

فاعلية برنامج للعلاج بالمعنى في خفض درجة الرهاب الاجتماعي وتحسين معنى الحياة لدى عينه من الشباب

د. محمد حسن علي الأبيض

باحث في مجال الدراسات النفسية

مقدمة:

يعتبر اضطراب الزهاب الاجتماعي ثالث أكثر الاضطرابات النفسية شيوعًا. وينتشر في جميع المجتمعات وقد يكون أكثر انتشار في المجتمعات التي تضع أهمية كبيرة لرأي الناس فيها كما هو الحال في البيئات العربية، وهو من الاضطرابات المعطلة للإنسان في علاقته مع الآخرين، كما أنه يؤثر على إنتاج الفرد في الحياة العملية، بالإضافة إلى التأثيرات النفسية العديدة والإرهاق النفسي، وتأثيره الكبير على المجتمع من خلال تجنب الفرد للمواقف الاجتماعية، أو اللجوء إلى تعاطي الكحول، كما أنه قد يؤثر على الحياة العائلية للفرد في المستقبل.

وتشير الدراسات المسحية حسب الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM IV,TR,2000) إلى أن انتشار الزهاب الاجتماعي يتراوح ما بين 3% إلى 13% من الجمهور العام. (كيسلر Kessler، 2003: 19؛ راي كروزر ترجمة: معتر عبد الله، 2009: 330)

ولهذا فقد احتل الزهاب الاجتماعي مكانة كبيرة في اهتمام بعض المجتمعات، ففي أمريكا معاهد متخصصة في رصد وتشخيص وعلاج اضطراب الزهاب الاجتماعي، فقد بين ريتشاردز Richards(2000:6) وهو مدير معهد "اضطراب الزهاب الاجتماعي" في أمريكا، أن هناك ما يزيد عن 15 مليون أمريكي يعانون من الزهاب الاجتماعي، وأن اضطراب الزهاب الاجتماعي يحتل المرتبة الثالثة بين المشكلات النفسية في الولايات المتحدة الأمريكية بعد الاكتئاب والإدمان.

وتشير المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض (ICD/10) والصادرة عن منظمة الصحة العالمية "WHO" وكذلك العديد من الدراسات إلى أن اضطراب الزهاب الاجتماعي يبدأ عادة في مرحلة المراهقة، وهي المرحلة الغائية التي تواجه الفرد بمطالب جديدة، وتفرض عليه أدواراً حياتية مختلفة، وتتطلب من الفرد مزيداً من الاستقلالية والثقة بالنفس، وأن يغي مهارات اجتماعية تمكنه من المشاركة بكامل إمكانياته في حياة مثمرة، بالإضافة إلى أنها الفترة التي يبدأ فيها الفرد بحجته عن معنى حياته ووجوده. (منظمة الصحة العالمية، 1999: 146؛ Rachman, S, 1998:139; Zal, 2000: 5)

ومن منطلق أن معظم مشكلات الشباب ومنها الرهاب الاجتماعي ذو صلة بخلو حياتهم من معنى، حيث يتأثر معنى الحياة والرضا عنها تأثراً كبيراً بهذا الاضطراب المعيق للفرد في علاقته بالآخرين، فتتخفف درجة تقدير الفرد لذاته وثقته في نفسه، كما تنخفض قدرته على تحمل المسؤولية، وتتنخفض جودة الحياة لديه، مما يؤدي إلى انخفاض شعور الفرد بالرضا عن حياته بشكل عام، ويشعر أن حياته أصبحت بلا هدف أو معنى، ومن ثم يفقد أهميته وقيمتها في الجماعة التي يعيش فيها؛ وهذا ما أكدته العديد من الدراسات منها: (حمدان محمود، 2001 : 6)؛ دينهولم (Denholm, 2006: 9)؛ لوكاس (Lukas,2006:174).

وبالتالي؛ فإنه من المتوقع أن يكون العلاج بالمعنى أكثر فعالية في خفض درجة الرهاب الاجتماعي وتحسين معنى الحياة لدى الشباب المضطرب.

وتتلخص مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة على التساؤلات الآتية:

1. هل هناك فاعلية للعلاج بالمعنى في خفض درجة الرهاب الاجتماعي وتنمية المعنى الإيجابي للحياة لدى عينة من الشباب؟
2. هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين: القبلي والبعدي على مقياس الرهاب الاجتماعي، ومقياس معنى الحياة؟
3. هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين: التجريبية والضابطة على مقياس الرهاب الاجتماعي، ومقياس معنى الحياة في القياس البعدي؟
4. إذا كان هناك أي تأثير للبرامج العلاجي في خفض درجة الرهاب الاجتماعي وتنمية المعنى الإيجابي للحياة لدى عينة من الشباب، فهل يستمر هذا التأثير إلى ما بعد انتهاء البرنامج، وأثناء فترة المتابعة؟

أهمية الدراسة:

1. **الأهمية النظرية:** وتمثل في إلقاء الضوء على العلاج بالمعنى وجوانبه المتنوعة وهو أحد طرق العلاج النفسي الحديثة نسبياً، كذلك إلقاء الضوء على ظاهرة الرهاب الاجتماعي وأبعادها المختلفة.
2. **الأهمية التطبيقية:** وتمثل في رصد وقياس ظاهرة الرهاب الاجتماعي لدى عينة من الشباب، وتصميم برنامج علاجي باستخدام العلاج بالمعنى لخفض درجة الرهاب الاجتماعي لدى الشباب الذين يعانون منه ومساعدتهم على الشعور بالمعنى الإيجابي للحياة.

أهداف الدراسة:

1. إعداد برنامج علاجي يستند على الأسس النظرية والفيئات التطبيقية للعلاج بالمعنى، والتعرف

الفوبيا بمعناها الفسيح، وتمثل النواة في عصاب القلق، بما تتطوي عليه من قلق يبلغ حد الهلع، ومن تغيرات فسيولوجية، ومن تجنب للآخر وخشية منه تبلغ حد الهلع والهروب من إلتقاء العين بالعين Fear of Scrutiny والنظرة بالنظرة، فالآخر هو الرقيب وهو المحاصر بنظراته، المحمد لحركاته، المتعد لإمكاناته. (محمد إبراهيم عيد، ٢٠٠٠: ٣٥٧)

الإطار النظري للدراسة:

أولاً: معنى الحياة :-

حظي مفهوم معنى الحياة باهتمام كبير من جانب علماء النفس والباحثين في مجال الصحة النفسية، منذ أن قدم "فرانكل" نظريته عن العلاج بالمعنى، وتركز اهتمامهم حول كيفية التحقيق من هذا المفهوم امبريقاً واعتماداً على كتابات "فرانكل" حول مفهوم معنى الحياة، توافر في الدراسات النفسية محاولات عديدة لقياس معنى الحياة، وبدأت تلك المحاولات على يد كل من (كروميخ، وما هوليك Crumbaugh and Maholieh)، فقد قاما في عام (1964) بوضع مقياس الهدف من الحياة Purpose in life . ومن ثم توالت الأبحاث بعد ذلك، ومراجعة نتائج تلك البحوث التي أتيح للباحث الإطلاع عليها، أتضح أنها قامت على أساس افتراضين هما:

الأول: أن أحساس الفرد بالامتلاء بالمعنى في الحياة ووضوح الأهداف لديه وتحقيقها يرتبط بالصحة النفسية.

وهذا ما أكدته نتائج العديد من الدراسات التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين معنى الحياة والعديد من متغيرات الدالة على الصحة النفسية، كالتوافق النفسي والصلابة النفسية وتحقيق الذات وقوة ألانا والسعادة، كدراسة "نجوى إبراهيم" (2008)، "سهير محمد سالم" (2005)، "عامر حسن" (2002)، "محمد عبد التواب" (2000).

الثاني: أن الشعور بخواء المعنى يرتبط بالعديد من الاضطرابات النفسية والاجتماعية وعليه يمكن القول: أن معنى الحياة يرتبط لدى الفرد برضاه عن ذاته وعن الدور الذي يرى أنه أهل لأدائه في الحياة ويترتب عليه صحته النفسية في حين أن الطرف النقيض لمعنى الحياة وهو خواء المعنى يرتبط لدى الفرد بفقدان القيمة والهدف في الحياة والإحساس بالا معنى والفراغ الوجودي الذي قد يجعله عرضه لمعاناة العديد من الاضطرابات النفسية والاجتماعية التي تعوق تحقيق الصحة النفسية.

