العلاج النفسي بالمعنى كاستراتيجية مقترحة للتكفل بمرضى الفشل الكلوي المزمن

الدكتور
سلاف مشري
جامعة الشهيد حمة لخضر ـ الوادي ـ الجزائر
مخبر علم النفس العصبي المعرفي والاجتماعي
mecheri-soulef@univ-eloued.dz

ملخص:

يهدف هذا المقال إلى توضيح أهمية العلاج النفسي بالمعنى كاستراتيجية للتكفل بمرضى الفشل الكلوي المزمن، وذلك من منطلق التركيز على جانبين؛ الأول: يتعلق بالأثار النفسية التي يخلفها مرض الفشل الكلوي المزمن على المصابين به، خاصة ما يتعلق بفقدان معنى الحياة.

أما الجانب الثاني فيرتبط بالهدف من العلاج بالمعنى، كونه توجه إنساني يدعو إلى تعميق الوعي بالوجود الإنساني ويجعل معنى أصيلا للحياة وحتى للمعاناة والموت، ويستثير الفرد للتحرك بإيجابية في الحياة.

خلص هذا المقال إلى ضرورة اعتماد العلاج بالمعنى كاستراتيجية فعالة للتكفل والدعم النفسي الذي يفترض أن يقدمه المختصون لمرضى الفشل الكلوي المزمن، كما عرضت عددا من المقترحات.

الكلمات المفتاحية: العلاج النفسي بالمعنى، فقدان المعنى، الفراغ الوجودي، الفشل الكلوي المزمن، الغسيل الكلوي، Viktor. E. Frankel.

المقدمة:

يعتبر الفشل الكلوي المزمن من الأمراض المزمنة واسعة الانتشار، حيث أظهرت بيانات نشرتها منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠١٢ أن معدل انتشار مرض الفشل الكلوي عالميا هو ٢٨٢ مريضا لكل مليون نسمة، وزاد انتشار المرض إلى ٦٢٤ مريض لكل مليون نسمة.

ويرتفع معدل حدوث الفشل الكلوي المزمن في شمال افريقيا، ويرجع هذا إلى الزيادة في حدوث الأمراض المزمنة مثل السكري وارتفاع ضغط الدم بنسبة ١٢٠% التي تعتبر من الأسباب المباشرة له، ومعدل حدوث الفشل الكلوي الحاد والمزمن في العالم العربي مرتفعة، ولكن البيانات المتاحة عن المعدل الحقيقي لمرض الفشل الكلوي محدودة.[١].

المشكل الذي يطرحه مرض الفشل الكلوي المزمن ويميزه عن باقي الأمراض المزمنة الأخرى أنه ليس فقط "من الأمراض التي تلازم الإنسان لفترة طويلة من حياته مما يؤثر على حالة المريض الانفعالية والمعرفية وعلى توافقه النفسي والاجتماعي، وبالتالي ينعكس ذلك على صحته العامة"[٢] بل بالإضافة إلى ذلك فإن طريقة علاجه بحد ذاتها تشكل معاناة حقيقية للمصابين به ممن لم تتح لهم فرصة زرع كلية جديدة ويعتمدون على تصفية الدم لتعويض دور الكلية المصابة، إذ لا يعتبر علاجا نهائيا للمرض.

يعتبر علاج تصفية الدم علاجا مزمنا يخضع له المريض ثلاث مرات في الأسبوع وعلى مدى الحياة، إلا في حالة زرع كلية.[٣] تمتد جلسة التصفية الواحدة إلى ٤-٥ ساعات، وهو ما يجعل المريض يعيش حالة تبعية لجهاز التصفية ومعاناة مستمرة مدى الحياة ناهيك عن المضاعفات العضوية للمرض.

هذه الوضعية تجعل من مرض الفشل الكلوي المزمن مرضا خطيرا ومميتا، يعيش المريض بسببه في حالة وجودية تتسم بتوقع الموت دائما، تبدأ كما يرى Aspinwall & Taylor, 1990[٤] بحالة صدمة مباشرة بعد الإعلان عن التشخيص النهائي للمرض المزمن، ويعتقد المرضى المزمنين أن استراتيجيات المقاومة التي كانوا يستعملونها سابقا لمواجهة ضغوطات الحياة اليومية لم تعد فعالة، وأنها غير مناسبة للتكيف مع المرض المزمن الذي تم تشخيصه، وانطلاقا من هذا يعيشون خبرة مؤلمة، هي خبرة المرض، التي تتجسد من خلال مشاعر الاضطراب والقلق، الخوف، الاكتئاب، اليأس، والعديد من الانفعالات السلبية.

ومن هنا تبرز الحاجة ماسة لتوفير تدخلات ارشادية علاجية نفسية للتكفل بمرضى القصور الكلوي تتلاءم مع طبيعة المشكلة الصحية التي يعانون منها والآثار النفسية المترتبة عنها، خاصة وأن العلاج النفسي تجاوز- كما يشير لذلك Claus Grawe, Ruth Donati & Friederike Bernauer[٥] المجالات التقليدية المعروفة عنه، أي مجال الأمراض

والاضطرابات النفسية إلى مجالات الأمراض المزمنة وأمراض الألم والعمليات الجراحية وما يشبه ذلك.

يتماشى هذا الطرح مع الاهتمام المتزايد بتقديم الرعاية الصحية الجسمية والنفسية وبرامجها وتعزيز القدرات التكيفية للأفراد والجماعات ومساعدتهم على الاستغلال الأفضل لقدراتهم وفرصهم، في إطار تطور حركة الصحة النفسية[٦].

