ممارسة العلاج القائم على المعنى في خدمة الفرد لتحقيق الرضا والقبول تجاه الحياة للزوجات المعنفات

Practice meaning-based therapy in social case work to achieve satisfaction and acceptance towards life for battered wives

تاريخ التسليم ٢٠٢٤/٨/١٨

تاريخ الفحص ٢٠٢٤/٨/٣٠

تاريخ القبول ٢٠٢٤/٩/١١

إعداد

رباب أحمد محمود حسن راجح

Rabab Ahmed Mahmoud

Rabab.Rageh@social.aun.edu.eg

ممارسة العلاج القائم على المعنى في خدمة الفرد لتحقيق الرضا والقبول تجاه الحياة للزوجات المعنفات

اعداد وتنفيذ

رباب أحمد محمود حسن راجح

ملخص البحث:

تهدف الدراسة إلي اختبار برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج العلاج بالمعني في خدمة الفرد لتحقيق الرضا والقبول تجاة الحياة للزوجات المعنفات.

وقد تمثل الفرض الرئيسي توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس الرضا والقبول تجاه الحياه للزوجات المعنفات نتيجة ممارسة برنامج العلاج بالمعنى في خدمة الفرد.

وتعتبر هذه الدراسة الحالية الى نمط الدراسات الشبة التجريبية التي تستهدف اختبار تأثير متغير مستقل (برنامج العلاج بالمعني) علي متغير تابع (تحقيق الرضا والقبول للزوجة المعنتفة)، وذلك لمعرفة أثر البرنامج لتحقيق الرضا والقبول تجاه الحياة للزوجات المعنفات للزوجة المعنفة بمركز استضافة وحماية المرأة المعنفة بالمنيا.

مستخدماً المنهج الشبة التجريبي من خلال مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة, وتم تطبيق القياس القبلي للتأكد من عدم وجود فروق دالة بينهما, مما يشير إلي تحقق التجانس بين المجموعتين في درجة الرضا والقبول تجاه الحياة, ثم القياس البعدي لتوضيح دلالة الفروق بين المجموعتين.

حيث توصلت هذه الدراسة الي ان التدخل المهني باستخدام نموذج العلاج بالمعن قد حقق نتائج إيجابية في تحقيق الرضا والقبول تجاة الحياة للزوجات المعنفات، ولذلك من خلال وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية والضابطة علي مقياس الرضا والقبول لدي المرأة المعنفة لصالح القياس البعدي.

الكلمات المفتاحية: العلاج بالمعنى, الزوجات المعنفات, الرضا والقبول تجاه الحياة.

Practice meaning-based therapy in social case work to achieve satisfaction and acceptance towards life for battered wives

Abstract

The study aims to test the professional intervention program using the model of therapy in social case work to achieve satisfaction and acceptance towards life for battered wives .

The main hypothesis may represent that there are statistically significant differences between the average scores of the experimental and control groups in the pre- and post-measurements on the scale of satisfaction and acceptance towards life for battered wives as a result of practicing the treatment program in the sense in the service of the individual.

This current study is considered to the pattern of semi-experimental studies that aim to test the effect of an independent variable (treatment program in question) on a dependent variable (achieving satisfaction and acceptance for the battered wife), in order to know the impact of the program to achieve satisfaction and acceptance towards life for battered wives of the battered wife at the Center for Hosting and Protection of Battered Women in Minya.

Using the semi-experimental approach through two groups, one experimental and the other control, and the pre-measurement was applied to ensure that there are no significant differences between them, which indicates the achievement of homogeneity between the two groups in the degree of satisfaction and acceptance towards life, and then the dimensional measurement to clarify the significance of the differences between the two groups.

this study found that the professional intervention using the Ma'an therapy model has achieved positive results in achieving satisfaction and acceptance towards life for battered wives, and therefore through the presence of statistically significant differences between the averages of the pre- and post-measurement of the experimental and control group on the scale of satisfaction and acceptance of battered women in favor of the post-measurement.

Keywords: Meaning therapy, battered wives, satisfaction and acceptance towards life

أولاً: مشكلة الدراسة:

يعد العنف ضد المرأة من اخطر الأمراض التي عاني منها المجتمع البشرى عامة والمجتمع العربي بشكل خاص, فمع مرور الزمن تراجعت نسب هذا العنف تراجعا ملحوظا في معظم دول العالم, لكن الدول العربية ودول شرق المتوسط لا تزال متصدرة قوائم البلدان التي مازالت فيها المرأة حتي يومنا هذا تعانى من التعنيف والاضطهاد, ومن أبرز المشكلات التي تواجه النساء المعنفات الأمر الذي ربما يتطور لدى العديد منهن إلى حدوث الاكتئاب وانسحابهن من محيطهن الاجتماعي, وإحساسهن بالنقص وفقدان المكانة الاجتماعية, ولوم الآخرين ولوم الذات, كما أن العنف يعوق أداء الفرد عن دوره الاجتماعي, وتؤثر على توافقه النفسي ويمتد أثرة لجميع جوانب الشخصية الانفعالية والمعرفية والبدنية والاجتماعية.

(عليان, ٢٠٢١, ص٣)

فإن العنف ضد الزوجة أو عنف الشريك هو أكثر أشكال العنف ضد المرأة شيوعاً, فهو سلوك من جانب الشريك يتسبب في أذي جسدي أو جنسي أو نفسي يشمل أعمال العدوان والعنف الجسدي, والإكراه الجنسي, والإساءة والإيذاء النفسي.

(Tran, Murray, Van, 2022, p3)

فتعتبر ظاهرة العنف الموجه ضد الزوجة بالتحديد, ظاهرة ذات أبعاد تاريخية وحضارية ومجتمعية, فهي ليست قاصرة علي مكان دون الآخر ولا زمان دون الآخر, ولا بطبيعة المجتمع متحضراً أو متخلفاً, غربي أو شرقي, بل هي قضية ترتبط بوجود الإنسان والعلاقات المتبادلة بين الراجل والمرأة داخل الأسرة, ومع أن العنف ضد الزوجة ظاهرة قديمة قدم العلاقة الزوجية ومنتشرة في معظم المجتمعات, دلت تقارير منظمة الصحة العالمية علي أن ثلث نساء العالم يتعرضن للعنف والضرب من أزوجهن إلا أن العنف يختلف من مجتمع لآخر من حيث الشكل والمظهر, أو من حيث الشدة والدرجة, ومن حيث الدوافع والأسباب.

(محمد, ٢٠٢٠, ص٣١٩)

ويترتب على العنف الممارس ضد الزوجة آثار جسدية ونفسية واجتماعية تصيب الزوجة وتكون لها أثارها على الأسرة والمجتمع ومن تلك الآثار النفسية شعور المرأة بالخوف وعدم الأمان وآثار جسدية وصحية وآثار اجتماعية للعنف ضد الزوجة من الممكن يؤدي للطلاق والتفكك الأسري وسوء اضطراب العلاقات بين أهل الزوج والزوجة وعدم التمكن من تنشئة وتربية الأطفال التنشئة الاجتماعية السليمة وجنوح أبناء الأسرة التي فيها العنف والعدوان ويصبح العنف سائد بين جميع أفراد الأسرة.

(Romito, 2008, p155)

وركزت بحوث ودراسات في الخدمة الاجتماعية عامة وخدمة الفرد خاصة على تناول ظاهرة العنف ضد المرأة والعنف الأسرى خاصة ومن هذه الدراسات:-

وكذلك دراسة عبير محمد عبدالصمد(٢٠٢٠)والتي جاءت بعنوان مشكلات المرأة المعنفة ودور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في التخفيف منها, واستهدفت الدراسة التعرف علي أسباب وأشكال العنف ضد المرأة والمشكلات المترتبة عليها ودور الأخصائي الاجتماعي في التخفيف من مشكلات المرأة المعنفة, وتوصلت الدراسة إلى أن أهم أسباب العنف ضد المرأة تدني المستوى الاقتصادي للزوج ضعف الوازع الديني النظرة الدونية للمرأة, وتمثلت أشكال العنف الذى تتعرض له المرأة في العنف الجسدي والنفسي والجنسي, ويسبب مشكلات اجتماعية ونفسية وصحية وتوصلت الدراسة لمجموعة من الأدوار للأخصائي الاجتماعي للتخفيف من مشكلات المرأة المعنفة.

وكذلك دراسة اماني كمال عبدالله(٢٠٢١)والتي جاءت بعنوان تصور مقترح من منظور خدمة الجماعة في التعامل مع المشكلات التي تعاني منها المرأة المعنفة اسريا, واستهدفت الدراسة تحديد المشكلات التي تواجه المرأة المعنفة (سواء كانت مشكلات اقتصادية, نفسية, اجتماعية, صحية) والتوصل لتصور مقترح للتعامل مع المشكلات التي تعاني منها المرأة المعنفة, وتوصلت الدراسة أن المرأة المعنفة تعاني الكثير من المشكلات الناتجة عن عنف الزوج نحوها وان من أكثر المقترحات للتعامل مع المشكلات للتعامل مع المشكلات التي تواجة النساء المعنفات لتنمية وعي الزوجة بحقوقها وواجباتها داخل الاسرة وكذلك توعية الازواج بكيفية المعاملة السوية للزوجات.