وهذا ما أكدته العديد من الدراسات ، منها : سيو مينغ وآخرون (2007) ;Siu-Ming، "محمد سعد حامد" (2007)، "دينهمولم" (Denholm(2006)، "مولاسو" (Molasso(2006)، "سيد عبد العظيم" (2001) ، "ادواردز و رونالد" (Edwardes & Ronald(2001)، "محمد إبراهيم عيد" (1990)،

الذي أشارت نتائج هذه الدراسات إلى إن خواء المعنى يتسبب في كثير من الأعراض المرضية مثل: الاكتئاب، القلق، التصورات الانتحارية، الإحساس باليأس والاعتراب، الإدمان وتعاطي المخدرات، والعزلة الاجتماعية .

ومن خلال ما سبق يرى الباحث أن إحساس الفرد بالمعنى الايجابي لحياته وان له أهداف واضحة ومحددة فيها وتحقيقه لبعض هذه الأهداف يمكن أن يسهم بقدر كبير في صحته النفسية .

ثانياً : العلاج بالمعنى :-

يتحور العلاج بالمعنى حول دافع أساسي يشكل لب حياة أي إنسان هو إرادة المعنى، ويرى "فرانكل" أن هذا المحور "الروحي" الذي يدور حوله معنى الحياة والوجود قد يفضي- إلى توتر الإنسان عندما يكتشف الفجوة بين الخواء الذي يعيشه من ناحية وبين الحياة التي ينبغي أن يعيشها عندما يحدد معنى لحياته ولوجوده والذي تدور حوله أنشطته وسلوكياته...ويرى فرانكل أن غالبية الأفراد يفتقدون هذا التوجه أي التوجه إلى أن يكون لهم محور رئيسي (أو دافع مركزي) لحياتهم. (رشدي فام منصور، 2000: 130)

الأسس النظرية للعلاج بالمعنى: يستند العلاج بالمعنى على فلسفة واضحة للحياة تبنى على ثلاث افتراضات أساسية، وهي حرية الإرادة، وإرادة المعنى، ومعنى الحياة، فالعلاج بالمعنى يؤمن بإن الإنسان حر ولكن حريته محدودة، وله إرادة دافعة وموجهة له لتحقيق معنى لحياته، وسوف نتناول أهم هذه الأسس كما يلي:

1- حرية الإرادة: The Freedom of will

حرية الإرادة ليست تحراً من الظروف التي تواجه الإنسان بل هي حرية الفرد في اتخاذ موقف معين تجاه أي ظروف مما كانت، ولذلك فالعلاج بالمعنى يحاول أن يجعل الفرد واعياً بالتزامه بمسؤوليته، ويترك له حرية اتخاذ القرار بشأن إدراكه لنفسه كشخص يتحمل مسؤوليته لاختيار أهدافه في الحياة مستفيداً مما لديه من إمكانيات لبناء مستقبله. (فرانكل، 1982: 146)

وعلى ذلك، يجب أن يدرك الفرد أنه ومفرده مسئولٌ عما يكونه بالفعل، وعما يصير إليه في المستقبل من خلال عملية اختياره لأهدافه ورسالته في الحياة التي يكافح من أجل تحقيقها وبذلك يكون قد اختار ذاته الخاصة.

2- إرادة المعنى: The will to meaning

إن سعى الإنسان لكي يجد معنى لحياته هو القوة الدافعة الأولية في حياته. وهو ما أطلق عليه

"فرانكل" إرادة المعنى. وهذا المعنى هو فريد ونوعي من حيث أنه لا بد وأن يتحقق بواسطة الفرد وحده وعندئذ يكتسب هذا المعنى مغزى يشبع إرادة المعنى عنده. (فرانكل، 1982: 131)

وبناء على ذلك فإن العلاج بالمعنى يتمحور حول إرادة المعنى وهي قوة جذب أساسية تمثل جوهر حياة أي إنسان التي تدفعه قدماً إلى الأمام صوب تحقيق إمكانات المعنى والهدف من الحياة، وقد يكون ذلك من خلال عمل إبداعي فني أو أدبي أو ابتكاري مثلاً، أو حتى من خلال ألم مرير أو مواجهة قدر محتوم لا سبيل إلى تغييره، ففي كل الأحوال يستطيع الإنسان أن يتخذ مواقف من معاناته الشخصية ويتجاوزها، بل ويلتمس فيها ما يقويه ويعينه على تقبلها والتكيف معها باعتبار أن لكل شيء وجهاً آخر عليه أن يبحث عنه.

3- معنى الحياة: Meaning of Life

إن هدف العلاج بالمعنى الأول هو مساعدة الفرد على الوصول لمعنى حياته الخاصة، وبالتالي يمثل معنى الحياة الافتراض الأساسي الذي يقوم عليه العلاج بالمعنى، أو ما يمكن تسميته بـ "نظرية المعنى Logotherapy" في هذه المنهج العلاجي.

حيث يشير "بولكا" (1979) Bulka إلى أنه يمكن صياغة هذه النظرية في عبارة واحدة هي أن الحياة ذات معنى تام وغير مشروط، وهي لا تتوقف عن تحوز هذا المعنى في كافة الأحوال والشروط وحتى آخر لحظة فيها. (صلاح مكايوي، 1997: 90)

لذا فإن المهمة الأساسية للإنسان في الحياة هي البحث عن معنى لحياته في أي ظرف وفي أي وقت ولا يتوقف أبداً عن أن يجد معنى لحياته، حتى في تلك المواقف التي قد يصفها الإنسان بأنها أسوأ ما مر به من خبرات في حياته، فلا يوجد شيء في الدنيا يمكن أن يساعد الإنسان بفاعلية على البقاء حتى في ظل أسوأ الظروف مثل معرفته بأن هناك معنى في حياته.

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

- 1- بواسطة الإتيان بفعل أو عمل.
- 2- بواسطة أن نخبر قيمة من القيم.
- 3- بواسطة أن نعيش حالة من المعاناة. (فرانكل، 1982: 148)

فلكي تكون إنساناً يعني أن تكون مُطالباً بمعنى تنجزه، وقيم تحقّقها، وهذا هو جوهر الوجود الإنساني.

ثالثاً: الرهاب الاجتماعي:-

يعتبر اضطراب الرهاب الاجتماعي النواة في عصاب القلق بما ينطوي عليه من قلق يبلغ حد الهلع، ومن تغيرات فسيولوجية، ومن تجنب للآخر وخشية منه تبلغ حد الفرع، وهروب من التقاء العين بالعين والنظرة بالنظرة، فالآخر هو الرقيب، وهو المحاصر بنظراته المجدد لحركاته، المتعدد لإمكاناته. (محمد إبراهيم عيد، 2002: 297)

ويعرف الرهاب الاجتماعي Social Phobia أو (اضطراب القلق الاجتماعي Social Anxiety Disorder) في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الإصدار الرابع (DSM-IV) بأنه "الخوف الملحوظ والمستمر من واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية والتي يكون فيها الفرد موضع تفحص وتفرس من قبل الآخرين مما يشعره بأنه يتصرف بطريقة مريكة ومخجلة. وتختلف تلك المواقف التي يخاف منها الفرد من الخوف من التحدث العلني إلى المحادثة الفردية (بينه وبين شخص آخر)، وقد يشعر المصاب بالرهاب الاجتماعي بالقلق من الأكل أو الشرب أو الكتابة أمام الآخرين. (American Psychiatric Association, 2000: 450-456)

تصنيف الرهاب الاجتماعي:

يورد الدليل التشخيصي- والإحصائي للأمراض النفسية (DSM-IV) نوعين من الرهاب الاجتماعي هما: الرهاب الاجتماعي المعمم وفيه الخوف من أغلب المواقف الاجتماعية، والآخر محدداً في بعضها أو أحدها مثل: الحديث أمام جمع من الناس، أو الأكل في الأماكن العامة.

وللرهاب الاجتماعي أربعة مكونات هي:

1- المكون الانفعالي. 2- المكون المعرفي.

3- المكون السلوكي. 4- المكون الفسيولوجي.

ويرى الباحث أن مكونات الرهاب الاجتماعي لا يمكن أن تعمل كل منها بشكل منفصل عن الأخرى، فالرهاب الاجتماعي استجابة متعددة الأوجه، ولا تصف فقط مشاعر القلق والضيق والانزعاج، ولكنها تتميز بأنماط من الفكر والسلوك، فعندما ينشغل الرهابي بخوفه وانزعاجه وتستحوذ على ذهنه صور وتمثيلات تقييمه لذاته، يقل بالتالي تركيزه على إشارات الآخرين ودلالات الموقف الاجتماعي، وتظهر عليه بعض الأعراض الجسدية، ويميل سلوكه إلى التردد والاضطراب والكف.