ومع ذلك، فإن الواقع يشير - خاصة في عالمنا العربي- إلى ضعف انتشار العلاج النفسي والاهتمام به، إذ ما يزال لغاية اليوم يعد من قبيلة الترف، بل ومازال يعاني من عدم القناعة الاجتماعية به الشيء الذي دفع إلى تبني ممارسات علاجية شعبية تسيطر عليها الأفكار الخرافية والدجل والشعوذة...

لكن الأمر في الدول المتقدمة صناعيا وعلميا لا يدعو للتفاؤل كذلك، إذ يرى Claus Grawe وزملاؤه[٧] أن ما يمارس اليوم تحت تسمية العلاج النفسي في عيادات المعالجين النفسيين والأطباء المتخصصين بالعلاج النفسي في الدول المتقدمة ليس له في كثير من جوانبه علاقة بالعلاج النفسي بالمعنى العلمي، ويعاني قصورا شديدا بسبب سيطرة المدرسية الضيقة الأفق على الممارسات العلاجية اليومية، مما يجعلها متقوقعة في نظريات مجردة دون أن تفتح أبوابها للاختبار الإمبريقي لطرقها العلاجية وفاعليتها ومن دون أن تفسح المجال حتى لتطوير هذه النظرية.

والحقيقة أنه لا توجد نظرية ارشادية - علاجية تصلح مع كل الاضطرابات وكل الحالات، إذ ينبغي اختيار التقنيات العلاجية الملائمة حسب الحالة وعدم التعصب والتحيز لنظرية دون غيرها مهما شاع استخدامها وبلغ صيتها، والتعامل بانفتاح مع النماذج والنظريات الحديثة للعلاج النفسي.

في هذا الإطار يعد العلاج النفسي بالمعنى من الأساليب الحديثة التي تنهل من منابع التحليل النفسي من جهة والنظرية الوجودية من جهة أخرى، لكنها في نفس الوقت تعد نظرية علاجية قائمة بذاتها.

من الدراسات التي اعتمدت نظرية العلاج بالمعنى للتخفيف من بعض الاضطرابات

والمشكلات تمت في البيئة العربية نذكر على سبيل المثال لا الحصر دراسة شيماء عويضة ومحمد نزيه حمدي[٨] والتي هدفت إلى تصميم برنامج إرشادي مستند إلى نظرية الإرشاد الوجودي واستقصاء فاعليته في تحسين الذكاء الروحي والكفاية الذاتية المدركة لدى المصابات بسرطان الثدي. تكونت عينة الدراسة من (24) سيدة من المصابات بسرطان الثدي تم توزيعهن عشوائياً إلى مجموعتين: المجموعة التجريبية وعدد أفرادها (12) سيدة تعرضت لبرنامج إرشادي وجودي، والمجموعة الضابطة وعدد أفرادها (12) سيدة لم تتعرض لأي معالجة. وتم تطبيق مقياس الذكاء الروحي ومقياس الكفاية الذاتية المدركة، ومقارنة الأداء القبلي والبعدي لمجموعتي الدراسة. أظهرت النتائج فاعلية البرنامج الإرشادي الوجودي الجمعي في تحسين الذكاء الروحي لدى المصابات بسرطان الثدي.

كما توصلت سميرة أبو غزالة[٩] إلى فعالية الارشاد بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحسين المعنى الإيجابي للحياة لدى طلاب الجامعة، وذلك في إطار دراسة شملت ٣٠ طالبا من الذكور ممن صنفهم مقياس رتب الهوية ضمن رتبتي الانغلاق والتشتت، وحصلوا على درجات منخفضة على مقياس معنى الحياة، وبتطبيق برنامج ارشادي يهدف إلى التخفيف من أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابي للحياة لأفراد المجموعة التجريبية من طلاب الجامعة من خلال مساعدتهم على اكتشاف المعنى المفقود في حياتهم، وذلك في ضوء أسس وركائز نظرية العلاج بالمعنى، التي تؤكد على أن معظم مشكلات الإنسان في الحياة هي في الحقيقة مشكلات معنى، وليس مجرد إشباع للغرائز البيولوجية والاجتماعية.

أهداف الدراسة:

بناء على ما سبق؛ تهدف هذه الدراسة إلى الإجابة على التساؤلات التالية:

١- ما هو مرض الفشل الكلوي؟

٢- ما هو العلاج النفسي بالمعنى؟

٣- ما أهمية العلاج النفسي بالمعنى للمرضى الفشل الكلوي المزمن؟

أهمية الدراسة:

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من أهمية الموضوع الذي تتناوله وأهمية المفاهيم التي تستخدمها، حيث أن الحاجة ماسة لاقتراح تصورات جديدة لاستراتيجيات علاجية هي في الأصل موجودة وأثبتت نجاعتها منذ سنوات طويلة للتكفل بالعديد من الحالات، وذلك من منطلق أن الدراسة ستساعد على:

- لفت الأنظار إلى أهمية نظرية العلاج بالمعنى وتقنياتها العلاجية، مما سيساعد على دفع الباحثين والممارسين على استخدامها كلما دعت الضرورة وطبيعة الاضطراب لذلك، والابتعاد عن التقليد واتباع المألوف من النظريات.
- لفت الأنظار للمشكلات النفسية التي يعانيها المرضى بالقصور الكلوي المزمن والحاجة الماسة لاستراتيجيات علاجية ملائمة للتكفل النفسي بها.
- توضيح أهمية العلاج بالمعنى كاستراتيجية علاجية ملائمة للتكفل بالمشكلات التي يعانيها مرضى القصور الكلوي المزمن المرتبطة أساسا بفقدان المعنى والفراغ الوجودي واليأس من الحياة وترقب الموت، مما يساعدهم على تجديد أهدافهم ونظرتهم للحياة والموت معا.

