح أعمارهم ما بين 40-75 سنة حيث توصلت الدراسة الى :
توجد علاقة قوية بين معنى الحياة والإيثار لدى افراد عينة البحث.
لا توجد فروق بين الجنسين في معنى الحياة، في حين توجد فرق بين الجنسين من مرحلة الرشد الأوسط وذلك لصالح الذكور.
لا توجد فروق بين الجنسين في الإيثار.

توجد فروق في معنى الحياة وفقا للمرحلة العمرية لصالح مرحلة الرشد الأوسط
توجد فروق في الإيثار وفقا للمرحلة العمرية لصالح مرحلة الرشد الأوسط.

6.6. دراسة بيان صافي وناديا رتيب 2014:

عنوان الدراسة معنى الحياة وعلاقته بالصلاية النفسية على عينة من طلبة جامعة دمشق، تهدف الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين معنى الحياة والصلاية النفسية لدى عينة من طلبة السنة الثالثة جامعة دمشق-كلية التربية، الهندسة المعمارية، الاقتصاد والفنون الجميلة - حيث بلغ عدد افراد عينة البحث 120 طالب وطالبة كما يحاول البحث معرفة الفروق في

أداء افراد عينة البحث التي تعزى الى متغيري الجنس والاختصاص، وبعد اختبار الفرضيات تم التوصل الى النتائج التالية:

وجود ارتباط ايجابي قوي دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.05 بين معنى الحياة والصلابة النفسية.

عدم وجود فروق في معنى الحياة والصلابة النفسية تبعا لمتغير الجنس.

وجود فروق دالة إحصائيا في معنى الحياة تبعا لمتغير التخصص لصالح طلبة الاقتصاد.

وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.05 في الصلابة النفسية تبعا لمتغير التخصص لصالح طلبة الفنون الجميلة.

التعقيب على الدراسات السابقة: يمكننا القول أنه لا توجد دراسات مطابقة للدراسة الحالية وذلك في حدود اطلاع وبحث الطالبة. وبعد عرض الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة الحالية يتضح ما يلي:

* معظم الدراسات السابقة استخدمت فقط المنهج الوصفي مثل الدراسة الحالية.

* معظم الدراسات طبقت ادواتها على الجنسين مثل الدراسة الحالية.

اما من حيث المتغيرات فكل الدراسات السابقة تناولت الألم النفسي ومعنى الحياة مع متغيرات اخرة كالجودة الحياة والصلابة النفسية والايثار.. الخ.

اما من حيث العينة فقد اختلفت دراستنا مع عينات الدراسات السابقة فنحن تناولنا الإصابة بداء السكري اما الدراسات الأخرى فقد تناولت متغيراتها مع القصور الكلوي والسرطان وكذا القلون العصبي.

مراجع الفصل:

- * العزاوي حازم إبراهيم صالح زوين. (2015). أثر أسلوب العلاج الواقعي في تنمية المعنى
- في الحياة لدى الطلاب فاقدى الوالدين للمرحلة المتوسطة، العدد 66 مجلة ديالي.
- * اسكندراني امانى احمد. (2016). معنى الحياة وعلاقته بالإيثار، مذكرة ماجستير في علم نفس النمو، دمشق.
- * بوشلائق نادية. (2016). الألم النفسي لدى مرضى السرطان، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر
- * حمادي، خولة، مزوار، نسمة. 2022. الألم النفسي لدى مبتوري الاطراف بسبب السكري دراسة عيادية لحالتين بمستشفى آفلو -ولاية الأغواط. مجلة العلوم الاجتماعية، 16، العدد 01، ص 556 - 565.
- * الحمداني أنور، ب-ت: معايير التشخيص الدولية: DSM5-TR.
- * المجد سليمان (2007) داء السكر والغدد وأمراض الدم والأوعية الدموية، الطبعة الثانية، سوريا مؤسسة الشام.

تمهيد:

من منا لم يتعرض لبعض الصدمات المؤلمة في حياته، سواء كانت حوادث أو امراض عضوية والتي من السهل معرفة مصدر الألم فيها، واما الآلام النفسية التي يصعب علينا تحديد مصدرها، لأنها تكون نتيجة تراكم المشاعر السلبية بداخلنا ونتيجة لفقدان شخص عزيز أو فقدان أحد الوالدين حيث نتعايش مع هذه الصدمات دون الشعور أنها هي السبب في كل ما نمر به من ألم نفسي لاعتيادنا عليها للدرجة التي تجعلنا لا نلاحظ أن هناك خطأ ما .بينما نحن فعلا نشعر بالسوء .

ومن خلال هذا الفصل سنتطرق إلى الحديث عن تعريف الألم ومكوناته وأنماطه وكذلك الألم النفسي وأصنافه المتمثلة في الاكتئاب، القلق والضغط وذلك من خلال تعريفها وعرضها أسبابها، وأعراضها والنظريات المفسرة لها، وعلاجها، بالإضافة إلى تطرق إلى الألم النفسي لدى مرضى السكري.

1- تعريف الألم والألم النفسي:

الألم في الأساس خبرة سيكولوجية، تعتمد درجة الإحساس به وبما يسببه من عجز بشكل كبير على طريقة تفسيره (تيلور، 2008، 482)

وهو ظاهرة معقدة يشير إلى خبرة حسية وانفعالية غير سارة، مرتبطة بضرر نسيجي حقيقي أو كامن، والألم هو خبرة ذاتية أين تكون المكونات الحسية المرتبطة بصورة دقيقة بالمكونات الانفعالية معدلة من طرف العوامل المعرفية والمحيطية. (مرازقة، 2009، 24)

بأن الألم خبرة مرتبطة بإصابة جسدية، يعبر عنها بأسلوب نفسي مثل الإحساس بالضيق، البؤس، الحزن، عدم الارتياح، والتعاسة. فالألم شعور فردي يختلف كثيرا من شخص لآخر، إذا يتداخل فيه عوامل بيولوجية، نفسية واجتماعية، تحدد مستوى وردة الفعل عليه، فهو لم يعد مجرد عرض لمرض بل مرض في حد ذاته. (مرازقة، 2020، 365).

وتعرفه الجمعية الدولية لدراسة الألم (I.A.S.P). بأنه خبرة حسية وعاطفية غير سارة، والمرتبطة بتلف الأنسجة، أو وصف فيما يتعلق بمثل هذه الاضرار. (Rafal corczyca, Rafal filip, Ewa walczak.2013, p23)

وفي ضوء النموذج المعرفي السلوكي يعرف الألم بأنه خبرة ذاتية تتضمن أحاسيسنا وانفعالاتنا، وأفكارنا وسلوكنا وبما أن الألم خبرة ذاتية فربما يكون التعريف الأمثل له هو ما يخبرنا به المريض.

ولقد اجمع David و Jacob على أن أحسن مفهوم للألم النفسي هو تعريفه: كخبرة شخصية بدلا من تعريفه جسديا، نفسيا أو اجتماعيا. (Jacob Lomranz and david I. Mostofsky.1997, p3)

ومن خلال ما سبق عرضه من تعاريف تناولت الألم النفسي فإن الألم مشاعر انفعالية وحسية غير سارة مرتبطة إما بإصابة عضوية حقيقية أو توهم كأن يشعر الفرد المصاب بألم من دون وجود إصابة فعلية.

تعريف الألم النفسي: هو خبرة نفسية وتجربة سيكولوجية تشمل على الإحساس بالمعاناة وترتبط بالمتاعب الجسد. (صادق، 1984، 26).

بأنه رد فعل انفعالي مركب يتضمن الكثير من المشاعر المؤلمة للنفس، والناجمة من شعور الفرد بالإذلال والعار والظلم، والشعور بالحزن أو الاكتئاب واليأس، والشعور بالذنب والخوف والريبة. (جمعة وفرحان، 2015، 412).

ويعرف الألم النفسي على أنه شعور غير محتمل ناتج عن التقييم السلبي لعدم القدرة أو العجز الذاتي، وأن التقييم السلبي للذات قد يكون ناتج عن عدم تحقيق طموح، فقدان الحب أو الشعور الشديد بالذنب. (براهمة، 2018، 46).

واستنادا إلى ما سبق فإن الألم النفسي حالة انفعالية غير سارة ومعاناة غالبا ما ترتبط بالتقييم السلبي أو خسارة.

2- مكونات الألم النفسي:

1.2. المكون الحسي: أي للألم مظهر حسي، حيث يتم الإحساس به من خلال نظام خاص، يعلم الفرد بالألم والشعور به.

2.2. المكون الانفعالي: أي أن الألم عبارة عن خبرة غير مستحبة، وغير سارة، حيث يتم خلالها رفض وقمع هذا الانفعال.

3.2. الألم هو خبرة: وهذا ما أكدته الجمعية الدولية لدراسة الألم على أن الألم عبارة عن تجربة حسية مرتبطة بضرر كامن أو حقيقي.

4.2. المكون السلوكي: حيث يضم مجموعة من التظاهرات اللفظية وغير اللفظية لدى شخص المريض الذي يعاني من الآلام (فالق وعدوان، 2022، 541).

3- أشكال الألم:

1.3. الألم الحاد: وغالبا ما تكون قابلة للتحديد الموضوعي ومثارة من خلال سبب للتحديد مرتبط بوجود تضرر في النسيج أو الالتهاب أو الإصابة أثناء التدخلات الطبية أو ذات مدة

زمنية محددة بأيام أم أسابيع) ، قابلة للمعالجة وغالبا ما تقتصر العواقب النفسية لهذه الآلام على الخبرة العابرة للقلق والإرهاق.

2.3. الألم انتكاسي الدوري: وهي الآلام المتكررة بصورة منتظمة (كالشقيقة وآلام الظهر و البطن) ، وغالبا ما تكون الآلام الانتكاسية صعبة، وظهورها غير قابل للتنبؤ، ويمكن أن يعالج بصورة عرضية، وترتبط هذه الآلام بعوامل اجتماعية (كأحداث الحياتية ضاغطة، مواقف إرهاق في الأسرة) ، عوامل خارجية (كتأثيرات الطقس، والأغذية) ، وعوامل شخصية (الانفعالات، المزاج، والعوامل المعرفية) (بريطل، 2017، 41).

3.3. الألم المزمن: يعرف الألم المزمن بأنه الخبرة جسدية وانفعالية غير سارة يظهر نتيجة إصابات عضوية دائمة أو نتيجة لمرض أساسي، ويستمر هذا الألم لفترة طويلة. وغالبا ما يستطيع المرضى تحديد موضعها بدقة ووضوح وتحديد التآرجح في شدتها، أما المنشأ الفسيولوجي لحالات الألم المزمن فيبقى غير معروف إلى حد كبير، ويتحدا الفرد عن الألم المزمنة إذا امتدت إلى أكثر من سنة أشهر (نوار، 2021، 542).

4.3. الألم ذو الطبيعة التصاعدية: وهي الآلام التي ترتبط بالأمراض ذات الطبيعة التصاعدية (روماتويد المفاصل، السكري، ضغط الدم، السرطان).

5.3. الألم الحدث المعلمي: وهي الآلام الناتجة عن استخدام مثبرات حسية مؤلمة كالوخز ويتم إحداثه في مواقف معملية (عدوان وفائق، 2022، 541).

4- أصناف الألم النفسي:

يصنف الألم النفسي إلى ثلاث أصناف الاكتئاب، القلق والضغط.

1.4. الاكتئاب: يعد الاكتئاب من الاضطرابات النفسية التي تسبب الحزن والشعور بألم نفسي

حيث يؤثر الاكتئاب على العقل والجسم معاً، كما ويؤثر على تفكير الشخص وتصرفاته. بالإضافة إلى ذلك، فهو قد يسبب العديد من المشاكل النفسية والجسمية الأخرى، التي قد تصل إلى الألم النفسية، كما وقد لا يستطيع المصاب به ممارسة نشاطاته اليومية الاعتيادية

بشكل طبيعي، وقد يشعر بأن الحياة لا تستحق أن يعيشها، فتتحول سعادة الحياة الى حياة بالمعنى فالإكتئاب هو واحد من أكثر الاضطرابات شيوعاً في العالم، وهو لا يعتبر ضعفاً أو حالة يمكن الخروج منها ببساطة، بل هو حالة مرضية تستلزم التدخل الطبي.

يؤثر الإكتئاب على العقل والجسم معاً، كما ويؤثر على تفكير الشخص وتصرفاته. بالإضافة إلى ذلك، فهو قد يسبب العديد من المشاكل النفسية والجسمية الأخرى، كما وقد لا يستطيع المصاب به ممارسة نشاطاته اليومية الاعتيادية بشكل طبيعي، وقد يشعر بأن الحياة لا تستحق أن يعيشها. ومن الجدير بالذكر أن معظم الأخصائيين حالياً ينظرون إلى الإكتئاب على أنه مرض مزمن يحتاج لعلاج طويل الأمد، مثل أمراض السكري وارتفاع ضغط الدم وغيرها من أمراض أخرى. وبالرغم من أن بعض الأشخاص يصابون بالإكتئاب لمرة واحدة في حياتهم، إلا أن معظمهم يعاني من تكرار أعراض الإكتئاب. يساعد التشخيص والعلاج الفعال في التخفيف من أو إزالة أعراض الإكتئاب حتى الشديدة منها، حيث أن معظم المصابين عادة ما يبدؤون بالشعور بالتحسن ويستطيعون العودة لممارسة نشاطاتهم اليومية السابقة خلال أسابيع قليلة من بدء العلاج. كما ورد في قاموس علم النفس "الإكتئاب عبارة عن مرض عقلي يتميّز بالتغيير العميق للحالة الانفعالية وتقلبات في المزاج تتمثل أساساً في الشعور بالحزن والألم النفسي وببطء نفسي حركي Ralentissement psycho-moteur مصاحب بالقلق. (Norbert, 1991, p206)

الأسباب النفسية للإكتئاب:

- * الإحباط والقلق والفشل والكبت وخيبة الأمل.
- * التوتر الانفعالي والخبرات المؤلمة.
- * فقدان الحب والمساندة العاطفية والحرمان.
- * فقد حبيب أو وظيفة أو خسارة مالية.
- * ضعف تقدير الذات والشعور بالذنب. (ابراهيم، 2022، 21).

2.4. القلق:

قد يؤدي الشعور بالقلق المزمن إلى ألم نفسي نتيجة إفراز الأدرينالين وهرمون التوتر؛ مما يتسبب في الشعور المستمر بالانزعاج وعدم القدرة على الاسترخاء، الأمر الذي يؤثر على الحالة النفسية. لذا يحتل موضوع القلق مركزاً رئيساً في علم النفس لما له من آثار واضحة في اختلال الوظائف النفسية أو الوظائف الجسمية أو كليهما معاً فالقلق يارق منامك فلا تنام ويربك تفكيرك ويشد أعصابك فيتركك متشائماً متوتراً لأتفه الأسباب الذي يملا حياتك سئماً ومرارة فينغص عليك عيشك فلا يرك سروراً، ولا يحلو لك حلو الطعام أو الشراب أو مباحج الحياة والقلق ليس مرضاً نفسياً يذهب بصحتك النفسية بل يتحول إلى مرض عضوي يربك أجهزة الجسم وأعضاء البدن وتحول القلق إلى مشكلة مرضية مستعصية على الطب العادي والحضارة المادية.

ولقد أشار ماي (May) إلى إن القلق توجيه صحيحة تهدد لبعض لقيم التي يقدسك بها الفرد ويعتقد إنها أساسيه لوجوده (حسن، 1998، 379).

أما سوليفان (Snlivan) فيعرف القلق بأنه حالة نوعية للغاية تنشأ كنتيجة لعدم القبول والاستحسان في العلاقات الاجتماعية (حسن، مرجع سابق، 382).

أما خالدة إبراهيم فعرفت القلق بأنه حالة من التحسس الذاتي يدركها المرء على صورة من الضيق وعدم الارتياح مع توقع أكيد للخطر (إبراهيم، 1984، 38).