الدراسات السابقة:

يعرض الباحث بعض الدراسات المرتبطة بموضوع دراسته وفق ثلاثة محاور:

أولاً : دراسات اهتمت بطبيعية الزُهَاب الاجتماعي:-

هدفت دراسة هند سليم محمد(2008) إلى الكشف عن العلاقة بين الزُهَاب الاجتماعي وجودة الحياة لدى طلاب المرحلة الثانوية. وقد تكونت عينة البحث الأساسية من 1224 طالباً وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية العامة والفنية التجارية، وقد تراوحت أعمارها ما بين 15 – 17 عاماً؛ و توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه سالبة ذات دلالة إحصائية بين الزُهَاب الاجتماعي وجودة الحياة لدى طلاب المرحلة الثانوية.

كما هدفت دراسة سترهان (2003) Strahan.E، إلى التعرف على تأثيرات القلق الاجتماعي والمهارات الاجتماعية على ذاكرة الطلاب وأدائهم الأكاديمي، وقد تكونت العينة من 253 طالباً من طلاب السنتين الأوليين في الكليات والجامعات، وقام الباحث بتقييم العلاقات بين القلق الاجتماعي والمهارات الاجتماعية والمتغيرات الديموجرافية والخلفية الأكاديمية والالتزام والأداء والاجتهاد الأكاديمي، وقد توصل الباحث إلى النتائج التالية: كان الطلاب الأكثر قلقاً اجتماعياً من أكثر الطلاب ميلاً إلى ترك الدراسة، مما يشير إلى أن لمرض الزُهَاب الاجتماعي أهمية خاصة كمؤشر للاجتهاد، كما إن الزُهَاب الاجتماعي يؤثر على المستوى الأكاديمي لطلبة الجامعة ويؤدي إلى ترك الدراسة.

في حين هدفت دراسة محمد إبراهيم عيد (2002) إلى دراسة المظاهر الأساسية للقلق الاجتماعي وعلاقته بمتغيري الجنس والتخصص لدى عينة من الشباب، وقد تكونت عينة الدراسة من (419) من طلبة وطالبات كليات التربية والآداب والعلوم (جامعة عين شمس)، وقد أسفرت النتائج عن أن اضطراب القلق الاجتماعي (الزُهَاب الاجتماعي) مكون نفسي- ينطوي على أربع متغيرات (المتغير الاجتماعي- الانفعالي- المعرفي- السلوكي) كما أسفرت النتائج عن أن الإناث أشد قلقاً من الذكور، وأن طلاب الشعب العلمية أكثر استغراقاً في الذات من طلاب الشعب الأدبية.

ثانياً : دراسات اهتمت بمعنى الحياة:-

دراسة نجوى إبراهيم عبد المنعم (2008) تهدف الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين معنى الحياة وتحقيق الذات، وقد تكونت عينة الدراسة من (400) طالباً وطالبة، من كليات (التربية والتجارة والعلوم والهندسة) جامعة عين شمس، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى: وجود علاقة ارتباطيه بين أبعاد معنى الحياة وتحقيق الذات، وانه لا توجد فروق دالة إحصائية بين أفراد العينة في مقياس معنى الحياة وذلك تبعاً لتأثير كلاً من متغيري النوع والتخصص، و لا توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في تحقيق الذات.

دراسة محمد سعد حامد (2007) تهدف الدراسة إلى استجلاء العلاقة محتملة الوجود بين الاكتئاب وتقدير الذات ومعنى الحياة لدى الشباب، وقد تكونت عينة الدراسة من (350) طالباً وطالبة

(148 ذكرًا، 202 أنثى) من طلاب كلية التربية، جامعة عين شمس، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى: وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين الاكتئاب وكل من معنى الحياة وتقدير الذات، وانه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في معنى الحياة وذلك تبعاً لتأثير كلاً من متغيري النوع والمرحلة الدراسية.

دراسة: سهير سالم (2005) وتهدف الدراسة إلى بحث العلاقة بين معنى الحياة وبعض أبعاد الشخصية، بلغت عينة الدراسة 339 فرداً من الذكور والإناث قسمت إلى ثلاثة مجموعة (مجموعة المراهقة المبكرة، مجموعة المراهقة المتأخرة، الرشد)، أظهرت نتائج الدراسة أن الجنس له تأثير دال على معنى الحياة، وأن معنى الحياة يرتبط ارتباطاً دالاً بالانبساطية والطيبة، وبقظة الضمير، والثبات الانفعالي، ووجهه الضبط، والتوكيدية، والتوجه نحو الإنجاز والبحث عن الإثارة، وقوة الأنا، كما ارتبط سلبياً بالعدوانية والوحدة النفسية. وقد أكدت الدراسة على فعالية العلاج بالمعنى في تعديل المعنى السلبي للحياة.

دراسة ماسكارو وآخرون (Mascaro, N., Rosen, D., 2005) تهدف الدراسة إلى اختبار الفرض التالي هل الإحساس بالمعنى الوجودي يعمل كعامل مضاد لتأثير الضغوط التي تسبب في ظهور الأعراض الاكتئابية ونقص الأمل. وتكونت من 143 طالباً وطالبة، وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباطيه سالبة بين الإحساس بالمعنى الوجودي وبين الإصابة بالأعراض الاكتئابية، ووجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الإحساس بالمعنى الوجودي وبين زيادة مستويات الأمل، كما أظهرت الدراسة أن المعنى الروحي spiritual meaning هو العامل المضاد الأول ضد ضغوط الحياة اليومية والاكتئاب.

ثالثاً : دراسات اهتمت بفاعلية العلاج بالمعنى في خفض بعض الاضطرابات النفسية وتحسين معنى الحياة لدى الشباب:-

هدفت دراسة سيد أحمد البهاص (2009) إلى اختبار فعالية برنامج إرشادي قائم على فنيات العلاج بالمعنى في خفض قلق العنوسة وتحسين معنى الحياة لدى طالبات الدراسات العليا المتأخرات في سن الزواج، تكونت عينة الدراسة من (20) من طالبات الدراسات العليا المتأخرات في سن الزواج مقسمين إلى مجموعتين تجريبية وضابطة بكل منها (10) طالبات، وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية برنامج الإرشاد بالمعنى في خفض قلق العنوسة وتحسين معنى الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية.

أما دراسة عاطف مسعد الحسيني (2008) فقد هدفت الدراسة إلى وضع برنامج يستند إلى العلاج بالمعنى وذلك للتخفيف من قلق المستقبل لدى عينة من الشباب الجامعي، وقد تكونت العينة (100) من

طلاب كلية التربية جامعة عين شمس، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين، توصلت نتائج الدراسة إلى أن العلاج ساهم بصورة إيجابية في تخفيف قلق المستقبل لدى طلاب الجامعة، وساعدهم على إيجاد معانٍ وأهداف جديدة في حياتهم.

وتأتي دراسة ستيفن، Steven (2008) لبحث فاعلية العلاج بالمعنى كعلاج مساعد في تخفيف الاضطرابات المزمنة المرتبطة بضغط ما بعد الصدمة Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). تكونت عينة الدراسة من حالتين: الأولى سيدة عمرها (37) سنة تعاني من فقد شريك الحياة، والثانية لرجل عمره (34) سنة يعاني من إدمان الكحوليات، والحالتان لديهم شعور بفقد المعنى والهدف من الحياة. واشتمل البرنامج على فنيات (الاسترخاء - خفض التفكير - تحسين الذات التعويضي) بالإضافة إلى تدريبات على التوكيدية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية العلاج في تخفيف اضطرابات ما بعد الصدمة وملء الفراغ الوجودي للحالتين.

وهدف دراسة أشرف محمد عبد الحليم (2007) إلى وضع برنامج يستند إلى العلاج بالمعنى وذلك لخفض الشعور بقلق الموت لدى عينة من الشباب وتنمية الشعور بمعنى الحياة لديهم، وقد تكونت العينة (20) من طلاب الجامعة وتم تقسيمهم إلى مجموعتين، وأعمارهم تتراوح بين (25-30)، وتوصلت الدراسة إلى أن العلاج ساهم بصورة إيجابية في خفض قلق الموت لدى الشباب وتنمية الشعور بمعنى الحياة لديهم وتبني أهداف واقعية تملأ ما يشعرون به من فراغ وخواء يحرك القلق لديهم.

واهتمت دراسة سميرة أبو غزالة (2007) فاعلية الإرشاد بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحسين المعنى الإيجابي للحياة لدى عينة من طلاب الجامعة. وتكونت عينة الدراسة من (30) طالباً تم تقسيمهم إلى مجموعتين بالتساوي ضابطة وتجريبية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في تخفيف أزمة الهوية وتحسين معنى الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية.