١- مرض الفشل الكلوي المزمن:

١-١- تعريف الفشل الكلوي وأسبابه:

تعتبر الكلى من أهم الأعضاء الأساسية للجسم كالقلب والرئة والأعضاء الأخرى. تقوم الكلى السليمة بأدوار كثيرة ووظائف أساسية هي:

١- التحكم في توازن مستوى الماء: لكي يقوم الجسم بالوظائف الأساسية على الوجه المطلوب يجب أن يحتوي على الكمية المتوازنة من الماء، لذلك تتخلص الكلى من الماء الزائد عن حاجة الجسم، وعند نقصه تقلل من الماء المطرود في البول.

٢- إزالة الفضلات والأملاح الزائدة عن حاجة الجسم: تعمل الكلى على المحافظة على تركيز المواد العضوية وحموضة الدم والأملاح في مستويات دقيقة، كما يتم

التخلص من الفضلات (كالبولينا والكرياتينين) Urea Creatinine والسموم الأخرى التي يجب إزالتها من الجسم، وهذه الفضلات تتكون بعد حرق الجسم للبروتينات. عندما تضعف الكلى فإن مادة (البولينا والكرياتينين) تبدأ بالتجمع في الدم وترتفع مستوياتها، وهذا الارتفاع يعتبر مؤشرا لفشل عمل الكلى ويعتمد كمعيار للتشخيص.

٣- انتاج الهرمونات: تفرز الكلية بعض الهرمونات hormones لكي تتحكم في بعض وظائف الجسم كضغط الدم وتكوين كريات الدم الحمراء وامتصاص الكالسيوم من الأمعاء[١٠].

عندما تفشل الكلى في القيام بوظائفها الأساسية في إزالة الفضلات والأملاح والسوائل الزائدة من الدم، وإعادة التوازن إلى الجسم، تكون في حالة فشل كلوي، وهو من الناحية البيولوجية حسب Obaska. P(1974)[١١] عدم قدرة الكلية على التأمين السليم والصحيح لوظائفها الإفرازية والتفاعلية والهرمونية.

هناك أسباب مختلفة للفشل الكلوي، منها ما يكون وراثيا، ومنها ما يكون مكتسبا، ومنها ما يعود لأسباب غير معروفة. وعموما، أهم أسباب الفشل الكلوي الرئيسية هي داء السكري وارتفاع ضغط الدم، بالإضافة إلى التهاب الكبيبات الكلوية والتكيسات الكلوية، كما أن الالتهاب البكتيري المزمن للمسالك البولية وتناول الأدوية والأعشاب دون استشارة طبية قد تؤدي إلى فشل عمل الكلى[١٢].

١-٢- أنواع الفشل الكلوي وطرق علاجه:

يكون الفشل الكلوي ضمن أحد الأنواع التالية:

- **الفشل الكلوي الحاد Acute Renal Failure :** يحدث خلال فترة قصيرة تتراوح بين ساعات وأيام، وقد تستعيد الكلى وظائفها في كثير من الأحيان بعد معالجة المسبب.

- **الفشل الكلوي المزمن Chronic Renal Failure:** تفقد الكلى فيه وظائفها تدريجيا على مدى سنوات ولكن بشكل كلي ودائم، مما ينتج عنه فشل غير معوض

لعملها ويؤدي إلى حتمية الغسيل الكلوي. تسمى التنقية الدموية أو البرتيونية أو زراعة الكلى بالبدائل العلاجية لوظائف الكلى(١٣).

وعليه فالغسيل الكلوي لا يعالج فشل الكليتين ولكنه يعوّض الجسم عن بعض وظائف الكلى إلى حين زراعة كلية، حيث تعمل آلة دور كلية صناعية، تقوم بتنقية الدم من السموم والأملاح الزائدة، من خلال عملية تدوير الدم وإعادته بشكل متكرر لمدة تستغرق من ٣-٥ ساعات في الجلسة الواحدة، على أن تتم حوالي ثلاث جلسات في الأسبوع لعملية الغسيل الكلوي(١٤).

إلى جانب الغسيل الكلوي يكون مريض الفشل الكلوي المزمن مجبرا على اتباع حمية غذائية دقيقة يشترط فيها الامتناع عن الكثير من الأغذية وحتى المشروبات.

١-٣- أعراض ومضاعفات الفشل الكلوي المزمن:

بشكل عام، في المراحل الأولى لنقص وظائف الكلى قد لا يشعر المريض بأية أعراض وربما لا تظهر الأعراض على الرغم من تدهور وظائف الكلى إلا في المراحل المتقدمة. لذلك يعتبر إجراء التحاليل المخبرية البسيطة كفحص البول ومستوى (الكرياتينين) من أهم الطرق لتشخيص القصور الكلوي في مراحله الأولى؛ لذلك ينصح بإجراء هذه التحاليل بشكل دوري خصوصا عند المرضى المصابين بداء السكري وضغط الدم، أو وجود أحد الأقارب مصاب بالفشل الكلوي، أو عندما يزيد عمر المريض عن ٥٠ عاماً.