كذلك دراسة مريم عاشور(٢٠٢٣) والتي جاءت بعنوان العنف ضد المرأة ودور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في الوقاية منه, واستهدفت الدراسة التعرف وتوضيح مشكلة العنف ضد المرأة, والتطرق إلي دور بعض مؤسسات التنشئة الاجتماعية في الوقاية منة, وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن العنف ضد المرأة ظاهرة اجتماعية تزداد يوما بعد يوم, وتحديد الأسباب الحقيقية الدافعة إلي العنف ضد المرأة, والعمل علي توعية المرأة بحقوقها, وضع إستراتيجية وخطة عمل تشارك فيها مؤسسات التنشئة الاجتماعية والتنسيق بينها لمواجهة الظاهرة والتقليل منها قدر الإمكان.

وفي ضوء ما تم عرضه من دراسات وأبحاث تبرز قضية هامة تكاد من أهم واخطر الموضوعات والمشكلات الاجتماعية في المجتمع وهى العنف ضد الزوجة كما اهتمت مجمل هذه الدراسات بمعرفة أهم الأسباب التي تؤدى الي تعنيف المرأة وتحديد مظاهر وأشكال العنف الممارس ضدها وكذلك الوصول الي أهم الاستراتيجيات التى ينبغي أن تتبع لضمان بيئة محفزة تمنع ممارسة العنف والاعتداء علي الزوجة, واختلفت الدراسات السابقة كل حسب منهجه وإطاره ودوافعه وعلي الرغم من هذه الاختلافات إلا أنها كشفت تعرض الزوجة لأشكال متعددة للعنف منها(العنف الجسدي, العنف الجنسي, العنف النفسي), وكشفت عن أهم العوامل التي تقف وراء ظاهرة العنف منها عوامل(اقتصادية, اجتماعية, ثقافية, نفسية)، كما أن معظم الدراسات بينت أن ظاهرة العنف ضد الزوجة ظاهرة معقدة وأنها ظاهرة ليست قاصرة علي مجتمع معين وانما هي ظاهرة عالمية.

أن الافتراضات النظرية للعلاج بالمعني تؤكد على أهمية المعنى الشخصي في الحياة وأن تقبل الفرد لذاته وللحياة يأتي من تحقيق معنى وهدف الحياة, وأن معنى الحياة يأتي من عدة مصادر مثل العمل والأسرة والأصدقاء والمجتمع ولكي يشعر الفرد بمعنى الحياة لابد من الإنجاز والتقدم في كل هذه المجالات بالإضافة إلى التسامي بالذات والمعاملة العادلة والتدين وتقبل الذات وعلى هذا يعد ضعف معنى الحياة يودى بالفرد إلى كثرة الانفعالات السلبية.

(عبد الرحمن,٢٠١٠, ص٢٢٦)

فإن العلاج بالمعنى يتركز حول دافع أساسي يشكل لب حياة أي إنسان من وجهة نظر فرانكل وهو إرادة المعني الذي يدور حول معنى الحياة أو الوجود ويشعر الفرد بالتوتر والاضطراب عندما يكتشف الفجوة بين الخواء الذي يعيشه والحياة التي ينبغي أن يعيشها عندما يحدد معنى لحياته ولوجوده والذي تدور حوله كل أنشطته وسلوكياته.

(حسن, ٢٠٢٠, ص٦١٩)

كما أن العلاج بالمعني يتلازم مع الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع السيدات المعنفات فهو مدخل علاجي قد يساعد المعنفة على التعامل مع الأزمات الخاصة بهم ولاسيما فيما يتعلق بالحاجة إلى إيجاد معنى أو مغزى لحياتهم فالأخصائي الاجتماعي قد يستطيع مساعدة السيدة المعنفة على التغلب على المعاناة التي يمكن تجنبها من خلال

البحث عن معني جديد لحياته من خلال التدخل المهني باستخدام نموذج العلاج بالمعنى.
(Guttmann, 2009, p272)

وقد أجريت في هذا الإطار العديد من الدراسات والأبحاث العلمية التي اهتمت بالعلاج بالمعنى ومن هذه الدراسات:-

دراسة أنجر (2002)Unger والتي جاءت بعنوان بروتوكول العلاج بالمعنى لاضطراب الاكتئاب الشديد واستهدفت الدراسة التعرف علي فعالية العلاج بالمعني في تخفيف اضطراب الاكتئاب الرئيسي, وقد أجريت الدراسة علي حالة واحدة لفتاة عمرها ٢٢عاماً وارتكزت الدراسة علي الافتراضات الرئيسية للعلاج بالمعني لدي"فرانكل" وقد تم ممارسة أساليب تعديل الاتجاهات, وتوصلت الدراسة الي نجاح العلاج بالمعني في تخفيف اضطراب الاكتئاب الرئيسي.

وكذلك دراسة ساوثويك Southwick(2006) والتي جاءت بعنوان العلاج بالمعني كعلاج مساعد لاضطراب ما بعد الصدمة واستهدفت الدراسة اختبار فعالية استخدام العلاج بالمعني في علاج الأزمات المزمنة الناتجة عن اضطرابات ما بعد الصدمة وكانت العينة هي ثلاث حالات واحدة تعاني من اكتئاب ما بعد صدمة فشل الزواج والثانية تعاني من صدمة والإحساس بعد القدرة علي الإنجاب والحالة الثالثة محارب بعد صدمة في حرب الخليج, وتوصلت الدراسة الي نجاح العلاج بالمعني في علاج اضطرابات ما بعد الصدمة.

دراسة عفاف راشد عبد الرحمن(٢٠٠٧) والتي جاءت بعنوان ممارسة العلاج بالمعنى في خدمة الفرد للتخفيف من المشكلات الاجتماعية النفسية للفتيات المتأخرات في الزواج واستهدفت الدراسة اختبار فعالية برنامج التدخل المهني يعتمد على استراتيجيات وتكنيكيات العلاج بالمعنى في خدمة الفرد للتخفيف من المشكلات الاجتماعية النفسية للفتيات المتأخرات في الزواج وإثراء الجانب التطبيقي في خدمة الفرد عند التعامل مع هذه الفئة وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج بالمعنى والتخفيف من المشكلات الاجتماعية للمتأخرات في الزواج.

ودراسة نعمت عمر عبد القادر وآخرون(٢٠٠٩) والتي جاءت بعنوان أثر برنامج إرشاد جمعي بالعلاج بالمعنى على مفهوم الذات وتقدير الذات والاكتئاب لدى الإناث الجانحات استهدفت الدراسة الكشف عن أثر برنامج إرشاد جمعي يرتكز على منهج العلاج بالمعنى على كلٍ من مفهوم الذات وتقدير الذات والاكتئاب وإدراك المعنى والهدف من الحياة، لدى عينة من الأحداث الإناث الجانحات وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالّة إحصائياً بين درجات أفراد عينة الدراسة شبة تجريبية، في القياسين البعدي والتتبعي على اثنين فقط من مقاييس الدراسة الخمسة وهما مفهوم الذات والاكتئاب، أي أن المشاركات استمررن في المحافظة على التحسن في مفهوم الذات ولكن تراجعن عن مستوى الاكتئاب الذي حققنه في القياس البعدي. كما تبين وجود فروق دالّة إحصائياً في القياسين البعدي والتتبعي على المقاييس الثلاثة تقدير الذات وإدراك المعنى والهدف من الحياة مما يشير إلى عدم تمكّن المشاركات من الاحتفاظ بالمكاسب العلاجية التي حققنها من البرنامج الإرشادي وانعكست على نتائجهن في القياس البعدي.

وانطلاقا مما سبق عرضه من معطيات نظرية متمثلة في الإطار النظري ونتائج العديد من الدراسات والبحوث السابقة نجد أن ظاهرة العنف ضد المرأة تعتبر من المشكلات التي تحتاج لتدخل مهني من قبل الأخصائي الاجتماعي مع الحالات المعنفة حيث أصبحت قضية العنف ضد الزوجة من الأحداث اليومية المتكررة في حياتنا وتداولنا بها يوميا الأخبار ووسائل الإعلام لأشكال متنوعة

ومتعددة تجسد العنف ضد المرأة في مجتمعا المصري وما يعكسه علي حياة المرأة المعنفة ومعانتها, ونظرا لعدم وجود دراسات أكاديمية سابقة تناولت العلاج بالمعنى في خدمة الفرد لتحسين معني الحياة للسيدات المعنفات في الخدمة الاجتماعية وفي خدمة الفرد علي وجه الخصوص في حدود بحث الدراسة في الدراسات السابقة والمراجع العلمية لذا جاءت هذه الدراسة كمحاولة لسد الفجوة البحثية الحيوية والمهمة من المنظور المنهجي والعلمي في آن واحد وعلي هذا فقد تحددت مشكلة الدراسة الحالية في

ممارسة العلاج القائم على المعنى فى خدمة الفرد لتحقيق الرضا والقبول تجاه الحياة للزوجات المعنفات.