تعقيب على الدراسات السابقة: من العرض السابق للدراسات التي تم عرضها يشير الباحث إلى ما يلي:

1. يعتبر الزهاب الاجتماعي، طبقاً لما توصلت إليه دراسة محمد إبراهيم عيد(2000)، اضطراباً نفسياً ينطوي على عوامل أربعة تترايط مع بعضها ممثلة منظومة نفسية لها جوانبها الاجتماعية والفسولوجية والمعرفية والسلوكية، ويعتبر الخوف من التقييم السلبي أهم ما يميز هذا الاضطراب وأفضل مدخل لتعريف الزهاب الاجتماعي.
2. يعتبر الزهاب الاجتماعي اضطراباً مزمناً وبالتالي يؤثر على جودة الحياة بشكل عام، كما انه يؤثر على المستوى الأكاديمي لطلبة الجامعة ويؤدي إلى ترك الدراسة، وربما يجعل الأفراد الذين يعانون منه محيين لأمراض نفسية أخرى كالإكتئاب وسوء استخدام الكحول واضطرابات القلق.
3. يبدأ الزهاب الاجتماعي عادة في مرحلة المراهقة.

4. أن الدراسات السابقة أكدت على أهمية الإحساس بمعنى الحياة، وما له من دور إيجابي في التأثير على الأداء والتوافق والصحة النفسية.
5. أن معظم الدراسات التي تناولت فاعلية العلاج بالمعنى التي تم عرضها تمت على عينات مختلفة من الشباب، ومن الملاحظ أنه لا توجد دراسة واحدة في حدود علم الباحث قامت بتوظيف العلاج بالمعنى للتعامل العلاجي مع اضطراب الرهاب الاجتماعي، وهذا ما تناولته الدراسة الحالية.
6. أن الدراسات السابقة أثبتت فعالية العلاج بالمعنى في علاج مشكلات: الاكتئاب والعصاوية والقلق وقلق المستقبل واضطراب ما بعد الصدمة وقلق الموت والانتواء والعدوانية والوسواس القهري والاعتراب والوحدة النفسية والشعور بالذنب الوجودي وأزمة الهوية و خواء المعنى، كما أنه كان فعالاً في علاج ما يعانيه الأفراد من فراغ وجودي، وذلك عن طريق مساعدتهم على اكتشاف معاني حياتهم، وقد سعت الدراسة الحالية لمحاولة التأكد من فعالية العلاج بالمعنى في خفض درجة الرهاب الاجتماعي لدى عينة من الشباب وكذلك تنمية الشعور بمعنى الحياة لديهم.

فروض الدراسة:

1. توجد فروق دالة إحصائية بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي لمقياس اضطراب القلق الاجتماعي في اتجاه القياس البعدي.
2. لا توجد فروق دالة إحصائية بين درجات الأفراد بالمجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس اضطراب القلق الاجتماعي.
3. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأفراد بالمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس اضطراب القلق الاجتماعي في اتجاه أفراد المجموعة التجريبية.
4. لا توجد فروق دالة إحصائية بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي لمقياس اضطراب القلق الاجتماعي.
5. توجد فروق دالة إحصائية بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس معنى الحياة في اتجاه القياس البعدي.
6. لا توجد فروق دالة إحصائية بين درجات الأفراد بالمجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس معنى الحياة.
7. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأفراد بالمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس معنى الحياة في اتجاه أفراد المجموعة التجريبية.
8. لا توجد فروق دالة إحصائية بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي لمقياس معنى الحياة.

الدراسة الميدانية :

عينة الدراسة:-

تتكون عينة الدراسة الاستطلاعية (400) من طلاب المستوى الأول من كلية التربية، جامعة عين شمس، العام الدراسي (2009-2010). ومن ثم اختيار عدد(24) طالباً وطالبة من العينة الاستطلاعية من مرتفعي الشعور بالزهاب الاجتماعي، ومنخفضي الشعور بمعنى الحياة، وتم تقسيم أفراد العينة النهائية إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية(12) (7 إناث-5 ذكور)، ومجموعة ضابطة(12) (7 إناث-5 ذكور). وقد قام الباحث بالتحقق من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات: اضطراب الزهاب الاجتماعي، المستوى الاجتماعي الاقتصادي، العمر الزمني، معنى الحياة. وذلك باستخدام اختبار مان – ويتني Mann – Whitney u- test لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين (التجريبية والضابطة) في المتغيرات السابقة، واتضح عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة مما يعنى التجانس بين المجموعتين قبل تطبيق البرنامج.

أدوات الدراسة:

مقياس معنى الحياة لدى الشباب: إعداد/ الباحث(2010) وصف المقياس: يتألف المقياس من (57) عبارة^(*)، موزعة على أربعة أبعاد تمثل معنى الحياة، وهي (القبول والرضا، الهدف من الحياة، المسؤولية، التسامي بالذات) ويشمل على (41) عبارة موجبة و(16) عبارة سالبة، وتم تصميم شكل الاستجابات على المقياس على أساس طريقة ليكرت (Likert) بحيث يجب المفحوص على كل عبارة من عبارات المقياس بأحد الخيارات الثلاثة التالية (نعم- أحياناً- لا) حيث تحصل الاستجابة الأولى على ثلاث درجات، والثانية على درجتين والثالثة على درجة واحدة للعبارة الموجبة، في حين تحصل الاستجابة الأولى على درجة واحدة والثانية على درجتين والثالثة على ثلاث درجات للعبارة السالبة، وبذلك تكون أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها الفرد (171) درجة، وأقل درجة هي (57) درجة، وتشير الدرجة المرتفعة إلى الإحساس المرتفع بمعنى الحياة، في حين تشير الدرجة المنخفضة إلى الإحساس المنخفض بمعنى الحياة.

إجراءات الصدق والثبات:

أ. صدق المقياس :

وقد تم التأكد من صدق المقياس عن طريق:

(*) ملحق رقم (1)

صدق المحكمين: تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين المتخصصين(*) في الصحة النفسية والتربية الخاصة، وبعد مراجعة آراء ومقترحات السادة المحكمين تم استبعاد عبارتين لم تحظ بالموافقة وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس (62) عبارة.

صدق الاتساق الداخلي: قام الباحث بإيجاد التجانس الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه على عينة قوامها (380) طالباً وطالبة. واتضح أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01).

ثم قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس ككل، وكانت جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01).

الصدق العملي Factorial Validity: تم إجراء التحليل العملي بطريقة المكونات الأساسية Principal Component التي وضعها هوتلينج Hotelling باستخدام حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) والاعتماد على محك كايزر Kaiser Normalization الذي وضعه جوتمان Guttman وقد تم إجراء التحليل العملي لعدد (62) عبارة يمثلون عبارات المقياس. وقد بلغت عينة التحليل (380) فرداً. تم استبعاد خمس عبارات لأنها لم تنسج على أي من العوامل الأخرى. وبذلك يصبح عدد العبارات (57) عبارة موزعة على الأبعاد الأربعة للمقياس، ويمكن عرض توزيع العبارات على كل بعد والعبارات السالبة مشار إليها بخط تحت رقم العبارة على النحو التالي:

- 1- **القبول والرضا satisfaction (16عبارة):** 1، 5، 9، 13، 17، 21، 25، 29، 33، 37، 41، 45، 49، 52، 55، 57.
- 2- **الهدف من الحياة Purpose-in-life (15عبارة):** 2، 6، 10، 14، 18، 22، 26، 30، 34، 38، 42، 46، 50، 53، 56.
- 3- **المسؤولية Responsibility (14عبارة):** 7، 11، 15، 19، 23، 27، 31، 35، 39، 43، 51، 54.
- 4- **التسامي بالذات self-transcendence (12عبارة):** 4، 8، 12، 16، 20، 24، 28، 32، 36، 40، 44، 48.

(*) يتقدم الباحث بجزيل الشكر والعرفان للأساتذة الذين قاموا بتحكيم المقياس.

ب. ثبات المقياس:

استخدم الباحث لحساب ثبات مقياس معنى الحياة طريقة ألفا - كرونباخ على عينة قوامها (380) طالباً وطالبة، وطريقة إعادة تطبيق المقياس بفواصل زمني قدره أسبوعان بين التطبيقين الأول والثاني على عينة قوامها (50) طالباً وطالبة وكانت قيم معاملات الثبات لمقياس معنى الحياة مرتفعة، مما يجعلنا نتق في ثبات المقياس.

