جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدِّراسات العليا، والبحث العلمي

فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي وخفض (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين في القدس

The Effectiveness of a Logotherapy-Based Counseling Program in Promoting Volunteerism and Reducing Alexithymia Among Retirees in Jerusalem

إعداد

رنا سعيد محمود أبو طاعة

قدمت هذه الاطروحة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي والتربوي

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

تشرين الأول 2025

جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدِّراسات العليا والبحث العلمي

فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين في القدس

The Effectiveness of a Logotherapy-Based Counseling Program in Promoting Volunteerism and Reducing Alexithymia Among Retirees in Jerusalem

إعداد

رنا سعيد محمود أبو طاعة

بإشراف:

الأستاذ الدكتور أحمد عبد اللطيف أبو أسعد

قدمت هذه الاطروحة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي والتربوي

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

تشرين الأول 2025

فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي وخفض (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين في القدس

The Effectiveness of a Logotherapy-Based Counseling Program in Promoting Volunteerism and Reducing Alexithymia Among Retirees in Jerusalem

إعداد

رنا سعيد محمود أبو طاعة

بإشراف:

الأستاذ الدكتور أحمد عبد اللطيف أبو أسعد

نوقشت هذه الأطروحة، وأجيزت في 2025/11/12م

أعضاء لجنة المناقشة

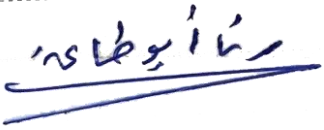
الأستاذ الدكتور أحمد عبد اللطيف أبو أسعد	جامعة مؤتة	مشرفاً، ورئيساً
الأستاذ الدكتور يوسف ذياب عواد	جامعة القدس المفتوحة	عضواً
الأستاذ الدكتور نايفه حمدان الشوبكي	جامعة القدس المفتوحة	عضواً
الدكتور خالد عوض مونس	جامعة البلقاء التطبيقية	عضواً

أنا الموقع أدناه **رنا سعيد محمود أبو طاعة**؛ أفوض/ جامعة القدس المفتوحة بتزويد نسخ من أطروحتي للمكتبات، أو المؤسسات، أو الهيئات، أو الأشخاص، عند طلبهم بحسب التعليمات النافذة في الجامعة.

وأقر بأنني قد التزمت بقوانين جامعة القدس المفتوحة، وأنظمتها، وتعليماتها، وقراراتها السارية المعمول بها، والمتعلقة بإعداد أطاريح الدكتوراه عندما قمت شخصيًا بإعداد أطروحتي الموسومة بـ: " **فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين في القدس**"، وذلك بما ينسجم مع الأمانة العلمية المتعارف عليها في كتابة الأطاريح العلمية.

الاسم: رنا سعيد محمود أبو طاعة.

الرقم الجامعي: 0340012210005

التوقيع: 

التاريخ: 2025/11/12م.

إهداء

الى روح والدي الحبيب الذي علمني أن العلم عبادة، وان العطاء لا يموت برحيل صاحبة، رحمك الله يا والدي، وجعل هذا العمل صدقة جارية عن روحك الطاهرة.

الى أمي الغالية أطال الله عمرها نبع الحنان، والأصل، رمز المرأة الفلسطينية الأصيلة، أصل الدعاء، وسر النجاح يا من غرست في الإيمان بأن الدعاء يصنع المعجزات، وأن رضاكِ يا أمي هو سر كل توفيق، هذا النجاح ثمرة يديك، وهدية متواضعة أجازيكِ به.

الى أجمل هدية من الله الملاك الذي رافقني، وأوصلني لهذا النجاح ابنتي ملاك خليلة قلبي، وربيع عمري، سندي، ومسندي، قوتي حين أضعف، وضلعي الثابت الذي لا يميل... لأجلك يزهر العزم في قلبي كلما مالت بي الأيام، فكنت دائما لي الداعم، والرحمة، والمعنى الجميل للحياة، فليكن هذا العمل قدوة لطريقك نحو الإصرار، والعلم، والنور.

الى أخوتي، وأخواتي الغاليين على قلبي، من شاركوني دروب الطفولة، ودِفأ الأيام بكم يكتمل معنى العائلة، لكم أهدي هذا النجاح، ولعائلاتكم ليكون رمزا للنجاح، والتفوق.

الى، وطني الغالي فلسطين، وعاصمتها القدس الشريف، وإلى أبنائها الصامدين في وجه الاحتلال.

الباحثة

رنا سعيد محمود أبو طاعة

شكر، وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم " " قَالُواْ سُبۡحَٰنَكَ لَا عِلۡمَ لَنَآ إِلَّا مَا عَلَّمۡتَنَآۖ إِنَّكَ أَنتَ ٱلۡعَلِيمُ ٱلۡحَكِيمُ"

الشكر، والحمد لله، أولا الى رب العالمين الذي أكرمنا بنعمة العلم، وفضلنا به، وجعل العلم نورا نهتدي به ليكن منفعة لنا، ولغيرنا بإذن الله.

أتقدم بالشكر، والامتنان الى مشرفي الأستاذ الدكتور أحمد عبد اللطيف أبو أسعد من جامعة مؤته– الأردن الذي قام ب إرشادي، وتوجيهي في كل مرحلة لما بزغ هذا العمل، ووصل الى النجاح، وأضاء في سماء البحث العلمي.

كما، وأتوجّه بخالص الشكر، والامتنان إلى أساتذتي الأفاضل في جامعة القدس المفتوحة– كلية الدِّراسات العليا، الذين كان لهم الفضل بعد الله في توجيهي، وإلى كل من مدّ لي يد العون، والدعم في مسيرتي العلمية، واتقدم بوافر الاحترام، والتقدير الى أعضاء لجنة المناقشة الأفاضل أ.د أحمد أبو أسعد، وأ. د يوسف دياب، وأ. د نايفه الشوبكي، و د. خالد مونس، على ما قدموه من جهود طيبة من إرشادات، وملاحظات قيمة عملت على إثراء هذه الرسالة فجزاهم الله كل خير.

واتقدم بالشكر، والامتنان الى عائلتي الكريمة التي كانت لي السند الدائم في تحقيق هذا الإنجاز، كما، واتقدم بالشكر الخاص الى المركز الجماهيري بيت حنينا – القدس الممثلة برئيسها السيد، وسيم الحاج، والسيدة منال عابدين الذين رحبو بالبرنامج في المركز، وعملوا على تسهيل الأمور. وأشكر من أعماق قلبي فئة المتقاعدين الذين كانوا الركيزة الأساسية لهذا العمل، وأخص بالذكر الاخوة، والاخوات المشاركين بالبرنامج، الذين منحوني من، وقتهم، وخبراتهم، وتجاربهم الحياتية

والى كل من ساندني، ودعمني، وقدم لي يد العون في مسيرتي العلمية.

الباحثة

رنا سعيد محمود أبو طاعة

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
صفحة الغلاف الداخلي	أ
قرار لجنة المناقشة	ب
التفويض والإقرار	ت
الإهداء	ث
الشكر والتقدير	ج
قائمة المحتويات	ح
قائمة الجداول	د
قائمة الملاحق	ذ
الملخص باللغة العربية	ر
الملخص باللغة الإنجليزية	ز
الفصل الأول: خلفية الدِّراسة ومشكلتها	**35 -1**
المقدمة	2
مشكلة الدِّراسة	29
أسئلة الدِّراسة وفرضياتها	31
أهداف الدِّراسة	32
أهمية الدِّراسة	33
حدود الدِّراسة ومحدداتها	34
التعريفات لمتغيرات الدِّراسة	35
الفصل الثاني: الدِّراسات السابقة	**61 – 37**
الدِّراسات السابقة المتعلقة في متغير تنمية العمل التطوعي.	38
الدِّراسات المتعلقة في متغير (الألكسيثيميا)	44
الدِّراسات المتعلقة في متغير الإرشاد في المعنى	51
التعقيب على الدِّراسات السابقة	56
الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات	**77 – 62**
منهجية الدِّراسة	63
مجتمع الدِّراسة وعينتها	63

أدوات الدِّراسة وخصائصها السيكومترية	65
تصميم الدِّراسة ومتغيراتها	74
متغيرات الدِّراسة	74
إجراءات تنفيذ الدِّراسة	75
المعالجات الإحصائية	76
الفصل الرابع: نتائج الدِّراسة	**78–90**
النتائج المتعلقة بالسؤال الأول	82
النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني	83
النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث	84
النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع	86
النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس	87
النتائج المتعلقة بالسؤال السادس	89
الفصل الخامس: تفسير النتائج ومناقشتها	**91 – 102**
تفسير النتائج المتعلقة بالسؤال ال أول	92
تفسير النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني	94
تفسير النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث	95
تفسير النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع	96
تفسير النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس	99
تفسير النتائج المتعلقة بالسؤال السادس	101
الاستنتاجات	103
التوصيات والمقترحات	104
المراجع باللغة العربية	106
المراجع باللغة الإنجليزية	106
الملاحق	115

قائمة الجداول

الجدول	موضوع الجدول	الصفحة
1.3	الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة حسب المجموعة (تجريبية، وضابطة).	64
2.3	ملخص محتوى البرنامج الإرشادي.	67
3.3	معامل ارتباط (بيرسون) لحساب ارتباط فقرات مقياس العمل التطوعي بدرجته الكلية.	70
4.3	قيم معامل ثبات مقياس العمل التطوعي بطريقة (كرونباخ الفا).	71
5.3	معامل ارتباط (بيرسون) لحساب ارتباط فقرات مقياس (الألكسيثيميا) بدرجته الكلية.	72
6.3	قيم معامل ثبات مقياس (الألكسيثيميا) بطريقة (كرونباخ الفا).	73
7.3	تصميم الدِّراسة.	74
1.4	نتائج اختباري كولموجوروف–سميرنوف(Kolmogorov–Smirnov)، وشبيرو–وليك (Shapiro–Wilk) للتحقق من التوزيع الطبيعي للمتغيرات التابعة في القياس القبلي.	80
2.4	المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار (ت) تبعا لمتغير المجموعة على مقياس العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا) في القياس القبلي.	81
3.4	نتائج اختبار (ت) للعينات المرتبطة لفحص الفروق بين التطبيقين القبلي، والبعدي لمقياس العمل التطوعي لدى أفراد المجموعة التجريبية.	82
4.4	نتائج اختبار (ت) للأزواج لدلالة الفروق بين متوسطات العمل التطوعي في القياس البعدي بين أفراد المجموعتين الضابطة، والتجريبية.	84
5.4	نتائج اختبار (ت) للعينات المرتبطة لفحص الفروق بين التطبيقين القبلي، والبعدي لمقياس (الألكسيثيميا) لدى أفراد المجموعة التجريبية.	86
6.4	نتائج اختبار (ت) للأزواج لدلالة الفروق بين متوسطات (الألكسيثيميا) في القياس البعدي بين أفراد المجموعتين الضابطة، والتجريبية.	87
7.4	نتائج اختبار (ت) للعينات المرتبطة لفحص الفروق بين التطبيقين البعدي، والتبعي لمقياس العمل التطوعي لدى أفراد المجموعة التجريبية.	87
8.4	للعينات المرتبطة لفحص الفروق بين التطبيقين البعدي، والتبعي لمقياس (الألكسيثيميا) لدى أفراد المجموعة التجريبية.	88
9.4	حجم التأثير للمتغير المستقل في التجربة.	90
10.4	معامل ارتباط التوافق "ت"، وحجم تأثير البرنامج باستخدام مربع معامل إيتا ($\eta 2$).	90

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
أ	مقاييس الدِّراسة في صورتها الأولية.	116
ب	قائمة في أسماء المحكمين للمقاييس.	122
ت	مقاييس الدِّراسة في صورتها النهائية.	123
ث	قائمة في أسماء المحكمين للبرنامج الإرشادي.	128
ج	جلسات البرنامج الإرشادي.	129
ح	تسهيل مهمة إجراء الدِّراسة.	203
خ	تنفيذ جلسات البرنامج الإرشادي.	204

فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين في القدس

إعداد: رنا سعيد محمود أبو طاعة

إشراف: الأستاذ الدكتور أحمد عبد اللطيف أبو أسعد

ملخص

هدفت الدِّراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) لدى فئة المتقاعدين في مدينة القدس، اعتمدت الدِّراسة المنهج شبه التجريبي، تكونت عينة الدِّراسة من (30) مشاركا من المتقاعدين، تم تقسيمهم إلى مجموعتين بالمناصفة من حيث العدد، الأولى مجموعة تجريبية تم تطبيق البرنامج الإرشادي على أفرادها، والثانية مجموعة ضابطة لم تخضع لأي تدخل إرشادي، كما تم تطوير مقياسي العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا)، والتحقق من خصائصهما السيكومترية، وإعداد برنامج إرشادي مستند إلى العلاج بالمعنى، وأظهرت النتائج أن البرنامج الإرشادي ساهم في تنمية الاتجاهات نحو العمل التطوعي لدى أفراد المجموعة التجريبية، كما ساعد في خفض مستوى (الألكسيثيميا)، وبيّنت القياسات التتبعية أن أثر البرنامج استمر بعد انتهاءه، مما يدل على فاعليته، واستدامته، وبناءً على هذه النتائج، توصي الدِّراسة بتبني برامج إرشادية تستند إلى الإرشاد بالمعنى ضمن خدمات الدعم النفسي، والاجتماعي للمتقاعدين، وتوفير فرص تطوعية منظمة تتناسب مع قدراتهم، واهتماماتهم.

الكلمات المفتاحية: الإرشاد بالمعنى، العمل التطوعي، خفض (الألكسيثيميا)، المتقاعدين.

The Effectiveness of a Logotherapy-Based Counseling Program in Promoting Volunteerism and Reducing Alexithymia Among Retirees in Jerusalem

Prepared by:

Supervised by: Prof. Dr.

2025

Abstract:

This study aimed to investigate the effectiveness of a counseling program grounded in logotherapy in enhancing volunteerism and reducing alexithymia among retirees in Jerusalem. Employing a quasi-experimental design, the study sample consisted of 30 retired individuals, randomly assigned into two equal groups: an experimental group that received the counseling intervention and a control group that did not receive any psychological support. Two instruments were developed to measure levels of volunteerism and alexithymia, and their psychometric properties were validated. A structured counseling program based on logotherapy principles was also designed and implemented. The findings revealed that the intervention significantly improved participants' attitudes toward volunteer work and led to a notable decrease in alexithymia levels within the experimental group. Follow-up assessments indicated the persistence of these positive effects, suggesting the program's long-term efficacy. Based on these outcomes, the study recommends incorporating meaning-centered counseling programs into psychosocial support services for retirees and promoting structured volunteer opportunities aligned with their skills and interests.

Keywords: Logotherapy, Volunteerism, Alexithymia Reduction, Retirees.

الفصل الأول

خلفية الدِّراسة، ومشكلتها

1.1 المقدمة

2.1 مشكلة الدِّراسة وأسئلتها

3.1 فرضيات الدِّراسة

4.1 أهداف الدِّراسة

5.1 أهمية الدِّراسة

6.1 حدود الدِّراسة ومحدداتها

7.1 التعريفات لمتغيرات الدِّراسة

الفصل الأول

خلفية الدِّراسة ومشكلتها

1.1 المقدمة:

تُعد مرحلة التقاعد من المراحل المفصلية في حياة الفرد؛ حيث تشهد تحولات جوهرية في البنية النفسية، والاجتماعية، نتيجة لانفصال الفرد عن أدواره المهنية التي شكّلت جزءًا كبيرًا من هويته الذاتية، والاجتماعية، ومع تراجع وتيرة النشاط المهني يواجه المتقاعدون تحديات متعددة تتعلق بإعادة تعريف الذات، وإعادة بناء الروابط الاجتماعية، وتحديد مصادر جديدة للمعنى، والإنجاز الشخصي، بالرغم ما تحمله هذه المرحلة من فرص للراحة، وإعادة التوازن، تُعد بيئة خصبة لظهور اضطرابات انفعالية، ومعرفية، من أبرزها الشعور بالفراغ، وتراجع الدافعية، وانخفاض الإحساس بالجدوى، خاصة لدى الأفراد الذين لم يُهيّ لهم إيواء نفسي، واجتماعي لهذا الانتقال، ويُعد فقدان الإحساس بالمعنى من أكثر التحديات تأثيرًا في هذه المرحلة، إذ يرتبط ارتباطًا وثيقًا بانخفاض جودة الحياة، وتراجع المبادرة الذاتية، وظهور أنماط من الانغلاق الانفعالي مثل (الألكسيثيميا).

هذه المرحلة الانتقالية في حياة الفرد تتسم بتغيرات كبيرة في الأدوار الاجتماعية، والنفسية؛ حيث قد يواجه المتقاعدون مشاعر فقدان الهدف، والهوية، وازدياد احتمالية العزلة الاجتماعية، وضعف الصحة النفسية (Kim & Konrath, 2020).

تُعد صحة كبار السن النفسية أحد المحددات الرئيسية لجودة الحياة لديهم؛ حيث تشير الدِّراسات المعاصرة إلى أن مشكلات نفسية مثل العزلة، والاكتئاب، وانخفاض الدافعية تتفاقم عند فقدان الروابط الاجتماعية، أو الإحساس بالهدف بعد التقاعد (World Health Organization, 2023).

وقد أظهرت تقارير منظمة الصحة العالمية أن الشعور بالوحدة، والافتقار إلى الهدف من أكثر العوامل التي تؤثر سلبًا في الصحة النفسية في مرحلة الشيخوخة، مما يزيد من احتمالات الإصابة بالاكتئاب، والقلق، وارتفاع مستوى (الألكسيثيميا) (World Health Organization, 2023)، ويؤثر كذلك في جودة الحياة لديهم، ويشكل عائقًا أمام انخراطهم، واندماجهم في الأنشطة المجتمعية، ومنها العمل التطوعي (Da Silva & de Oliveira, 2018).

فالعمل التطوعي يعد لدى كبار السن، والمتقاعدين وسيلة فعالة لتعزيز الصحة النفسية، والاجتماعية، وإعادة بناء الشعور بالجدوى بعد التقاعد؛ حيث يسهم في تقوية الروابط الاجتماعية، وتقليل مشاعر العزلة، وتعزيز احترام الذات (Musick et al., 2003; National Center for Mental Health, 2023)، وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن المشاركة المجتمعية النشطة، خاصة في مجالات التطوع، ترتبط بتحسن مؤشرات الرضا عن الحياة، وانخفاض معدلات الاكتئاب، وتأخير مظاهر الشيخوخة المعرفية، والسلوكية (World Health Organization, 2023).

وقد أشار كل من (Gil-Lacruz et al., 2019; Matthews et al., 2020) إلى أن العمل التطوعي يمثل وسيلة فعّالة لمواجهة هذه التحديات، إذ يُسهم في تعزيز الصحة النفسية، والبدنية، وتحسين جودة الحياة، والرفاهية لدى كبار السن، ويأتي العمل التطوعي، وطرح البرامج الإرشادية الفعالة، خاصة التي تستند إلى الإرشاد بالمعنى، كآليات جوهرية لتقديم الدعم لكبار السن عبر إعادة دمجهم في أنشطة تعود عليهم وعلى المجتمع بالفائدة، وتشير الأبحاث إلى أن الانخراط في العمل التطوعي يسهم في تحسين الصحة النفسية، ويمنح كبار السن شعورًا بالهدف، والانتماء، ويقلل من معدلات الاكتئاب، والقلق لديهم (Musick et al., 2003).

و يُعَّدُ الإرشاد بالمعنى أحد الأساليب النفسية التي تركز على مساعدة الأفراد في اكتشاف مغزى حياتهم، وإيجاد أهداف ذات قيمة، مما ينعكس إيجابًا على مستوى الرضا النفسي، وقدرتهم على مواجهة الأزمات (Breitbart et al., 2018)، وقد أثبتت العديد من الدِّراسات فعالية البرامج المستندة إلى الإرشاد بالمعنى في تقليل القلق، والاكتئاب، وتعزيز الرفاهية النفسية لدى فئات مختلفة مثل مرضى السرطان، وكبار السن (Breitbart et al., 2018; Thomas, 2014).

وفيما يتعلق في (الألكسيثيميا) (Alexithymia)، فهي اضطراب يتمثل في صعوبة التعرف إلى المشاعر الذاتية، والتعبير عنها، إضافة إلى الميل للتفكير الموجّه خارجيًا (Bagby et al., 1994)، ويرتبط ارتفاع مستوى (الألكسيثيميا) بانخفاض القدرة على التواصل الاجتماعي، وضعف العلاقات الشخصية، وهي وفق ما أشار (Taylor et el 1997)، حاله تعكس مجموعة من أوجه القصور في القدرة على التعامل مع الانفعالات من الناحية المعرفية، كما تعكس صعوبات لدى الفرد في تنظيم وجدانيته، وبالتالي تعد أحد العوامل المتهيئة للإصابة بالأمراض الجسمية، والنفسية، تتضمن صعوبة تحديد المشاعر، والتفرقة بين الحالات الانفعالية، والأحاسيس الجسمية المصاحبة بالتهيج الانفعالي، وصعوبة توصيل الانفعالات للآخرين، كما تتضمن نمطاً معرفياً موجهاً للخارج يميل للتفكير التحليلي.

وتعد (الألكسيثيميا) صفة وجدانية، ومعرفية للشخصية التي تفتقر إلى الوعي بالانفعالات، وتتصف بعدم قدرة الفرد على تحديد الانفعالات، والمشاعر، ووصفها، والتعبير عنها لفظياً لديه، أو لدى الأخرين، وصعوبة التمييز بين الانفعالات، والأحاسيس الجسدية الناتجة عن الاستثارة الوجدانية، إضافة لعمليات تخيل مقيدة تتم ملاحظتها من خلال ندرة الأحلام، والتخيلات، وسيطرة نمط تفكير ذي توجه خارجي يتمثل في الاستغراق في تفصيلات الأحداث الخارجية، أكثر من التركيز على المشاعر، والتخيلات التي تتعلق بالخبرة الداخلية (Gilbert et al., 2014)، ويعاني مصابو (الألكسيثيميا) من عدم

القدرة على التعبير عن العواطف بالألفاظ، غير أنه عندما تقاس العلامات الفسيولوجية فإن دقات القلب تتسارع بشدة، ويزداد التعرق، أي أن هناك أدلة على وجود العواطف؛ حيث إنها تثير الدلالات الفسيولوجية لكن يبدو كما لو كان الشخص غير واع، وغير قادر على التعبير عنها فخبرة مشاعرهم مضطربة (العيدان، 2024)، وبالتالي إن خفض مستويات (الألكسيثيميا) قد يسهم في تحسين التفاعل الاجتماعي، والاندماج المجتمعي لدى المصابين به (Bagby et al., 1994).

وعليه جاءت هذه الدِّراسة لتستهدف فئة كبار السن في معرفة أهم مشكلاتهم، ومخاوفهم بالشعور بالقلق بعدم الأهمية، وعدم اللجوء إليهم، واستشارتهم في بعض الأمور العلمية، والاجتماعية؛ حيث تم تسليط الضوء على تخفيض الألكسيثميا، ورفع تقديرهم لذواتهم، وتحسين عطائهم، وإنتاجهم، ومن هنا جاءت فكرة بناء برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى، والاستفادة من خبرات كبار السن من خلال العمل التطوعي، وتخفيض الألكسيثميا لدى المتقاعدين في القدس.

1.1.2 العمل التطوعي

مفهوم العمل التطوعي

يعرف العمل التطوعي وفق منظمة الأمم المتحدة على أنه" أي نشاط يُبذل بشكل طوعي دون أجر، ويتسم بالرغبة الحرة في مساعدة الآخرين، أو المجتمع ككل، ويسهم في تحقيق التنمية البشرية، والمجتمعية، وتعزيز التماسك الاجتماعي، وبناء الثقة، والتكافل بين أفراد المجتمع (United Nations Volunteers,2018)، وفي تعريف آخر له هو النشاط الذي يقوم به الأفراد دون مقابل مادي بهدف خدمة المجتمع، وتحقيق منفعة عامة، سواء كان ذلك في مجالات إنسانية، أو اجتماعية، أو بيئية، أو تعليمية (الصفتي، 2019)، ويعرف أيضا على أنه مساهمة الأفراد في الأنشطة التي تهدف إلى تحسين المجتمع،

وتعزيز التضامن الاجتماعي، من خلال تقديم وقتهم، وجهدهم لخدمة الآخرين دون انتظار مقابل مادي(صالح، 2023).

ويُعدّ العمل التطوعي نشاطاً اجتماعياً يقيس مدى النضج الحضاري للمجتمع، بحيث يسهم في خدمة المجتمعات، وتلبية حاجاته، ودعم همومهم، من خلال تفعيل العمل التطوعي الذي يبرز قيم التكافل، والتعاون الحضاري في المجتمعات الإنسانية، وأولت الحضارة الإسلامية العمل التطوعي اهتمامًا كبيرًا، من خلال إيجاد روح التعاون، والإخاء بين أفراد المجتمع، فالتطوع، والعمل الخيري، وجهان لعملة واحدة. الفرق أن التطوع كمفهوم عالمي له أبعاد إنسانية، أما العمل الخيري كمفهوم فهو مرتبط بالحضارة الاسلامية (الطوالة، 2020).

يرى شكبان (2021) أن أهمية العمل التطوعي، وما يحققه من أهمية، ووعي بهذا المفهوم، وما يعود على الفرد، والمجتمع من فوائد عديدة بمؤسساته كافة؛ مما يتطلب ضرورة نشر ثقافة العمل التطوعي بشكل متكامل لدى أفراد المجتمع لمواجهة التحديات المعاصرة كافة، والتصدي لها كما، يسهم العمل التطوعي في سدِّ الفجوات ما بين الأغنياء، والفقراء في المجتمع، مما يدفع التكافل الاجتماعي إلى أعلى مستوياته من خلال بناء روح العطاء، والبذل، والهبة في نفس الأغنياء.

2.1.1.2 النظريات المفسرة العمل التطوعي.

أولا: النظرية الوظيفية (Functional Theory).

تُعد النظرية الوظيفية من أكثر النظريات استخدامًا في تفسير دوافع العمل التطوعي، وقد طوّرها (Clary & Snyder, 1999). لتوضيح أن الأفراد ينخرطون في التطوع لتلبية وظائف نفسية، واجتماعية متعددة، منها: (التعبير عن القيم الشخصية، تعزيز الفهم الذاتي، النمو الشخصي، الحماية النفسية من

المشاعر السلبية، اكتساب خبرات اجتماعية)، وفقًا لـClary، وSnyder (1999)، فإن العمل التطوعي يُمارس لتحقيق وظائف متعددة تتماشى مع احتياجات الفرد النفسية، والاجتماعية، مما يجعله أداة فعالة في تعزيز المعنى الشخصي لدى المتقاعدين.

وعليه ترى الباحثة أن النظرية الوظيفية تُسهم في تفسير دوافع المتقاعدين للانخراط في العمل التطوعي من خلال الوظائف النفسية، والاجتماعية التي يحققها هذا النشاط، مثل التعبير عن القيم، والنمو الشخصي، وتقدير الذات، و في الدِّراسة الحالية، يُستخدم الإرشاد بالمعنى لتسليط الضوء على هذه الوظائف، مما يعزز إدراك المتقاعدين لأهمية التطوع كوسيلة لإعادة بناء الهوية بعد التقاعد، ويساعد البرنامج الإرشادي المشاركين على استكشاف دوافعهم الداخلية، وربطها بسلوكهم التطوعي، مما يمنحهم شعورًا بالهدف، والمعنى، هذا الإدراك الوظيفي يسهم في تحسين الصحة النفسية، وتقليل مشاعر الفراغ، أو الانفصال العاطفي، كما أن تلبية هذه الوظائف يُعد محفزًا قويًا لتكرار السلوك التطوعي، واستمراريته، ومن خلال تعزيز هذه الوظائف، يُمكن خفض مستويات (الألكسيثيميا) عبر زيادة الوعي الذاتي، والانخراط العاطفي، وبذلك تُعد النظرية الوظيفية ركيزة تفسيرية مهمة في تصميم البرنامج الإرشادي، وتقييم أثره.

ثانيا: نظرية رأس المال الاجتماعي (Social Capital Theory).

تُشير هذه النظرية إلى أن العلاقات الاجتماعية، والثقة المتبادلة، والانتماء المجتمعي تُعد عوامل رئيسة في تعزيز المشاركة في الأنشطة التطوعية، وقد برزت هذه النظرية في أعمال (Putnam 2000) الذي ربط بين تراجع رأس المال الاجتماعي، وتراجع المشاركة المدنية، ويشير (Putnam2000) إلى أن المجتمعات التي تتمتع برأس مال اجتماعي مرتفع تشهد مستويات أعلى من العمل التطوعي، وهو ما يدعم أهمية تعزيز الروابط الاجتماعية في البرامج الإرشادية.

وعليه ترى الباحثة أن نظرية رأس المال الاجتماعي تُبرز أهمية العلاقات الاجتماعية، والثقة، والانتماء المجتمعي في تعزيز العمل التطوعي، وهي عناصر محورية في حياة المتقاعدين الذين قد يعانون من العزلة بعد التقاعد، في الدِّراسة الحالية يُستخدم الإرشاد بالمعنى كوسيلة لإعادة بناء الروابط الاجتماعية من خلال جلسات جماعية، وتفاعلية تُشجع على التواصل، والتعاون، هذا التفاعل يُعيد للمتقاعدين شعورهم بالانتماء، ويمنحهم بيئة داعمة تُحفزهم على المشاركة في العمل التطوعي كما أن الانخراط في أنشطة جماعية يُعزز من رأس المال الاجتماعي لديهم، مما ينعكس إيجابًا على شعورهم بالمعنى، والهدف، ومن خلال هذه العلاقات، يُمكن للمشاركين التعبير عن مشاعرهم بشكل أكثر انفتاحًا، مما يُسهم في خفض (الألكسيثيميا). إن التطوع في سياق مجتمعي يُعزز من الشعور بالمسؤولية، والانتماء، ويُعيد دمج المتقاعدين في الحياة الاجتماعية النشطة، لذا تُعد هذه النظرية أساسًا لفهم كيف يُمكن للبرنامج الإرشادي أن يُعيد بناء الروابط المجتمعية، ويُعزز الصحة النفسية.

ثالثا: نظرية القيم (Values Theory).

تُركز نظرية القيم على أن دوافع العمل التطوعي تنبع من انسجامه مع القيم الشخصية للفرد، مثل الإيثار، العدالة، المسؤولية، أو الانتماء الديني، وقد طوّرها Schwartz (1992) ضمن إطار عالمي للقيم الإنسانية، وفقًا ل(Schwartz 1992)، فإن القيم تُعد من المحركات الأساسية للسلوك التطوعي، خاصة عندما يشعر الفرد أن هذا السلوك يُجسد معتقداته، ومبادئه.

وعليه ترى الباحثة أن هذه تُفسر القيم، ودوافع للعمل التطوعي من خلال انسجامه مع القيم الشخصية للفرد، مثل الإيثار، والعدالة، والانتماء الديني، أو المجتمعي، وهي قيم غالبًا ما تكون راسخة لدى المتقاعدين. في هذه الدِّراسة، يُستخدم الإرشاد بالمعنى لمساعدة المشاركين على استكشاف قيمهم الشخصية، وربطها بسلوكهم التطوعي، مما يُعزز الاتساق الداخلي، ويمنحهم شعورًا بالمعنى، والرضا،

هذا الربط يُعد محفزًا قويًا للانخراط في العمل التطوعي، لأنه يُجسد المبادئ التي يؤمن بها الفرد. كما أن التعبير عن القيم من خلال الفعل التطوعي يُسهم في تقوية الهوية الذاتية، ويُعزز من الشعور بالهدف، ومن خلال هذا الاتساق يُمكن للمشاركين تجاوز مشاعر التشتت العاطفي المرتبطة ب(الألكسيثيميا)، كذلك فإن القيم تُعد مرجعية داخلية تُساعد الفرد على اتخاذ قرارات تطوعية نابعة من قناعاته، مما يُعزز الاستمرارية، والالتزام، لذا تُعد نظرية القيم إطارًا مهمًا لفهم كيف يُمكن للإرشاد بالمعنى أن يُحفز العمل التطوعي، ويُحسن الصحة النفسية.

رابعا: نظرية الدوافع الوظيفية (Functional Motivation Theory).

طُوِّرت بواسطة (Clary et al1998)، وتعدّ من أكثر النظريات استخدامًا في تفسير سلوك العمل التطوعي في السياقات النفسية، والاجتماعية، إذ تنطلق من افتراض أساسي مفاده أن الأفراد لا ينخرطون في العمل التطوعي بصورة عشوائية، بل يسعون من خلاله إلى إشباع مجموعة من الوظائف النفسية التي تخدم احتياجاتهم الشخصية، والاجتماعية. وتشمل هذه الوظائف، وظيفة القيم التي تعكس الرغبة في مساعدة الآخرين، وخدمة المجتمع بدافع إنساني، وأخلاقي، ووظيفة الفهم التي تتعلق باكتساب المعرفة، والخبرة، والتعلّم من خلال الممارسة التطوعية، ووظيفة التقدير الذاتي التي تتيح للفرد تعزيز صورته الذاتية، والشعور بقيمته، وجدواه، إضافة إلى وظيفة التطور الشخصي التي تسهم في نموه العاطفي، والاجتماعي، وتحسين مهاراته الحياتية، والتفاعلية.

وعليه ترى الباحثة أن هذه النظرية تُستخدم في برامج الإرشاد المجتمعي، والنفسي لتفسير دوافع الأفراد نحو المشاركة التطوعية، وفهم العوامل التي تحفّز استمرارهم، أو انسحابهم من العمل التطوعي. كما تبرز أهميتها في تصميم البرامج الإرشادية، والتنموية التي تستهدف تنمية الاتجاهات الإيجابية نحو التطوع من خلال توجيه الأفراد لاكتشاف المعنى الشخصي، والقيمة الذاتية الكامنة وراء مشاركاتهم،

وعليه تستفيد هذه الدِّراسة من نظرية (Clary) وآخرين بوصفها إطارًا نظريًا يساعد على تفسير كيفية مساهمة الإرشاد بالمعنى في تنشيط الوظائف النفسية للتطوع لدى المتقاعدين في مدينة القدس، من خلال تعزيز قيم المساعدة، وتقدير الذات، والإحساس بالمعنى، بما يؤدي إلى رفع مستوى المشاركة التطوعية، وخفض حدة (الألكسيثيميا) عبر إشباع حاجات الفرد الانفعالية، والاجتماعية في مرحلة ما بعد التقاعد.

خامسا: نظرية السلوك المساعد (Helping Behavior Theory).

تُعد هذه النظرية من أبرز الإسهامات في علم النفس الاجتماعي التي تناولت دوافع الأفراد نحو مساعدة الآخرين، والانخراط في الأنشطة التطوعية، وقد طوّرها (Batson, 1991) الذي أوضح أن السلوك المساعد، بما في ذلك العمل التطوعي، لا يصدر عن مصلحة شخصية فحسب، بل غالبًا ما يكون نتاجًا لحالة من الاستجابة التعاطفية (Empathic Concern) تجاه معاناة الآخرين، وتفترض النظرية أن الأفراد الذين يمتلكون مستوى مرتفعًا من التعاطف، والقدرة على تبنّي وجهات نظر الآخرين يكونون أكثر استعدادًا لتقديم الدعم، والمساندة، سواء على المستوى الفردي، أو المجتمعي. كما تشير إلى أن التعاطف الإنساني يعدّ أحد المحركات الجوهرية التي تدفع الإنسان نحو العمل التطوعي، لأنه يثير مشاعر المسؤولية الأخلاقية، والاجتماعية، ويحفّز السلوك الإيثاري الصادق.

وعليه ترى الباحثة أنه في المجال الإرشادي تُستخدم هذه النظرية لتفسير العلاقة بين تنمية التعاطف، والتفهم العاطفي، وبين زيادة الميل إلى السلوك التطوعي، إذ يُنظر إلى الإرشاد النفسي كوسيلة فعّالة لتقوية الوعي بالآخرين، وتنمية الضبط الذاتي، والانفعالي، بما يسهم في بناء دوافع أصيلة للمساعدة، قائمة على التفاعل الوجداني الحقيقي لا على المكاسب الذاتية. ومن هذا المنطلق، تستفيد الدِّراسة الحالية من نظرية السلوك المساعد بوصفها إطارًا يفسّر كيف يمكن للبرنامج الإرشادي بالمعنى

أن يسهم في خفض (الألكسيثيميا) — التي تُضعف القدرة على التعاطف —، وفي الوقت نفسه تعزيز الاتجاه نحو العمل التطوعي من خلال تنمية الحس الإنساني، والقدرة على الفهم العاطفي، وضبط الانفعالات بما يدعم التفاعل الإيجابي مع الآخرين في مرحلة ما بعد التقاعد؟

3.1.1.2 سمات العمل التطوعي:

يتسم العمل التطوعي في السمات الآتية (United Nations Volunteers, 2024):

1. المجانية وعدم السعي للربح: يتم العمل التطوعي بناءً على مبادئ الإيثار، والرغبة في تقديم خدمة للمجتمع دون انتظار أي مكافأة مادية. هذه السمة تجعل من العمل التطوعي نشاطاً فريداً يتم بدافع داخلي، وشخصي من الأفراد لتعزيز الخير العام. هذا المفهوم يعزز المسؤولية الاجتماعية؛ حيث لا يُقاس التطوع بالقيمة المالية، بل بالأثر الذي يتركه في المجتمع.

2. التعاون والمشاركة: يُعد التطوع فرصة للتفاعل الإيجابي مع الآخرين، وبناء علاقات جديدة يعتمد بشكل كبير على التعاون بين الأفراد، والجماعات لتحقيق أهداف مشتركة هذه المشاركة تعزز الروابط الاجتماعية، وتخلق بيئة عمل متناغمة تُسهم في بناء مجتمعات قوية، ومتضامنة.

3. الاستدامة والتكيف: يتتميز العمل التطوعي بالقدرة على الاستمرار لفترات طويلة، والتكيف مع احتياجات المجتمعات المتغيرة.

4. التنوع والشمولية: يشمل العمل التطوعي الأفراد من مختلف الأعمار، والخلفيات الثقافية، والمستويات الاقتصادية، هذا التنوع يوفر فرصاً لجميع الأفراد للمشاركة بطرائق تعكس مهاراتهم، وخبراتهم، مما يؤدي إلى إشراك شرائح أوسع من المجتمع في التنمية.

5. التأثير المجتمعي: يسهم العمل التطوعي في تحسين المجتمعات من خلال توفير الخدمات التي قد تكون غير متاحة بشكل كافٍ، يساعد على تحقيق التنمية المستدامة من خلال دعم قطاعات حيوية مثل التعليم، والصحة، والبيئة، كما يعزز العمل التطوعي الشعور بالانتماء، والمسؤولية لدى الأفراد، مما يجعلهم أكثر انخراطاً في القضايا المجتمعية.

4.1.1.2 أنواع العمل التطوعي:

يمكن تصنيف العمل التطوعي إلى عدة أنواع وفقاً لطبيعة النشاط، والمستوى المستهدف (مزعل، 2020؛ أوحيش، 2016)، ومن أبرزها:

1. العمل التطوعي الفردي: يقوم به الفرد بشكل شخصي بناءً على رغبته الذاتية دون الانتماء إلى جهة، أو مؤسسة، مثال على ذلك: تقديم دعم نفسي لطالب يعاني من صعوبات دراسية.
2. العمل التطوعي الجماعي: يتم ضمن مجموعة، أو فريق عمل يسعى لتحقيق هدف اجتماعي، أو إنساني مشترك، مثال على ذلك: فرق الإرشاد الطلابي التي تنظم حملات توعية حول الصحة النفسية.
3. العمل التطوعي المؤسسي: يتم من خلال الجمعيات، أو المؤسسات الرسمية، أو الأهلية التي تنظم الجهود التطوعية، مثال على ذلك: برامج الإرشاد النفسي المجتمعي التي تنفذها الجمعيات الخيرية، أو الجامعات.
4. العمل التطوعي المهني: يعتمد على توظيف الخبرات، والمهارات المهنية لخدمة الآخرين، مثال على ذلك: قيام المرشدين النفسيين بتقديم جلسات دعم تطوعية للمتضررين من الأزمات.

5. العمل التطوعي الإلكتروني: يعتمد على توظيف التكنولوجيا لتقديم خدمات تطوعية عن بعد مثل الإرشاد الإلكتروني، أو التوعية عبر الإنترنت.

5.1.1.2 أهمية العمل التطوعي:

يمثل العمل التطوعي ركيزة أساسية في بناء المجتمعات، وتنميتها، ويعود ذلك بفوائد كبيرة على الأفراد، والمجتمعات على حد سواء، تتجلى أهمية العمل التطوعي (شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية،2018)، في الآتي:

1. تعزيز التماسك الاجتماعي: يعزز الروابط الاجتماعية من خلال جمع الأفراد للعمل على أهداف مشتركة، يُسهم في بناء مجتمع متماسك يتشارك فيه الناس القيم الإنسانية مثل التعاون، والإيثار.
2. تطوير المهارات الشخصية، والمهنية: يقدم العمل التطوعي فرصاً لاكتساب خبرات جديدة، وتطوير المهارات، مثل القيادة، وإدارة الوقت، وحل المشكلات. كما يمكن أن يكون فرصة لبناء شبكة علاقات مفيدة على المستوى المهني.
3. المساهمة في التنمية المستدامة: يعد التطوع أداة فعالة لدعم أهداف التنمية المستدامة، مثل تحسين التعليم، والحد من الفقر، وتعزيز الصحة العامة. كما يسهم في تقديم خدمات قد لا تكون متاحة بسهولة بسبب نقص الموارد، أو ضعف التخطيط الحكومي.
4. تعزيز الشعور بالانتماء، والمسؤولية: يساعد العمل التطوعي الأفراد على الشعور بالانتماء إلى مجتمعاتهم، وزيادة وعيهم بمشاكلها. كما يطور لديهم شعوراً بالمسؤولية تجاه القضايا المجتمعية

5. التأثير الإيجابي في الصحة النفسية: المشاركة في العمل التطوعي ترتبط بتحسين الحالة النفسية للأفراد؛ حيث يشعرون بالرضا، والإنجاز نتيجة تقديمهم المساعدة للآخرين. كما يسهم في تقليل التوتر، والعزلة الاجتماعية.

6. دعم المجتمعات في الأزمات: يؤدي المتطوعون دوراً حيوياً في الأزمات الإنسانية، والطبيعية من خلال تقديم المساعدات الغذائية، والصحية، والإيواء للمتضررين، مما يسهم في تخفيف المعاناة، وتعزيز الصمود المجتمعي.

6.1.1.2 العمل التطوعي على كبار السن.

أظهرت الأبحاث أن العمل التطوعي يؤدي دورًا مهمًا في تعزيز الصحة النفسية، والجسدية لكبار السن، ويسهم التطوع في تقليل مشاعر الوحدة، والاكتئاب من خلال توفير فرص للتواصل الاجتماعي، والانخراط في أنشطة مجتمعية ذات معنى، مما يزيد من شعورهم بالانتماء، والقيمة الذاتية (Morrow-Howell et al., 2003)، بالإضافة إلى ذلك يعزز العمل التطوعي المرونة النفسية، والرضا عن الحياة لدى المتقاعدين؛ حيث يمكنهم استثمار خبراتهم، ومهاراتهم في خدمة الآخرين، مما يمنحهم شعورًا بالإنجاز، والهدف (Fried et al., 2004)، كما أن التطوع لدى كبار السن يرتبط بتحسين الصحة الجسدية، إذ يقلل من مستويات التوتر، ويزيد النشاط البدني اليومي، وهو ما يؤثر إيجابيًا في المناعة، والوظائف الإدراكية (Anderson et al., 2014).

وعليه ترى الباحثة أن العمل التطوعي يمثل أداة فاعلة لتنمية الإنسان، والمجتمع معًا، فهو يعزز الشعور بالانتماء، والمسؤولية، ويقوي العلاقات الاجتماعية. ويكتسب العمل التطوعي أهمية خاصة لدى المتقاعدين باعتباره وسيلة للحفاظ على النشاط الذهني، والاجتماعي، وإعادة الشعور بالقيمة الذاتية بعد

ترك العمل، كما أن اتجاهات الأفراد نحو التطوع يمكن تنميتها من خلال تعزيز الدافعية الداخلية، وتوفير فرص مشاركة هادفة تتناسب مع خبراتهم، وقدراتهم، وعليه فإن الاستثمار في برامج موجهة لتنمية الاتجاه نحو العمل التطوعي يسهم في تحقيق الاندماج الاجتماعي للمتقاعدين، ويجعلهم عناصر فاعلة في خدمة المجتمع.

2.1.2 (الألكسيثيميا):

1.2.1.2 مفهوم (الألكسيثيميا)، والنظريات المفسرة لها:

مفهوم (الألكسيثيميا)

مع تطور الدِّراسات النفسية، والعصبية خلال العقود التالية، وتوسّع فهم (الألكسيثيميا) من كونها مجرد عجز لغوي عن التعبير الانفعالي إلى كونها اضطرابًا في معالجة المعلومات العاطفية على المستويين المعرفي، والعصبي؛ فقد بيّنت باستخدام تقنيات التصوير الدماغي أن (الألكسيثيميا) ترتبط بخلل في التواصل بين الفص الأيمن (المعني بالانفعال)، والفص الأيسر (المعني باللغة)، مما يؤدي إلى ضعف في نقل الخبرة العاطفية إلى الوعي اللفظي، كما أكدت الدِّراسات الحديثة أن العوامل النمائية المبكرة، مثل الحرمان العاطفي، وضعف التعلق، تسهم في تكوين هذا النمط. وهكذا تطور المفهوم ليُفهم اليوم كسمة متعددة الأبعاد تشمل صعوبات في التعرف إلى المشاعر، وصعوبات في وصفها، ونمط تفكير يميل إلى الواقعية المفرطة على حساب الانفعال (Taylor et al., 2016).

وتُعد (الألكسيثيميا) اضطرابًا انفعاليًا يتمثل في ضعف القدرة على التعرف إلى المشاعر الذاتية، وتسميتها، والتعبير عنها، وهي سمة ترتبط بصعوبات في التنظيم الانفعالي، والتفاعل الاجتماعي، وقد أشار Sifneos (1973) إلى المصطلح بأنه لوصف نمط من المرضى الذين يُظهرون محدودية في التعبير العاطفي، ويميلون إلى التفكير الموجه نحو الخارج بدلًا من الانعكاس الداخلي، مما يؤدي إلى تحويل

التوترات النفسية إلى أعراض جسدية. من منظور تنظيمي، يرى Taylor et al,. (1997) أن (الألكسيثيميا) تُعد اضطرابًا في تنظيم الانفعالات؛ حيث يعاني الفرد من خلل في استخدام المشاعر في التفكير، والسلوك، مما يُعيق التكيف النفسي، كما تشير Gross and John (2003) إلى أن (الألكسيثيميا) ترتبط بضعف في مهارات التنظيم الانفعالي، مثل تعديل المشاعر، أو استخدامها في العلاقات الاجتماعية، مما يؤدي إلى انخفاض جودة الحياة، وزيادة القابلية للاضطرابات النفسية. إن هذه التعريفات تُبرز أن (الألكسيثيميا) ليست مجرد نقص في التعبير، بل خلل بنيوي في إدراك المشاعر، وتنظيمها، مما يجعلها هدفًا محوريًا في برامج الإرشاد النفسي، خاصة تلك التي تستند إلى الإرشاد بالمعنى.

النظريات المفسرة (الألكسيثيميا)

أولا: النظرية النفس–جسدية (Psychosomatic Theory).

تُعد النظرية النفس–جسدية من أولى النظريات التي فسّرت (الألكسيثيميا)، وقد ظهرت في سياق الطب النفسي الجسدي؛ حيث وضع Sifneos (1973) مصطلح "Alexithymia" لوصف نمط من المرضى الذين يعانون من صعوبة في التعرف إلى مشاعرهم، أو التعبير عنها، ويحولون التوترات النفسية إلى أعراض جسدية، يرى أصحاب هذه النظرية أن (الألكسيثيميا) ليست مجرد ضعف في التعبير العاطفي، بل خلل في التكامل بين الجهاز العصبي المركزي، والانفعالات، مما يؤدي إلى اضطرابات جسدية مثل القولون العصبي، أو ارتفاع ضغط الدم، وفقًا لـSifneos (1973)، فإن (الألكسيثيميا) ترتبط بضعف القدرة على التعبير الانفعالي، مما يؤدي إلى اضطرابات جسدية ناتجة عن الكبت العاطفي.

وفي الدِّراسة الحالية يُمكن للإرشاد بالمعنى أن يُعيد الربط بين المشاعر، والتعبير عنها، مما يُقلل من الميل إلى تحويل الانفعالات إلى أعراض جسدية، من خلال جلسات التأمل الذاتي، والكتابة

التعبيرية، والتطوع في أنشطة ذات مغزى، يُمكن للمتقاعدين أن يُعيدوا بناء العلاقة بين الجسد، والعاطفة، ويُعززوا من قدرتهم على التعبير الانفعالي، هذا التفاعل يُسهم في خفض (الألكسيثيميا)، وتحسين الصحة النفسية، والجسدية.

ثانيا: النظرية المعرفية الانفعالية (Emotional–Cognitive Theory).

تُفسر هذه النظرية (الألكسيثيميا)، وفقا Taylor et al., (1997) على أنها خلل في العمليات المعرفية المرتبطة بالانفعال؛ حيث يعاني الفرد من ضعف في إدراك المشاعر، وتسميتها، وتنظيمها، يُنظر إلى (الألكسيثيميا) كاضطراب في "المعرفة الانفعالية"، مما يؤثر في التفكير، والسلوك الاجتماعي، وتشير الأبحاث إلى أن الأفراد الذين يعانون من (الألكسيثيميا) لديهم نشاط منخفض في مناطق الدماغ المرتبطة بالوعي الانفعالي، مثل القشرة الجبهية البطنية، تشير النظرية المعرفية الانفعالية إلى أن (الألكسيثيميا) ترتبط بضعف في العمليات المعرفية المرتبطة بالمشاعر، مما يُعيق التفاعل الاجتماعي السليم مع الأفراد (Taylor et al., 1997).

وفي الدِّراسة الحالية يعد الإرشاد بالمعنى منحى يُعزز الوعي الانفعالي، والمعرفي من خلال تمارين التأمل الذاتي، وإعادة تفسير الخبرات، والربط بين المشاعر، والمعاني الشخصية. كما أن العمل التطوعي يُوفر سياقات اجتماعية تُحفز الإدراك العاطفي، مما يُسهم في خفض (الألكسيثيميا)، من خلال البرنامج الإرشادي، يُمكن للمتقاعدين أن يُطوروا مهاراتهم في تسمية المشاعر، وفهمها، مما يُحسن من تفاعلهم الاجتماعي، ويُقلل من العزلة النفسية.