ثانياً: أهمية الدراسة ومبررات اختيارها:-

تستمد هذه الدراسة أهميتها مما يلي:-

١. ارتفاع عدد قضايا النزاعات الأسرية داخل محاكم الأسرة ادي ذلك الي وجود ٥ ملايين و٦٠٠ ألف زوجة تعاني من عنف الزوج سنوياً، وهناك ٢ مليون و٤٠٠ ألف امرأة تعرضن لإصابات بسبب العنف الذي يمارسه الزوج أو الخطيب، بينما عدد النساء المعنفات اللواتي تقدمن ببلاغات للشرطة لم يتعدَّ ٧٥ ألف امرأة.

(الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء, ٢٠٢٢)

٢. ارتفاع مؤشرات العنف ضد الزوجة داخل نطاق الاسرة حيث يشير المسح الصحي للأسرة المصرية، الصادر عن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء في عام ٢٠٢٢، إلى أن حوالي ثلث السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في العمر ١٥-٤٩ قد تعرضن لصورة من صور العنف من قبل الزوج. وبشكل عام، فتتعرض النساء داخل نطاق الأسرة إلى العنف الجسدي بنسبة ٢٥%، وتتعرض ٢٢% إلى العنف النفسي، وحوالي ٦ % يتعرضن إلى العنف الجنسي.

(الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء, ٢٠٢٢)

٣. توجهات الدولة بتوجيه الاهتمام بقضايا المرأة وحقوقها ومعالجة تلك القضايا من خلال المبادرات الرئاسية, المحاكم الشرعية وإنشاء محاكم الأسرة, ومكاتب لتسوية المنازعات الأسرية, وكذلك اهتمام الدولة بحماية النساء المعرضات والناجيات من العنف، وتأهيل الناجية من العنف، حتى تتعافى جسديا واجتماعيا، من خلال تقديم الدعم النفسي والقانوني والصحي والاجتماعي لها.

٤. اهتمام وزارة الشئون الاجتماعية سابقاً(وزارة التضامن الاجتماعي حاليا) بإنشاء مراكز حماية واستضافة المرأة المعنفة التي يقع عليها العنف, فأنشأت الوزارة عدد ٦مراكز لحماية واستضافة المرأة المعنفة بمعدل مركز واحد بالمحافظات التالية(القاهرة, الجيزة, بني سويف, الدقهلية).

(مكاوي, ٢٠٠٦, ص١٠٥)

ثالثاً: أهداف الدراسة:-

يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة في:-

اختبار برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج العلاج بالمعني في خدمة الفرد لتحقيق الرضا والقبول تجاة الحياة للزوجات المعنفات, ويتفرع من هذا الهدف الأهداف الفرعية الآتية:

١. تحديد فعالية ممارسة برنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالمعني في تحسين الثقة بالنفس للزوجات المعنفات.

٢. تحديد فعالية ممارسة برنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالمعني في تخفيف مشاعر الحزن والضيق للزوجات المعنفات.

رابعاً: فروض الدراسة:-

تسعي الدراسة الحالية لاختبار صحة الفرض الرئيس التالي:-

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس الرضا والقبول تجاه الحياه للزوجات المعنفات نتيجة ممارسة برنامج العلاج بالمعنى في خدمة الفرد لصالح القياس البعدي .

ويمكن التحقق من صحة هذا الفرض من خلال اختيار الفروض الفرعية التالية:-

١. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي علي بعد الثقة بالنفس وتحقيق الذات لمقياس القبول والرضا تجاه الحياة للزوجات المعنفات نتيجة برنامج العلاج بالمعني في خدمة الفرد لصالح المجموعة التجريبية.
٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي علي بعد الضيق والحزن لمقياس القبول والرضا تجاه الحياة للزوجات المعنفات نتيجة برنامج العلاج بالمعني في خدمة الفرد لصالح المجموعة التجريبية.

خامساً: أدوات الدراسة:

ارتباطا مع متطلبات الدراسة فقد اعتمدت الباحثة علي مجموعة من الادوات التي تتفق مع طبيعة البحث والاستراتيجية المنهجية المستخدمة، وتتمثل هذه الأدوات فيما يلي:-

(١)السجلات والملفات الخاصة بالحالات الموجودة بمركز استضافة حماية المرأة المعنفة بمحافظة.

(٢)مقياس الرضا والقبول تجاه الحياة للزوجات المعنفات.

سادساً: مفاهيم الدراسة:-

١. العلاج بالمعنى:-

كلمةLogos أصلها اللغوي وعاء للمعاني ومظهر للعقل والحكمة أو الحضارة أو النظام في الأشياء, والعلاج بالمعنى طريقة وجودية قال بها "فيكتور فرانكل" عام ١٩٥٥ وتقوم على استنهاض همة العميل, واستفسار معنوياته أو إرادة المعاني وتبصيره بمعني حياته وتوضيح أن للحياة هدف. (الحفني, ١٩٩٢, ١٠٠٣)

العلاج بالمعني هو مدرسة من مدارس العلاج النفسي يركز علي شعور الفرد بان الحياة لها معني وهدف حيث يقدم العلاج بالمعني مساعدة خاصة للمعالجين لمساعدة الافراد علي التحول من أشخاص يائسين ال اشخاص يعيشون حياة ذات معني.

(Rebort R.hutzcll, 2017, p37)

وتم تعريف العلاج بالمعني لفيكتور فرانكل عل انة شفاء من خلال المعني فهو علاج يركز علي المعني ويهدف ال تحقيق تغيرات في مواقف الشخص من خلال حشد ارادة المعنيلدي الشخص بجلب الحقلئق الروحية للشخص ال الوعى.

(Stephen j.costello, 2026, p2)

يمثل العلاج بالمعنى توجه علاجي إنساني يركز علي الجانب الروحي في الإنسان ويهدف إلى مساعدة الفرد على اكتشاف المعاني المفقودة في حياته والتي سببت اضطرابه مع ذاته ومع عالمه الخارجي وذلك من خلال تبصيره بالجوانب الإيجابية والطاقات والإمكانات التي يمتلكها بدلا من التركيز علي الجوانب السلبية ومواطن القصور والعجز. (عوض, ٢٠١٥, ص١٠٣٤)

فإن العلاج بالمعنى يركز على معنى الوجود الإنساني وكذلك على سعي الإنسان إلى البحث عن ذلك المعنى ويظل هذا البحث إلى أن يجد الإنسان

معنى في حياته – ووفقا للعلاج بالمعنى هو قوة الدافعية الأولية في الإنسان ويقوم على فلسفة واضحة للحياة مبنية على ثلاثة أسس هي حرية الإرادة, و إرادة المعني, و معنى الحياة. (محمود, ٢٠١٦, ص٨٦)

ويمكن للباحثة أن تضع تعريفا إجرائيا للعلاج بالمعني في إطار هذه الدراسة بأنه:-

برنامج علاجي يقوم علي اساليب وفنيات العلاج بالمعني في خدمة الفرد ويحتوي علي عدد من المقابلات والانشطة بغرض تحسين معني الحياة للزوجات المعنفات.

١. الزوجة المعنفة:-

وهناك العديد من المصطلحات المتضمنة للزوجة المعنفة عندما تستخدمها الصحافة ووسائل الإعلام, الزوجة المعنفة هي التي تتعرض مرارا وتكراراً لأي سلوك جسدي أو نفسي قسري من قبل الرجل لإجبارها علي فعل شئ يريدها تفعله دون أي اهتمام بحقوقها.

(Rita-lou Clarke, 1996, p18)

ويشار الزوجة المعنفة هي المرأة في أي سن كانت, التي يمارس عليها أحد أشكال العنف النفسي أو اللفظي أو الجسدي أو الجنسي في أي زمن أو أي مكان يؤثر عليها بشكل مباشر أوغير مباشر, مما يلحق الأذى بها بشكل ملاحظ أو غير ملاحظ.

(الخفش, ٢٠١٧, ص٢١٩)

والزوجات المعنفات هن اللاتي يتعرضن إلي العنف الجسدي والجنسي والنفسي والاجتماعي والاقتصادي مما يجعلهن مجبرات علي تنفيذ ما يتم قوله لهن إضافة إلي انتهاك حقوقهن المنصوص عليها في القوانين والتشريعات.