وللقلق أعراض متعددة لعل من أهمها:

التوتر وعدم الاستقرار وعدم الارتياح والتهيح والنرفزة وضعف القدرة على التركيز والانتباه وشروود الذهن وسرعة النبض. وخفقان القلب ومركز العرق وفقد الشهية للطعام والأرق وارتفاع ضغط الدم والتحدث عن أفكار مزعجة أو الانشغال بها، وهذه الأعراض السابق ذكرها لا تظهر لدى الفرد إلا عندما ينتابه القلق بل قد تظهر عليه بعض من هذه الأعراض وبالمزيد من شدة هذه الأعراض فكان استجابات القلق يمكن تصورها على خط متصل يتراوح ما بين

الحذف البسيط إلى الرعب الحاد

القلق كسمة أو حاله: استطاع كل من (كآتك، شيرر) التوصيل إلى وجود عاملين متميزين للقلق هما (سمة القلق) (حالة القلق) حيث يرى (تشارلز سبيلبرجر) سمة القلق بأنها "واقع أو استعداد سلوكي مكتسب يدفع الفرد إلى إدراك ظروف أو إهدائها غير خطره موضوعياً على إنها محددة له، والاستجابة لهذه الظروف أو الإحداث بحالة من القلق لا تتناسب في شدتها مع حجم الخطر الموضوعي ، وهي حالة انفعالية تتميز بمشاعر ذاتية وشعورية يتوقع الخطر والتوتر مع ارتباطها بتنشيط أو استشارة الجهاز العصبي الاوتونومي (الإرادي) وهذه الحالة تتغير من وقت لآخر وتتذبذب بصورة متناسبة مع التهديد الذي يدركه الفرد في الموقف الحالي الذي يكون فيه. أي إن سمة القلق ثابتة في الفرد وتتشرك في تشكيل شخصيته وان الأفراد الذين يتصفون بهذه السعة يدركون عدداً أكبر من المواقف على إنها تهديد لهم ويميلون للاستجابة لمثل تلك المواقف بدرجات عالية من الشدة الفسيولوجية، أما حالة القلق فتكون متغيرة في شدتها من وقت لآخر.

القلق المتعدد الأبعاد: أشار ليرن وموريس إن في مجالات ودراسات وبحوث قلق الاختبار (قلق الامتحان النظري) إلى وجود بعدين منفصلين للقلق هما:

* الإزعاج أو القلق المعرفي ويقصد به الوعي الشعوري بانفعالات غير سارة.
 * القلق الجسمي: ويقصد به إدراك الاستثارة أو التنشيط الفسيولوجي، ومن ناحية أخرى استطاع بوركوفك إلى إن القلق يمكن النظر إليه على انه ليس بعداً واحداً ولكنه يتميز بوجود ثلاثة أبعاد فرعية:

* القلق المعرفي: ويقصد به الانزعاج أو الصمت وعدم القدرة على التركيز وتشتيت الانتباه.
 * القلق الجسمي: ويقصد به إدراك الأعراض الجسمية لنشاط الجهاز العصبي. (اللاإرادي)
 كألام المعدة، وتصبب العرق، وارتعاش الأطراف، وزيادة معدل ضربات القلب.
 * تغيرات سلوكية ظاهرة: أو مكونات سلوكيه للقلق مثل تعبيرات الوجه والتغيرات في أنماط العلاقة مع الآخرين. (عكاشة، 1982، 72).

أسباب القلق:

- * الشعور بالذنب والدونية والاحتقار النفس.
 - * الإحباط المستمر وتدني مستوى التقييم الذات يؤدي إلى الشعور بضعف الأداء إلى
 - * درجة عالية من القلق. الأزمات والصدمات النفسية.
 - * عدم القدرة على الإشباع حاجياته النفسية وخصوصا حاجته للتقدير الذاتي.
 - * الحرمان العاطفي وفقدان الحب
 - * عدم الثقة أو فقدانها في خوض التجارب والمواقف والخبرات الجديدة تشكل مصادر للقلق
- (الاسي، 2014، 62).

3.4. الضغط:

- يعرفه واتين بأنه "أي حدا مهدد يدركه الإنسان على أنه مهدد لوجوده ويتجاوز قدراته على المواجهة. (دخان، 2014، 16).
- في حين يعرف لازاروس وفولكمان الضغط النفسي بأنه حالة قلق ناتجة عن أوضاع تتجاوز فيها المسؤوليات والأحداث قدراته الفرد التكيفية، أو علاقة معينة بين الفرد والبيئة التي يتم ادراكها على أنها حالة تفوق مصادره وقدراته وتعرضه للخطر. (العدوان وجبريل، 2014، 210).
- بينما تعرفه الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأنه أي حرمان يتقل كاهل الفرد نتيجة مروره بخبرة غير مريحة كالمرض أو فقدان المهنة أو الصراعات الزوجي. (عربيات، 2005، 215).
- فالضغوط النفسية مجموعة من مصادر الخارجية والداخلية الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في الحياة، وينجم عنها ضعف القدرات على خلق الاستجابة المناسبة، ما يسبب من اضطرابات انفعالية تؤثر على جوانب الشخصية. (أبو تيبينه، 2023، 343).

5- مسببات الضغوط النفسية:

أولاً: مسببات الضغط الداخلية:

الأعضاء الحيوية: فقد ترجع تلك المسببات إلى طبيعة الجينات الوراثية عند بعض الأفراد مثل هذه الأمراض تؤدي إلى اختلال التوازن، واستنفاد الطاقة والقوة وتزيد أيضاً من صعوبة العمل على المستوى المرغوب، فعندما نكون مرضى نحاول أجسامنا هامة أن تستعين بتوازنها، ولذي قلا تبقى لها ما يكفي في الطاقة لأداء مهام ملقاة عليهم.

مسببات الضغط الخارجية:

* مسببات خارجية شخصية وتنقسم إلى

* علاقات زوجية.

* التربية والأطفال،

* الالتزامات المادية.

* حالات الوفاة.

* حالات الطلاق

* ضغوط الدراسة.

* مشكلات قانونية.

مسببات خارجية بيئية وتنقسم إلى:

* الضوضاء الشديدة.

* الضباب والدهان

* درجة الحرارة.

* الازدحام.

* نقص الإضاءة والإفراط فيها.

مسببات خارجية وظيفية وتنقسم إلى:

* أعباء العمل الأكبر من المعتاد.

- * تغيير واجبات وظيفية.
- * نقص الدعم من المدير.
- * نقص الاحترام من الزملاء.
- * تغيير المهنة ونقص التدريب والمعلومات.
- * نقص الراتب والخيارات المهنية الأخرى. (حرير، 2000، 343).

6- أعراض الألم النفسي

لا يقتصر الألم النفسي على الإحساس بالضيق، بل قد يصاحبه أعراض أخرى نتيجة ما يمر به الشخص من ألم، ونوضح فيما يلي أبرز علامات الألم النفسي:

- * الإحساس بحزن عميق وأسى.
- * الشعور بالكآبة وضيق شديد.
- * الشعور بالتعب والإرهاق.
- * تفضيل الوحدة وقلة الاختلاط بالعائلة والأصدقاء.
- * الغضب والانفعال.
- * قلة الشهية وعدم الرغبة في تناول الطعام.
- * الإحباط وقلة الدافع.
- * الشعور بالذنب والعجز. (Elizabeth Hartney, 2023, p14)

7- أساليب مواجهة الألم النفسي:

مواجهة الألم النفسي عند حدوثه قد تساهم بعض الأساليب والتقنيات في تخفيف الألم النفسي عند حدوثه والتعامل معه، منها :

1.7. تجنب التفكير السلبي: يعد من أفضل سبل تخطي الألم النفسي هو تجنب الأفكار السلبية ومحاولة تشتيت ذهن عنها والتفكير بشكل منطقي وواقعي، حيث أن التفكير السلبي وتوقع سيناريوهات سيئة يؤدي إلى زيادة الألم النفسي، وربما يتطور الأمر إلى اكتئاب.

2.7. التعبير عن المشاعر: يفيد أيضًا في مواجهة الألم العاطفي والتخفيف من حدته التعبير عما يجول في النفس سواء بالتحدث مع العائلة والأصدقاء، أو في مجموعات الدعم النفسي، أو حتى تفرغ الأحاسيس والعواطف التي تنتاب الشخص بالكتابة. فقد وجدت دراسة نشرت في مجلة علم النفس عام 2007 أن التعبير عن المشاعر بالكلمات ينشط مناطق معينة في المخ تخفف من حدة المشاعر النفسية.

3.7. ممارسة تقنيات التأمل الواعي: تكمن فكرة هذه التقنيات في إبعاد العقل عن التفكير السلبي من خلال تأمل الفرد في كل ما يحيط به وإدراكه للواقع وتركيزه على ما يقوم به خلال اليوم، على سبيل المثال التركيز والتأمل في التفاصيل منذ الاستيقاظ وعند تناول الطعام أو أداء أي مهمة، إذ يساهم التأمل الواعي في تخفيف الألم النفسي والجسدي وتحسين الصحة النفسية بشكل عام (Hope Gillette, 2023, p14).

8- النظريات والنماذج المفسرة للألم النفسي:

1.8. النظرية البيولوجية:

تركز هذه النظرية على وجود خلل على مستوى المخ وبصفة خاصة على نواقل العصبية مثل النوريفرين والسيروتونين، حيث يعملان على نقل سيلة العصبية بين الأعصاب عبر الموصلات العصبية، حيث أن هاتين المادتين تتركزان في الجهاز العصبي الطرفي، ويقترح سيكلاكروت في نظريته أن النقص في النوريفرين يقترن بالاكتئاب في حين أن زيادة هذه المادة يرتبط بالهوس المسبب الألم النفسي.

2.8. النظرية السلوكية المفسرة للألم النفسي:

قام فوردريس بوضع نموذج لتفسير الألم بالاعتماد على النموذج الإجرائي على أساس أن السلوك يستجيب للتأثيرات البيئية، وهناك استجابات للسلوك الذي يليه معززات تحافظ على زيادة الوتيرة في السلوك وتكراره. في حين السلوكيات التي تتعرض للتجاهل أو العقاب تزداد لفترة قصيرة ولكنها سرعان ما تقل، وأشار فوردريس إلى سلوك الألم من خلال استجابات الألم مع البيئة، بحيث أن الشخص الذي يعاني من الألم ويقوم بسلوكيات الألم مثل التكشيرة يتلقى

معززات على شكل التعطاف في حين إذا تعرضت سلوكيات الألم للتجاهل تتضح بصورة أخرى هي السلوكيات المناسبة (well behaviors) كالمحافظة على التمارين، وأسلوب الحياة النشط، ومع مرور الوقت سوف تزيد هذه السلوكيات الايجابية وسوف يتحسن الألم بعكس الصورة الأولى التي سيقبل بها نشاط الفرد ويزداد الألم

3.8. نموذج التعلم بالاستجابة:

إذا ما تمت خبرة الألم أكثر من مرة وكان مرتبطاً مع مثير حيادي أي مع مثير غير مسبب للألم، فإن هذا المثير الحيادي يمكن أن يتحول الى مثير لخبرة الألم، والمثال التالي يوضح ذلك : عندما يتم حقن الشخص أكثر من مرة فإنه يمكن أن يستجيب عند رؤية المريفول الأبيض أو الحقنة بتعابير الألم وهذا الاشرط التقليدي لا يتم إلا إذا أثرت أحاسيس ألم فعلا، ووفق نموذج التفسير هذا يمكن للألم المزمنة أن تنشأ على أساس من مشكلة ألم حاد فقط، غير أن هذا النموذج لا يستطيع تفسير التطور البطيء لحالات الألم المزمنة دون حدث ألم حاد، كآلم الظهر أو آلام البطن مجهولة السبب. (حدان، 2015، 58).

4.8. النموذج المعرفي المفسر للألم النفسي:

قدم هذا النموذج من قبل شارب (Sharp T.J) حيث يفترض أن استجابات الافراد للألم الذين يعانون منه يؤثر بشكل رئيسي على آلامهم وتشمل استجابات الافراد كل أشكال المعارف التصورات، الأفكار المرتبطة بالألم وليس فقط السلوك الملاحظ ومن خلال هذا النموذج يتضح أن التفاعلات المختلفة يمكن أن تصبح في حد ذاتها عوامل مؤثرة مثلها مثل الضغوط والعجز وبالمثل أيضا فإن الاستثارة الفيسيولوجية ربما تستمر بالرغم غياب المدخلات الحسية العضوية كما أن التجنب والسلوكيات الآمنة ربما تؤدي الى عدم التأكيد على بقاء المعارف التوكيدية والمعتقدات وفي نفس الوقت فإن القلق والكدر ربما يؤديان الى بقاء الإثارة اللاإرادية والتي ربما تؤدي الى تقوية المعتقدات بأن هذه الإثارة حقيقية أي أن هناك ضرر ما يقع على الشخص، كما أن القلق والاكتئاب ربما يؤديان بعد ذلك الى زيادة احتمال وقوع المريض في أخطاء معرفية أو تقديرات سلبية وبالمثل بقاء

التجنب والدورة تصبح مستمرة ينبغي أن نلاحظ أن هذه المعارف المتعلقة بالألم والمعتقدات يفترض أنها تظهر كنتيجة للتأريخ التعليمي السابق للفرد والخلفية الثقافية له، والتي تكونت معتمدة على الخبرات السابقة مع الألم أو معارف افراد آخرين يعانون من الألم واعتمادا على كيفية ملاحظة المرضى الاخرين في استجاباتهم للألم أو كيفية ادراكهم للألم من منظور ثقافتهم الخاصة فإن هؤلاء المرضى ربما يتعلمون كيفية تفسير أو تقييم الألم بطرق مختلفة (حدان، 2015، 62).

5.8. افتراضات مدرسة التحليل النفسي:

يرى فرويد بأن الألم يثير مشاعر الاستياء، مما يؤدي إلى الإحساس بالذنب، علاوة على أنه عرض هستيري شائع وغالباً ينجم عن الإحباط. ويرى التحليلين وفق نظرية التحليل النفسي بأن الألم عكس اللذة، ويفسر الألم على أنه لذة لم يستطيع الفرد أن يحصل عليها حيث أن الإنسان يسعى للوصول للذة وبالتالي أي ألم وتوتر هو حالة من التناقض حتى يصل الفرد إلى الشعور باللذة. كذلك يعتبر التحليلين بأن الألم هو حالة تنتج عن صدمة كبيرة تعرض لها الفرد، أو ناجم عن تعرض حياته للخطر، حيث يصاب الفرد بحالة تسمى عصاب الصدمة وغالباً ما يكون الألم من النوع الإدراكي. (هيشان، 1990، 19).

9- علاج الألم النفسي

ربما لا يستطيع البعض التعامل مع الألم العاطفي بمفردهم والتغلب عليه؛ لذا ينصح في هذه الحالة بمراجعة الطبيب لتلقي العلاج المناسب لا سيما إذا كان الألم العاطفي يؤثر على الحياة اليومية.

تتضمن طرق معالجة الألم النفسي ما يلي :

1.8. العلاج النفسي:

يعمل العلاج السلوكي المعرفي وهو نوع من العلاج بالكلام على تحديد الأسباب وراء الألم النفسي وتعلم كيفية التغلب عليها بتطوير طريقة تفكير الفرد وتغييره من التفكير السلبي إلى نمط تفكير صحي منطقي .

يمكن أن يفيد العلاج النفسي الجماعي أيضًا في مساعدة الفرد على تخطي الآثار النفسية للأحداث الصعبة والمؤلمة في الحياة وتعلم مهارات للتأقلم

2.8. العلاج الدوائي:

قد يصف الطبيب في بعض حالات الألم النفسي أدوية لتحسين الحالة المزاجية والحد من أعراض الألم العاطفي، وتتضمن:

مضادات الاكتئاب، مثل الفلوكستين Fluoxetine وسيرترالين Sertraline :

مضادات القلق، مثل الألبرازولام Alprazolam والديازيبام Diazepam :

3.8. تعديل نمط الحياة:

تساعد بعض النصائح والإرشادات في الحد من الألم النفسي والتعامل معه بطريقة صحية، مثل :

ممارسة الرياضة بانتظام.