من أعراض القصور الكلوي الحاد هو الشعور بالتعب والضعف، تغير في لون الإدرار تغير لون الجلد، تشوش في أفكار المريض(١٥).

في المراحل المقدمة من المرض؛ يعاني المرضى من نقص الوزن نتيجة فقدان الشهية والغثيان والقيء، الخمول والشد العضلي والتشنجات العصبية، ضيق التنفس بسبب تجمع السوائل في الجسم والرئة، الحكة وجفاف الجلد وتغير لونه إلى السمرة،...

عندما تتدهور الحالة، يعاني مرضى الفشل الكلوي المزمن من عدد من المضاعفات الخطيرة الأخرى، منها: ارتفاع ضغط الدم، الأنيميا، ارتفاع ملح البوتاسيوم في الدم، أمراض العظام، الضعف الجنسي وعدم القدرة على الإنجاب...(١٦).

١-٤- آثار وانعكاسات الفشل الكلوي المزمن:

لا تقتصر انعكاسات مرض الفشل الكلوي المزمن على المضاعفات العضوية فقط، بل يصاحبه مضاعفات نفسية وسلوكية خطيرة.

في هذا الإطار ترى عزوز وجبالي[١٧] أن مرض الفشل الكلوي المزمن يسبب معاشا نفسيا صعبا للمريض، فمن جهة تصفية الدم التي اصبحت ضرورية لعلاجه فحياته مقترنة بصفة غير مستقلة بها، ومن جهة أخرى العلاج بحد ذاته وما يصاحبه من أعراض غير مرغوبة (كالغثيان، التشنجات...الخ) بالإضافة إلى الحمية الغذائية الصعبة الاحترام فهذا السياق اليومي قد يقود إلى مشاكل نفسية واجتماعية تختلف من شخص لآخر؛ فهناك من يعيش وضعية المرض على أنها وضعية حياتية عادية وهناك من لا يتقبلها انطلاقا من متغيرات تتعلق بخصائص وسمات الشخصية لديه.

في نفس السياق يرى Colette Perichi, 1999[١٨] أن الإصابة بالقصور الكلوي تحتم على المصاب القيام بتصفية الدم بصفة دائمة، وهنا نرى أول رد فعل يقوم به المريض هو عدم تقبل ورفض العلاج لأنه يجعله دائما في حالة تبعية لعملية تصفية الدم، ولهذا يفقد الاستقلالية، حيث يمسّ هذا عدة مواضع منها: كماله الجسمي، دوره العائلي والاجتماعي، وكما يجد نفسه مهددا بالموت.

وعليه، أكّد Koustso Poulou[١٩] أن غسيل الدم بشكل منتظم له أثر على اضطرابات الشخصية لدى المريض، وذلك بناء على ما توصلت إليه نتائج دراسته التي استهدفت التعرف على أبعاد الشخصية لدى مرضى الفشل الكلوي الذين يتلقون غسيلا دمويا.

كما توصلت دراسة رشاد أحمد عبد اللطيف[٢٠] التي كان الهدف منها التعرف على المشكلات الشخصية والاجتماعية والاقتصادية للأطفال المصابين بالفشل الكلوي المزمن، إلى أن الأطفال المصابين بالفشل الكلوي المزمن ليست لديهم قدرة على تكوين علاقات اجتماعية، ويعانون من بعض المشكلات الشخصية مثل الغضب والعناد والعزلة السلبية والغيرة والحساسية.

ويشير Wangel & al (٢٠١٢)[٢١] إلى أن الآثار النفسية السائدة عند مرضى الفشل

الكلوي المزمن هي الاكتئاب، القلق، الإجهاد، انخفاض في جودة الحياة وزيادة خطر الانتحار، بالإضافة إلى أن ذلك يؤدي إلى تغيرات في التفاعلات والأدوار الأسرية للمرضى وقدرتهم على العمل، مصحوبا مشاعر فقدان السيطرة والخوف من الموت.

في هذا الإطار كذلك أكدت نتائج دراسة قامت بها عوض الله وآخرون[٢٢] حجم تأثير مرض الفشل الكلوي على المرضى، حيث يحدث تغييرا في السلوك، فينسحب المريض من الأنشطة الاجتماعية المعتادة ويكون أقل انتاجية ويترك عمله في بعض الأحيان لعدم قدرته الجسمية، ويكون لديه شعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس، ويقل دخل الأسرة مما يسبب له مشكلات أسرية ومجتمعية ومهنية وذاتية وصحية، مما يؤدي إلى عدم توافقه من الناحية النفسية والاجتماعية، كما أكدت النتائج وجود تباينات إحصائية واضحة على درجة كبيرة من الأهمية بين الأصحاء والمرضى بالفشل الكلوي المزمن من حيث درجات الاكتئاب والقلق والعدوان والاتزان والاعتمادية والنظرة للحياة لصالح الأصحاء، ونفس الشيء بالنسبة لدرجاتهم على مقياس التوافق النفسي والاجتماعي والحالة المعرفية.

كما بينت دراسة مقداد ورضوان[٢٣] أن ٧٣% من مرضى الفشل الكلوي المزمن يعانون من مستوى مرتفع من قلق المستقبل.