Radzil-Makatu, Chauke, 2019, (p1345)

فالزوجات المعنفات هن النساء اللواتي يمارس ضدهن الإساءة الجسدية أو الاقتصادية من خلال التحكم في السلوكيات التي تشمل العزلة الاجتماعية أو التخويف أو الاعتداء الجنسي يقوم بها الزوج. (Warshaw, Sullivan, Rivera, 2013, p2)

فالزوجة المعنفة هي المرأة التي تعرضت لأي نوع من أنواع الإيذاء, أو الإساءة, أو الضرر المقصود من زوجها.

(موالدي, ٢٠٢٣, ص٩١)

ويمكن للباحثة أن تضع تعريفا إجرائيا للزوجات المعنفات في اطار هذه الدراسة كما يلي:- هي الزوجة التي تعرضت لنوع أو أكثر من انواع العنف وتقدمت للإقامة بدار استضافة حماية المرأة المعنفة ومساعدتها علي تخطي الصعاب وتحسين نوعية حياتهم.

سابعاً: الموجهات النظرية للدراسة .

نموذج العلاج بالمعني:

العلاج بالمعني مدرسة في العلاج النفسي تركز على معرفة الفرد وقبوله لنفسه ومعنى وجوده وحياته وظروفه وعالمة الداخلي والخارجي الذي يوجد فيه ويتفاعل معه، مع تعريفه كيف أدي كل ذلك إلى تكوين الاضطراب لديه، وقيادته أثناء العملية العلاجية إلى تدعيم معنى إيجابي لحياته ودورة فيها بعد أن كان هذا المعنى مفقودا. (طه، ٢٠٠٩, ص٨٠٢)

ويعرف العلاج بالمعنى بأنه مجموعة من الفنيات والأنشطة المستخدمة من الأسس والمبادئ التي قدمها فرانكل في نظريته "العلاج بالمعني" والتي تؤكد على فردية الإنسان وأن لدية حرية إرادة وأن وجوده له معنى وقيمة، ويمكن بمساعدة المعالج اكتشاف جوانب القوة والضعف، واستثمار طاقته في إيجاد معنى وهدف للحياة

(الشعراوي، ٢٠١٤،ص.٢٠٥)

ويسعي نموذج العلاج بالمعني إلي تحقيق الأهداف التالية:

أ. اعتبار الإنسان كائناً ينصب اهتمامه الرئيس على تحقيق المعني وتحقيق القيم بدلاً من

ب. أن يهتم بمجرد إرضاء أهوائه وإشباع دوافعه.
ج. تعزيز الشعور بالمسئولية عند العميل، أي أن كل إنسان مسؤول أمام الحياة ويستطيع
د. أن يجيب الحياة فقط عندما يستجيب لحياته أولاً بأن يكون مسؤولاً.
هـ. إن الدافع الأساسي في الفرد هو الرغبة في تحقيق المعني، ولكي يواجه الفرد مطالب
و. الحياة المتعددة، فإنه يتعين عليه أن يحدد معني لحياته.
ز. تكوين هدف عند العميل، لأنه بدون هدف وبدون أمل لا يوجد معني للحياة، وليس
ح. هناك سبب للاستمرار.
ط. التأكيد على أن معني الشخصية الإنسانية مرتبط دائماً بالبيئة التي يحيا فيها العميل.
(بلان، ٢٠١٥ ،ص.ص ٤٩٠-٤٩١)

ويستخدم نموذج العلاج بالمعني أساليب علاجية لتحقيق أهدافه:

يعتمد العلاج بالمعنى على الأساليب العلاجية التالية: النصح، التسامح، التوجيه، المواجهة، الصبر، الشجاعة، التأمل، الوعي بالمسئولية، التسامي على الذات، الفكاهة، تحدى الموقف، إرادة المعنى، مقابل اليأس .
(فرانكل، ٢٠٠٤ ،ص. ٥٠٢)

ويتبع الخطوات التالية:

أ. تحديد المشكلة (التقييم الذاتي): تبصير العميل بمجموعة المعاني التي يفتقر إليها وسببت له المشكلة.
ب. إيجاد الهدف عن طريق المواجهة: تعويد صاحب المشكلة على تحمل المعنى
ج. التخفيف من المشكلة : توظيف الإرادة وتحمل المسئولية.
د. التوجيه نحو إدراك المعنى: اتخاذ القرار والاشتراك فيه وفى الأنشطة المختلفة واكتساب الخبرات.
(فرانكل، ٢٠٠٤،ص. ١٢٣)

وسوف تستفيد الباحثة من نموذج العلاج بالمعني، من خلال التعرف علي ماهية العلاج بالمعني واستخدامه في إعادة تأهيل الزوجة المعنفة، من خلال التصدي لكل المشكلات التي تعاني منها وعودتها مرة أخري لممارسة حياتها بشكل طبيعي.

ويقوم العلاج بالمعني علي ثلاثة ركائز رئيسية :-

١. حرية الإرادة:-

أن حرية الإرادة هي الأساس الأول في العلاج بالمعني وهذه الحرية التي تميز الإنسان عن سائر الكائنات الحية, والحرية التي تميز الفرد ليست مطلقة ولا تعزله عن بيئته الاجتماعية والنفسية والفيزيقية والبيولوجية, وإنما هي حرية فيما يتخذه من مواقف تجاه ما يمر به من أحداث, ويكون مسئولاً عن خياراته وقراراته وتكون هذه الخيارات والقرارات عبارة عن أفعال مقصودة وخبرات واتجاهات تتوافق مع معطيات حياته ويستجيب لها وتكفل له التقدم غير أن الحرية تنتمي إلي حقائق وبيانات حالية نتيجة تجربته وخبرته في الحياة وعلي الفرد أن يتخذ خطوات جريئة في حالة حدوث مواقف غير متوقعة. (سالم, ٢٠١٨, ص١٨)

وتعرف الحرية هنا بأنها مساحة هامه في حياة الإنسان الخاصة تتم ممارستها من خلال المسئولية الممنوحة له وتستمد هذه الحرية من متطلباته الروحية والتي يفهم منها أنها تمثل عالم الإنسان الأساسي وهي أسمي من المطالب الجسمية والنفسية وبالرغم من أن الإنسان لدية جانب روحي إلا أنه أيضاً لديه الاستقلال والقدرة علي أن يشكل حياته بنفسه, وتلعب حرية الإنسان دور هاماً في العلاج النفسي حيث تزود العملاء بمساحة من الاطمئنان للحدث في مواجهة الأغراض الجسمية والنفسية, والحرية هي المصدر الذي يمكن العملاء من التعامل مع المتناقضات البيئية المحيطة, كما أنها تمكن الإنسان من التحكم في العزم والتصميم الذاتي, وحرية الإرادة تعني حرية الإرادة الإنسانية والإرادة الإنسانية هي إرادة كائن محدود وليس

تحـــــــــرراً مـــــــــن الظـــــــــروف. (المسلماني, ٢٠١٥, ص٦٢٩)

٢. إرادة المعني:-

أن البحث عن معني هو قوة أولية ملحة علي الفرد تدفعه من أجل تحقيق أهداف ومعاني يسعي إلي تحقيقها, فحياة الفرد ليست مدفوعة بمبدأ اللذة كما يرى فرويد وليس نتاج مبدأ إرادة القوة كما يرى أدلر في نظرية علم النفس الفردي, حيث تعد إرادة المعني من أقوى الدوافع الرئيسية فبغيرها لا يكون هناك مبرر للاستمرار في الحياة, وهي دافع فطرى ومختلف بطبيعته وتوجهه من فرد لآخر, ويمكن تحقيق إرادة المعني من خلال ما نحققه في حياتنا من مهام نكشف من خلالها أنفسنا وقدرتنا علي التحدي لمعيقات إنجاز هذه المهام.

(Carless, 2004, p405,406)

وتعتبر أراده المعني الركيزة الثانية في الأسس الفلسفية للعلاج بالمعني وقد حدد(فرانكل) أرادة المعني علي أساس أن الإنسان لدية قوة دافعية تجعله يسير في اتجاه معين يتبع طريقة معينة يحقق من خلالها مجموعة من المعاني المعبرة عن مبادئ معينة, وأكد (فرانكل) علي أن إرادة المعني هي المحرك الأساسي في الإنسان لكي تعيد اتزانه الحقيقي وقد وصل به الأمر الي اعتبارها رغبة فطرية لإعطاء المعني للفرد بل وإعطاء المعني للوجود ذاته.

(العازمي, ٢٠٢٢, ص٢٣)

٣. معني الحياة:-

إن معني الحياة من المفاهيم الأساسية التي ترتكز عليها النظرية الوجودية فمن خلاله تتكون للفرد منظومة حياته, فأن معني الحياة يمكن أن يتحقق من خلال ثلاث قيم باعتبارها مصدر علاجي يساعد الفرد الذي يعاني من أزمة المعني علي تجاوزها وهي:

← قيم خبراتية: تتضمن ما يمكن أن يحصل علية الفرد من خبرات معنوية أو حسية من خلال الاستمتاع بالجمال أو البحث عن الحقيقة أو الدخول في علاقات إنسانية مشبعة بالحب والصداقة.