ممارسة التقنيات التي تساعد على الاسترخاء، مثل التأمل واليوجا.

اتباع نظام غذائي صحي ومتوازن

الحفاظ على وزن صحي. علاوة على ذلك، قد يفيد مشاركة الدعابة والضحك مع الأصدقاء في تقليل حدة الألم العاطفي، ولا يعني هذا عدم احترام الألم أو تجاهله، ولكن ذلك يساعد في التخفيف من وقع الألم على النفس وتشتيت الذهن عن الأفكار السلبية (A Center for Mental Wellness, 2023, p14).

مراجع الفصل:

- * أبو تبينة، محمد فرج. (2023) الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى أعضاء هيئة التدريس. مجلة جامعة سرت للعلوم الإنسانية، 13 العدد 01، ص 341-351.
- * حدان ابتسام. (2015). الذات المدركة وعلاقتها بالألم المزمن، مذكرة ماجستير في علم النفس العيادي، ورقلة، الجزائر.
- * مرزاقة وليدة. (2009). مركز ضبط الألم وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى مرضى السرطان، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الصحة، جامعة الحاج لخضر-باتنة، الجزائر.
- * صادق عادل(1986) الألم النفسي والعضوي، القاهرة، مصر :توزيع الاهرام.
- * مرزاقة، وليدة (2020) التدخلات المعرفية السلوكية مع الألم المزمن. مجلة العلوم الاجتماعية) ، الإنسانية جامعة باتنة 1-21-1-380/359.
- * براهيمية، جهاد (2018) الرعاية الصحية وعلاقتها بالألم النفسي لدى مرضى السرطان-رسالة دكتوراه منشورة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة موقع جامعة ورقلة.
- * فالق، باهية، عدوان، يوسف (2022) أثر الألم على جودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى مرضى السرطان. مجلة دراسات السيكولوجية الانحراف. 07 العدد 01- ص 577-579.
- * حدان ابتسام. (2015). الذات المدركة وعلاقتها بالألم المزمن، مذكرة ماجستير في علم النفس العيادي، ورقلة، الجزائر.
- * بريطل، جويرية (2017) سيكولوجية الألم :كيف يمكن تفسير الألم من الناحية النفسية . الباحثون الجزائري.
- * نوار، شهرزاد (2021) الخصائص السيكومترية لاستبيان قياس الألم المترجم لماك جيل نسخة مجلة البحث في التنمية الموارد البشرية 16 العدد04، ص 535-553.

* ابراهيم، علاء عبد الحكيم محمد (2022) فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض أعراض الاكتئاب لدى المتقاعدين في محافظة سلفيت رسالة ماجستير منشورة، جامعة القدس. قاعدة البيانات، جامعة القدس.

* الاسي، هدير عز الدين صالح (2014) العلاج المعرفي السلوكي لاضطرابات القلق العام رسالة ماجستير منشورة، جامعة الإسلامية بغزة. قاعدة البيانات مبعث للدراسات والاستشارات الأكاديمية.

* العدوان، فاطمة عيد، جريبيل، موسى عبد الخالق (2014). فاعلية برنامج إرشادي لمعالجة الضغوط النفسية و الاكتئاب لدى عينة المصابين بالسكري. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية. 11 العدد 01 ص 203-233.

* عربيات، أحمد عبد الحلیم (2005). فعالية برنامج إرشادي يستند إلى استراتيجيات حل المشكلات في تخفيف الضغوط النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية. 17 العدد 02، ص 246-290.

* محمد حسن علاوي (1998) مدخل في علم النفس الرياضي، مركز الكتاب للنشر.

* خالدة إبراهيم (1984) الحد أو التقليل من تأثير عامل القلق على انجاز لاعبي المستويات العليا في كرة السلة، رسالة ماجستير غير منشورة - جامعة بغداد - كلية التربية الرياضية،

* احمد عكاشة (1984) علم الفسيولوجي، القاهرة، دار المعارف.

*Norbert Sillamy – Dictionnaire de la psychologie – Larousse, 1991, p206.

*Elizabeth Hartney. (2023) How Emotional Pain Affects Your Body. Retrieved on the 14th of April,

* Hope Gillette. (2023) 7 Evidence-Based Strategies to Manage Emotional Pain. Retrieved on the 14th of April.

* A Center for Mental Wellness. (2023) How to Cope With Emotional Pain. Retrieved on the 14th of April,.

* Rafal corczyca, Rafal Filip, Ewa walczak, (2013), Psychological Aspects of pain, special issue, departement of pu

* Jacob Lomranz and David I. Mostofsky, (1997), the psychology of pain and suffering, springer science+Business Media Newyork.

تمهيد:

يختلف معنى الحياة من شخص لآخر، وحتى عند الشخص الواحد من يوم لآخر، ومن ساعة

إلى أخرى. لذلك ما يشغل بالنا ليس معنى الحياة بصفة عامة، ولكن ما يهمننا المعنى الخاص بالشخص، لذلك معنى الحياة مصطلح جاء به "فيكتور فارنكل، حيث أنه يعد من أهم المصطلحات في علم النفس الإيجابي، كما أن إدراك المعنى من الحياة واكتشافه ضروري لكل فرد حتى ينعم بالصحة والاستقرار النفسي. لذا سنحاول في هذا الفصل أن نتطرق إلى هذا الموضوع بشكل مفصل وذلك من خلال التعريف بمعنى الحياة وإبراز أهم النظريات المفسرة له، بالإضافة إلى خصائص ومكونات معنى الحياة، أبعاد وطرق إيجاد معنى الحياة، والعوامل المؤثرة في معنى الحياة.

1- مفهوم معنى الحياة:

عند الحديث عن معنى الحياة لابد لنا أن نشير إلى مفهومين يجب التفريق بينهما، فالمعنى مفهوم عام ومفهوم خاص، ويشير المفهوم العام إلى معنى الحياة عموماً وعلاقته بسائر الموجودات في العالم مثل انتظام علاقات البشر مع بعضهم البعض وبالعالم المادي من حولهم، بينما المفهوم الخاص يشير إلى التصور الشخصي والفردى لمعنى الحياة أي إجابة لذلك التساؤل بين الإنسان ونفسه، لماذا أعيش؟ ومن أجل ماذا؟ ومن أجل ماذا؟ ولمن (فوزي، 1999، 135). وتعود نظرية المعنى في الحياة إلى العالم النفسي الوجودي فيكتور ايميل الذي كان أحد تلامذة فرويد، ويعد فارنكل المساهم الأول في تطوير الأساس النظري (V.E.Frankl) فارنكل لمعنى الحياة، وهو أول من بحث في مفهوم المعنى في الحياة وعرفه فضلاً أنه عد أباً للعلاج النفسي من خلال استخلاص العلاج عن طريق المعنى وتبلورت فكرة المعنى في الحياة لديه في الحرب العالمية الثانية عندما كان أسير حرب المعسكرات النارية. (محمود، 2014، 779).

يعرف فكتور فارنكل معنى الحياة بأنه " هو حالة يسعى الإنسان للوصول إليها لتضفي لحياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجلها وتحدث نتيجة لإشباع دافعه الأساسي المتمثل في إرادة المعنى. (الوالملي، 2012، 613).

كما يوضحه ريكرو ونغ 1987 على أنه: إدراك الأمر والتماسك، إدراك الأهداف من وجود الإنسان ومتابعة وتحقيق الأهداف ذات القيمة ومصاحبة ذلك بمشاعر الامتلاء والحيوية أما محمد سعفان فيعرفه: على أنه المعنى الخاص للشخص والذي يتحدد من خلاله اتجاهاته نحو حياته ورسالته الخاصة في الحياة أو مهنته التي تعرض عليه مهام محددة لا بد من تحقيقها ومعنى الحياة لا يتحقق من خلال تحقيق الذات فقط ولكن لا بد من تجاوز ذلك إلى الخارج حيث يتم عمل علاقة مع الآخر وتقديم شيء له للآخر. (جاب الله، 2016، 121).

ويعرفه حسن الأبيض بأنه: مجموع استجابات الفرد التي تعكس اتجاهاته الإيجابية أو السلبية نحو الحياة بأبعادها المختلفة والأهداف والالتزامات التي يلتزم بها الفرد في حياته ومن دراسة

أو عمل ... ومدى إحساسه بأهميتها وقيمتها ودافعيته للتحرك بإيجابية نحو تحقيقها، وقدرته على تحمل المسؤولية والتسامي بذاته نحو الآخرين وتقبله لذاته ورضا عن حياته بشكل عام. (الابيض، 2010، 802).

نستنتج من خلال التعاريف معروضة أن معنى الحياة هو الشعور بحالة جيدة وتسامح مع الذات وإدراك الفرد لقيمة وجوده في الحياة ومدى تحقيقه لأهدافه وتحمل مسؤولياته ومواجهة كل ما يعترضه بإيجابية والتوافق مع الآخرين، وقد اتفقت هذه التعاريف في نقاط مشتركة والتي تستمد كلها من الفكرة التي جاء بها فرانكل.

2- النظريات المفسرة لمعنى الحياة:

هناك العديد من العلماء النفسانيين بنوا نظرياتهم على أساس جوهري وهو معنى الحياة، حيث فسرت كل نظرية معنى الحياة حسب اتجاهها، فمنهم من يرى أن الخب ارت هي المولدة للمعنى والآخر يرى أنه ناشئ من رحم المعاناة، في حين الآخر يطرح فكرته بأنه شيء يخترع وعلى الإنسان فعل ذلك وإن منهم من ركز على أن المعنى ناجم من القيم والعلاقات والتفاعلات مع الآخرين.

1.2. نظرية فيكتور فرانكل :

يعتبر فيكتور فرانكل زعيم المدرسة النمساوية الثالثة في العلاج النفسي بعد مدرسة فرويد وأدلر وقد تميز بأنه متسامحاً فهو لم يرفض نظريات من سبقوه أو عاصروه، إذ لم ينكر أفكار فرويد القائمة على مبدأ اللذة وأهمية الجنس وصراعات الطفولة وضرورة توازن الأنا بين الهو والانا الأعلى، ولم يرفض مبدأ السيطرة والقوى الأدلري بل أعتقد أنها غير كافية لتفسير السلوك الإنساني وأضاف معلماً جديداً هو المعنى.

وتتضح رؤية فرانكل من خلال نظريته في البحث عن المعنى، حيث يعتقد أن معظم مشكلات الفرد في العصر الحديث هي مشكلة البحث عن معنى لحياته إذ لا يكفيه إشباع حاجاته الأولية فقط.

إن إرادة المعنى كما أشار فرانكل 1982 تعد قوة أولية تدفع الفرد للبحث عن المعنى الفريد والنوعي والتي من خلاله يحقق ذاته ويشعر بمغزى وجوده، ويتحقق هذا المعنى من خلال وجود هدف للحياة يناضل الفرد في سبيله وقيم يسعى إليها والتي تستوجب بالضرورة وجود الشعور بالمسؤولية. كما أن الصحة النفسية لدى فرانكل تعتمد على درجة من التوتر، بينما أنجزه الإنسان وما عليه أن ينجزه في الحياة، ولذا فهو لا يتوانى عن العودة إلى وضع التحديات أمام الإنسان ليوصلها بما يمتلك من معاني يحققها في الحياة حيث تستدعي بداخله إرادة المعنى من حالة الكمون، إذن رحلة بحث الإنسان عن المعنى قد تثير بداخله التوتر بدلا من الاتزان الداخلي، ولكنه أرى أنها مطلب للصحة النفسية فالإنسان يحتاج إلى السعي والاجتهاد إلى هدف يستحق أن يعيش من أجله. وقد رأى فرانكل (2004) أن رسالة التعليم الأولى يجب أن تكون تهذيب القدرة التي تساعد الإنسان في العثور على المعاني الفريدة في الحياة، وألا يتم الاقتصار على نقل التقاليد والمعرفة ليستطيع أن يصنع الإنسان القرارات الأصلية والمستقلة. (الصبان واخرون، 2021، 569). ويؤكد فرانكل أن معنى الحياة يختلف من شخص لآخر وعند الشخص نفسه من يوم إلى يوم، ومن ساعة إلى أخرى، لذا لا يجب أن نبحث عن معنى مجرد للحياة، فلكل فرد مهمته الخاصة أو رسالته الخاصة في الحياة، التي تفرض عليه مهامها محدودة عليه أن يقوم بتحقيقها، ولا يمكن أن يحل شخص مكان شخص آخر كما أن حياته لا يمكن أن تتكرر ومن ثم تعتبر مهمة شخص في الحياة مهمة فريدة مثلما تعتبر فرصته الخاصة في تحقيقها فريدة كذلك (فرانكل، 1981، 147).

ويلخص فرانكل نظريته في ثلاث ركائز أساسية هي:

حرية الإرادة: وتعني أن الإنسان على الرغم من الحدود التي تحكمه مثل الوراثة والبيئة إلا أنه يمتلك حرية اتخاذ قراراته التي يواجه بها المواقف المختلفة التي يتعرض لها، ومن ثم فإن الحرية هنا تعني القدرة على الاختيار هي متغيرة من فرد لآخر ومن موقف لآخر

إدارة المعنى: وهي الركيزة الثانية لنظرية فرانكل وتعني سعي الفرد للتوصل إلى معنى محسوس وملموس في الوجود الشخصي أي إدارة المعنى ولذا فإن على الإنسان أن يسعى

ويجتهد في سبيل هدف يستحق أن يعيش من أجله، لأن هذا يساعده على البقاء بفاعلية حتى في أسوأ الظروف.

معنى الحياة: وهي الركيزة الثالثة وتنص على أن الحياة ذات معنى تام وغير مشروط في كافة الأحوال والشروط، ويتحقق معنى الحياة لدى الافراد من خلال ابتكاراتهم أو ما يكتسبونه من خبرات من العالم المحيط، أو من خلال مرورهم بمواقف مصيرية تمت مواجهتها. (خضير، 2016، 399).

2.2. نظرية أدلر:

يرى ألفرد أدلر أن الإنسان لا يستطيع أن يعيش إلا إذا عرف أن لحياته معنى، فنحن لا نتعامل مع الأشياء المختلفة إلا باعتبار ما هي عليه، لكننا نتعامل معها من خلال ما تعنيه بالنسبة إلينا، أي أننا لا نتعامل مع أشياء مجردة بل نعرفها ونتعامل معها من خلال ذواتنا . حتى إذا نظرنا إلى جوهر أي خبرة من خبراتنا اليومية فإن هذا الجوهر سيكون متأثر بوجهة نظرنا الإنسانية، فالخشب مثلا له معنى مرتبط بنا كبشر كما أن كلمة حجر لها معنى فقط كعامل من العوامل المؤثرة في الحياة البشرية. وكل شخص يحاول أن يأخذ بعين الاعتبار الظروف المحيطة باستبعاد المعاني المرتبطة بها، فإنه سيواجه بسوء الحظ لأنه سيعزل نفسه عن الآخرين، وأفعاله ستصبح عديمة الفائدة لنفسه ولأي شخص آخر أي أن هذا الشخص سيصبح عديم المعنى . لكن يجب التذكر دائما أنه لا يوجد إنسان بشري واحد يستطيع أن يهرب من المعاني، فالتعرف على الحقائق المحيطة بنا يتم من خلال المعنى الذي نلصقه بهذه الحقائق وليس بما هي عليه فعلا ولكن بما فهمناه منها.