وبناء عليه تتضح خطورة الأثار النفسية والسلوكية والمعرفية لمرض القصور الكلوي المزمن على المصابين به مما يستوجب تطوير تدخلات ارشادية وعلاجية ملائمة للدعم النفسي والاجتماعي للمرضى نتيجة هذا المرض.

٢- العلاج النفسي بالمعنى Logotherapy:

٢-١- نشأته وتعريفه:

يعدّ Viktor. E. Frankel (١٩٠٥-١٩٩٧) طبيب الأعصاب النمساوي صاحب هذا الاتجاه في العلاج، وزعيما للمدرسة النمساوية الثالثة في العلاج النفسي بعد مدرسة (فرويد) و(أدلر). يستمد Frankel (١٩٨٣، ١٣٠) مصطلح logotherapy (العلاج بالمعنى) كاسم لنظريته من الكلمة اليونانية Logos التي تشير إلى "المعنى" Meaning، وهو يركز على معنى الوجود الإنساني.

يعتبر Frankel متسامحا في نظريته مع من سبقوه أو عاصروه، فهو لم يرفض نظرياتهم ولم ينكر مفاهيمهم، حيث تأثر في بادئ الأمر بالفكر الفرويدي عند تفسيره للسلوك البشري لكنه سرعان ما تحول إلى المفاهيم الوجودية إيمانا منه بعدم كمال التحليل النفسي، فالإنسان من وجهة نظره أكثر من مجرد (جهاز نفسي) محكوم بغرائزه الشهوية المكبوتة كما يصوره (أدلر) ففي كثير من الأحيان لا يستجيب الإنسان لنزواته الغريزية مع تمكنه منها، وإنما يستجيب بصورة أقوى لما يتحسس من قيم في عالمه، ولما يدرك من معان كامنة في حياته[٢٤].

ما تجدر الإشارة إليه هو أن آراء Frankel الوجودية عن الإنسان وعن العلاج ظهرت وتبلورت خلال ثلاث سنوات قضاها في معسكرات الاعتقال النازية، وفي كتبه المتعددة وصف خبرة الاعتقال التي تعرض لها، إذ كانت خبرته المؤلمة دافعا أساسيا للعديد من أبحاثه، وبالتالي لعبت الدور الحاسم في بلورة هذا التيار العلاجي.[٢٥]،[٢٦].

قدمت أبو غزالة[٢٧] تعريفا للعلاج بالمعنى Logotherapy نرى أنه تعريف شمولي لكل أبعاد ومفاهيم نظرية Frankel وفنياته العلاجية، إذ تعرفه بأنه توجه إنساني يهدف إلى فهم الوجود الإنساني في بعده الروحي وتعميق الوعي به، وتأصيل الشعور بالحرية والمسؤولية، واستثارة إرادة المعنى والتي تجعل للحياة والعمل والحب والمعاناة، وحتى الموت معنى أصيلا يساعد الفرد على تجاوز ذاته والتحرك في الحياة بإيجابية، والتحرك نحو المستقبل بنظرة متفائلة، مستفيدا من الإمكانات المحققة في الماضي لتشكيل الحاضر، ورسم صورة واضحة للمستقبل من خلال تبصيره بالجوانب الإيجابية، والطاقات والإمكانات التي يمتلكها بدلا من التركيز على الجوانب السلبية، وذلك في ضوء الأسس والأساليب الفنية التي قدمها Frankel في نظريته.

٢-٢- الأسس النظرية للعلاج بالمعنى:

أكد Frankel في نظريته على معنى الوجود الانساني، وكذلك على أن مهمة الانسان تكمن في البحث عن المعنى واكتشافه. وعليه يقوم العلاج بالمعنى على ثلاثة مفاهيم أساسية هي:

١- **حرية الإرادة:** تعتبر ركيزة أساسية في العلاج بالمعنى، ولا تعني التحرر من الظروف، ولكن الحرية في اتخاذ القرار تجاه هذه الظروف، وتوظيفه للعقل

واستجابته بحرية للمواقف التي تواجهه في الحياة، فحرية الإنسان تعني قدرته على الاختيار بحيث يكون الاختيار معبرا عن معان سامية تليق بالإنسان، وذلك من خلال بعد معنوي روحي، وهو الانفصال عن الذات والتسامي فوق الظاهرة الجسمية والنفسية، ويصبح الفرد كينونة لها ضمير وقدرة على تقييم أفعالها والحكم عليها من الناحية الأخلاقية.

٢- **إرادة المعنى:** تعتبر الركيزة الثانية في العلاج بالمعنى، وقد حددها Frankel على أساس أن الإنسان لديه قدرة دافعية تجعله يسير في اتجاه معين يحقق من خلاله مجموعة من المعاني المعبرة عن مبادئ معينة، إن تحقيق الذات بمدلولها الشخصي ليست الغاية النهائية للإنسان، لأن ذلك يتعارض مع خاصية التسامي على الذات المميزة للوجود الإنساني، وإنما تحقيق الذات يتم بشكل أفضل من خلال الالتزام بقضية أو معنى هام، فتحقيق الذات نتيجة غير مقصودة لتحقيق المعنى، فالسعادة والنجاح هما نتاجين لتحقيق المعنى، فالإنسان مدفوع بدافع لكنه مجتذب بالقيم والمعنى.

ويرى Frankel أن جوهر الإنسان يكمن في إرادة المعنى، ويعد هذا المعنى فريدا بالنسبة لكل شخص، فهو يخصه وحده ولا يتحقق إلا من خلاله هو فقط(٢٨).