ثالثا: نظرية العجز في التنظيم الانفعالي (Emotion Regulation Deficit Theory).

تفسر هذه النظرية (الألكسيثيميا)، وفقا Gross & John (2003) على أنها ناتجة عن ضعف في مهارات تنظيم الانفعالات، مثل القدرة على التعرف إلى المشاعر، وتعديلها، واستخدامها في حل المشكلات. يُعد هذا العجز عاملًا مؤثرًا في ظهور اضطرابات نفسية مثل القلق، والاكتئاب، ويُعيق قدرة الفرد على التكيف مع الضغوط الحياتية، وتشير نظرية العجز في التنظيم الانفعالي إلى أن (الألكسيثيميا) ترتبط بضعف في استخدام المشاعر، وتعديلها، مما يُعيق التكيف النفسي (Gross & John, 2003).

إن الإرشاد بالمعنى يُعزز مهارات التنظيم الانفعالي من خلال تمارين المعنى الشخصي، وإعادة تفسير الخبرات، والتطوع في أنشطة ذات مغزى، مما يُساعد المتقاعدين على التعامل مع مشاعرهم بمرونة، كما أن العمل التطوعي يُوفر فرصًا لتجربة الانفعالات في سياقات إيجابية، مما يُسهم في تحسين التنظيم الانفعالي، وخفض (الألكسيثيميا)، يُمكن للبرنامج الإرشادي أن يُعيد بناء مهارات التكيف النفسي، والانفعالي، مما يُحسن من جودة الحياة لدى المتقاعدين.

رابعا: النظرية العصبية–البيولوجية (Neurobiological Theory).

تشير النظرية العصبية المرتبطة ب(الألكسيثيميا) إلى أن هذه الحالة النفسية تنشأ جزئيًا نتيجة خلل في الترابط بين نصفي الدماغ؛ حيث يُعزى الجانب الأيمن إلى معالجة الانفعالات، والعواطف، بينما يُعنى الجانب الأيسر بالوظائف اللغوية، والتعبير اللفظي، ما يؤدي إلى ضعف قدرة الأفراد على نقل الخبرات العاطفية إلى الوعي اللفظي (Lane et al, 1997) كما ارتبطت (الألكسيثيميا) بانخفاض نشاط القشرة الحزامية الأمامية (Anterior Cingulate Cortex) المسؤولة عن معالجة العواطف، وتنظيم الاستجابات الانفعالية، مما يقلل القدرة على التعاطف، والتفاعل الاجتماعي الفعّال.

وفي التطبيق الإرشادي، تُركز برامج التدريب النفسي على دمج الإدراك، والانفعال، من خلال تمارين الوعي الجسدي، والعاطفي، وتقنيات تسمية المشاعر، والمراقبة الذاتية للانفعالات، بهدف تمكين الأفراد من التعرف إلى مشاعرهم، والتفاعل معها بطريقة صحية، ويكتسب هذا البعد أهمية خاصة عند ربطه بالبرنامج الإرشادي بالمعنى، إذ يتيح للمتقاعدين خفض مستويات (الألكسيثيميا)، واستثمار الخبرات العاطفية في تطوير الاتجاه نحو العمل التطوعي، بما يعزز شعورهم بالجدوى، والانتماء الاجتماعي، وتحقيق التوازن النفسي، والاجتماعي بعد التقاعد.

2.2.1.2 انواع الألكسيثميا.

1. (الألكسيثيميا) الأولية (Primary Alexithymia): تمثل الشكل العضوي، أو العصبي من (الألكسيثيميا)، وترتبط بخلل في البنى الدماغية المسؤولة عن معالجة الانفعالات، خصوصًا في مناطق الفص الجبهي الأيمن، والجهاز الحوفي (Limbic System)، وخصائصها تظهر الأعراض بشكل ثابت، وطويل الأمد منذ المراحل المبكرة من النمو، وغالبًا ما تكون مرتبطة باضطرابات عصبية، أو نمائية مثل إصابات الدماغ، أو اضطرابات طيف التوحد، ومثال على ذلك: شخص يعاني من ضعف فطري في الربط بين الإحساس الجسدي، والانفعال الداخلي، فلا يدرك أنه غاضب، أو حزين إلا من خلال أعراض جسدية.

2. (الألكسيثيميا) الثانوية (Secondary Alexithymia): تنشأ نتيجة تجارب حياتية مؤلمة، أو صدمات نفسية تؤدي إلى كبت المشاعر، وفقدان القدرة على التعبير عنها، أي أنها مكتسبة، وليست فطرية، ومن خصائها: تتطور الأعراض بعد أحداث معينة مثل فقدان إساءة، أو اضطرابات نفسية (كالاكتئاب، أو اضطراب ما بعد الصدمة) يميل الأفراد إلى تجنّب المشاعر المؤلمة كآلية دفاعية مما يؤدي إلى انخفاض

في الوعي الانفعالي، مثال على ذلك: شخص فقد أحد والديه في الطفولة، فتعلم تجاهل مشاعره الحزينة حتى أصبحت عادة مستمرة في حياته البالغة.

3.2.1.2 خصائص (الألكسيثيميا):

تتمثل خصائص (الألكسيثيميا) في الآتي (Molokhia et al., 2023; Motomura et al., 2023):

1. صعوبة التعرف إلى المشاعر: فالأفراد يعجزون عن التمييز بين مشاعرهم المختلفة مثل الحزن، أو الغضب.
2. صعوبة وصف المشاعر: حيث يواجه المصابون في (الألكسيثيميا) تحديات كبيرة في التعبير عن مشاعرهم بالكلمات.
3. تفكير موجه نحو التفاصيل: حيث يميلون إلى التفكير العملي، أو الواقعي بدلًا من التفكير العاطفي، أو الإبداعي.
4. ضعف القدرة على الخيال :تقل لديهم القدرة على استخدام الخيال، أو التفكير في الصور الذهنية.
5. تفاعلات اجتماعية محدودة: يواجهون صعوبة في التفاعل الاجتماعي بسبب عدم قدرتهم على فهم مشاعر الآخرين، والتواصل معهم بفعالية.

3.2.1.2 مخاطر (الألكسيثيميا)(Alexithymia) :

(الألكسيثيميا) لا تُعد مرضًا نفسيًا بحد ذاته، لكنها مرتبطة بمخاطر، وتأثيرات سلبية في الصحة النفسية، والجسدية، من أبرزها (De Berardis et al., 2008):

1. اضطرابات الصحة النفسية: من خلال زيادة خطر الإصابة بالاكتئاب، والقلق، وضعف القدرة على التعامل مع التوتر، مما يؤدي إلى مشكلات نفسية طويلة الأمد.
2. الاضطرابات الجسدية، والنفس جسدية: حيث ترتبط (الألكسيثيميا) بمشاكل صحية مثل أمراض القلب، وارتفاع ضغط الدم، والقولون العصبي نتيجة عدم التعبير عن المشاعر، مما يزيد من التوتر الداخلي.
3. الإدمان: يعد الأفراد المصابون ب(الألكسيثيميا) أكثر عرضة للإدمان على الكحول، والمخدرات؛ حيث يلجأون إلى هذه السلوكيات كوسيلة للهروب من صعوبة فهم مشاعرهم، أو التعامل معها.
4. ضعف العلاقات الاجتماعية: من خلال الصعوبات في التعبير عن المشاعر، وفهم مشاعر الآخرين تؤدي إلى عزل اجتماعي، وصعوبة في بناء علاقات شخصية قوية.
5. مخاطر على جودة الحياة: حيث تؤثر (الألكسيثيميا) سلبًا في جودة الحياة العامة، مثل النجاح المهني، والرضا العاطفي، والقدرة على مواجهة التحديات اليومية.

تتضاعف هذه التحديات بفعل عوامل مركّبة، تشمل الظروف السياسية غير المستقرة، والضغوط الاقتصادية، وضعف البنية المؤسسية الداعمة لكبار السن، ما يجعل فئة المتقاعدين عرضة لمزيد من التهميش النفسي، والاجتماعي، كما أن محدودية الفرص التطوعية الموجّهة لهذه الفئة، وغياب البرامج الإرشادية المتخصصة، يُسهمان في تعميق الشعور بالعزلة، وفقدان الدور المجتمعي.

من هنا، تبرز الحاجة إلى تدخلات إرشادية ممنهجة تستند إلى أطر نظرية فعّالة، تُعيد للفرد توازنه النفسي، والاجتماعي، وتُعزز إدراكه لمعنى وجوده، وتُحفّزه نحو المشاركة المجتمعية من جديد. ويُعد الإرشاد بالمعنى أحد أبرز هذه الأطر، لما له من قدرة على إعادة بناء التصورات الذاتية، وتفعيل الطاقات الكامنة، وتخفيف حدة الاضطرابات الانفعالية المرتبطة بفقدان المعنى.

4.2.1.2 تأثير (الألكسيثيميا) في كبار السن.

(الألكسيثيميا) تؤثر بشكل كبير في الصحة النفسية، والاجتماعية لكبار السن، والمتقاعدين، إذ يعاني هؤلاء الأفراد من صعوبة في التعرف إلى مشاعرهم، والتعبير عنها، مما يزيد من مستوى التوتر، والاكتئاب، والشعور بالوحدة. أظهرت الدِّراسات أن كبار السن ذوي مستويات عالية من (الألكسيثيميا) يميلون إلى تجنب المشاعر السلبية، ويقلّلون من التواصل العاطفي مع أسرهم، والمجتمع، مما يحد من شبكات الدعم الاجتماعي المتاحة لهم، ويزيد من شعورهم بالعزلة (Lumley et al., 2007)، كما أن (الألكسيثيميا) ترتبط بضعف الصحة الجسدية المزمنة عند المتقاعدين، إذ يؤدي عدم التعبير عن الانفعالات إلى تراكم الضغط النفسي، والجسدي (Taylor et al., 2016)، من ناحية أخرى يشير Goerlich (2018) إلى أن (الألكسيثيميا) تعيق كبار السن عن مواجهة التغيرات الحياتية الكبيرة مثل التقاعد، أو فقدان الأصدقاء، مما يقلل من قدرتهم على التكيف النفسي، ويزيد من شعورهم بالضيق العاطفي.

وعليه ترى الباحثة أنه من خلال تناول مفهوم (الألكسيثيميا)، وأبعادها، يتضح أنها من الاضطرابات الانفعالية التي تؤثر بعمق في التوازن النفسي، والاجتماعي للفرد؛ حيث تعيق القدرة على تحديد المشاعر، والتعبير عنها، وتؤدي إلى ضعف التفاعل الاجتماعي، والعلاقات الإنسانية. ويظهر ذلك بشكل أوضح لدى المتقاعدين الذين يمرون بمرحلة انتقالية حساسة من العمل إلى الفراغ، مما يزيد احتمالية شعورهم بالاغتراب، والانغلاق الانفعالي. ومن هنا، تصبح الحاجة ملحّة إلى برامج إرشادية تسعى إلى مساعدة هؤلاء الأفراد في تطوير وعيهم الانفعالي، وإعادة بناء تواصلهم الداخلي، والخارجي بما يسهم في خفض مستويات (الألكسيثيميا)، وتحسين تكيفهم مع الحياة الجديدة بعد التقاعد.

2.1.3 بالإرشاد بالمعنى.

تعريف الإرشاد بالمعنى.

الإرشاد بالمعنى (Meaning-Centered Counseling) هو اتجاه إرشادي يستند إلى النظرية الوجودية، ويهدف إلى مساعدة الفرد على اكتشاف المعنى الشخصي في حياته، وتجاوز المعاناة النفسية من خلال إدراك الغاية، والهدف من الوجود. يُعد هذا النوع من الإرشاد امتدادًا للعلاج بالمعنى (Logotherapy) الذي أسسه (فيكتور فرانكل)، الذي يرى أن البحث عن المعنى هو الدافع الأساس للإنسان، وأن فقدانه يؤدي إلى ما يُعرف بـ "الفراغ الوجودي" (Frankl, 1985؛ Wong & Breitbart, 2023)؛ حيث أشار (فرانكل) إلى أن "الإنسان لا يبحث عن السعادة بحد ذاتها، بل عن سبب يجعل حياته تستحق أن تُعاش".

النظريات المفسرة للإرشاد بالمعنى.

أولا نظرية العلاج بالمعنى (Logotherapy) – فيكتور (فرانكل).

نظرية العلاج بالمعنى التي طوّرها (فرانكل) (Frankl, 1985) تُعدّ الأساس الفلسفي الذي يستند إليه البرنامج الإرشادي في هذه الدِّراسة، تنطلق هذه النظرية من أن الإنسان لا يُحفَّز فقط باللذة، أو تجنّب الألم، بل بدافع داخلي عميق نحو اكتشاف معنى لحياته، هذا المعنى يُمكن أن يُكتشف حتى في ظروف المعاناة، وهو ما يجعل النظرية ذات صلة مباشرة بفئة المتقاعدين الذين قد يواجهون فقدانًا للدور، أو شعورًا بالفراغ الوجودي بعد التقاعد، وفي الدِّراسة الحالية يُوظّف البرنامج الإرشادي مبادئ هذه النظرية لمساعدة المتقاعدين على إعادة بناء تصوّرهم الذاتي، من خلال تعزيز إدراكهم للمعنى الشخصي، وتوجيههم نحو أهداف تتجاوز الذات، مثل العمل التطوعي، هذا التوجّه يُسهم في خفض (الألكسيثيميا)؛

حيث إنَّ غياب المعنى يرتبط بصعوبات في التعبير الانفعالي، بينما يُعزّز وجوده القدرة على التواصل العاطفي، والانخراط المجتمعي، كما تُستخدم تقنيات (فرانكل) مثل "النية المتناقضة"، و"تحويل الانتباه" في الجلسات الإرشادية لتعديل أنماط التفكير السلبية، وتحفيز المشاركين على تجاوز المعاناة نحو تحقيق الذات من خلال التطوع، مما يُعزّز الصحة النفسية، ويُقلّل من أعراض (الألكسيثيميا).

ثانيا: النظرية الوجودية (Existential Theory).

تُقدّم النظرية الوجودية إطارًا لفهم التحديات النفسية التي يواجهها الإنسان في مراحل حياته المختلفة، خاصة في مواجهة قضايا مثل الموت، العزلة، الحرية، فقدان المعنى (Yalom, 1980)، هذه القضايا تُصبح أكثر حضورًا في مرحلة التقاعد؛ حيث يواجه الفرد تحوّلات في الهوية، والدور الاجتماعي، وقد يشعر بالاغتراب، أو اللاجدوى، وفي الدِّراسة الحالية، تُستخدم هذه النظرية لتفسير السياق النفسي، والاجتماعي للمتقاعدين في القدس، خاصة في ظل الظروف السياسية، والاقتصادية التي تُضاعف الشعور بالهشاشة النفسية. وعليه يستند البرنامج الإرشادي إلى هذه النظرية في تمكين المشاركين من مواجهة ذواتهم بصدق، وتحفيزهم على اتخاذ قرارات ذات معنى، والانخراط في العمل التطوعي كوسيلة لتأكيد الذات، ومواجهة الفراغ الوجودي.

كما تُسهم النظرية في تفسير العلاقة بين (الألكسيثيميا)، والغياب الوجودي للمعنى؛ حيث إن عدم القدرة على التعبير الانفعالي قد يرتبط بعدم وضوح القيم الشخصية، أو غياب الهدف، وهو ما يُعالجه البرنامج من خلال تعزيز الوعي الذاتي، والارتباط المجتمعي.

ثالثا : نظرية الدافعية نحو المعنى (Meaning Motivation Theory).

تُعدّ نظرية الدافعية نحو المعنى من النظريات الحديثة التي تربط بين علم النفس الإيجابي، والوجودي، وتفترض أن البحث عن المعنى يُشكّل قوة دافعة للسلوك الإنساني، ويُسهم في تعزيز الصحة النفسية (Steger, 2012)، وفقًا لهذه النظرية فإن إدراك المعنى يُقلّل من التوتر الوجودي، ويُعزّز الانخراط في أنشطة ذات مغزى، مثل العمل التطوعي.

وتُستخدم هذه النظرية في الدِّراسة لتفسير كيف أن إدراك المعنى يُحفّز المتقاعدين نحو العمل التطوعي، ويُقلّل من أعراض (الألكسيثيميا) الناتجة عن غياب الهدف، أو التشتت الانفعالي. كما تُستخدم في بناء أدوات القياس لتقييم مدى إدراك المشاركين للمعنى قبل تطبيق البرنامج وبعده، مما يُعزّز من دقة التقييم الإحصائي لفاعلية البرنامج. كما تُسهم هذه النظرية أيضًا في تفسير الفروق بين المشاركين في الاستجابة للبرنامج؛ حيث إن من يمتلكون استعدادًا داخليًا للبحث عن المعنى يُظهرون تحسّنًا أكبر في التعبير الانفعالي، والانخراط المجتمعي، وهو ما يُعزّز من فاعلية البرنامج الإرشادي.

التطور التاريخي، والنظري

ظهر العلاج بالمعنى في أربعينيات القرن العشرين كرد فعل على المدارس النفسية التي ركزت على الغرائز، أو السلوك الظاهري؛ حيث قدّم (فرانكل) رؤية إنسانية ترى أن الإنسان قادر على تجاوز الألم، والمعاناة من خلال اكتشاف المعنى. لاحقًا، طوّر (Paul Wong) نموذجًا تكامليًا للإرشاد بالمعنى، يجمع بين العلاج الوجودي، العلاج المعرفي السلوكي، والعلاج السردي، ويؤكد على أهمية القيم، والهوية، والهدف الشخصي في تعزيز الصحة النفسية (Wong, 2024).

الأسس النظرية للإرشاد بالمعنى:

وقد أشار بن عيسى، وآخرون (2021) إلى أن الإرشاد بالمعنى يُعد من أكثر الاتجاهات الإنسانية عمقًا؛ حيث يركز على التمكين الداخلي للفرد، ويعزز الشعور بالكرامة، والهدف، ويرتكز الإرشاد بالمعنى على عدة مفاهيم، وجودية، ومعرفية، أبرزها:

- **حرية الإرادة:** قدرة الفرد على اختيار مواقفه تجاه الظروف.
- **إرادة المعنى:** البحث عن مغزى شخصي للحياة.
- **المسؤولية:** تحمل نتائج الاختيارات، وتوجيه الذات نحو هدف.
- **القيم العليا:** مثل الحب، الإبداع، التضحية، التي تمنح الحياة عمقًا.

مجالات تطبيق الإرشاد بالمعنى:

يُعد الإرشاد بالمعنى أحد الأساليب النفسية الحديثة التي أثبتت فعاليته في تعزيز الصحة النفسية، والقدرة على التكيف مع الضغوط الحياتية، وقد توسعت تطبيقاته لتشمل عدة مجالات متنوعة، منها:

1. الرعاية التلطيفية: يُستخدم الإرشاد بالمعنى لمساعدة المرضى في تقبل الألم، والمعاناة، من خلال تعزيز إدراكهم لقيمة الحياة رغم التحديات، مما يخفف من حدة القلق الوجودي، ويعزز الشعور بالسلام الداخلي (Breitbart et al., 2018).

2. الصحة النفسية العامة: أثبتت البرامج الإرشادية المستندة إلى المعنى فعاليتها في تحسين جودة الحياة النفسية، وتقليل أعراض الاكتئاب، والقلق لدى فئات متعددة، بما في ذلك كبار السن، ومرضى الأمراض المزمنة (Thomas et al., 2014).

3. الإرشاد الجامعي: كما في دراسة عبد الوارث، وحسن (2023)، ساهم الإرشاد بالمعنى في تحسين التكيف النفسي لدى طالبات كلية التربية، من خلال مساعدتهن على اكتشاف أهداف ذات مغزى تعزز من شعورهن بالرضا، والاتزان النفسي.

4. الإرشاد المجتمعي: يُعد الإرشاد بالمعنى أداة فعالة لتحفيز الأفراد على الانخراط في العمل التطوعي، إذ يعزز الشعور بالانتماء، والمسؤولية الاجتماعية، وهو ما تسعى إليه الدراسة الحالية في دعم كبار السن، والمتقاعدين.

5. خفض (الألكسيثيميا): تشير الأدبيات إلى أن الإرشاد بالمعنى يُسهم في تعزيز الوعي بالذات، والانفعالات، مما يساعد الأفراد الذين يعانون من (الألكسيثيميا) على تحسين قدرتهم على التعبير العاطفي، والتواصل الاجتماعي، وبالتالي تقليل الشعور بالوحدة، والضيق النفسي (Goerlich, 2018).

أهمية الإرشاد بالمعنى

تنبع أهمية الإرشاد بالمعنى من كونه مدخلًا شموليًا يجمع بين الأبعاد النفسية، والاجتماعية، والروحية، ويُعد من أكثر الأساليب قابلية للتطبيق عبر الثقافات؛ حيث يمكن تكييفه وفق خصائص البيئة، والسياق المحلي لعينة الدِّراسة (Wong & Breitbart, 2023)، وقد أثبتت الدِّراسات أن هذا النوع من الإرشاد يُسهم في تعزيز الصحة النفسية الإيجابية، من خلال تنمية مشاعر الأمل، والتوجه نحو

المستقبل، والرضا عن الحياة، خاصة لدى الفئات المهمشة، أو المتقاعدة ممن يعانون من فقدان الدور، أو الهدف.

ويُعد الإرشاد بالمعنى من المداخل الإنسانية العميقة التي تركز على مساعدة الأفراد في اكتشاف مغزى وجودهم، وبناء معنى لحياتهم رغم التحديات، فهو لا يقتصر على معالجة الأعراض النفسية، بل يتجه نحو تمكين الإنسان من فهم ذاته، وتوظيف قدراته بما يحقق له الرضا، والإشباع. وقد أثبتت الدِّراسات فاعلية هذا الاتجاه في خفض الاضطرابات الانفعالية، وتعزيز التوجهات الإيجابية نحو الذات، والآخرين.

وعليه نرى أن الإرشاد في المعنى يعد من المداخل الإنسانية العميقة التي تركز على مساعدة الأفراد في اكتشاف مغزى وجودهم، وبناء معنى لحياتهم رغم التحديات، فهو لا يقتصر على معالجة الأعراض النفسية، بل يتجه نحو تمكين الإنسان من فهم ذاته، وتوظيف قدراته بما يحقق له الرضا، والإشباع. وقد أثبتت الدِّراسات فاعلية هذا الاتجاه في خفض الاضطرابات الانفعالية، وتعزيز التوجهات الإيجابية نحو الذات، والآخرين. وفي ضوء ذلك، تبرز أهمية تطبيق برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى لدى المتقاعدين في مدينة القدس، لتمكينهم من إعادة بناء تصورهم للحياة بعد التقاعد، والتخفيف من (الألكسيثيميا)، وتنمية الاتجاه نحو العمل التطوعي كمنبع جديد للمعنى، والإنجاز.

من خلال تحليل الإطار النظري لمتغيرات الدِّراسة، يتضح أن (الألكسيثيميا) تعد من الاضطرابات الانفعالية المعقدة التي تحدّ من قدرة الفرد على فهم مشاعره، أو التعبير عنها لفظيًا، مما يؤدي إلى ضعف التواصل الاجتماعي، وازدياد مشاعر العزلة، والاغتراب النفسي. وتزداد حدة هذه الظاهرة لدى المتقاعدين الذين يواجهون مرحلة انتقالية حساسة تتسم بفقدان الدور المهني، وتراجع النشاط

الاجتماعي، والإنتاجي، ما يجعلهم أكثر عرضة للفراغ النفسي، والانفعالي. وفي المقابل، يمثل العمل التطوعي أحد أهم الوسائل الإيجابية التي تتيح للمتقاعدين استثمار خبراتهم، وتوجيه طاقاتهم نحو خدمة المجتمع، بما يعزز لديهم الشعور بالانتماء، والرضا الذاتي، ويمنحهم معنى جديدًا للحياة بعد التقاعد. وتشير الأدبيات إلى أن انخراط الأفراد في العمل التطوعي يسهم في تحسين الصحة النفسية، وتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي، وزيادة الإحساس بالقيمة، والجدوى الشخصية.

وانطلاقًا من ذلك، تأتي أهمية البرنامج الإرشادي بالمعنى كمدخل علاجي، وإنساني يهدف إلى مساعدة الأفراد في اكتشاف مغزى وجودهم، وإعادة بناء منظومة القيم، والمعاني في حياتهم بطريقة أكثر اتزانًا، وعمقًا. فالإرشاد بالمعنى يسعى إلى تحويل المعاناة إلى فرص للنمو، وإلى تنمية الوعي الذاتي، والانفعالي، مما يسهم في خفض مستويات (الألكسيثيميا)، وتحسين التوافق النفسي، والاجتماعي. وبناءً على هذا المنطلق، تسعى هذه الدِّراسة إلى تطبيق برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى لدى المتقاعدين في مدينة القدس، للتحقق من فاعليته في خفض مستوى (الألكسيثيميا)، وتنمية الاتجاه نحو العمل التطوعي بوصفهما بعدين متكاملين في تحقيق التوازن النفسي، والاجتماعي لهذه الفئة. ومن شأن هذا البرنامج أن يسهم في بناء نموذج إرشادي تطبيقي يثري الأدب النفسي العربي، ويدعم توجهات البحث العلمي نحو تحسين جودة حياة المتقاعدين، وتعزيز اندماجهم الإيجابي في المجتمع من خلال العمل التطوعي الواعي، والهادف.

2.1 مشكلة الدِّراسة، وأسئلتها:

يُعد العمل التطوعي من أبرز المظاهر الاجتماعية التي تُسهم في تعزيز الانتماء المجتمعي، وتطوير الأفراد على المستوى الشخصي، والاجتماعي، ومع ذلك تواجه بعض الفئات المجتمعية مثل المتقاعدين تحديات نفسية، واجتماعية تحول دون مشاركتهم الفاعلة في الأنشطة التطوعية من بين هذه

التحديات تبرز مشكلة (الألكسيثيميا)، التي تُعرف بصعوبة التعرف إلى المشاعر، والتعبير عنها الأمر إلى ضعف في العلاقات الاجتماعية، والقدرة على الانخراط في الأنشطة الاجتماعية المختلفة بشكل فعال، ومن هذه الأنشطة الأعمال التطوعية، ومن هنا تظهر الحاجة الى برامج إرشادية تستند إلى الإرشاد بالمعنى(Logotherapy)، كونها تعد نهجًا فعالًا يُركز على مساعدة الأفراد في اكتشاف المعنى، والهدف من حياتهم، مما يُسهم في تحسين حالتهم النفسية، وتعزيز قدرتهم على المشاركة في أنشطة تطوعية ذات قيمة، ورغم أهمية هذه المنهجية لا تزال الدِّراسات التي تستكشف أثرها في تعزيز العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) محدودة، لا سيما لدى الفئات المتقاعدة في المجتمعات الفلسطينية، التي تواجه تحديات اجتماعية، واقتصادية، ونفسية خاصة؛ فقضايا كبار السن تعد من القضايا الجديرة بالدِّراسة، والاهتمام، ولا سيما في مجتمعنا الفلسطيني حيث عاصرت هذه الفئة العديد من الأحداث المفصلية التي مرت بها فلسطين ابتداء من أحداث قبل نكبة عام 1948، ولغاية الآن، وعليه جاءت هذه الدِّراسة لتستهدف المسنين، ومعرفة أهم مشكلاتهم، ومخاوفهم، والقلق، وتخفيض (الألكسيثميا)، والشعور بقيمة الذات من خلال العمل التطوعي؛ حيث أشارت نتائج دراسة كل من (الزهراني، 2020؛ السيوفي، 2020؛ الدهمشي، 2020؛ مصلح، وعنبت، أوي، 2018) الى أهمية العمل التطوعي، وضرورة خفض أعراض (الألكسيثيميا) لدى العديد من فئات المجتمع، ومنها فئة كبار السن، وهم المتقاعدون، وعليه ستحاول هذه الدِّراسة الإجابة عن سؤالها الرئيس المتمثل في الآتي: **ما مدى فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) لدى عينه من المتقاعدين في القدس؟**

2.1 أسئلة الدِّراسة

سعت هذه الدِّراسة إلى الإجابة عن الأسئلة الفرعية الآَتية:

السؤال الأول: هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات العمل التطوعي في القياسين القبلي، والبعدي للمجموعة التجريبية تعزى للبرنامج الإرشادي؟

السؤال الثاني: هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات العمل التطوعي بين المجموعتين التجريبية، والضابطة في القياس البعدي للبرنامج الإرشادي؟

السؤال الثالث: هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات (الألكسيثيميا) في القياسين القبلي، والبعدي للمجموعة التجريبية تعزى للبرنامج الإرشادي؟

السؤال الرابع: هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات (الألكسيثيميا) بين المجموعتين التجريبية، والضابطة في القياس البعدي تعزى للبرنامج الإرشادي؟

السؤال الخامس: هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات العمل التطوعي (الألكسيثيميا) للمجموعة التجريبية في القياسيين البَعدي، والتبعي بعد (6) أسابيع من انتهاء البرنامج؟

السؤال السادس: ما حجم أثر البرنامج الإرشادي المطبق في تنمية العمل التطوعي (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين؟

3.1 فرضيات الدِّراسة:

للإجابة عن أسئلة الدِّراسة، تم صياغة الفرضيات الصفرية الآتية:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات العمل التطوعي في القياسين القبلي، والبعدي للمجموعة التجريبية.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات العمل التطوعي في القياس البعدي.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات (الألكسيثيميا) في القياسين القبلي، والبعدي تعزى للبرنامج الإرشادي.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات (الألكسيثيميا) في القياس البعدي.

الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات العمل التطوعي للمجموعة التجريبية في القياسين البعدي، والتتبعي بعد (6) أسابيع من تطبيق البرنامج الإرشادي.

الفرضية السادسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات (الألكسيثيميا) للمجموعة التجريبية في القياسين البعدي، والتبعي بعد مرور (6) أسابيع من تطبيق البرنامج الإرشادي.

4.1 أهداف الدِّراسة:

تهدف هذه الدِّراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. اختبار فاعلية البرنامج المستند إلى الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين.
2. التحقق من استمرارية أثر البرنامج الإرشادي القائم على الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين من خلال قياس تتبعي.

3. الكشف عن حجم الأثر للبرنامج المطبق في تنمية العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين

4. تطوير برنامج إرشادي مقنن للبيئة الفلسطينية، وفاعل في تنمية العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين يمكن استخدامه من قبل المرشدين، والاختصاصيين في الحالات المشابهة.

5.1 أهمية الدِّراسة

تنبع أهمية هذه الدِّراسة من الناحيتين النظرية، والتطبيقية على النحو الآتي:

1.5.1 الأهمية النظري

تسعى هذه الدِّراسة بتسليط الضوء على موضوع مهم يصيب مجتمعنا في الوقت الحالي هو تنمية العمل التطوعي، وتخفيض (الألكسيثيميا) لدى عينه من كبار السن في القدس، وذلك للحد من القلق، والتوتر، والضغوط النفسية التي يمكن أن تصيب كبار السن، والعمل على تحسين قدراتهم الذاتية بالعمل التطوعي، وبخاصة فئة كبار السن المتعلمين، واللجوء لهم بالاستفادة من خبراتهم العلمية، والعملية، وذلك من خلال برنامج إرشادي يستند الى الإرشاد بالمعنى، كما تنبع أهمية هذه الدِّراسة كونها الأولى التي تجري في المجتمع الفلسطيني بمدينة القدس حسب علم الباحثة، كما ستعمل هذه الدِّراسة على إثراء المكتبة العربية، والأدب العربي، والمرشدين، والباحثين عن هذا الموضوع لمثل هذه البحوث.

2.5.1 الأهمية التطبيقية

تكمن الأهمية التطبيقية لهذه الدِّراسة من خلال إفادة جهات الاختصاص، والمرشدين النفسيين، والمؤسسات ذات العلاقة بالمسنين، والمجتمع المحلي من خلال تطبيق البرنامج الإرشادي، ونتائج الدِّراسة، ومن الممكن أن تفيد هذه الدِّراسة المرشدين النفسيين في الميدان كمرجع من خلال الحصول

على برنامج إرشادي خاص بتنمية العمل التطوعي، وتخفيض (الألكسيثيميا) لدى عينه من كبار السن في القدس.

6.1. حدود الدِّراسة ومحدداتها

تتمثل حدود الدِّراسة الحالية في الآتي:

1.6.1 الحدود البشرية: اقتصر تطبيق الدِّراسة على فئة المتقاعدين في مدينة القدس.

2.6.1 الحدود المكانية: طبقت هذه الدِّراسة على المؤسسات، والمراكز التي تتعامل مع كبار المسنين في مدينة القدس.

3.6.1 الحدود الزمانية: طبقت هذه الدِّراسة في العام الجامعي 2025-2024 م.

4.6.1 الحدود المفاهيمية: اقتصرت الدِّراسة على الحدود والمفاهيم، والمصطلحات الواردة في الدِّراسة.

5.6.1 الحدود الاجرائية استخدم في هذه الحدود كل من الدِّراسة مقياس (الألكسيثيميا)، ومقياس تنمية العمل التطوعي، وبرنامج الإرشاد بالمعنى، وهي بالتالي اقتصرت على الأدوات المستخدمة لجمع البيانات، ودرجة صدقها، وثباتها على عينة الدِّراسة، وخصائصها، والمعالجات الإحصائية المناسبة.

محددات الدِّراسة:

تتأثر هذه الدِّراسة بجملة من المحددات المرتبطة بالواقع السياسي، والاجتماعي لمدينة القدس، التي تخضع لظروف استثنائية نتيجة استمرار الاحتلال الإسرائيلي. فقد تم تقسيم المدينة إلى قسمين: القدس الغربية التي يقطنها الإسرائيليون، والقدس الشرقية التي يسكنها الفلسطينيون، الذين يواجهون تحديات متزايدة في الحفاظ على هويتهم، وحقوقهم المدنية، بما في ذلك حق الإقامة، والعمل، والتقاعد.

حيث يُعاني العديد من كبار السن، والمتقاعدين في القدس الشرقية من صعوبات في إثبات الإقامة القانونية، نتيجة السياسات التقييدية التي تفرضها سلطات الاحتلال، مما يحرمهم من الحصول

على حقوقهم في التأمين الوطني، أو التقاعد الرسمي. كما أن نسبة كبيرة منهم يعملون، أو عملوا سابقًا في قطاعات غير رسمية، ما يزيد من تعقيد أوضاعهم الاجتماعية، والاقتصادية في مرحلة الشيخوخة.

ونظرًا لهذه الظروف، تعذر الحصول على بيانات دقيقة، ومتكاملة حول حجم مجتمع الدِّراسة من المتقاعدين في القدس الشرقية، ومع ذلك تم الاعتماد على توثيق البلدية القطرية، والشؤون الاجتماعية؛ حيث جرى التنسيق مع المراكز الجماهيرية التابعة لها، وتمت زيارة معظم هذه المراكز، وتحديد عدد كبار السن، وفرز أسماء المتقاعدين منهم، لتكوين عينة الدِّراسة، وفق الإمكانات المتاحة.

7.1 التعريفات لمتغيرات الدِّراسة.

- **البرنامج الإرشادي:** هو مجموعة منظمة من الخدمات، والأنشطة المصممة لدعم الأفراد وتطويرهم في مجالات متعددة، بما في ذلك الأكاديمية الشخصية، والاجتماعية، والعاطفية، وتهدف هذه البرامج إلى تعزيز النمو الشخصي، وتحقيق الأهداف المهنية، والتعليمية (Savirz-Romer et al, 2022).

- **الإرشاد بالمعنى:** هو عبارة عن أسلوب يُركز على مساعدة الأفراد باكتشاف معنى حياتهم وتطيره، خاصة في مواجهة التحديات، والصعوبات النفسية، يُعَّدُ الإرشاد بالمعنى أسلوبًا متكاملًا يعمل على تمكين الأفراد من إعادة تفسير تجاربهم الحياتية من خلال تحديد قيمهم الشخصية، والأهداف التي تشكل جوهر حياتهم، ويُساعد الأفراد على الحصول على شعور بالاستقرار الداخلي، والقدرة على التكيف مع التغيرات، أو الظروف الصعبة (Vos& Vitali,2018).

- **العمل التطوعي:** هو تقديم المساعدة، والعون، والجهد من أجل تحقيق الخير في المجتمع عموماً، ولأفراده خصوصاً؛ حيث يقوم به الأفراد طواعية دون إجبار، بهدف تحسين مستوى المعيشة، وتنمية المجتمع (ESCWA, 2019).

- **الألكسيثميا:** هي صفة شخصية متعددة الأبعاد تتسم بصعوبات في التعرف إلى المشاعر، ووصفها، بالإضافة إلى نمط تفكير موجّه نحو الخارج، وتشمل هذه الصفة ثلاثة مكونات، وهي: صعوبة في تحديد المشاعر (Difficulties Identifying Feelings - DIF)، وصعوبة في وصف المشاعر (Difficulties Describing Feelings - DDF)، وهي تفكير موجه نحو الخارج (Externally Oriented Thinking - EOT) يميل الأفراد به إلى التركيز على التفاصيل الخارجية، والعملية، مع تجاهل، أو تقليل الاهتمام بالجوانب العاطفية، والتجريبية (Correro,2021).

- **المتقاعدون:** المتقاعدون هم الأفراد الذين أنهوا حياتهم المهنية النشطة، وتوقفوا عن العمل بدوام كامل، عادةً بعد بلوغ سن معينة، أو استيفاء متطلبات خدمة محددة، ويُعَّدُ هؤلاء الأفراد مستحقين لمزايا التقاعد، مثل المعاشات التقاعدية، أو الضمان الاجتماعي، التي توفر لهم دخلًا منتظمًا خلال فترة تقاعدهم (International Labour Organization, 2020).

- **التقاعد:** هو العملية التي يترك فيها الأفراد سوق العمل النشط، غالبًا عند بلوغ سن معينة، أو بعد إكمال عدد محدد من سنوات الخدمة، يُعَّدُ التقاعد مرحلة انتقالية في حياة الفرد؛ حيث ينتقل من العمل النشط إلى فترة من الراحة، أو الانخراط في أنشطة أخرى غير متعلقة بالعمل، كما تختلف سياسات التقاعد، ومزاياه بين الدول، والمؤسسات، وتشمل عادةً خطط المعاشات التقاعدية، والتأمينات الاجتماعية التي تهدف إلى ضمان استقرار الدخل، والرفاهية للأفراد المتقاعدين (Atchley, 1989).

الفصل الثاني

الدِّراسات السابقة

1.2.2 الدِّراسات المتعلقة بمتغير العمل التطوعي.

2.2.2 الدِّراسات المتعلقة بمتغير (الألكسيثيميا).

3.2.2 الدِّراسات المتعلقة بالإرشاد بالمعنى.

التعقيب على الدِّراسات السابقة.

الفصل الثاني

الدِّراسات السابقة

يتناول هذا الفصل الدِّراسات السابقة بحسب متغيرات الدِّراسة، والمتمثلة في عنوان الدِّراسة فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين في القدس، وقد تم إدراج الدِّراسات العربية، فالأجنبية من الأحدث إلى الأقدم، وفق الآتي:

1.2.2 الدِّراسات المتعلقة بمتغير العمل التطوعي.

وكان من أحدثها دراسة (Yeung et al. 2025) التي سعت إلى اختبار فعالية برنامج تطوعي يمتد لستة أشهر في تقليل مشاعر الوحدة لدى كبار السن الذين يعانون من العزلة، باستخدام تصميم تجريبي مزدوج في هونغ كونغ، وقياس أثر التطوع على مستويات الوحدة باستخدام مقياسي (UCLA) و (De Jong Gierveld) وتحليل الفروق بين أنواع التدخلات التطوعية (اليقظة الذهنية، التنشيط السلوكي، الصداقة الهاتفية)، وتقييم استمرارية أثر التطوع بعد انتهاء البرنامج، خاصة لمن استمروا في التطوع لاحقًا، واعتمدت الدِّراسة على المنهج: التجريبي باستخدام تصميم مزدوج (Dual Randomized Controlled Trial) ضمن مشروع (HEAL-HOA)، مع تقييمات عند ثلاث نقاط زمنية: قبل التدريب (T1)، بعد 6 أشهر (T2)، وبعد 12 شهرًا (T3)، وبلغ عدد عينة الدِّراسة 375 مشاركًا تتراوح أعمارهم بين 50–70 عامًا، جميعهم يعانون من الوحدة، ومن خلفيات منخفضة الدخل 185 في مجموعة التطوع (مقسّمين إلى 3 أنواع تدخلات)،190 في مجموعة الضبط النشطة (لقاءات اجتماعية، وتثقيفية)،83% من المشاركين كانوا فوق سن 60 عامًا، ومن النتائج: انخفاض كبير في مشاعر الوحدة لدى مجموعة التطوع عند T2 مقارنةً بالمجموعة الضابطة (d = -0.41 إلى -0.70)، تأثير متوسط إلى كبير على الجوانب العاطفية، والاجتماعية للوحدة، وفق مقياس DJG، وحافظ المشاركون الذين استمروا في التطوع لأكثر

من ساعتين أسبوعيًا بعد انتهاء البرنامج على مستويات منخفضة من الوحدة عند T3، ومن التوصيات: تعزيز برامج التطوع الموجهة لكبار السن الذين يعانون من الوحدة، خاصة تلك التي تعتمد على تدخلات هاتفية، دعم استمرارية التطوع بعد انتهاء البرامج الرسمية لضمان الحفاظ على الأثر النفسي، والاجتماعي الإيجابي.

وهدفت دراسة دياب (2025) إلى تقديم تصور شامل لدور العمل التطوعي في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، من خلال تحليل العلاقة بين التطوع، والمجالات التنموية المختلفة، وقد توسعت أهداف الدِّراسة لتشمل: إبراز أهمية العمل التطوعي كقوة مجتمعية فاعلة في دعم التنمية الاجتماعية، والبيئية، والاقتصادية، وتحليل واقع العمل التطوعي في الدول العربية، مع التركيز على التحديات البنيوية، والتنظيمية التي تواجهه، واقتراح نموذج تنظيمي لتفعيل العمل التطوعي داخل المؤسسات الحكومية، وغير الحكومية، بما يتماشى مع المعايير الدولية، واعتمدت الدِّراسة على المنهج الوصفي التحليلي من خلال مراجعة الأدبيات، والتقارير الدولية ذات الصلة، دون تطبيق ميداني مباشر، أظهرت النتائج وجود فجوة تنظيمية واضحة في إدارة العمل التطوعي داخل المؤسسات العربية، مما يحد من فاعليته الحوافز المادية، والمعنوية وغيابها، وهذا يؤدي إلى انخفاض معدلات المشاركة، والاستمرارية في العمل التطوعي، وضعف التنسيق بين الجهات الرسمية، ومؤسسات المجتمع المدني، مما يعيق تحقيق الأثر التنموي المرجو من التطوع. ومن توصيات الدِّراسة ضرورة إدماج العمل التطوعي في السياسات التعليمية، والاجتماعية، من خلال تضمينه في المناهج الدراسية، والأنشطة الجامعية، و إنشا وحدات تنظيمية متخصصة داخل المؤسسات لتنسيق العمل التطوعي، وتوفير بيئة داعمة تشمل التدريب، والتحقق.

وهدفت دراسة (Kelle et al. 2025) إلى تحليل تأثير جائحة كوفيد-19 في مؤشرات الرفاهية النفسية، والاجتماعية، تحديدًا أعراض الاكتئاب، والشعور بالوحدة، والإقصاء الاجتماعي، واستكشاف

دور العمل التطوعي كعامل وقائي ضد التدهور النفسي، والاجتماعي خلال الجائحة، وفحص الفروق بين الأفراد حسب المستوى التعليمي في مدى استفادتهم من العمل التطوعي في تحسين الرفاهية، استخدمت الدِّراسة المنهج الكمي التحليلي بالاعتماد على نموذج الفروق الأولى (First-Difference Regression) لتحليل التغيرات داخل الأفراد عبر الزمن، واستخدمت بيانات المسح الألماني للشيخوخة (DEAS) التي تشمل مؤشرات نفسية، واجتماعية، وشملت الدِّراسة مشاركين من ثلاث موجات زمنية (2014، 2017، و2021/2020)، وركّزت على الأفراد الذين تتجاوز أعمارهم 45 عامًا في ألمانيا، وكان من النتائج أن الدِّراسة لم تظهر تأثيرا كبيرا للجائحة على أعراض الاكتئاب، لكن لوحظ ارتفاع في مستويات الشعور بالوحدة، والإقصاء الاجتماعي، وارتبط بدء التطوع في أثناء الجائحة بانخفاض الشعور بالإقصاء الاجتماعي، خاصة لدى الأفراد ذوي التعليم المنخفض. وشعر المتطوعون المستمرون من ذوي التعليم المنخفض بإقصاء اجتماعي أقل مقارنة بغير المتطوعين، مما يدل على أهمية الروابط الاجتماعية التي يوفرها التطوع، ومن توصيات الدِّراسة تشجيع برامج تطوعية تستهدف كبار السن، وخصوصًا من خلفيات تعليمية أقل لتقليل الإقصاء الاجتماعي، وتحسين الرفاهية النفسية في حالات الأزمات (مثل الجائحات).

هدفت دراسة (Warner et al., 2024) إلى تقييم أثر برنامج تطوعي يمتد لستة أشهر على مشاعر الوحدة، والدعم الاجتماعي، والصحة النفسية لدى كبار السن في هونغ كونغ، باستخدام تصميم تجريبي مزدوج (Dual RCT)، اعتمدت الدِّراسة على المنهج: استخدم الباحثون تجربة عشوائية مضبوطة مزدوجة؛ حيث تم توزيع المشاركين إلى مجموعتين: مجموعة تدخل تطوعي عبر الهاتف، ومجموعة ضبط نشطة شاركت في لقاءات اجتماعية، وتثقيفية، وبلغ عدد عينة الدِّراسة375 مشاركًا تتراوح أعمارهم بين 50، و70 عامًا، خضعوا لتقييمات قبل فترة التدخل التطوعي وبعدها، وتم استخدام كل منم قياس (UCLA)

للوحدة، ومقياس (De Jong Gierveld)، واستبيانات لقياس الدعم الاجتماعي، التوتر، القلق، الاكتئاب، ومن النتائج التي توصلت لها الدِّراسة أنّ المشاركين في برنامج التطوع أظهروا انخفاضًا كبيرًا في مشاعر الوحدة مقارنةً بالمجموعة الضابطة، وتحسنا ملحوظا في الدعم الاجتماعي، والانخراط في العلاقات الاجتماعية، وانخفاضا في مستويات التوتر، والاكتئاب بعد فترة التطوع، ومن توصيات الدِّراسة: اعتماد برامج التطوع الهاتفية كأداة فعالة لمواجهة الوحدة النفسية لدى كبار السن، وتوسيع نطاق هذه البرامج لتشمل كبار السن كمقدّمي دعم نفسي، واجتماعي، مما يعزز رفاههم، ويخفف العبء عن الأنظمة الصحية.

وهدفت دراسة (Kim et al., 2024) إلى استكشاف العلاقة بين العمل التطوعي، وتسارع العمر البيولوجي (Epigenetic Age Acceleration) لدى كبار السن، من خلال تحليل بيانات دراسة الصحة، والتقاعد الأمريكية (HRS)، سعت الدِّراسة إلى فهم كيف يؤثر التطوع بمستويات مختلفة (منخفض، متوسط، مرتفع) على مؤشرات الشيخوخة البيولوجية، باستخدام خمس ساعات (DNAm) بيولوجية، كما هدفت إلى مقارنة تأثير التطوع بين كبار السن العاملين، والمتقاعدين، لتحديد ما إذا كانت الحالة الوظيفية تعد عاملًا وسيطًا في العلاقة بين التطوع، والعمر البيولوجي، اعتمدت الدِّراسة على منهج كمي تحليلي باستخدام بيانات ثانوية مأخوذة من دراسة الصحة، والتقاعد الأمريكية (HRS) للفترة 2014–2016، تم تطبيق نماذج انحدار متعددة لفحص العلاقة بين ساعات التطوع السنوية، وتسارع العمر البيولوجي، مع استخدام تقنية الترجيح الاحتمالي العكسي (Inverse Probability Treatment Weighting) لتقليل التحيز الناتج عن اختيار العينة، كما تم تقسيم المشاركين على فئات حسب الحالة الوظيفية (عاملون مقابل متقاعدين)، ومستوى التطوع، مما أتاح تحليلًا مقارنًا دقيقًا، استخدم الباحث بيانات الحمض النووي المأخوذة من عينات دم وريدية لتحليل مثيلة الحمض النووي (DNA methylation)، وتم قياس العمر

البيولوجي باستخدام خمس ساعات (DNAm) معتمدة: (Horvath، Hannum، PhenoAge، GrimAge، وDunedinPoAm)، كما تم جمع بيانات التطوع من استبيانات (HRS) التي تقيس عدد ساعات التطوع السنوية، إلى جانب معلومات ديموغرافية، وصحية مثل العمر، والجنس، والحالة الاجتماعية، والتعليم، والدخل، شملت الدِّراسة 1,831 مشاركًا من كبار السن الذين تبلغ أعمارهم 50 عامًا فأكثر، وتم تصنيفهم إلى مجموعتين: عاملين، ومتقاعدين. تم اختيار العينة من المشاركين في دراسة (HRS) الذين توافرت لديهم بيانات مثيلة الحمض النووي، وسجلات دقيقة لساعات التطوع، مما أتاح تحليلًا بيولوجيًا، واجتماعيًا متكاملًا، أظهرت الدِّراسة أن التطوع بمعدل منخفض إلى متوسط (1–50 ساعة سنويًا) ارتبط بتباطؤ في تسارع العمر البيولوجي حسب ساعات (Horvath، وHannum)، كما تبين أن كبار السن الذين شاركوا في العمل التطوعي أظهروا تباطؤًا أكبر في مؤشرات (GrimAge، وDunedinPoAm) مقارنة بالمتقاعدين بالإضافة إلى ذلك، ارتبط مؤشر التطوع التراكمي بانخفاض تسارع العمر البيولوجي عبر جميع الساعات الخمس، مما يشير إلى تأثير تراكمي إيجابي للتطوع على الشيخوخة البيولوجية، و أوصت الدِّراسة بضرورة تشجيع كبار السن على الانخراط في العمل التطوعي المنتظم، لما له من أثر إيجابي في تباطؤ الشيخوخة البيولوجية، وتعزيز الصحة العامة. كما دعت إلى دمج برامج التطوع في السياسات الصحية، والاجتماعية الموجهة لكبار السن، خاصة العاملين منهم، باعتبارها أداة فعالة لتحسين نوعية الحياة، وزيادة متوسط العمر الصحي.