يرى أدلر أن حياة الإنسان تتحدد بواسطة أهدافه وأن الإنسان يكون هدف حياته من خلال توقعاته للمستقبل، ويرى أن معنى الحياة ما هو إلا رسالة واضحة تتضمن أهدافا مشتركة بين الفرد وعلاقاته مع الآخرين، بحيث يكون مصدر نفع الآخرين في مواجهة مشكلاتهم المتعلقة بالزمالة والعلاقات الأسرية والعمل. (ادلر، 2005، 17).

3.2. نظرية ابراهام ماسلو:

يتفق ماسلو مع فرانكل بوجود ارادة المعنى والتي سماها الاهتمام الأولي للفرد وأنه الدافعية القصوى لتحقيق الذات ، وأن مفهومي ارادة المعنى والأهداف عند فرانكل و بيهلر يتفق مع ما قدمه ح ولمفهوم تحقيق الذات ، وذلك رأى ماسلو أن مرحلة تحقيق الذات مرحلة لا يصلها جميع الناضجين وإنما البعض منهم فالأشخاص المحققون لذواتهم لديهم دائما رسالة في الحياة ومهمة يحبونها ويتوحدون معها وتصبح خاصة مميزة لذواتهم وتحقيقها وهذا هو تحقيق للمعنى والتسامي بالذات ، أما من يسعى إلى اللذات الشخصية المحدودة و إلا اجتماعية فهي تسميات خاطئة لتحقيق الذات. (الصبان،2021،570).

4.2. نظرية لانجل:

لقد حاول العالم النمساوي لانجل العمل على تكامل نظريتي فرانكل و يالوم وصف فيها الأوجه الأربعة الأساسية للوجود والتي تكون المنظومة الأساسية التي تساعد في فهم المعنى الشخصي وفهم الامراض النفسية، والتي تصيغ نموذجا حديثا للعلاج الوجودي التحليلي، وقد حذا لانجل حذو فرانكل في نظرياته النفسية حيث اتفق معه في أن البحث عن المعنى هو القوة الدافعية الأولى والأساسية لدى الإنسان لأن الإنسان في حاجة دائمة إلى وجود غايات معنوية ومحاولة تحقيقها مثل البحث عن معنى للحياة وللعدالة للحرية والمسؤولية وللقيم وللحقيقة وعندما يفشل الإنسان في تحقيق هذه الغاية المعنوية ونتيجة لوجود الدوافع أو الرغبات المادية يصاب الإنسان بالإحباط الوجودي والذي بدوره يؤدي إلى الإصابة بأعراض الفراغ الوجودي. (جاب الله،2016،129).

5.2. نظرية فان دورزن سميث:

ترى ايمي فان دورزن سميث أن الطبيعة ظاهرية التناقص للوجود الإنساني، حيث يكون على الإنسان أن يكتشف معنى وجوده على أربع مستويات للخبرة، الأول يتعلق بالخبرة الحسية في العالم الطبيعي والثاني يتعلق بالخبرة ذات الطابع الاجتماعي أو ما تسميه العالم العام، والثالث يرتبط بالخبرة الشخصية الذي تسميه العالم الخاص، أما الرابع فيختص بالعالم

المثالي. والإنسان في سعيه لتحقيق المعنى على هذه المستويات الأربعة، يجد نفسه مضطراً إلى الاصطدام بمهددات المعنى، ويتوقف معنى حياة الإنسان على مدى نجاحه في مواجهة تلك المهددات. وتقسم فان دورزن سميث أنواع المعنى في الحياة وفقاً للمستويات الأربع للخبرة إلى اغراض أساسية تتحقق من خلال أهداف وسيطة، ثم تعرض لما تسميه بالاهتمام النهائي الذي يشكل تهديداً لتحقيق المعنى على كل مستوى خبرة. فعلى كل مستوى نجد أن الفرض الأساسي يتناقض مع الاهتمام النهائي، فالأول يمثل القيمة المثالية التي يسعى إليها الإنسان عن وعي أو عن غير وعي. أما الثاني فيحتل الجانب الخفي والمنطقي الذي لا يمكن تفاديه في صورة تهديد لتحقيق الإنسان المثالي. بذلك يصبح تحقيق المعنى هو النجاح في التحدي والتغلب على مهددات المعنى المتمثلة في الاهتمامات النهائية، فيمالي تصور دورزن سميث لتحقيق معنى الحياة. (سليمان وفوزي، ب-ت، 1046).

التعقيب على النظريات: إن جميع النظريات تركز على معنى الحياة ولكن كل نظرية ركزت على جانب من الجوانب التي تصب في معنى الحياة حيث أن:

نظرية ماسلو ركزت على الجوانب الإيجابية والسلبية للإنسان واستجاباته مع نفسه ومع واقعه كليا وأكد على خاصية الإبداع والابتكار بأنها فطرية ولكنها معرضة للفقدان واعتبر أن تحقيق الذات هدف نمائي لتجلي إمكانية الفرد في الواقع، والبحث عن المعنى دافع أساسي للصحة النفسية وإذا لم يكن يؤدي إلى اضطرابات الشخصية.

أما نظرية فرانكل توضح أن المعنى قد ينشأ من رحم المعاناة والتغلب عليها وأن تحقيقه لا يتوقف على الحب والإيجابية فقط وبين أن المعنى مختلف بين الأشخاص والأوقات وأن تحقيقه يؤدي إلى تحقيق وجوده وعلى الإنسان أن يكتشف معنى الحياة، أما فقدانه يؤدي إلى خواء المعنى والفرغ الوجودي.

في حين أن أدلر بين أن المعنى يكمن في تفاعل الفرد مع مجتمعه وأن المعنى يكتشف من خلال الشعور بالنقص ورغبة التعويض وإقامة علاقات مع الآخرين

أما نظرية لانجل فتقوم على أن البحث عن المعنى دافع أساسي للإنسان لأنه بحاجة إلى هدف ومحاولة تحقيقه، وأن الإنسان بحاجة إلى الإشباع لتحقيق الرضا الداخلي وإذا فشل في تحقيق الهدف يصاب بالفراغ الوجودي وتأتي دورزن سميث لتوضح أن اكتشاف المعنى يكون على أربع مستويات للخبرة ذات اغراض أساسية تتوسطها أهداف وتعرضها مهددات، وتحقيق المعنى يتجلى في مواجهة هذه المهددات.

ومن خلال عرضنا لبعض النظريات التي وضحت تفاصيل معنى الحياة واستنتاجا من هذا التعقيب يتبنى الطلبة في دراستهم نظرية فرانكل.

3- العوامل المؤثرة في معنى الحياة:

إن معنى الحياة ليس معنى عاما بين الافراد، إذ يختلف من شخص لآخر ومن يوم ليوم ومن ساعة إلى أخرى لذا على الإنسان ألا يبحث عن معنى مجرد للحياة، ويتوقف على عدة أمور:

1.3. خصائص الشخص وإمكاناته :

إن كل شخص يولد في هذا العالم يمثل شيئا جديدا، لم يوجد أبدا من قبل، شيئا أصيلا وفريدا، وجد ليحقق خاصيته في هذا العالم.

2.3. العوامل الشخصية :

لقد تمت دراسة العلاقة بين معنى الحياة مع بعض المتغيرات الشخصية مثل الانبساط، العصابية فكانت العلاقة إيجابية مع الانبساط، سلبية مع العصابية، وإيجابية أيضا مع الكذب، ولاسيما بالنسبة للمرأة.

3.3. طبيعة المواقف التي يمر بها الإنسان : إن كل موقف من مواقف الحياة التي يمر بها الإنسان يتطلب منه القيام بمهام محددة، ويمثل مشكلة تحتاج إلى حل وتطالب الإنسان بالسعي لحلها. وبمعنى آخر كيف حدث الحدث والى أي درجة سيطر وأثر على الشخص.

4.3. طبيعة الاستجابات التي يستجيب فيها الإنسان لمواقف الحياة:

إن المواقف والمشكلات التي يواجهها الإنسان تتطلب اتخاذ قرار بشأن الاستجابة التي يجب أن يختارها لحل المشكلات (شريف، 2016، 167).

4- مكونات معنى الحياة:

هناك مكونات رئيسية تكون معنى الحياة وهي: المكون المعرفي، الوجداني والسلوكي.

1.4. المكون المعرفي: والذي يرتبط بادراك الفرد لمعنى حياته والخبرات التي تثري هذا المعنى.

2.4. المكون الوجداني: والذي يرتبط بشعور الفرد بالرضا والإحساس بأن لحياته معنى وقيمة نتيجة لما حققه من أهداف فيها.

3.4. المكون السلوكي: والذي يرتبط بما يقوم به الفرد من سلوكيات، يترجم بها أهدافه المدركة بشكل واقعي في حياته.

إلا أن بعض العلماء ركزوا على المكون المعرفي فقط ومنهم "ليث" الذي يرى أن المكونات الرئيسية في أي منظومة للمعاني تتمثل في الأحداث الماضية والقرارات الهامة التي قام بها الفرد باتخاذها بالفعل، فالمهارة تعني) اتخاذ القرار بشأن فعل ما في موقف ما ويتم اكتسابها من خلال التدريب (والمنطق) يعني التفكير المتأن في المواقف المختلفة (زكري، 2020، 380).

في حين حدد أدلر ثلاث مهام رئيسية تشكل ماهية ومكونات معنى الحياة أسماها الظروف الاضطرارية وهي:

الظرف الاضطراري الأول: ويتمثل في أن نعيش حياتنا في ضوء ما يوفره لنا كوكبنا الصغير من موارد طبيعية محددة ونطورها ونحسن استغلالها في حدود معارفنا، وهذا يتطلب تطوير أجسامنا وعقولنا حتى تستمر حياتنا على الأرض.

الظرف الاضطراري الثاني: يتمثل في أن كل واحد منا عضو في جماعة لا يمكنه أن يعيش بمعزل عنها، أو يحقق أهدافه بدونها، فنحن كأفراد مرتبطين ببعضنا ارتباطا وثيقا، رابطة تمثل في أهمية الحياة نفسها، وبدون هذه الرابطة فإن الحياة نفسها لن تستمر

الظرف الاضطراري الثالث: يتمثل في أن الجنس البشري يتكون من رجل وامرأة، ولا يمكن للحياة أن تستقيم بأحدهما دون الآخر. (نجوى، 2016، 13).

5- مصادر معنى الحياة:

نستشف مصادر معنى الحياة من مصادر عديدة منها:

1.5. القيم الإبداعية (الابتكارية) :

وتشمل كل ما يستطيع الفرد إنجازه وما يعطيه للعالم من الابتكارات (فرانكل، 1997، 88). وهي التي تنشأ من خلال الأنشطة الابتكارية فالمصدر الأعظم للتعبير الابتكاري يمكن أن يوجد في العمل الذي يقوم به الفرد والذي يعتبر جدير بالاهتمام وذا فائدة، حيث أن الوسيلة الوحيدة لتحمل الحياة هي وجود مهمة يمكن تنفيذها وإكمالها (سيد، 2012، 17).

2.5. القيم الخبراتية:

وتعني ما يأخذه من العالم في صورة التفاعلات وخبرات وتشير إلى تلك القيم التي تم احرازها واكتسابها عن طريق خبرة العمل الابتكاري للآخرين بالإضافة إلى الاتصال بالطبيعة وجميع الأنشطة التي تمثل الخبرة الإنسانية التي تبعث على المتعة والإحساس بالأهمية والقيمة في الحياة. (سيد، 2012، 17).

وهي كل ما يحصل عليه الإنسان من خبرات سواء كانت حسية من خلال ما يمر به من علاقات اجتماعية أو مهنية أم خبرات معنوية.

3.5. القيم الاتجاهية:

وتعني الموقف الذي يتخذه من محنته في حالة ما إذا كان يجب عليه أن يواجه قدرا لا يمكن تغييره (فرانكل، 1997، 88).

وهي القيمة التي تزال باقية عندما يعيش الفرد موقفا محبطا وباعثا على اليأس والضعف أو موقفا ميوؤسا منه ولا يستطيع تغييره ابتكاريا أو خبراتيا، ويتضمن هذا الحرية الإنسانية في اختيار كيفية مواجهة ومقابلة القدر المحتوم وغير قابل للتغيير مثل الامراض المزمنة واتجاه الفرد الذي يتخذه نحو هذه الظروف، ويجعله قادرا على المواجهة ويعيش ذلك كجزء هام للهدف في الحياة (سيد، 2012، 17).

أي الاتجاه الذي يكونه الانسان ازاء المواقف إما إيجابيا بتعايش مع الموقف السيء وتخطيه دون أن يترك اثارا سلبيا على نفسيته، أو اتجاه سلبي أي عدم القدرة على تجاوز الموقف والإصابة بالفشل والإحباط.

يعتقد ريكر على أن مصادر معنى الحياة تشير إلى مجالات وموضوعات شخصية مختلفة المحتوى في مجال خبرة المحتوى وحدد كرونباخ وموليش 1969 أربعة مصادر يبحث الإنسان فيها عما يحقق لها لشعور بالمعنى في حياته هي:

* الالتزام بأهداف محددة وإنجازها

* أن يكون الحياة تحت السيطرة

* الاستثارة والحماس في الحياة

القناعة في الحياة (طالب، 2017، 274).

ولقد قام ريكر بتلخيص أغلب المصادر العامة للمعنى كما وردت في الأدبيات المنشورة التي استعرضها وتضمنت العلاقات الشخصية، الإيثار لفعاليات الدينية، والأعمال الإبداعية، والنمو الشخصي، وإشباع الحاجات الأساسية، والأمن الاقتصادي، والإنجاز الشخصي والقيم الأساسية والعادات والتقاليد والثقافة والموضوعات الاجتماعية والسياسية والعلاقات مع الطبيعة، وسواء بحثت هذه المصادر منفردة أو مجتمعة فإنها هي التي تمنح الوجود والإحساس الشامل بالمعنى. (طالب، 2017، 275).

6- العوامل المؤثرة في معنى الحياة:

إن معنى الحياة ليس معنى عاما بين الأف ا رد، إذ يختلف من شخص لآخر ومن يوم ليوم ومن ساعة إلى أخرى لذا على الإنسان ألا يبحث عن معنى مجرد للحياة، ويتوقف على عدة أمور:

1.6. خصائص الشخص وإمكاناته: إن كل شخص يولد في هذا العالم يمثل شيئا جديدا، لم يوجد أبدا من قبل، شيئا أصيلا وفريدا، وجد ليحقق خاصيته في هذا العالم.

2.6. العوامل الشخصية: لقد تمت دراسة العلاقة بين معنى الحياة مع بعض المتغيرات الشخصية مثل الانبساط، العصابية فكانت العلاقة إيجابية مع الانبساط، سلبية مع العصابية، وإيجابية أيضا مع الكذب، ولاسيما بالنسبة للمرة.

3.6. طبيعة المواقف التي يمر بها الإنسان: إن كل موقف من مواقف الحياة التي يمر بها الإنسان يتطلب منه القيام بمهام محددة، ويمثل مشكلة تحتاج إلى حل وتطالب الإنسان بالسعي لحلها. وبمعنى آخر كيف حدث الحدث وإلى أي درجة سيطر وأثر على الشخص.

4.6. طبيعة الاستجابات التي يستجيب فيها الإنسان لمواقف الحياة: إن المواقف والمشكلات التي يواجهها الإنسان تتطلب اتخاذ قرار بشأن الاستجابة التي يجب أن يختارها لحل المشكلات. (شريف، 2016، 275).