← قيم إبداعيه: هذه القيم أما أن تكون عملاً فنياً أو اكتشافاً علمياً من إبداعات الفرد الخاصة.

← قيم اتجاهية: تتكون من مواقف الفرد التي يتخذها من معاناته التي لا يمكن أن يتفاداها مثل القدر والمرض والموت. (Chetan, 2009, p55)

ويرى(فرانكل) أن العلاج بالمعني يرتكز علي ثلاثة مقومات أساسية هي:-

← الحياة هي المعني تحت كل الظروف.

← إذا لم يستطيع الإنسان أن يوظف إرادته فذلك قد يؤدي به الي الشعور بالإحباط.

← الإنسان حر في حدود معينة من أجل تحقيق المعني والهدف من الحياة.

(العايش, ١٩٩٦, ص٢٤٩)

ولعل من أهم مبادئ العلاج بالمعني أيضاً الإحباط الوجودي, الفراغ الوجودي, معني المعاناة, المسئولية, فيؤكد العلاج بالمعني علي أن لوجود الإنسان غاية ومعني, وعلي أن الفرد يجب أن يجد لنفسه غاية وهدفاً ودافعاً, وأن يختار أن يتحمل مسؤولية اختياراته.

(غانم, ٢٠٠٨, ص٢٣٨)

ويعتمد العلاج بالمعنى على الأساليب العلاجية التالية: النصح, التسامح, التوجيه, المواجهة, الصبر, الشجاعة, التأمل, الوعى بالمسئولية, التسامي على الذات, الفكاهة, تحدى الموقف, إرادة المعنى, مقابل اليأس.

ثامناً:الإجراءات المنهجية:-

(١) نوع الدراسة:- تنتمي الدراسة الحالية الى نمط الدراسات الشبة التجريبية التي تستهدف اختبار تأثير متغير مستقل (برنامج العلاج بالمعني) علي

متغير تابع (تحقيق الرضا والقبول للزوجة المعنفة)، وذلك لمعرفة أثر البرنامج لتحقيق الرضا والقبول تجاه الحياة للزوجات المعنفات للزوجة المعنفة بمركز استضافة وحماية المرأة المعنفة بالمنيا.

(٢) المنهج المستخدم:-

تحقيقاً لأهداف الدراسة وطبيعتها كدراسة شبة تجريبية لذلك تعتمد هذه الدراسة علي المنهج الشبة التجريبي باستخدام مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة, وتم تطبيق القياس القبلي للتأكد من عدم وجود فروق دالة بينهما, مما يشير إلي تحقق التجانس بين المجموعتين في درجة الرضا والقبول تجاه الحياة, ثم القياس البعدي لتوضيح دلالة الفروق بين المجموعتين إن وجدت.

(٣)مجالات الدراسة:-

١. المجال المكاني:-

تم تطبيق برنامج التدخل المهني بمركز حماية واستضافة المرأة المعنفة بمحافظة المنيا, وقد اختارت الباحثة هذا المركز كمجال مكاني لإجراء الدراسة نظراً للاعتبارات التالية:-

- يعد مركز حماية واستضافة المرأة المعنفة أحد مشروعات وزارة الشئون الاجتماعية واحدي آلياتها لتحقيق الرعاية الاجتماعية للمرأة والتصدي لقضايا العنف ضد المرآة وخلق اتجاه ايجابي لمواجهة هذه القضية وتمكين المرأة بمقاومة أساليب العنف التي يمارس نحوها وتوعية المجتمع بخطورة المشكلة وأثرها علي المرأة والمجتمع.
- توافر عينة الدراسة من السيدات المعنفات بمركز حماية واستضافة المرأة المعنفة وسهولة الحصول علي البيانات والمعلومات الخاصة بحالات الدراسة.
- ترحيب المسئولين عن المركز واستعدادهم وهم سادة متخصصين في العلوم الإنسانية والاجتماعية بصفة خاصة للتعاون مع الباحثة في تنفيذ وإجراء برنامج التدخل المهني.

٢. المجال البشرى:-

قامت الباحثة بحصر الزوجات المعنفات المسجلات في دار حماية واستضافة المرأة المعنفة بالمنيا, فتم اختيار عينة قوامها (٢٠) حالة من الحالات المترددة علي المركز وذلك من إطار معاينة بلغ قوامة (٤٥) حالة وهن سيدات من فئات عمرية واجتماعية مختلفة, وتم تقسيم العينة إلي مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل منها"١٠" حالات وذلك وفقاً للشروط والخطوات التالية:-

أ- شروط اختيار العينة:-

- أن تكون متزوجة ومستمرة في الزوج وليست مطلقة.
- أن يتراوح سن الزوجة المعنفة ما بين (٣٠ – ٤٥ سنة).
- جاءت بشكوى الي دار حماية واستضافة المرأة المعنفة.
- تعرضت لأحد أنواع العنف بشكل متكرر سواء عنف (جسدي, أو نفسي أو معنوي, أو جنسي, أو اقتصادي, أو مالي) شكل عام, وللعنف الجسدي والنفسي بشكل خاص.
- حصول الزوجة المعنفة علي درجة ضعيفة علي مقياس "معني الحياة".
- استعداد المرأة المعنفة وموافقتها علي المشاركة وحضور الجلسات الخاصة بتطبيق برنامج التدخل المهني.

ب- خطوات استخراج العينة:-

- قامت الباحثة بحصر الحالات المترددة علي مركز استضافة وحماية المرأة المعنفة بالمنيا وكان عددهم (٤٥) حالة.
- تم استبعاد الحالات التي لا تنطبق عليها شروط العينة وكان عددهم (٢٥)حالة.

- تم تطبيق مقياس معني الحياة للسيدات المعنفات.
- أسفرت هذه الخطوات عن اختيار (٢٠) حالة من الزوجات المعنفات وهم الذين حصلوا علي أقل الدرجات علي مقياس معني الحياة, وكذلك انطبقت عليهم الشروط التي وضعتها الباحثة.
- وزعت هذه الحالات علي مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل مجموعة(١٠) حالات.

المجال الزمني:-

تمثل المجال الزمني للداسة في فترة إجراء الدراسة الميدانية والتي بدات ٢٠٢٤/٥/١م ألي ٢٠٢٤/٨/٢٠م.

تاسعًا: مناقشة وتحليل نتائج الدراسة:-

أولا: النتائج المتعلقة بالتغييرات التي حققها برنامج التدخل المهني على المقياس وابعاده ومؤشراته:-

١) النتائج المتعلقة بالتغييرات التي حققها برنامج التدخل المهني علي مقياس الرضا والقبول تجاه الحياة لكل حالة علي حدة:

جدول رقم (١): التغيرات التي حققها عائد برنامج التدخل المهني على المقياس ككل لكل حالة على حدة

م	رقم الحالة	درجة على مقياس الرضا والقبول تجاه الحياة لكل حالة علي حدة		الفروق	نسبة التغيير التي تحققت
		قبل التدخل	بعد التدخل		
١	الحالة الاولي	٣٧	٧٨	٤١	%٥١
٢	الحالة الثانية	٤١	٧١	٣٠	%٣٧
٣	الحالة الثالثة	٤٠	٧٤	٣٤	%٤٢
٤	الحالة الرابعة	٣٦	٧٣	٣٧	%٤٦
٥	الخالة الخامسة	٣٨	٧٥	٣٧	%٤٦
٦	الحالة السادسة	٣٧	٧٢	٣٥	%٤٣
٧	الحالة السابعة	٤٢	٧٢	٣٠	%٣٧
٨	الحالة الثامنة	٣٦	٨٠	٤٤	%٥٤
٩	الحالة التاسعة	٣٣	٧٦	٤٣	%٥٣
١٠	الحالة العاشرة	٣٨	٧٥	٣٧	%٤٦
	المجموع	٣٧٨	٧٤٦	٣٦٨	%٤٥.٤

يوضح الجدول السابق التغيرات الحادثة علي حالات المجموعة التجريبية والتي اشارت الي حدوث تغيير إيجابي بمتوسط عام في الحالات وصل بنسبة (٤٥.٤%) الا اننا نجد ان بعض الحالات قد حدث فيها مزيد من التغيير بنسبة يصل (٥٤%) في الحالة الثامنة وهو ما يشير الي نجاح التدخل المهني للبرنامج مع هذه الحالة وهو ما قد يرجع لأسباب عديدة منها القيام بالمقابلات المهنية مع الحالة, ومساعدة الحالة علي تعديل الأفكار السلبية لديها وتنمية القدرة والكفاءة الذاتية لديها علي تحقيق الرضا والقبول تجاه الحياة بينما قل في بعض الحالات ليصل بنسبة (٣٧%) في الحالة السابعة وتندرج بين التغيير العالي والمنخفض وهذا توقف علي العديد من العوامل منها البرنامج وقابلية الحالة للعلاج واستجابة الحالات للتغيير.