1. مقياس اضطراب القلق الاجتماعي "الرهاب الاجتماعي" (إعداد / محمد إبراهيم عيد، 2000) وصف المقياس:

صم هذا المقياس بهدف توفير أداة لقياس اضطراب الرهاب الاجتماعي أو القلق الاجتماعي، ومن ثم فهو الأداة الأساسية التي تم بواسطتها تقييم فاعلية برنامج العلاج بالمعنى. ويتحدد اضطراب الرهاب الاجتماعي أو القلق الاجتماعي من خلال هذا المقياس بوصفها اضطراباً مركباً متعدد الأبعاد، وقد قام معد هذا المقياس بترجمة وإعداد المقاييس التالية:

- 1- مقياس الخوف من التقييم السلبي إعداد واطسون وفريدند (1987) Watson & Friend.
- 2- مقياس التقدير الذاتي للقلق إعداد وليام زينج (1987) William Zung.
- 3- مقياس الحساسية الذاتية إعداد ميكل سكير وتشارلز كارفر (1987) Michael Scheier & Charles Carver. ويمثل كل مقياس من هذه المقاييس جانباً من جوانب اضطراب الرهاب الاجتماعي، وقد تم جمع هذه المقاييس الثلاثة - بعد إخضاعها للإجراءات السيكمومترية - في بطارية واحدة تتضمن (56) عبارة لقياس اضطراب الرهاب الاجتماعي، تضم أربعة الأبعاد هي: "الخوف من التقييم السلبي": (17 عبارة)، "القلق العام": (12 عبارة)، " زملة الأعراض الفسيولوجية": (13 عبارة)، " الاستغراق في الذات": (14 عبارة).

وقد قام الباحث الحالي بحساب صدق وثبات مقياس اضطراب الرهاب الاجتماعي

(إعداد / محمد إبراهيم عيد، 2000)، وذلك بعد تطبيقه على عينة قوامها (200) طالباً جامعياً من طلبة كلية التربية جامعة عين شمس العام الدراسي (2009-2010) وذلك كما يلي:

أولاً- صدق المقياس:

- 1- صدق المحك: قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجات أفراد مجموعة من طلاب الجامعة بلغ قوامها (50) فرداً على مقياس اضطراب الرهاب الاجتماعي (إعداد/ محمد إبراهيم عيد، 2000) ومقياس الرهاب الاجتماعي (إعداد / مجدي محمد الدسوقي، 2004) كمحك خارجي، وقد بلغ معامل الارتباط بين المقياسين (ر = 0.637) وهو معامل دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01).

2- صدق الاتساق الداخلي: قام الباحث بإيجاد التجانس الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه على عينة قوامها (200) طالباً واتضح أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01). ثم قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس ككل، تضح أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01).

ثانياً- ثبات المقياس:

استخدم الباحث لحساب ثبات مقياس اضطراب الزهايمر الاجتماعي طريقة ألفا - كرونباخ على عينة قوامها (200) طالباً، وطريقة إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني قدره أسبوعان بين التطبيقين الأول والثاني، على عينة قوامها (50) وكانت قيم معاملات الثبات لمقياس اضطراب الزهايمر الاجتماعي مرتفعة، مما يجعلنا نتق في ثبات المقياس.

2. مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المصرية تعديل / عبد العزيز السيد الشخص (2006):

وهو مقياس يستخدم لتقدير المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المصرية في صورة كمية، وقد تم تعديل الصورة السابقة للمقياس (تعديل عبد العزيز الشخص 1995) وذلك نتيجة للتطور الهائل في المجتمع خلال السنوات الماضية مما أدى إلى تغيير البيئة الاجتماعية للأسرة المصرية، وتغيير مستويات الدخل للأسرة، وقد تم الاعتماد على الأبعاد الخمسة المستخدمة في الصورة السابقة وهي:

1. بعد وظيفة رب الأسرة أو مهنته.
- 2- بعد مستوى تعليم رب الأسرة.
- 3- بعد وظيفة ربة الأسرة أو مهنتها.
- 4- بعد مستوى تعليم ربة الأسرة.
- 5- بعد متوسط دخل الأسرة في الشهر.

وتم استخدام هذا المقياس بهدف مجانسة توزيع الأفراد في المجموعتين التجريبية والضابطة فيما يخص متغير المستوى الاجتماعي الاقتصادي.

3. برنامج العلاج بالمعنى. (إعداد/ الباحث):

أهداف البرنامج: يهدف برنامج العلاج بالمعنى إلى خفض درجة الزهايمر الاجتماعي لدى عينة من الشباب، وتنمية الشعور بمعنى الحياة لدى الشباب، ومساعدتهم على اكتشاف المعنى في حياتهم، وإكسابهم فلسفة عامة في الحياة تمكنهم من التعامل مع ضغوط الحياة المختلفة.

أهمية البرنامج: تكمن أهمية البرنامج الحالي في الجوانب الآتية:

1. توظيف العلاج بالمعنى في خفض درجة الزهاب الاجتماعي.
2. يساعد الشباب على إيجاد فلسفة واضحة في الحياة.
3. يساعد الشباب على التحرر من مشاعر خواء المعنى.

مصادر إعداد البرنامج:

1. الأسس النظرية والجوانب الخاصة بالعلاج بالمعنى بوجه عام، وذلك بالاطلاع على معظم مؤلفات "فرانكل" (1968, 1978, 1986)، التي توضح نظريته الخاصة في العلاج بالمعنى، وما ترجم من مؤلفاته إلى العربية مثل كتاب: الإنسان يبحث عن معنى (ترجمه) "طلعت منصور": (1982)، وكتاب إرادة المعنى (ترجمة) "إيمان فوزي" (2004)، بالإضافة إلى ما كتبه آخرون من شرح وتعليق على النظرية مثل: ونج (4, 3, 2002, 1998) Wong، "سيد صبحي" (2003)، "ولانجل" (2003) Langle، "ولوكاس" (2002) Lukas.
2. الدراسات التي تناولت العلاج بالمعنى وقدمت برامج له مثل: "نجاة محمود" (2009)، "عاطف الشرييني" (2008)، "أشرف عبد الحلیم" (2007)، "فتحى الضبع" (2006)، "سامي الحميده" (2003)، "صلاح مكاي" (1997)، وغيرهم.
3. الدراسات التي تناولت الزهاب الاجتماعي بالتحليل والبحث ومنها دراسة "عبد الستار إبراهيم" (2008)، "تيلفور وآخريين" (2004) Tillfors, et. al، "محمد إبراهيم عيد" (1997، 2002)، "كارويكي وآخريين،" (2001) Carducci, et. Al، هدسون وراي Hudson & Repee (2000)، وغيرهم.

الفتيات التي ستستخدم في البرنامج:

المقصد المتناقض ظاهرياً، إيقاف الإمعان الفكري، الحوار السقراطي، فنية القصة الرمزية، المسرحيات النفسية القائمة على العلاج بالمعنى، فصل الذات، التحليل بالمعنى، بالإضافة إلى الفتيات السابقة، فقد استعان الباحث ببعض الفتيات الأخرى والتي لا غنى عنها في البرامج الإرشادية والعلاجية وهي: المحاضرة، والمناقشة الجماعية والحوار والاسترخاء ولعب الدور والتعريض والواجب المنزلي.

الجلسات العلاجية: في ضوء ما سبق قام الباحث بإعداد (18) جلسة بمعدل جلستين أسبوعياً وقد استفرد تطبيق البرنامج (9) أسابيع، وتم تطبيق البرنامج في قاعات كلية التربية- جامعة عين شمس. ويوضح الجدول التالي عرض لجلسات البرنامج والفتيات المستخدمة فيه.