7- قياس معنى الحياة:

لقد بذل كل من كرومباخ وموهاليك مقياس يقيس معنى الحياة على أساس نظرية فرانكل في الإنسان والمعنى، وتوصل كلاهما أن يصيغا مقياس مكون من 20 بندا يقيس معنى الحياة من خلال أهداف الحياة على اعتبار أن من يمتلك هدفا في الحياة فلا بد أن يكون لها معنى لديه وأن الفرد يتجاوز ذاته أمام هدف يحققه، أو معنى يتسامى فيه وسمي المقياس أهداف الحياة واستطاع كرونباخ أن يضع أداة بعنوان SONG seeking of noetic goal لتقيس

معنى الحياة من خلال قوة الدافعية لإيجاد معنى في الحياة تتكون من 20 بندا أيضا

وتتطلب كل من الأداتين الاستجابة عليهما بالاختيار من بين 7 متغيرات وتبني صدق وثبات الأداتين في بيئتهما الأجنبية، وقام هارون توفيق الرشيدى بضم العبارات الخاصة بمقياس بيل بالإضافة إلى العبارات الخاصة بمقياس سونغ في أداة واحدة، ووضع أمام كل عبارة متدرجا يبدأ بالجانب السلبي للعبارة عند رقم 1

والجانب الإيجابي عند الرقم 7 وبين (1.7) الدرجات 2، 3، 4، 5، 6، على أن يقوم المفحوص باختيار الدرجة التي تنطبق عليه ويرى أنها تعبر عنه بصدق.

خلاصة:

من خلال هذا الفصل نخلص إلى أن معنى الحياة متغير مهم في حياة الإنسان، وفقدان المعنى يسبب لفرد مشاكل نفسية تجعله بحاجة للمساعدة، ومن بين هؤلاء الافراد يمكن أن نجد مريض ضغط الدم، لقد تناولنا في هذا الفصل، تعريف معنى الحياة وأهم النظريات المفسرة له، بالإضافة إلى خصائص ومكونات معنى الحياة، العوامل المؤثرة في معنى الحياة، أبعاد معنى الحياة، وطرق إيجاد معنى الحياة.

مراجع الفصل:

- * الطيار نوال محمود: (2014) تطور معنى الحياة لدى المراهقين، مجلة كلية التربية الأساسية، المجلد 20 العدد، 84.
- * سليمان عبد الرحمان، إيمان فوزي: (1999) معنى الحياة وعلاقته بالاكتئاب النفسي لدى عينة من المسنين العاملين وغير العاملين، بحوث المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي " جودة الحياة"، م ركز الإرشاد النفسي، جامعة عين الشمس.
- * الوائلي، جميلة رحيم. (2013) المعنى في الحياة وعلاقته بنمط A / B. مجلة الأستاذ 201
- * جاب الله، يمينة 2016 معنى الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية الشعور بالوحدة النفسية، الرضا عن الحياة لدى المرأة العانس (رسالة دكتوراه) سطيف.
- * الأبييض محمد حسن: (2010) مقياس معنى الحياة لدى الشباب، مجلة كلية التربية، عين الشمس، مصر، العدد 34 ج.
- * عبير محمد الصبان وآخرون: (2021) معنى الحياة لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية والجامعية، مجلة شباب الباحثين، كلية التربية، سوهاج، العدد 1
- * فرانكل، فيكتور ايميل (1982) الإنسان يبحث عن المعنى، ترجمة طلعت منصور .دار القلم، الكويت.
- * فرانكل، فيكتور ايميل (1999) إرادة المعنى أسس وتطبيقات العلاج بالمعنى، ترجمة فوزي إيمان، دار زهراء الشرق.
- * خضير، عبد المحسن عبد الحسن (2016) المعنى في الحياة عند طلبة كلية التربية للعلوم الإنسانية. مجلة أبحاث البصرة العلوم الإنسانية، العدد 2 المجد 41.
- * سليمان عبد الرحمان، إيمان فوزي: (1999) معنى الحياة وعلاقته بالاكتئاب النفسي لدى عينة من المسنين العاملين وغير العاملين، بحوث المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي " جودة الحياة"، م ركز الإرشاد النفسي، جامعة عين الشمس.

- * عبير محمد الصبان وآخرون: (2021) معنى الحياة لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية والجامعية، مجلة شباب الباحثين، كلية التربية، سوهاج، العدد.
- * ليلي شريف، ريم كحولة: (2016) معنى الحياة لدى عينة من الإناث المصابات بسرطان الثدي وعلاقته ببعض المتغيرات، دراسة ميدانية في محافظة اللاذقية، مجلة تشرين للبحوث والدراسات العلمية سلسلة الآداب والعلوم والإنسان، المجلد (38) العدد 2.
- * نرجس زكري، أمال بوعيشة: (2020) معنى الحياة عند مستخدمي الفيس بوك، دراسة ميدانية على بعض الطالبة بجامعة محمد خيضر، بسكرة، مجلة العلوم النفسية والتربوية، جامعة ورقلة، جامعة بسكرة، الجزائر العدد 6 المجلد 2.
- * سيد، عبد العظيم؛ محمد، عبد التواب(2012) العلاج بالمعنى: النظرية، الفنيات التطبيقية.
- * طالب، خلف حسن(2017) الذكاء الاجتماعي وعلاقته بمعنى الحياة لدى طلبة الجامعة. مجلة أبحاث الذكاء والقدرات العقلية 22

تمهيد:

يعتبر فصل الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية الدعامة الأساسية في اي بحث حيث يشكل تشكل الرابط بين الجانب النظري والجانب الميداني يعتبر الضمانة الرئيسية للمعالجة السليمة للفرضيات وهذا ما يستوجب الاختيار الجيد لمجتمع الدراسة وعينة الدراسة وكيفية استخدامها وكذا المنهج المتبع وتقديم الأدوات المستعملة وخصائصها السيكمترية والاساليب الإحصائية المعتمدة كل هذه النقاط سوف يتم تناولها في هذا الفصل.

1- منهج الدراسة:

ان طبيعة الموضوع او الدراسة هي التي تفرض على الباحث في استخدام المنهج المناسب لها، فكثيرا من الإجراءات البحثية تتوقف على نوع المنهج المستخدم وقد اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج الوصفي الذي يعتبر أكثر ملائمة في الدراسات والبحوث العلمية من هذا القبيل وقد استخدمنا أسلوب من أساليب المنهج الوصفي لأن طبيعة المشكلة وأهداف البحث هما اللذان يحددان منهج البحث الملائم، لذا استخدم الطالبان المنهج الوصفي بأسلوب العلاقات الارتباطية لملائته طبيعة مشكلة البحث.

فالمنهج الوصفي: وهو وصف العلاقات الموجودة بين متغير وآخر أو بين مجموعة من المتغيرات

في ضوء خصوصية الدراسة الحالية الذي تدرس العلاقة بين معنى الحياة والتوجه نحو الحياة تبيننا المنهج الوصفي (الارتباطي) الأنسب للدراسة، حيث يقوم بدراسة الظاهرة كما هي في الواقع، ويصفها وصفا دقيقا، فيوضح خصائصها وحجمها، ودرجة ارتباطها مع الظواهر الأخرى القائمة عن طريق جمع المعلومات وتصنيفها وتنظيمها، والتعبير عنها كما وكيفا، مما يسهل فهم العلاقات بين الظاهرة المراد دراستها والظواهر الأخرى (دقة، 2011، 43).

2- تقديم مجتمع البحث: يواجه الباحث عند قيامه بالدراسة الميدانية لبحثه عدة صعوبات من بينها كبر حجم مجتمع الدراسة، ضيق الوقت المخصص لإنجازها، تكلفة البحث، وهذا ما يدفعه الاستعانة بجزء من افراد المجتمع الدراسة ويسمى هذا الجزء بعينة الدراسة، ويتكون المجتمع البحث الحالي، من مجموعة المصابين بداء السكري ممن تتراوح أعمارهم بين 18 إلى 70 سنة تم اختيارهم بطريقة عشوائية.

3- عينة الدراسة: العينة ليست مجرد جزء من مجتمع البحث حسبما اتفق عليه، ولكنها واعي تراعي فيه قواعد واعتبارات علمية معينة لكي تكون نتائجها قابلة للتعميم على المجتمع الأصلي وعليه يمكن أن نعرف العينة: بأنها "مجتمع الدراسة الذي تؤخذ منه البيانات

الميدانية، إنها جزء من الكل، بمعنى آخر، هي مجموعة من افراد المجتمع تكون ممثلة له، لتجري عليها الدراسة (العيساوي، 1997، ص152). ولقد أصبحت العينات أساسا في الكثير من الدراسات النظرية والعلمية، حيث يعتمد عليها الباحثون كونها توفر الكثير من الوقت والجهد والمال. وقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على، العينة العشوائية قوامها 30 فرد.

4- حدود الدراسة :

تتمثل حدود الدراسة الحالية في الآتي:

أ- **الحدود الزمنية:** امتدت الفترة الزمانية للدراسة حوالي 05 أشهر من شهر جانفي 2025 إلى ماي 2025، مقسمة إلى قسمين:

الفترة الأولى: حيث قمنا فيها بجمع أكبر قدر من البيانات المتعلقة بالموضوع قصد الإحاطة والإلمام قدر الامكان بمشكلة الدراسة وكذا القيام بالدراسة الاستطلاعية، حيث امتدت على مدى شهرين من شهر جانفي 2025 إلى شهر مارس 2025.

الفترة الثانية: وهي الفترة الخاصة بتطبيق الأدوات وتحليل النتائج والخروج باستنتاجات المتعلقة بالدراسة على العينة المختارة، وقد امتدت الفترة حوالي 3 اشهر، من شهر مارس 2025 إلى شهر ماي 2025.

ب- **الحدود المكانية:** مستشفى 240 سرير ومستشفى المتخصص في التحاليل الدم ومتابعة الامراض المزمنة قلومة بحي الوحات الشمالية، بمدينة الاغواط.

الحدود البشرية: تكونت من 30 فردا مصابين بداء السكري والمتعرضين للبتير حيث تتراوح أعمارهم بين 18 إلى 70 سنة.

5- **الدراسة الاستطلاعية:** إن من بين الخطوات التي يقوم عليها أي بحث علمي الدراسة الاستطلاعية، لما لها من أهمية، فمن خلالها يمكن للباحث الحصول على معطيات مختلفة تمكنه من إدراك مختلف أبعاد المشكل المطروح للدراسة، كما تمكنه من القيام بالمعالجة الصحيحة لمشكلة بحثه. وتهدف الدراسة الاستطلاعية لهذا البحث إلى:

* تحديد عينة الدراسة بدقة.

* تعطينا نظرة أولية حول المتغيرات التي نريد دراستها.

* اختبار الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

لقد تم تطبيق أدوات البحث على عينة قوامها (13 عامل) من العاملين في الصندوق الوطني لضمان الاجتماعي C.N.A.S. مأخوذة من العينة الأصلية للدراسة.

6- وصف الأدوات جمع البيانات:

1.6. مقياس الألم النفسي: يتكون مقياس الألم النفسي من لاكتئاب القلق والضغط الذي وضع من قبل " Lovibond سنة 1980 حيث تكونت النسخة الأصلية من 42 بند ثم صدرت نسخة أخرى مختصرة للمقياس مكونة من 21 بند وذلك لغرض تقليل الوقت المستغرق لتطبيقه ويتألف DASS21 من ثلاثة مقاييس فرعية، حيث كل مقياس يتكون من 7 بنود وتم تطبيق المقياس على البالغين والكبار ما بين 18 إلى 64 سنة والمسنين ابتداء من 65 سنة فما فوق وقد تم ترجمتها والتحقق من صحتها في العديد من اللغات الصينية، الماليزية، الإيطالية، الإسبانية والأسترالية.

وتم ترجمته من طرف الباحثة براهيمية جهاد 2018 وذلك في رسالتها المقدمة لنيل شهادة الدكتوراه الطور الثالث علم النفس المرضي المؤسسي في رسالتها بعنوان الرعاية الصحية وعلاقتها بالألم النفسي لدى مرضى السرطان في الجزائر مفتاح التصحيح:

يتم تقييم DASS باستخدام مقياس ليكرت من نقاط ، تتراوح من 0 إلى 3 ، حيث تكون الإجابة عليه وفق بدائل هي لا تنطبق لي إطلاق ، تنطبق علي إلى حد ما تنطبق علي بدرجة كبيرة ، تنطبق على تماما . وتتراوح الدرجات على هذه البدائل من 0 إلى 3 درجات حيث تقدر أدنى درجة على هذه المقياس وأقصاها ب63 قد قامت الباحثة بترجمة المقياس من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، كما تم ترجمته من العربية إلى العامية للتحقق من صحة الترجمة ويتكون لمقياس من 21 بند موزعة كالتالي:

البعد	البنود
الاكتئاب	3.21 ,17 ,16 ,13 ,10 ,5 ,
القلق	.20 ,19 ,15 ,9 ,7 ,4 , 2
الضغط	.18 ,14 ,12 ,11 ,8 ,6 , 1

الجدول رقم (01) يوضح بنود وابعاد مقياس الألم النفسي

2.6. مقياس معنى الحياة:

مقياس معنى الحياة أعده هارون توفيق الرشيدى، سنة (1998) وقامت الباحثة جاب الله يمينة (2016) في دراستها لنيل درجة الدكتوراه حول " معنى الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية - الشعور بالوحدة النفسية الرضا عن الحياة - لدى المرأة العانس " ، بتكليفه على البيئة الجزائرية ويتكون المقياس من 32 عبارة موزعة على ستة أبعاد كما يوضحها الجدول التالي

الإبعاد	العبارات
أهداف الحياة	32،23،22،21،18،16،4
التعلق الإيجابي بالحياة	10،11،13،15،8،7،6،5
التحقق الوجودي	27،26،12،9
الثراء الوجودي	19،25،30
نوعية الحياة	20،17،14،3،21
الرضا الوجودي	31،29،28،24

الجدول رقم (02) يوضح بنود وابعاد مقياس معنى الحياة

يحتوي المقياس على 32 عبارة تحت كل عبارة ثلاثة أرقام تقيس مدى تطابق العبارة مع مشاعر المفحوص.

ويتم تصحيح المقياس من خلال إعطاء درجة واحدة في حالة الإجابة على الفقرة برقم(1) وإعطاء درجتين في حالة الإجابة على الفقرة برقم.(2) وإعطاء ثلاث درجات في حالة الإجابة على الفقرة برقم(3) حيث أعلى درجة في المقياس تكون 96 درجة. أدنى درجة في المقياس تكون 32 درجة (جاب الله، 2016، 204).

7- الخصائص السيكومترية لادوات القياس:

1.7. صدق مقياس الام النفسي: تم حساب معامل الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية والجدول التالي يبين ذلك:

المجموع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	درجة الحرية	مستوى الدلالة
مج الدنيا	6	36.54	2.48	08.513	10	0.000
مج العليا	6	46.48	3.36			

الجدول رقم (03) يوضح الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية لمقياس الألم النفسي

يتضح من الجدول علاه أن قيمة (ت) تساوي 08.513 عند درجة حرية 10 ومستوى الدلالة 0.000 وهذا يدل أن قيمة (ت) دالة عند مستوى 0.01 وعليه فإن الاختبار يتميز بدرجة مقبولة من الصدق التمييزي، وقابل للتطبيق.

7-2- ثبات المقياس: يقصد بثبات الاختبار " أن يعطي نفس النتائج إذا أعيد تطبيقه مرة ثانية على نفس افراد العينة وفي نفس الظروف وقد قام الطالبان بحساب معامل الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ والجدول التالي يوضح ذلك:

عدد العبارات	الفا كرونباخ
21	0.80

الجدول رقم (04) يوضح ثبات لمقياس الألم النفسي بطريقة الفا كرونباخ

ومن خلال عرض النتائج أعلاه يتضح لنا ان المقياس يتمتع بثبات عالي قدر ب 0.80 وهذه الدرجة تسمح بتطبيقه على افراد عينة دراستنا.

3.7. صدق مقياس معنى الحياة: تم حساب معامل الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية والجدول التالي يبين ذلك:

المجموع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	درجة الحرية	مستوى الدلالة
مج الدنيا	6	48.14	2.25	7.44	10	0.000
مج العليا	6	52.35	3.30			دالة

الجدول رقم (05) يوضح الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية لمقياس معنى الحياة

يتضح من الجدول علاه أن قيمة (ت) تساوي 7.442 عند درجة حرية 10 ومستوى الدلالة 0.000 وهذا يدل أن قيمة (ت) دالة عند مستوى 0.01 وعليه فإن الاختبار يتميز بدرجة مقبولة من الصدق التمييزي، وقابل للتطبيق.