٢) النتائج المتعلقة التي حققها برنامج التدخل المهني على ابعاد الرضا والقبول تجاه الحياة للزوجات المعنفات لكل حالة على حدة.

- البعد الأول: الثقة بالنفس وتحقيق الذات:

جدول رقم (٢): التغيرات التي حققها عائد برنامج التدخل المهني للثقة بالنفس وتحقيق الذات لكل حالة على حدة:

م	رقم الحالة	درجة على مقياس الثقة بالنفس وتحقيق الذات لكل حالة عل حدة		الفروق	نسبة التغيير التي تحققت
		قبل التدخل	بعد التدخل		
١	الحالة الاولي	١٥	٢٧	١٢	%٤٤
٢	الحالة الثانية	١٤	٢٤	١٠	%٣٧
٣	الحالة الثالثة	١٣	٢٥	١٢	%٤٤
٤	الحالة الرابعة	١١	٢٥	١٤	%٥٢
٥	الخالة الخامسة	١٤	٢٤	١٠	%٣٧
٦	الحالة السادسة	١٥	٢١	٦	%٢٢
٧	الحالة السابعة	١٣	٢٥	١٢	%٤٤
٨	الحالة الثامنة	١١	٢٦	١٥	%٥٦
٩	الحالة التاسعة	١٢	٢٥	١٣	%٤٨
١٠	الحالة العاشرة	١٣	٢٢	٩	%٣٣
المجموع		١٣١	٢٤٤	١١٣	%٤١.٧

يتضح من الجدول السابق التغيرات الحادثة على حالات المجموعة التجريبية والتي اشارت الي حدوث تغيير إيجابي بمتوسط عام في الحالات وصل بنسبة (٤١.٧%) ان هناك بعض الحالات قد حدث فيها تغيير بنسبة كبيرة كما الحالة الرابعة بنسبة (٥٢.٠٠ %)، بينما بعض الحالات حدث فيها تغيير بنسبة اقل كما في حالة السادسة بنسبة (٣٣.٠٠%) .

- البعد الثاني: الضيق والحزن:

جدول رقم (٣): التغيرات التي حققها عائد برنامج التدخل المهني على الضيق والحزن لكل حالة على حدة

	رقم الحالة	درجة على مقياس الضيق والحزن لكل حالة عل حدة		الفروق	نسبة التغيير التي تحققت
		قبل التدخل	بعد التدخل		
١	الحالة الاولي	١٠	٢٥	١٥	%٥٦
٢	الحالة الثانية	١٤	٢٣	٩	%٣٣
٣	الحالة الثالثة	١٢	٢٤	١٢	%٤٤
٤	الحالة الرابعة	١٣	٢٥	١٢	%٤٤
٥	الخالة الخامسة	١٤	٢٦	١٢	%٤٤
٦	الحالة السادسة	١٢	٢٧	١٥	%٥٦
٧	الحالة السابعة	١٥	٢٢	٧	%٢٦
٨	الحالة الثامنة	١٣	٢١	٨	%٣٠

٩	الحالة التاسعة	١٠	٢٥	١٥	%٥٦
١٠	الحالة العاشرة	١١	٢٤	١٣	%٤٨
	المجموع	١٢٤	٢٤٢	١١٨	%٤٣.٧

يتضح من الجدول السابق أن نسبة التغيير العام الذى حققه البرنامج علي مؤشرات المقياس الخاصة ببعد الضيق والحزن للزوجات المعنفات جاء بمتوسط نسبته (٤٣.٧%)ان هناك بعض الحالات قد حدث فيها تغيير بنسبة كبيرة كما الحالة الاولي والسادسة والتاسعة بنسبة (٥٦ %)، بينما بعض الحالات حدث فيها تغيير بنسبة اقل كما في حالة التاسعة بنسبة (٢٦.٠٠%) اقل الحالات تغييرا من استجابتهم في تطبيق المقياس.

ثانيا: النتائج المتعلقة بفروض الدراسة:-

١. النتائج المرتبطة بصحة فرض الدراسة الرئيسي:-

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي معنوية (٠.٠١) على مقياس الرضا والقبول تجاه الحياة ككل بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية للزوجات المعنفات عند استخدام العلاج بالمعني لتحقيق الرضا والقبول تجاه الحياة للزوجات المعنفات.

جدول رقم (٤) الفروق بين القياسيين القبلي والبعدي على مقياس الرضا والقبول ككل للمجموعة التجريبية باستخدام اختبار ويلكوكسن:

المجموعات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية قبل التدخل المهني	١٠	٨٤.١٩	١٨.٦١	١٢٠	٨	٣.٦٧٢	٠.٠١
المجموعة التجريبية بعد التدخل المهني		٧١.٣٩	١١.٢٧				

يتضح من جدول السابق أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي معنوية (٠.٠١), وحدود ثقة٩٩% بين القياسيين القبلي والبعدي علي مقياس الرضا والقبول تجاه الحياة ككل للمجموعة التجريبية باستخدام اختبار ويلكوكسن, ومن الملاحظ ارتفاع المتوسط العام لمقياس معني للزوجات المعنفات من ١٠٥.٢١٤ الي ١٦٢.٢٣١ , كما يوضح الجدول انخفاض الانحراف المعياري علي المقياس ككل مما يشير الي فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام الأساليب العلاجية للعلاج بالمعني لتحقيق الرضا والقبول تجاه الحياة, وصحة الفرض الرئيسي القائل انه(توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات القياس القبلي والبعدي عند استخدام العلاج بالمعني لتحقيق الرضا والقبول تجاه الحياة للزوجات المعنفات.

٢. النتائج المرتبطة بصحة الفروض الفرعية للدراسة:-

- الفرض الفرعي الأول: الخاص بالثقة بالنفس وتحقيق الذات للزوجات المعنفات:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي معنوية (٠.٠١) على مقياس الثقة بالنفس وتحقيق الذات كأحد ابعاد مقياس الرضا والقبول تجاه الحياة للزوجات المعنفات بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية للزوجات المعنفات باستخدام العلاج بالمعني لتحقيق الرضا والقبول تجاه الحياة للزوجات المعنفات.

جدول (٥): الفروق بين القياسيين القبلي والبعدي على مقياس الثقة بالنفس وتحقيق الذات للزوجات المعنفات للمجموعة التجريبية باستخدام اختبار ويلكوكسن:

المجموعات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية قبل التدخل المهني	١٠	٢٣.٤	٦.٥٣	١٢٠	٨	٣.٢٤٨	٠.٠١
المجموعة التجريبية بعد التدخل المهني		٤١.٥	٤.٢١				

يوضح الجدول السابق ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي معنوية ٠.٠١, وحدود ثقة ٩٩% بين القياسيين القبلي والبعدي علي بعد الثقة بالنفس وتحقيق الذات في مقياس الرضا والقبول تجاه الحياة للمجموعة التجريبية باستخدام اختبار ويلكوكسن, ومن الملاحظ ارتفاع المتوسط العام لمقياس الثقة بالنفس وتحقيق الذات للزوجات المعنفات من٢٣.٤ الي ٤١.٥, كما يوضح الجدول انخفاض الانحراف المعياري علي بعد اهداف الحياة مما يشير الى فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام الأساليب العلاجية للعلاج بالمعني الحياة لتحقيق الرضا والقبول تجاه الحياة للزوجات المعنفات, وصحة الفرض الفرعي الأول القائل انه (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات القياس القبلي والقياس البعدي عند استخدام العلاج بالمعني للثقة بالنفس وتحقيق الذات للزوجات المعنفات)

- الفرض الفرعي الثاني: الخاص بالضيق والحزن للزوجات المعنفات

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي معنوية (٠.٠١) على مقياس الضيق والحزن كأحد ابعاد الرضا والقبول تجاه الحياة للزوجات المعنفات بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية للزوجات المعنفات باستخدام العلاج بالمعني لتحقيق الرضا والقبول تجاه الحياة للزوجات المعنفات.