وتناولت دراسة القحطاني (2023) التعرف إلى درجة ممارسة العمل التطوعي لدى المتقاعدين في القطاعين العام، والخاص بمنطقة الرياض، قياس درجة الرضا عن الحياة لدى أفراد العينة، الكشف عن طبيعة العلاقة بين العمل التطوعي، والرضا عن الحياة، واعتمدت الدِّراسة على المنهج الوصفي التحليلي، لقياس العلاقة بين المتغيرين (العمل التطوعي، والرضا عن الحياة) لدى المتقاعدين، واستخدمت

الدِّراسة كلا من مقياس ممارسة العمل التطوعي: تم تصميمه خصيصًا لهذه الدِّراسة؛ ومقياس الرضا عن الحياة: أداة مقننة لقياس مستوى الرضا الذاتي لدى المشاركين، وبلغ عدد أفراد العينة(350) متقاعدًا، ومتقاعدة، من القطاعين العام، والخاص في منطقة الرياض، ومن نتائج الدِّراسة: جاءت درجة ممارسة العمل التطوعي بدرجة عالية من وجهة نظر أفراد العينة، وكذلك كانت درجة الرضا عن الحياة عالية لدى المشاركين، وجدت علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العمل التطوعي، والرضا عن الحياة، بمعامل ارتباط بلغ (0.432)، ومن توصيات الدِّراسة ضرورة استثمار وقت فراغ المتقاعدين في أنشطة جماعية، ترويحية، نفسية، اجتماعية، جسدية؛ وتوفير فرص للعمل التطوعي، والخيري للمتقاعدين، والاستفادة من خبراتهم، وإشراكهم في الأنشطة المجتمعية.

هدفت دراسة (Nichol et al 2023) إلى استكشاف التأثيرات المتعددة للعمل التطوعي على الصحة النفسية، والاجتماعية، والجسدية للمتطوعين. كما هدفت الدِّراسة إلى تحليل الفوائد النفسية، والاجتماعية للتطوع، وتحديد العوامل الوسيطة التي تؤثر في فعاليته، بالإضافة إلى تقييم جودة الأدبيات السابقة، وتقديم توصيات للبحث المستقبلي، واعتمدت الدِّراسة على المنهج: تحليل المحتوى، وتم مراجعة 69 دراسة، واستخدمت الدِّراسة أدوات تحليل منهجي مثل (AMSTAR 2) لتقييم جودة الدِّراسات، وتصنيف الفوائد حسب النوع (نفسي، اجتماعي، جسدي)، أظهرت النتائج أن العمل التطوعي يرتبط بانخفاض معدلات الاكتئاب، والقلق، وزيادة الشعور بالرضا عن الحياة، والانتماء المجتمعي، فضلًا عن تحسن الصحة الجسدية نتيجة النشاط، والمشاركة، وأوصت الدِّراسة بضرورة إدماج العمل التطوعي في السياسات الصحية، والاجتماعية كأداة وقائية، وتصميم برامج تراعي الفروق العمرية، والثقافية لضمان استدامة المشاركة.

وسعت دراسة (Gonzales et al., 2021) الى فهم يطور الدافع نحو العطاء لدى كبار السن، ودراسة تأثير الخلفية الثقافية في دوافع التطوع، وتحليل أثر التطوع في الشعور بالهدف، والرضا عن الحياة، واعتمدت الدِّراسة على المنهج النوعي باستخدام المقابلات الفردية المتعمقة، وتحليل سردي لمسارات الحياة، والتجارب التطوعية، وتكونت عينة الدِّراسة من 14 متطوعًا تتراوح أعمارهم بين 68–77 عامًا من خلفيات مختلفة، وكان من نتائج الدِّراسة : بأن عزز التطوع الشعور بالهدف، والرضا عن الحياة، والخلفية الثقافية أثرت في نوعية التطوع، والدوافع، وأظهر المتطوعون مستويات عالية من "الشيخوخة الناجحة"، وأوصت الدِّراسة: بضرورة تصميم برامج تطوعية تراعي التنوع الثقافي لكبار السن، ودعم التطوع كوسيلة لتعزيز الهوية الاجتماعية، والتمكين.

وقامت دراسة (Yeung et al2021) بفحص العلاقة بين المشاركة في العمل التطوعي، والرفاه النفسي لدى كبار السن، ودراسة دور الترابط الاجتماعي كوسيط بين التطوع، والصحة النفسية، وتحليل الفروق بين الجنسين في أنماط التطوع، وتأثيراته، واستخدمت الدِّراسة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت الدِّراسة على كل من استبيان حول أنماط التطوع، و مقياس الرفاه النفسي، ومقياس الترابط الاجتماعي، كأدوات لجمع معلومات، وبيانات الدِّراسة، ومن النتائج التي توصلت لها الدِّراسة أن التطوع ارتبط بارتفاع مستويات الرضا عن الحياة، وأن الترابط الاجتماعي أدى دورا وسيطًا مهمًا في تعزيز الأثر الإيجابي للتطوع، و وأظهرت النساء مستويات أعلى من المشاركة التطوعية مقارنة بالرجال، ومن توصيات الدِّراسة تصميم برامج تطوعية تراعي دوافع كبار السن، وتعزيز مشاركة الذكور في الأنشطة التطوعية.

2.2.2 الدِّراسات المتعلقة بمتغير (الألكسيثيميا).

وكان من أحدثها دراسة (Tsubaki & Shimizu,2024) التي هدفت الى تحليل فعالية العلاجات النفسية المختلفة في خفض أعراض (الألكسيثيميا) باستخدام مقياس (TAS-20)، ومراجعة منهجية

للتجارب العشوائية المحكمة (RCTs) المنشورة بين (2010، و2024) حول التدخلات النفسية غير المعتمدة على (DBT)، أو اليقظة الذهنية، وتقديم توصيات علاجية قائمة على الأدلة لتطوير تدخلات نفسية مخصصة للأفراد الذين يعانون من (الألكسيثيميا)، اعتمدت الدِّراسة المنهج الوصفي التحليلي من خلال مراجعة منهجية (Systematic Review) للتجارب العشوائية المحكمة (RCTs)، بهدف تحليل فعالية التدخلات النفسية غير المعتمدة على العلاج الجدلي السلوكي (DBT)، أو اليقظة الذهنية في خفض أعراض (الألكسيثيميا)، واعتمدت الدِّراسة على كل من مقياس (TAS-20)، وهو أداة قياس معيارية لتقييم (الألكسيثيميا)، تتضمن ثلاثة أبعاد: صعوبة تحديد المشاعر، صعوبة، وصف المشاعر، والتفكير الموجه نحو الخارج، ونموذج تقييم جودة الدِّراسات (Cochrane Risk of Bias Tool) لتقييم جودة الدِّراسات المشمولة في المراجعة المنهجية، ونموذج استخراج البيانات الذي يتضمن معلومات حول نوع التدخل، مدة العلاج، حجم العينة، النتائج الإحصائية، ومقاييس الفعالية، وشملت العينة النهائية للدراسات المشمولة في المراجعة: 27 دراسة منشورة بين 2010، و2024، وبمشاركة 1842 فردا يعانون من درجات متفاوتة من (الألكسيثيميا)، ومن نتائج الدِّراسة: أثبتت فعالية العلاج السلوكي المعرفي المعدّل (Modified CBT) حيث أظهر انخفاضًا ملحوظًا في درجات (TAS-20)، خاصة في بعد "صعوبة تحديد المشاعر"، مقارنةً بالمجموعات الضابطة، كما أن العلاج القائم على القبول، والالتزام (ACT) حقق تحسنًا متوسطًا في (الألكسيثيميا) خصوصًا في الحالات المرتبطة بالقلق الاجتماعي، وأن التدخلات القائمة على التعبير الفني، والعلاج بالكتابة ساهمت في تحسين القدرة على وصف المشاعر، خاصة لدى المشاركين ذوي الخلفيات الثقافية التي تقيّد التعبير العاطفي، ومن توصيات الدارسة: تطوير تدخلات نفسية مخصصة تعتمد على العلاج السلوكي المعرفي المعدّل (CBT-M)، مع التركيز على مهارات التعرف إلى المشاعر، وتفكيك أنماط التفكير الخارجي، ودمج العلاج بالتعبير الفني، والكتابة في البرامج النفسية للأفراد ذوي

(الألكسيثيميا) المرتبطة بالعوامل الثقافية، أو الاجتماعية، لما له من أثر في تحسين التعبير العاطفي، وتقليل العزلة النفسية.

وتطرقت دراسة (Xu, J. et al. 2024) إلى تحليل العلاقة بين (الألكسيثيميا)، وتصور الشيخوخة الذاتي لدى كبار السن المصابين بأمراض مزمنة متعددة، واختبار الدور الوسيط لاستراتيجيات التنظيم العاطفي المعرفي غير التكيفي في هذه العلاقة، وتقديم نموذج تفسيري نفسي اجتماعي يساعد في تطوير تدخلات نفسية موجهة لتحسين جودة الحياة في الشيخوخة، واعتمدت الدِّراسة المنهج الكمي التحليلي، من خلال نمذجة المعادلات الهيكلية (SEM)، وتحليل الارتباط، والانحدار، لفحص العلاقات السببية بين (الألكسيثيميا)، التنظيم العاطفي غير التكيفي، وتصور الشيخوخة الذاتي، واستخدمت الدِّراسة كلا من مقياس (TAS-20) لقياس (الألكسيثيميا)، واستبيان التنظيم العاطفي المعرفي (CERQ) لتحديد الاستراتيجيات غير التكيفية، ومقياس تصور الشيخوخة الذاتي (B-APQ) لتقييم نظرة الفرد لشيخوخته، وبلغ عدد أفراد العينة 478 مشاركا، متوسط العمر 71.5 سنة (±7.8)، ومن أبرز نتائج الدِّراسة: أن (الألكسيثيميا) ترتبط بشكل مباشر، وسلبي بتصور الشيخوخة الذاتي، بمعامل تأثير مباشر بلغ 0.368، واستراتيجيات التنظيم العاطفي غير التكيفي تؤدي دورًا وسيطًا جزئيًا، بنسبة تأثير بلغت 51.8% من العلاقة الكلية، والنموذج التفسيري يفسر 44.1% من التباين في تصور الشيخوخة الذاتي، مما يعكس قوة العلاقة بين المتغيرات الثلاثة، ومن توصيات الدِّراسة: تصميم تدخلات نفسية تستهدف تقليل استخدام استراتيجيات التنظيم العاطفي غير التكيفي، خصوصًا لدى كبار السن المصابين ب(الألكسيثيميا)، ودمج تقييم (الألكسيثيميا) في برامج الرعاية النفسية للمسنين، كعامل خطر نفسي مؤثر في جودة الحياة، والوعي الذاتي بالشيخوخة.

وقامت دراسة العيدان، وآخرين (2024) بتحليل أثر (الألكسيثيميا) في الشفقة بالذات لدى أفراد من سبع دول عربية، ودراسة الفروق الثقافية، والجندرية في العلاقة بين (الألكسيثيميا)، والشفقة بالذات، وتقديم نموذج تفسيري متعدد الثقافات لفهم التنظيم العاطفي في السياقات العربية، اعتمدت الدِّراسة المنهج الوصفي الارتباطي، ضمن إطار دراسة تبيّنية تحليلية عبر ثقافات متعددة، بهدف الكشف عن العلاقات بين المتغيرات النفسية في بيئات ثقافية متنوعة، واعتمدت على كل من مقياس تورنتو (للألكسيثيميا) (TAS-20)، ومقياس الشفقة بالذات (Self-Compassion Scale) – Neff (2003a)، وبلغ عدد عينة الدِّراسة 2265 فردًا، من الدول: الكويت، العراق، السودان، البحرين، اليمن، المغرب، فلسطين، تتراوح أعمارهم من 18 إلى 60 سنة، بمتوسط عمري 27.28 سنة، ومن وجدت علاقة سلبية دالة إحصائيًا بين (الألكسيثيميا)، والشفقة بالذات، أي كلما زادت (الألكسيثيميا) انخفضت الشفقة بالذات. وكان عاملا الثقافة، والجنس عاملين تفاعليين مؤثرين في طبيعة العلاقة؛ حيث ظهرت فروق بين الدول، والجنسين في مستويات (الألكسيثيميا)، والشفقة، وأظهر النموذج التفسيري متعدد الثقافات أن السياق الثقافي يؤدي دورًا في تشكيل التنظيم العاطفي، والوعي الذاتي، ومن توصيات الدِّراسة: تصميم برامج تدخل نفسي تراعي السياق الثقافي، والجندري، لتعزيز الشفقة بالذات، وتقليل (الألكسيثيميا)، وتشجيع الدِّراسات النفسية عبر الثقافات العربية لفهم الفروق الدقيقة في التنظيم العاطفي، والوعي الذاتي، وتطوير أدوات قياس أكثر تكيفًا مع البيئة المحلية.

وسعت دراسة (Wang et al.,2024) إلى تحليل العلاقة بين (الألكسيثيميا)، وتصور الشيخوخة الذاتي لدى كبار السن المصابين بأمراض مزمنة متعددة، واختبار الدور الوسيط لاستراتيجيات التنظيم العاطفي المعرفي غير التكيفي في هذه العلاقة، وتقديم إطار تفسيري نفسي اجتماعي لفهم آليات تأثير (الألكسيثيميا) على جودة الحياة في مرحلة الشيخوخة، واعتمدت الدِّراسة على المنهج الكمي التحليلي،

من خلال نمذجة المعادلات الهيكلية (SEM)، لتحليل العلاقات السببية بين المتغيرات الثلاثة: (الألكسيثيميا)، والتنظيم العاطفي غير التكيفي، وتصور الشيخوخة الذاتي، وباستخدام كل من مقياس (TAS-20) لقياس (الألكسيثيميا)، ومقياس التنظيم العاطفي المعرفي (CERQ) لتحديد الاستراتيجيات غير التكيفية، ومقياس تصور الشيخوخة الذاتي (SPA Scale) لتقييم نظرة الفرد لشيخوخته، وبلغ عدد عينة الدِّراسة 512 من كبار السن المقيمين في المجتمع المحلي الذين يبلغون 60 عامًا فأكثر، ومن أبرز نتائج الدِّراسة: أن (الألكسيثيميا) ترتبط بشكل مباشر، وسلبي بتصور الشيخوخة الذاتي؛ حيث بلغ معامل التأثير المباشر 0.368. وتؤدي استراتيجيات التنظيم العاطفي غير التكيفي دورًا وسيطًا جزئيًا، بنسبة تأثير بلغت 51.8% من العلاقة الكلية، والنموذج التفسيري يفسر 44.1% من التباين في تصور الشيخوخة الذاتي، مما يعكس قوة العلاقة بين المتغيرات الثلاثة، ومن توصيات الدِّراسة: تصميم تدخلات نفسية تستهدف تحسين التنظيم العاطفي المعرفي، خصوصًا لدى كبار السن المصابين بـ (الألكسيثيميا)، للحد من التصورات السلبية للشيخوخة. دمج تقييم (الألكسيثيميا) في برامج الرعاية النفسية للمسنين، كعامل خطر نفسي مؤثر في جودة الحياة، والوعي الذاتي بالشيخوخة.

وتناولت دراسة (Di Tella et al., 2023) تحليل العلاقة بين (الألكسيثيميا)، وتصور الشيخوخة الذاتي لدى كبار السن المصابين بأمراض مزمنة متعددة، واختبار الدور الوسيط لاستراتيجيات التنظيم العاطفي المعرفي غير التكيفي في هذه العلاقة، وتقديم توصيات نفسية قائمة على الأدلة لتحسين جودة الحياة في مرحلة الشيخوخة، واعتمدت الدِّراسة على المنهج الكمي التحليلي، من خلال نمذجة المعادلات الهيكلية (SEM)، وتحليل الارتباط، والانحدار الخطي المتعدد، لفحص العلاقات السببية بين المتغيرات الثلاثة، وتم استخدام كل من مقياس (TAS-20) لقياس (الألكسيثيميا)، واستبيان التنظيم العاطفي المعرفي(CERQ) لتحديد الاستراتيجيات غير التكيفية، واستبيان تصورات الشيخوخة المختصر (B-

APQ) لتقييم نظرة الفرد لشيخوخته، وبلغ عدد عينة الدِّراسة 478 من كبار السن الصينيين المقيمين فيها، ومتوسط العمر 71.5 سنة (±7.8)، وجميع المشاركين يعانون من حالتين مزمنتين على الأقل، مثل السكري، وأمراض القلب، أو ارتفاع ضغط الدم، ومن نتائج الدِّراسة: أن (الألكسيثيميا) ترتبط بشكل مباشر، وسلبي بتصور الشيخوخة الذاتي، بمعامل تأثير مباشر بلغ 0.368، واستراتيجيات التنظيم العاطفي غير التكيفي تؤدي دورًا وسيطًا جزئيًا، بنسبة تأثير بلغت 51.8% من العلاقة الكلية، والنموذج التفسيري يفسر 44.1% من التباين في تصور الشيخوخة الذاتي، مما يعكس قوة العلاقة بين المتغيرات الثلاثة، ومن توصيات الدِّراسة: تصميم تدخلات نفسية تستهدف تقليل استخدام استراتيجيات التنظيم العاطفي غير التكيفي، خصوصًا لدى كبار السن المصابين ب(الألكسيثيميا)، دمج تقييم (الألكسيثيميا) في برامج الرعاية النفسية للمسنين، كعامل خطر نفسي مؤثر في جودة الحياة، والوعي الذاتي بالشيخوخة.

وفحصت دراسة (Silveira et al., 2023) اختبار فعالية تدريبين نفسيين رقميين (اليقظة الذهنية مقابل التدريب الثنائي الاجتماعي العاطفي) في خفض (الألكسيثيميا)، وتحليل أثر كل تدريب في الوعي الداخلي الجسدي (Interoceptive Awareness) باستخدام تقييمات متعددة، وتحديد العلاقة السببية بين الوعي الجسدي، وتنظيم المشاعر، وتقديم نموذج تفسيري للتغيرات النفسية الناتجة عن التدخلات، واعتمدت الدِّراسة على المنهج التجريبي باستخدام تصميم تجريبي باستخدام التجارب العشوائية المحكمة (RCT)؛ حيث تم توزيع المشاركين عشوائيًا على مجموعتين، مجموعة تدريب اليقظة الذهنية (Mindfulness-Based)، ومجموعة التدريب الثنائي الاجتماعي العاطفي (Socio-Emotional Dyad)، وتمت متابعة المشاركين لمدة 10 أسابيع، مع تقييمات يومية، وأسبوعية، بالإضافة إلى تقييمات قبل التدخل وبعده، واعتمدت الدِّراسة على كل من مقياس (TAS-20) لقياس (الألكسيثيميا)، ومقياس (MAIA) لتقييم الوعي الداخلي الجسدي متعدد الأبعاد، وتقييم لحظي بيئي (Ecological Momentary

Assessment - EMA) لقياس التغيرات اليومية في الوعي الجسدي، وجلسات تدريبية عبر تطبيق رقمي مدعومة بجلسات إرشادية أسبوعية عبر الإنترنت، وبلغ عدد أفراد العينة 285، ووكان جميع المشاركين من فئة غير سريرية (subclinical)، أي لا يعانون من اضطرابات نفسية مشخّصة، لكن لديهم صعوبات في معالجة المشاعر، ومن أبرز نتائج الدِّراسة: كلا التدخلين أدى إلى انخفاض ملحوظ في درجات (الألكسيثيميا)، وفق مقياس (TAS-20)، وتحسن الوعي الداخلي الجسدي بشكل فوري، ويومي بعد كل جلسة تدريبية، خاصة في مجموعة التدريب الثنائي. وأدى التدريب الثنائي الاجتماعي العاطفي إلى تحسينات أكبر في مهارات الاستماع للجسد، والتنظيم الذاتي، التي فسّرت جزئيًا انخفاض (الألكسيثيميا). ومن توصيات الدِّراسة استخدام التدريبات الاجتماعية العاطفية الثنائية عبر التطبيقات الرقمية كبديل فعال لتدخلات اليقظة الذهنية، خاصة في حالات (الألكسيثيميا) المرتبطة بانخفاض الوعي الجسدي. دمج تقييم الوعي الداخلي الجسدي في برامج العلاج النفسي، لما له من دور تنبؤي في تحسين معالجة المشاعر، وتقليل (الألكسيثيميا).

وهدفت دراسة حمدي، وبن صغير (2023) الى توضيح البنية النفسية لمفهوم (الألكسيثيميا)، من حيث ضعف القدرة على التعرف إلى المشاعر الذاتية، والتعبير عنها، وتحليل النظريات النفسية التي فسرت (الألكسيثيميا)، مثل النظرية الديناميكية، والمعرفية، والبيولوجية، واستعراض الأساليب العلاجية الممكنة، مع التركيز على التحديات التي تواجه الاختصاصيين النفسيين في التعامل مع هذا الاضطراب، واعتمدت الدِّراسة على المنهج التحليلي النظري من خلال مراجعة الأدبيات النفسية الحديثة، ومن نتائج الدِّراسة: أن(الألكسيثيميا) ترتبط ارتباطًا وثيقًا بضعف التوافق النفسي، والاجتماعي، وتُعد عامل استعداد للاضطرابات السيكوسوماتية، و هناك نقص واضح في أدوات القياس الدقيقة (للألكسيثيميا) في البيئة العربية، مما يحد من قدرتنا على تشخيصها بدقة. والتدخلات النفسية التقليدية لا تكون فعالة دائمًا،

خاصة في الحالات الشديدة التي تتطلب تدخلات متخصصة، ومن توصيات الدِّراسة ضرورة تطوير أدوات قياس عربية دقيقة (للألكسيثيميا)، تأخذ بعين الاعتبار الخصوصية الثقافية، والنفسية للمجتمع المحلي، وإدراج (الألكسيثيميا) ضمن برامج التدريب الإكلينيكي للاختصاصيين النفسيين، مع التركيز على المهارات العلاجية المناسبة لهذا النوع من الاضطرابات.

واستكشفت دراسة (Li et al 2020) العلاقة بين (الألكسيثيميا)، والاكتئاب لدى طلاب الجامعات، وفحص دور الدعم الاجتماعي كمتغير وسيط، وتحليل الفروق بين الجنسين في مستويات (الألكسيثيميا)، واعتمدت الدِّراسة على المنهج الوصفي التحليلي، باستخدام كل من مقياس (الألكسيثيميا) (TAS-20) ، ومقياس الاكتئاب (CES-D)، ومقياس الدعم الاجتماعي، كأدوات لجمع معلومات الدِّراسة وبياناتها، وتكونت عينة الدِّراسة من 500 طالب جامعي في الصين، ومن النتائج التي توصلت لها الدِّراسة (الألكسيثيميا) ارتبطت إيجابيًا بالاكتئاب، والدعم الاجتماعي خفف من حدة العلاقة بين (الألكسيثيميا)، والاكتئاب. أظهر الذكور مستويات أعلى من (الألكسيثيميا) مقارنة بالإناث، ومن توصيات الدِّراسة: تعزيز الدعم الاجتماعي في البرامج الجامعية للوقاية من الاكتئاب. تصميم تدخلات علاجية تراعي الفروق بين الجنسين.

3.2.2 الدِّراسات المتعلقة بالإرشاد بالمعنى.

سعت الدِّراسة(2024) Wong إلى تقديم دليل مختصر للإرشاد المرتكز على المعنى، يدمج بين العلاج السردي، والعلاج المعرفي السلوكي، ويهدف إلى تعزيز الأمل، والمرونة النفسية لدى المستفيدين، وتبسيط تطبيق الإرشاد المرتكز على المعنى، وتعزيز الأمل، والقدرة على التكيف لدى العملاء، ودمج الهوية السردية في العملية الإرشادية، واعتمدت الدِّراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدام كل من دليل مختصر، استمارات تغذية راجعة، سجلات المرشدين، كالأدوات لجمع بيانات الدِّراسة، ومن

النتائج التي توصلت لها الدِّراسة: أظهر الدليل فعالية في الإرشاد قصير المدى، عبّر العملاء عن وضوح أكبر في أهدافهم الحياتية، ووجد المرشدون أن الدليل قابل للتكيف في بيئات متعددة، ومن توصيات الدِّراسة إدراج الدليل في برامج تدريب المرشدين، واستخدامه في دعم المتقاعدين، وتحفيزهم للعمل التطوعي، وإجراء دراسات طولية لقياس الأثر المستدام.

في دراسة Nichol et al(2023)، سعى الباحثون إلى استكشاف التأثيرات المتعددة للعمل التطوعي على الصحة النفسية، والاجتماعية، والجسدية للمتطوعين. هدفت الدِّراسة إلى تحليل الفوائد النفسية، والاجتماعية للتطوع، وتحديد العوامل الوسيطة التي تؤثر في فعاليته، بالإضافة إلى تقييم جودة الأدبيات السابقة، وتقديم توصيات للبحث المستقبلي. اعتمد الباحثون على منهج المراجعة الشاملة (Umbrella Review) لعدد كبير من الدِّراسات السابقة بلغ 28 مراجعة منهجية، شملت أكثر من 100,000 مشارك من مختلف الفئات العمرية. استخدمت الدِّراسة أدوات تحليل منهجي مثل (AMSTAR)2 لتقييم جودة الدِّراسات، وتصنيف الفوائد حسب النوع (نفسي، اجتماعي، جسدي). أظهرت النتائج أن العمل التطوعي يرتبط بانخفاض معدلات الاكتئاب، والقلق، وزيادة الشعور بالرضا عن الحياة، والانتماء المجتمعي، فضلًا عن تحسن الصحة الجسدية نتيجة النشاط، والمشاركة. و أوصت الدِّراسة بضرورة إدماج العمل التطوعي في السياسات الصحية، والاجتماعية كأداة وقائية، وتصميم برامج تراعي الفروق العمرية، والثقافية لضمان استدامة المشاركة.

هدفت دراسة عبد الوارث، وحسن (2023) الى اختبار فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طالبات كلية التربية، كما هدفت الى تحسين تقبل الذات، وتعزيز العلاقات الاجتماعية، وتنمية الإحساس بالغرض من الحياة، واعتمدت الدِّراسة على المنهج شبه تجريبية، وتصميم المجموعة الواحدة قبل، وبعد، واستخدمت كلا من مقياس جودة الحياة النفسية، وبرنامج

إرشادي مكوّن من 12 جلسة، ومن النتائج التي توصلت لها الدِّراسة، أظهرت الدراسة تحسنت ملحوظا في تقبل الذات بعد تطبيق البرنامج، وارتفاعا في مؤشرات العلاقات الاجتماعية، وزيادة الإحساس بالمعنى، والغرض من الحياة، ومن توصيات الدِّراسة إدماج الإرشاد بالمعنى في برامج الدعم النفسي الجامعي، وتدريب المرشدين على تقنيات العلاج بالمعنى، توسيع تطبيق البرنامج على فئات أخرى.

وسعت دراسة كل Wong & Breitbart (2023) إلى تقديم نموذج نفسي للإرشاد المرتكز على المعنى، يجمع بين العلاج الوجودي، والعلاج المعرفي، ويعزز التكيف النفسي من خلال اكتشاف المعنى الشخصي في الحياة، وتطوير نموذج منظم للإرشاد المرتكز على المعنى، وتعزيز القدرة على التكيف النفسي، ومواجهة الضغوط، وتطبيق النموذج على فئات سريرية، وغير سريرية، واعتمدت الدِّراسة على منهج: تحليل المحتوى من خلال مراجعة أدبيات، ونماذج تطبيقية من الممارسة الإكلينيكية، ومن نتائج الدِّراسة: الإرشاد المرتكز على المعنى ساهم في تحسين القدرة على مواجهة الأزمات النفسية، وأدى إلى ارتفاع مؤشرات الرضا عن الحياة، والرفاه النفسي، وساعد في تقليل القلق الوجودي، وتعزيز الإحساس بالهدف، ومن التوصيات: تدريب المرشدين النفسيين على تقنيات الإرشاد بالمعنى، وتطبيق النموذج في مجالات الرعاية التلطيفية، والتقاعد، وتطوير أدوات قياس معيارية لتقييم المعنى الشخصي.

سعت دراسة كل من هاني، وصابر (2021) إلى اختبار فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالمعنى في تنمية التوجه الإيجابي نحو الحياة لدى المكفوفين، وتعزيز التوجه الإيجابي نحو الحياة، وخفض مشاعر اليأس، والإحباط، وتحسين النظرة المستقبلية، واعتمدت الدِّراسة على المنهج: شبه تجريبية، وتصميم المجموعة الواحدة، باستخدام مقياس التوجه نحو الحياة، وجلسات إرشادية فردية، وجماعية كأدوات، ومن النتائج الدِّراسة: ارتفاع في درجات التوجه الإيجابي، وانخفاض في مؤشرات

اليأس، تحسن في النظرة المستقبلية، ومن التوصيات الدِّراسة: إدماج العلاج بالمعنى في برامج التأهيل النفسي، وتدريب المرشدين على التعامل مع المكفوفين نفسيًا، وإجراء دراسات طولية لقياس الأثر المستدام.

تناولت دراسة كل من مهمل، ومخلوف (2022) توضيح الأسس الفلسفية للعلاج بالمعنى، باعتباره منهجًا وجوديًا يركز على البحث عن الهدف في الحياة، وتحليل دور الإرشاد بالمعنى في تعزيز الصحة النفسية، خاصة لدى الأفراد الذين يعانون من فقدان المعنى، أو الأزمات الوجودية، واقتراح آليات لتوظيف العلاج بالمعنى في السياقات الإرشادية المختلفة، سواء الفردية، أو الجماعية. اعتمدت الدِّراسة المنهج الوصفي التحليلي من خلال مراجعة الأدبيات الفلسفية، والنفسية ذات الصلة، ومن النتائج التي توصلت إليها الدِّراسة: العلاج بالمعنى يُعد من أكثر الأساليب فعالية في التعامل مع الأزمات النفسية المرتبطة بفقدان الهدف، أو المعاناة الوجودية، ويساعد هذا النوع من الإرشاد على تعزيز المرونة النفسية، والتكيف الإيجابي مع الضغوط، من خلال إعادة بناء المعنى الشخصي، وهناك حاجة ملحة لتدريب الاختصاصيين النفسيين على تقنيات (فرانكل)، خاصة في البيئات التي تعاني من اضطرابات اجتماعية، أو سياسية، ومن توصيات الدِّراسة: ضرورة إدماج العلاج بالمعنى ضمن برامج الإرشاد النفسي الجامعي، والمهني، خاصة للفئات التي تعاني من فقدان الهدف، أو التشتت الوجودي، وتطوير برامج تدريبية متخصصة للمرشدين النفسيين، تركز على تطبيقات العلاج بالمعنى في السياقات العربية، مع مراعاة الخصوصية الثقافية.

هدفت دراسة بن عيسى، وأخرين (2021) إلى عرض نظرية الإرشاد، والعلاج النفسي الوجودي بالمعنى، وتطبيقاتها الإرشادية، توضيح الأسس النظرية للعلاج بالمعنى، تحليل فنياته الإرشادية، إبراز دوره في تعزيز الصحة النفسية، واعتمدت الدِّراسة على منهج تحليل المحتوى النظري من خلال مراجعة

الأدبيات. ومن نتائج الدِّراسة: العلاج بالمعنى يركز على حرية الاختيار، والمسؤولية، ويسهم في تخفيف القلق الوجودي، ويعزز الإحساس بالهدف، والاتجاه في الحياة، ومن توصيات الدِّراسة: إدماج العلاج بالمعنى في برامج التدريب الإرشادي، تطوير أدوات قياس خاصة بالمعنى، وإجراء دراسات تطبيقية على فئات مختلفة.

وسعت دراسة الحديبي (2020) إلى قياس فعالية العلاج بالمعنى في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين المعاقين بصريًا، وتقليل الشعور بالوحدة النفسية، وتعزيز التكيف النفسي، وتحسين إدراك الذات، واعتمدت الدِّراسة على المنهج: شبه تجريبية، باعتماد مجموعتين (تجريبية، وضابطة)، واستخدمت مقياس الوحدة النفسية، وبرنامج علاجي من 10 جلسات كأدوات لجمع معلومات الدِّراسة وبياناتها، ومن نتائج الدِّراسة: انخفاض كبير في درجات الوحدة النفسية، وتحسن في مؤشرات التكيف النفسي، زيادة في إدراك الذات الإيجابي، ومن توصياتها: اعتماد العلاج بالمعنى في مؤسسات ذوي الإعاقة، تطوير برامج تراعي الخصائص النفسية للمراهقين، إجراء دراسات مقارنة مع أساليب علاجية أخرى.

هدفت دراسة Breitbart et al (2018) الى اختبار فعالية العلاج بالمعنى في تقليل القلق الوجودي لدى مرضى السرطان، تحسين جودة الحياة، والمعنويات لدى المرضى، ومقارنة العلاج بالمعنى بالعلاج الداعم التقليدي، اعتمدت الدِّراسة المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت كلا من مقياس القلق الوجودي، ومقياس جودة الحياة، ومقابلات نصف موجهة كأدوات لجمع بيانات الدِّراسة، وبلغ عدد عينة الدِّراسة من 120 مريض سرطان في مراحل متقدمة. من نتائج الدِّراسة انخفاض كبير في القلق الوجودي لدى المجموعة التجريبية، وتحسن في جودة الحياة، والمعنويات، والعلاج بالمعنى كان أكثر فاعلية من العلاج

الداعم التقليدي، ومن توصيات الدِّراسة اعتماد العلاج بالمعنى في الرعاية التلطيفية، وتدريب الاختصاصيين النفسيين على تصميم جلسات قائمة على المعنى.

التعقيب على الدِّراسات السابقة

أولًا: الدِّراسات التي تناولت متغير العمل التطوعي.

تتقاطع أهداف الدِّراسات السابقة في سعيها لفهم أثر العمل التطوعي في الصحة النفسية، والاجتماعية لدى كبار السن، إلا أن كل دراسة تناولت هذا المتغير من زاوية مختلفة. فقد ركزت دراسة Yeung et al.(2025) ، ودراسة Warner et al. (2024) على اختبار فعالية برامج تطوعية محددة في تقليل مشاعر الوحدة، مع تحليل الفروق بين أنواع التدخلات التطوعية. أما دراسة Kelle et al. (2025) فقد تناولت العمل التطوعي كعامل وقائي خلال الأزمات، وتحديدًا جائحة كوفيد-19، مع التركيز على الفروق التعليمية أما دراسة (القحطاني، 2023) فقد هدفت إلى قياس درجة ممارسة العمل التطوعي، والرضا عن الحياة لدى المتقاعدين في الرياض، مما يوفر سياقًا محليًا مهمًا. وأخيرًا، تناولت دراسة Gonzales et al. (2021) الدوافع الذاتية، والثقافية للتطوع، مع التركيز على الشعور بالهدف، والرضا، بينما طرحت دراسة Kim et al. (2024) منظورًا بيولوجيًا جديدًا عبر تحليل العلاقة بين التطوع، وتسارع العمر البيولوجي.

تشترك معظم الدِّراسات في اعتمادها على مناهج كمية تجريبية، أو تحليلية، مثل التصميم التجريبي المزدوج (Dual RCT) المستخدم في دراستيYeung ، وWarner، أو نموذج الفروق الأولى في دراسة Kelle بينما تميزت دراسة Gonzales بمنهج نوعي سردي، كما تتشابه الدِّراسات في استخدام مقاييس نفسية موحدة مثل مقياسUCLA ، ومقياس De Jong Gierveld للوحدة، إلا أن بعضها أضاف مؤشرات أخرى مثل الدعم الاجتماعي، التوتر، والاكتئاب.

من حيث نوع التدخل، ركزت بعض الدِّراسات على التطوع الهاتفي، بينما تناولت أخرى التنشيط السلوكي، أو اللقاءات الاجتماعية. أما من حيث السياق الثقافي، فمعظم الدِّراسات أجنبية، باستثناء دراسة القحطاني التي تقدم نموذجًا عربيًا واقعيًا، مما يعزز أهمية مراعاة الخصوصية الثقافية في تصميم البرامج الإرشادية.

وتراوحت أعمار المشاركين في معظم الدِّراسات بين 50، و70 عامًا، مع تركيز على كبار السن الذين يعانون من الوحدة، أو من خلفيات منخفضة الدخل، كما في دراسةYeung ، و Warner أما دراسة Kelle فقد اعتمدت على بيانات طولية شملت أفرادا فوق سن 45 عامًا في ألمانيا. في المقابل، اقتصرت دراسة Gonzales على عينة صغيرة من 14 مشاركًا، مما يعكس عمقًا نوعيًا أكثر من التعميم الإحصائي. أما دراسة القحطاني فقد شملت 350 متقاعدًا من القطاعين العام، والخاص في منطقة الرياض، مما يوفر تمثيلًا جيدًا للفئة المستهدفة في السياق العربي، هذا التنوع في العينات يعكس اختلاف الأهداف، والمنهجيات، ويتيح المقارنة بين أثر التطوع في بيئات اجتماعية، وثقافية متعددة.

تقدم هذه الدِّراسات أرضية علمية ثرية يمكن البناء عليها في بحثك حول فعالية الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي لدى المتقاعدين، إذ يمكن الاستفادة من تصميم التدخلات الهاتفية، والسلوكية كما في دراسةYeung ، وWarner، واعتماد أدوات قياس موثوقة مثل مقياسيUCLA ، وDJG كما تؤكد نتائج دراسة Yeung على أهمية استمرارية التطوع بعد انتهاء البرامج الرسمية لضمان الأثر المستدام، وهو ما يتقاطع مع أهداف الدِّراسة الحالية، وتبرز دراسة Gonzales أهمية مراعاة الخلفية الثقافية، والدوافع الذاتية، مما يدعم تصميم برامج تطوعية تراعي الخصوصية المجتمعية للمتقاعدين في القدس. أما دراسة القحطاني فتقدم نموذجًا عربيًا يمكن الاستفادة منه في تحليل العلاقة بين التطوع، والرضا عن الحياة، وتكييف أدوات القياس بما يتناسب مع البيئة المحلية، وهو ما يعزز البعد التطبيقي لبحثك.

ثانيا: الدِّراسات التي تناولت متغير (الألكسيثيميا).

تنوّعت أهداف الدِّراسات السابقة في تناولها لمتغير (الألكسيثيميا)؛ حيث ركّزت دراسة Tsubaki & Shimizu (2024) على تحليل فعالية التدخلات النفسية غير المعتمدة علىDBT ، أو اليقظة الذهنية، في خفض أعراض (الألكسيثيميا)، وتقديم توصيات علاجية قائمة على الأدلة، بينما هدفت دراسة كل من Xu et al. (2024)، Wang et al. (2024)، و Di Tella et al. (2023) إلى تحليل العلاقة بين (الألكسيثيميا)، وتصور الشيخوخة الذاتي لدى كبار السن المصابين بأمراض مزمنة، مع اختبار الدور الوسيط لاستراتيجيات التنظيم العاطفي غير التكيفي. أما دراسة العيدان، وآخرين (2024) فقد تناولت العلاقة بين (الألكسيثيميا)، والشفقة بالذات في سياقات ثقافية عربية متعددة، مع تحليل الفروق الجندرية، والثقافية. في حين ركّزت دراسة Silveira et al. (2023) على اختبار فعالية تدخلين رقميين في خفض (الألكسيثيميا)، وتحسين الوعي الجسدي الداخلي، مما يقدّم منظورًا جديدًا قائمًا على التطبيقات الرقمية.

اعتمدت معظم الدِّراسات على المنهج الكمي التحليلي باستخدام نمذجة المعادلات الهيكلية (SEM)كما في دراساتXu ، Wang، وDi Tella، مما يعكس دقة في تحليل العلاقات السببية، بينما استخدمت دراسة Tsubaki & Shimizu مراجعة منهجية للتجارب العشوائية المحكمة، وهو منهج وصفي تحليلي يعزز من موثوقية النتائج العلاجية، أما دراسة Silveira فقد اعتمدت على تصميم تجريبي رقمي باستخدام تقييمات لحظية بيئية، مما يضيف بعدًا ديناميكيًا لتتبع التغيرات النفسية. في المقابل، تميزت دراسة العيدان بمنهج وصفي ارتباطي عبر ثقافات متعددة، مما يتيح فهمًا عميقًا للفروق الثقافية، والجندرية في التنظيم العاطفي.

تراوحت أعمار المشاركين في الدِّراسات بين الشباب (كما في العيدان، وآخرين)، وكبار السن كما فيXu ، Wang، وDi Tella، مما يوفّر قاعدة بيانات متنوعة لفهم (الألكسيثيميا) عبر مراحل العمر.

وبلغت أحجام العينات مستويات جيدة من التمثيل الإحصائي، إذ بلغت 2265 مشاركًا في دراسة العيدان، و1842 في مراجعةTsubaki ، مما يعزز من قوة النتائج. كما أن دراسة Silveira ركّزت على فئة غير سريرية، وهو أمر مهم لفهم (الألكسيثيميا) في السياقات اليومية، وليس فقط في الحالات المرضية.

تقدّم هذه الدِّراسات مجموعة من التوصيات التي يمكن توظيفها في تصميم برنامجك الإرشادي، إذ تؤكد دراسة Tsubaki فعالية العلاج السلوكي المعرفي المعدّل(CBT-M) ، والتعبير الفني في خفض أعراض (الألكسيثيميا)، خاصة في البيئات الثقافية التي تقيّد التعبير العاطفي، وهو ما يتقاطع مع واقع المتقاعدين في القدس، كما أن نتائجXu ، وWang، و Di Tella تشير إلى أهمية تقليل استخدام استراتيجيات التنظيم العاطفي غير التكيفي لتحسين تصور الشيخوخة، مما يدعم دمج هذه الاستراتيجيات في البرنامج الإرشادي. وتبرز دراسة العيدان أهمية مراعاة السياق الثقافي، والجندري، مما يعزز من ملاءمة البرنامج للفئات المستهدفة. أما دراسة Silveira فتفتح المجال لاستخدام التدريبات الرقمية كأداة فعالة، يمكن دمجها في البرنامج الإرشادي لتعزيز التنظيم الذاتي، والوعي الجسدي.

ثالثا: الدِّراسات التي تناولت متغير الإرشاد في المعنى.

تباينت أهداف الدِّراسات السابقة في توظيف الإرشاد بالمعنى؛ حيث ركزت دراسة عبد الوارث، وحسن (2023) على تحسين جودة الحياة النفسية لدى طالبات الجامعة، بينما هدفت دراسة الحديبي (2020) إلى خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين المعاقين بصريًا، أما دراسة بن عيسى وآخرين (2021) فقد تناولت الإطار النظري للإرشاد بالمعنى دون تطبيق ميداني. في السياق الدولي، هدفت دراسة Wong إلى تطوير نموذج نفسي للإرشاد المرتكز على المعنى، بينما قدم Wong (2024) دليلًا مختصرًا لتطبيقه في جلسات قصيرة، بالمقارنة فإن الدِّراسة الحالية تتميز بدمج هدفين تطبيقيين هما:

تنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) لدى فئة المتقاعدين، وهو توجه جديد نسبيًا يجمع بين البعدين: الاجتماعي والانفعالي، مما يوسع نطاق تطبيقات الإرشاد بالمعنى في السياق الفلسطيني.

اعتمدت معظم الدِّراسات السابقة على المنهج شبه التجريبي، كما في دراسة عبد الوارث، وحسن (2023)، الحديبي (2020)؛ حيث تم استخدام تصميم المجموعة الواحدة، أو مجموعتين (تجريبية، وضابطة)، أما دراسة بن عيسى، وآخرين (2021)، ودراسة(Wong 2023) ، فقد اتخذت طابعًا نظريًا، أو تطويريًا دون تطبيق تجريبي مباشر، تتفق دراستك الحالية مع المنهج شبه التجريبي؛ حيث تم استخدام مجموعتين (15 تجريبي، 15 ضابطة)، مما يعزز من موثوقية النتائج، ويتيح المقارنة الكمية بين المتغيرات قبل التدخل وبعده، ويُعد هذا المنهج مناسبًا لقياس أثر البرنامج الإرشادي على متغيرات محددة مثل (الألكسيثيميا)، والسلوك التطوعي.

تنوّعت عينات الدِّراسات السابقة بين طالبات جامعيات (عبد الوارث، وحسن، 2023)، ومراهقين معاقين بصريًا (الحديبي، 2020)، وحالات إكلينيكية متنوعة في الدِّراسات الأجنبية Wong & (Breitbart، 2023؛Wong ، 2024) .بينما لم تتضمن دراسة بن عيسى، وآخرين (2021) أي تطبيق على عينة فعلية، في المقابل تتميز الدراسة الحالية باستهداف فئة المتقاعدين في مدينة القدس، وهي فئة غالبًا ما تُغفل في الدِّراسات النفسية، رغم ما تحمله من خصوصية اجتماعية، وانفعالية، خاصة في السياق الفلسطيني. كما أن اختيار هذه الفئة يعكس توجهًا تطبيقيًا نحو تعزيز المشاركة المجتمعية، وخفض الاغتراب الانفعالي، مما يضفي على الدِّراسة طابعًا إنسانيًا، ومجتمعيًا فريدًا.

تتفق هذ الدراسة مع الدِّراسات السابقة في اعتماد الإرشاد بالمعنى كمدخل علاجي فعال، وفي استخدام المنهج شبه التجريبي، مما يعزز من موثوقية النتائج. كما تتفق مع الدِّراسات الأجنبية في التركيز على المعنى كعامل مركزي في التكيف النفسي، ومع ذلك تختلف دراسة الباحثة من حيث الفئة

المستهدفة (المتقاعدون في القدس)، وطبيعة المتغيرات ((الألكسيثيميا)، والعمل التطوعي)، وهي متغيرات لم تُتناول معًا في أي من الدِّراسات السابقة، كما أن السياق الفلسطيني يضفي خصوصية ثقافية، واجتماعية على الدِّراسة، ويجعلها أكثر ارتباطًا بالواقع المحلي، مقارنةً بالدِّراسات التي أجريت في بيئات جامعية، أو سريرية.

تُعد الدِّراسات السابقة مصدرًا غنيًا لبناء برنامجك الإرشادي؛ حيث توفر نماذج تطبيقية، وأسسًا نظرية مثل دراسة (بن عيسى، وآخرين، 2021)، وأدلة عملية مثل دليل (Wong، 2024). كما تؤكد هذه الدِّراسات فاعلية الإرشاد بالمعنى في تحسين مؤشرات نفسية متعددة، مما يدعم توظيفه في خفض (الألكسيثيميا)، وتحفيز العمل التطوعي. وتُظهر نتائجها أن المعنى الشخصي يعزز التكيف، ويقلل من المشاعر السلبية، ويزيد من الانخراط في الحياة، وهي كلها مؤشرات ترتبط ارتباطًا وثيقًا بأهداف الدراسة الحالية، وبالتالي فإن هذه الدِّراسات تشكل قاعدة معرفية، ومنهجية قوية لتصميم البرنامج الإرشادي، وتبرير مكوناته النظرية، والعملية.

الفصل الثالث

الطريقة، والإجراءات

1.3 منهجية الدِّراسة

2.3 مجتمع الدِّراسة وعينتها

3.3 أدوات الدِّراسة وخصائصها

4.3 متغيرات الدِّراسة

5.3 إجراءات تنفيذ الدِّراسة

6.3 المعالجات الإحصائية

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل الطرائق، والإجراءات التي اتبعت، وتضمنت تحديد منهجية الدِّراسة المتبعة، ومجتمع الدِّراسة، والعينة، وعرض الخطوات، والإجراءات العملية التي اتبعت في بناء أدوات الدِّراسة، وخصائصها، ثم شرح لمتغيرات الدِّراسة، والإشارة إلى أنواع الاختبارات الإحصائية المستخدمة في تحليل بيانات الدِّراسة.

1.3 منهجية الدِّراسة

انطلاقاً من طبيعة الدِّراسة الحالية، والمعلومات المراد الحصول عليها، ولتحقيق أهدفها بالشكل الذي يتضمن الدقة، والموضوعية، استخدم المنهج شبة التجريبي من أجل تقصي فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي، وتخفيض (الألكسيثيميا) لدى عينه من كبار السن في القدس، وباعتبار أن المنهج شبه التجريبي هو الأنسب لهذه الدِّراسة، ويحقق أهدافها بالشكل الذي يضمن الدقة، والموضوعية في نتائجها.

2.3 مجتمع الدِّراسة وعينتها

تكون مجتمع الدِّراسة من جميع المتقاعدين في محافظة القدس، والمدرجين في قسم الرفاه الاجتماعي، والمراكز الجماهيرية لبلدية القدس، وتضم عينة الدِّراسة (30) متقاعدا من المركز الجماهيري في بيت حنينا، تم تقسيمهم الى مجموعتين الأولى (15) فردا كمجموعه ضابطه، والثانية (15) فردا كمجموعه تجريبية، وقد تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية.

أما عينة الدِّراسة، فقد اختيرت حسب المراحل الآتية:

أولاً- العينة الاستطلاعية: اختيرت عينة استطلاعية مكونة من (60) متقاعدا من مدينة القدس، وذلك بغرض التأكد من صلاحية أدوات الدِّراسة، واستخدامها لحساب الصدق، والثبات.

ثانياً- عينة الدِّراسة الميدانية: وزعت أدوات الدِّراسة على عينة مكونة من (40) متقاعدا في المركز الجماهيري في بيت حنينا التابع لبلدية القدس، وذلك بهدف اختيار عينة الدِّراسة الضابطه، والتجريبية المكونة من (30) من الذين حصلوا على أدنى الدرجات على مقياس تنمية العمل التطوعي، الذين حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس (الألكسيثيميا).

ثالثا- عينة الدِّراسة الأصلية: تم اختيار عينة الدِّراسة بطريقة قصدية؛ حيث تم انتقاء (30) متقاعدا ممن حصلوا على أعلى الدرجات في مقياس (الألكسيثيميا)، وذلك بهدف دراسة فعالية برنامج الإرشاد بالمعنى في خفض مستويات (الألكسيثيميا) لديهم. تم تقسيم العينة إلى مجموعتين متكافئتين: مجموعة تجريبية (15 مشاركًا) خضعت لتطبيق البرنامج الإرشادي، ومجموعة ضابطة (15 مشاركًا) لم تتعرض لأي تدخل، وذلك ضمن تصميم شبه تجريبي قائم على القياس القبلي، والبعدي، ويوضح الجدول رقم (1) الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة حسب المجموعة (تجريبية، وضابطة).