7-4- ثبات المقياس: يقصد بثبات الاختبار " أن يعطي نفس النتائج إذا أعيد تطبيقه مرة ثانية على نفس افراد العينة وفي نفس الظروف وقد قام الطالبان بحساب معامل الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ والجدول التالي يوضح ذلك:

عدد العبارات	الفا كرونباخ
32	0.72

الجدول رقم (06) يوضح ثبات لمقياس معنى الحياة بطريقة ألفا كرونباخ

ومن خلال عرض النتائج أعلاه يتضح لنا ان المقياس يتمتع بثبات فوق المتوسط قدر ب 0.60 وهذه الدرجة تسمح بتطبيقه على افراد عينة دراستنا.

- الأساليب الإحصائية:

8- الأساليب الإحصائية:

لقد تم الاستعانة بالأساليب الإحصائية التالية وهي الأكثر مناسبة لنوعية الفروض ونوعية البيانات المستخدمة في الدراسة الحالية:

1.8. المتوسط الحسابي:

يعرف البعض المتوسط الحسابي لمجموعة الدرجات أو القيم بأنه القيمة التي وزعت على كل فرد من أفراد العينة لكان مجموع هذه القيم هو المجموع الحقيقي للقيم الأولى. (محمود أبو النيل، 1987، ص101).

2.8. الانحراف المعياري:

هو عبارة عن مقياس لمبلغ تشتت الدرجات أو انتشارها أو تبعثرها أو بعد كل منها عن المتوسط الحسابي للمجموعة التي تنتمي إليها، وبلغة علم النفس والتربية الانحراف المعياري هو المعيار الذي يوجد بين أفراد الجماعة من فروق فردية، وبالتالي يكشف لنا حجمه عن تجانس المجموعة أو عدم تجانسها أو ما يوجد من انسجام بين أفرادها في الظاهرة المقاسة من عدمه. (العيسوي، 1997، ص160).

3.8. معامل الارتباط بيرسون:

يستخدم لإيجاد العلاقة بين مجموعتين من الدرجات، وقيمة تتراوح ما بين (-1) و (+1)، فالقيمة (-1) ارتباط تام سالب، والقيمة (+1) تعنى ارتباط تام موجب، والقيمة (0) تعني عدم وجود ارتباط بين متغيرين. (صلاح الدين علام، 2000، 119-120).

4.8. معامل التصحيح سبيرمات براون:

المعادلة هي كالتالي:

حيث أن:

2: عدد أقسام الاختبار.

ر $= 1/2$ = معامل الارتباط بين نصفي الاختبار.

ر1: معامل ثبات الاختبار كله.

5.8. اختبار الفروق T. Test:

يستخدم اختبار (T) كوسيلة لمعرفة الفرق بين المجموعتين، عما إذا كان هذا الفرق فرقا جوهريا... أي له دلالة احصائية أم لا، فإذا كان له دلالة احصائية فمعنى هذا الفرق فرق حقيقي، إما إذا كان هذا الفرق ليس جوهريا، أي ليس حقيقيا، فإن هذا يعني أن الفرق سوف يختفي عند إجراء هذا البحث عدة مرات. (عباس محمود عوض، 1990، ص141).

6.5. برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعي SPSS 19.0:

SPSS هي الحروف الأولى للعبارة Statistical package for social science وتعني الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وهو من أكثر البرامج الإحصائية استخداماً في المجالات النفسية والتربوية والاجتماعية والاقتصادية والتجارية والزراعية والهندسية والطبية لإجراء التحليلات الإحصائية المختلفة. (السيد أبو هاشم، 2009، 4).

خلاصة الفصل:

كان الهدف من عرضنا لهذا الفصل الذي يعتبر أول خطوة من خطوات الجانب التطبيقي للدراسات العلمية، هو عرض منهجية الدراسة وإجراءاتها الميدانية، بدءا بالمنهج المناسب لعملية التحليل ثم حدود الدراسة - زمنيا، مكانيا، بشريا-، وبعد ذلك وصف عينة الدراسة المستخدمة وخصائصها مرورا بالدراسة الاستطلاعية التي أسهمت كثيرا في التأكد من صلاحية الأدوات المستعملة في جمع البيانات من خلال قياس خصائصها السيكومترية الصدق والثبات وانتهاء بالأساليب الإحصائية المستخدمة والتي تناسب نوع الفروض في الدراسة الحالية.

مراجع الفصل:

- * محمود السيد أبو النيل (1987) الإحصاء النفسي والاجتماعي والتربوي، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.
- * عبد الرحمن العيسوي (1997) منهجية البحث العلمي والأساليب الإحصائية، ط1، دار المعرفة الجامعية، مصر.
- * عباس محمود عوض (1999) علم النفس الإحصائي، ب ط، دار المعرفة الجامعية، مصر.
- * صلاح الدين محمود علام (2000) القياس والتقويم التربوي والنفسي، ط1 ، دار الفكر العربي، القاهرة.
- * دقة، نيفين فتحي 2011 التوجه نحو الحياة وعلاقته بمستوى الطموح لدى طلبة الجامعة الأردنية في عمان، (مذكرة ماجستير) ، عمان الأردن.
- * براهيمية، جهاد (2018) الرعاية الصحية وعلاقتها بالألم النفسي لدى مرضى السرطان- رسالة دكتوراه منشورة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة موقع جامعة ورقلة.
- * جاب الله، يمينة 2016 معنى الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية الشعور بالوحدة النفسية، الرضا عن الحياة لدى المرأة العانس (رسالة دكتوراه) سطيف.

تمهيد:

تسعى الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى الألم النفسي و معنى الحياة لدى عينة من المصابين بداء السكري والمتعرضين للبتير بالأغواط ، لذا كان على الطالبة بعد تطبيق أدوات الدراسة على العينة ، و القيام بتصحيحها وتفرغها و إخضاعها للمعالجة الإحصائية بناء على متطلبات فرضيات الدراسة باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) يقوم بمرحلة أخرى تتبع الجانب التطبيقي تتعلق ، بعرض النتائج المتحصل عليها وتحليلها ، حيث سيتم عرض نتائج كل فرضية من فرضيات الدراسة على حدا مع التحليل والتفسير المناسب ، وبعد ذلك يتم عرض الاستنتاج العام وفيه تجميع لكافة ما حوته الدراسة من نتائج.

1- عرض النتائج وتحليلها:

بعد تطبيق الاختبار على العينة المدروسة، والحصول على البيانات ومعالجتها باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) تأتي مرحلة عرض النتائج وتحليلها، بحيث سيتم عرض بيانات كل فرضية من فرضيات الدراسة وإعطاءها التحليل الإحصائي المناسب.

1-1- عرض نتائج الفرضية الأولى: مستوى الألم النفسي لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير مرتفع. وللإجابة عن هذا السؤال تم تفرغ درجات استجابات أفراد العينة على مقياس التعاطف الوجداني وتحليلها إحصائياً، ولتحديد مستوى التعاطف الوجداني يعتبر المتوسط الحسابي محكاً في تحديد مستوى الام النفسي المنخفض والمرتفع.

العينة	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت.	الدلالة sig	المستوى
30	52.5	77.71	17.895	29	11.66	.000	مرتفع

الجدول رقم(07) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد عينة الدراسة على

أبعاد مقياس الام النفسي

يتضح من خلال الجدول اعلاه أن المتوسط الحسابي قد بلغ 77.71 فين كان الانحراف المعياري قد 17.895 في حين كانت درجة الحرية 29 اما قيمة ت فقد بلغت 11.66 عند مستوى 0.00.

يتضح من خلال عرض نتائج الفرض الاول أن مستوى التعاطف الوجداني مرتفع لدى عينة الدراسة، وعليه تحققت الفرضية.

1-2- عرض نتائج الفرضية الثانية: مستوى معنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير منخفض. وللإجابة عن هذا السؤال تم تفرغ درجات استجابات أفراد العينة على مقياس المرونة المعرفية وتحليلها إحصائياً، ولتحديد مستوى المتغير يعتبر المتوسط الحسابي محكاً في تحديده منخفض او مرتفع.

العينة	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت.	دلالة sig	المستوى
30	64	47.73	03.90	29	-7.176	.000	منخفض

الجدول رقم(8) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد عينة الدراسة على

أبعاد مقياس معنى الحياة

يتضح من خلال الجدول أعلاه ان المتوسط الفرضي يساوي 96 وأن المتوسط الحسابي قد بلغ 47.73 في حين كان الانحراف المعياري قد 03.90 عند درجة الحرية 29 اما قيمة T فقد بلغت -7.176 عند مستوى 0.00. يتضح من خلال عرض نتائج الفرض الثاني أن مستوى معنى الحياة منخفض لدى عينة الدراسة، وعليه تحققت الفرضية.

1-3- عرض نتائج الفرضية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الالم النفسي لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير تعزى لمتغير الجنس. وللتحقق من صحة

هذه الفرضية قام الطالبان بإخضاع الفرضية للمعالجة الإحصائية وفي الجدول أسفله عرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية.

الجنس	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة-ت	درجة الحرية	الدلالة
ذكور	21	37.71	5.51	0.269	29	0.79
اناث	09	35.58	7.52			

الجدول رقم(9) يوضح دلالة الفروق بين الجنسين في مقياس الألم النفسي

وباستعراض نتائج الفرضية الثالثة والتي دلت النتائج فيه إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ في اختبار الألم النفسي بين الجنسين وقد بينت النتائج أن الفروق بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على أدواتها. كانت متقاربة جدا حيث بلغ المتوسط الحسابي عند الذكور (37.71) في حين بلغ عند الإناث (35.58) وبانحراف معياري قدر ب (5.51) وعند الإناث قدر ب (7.52). مما يدل على انه لا توجد فروق في الألم النفسي تبعا للجنس.

1-5- عرض نتائج الفرضية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في معنى الحياة لدى عينة مرضى السكري والمتعرضين للبتير تعزى لمتغير الجنس. وللتحقق من صحة هذه الفرضية قام الطالبة بإخضاع الفرضية للمعالجة الإحصائية وفي الجدول أسفله عرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية.

الجنس	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة-ت	درجة الحرية	الدلالة
ذكور	21	47.33	4.63	1.66	29	0.855
اناث	09	45.50	4.62			

الجدول رقم(11) يوضح دلالة الفروق بين الجنسين في مقياس معنى الحياة

وباستعراض نتائج الفرض الخامس والتي دلت النتائج فيه إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ في اختبار المرونة المعرفية بين الجنسين وقد بينت النتائج أن الفروق بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على أدواتها. كانت متقاربة جدا حيث بلغ المتوسط الحسابي عند الذكور (47.33) في حين بلغ عند الإناث (45.5) وبانحراف معياري قدر ب (4.63) وعند الإناث قدر ب (4.62). مما يدل على انه لا توجد فروق في معنى الحياة تعزى للجنس.

1-5- عرض نتائج الفرضية الخامسة: التذكير بالفرضية: توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الألم النفسي معنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير. وللتحقق من صحة هذه الفرضية قام الطالبان بحساب معامل الارتباط بيرسون بين متغيرات الدراسة وفي الجداول أسفله عرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الاحصائية.

معامل الارتباط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	** دالة عند 0.01 * دالة عند 0.05
0.57	19.25	53.71	30	الألم النفسي
	17.68	51.09		معنى الحياة

**** دالة عند 0.01 جدول رقم (14): يوضح العلاقة بين الألم النفسي معنى الحياة**

يتضح من الجدول أعلاه انه توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01 بين الألم النفسي ومعنى الحياة لدى افراد العينة حيث بلغ معامل الارتباط. (-0.57). وبالتالي تحققت الفرضية.

تفسير النتائج:

يتضمن هذا الفصل عرض ومناقشة نتائج الفرضيات التي تحصل عليها الطالبان في الدراسة الحالية وذلك لمحاولة معرفة العلاقة الارتباطية والفروق الموجودة بين الألم النفسي ومعنى الحياة باختلاف والجنس.

1- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى: والتي نتائجها وجود مستوى مرتفع من الألم النفسي، ويعزو الطالبة هذه النتيجة الى ظروف الحياة التي يعيشها مرضى السكري والمتعرضين للبتر حيث لاحظنا اثنا تطبيق أدوات الدراسة حالة عالية من الاكتئاب والقلق المصاحب لمرض السكري، كما كان من المتوقع وجود مستوى مرتفع من الألم النفسية لدى افراد العينة، حيث تؤكد مرزاقه ان الألم النفسية هي ظاهرة معقدة يشير إلى خبرة حسية وانفعالية غير سارة، مرتبطة بضرر نسيجي حقيقي أو كامن، والألم هو خبرة ذاتية أين تكون المكونات الحسية المرتبطة بصورة دقيقة بالمكونات الانفعالية معدلة من طرف العوامل المعرفية والمحيطية. (مرزاقه، 2009، 24). وهذا مالم يتقبله افراد العينة خاصة المتعرضين منهم للبتر لعضوا حساس مثل الرجل والذين كان من اغلبهم عكس المتعرض لبتر أصبع من الرجل كانت الألم خفيفة نوعا ما ومتقبل لحالته وصورته الجديدة من جسمه، وتشير هنا مرزاقه بأن الألم خبرة مرتبطة بإصابة جسدية، يعبر عنها بأسلوب نفسي مثل الإحساس بالضيق، البؤس، الحزن، عدم الارتياح، والتعاسة. فالألم شعور فردي يختلف كثيرا من شخص لأخر، إذا يتداخل فيه عوامل بيولوجية، نفسية واجتماعية، تحدد مستوى وردة الفعل عليه، فهو لم يعد مجرد عرض لمرض بل مرض في حد ذاته. (مرزاقه، 2020، 365). وهنا نشير ان ارتفاع مستوى الألم النفسي مربوط بعدة اعتبارات نفس اجتماعية هكذا عبروا افراد العينة عليها اثنا محادثتنا معهم اثنا تطبيق أدوات البحث، لان الألم النفسي حالة انفعالية غير سارة ومعاناة غالبا ما ترتبط بالتقييم السلبي أو خسارة لعضوا من أعضاء الجسد، وهنا نرى ان افراد عينتنا لهم هذا الشكل من اشكال الألم النفسي وهو **الألم الحاد**: وغالبا ما تكون قابلة للتحديد الموضوعي ومثارة من خلال سبب للتحديد مرتبط بوجود تضرر في النسيج أو

الالتهاب أو الإصابة أثناء التدخلات الطبية أو ذات مدة زمنية محددة بأيام أم أسابيع) ، قابلة للمعالجة وغالبا ما تقتصر العواقب النفسية لهذه الآلام على الخبرة العابرة للقلق والإرهاق. ولقد وافقت دراستنا نتائج دراسة كل من دراسة نادية بوشللق وبراهمية 2016 ودراسة فالق وعدوان 2022 حيث سجلت نتائجهم وجود مستوى مرتفع من الألم النفسي نتيجة الإصابة بمرض السرطان.

2- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية: والتي كان نصها مستوى معنى الحياة لدى افراد العينة منخفض وبعد المعالجة الإحصائية لاستجابة افراد العينة على الأداة تحققت الفرضية القائلة بوجود مستوى منخفض في معنى الحياة، وهذا ماكدته لنا قبل المعالجة الإحصائية النزلات الميدانية ونحن نطبق ادوات الدراسة حيث لاحظنا انهيار تام لمعنى الحياة ظاهر على مستوى استجابة افراد العينة، وهذا ماكدته فكتور فارنكل بأنه " : هو حالة يسعى الإنسان للوصول إليها لتضفي لحياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجلها وتحدث نتيجة لإشباع دافعه الأساسي المتمثل في إرادة المعنى. (الوائي، 2012، 613). فمن المستحيل ان نسجل مستوى مرتفع من الألم النفسي لدى افراد العينة ويكون معنى الحياة مرتفع فمن أسباب انخفاض معنى الحياة لدى افراد الحية هو وجود درجات عالية من القلق والاكتئاب والضغط حيث يشير حسن الأبيض الى معنى الحياة مربوط باستجابات الفرد التي تعكس اتجاهاته الإيجابية أو السلبية نحو الحياة بأبعادها المختلفة والأهداف والالتزامات التي يلتزم بها الفرد في حياته ومن دراسة أو عمل ... ومدى إحساسه بأهميتها وقيمتها ودافعيته للتحرك بإيجابية نحو تحقيقها، وقدرته على تحمل المسؤولية والتسامي بذاته نحو الآخرين وتقبله لذاته ورضا عن حياته بشكل عام.(الابيض، 2010، 802). فالرضا عن الحياة مربوط بشكل مباشر بمؤشر معنى الحياة وهذا متأكد لنا اثنا تطبيق أداة البحث.

وتتضح رؤية فرانكل من خلال نظريته في البحث عن المعنى، حيث يعتقد أن معظم مشكلات الفرد في العصر الحديث هي مشكلة البحث عن معنى لحياته إذ لا يكفيه إشباع حاجاته الأولية فقط. إن إرادة المعنى كما أشار فرانكل 1982 تعد قوة أولية تدفع الفرد

للبحث عن المعنى الفريد والنوعي والتي من خلاله يحقق ذاته ويشعر بمغزى وجوده، ويتحقق هذا المعنى من خلال وجود هدف للحياة يناضل الفرد في سبيله وقيم يسعى إليها والتي تستوجب بالضرورة وجود الشعور بالمسؤولية. كما أن الصحة النفسية لدى فرانكل تعتمد على درجة من التوتر، بينما أنجزه الإنسان وما عليه أن ينجزه في الحياة، ولذا فهو لا يتوانى عن العودة إلى وضع التحديات أمام الإنسان ليوصلها بما يمتلك من معاني يحققها في الحياة حيث تستدعي بداخله ارادة المعنى من حالة الكمون، إذن رحلة بحث الإنسان عن المعنى قد تثير بداخله التوتر بدلا من الاتزان الداخلي، ولكنه ارى أنها مطلب للصحة النفسية فالإنسان يحتاج إلى السعي والاجتهاد إلى هدف يستحق أن يعيش من أجله. وقد رأى فرانكل (2004) أن رسالة التعليم الأولى يجب أن تكون تهذيب القدرة التي تساعد الإنسان في العثور على المعاني الفريدة في الحياة، وألا يتم الاقتصار على نقل التقاليد والمعرفة ليستطيع أن يصنع الإنسان القرارات الأصلية والمستقلة. (الصبان واخرون، 2021، 569). وفي حدود علمنا وبحثنا في الادبيات النظرية لم تصادفنا دراسة تناولت المتغير وكشفت عن المستوى.

3- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة: التذكير بنص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الألم النفسي لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير تبعا للجنس وبعد المعالجة الإحصائية لنتائج الدراسة اسفرت النتائج عن عدم وجود فروق في الألم النفسي بين الجنسين ويعزو الطلبة هذه النتيجة الى ان الجنس ليس من محددات الألم النفسي وهذا ما تم ملاحظته اثنا تطبيق أدوات الدراسة حيث تظهر على كلى الجنسين الاستجابة الاكتئابية وكلا يعبر باعتباره النفس الاجتماعي عن الاصابة الجسدية التي المت به فالألم المزمن: يعرف بأنه الخبرة جسدية وانفعالية غير سارة يظهر نتيجة إصابات عضوية دائمة أو نتيجة لمرض أساسي، ويستمر هذا الألم لفترة طويلة. وغالبا ما يستطيع المرضى تحديد موضعها بدقة ووضوح وتحديد التآرجح في شدتها، أما المنشأ الفسيولوجي لحالات الألم المزمن فيبقى غير معروف إلى حد كبير، ويتحدا الفرد عن الألم المزمنة إذا امتدت إلى أكثر من سنة أشهر (نوار، 2021، 542). وهنا تؤكد النظرية السلوكية في تفسيرها

الى الألم النفسي دون ان تشير الى الفروق بين الجنسين حيث قام فورديس بوضع نموذج لتفسير الألم بالاعتماد على النموذج الإجرائي على أساس أن السلوك يستجيب للتأثيرات البيئية، وهناك استجابات للسلوك الذي يليه معززات تحافظ على زيادة الوتيرة في السلوك وتكراره. في حين السلوكيات التي تتعرض للتجاهل أو العقاب تزداد لفترة قصيرة ولكنها سرعان ما تقل، وأشار فورديس إلى سلوك الألم من خلال استجابات الألم مع البيئة، بحيث أن الشخص الذي يعاني من الألم ويقوم بسلوكيات الألم مثل التكشيرة يتلقى معززات على شكل التعاطف في حين إذا تعرضت سلوكيات الألم للتجاهل تتضح بصورة أخرى هي السلوكيات المناسبة (well behaviors) كالمحافظة على التمارين، وأسلوب الحياة النشط، ومع مرور الوقت سوف تزيد هذه السلوكيات الايجابية وسوف يتحسن الألم بعكس الصورة الأولى التي سيقبل بها نشاط الفرد ويزداد الألم. ولقد اختلفت نتائج دراستنا مع نتائج دراسة نادية بوشاللق وبراهمية 2016: هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن مستوى الألم النفسي لدى مرضى السرطان ومعرفة الفروق في مستوياته وفقا لمتغير الجنس والسن ونوع العلاج، حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها 230 مريض، توصلت لوجود فروق فيما يخص الألم النفسي تعزى الى متغير الجنس لصالح فئة الإناث، و دراسة فالق وعدوان 2022: بعنوان أثر الألم على جودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى مرضى السرطان، والتي هدفت إلى معرفة أثر الألم النفسي على جودة الحياة لدى مرضى السرطان وتمثلت عينتها من 38 مريض سرطان استخدمت أداتين لقياس هما مقياس درجة الألم لجمع البيانات وفق المنهج SF- والنشاط وكذا مقياس جودة الحياة المرتبطة بالصحة.

4- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة: التذكير بنص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في معنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير تبعا للجنس، وبعد النتائج التي اسفرت عنها المعالجة الإحصائية أظهرت عدم وجود فروق في معنى الحياة وفقا للجنس ويعزو الطلبة هذه النتيجة الى ان معنى الحياة مرتبط بمفاهيم تختلف من فرد الى اخر وليس بين الجنسين وهذا ما أكدته نظرية فرانكل أن معنى الحياة يختلف من

شخص لآخر وعند الشخص نفسه من يوم إلى يوم، ومن ساعة إلى أخرى، لذا لا يجب أن نبحث عن معنى مجرد للحياة، فلكل فرد مهمته الخاصة أو رسالته الخاصة في الحياة، التي تفرض عليه مهاماً محدودة عليه أن يقوم بتحقيقها، ولا يمكن أن يحل شخص مكان شخص آخر كما أن حياته لا يمكن أن تتكرر ومن ثم تعتبر مهمة شخص في الحياة مهمة فريدة مثلما تعتبر فرصته الخاصة في تحقيقها فريدة كذلك (فرانكل، 1981، 147).

ويلخص فرانكل نظريته في ثلاث ركائز أساسية هي:

حرية الإرادة: وتعني أن الإنسان على الرغم من الحدود التي تحكمه مثل الوراثة والبيئة إلا أنه يمتلك حرية اتخاذ قراراته التي يواجه بها المواقف المختلفة التي يتعرض لها، ومن ثم فإن الحرية هنا تعني القدرة على الاختيار هي متغيرة من فرد لآخر ومن موقف لآخر

إدارة المعنى: وهي الركيزة الثانية لنظرية فرانكل وتعني سعي الفرد للتوصل إلى معنى محسوس وملموس في الوجود الشخصي أي إدارة المعنى ولذا فإن على الإنسان أن يسعى ويجتهد في سبيل هدف يستحق أن يعيش من أجله، لأن هذا يساعده على البقاء بفاعلية حتى في أسوأ الظروف.

معنى الحياة: وهي الركيزة الثالثة وتنص على أن الحياة ذات معنى تام وغير مشروط في كافة الأحوال والشروط، ويتحقق معنى الحياة لدى الأفراد من خلال ابتكاراتهم أو ما يكتسبونه من خبرات من العالم المحيط، أو من خلال مرورهم بمواقف مصيرية تمت مواجهتها. (خضير، 2016، 399).

ولقد اتفقت نتائج دراستنا مع نتائج دراسة احمد الاسكندراني 2016: هدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين معنى الحياة والإيثار ومعرفة الفروق في معنى الحياة والإيثار وفقاً للجنس والمرحلة العمرية، حيث بلغ عدد افراد العينة 428 ذكر وأنثى من الراشدين في مرحلة وسط العمر والمسنين الذين تتراوح أعمارهم ما بين 40-75 سنة حيث توصلت الدراسة الى :

توجد علاقة قوية بين معنى الحياة والإيثار لدى افراد عينة البحث.

لا توجد فروق بين الجنسين في معنى الحياة، في حين توجد فروق بين الجنسين من مرحلة الرشد الأوسط وذلك لصالح الذكور .

لا توجد فروق بين الجنسين في الإيثار .

توجد فروق في معنى الحياة وفقا للمرحلة العمرية لصالح مرحلة الرشد الأوسط

توجد فروق في الإيثار وفقا للمرحلة العمرية لصالح مرحلة الرشد الأوسط. واتفقت مع نتائج

دراسة بيان صافي وناديا رتيب 2014: والتي كانت تحت عنوان الدراسة معنى الحياة

وعلاقته بالصلابة النفسية على عينة من طلبة جامعة دمشق، تهدف الدراسة الى الكشف

عن العلاقة بين معنى الحياة والصلابة النفسية لدى عينة من طلبة السنة الثالثة جامعة

دمشق-كلية التربية، الهندسة المعمارية، الاقتصاد والفنون الجميلة -حيث بلغ عدد افراد عينة

البحث 120 طالب وطالبة كما يحاول البحث معرفة الفروق في أداء افراد عينة البحث التي

تعزى الى متغيري الجنس والاختصاص، وبعد اختبار الفرضيات تم التوصل الى النتائج

التالية:

وجود ارتباط ايجابي قوي دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.05 بين معنى الحياة والصلابة

النفسية.

عدم وجود فروق في معنى الحياة والصلابة النفسية تبعا لمتغير الجنس. ولم يحظى الطلبة

في حدود علمهم دراسة في الادبيات النظرية اختلفت نتائجها عن نتائج دراستنا.

5- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة: التذكير بنص الفرضية: توجد علاقة ذات

دلالة إحصائية بين الألم النفسي ومعنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين

للبتر وبعد المعالجة الإحصائية لاستجابة افراد العينة على ادواتها اسفرت النتائج عن وجود

علاقة عكسية بين الألم النفسي ومعنى الحياة ويعزو الطلبة هذه النتيجة الى ان الألم النفسي

هو شعور بالضغط والاكئاب والعجز والقلق وهذا ما أكده النموذج المعرفي المفسر للألم

النفسي: قدم هذا النموذج من قبل شارب (Sharp T.J) حيث يفترض أن استجابات الافراد

للألم الذين يعانون منه يؤثر بشكل رئيسي على الأهم وتشمل استجابات الافراد كل أشكال المعارف التصورات، الأفكار المرتبطة بالألم وليس فقط السلوك الملاحظ ومن خلال هذا النموذج يتضح أن التفاعلات المختلفة يمكن أن تصبح في حد ذاتها عوامل مؤثرة مثلها مثل الضغوط والعجز وبالمثل أيضا فإن الاستثارة الفيسيولوجية ربما تستمر بالرغم غياب المدخلات الحسية العضوية كما أن التجنب والسلوكيات الآمنة ربما تؤدي الى عدم التأكيد على بقاء المعارف التوكيدية والمعتقدات وفي نفس الوقت فإن القلق والكدر ربما يؤديان الى بقاء الإثارة اللاإرادية والتي ربما تؤدي الى تقوية المعتقدات بأن هذه الإثارة حقيقية أي أن هناك ضرر ما يقع على الشخص، كما أن القلق والاكتئاب ربما يؤديان بعد ذلك الى زيادة احتمال وقوع المريض في أخطاء معرفية أو تقديرات سلبية وبالمثل بقاء التجنب والدورة تصبح مستمرة. وكما هو الحال لمعنى الحياة حيث يؤكد ألفرد أدلر أن الإنسان لا يستطيع أن يعيش إلا إذا عرف أن لحياته معنى، فنحن لا نتعامل مع الأشياء المختلفة إلا باعتبار ما هي عليه، لكننا نتعامل معها من خلال ما تعنيه بالنسبة إلينا، أي أننا لا نتعامل مع أشياء مجردة بل نعرفها ونتعامل معها من خلال ذواتنا .حتى إذا نظرنا إلى جوهر أي خبرة من خبرنا اليومية فإن هذا الجوهر سيكون متأثر بوجهة نظرنا الإنسانية، فالخشب مثلا له معنى مرتبط بنا كبشر كما أن كلمة حجر لها معنى فقط كعامل من العوامل المؤثرة في الحياة البشرية. وكل شخص يحاول أن يأخذ بعين الاعتبار الظروف المحيطة باستبعاد المعاني المرتبطة بها، فإنه سيواجه بسوء الحظ لأنه سيعزل نفسه عن الآخرين، وأفعاله ستصبح عديمة الفائدة لنفسه ولأي شخص آخر أي أن هذا الشخص سيصبح عديم المعنى .لكن يجب التذكر دائما أنه لا يوجد إنسان بشري واحد يستطيع أن يهرب من المعاني، فالتعرف على الحقائق المحيطة بنا يتم من خلال المعنى الذي نلصقه بهذه الحقائق وليس بما هي عليه فعلا ولكن بما فهمناه منها.