جدول (1) جلسات البرنامج العلاجي

رقم الجلسة	أهداف الجلسة	الفيئات المستخدمة	مدة الجلسة	نوع الجلسة
1.	جمع معلومات وبيانات عن المريض، إقامة علاقة علاجية إنسانية معه.	المقابلة الشخصية	45دقيقة	فردى
2.	التفريغ الانفعالي لمشاعر المريض والتعرف على خبراته المتصلة بالزهاب الاجتماعي والتدريب على عمل مدرج الخوف والتجنب لديه.	المقابلة الشخصية، التفريغ الانفعالي.	ساعة	فردى
3.	شرح طبيعية الزهاب الاجتماعي مفهومة أبعاده النظريات المسيرة له.	المحاضرة المناقشة الحوار.	ساعة	فردى
4.	تعريف أفراد المجموعة بمهية العلاج بالمعنى مفهومه وأسس وأهميته.	المحاضرة المناقشة الحوار.	ساعة	جماعى
5.	التفريق بين الرسالة والرؤية. والتدريب على وضع الأهداف وكيفية تحقيقها. والتدريب على وضع خطه. والتخطيط لتغلب على الزهاب الاجتماعي.	المحاضرة المناقشة الحوار.	ساعة	جماعى
6.	التغلب على الأفكار المثيرة للزهاب الاجتماعي.	إيقاف الإمعان الفكري.	ساعة	جماعى
7.	1. التدريب على مواجهة مواقف الزهاب الاجتماعي. 2. توليد انقلاب لقصد الفرد عن طريق إحلال رغبة متناقضة ظاهرياً محل المخاوف الاجتماعية مثل فعل الأشياء التي يخافها، وعن طريق المواجهة يمكن التحكم في المخاوف.	القصد المتناقض ظاهرياً، والقصة الرمزية، المحاضرة المناقشة الحوار.	ساعة ونصف	جماعى
8.	التدريب على الاسترخاء والتخيل.	الاسترخاء	ساعة	جماعى
9.	- التدريب على تجاوز الخوف والقلق من خلال استخدام فنية فصل الذات. - استخدام الضحك للمحافظة على الذات في حالتها الإيجابية في مواقف الاجتماعية حتى يمكن تجنب الخوف أو ضبطه.	فصل الذات، القصد المتناقض ظاهرياً، التحليل بالمعنى، الفكاهة والمرح.	ساعة	جماعى
10.	التدريب على بعض مهارات التعامل مع الآخرين.	المحاضرة، القصد المتناقض ظاهرياً ولعب الدور، والتعريض.	ساعة ونصف	جماعى
11.	تعزيز الثقة بالنفس.	المحاضرة والمناقشة والحوار.	ساعة	جماعى
12.	تعميق الوعي بالموت لدى الفرد ليسلك بشكل أكثر مسئولية في الحياة. مساعدة الفرد على إدراك الفرص المتاحة في الحياة لإيجاد المعنى.	المناقشة والحوار السقراطي، المسرحيات النسبية القائمة على المعنى .	ساعة ونصف	جماعى
13.	حتمية المعاناة، وإمكانية اكتشاف المعاني العميقة للحياة حتى في ظل أسوأ الظروف. التعرف الأفراد على نماذج عانت فأبدعت.	المحاضرة والمناقشة والحوار والقصة الرمزية التحليل بالمعنى.	ساعة	جماعى
14.	استشارة الأفراد للبحث عن أهداف ومعاني لحياتهم.	الحوار السقراطي، التحليل بالمعنى.	ساعة	جماعى

رقم الجلسة	أهداف الجلسة	الفيئات المستخدمة	مدة الجلسة	نوع الجلسة
15.	التأكيد على قدرة الإنسان على التسامي بالذات.	المحاضرة، المناقشة والحوار، التسامي بالذات المشاركة في التخطيط، التحليل بالمعنى.	ساعة	
16.	العيش من أجل تحقيق غاية معينة. تنمية روح التحدي والموجهة من اجل اكتشاف وتحقيق غاية معينة	المحاضرة القصة فصل الذات، التسامي بالذات.	ساعة	جماعي
17.	تلخص أهم أهداف ومحتوى البرنامج تهيئة الطلاب والطالبات لإنهاء البرنامج تقييم الطلاب والطالبات للبرنامج.	المحاضرة والمناقشة والحوار.	ساعة	جماعي
18.	إجراء القياس البعدي بتطبيق مقياس الزهاب الاجتماعي، ومقياس معنى الحياة، تم توجيه الشكر لأفراد العينة على تعاونهم في تطبيق البرنامج، وتحديد موعد إجراء القياس البعدي.		ساعة	جماعي

إجراءات الدراسة :

تمثلت إجراءات الدراسة في ما يلي:

1. إعداد أدوات الدراسة والتأكد من صلاحيتها للاستخدام مع العينة الأساسية من خلال استخراج مؤشرات صدقها وثباتها
2. تم تطبيق مقياسي القلق الاجتماعي "الزهاب الاجتماعي"، ومعنى الحياة على عينة قوامها (400) من طلاب المستوى الأول، كلية التربية جامعة عين شمس، العام الدراسي (2009-2010).
3. تم اختيار عينة قوامها (24) (14 إناث - 10 ذكور) من الذين حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس اضطراب القلق الاجتماعي "الزهاب الاجتماعي" وحصلوا على درجات منخفضة على مقياس معنى الحياة.
4. قام الباحث بتقسيم عينة البحث إلى مجموعتين هما: مجموعة أولى تجريبية عددها (12) (7 إناث، 5 ذكور)، مجموعة ثانية ضابطة عددها (12) (7 إناث، 5 ذكور).
- كما قام بمجانسة أفراد عينة الدراسة في المجموعتين من حيث السن والمستوى الاقتصادي الاجتماعي، والدرجات التي حصلوا عليها في مقياسي القلق الاجتماعي ومعنى الحياة.
5. تم تطبيق البرنامج العلاجي المقترح على أفراد المجموعة التجريبية فقط مع بقاء المجموعة الضابطة كما هي للمقارنة.
6. تم تطبيق أدوات الدراسة، والمتمثلة في مقياس القلق الاجتماعي، ومقياس معنى الحياة على المجموعة التجريبية بعد انتهاء جلسات البرنامج.
7. تم تطبيق مقياسي القلق الاجتماعي، ومقياس معنى الحياة على المجموعة التجريبية بعد مرور شهر ونصف من تطبيق البرنامج (التطبيق التبعي)، وحساب دلالة الفروق بين القياس البعدي

والقياس التبعي.

8. تم تقييم فاعلية برنامج العلاج بالمعنى، عن طريق مقارنة درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج بدرجاتهم بعد التطبيق، وبعد مرور فترة المتابعة، وكذلك بمقارنة درجات أفراد المجموعتين التجريبية (التي تلقت البرنامج) والضابطة (التي لم تتلق البرنامج).
9. التحليل الإحصائي للبيانات وتفسير النتائج.

نتائج الدراسة:

أولاً: نتائج الفروض التي تتعلق بمتغير الزهاب الاجتماعي:-

1. وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس اضطراب القلق الاجتماعي، وذلك لصالح القياس البعدي، مما يعني انخفاض درجات أفراد المجموعة التجريبية وبالتالي تحسنهم بعد تعرضهم لجلسات البرنامج.
2. عدم وجود فروق دالة إحصائية بين درجات الأفراد بالمجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس اضطراب القلق الاجتماعي.
3. توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطات رتب درجات الأفراد بالمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس اضطراب القلق الاجتماعي وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية، مما يعني انخفاض درجات أفراد المجموعة التجريبية وبالتالي تحسنهم بعد تعرضهم لجلسات البرنامج مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة التي لم تتعرض لنفس جلسات البرنامج.
4. عدم وجود فروق دالة إحصائية بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على مقياس اضطراب القلق الاجتماعي، مما يعني استمرار التحسن لدى أفراد المجموعة التجريبية حتى فترة المتابعة.

تفسير نتائج الفروض التي تتعلق بمتغير اضطراب الزهاب الاجتماعي:

اتجه الباحث في الدراسة الحالية إلى توظيف العلاج بالمعنى وفنياته المتنوعة، في خفض درجة اضطراب الزهاب الاجتماعي لدى عينة من الشباب، وفي ذات الوقت تنمية الشعور بمعنى الحياة لدى هؤلاء الشباب، أي أن الدراسة الحالية ارتكزت على محورين هما: الأول هو خفض درجة الزهاب الاجتماعي، والثاني تنمية فلسفة وأهداف حياتية واضحة، وكما أوضحت نتائج الدراسة انخفاض الشعور بالزهاب الاجتماعي، لدى الشباب بعد تطبيق البرنامج العلاجي، وحل محل الزهاب توجه آخر أكثر واقعية وأكثر تفاؤلاً وهو تنمية الوعي بمعنى الحياة والمهام الفريدة التي يجب على كل فرد أن يحققها وبذلك فقد ساهم العلاج بالمعنى في خروج الشباب من دائرة الخوف المغلقة إلى الشعور بالمسؤولية والإيجابية في الحياة، وتمشى نتائج الدراسة مع دراسة صلاح مكايوي (1997) استخدم العلاج بالمعنى لعلاج اكتئاب

الشباب، وسامي حميدة (2003) استخدم العلاج بالمعنى لعلاج العصائية، وأشرف عبد الحلیم (2007) استخدم العلاج بالمعنى لخفض قلق الموت لدى عينة من الشباب، وعاطف مسعد الحسيني (2008) استخدم العلاج بالمعنى في تخفيف قلق المستقبل لدى طلاب الجامعة، فجميع هذه الدراسات ساعد العلاج بالمعنى فيها على خفض بعض الاضطرابات النفسية وبناء فلسفة واقعية ونظرة أكثر تفاؤلاً وإيجابية إلى الحياة.