جدول (1.3) الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة حسب المجموعة (تجريبية وضابطة).

المتغير	الفئة	التجريبية	الضابطة	الإجمالي	النسبة(%)
النوع الاجتماعي	ذكر	6	6	12	40.0%
	أنثى	9	9	18	60.0%
	المجموع	**15**	**15**	**30**	**100%**
العمر	50–60سنة	3	4	7	23.3%
	من 60–70 سنة	7	6	13	43.3%
	أكثر من 70 سنة	5	5	10	33.3%
	المجموع	**15**	**15**	**30**	**100%**

المتغير	الفئة	التجريبية	الضابطة	الإجمالي	النسبة(%)
المستوى التعليمي	دبلوم فأقل	4	4	8	26.7%
	بكالوريوس	7	6	13	43.3%
	دراسات عليا	4	5	9	30.0%
	المجموع	**15**	**15**	**30**	**100%**
العمل قبل التقاعد	قطاع حكومي	8	8	16	53.3%
	قطاع خاص	3	4	7	23.3%
	أعمال حرة	4	3	7	23.3%
	المجموع	**15**	**15**	**30**	**100%**

يوضح الجدول 1.3) الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة الكلية، والبالغ عددهم (30) مشاركًا موزعين بالتساوي على مجموعتين: تجريبية، وضابطة، يُلاحظ أن التوزيع متقارب جدًا بين المجموعتين في جميع الخصائص، مما يُعزز من تكافؤهما قبل تطبيق البرنامج الإرشادي، هذا التوازن يُعد ضروريًا لضمان أن الفروق الناتجة لاحقًا تُعزى لتأثير البرنامج، وليس لاختلافات ديموغرافية بين المشاركين، مما يُضفي مصداقية على نتائج الدِّراسة.

3.3.1. أدوات الدِّراسة وخصائصها

أولاً: المقاييس.

لأغراض جمع بيانات الدِّراسة، ولتحقيق اهداف الدِّراسة المرجوة، طورت أداوت الدِّراسة بعد الاطلاع على الدِّراسات السابقة، والأدب النظري المتعلق في الدِّراسة، وهي مقياس: تنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا)، وبرنامج الإرشاد الذي يستند الى الإرشاد بالمعنى، وذلك وفق الآتي:

أ. مقياس تنمية العمل التطوعي:

قامت الباحثة في إعداد مقياس لتنمية العمل التطوعي، وذلك لتحقيق أهداف هذه الدِّراسة الحالية حيث تم الرجوع الى المراجع في الأدب النظري، والدِّراسات ذات العلاقة بموضوع الدِّراسة، ومن أبرزها دراسة

(أوحيش،2016)، ومقياس (Clary et al, 1998)، وقامت الباحثة في تصميم المقياس، وملاءمته للبيئة الفلسطينية، وشمل المقياس المحاور التالية حيث سيتكون كل محور من 15 فقرة، وذلك وفق المحاور الآتية: (الاتجاهات نحو العمل التطوعي، الدافعية نحو العمل التطوعي، الوعي بأهمية العمل التطوعي).

ب. مقياس (الألكسيثيميا) ((TAS-20)):

اعتمدت الدِّراسة الحالية مقياس تورونتو للألكسيثيميا (Toronto Alexithymia Scale – (TAS-20) ، الذي طوره (Bagby et al., 1994)، ويُعد من أكثر الأدوات استخدامًا في قياس (الألكسيثيميا) في السياقات النفسية، والسريرية، ويتكون المقياس من 20 فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسة: صعوبة تحديد المشاعر، وصعوبة وصف المشاعر، والنمط التفكري الموجه خارجيًا، وقد تم اختيار هذا المقياس إلى ما ورد في دراسة (Preece et al.,2018)، التي أكدت على البنية العاملية الثلاثية للمقياس، وفعاليته في التمييز بين الأفراد ذوي المستويات المختلفة من (الألكسيثيميا)، كما أظهرت الدِّراسة أن المقياس يتمتع بخصائص سيكومترية قوية من حيث الصدق والثبات في عينات متعددة. تمت مراجعة صياغة الفقرات، وتكييفها لتناسب فئة كبار السن المتقاعدين في البيئة الفلسطينية، مع الحفاظ على البناء الأصلي للمقياس، وتم التحقق من صدقه البنائي، وثباته على عينة استطلاعية مستقلة قبل تطبيقه على العينة الأساسية للدراسة.

ثانيا: البرنامج الإرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى لتنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا)

بعد الاطلاع على الأدب النظري، والدِّراسات السابقة التي استخدمت برامج إرشادية تستند الى الإرشاد بالمعنى، وكيفية إعداده، قامت الباحثة بإعداد البرنامج الإرشادي المستند إلى الإرشاد بالمعنى بفنياته من أجل تحقيق الأهداف المرجوة من الدِّراسة.

التعريف بالبرنامج الإرشادي:

يتكون البرنامج المقترح من (15) جلسة، يتم تقديم الجلسات في قاعة المركز الجماهيري في بيت حنينا بالقدس، بواقع ثلاث جلسات أسبوعية، ويستغرق تطبيقه فترة زمنية مقدارها (5) أسابيع والفترة الزمنية التي تستغرقها الجلسة الواحدة (60) دقيقة، خلال العام الدراسي 2024 / 2025، وتتضمن كل جلسة مجموعة من الأهداف الرئيسية، والفرعية، والأنشطة، والواجبات البيتية المرتكزة على فنيات، والإرشاد في المعنى، وبعد إعداد البرنامج بصورته الأولية تم عرضه على (7) من الخبراء، والمتخصصين في مجال الإرشاد النفسي، والتربوي كما يظهر في الملحق رقم (ت) للتأكيد من صدق البرنامج، واستراتيجياته، وفنياته، وإجراءاته، وتقنينه للبيئة الفلسطينية، قبل تطبيقه على المشاركين، ويوضح الجدول(2.3) ملخصا مختصرا لمحتويات الجلسات الإرشادية، ويظهر في المحلق رقم (ج) جلسات البرنامج الإرشادي.

الجدول (2.3) ملخص محتوى البرنامج الإرشادي

الجلسة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة
الأولى	تعارف العلاقة الإرشادية وبنائه	بناء علاقة إيجابية بين الباحثة، والمشاركين، وتوضيح أهداف البرنامج، وتوقعاته، مع تنظيم بيئة العمل من خلال قوانين واضحة، والالتزام بالحضور، كما تشمل توزيع أدوات القياس القبلية لبدء التقييم العلمي لمتغيرَي العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا).
الثانية	فهم المشاعر، والتعبير عنها	تعريف المشاركين ب(الألكسيثيميا)، ومساعدتهم على فهم مشاعرهم، والتعبير عنها بطريقة صحية، مع تعزيز الثقة بينهم لتسهيل مشاركة المشاعر في الجلسات القادمة.
الثالثة	تحويل التحديات إلى فرص	مساعدة المشاركين على تحويل التحديات إلى فرص للنمو، وتعزيز التفكير الإيجابي، والثقة بالنفس، مع ترسيخ رؤية العمل التطوعي كوسيلة فعّالة لمواجهة الصعوبات، وتجاوزها.
الرابعة	العمل التطوعي كفرصة للتغيير	تعريف المشاركين بفوائد العمل التطوعي نفسيًا واجتماعيًا، وتحفيزهم على اعتباره فرصة للتغيير الإيجابي، مع تعزيز دافعهم للانخراط فيه، ومناقشة الفرص التطوعية المتاحة في المجتمع المحلي.
الخامسة	تعزيز التعبير عن المشاعر	تنمية قدرة المشاركين على فهم مشاعرهم، والتعبير عنها بطريقة صحية، وتعزيز ثقتهم في مشاركة الانفعالات، بما يسهم في تحسين التواصل الاجتماعي داخل المجموعة، وخارجها.

الجلسة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة
السادسة	بناء الثقة بالنفس	تعزيز ثقة المشاركين بأنفسهم، ومساعدتهم على اكتشاف نقاط قوتهم، وتنمية قدرتهم على اتخاذ القرارات، ومواجهة التحديات، مع تحفيزهم للانخراط الفعّال في العمل التطوعي.
السابعة	المعنى، و العمل التطوعي في المجتمع	تعريف المشاركين بمفهوم المعنى من نظرية (فرانكل)، واستيعاب العلاقة بين إيجاد المعنى، والعمل التطوعي في المجتمع. استكشاف كيف يمكن للتطوع ان يكون مصدرا للهوية الشخصية. تطوير رؤية شخصية حول أدوارهم التطوعية في المجتمع، مناقشة أمثلة، واقعية توضح تأثير المعنى في العمل التطوعي على المجتمع
الثامنة	تعزيز التواصل الاجتماعي	تعزيز مهارات التواصل الاجتماعي الإيجابي، وبناء علاقات قوية، ومساعدة المشاركين على إيجاد المعنى من تجاربهم، مع تنمية الثقة بالنفس، وتحفيزهم للانخراط في العمل التطوعي من خلال تحسين التفاعل الاجتماعي.
التاسعة	تعزيز التفكير الإيجابي	تعريف المشاركين بالتفكير الإيجابي، وأثره النفسي، ومساعدتهم على تحويل الأفكار السلبية إلى إيجابية، بما يعزز ثقتهم بأنفسهم، ويحفّزهم على الانخراط في العمل التطوعي بروح متفائلة، وبنّاءة.
العاشرة	تعزيز العمل التطوعي من خلال العمل الجماعي.	ترسيخ مفهوم العمل الجماعي، وأهميته في السياق التطوعي، وتشجيع المشاركين على الانخراط في أنشطة جماعية، مع تنمية مهاراتهم في التعاون، وتحفيزهم للانخراط الفعّال في العمل التطوعي عبر التجربة الجماعية
الحادية عشر	تعزيز الإحساس بالمعنى، والهدف.	مساعدة المشاركين على استكشاف معنى الحياة، وتحديد أهدافهم الشخصية، وتعزيز الإحساس بالمعنى، والثقة بالنفس من خلال العمل التطوعي، باعتباره وسيلة فعّالة لتحقيق التوازن النفسي، والاجتماعي.
الثانية عشر	تعزيز المهارات الاجتماعية.	تنمية المهارات الاجتماعية لدى المشاركين، وتحسين جودة تفاعلاتهم، بما يعزز ثقتهم بأنفسهم في المواقف الاجتماعية، ويحفّزهم على الانخراط في العمل التطوعي من خلال التواصل الفعّال مع الآخرين.
الثالثة عشر	تعزيز المرونة النفسية.	تعريف المشاركين بمفهوم المرونة النفسية، وأهميتها، ومساعدتهم على تنمية مهاراتها، بما يعزز قدرتهم على مواجهة التحديات، ويحفّزهم للانخراط في العمل التطوعي كوسيلة لبناء القوة النفسية، والتكيف الإيجابي.
الرابعة عشر	التخطيط للمستقبل.	مساعدة المشاركين على التخطيط لمستقبلهم بعد انتهاء البرنامج، وتعزيز دافعهم للاستمرار في العمل التطوعي، وتنمية ثقتهم في اتخاذ القرارات، مع مناقشة سبل تطبيق المكتسبات الإرشادية في حياتهم اليومية.

الخامسة عشر الختام والتقييم.	تقييم فاعلية البرنامج من وجهة نظر المشاركين، وتلخيص أبرز ما تم تحقيقه، مع تعزيز الدافع للاستمرار في العمل التطوعي، وتطبيق المكتسبات، وتقديم الدعم العاطفي، والمعنوي لمواصلة المسار، إلى جانب توزيع المقاييس البعدية لإنهاء التقييم العلمي.

3.3 الخصائص السيكومترية لأدوات الدِّراسة.

الخصائص السيكومترية لمقياس العمل التطوعي

1) صدق المقياس أُستخدم نوعان من الصدق.

أولا: الصدق الظاهري

للتحقق من الصدق الظاهري، أو ما يطلق عليه صدق المحكمين لمقياس تنمية العمل التطوعي، عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من المختصين بلغ عددهم (10) ملحق (ب)، واعتمد معيار الاتفاق (80%) كحد أدنى لقبول الفقرة، وبناء على ملاحظات المحكمين أُجريت التعديلات المقترحة، وأصبح المقياس يتكون من (45) فقرة.

ثانيا: صدق البناء

للتحقق من صدق المقياس استخدمت الباحثة ايضا صدق البناء، على عينة استطلاعية مكونة من (60) من المتقاعدين، ومن خارج عينة الدِّراسة المستهدفة، واستخدم معامل الارتباط (بيرسون) لاستخراج قيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس، كذلك قيم معاملات ارتباط كل مجال مع الدرجة الكلية للمقياس، والجدول (3.3) يوضح ذلك.

جدول (3.3) معامل ارتباط (بيرسون) لحساب ارتباط فقرات مقياس العمل التطوعي بدرجته الكلية

الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية
	الاتجاهات نحو العمل التطوعي			الدافعية نحو العمل التطوعي			الوعي بأهمية العمل التطوعي	
1	.508**	.374**	16	.531**	.583**	31	.487**	.416**
2	.754**	.489**	17	.634**	.739**	32	.610**	.577**
3	.547**	.486**	18	.679**	.755**	33	.543**	.527**
4	.515**	.493**	19	.407**	.500**	34	.499**	..421**
5	.591**	.521**	20	.555**	.630**	35	.456**	.346**
6	.757**	.568**	21	.541**	.659**	36	.548**	.439**
7	.664**	.568**	22	.669**	.732**	37	.842**	.765**
8	.537**	.596**	23	.549**	.686**	38	.701**	.646**
9	.590**	.329*	24	.673**	.747**	39	.750**	.628**
10	.378**	.294*	25	.363**	.544**	40	.732**	.659**
11	.502**	.472**	26	.706**	.378**	41	.605**	.431**
12	.482**	.451**	27	.337**	.446**	42	.593**	.531**
13	.631**	.533**	28	.547**	.633**	43	.648**	.389**
14	.650**	.485**	29	.556**	.710**	44	.771**	.795**
15	.667**	.363**	30	.432**	.592**	45	.700**	.564**
	الدرجة الكلية للمحور.763**			**الدرجة الكلية للمحور**883.**			**الدرجة الكلية للمحور.**832**	

يلاحظ من الجدول (3.3) أنّ قيم معامل ارتباط الفقرات تراوحت ما بين (.-**294.842)، كما أنّ جميع قيم معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة، ومتوسطة، ودالة احصائيا.

ثبات مقياس العمل التطوعي

للتأكد من ثبات مقياس العمل التطوعي ومحاوره، وُزع المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (60) شخصا من المتقاعدين، ومن خارج عينة الدِّراسة المستهدفة، وبهدف التحقق من ثبات الاتساق

الداخلي للمقياس، وابعاده، فقد استخدمت الباحثة معادلة (كرونباخ الفا) على بينات العينة الاستطلاعية بعد استخراج الصدق (45) فقرة، والجدول (4.3) يوضح ذلك.

جدول (4.3) قيم معامل ثبات مقياس العمل التطوعي بطريقة (كرونباخ الفا)

المحور	عدد الفقرات	(كرونباخ الفا)
الاتجاهات نحو العمل التطوعي	15	.818
الدافعية نحو العمل التطوعي	15	.836
الوعي بأهمية العمل التطوعي	15	.889
الدرجة الكلية	**45**	**.882**

يتضح من الجدول (4.3) ان قيم معامل (كرونباخ الفا) لمحاور مقياس العمل التطوعي تراوحت ما بين (.889.–818)، كما بلغت قيمة معامل (كرونباخ الفا) للمقياس ككل (.882)، وتعد جميع هذه القيم مرتفعة، وتجعل من الأداة قابلة للتطبيق على العينة الأصلية.

الخصائص السيكومترية لمقياس (الألكسيثيميا)

أولا: الصدق الظاهري.

للتحقق من الصدق الظاهري، أو ما يطلق عليه صدق المحكمين لمقياس العمل التطوعي، عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من المختصين بلغ عددهم (10) ملحق (ب)، واعتمد معيار الاتفاق (80%) كحد أدنى لقبول الفقرة، وبناء على ملاحظات المحكمين اجريت التعديلات المقترحة، وأصبح المقياس يتكون من (20) فقرة.

ثانيا: صدق البناء.

للتحقق من صدق المقياس استخدمت الباحثة ايضا صدق البناء، على عينة استطلاعية مكونة من (60) شخصا من المتقاعدين، ومن خارج عينة الدِّراسة المستهدفة، واستخدم معامل الارتباط (بيرسون) لاستخراج قيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس، كذلك قيم معاملات ارتباط كل مجال مع الدرجة الكلية للمقياس، والجدول (5.3) يوضح ذلك.

جدول (5.3) معامل ارتباط (بيرسون) لحساب ارتباط فقرات مقياس (الألكسيثيميا) بدرجته الكلية.

الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية
	صعوبة تحديد المشاعر			**صعوبة، وصف المشاعر**			**التفكير الموجه خارجيًا**	
1	.817**	.604**	5	.788**	.724**	13	.805**	.579**
2	.780**	.559**	6	.598**	.543**	14	.637**	.617**
3	.906**	.716**	7	.790**	.701**.	15	.835**	.620**
4	.745**	.558**	8	.808**	.571**	16	.795**	.709**
			9	.769**	.687**	17	.679**	.697**
			10	.867**	.655**	18	.832**	.752**
			11	.857**	.774**	19	.855**	.620**
			12	.775**	.570**	20	.664**	.444**
	الدرجة الكلية للمحور.749**			**الدرجة الكلية للمحور**842.**			**الدرجة الكلية للمحور.**818**	

ملاحظة* :دال احصائيا عند مستوى الدلالة** (p <.05 *)دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (p <.01 **)

يلاحظ من الجدول (5.3) أن قيم معامل ارتباط الفقرات تراوحت ما بين (444. – 906.)، كما أن جميع قيم معاملات الارتباط كانت ذات درجات متوسطة، وقوية، ودالة احصائيا.

ثانيا: ثبات الأداة

للتأكد من ثبات مقياس (الألكسيثيميا)، وزع المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (60) من المتقاعدين، ومن خارج عينة الدِّراسة المستهدفة، وبهدف التحقق من ثبات الاتساق الداخلي للمقياس، ومحاوره فقد استخدمت الباحثة معادلة (كرونباخ الفا) (Cronbach's Alpha) على بيانات العينة الاستطلاعية بعد استخراج الصدق (20) فقرة، والجدول (6.3) يوضح ذلك:

جدول (6.3) قيم معامل ثبات مقياس (الألكسيثيميا) بطريقة (كرونباخ الفا).

المحور	عدد الفقرات	(كرونباخ الفا)
صعوبة تحديد المشاعر	4	.825
صعوبة، وصف المشاعر	8	.905
التفكير الموجه خارجيًا	8	.895
الدرجة الكلية	20	.920

يتضح من الجدول (6.3) أن قيم معامل (كرونباخ الفا) لمحاور مقياس (الألكسيثيميا) تراوحت ما بين (.825–905)، كما بلغت قيمة معامل (كرونباخ الفا) للمقياس ككل (920.)، وتعد جميع هذه القيم مرتفعة، وتجعل من الأداة قابلة للتطبيق على العينة الأصلية.

تصحيح مقايس الدِّراسة

ولغايات تفسير المتوسطات الحسابية، ولتحديد مستوى كل من: مقياس العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا)، طلب من عينة الدِّراسة تقدير إجاباته عن طريق تدرج (ليكرت) الخماسي، وأعطيت الأوزان للفقرات كما يلي: أوافق بشدة (5) درجات، أوافق (4) درجات، محايد (3) درجات، لا أوافق (2) درجة، لا أوافق بشدة (1) درجة.

4.3 تصميم الدِّراسة ومتغيراتها

استخدمت الدِّراسة المنهج شبه التجريبي الذي يعتمد على المجموعتين التجريبية، والضابطة، قياس قبلي، وقياس بعدي للألكسيثيميا، وتنمية العمل التطوعي لدى المتقاعدين، وسيتم تنفيذ القياسات الآتية لمجموعتي الدِّراسة:

المجموعة التجريبية: قياس قبلي –تطبيق البرنامج الإرشادي–قياس بعدي– قياس تتبعي بعد (6) أسابيع.

المجموعة الضابطة: قياس قبلي – لا معالجة – قياس بعدي.

ويمكن التعبير عن تصميم الدِّراسة من خلال الجدول (7.3) الآتي:

الجدول (7.3) تصميم الدِّراسة

المجموعة G	المعالجة			
	القياس القبلي	البرنامج الإرشادي	القياس البعدي	القياس التتبعي
E	O	X	O	O
C	O	-	O	-

يتضح من الجدول (7.3) أن (E) المجموعة التجريبية، (C) المجموعة الضابطة، (O) قياس (قبلي – بعدي – تتبعي) (X) المعالجة، (–) عدم، وجود معالجة.

4.3. متغيرات الدِّراسة

اشتملت الدِّراسة على المتغيرات المستقلة، والتابعة الآتية:

أولاً– المتغير المستقل: البرنامج الإرشادي المستند إلى الإرشاد بالمعنى (Logotherapy).

ثانيا –المتغيرات التابعة:

أ) درجات أفراد العينة على مقياس تنمية العمل التطوعي.

ب) درجات أفراد العينة على مقياس خفض (الألكسيثيميا) (Alexithymia).

5.3 إجراءات تنفيذ الدِّراسة

أتبعت الباحثة في تنفيذ الدِّراسة عدداً من الخطوات على النحو الآتي:

1. جمع البيانات الثانوية من العديد من المصادر الثانوية كالكتب، المقالات، التقارير، الرسائل الجامعية، وغيرها، وذلك من أجل وضع الإطار النظري للدراسة، والاستعانة بها في بناء أدواتها، وتوظيفها في الوصول إلى نتائج الدِّراسة لاحقاً.
2. تحديد مجتمع الدِّراسة، ومن ثم تحديد عينتها كما يظهر في الملحق **(ح)**.
3. تطوير أدوات الدِّراسة من خلال مراجعة الأدب التربوي في هذا المجال.
4. تحكيم أدوات الدِّراسة المراد تطبيقها على عينة الدِّراسة.
5. الحصول على كتاب تسهيل مهمة كما هو موضح في الملحق (ح) لتوزيع أداة الدِّراسة.
6. تطبيق أدوات الدِّراسة على عينة استطلاعية، ومن خارج عينة الدِّراسة الأساسية، إذ شملت (60) متقاعدا، وذلك بهدف التأكد من دلالات صدق أدوات الدِّراسة وثباتها.
7. تطبيق أدوات الدِّراسة على العينة الأصلية كما يظهر في الملحق (خ)، والطلب منهم الإجابة عن فقراتها بكل صدق، وموضوعية، وذلك بعد إعلامهم بأن إجابتهم لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

8. إدخال البيانات إلى ذاكرة الحاسوب؛ حيث استخدم برنامج الرزمة الإحصائي (SPSS, 28) لتحليل البيانات، وإجراء التحليل الإحصائي المناسب.

9. مناقشة النتائج التي أسفر عنها التحليل في ضوء الأدب النظري، والدِّراسات السابقة، والخروج بمجموعة من التوصيات، والمقترحات البحثية.

6.3 المعالجات الإحصائية

من أجل معالجة البيانات، وبعد جمعها قام الباحث باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS, 28)، وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية الآتية:

1 . معامل ارتباط (بيرسون) (Pearson Correlation Coefficient) للتحقق من صدق البناء، وذلك من خلال قياس ارتباط فقرات المقياس بالدرجة الكلية، وارتباط المجالات الفرعية بالدرجة الكلية لكل من مقياسي تنمية العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا).

.2معامل (كرونباخ الفا)(Cronbach's Alpha) لقياس الاتساق الداخلي، وثبات لمقياس تنمية العمل التطوعي، ولمقياس (الألكسيثيميا) بالإضافة إلى الثبات الكلي للمقياس.

3.اختبار شبيرو–وليك(Shapiro–Wilk) للكشف عن طبيعة توزيع البيانات، خاصة في العينات الصغيرة، والتحقق من مدى انطباقها على التوزيع الطبيعي.

4. اختبار كولموجروف–سميرنوف (Kolmogorov–Smirnov) للتحقق من مدى انطباق البيانات على التوزيع الطبيعي، وتحديد مدى صلاحية استخدام الاختبارات البارامترية في التحليل الإحصائي.

5 . اختبار "ت" لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-Test) للتحقق من تكافؤ المجموعتين التجريبية، والضابطة في القياس القبلي، ولمقارنة المتوسطات بينهما في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

6.اختبار "ت "للعينات المرتبطة(Paired Samples t-Test) لتحليل الفروق داخل المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي، والبعدي، وكذلك بين القياسين البعدي، والتتبعي بعد مرور فترة زمنية من انتهاء البرنامج.

7.مربع معامل إيتا (η^2 – Eta Squared) لتحديد حجم الأثر (Effect Size) للبرنامج الإرشادي.

الفصل الرابع

عرض نتائج الدِّراسة

النتائج المتعلقة بأسئلة الدِّراسة

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع

النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس

النتائج المتعلقة بالسؤال السادس

النتائج المتعلقة بالسؤال السابع

النتائج المتعلقة بالسؤال الثامن

النتائج المتعلقة بالسؤال التاسع

الفصل الرابع

عرض نتائج الدِّراسة

يتناول هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدِّراسة قبل تطبيق البرنامج الإرشادي على أفراد العينة التجريبية وبعده؛ حيث تم قياس العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا) على أفراد العينة قبل تنفيذ البرنامج وبعده، وبعد جمع البيانات فرغت وصنفت باستخدام برنامج (SPSS, 28)، في ضوء أسئلتها، وفرضياتها التي تم طرحها، وقد نظمت وفقاً لمنهجية محددة في العرض؛ حيث عرضت في ضوء أسئلتها، ويتمثل ذلك في عرض نص السؤال، يلي ذلك مباشرة الإشارة إلى نوع المعالجات الإحصائية المستخدمة، ثم جدولة البيانات، ووضعها تحت عناوين مناسبة، يلي ذلك تعليقات على أبرز النتائج المستخلصة، وهكذا تعرض النتائج المرتبطة بكل سؤال، وفرضية على حدة.

اختبار التوزيع الطبيعي

سعيًا لتحديد مدى انطباق التوزيع الطبيعي على بيانات الدِّراسة، تم استخدام اختباري شبيرو–وليك (Shapiro-Wilk)، وكولموجوروف–سميرنوف (Kolmogorov-Smirnov) للتحقق من طبيعة توزيع المتغيرات التابعة في القياس القبلي. وقد جاءت نتائج الاختبارين كما هو موضح في جدول (1.4)، بما يتيح التحقق من مدى ملاءمة البيانات لاستخدام الأساليب الإحصائية البارامترية في التحليل اللاحق.

جدول (1.4) نتائج اختباري كولموجوروف–سميرنوف (Kolmogorov-Smirnov)، وشبيرو–وليك(Shapiro-Wilk) للتحقق من التوزيع الطبيعي للمتغيرات التابعة في القياس القبلي.

المتغير	العدد	المجموعة	كولموجروف –سميرنوف	الدلالة الاحصائية	شبيرو- وليك	الدلالة الاحصائية
العمل التطوعي قبلي	15	ضابطة	0.197	.122	0.945	0.210
العمل التطوعي قبلي	15	تجريبية	0.166	0.200	0.962	0.310
العمل التطوعي قبلي	30	ضابطة +تجريبية	0.073	.200	0.978	0.420
(الألكسيثيميا) قبلي	15	ضابطة	0.188	.159	0.939	0.180
(الألكسيثيميا) قبلي	15	تجريبية	0.175	.200	0.951	0.250
(الألكسيثيميا) قبلي	30	ضابطة +تجريبية	0.081	0.200	0.970	0.390

يتضح من الجدول (1.4) أن جميع قيم الدلالة الإحصائية كانت أكبر من مستوى الدلالة المعتمد ($\alpha \leq 0.05$)، مما يدل على أن توزيع البيانات للمتغيرات التابعة (العمل التطوعي، والألكسيثيميا) في القياس القبلي يتبع التوزيع الطبيعي، وبناءً عليه، يمكن استخدام الاختبارات البارامترية في تحليل الفروق بين المجموعات.

تكافؤ المجموعات

للتحقق من مدى تكافؤ المجموعتين (التجريبية، والضابطة) قبل تطبيق البرنامج الإرشادي، تم احتساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدِّراسة على مقياسي العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا) في القياس القبلي. وللكشف عن الفروق الإحصائية بين المتوسطات، تم استخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة (Independent Samples t-Test)، وذلك بهدف التأكد من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في المتغيرات التابعة قبل التدخل التجريبي، يوضح الجدول (2.4) النتائج التفصيلية لذلك.

جدول (2.4) المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار (ت) تبعا لمتغير المجموعة على مقياس العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا) في القياس القبلي

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الاتجاهات نحو العمل التطوعي	ضابطة	15	2.06	024	0.701-	.489
	تجريبية	15	2.13	0.28		
الدافعية نحو العمل التطوعي	ضابطة	15	2.52	0.24	1.011	.321
	تجريبية	15	2.44	0.24		
الوعي بأهمية العمل التطوعي	ضابطة	15	2.65	0.13	0.823	.417
	تجريبية	15	2.59	0.24		
الدرجة الكلية للعمل التطوعي	ضابطة	15	2.41	0.14	0.477	.637
	تجريبية	15	2.39	0.17		
صعوبة تحديد المشاعر	ضابطة	15	2.77	0.39	0.567-	.576
	تجريبية	15	2.87	0.28		
صعوبة وصف المشاعر	ضابطة	15	2.51	0.38	1.496	.146
	تجريبية	15	2.70	0.23		
التفكير الموجه خارجيا	ضابطة	15	2.52	0.22	0.267-	.791
	تجريبية	15	2.53	0.29		
(الألكسيثيميا)	ضابطة	15	2.58	0.11	1.687-	.103
	تجريبية	15	2.63	0.17		

***دال عند مستوى($\alpha \leq 0.05$).**

يتضح من الجدول (2.4) أن جميع قيم الدلالة الإحصائية كانت أكبر من مستوى الدلالة المعتمد ($\alpha \leq 0.05$)، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في القياس القبلي، وبالتالي، يمكن القول إن المجموعتين متكافئتان في المتغيرات التابعة قبل تطبيق البرنامج، مما يعزز من صدقية النتائج التجريبية لاحقًا.

1.4 نتائج سؤال الأول، الذي ينص على:

هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات العمل التطوعي في القياسين القبلي، والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية تعزى للبرنامج الإرشادي؟

للإجابة عن التساؤل الأول، تم احتساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس العمل التطوعي في القياسين القبلي، والبعدي، ثم تم تطبيق اختبار "ت" للمجموعات المترابطة (Paired Samples t-Test) للكشف عن مدى فاعلية البرنامج الإرشادي المستند إلى الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي لدى أفراد المجموعة التجريبية، تُعرض النتائج التفصيلية في الجدول (3.4)، الذي يوضح الفروق بين القياسين، وقيمة "ت"، ومستوى الدلالة الإحصائية، بما يسمح بتحديد ما إذا كانت الفروق ذات دلالة جوهرية تُعزى لتأثير البرنامج.

جدول (3.4) نتائج اختبار (ت) للعينات المرتبطة لفحص الفروق بين التطبيقين القبلي، والبعدي لمقياس العمل التطوعي لدى أفراد المجموعة التجريبية.

المتغير	الاختبار	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	ت	الدلالة
الاتجاهات نحو العمل التطوعي	قبلي	15	2.13	0.28	14	36.531	.000*
	بعدي	15	4.51	0.15			
الدافعية نحو العمل التطوعي	قبلي	15	2.44	0.24	14	56.394-	.000*
	بعدي	15	4.26	0.20			
الوعي بأهمية العمل التطوعي	قبلي	15	2.59	0.24	14	40.947	.000*
	بعدي	15	4.36	0.20			
الدرجة الكلية	قبلي	15	2.39	0.17	14	60.121	.000*
	بعدي	15	4.37	0.14			

***دال عند مستوى($\alpha \leq 0.05$).**

يتضح من الجدول (3.4) أن نتائج اختبار "ت" للعينات المرتبطة وأن جميع قيم الدلالة الإحصائية كانت أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وذلك على جميع محاور مقياس العمل التطوعي (الاتجاهات، الدافعية، الوعي بالأهمية) بالإضافة إلى الدرجة الكلية. وتشير هذه النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياس القبلي، والقياس البعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية، لصالح القياس البعدي، وعليه يمكن الاستنتاج أن البرنامج الإرشادي المستند إلى الإرشاد بالمعنى قد أسهم بشكل فعّال في تنمية العمل التطوعي لدى أفراد المجموعة التجريبية، من خلال تحسين اتجاهاتهم، وزيادة دافعيتهم، وتعزيز وعيهم بأهمية العمل التطوعي، مما انعكس إيجابًا على الدرجة الكلية للمقياس.

2.4 نتائج السؤال الثاني، الذي ينص على:

هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات العمل التطوعي بين أفراد المجموعتين التجريبية، والضابطة في القياس البعدي للبرنامج الإرشادي؟

للإجابة عن التساؤل الثاني، استخدمت الباحثة اختبار "ت" للعينات المستقلة (Independent Samples t-Test)، بهدف الكشف عن الفروق الإحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية، والضابطة في القياس البعدي لمقياس العمل التطوعي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، وقد تم تحليل الفروق في المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية على جميع محاور المقياس، كما هو موضح في الجدول (4.4)

جدول (4.4) نتائج اختبار (ت) للأزواج لدلالة الفروق بين متوسطات العمل التطوعي في القياس البعدي بين أفراد المجموعتين الضابطة، والتجريبية

المتغيرات	المجموعة الضابطة ن = 15		المجموعة التجريبية ن = 15		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الاتجاهات نحو العمل التطوعي	3.03	0.22	4.51	0.15	21.937	.000*
الدافعية نحو العمل التطوعي	3.06	0.16	4.26	0.20	17.770	.000*
الوعي بأهمية العمل التطوعي	2.84	0.24	4.36	0.20	18.991	.000*
الدرجة الكلية	**2.98**	**0.16**	**4.37**	**0.14**	**24.870**	.000*

*دال عند مستوى($\alpha \leq 0.05$)

تشير نتائج الجدول (4.4) أن نتائج القياس البعدي يظهر وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين أفراد المجموعتين التجريبية، والضابطة على جميع محاور مقياس العمل التطوعي، بما في ذلك الاتجاهات نحو العمل التطوعي، الدافعية، الوعي بأهمية العمل التطوعي، الدرجة الكلية، وقد جاءت هذه الفروق لصالح أفراد المجموعة التجريبية الذين خضعوا للبرنامج الإرشادي، كما يتضح من ارتفاع المتوسطات الحسابية لديهم مقارنة بالمجموعة الضابطة، مما يعكس أثر البرنامج في تعزيز مستويات العمل التطوعي بعد تطبيقه.

3.4 نتائج السؤال الثالث، الذي ينص على:

هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات (الألكسيثيميا) في القياسين القبلي، والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية تعزى للبرنامج الإرشادي؟

للإجابة عن السؤال الثالث، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس (الألكسيثيميا) في القياسين القبلي، والبعدي، وتم تطبيق اختبار "ت"

للعينات المترابطة (Paired Samples t-Test) للكشف عن مدى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض مستويات (الألكسيثيميا). يوضح الجدول (5.4) النتائج التفصيلية لذلك.

جدول (5.4) نتائج اختبار (ت) للعينات المرتبطة لفحص الفروق بين التطبيقين القبلي، والبعدي لمقياس (الألكسيثيميا) لدى أفراد المجموعة التجريبية.

المتغير	الاختبار	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	ت	الدلالة
صعوبة تحديد المشاعر	قبلي	15	2.87	0.28	14	7.642	.000*
	بعدي	15	1.65	0.36			
صعوبة وصف المشاعر	قبلي	15	2.70	0.23	14	11.541	.000*
	بعدي	15	1.49	0.19			
التفكير الموجه خارجيًا	قبلي	15	2.53	0.29	14	11.046	.000*
	بعدي	15	1.57	0.16			
الدرجة الكلية	قبلي	15	2.63	0.17	14	14.779	.000*
	بعدي	15	1.55	0.17			

***دال عند مستوى($\alpha \leq 0.05$)**

يتضح من الجدول (5.4) ان جميع قيم الدلالة الإحصائية المحسوبة كانت أقل من مستوى الدلالة المعتمد في الدِّراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وذلك على جميع محاور مقياس (الألكسيثيميا)، والدرجة الكلية، وتشير هذه النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي، والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية. وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية، يظهر أن متوسط الأداء في القياس القبلي للدرجة الكلية بلغ (2.63)، بينما انخفض في القياس البعدي إلى (1.55)، مما يدل على حدوث تحسن ملحوظ. وبناءً عليه، يمكن الاستنتاج أن البرنامج الإرشادي المقترح قد أسهم في خفض مستوى (الألكسيثيميا) لدى أفراد المجموعة التجريبية على نحو فعّال، وانعكس ذلك في انخفاض درجاتهم على جميع المحاور بعد تطبيق البرنامج. تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المستند إلى الإرشاد بالمعنى في تعزيز قدرة أفراد المجموعة التجريبية على التعرف إلى مشاعرهم، والتعبير عنها، والحد من نمط

التفكير الموجه خارجيًا. فقد أظهرت نتائج اختبار "ت" للعينات المترابطة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين القياسين القبلي، والبعدي على جميع محاور مقياس (الألكسيثيميا)، وهي: صعوبة تحديد المشاعر، وصعوبة وصف المشاعر، والتفكير الموجه خارجيًا، والدرجة الكلية. وقد جاءت هذه الفروق لصالح القياس البعدي؛ حيث انخفضت المتوسطات الحسابية بشكل ملحوظ بعد تطبيق البرنامج، مما يعكس تحسنًا ملموسًا في الجوانب الانفعالية المرتبطة ب(الألكسيثيميا).

4.4 نتائج السؤال الرابع، الذي ينص على:

هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات (الألكسيثيميا) بين أفراد المجموعتين التجريبية، والضابطة في القياس البعدي تعزى للبرنامج الإرشادي؟

للإجابة عن التساؤل الرابع، استخدمت الباحثة اختبار "ت" للعينات المستقلة (Independent Samples t-Test) للكشف عن الفروق الإحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية، والضابطة في القياس البعدي لمقياس (الألكسيثيميا) بعد تطبيق البرنامج الإرشادي. ونتائج الجدول (6.4) تبين ذلك.

جدول (6.4) نتائج اختبار (ت) للأزواج لدلالة الفروق بين متوسطات (الألكسيثيميا) في القياس البعدي بين أفراد المجموعتين الضابطة، والتجريبية

المتغيرات	المجموعة الضابطة ن = 15		المجموعة التجريبية ن = 15		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
صعوبة تحديد المشاعر	2.84	0.24	1.65	0.36	17.090	.000*
صعوبة وصف المشاعر	2.62	0.34	1.49	0.19	7.533	.000*
التفكير الموجه خارجيا	2.88	0.23	1.57	0.16	18.430	.000*
الدرجة الكلية	**2.81**	**0.22**	**1.55**	**0.17**	**17.298**	.000*

*دال عند مستوى($\alpha \leq 0.05$)

تشير نتائج الجدول (6.4) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين أفراد المجموعتين التجريبية، والضابطة في القياس البعدي على جميع محاور مقياس (الألكسيثيميا)، بما في ذلك صعوبة تحديد المشاعر، وصعوبة وصف المشاعر، التفكير الموجه خارجيًا، الدرجة الكلية، وقد جاءت هذه الفروق لصالح أفراد المجموعة التجريبية الذين خضعوا للبرنامج الإرشادي، كما يتضح من انخفاض المتوسطات الحسابية لديهم مقارنة بالمجموعة الضابطة، مما يدل على أثر البرنامج في خفض مستوى (الألكسيثيميا) بعد تطبيقه.

5.4 نتائج السؤال الخامس، الذي ينص على:

هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا) لأفراد المجموعة التجريبية في القياسيين البَعدي، والتبعي بعد ستة أسابيع من انتهاء البرنامج؟

للإجابة عن التساؤل الخامس، تم احتساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعة التجريبية على مقياسي العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا) في القياسين البعدي، والتتبعي، وذلك بهدف الكشف عن مدى استمرارية أثر البرنامج الإرشادي بعد مرور فترة زمنية في تطبيقه، وقد استخدمت الباحثة اختبار "ت" للعينات المترابطة (Paired Samples t-Test) لتحليل الفروق بين القياسين، وتوضّح نتائج الجدول (7.4)، والجدول (8.4) مدى فاعلية البرنامج في تنمية العمل التطوعي، وخفض مستوى (الألكسيثيميا) لدى أفراد المجموعة التجريبية على المدى الزمني اللاحق.

جدول (7.4) نتائج اختبار (ت) للعينات المرتبطة لفحص الفروق بين التطبيقين البعدي، والتبعي لمقياس العمل التطوعي لدى أفراد المجموعة التجريبية

المتغير	الاختبار	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	ت	الدلالة
الاتجاهات نحو العمل التطوعي	بعدي	15	4.51	0.15	14	2.923	.011*
	تبعي	15	4.68	0.12			
	بعدي	15	4.26	0.20	14	6.202	.002*

الدافعية نحو العمل التطوعي	تبعي	15	4.55	0.13			
الوعي بأهمية العمل التطوعي	بعدي	15	4.36	0.20	14	2.541	.024*
	تبعي	15	4.57	0.16			
الدرجة الكلية	بعدي	15	4.37	0.14	14	3.911	.002*
	تبعي	15	4.60	0.10			

***دال عند مستوى($\alpha \leq 0.05$).**

تشير نتائج الجدول رقم (7.4) إلى أن قيم الدلالة الإحصائية المحسوبة على مقياس العمل التطوعي، ومحاوره كانت أقل من مستوى الدلالة المعتمد في الدِّراسة ($\alpha \leq 0.05$)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي، والتتبعي لدى أفراد المجموعة التجريبية. ويُلاحظ من المتوسطات الحسابية أن الدرجة الكلية للعمل التطوعي ارتفعت من (4.37) في القياس البعدي إلى (4.60) في القياس التتبعي، كما ارتفعت المتوسطات على المحاور الثلاثة: الاتجاهات نحو العمل التطوعي من (4.51) إلى (4.68)، والدافعية من (4.26) إلى (4.55)، والوعي بأهمية العمل التطوعي من (4.36) إلى (4.57). وتُشير هذه النتائج إلى استمرارية تأثير البرنامج الإرشادي في تعزيز العمل التطوعي لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد مرور ستة أسابيع من انتهاء التطبيق، مما يعكس ثبات الأثر الإيجابي للبرنامج في المدى الزمني اللاحق.

جدول (8.4) نتائج اختبار (ت) للعينات المرتبطة لفحص الفروق بين التطبيقين البعدي، والتبعي لمقياس (الألكسيثيميا) لدى أفراد المجموعة التجريبية

المتغير	الاختبار	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	ت	الدلالة
صعوبة تحديد المشاعر	بعدي	15	1.65	0.36	14	2.314	.036*
	تتبعي	15	1.33	0.22			
صعوبة وصف المشاعر	بعدي	15	1.49	0.19	14	2.605	.021*
	تتبعي	15	1.35	0.10			

التفكير الموجه خارجيًا	بعدي	15	1.57	0.16	14	2.169	.048*
	تتبعي	15	1.40	0.17			
الدرجة الكلية	بعدي	15	1.55	0.17	14	2.939	.011*
	تتبعي	15	1.37	0.10			

***دال عند مستوى($\alpha \leq 0.05$)**

تشير نتائج الجدول رقم (8.4) إلى أن جميع قيم الدلالة الإحصائية المحسوبة على مقياس (الألكسيثيميا)، ومحاوره كانت أقل من مستوى الدلالة المعتمد في الدِّراسة ($\alpha \leq 0.05$)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي، والتتبعي لدى أفراد المجموعة التجريبية. ويُلاحظ أن متوسط الأداء على الدرجة الكلية انخفض من (1.55) في القياس البعدي إلى (1.37) في القياس التتبعي، كما انخفضت المتوسطات الحسابية على المحاور الثلاثة: صعوبة تحديد المشاعر من (1.65) إلى (1.33)، وصعوبة وصف المشاعر من (1.49) إلى (1.35)، والتفكير الموجه خارجيًا من (1.57) إلى (1.40). وتعكس هذه النتائج استمرارية تأثير البرنامج الإرشادي في خفض مستوى (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين في القدس، مما يشير إلى ثبات التحسن الانفعالي الذي تحقق بعد تطبيق البرنامج، واستدامته خلال فترة المتابعة

6.4 نتائج السؤال السادس، الذي ينص على:

ما حجم أثر البرنامج الإرشادي المطبق في تنمية العمل التطوعي (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين؟

، وللإجابة عن التساؤل السادس، تم حسب مربع معامل إيتا($\eta 2$) تبعا للمعادلة الآتية:

$$n2 = \frac{t2}{t2 + df}$$

حيث تشير قيمة (ت) إلى نتيجة اختبار الفرق بين متوسطات التطبيقين القبلي، والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية، وتم اعتماد مستويات حجم التأثير، وفق تصنيف (Cohen, 1988)، كما يبين الجدول (9.4).

جدول (9.4) حجم التأثير للمتغير المستقل في التجربة

الأداة المستخدمة	حجم التأثير		
	صغير	متوسط	كبير
η2	0.1	0.6	0.15

يعكس الجدول (9.4) مستويات حجم التأثير للمتغير المستقل في التجربة، كما حددها "كوهن" (Cohen, 1988)؛ حيث يُعد مربع معامل إيتا (η^2) مؤشرًا على قوة تأثير البرنامج الإرشادي في إحداث التغيير في المتغيرات التابعة. ووفقًا للتصنيف المعتمد، فإن حجم التأثير يُصنف إلى ثلاث فئات: تأثير صغير (0.01)، تأثير متوسط (0.06)، وتأثير كبير (0.14 فأكثر)، والجدول رقم (10.4) التالي يبين ذلك:

جدول (10.4) معامل ارتباط التوافق "ت"، وحجم تأثير البرنامج باستخدام مربع معامل إيتا (η2)

المقياس	قيمة (η)	مربع معامل إيتا (η2)	حجم التأثير
العمل التطوعي	0.9979	0.996	كبير
(الألكسيثيميا)	0.9695	0.94	كبير

يعكس الجدول (10.4) قوة العلاقة بين المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي)، والمتغيرين التابعين (العمل التطوعي، والألكسيثيميا) ، وذلك من خلال معامل ارتباط التوافق "ت"، ومربع معامل إيتا (η^2) الذي يُستخدم لتحديد حجم التأثير. وقد بلغت قيمة η^2 على مقياس العمل التطوعي (0.996)، وعلى مقياس (الألكسيثيميا) (0.94)، وهي قيم مرتفعة جدًا تُصنّف ضمن مستوى التأثير الكبير وفقًا لمعايير (Cohen, 1988).

تشير هذه النتائج إلى أن البرنامج الإرشادي المطبق لم يكن فقط فعالًا في إحداث فروق ذات دلالة إحصائية، بل كان له أثر عملي قوي، ومستدام في تعزيز العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين. فالقيم القريبة من الواحد الصحيح تعكس أن نسبة كبيرة من التغير في درجات المشاركين تُعزى مباشرة إلى تأثير البرنامج، مما يُعزز من صدقية التدخل الإرشادي، ويؤكد نجاحه في تحقيق أهدافه النفسية، والاجتماعية.

الفصل الخامس

تفسير النتائج، ومناقشتها

1.5 تفسير النتائج المتعلقة بأسئلة الدِّراسة

1.1.5 تفسير النتائج المتعلقة بالسؤال الأول

2.1.5 تفسير النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني

3.1.5 تفسير النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث

4.1.5 تفسير النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع

5.1.5 تفسير النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس

6.1.5 تفسير النتائج المتعلقة بالسؤال السادس.

2.5 الاستنتاجات.

3.5 التوصيات.

1.5 تفسير النتائج المتعلقة بأسئلة الدِّراسة.

1.1.5 تفسير نتائج السؤال الفرعي الأول، الذي ينص على: هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات العمل التطوعي في القياسين القبلي، والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية تعزى للبرنامج الإرشادي؟

يتضح من الجدول (3.4) ان نتائج اختبار "ت" للعينات المرتبطة أن جميع قيم الدلالة الإحصائية كانت أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وذلك على جميع محاور مقياس العمل التطوعي (الاتجاهات، الدافعية، الوعي بالأهمية) بالإضافة إلى الدرجة الكلية. وتشير هذه النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياس القبلي، والقياس البعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية، لصالح القياس البعدي، وعليه يمكن الاستنتاج أن البرنامج الإرشادي المستند إلى الإرشاد بالمعنى قد أسهم بشكل فعّال في تنمية العمل التطوعي لدى أفراد المجموعة التجريبية، من خلال تحسين اتجاهاتهم، وزيادة دافعيتهم، وتعزيز وعيهم بأهمية العمل التطوعي، مما انعكس إيجابًا على الدرجة الكلية للمقياس. تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المستند إلى الإرشاد بالمعنى، الذي صُمم خصيصًا لتعزيز إدراك المتقاعدين لقيمة العمل التطوعي، ودوره في تحقيق الذات، والارتباط المجتمعي، فقد ركّز البرنامج على تنمية الاتجاهات الإيجابية، وتحفيز الدافعية الداخلية، وتوسيع الوعي بأهمية العمل التطوعي، من خلال جلسات إرشادية موجهة نحو اكتشاف المعنى الشخصي، والرسالة الذاتية. ويُفسَّر الارتفاع الملحوظ في المتوسطات البعدية مقارنة بالقبلي بأن أفراد المجموعة التجريبية قد استجابوا بفعالية للمضامين الإرشادية، مما انعكس في تحسن ملموس على جميع محاور مقياس العمل التطوعي. وتتماشى هذه النتيجة مع الأدبيات التي تؤكد أن الإرشاد بالمعنى يُسهم في تعزيز السلوكيات الإيجابية، والانخراط المجتمعي، خاصة لدى الفئات التي تمر بمرحلة انتقالية كمرحلة ما بعد التقاعد.