يرى أدلر أن حياة الإنسان تتحدد بواسطة أهدافه وأن الإنسان يكون هدف حياته من خلال توقعاته للمستقبل، ويرى أن معنى الحياة ما هو إلا رسالة واضحة تتضمن أهدافا مشتركة بين

الفرد وعلاقاته مع الآخرين، بحيث يكون مصدر نفع الآخرين في مواجهة مشكلاتهم المتعلقة بالزمالة والعلاقات الأسرية والعمل. (ادلر، 2005، 17). وهنا تكمن العلاقة بين الألم النفسية ومعنى الحياة حيث لخصها النموذج شارب (Sharp T.J) حيث يفترض أن استجابات الافراد للألم الذين يعانون منه يؤثر بشكل رئيسي على الأهمم وتشمل استجابات الافراد كل أشكال المعارف التصورات، الأفكار المرتبطة بالألم النفسي الذي يشعر الفرد بالوحدة والعجز ومنه يفقد معنى الحياة، ولقد اتفقت نتائج دراستنا بنتائج دراسة كل من المجدلای 2021: بعنوان العلاقة بين الألم النفسي والتدين وجودة الحياة لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن، والتي هدفت إلى التعرف على مستوى كل من الألم النفسي والتدين وجودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي وكذلك التعرف على العلاقة بين هذه المتغيرات وأيضاً التعرف على الفروق وفقاً لمتغيرات الجنس، عدد مرات الغسل، العمر، الحالة الاجتماعية تمثلت عينتها في 277 مريضاً بالفشل الكلوي، واستخدم مقياس الألم النفسي ومقياس جودة الحياة و مقياس التدين لجمع البيانات وفق المنهج الوصفي التحليلي وكان من أبرز نتائجها حصول على مستوى مرتفع في الألم النفسي و جودة الحياة مستوى متوسط والتدين مستوى مرتفع جيداً، كما بينت عدم وجود فروق في الألم النفسي و التدين و جودة الحياة مع وجود علاقة جوهرية سالبة بين الألم النفسي وجودة الحياة بينما لا توجد علاقة بين التدين ودرجة الكلية لكل من الألم النفسي وجودة الحياة. ودراسة صقور 2018: بعنوان شدة الألم وأثرها في الحالة الانفعالية وجودة الحياة لدى عينة من مرضى السرطان والتي هدفت إلى قياس مستوى شدة الألم عند مرضى السرطان وتقييم انعكاسه على الحالة الانفعالية" قلق والاكتئاب وعلى جودة الحياة بأبعادها المختلفة وتحديد العلاقة بين الحالة الانفعالية وجودة الحياة بأبعادها ككل، والتي تمثلت عينتها في 42 مريض استخدم سلم EVA لقياس الألم ومقياس HADS الذي يهتم بالجانب الانفعالي للألم بمركبه الاكتئاب والقلق وتقييم مركب السلوكي للألم بواسطة اختبار OCD بانعكاس الألم على جودة الحياة لجمع البيانات وفق المنهج الوصفي وكان من أبرز نتائجها أن شدة الألم عند المرضى من كلا الجنسين تقدر بأنها

متوسطة وعدم وجود فروق بين والذي يهتم المرض وانعكاس الألم على الحالة الانفعالية وعلى جودة الحياة تبعا لشدة الألم وجود علاقة واضحة بين الحالة الانفعالية ببعديها القلق والاكتئاب وجودة الحياة بأبعادها كلها. اما دراسة احمد الاسكندراني 2016: هدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين معنى الحياة والإيثار ومعرفة الفروق في معنى الحياة والإيثار وفقا للجنس والمرحلة العمرية، حيث بلغ عدد افراد العينة 428 ذكر وأنثى من الراشدين في مرحلة وسط العمر والمسنين الذين تتراوح أعمارهم ما بين 40-75 سنة حيث توصلت الدراسة الى :

توجد علاقة قوية بين معنى الحياة والإيثار لدى افراد عينة البحث.

لا توجد فروق بين الجنسين في معنى الحياة، في حين توجد فرق بين الجنسين من مرحلة الرشد الأوسط وذلك لصالح الذكور.

لا توجد فروق بين الجنسين في الإيثار.

توجد فروق في معنى الحياة وفقا للمرحلة العمرية لصالح مرحلة الرشد الأوسط

توجد فروق في الإيثار وفقا للمرحلة العمرية لصالح مرحلة الرشد الأوسط. في حين كانت

دراسة بيان صافي وناديا رتيب 2014: معنى الحياة وعلاقته بالصلابة النفسية على عينة

من طلبة جامعة دمشق، تهدف الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين معنى الحياة والصلابة

النفسية لدى عينة من طلبة السنة الثالثة جامعة دمشق-كلية التربية، الهندسة المعمارية،

الاقتصاد والفنون الجميلة -حيث بلغ عدد افراد عينة البحث 120 طالب وطالبة كما يحاول

البحث معرفة الفروق في أداء افراد عينة البحث التي تعزى الى متغيري الجنس

والاختصاص، وبعد اختبار الفرضيات تم التوصل الى النتائج التالية:

وجود ارتباط ايجابي قوي دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.05 بين معنى الحياة والصلابة

النفسية.

عدم وجود فروق في معنى الحياة والصلابة النفسية تبعا لمتغير الجنس.

وجود فروق دالة إحصائيا في معنى الحياة تبعا لمتغير التخصص لصالح طلبة الاقتصاد.

وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في الصلابة النفسية تبعاً لمتغير التخصص لصالح طلبة الفنون الجميلة. وفي حدود علمنا لم نأدف دراسة في الأدب النظري اختلفت مع نتائج دراستنا.

استنتاج عام:

من خلال ما تم عرضه في الإطار النظري والدراسات السابقة والاعتماد على البيانات الإحصائية في الجانب الميداني للدراسة وانطلاقاً من التساؤل الرئيسي للدراسة فيما تتمثل طبيعة العلاقة بين الألم النفسي ومعنى الحياة عينة من مرضى السكري المتعرضين للبتير توصلت نتائج الدراسة إلى:

- * مستوى مرتفع في الألم النفسي لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير
- * مستوى منخفض في معنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير
- * عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الألم النفسي لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير تبعاً للجنس.
- * عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في معنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير تبعاً للجنس.
- * وجود علاقة موجبة قوية بين الألم النفسي ومعنى الحياة لدى عينة من مرضى السكري والمتعرضين للبتير.

مراجع الفصل:

* مرزاقه وليدة. (2009). مركز ضبط الألم وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى مرضى السرطان، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الصحة، جامعة الحاج لخضر-باتنة، الجزائر.

* الوائلي، جميلة رحيم. (2013) المعنى في الحياة وعلاقته بنمط A / B. مجلة الأستاذ

201

* مرزاقه، وليدة (2020) التدخلات المعرفية السلوكية مع الألم المزمن. مجلة العلوم الاجتماعية، الإنسانية جامعة باتنة 1-21-1-380/359.

* الأبييض محمد حسن: (2010) مقياس معنى الحياة لدى الشباب، مجلة كلية التربية، عين الشمس، مصر، العدد 34 ج.

* عبير محمد الصبان وآخرون: (2021) معنى الحياة لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية والجامعية، مجلة شباب الباحثين، كلية التربية، سوهاج، العدد 1

* نوار، شهرزاد (2021) الخصائص السيكومترية لاستبيان قياس الألم المترجم لماك جيل نسخة مجلة البحث في التنمية الموارد البشرية 16 العدد 04، ص 535-553.

* فرانكل، فيكتور ايميل (1982) الإنسان يبحث عن المعنى، ترجمة طلعت منصور. دار القلم، الكويت.

* فرانكل، فيكتور ايميل (1999) إرادة المعنى أسس وتطبيقات العلاج بالمعنى، ترجمة فوزي إيمان، دار زهراء الشرق.

* خضير، عبد المحسن عبد الحسن (2016) المعنى في الحياة عند طلبة كلية التربية للعلوم الإنسانية. مجلة أبحاث البصرة العلوم الإنسانية، العدد 2 المجد 41.

الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

1- مقياس الام النفسي

- الصدق بطريقة المقارنة الطرفية

Test-t

Statistiques de groupe

	kiam	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الام النفسي	دنيا	6	36,5423	2,48532	,58923
	عليا	6	46,4823	3,36592	,59321

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances	Test-t pour égalité des moyennes								
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
الأم النفسي	Hypothèse de variances égales	2,904	,117	-8,513	10	,000	-24,83333	1,98466	-29,25544	-20,41123
	Hypothèse de variances inégales			-8,513	7,705	,000	-24,83333	1,98466	-29,44071	-20,22596

- الثبات بطريقة الاتساق الداخلي ألفا كرونباخ لاستبيان الألم النفسي

Fiabilité

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Observations Valide	20	100,0
Exclus ^a	0	,0
Total	20	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,805	21

2- مقياس معنى الحياة

الصدق بطريقة المقارنة الطرفية

Test-t

Statistiques de groupe

	kiam	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
معنى الحياة	الدنيا	6	48,1482	2,25963	,69521
	العليا	6	52,3592	3,30680	,69012

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances	Test-t pour égalité des moyennes								
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
معنى الحياة	Hypothèse de variances égales	,455	,500	7,442	10	,000	10,00000	1,61245	-15,59277	-8,40723
	Hypothèse de variances inégales			7,442	8,082	,000	10,00000	1,61245	-15,71178	-8,28822

- الثبات بطريقة الاتساق الداخلي ألفا كرونباخ لاستبيان معنى الحياة

Fiabilité

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	20	100,0
	Exclus ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,722	32

فرضية مستوى الألم النفسي

Test-t

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الألم النفسي	30	77,7188	17,89542	13,39573

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 52,5					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
الألم النفسي	11,665	29	,000	25,2188	15,1279	13,4346

- فرضية مستوى معنى الحياة

Test-t

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
معنى الحياة	30	47,3712	3,90792	,76761

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 64					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
معنى الحياة	-7,176	29	,000	-16,62885	-5,3243	-9,8632

- فرضية الفروق في الألم النفسي حسب الجنس

Test-t

Statistiques de groupe

	Sex	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الألم النفسي	Male	21	37,7123	5,51243	1,96214
	Female	09	35,5823	7,52631	2,36525

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
	F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
								Inférieure	Supérieure
الألم النفسي Hypothèse de variances égales	,108	,744	,269	29	,789	,76984	2,85657	-5,06406	6,60374

- الفروق في معنى الحياة حسب الجنس

Test-t

Statistiques de groupe

	Sex	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
معنى الحياة	Male	21	47,3333	4,63548	1,15187
	Female	09	45,5000	4,62019	1,23480

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
	F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
								Inférieure	Supérieure
معنى الحياة Hypothèse de variances égales	,034	,855	1,666	29	,106	2,83333	1,70092	-,64040	6,30707

- فرضية العلاقة بين الألم النفسي ومعنى الحياة

Corrélations

Statistiques descriptives

	Moyenne	Ecart-type	N
الألم النفسي	53,7188	19,68212	30
معنى الحياة	51,0938	17,25492	30

Corrélations

		Solok.Ibda3i	Alwalaa
الألم النفسي	Corrélacion de Pearson	1	,570**
	Sig. (bilatérale)		,010
	N	30	30
معنى الحياة	Corrélacion de Pearson	,570**	1
	Sig. (bilatérale)	,010	
	N	30	30

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

مقياس الألم النفسي

تحية طيبة وبعد

نقوم بأجراء بحثنا الموسوم: (الام النفسي وعلاقته بمعنى الحياة) وبما أنك أحد أفراد عينة البحث نرجو منك التفضل بالإجابة عن فقرات الاستبيان بوضع اشارة (/) أمام كل فقرة تحت البديل الذي تجد أنه ينطبق عليك، علما انه لا توجد اجابة خاطئة للإجابات لأنها تمثل تعبيرك عن شخصك الكريم، ونرجو أيضا ألا تترك فقرة دون إجابة وسيتم الاحتفاظ بالمعلومات لأغراض البحث العلمي فقط لذا لا حاجة لذكر الاسم وتقبلوا فائق الشكر والتقدير لما ستبدلون من جهد في الاجابة وفقكم الله لما فيه الخير.

الجنس:

ذكر:

انثى:

طالبة تخرج ماستر

رقم	الفقرات	لا ينطبق	تنطبق عليا	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق تماما
1.	وجدت صعوبة في ان اهدأ				
2.	كنت على علم بوجود جفاف في فمي				
3.	يبدو اني لم اكن قادرا على تجربة أي شعور ايجابي على الاطلاق				
4.	لقد واجهت صعوبة في التنفس(على سبيل المثال التنفس بشكل سريع وضيق في التنفس في غياب مجهود بدني)				
5.	وجدت صعوبة في الم بادرة بفعل الاشياء				
6.	اميل الى المبالغة في ردود افعالي اتجاه المواقف				
7.	اصابي ارتجاف (مثلا في الأيدي)				
8.	شعرت بانني كنت استخدم الكثير من الطاقة العصبية				
9.	شعرت بالقلق حول الحالات التي قد اصاب فيها بالذعر ,والتي اكون فيها مغفل				
10.	شعرت بانه ليس لدي ما اتطلع اليه.				
11.	وجدت نفسي منفعلا				
12.	وجدت صعوبة فالاسترخاء				
13.	شعرت بالحزن والاكتئاب				
14.	تعصبت من اي شيء يمنعني من فعل ما علي القيام به				

				شعرت بانني على وشك الاصابة بالذعر	15.
				عجزت عن التحمس لأي شيء	16.
				شعرت بانني ليست لي قيمة كبيرة كشخص	17.
				أعيش حياتي بالضجر و الملل	18.
				شعرت بخفقان قلبي في غياب اي جهد بدني (زيادة ضربات القلب)	19.
				شعرت بالخوف من دون اي مبرر مقبول	20.
				شعرت ان الحياة لا معنى لها	21.

مقياس معنى الحياة

تحية طيبة وبعد

نقوم بأجراء بحثنا الموسوم: (الام النفسي وعلاته بمعنى الحياة) وبما أنك أحد أفراد عينة البحث نرجو منك التفضل بالإجابة عن فقرات الاستبيان بوضع اشارة (/) أمام كل فقرة تحت البديل الذي تجد أنه ينطبق عليك، علما انه لا توجد اجابة خاطئة للإجابات لأنها تمثل تعبيرك عن شخصك الكريم، ونرجو أيضا ألا تترك فقرة دون إجابة وسيتم الاحتفاظ بالمعلومات لأغراض البحث العلمي فقط لذا لا حاجة لذكر الاسم وتقبلوا فائق الشكر والتقدير لما ستبدلونه من جهد في الاجابة وفقكم الله لما فيه الخير.

طالبة تخرج ماستر

رقم	الفقرات	دائما	احيانا	ابدا
1.	بالنسبة لمعنى الحياة فاني أفكر في هذا المعنى باستمرار			
2.	رغم مقدرتي على إنجاز و تحقيق بعض الأمور الهامة فاني لا أستطيع أن أحدها بدقة			
3.	أشعر أن هناك بعض الأشياء المفقودة في حياتي و أستطيع أن أحدها بدقة ووضوح			
4.	أنا غير مستقرة باستمرار.			
5.	أشعر أن حياتي مليئة بالنشاط لم تأتي بعد ، لكنها ستأتي في المستقبل يلزمي هذا الشعور			
6.	آمل أن يحمل المستقبل شيء مثير و مهم			
7.	أحلم بأن أجد نفسي في مكان جديد و بشخصية جديدة			
8.	أفكر في أن أحقق شيئا جديدا و مختلفا عما هو مألوف			
9.	أرغب في أن أغير الهدف الرئيسي في حياتي.. لا تأتيني هذه الرغبة			
10.	يجربني سر الحياة و يجعلني مضطرب أبحث عن سر الحياة باستمرار.			
11.	لا أشعر في أنني بحاجة إلى فرص جديدة في الحياة			
12.	قبل أن أنجز هدفا حددته من قبل فإنني أبدأ في التفكير في هدف آخر			
13.	يلزمي الشعور بأن أحقق ذاتي			
14.	أشعر أنني قد وجدت ما فقدته ، وظللت أبحث عنه طيلة حياتي			
15.	أعتقد بأنه ينقصني بأن أفعل شيئا له قيمة في حياتي			
16.	أنا عادة اشعر بالضجر و الملل			
17.	تبدو الحياة بالنسبة لي عادية جدا			
18.	أعيش حياتي بالضجر و الملل			

			19. طبيعة شخصيتي هي بدون معنى على الاطلاق
			20. اليوم بالنسبة لي هو يوم جديد تماما
			21. إذا استطعت أن أختار فياني أفضل أني أن أعيش الحياة أكثر من مرة
			22. حياتي تكون مليئة بالأشياء المثيرة
			23. إذا قدر أموت اليوم أشعر بان حياتي تستحق أن تعاش
			24. أثناء التفكير في حياتي دائما أكتشف العبرة من وجودي
			25. عندما أتأمل علاقتي بالعالم المحيط فياني أكتشف أنها تتناسب مع معنى الحياة بالنسبة لي
			26. انا إنسان مسؤول كل المسؤولية
			27. فيما يتعلق بالموت أكون مستعد وغير خائف.
			28. فيما يتعلق بالانتحار فقد فكرت فيه بجدية كمخرج من الحياة
			29. أنا أعتبر قدرتي على إيجاد معنى أو هدف أو رسالة للحياة توجد بصورة كبيرة جدا
			30. حياتي ليست في يدي ولا أستطيع التحكم فيها
			31. القيام بالأعمال اليومية يكون مصدر سرور و رضا
			32. اكتشفت أنه للحياة أهداف واضحة و مرضية