جدول (٦): الفروق بين القياسيين القبلي والبعدي على مقياس للضيق والحزن للمجموعة التجريبية باستخدام اختبار ويلكوكسن:

المجموعات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية قبل التدخل المهني	١٠	٢٢.٥٤	٧.٢٢	١٢٠	٨	٣.٢١٩	٠.٠١
المجموعة التجريبية قبل التدخل المهني		٣٩.٢١	٤.٣٢				

يوضح الجدول السابق ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي معنوية٠.٠١, وحدود ثقة ٩٩% بين القياسيين القبلي والبعدي علي بعد الضيق والحزن للمجموعة التجريبية باستخدام اختبار ويلكوكسن, ومن الملاحظ انخفاض المتوسط العام لمقياس الضيق والحزن من ٢٢.٥٤ الي٣٩.٢١, كما يوضح الجدول انخفاض الانحراف المعياري علي بعد الضيق والحزن مما يشير الى فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام الأساليب العلاجية للعلاج بالمعني للضيق والحزن للزوجات

المعنفات, وصحة الفرض الفرعى الثاني القائل انه (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات القياس القبلي والقياس البعدى عند استخدام العلاج بالمعني للضيق والحزن للزوجات المعنفات)

ثالثا: النتائج المتعلقة بالمقارنة بين المجموعتين الضابطة والتجريبية:-

لكي تتأكد الباحثة أن هناك فروق راجعة الي برنامج التدخل المهني الذى اجرى علي المجموعة التجريبية، قامت بمقارنة القياسات البعدية علي المجموعتين (التجريبية والضابطة) بعد التدخل المهني باستخدام اختبار مان وتني لمعرفة هل التغيير الذى حدث راجع الي البرنامج ام راجع الي استمرار العمل دون تأثير للبرنامج المهني

١. النتائج المرتبطة بفرض الدراسة الرئيس:-

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠.٠١) على اختبار الرضا والقبول تجاه الحياة ككل بين القياس البعدي للمجموعة التجريبية والقياس البعدي للمجموعة الضابطة للزوجات المعنفات.

جدول (٧) الفروق بين القياس البعدي للمجموعة التجريبية والقياس البعدي للمجموعة الضابطة للزوجات المعنفات على اختبار الرضا والقبول ككل باستخدام اختبار مان وتني

المجموعات	ن	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة z	الدلالة	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية	١٠	٣٢٤.٢٢	٢٠.٨١	٤.١٢٤	٠.٠٠٠	٠.٠١
المجموعة الضابطة		١٤٥.٢٠	٩.٤١			

٢. النتائج المرتبطة بالفروض الفرعية:

- الفرض الفرعي الأول الخاص بالثقة بالنفس وتحقيق الذات:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠.٠١) على مقياس الثقة بالنفس وتحقيق الذات بين القياس البعدي للمجموعة التجريبية والقياس البعدي للمجموعة الضابطة للزوجات المعنفات.

جدول (٨) الفروق بين القياس البعدي للمجموعة التجريبية والقياس البعدي للمجموعة الضابطة للزوجات المعنفات على اختبار الثقة بالنفس وتحقيق الذات باستخدام اختبار مان وتني:

المجموعات	ن	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة z	الدلالة	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية	١٠	٣٣١.٢٢	٢١.٢٤	٣.٩١٢	٠.٠٠٠	٠.٠١
المجموعة الضابطة		١٣٩.٢٠	٨.٢١			

الفرض الفرعي الثاني الخاص بالضيق والحزن:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠.٠١) على مقياس الضيق والحزن بين القياس البعدي للمجموعة التجريبية والقياس البعدي للمجموعة الضابطة للزوجات المعنفات.

جدول (٩) الفروق بين القياس البعدي للمجموعة التجريبية والقياس البعدي للمجموعة الضابطة للسيدات المعنفات على اختبار الضيق والحزن باستخدام اختبار مان وتني

المجموعات	ن	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة z	الدلالة	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية	١٠	٣٢٨.٢٢	٢٠.٣٢	٤.٥١	٠.٠٠٠	٠.٠١
المجموعة الضابطة		١٣٥.٢٠	٧.٤٤			

تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:-

خلصت هذه الدراسة الى مجموعة من النتائج الهامة كما تبين من خلال عرض نتائج الدراسة والتي اتصلت باختبار فروضها الرئيسية والفرعية، حيث توصلت هذه الدراسة الي ان التدخل المهني باستخدام العلاج بالمعني قد حقق نتائج إيجابية في تحقيق الرضا والقبول تجاه الحياة للزوجات المعنفات، وفي ضوء العرض السابق لنتائج الدراسة يمكن استخلاص ما يلي:

- فعالية برنامج التدخل المهني القائم على العلاج بالمعني في خدمة الفرد لتحقيق الرضا لدي حالات الدراسة، وتم اثبات ذلك من خلال الفروض الفرعية التالية:

← توجد فروق دالة احصائيا بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية باستخدام العلاج بالمعني في الثقة بالنفس وتحقيق الذات.

← توجد فروق دالة احصائيا بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية باستخدام العلاج بالمعني في الضيق والحزن.

وهذا يدعو الي قبول صحة الفرض القائل توجد دالة احصائيا بين استخدام العلاج بالمعني في خدمة الفرد وتحقيق الرضا والقبول تجاه الحياة للزوجات المعنفات.

النتائج العامة للدراسة وتوصياتها:-

١) النتائج العامة للدراسة:

بناء على النتائج التي توصلت اليها الدراسة الميدانية، واظهرتها التحليلات النظرية لمعطيات العلاج بالمعني وتفسير النتائج الإحصائية، وفي ضوء اختبارات صحة فروض الدراسة، سيتم فيما يلي عرض النتائج العامة للدراسة من خلال المحاور التالية:

أ- النتائج الخاصة بحالات الدراسة.

ب- النتائج الخاصة باختبار الفروض.

ت- النتائج المتعلقة بالمقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة.

أ- النتائج الخاصة بحالات الدراسة.

١- النتائج المتعلقة بالتغييرات التي حققها برنامج التدخل المهني على مقياس معني الحياة للسيدات المعنفات ككل كمتوسط لجميع الحالات جاءت بنسبة٤٥.٤ % وهي نسبة متوسطة التغيير.

٢- النتائج المتعلقة بالتغييرات التي حققها برنامج التدخل المهني على ابعاد مقياس معني الحياة للسيدات المعنفات لكل بعد على حدة:

- توصلت النتائج ان البعد الأول الخاص بالثقة بالنفس جاءت نسبة التغيير الذي حققه البرنامج للحالات ككل هي ٤١.٧%.
- توصلت النتائج ان البعد الثاني الخاص بالضيق والحزن للزوجات المعنفات جاءت نسبة التغيير الذي حققه البرنامج للحالات ككل هي ٤٢.٧ %.

ب-النتائج الخاصة باختبار الفروض.

اثبتت النتائج صحة الفرض الرئيسي للدراسة توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استخدام العلاج بالمعني في خدمة الفرد لتقيق الرضا والقبول تجاه

الحياة للزوجات المعنفات في القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية

- اثبتت النتائج صحة الفرض الفرعي الأول للدراسة توجد فروق ذات دلالة بين استخدام العلاج بالمعني في خدمة الفرد والثقة بالنفس للزوجات المعنفات في القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية.
- اثبتت النتائج صحة الفرض الفرعي الثاني للدراسة توجد فروق ذات دلالة بين استخدام العلاج بالمعني في خدمة الفرد والضيق والحزن للزوجات المعنفات في القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية.

ج- النتائج المتعلقة بالمقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة.

أوضحت نتائج الدراسة ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي لكل مجموعة (المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة) عند مستوي معنوية٠.٠١وبحدود ثقة٩٩% حيث انه كان من المتوقع حدوث فروق عند مستوي معنوية ٠.٠١ الا انها وصلت النتائج الي مستوي معنوية٠.٠٥ مما يشير الي ان التغييرات التي حدثت كانت راجعة الي برنامج التدخل المهني وليس للتغييرات العادية.

٢) توصيات الدراسة:

في ضوء ما اسفرت عنه الدراسة الميدانية من نتائج، أمكن التوصل الي بعض التوصيات والتي قد يمكن من خلالها مساعدة الزوجات المعنفات اللاتي تعرض للعنف في تحقيق الرضا والقبول تجاه الحياه وهذه التوصيات هي:

أ. الاهتمام بتوعية السيدات المعنفات عن نوعية الاثار الاجتماعية والنفسية الناتجة عن العنف وكيفية التخلص منها.

ب. الاهتمام دائما بإعداد برامج ارشادية للسيدات المعنفات لتوعيتهم كيفية التخلص من حدة الاثار الناتجة عن العنف.

ج. ضرورة تفعيل دور الاخصائي الاجتماعي في التعامل مع السيدات اللاتي تعرضن للعنف وذلك من خلال تزويده بكافة المعلومات المتعلقة عن السيدات المعنفات، حتي يتسنى له تقديم خدمات للسيدة.

د. ضرورة تقديم المساعدة و الدعم الاجتماعي والنفسي لهؤلاء السيدات.

هـ. إجراء دراسات علمية متماثلة تتناول دراسة العلاج بالمعني حول الحل وكيفية تطبيقه في شتى مجالات الخدمة الاجتماعية.