تتفق نتائج الدِّراسة الحالية، التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائيًا بين القياسين القبلي، والبعدي لصالح القياس البعدي في العمل التطوعي، مع عدد من الدِّراسات السابقة التي أكدت فعالية الإرشاد المرتكز على المعنى في تعزيز الاتجاهات الإيجابية، والانخراط المجتمعي، لا سيما لدى الفئات التي تمر بمرحلة انتقالية مثل المتقاعدين، فقد جاءت نتائج الدِّراسة متسقة مع دراسة القحطاني (2023) التي بيّنت، وجود علاقة ارتباطية موجبة بين العمل التطوعي، والرضا عن الحياة لدى المتقاعدين، ومع دراسة Wong (2024) التي أثبتت أن دليل الإرشاد بالمعنى ساهم في وضوح الأهداف الحياتية، وتحفيز الأمل، وكذلك مع دراسة عبد الوارث، وحسن (2023) التي أظهرت تحسنًا في تقبل الذات، والعلاقات الاجتماعية، والإحساس بالغرض من الحياة بعد تطبيق برنامج إرشادي قائم على المعنى. كما تتفق النتائج مع ما توصلت إليه دراسة Gonzales et al. (2021) من أن التطوع يعزز الشعور بالهدف، والرضا، خاصة عندما يُدمج في سياق نفسي هادف. في المقابل، تختلف نتائج الدِّراسة عن توجهات بعض الدِّراسات التي تناولت العمل التطوعي من منظور بيولوجي، أو اجتماعي بحت، مثل دراسة Kim et al. (2024) التي ركزت على العلاقة بين التطوع، وتباطؤ الشيخوخة البيولوجية، دون التطرق إلى التأثيرات النفسية المباشرة، ودراسة Kelle et al. (2025) التي تناولت التطوع كعامل وقائي خلال الجائحة، مع التركيز على الفروق التعليمية أكثر من الأثر الإرشادي. هذا التوافق، والاختلاف يعكس أهمية السياق الإرشادي في تفسير أثر العمل التطوعي، ويعزز من قيمة البرامج النفسية القائمة على المعنى في دعم الفئات المستهدفة.

2.1.5 تفسير نتائج التساؤل الثاني، الذي ينص على: هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات العمل التطوعي بين أفراد المجموعتين التجريبية، والضابطة في القياس البعدي للبرنامج الإرشادي؟

تشير نتائج الجدول (4.4) أن نتائج القياس البعدي، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين أفراد المجموعتين التجريبية، والضابطة على جميع محاور مقياس العمل التطوعي، بما في ذلك الاتجاهات نحو العمل التطوعي، الدافعية، الوعي بأهمية العمل التطوعي، الدرجة الكلية، وقد جاءت هذه الفروق لصالح أفراد المجموعة التجريبية الذين خضعوا للبرنامج الإرشادي، كما يتضح من ارتفاع المتوسطات الحسابية لديهم مقارنة بالمجموعة الضابطة، مما يعكس أثر البرنامج في تعزيز مستويات العمل التطوعي بعد تطبيقه.

وتتفق نتائج التساؤل الثاني، التي أظهرت فروقًا دالة إحصائيًا لصالح أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي للعمل التطوعي، مع عدد من الدِّراسات التي أكدت فعالية الإرشاد المرتكز على المعنى في تعزيز الاتجاهات، والسلوكيات التطوعية. فقد جاءت هذه النتائج منسجمة مع دراسة Wong (2024) التي أثبتت أن الدليل الإرشادي المختصر ساهم في وضوح الأهداف الحياتية، وتحفيز الأمل، مما انعكس على الانخراط المجتمعي، وكذلك مع دراسة عبد الوارث، وحسن (2023) التي أظهرت تحسنًا في تقبل الذات، والعلاقات الاجتماعية، والإحساس بالغرض من الحياة بعد تطبيق برنامج إرشادي قائم على المعنى، وهي عناصر ترتبط مباشرة بالدافعية، والاتجاهات نحو العمل التطوعي. كما تتفق النتائج مع دراسة Gonzales et al. (2021) التي بيّنت أن التطوع يعزز الشعور بالهدف، والرضا عن الحياة، خاصة عندما يُدمج في سياق نفسي هادف، وتنسجم أيضًا مع دراسة القحطاني (2023) التي أظهرت أن المتقاعدين الذين يمارسون العمل التطوعي يتمتعون بمستوى عالٍ من الرضا عن الحياة، مما يعكس أثر البرامج النفسية في تعزيز الانخراط المجتمعي. في المقابل، تختلف هذه النتائج عن توجهات بعض

الدِّراسات التي تناولت العمل التطوعي من منظور بيولوجي، أو اجتماعي دون تدخل إرشادي مباشر، مثل دراسة Kim et al. (2024) التي ركّزت على العلاقة بين التطوع، وتباطؤ الشيخوخة البيولوجية، ودراسة Kelle et al. (2025) التي تناولت التطوع كعامل، وقائي خلال الجائحة، دون اختبار أثر البرامج النفسية في تعديل الاتجاهات، أو الدافعية. هذا التوافق مع الأدبيات الإرشادية يعزز من مصداقية البرنامج المستخدم، ويؤكد أهمية الإرشاد بالمعنى كمدخل فعّال لتنمية العمل التطوعي لدى الفئات المستهدفة.

3.1.5 **تفسير نتائج السؤال الثالث، الذي ينص على:** هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات (الألكسيثيميا) في القياسين القبلي، والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية تعزى للبرنامج الإرشادي؟

يتضح من الجدول (5.4) ان جميع قيم الدلالة الإحصائية المحسوبة كانت أقل من مستوى الدلالة المعتمد في الدِّراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وذلك على جميع محاور مقياس (الألكسيثيميا)، والدرجة الكلية، وتشير هذه النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي، والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية. وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية، يظهر أن متوسط الأداء في القياس القبلي للدرجة الكلية بلغ (2.63)، بينما انخفض في القياس البعدي إلى (1.55)، مما يدل على حدوث تحسن ملحوظ. وبناءً عليه، يمكن الاستنتاج أن البرنامج الإرشادي المقترح قد أسهم في خفض مستوى (الألكسيثيميا) لدى أفراد المجموعة التجريبية على نحو فعّال، وانعكس ذلك في انخفاض درجاتهم على جميع المحاور بعد تطبيق البرنامج، تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المستند إلى الإرشاد بالمعنى في تعزيز قدرة أفراد المجموعة التجريبية على التعرف إلى مشاعرهم، والتعبير عنها، والحد من نمط التفكير الموجه خارجيًا، فقد أظهرت نتائج اختبار "ت" للعينات المترابطة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين القياسين القبلي، والبعدي على جميع محاور مقياس (الألكسيثيميا)، وهي:

صعوبة تحديد المشاعر، صعوبة وصف المشاعر، والتفكير الموجه خارجيًا، والدرجة الكلية. وقد جاءت هذه الفروق لصالح القياس البعدي؛ حيث انخفضت المتوسطات الحسابية بشكل ملحوظ بعد تطبيق البرنامج، مما يعكس تحسنًا ملموسًا في الجوانب الانفعالية المرتبطة ب(الألكسيثيميا).

تتفق نتائج التساؤل الثالث، التي أظهرت انخفاضًا دالًا إحصائيًا في درجات (الألكسيثيميا) بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، مع عدد من الدِّراسات التي أثبتت فعالية التدخلات النفسية القائمة على المعنى في تحسين القدرة على التعرف إلى المشاعر، والتعبير عنها. فقد جاءت هذه النتائج منسجمة مع دراسة Tsubaki & Shimizu (2024) التي بيّنت أن العلاج السلوكي المعرفي المعدّل، والتدخلات القائمة على التعبير الفني، والكتابة أسهمت في خفض (الألكسيثيميا)، خاصة في بعد "صعوبة تحديد المشاعر"، وهو ما يتطابق مع التحسن الملحوظ في القياس البعدي في الدِّراسة الحالية. كما تتفق النتائج مع دراسة Silveira et al. (2023) التي أظهرت أن التدريبات النفسية الرقمية، خاصة التدريب الثنائي الاجتماعي العاطفي، أدت إلى انخفاض في درجات (الألكسيثيميا)، وتحسن في الوعي الجسدي، مما ساعد المشاركين على تنظيم مشاعرهم بفعالية أكبر. كذلك، تتماشى هذه النتائج مع التوجهات النظرية في دراسة Wong & Breitbart (2023) التي أكدت أن الإرشاد المرتكز على المعنى يعزز الاتصال الداخلي، ويقلل من القلق الوجودي، مما ينعكس إيجابًا على المؤشرات الانفعالية. في المقابل، تختلف هذه النتائج عن الدِّراسات التي تناولت (الألكسيثيميا) من منظور وصفي، أو ثقافي دون اختبار تدخل مباشر، مثل دراسة العيدان، وآخرين (2024) التي ركّزت على العلاقة بين (الألكسيثيميا)، والشفقة بالذات في سياقات ثقافية متعددة، دون قياس أثر برنامج علاجي محدد، وعليه، وترى الباحثة أن هذا التوافق مع الأدبيات التجريبية يعزز من مصداقية البرنامج الإرشادي المستخدم، ويؤكد أن الإرشاد بالمعنى يُعد مدخلًا فعّالًا في خفض (الألكسيثيميا)، وتحسين التنظيم الانفعالي لدى الفئات المستهدفة.

وتعزوا الباحثة هذا التفسير في التحسن بأن البرنامج الإرشادي، وفّر بيئة آمنة، وداعمة تُمكّن المشاركين من اكتشاف ذواتهم، والانخراط في التعبير الشعوري، الأمر الذي ساعدهم على تطوير مهاراتهم في التعامل مع مشاعرهم بوعي، ومرونة أكبر، وتنسجم هذه النتائج مع ما ورد في الأدبيات النفسية التي تؤكد أن الإرشاد بالمعنى يُسهم في خفض (الألكسيثيميا) من خلال تعزيز الاتصال الداخلي، والقدرة على التعبير الانفعالي.

4,1,5 **تفسير نتائج السؤال الرابع، الذي ينص على:** هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات (الألكسيثيميا) بين أفراد المجموعتين التجريبية، والضابطة في القياس البعدي تعزى للبرنامج الإرشادي؟

تشير نتائج الجدول (6.4) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين أفراد المجموعتين التجريبية، والضابطة في القياس البعدي على جميع محاور مقياس (الألكسيثيميا)، بما في ذلك صعوبة تحديد المشاعر، صعوبة وصف المشاعر، التفكير الموجه خارجيًا، الدرجة الكلية.

وقد جاءت هذه الفروق لصالح أفراد المجموعة التجريبية الذين خضعوا للبرنامج الإرشادي، كما يتضح من انخفاض المتوسطات الحسابية لديهم مقارنة بالمجموعة الضابطة، مما يدل على أثر البرنامج في خفض مستوى (الألكسيثيميا) بعد تطبيقه. تتفق نتائج السؤال الرابع، التي أظهرت فروقًا دالة إحصائيًا لصالح أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي (للألكسيثيميا)، مع عدد من الدِّراسات التي أثبتت فعالية التدخلات النفسية القائمة على المعنى في تحسين المهارات الانفعالية، وخفض مظاهر (الألكسيثيميا). فقد جاءت هذه النتائج منسجمة مع نتائج دراسة Tsubaki & Shimizu (2024) التي أكدت أن العلاج السلوكي المعرفي المعدّل، والتعبير الفني، والكتابة ساهمت في تحسين القدرة على تحديد المشاعر ووصفها، خاصة لدى الأفراد الذين يعانون من صعوبات في التعبير الشعوري. كما تتفق مع دراسة Silveira et al. (2023) التي أظهرت أن التدريبات النفسية الرقمية، وخصوصًا التدريب الثنائي

الاجتماعي العاطفي، أدت إلى انخفاض ملحوظ في درجات (الألكسيثيميا)، وتحسن في الوعي الجسدي، والانفعالي، مما يعكس أثرًا مباشرًا للتدخل في الجوانب الثلاثة للمقياس. كذلك، تتماشى النتائج مع التوجهات النظرية في دراسة Wong & Breitbart (2023) التي بيّنت أن الإرشاد المرتكز على المعنى يعزز الاتصال الداخلي، ويقلل من القلق الوجودي، مما ينعكس إيجابًا على التنظيم الانفعالي، في المقابل تختلف هذه النتائج عن دراسة العيدان، وآخرين (2024) التي تناولت العلاقة بين (الألكسيثيميا)، والشفقة بالذات في سياقات ثقافية متعددة دون اختبار تدخل علاجي مباشر؛ حيث ركّزت على الفروق الثقافية، والجندرية أكثر من فعالية البرامج الإرشادية. هذا التوافق مع الأدبيات التجريبية، والنظرية يعزز من مصداقية البرنامج المستخدم، ويؤكد أن الإرشاد بالمعنى يُعد مدخلًا فعّالًا في خفض (الألكسيثيميا)، وتحسين التعبير الانفعالي لدى الفئات المستهدفة.

تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المستند إلى الإرشاد بالمعنى في تحسين المهارات الانفعالية لدى أفراد المجموعة التجريبية؛ حيث ساعدهم على التعرف إلى مشاعرهم، والتعبير عنها بشكل أكثر، وضوحًا، والتقليل من الاعتماد على التفكير الخارجي في تفسير التجارب الشعورية. ويُلاحظ من المتوسطات الحسابية أن أفراد المجموعة التجريبية سجلوا درجات أقل في القياس البعدي مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة، مما يدل على انخفاض مستوى (الألكسيثيميا) لديهم بعد تلقي البرنامج، وتنسجم هذه النتائج مع الأدبيات النفسية التي تؤكد أن التدخلات الإرشادية القائمة على المعنى تُسهم في تعزيز الوعي الانفعالي، والاتصال الداخلي، وتُعد فعالة في خفض مظاهر (الألكسيثيميا) لدى الفئات التي تعاني من ضعف في التعبير الشعوري.

5.1.5 تفسير نتائج السؤال الخامس، الذي ينص على: هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا) لأفراد المجموعة التجريبية في القياسيين البَعدي، والتتبعي بعد ستة أسابيع من انتهاء البرنامج؟

وتشير نتائج الجدول رقم (7.4) إلى أن قيم الدلالة الإحصائية المحسوبة على مقياس العمل التطوعي، ومحاوره كانت أقل من مستوى الدلالة المعتمد في الدِّراسة ($\alpha \leq 0.05$)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي، والتتبعي لدى أفراد المجموعة التجريبية. ويُلاحظ من المتوسطات الحسابية أن الدرجة الكلية للعمل التطوعي ارتفعت من (4.37) في القياس البعدي إلى (4.60) في القياس التتبعي، كما ارتفعت المتوسطات على المحاور الثلاثة: الاتجاهات نحو العمل التطوعي من (4.51) إلى (4.68)، والدافعية من (4.26) إلى (4.55)، والوعي بأهمية العمل التطوعي من (4.36) إلى (4.57). وتُشير هذه النتائج إلى استمرارية تأثير البرنامج الإرشادي في تعزيز العمل التطوعي لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد مرور ستة أسابيع من انتهاء التطبيق، مما يعكس ثبات الأثر الإيجابي للبرنامج على المدى الزمني اللاحق.

وتشير نتائج الجدول رقم (8.4) إلى أن جميع قيم الدلالة الإحصائية المحسوبة على مقياس (الألكسيثيميا)، ومحاوره كانت أقل من مستوى الدلالة المعتمد في الدِّراسة ($\alpha \leq 0.05$)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي، والتتبعي لدى أفراد المجموعة التجريبية. ويُلاحظ أن متوسط الأداء على الدرجة الكلية انخفض من (1.55) في القياس البعدي إلى (1.37) في القياس التتبعي، كما انخفضت المتوسطات الحسابية على المحاور الثلاثة: صعوبة تحديد المشاعر من (1.65) إلى (1.33)، وصعوبة وصف المشاعر من (1.49) إلى (1.35)، والتفكير الموجه خارجيًا من (1.57) إلى (1.40). وتعكس هذه النتائج استمرارية تأثير البرنامج الإرشادي في خفض مستوى (الألكسيثيميا)

لدى المتقاعدين في القدس، مما يشير إلى ثبات التحسن الانفعالي الذي تحقق بعد تطبيق البرنامج، واستدامته خلال فترة المتابعة.

تتفق نتائج السؤال الخامس، التي أظهرت استمرار التحسن في العمل التطوعي، وانخفاض (الألكسيثيميا) بعد ستة أسابيع من انتهاء البرنامج، مع عدد من الدِّراسات التي أكدت أن التدخلات الإرشادية القائمة على المعنى تُحدث أثرًا مستدامًا في الجوانب النفسية، والاجتماعية. فقد جاءت هذه النتائج منسجمة مع دراسة Yeung et al. (2025) التي بيّنت أن المشاركين الذين استمروا في التطوع بعد انتهاء البرنامج حافظوا على مستويات منخفضة من الوحدة، مما يدل على استمرارية الأثر الإيجابي للتدخل التطوعي. كما تتفق مع دراسة Silveira et al. (2023) التي أظهرت أن التدخلات النفسية الرقمية أدت إلى تحسن يومي، ومستمر في الوعي الجسدي، والانفعالي، مما أسهم في خفض (الألكسيثيميا) بشكل متراكم، كذلك تتماشى النتائج مع دراسة Tsubaki & Shimizu (2024) التي أكدت فعالية العلاج السلوكي المعرفي المعدّل، والتعبير الفني في خفض (الألكسيثيميا)، خاصة في الأبعاد المرتبطة بصعوبة تحديد المشاعر ووصفها، وهو ما انعكس أيضًا في القياس التتبعي للدراسة الحالية. أما من حيث العمل التطوعي، فإن النتائج تتوافق مع دراسة Gonzales et al. (2021) التي أظهرت أن التطوع يعزز الشعور بالهدف، والرضا عن الحياة بشكل مستمر، خاصة عندما يُدمج في سياق نفسي هادف. في المقابل، تختلف هذه النتائج عن الدِّراسات التي لم تتضمن قياسًا تتبعيًا، أو لم تختبر استدامة الأثر، مثل دراسة عبد الوارث، وحسن (2023)، وهاني، وصابر (2021)، اللتين اكتفيتا بقياس الأثر بعد التطبيق مباشرة دون متابعة زمنية لاحقة. هذا التوافق مع الأدبيات التي تناولت الاستدامة النفسية، والاجتماعية يعزز من قوة البرنامج الإرشادي المستخدم، ويؤكد أن الإرشاد بالمعنى لا يحقق نتائج مؤقتة فحسب، بل يُسهم في ترسيخ التغيرات الإيجابية على المدى المتوسط.

تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى استمرارية أثر البرنامج الإرشادي المستند إلى الإرشاد بالمعنى في تعزيز العمل التطوعي، وخفض مستوى (الألكسيثيميا) لدى أفراد المجموعة التجريبية حتى بعد مرور ستة أسابيع من انتهاء التطبيق. فقد أظهرت نتائج القياسين البعدي، والتتبعي فروقًا ذات دلالة إحصائية على جميع محاور مقياسي العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا)، مما يدل على أن التحسن الذي تحقق بفعل البرنامج لم يكن مؤقتًا، بل استمر بفعالية خلال فترة المتابعة. ويُفسَّر ذلك بأن البرنامج قد نجح في ترسيخ مفاهيم المعنى الشخصي، والارتباط المجتمعي، مما عزز من دافعية المشاركين نحو العمل التطوعي، وفي الوقت ذاته ساعدهم على تطوير مهاراتهم الانفعالية في التعرف إلى المشاعر، والتعبير عنها، والتقليل من التفكير الموجه خارجيًا. وتنسجم هذه النتائج مع الأدبيات التي تؤكد أن التدخلات الإرشادية القائمة على المعنى تُحدث أثرًا مستدامًا في الجوانب النفسية، والاجتماعية، خاصة لدى الفئات التي تمر بمرحلة انتقالية كمرحلة ما بعد التقاعد.

6.1.5 نتائج السؤال السادس، الذي ينص على:

ما حجم أثر البرنامج الإرشادي المطبق في تنمية العمل التطوعي (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين؟

يعكس الجدول (10.4) قوة العلاقة بين المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي)، والمتغيرين التابعين (العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا)، وذلك من خلال معامل ارتباط التوافق "ت"، ومربع معامل إيتا (η^2) الذي يُستخدم لتحديد حجم التأثير، وقد بلغت قيمة η^2 على مقياس العمل التطوعي (0.996)، وعلى مقياس (الألكسيثيميا) (0.94)، وهي قيم مرتفعة جدًا تُصنّف ضمن مستوى التأثير الكبير، وفقًا لمعايير (Cohen, 1988). وتشير هذه النتائج إلى أن البرنامج الإرشادي المطبق لم يكن فقط فعالًا في إحداث فروق ذات دلالة إحصائية، بل كان له أثر عملي قوي، ومستدام في تعزيز العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين، فالقيم القريبة من الواحد الصحيح تعكس أن نسبة كبيرة من

التغير في درجات المشاركين تُعزى مباشرة إلى تأثير البرنامج، مما يُعزز من صدقية التدخل الإرشادي، ويؤكد نجاحه في تحقيق أهدافه النفسية، والاجتماعية.

تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى القوة البنائية، والوظيفية للبرنامج الإرشادي المستند إلى الإرشاد بالمعنى، الذي تم تصميمه بعناية ليتناول الجوانب النفسية، والاجتماعية المرتبطة بالعمل التطوعي، و(الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين، فقد أظهرت نتائج الجدول (10.4) أن حجم تأثير البرنامج، كما قيس بمربع معامل إيتا (η^2)، بلغ (0.996) على مقياس العمل التطوعي، و(0.94) على مقياس (الألكسيثيميا)، وهي قيم تُصنّف ضمن التأثير الكبير، وفقًا لمعايير (Cohen, 1988)، وتُفسَّر هذه القيم المرتفعة بأن البرنامج لم يقتصر على إحداث فروق إحصائية فحسب، بل أحدث أثرًا عمليًا قويًا، ومستدامًا، انعكس في التحسن الملحوظ في اتجاهات المشاركين نحو العمل التطوعي، وفي قدرتهم على التعرف إلى مشاعرهم، والتعبير عنها بمرونة، ووعي، وتؤكد هذه النتيجة أن التدخل الإرشادي كان فاعلًا في تحقيق أهدافه، وأن أثره امتد ليشمل التغيير العميق في البنية الانفعالية، والاجتماعية للمشاركين، بما يتماشى مع الأدبيات التي تدعم فعالية الإرشاد بالمعنى في تعزيز جودة الحياة النفسية، والاجتماعية.

وتتفق نتائج حجم الأثر الواردة في هذا السؤال، التي أظهرت قيمًا مرتفعة جدًا لمربع معامل إيتا (η^2)بلغت (0.996) للعمل التطوعي، و(0.94) للألكسيثيميا، مع عدد من الدِّراسات التي أكدت أن التدخلات الإرشادية القائمة على المعنى تُحدث تأثيرًا عمليًا كبيرًا، ومستدامًا في الجوانب النفسية، والاجتماعية، فقد جاءت هذه النتائج منسجمة مع دراسة Yeung et al. (2025) التي أظهرت أن استمرار التطوع بعد انتهاء البرنامج أدى إلى الحفاظ على مستويات منخفضة من الوحدة، مما يدل على أثر طويل المدى للتدخلات النفسية الموجهة. كما تتفق مع دراسة Silveira et al. (2023) التي بيّنت أن التدريبات النفسية الرقمية أدت إلى تحسن يومي، ومستمر في الوعي الجسدي، والانفعالي، وأسهمت في

خفض (الألكسيثيميا) بشكل متراكم، وهو ما يعكس أثرًا، وظيفيًا عميقًا مشابهًا لما تحقق في الدِّراسة الحالية. كذلك، تتماشى هذه النتائج مع دراسة Tsubaki & Shimizu (2024) التي أكدت أن التدخلات النفسية غير التقليدية، مثل التعبير الفني، والكتابة، كانت فعالة في تحسين القدرة على تحديد المشاعر ووصفها، خاصة لدى الفئات التي تعاني من صعوبات في التعبير الشعوري. أما من حيث العمل التطوعي، فإن النتائج تتوافق مع دراسة Gonzales et al. (2021) التي أظهرت أن التطوع يعزز الشعور بالهدف، والرضا عن الحياة بشكل مستمر، مما يعكس أثرًا بنائيًا في الهوية النفسية، والاجتماعية، هذا التوافق مع الأدبيات التي تناولت الأثر العميق، والمستدام للتدخلات النفسية يعزز من مصداقية البرنامج الإرشادي المستخدم، ويؤكد أن الإرشاد بالمعنى لا يقتصر على إحداث فروق إحصائية، بل يُسهم في إحداث تحول نوعي في البنية الانفعالية، والاجتماعية للمشاركين، خاصة في مرحلة ما بعد التقاعد.

2.5 الاستنتاجات

1. تبين أن البرنامج الإرشادي ساهم في رفع مستوى العمل التطوعي لدى أفراد المجموعة التجريبية، من خلال تعزيز الاتجاهات، والدافعية، والوعي بأهمية التطوع.

2. أظهرت النتائج تفوق أفراد المجموعة التجريبية على الضابطة في مستوى العمل التطوعي بعد تطبيق البرنامج، مما يدل على أثره الإيجابي في تنمية السلوك التطوعي.

3. ساعد البرنامج الإرشادي في خفض مستوى (الألكسيثيميا) لدى أفراد المجموعة التجريبية، من خلال تحسين قدرتهم على التعرف إلى مشاعرهم، والتعبير عنها.

4. تفوقت المجموعة التجريبية على الضابطة في انخفاض (الألكسيثيميا) بعد تطبيق البرنامج، مما يعكس فاعلية التدخل الإرشادي في تحسين الجوانب الانفعالية.

5. استمر أثر البرنامج بعد انتهائه؛ حيث حافظ أفراد المجموعة التجريبية على مستويات مرتفعة من العمل التطوعي، وانخفاض في (الألكسيثيميا) خلال فترة المتابعة.

6. أظهر البرنامج تأثيرًا قويًا في تحقيق أهدافه، سواء في تعزيز العمل التطوعي، أو في خفض (الألكسيثيميا)، مما يؤكد فاعليته، وجدوى تطبيقه مع فئة المتقاعدين.

3.5 التوصيات والدِّراسات المقترحة:

في ضوء النتائج التي توصلت إليه الدِّراسة فإن الباحثة توصي بالآتي:

1. تعزيز الإرشاد النفسي، والاجتماعي لفئة المتقاعدين من خلال تصميم برامج إرشادية تستند إلى الإرشاد بالمعنى، لما له من أثر فعّال في تحسين جودة الحياة النفسية، والاجتماعية، وتنمية الشعور بالانتماء.

2. دمج العمل التطوعي في السياسات الوطنية الخاصة بالمتقاعدين، باعتباره وسيلة فعالة لإعادة دمجهم في الحياة المجتمعية، وتوظيف خبراتهم في خدمة القضايا العامة، مما يسهم في تعزيز الصحة النفسية لديهم.

3. تطوير برامج تدريبية للمرشدين النفسيين، والاجتماعيين تركز على مهارات الإرشاد بالمعنى، خاصة في التعامل مع مظاهر (الألكسيثيميا)، وتوظيفها في دعم الفئات التي تعاني من ضعف في التعبير الانفعالي.

4. تشجيع المؤسسات المجتمعية على توفير فرص تطوعية منظمة تتناسب مع قدرات المتقاعدين واهتماماتهم، وتُسهم في تعزيز مشاركتهم الفاعلة في الحياة العامة، وتقلل من مشاعر العزلة، والانفصال.

5. إجراء دراسات مستقبلية على فئات متنوعة من حيث العمر، والجنس، والخلفية الثقافية، لفحص مدى فاعلية الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا)، وتوسيع نطاق تطبيقه في مجالات متعددة.

6. الاهتمام بالمتابعة النفسية بعد انتهاء البرامج الإرشادية لضمان استدامة الأثر الإيجابي، وتقديم دعم مستمر يعزز من التغيرات السلوكية، والانفعالية التي تحققت خلال فترة التدخل.

7. تطوير أدوات قياس محلية دقيقة لخصائص العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا)، تتناسب مع السياق الثقافي، والاجتماعي الفلسطيني، وتُسهم في تحسين جودة البحث العلمي في هذا المجال.

المصادر والمراجع:

المراجع العربية:

أحمد، سمية. (2009). فاعلية الإرشاد بالمعنى في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طالبات كلية التربية . **مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس**، (1)3، 215 –242

أوحيش، م. (2016). العمل التطوعي ودوره في تنمية المجتمع المحلي. **مجلة جامعة الأقصى**، سلسلة العلوم الإنسانية، 20(1)، 295–320.

الباشا، ف. ومصمودي، ز .(2019) . برنامج تدريبي لعلم النفس الإيجابي ودوره في تحسين جودة الحياة: دراسة ميدانية في جامعة بسكرة [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر.

بن عيسى، م. بوعافية، ن. وبلعالية، م. (2021). نظرية الإرشاد والعلاج النفسي الوجودي بالمعنى، تطبيقاتها الإرشادية .*مجلة دراسات نفسي وتربوية*، *8*(2)، 145– 162. https://www.asjp.cerist.dz/en/article/190604

الحارثي، س. والقرني، م. (2022). فعالية الإرشاد بالمعنى في خفض الضغوط النفسية وقلق المستقبل لدى الأحداث الجانحين المودعين بدار الملاحظة الاجتماعية بمنطقة مكة المكرمة . *المجلة العلمية للنشر العلمي*، 44، 190 –273.

الحديبي، م. (2020). فعالية العلاج بالمعنى في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين المعاقين بصريًا .*مجلة العلوم النفسية، والتربوية*، *6*(1)، 88 –112.

حمدي، ي. & بن صغير، ك. (2023). الألكسيتيميا: قراءة في المفهوم النظريات والعلاج. مجلة الرسالة للدراسات، والبحوث الإنسانية، 8(1)، 93–108. https://www.asjp.cerist.dz/en/article/219719

خليفة، هـ. والسلمي. (2021). تصور مقترح لتفعيل الجهود التطوعية للشباب في التعامل مع الأزمات المجتمعية .*مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*،(1)5،151–171. https://doi.org/10.26389/AJSRP.S120820

الخواجا، ع. (2023). فاعلية برنامج الإرشاد الجمعي بالمعنى في تحسين مستوى التدفق النفسي لدى عينة من طلاب جامعة نزوى . *مجلة ابن خلدون للدراسات والأبحاث*، 3(4)، 219– 241.

داميرال، أ. (2020). الأمن النفسي وعلاقته بالنفس لدى طلبة جامعة كركوك . *مجلة جامعة تكرين للعلوم الإنسانية*، 27(11)، 460 –493 .

الدهمشي، م. (2020). العمل التطوعي لكبار السن وأثره في تحسين الصحة النفسية والاجتماعية . *مجلة التنمية المجتمعية*، 12(3)، 87 – 104.

دياب، ر. (2025). دور العمل التطوعي في تحقيق أهداف التنمية المستدامة. حوليات آداب عين شمس، 53، 259–279.

الزهراني، ن. (2020). فاعلية برنامج إرشادي في خفض (الألكسيثيميا) وتحسين التوافق النفسي لدى عينة من كبار السن .*مجلة العلوم النفسية*، 24(2)، 115– 142.

السيوفي، ل .(2020) .*دور العمل التطوعي في تخفيف الضغوط النفسية لدى المتقاعدين العسكريين في محافظة بيت لحم* [رسالة ماجستير منشورة، جامعة القدس]. المستودع الرقمي لجامعة القدس https://dspace.alquds.edu/handle/20.500.12213/2913 .

شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية .(2018) .*دليل إجراءات العمل التطوعي في المنظمات الأهلية الفلسطيني*. *متاح على* https://pngoportal.org/post/13713 .

شكبان، م. (2021). فوائد العمل التطوعي وأثره على الأفراد والمجتمع .*مدونة AJSPRP*. https://blog.ajsrp.com/ فوائد العمل التطوعي وأثره على الأفراد.

صالح، م. (2023). العمل التطوعي: مفهومه، وأهميته، ومجالاته .*محاضرة مقدمة في المجلس الوطني المستقل للأئمة، جيجل، الجزائر* .منشور على موقع إصلاحي https://islahway.com .

الصفتي، م .(2019) .*العمل التطوعي ودوره في تنمية المجتمع المدني* .القاهرة: دار النشر للعلوم الاجتماعية.

الطوالة، م. (2020). العمل التطوعي في الحضارة الإسلامية: رؤية حضارية وإنسانية . *مجلة طريق الإسلام* https://ar.islamway.net/article/82266 .

العاسمي، ر .(2016). *علم النفس الإيجابي (الجزء الأول)* .عمان: دار الإعصار للنشر والتوزيع.

عبد الوارث، س. وحسن، و. (2023). فاعلية الإرشاد بالمعنى في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طالبات كلية التربية .*مركز المعرفة الرقمي* https://ddl.mbrf.ae/book/8704042 .

العيدان، م. ع. و الأقرع، س. م. ر. (2024). مدى إسهام كل من (الألكسيثيميا) ومعنى الحياة في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى اللاجئين السوريين. **المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية**، 8(38)، 733–758.

القحطاني، ن. (2023). ممارسة العمل التطوعي وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى عينة من المتقاعدين في القطاعين العام والخاص في منطقة الرياض. مجلة الآداب – جامعة الملك سعود، 35(2)، 53–79. https://search.mandumah.com/Record/1371927

محمد، هـ. وصابر، س. (2021). فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالمعنى في تنمية التوجه الإيجابي نحو الحياة لدى طلبة الجامعة المكفوفين. ***مجلة البحث العلمي في التربية***، 22، 431 –478.

مرزوق، س. (2021). العمل الجمعي التطوعي خلال جائحة فيروس كورونا Covid–19 في ولاية باتنة – الجزائر: جمعية نجدة الإنسانية صحة وإغاثة أنموذجاً .*المجلة العربية للآداب والدِّراسات الإنسانية*، 16، 225 –237.

مزعل، ع. (2020). سمات العمل التطوعي في فلسطين من العونة إلى المجتمع المدني . *مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإنسانية، والاجتماعية*، 56، 1،135– 162.

مصلح، ع. وعنبت، أوي، ن. (2018). واقع العمل التطوعي في المنظمات الأهلية الفلسطينية ودوره في تعزيز المسؤولية المجتمعية .*مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية*، 26(4)، 69– 92.

مط، أوع، م. (2024). التفكير الإيجابي وعلاقته بأبعاد الصحة النفسية لدى طالبات كلية التربية في جامعة حائل .*مجلة العلوم التربوية، والنفسية*، 8(10)، 77 – 100. https://doi.org/10.26389/AJSRP.M010424

مهمل، ع. ومخلوف، ي. (2022). نظرية الإرشاد والعلاج النفسي الوجودي بالمعنى – مقاربة نفسية إرشادية علاجية عند فيكتور إميل (فرانكل) .*مجلة طلبة للدراسات العليا*، (5)1، 937– 962

هاني، ف. (2021). فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالمعنى في تنمية التوجه الإيجابي نحو الحياة لدى طلبة الجامعة المكفوفين . *مجلة البحث العلمي في التربية، 22*(12)، 430 .478–
https://doi.org/10.21608/jsre.2021.108201.1407

يوسفي، ح. (2018). مقترح برنامج إرشادي قائم على معنى الحياة لتخفيف المعاناة النفسية لدى التلاميذ الموهوبين والمتفوقين .*مجلة العلوم الإسلامية والحضارة*، 8، 291– 317 .

المراجع الاجنبية

Anderson, N. D., Damianakis, T., Kröger, E., Wagner, L. M., Dawson, D. R., Binns, M. A., ... & Cook, S. L. (2014). **The benefits associated with volunteering among seniors: A critical review and recommendations for future research. Psychology and Aging**, 29(4), 1–18. https://doi.org/10.1037/a0037062.

Atchley, R. C. (1989). **A continuity theory of normal aging**. **The Gerontologist**, *29*(2), 183–190. https://doi.org/10.1093/geront/29.2.183.

Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). **The twenty-item Toronto Alexithymia ScaleI. Item selection and cross-validation of the factor structure. Journal of psychosomatic research,** 38(1), 23-32.

Batson, C. D. (1991). **The altruism question: Toward a social-psychological answer**. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Breitbart, W., Pessin, H., Rosenfeld, B., Applebaum, A. J., Lichtenthal, W. G., Li, Y., Saracino, R. M., Marziliano, A. M., Masterson, M., Tobias, K., & Fenn, N. (2018). **Individual meaning-centered psychotherapy for the treatment of psychological and existential distress: A randomized controlled trial in patients with advanced cancer.** Cancer, 124(15), 3231–3239. https://doi.org/10.1002/cncr.31539.

Clary, E. G., & Snyder, M. (1999). **The motivations to volunteer: Theoretical and practical considerations.** Current Directions in Psychological Science, 8(5), 156–159. https://doi.org/10.1111/1467-8721.00037.

Clary, E. G., Snyder, M., Ridge, R. D., Copeland, J., Stukas, A. A., Haugen, J., & Miene, P. (1998). **Understanding and assessing the motivations of volunteers: A**

functional approach. Journal of Personality and Social Psychology, 74(6), 1516–1530. https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.6.1516 .

Correro, A. N., Paitel, E. R., Byers, S. J., & Nielson, K. A. (2021). **The role of alexithymia in memory and executive functioning across the lifespan.** Cognition and Emotion, *35*(3), 524–539. https://doi.org/10.1080/02699931.2019.1659232

Da Silva, A. N., Vasco, A. B., & Watson, J. C. (2018). **Alexithymia and emotional processing: A longitudinal mixed methods research**. Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome, 21(1), 40–54. https://doi.org/10.4081/ripppo.2018.304

De Berardis, D., Carano, A., Gambi, F., Campanella, D., Giannetti, P., Ceci, A., Mancini, E., Conti, C. M., Serroni, N., Valchera, A., & Ferro, F. M. (2008). **Alexithymia and its relationships with dissociative experiences and Internet addiction in a nonclinical sample**. CyberPsychology & Behavior, 11(6), 699–703. https://doi.org/10.1089/cpb.2008.0021

Di Tella, M., Benfante, A., Airale, L., Castelli, L., & Milan, A. (2023). **Alexithymia and Hypertension: Does Personality Matter? A Systematic Review and Meta-analysis.** Current cardiology reports, *25*(7), 711–724. https://doi.org/10.1007/s11886-023-01894-7.

Escwa,(2019), **Integrating volunteerism into the 2030 Agenda in the United Nations Economic and Social Commission for Western Asia (ESCWA) region,** Available at the link: https://www.unv.org/sites/default/files/ESCWA_final_www.pdf.

Fakoya, O. A., McCorry, N. K., & Donnelly, M. (2020). **Loneliness and social isolation interventions for older adults: A scoping review of reviews**. BMC Public Health, 20, 129. https://doi.org/10.1186/s12889-020-8251-6

Frankl, V. E. (1985). **Man's Search for Meaning**. Washington Square Press.

Fried, L. P., Carlson, M. C., Freedman, M., Frick, K. D., Glass, T., Hill, J., ... & Zeger, S. (2004). **A social model for health promotion for an aging population: Initial evidence on the Experience Corps model.** Journal of Urban Health, 81(1), 64–78. https://doi.org/10.1093/jurban/jth094 .

Gilbert, P., McEwan, K., Catarino, F., & Baião, R. (2014). **Fears of negative emotions in relation to fears of happiness, compassion, alexithymia and psychopathology in a depressed population: A preliminary study.** Journal of Depression and Anxiety, S2(004), 1–8. https://doi.org/10.4172/2167-1044.S2-004.

Gil-Lacruz, M., Saz-Gil, M. I., & Gil-Lacruz, A. I. (2019). **Benefits of older volunteering on wellbeing: An international comparison**. Frontiers in Psychology, *10,* 2647https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02647 .

Goerlich, K. S. (2018). **The multifaceted nature of alexithymia – A neuroscience perspective.** Frontiers in Psychology, 9, 1614. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01614.

Gonzales, E., Kim, H., & Moen, P. (2021). **Generativity over the life course: A study of older ethnoculturally diverse volunteers**. Journal of Aging and Identity. https://doi.org/10.1007/s10804-025-09540-y.

Gross, J. J., & John, O. P. (2003). **Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being**. Journal of Personality and Social Psychology, 85(2), 348–362. https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348.

International Labour Organization. (2020). **World Social Protection Report 2020–22: Social protection at the crossroads. Geneva**: ILO. https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_817572/lang--en/index.htm

International Labour Organization. (2021). Volunteer Work Measurement Guide: Guidance on Implementing the ILO-recommended Add-On Module on Volunteer Work in National Labour Force Surveys.

Kelle, N., Bünning, M., & Simonson, J. (2025). **COVID-19 pandemic, volunteering, and well-being: Volunteering's role in mitigating depressive symptoms, loneliness, and perceived social exclusion during the pandemic**. *Social Indicators Research*. https://doi.org/10.1007/s11205-025-03566-1.

Kim, S., Halvorsen, C., & Potter, C. (2024). **Volunteering and epigenetic age among retired and working older adults: Evidence from the Health and Retirement Study**. Innovation in Aging, 8(Supplement_1), 299. https://doi.org/10.1093/geroni/igae098.0974

Kim, H., & Konrath, S. (2020). **Retirement, identity, and well-being: The role of social connection in later life**. Journal of Aging Studies, 54, 100875. https://doi.org/10.1016/j.jaging.2020.100875

Krystal, H. (1988). **Integration and self-healing: Affect, trauma, alexithymia. Analytic Press.**

Lahdenperä, M., Virtanen, M., Myllyntausta, S., Pentti, J., Vahtera, J., & Stenholm, S. (2022). **Psychological distress during the retirement transition and the role of psychosocial working conditions and social living environment**. The Journals of Gerontology: Series B, 77(1), 135–148. https://doi.org/10.1093/geronb/gbab054

Lane, R. D., Ahern, G. L., Schwartz, G. E., & Kaszniak, A. W. (1997). **Is alexithymia the emotional equivalent of blindsight**? Biological Psychiatry, *42*(9), 834–844. https://doi.org/10.1016/s0006-3223(97)00050-4.

Luminet, O., & Nielson, K. A. (2024). **Alexithymia: Towards an experimental, processual affective science with effective interventions.** Annual Review of Psychology, 76.

Lumley, M. A., Neely, L. C., & Burger, A. J. (2007). **The assessment of alexithymia in medical settings: Implications for understanding and treating health problems**. Journal of Personality Assessment, 89(3), 230–246. https://doi.org/10.1080/00223890701629698.

Molokhia, T. K., Rady, A., & Abdelaziz, M. M. (2022**). A study of the association between each of alexithymia and depressive symptoms with obesity in a sample of Egyptians**. Alexandria Journal of Pediatrics and Neonatology, 4(4), 29–30. https://doi.org/10.21608/alexpo.2022.174493.1508 .

Morrow-Howell, N., Hinterlong, J., Rozario, P. A., & Tang, F. (2003). **Effects of volunteering on the well-being of older adults. The Journals of Gerontology Series B**: Psychological Sciences and Social Sciences, 58(3), S137–S145. https://doi.org/10.1093/geronb/58.3.S137 .

Motomura, Y., Fukuzaki, A., Eto, S., Hirabayashi, N., Gondo, M., Izuno, S., Togao, O., Yamashita, K., Kikuchi, K., Sudo, N., & Yoshihara, K. (2023). **Alexithymia characteristics are associated with salience network activity in healthy participants: An arterial spin labeling study.** Journal of Physiological Anthropology, 42(18), 1–10. https://doi.org/10.1186/s40101-023-00336-1.

Musick, M. A., Herzog, A. R., & House, J. S. (2003). **Volunteering and psychological well-being among older adults: The role of physical health and social resources**. Journal of Gerontology: Social Sciences, 58(3), S123–S129. https://doi.org/10.1093/geronb/58.3.S123.

National Center for Mental Health..(2023) **Volunteering and Giving**: Their Impact on Mental Health https://ncmh.org.sa/articals/265 .

Nichol, B., Wilson, R., Rodrigues, A., & Haighton, C. (2023). **Exploring the effects of volunteering on the social, mental, and physical health and well-being of volunteers**: An umbrella review. VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations, *35*, 97–128. https://doi.org/10.1007/s11266-023-00573-z.

Preece, D., Becerra, R., Robinson, K., Dandy, J., & Allan, A. (2018). **Perth Alexithymia Questionnaire (PAQ)**: Copy of questionnaire and scoring instructions.

Putnam, R. D. (2000). **Bowling alone: The collapse and revival of American community**. Simon & Schuster.

Salamon, L. M., Sokolowski, S. W., & Haddock, M. A. (2018). **The scope and scale of global volunteering**: Current estimates and next steps. A background paper for the 2018 state of the world's volunteerism report.

Schwartz, S. H. (1992). **Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries**. Advances in Experimental Social Psychology, 25, 1–65. https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60281-6.

Sifneos, P. E. (1973). **The prevalence of "alexithymic" characteristics in psychosomatic patients.** Psychotherapy and Psychosomatics, 22(2), 255–262. https://doi.org/10.1159/000286529.

Silveira, S., Godara, M., Faschinger, A., & Singer, T. (2023). **Reducing alexithymia and increasing interoceptive awareness: A randomized controlled trial comparing mindfulness with dyadic socio-emotional app-based practice.** *Journal of Affective Disorders, 341*, 162–169. https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.08.093.

Steger, M. F. (2012). **Making meaning in life.** Psychological Inquiry, 23(4), 381–385. https://doi.org/10.1080/1047840X.2012.720832.

Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (1997). **Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness.** Cambridge University Press.

Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (2016). Wh**at's in the name 'alexithymia'? A commentary on The constructs of alexithymia and psychological mindedness**. Journal of Psychotherapy Integration, 26(2), 167–172. https://doi.org/10.1037/int0000037 .

Tsubaki, K., & Shimizu, E. (2024). **Psychological treatments for alexithymia: A systematic review**. Behavioral Sciences, 14(12), 1173. https://www.mdpi.com/2076-328X/14/12/1173.

Tsubaki, M., & Shimizu, K. (2024). **Effectiveness of non-DBT and non-mindfulness psychotherapies in reducing alexithymia: A systematic review of randomized controlled trials (2010–2024)**. Journal of Psychotherapy Research, 38(2), 115–132. **https://doi.org/10.3390/bs14121173**.

United Nations Volunteers. (2018). **State of the world's volunteerism report 2018: The thread that binds – Volunteerism and community resilience**. United Nations. https://www.unv.org/sites/default/files/UNV_SWVR_2018_English_WEB.pdf

United Nations Volunteers. (2024). **State of the world's volunteerism report 2024: Building equal and inclusive societies**. United Nations. https://www.unv.org/publications/state-worlds-volunteerism-report-2024.

Wang, Y., Liu, X., & Zhang, L. (2024). **The effect of alexithymia on self-perceived aging among community-dwelling older adults with multiple chronic conditions: The mediating role of maladaptive cognitive emotion regulation strategies**. Frontiers in Psychiatry, 15, Article 1437478. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1437478.

Vos, J., & Vitali, D. (2018). **The effects of psychological meaning-centered therapies on quality of life and psychological stress: A meta-analysis. Palliative & Supportive Care,** 16(5), 608–632. https://doi.org/10.1017/S1478951517000931

Warner, L. M., Yeung, D. Y.-L., Jiang, D., Choi, N. G., Ho, R. T. H., Kwok, J. Y. Y., & Chou, K.-L. (2024). **Effects of volunteering over six months on loneliness, social and mental health outcomes among older adults: The HEAL-HOA Dual Randomized Controlled Trial**. American Journal of Geriatric Psychiatry, 32, 598–610. DOI: 10.1016/j.jagp.2023.12.022.

Wong, P. T. P. (2012). **Toward a dual-systems model of what makes life worth living.** In P. T. P. Wong (Ed.), *The human quest for meaning: Theories, research, and applications* (2nd ed., pp. 3–22). Routledge.

Wong, P. T. P. (2024). **A brief manual for meaning-centered counseling**. The International Network on Personal Meaning. https://www.meaning.ca/article/brief-manual-meaning-centered-counseling/.

Wong, P. T. P., & Breitbart, W. (2023). **Meaning-centered counseling: A psychological model**. International Journal of Existential Psychology and Psychotherapy, 12(1), 1–15. https://www.academia.edu/783625/Meaning_centered_counseling.

World Health Organization. (2023). **Mental health of older adults**. https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults.

World Health Organization. (2023). **Social isolation and loneliness**. Retrieved from https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/social-isolation-and-loneliness.

Xu, J., Shang, B., Zhang, J., Luo, C., Bian, Z., Lv, F., & Yang, Z. (2024). The effect of alexithymia on self-perceived aging among community-dwelling older adults with multiple chronic conditions: The mediating role of maladaptive cognitive emotion regulation strategies. Frontiers in Psychiatry, 15, Article 1437478. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1437478 .

Yalom, I. D. (1980). **Existential Psychotherapy.** Basic Books.

Yeung, D. Y., Zhang, L., & Kim, J. H. (2021). **Volunteering and psychological well-being in older adults**: The role of social connectedness. *Aging & Mental Health, 25*(3), 456–463. https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1699023.

Yeung, D. Y.-L., Jiang, D., Warner, L. M., Choi, N. G., Ho, R. T. H., Kwok, J. Y. Y., & Chou, K.-L. (2025). **The effects of volunteering on loneliness among lonely older.** adults: The HEAL-HOA dual randomised controlled trial. American Journal of Geriatric Psychiatry. DOI: 10.1016/j.lanhl.2024.100664.

الملاحق

- **مقاييس الدِّراسة في صورتها الأولية، الملحق (أ).**
- **قائمة في أسماء المحكمين للمقاييس، الملحق (ب).**
- **مقاييس الدِّراسة في صورتها النهائية، الملحق (ت).**
- **قائمة في أسماء المحكمين للبرنامج الإرشادي(ت).**
- **جلسات البرنامج الإرشادي، المحلق (ج).**
- **تسهيل مهمة إجراء الدِّراسة، الملحق (ح).**
- **صور تنفيذ جلسات البرنامج الإرشادي، الملحق (خ).**

ملحق (أ): مقاييس الدِّراسة في صورتها الأولية.

جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدِّراسات العليا

برنامج دكتوراه الإرشاد التربوي، والنفسي

الأخوة\ الأخوات المتقاعدون في مركز الجماهيري بيت حنينا

تحية طيبة، وبعد:

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان " **فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين في القدس**"، وذلك استكمالًا لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراة في الإرشاد التربوي، وعليه نأمل منكم التكرم بالإجابة عن عبارات الاستبانة بكل دقة، وموضوعية، ووضع إشارة **(X)** داخل المكان المخصص للإجابة، مع التعهد لكم ان البيانات، والمعلومات ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

مع جزيل الشكر لحسن تع، أونكم

الباحثة: رنا أبو طاعة

القسم الأول: البيانات، والمعلومات الأولية:

الجنس:

أنثى ☐ **ذكر** ☐

العمر:

☐ **50-55 عام** ☐ **أكثر من 55-60** ☐ **أكثر من 60 عام.**

المستوى التعليمي:

دبلوم ☐ **فأقل بكالوريوس** ☐ **دراسات عليا.** ☐

نوع العمل قبل التقاعد:

☐ **قطاع خاص** ☐ **قطاع حكومي** ☐ **أعمال حرة.**

القسم الثاني: مقاييس الدِّراسة:

أولا مقياس العمل التطوعي:، ويعرف العمل التطوعي على انه جهد يبذله الأفراد، أو المجموعات بصفة اختيارية دون انتظار مقابل مادي، بهدف تقديم خدمات، أو تحقيق منفعة للمجتمع، أو للآخرين، ما يعزز التكافل الاجتماعي، والقيم الإنسانية (Escwa, 2019)؛ حيث استندت دارسة Salamon et al, (2018) إلى مقياس العمل التطوعي، ودراسة (International Labor Organization, 2021).