ثانياً : نتائج الفروض التي تتعلق بمتغير معنى الحياة:-

1. وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس معنى الحياة وذلك لصالح القياس البعدي، مما يعني تحسن درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج.
2. عدم وجود فروق دالة إحصائية بين درجات الأفراد بالمجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس معنى الحياة.
3. وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطات رتب درجات الأفراد بالمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس معنى الحياة وذلك لصالح متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، مما يعني تحسن درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة التي لم تتعرض لنفس جلسات البرنامج.
4. عدم توجد فروق دالة إحصائية بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على مقياس معنى الحياة، مما يعني استمرار التحسن لدى أفراد المجموعة التجريبية حتى فترة المتابعة.

تفسير نتائج الفروض التي تتعلق بمتغير معنى الحياة:

وتتفق نتائج الدراسة مع ما توصلت إليه نتائج الدراسات السابقة في هذا المجال، والتي أشارت نتائجها إلى فاعلية العلاج بالمعنى في مساعدة العينات المستخدمة في تلك الدراسات على اكتشاف المعنى في الحياة. منها دراسة سامي حميدة (2003)، وأشرف عبد الحلیم (2007)، فتحي عبد الرحمن (2005)، سميرة علي أبو غزاله (2007)، سيد البهاص (2009)، فجميع هذه الدراسات ساعد العلاج بالمعنى فيها على تنمية الشعور بمعنى الحياة.

ويمكن تفسير ذلك بأن برنامج العلاج بالمعنى قد ساهم في تعديل سلوك أفراد المجموعة التجريبية من خلال تنمية الوعي بمعنى الحياة والمهام الفريدة التي يجب على كل فرد أن يحققها، ومساعدتهم على الخروج من دائرة الخوف المغلقة إلى الشعور بالمسؤولية والإيجابية في الحياة، وتغيير نظرتهم لأنفسهم، ولواقعهم، وللحياة ولأهميتها وجودهم فيها.

وتؤكد تلك النتائج على أهمية الدور الكبير الذي يلعبه المعنى في حياة الأفراد، وعلى أن الجانب

الروحي في الإنسان مدخل مهم للتغيير والتحسين، ومن ثم يجب الاهتمام به، والتأكيد عليه في ظل طغيان الجانب المادي على حياة الأفراد في عصر يتسم بالتغير والتحول، وافتقاد الأفراد للقيم الأصيلة والمعايير اللازمة لتوجيه السلوك في ظل ثقافة العولمة، وضياح الهويات.

وأنه يجب علينا في ظل الهجمة العالمية الشرسة على الإسلام والمسلمين تحت دعاوى زائفة أن نعلی من شأن هويتنا العربية الإسلامية، وأن نتمسك بأصالة قيمنا الدينية التي تعطي معنى لوجودنا، وتشكل درعاً واقياً لنا أمام تحديات النظام العالمي الجديد، وعلينا أن ندرك الغاية من وجودنا، والتي يتحقق بها معنى حياتنا تنفيذاً لأمر ربنا عز وجل: **{وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ}** (الذريات: 56). وقوام ذلك أن نحيا ونسعد، ونتبع ونتبكر، ونستفيد ونفيد الآخرين، وأن نبذل قصارى جهدنا في ميدان الخير والفضيلة والعمل الصالح وأن ندافع عن كيان أمتنا، ونبلغ الرسالة للعالمين، وأن نعرف كيف نحقق الغاية من حياتنا كي يصدق فينا قول الحق سبحانه وتعالى: **{مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِّنْ ذَكَرٍ أَوْ أَنَّىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيَاةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ}** (النحل: 97)

توصيات الدراسة:

- 1- توفير خدمات العلاج النفسي للشباب، بالصورة التي تساعدهم على التوافق مع الواقع.
- 2- إشراك الشباب في الأنشطة الهادفة التي تزيد من فاعليتهم، وتربطهم أكثر بواقعهم.
- 3- توعية الطلبة بأهمية مراجعة مراكز الإرشاد النفسي عند بداية الشعور بوجود مشكلات نفسية تتعلق بمخالطة الآخرين والتفاعل الاجتماعي والمواقف الاجتماعية عموماً، وذلك لمساعدتهم على التغلب على هذه المشكلة قبل أن تتطور حالتهم إلى الأسوأ وإصابتهم بأمراض نفسية أخرى، أو وقوعهم ضحية إساءة استخدام المواد المؤثرة نفسياً، التي يلجأ إليها الشباب الذين يعانون من اضطراب الرهاب الاجتماعي.
- 4- الاهتمام بتوعية الآباء والمعلمين بأساليب المعاملة الخاطئة التي قد تخلق الاستعداد لدى الطفل لنمو اضطراب الرهاب الاجتماعي، ومنها الإفراط في العقاب البدني أو السخرية.
- 5- إنشاء مراكز متخصصة لعلاج اضطرابات القلق والاهتمام بالإعلان عنها بحيث يمكن لكل من لديه أحد هذه الاضطرابات أن يجد المكان المتخصص الذي يساعده على تلقي الخدمة النفسية اللازمة لمساعدته في التغلب على مشكلته.
- 6- ضرورة توجيه وإرشاد الطلبة والطالبات لكيفية التعامل مع مشاكل الحياة.
- 7- ضرورة إعداد برامج تلفزيونية، أو عبر وسائل الإعلام الأخرى لإرشاد وتوجيه الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات النفسية، بمراجعة مراكز الإرشاد والعلاج النفسي أو العيادات النفسية، وتصحيح بعض الأفكار السائدة لدى بعض المجتمعات من أن الفرد الذي يتردد إلى العيادات النفسية مريض عقلياً.

المراجع

- 1- أشرف محمد عبد الحليم (2007). فاعلية برنامج للعلاج بالمعنى في خفض قلق الموت لدى عينة من الشباب. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- 2- حمدان محمود محمد فضة(2001). الاتجاهات الحديثة في علاج القلق الاجتماعي. كلية التربية بها، جامعة الزقازيق.
- 3- راي كروزير (ترجمة) معتر سيد عبد الله (2009). الحجل. الكويت: عالم المعرفة، العدد 361.
- 4- رشدي فام منصور (2000). علم النفس العلاجي والوقائي رحيق السنين. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- 5- سامي أحمد محمد حميدة (2003). فاعلية برنامج للعلاج بالمعنى في خفض مستوى العصابية لدى عينة من الشباب الجامعي السعودي. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- 6- سميرة علي أبو غزالة (2007). فعالية العلاج بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحسين المعنى الابدائي للحياة لدى طلاب الجامعة. (في)المؤتمر السنوي الرابع عشر للإرشاد النفسي (الإرشاد النفسي من أجل التنمية في ظل الجودة الشاملة)، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، المجلد الأول، ص ص 157-202.
- 7- سهر محمد سالم(2005). معنى الحياة وبعض المتغيرات النفسية. رسالة دكتوراه، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- 8- سيد أحمد البهاص (2009).الصحة النفسية وجودة الحياة، (في) محمد عبد الظاهر الطيب و سيد أحمد البهاص. الصحة النفسية وعلم النفس الابدائي. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية، ص ص 157-202.
- 9- سيد عبد العظيم محمد (2001). خواء المعنى في علاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة البحث في التربية وعلم النفس، كلية التربية، جامعة المنيا، العدد الثاني، ص ص 76-106.
- 10- صلاح فؤاد محمد مكاري (1997). فاعلية برنامج للعلاج بالمعنى في خفض مستوى الاكتئاب لدى عينة من الشباب الجامعي. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- 11- عاطف مسعد الحسيني(2008). فاعلية العلاج بالمعنى في تخفيف قلق المستقبل لدى طلاب الجامعة. رسالة دكتوراه. كلية التربية، جامعة عين شمس.
- 12- عامر محمد حسن (2002). التوافق النفسي وعلاقته بمعنى الحياة لدى المراهقين من الجنسين. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- 13- عبد العزيز السيد الشخص(2006). مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة دليل المقياس. (ط 3). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- 14- فيكتور فرانكل (ترجمة) طلعت منصور (1982). الإنسان يبحث عن المعنى. الكويت: دار القلم.
- 15- محمد إبراهيم عيد (1990). الاعترا ب النفس. القاهرة: الرسالة الدولية للإعلان.
- 16- محمد إبراهيم عيد (2000): دراسة المظاهر الأساسية للقلق الاجتماعي وعلاقته بتفري الجنس والتخصص لدي عينة من الشباب. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد 24، جزء 4.
- 17- محمد إبراهيم عيد (2002). الهوية والقلق والإبداع. القاهرة: دار القاهرة.
- 18- محمد حسن الأبيض(2010). مقياس معنى الحياة لدى الشباب، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد 34، جزء 3.
- 19- محمد سعد حامد (2007). الاكتئاب وعلاقته بتقدير الذات ومعنى الحياة لدى الشباب. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- 20- محمد عبد التواب معوض (2000). الهدف من الحياة وبعض المتغيرات النفسية المرتبطة به لدى عينة من طلبة الجامعة. مجلة البحث في التربية وعلم النفس، كلية التربية، جامعة المنيا، العدد الأول، ص ص 113-143.
- 21- منظمة الصحة العالمية ترجمة وحدة الطب النفسي بكلية الطب جامعة عين شمس بإشراف الدكتور احمد عكاشة (1999) المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض: تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية(10/ICD). المكتب الإقليمي لشرق