٣- **معنى الحياة:** المعنى هو وسائل التعبير عن الذات، وفي هذا المفهوم يعتبر العلاج بالمعنى مدخل تفاؤلي للحياة، لأنه يبين أنه لا توجد جوانب مأساوية وسلبية لا يمكن تحويلها من خلال الموقف الذي يتخذه الإنسان منها إلى نتائج إيجابية(٢٩).

في هذا الصدد، يذكر عبد الوائلي(٣٠) إلى أن التاريخ والأدب والكتب السماوية المقدسة تحدثت عن سعي الإنسان منذ وجوده في هذا الكون إلى الإجابة عن تساؤلات وجودية كثيرة تتعلق بالخليقة والكون وسبب وجوده والغاية منه، إذ يعد المعنى في الحياة من أكثر وأهم الموضوعات التي يتساءل عنها الإنسان، حتى أنه (أي المعنى في الحياة) أصبح قضية حتمية تواجه كل إنسان في وقت ما من مراحل تطوره الشخصي.

بناء عليه يمكن تعريف معنى الحياة تعريفا إجرائيا بناء على جانبين: أولهما يشير لتفسير أحداث الحياة التي تتعلق بشيء ما، أو حدث ما أو خبرة ما، أي أنه يشير إلى كل ذي دلالة وأهمية؛ وثانيهما: هو تفسير لحياة الفرد ودوافعه وأهدافه(٣١).

يرى طلعت منصور[٣٢] أن الإنسان يستطيع أن يكتشف المعنى في حياته بثلاث طرق مختلفة:

١- القيام بفعل لدعم شيء ما.

٢- تكوين خبرة بقيمة من القيم.

٣- أن يعيش حالة معاناة.

في نفس السياق تستخلص أبو غزالة[٣٣] أن مفهوم معنى الحياة يشتمل على ثلاث مكونات، هي:

أ- المكون المعرفي: يرتبط بإدراك الفرد لمعنى حياته والخبرات التي تثري المعنى.

ب- المكون السلوكي: يرتبط بما يقوم به الفرد من سلوك يترجم هدف حياته المدرك بشكل واقعي في حياته.

ج- المكون الوجداني: يرتبط بإحساس الفرد بأن حياته لها قيمة، ورضاه عنها من خلال ما حققه من أهداف.

٢-٣- الافتراضات الأساسية للعلاج بالمعنى:

العلاج بالمعنى شأنه شأن العلاجات النفسية لابد أن يرتكز على فلسفة واضحة للحياة تنطلق من خلالها الممارسات العلاجية المختلفة التي يتطلع إليها هذا الأسلوب العلاجي ويرتكز العلاج بالمعنى على فلسفة مؤداها وفق ما ذكره Frankel أن الإنسان يمكنه التسامي عن الغرائز وكذلك على المؤثرات البيئية اعتمادا على خاصيتين يتميز بهما الوجود الإنساني وهما: قدرة الإنسان على التحرر الذاتي، والتسامي بالذات. ومنهما تنبثق افتراضاته الأساسية التالية:

١- الإنسان كائن حر من الناحية المعنوية.

٢- لإيجاد المعنى على الإنسان القيام بمهام الحياة life tasks تفرضها عليه المواقف المختلفة التي يمر بها.

٣- الحياة تجعل الإنسان يخاطر لإيجاد معان جديدة لمواقف الحياة المتجددة.

٤- درجة المعاناة تتضمن قيما وتبعث معان جديدة.

٥- ضرورة كفاح الفرد لإيجاد المعنى وتحقيق أهدافه في الحياة.

٦- الحب هو الشكل الأساسي للعلاقات بين البشر والمصدر الأساسي للمعنى في الحياة.

٧- المعنى في الحياة يتولد من الديمومة والاستمرار نحو الفكرة الشمولية التي تسمو على المواقف الجزئية.

٨- الإحباط في إرادة المعنى يؤدي إلى الفراغ الوجودي[٣٤].

٢-٤- تقنيات العلاج بالمعنى:

تعتبر مهمة العلاج بالمعنى هي مساعدة الفرد على أن يجد معنى في حياته، وبالتالي البحث عن تفرده، وعليه أن يتحمل المسؤولية تجاه هذا التفرد عندما يدرك أنه لا يوجد شخص آخر يمكن أن يعوضه؛ بحيث يكون واعيا كل الوعي بالتزامه بمسؤوليته، لذلك يجب أن نترك له حرية اتخاذ القرار بشأن إدراكه لنفسه كشخص مسؤول يتحمل مسؤولية اختياره لأهدافه من الحياة، والمسؤولية تتضمن الإشارة إلى جانبين: أولهما أنها تشير إلى معنى يكون الفرد مسؤولا عن تحقيقه وثانيهما: أنها تشير إلى كيان يكون مسؤولا أمامه.

وعليه، يعتبر هذا العلاج الإنسان كائن ينصب اهتمامه الرئيسي على تحقيق المعنى وتحقيق القيم، بدلا من أن يهتم بمجرد إرضاء أهوائه وإشباع رغباته وغرائزه.

ومنه لا يسمح في العلاج بالمعنى للمعالج بإصدار الأحكام واتخاذ القرارات، وعليه أن يعتمد على التقنيات التالية: إيقاف الإمعان الفكري، والمقصد المتناقض ظاهريا ومفهوم التطوع، وهي تقنيات ترتكز على مفهومين أساسيين في نظرية Frankel هو التسامي بالذات، والانفصال عن الذات، إذ يعتبرهما Frankel خاصيتين أساسيتين للوجود الإنساني.