#	الفقرة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
المحور الأول: الاتجاهات نحو العمل التطوعي.						
1	يعد العمل التطوعي مهمًا للمجتمع.					
2	يسهم العمل التطوعي بشكل فعال في تحقيق التغيير الاجتماعي.					
3	يُعَدُّ العمل التطوعي وسيلة لتحقيق الأهداف الشخصية.					
4	يستحق العمل التطوعي وقتًا، وجهدًا كبيرين.					

5	تقديرًا لجهود المتطوعين، يجب منحهم مكافآت.					
6	يعزز العمل التطوعي من العلاقات الاجتماعية.					
7	يؤثر العمل التطوعي بشكل إيجابي في نظرتي للحياة.					
8	يساعد التطوع في تنمية مهارات جديدة للمتطوع.					
9	يسهم العمل التطوعي في تحسين الوضع الاجتماعي في المجتمع.					
10	يُعَدُ العمل التطوعي عملًا نبيلًا.					
11	يزداد فخري عندما أشارك في الأعمال التطوعية.					
12	يقدم المتطوعون خدمة أساسية للمجتمع.					
13	يزيد العمل التطوعي من إحساس الشخص بالمسؤولية.					
14	أؤمن بأن العمل التطوعي يجب أن يكون جزءًا من حياة كل شخص.					
15	أعتقد أن العمل التطوعي يمكن أن يكون له تأثير طويل الأمد في المجتمع.					
المحور الثاني: الدافعية نحو العمل التطوعي						
1	أشارك في العمل التطوعي رغبة في مساعدة الآخرين.					
2	أتحمس للعمل التطوعي لأنني أريد إحداث فرق في مجتمعي.					
3	يزداد تحفيزي عندما أشارك في الأنشطة التطوعية.					
4	أعمل على مساعدة الآخرين عندما أرى أن لديهم احتياجات ملحة.					
5	يدفعني إحساس الإنجاز للاستمرار في العمل التطوعي.					
6	أتعلم شيئًا جديدًا من خلال التجارب التطوعية.					
7	تدفعني دوافع شخصية مثل الشعور بالراحة للتطوع.					
8	توسع مشاركتي في الأنشطة التطوعية شبكة علاقاتي.					
9	يساعدني العمل التطوعي في تحسين صورة نفسي.					
10	أسعى من خلال مشاركتي في العمل التطوعي إلى تقدير المجتمع.					
11	يعطيني العمل التطوعي هدفًا في الحياة.					
12	يسمح لي العمل التطوعي بالحصول على فرصة لتطوير مهاراتي.					
13	يعد العمل التطوعي وسيلة للحصول على تجربة حياة قيمة.					
14	يمنحني التطوع شعورًا بالانتماء للمجتمع.					
15	أستمر في التطوع بشكل مستمر لأنني أرى أن ذلك يعزز رفاهيتي الشخصية.					
المحور الثالث: الوعي بأهمية العمل التطوعي.						
1	يسهم العمل التطوعي في تحقيق التنمية المستدامة.					
2	يؤدي العمل التطوعي دورًا أساسيًا في تحسين جودة الحياة في المجتمع.					
3	يسهم العمل التطوعي في تعزيز روح التعاون بين الأفراد.					

4	يخفف العمل التطوعي من معاناة الفئات المستضعفة.					
5	يمكن أن يؤثر العمل التطوعي بشكل إيجابي في الصحة النفسية.					
6	يعزز العمل التطوعي من قدرة المجتمع على التكيف مع التحديات.					
7	يشجع العمل التطوعي على السلوكيات الإيجابية بين الأفراد.					
8	يسهم العمل التطوعي في خلق مجتمع أكثر تسامحًا.					
9	يعزز العمل التطوعي الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية.					
10	للعمل التطوعي آثار إيجابية على المستوى الشخصي، والجماعي.					
11	يشكل العمل التطوعي جزءًا من الثقافة الاجتماعية السليمة.					
12	يحفز العمل التطوعي روح القيادة، والمبادرة.					
13	يساعد العمل التطوعي في بناء مستقبل أفضل للأجيال القادمة.					
14	يسهم الأفراد الذين يشاركون في العمل التطوعي في خلق بيئة اجتماعية أفضل.					
15	يعد العمل التطوعي جزءًا لا يتجزأ من تحسين جودة حياة الأفراد في المجتمع.					

ثالثا: مقياس (الألكسيثيميا): تعرف على أنها حالة عجز عاطفي تؤثر على قدرة الفرد على التعرف إلى مشاعره، ما يؤدي إلى صعوبات في تنظيم المشاعر، وفهم العلاقات الاجتماعية، وهي حالة تتميز بصعوبات في تحديد مشاعر الفرد، وصعوبات في وصف مشاعر الفرد للأخرين (Luminet & Nielson, 2024). وستستخدم الدِّراسة الحالية مقياس تورونتو للألكسيثيميا ((TAS-20))، الذي يقيس الأبعاد التالية: (صعوبة تحديد المشاعر، وصعوبة وصف المشاعر، والنمط التفكري الموجه خارجيًا Bagby et al., 1994)، كما استند كل من (Preece et al., 2018) إلى مقياس (الألكسيثيميا).

	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
المحور الأول: صعوبة تحديد المشاعر (Difficulty Identifying Feelings).						
1	عندما أشعر بالسوء، لا أستطيع تحديد ما إذا كنت حزينًا، غاضبًا، أو خائفًا. When I'm feeling bad, I can't tell whether I'm sad, angry, or scared.					
2	عندما أشعر بالسعادة، لا أستطيع تحديد ما إذا كنت سعيدًا، متحمسًا، أو مستمتعًا.					

					When I'm feeling good, I can't tell whether I'm happy, excited, or amused.	
					عندما أشعر بالسوء، أصاب بالارتباك بشأن ما هو الشعور الذي أمر به. When I'm feeling bad, I get confused about what emotion it \is.	3
					عندما أشعر بالسعادة، أصاب بالارتباك بشأن ما هو الشعور الذي أمر به. When I'm feeling good, I get confused about what emotion it is.	4
المحور الثاني: صعوبة وصف المشاعر(Difficulty Describing Feelings) .						
					عندما أشعر بالسوء (أشعر بمشاعر غير مريحة)، لا أستطيع العثور على الكلمات المناسبة لوصف تلك المشاعر. When I'm feeling bad (feeling an unpleasant emotion), I can't find the right words to describe those feelings.	1
					عندما أشعر بالسعادة (أشعر بمشاعر مريحة)، لا أستطيع العثور على الكلمات المناسبة لوصف تلك المشاعر. When I'm feeling good (feeling a pleasant emotion), I can't find the right words to describe those feelings.	2
					عندما يحدث شيء سيء، يكون من الصعب عليّ التعبير بالكلمات عن شعوري. When something bad happens, it's hard for me to put into words how I'm feeling.	3
					عندما يحدث شيء جيد، يكون من الصعب عليّ التعبير بالكلمات عن شعوري. When something good happens, it's hard for me to put into words how I'm feeling.	4
					عندما أشعر بالسوء، لا أستطيع التحدث عن تلك المشاعر بعمق، أو تفصيل. When I'm feeling bad, I can't talk about those feelings in much depth or detail.	5
					عندما أشعر بالسعادة، لا أستطيع التحدث عن تلك المشاعر بعمق، أو تفصيل. When I'm feeling good, I can't talk about those feelings in much depth or detail.	6
					عندما أشعر بالسوء، إذا حاولت، وصف شعوري، لا أعرف ماذا أقول.	7

					When I’m feeling bad, if I try to describe how I’m feeling I don’t know what to say.	
					عندما أشعر بالسعادة، إذا حاولت، وصف شعوري، لا أعرف ماذا أقول. When I’m feeling good, if I try to describe how I’m feeling I don’t know what to say.	8
المحور الثالث: التفكير الموجه خارجيًا(Externally-Oriented Thinking) .						
					أميل إلى تجاهل مشاعري. I tend to ignore how I feel.	1
					أفضل أن أسمح لمشاعري بالحدوث بشكل غير ملحوظ بدلاً من أن أركز عليها. I prefer to just let my feelings happen in the background, rather than focus on them.	2
					أفضل التركيز على الأشياء التي يمكنني رؤيتها، أو لمسها، بدلاً من مشاعري. I prefer to focus on things I can actually see or touch, rather than my emotions.	3
					لا أركز على مشاعري. I don’t pay attention to my emotions.	4
					لا أحاول أن أكون "على تواصل" مع مشاعري. I don’t try to be ‘in touch’ with my emotions.	5
					عادةً ما أحاول تجنب التفكير فيما أشعر به. Usually, I try to avoid thinking about what I’m feeling.	6
					ليس من المهم بالنسبة لي أن أعرف ما أشعر به. It’s not important for me to know what I’m feeling.	7
					من الغريب بالنسبة لي أن أفكر في مشاعري. It’s strange for me to think about my emotions.	8

الملحق (ب): قائمة في أسماء المحكمين للمقاييس

	اسم المحكم	الرتبة	التخصص	مكان العمل
1	محمد شاهين	أستاذ دكتور	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
2	حسني عوض	أستاذ دكتور	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
3	أسماء بن خلوي	أستاذ دكتور	الإرشاد والصحة النفسية	جامعة شقراء
4	زياد بركات	أستاذ دكتور	علم نفس التربوي	جامعة القدس المفتوحة
5	عيسى جرادات	أستاذ مساعد	علم نفس إكلينيكي	البوليتكنيك الخليل
6	كمال عبد الحافظ سلامة	أستاذ دكتور	ارشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
7	إبراهيم سليمان مصري	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة الخليل
8	محمد راجح العوري	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة بيرزيت
9	عمر الريماوي	أستاذ دكتور	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس أبو ديس
10	عيسى العزيزي	أستاذ مشارك	قياس وتقويم تربوي	جامعة شقراء

الملحق (ج): مقاييس الدِّراسة في صورتها النهائية.

جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدِّراسات العلمي، والبحث العلمي

برنامج دكتوراه الإرشاد التربوي، والنفسي

الأخوة\ الأخوات المتقاعدون في مركز بيت حنينا

تحية طيبة، وبعد:

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان " **فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين في القدس**"، وذلك استكمالًا لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراة في الإرشاد التربوي، وعليه نأمل منكم التكرم بالإجابة عن عبارات الاستبانة بكل دقة، وموضوعية، ووضع إشارة **(X)** داخل المكان المخصص للإجابة، مع التعهد لكم أنّ البيانات، والمعلومات ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

.

مع جزيل الشكر لحسن تع، أونكم

الباحثة

النوع الاجتماعي:

ذكر ☐ **أنثى** ☐.

العمر:

من 50-60 ☐ **عام أكثر من 60- 70** ☐ **70 فما فوق** ☐.

المستوى التعليمي:

دبلوم فأقل ☐ **بكالوريوس** ☐ **دراسات عليا** ☐

نوع العمل قبل التقاعد:

قطاع خاص ☐ **قطاع حكومي** ☐ **أعمال حرة** ☐.

القسم الثاني: مقاييس الدِّراسة

أولا مقياس العمل التطوعي:، ويعرف العمل التطوعي على انه جهد يبذله الأفراد، أو المجموعات بصفة اختيارية دون انتظار مقابل مادي، بهدف تقديم خدمات، أو تحقيق منفعة للمجتمع، أو للآخرين، مما يعزز التكافل الاجتماعي، والقيم الإنسانية.

المحور الأول: الاتجاهات نحو العمل التطوعي						
الرقم	الفقرة	أوافق بشدة،	أوافق،	محايد	لا أوافق،	لا أوافق بشدة،
1	يعد العمل التطوعي مهمًا للمجتمع.					
2	يسهم العمل التطوعي بشكل فعال في تحقيق التغيير الاجتماعي.					
3	يُعَدُّ العمل التطوعي وسيلة لتحقيق الأهداف الشخصية.					
4	يستحق العمل التطوعي وقتًا، وجهدًا كبيرين..					
5	يتوجب تقدير جهود المتطوعين، ومنحهم مكافآت.					
6	يعزز العمل التطوعي من العلاقات الاجتماعية.					
7	يؤثر العمل التطوعي بشكل إيجابي في نظرتي للحياة.					
8	يساعد التطوع في تنمية مهارات جديدة للمتطوع					
9	يسهم العمل التطوعي في تحسين الوضع الاجتماعي في المجتمع.					
10	يُعَدُّ العمل التطوعي عملًا نبيلًا.					
11	يزداد فخري عندما أشارك في الأعمال التطوعية.					
12	يقدم المتطوعين خدمة أساسية للمجتمع.					

13	يزيد العمل التطوعي من إحساس الشخص بالمسؤولية.					
14	أؤمن بأن العمل التطوعي يجب أن يكون جزءًا من حياة كل شخص.					
15	تأثير العمل التطوعي طويل الأمد في المجتمع.					
المحور الثاني: الدافعية نحو العمل التطوعي						
1	أشارك في العمل التطوعي رغبة في مساعدة الآخرين.					
2	أتحمس للعمل التطوعي لأنني أريد إحداث فرق في مجتمعي.					
3	يزداد تحفيزي عندما أشارك في الأنشطة التطوعية.					
4	أعمل على مساعدة الآخرين عندما أرى أن لديهم احتياجات ملحة.					
5	يدفعني إحساس الإنجاز للاستمرار في العمل التطوعي.					
6	أتعلم شيئًا جديدًا من خلال التجارب التطوعية.					
7	تدفعني دوافع شخصية مثل الشعور بالراحة للتطوع.					
8	توسع مشاركتي في الأنشطة التطوعية شبكة علاقاتي.					
9	يساعدني العمل التطوعي في تحسين صورة نفسي.					
10	يسعى مشاركتي في العمل التطوعي إلى تقدير المجتمع.					
11	يعطيني العمل التطوعي هدفًا في الحياة.					
12	يسمح لي العمل التطوعي بالحصول على فرصة لتطوير مهاراتي.					
13	يعد العمل التطوعي وسيلة للحصول على تجربة حياة قيمة.					
14	يمنحني التطوع شعورًا بالانتماء للمجتمع.					
15	أرى ان العمل التطوعي يعزز رفاهيتي الشخصية.					
المحور الثالث: الوعي بأهمية العمل التطوعي						
1	يسهم العمل التطوعي في تحقيق التنمية المستدامة.					
2	يؤدي العمل التطوعي دورًا أساسيًا في تحسين جودة الحياة في المجتمع.					
3	يسهم العمل التطوعي في تعزيز روح التعاون بين الأفراد.					
4	يخفف العمل التطوعي من معاناة الفئات المستضعفة.					
5	يمكن أن يؤثر العمل التطوعي بشكل إيجابي في الصحة النفسية.					
6	يعزز العمل التطوعي من قدرة المجتمع على التكيف مع التحديات.					
7	يشجع العمل التطوعي على السلوكيات الإيجابية بين الأفراد.					
8	يسهم العمل التطوعي في خلق مجتمع أكثر تسامحًا.					
9	يعزز العمل التطوعي الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية.					
10	للعمل التطوعي آثار إيجابية على المستوى الشخصي، والجماعي.					
11	يشكل العمل التطوعي جزءًا من الثقافة الاجتماعية السليمة.					

12	يحفز العمل التطوعي روح القيادة، والمبادرة.					
13	يساعد العمل التطوعي في بناء مستقبل أفضل للأجيال القادمة.					
14	يسهم الأفراد الذين يشاركون في العمل التطوعي في خلق بيئة اجتماعية أفضل.					
15	يعد العمل التطوعي جزءًا لا يتجزأ من تحسين جودة حياة الأفراد في المجتمع.					

ثالثا: مقياس (الألكسيثيميا): تعرف على أنها حالة عجز عاطفي تؤثر في قدرة الفرد على التعرف إلى مشاعره، مما يؤدي إلى صعوبات في تنظيم المشاعر، وفهم العلاقات الاجتماعية، وهي حالة تتميز بصعوبات في تحديد مشاعر الفرد، وصعوبات في وصف مشاعر الفرد للأخرين.

المحور الأول: صعوبة تحديد المشاعر (Difficulty Identifying Feelings).						
الرقم	**الفقرة**	**موافق بشدة**	**موافق**	**محايد**	**لا، أوافق**	**لا، أوافق بشدة**
1	أجد صعوبة في فهم مشاعري عندما أكون مستاءً.					
2	أجد صعوبة في التفريق بين مشاعري، وانا سعيد، أو متحمس، أو مستمتع.					
3	عندما أشعر بالسوء، أصاب بالارتباك بشأن ما هو الشعور الذي أمر به.					
4	عندما أشعر بالسعادة، اشعر بالارتباك بشأن ما هو الشعور الذي أمر به.					
المحور الثاني: صعوبة وصف المشاعر (Difficulty Describing Feelings).						
1	عندما أشعر بالسوء (أشعر بمشاعر غير مريحة)، لا أستطيع العثور على الكلمات المناسبة لوصف تلك المشاعر.					
2	عندما أشعر بالسعادة (أشعر بمشاعر مريحة)، لا أستطيع العثور على الكلمات المناسبة لوصف تلك المشاعر.					
3	عندما يحدث شيء سيء، يكون من الصعب عليّ التعبير بالكلمات عن شعوري.					
4	عندما يحدث شيء جيد، يكون من الصعب عليّ التعبير بالكلمات عن شعوري.					
5	عندما أشعر بالسوء، لا أستطيع التحدث عن تلك المشاعر بعمق، أو تفصيل.					
6	عندما أشعر بالسعادة، لا أستطيع التحدث عن تلك المشاعر بعمق، أو تفصيل.					

7	عندما أشعر بالسوء، إذا حاولت، وصف شعوري، لا أعرف ماذا أقول.					
8	عندما أشعر بالسعادة، إذا حاولت، وصف شعوري، لا أعرف ماذا أقول.					
المحور الثالث: التفكير الموجه خارجيًا (Externally-Oriented Thinking).						
1	أركز على الأحداث، والحقائق بدلاً من مشاعري.					
2	أبحث عن التفاصيل العملية بدلاً من التفكير في العواطف.					
3	أهتم بما يحدث حولي أكثر من اهتمامي بمشاعري الداخلية.					
4	أصف الأشياء التي أراها، أو أسمعها بدلاً من وصف ما أشعر به.					
5	أميل إلى التعامل مع المواقف بناءً على الحقائق الظاهرة فقط.					
6	أتجنب التفكير العميق في مشاعري، وأفضل التركيز على المهام اليومية.					
7	أخصص وقتي لتحليل الأمور العملية دون الالتفات إلى مشاعري.					
8	أهتم بكيفية أداء الأشياء بدلاً من التفكير في شعوري نحوها.					

الملحق (ت): قائمة في أسماء المحكمين للبرنامج الإرشادي.

	اسم المحكم	الرتبة	التخصص	مكان العمل
1	محمد شاهين	أستاذ دكتور	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
2	حسني عوض	أستاذ دكتور	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
3	زياد بركات	أستاذ دكتور	علم نفس التربوي	جامعة القدس المفتوحة
4	عيسى جرادات	أستاذ مساعد	علم نفس إكلينيكي	البوليتكنيك الخليل
5	عمر الريم، أوي	أستاذ دكتور	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس أبو ديس
6	كمال خليل مخامرة	أستاذ دكتور	إدارة تربوية	جامعة القدس أبو ديس
7	إبراهيم سليمان مصري	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة الخليل

الملحق (ج): جلسات البرنامج إرشادي

جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدِّراسات العليا، والبحث العلمي

برنامج إرشادي:

فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي وخفض (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين في القدس

إعداد:

رنا سعيد محمود أبو طاعة

بإشراف:

أ.د أحمد عبد اللطيف أبو أسعد

فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي وخفض (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين في القدس

التعريف بالبرنامج

يُعد البرنامج الإرشادي الحالي من أسلوب الإرشاد بالمعنى، وهو أحد الاتجاهات الحديثة في مجال الإرشاد النفسي، ويستند إلى النظرية الوجودية التي أسسها (فيكتور (فرانكل)، وهي نظرية "العلاج بالمعنى" (Logotherapy)، ويركز هذا النهج على مساعدة الأفراد في إيجاد معنى، وغاية في حياتهم حتى في ظل الظروف الصعبة، أو المواقف المؤلمة، باعتبار أن إدراك المعنى يسهم بشكل كبير في تحسين الصحة النفسية، والقدرة على التكيف، واستند البرنامج الإرشادي الى مجموعة من الدِّراسات المتعلقة بالموضوع، ومنها: (دراسة محمد، وصابر 2021، ودراسة الحارثي، والقريني 2022، ودراسة الخواجا،2023، ودراسة مهمل، ومخلوف،2022، ودراسة يوسفي، 2018).

كما، ويُعد التقاعد مرحلة انتقالية مهمة في حياة الإنسان؛ حيث يواجه المتقاعدون تغييرات جذرية على المستويين الاجتماعي، والنفسي، فمن الناحية الاجتماعية: يعاني العديد من المتقاعدين من تراجع في شبكة العلاقات الاجتماعية التي كانت مرتبطة ببيئة العمل، مما يؤدي إلى الشعور بالعزلة، أو قلة التفاعل الاجتماعي، وقد يواجهون صعوبة في التكيف مع دورهم الجديد داخل الأسرة، أو المجتمع، خاصة إذا شعروا بفقدان دورهم الإنتاجي، أو الوظيفي، ومن الناحية النفسية: فقد يعاني المتقاعدون من

شعور بالفراغ، والملل نتيجة فقدان الروتين اليومي الذي اعتادوا عليه خلال سنوات العمل، مما قد يؤدي إلى مشاعر القلق، أو الاكتئاب، أو انخفاض تقدير الذات، إضافة إلى انه من الممكن أن تتأثر هويتهم الشخصية خاصة إذا كان العمل يشكل جزءًا كبيرًا من هويتهم، وقيمتهم الذاتية.

وعلى الرغم من هذه التحديات، إلا أنه من الممكن أن تشكل هذه المرحلة فرصة للمتقاعدين لإعادة اكتشاف أنفسهم، والانخراط في أنشطة تعزز إحساسهم بالمعنى، والقيمة، مثل العمل التطوعي، أو تنمية هوايات جديدة، لذا فإن تقديم الدعم النفسي، والاجتماعي لهم يُعد أمرًا حيويًا لمساعدتهم على التكيف الإيجابي مع هذه المرحلة من حياتهم، ومنهم من يعاني ظواهر نفسية مثل (الألكسيثيميا) (صعوبة في التعبير عن المشاعر وفهمها)، التي قد تعيق قدرتهم على الانخراط، أو الاستمتاع بحياتهم الجديدة.

وبهذا جاء البرنامج الإرشادي استجابة لهذا الاحتياج، ليكون ممارسة إرشادية منظمة، ومتناسقة من ناحية التخطيط، والتنفيذ، والتقييم، مستندة الى نموذج الإرشاد في المعنى من خلال استخدام الأساليب الإرشادية للإرشاد في المعنى المختلفة، ولتكون مراحل البرنامج، وأنشطته، وإجراءاته، وفق جدول زمني متتابع، لتشكل منظومة تكاملية تقدم على صورة جلسات إرشادية جماعية تستهدف المتقاعدين في مدينة القدس، وذلك بهدف في تنمية العمل التطوعي، وخفض مستويات (الألكسيثيميا) لديهم، والتركز على مساعدتهم في إيجاد معنى لحياتهم من خلال أنشطة هادفة.

يتألف البرنامج من (15) جلسة إرشادية لتنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين في القدس مدة كل جلسة (60) دقيقة بواقع ثلاث جلسات أسبوعية ستطبق على مدار (5) أسابيع متواصلة، وسيطبق البرنامج باستخدام بعض التقنيات المستمدة من الإرشاد بالمعنى لتنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) مثل:(إعادة صياغة المواقف، النية المتناقضة، التأمل الوجودي، والتسامي بالذات، والوعي باللحظة الحالية، والعصف الذهني، وفنية القصة، أو السرد، وتحويل الصعوبات

الى تحديات، وفرص للنمو، وتمارين التعبير عن المشاعر، وتمارين الاسترخاء، واليقظة الذهنية، وورش عمل تفاعلية عن فوائد التطوع، تحديد أهداف تطوعية، واقعية، وحوار جماعي، وتمارين لعب الأدوار، استبيانات قبل البرنامج وبعده، والتدريب على الوعي العاطفي، والتدريب على التعاطف)، وذلك للتعرف الى فاعلية البرنامج الإرشادي على المشاركين بعد تطبيقه، وبعد فترة المتابعة، وفقا لاستجابتهم على مقاييس الدِّراسة.

أهداف البرنامج الإرشادي

تنقسم أهداف البرنامج الإرشادي المستند الى الإرشاد في المعنى لتنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) الى أهداف عامة، وأهداف فرعية، وفق الآتي:

أولا: الهدف العام للبرنامج

تنمية العمل التطوعي، وخفض مستويات (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين في القدس من خلال تطبيق برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى، ومعرفة مدى فاعلية هذا البرنامج في تنمية العمل التطوعي، وخفض مستويات (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين.

ثانيا: الأهداف الفرعية للبرنامج

تتمثل الأهداف الفرعية للبرنامج الإرشاد بالمعنى لتنمية العمل التطوعي، وخفض مستويات (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين بالقدس فيما يأتي:

1. تعزيز الوعي بأهمية العمل التطوعي من خلال تعريف المتقاعدين بفوائد العمل التطوعي على الصعيدين النفسي، والاجتماعي، وتشجيع المشاركين على الانخراط في أنشطة تطوعية هادفة.
2. خفض مستويات (الألكسيثيميا) عبر تحسين قدرة المشاركين على التعبير عن مشاعرهم، وفهمها، وتقليل صعوبات التعرف إلى المشاعر لدى المتقاعدين.

3. تعزيز الإحساس بالمعنى، والهدف، ومساعدة المشاركين على إيجاد معنى جديد في حياتهم بعد التقاعد، وتعزيز الشعور بالإنجاز، والرضا من خلال المشاركة في أنشطة هادفة.

4. تحسين الصحة النفسية، والاجتماعية من خلال تقليل مشاعر العزلة، والوحدة لدى المتقاعدين، وتعزيز التفاعل الاجتماعي، وبناء شبكات دعم جديدة.

5. تطوير المهارات الشخصية عبر تعزيز مهارات التواصل، والتعاطف لدى المشاركين، وتحسين القدرة على إدارة التغيرات النفسية، والاجتماعية المرتبطة بالتقاعد.

6. مساعدة المشاركين على استعادة الثقة بأنفسهم، وقدراتهم بعد التقاعد، وتشجيعهم على تبني أدوار جديدة في المجتمع.

7.تعزيز شعور المشاركين بالانتماء لمجتمعهم المحلي، وتشجيعهم على المشاركة الفاعلة في قضايها.

8.تحسين الصحة النفسية، والجسدية من خلال العمل التطوعي، وتعزيز الشعور بالرضا عن الحياة

9. تحسين مهارات التواصل مع الآخرين، وتعزيز القدرة على بناء علاقات اجتماعية جديدة

10.تعزيز الشعور بالإنجاز من خلال المشاركة في الأنشطة التطوعية.

الفئة المستهدفة من البرنامج

وهم المتقاعدون في مدينة القدس، الذين تبلغ أعمارهم من 55– 70، والذين سيتم اختيارهم للبرنامج، والذين بلغت درجة (الألكسيثيميا) من متوسطة الى عالية، وفيما يتعلق في تنمية العمل التطوعي سيتم اختيار المتقاعدين الذين لديهم اتجاهات منخفضة الى متوسطة نحو المشاركة بالعمل، والأنشطة التطوعية، إضافة الى المتقاعدين الذين لديهم رغبة في تطبيق البرنامج.

التقنيات، والفنيات المستخدمة في تطبيق البرنامج الإرشادي

يتضمن البرنامج الإرشادي المستخدم في الدِّراسة الحالية مجموعة من الفنيات، والأساليب العلاجية التي تستند إلى الإرشاد في المعنى، وقامت الباحثة باستعراض هذه الفنيات، والأساليب المستخدمة على النحو الآتي:

- **تقنية المحاضرة (Lecture)**: يتم من خلال الأسلوب توجيه المسترشدين بالمعلومات، والتعليمات المتعلقة في البرنامج إضافة الى تقديم محاضرات تعليمية حول أهمية العمل التطوعي، وفوائده النفسية، والاجتماعية، مع مناقشات تفاعلية لتعزيز القيم المتعلقة به، ما ستضمن تعريفا في الألكسيثيما، واعرضها.
- **إعادة صياغة المواقف (Dereflection)**: من خلال تحويل انتباه المسترشدين من التركيز المفرط على ذاته، ومشكلاته إلى التركيز على الآخرين، أو مهام ذات معنى، مما يساعدهم في تقليل التوتر، والقلق (مهمل، ومخلوف، 2022).
- **النية المتناقضة(Paradoxical Intention)** : تشجيع المسترشد على مواجهة مخاوفه من خلال الرغبة في حدوث ما يخشاه، مما يقلل من حدة القلق المرتبط بتلك المخاوف (مهمل، ومخلوف، 2022).
- **التأمل الوجودي(Existential Reflection)** : حث المسترشد على التفكير في الأسئلة الوجودية الكبرى مثل معنى الحياة، الموت، والحرية، والمسؤولية، بهدف تعزيز الوعي الذاتي، واكتشاف القيم الشخصية (مهمل، ومخلوف، 2022).

- **التسامي بالذات:(Self-Transcendence)** تشجيع المسترشدين على تجاوز اهتماماتهم الشخصية، والتركيز على أهداف أسمى، أو خدمة الآخرين من خلال الأعمال التطوعية، مما يضفي معنى أعمق لحياتهم (أحمد، 2009).
- **الوعي باللحظة الحالية:(Mindfulness)** مساعدة المسترشد على التركيز على الحاضر، وتقدير اللحظة الحالية بدلاً من الانشغال بالماضي، أو القلق بشأن المستقبل (أحمد، 2009).
- **العصف الذهني(Brainstorming):** هذه التقنية تشجع المسترشد على تقديم أفكار جديدة حول كيفية تنفيذ المهام التطوعية، أو الابتكار في أنشـــطة جديدة، وتعزز هذه الطريقة من التعاون الجماعي، وتســـاعد في تطوير حلول مبتكرة للتحديات التي قد يوجهها المتطوعون (الباشـــا، ومصمودي، 2019).
- **فنية القصة، أو السرد:** استخدام قصص واقعية عن متطوعين سابقين لتوضيح كيف ساهم العمل التطوعي في إيجاد معنى لحياتهم، مما يشجع المشاركين على رواية قصصهم الخاصة (العاسمي، 2016).
- **تقنية المناقشة الجماعية:** توفير فرصة للمشاركين لتبادل الخبرات، والدعم المتبادل، مما يعزز الشعور بالانتماء، والتفاهم المشترك (الباشا، ومصمودي، 2019).
- **تحويل الصعوبات إلى تحديات، وفرص للنمو:** تشجيع المشاركين على رؤية الصعوبات كتحديات، وفرص للتطور الشخصي مثل تحويل شعور العزلة بعد التقاعد الى فرصة الانخراط في العمل التطوعي يتم ذلك من خلال مناقشات جماعية، وتمارين تفكير إيجابي.

- **تمارين التعبير عن المشاعر:** استخدام تمارين مثل كتابة اليوميات، أو الرسم لمساعدة المشاركين على التعبير عن مشاعرهم التي يصعب، وصفها، هذه التمارين تساعد في خفض مستويات (الألكسيثيميا) (صعوبة التعبير عن المشاعر).
- **تمارين الاسترخاء، واليقظة الذهنية:** من خلال تقديم جلسات تأمل قصيرة، وتمارين تنفس لتحسين الوعي الذاتي، وتقليل التوتر؛ حيث إن هذه التمارين تعزز الصحة النفسية، وتساعد المشاركين على التركيز على الخاص
- **ورش عمل تفاعلية عن فوائد التطوع:** تنظيم ورش عمل تفاعلية لتوضيح فوائد العمل التطوعي على الصعيدين النفسي، والاجتماعي، من خلال استخدام أمثلة واقعية، وأنشطة جماعية لتشجيع المشاركين على الانخراط في التطوع.
- **تحديد أهداف تطوعية، واقعية:** مساعدة المشاركين على تحديد أهداف تطوعية صغيرة، وقابلة للتحقيق، مثل التطوع في مؤسسة محلية لساعة واحدة أسبوعيًا، يتم متابعة التقدم، وتقديم الدعم المستمر لضمان تحقيق هذه الأهداف.
- **حوار جماعي، وتمارين لعب الأدوار:** تنظيم جلسات حوارية لتبادل الخبرات، والدعم المتبادل بين المشاركين، واستخدام تمارين لعب الأدوار لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي، والاستعداد للتطوع (الشريفين، ومقدادي، 2021).
- **التدريب على التعاطف (Empathy Training):** من خلال تدريب الأفراد على تحسين قدرتهم على التعرف إلى مشاعر الآخرين، وفهمها. يمكن أن يساعد التعاطف في تحسين التواصل العاطفي، وتخفيف (الألكسيثيميا).

- **التدريب على الوعي العاطف (Emotional Awareness Training):** تركز على تحسين القدرة على التعرف إلى المشاعر التي يشعر بها الفرد، وتحليل الحالات العاطفية. يتضمن التدريب التركيز على ردود الفعل الجسدية العاطفية مثل التغيرات في التنفس، أو ضربات القلب
- **استبيانات قبل البرنامج وبعده:** لقياس التغيرات في مستويات (الألكسيثيميا)، والرغبة في العمل التطوعي قبل البرنامج وبعده، هذه الاستبيانات تساعد في تقييم فاعلية البرنامج.
- **مقابلات فردية:** لتقييم التقدم مع المشاركين لفهم تجاربهم بشكل أعمق، وتقييم تقدمهم.

الأسس الإجرائية للبرنامج الإرشادي

يعتمد البرنامج المنوي تطبيقه على الأسس الإجرائية الآتية:

1. **المناقشة المفتوحة:** تعتبر ضرورية خاصةً في الجلسة الأولى لتقوية العلاقة الإرشادية بين المرشد، والمشاركين؛ حيث يتم من خلالها تحديد طبيعة المشكلة (مثل صعوبة التعبير عن المشاعر، أو قلة المشاركة في العمل التطوعي)، وتقويمها، ووضع الأهداف الإرشادية الأولية.

2. مراجعة الجلسة السابقة: حيث يتم في بداية كل جلسة (بعد الجلسة الأولى)، يتم مراجعة، واستذكار المكوّنات الأساسية التي تضمنّتها الجلسة السابقة بمشاركة المشاركين، ويتم مراجعة الواجبات المنزلية (إن وجدت)، مثل المشاركة في نشاط تطوعي بسيط، والتأكد من إتمامها، وذلك يُعدُّ بمثابة التغذية الراجعة للجلسة السابقة، وربطها بالجلسة الآتية.

3. تعليم الفنية الجديدة :يتم في كل جلسة تقديم فنية جديدة (مثل تمارين التعبير عن المشاعر، أو تمارين الاسترخاء، وغيرها)، ويتم شرح الأسس النظرية للفنية الجديدة، وإعطاء أمثلة توضيحية عليها، إضافة التدريب على الفنية الجديدة بشكل عملي، مع التدرج في مدى صعوبتها، وذلك بمشاركة المشاركين، أو باستخدام أدوات عرض فعالة

4. **التقويم الذاتي للجلسة (تغذية راجعة):** في نهاية كل جلسة، يتم سؤال المشاركين عن توقعاتهم من الجلسة، وما مدى استفادتهم منها، ويتم أيضًا استطلاع آرائهم حول المتوقع في الجلسة القادمة، مما يساعد في تحسين الجلسات المستقبلية.

5. **مراجعة محتوى الجلسة:** تقدم الباحثة للمشاركين ملخّصًا وافيًا، وسريعًا لما تمّ تناوله في الجلسة، ويتم التأكيد على النقاط الرئيسية، والأهداف التي تم تحقيقها خلال الجلسة.

6. **إجراء التقييم الختامي للبرنامج:** في نهاية البرنامج، يتم تطبيق اختبار بعدي لقياس مدى فاعلية البرنامج في تحقيق أهدافه (مثل خفض (الألكسيثيميا)، وزيادة الرغبة في العمل التطوعي)، ويتم استخدام استبيانات، ومقاييس نفسية محددة لهذا الغرض.

7. **تطبيق الاختبار التتبعي:** بعد مضي خمسة أسابيع من انتهاء البرنامج، يتم تطبيق اختبار تتبعي لقياس استمرارية تأثير البرنامج، يتم أيضًا التواصل مع المشاركين لمعرفة مدى استمرارهم في المشاركة في العمل التطوعي، وتحسين صحتهم النفسية.

تصميم البرنامج

نظرًا لمراعاة خصائص عينة البحث، ومحتوى الجلسات في البرنامج، فإن البرنامج المقترح يتكون من (15) جلسة، يتم تقديم الجلسات في قاعة المركز الجماهيري في بيت حنينا بالقدس، بواقع ثلاث جلسات أسبوعية، ويستغرق تطبيقه فترة زمنية مقدارها (5) أسابيع، والفترة الزمنية التي تستغرقها الجلسة الواحدة (60) دقيقة.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج

يقوم البرنامج الإرشادي على أسس متعددة تضمن شموليته، وفعاليته، ومن هذه الأسس العامة: النفسية، الفلسفية، الفسيولوجية، الأخلاقية، الاجتماعية، التربوية، التعليمية.

الأسس العامة

مراعاة الأسس العامة التي يقوم عليها الإرشاد النفسي، ومنها ثبات السلوك الإنساني النسبي، ومرونته، وحق الفرد في الحصول على الخدمات الإرشادية، والنفسية في مختلف مراحل العمر، واحترام حق المسترشد في تقرير مصيره، وتقبله كما هو دون قيود، أو شروط، وتصميم البرنامج ليكون شاملًا، ومرنًا، بحيث يتناسب مع احتياجات المتقاعدين، وقدراتهم.

الأسس النفسية

الفئة المستهدفة من البرنامج تتشكل من المتقاعدين الذين يواجهون تحولات نفسية، واجتماعية بعد انتهاء مسيرتهم المهنية، بما في ذلك صعوبات في التعبير عن المشاعر ((الألكسيثيميا))، والحاجة إلى إيجاد معنى جديد في حياتهم، ومحتويات البرنامج تأتي منسجمة مع الخصائص النفسية للمتقاعدين، مع مراعاة الفروق الفردية في مستوى الرغبة في المشاركة المجتمعية، والقدرة على التعبير عن المشاعر.

الأسس الفلسفية

يعتمد البرنامج على مبادئ الإرشاد بالمعنى (Logotherapy)، الذي يركز على مساعدة الأفراد في إيجاد معنى لحياتهم من خلال أنشطة هادفة مثل العمل التطوعي، والتركيز على الجانب الإيجابي من التجربة الإنسانية، وتعزيز نقاط القوة لدى المشاركين، مثل القدرة على العطاء، والتأثير في المجتمع، والنظر إلى التحديات كفرص للنمو، والتطور الشخصي.

الأسس الفسيولوجية

من منطلق، وجود علاقة قوية بين العوامل الفسيولوجية، والنفسية، تم تضمين تمارين الاسترخاء، واليقظة الذهنية في البرنامج لتعزيز الصحة الجسدية، والنفسية، ومراعاة القدرات الجسدية للمتقاعدين في تصميم الأنشطة، بحيث تكون مناسبة لظروفهم الصحية.

الأسس الأخلاقية

النظر إلى الموقف الإرشادي من جميع الزوايا، مع مراعاة خصوصية كل مشارك، والتأكيد على سرية المعلومات المتداولة أثناء الجلسات الإرشادية، وبناء علاقة إرشادية قائمة على الثقة، والاحترام المتبادل، ومراعاة خصوصية مرحلة التقاعد، واحتياجاتها النفسية، والاجتماعية.

الأسس الاجتماعية

الإنسان كائن اجتماعي، وتؤدي الأسرة، والمجتمع دورًا رئيسيًا في تنميته الاجتماعي كما يركز البرنامج على تعزيز الانتماء المجتمعي من خلال العمل التطوعي، وتمت مراعاة أهمية الإرشاد الجمعي في تعزيز التفاعل الاجتماعي بين المشاركين، ودعم بعضهم بعضا في رحلتهم نحو إيجاد معنى جديد في حياتهم، والتأكيد على أهمية الإرشاد الجمعي كأداة فعالة لتحقيق التغيير الاجتماعي الإيجابي.

الأسس التربوية، والتعليمية

تم تصميم البرنامج ليتناغم مع الأهداف التربوية التي تؤكد على أهمية البناء النفسي السوي للفرد، وتمكينه من مواجهة التحديات التي تواجهه في مرحلة التقاعد التركيز على تعليم المشاركين مهارات جديدة، مثل التعبير عن المشاعر، وإدارة الضغوط، من خلال أنشطة تفاعلية، وورش عمل، واستخدام أساليب تعليمية فعالة، مثل التعلم النشط، والتغذية الراجعة، لضمان تحقيق الأهداف الإرشادية.

الأدوات المستخدمة

سوف تستخدم الباحثة عددًا من الأدوات، وهي:

رسومات، أو بطاقات، وجهاز عرض البيانات (LCD)، ولوح قلاب، وجهاز لا بتوب، وأقلام حبر، وأقلام سبورة، و، أوراق بيضاء (دفتر قلاب)، سبورة، ومقص، ولاصق، وعروض تقديمية، وفيديوهات، وضيافة (مشروبات، مأكولات خفيفة).

خطوات بناء، وتطبيق البرنامج الإرشادي

ستقوم الباحثة بالعديد من الخطوات لإعداد البرنامج الإرشادي وبنائه وتطبيقه، تتلخص فيما يأتي:

أولاً: خطوات بناء البرنامج

وتتلخص هذه الخطوات بما يأتي:

– اعتمدت الباحثة في إعداد البرنامج الإرشادي وبنائه على الإطار النظري للدراسة الذي تناول المفاهيم، والنظريات المختلفة المتعلقة بمتغيراتها.

– الاطلاع على الأدب النظري، والدِّراسات السابقة التي اتبعت المنهج شبه التجريبي، واستند البرنامج الإرشادي الى مجموعة من الدِّراسات المتعلقة بالموضوع، ومنها: (دراسة محمد، وصابر، 2021، ودراسة الحارثي، والقرني 2022، ودراسة الخواجا،2023، ودراسة مهمل، ومخلوف،2022، ودراسة، ويوسفي، 2018).

– الاطلاع على بعض البرامج الإرشادية المتعلقة باستخدام أسلوب الإرشاد في المعنى، وذلك حتى تتمكن الباحثة من معرفة أهم الفنيات، والأساليب التي استخدمت في تلك البرامج للاستفادة منها في بناء البرنامج الحالي.

– تحديد الهدف العام للبرنامج المراد تطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية.

– تحديد أهم الاحتياجات، واللوازم التي يتطلبها تطبيق البرنامج، وتسهم بشكل فعلي في تحقيق أهداف البرنامج.

– عرض البرنامج على مجموعة من الخبراء، وأصحاب الاختصاص في ميدان الإرشاد النفسي لإبداء آرائهم، وأخذ التغذية الراجعة منهم، والتعديل على البرنامج لتطويره، وتجويد مكوناته.

ثانيا: خطوات تطبيق البرنامج:

1. الاتفاق بين الباحثة من جهة، وبين أفراد المجموعة التجريبية على أهمية الالتزام بجلسات البرنامج، وتحمل المسئولية الفردية اتجاه الانتظام، والتفاعل، بعد قيام الباحثة بإيضاح الأهداف، وخطة التنفيذ.

2. يُقدم لأفراد المجموعة الضابطة تدخلات مغايرة لتلك المقدمة للمجموعة التجريبية.

3. سيتم تطبيق البرنامج في خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي (2024–2025) م.

4. سيتم تنفيذ الجلسات الإرشادية حسب الخطة، وعددها (15) جلسة بواقع ثلاث جلسات أسبوعيًا، والمدة الزمنية لكل جلسة (60) دقيقة.

5. سيتم تنفيذ الجلسات الإرشادية بشكل جماعي.

تقويم البرنامج

سيتم تقويم البرنامج من خلال الطرائق الآتية:

1. **التقويم الأولي:** إذ سيعرض البرنامج على عدد من المحكمين المتخصصين في مجال الإرشاد النفسي، والتربوي، وكذلك تطبيق مقاييس الدِّراسة لتسجيل القياس القبلي.

2. **التقويم البنائي:**، وسيتم من خلال التقويم المصاحب لعملية بناء البرنامج الإرشادي، الذي يعقب انتهاء كل جلسة من خلال استبانة خاصة لتقويم الجلسات تناسب الفئة المستهدفة من إعداد الباحثة.

3. **التقويم النهائي:** سيتم تطبيقه في نهاية البرنامج الإرشادي ككل؛ للتعرف إلى فاعليته في تحقيق أهدافه، وذلك بتطبيق مقاييس الدِّراسة على المجموعات التجريبية؛ لتسجيل القياس البعدي.

4. **التقويم التتبعي:** من خلال إعادة تطبيق مقاييس الدِّراسة على طلبة المجموعة التجريبية بعد ستة أسابيع من انتهاء جلسات البرنامج (فترة المتابعة) للكشف عن بقاء أثر البرنامج.

5. رأي المشاركين (أفراد المجموعة التجريبية): وينفذ هذا التقييم عقب كل جلسة من خلال توجيه الأسئلة المتعلقة بتقييمهن للبرنامج المطبق من جهة المرشد وأدائه من جهة أخرى، بهدف الحصول على تغذية راجعة فورية تحقق للباحثة التقييم المرحلي للبرنامج خلال تطبيقه، وللتأكد من أن البرنامج الإرشادي يحقق أهدافه.

6. رأي الباحثة في البرنامج من خلال التساؤل حول:

- هل تحققت أهداف البرنامج الإرشادي في رفع مستوى الكفاءة الذاتية، والطموح لدى المشاركين.
- هل كان عدد جلسات البرنامج الإرشادي مناسباً لأفراد المجموعة التجريبية.

حدود البرنامج

- **حدود مكانية:** ينحصر تنفيذ البرنامج على المتقاعدين في المركز الجماهيري بيت حنينا في مدينة القدس.
- **حدود زمانية:** تم تطبيق البرنامج خلال خمسة أسابيع من الفصل الثاني للعام الدراسي (2025) م.
- **الحدود الموضوعية:** برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) لدى المتقاعدين في القدس.
- **الحدود البشرية:** وهم المجموعة التجريبية من فئة المتقاعدين، والمتقاعدات من مدينة القدس، وأعمارهم تتراوح من 55 إلى 70 عاما.

مراحل تطبيق البرنامج:

1. مرحلة البدء.
2. مرحلة الانتقال.
3. مرحلة العمل والبناء.

4. مرحلة الإنهاء.

آلية تنفيذ البرنامج

قامت الباحثة بإعداد ملخص يوضح مضمون البرنامج الإرشادي من حيث عنوان الجلسة، وأهدافها، والأساليب، والفنيات المستخدمة فيها، ومدتها الزمنية، وإجراءاتها، وفيما يلي توضيح لجلسات البرنامج من حيث: عنوان الجلسة، وأهدافها، ومدتها الزمنية، والأدوات المستخدمة، والفنيات المطبقة، وإجراءات تنفيذها.

جلسات البرنامج الإرشادي

الجلسة الأولى

عنوان الجلسة: تعارف العلاقة الإرشادية وبناؤها.

مدة الجلسة:(60) دقيقة.

أهداف الجلسة: بناء العلاقة الإرشادية.

1. التعارف بين الباحثة، والمشاركين.
2. كسر الحاجز النفسي بين الباحثة، والمشاركين، وبين المشاركين بعضهم ببعض.
3. توضيح أهداف البرنامج الإرشادي ومناقشتها.
4. مناقشة توقعات المشاركين من البرنامج.
5. وضع قوانين للمجموعة.
6. تزويد المشاركين بعدد الجلسات، ومواعيدها، والالتزام بالحضور
7. توزيع المقياس القبلي لكل من متغير العمل التطوعي، و(الألكسيثيميا).

الاستراتيجيات، والفنيات المستخدمة: (المناقشة المفتوحة، الأنشطة الترفيهية الجماعية، التعزيز الإيجابي**).**

الأدوات المستخدمة: (جهاز عرض البيانات (LCD)، وجهاز لا بتوب، أقلام، أوراق بيضاءA4 ، لوح قلاب، أقلام ملونه، صور، أو بطاقات تعبر عن القوانين، حقيبة قرطاسية للبرنامج التدريبي تحتوي على خطة البرنامج، قلم، بطاقة تعليق يُكتب عليها الاسم، دفتر قلاب لتسجيل للتعليمات والملاحظات**).**

المدة الزمنية

(10 دقائق): الترحيب بالمشاركين، وتقديم الباحثة لنفسها، وعن تخصصها، والهدف العام من البرنامج، وتقديم المشاركين لأنفسهم، وتوزيع حقيبة التي تحتوي على خطة البرنامج، والمقاييس، ودفتر قلاب، وقلم، وبطاقة لكتابة الاسم عليها.

(10 دقائق): التعريف بالبرنامج، وشرح أهداف البرنامج.

(15 دقيقة): نشاط التعارف خريطة الحياة.

(5 دقائق): مناقشة التوقعات، وتسجيلها، وتعزيز الإيجابية منها.

(5 دقائق): الاتفاق على قوانين المجموعة، ومواعيد الجلسات.

(10 دقائق): توزيع المقياس القبلي المعتمد للدراسة، وشرحه.

(5 دقائق): تلخيص الجلسة وإنهاؤها، ويشمل الواجب البيتي، وجمع انطباعات المشاركين.

إجراءات سير الجلسة

-الترحيب، والتعارف:

- في البداية تقوم الباحثة بالترحيب بالمشاركين المتقاعدين، وتشكرهم على الحضور، ومن ثم تعرف الباحثة بنفسها، وعن تخصصها، وهدف البرنامج، وتوضح سعادتها بالعمل معهم.
- تطلب الباحثة من كل مشارك بالتعريف عن نفسه باختصار مع ذكر صفه ايجابيه به، أو لقب يحبه لنفسه.
- تقوم الباحثة بتوزيع حقيبة القرطاسية الخاصة بالبرنامج الإرشادي تحتوي على دفتر قلاب، وقلم، وخطة البرنامج، وتطلب من كل مشترك كتابة اسمه على البطاقة، وتعليقها على ملابسه بصوره، واضحة.