و. ضرورة زيادة أعداد دور رعاية المرأة المعنفة وتحسين الخدمات التي تقدم لهم داخل الدار.

ز. إقامة المزيد من الدورات التدريبية في مجال العنف الموجه للمرأة وكيفية التصدي له.

ح. بما أن العلاج بالمعني من النماذج الحديثة والمهمة في ممارسة مهنة الاجتماعية حسب ما أثبتته الدراسات الأجنبية، وأن الدراسات العربية التي أجريت حوله حسب علم الباحثة غير كافية للحكم عليه أو الكشف عن جوانب القوة والضعف فيه، فإنه بحاجة إلى الكثير من الدراسات العربية النظرية منها والتطبيقية والنشر العلمي للتأكد من مدى جدواه وملاءمته للتطبيق في المجتمعات العربية.

المراجع

أولاً: قائمة المراجع باللغة العربية:

أ. الكتب العلمية

١. طه, فرج عبد القادر(٢٠٠٩): موسوعة علم النفس والتحليل النفسى, مكتبة الانجلو المصرية, القاهرة.

٢. فرانكل, فيكتور (٢٠٠٤). إرادة المعني: أسس وتصنيفات العلاج بالمعني, ترجمة أيمان فوزي, دار زهراء الشرق, القاهرة.

٣. غانم, محمد حسن(٢٠٠٨). العلاج النفسي, مكتبة مدبولى, القاهرة.

ب. الرسائل العلمية:

١. سالم, فاطمة بنت حمدان(٢٠١٨). فاعلية برنامج إرشاد جمعي قائم علي العلاج بالمعني لتنمية التخطيط المهني لطلبة الصف الثاني عشر بمحافظة مسقط, رسالة ماجستير, كلية التربية, جامعة السلطان قابوس, عمان.

٢. عبد القادر, نعمت عمر, واخرون(٢٠٠٩): اثر برنامج ارشاد جمعي بالعلاج بالمعنى على مفهوم الذات وتقدير الذات والاكتئاب لدى الاناث الجانحات, رسالة ماجستير, الزرقاء, الجامعة الهاشمية.

ج. الأبحاث المنشورة في المجلات و المؤتمرات العلمية:-

١. حسن, أحمد محمود(٢٠٢٠): ممارسة العلاج بالمعني ي خدمة الفرد لتحسين معني الحياة لدي المراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية, مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان, العدد٥١, مجلد٣.

٢. محمود, أسماء محمد(٢٠١٦). فعالية العلاج بالمعنى في تنمية الوعى المتسامي لدي المراهقين ذوى الإعاقة البصرية, بحث منشور, مجلة التربية الخاصة, كلية علوم الإعاقة والتأهيل, جامعة الزقازيق, عدد١٦.

٣. عبدالله, اماني كمال(٢٠٢١). تصور مقترح من منظور خدمة الجماعة في التعامل مع المشكلات التي تعاني منها المرأة المعنفة أسريا, مجلة الخدمة الاجتماعية.

٤. المسلماني, أمل عبد الرحمن (٢٠١٥). برنامج مقترح للإرشاد بالمعني في تنمية مهاراتي التوافقية والرضا عن الحياة لدى عينة من المطلقات, مجلة الإرشاد النفسي, العدد٤٤, مركز الإرشاد النفسي, جامعة عين شمس.

٥. محمد, رأفت عبد الرحمن(٢٠١٠): فعالية ممارسة العلاج بالمعني من منظور الخدمة الاجتماعية العيادية في تحسين معني الحياة لدي كبار السن, بحث منشور, مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان, عدد٢٨, مجلد١.

٦. موالدي, رنيم وأخرون.(٢٠٢٣): العنف الزوجي وتقدير الذات, مجلة الذاكرة, العدد١, مجلد١١, كلية علم الاجتماع, دمشق.

٧. العايش, زينب محمد زين(١٩٩٦). مدى فعالية العلاج بالمعني كأسلوب إرشادي في تخفيض بعض الإضرابات السلوكية في مرحلة المراهقة, مجلة الإرشاد النفسي, العدد٥, مركز الإرشاد النفسي, جامعة عين شمس.

٨. محمد, سهيلة سمير(٢٠٢٠). الفروق في العنف ضد الزوجة بين الزوجات المتنازعات وغير المتنازعات بمحكمة الأسرة, المجلة

العلمية لكلية الآداب, كلية الآداب, جامعة سوهاج.

٩. عوض, شعبان عبد الصادق(٢٠١٥). العلاج بالمعنى كمدخل لتحقيق الرضا عن الحياة للمعاقين حركيا, بحث منشور, مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان, مجلد٥, عدد٣٨.

١٠. الشعراوي, صالح فؤاد محمد(٢٠١٤). فعالية العلاج بالمعني في تحسين جودة الحياة لدى عينة من الشباب الجامعي, دراسات عربية فى التربية وعلم النفس, العدد٤٩, مجلد٢, رابطة التربويين العرب.

١١. العازمي, عائشة ديحان (٢٠٢٢). فاعلية برنامج إرشادي قائم علي نظرية العلاج بالمعني في خفض التنمر المدرسي, دراسات تربوية ونفسية, العدد١١٥, كلية التربية, جامعة الزقازيق.

١٢. عمر, عبد المنعم علي(٢٠١٩): فاعلية برنامج ارشادى تكاملي قائم علي العلاج بالمعني وبعض قوى الشخصية في تحسين جودة الحياة لدى عينة من المراهقين, بحث منشور, مجلة كلية التربية في العلوم النفسية, كلية التربية جامعة عين شمس, عدد٣, مجلد٤٣.

١٣. عبد الصمد, عبير محمد (٢٠٢٠): مشكلات المرأة المعنفة ودور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في التخفيف منها, بحث منشور, مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان, عدد٤٩, مجلد١.

١٤. عبد الرحمن, عفاف راشد(٢٠٠٧): ممارسة العلاج بالمعني في خدمة الفرد للتخفيف من المشكلات الاجتماعية النفسية للفتيات المتأخرات في الزواج, بحث منشور, مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية, عدد٢٣, مجلد٢, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

١٥. عليان, علوية سعدي(٢٠٢١): المساندة الاجتماعية وعلاقتها بمستوى الاكتئاب النفسي لدي السيدات المعنفات في المحافظات الجنوبية-فلسطين, بحث منشور, مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية, العدد٣٧, مجلد١٢, جامعة القدس المفتوحة.

١٦. الخفش, فواز وآخرون(٢٠١٧): المشكلات الاجتماعية التي تواجه المرأة المعنفة ودور المؤسسات الاجتماعية في مواجهتها, بحث منشور, فكر وإبداع, رابطة الأدب الحديث, مجلد ١١١.

١٧. بلان, كمال يوسف(٢٠١٥). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي, ط١, دار الإعصار العلمي للنشر, دمشق.

١٨. عاشور, مريم(٢٠٢٣): العنف ضد المرأة ودور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في الوقاية منه, مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية, العدد١, مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

1. Carless, S.(2004). Does psychological empowerment mediate the relationship between psychological climate and job satisfaction, Journal of Business and psychology, 18(18).
2. Chetan, J.(2009). An Empirical Validation of Viktor Frank Logo therapeutic

Model, University of Missour-Kansas City.

3. Guttmann, D(2009): Log thapy in Roberts,R,A, Social workers, Desk Reference, New York, Oxford University Press.
4. Radzilani-Makatu, M& Chauke, K. (2019). Gender-based violence: Exploring the concept through the eyes of abused married women, Gender and Behavior, 17(3).
5. Rebort R. Hutzcll.(2017): Meaning and purpose in Life: Assessment Techniques of log therapy, the Hospice journal, Volume 2-Issne4.
6. Rita-lou Clarke.(1996): pastoral care of battered women, new youk, oxford university press.
7. Romito, p.(2008): A deafening silence, Hidden violence against women and children, policy press.
8. Southwick, S& Gilmartin, R& Mcdonough, P& Morrissey, P(2006): Logo therapy as an Adjunctive Treatment for chronic combat-related PTSD: A Meaning-based Intervention, American journal of psychotherapy, 60, (2).
9. Stephen J. Costello.(2016): The spirit of logo therapy, Religions mop Journal, Volume7-Issue1.
10. Tran, T., Murray, L., Van, T.(2022): Intimate partner violence during pregnancy and maternal and child health outcomes: a scoping of the literature from low- and-middle income countries from 2016-2021, BMC pregnancy childbirth, 22.
11. Unger, M(2002): Alogo therapy Treatment protocol For Major Depressive Disorder, The international Forum For Logo therapy, Vol(25), No(1).
12. Warshaw, C., Sullivan, C. M., Rivera E. A.(2013): A Systematic review of trauma-focused interventions for domestic violence survivors, psyc extra dataset, doi, 10. 1037/e566602013-001.