أ- إيقاف الإمعان الفكري: يقابله الإفراط في التفكير في الذات، ومراقبة وتحليل الفرد لنفسه بشكل دائم ودقيق. ويرى Frankel أن ذلك يعيق التلقائية والنشاط الضروريان لحياة الإنسان، ويجعله يتمركز ويتقوقع على ذاته، وتذكر العايش[٣٥] أن الإمعان الفكري

يعتمد على القلق التوقعي الذي يجعل صاحبه يخلق لنفسه دائرة من الخوف يعيش داخلها، وهي ما سماه Frankel العصاب المعنوي، الذي يجعل من كفاح الفرد للبحث عن المعنى يتم بالصورة التي لا تجعله منجزا. ويتم مواجهته باستخدام المقصد المتناقض ظاهريا: يعني تشجيع العميل على أن يفعل أو يرغب في حدوث الأشياء التي يخافها بالذات، وتوجيه الفرد نحو فكرة إيجابية تناقض محتويات الفكرة السلبية السابقة وكلاهما يعتمد على قدرة الإنسان على التسامي بالذات وعلى الانفصال عن الذات.

ب- **مفهوم التطوع:** هو الجهد الذي يقوم به الفرد اختياريا دون مقابل لتقديم خدمة ما أو المشاركة في نشاط معين لصالح جمعية أو مؤسسة بشكل طوعي... نتيجة الاقتناع الشخصي أو الشعور بالمسؤولية تجاه قضية أو فكرة ما[٣٦].

كما يعتمد العلاج بالمعنى على الأساليب العلاجية التالية: النصح، التوجيه، المواجهة، الصبر، الشجاعة، التأمل، الوعي بالمسؤولية، التسامي عن الذات، الفكاهة، تحدي الموقف، إرادة المعنى مقابل اليأس.[٣٧]

٢-٥- خطوات العلاج بالمعنى:

ترى العايش[٣٨] أن العلاج بالمعنى يعتمد على الخطوات الإجرائية التالية:

١- تبصير العميل بمجموعة المعاني التي يفتقر إليها وسببت له المشكلة، في إطار تقييم الذات، فيصبح الفرد من خلالها واعيا بموقفه من الحياة، وواعيا بقدراته وامكاناته.

٢- تعويد العميل على تحمل المعنى، وتعتمد على فكرة: "ماذا يحدث لو كنت صاحب هذا الموقف؟" "وما الذي ينبغي على الفرد أن يفعله إذا مرّ بهذا الموقف؟

٣- توظيف الإرادة وتحمل المسؤولية، بالإجابة على سؤال: "كيف أحدد الهدف من خلال المواجهة؟"

٤- اتخاذ القرار والاشتراك فيه، من خلال البحث عن القيم المعنوية الكامنة وراء توظيف الإرادة في إيجاد المعنى.

٣- أهمية العلاج النفسي بالمعنى للمرضى الفشل الكلوي المزمن:

لقد فتحت نظرية Frankel وأفكاره ومفاهيمه الأفاق أمام كثير من الباحثين والإكلينيكيين المهتمين بدراسة الشخصية لوصف وتفسير السلوك السوّي وغير السويّ لاسيما مفهوم إرادة المعنى ومعنى الحياة، حيث استخدمت بفاعلية لأغراض التشخيص والعلاج.

ونظراً لأهمية المعنى في الحياة وفقدانه على حياة الإنسان دأب بعض علماء النفس في الآونة الأخيرة على دراسة الآثار الايجابية والسلبية التي يتركها تحقيق المعنى في الحياة وفقدانه على حياة الإنسان وعلى صحته النفسية والجسمية.[٣٩]

في هذا الصدد تشير أبو غزالة[٤٠] إلى أن معنى الحياة له أثر إيجابي على الصحة النفسية ومخرجاتها المختلفة حسب ما أشارت إليه نتائج دراسات عديدة، حيث توصلت إلى أن معنى الحياة يرتبط ارتباطا إيجابيا مع المتغيرات التالية: السعادة، وقوة الأنا والتحكم الذاتي والتوجه الديني الجوهري، والضبط الداخلي والرضا عن الحياة والصلابة النفسية في مواجهة الضغوط، والتوجه نحو الإنجاز، والميل للتدبر والتحكم والبحث عن الإثارة...إلخ

ويؤكد السندي وآخرون[٤١] على أن علماء النفس والباحثين وجدوا أن الأفراد الذين استطاعوا إيجاد معنى في أحداث الحياة الضاغطة والمسببة للصدمات كانوا أكثر صحة من الناحية النفسية والجسمية من الذين لم يستطيعوا إيجاد معنى في ما حصل لهم.

من جانب آخر يذكر عويضة وحمدي[٤٢] أن الدراسات السابقة أشارت إلى أن المصابين بأمراض مزمنة (كالفشل الكلوي المزمن) يواجهون أزمات وجودية تتعلق بالموت وما بعده ولا يستطيعون التعبير عنها، إضافة إلى بحثهم عن العوامل المسببة لحدوث المرض ومدى مسؤوليتهم عنها مما يعيق إيجاد معنى للحياة ويؤثر في نتيجة العلاج، وهذه الاعتبارات الوجودية أكثر انتشارا بين المرضى من الأعراض في الجسدية.