نشاط التعارف، وكسر الحاجز (خريطة الحياة):

1. تقوم الباحثة بشرح نشاط التعارف بين المشاركين، والباحثة عن طريق نشاط خريطة الحياة، والسماح للمشاركين بمشاركة محطة من جوانب حياتهم الإيجابية بشكل غير مباشر بهدف تعزيز التعارف، وكسر الحاجز النفسي بين المشاركين، والباحثة.
2. تطلب الباحثة من المشاركين باستخدام دفتر القلاب، والقلم الموجودين في الحقيبة، وتطلب منهم رسم "خريطة حياتهم" على الدفتر؛ حيث يمثل كل جزء من الخريطة مرحلة، ومحطة مهمة في حياتهم (مثل الطفولة، الدِّراسة، النجاح، العمل، التقاعد)، ويمكن للمشاركين استخدام الرموز، أو الكلمات البسيطة لتمثيل هذه المراحل.
3. تطلب الباحثة من كل مشارك ومشاركة خريطة حياته مع المجموعة، ويمكن لكل مشارك أن يشرح باختصار المراحل التي رسمها، وما تعنيه له، وأن يتحدث عن موقف إيجابي حصل له غَير مجرى حياته للأفضل.
4. تشجع الباحثة المشاركين على التعليق، أو طرح الأسئلة على بعضهم بعضا بعد كل عرض، وتعزز الباحثة الجو الإيجابي، والداعم خلال النشاط، وتشكرهم على تعاونهم بالمشاركة بنشاط التعارف، وكسر الحاجز.

التعريف بالبرنامج:

– تقوم الباحثة بإعطاء فكرة عن ماهية البرنامج الإرشادي، وشرح مفاهيم عنوان البرنامج باختصار.

– تقوم الباحثة بشرح معنى الإرشاد بالمعنى، وتوضح البرنامج الإرشادي الحالي من أسلوب الإرشاد بالمعنى، وهو أحد الاتجاهات الحديثة في مجال الإرشاد النفسي، ويستند إلى النظرية الوجودية التي أسسها (فيكتور (فرانكل)، وهي نظرية "العلاج بالمعنى" (Logotherapy)، ويركز هذا النهج على

مساعدة الأفراد في إيجاد معنى، وغاية في حياتهم حتى في ظل الظروف الصعبة، أو المواقف المؤلمة، باعتبار أن إدراك المعنى يسهم بشكل كبير في تحسين الصحة النفسية، والقدرة على التكيف (مهمل، ومخلوف،2022).

- تقوم الباحثة بمناقشة المشاركين حول البرنامج، والتعريف إلى محتوى جلسات البرنامج الإرشادي، وآليات العمل داخله، والأنشطة التي سوف تستخدمها، وأهمية تنفيذ البرنامج الذي تكمن أهميته في تنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) لدى المشاركين.
- تقوم الباحثة في توزيع مقايس الدِّراسة لكل من متغير تنمية العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) على المشاركين، ومناقشته، والوقوف على مستوى كل متغير قبل البدء في تنفيذ البرنامج الإرشادي.

مناقشة التوقعات:

- تقوم الباحثة بفتح النقاش مع المشاركين، والتعبير عن آرائهم، وتوقعاتهم من البرنامج، وأهدافه.
- تقوم الباحثة بتقسيم المشاركين إلى مجموعات صغيرة، واختيار لكل مجموعة متحدث باسمها، ومن ثم الإجابة عن جميع التساؤلات بصراحة، وصدق.
- تقوم الباحثة بتسجل التوقعات على اللوح القلاب للاحتفاظ بها.
- تعزز الباحثة التوقعات الإيجابية، وتوضح كيف يمكن للبرنامج تحقيقها.

وضع قوانين المجموعة:

- تطلب الباحثة من المشاركين اقتراح قوانين للمجموعة، وسمته باتفاقية المجموعة، مثل (السرية، احترام آراء الآخرين، المشاركة الفعالة بين المشاركين، الالتزام بالحضور، وضع جهاز الخلوي بوضع صامت.).

– يتم كتابة القوانين على اللوح بحيث تضع الباحثة صورًا، أو بطاقات تعبر عن كل قاعدة مثل صورة هاتف صامت، وتقوم بتعليق لوحة القوانين في القاعة طيلة فترة البرنامج، ويتم الاتفاق عليها بالإجماع.

تلخيص، وإنهاء الجلسة:

1. تقوم الباحثة بتلخيص ما تم تغطيته في الجلسة: (التعارف، أهداف البرنامج، توقعات المشاركين، قوانين المجموعة).

2. تطلب الباحثة من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة الأولى.

3. تقوم الباحثة بإعطاء المشاركين الواجب البيتي:

الواجب البيتي: تقوم الباحثة في الطلب من المشاركين كتابة 5 صفات إيجابية يرونها بأنفسهم، وما هي أكثر صفة إيجابية يحبها، وأن يتحدث باللقاء القادم عن هذه الصفة، وماذا تعني له، وكيف وجدها بنفسه، أو الموقف الذي تعرض له ليكتشف هذه الصفة الايجابية.

تقويم الجلسة: تقوم الباحثة بتوزيع نموذج تقييم الجلسات على المشاركين بالشكل الآتي:

العبارة	نعم	لا	الى حد ما
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أسلوب الباحثة جيد؟			
هل أنت متحمس/ة لحضور الجلسات القادمة؟			

انهاء الجلسة: تقوم الباحثة بشكر المشاركين، والثناء عليهم لحضورهم، والتزامهم، ومشاركتهم، وتحدد موعد الجلسة القادمة.

الجلسة الثانية

عنوان الجلسة: فهم المشاعر، والتعبير عنها.

مدة الجلسة: (60) دقيقة.

أهداف الجلسة: تعريف المشاركين بمفهوم (الألكسيثيميا) (صعوبة التعبير عن المشاعر).

- مساعدة المشاركين على تحديد مشاعرهم وفهمها.
- تعزيز مهارات التعبير عن المشاعر بشكل صحي.
- بناء الثقة بين المشاركين لمواصلة مشاركة مشاعرهم في الجلسات القادمة.

الاستراتيجيات، والفنيات المستخدمة: (المناقشة المفتوحة، تمارين التعبير عن المشاعر مثل الكتابة، الرسم، إضافة الى التعزيز الإيجابي).

الأدوات المستخدمة: (جهاز عرض البيانات (LCD)، وجهاز لا بتوب، أوراقA4 ، وأقلام ملونة، لوح، أو سبورة، صور، أو بطاقات تعبر عن المشاعر مثل:، وجوه تعبيرية).

المدة الزمنية

(10 دقائق): الترحيب، واسترجاع الجلسة السابقة الأولى، ومناقشة الواجب البيتي بالصفات الإيجابية التي يرونها بأنفسهم.

(15 دقائق): مقدمة عن (الألكسيثيميا)، وشرح مفهومها، وأهمية التغلب عليها.

(10 دقيقة): تمرين "مشاعري بالألوان" من خلال رسم دائرة تمثل المشاعر، ومشاركتها مع المجموعة.

(15 دقيقة): تمرين "رسالة إلى نفسي" من خلال كتابة رسالة تعبر عن المشاعر الحالية.

(10 دقائق): تلخيص الجلسة وإنهاؤها.

إجراءات سير الجلسة:

- تقوم الباحثة في الترحيب بالمشاركين، وتشكرهم على الحضور، وتقوم باسترجاع بطريقة مختصرة ما تم تغطيته في الجلسة الأولى، ومناقشة الواجب البيتي بكتابة الصفات الايجابية التي يرونها بأنفسهم، وانطباعهم عن البرنامج، واللقاء السابق.

مقدمة عن (الألكسيثيميا)

تقوم الباحثة بتقديم عرضا، وشرحًا مبسطًا على شاشة العرض عن مفهوم (الألكسيثيميا)، والمقصود بها (صعوبة التعبير عن المشاعر)؛ حيث تعرف (الألكسيثيميا)(Alexithymia): على أنها حالة نفسية تتمثل في صعوبة الشخص في التعرف إلى مشاعره، أو التعبير عنها بالكلمات، وعادة ما يواجه الأفراد المصابون بها تحديات في فهم مشاعرهم الخاصة، مما قد يؤدي إلى صعوبات في التفاعل الاجتماعي، والعلاقات الشخصية (د، أود، نسيمه، 2016).

عناصر (الألكسيثيميا) الأساسية: صعوبة تحديد المشاعر، صعوبة، وصف المشاعر للآخرين، نقص في الخيال والتخيل، أسلوب تفكير موجه خارجيًا (Externally Oriented Thinking) (Bagby et al, 1994).

وتوضح الباحثة كيف يمكن أن تؤثر (الألكسيثيميا) في الصحة النفسية، والعلاقات الاجتماعية؛ حيث يتمثل تأثيرها كالآتي:

أولاً: تأثير (الألكسيثيميا) في الصحة النفسية

ويتمثل تأثير (الألكسيثيميا) على الصحة النفسية بتالي (يونس، وأنور، 2021):

- **زيادة خطر الإصابة بالاكتئاب:** فالأشخاص المصابون ب(الألكسيثيميا) يواجهون صعوبة في معالجة مشاعرهم الداخلية، مما يؤدي إلى تراكم المشاعر السلبية دون تفريغ صحي لها، وعدم

القدرة على التعبير عن المشاعر يزيد من الشعور بالعزلة، واليأس، وهي عوامل تؤدي إلى الاكتئاب.

- **تفاقم اضطرابات القلق:** يصعب على المصابين ب(الألكسيثيميا) فهم مصدر توترهم، أو القلق الذي يشعرون به، مما يعقد قدرتهم على التعامل مع هذه المشاعر، يمكن أن تتحول هذه الحالة إلى اضطرابات نفسية شديدة مثل اضطراب القلق العام، أو اضطراب الهلع.
- **إضعاف مهارات التأقلم:** غياب القدرة على التعرف إلى المشاعر يمنع تطوير استراتيجيات صحية للتعامل مع الضغوط النفسية، مما يؤدي إلى الاعتماد على آليات دفاعية غير فعّالة مثل الإنكار، أو الانسحاب الاجتماعي.
- **زيادة عرضة للاضطرابات النفسية الجسدية:** العلاقة بين (الألكسيثيميا)، والجسد تتجلى في ارتفاع احتمالية الإصابة باضطرابات مثل القولون العصبي، الصداع المزمن، وأمراض القلب نتيجة عدم التعبير عن المشاعر، وانعكاسها على وظائف الجسد.

ثانيًا: تأثير (الألكسيثيميا) على العلاقات الاجتماعية

حيث يتمثل تأثيرها على العلاقات الاجتماعية، وفق الآتي (حلمي، 2018):

- **ضعف التواصل العاطفي:** الشخص المصاب ب(الألكسيثيميا) قد يظهر كشخص بارد عاطفيًا بسبب عدم القدرة على التعرف إلى مشاعر الآخرين، أو التعبير عن مشاعره الخاصة، هذا يؤدي إلى ضعف الروابط العاطفية مع الآخرين، خصوصًا في العلاقات المقربة مثل الشريك، أو الأصدقاء.
- **صعوبات في بناء الثقة:** عندما لا يستطيع الفرد التعبير عن مشاعره بوضوح، قد يشعر الطرف الآخر بعدم الأمان، أو الغموض، مما يضعف الثقة المتبادلة.

- **تفاقم مشاعر الوحدة:** غياب التعاطف، والمشاركة الوجدانية يجعل المصاب ب(الألكسيثيميا) يشعر بالعزلة الاجتماعية، قد يجد صعوبة في بناء صداقات، أو المحافظة عليها بسبب افتقاره للتعبير العاطفي المناسب.
- **زيادة احتمالية النزاعات:** سوء فهم المشاعر قد يؤدي إلى تفسير خاطئ لتصرفات الآخرين، مما يزيد من التوتر، والمشاحنات في العلاقات الاجتماعية.
- **التأثير على العلاقات المهنية:** في البيئات المهنية، قد يُنظر إلى المصابين ب(الألكسيثيميا) على أنهم غير متعاونين، أو غير حساسين، مما يضر بفرصهم في بناء علاقات مهنية قوية.

وتذكر الباحثة المشاركين أن أحد أهداف البرنامج هو مساعدتهم على التغلب على هذه الأثار.

تمرين "مشاعري بالألوان":

تقوم الباحثة بإجراء تمرين "مشاعري بالألوان" بهدف التعبير عن المشاعر حيث تقوم بتقسيم المشاركين الى مجموعات، وتوزع عليهم أوراقًا، وأقلامًا ملونة، وتطلب من كل مشترك بأن يقوم برسم دائرة، وتقسيمها إلى أجزاء تمثل المشاعر التي يشعرون بها حاليًا (مثل السعادة، الحزن، القلق، الرضا)، وبإمكانهم استخدام الألوان لتمثيل كل شعور (مثل الأحمر للغضب، الأزرق للحزن، الأصفر للسعادة)، وبعد الانتهاء، تطلب الباحثة من كل مشارك مشاركة رسمته مع المجموعة، وشرح المشاعر التي عبر عنها.

- تقوم الباحثة بتعزيز المشاركين، وتشكرهم على المشاركة الفاعلة، وتقوم بالانتقال الى التمرين التالي:

تمرين "رسالة إلى نفسي":

- تقوم الباحثة في إعطاء التمرين الثاني، وهو "رسالة إلى نفسي"، ونطلب من المشاركين كتابة رسالة قصيرة لأنفسهم تعبر عن مشاعرهم الحالية، وتخبرهم أنه يمكن أن تحتوي الرسالة على أسئلة مثل: "كيف أشعر اليوم؟"، "ما الذي أريد تغييره في حياتي؟"، "ما الذي يجعلني سعيدًا/ة؟"، وبعد الانتهاء من الكتابة، تطلب الباحثة ممن يرغب من المشاركين مشاركة رسالته مع الاخرين، وما هو شعوره عندما كتب/ت رسالة الى نفسه/ا.

تلخيص، وإنهاء الجلسة

تقوم الباحثة بتلخيص ما دار بالجلسة من مفهوم (الألكسيثيميا)، وتمارين تعبر عن المشاعر، وتؤكد على أهم النقاط التي تم تداولها، وتشكر المشاركين على الحضور، والتعاون، وتقوم بإعطائهم الواجب البيتي.

الواجب البيتي

تطلب الباحثة من المشاركين كتابة ثلاثة مشاعر لم ترغب في المشاركة، والتعبير، وأن تجد طريقة لفعل ذلك، وان بحث عن طريقة تعبر بها عن مشاعرك اما بالرسم، أو الكتابة، أو مشاركة شخص قريب منك.

تقويم الجلسة: تقوم الباحثة بتوزيع نموذج تقييم الجلسات على المشاركين بالشكل الآتي:

العبارة	نعم	لا	الى حد ما
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أسلوب الباحثة جيد؟			
هل أنت متحمس/ة لحضور الجلسات القادمة؟			

إنهاء الجلسة: تشكر الباحثة المشاركين على التزامهم، ومشاركتهم الفعالة، وتؤكد على موعد الجلسة القادمة.

الجلسة الثالثة

عنوان الجلسة: تحويل الصعوبات إلى تحديات، وفرص.

مدة الجلسة: (60) دقيقة.

أهداف الجلسة:

1. تعريف المشاركين بكيفية تحويل الصعوبات إلى تحديات، وفرص للنمو.
2. تعزيز التفكير الإيجابي لدى المشاركين.
3. مساعدة المشاركين على رؤية العمل التطوعي كفرصة للتغلب على الصعوبات.
4. تعزيز الثقة بالنفس، والقدرة على مواجهة الصعوبات.

الاستراتيجيات، والفنيات المستخدمة: (المناقشة المفتوحة، تمارين التفكير الإيجابي).

الأدوات المستخدمة: (، أوراق A4، وأقلام ملونة، ولوح، أو سبورة، وبطاقات تحتوي على سيناريوهات لتحديات شائعة، ولعبة الحية، والسلم).

المدة الزمنية

(10 دقائق): الترحيب، واسترجاع الجلسة السابقة، ومناقشة الواجب البيتي.

(10 دقائق): مقدمة عن تحويل الصعوبات لفرص، وتحديات، وشرح مفهوما، وطرائق تحويلها، وأهمية التفكير الإيجابي.

(15 دقيقة): تمرين "التحدي، والفرصة" حيث يتم كتابة تحدي، وتحويله إلى فرصة.

(15 دقيقة): تمرين لعبة الحية، والسلم، التي تهدف الى معنى الحياة، وان الحياة بها صعوبات، وتحويل هذه الصعوبات الى تحديات، وفرص للنجاح.

(10 دقائق): تلخيص، وإنهاء الجلسة.

إجراءات سير الجلسة

الترحيب

ترحب الباحثة بالمشاركين، وتشكرهم على الحضور، وتقوم باسترجاع الجلسة السابقة، وما تم تغطيته في الجلسة الثانية باختصار من (فهم المشاعر، والتعبير عنها)، ومراجعة الواجب البيتي.

- **و**من ثم تقدم الباحثة شرحًا مبسطًا عن مفهوم تحويل التحديات إلى فرص، وتوضح كيف يمكن أن يساعد التفكير الإيجابي في رؤية التحديات كفرص للنمو، وتقوم بذكر أمثلة، واقعية لأشخاص نجحوا في تحويل تحدياتهم إلى فرص (مثل متطوعين سابقين).

حيث يشير مفهوم تحويل الصعوبات الى تحديات، وفرص: لنظرة الإبداعية، والإيجابية التي تمكن الفرد، أو المؤسسة من التعامل مع الفرص المتاحة كفرص للتطوير، وتحقيق أهداف أسمى. بمعنى آخر، يتجاوز الفرد رؤية الفرصة كأمر سهل، ومضمون، ليُعَّدُها تحدياً يتطلب العمل، والاجتهاد لتحقيق أقصى استفادة منها، مما يسهم في تحقيق النمو الشخصي، أو المؤسسي (المركز العربي، 2025).

ويساعد التفكير الإيجابي في رؤية التحديات كفرص من خلال (الزهراني، 2020):

- **إعادة صياغة المواقف:** فالتفكير الإيجابي يساعد على النظر إلى المواقف الصعبة باعتبارها فرصاً للتعلم، والتطور بدلاً من عقبات تعيق التقدم.

- **تعزيز الثقة بالنفس:** فالأشخاص ذوو التفكير الإيجابي يمتلكون إيماناً بقدراتهم، مما يمكنهم من مواجهة التحديات بثقة أكبر، ورؤية إمكانية تحويلها إلى نجاحات.
- **زيادة الإبداع، والمرونة:** فالتفكير الإيجابي يعزز التفكير الإبداعي، ويشجع على إيجاد حلول مبتكرة للتحديات، مما يمكن من استغلال الفرص الناتجة عنها.
- **تحفيز النمو الشخصي:** من خلال التعامل مع التحديات برؤية إيجابية يمنح الفرصة لاكتساب مهارات جديدة، وخبرات حياتية قيمة.
- **بناء علاقات إيجابية:** فالتفكير الإيجابي يؤثر في الآخرين بشكل إيجابي، مما يسهم في خلق بيئة داعمة تشجع على التعاون في مواجهة التحديات.
- **التركيز على النتائج بدلاً من العوائق:** فالتفكير الإيجابي يعزز رؤية الجوانب الإيجابية في التحديات، ويشجع على العمل لتحقيق النتائج بدلاً من الانشغال بالمخاوف.

-تمرين التحدي، والفرصة:

- تقوم الباحثة بإعطاء تمرين "التحدي، والفرصة"، وتقوم في توزع أوراق على المشاركين، وتطلب منهم كتابة تحدي، واجهوه في حياتهم (مثل الشعور بالعزلة بعد التقاعد)، وتطلب منهم بعد ذلك كتابة كيف يمكن تحويل هذا التحدي إلى فرصة (مثل الانخراط في العمل التطوعي لمقابلة أشخاص جدد)، وبعد الانتهاء، تطلب الباحثة من بعض المشاركين مشاركة تحدييهم، وكيفية تحويله إلى فرصة.

-تمرين تحويل الصعوبات الى تحديات " لعبة الحية، والسلم"

تقوم الباحثة بتقسيم المشاركين الى مجموعات، وتقوم بتوزيع لعبة الحية، والسلم على كل مجموعة، وتقوم بشرح اللعبة، على انها تمثل رحلة الحياة بشكل عام، وما عليها من رسومات هي المواقف التي

نتعرض لها بالحياة فرسمة الحية تعبر عن صعوبة الحياة التي أوقعت بنا، وتعبر عن الشعور بخيبة الامل، والخسارة، والضعف، والسلم يعبر عن النجاح، والشعور بالسعادة، والفوز، والتقدم، اما الأرقام فهي عبارة عن المحاولات، والتحديات بالاستمرار بالحياة، وحجر النرد، والأرقام العشوائية يمثل، ويعبر عن القدر، والحظ بالحياة، وكيف يتعامل الإنسان مع النتائج، وهذا يشبه شعار (فرانكل) بأن الحرية الأخيرة للإنسان هي بكيفية استجابته لما يحدث له، اما المجسم الذي يمثل الإنسان، أو الذات فيدعى (البيدق)، وهو السير في درب الحياة بما يواجهه من صعود، وهبوط، وفي نهاية التمرين تطلب الباحثة من المشاركين التعبير عن مشاعرهم بالتجارب التي مرو بها من خلال هذا التمرين من صعود، وهبوط، وما هي الصعوبات التي واجهها، وما هو شعوره عند الهبوط، وكتابة هذه المشاعر على اللوح لمناقشتها كالشعور بالضعف، أو خيبة الامل بالمقابل هناك تحديات، ومحاولات تستطيع تحويل الصعوبات الى تحديات، وإرادة بالصعود، والشعور بالنشوة، والنجاح من بعد مشقة، وهذا هو معنى الحياة، وعلى الإنسان ان يبحث عن المعنى.

تلخيص، وإنهاء الجلسة: تقوم الباحثة بتلخيص ما دار في الجلسة، ومناقشة آرائهم، وتركز على أهم النقاط التي تم تداولها، وإعطائهم الواجب البيتي.

الواجب البيتي: تطلب الباحثة من المشتركين كتابة موقف تعرض له اشعره بالضعف، ومن ثم تحول الى نقطة تحدي له، والحديث عن الطريقة التي تعامل بها معه، ويواجه بها.

تقويم الجلسة: تقوم الباحثة بتوزيع نموذج تقييم الجلسات على المشاركين بالشكل الآتي:

العبارة	نعم	لا	الى حد ما
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أسلوب الباحثة جيد؟			
هل أنت متحمس/ة لحضور الجلسات القادمة؟			

إنهاء الجلسة: تشكر الباحثة المشاركين على التزامهم، ومشاركتهم الفعالة، وتؤكد على موعد الجلسة القادمة.

الجلسة الرابعة

عنوان الجلسة: العمل التطوعي كفرصة للتغيير الايجابي.

مدة الجلسة: (60) دقيقة.

أهداف الجلسة:

1. تعريف المشاركين بفوائد العمل التطوعي على الصعيدين النفسي، والاجتماعي.
2. تشجيع المشاركين على رؤية العمل التطوعي كفرصة للتغيير الإيجابي في حياتهم.
3. تعزيز الدافع لدى المشاركين للانخراط في العمل التطوعي.
4. مناقشة الفرص التطوعية المتاحة في المجتمع.

الاستراتيجيات، والفنيات المستخدمة: المناقشة المفتوحة، العصف الذهني، تمارين تحديد الأهداف.

الأدوات المستخدمة: أوراق A4، أقلام ملونة، لوح، أو سبورة، قائمة بالفرص التطوعية المتاحة في المجتمع.

المدة الزمنية

(10 دقائق): الترحيب، واسترجاع الجلسة السابقة، ومراجعة الواجب البيتي.

(10 دقائق): مقدمة عن العمل التطوعي، وشرح فوائد العمل التطوعي، وأهميته.

(15 دقيقة): تمرين العصف الذهني "لماذا أتطوع؟"، ومشاركة أسباب الرغبة في التطوع.

(15 دقيقة): تمرين تحديد الأهداف التطوعية، وكتابة أهداف تطوعية، وخطوات تحقيقها.

(10 دقائق): تلخيص، وانهاء الجلسة.

إجراءات سير الجلسة:

- تقوم الباحثة بالترحيب بالمشاركين، وتشكرهم على الحضور، والالتزام بالمواعيد، وتستعرض باختصار ما تم تغطيته في الجلسة الثالثة (تحويل الصعوبات الى تحديات، وفرص)، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة السابقة، ومراجعة الواجب البيتي.
- تقوم الباحثة بإعطاء مقدمة عن العمل التطوعي، وتقدم شرحًا مبسطًا عن مفهوم العمل التطوعي، وأهميته، وتوضح الفوائد النفسية، والاجتماعية للعمل التطوعي (تحسين الصحة النفسية، تعزيز الشعور بالانتماء، تطوير المهارات الاجتماعية)، وتطلب الباحثة من المشاركين ذكر أمثلة، واقعية لأشخاص استفادوا من العمل التطوعي.

حيث يعرف العمل التطوعي على أنه: النشاط الذي يقوم به الفرد بإرادته الحرة دون توقع مقابل مادي، بهدف تقديم خدمات، أو مساعدة للآخرين، أو المجتمع، ويعتمد على قيم الإنسانية، والعطاء، والمسؤولية الاجتماعية (العتيبي، 2022)

أهمية العمل التطوعي:

تتمثل أهمية العمل التطوعي:

- **المساهمة في التنمية المجتمعية** :يؤدي العمل التطوعي دورًا هامًا في تعزيز التنمية الاجتماعية، والاقتصادية للمجتمع.
- **تعزيز القيم الإنسانية** :يعزز القيم الإيجابية مثل التعاون، والتسامح، والمشاركة.
- **دعم الفئات المهمشة** :يوفر الدعم للأفراد، أو المجتمعات التي تعاني من ظروف صعبة.

الفوائد النفسية للعمل التطوعي:

تتمثل فوائد النفسية للعمل التطوعي (الصفتي،2019):

- **تحسين الصحة النفسية:** حيث يساهم في تخفيف التوتر، والقلق من خلال الانشغال بأنشطة مفيدة، ويساعد في رفع مستوى السعادة من خلال الشعور بالإنجاز، وخدمة الآخرين.
- **تعزيز الشعور بالانتماء:** يمنح الشخص فرصة للتواصل مع أشخاص يشاركونه القيم، والأهداف، ويزيد من ارتباط الفرد بمجتمعه، وتعزيز إحساسه بالمساهمة الإيجابية.
- **تنمية تقدير الذات:** تعزيز الثقة بالنفس من خلال إحداث تأثير إيجابي في حياة الآخرين، والإحساس بالقيمة الذاتية من خلال القيام بأدوار اجتماعية فعالة.

الفوائد الاجتماعية للعمل التطوعي

تتمثل الفوائد الاجتماعية للعمل التطوعي:

تطوير المهارات الاجتماعية: تعزيز القدرة على التواصل، والتفاعل مع مختلف الفئات العمرية، والثقافية، وتحسين مهارات القيادة، والعمل الجماعي، وحل المشكلات.

- **بناء العلاقات الاجتماعية:** تكوين شبكة من العلاقات التي تدعم الفرد اجتماعيًا، ومهنيًا، وتوفير فرص للتعرف إلى ثقافات، وتجارب جديدة.
- **تعزيز التماسك الاجتماعي:** يساهم في تقوية الروابط بين أفراد المجتمع، وتعزيز العمل المشترك لتحقيق أهداف عامة.

– تقوم الباحثة بإعطاء تمرين عصف الذهني "لماذا أتطوع؟" تكتب على اللوح، أو السبورة سؤال "لماذا أتطوع؟"، وتطلب من المشاركين مشاركة أسبابهم الشخصية للرغبة في التطوع، وتسجل الباحثة جميع الأفكار على اللوح، ثم تناقشها مع المجموعة.

– من ثم تقوم الباحثة بإعطاء تمرين تحديد الأهداف التطوعية، وتوزع الباحثة، أوراقًا على المشاركين، وتطلب منهم كتابة أهدافهم التطوعية (مثل: "أريد التطوع في دار للمسنين"، "أريد مساعدة الأطفال

المحتاجين")، وتطلب منهم أيضًا كتابة خطوات عملية لتحقيق هذه الأهداف مثل: البحث عن مؤسسات تطوعية، التواصل مع متطوعين سابقين، بعد الانتهاء، تطلب الباحثة من بعض المشاركين مشاركة أهدافهم، وخطواتهم.

تلخيص، وانهاء الجلسة: تلخص الباحثة ما تم تغطيته في الجلسة من فوائد العمل التطوعي، أسباب الرغبة في التطوع، وتحديد الأهداف التطوعية، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة، تقدم الباحثة تعزيزًا إيجابيًا للمشاركين على تفاعلهم، ومشاركتهم.

الواجب المنزلي: اذكر ثلاثة مجالات أرغب بالتطوع فيها، واذكر أسباب هذه الرغبة في التطوع.

تقويم الجلسة: تقوم الباحثة بتوزيع نموذج تقييم الجلسات على المشاركين بالشكل الآتي:

العبارة	نعم	لا	الى حد ما
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أسلوب الباحثة جيد؟			
هل أنت متحمس/ة لحضور الجلسات القادمة؟			

إنهاء الجلسة: تشكر الباحثة المشاركين على التزامهم، ومشاركتهم الفعالة، وتؤكد على موعد الجلسة القادمة.

الجلسة الخامسة

عنوان الجلسة: تعزيز التعبير عن المشاعر.

مدة الجلسة: (60) دقيقة.

أهداف الجلسة:

1. تعزيز قدرة المشاركين على التعبير عن مشاعرهم بشكل صحي.
2. مساعدة المشاركين على فهم مشاعرهم بشكل أفضل.
3. تعزيز الثقة بالنفس في مشاركة المشاعر مع الآخرين.
4. تعزيز التواصل الاجتماعي من خلال التعبير عن المشاعر

الاستراتيجيات، والفنيات المستخدمة: المناقشة المفتوحة، تمارين التعبير عن المشاعر مثل الكتابة، والرسم، وتمرين الاسترخاء.

الأدوات المستخدمة:(سماعات، موسيقى هادئة، أوراق A4، أقلام ملونة، لوح، أو سبورة بطاقات تحتوي على مشاعر مختلفة (مثل السعادة، الحزن، الغضب، القلق).

المدة الزمنية:

(10 دقائق): الترحيب، واسترجاع الجلسة السابقة، ومراجعة الواجب المنزلي.

(15 دقيقة): مقدمة عن التعبير عن المشاعر، وشرح أهمية التعبير عن المشاعر بشكل صحي.

(5 دقائق): تمرين اختيار البطاقة التي تعبر عن مشاعري.

(20 دقيقة): تمرين الاسترخاء مع سماع موسيقى.

(10 دقائق): تلخيص الجلسة وإنهاؤها.

إجراءات سير الجلسة:

– ترحب الباحثة بالمشاركين، وتشكرهم على الحضور، وتستعرض باختصار ما تم تغطيته في الجلسة الرابعة (العمل التطوعي كفرصة للتغيير)، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة السابقة، ومراجعة الواجب البيتي.

– تقوم الباحثة في إعطاء مقدمة عن التعبير عن المشاعر، وتقدم الباحثة شرحًا مبسطًا عن أهمية التعبير عن المشاعر بشكل صحي، وتوضح كيف يمكن أن يساعد التعبير عن المشاعر في تحسين الصحة النفسية، والعلاقات الاجتماعية، تذكر أمثلة، واقعية لأشخاص استفادوا من التعبير عن مشاعرهم.

حيث يتم التعبير عن المشاعر بشكل فعال، وفق التالي(دبور،2024):

1. فهم المشاعر من خلال تحدد ما تشعر به، ولماذا.
2. استخدم عبارات "أنا": قل "أنا أشعر بـ..." بدلًا من إلقاء اللوم.
3. اختر الوقت المناسب تحدث في مكان، وزمان مناسبين.
4. كن ادقًا: عبّر بوضوح دون مبالغة، أو تقليل.
5. استمع للآخرين فكن متعاطفًا، ومنفتحًا للنقاش.
6. استخدم بدائل جرّب الكتابة، الرسم، أو الموسيقى للتعبير.
7. أدِر المشاعر السلبية هدّئ نفسك قبل الحديث (مثل التنفس العميق).
8. لا تخف من طلب الدعم تحدث مع صديق، أو مختص إذا لزم الأمر.

أهمية التعبير عن المشاعر (لافي، 2021):

- يُعزز الصحة النفسية، ويقلل من التوتر.
- يُحسن العلاقات الاجتماعية، ويُقوي الروابط العاطفية.

- يُساعد على تجنب سوء التفاهم، والنزاعات.

تمرين بطاقات تعبير عن المشاعر

ومن ثم تقوم الباحثة بفرد بطاقات التعبير عن المشاعر (مثل السعادة، الحزن، القلق، الرضا)، وتطلب من المشاركين اختيار البطاقة التي يراها كل واحد منهم تمثل مشاعره، وتطلب ممن يريد المشاركة بأن يشارك لماذا قام باختيار هذه البطاقة، وان يعبر عن مشاعره من خلال ما يراه بالبطاقة.

تمرين الاسترخاء

تقوم الباحثة بالتهيئة النفسية للمشاركين للبدء في تنفيذ تمرين **الاسترخاء مع سماع الموسيقى**، وتطلب من المشاركين الجلوس بوضع مريح، وإغلاق أعينهم إن أرادوا، وتوجيههم لأخذ أنفاس عميقة، وبطيئة (شهيق 4 ثوانٍ – احتفاظ بالنفس 4 ثوانٍ – زفير 6 ثوانٍ)، وتقوم في تقديم توجيهات بسيطة لهم مثل: خذ لحظة لتشعر بجسدك اسمح لنفسك بالاسترخاء، لا تحاول تغيير مشاعرك، فقط لاحظها بلطف، ثم تقوم الباحثة في تشغيل موسيقى هادئة مناسبة مثل (أمواج البحر)، وأثناء استماعهم، تطلب منهم التفكير في مشاعرهم، وتحرير انفسهم من الأفكار الأخرى، وان هذه اللحظة من أجلي أنا فقط، وأنك ستسمح لنفسك بأن تستمتع بكل لحظة بها من أجلك، وهذا من خلال إرشادات مثل: (تخيل أنك تمشي في مكان مريح كالسير بقارب في وسط البحر، والتأمل بالسماء الزرقاء الصافية، والاستماع بأصوات زقزقة العصافير، وخرير الماء، والشعور الجميل الذي يغمر قلبك، وما تشعر به الآن"، واشعر بالاسترخاء مع أخذ بعض النفس شهيق عميق، وزفير بهدوء، وان نستشعر بأن الله معنا، ويحبنا، وأن نشكر الله بأنه قد خلق جمال الطبيعة لأجلنا، ونتمنى من الله شيئا نحبه، ونريده لأنفسنا، ومن ثم نعود بالقارب الى الشاطئ، وقد حملنا معنا مشاعر جميله حررتنا من عبئ الحياة، وبالتدريج، وبكل هدوء نعود الى انفسنا، ونأخذ نفس عميق، ونخرجه بهدوء، ونفتح أعيننا بكل هدوء، ونلتزم الصمت حتى يفتح الجميع اعينهم.

بعد الانتهاء من التمرين تفتح الباحثة باب النقاش، وتطلب من المشاركين التعبير عن مشاعرهم، وكتابة شعورهم في كلمة، واحدة على بطاقة، يمكن لمن يرغب مشاركة الكلمة مع المجموعة، أو الاحتفاظ بها لنفسه، وتقوم الباحثة في إنهاء التمرين بتوجيه بسيط: "مهما كان شعورك، فهو مهم، وهو جزء منك... شكراً على هذه اللحظة مع ذاتك".

تلخيص، وانهاء الجلسة:

– تقوم الباحثة بتلخيص ما تم تغطيته في الجلسة: **(**أهمية التعبير عن المشاعر، تمارين التعبير عن المشاعر، كيفية التعبير عن المشاعر بشكل صحي**)**، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة، وتقدم الباحثة تعزيزًا إيجابيًا للمشاركين على تفاعلهم، ومشاركتهم.

–تقوم الباحثة بإعطاء المشاركين، واجبا بيتيا:

الواجب البيتي: تطلب الباحثة من المشاركين بتطبيق تمرين الاسترخاء، ولو لدقائق بسيطة لمن يريد، وكتابة موقف تعرض له، وكيف عبر عن مشاعرة، إزاء هذا الموقف.

تقويم الجلسة: تقوم الباحثة بتوزيع نموذج تقييم الجلسات على المشاركين بالشكل الآتي:

العبارة	نعم	لا	الى حد ما
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أسلوب الباحثة جيد؟			
هل أنت متحمس/ة لحضور الجلسات القادمة؟			

إنهاء الجلسة: تقوم الباحثة بشكر المشاركين، والثناء عليهم التزامهم، ومشاركتهم، وتحدد موعد الجلسة القادمة.

الجلسة السادسة

عنوان الجلسة: بناء الثقة بالنفس.

مدة الجلسة: (60) دقيقة.

أهداف الجلسة:

1. تعزيز الثقة بالنفس لدى المشاركين.
2. مساعدة المشاركين على تحديد نقاط قوتهم.
3. تعزيز القدرة على اتخاذ القرارات، ومواجهة التحديات.
4. تعزيز الدافع للانخراط في العمل التطوعي.

الاستراتيجيات، والفنيات المستخدمة: المناقشة المفتوحة، العصف الذهني، تمارين تحديد الأهداف

الأدوات المستخدمة:، أوراق A4، أقلام، كرات ملونه، لوح، أو سبورة، شاشة عرض، لابتوب، سماعة، وقائمة بالفرص التطوعية المتاحة في المجتمع.

المدة الزمنية:

(10 دقائق): الترحيب، واسترجاع الجلسة السابقة، ومناقشة الواجب البيتي.

(10 دقائق): مقدمة عن الثقة بالنفس، وشرح لمفهومها، وأهميتها.

(20 دقيقة): عرض فيديو فيلم تحدي الصقر بعمر الأربعين عاما، وكيف استعاد ثقته بنفسه بعد ذلك، وفتح باب النقاش.

(15 دقيقة): تمرين "نقاط قوتي" عن طريق كتابة نقاط القوة، وأمثلة على استخدامها..

(5 دقائق): تلخيص الجلسة وإنهاؤها.

\

إجراءات سير الدِّراسة:

- ترحب الباحثة بالمشاركين، وتشكرهم على الحضور، تستعرض باختصار ما تم تغطيته في الجلسة الخامسة (تعزيز التعبير عن المشاعر)، وتطلب منهم مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة السابقة.
- تقدم الباحثة شرحًا مبسطًا عن مفهوم الثقة بالنفس، وأهميتها، وتوضح كيف يمكن أن تؤثر الثقة بالنفس على الصحة النفسية، والقدرة على مواجهة التحديات، وتذكر أمثلة واقعية لأشخاص استفادوا من تعزيز ثقتهم بأنفسهم، وتشير الباحثة بأن مفهوم الثقة بالنفس يعرف على أنه: إيمان الشخص بقدراته، وصفاته، وحكمه الشخصي على الأمور .تُعتبر تصورًا إيجابيًا، وصحيًا للذات، يسمح لصاحبه بمواجهة التحديات بشعور من التفاؤل، والاطمئنان (ايطحى، 2022).

أهمية الثقة بالنفس على الصحة النفسية بالتالي (داميرال، 2020): -

- **تعزيز الصحة النفسية** حيث يتُقلل من التوتر، والقلق، وتحسّن المزاج العام.
- **مواجهة التحديات بثبات** حيث تمنح القوة للتعامل مع الصعوبات بإيجابية، ومرونة.
- **تحسين الأداء الشخصي** فهي تزيد الإنتاجية، والكفاءة في المجالات الأكاديمية، والمهنية.
- **تطوير العلاقات الاجتماعية** فهي تساعد على بناء علاقات قوية، ومثمرة.
- **اتخاذ القرارات بثقة** من خلال تُعزز القدرة على اتخاذ قرارات مدروسة دون تردد.

تمرين قصة الصقر:

تقوم الباحثة بالعطاء تمرين قصة الصقر الذي يعيش حتى السبعين، ويواجه التحديات، ويستعيد ثقته بنفسه من خلال عرض مقطع فيديو عن تحديات التي في عمر الأربعين حتى يصل إلى عمر السبعين، ومن ثم تقوم بشرح قصة الصقر بناء على المراحل التي مر بها، وربط قصته التي تعكس مبادئ الإرشاد

بالمعنى تحديدا في جانب إعادة الثقة بالنفس من خلال اكتشاف المعنى الشخصي في فترات التحول، وكما طوره (فرانكل) في الإرشاد بالمعنى ينظر الى التحديات الوجودية مثل فقدان الشغف، تراجع في القدرات، أو الإحساس بالفراغ، وتشير كما، وشاهدنا ما حصل للصقر بعمر الأربعين تصبح مخالبه ضعيفة لا يستطيع الصيد بها، ولا يتمكن الاكل بمنقاره به، يمنعه ريشه الكثيف الثقيل من الطيران، فيختار ان يصعد الجبل، وأن يمر بعملية تغيير مؤلمه، وهنا يمثل الإنسان في مرحلة منتصف العمر حين تبدأ الأسئلة الوجودية بالظهور، وقد تنخفض الثقة بالنفس نتيجة لتغيرات جسدية، أو نفسية، أو اجتماعية، الا ان ما يقدمه الإرشاد بالمعنى هو تحفيز الفرد على اتخاذ قراراته، ومسؤوليته تجاه واقعه، وتمكينه من تجاوز الألم من خلال إعطائه معنى، وتشير كما شاهدنا كمية الألم الذي واجهه الصقر من خلال عملية تكسير مخالبة، ومنقاره، ونزع ريشه؛ حيث اختار الصقر ان يمر بهده العملية المؤلمة ليولد من جديد، وأن يعيش حتى السبعين بقوة، وثقه بنفسه، وفي المقايل فان الإنسان من خلال العمل الإرشادي بالمعنى يستطيع ان يستعيد ثقته بنفسه من جديد حين يجد معنى يستحق ان يعيش من اجلها، حتى وإن تطلب ذلك خوض " عزله داخليا" مؤقتا ليستطيع ان يستعيد نفسه، ويعود لذاته بقوة، وثقة نفس.

وبعد الانتهاء من عرض الفيديو تفتح الباحثة باب النقاش.

، ومن ثم تنتقل الباحثة الى التمرين التالي:

تمرين نقاط قوتي:

– تشرح الباحثة مضمون نقاط القوة، ثم تقوم بتقسيم المشاركين الى مجموعات، وتوزع عليهم بطاقات، وتطلب من كل مشارك بالمجموعة كتابة خمس نقاط قوة يمتلكها مثل: الصبر، الانصات الفعال، الإبداع،

وتدوين كل نقطة قوة يمتلكها في جملة إيجابية، موضحا مثالا، أو طريقة يستفيد منها بشكل إيجابي في حباته اليومية من خلال توظيف هذه القوة.

–تطلب الباحثة متحدثا باسم كل مجموعة تقوم مجموعته باختياره، وتطلب منه الاتفاق مع مجموعته، وكتابة نقطة قوة يشتركون بها جميعا، ويتفقون عليها، ويدونها في جملة إيجابية موضحا مثالا، أو طريقة يستفيد منها بشكل إيجابي في حباته اليومية من خلال تدوين هذه القوة.

–تفتح الباحثة النقاش مع كل مجموعة، ومشاركة أفكارهم، وامثلة توضح كيفية الاستفادة من نقاط القوة.

– تلخيص الجلسة وإنهاؤها:

– تلخص الباحثة ما تم تغطيته في الجلسة من مواجهة التحديات عن طريق نقاط قوة الانخراط وتعزيزه في العمل التطوعي نتيجة رفع مستوى الثقة بالنفس، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة، وتقدم تعزيزًا إيجابيًا للمشاركين على تفاعلهم، ومشاركتهم.

–تقوم الباحثة بإعطاء المشاركين الواجب البيتي:

الواجب المنزلي: تطلب الباحثة من كل مشارك كتابة ثلاث أليات تعزز ثقته بنفسه.

تقويم الجلسة: تقوم الباحثة بتوزيع نموذج تقييم الجلسات على المشاركين بالشكل الآتي:

العبارة	نعم	لا	الى حد ما
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أسلوب الباحثة جيد؟			

إنهاء الجلسة: تقوم الباحثة بشكر المشاركين، والثناء عليهم التزامهم، ومشاركتهم، وتحدد موعد الجلسة القادمة.

الجلسة السابعة

عنوان الجلسة: المعنى، والعمل التطوعي في المجتمع.

مدة الجلسة: (60) دقيقة.

أهداف الجلسة:

1.تعريف المشاركين بمفهوم المعنى من نظرية (فرانكل).

2.استيعاب العلاقة بين إيجاد المعنى، والعمل التطوعي في المجتمع.

3.استكشاف كيف يمكن للتطوع ان يكون مصدرا للهوية الغاية الشخصية.

4.تطوير رؤية شخصية حول أدوارهم التطوعية في المجتمع

5.مناقشة أمثلة واقعية توضح تأثير المعنى في العمل التطوعي على المجتمع.

الاستراتيجيات، والفنيات المستخدمة: المناقشة المفتوحة، والحوار، العصف الذهني، تمرين

الأدوات المستخدمة: أوراق A4، أقلام ملونة، لوح، أو سبورة، قائمة بالفرص التطوعية المتاحة في المجتمع.

المدة الزمنية:

(5 دقائق): الترحيب، واسترجاع الجلسة السابقة مراجعة الواجب البيتي.

(15 دقائق): مقدمة عن مفهوم الإرشاد بالمعنى، وفق (فرانكل).

(15 دقيقة): تمرين خارطة المعنى التطوعي.

(15 دقيقة): حوار تفاعلي، ومناقشة مفتوحة، وأمثلة.

(10 دقائق): تلخيص، وإنهاء الجلسة.

إجراءات سير الدِّراسة:

– الترحيب الباحثة بالمشاركين، وتشكرهم على الحضور، ومراجعة الواجب البيتي، وتقديم التعزيز، والتغذية الراجعة لتحقيق الفائدة.

– تقدم الباحثة مقدمة عن مفهوم المعنى في نظرية فيكتور (فرانكل)، وعن كتاب الإنسان يبحث عن المعنى، وتقوم بشرح معنى الإنسان يبحث عن معنى، أو الباحث عن المعنى أي أن الإنسان لا يتحرك بدافع اللذة، ولا بدافع القوة، بل بدافع الرغبة في إيجاد معنى لحياته، وأن الدافع الأساسي للإنسان هو السعي لإيجاد المعنى حتى في أبسط الأدوار، أو أصعبها، وهذا المعنى يمكن أن يكتشف حتى في المعاناة إذا تعامل الفرد معها بموقف المسؤول، وأن الإنسان حر في اختيار موقفه من الحياة، وان يتحمل مسؤولية هذا الاختيار، وان الحرية، والمسؤولية الحقيقية تتحقق عندما يمارس الإنسان مسؤوليته تجاه القيم، والأخرين.

وتشرح أن العمل التطوعي هو كجسر للمعنى، وان المعنى لا يكتشف فقط عبر المعاناة بل من خلال الانخراط في مهمة تخدم الاخرين، والتطوع يعد سلوكا يعكس تجاوز الإنسان لذاته ما يسميه (فرانكل) السمو الوجودي "تجاوز الذات" نحو هدف أسمى (frankel,2006).

– تقوم الباحثة ربط الإرشاد بالمعنى بالعمل التطوعي، وكيف يمكن للتطوع ان يكون مصدرا للهوية الشخصية في تطوير رؤية شخصية حول أدوارهم التطوعية في المجتمع، من خلال تحمل المسؤولية تجاه الاخرين يترجم الإنسان رأيه الى أفعال ذات معنى كالعكل التطوعي، أو المبادرات المجتمعية حين يبحث الفرد عن معنى أكبر من ذاته يصبح مستعدا للانخراط في قضايا اجتماعية، وإنسانية، فيتحول البحث عن المعنى إلى قوة تغيير اجتماعي عبر العطاء، وهو الشكل الأرقى للنضج الإنساني، والاجتماعي.

تمرين خارطة المعنى التطوعي:

– تبدأ الباحثة في إعطاء تمرين خارطة المعنى التطوعي بسؤال بسيط لتحفيز التفكير، لو سئلت ما أكثر موقف شعرت فيه أنك تعمل لشيء أكبر؟، وماذا سيكون؟، وتعطي مثال لتهيئة الجو النفسي للتمرين.

– تقوم الباحثة بتوزيع ورقة على المشاركين وتشرحها لهم، تحتوي على ثلاث دوائر متداخلة تمثل ثلاث مجالات أساسية لاكتشاف المعنى التطوعي، ويمكن ترقيمها، أو تلوينها للتميز، الدائرة تمثل أمثلة توضيحية

- ما أستطيع تقديمه: مهاراتي، وقتي، خبراتي، شغفي بالتدريس، الإصغاء، الخبرة المهنية، التنظيم
- ما يحتاجه المجتمع القضايا، أو الفئات التي أراها بحاجة للمساعدة كبار السن، البيئة، الأطفال، المرضى.
- ما يمنحني شعورًا بالمعنى الأنشطة التي تجعلني أشعر بالرضا، أو الغاية، العطاء، الإبداع، التعلّم، مساعدة الآخرين.

–تطلب الباحثة من كل مشارك ان يملأ الدوائر الثلاثة حسب رؤيته:

الدائرة الأولى: يكتب من 3–5 مهارات، أو قدرات يملكها.

في الثانية: يذكر 3–5 قضايا، أو مشكلات اجتماعية يراها مهمة.

في الثالثة: يدوّن 3–5 أنشطة، أو مواقف جعلته يشعر بالمعنى، أو الرضا.

ثم تطلب الباحثة من كل مشارك التفكير في نقطة الانطلاق: اين تتقاطع قدراتي مع احتياجات المجتمع، وما يمنحني المعنى؟ هل هذا هو مجالك التطوعي الأكثر عمقًا، ومعنى بالنسبة لك. تطلب ممن يرغب لمشاركة مشاركة ما اكتشفه.

وبعد الانتهاء من التمرين تقوم الباحثة بفتح حوار تفاعلي، ومناقشة مفتوحة استخدام أمثلة من حياتهم الواقعية: متقاعد يستخدم خبرته المهنية لتدريب الشباب، وتشجيع المشاركين على التفكير بعمق، وليس فقط بمهاراتهم الوظيفية؛ فحتى "القدرة على الإصغاء"، أو "الابتسامة" يمكن أن تكون عطاءً.