- 22- نجوى إبراهيم عبد المنعم (2008). معنى الحياة وعلاقته بتحقيق الذات لدى عينة من الشباب الجامعي. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- 23- هند سليم محمد (2008). جودة الحياة وعلاقتها بالزهاب الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة حلون.
- 24- American Psychiatric Association (2000). D.S.M IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision. Published by the American Psychiatric Association, Washington DC, 450-456.
- 25- Denholm, C. (2006). Young people's mental health and wellbeing. Youth Studied Australia, 25, 1, 9.
- 26- Edwards, M. & Ronald, H. (2001). Coping, Meaning in Life, and Suicidal Manifestations: Examining Gender Differences. Journal of Clinical Psychology, 57, 1517-1534.
- 27- Kessler, R. C. (2003). The Impairments caused by social phobia in the general population: implications for intervention. Acta Psychiatrica Scandinavica, 108, Suppl. 417, 19-27.
- 28- Lukas, E. (2006). Logo therapy textbook: meaning – centered psychotherapy. Toronto: Liberty press.
- 29- Mascaro, N., Rosen, D. (2005). Existential Meaning's Role in the Enhancement of Hope and Prevention of Depressive Symptoms. Journal of Personality, 73. Issue 4. 985-1010.
- 30- Siu -Ming; Ngai, Steven Sek-Yum (2007). Young people's existential concerns and club drug abuse. International Journal of Adolescence and Youth, 13, 4, 327-341.
- 31- Molasso, W.R (2006). Exploring Frankl's purpose in life with college students. Journal of College & Character, 20, 1, 1- 10.
- 32- Rachman, S (1998). Anxiety Psychology, Press Ltd, London.
- 33- Richards, T (2000). Social Anxiety Disorder: Definition. The Social Anxiety Institute, INC. U.S.A.
- 34- Steven, M.D. (2008). Logotherapy as an Adjunctive treatment for chronic combat-related PTSD: A meaning – based intervention. American Journal of Psychotherapy, 62, 2.
- 35- Strahan. E, (2003). The effects of Social Anxiety and Social Competence on Undergraduate Retention and Academic Performance. Personality and Individual Differences Journal, 34, Issue. 2, 347-336.
- 36- Zal, H. M. (2000). Social anxiety disorder: How to help. Drug Benefit Trends, 12, 10, 5-10.

ملحق رقم (1)

مقياس معنى الحياة لدى الشباب إعداد/ محمد حسن علي الأبيض (2010)

الاسم (اختياري): النوع: ذكر () أثنى ()

العمر: التخصص: الحالة الاجتماعية:

الإقامة: ريف () مدينة () تاريخ التطبيق: / / 2010

أخي الطالب / أختي الطالب

فيما يلي مجموعة من العبارات، والمطلوب منك قراءة كل عبارة بتأنٍ، ثم وضع علامة (√) أمام الخانة التي تعبر عن وجهة نظرك، وذلك باختيار إجابة واحدة من الإجابات الآتية (نعم – أحياناً – لا) مثال:

م	العبارة	نعم	أحياناً	لا
	أشارك في أي عمل تطوعي يفيد الآخرين.			

الرجاء الإجابة على كافة عبارات المقياس، وتذكر انه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، وإنما عليك أن تعبر عن رأيك الشخصي، وتأكد أن نتائج هذا المقياس لن يطلع عليها أحد، فهي خاصة بالبحث العلمي فقط.

ولكم جزيل الشكر والتقدير على تعاونكم

،، الباحث،،

م	العبارة	نعم	أحيانا	لا
1	أنا راض عن حياتي الحالية.			
2	حياتي فارغة لا يملؤها إلا اليأس.			
3	أعتقد انه لا يوجد شئ في حياتي أشعر بالالتزام الحقيقي نحوه.			
4	أشارك في أي عمل تطوعي يفيد الآخرين.			
5	أعتر بنفسي.			
6	أطور وائمي ذاتي لأرتقي بحياتي.			
7	غالبًا ما أودي ما علي من التزامات من لقاء نفسي.			
8	أتبرع بدمي لمن يحتاج له من المرضى.			
9	تمضي الحياة على نحو قائم وكثير.			
10	أسعى بكل حمدي لتحقيق أهدافي في الحياة.			
11	أعتقد أنني لا أعطى الأشياء الهامة في حياتي وقتاً كافياً.			
12	أشعر أن علي واجبات نحو العالم لا بد من تحقيقها والوفاء بها.			
13	أقبل أوجه النقص في نفسي.			
14	أبحث عن أفضل الأساليب لاستغلال قدراتي ومواهبتي.			
15	أبذل قصارى حمدي فيما أقوم به من أعمال.			
16	أجتنب المواقف التي تتطلب مساعدة الآخرين.			
17	أعرف ما لدي من قدرات متميزة.			
18	النجاح في الدراسة أحد أهم الطرق لتحقيق ذاتي.			
19	أحاول تعلم مهارات جديدة تساعدني في حياتي العملية.			
20	أطلع دائماً إلى المثل العليا.			
21	لدي دافعية عالية.			
22	إنني عاجز عن وضع أهداف في حياتي.			
23	إنجز عن اتخاذ كثير من القرارات المصيرية في حياتي.			
24	أجد العالم الذي أعيش فيه مملاً جداً.			
25	أرى أنّ الحياة مملوءة بمصادر كثيرة للسعادة.			
26	أستطيع بإمكاناتي أن أحقق طموحاتي.			
27	هناك بعض المواقف التي أشعر فيها باليأس التام.			
28	أعتقد انه لا يستحق الحياة من يعيش لئانه فقط.			
29	المعاناة في حياتي تجعلني أحقق كثيراً من الإنجازات.			
30	استمتعت بالحياة أقل من ذي قبل.			
31	أعتقد أنني لا أملك غالباً العديد من الاختيارات في المواقف التي أمر بها.			
32	من المهم بالنسبة لي أن أكرس حياتي لهدف ما.			
33	المعاناة والألم تكشف عن معاني حقيقية في الحياة.			
34	الإنجازات التي أحققها تخلق لحياتي معنى.			
35	أشعر بالحيرة والتردد في اتخاذ أي قرار.			
36	أبحث عن تحقيق غايات وقيم سامية، تتجاوز اهتماماتي الشخصية.			

م	العبارة	نعم	أحيانا	لا
37	أتمتع بحياة اجتماعية جيدة.			
38	يفجر الحب عندي العديد من المعاني التي أعيش من أجلها.			
39	أشعر أن ما أقوم به من أنشطة يمثل تحدياً شخصياً لي.			
40	أحاول أن أترك ورائي تراثاً جيداً.			
41	أنا غير راض عن علاقتي الاجتماعية.			
42	أشعر بأني شخص لا قيمة له.			
43	أشعر بالثقت حتى عندما أقوم بعمل أشياء ممتعة بالنسبة لي.			
44	أدين بالفضل لكل من يقدم لي معروف.			
45	أؤمن بقيمة كل ما أسمى لتحقيقه في حياتي.			
46	أنا أكثر إنجازاً وإشباعاً في حياتي الآن.			
47	دائماً ما أفكر في العواقب قبل أن أقوم بعمل ما.			
48	دائماً أشعر بالشفغ ويتأبني الفضول لمعرفة ما يحمله لي كل يوم جديد في حياتي.			
49	أثق في الآخرين.			
50	أخطط من أجل أن أكون إنساناً مقبلاً في المستقبل.			
51	استقر أوقات فراغي فيما يسهم في تحقيق أهدافي.			
52	أعرف كيف أتأقلم مع ظروف حياتي.			
53	حياتي مليئة بالمعاني الجديرة بالاحترام.			
54	هناك دائماً من يختار لي.			
55	الخبرات المؤلمة التي تمر بي تجعلني أواجه الحياة بشكل أقوى وأصلب.			
56	أجد الكثير والجديد من الأهداف التي تستحق الاهتمام.			
57	أكتشفت أن هذا العالم خال من العدالة.			