الواجب البيتي: تكليف الباحثة المشاركين بالقيام بعمل تطوعي بسيط من اختياره مثل مساعدة شخص دون ان يطلب منه زرع نبته في مكان عام...

تقويم الجلسة: تقوم الباحثة بتوزيع نموذج تقييم الجلسات على المشاركين بالشكل الآتي:

العبارة	نعم	لا	الى حد ما
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أسلوب الباحثة جيد؟			

إنهاء الجلسة: تلخص الباحثة ما دار في الجلسة، وتشكر المشاركين على التزامه، ومشاركتهم الفعالة، وتؤكد على موعد الجلسة القادمة.

الجلسة الثامنة

عنوان الجلسة: تعزيز التواصل الاجتماعي.

مدة الجلسة: (60) دقيقة.

أهداف الجلسة:

1. تعزيز مهارات التواصل الاجتماعي الإيجابي.
2. تعزيز الروابط الاجتماعية، وبناء علاقات اجتماعية قوية لدى المشاركين.
3. مساعدة المشاركين في إيجاد المعنى من خلال تجاربه الشخصية.

4. تعزيز الثقة بالنفس في التفاعل مع الآخرين، وتقوية الشعور بالمعنى.

5. تعزيز الدافع للانخراط في العمل التطوعي من خلال تحسين التواصل الاجتماعي

الاستراتيجيات، والفنيات المستخدمة: المناقشة المفتوحة، وتمارين لعب الأدوار (Role-Playing)، وتمارين بناء العلاقات.

الأدوات المستخدمة: أوراق A4، أقلام ملونة، لوح، أو سبورة، بطاقات تحتوي على سيناريوهات للتواصل الاجتماعي.

المدة الزمنية:

(10 دقائق): الترحيب، واسترجاع الجلسة السابقة، وجمع انطباعات المشاركين.

(10 دقائق): مقدمة عن التواصل الاجتماعي، وشرح أهمية التواصل الاجتماعي.

(15 دقيقة): تمرين بناء العلاقات، وكتابة خطط لتحسين العلاقات الاجتماعية.

(15 دقيقة) :تمرين لعب الأدوار "التواصل الفعال"، وتمثيل كيفية التواصل الفعال في مواقف مختلفة.

(10 دقائق): النشاط الختامي، والتلخيص.

إجراءات الدِّراسة:

- ترحب الباحثة بالمشاركين، وتشكرهم على الحضور، وتستعرض باختصار ما تم تغطيته في الجلسة السابعة (العمل التطوعي، والتغير الاجتماعي)، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة السابقة، وتقوم الباحثة في مراجعة الواجب البيتي، وتقديم التعزيز، والتغذية الراجعة لتحقيق الفائدة.

- تقوم الباحثة في إعطاء مقدمة، وشرح مبسط عن مفهوم التواصل الاجتماعي، وتوضح أهمية تعزيز التواصل الاجتماعي، وتأثيره في الصحة النفسية، والقدرة على مواجهة التحديات، وتوسيع دائرة العلاقات الشخصية، والاجتماعية، واستكشاف فرص التفاعل، وتحسين جودة الحياة.

وتتمثل أهمية العمل التطوعي في تعزيز التواصل الاجتماعي في التالي، (الحريري، 2017):

- **بناء علاقات جديدة:** يُتيح فرصًا للتعرف إلى أشخاص من خلفيات مختلفة.
- **تقليل العزلة:** يُساعد على الشعور بالانتماء، والتفاعل مع المجتمع.
- **تعزيز التماسك الاجتماعي:** يُشجع التعاون، وروح التكافل بين الأفراد.
- **تطوير المهارات الاجتماعية:** يُحسّن مهارات التواصل مثل الاستماع، والعمل الجماعي.
- **دعم العلاقات القائمة:** يُقوي الروابط مع الأصدقاء، والعائلة من خلال الأنشطة المشتركة.
- **تمرين "القيم في التواصل الاجتماعي":**
- تقوم الباحثة في إعطاء تمرين "القيم في التواصل الاجتماعي"، وتطلب من المشاركين بأن يقوم المشاركون بإرسال رسالة إلى بعضهم بعضا تحتوي الرسالة كلمات دعم، ومحبة، صفات إيجابية لبعضهم بعضا ثم تقوم الباحثة بنهاية التمرين بمناقشة ماذا تعني لي هذه الكلمات، وكيف تؤثر هذه العبارات في العلاقات الاجتماعية، والاستفادة من منصات التواصل الاجتماعي في البقاء على اتصال مع العائلة، والأصدقاء مما يقلل من مشاعر العزلة، ويعزز الصحة النفسية.
- تقوم الباحثة في استخدام تقنية سرد القصة "القصة الملهمة"، وذلك بأن تطلب الباحثة من المشاركين بمشاركة قصة شخصية، أو تجربة أثرت فيه، وغيرت منظوره للحياة، وبعد سرد قصته تطلب من المشاركين رأيهم، ومن ثم تقوم الباحثة في بتوزيع بطاقات تحتوي على سيناريوهات لتحديات شائعة مثل: "أشعر بعدم الفائدة بعد التقاعد"، "أجد صعوبة في التعبير عن مشاعري" تقوم الباحثة في تقسيم المشاركين

إلى أزواج، وكل زوج يختار بطاقة، ويمثل كيفية مواجهة هذا التحدي باستخدام نقاط قوتهم، ومن ثم تقوم الباحثة في مناقشة المجموعات الحلول التي توصلوا إليها.

– ومن ثم تقوم الباحثة في التهيئة لإعطاء تمرين لعب الأدوار "التواصل الفعال" من خلال طرح أسئلة لتحفيز التفكير حول التواصل الفعال مثل (ما هو التواصل الفعّال؟، ولماذا يُعَّدُ التواصل الجيد مهماً في العمل التطوعي؟، وما هي المهارات التي تساعدنا على فهم الآخرين بشكل أفضل؟)، ومن ثم تقوم الباحثة في توضيح أهمية التواصل الفعّال في تنمية العلاقات، وتحقيق أهداف العمل التطوعي، وخفض (الألكسيثيميا) صعوبة التعبير عن المشاعر)، وتقوم بتزويد المشاركين في بعض مهارات التواصل الفعال مثل (الاستماع النشط، لغة الجسد الإيجابية. إعادة الصياغة والتوضيح، التعاطف مع الآخرين).

- تقسم الباحثة المشاركين على مجموعات، ومن ثم تقوم في توزيع بطاقات تحتوي على مواقف تحتاج إلى التواصل الفعّال، وتطلب من كل مجموعة قراءة الموقف، وتحديد الأدوار التي سيؤديها كل شخص، ومن ثم تبدأ كل مجموعة بتمثيل الموقف الذي حصلت عليه، وتقوم الباحثة في مراقبة أداء المشاركين، ويلاحظ استخدامهم لمهارات التواصل الفعّال، وبعد كل دور تسأل الباحثة المجموعة (ما التحديات التي وأجهدتموها أثناء التواصل؟، كيف تعاملتم مع الموقف؟ ما الذي ساعد في تحسين التفاهم بينكم؟)

ومن ثم تقوم كل مجموعة تشارك تجربتها، وما تعلمته من لعب الأدوار، ومن ثم تقوم الباحثة في تسليط الضوء على الجوانب الإيجابية، وتقدم نصائح للتحسين، ومن ثم تختم الباحثة التمرين في عبارات تشجيعية، وموضحة أن التواصل الفعال يساعد في تحسين العلاقات، تعزيز العمل التطوعي، والتعبير عن المشاعر بطريقة صحية.

- تلخص الباحثة ما تم تغطيته في الجلسة :(مفهوم الثقة بالنفس، وأهميتها، تحديد نقاط القوة كيفية استخدام نقاط القوة في مواجهة التحديات)، تطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة، وتقدم الباحثة تعزيزًا إيجابيًا للمشاركين على تفاعلهم، ومشاركتهم.

الواجب البيتي: تقوم الباحثة في تكليف المشاركين في كتابة طرائق في تعزيز التواصل الاجتماعي.

تقويم الجلسة: تقوم الباحثة بتوزيع نموذج تقييم الجلسات على المشاركين بالشكل الآتي:

العبارة	نعم	لا	الى حد ما
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أسلوب الباحثة جيد؟			

إنهاء الجلسة: تلخص الباحثة ما دار في الجلسة، وتشكر المشاركين على التزامه، ومشاركتهم الفعالة، وتؤكد على موعد الجلسة القادمة.

الجلسة التاسعة

عنوان الجلسة: تعزيز التفكير الإيجابي.

مدة الجلسة: (60) دقيقة.

أهداف الجلسة:

1. تعريف المشاركين بمفهوم التفكير الإيجابي، وأهميته.
2. مساعدة المشاركين على تحويل الأفكار السلبية إلى إيجابية.
3. تعزيز الثقة بالنفس من خلال التفكير الإيجابي.
4. تعزيز الدافع للانخراط في العمل التطوعي من خلال التفكير الإيجابي.

الاستراتيجيات، والفنيات المستخدمة: المناقشة المفتوحة، العصف الذهني، تمارين تحديد الأهداف

الأدوات المستخدمة: أوراق A4، أقلام ملونة، لوح، أو سبورة، قائمة بالفرص التطوعية المتاحة في المجتمع.

المدة الزمنية:

(10 دقائق): الترحيب، واسترجاع الجلسة السابقة، وجمع انطباعات المشاركين.

(10 دقائق): مقدمة عن التفكير الإيجابي، وشرح مفهومه وأهميته.

(15 دقيقة): تمرين "تحويل الأفكار السلبية إلى إيجابية"، وكتابة أفكار سلبية، وتحويلها إلى إيجابية.

(15 دقيقة): تمرين لعب الأدوار "التفكير الإيجابي في المواقف الصعبة"، وتمثيل كيفية التعامل مع المواقف الصعبة باستخدام التفكير الإيجابي.

(10 دقائق): النشاط الختامي، والتلخيص، وجمع انطباعات المشاركين.

إجراءات سير الدِّراسة:

– ترحب الباحثة بالمشاركين، وتشكرهم على الحضور، تستعرض باختصار ما تم تغطيته في الجلسة الثامنة (تعزيز التواصل الاجتماعي)، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة السابقة، وتقوم في مراجعة الواجب البيتي، وتقديم التعزيز، والتغذية الراجعة لتحقيق الفائدة

– تقدم الباحثة شرحًا مبسطًا عن مفهوم التفكير الإيجابي، وأهميته، وتوضح دور التفكير الإيجابي في تحسين الصحة النفسية، والعلاقات الاجتماعية، وتذكر أمثلة، واقعية لأشخاص استفادوا من تعزيز التفكير الإيجابي.

حيث يعرف التفكير الإيجابي على أنه: هو نمط من التفكير الذي يركز على الجوانب الإيجابية للأحداث، والمواقف، مع الإيمان بقدرة الفرد على التغلب على التحديات، وتحقيق النجاح، وهو القدرة على توقع نتائج إيجابية، ورؤية الإمكانيات حتى في الظروف الصعبة (المطاوع، 2024)

وتتمثل أهمية التفكير الإيجابي (محمد، 2020):

- تعزيز الثقة بالنفس فهو يمنح الأفراد الإيمان بقدرتهم على تحقيق أهدافهم.
- تحفيز الإنتاجية، والإبداع فهو يشجع على استكشاف حلول مبتكرة، ومواجهة المشكلات بتفاؤل.
- تعزيز الصحة النفسية، والجسدية كونه يعمل على خفض مستويات التوتر، والقلق، ويحسن مناعة الجسم.
- زيادة القدرة على التكيف فهو يساعد في التعامل مع التحديات بطريقة إيجابية، وبناءة.

ويشير(أبو أمونة،2021) الى أن دور التفكير الإيجابي في تحسين كل ما يأتي:

-، **أولا الصحة النفسية:** حيث يعمل التفكير الإيجابي على التقليل من احتمالية الإصابة بالاكتئاب، والقلق، كما يساهم في تحسين المزاج العام، والرضا عن الحياة، ويساعد في بناء قدرة الفرد على التعافي من الصدمات، والمحن.

- **ثانيا العلاقات الاجتماعية:** ينعكس التفكير الإيجابي في عملية التواصل القعال، واحترام الاخرين، كما يزيد من جاذبية الشخص، وثقة الآخرين به مما يعزز بناء علاقات متينة معه.

-، **و**من ثم تقوم الباحثة في إعطاء تمرين "تحويل الأفكار السلبية إلى إيجابية"، **و**توزع الباحثة أوراقا على المشاركين، وتطلب منهم كتابة ثلاث أفكار سلبية يمرون بها حاليًا مثل: "أشعر بعدم الفائدة"، "أجد صعوبة في التعبير عن مشاعري"، وتطلب منهم بعد ذلك كتابة كيفية تحويل هذه الأفكار السلبية إلى أفكار إيجابية مثل: "أستطيع المساهمة في المجتمع من خلال العمل التطوعي"، "أتعلم التعبير عن

مشاعري بشكل أفضل"، وبعد الانتهاء، تطلب الباحثة من بعض المشاركين مشاركة أفكارهم، وكيفية تحويلها

–، **و**من ثم تقوم الباحثة في إعطاء تمرين لعب الأدوار "التفكير الإيجابي في المواقف الصعبة"، وبتوزيع بطاقات تحتوي على مواقف صعبة مثل: "فقدان وظيفة"، "خلاف مع صديق"، ومن ثم تقوم في تقسيم المشاركين إلى أزواج، وكل زوج يختار بطاقة، ويمثل كيفية التعامل مع الموقف باستخدام التفكير الإيجابي، ومن ثم تبدأ المجموعات النقاش حول كيفية تحويل المواقف الصعبة إلى فرص للنمو.

– تلخص الباحثة ما تم تغطيته في الجلسة من مفهوم التفكير الإيجابي، وأهميته، وكيفية تحويل الأفكار السلبية إلى إيجابية، والتفكير الإيجابي في المواقف الصعبة، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة، وتقدم الباحثة تعزيزًا إيجابيًا للمشاركين على تفاعلهم، ومشاركتهم.

الواجب البيتي: تقوم الباحثة في تكليف المشاركين في كتابة نقطتين عن طرق تعزيز التفكير الإيجابي.

تقويم الجلسة: تقوم الباحثة بتوزيع نموذج تقييم الجلسات على المشاركين بالشكل الآتي:

العبارة	نعم	لا	الى حد ما
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أسلوب الباحثة جيد؟			

إنهاء الجلسة: تلخص الباحثة ما دار في الجلسة، وتشكر المشاركين على التزامه، ومشاركتهم الفعالة، وتؤكد على موعد الجلسة القادمة.

الجلسة العاشرة

عنوان الجلسة: تعزيز العمل التطوعي من خلال العمل الجماعي.

مدة الجلسة: (60) دقيقة.

أهداف الجلسة:

1. تعزيز مفهوم العمل الجماعي، وأهميته في العمل التطوعي.
2. تشجيع المشاركين على الانخراط في أنشطة تطوعية جماعية.
3. تعزيز مهارات العمل الجماعي لدى المشاركين.
4. تعزيز الدافع للانخراط في العمل التطوعي من خلال العمل الجماعي.

الاستراتيجيات، والفنيات المستخدمة: المناقشة المفتوحة، تمارين العمل الجماعي، ولعب الأدوار (Role-Playing).

الأدوات المستخدمة: أوراق A4، أقلام ملونة، لوح، أو سبورة، بطاقات تحتوي على سيناريوهات للعمل الجماعي.

المدة الزمنية:

(10 دقائق): ترحيب، واسترجاع الجلسة السابقة، وجمع انطباعات المشاركين.

(10 دقائق): مقدمة عن العمل الجماعي، وشرح أهميته.

(15 دقيقة): تمرين بناء الفريق

(15 دقيقة): تمرين لعب الأدوار، وحل النزاعات في الفريق

(10 دقائق): النشاط الختامي، والتلخيص، وجمع انطباعات المشاركين

إجراءات الدِّراسة:

- ترحب الباحثة بالمشاركين، وتشكرهم على الحضور، وتستعرض باختصار ما تم تغطيته في الجلسة التاسعة (تعزيز التفكير الإيجابي)، تطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة السابقة، وتقوم الباحثة في مراجعة الواجب البيتي، وتقديم التعزيز، والتغذية الراجعة لتحقيق الفائدة.
- تقدم الباحثة مقدمة عن العمل الجماعي من خلال شرح مبسط عن مفهوم العمل الجماعي، وأهميته في العمل التطوعي، وتوضح كيف يمكن أن يساعد العمل الجماعي في تحقيق أهداف أكبر، وأكثر تأثيرًا، وتقوم الباحثة في ذكر أمثلة، واقعية لأنشطة تطوعية جماعية ناجحة.

ويشير مصطلح العمل الجماعي إلى أنه تعاون مجموعة من الأفراد لتحقيق هدف مشترك؛ حيث يُسهم كل فرد بمهاراته، وخبراته لتحقيق نتائج أفضل مما يمكن تحقيقه فرديًا(خليفة، السلمي، 2021).

دور العمل الجماعي في تحقيق أهداف العمل التطوعي:

العمل الجماعي يعزز من فعالية العمل التطوعي من خلال (مزروق، 2021):

- توزيع المهام: حيث يتيح تقسيم الأنشطة في العمل الجماعي على توزيع المهام بناءً على مهارات المتطوعين، مما يزيد من الكفاءة.
- تحفيز الإبداع: تنوع وجهات النظر يسهم في تطوير حلول مبتكرة للمشكلات المجتمعية.
- بناء الروابط الاجتماعية فالعمل الجماعي يوفر فرصًا لتطوير علاقات شخصية، ومهنية بين المتطوعين.
- زيادة التأثير المجتمعي من خلال التنسيق بين الأفراد لتنفيذ مشاريع تطوعية أكبر، وأكثر تأثيرًا.

ومن ثم تقوم الباحثة في الطلب من المشاركين إعطاءها أمثلة عن دور العمل الجماعي في تحقيق العمل التطوعي.

- تقوم الباحثة في إعطاء تمرين "بناء الفريق"، ومن ثم تقوم الباحثة بتقسيم المشاركين إلى مجموعات صغيرة (3–4 أشخاص في كل مجموعة)، وتطلب من كل مجموعة اختيار مشروع تطوعي جماعي مثل: تنظيف حديقة عامة، تنظيم فعالية خيرية، وغيرها من الأنشطة، كما تطلب من كل مجموعة كتابة خطوات عملية لتنفيذ المشروع، بما في ذلك تقسيم المهام بين الأعضاء، وبعد الانتهاء، تطلب الباحثة من كل مجموعة مشاركة مشروعها، وخطة التنفيذ.
- **و**من ثم تقوم الباحثة في تمرين لعب الأدوار "حل النزاعات في الفريق"، بتوزيع بطاقات تحتوي على سيناريوهات لنزاعات محتملة في الفريق مثل: اختلاف في الرأي، عدم الالتزام بالمهام، تقوم في تقسيم المشاركين إلى أزواج، وكل زوج يختار بطاقة، ويمثل كيفية حل النزاع باستخدام مهارات العمل الجماعي، ومن ثم تناقش المجموعات كيفية التعامل مع النزاعات بشكل فعال.

– تلخص الباحثة ما تم تغطيته في الجلسة من حيث أهمية العمل الجماعي في العمل التطوعي، كيفية بناء فريق تطوعي ناجح، حل النزاعات في الفريق، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة، وتقدم الباحثة تعزيزًا إيجابيًا للمشاركين على تفاعلهم، ومشاركتهم

تقويم الجلسة:

تقويم الجلسة: تقوم الباحثة بتوزيع نموذج تقييم الجلسات على المشاركين بالشكل الآتي:

العبارة	نعم	لا	الى حد ما
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أسلوب الباحثة جيد؟			

إنهاء الجلسة: تلخص الباحثة ما دار في الجلسة، وتشكر المشاركين على التزامه، ومشاركتهم الفعالة، وتؤكد على موعد الجلسة القادمة.

الجلسة الحادية عشر

عنوان الجلسة: تعزيز الإحساس بالمعنى، والهدف.

مدة الجلسة: (60) دقيقة.

أهداف الجلسة:

1. مساعدة المشاركين على استكشاف معنى الحياة، والهدف منها.
2. تعزيز الإحساس بالمعنى من خلال العمل التطوعي.
3. تعزيز الثقة بالنفس من خلال إيجاد هدف شخصي.
4. تعزيز الدافع للانخراط في العمل التطوعي كوسيلة لإيجاد المعنى.

الاستراتيجيات، والفنيات المستخدمة: المناقشة المفتوحة، تمارين استكشاف المعنى، لعب الأدوار (Role-Playing).

الأدوات المستخدمة: أوراق A4، أقلام ملونة، لوح، أو سبورة، بطاقات تحتوي على أسئلة استكشافية.

المدة الزمنية:

(10 دقائق) :الترحيب، واسترجاع الجلسة السابقة، وجمع انطباعات المشاركين.

(10 دقائق): شرح مفهوم المعنى، والهدف في الحياة

(15 دقيقة): تمرين "خريطة الحياة من خلال رسم خريطة الحياة، واستكشاف الأحداث التي أعطت معنى.

(15 دقيقة): مرين لعب الأدوار "إيجاد المعنى في المواقف الصعبة"، وتمثيل كيفية إيجاد المعنى في المواقف الصعبة.

(10 دقائق): نشاط الختامي، والتلخيص (10 دقائق)

إجراءات سير الدِّراسة:

- ترحب الباحثة بالمشاركين، وتشكرهم على الحضور، وتستعرض باختصار ما تم تغطيته في الجلسة العاشرة (تعزيز العمل التطوعي من خلال العمل الجماعي)، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة السابقة، وتقوم الباحثة في مراجعة الواجب البيتي، وتقديم التعزيز، والتغذية الراجعة لتحقيق الفائدة.
- تقدم الباحثة شرحًا مبسطًا عن مفهوم المعنى، والهدف في الحياة، توضح كيف يمكن أن يساعد إيجاد المعنى في تحسين الصحة النفسية، والرضا عن الحياة، وتقوم الباحثة في ذكر أمثلة واقعية لأشخاص وجدوا معنى في حياتهم من خلال العمل التطوعي.

حيث توضح الباحثة في مفهوم المعنى، والهدف في الحياة: بأنه الشعور بأن الحياة ذات قيمية، وجديرة بالعيش، وأن للأحداث، والتجارب التي يمر بها الفرد سياقًا، وغاية. وهو إحساس الفرد بالارتباط بمبادئ، وأهداف تعطي للحياة مغزى؛ حيث يشير فيكتور (فرانكل) الى ان المعنى في الحياة يمثل: السعي إلى تحقيق غاية، أو هدف يسمو فوق الذات، ويمنح الشعور بالإنجاز، والرضا (Mahmoud,2021).

دور إيجاد المعنى في الحياة في تحسين الصحة النفسية، والرضا عن الحياة(Mahmoud,2021):

–تقليل القلق، والاكتئاب فوجود معنى في الحياة يقلل من مشاعر الاكتئاب، والقلق من خلال توفير إحساس بالتوجيه، والغرض.

- تعزيز المرونة النفسية فالمعنى يساعد الأفراد على التكيف مع الضغوط، والتحديات من خلال منحهم دافعًا لمواجهة الأزمات.
- زيادة السعادة، والرضا فالحياة ذات المعنى تعزز الشعور بالسعادة، والرضا من خلال الارتباط بقيم، وأهداف ذات مغزى.
- تحسين جودة العلاقات فالبحث عن المعنى يُعزز الروابط الاجتماعية، مما يساهم في الدعم العاطفي، والرفاهية.
- تعزيز الصحة العامة فالأفراد الذين يجدون معنى في حياتهم يتمتعون بصحة نفسية، وجسدية أفضل بسبب انخفاض مستويات التوتر، وزيادة الشعور بالطمأنينة.
- تقوم الباحثة في اعطاء تمرين لعب الأدوار "إيجاد المعنى في المواقف الصعبة "، وتقوم الباحثة بتوزيع بطاقات تحتوي على مواقف صعبة مثل: فقدان شخص عزيز، تقاعد غير متوقع، وتقوم الباحثة في تقسيم المشاركين إلى أزواج، وكل زوج يختار بطاقة، ويمثل كيفية إيجاد معنى في هذا الموقف الصعب، وتناقش المجموعات كيفية إيجاد المعنى في المواقف الصعبة.
- تلخص الباحثة ما تم تغطيته في الجلسة من حيث: (مفهوم المعنى، والهدف في الحياة، وكيفية إيجاد المعنى من خلال العمل التطوعي، إيجاد المعنى في المواقف الصعبة)، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة، وتقدم الباحثة تعزيزًا إيجابيًا للمشاركين على تفاعلهم، ومشاركتهم.

تقويم الجلسة: تقوم الباحثة بتوزيع نموذج تقييم الجلسات على المشاركين بالشكل الآتي:

العبارة	نعم	لا	الى حد ما
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أسلوب الباحثة جيد؟			

إنهاء الجلسة: تلخص الباحثة ما دار في الجلسة، وتركز على أهم النقاط التي تم تدتولها، وتشكر المشاركين على التزامهم، ومشاركتهم الفعالة، وتؤكد على موعد الجلسة القادمة

الجلسة الثانية عشر

عنوان الجلسة: تعزيز المهارات الاجتماعية.

مدة الجلسة: (60) دقيقة.

أهداف الجلسة:

1. تعزيز المهارات الاجتماعية لدى المشاركين.
2. مساعدة المشاركين على تحسين تفاعلاتهم الاجتماعية.
3. تعزيز الثقة بالنفس في المواقف الاجتماعية.
4. تعزيز الدافع للانخراط في العمل التطوعي من خلال تحسين المهارات الاجتماعية.

الاستراتيجيات، والفنيات المستخدمة: المناقشة المفتوحة، تمارين لعب الأدوار (Role-Playing) وتمارين بناء العلاقات.

الأدوات المستخدمة:، أوراق A4، أقلام ملونة، لوح، أو سبورة، بطاقات تحتوي على سيناريوهات اجتماعية

المدة الزمنية:

(10 دقائق): الترحيب، واسترجاع الجلسة السابقة، وجمع انطباعات المشاركين.

(10 دقائق): مقدمة عن المهارات الاجتماعية، وشرح أهمية المهارات الاجتماعية.

(15 دقيقة): تمرين لعب الأدوار "التفاعل الاجتماعي"، وتمثيل كيفية التفاعل الاجتماعي في مواقف مختلفة.

(15 دقيقة): تمرين بناء العلاقات، وكتابة خطط لتحسين العلاقات الاجتماعية.

(10 دقائق): النشاط الختامي، وتلخيص الجلسة، وجمع انطباعات المشاركين.

إجراءات الدِّراسة:

- ترحب الباحثة بالمشاركين، وتشكرهم على الحضور، ومن ثم تقوم باستعراض باختصار ما تم تغطيته في الجلسة الحادية عشرة (تعزيز الإحساس بالمعنى، والهدف)، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة السابقة، وتقوم في مراجعة الواجب البيتي، وتقديم التعزيز، والتغذية الراجعة لتحقيق الفائدة.
- تقدم الباحثة شرحًا مبسطًا عن مفهوم المهارات الاجتماعية، وأهميتها، وتوضح كيف يمكن أن تساعد المهارات الاجتماعية في تحسين العلاقات الاجتماعية، والصحة النفسية، وتذكر أمثلة، واقعية لأشخاص استفادوا من تحسين مهاراتهم الاجتماعية.

تعرف المهارات الاجتماعية بأنها: المهارات الاجتماعية تُعرَّف بأنها القدرات التي تمكّن الأفراد من التفاعل بفعالية مع الآخرين، وتشمل التواصل اللفظي، وغير اللفظي، وفهم مشاعر الآخرين، والتعبير عن الذات بطريقة مناسبة (شلش، 2023).

وتتمثل أهميتها(شلش،2023):

- :تساعد المهارات الاجتماعية في بناء علاقات قوية، ومستدامة مع الآخرين.
- تُعتبر المهارات الاجتماعية ضرورية للتفاعل الفاعّل ببيئة العمل، مما يسهم بتحقيق النجاح المهني.
- تُسهم المهارات الاجتماعية في تقليل مستويات التوتر، والقلق من خلال تعزيز الدعم الاجتماعي.
- تقوم الباحثة في اعطاء **تمرين لعب الأدوار "التفاعل الاجتماعي، وتقوم في توزيع** بطاقات تحتوي على سيناريوهات اجتماعية مثل: "كيف تتعرف إلى شخص جديد"، "كيف تتعامل مع موقف صعب"؟، ويتم تقسيم المشاركين إلى أزواج، وكل زوج يختار بطاقة، ويمثل كيفية التفاعل الاجتماعي في هذا الموقف، ومن ثم تناقش المجموعات كيفية تحسين التفاعل الاجتماعي في المواقف المختلفة.

– تقوم الباحثة في إعطاء تمرين بناء العلاقات، **و**توزع الباحثة أوراقًا على المشاركين، وتطلب منهم كتابة ثلاثة أشخاص يرغبون في تحسين علاقتهم معهم مثل: صديق، جار، زميل، تطلب منهم أيضًا كتابة خطوات عملية لتحسين هذه العلاقات مثل: التواصل بشكل منتظم، تقديم المساعدة، وبعد الانتهاء، تطلب الباحثة من بعض المشاركين مشاركة خططهم لتحسين العلاقات

– تلخص الباحثة ما تم تغطيته في الجلسة من حيث: أهمية المهارات الاجتماعية، كيفية التفاعل الاجتماعي الفعال، تحسين العلاقات الاجتماعية، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة، وتقدم الباحثة تعزيزًا إيجابيًا للمشاركين على تفاعلهم، ومشاركتهم.

الواجب البيتي: تكلف الباحثة المشاركين في كتابة طرق في تعزيز المهارات الاجتماعية. **تقويم**

الجلسة: تقوم الباحثة بتوزيع نموذج تقييم الجلسات على المشاركين بالشكل الآتي:

العبارة	نعم	لا	الى حد ما
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أسلوب الباحثة جيد؟			

إنهاء الجلسة: تلخص الباحثة ما دار في الجلسة، وتركز على أهم النقاط التي تم تداولها، وتشكر المشاركين على التزامهم، ومشاركتهم الفعالة، وتؤكد على موعد الجلسة القادمة.

الجلسة الثالثة عشر

عنوان الجلسة: تعزيز المرونة النفسية. **مدة الجلسة:** (60) دقيقة.

أهداف الجلسة:

1. تعريف المشاركين بمفهوم المرونة النفسية، وأهميتها.
2. مساعدة المشاركين على تطوير مهارات المرونة النفسية.
3. تعزيز القدرة على مواجهة التحديات، والصعوبات.
4. تعزيز الدافع للانخراط في العمل التطوعي من خلال تعزيز المرونة النفسية.

الاستراتيجيات، والفنيات المستخدمة: المناقشة المفتوحة، تمارين المرونة النفسية، لعب الأدوار Role-Playing

الأدوات المستخدمة: أوراق A4، أقلام ملونة، لوح، أو سبورة، بطاقات تحتوي على سيناريوهات لتحديات شائعة.

المدة الزمنية:

(10 دقائق): الترحيب، واسترجاع الجلسة السابقة، وجمع انطباعات المشاركين.

(10 دقائق) :مقدمة عن المرونة النفسية، وشرح مفهومها، وأهميتها.

(15 دقيقة): تمرين "مواجهة التحديات" من خلال كتابتها، وكيفية مواجهتها باستخدام المرونة النفسية.

(15 دقيقة): تمرين لعب الأدوار "المرونة النفسية في المواقف الصعبة"، وتمثيل كيفية مواجهة التحديات باستخدام المرونة النفسية.

(10 دقائق): النشاط الختامي، والتلخيص، وجمع انطباعات المشاركين.

إجراءات الدِّراسة:

- ترحب الباحثة بالمشاركين، وتشكرهم على الحضور، وتستعرض باختصار ما تم تغطيته في الجلسة الثانية عشرة (تعزيز المهارات الاجتماعية)، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة السابقة.
- تقدم الباحثة شرحًا مبسطًا عن مفهوم المرونة النفسية، وأهميتها، وتوضح كيف يمكن أن تساعد المرونة النفسية في مواجهة التحديات، والصعوبات، وتذكر أمثلة واقعية لأشخاص استفادوا من تعزيز مرونتهم النفسية.

وتعرف المرونة النفسية بأنها: هي القدرة على التكيف مع التحديات، والضغوطات، والعودة إلى الحالة النفسية المستقرة بعد التعرض للصدمات، أو الفشل(Denckla et al,2020).

وتتمثل أهميتها في:

- تمكّن الفرد من التكيف مع التغيرات المستمرة في الحياة الشخصية، والمهنية .
- تُسهم في تقليل مستويات التوتر، والقلق، مما يعزز من الصحة النفسية العامة .
- تساعد في التعامل مع النزاعات، والمشاكل في العلاقات بطريقة بناءة.

- ، **و**من ثم تقوم الباحثة بإعطاء تمرين "مواجهة التحديات"، وتوزع أوراقا على المشاركين، وتطلب منهم كتابة ثلاثة تحديات، واجهوها في حياتهم مثل: (فقدان وظيفة، صعوبات صحية)، وتطلب منهم أيضًا كتابة كيفية مواجهة هذه التحديات باستخدام المرونة النفسية، بعد الانتهاء، تطلب الباحثة من بعض المشاركين مشاركة تحدياتهم، وكيفية مواجهتها.
- ، ومن ثم تقوم الباحثة في إعطاء تمرين لعب الأدوار "المرونة النفسية في المواقف الصعبة، وتوزيع بطاقات تحتوي على سيناريوهات لتحديات شائعة مثل: فقدان شخص عزيز، صعوبات مالية، وتقوم الباحثة في تقسيم المشاركين إلى أزواج، وكل زوج يختار بطاقة، ويمثل كيفية مواجهة هذا التحدي باستخدام المرونة النفسية، ومن ثم يتم مناقشة المجموعات كيفية تحسين المرونة النفسية في المواقف الصعبة.

– تلخص الباحثة ما تم تغطيته في الجلسة عن كل من فهوم المرونة النفسية، وأهميتها، وكيفية مواجهة التحديات باستخدام المرونة النفسية، والمرونة النفسية في المواقف الصعبة، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة، وتقدم الباحثة تعزيزًا إيجابيًا للمشاركين على تفاعلهم، ومشاركتهم.

الواجب البيتي: تقوم الباحثة في تكليف المشاركين في كتابة طرق، واليات يتم من خلالها تعزيز مرونتهم النفسية عند التعرض لمواقف صعبة.

تقويم الجلسة: تقوم الباحثة بتوزيع نموذج تقييم الجلسات على المشاركين بالشكل الآتي:

العبارة	نعم	لا	الى حد ما
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أسلوب الباحثة جيد؟			

- **إنهاء الجلسة:** تلخص الباحثة ما دار في الجلسة، وتركز على أهم النقاط التي تم تداولها، وتشكر المشاركين على التزامهم، ومشاركتهم الفعالة، وتؤكد على موعد الجلسة القادمة.

الجلسة الرابعة عشر

عنوان الجلسة: التخطيط للمستقبل. **مدة الجلسة:** (60) دقيقة.

أهداف الجلسة:

1. مساعدة المشاركين على التخطيط للمستقبل بعد انتهاء البرنامج.
2. تعزيز الدافع للاستمرار في العمل التطوعي.
3. تعزيز الثقة بالنفس في اتخاذ القرارات المستقبلية.
4. مناقشة كيفية تطبيق ما تم تعلمه في البرنامج في الحياة اليومية.

الاستراتيجيات، والفنيات المستخدمة: المناقشة المفتوحة، لعب الأدوار (Role-Playing)، تمارين التخطيط.

الأدوات المستخدمة:، أوراق A4، أقلام ملونة، لوح، أو سبورة، بطاقات تحتوي على سيناريوهات مستقبلية.

المدة الزمنية:

(10 دقائق): الترحيب، واسترجاع الجلسة السابقة، وجمع انطباعات المشاركين.

(10 دقائق): مقدمة عن التخطيط للمستقبل، وشرح أهمية التخطيط للمستقبل.

(15 دقيقة): تمرين "رؤيتي للمستقبل"، وكتابة رؤية للمستقبل، وخطوات تحقيقها.

(15 دقيقة): تمرين لعب الأدوار "التخطيط لمواقف مستقبلية"، وتمثيل كيفية التخطيط لمواجهة المواقف المستقبلية.

(10 دقائق): النشاط الختامي، والتلخيص، وجمع انطباعات المشاركين.

إجراءات الدِّراسة:

- ترحب الباحثة بالمشاركين، وتشكرهم على الحضور، تستعرض باختصار ما تم تغطيته في الجلسة الثالثة عشرة (تعزيز المرونة النفسية)، تطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة السابقة.
- تقدم الباحثة شرحًا مبسطًا عن أهمية التخطيط للمستقبل، وتوضح كيف يمكن أن يساعد التخطيط في تحقيق الأهداف، وتحسين جودة الحياة، وتقوم في ذكر أمثلة واقعية لأشخاص استفادوا من التخطيط الجيد للمستقبل.

التخطيط للمستقبل: التخطيط للمستقبل يُعَّدُ أداة حيوية لتحقيق الأهداف الشخصية، والمهنية؛ حيث يساعد في تحديد الرؤية المستقبلية، وتوجيه الجهود نحو تحقيقها((Prenda& Lachman, 2001.

دور التخطيط في تحقيق الأهداف، وتحسين جودة الحياة:

- تحديد الأهداف بوضوح يساعد التخطيط في وضع أهداف واضحة، ومحددة، مما يسهل تحقيقها.
- إدارة الوقت بفعالية يمكن من تنظيم الوقت، وتحديد الأولويات، مما يزيد من الإنتاجية.
- تقليل التوتر، والقلق يوفر التخطيط شعورًا بالسيطرة، والاتجاه، مما يقلل من التوتر، والقلق.

ومن ثم تقوم في إعطاء تمرين "رؤيتي للمستقبل"، وتوزع أوراقًا على المشاركين، وتطلب منهم كتابة رؤيتهم للمستقبل مثل: أريد أن أصبح متطوعًا نشطًا، أريد أن أتعلم مهارات جديدة، وتطلب منهم أيضًا

كتابة خطوات عملية لتحقيق هذه الرؤية مثل: البحث عن فرص تطوعية، الانضمام إلى دورات تدريبية، وبعد الانتهاء، تطلب الباحثة من بعض المشاركين مشاركة رؤيتهم، وخطواتهم.

- ، **و**من ثم تقوم الباحثة في إعطاء تمرين لعب الأدوار "التخطيط لمواقف مستقبلية"، وتوزيع بطاقات تحتوي على سيناريوهات مستقبلية مثل: كيف سأواجه التحديات الجديدة، كيف سأستمر في العمل التطوعي، وتقوم الباحثة في تقسيم المشاركين إلى أزواج، وكل زوج يختار بطاقة، ويمثل كيفية التخطيط لمواجهة هذا الموقف المستقبلي، ومن ثم تفتح الباحثة باب المناقشة للمجموعات عن كيفية التخطيط الفعال للمستقبل

- تلخص الباحثة ما تم تغطيته في الجلسة من أهمية التخطيط للمستقبل، وكيفية وضع رؤية، وخطوات عملية لتحقيق الأهداف، والتخطيط لمواجهة المواقف المستقبلية، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة، وتقدم الباحثة تعزيزًا إيجابيًا للمشاركين على تفاعلهم، ومشاركتهم.

الواجب البيتي: تقوم الباحثة في تكليف كل مشارك في كتابة ثلاثة اهداف يطلق من خلالها في التخطيط للمستقبل.

تقويم الجلسة: تقوم الباحثة بتوزيع نموذج تقييم الجلسات على المشاركين بالشكل الآتي:

العبارة	نعم	لا	الى حد ما
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أسلوب الباحثة جيد؟			
هل أنت متحمس/ة لحضور اللقاء النهائي؟			

إنهاء الجلسة: تلخص الباحثة ما دار في الجلسة، وتركز على أهم النقاط التي تم تداولها، وتشكر المشاركين على التزامهم، ومشاركتهم الفعالة، وتؤكد على موعد الجلسة القادمة.

الجلسة الخامسة عشر

عنوان الجلسة: الختام، والتقييم. **مدة الجلسة:** (60) دقيقة.

أهداف الجلسة:

1. تقييم فاعلية البرنامج من وجهة نظر المشاركين من خلال توزيع استبيانات تقييم البرنامج البعدي.
2. تلخيص ما تم تحقيقه خلال البرنامج.
3. تعزيز الدافع للاستمرار في العمل التطوعي، وتطبيق ما تم تعلمه.
4. تقديم الدعم العاطفي، والمعنوي للمشاركين لمواصلة رحلتهم.

الاستراتيجيات، والفنيات المستخدمة: المناقشة المفتوحة، وتمارين التقييم، أنشطة ختامية تفاعلية.

الأدوات المستخدمة: أوراق A4، أقلام ملونة، لوح، أو سبورة، استبيانات تقييم البرنامج البعدي، ضيافة.

المدة الزمنية:

(10 دقائق): الترحيب، واسترجاع الجلسة السابقة.

(10 دقائق): تقييم البرنامج، وتعزيز العمل التطوعي، وتطبيق ما تم تعلمه.

(10 دقائق): توزيع المقاييس البعدية على المشاركين.

(15 دقيقة): النشاط الختامي، والتلخيص، ومناقشة مفتوحة بجمع انطباعات المشاركين تقديم الشكر، والدعم للمشاركين.

(15 دقيقة): الاختتام توزيع شهادات.

إجراءات الدِّراسة:

ترحب الباحثة بالمشاركين، وتشكرهم على الحضور، والالتزام طوال البرنامج، تستعرض باختصار ما تم تغطيته في الجلسة الرابعة عشرة (التخطيط للمستقبل)، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم عن الجلسة السابقة.

- توزع الباحثة نموذج تقييم البرنامج على المشاركين، وتطلب منهم تقييم البرنامج من حيث الفاعلية، المحتوى، والاستفادة الشخصية، وكتابة ملاحظاتهم، واقتراحاتهم لتحسين البرنامج في المستقبل.
- تقوم الباحثة بتوزيع المقاييس البعدية على المشاركين.
- تلخص الباحثة ما تم تغطيته في الجلسة من تقييم البرنامج، تلخيص رحلة البرنامج، وتقديم رسالة إلى المستقبل، وتطلب من المشاركين مشاركة انطباعاتهم النهائية عن البرنامج، تقدم الباحثة تعزيزًا إيجابيًا للمشاركين على تفاعلهم، ومشاركتهم طوال البرنامج، وتفتح باب المناقشة مع المشاركين بجمع انطباعهم حول البرنامج، وتقدم الباحثة الشكر، والدعم للمشاركين على جهودهم، والتزامهم طوال فترة تطبيق البرنامج الإرشادي، ومشاركتهم الفعالة.

إنهاء الجلسة: في اختتام البرنامج رتبت الباحثة بالتحضير المسبق مع المشاركين بإحضار ضيافة كالحلوى المنزلية، وغيرة، وذلك بهدف تعزيز الألفة، وروح المشاركة، والاحتفاء بجهودهم في رحلة اكتشاف المعنى، والعمل التطوعي، ومن ثم قامت الباحثة بتوزيع الشهادات على المشاركين.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

إبراهيم، ع. (2001). العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث: أساليبه، وميادين تطبيقه، القاهرة: الهيئة المصرية للكتاب.

ابطحي، آ.(2022). آثار تقدير الذات، والثقة بالنفس على الصحة العقلية، والجسدية، متاح على الرابط: file:///C:/Users/A%20TO%20Z/Downloads/ReviewedNeurobiologypaper_EffectsofSelf-EsteemandConfidenceonMentalandPhysicalHealth.pdf

أبو أمونه، ج. (2021). السلوك الإيجابي، وعلاقته بجودة الحياة لدى عينة من مصابي كورونا . مجلة ابن خلدون للدراسات، والأبحاث, 1(3). https://doi.org/10.56989/benkj.v1i3.1169

أحمد، س. (2009). فاعلية الإرشاد بالمعنى في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طالبات كلية التربية، مجلة دراسات عربية في التربية، وعلم النفس، العلمية للنشر،3، (1)، 215- 242.

الباشا، ف. ومصمودي، ز. (2019). برنامج تدريبي لعلم النفس الإيجابي، ودوره في تحسين جودة الحياة دراسة ميدانية في جامعة بسكرة، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، كلية العلوم الإنسانية، والاجتماعية، الجزائر. https://doi.org/10.26389/AJSRP.S120820

الحارثي، س، والقريني، م. (2022). فعالية الإرشاد بالمعنى في خفض الضغوط النفسية، وقلق المستقبل لدى الأحداث الجانحين المودعين بدار الملاحظة الاجتماعية بمنطقة مكة المكرمة، المجلة العلمية للنشر العلمي،44، 190- 273.

الخواجا، عبد الفتاح. (2023). فاعلية برنامج الإرشاد الجمعي بالمعنى في تحسين مستوى التدفق النفسي لدى عينة من طلاب جامعة نزوى .مجلة ابن خلدون للدراسات، والأبحاث3، (4) 219- 241.

حسين، ط، وحسين، س. (2006). استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية، والتربوية، عمان: دار الفكر.

خليفة، هـ. (2021). تصور مقترح لتفعيل الجهود التطوعية للشباب في التعامل مع الأزمات المجتمعية، مجلة العلوم الإنسانية، والاجتماعية،5(1), 171-151.

داميرال، أ.(2020). الأمن النفسي، وعلاقته، ونظره بالنفس طلب من جامعة كركزك، محلة جامعة تكرين للعلوم الإنسانية، 27(11) 460-493.

العاسمي، ر. (2016). علم النفس الإيجابي الجزء الأول، عمان: دار الإعصار للنشر، والتوزيع.

محمد، ف. (2022). مستوى التفكير، والفعالية الإدارية لإدارة الضغوط الحياتية لدى الجامعة الفلسطينية خلال كورونا، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، نابلس- فلسطين.

محمد، هاني، وصابر، سارة. (2021). فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالمعنى في تنمية التوجه الإيجابي نحو الحياة لدى طلبة الجامعة المكفوفين، مجلة البحث العلمي في التربية،22، 431- 478.

مرزوق، س. (2021). العمل الجمعي التطوعي خلال جائحة فيروس كورونا Covid-19 في، ولاية باتنة – الجزائر: جمعية نجدة الإنسانية صحة، وإغاثة أنموذجاً، المجلة العربية للآدب، والدِّراسات الإنسانية،16، 225-237.

المطاوع، م. (2024). التفكير الإيجابي، وعلاقته بأبعاد الصحة النفسية لدى طالبات كلية التربية في جامعة حائل، مجلة العلوم التربوية، و النفسية, 8(10), 77-100.
https://doi.org/10.26389/AJSRP.M010424

مهمل، ع. ومخلوف، ي. (2022). نظرية الإرشاد، والعلاج النفسي الوجودي بالمعنى – مقاربة نفسية إرشادية علاجية عند فيكتور ايميل (فرانكل)- ، مجلة طلبة للدراسات العليا،1، (5)، 937-962.

يوسفي، ح. (2018). مقترح برنامج إرشادي قائم على معنى الحياة لتخفيف المعاناة النفسية لدى التلاميذ الموهوبين، والمتفوقين، مجلة العلوم الإسلامية، والحضارة، 8، 291- 317.

المراجع الأجنبية:

Alhaj-Mahmoud, F. M., & Ahmad, S. A. (2021). Psychological well-being program efficacy on meaning-in-life in a sample of University of Jeddah students. *Journal of Psychology in Africa*, *31*(3), 232–236. https://doi.org/10.1080/14330237.2021.1927337.

Anderson, N, Damianakis, T., Kröger, E., Wagner, L., Dawson, D., Binns, M. & Cook, L. (2014). The benefits associated with volunteering among seniors: a critical review and recommendations for future research. Psychological bulletin, 140(6). DOI: 10.1037/a0037610.

Denckla, C. A., Cicchetti, D., Kubzansky, L. D., Seedat, S., Teicher, M. H., Williams, D. R., & Koenen, K. C. (2020). Psychological resilience: an update on definitions, a critical appraisal, and research recommendations. *European journal of psychotraumatology*, *11*(1), 1822064. https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1822064

Frankl, V. E. (1985). Man's search for meaning. Boston: Beacon Press.

frankl, Viktor E. (2006). Man’s Search for Meaning. Beacon Press, Boston,(10-111).

Prenda, K. M., & Lachman, M. E. (2001). Planning for the future: a life management strategy for increasing control and life satisfaction in adulthood. *Psychology and aging*, *16*(2), 206–216.

الملحق (ح) :تسهيل مهمة إجراء الدِّراسة.

Academic Affairs
Deanship of Graduate Studies
and Scientific Research
Ramallah - P.O. Box 1804 - Postcode: P6058238
Tel: 02/2926240 - 02/2956073
Fax: 02/2963738
Email - Graduate Studies: fgs@qou.edu
Email - Scientific Research: sprgs@qou.edu

الشؤون الأكاديمية
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي
ص.ب 1804 - الرمز البريدي: P6058238
هاتف: 02/2956073
فاكس: 02/2963738
بريد الكتروني - الدراسات العليا: fgs@qou.edu
بريد الكتروني - البحث العلمي: sprgs@qou.edu

الرقم: ع د ع ب /3349/ 2025

التاريخ: 2025/10/04

حضرة أ. وسيم حاج المحترم
مدير المركز الجماهيري/ بيت حنينا
تحية وبعد،

تسهيل مهمة

تهديكم عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي في جامعة القدس المفتوحة أطيب التحيات، وبالإشارة إلى الموضوع أعلاه يـ/تقوم الطالب/ة (رنا سعيد محمود أبو طاعة)، بإعداد أطروحة دكتوراه في برنامج دكتوراه "الإرشاد التربوي والنفسي" الموسومة بـ: (فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الإرشاد بالمعنى في تنمية العمل التطوعي وخفض الألكسيثيميا لدى المتقاعدين في القدس). وعليه، يرجى توجيهاتكم لتسهيل مهمة الطالب/ة في الحصول على المعلومات اللازمة لتوزيع أداة الدراسة في على المتقاعدين الذين تبلغ أعمارهم من (55 – 70) والذين بلغت درجة الألكسيثيميا من متوسطة إلى عالية، إضافة إلى المتقاعدين الذين لديهم رغبة في تطبيق البرنامج، وذلك إستكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه، شاكرين لكم جهودكم بما يخدم مجتمعنا الفلسطيني

وتفضلوا بقبول فائق الإحترام،

د. صلاح صبري
عميد الدراسات العليا والبحث العلمي

نسخة:
- الملف

الملحق (خ) : تنفيذ جلسات البرنامج الإرشادي.