تأسيساً على كل ما سبق، يمكن القول أن ما يمكن أن يعيشه مرضى الفشل الكلوي نتيجة المرض ومضاعفاته ومتاعب علاجه أثناء الغسيل الكلوي بشكل مستمر ودائم والتهديد بالموت يجعلهم عرضة لفقدان المعنى في حياتهم.

يؤكد هذا الطرح ما أشار إليه عويضة وحمدي[٤٣]، من أن الإصابة بمرض يهدد حياة

الإنسان ويشعره باقتراب الأجل يجعله ضحية للضغط النفسي والقلق والصراع، ويفقده القدرة على السيطرة والتحكم في مجريات حياته، وتختلط مشاعر المريض بين الحزن والأسى والإحباط والذنب والغضب واليأس والرضا والسكينة، وبهذا يجعل المرض الفرد يعيد التفكير في وجهة نظره عن الوجود، ويبحث عن إجابات للأسئلة المتعلقة بالقضايا الوجودية؛ مثل من أنا؟ ما الهدف من الحياة؟ لماذا المعاناة؟ لماذا أنا؟ ما هو الموت؟ ما حقيقة الإيمان بالله؟ وعلى الرغم من أن ذلك يتيح للفرد الفرصة لاكتساب الوعي الذاتي وتحسين نوعية الحياة، إلا أنه إذا لم يتمكن من الوصول إلى إجابات عن القضايا الوجودية، ولم يشعر بمعنى الحياة وقيمتها، فقد يتمنى الموت وقد يفكر بالانتحار.

في هذا الإطار يشير Frankel[٤٤] إلى أن الانسان الذي لا يستطيع اكتشاف المعنى لحياته سيعيش فترة "الاحباط الوجودي" التي تعد من وجهه نظره المصدر الرئيس للسلوك الشاذ، فالإحباط الوجودي يحدث عندما يفشل الفرد في إيجاد معنى أو هدف يعطي لحياته هويه متفردة، مما يجعل حياته بلا معنى واضح، فلا يشعر بالحماس لإنجاز عمل ما ولا تبدو له رسالة واضحة يجب عليه تأديتها. وأوضح Frankel أن كثيرا من الناس يعوزهم الإحساس أو الشعور بمعنى يستحقون العيش من أجله، ويعيشون فترة فراغ داخلي وفجوة داخل أنفسهم.

إن الإحساس بالفراغ الوجودي وفقدان معنى الحياة قد يجلب على الفرد مزيدا من المعاناة والاضطرابات النفسية، إذ يكون الفرد في هذه الحالة ضحية لليأس والإحباط واللامبالاة، وهذا لاعتقاده بأن حياته خاوية فارغة خاوية من أي معنى أو قيمة، ولافتقاده لما يكافح أو يعيش من أجله في الحياة[٤٥].

يرى Frankel أن الفراغ الوجودي قد أصبح مشكلة العصر الراهن، وظاهرة يتميز بها القرن العشرون، ويكشف هذا الفراغ الوجودي عن نفسه عند الإنسان في حالة الملل التي قد تؤدي إلى الإدمان وجموح السلوك.[٤٦] ومن هذا المنطلق تتضح أهمية العلاج النفسي بالمعنى كتدخل وقائي وعلاجي لحالات الفراغ الوجودي المفترضة لدى المصابين بالفشل الكلوي المزمن الدين يشعرون بأنهم مهددون بالموت وأن مرضهم لا شفاء منهم، وأنهم يعيشون طول حياتهم باتصال مع آلة التصفية، حيث أن العلاج النفسي بالمعنى يتميز عن غيره في تأكيده على ضرورة التعامل مع قضية الموت؛ حيث يرى أن الموت حقيقة حتمية

على الفرد الوعي بها، مما يجعله أكثر قدرة على عيش الحياة بفاعلية والاستمتاع بكل لحظة فيها، ويُمكّنه ذلك من الشعور بالامتنان، والتركيز على القضايا المهمة التي يرغب أن يهتم بها في حياته عوضاً عن الانشغال بأمور ليست ذات أهمية(٤٧).

إضافة إلى ذلك، فإن العلاج بالمعنى يعتبر من الأساليب العلاجية الملائمة للتعامل مع حالات المعاناة التي يعيشها مرضى الفشل الكلوي المزمن بسبب المرض وما يفرضه من غسيل دموي مجهد ودائم وحمية غذائية صعبة، حيث يرى Frankel أن النوع الوحيد من المعاناة الذي لا يمكن احتماله هو ذلك الذي يبدو بلا معنى، فإذا لم يستطع الفرد تفهم أسباب معاناته لن يتمكن من احتمالها، فإذا كان لديه معنى للحياة فلن يكون هناك شيء في الحياة لا يمكن التغلب عليه، ولن تكون هناك معاناة لا يمكن احتمالها، وبالتالي، فهو يعتبر المعاناة كنوع من الدوافع التي تدفع الفرد للبحث عن معنى حياته، ولا يجد فيه علامة على المرض أو اللاسوية، وإنما على العكس من ذلك، يمكن اعتباره دليلا على الصحة النفسية، فهو دليل على تمسك الإنسان بأن تكون لحياته قيمة تتجاوز مجرد التواجد المشبع في الحضور الإنساني الفعال(٤٨).

وتشير عبد الوائلي(٤٩) إلى أن الأدلة على ذلك كثيرة، فعلى سبيل المثال لا الحصر، قد يختار الإنسان الموت على الحياة، إذا وجد في الموت معنى لوجوده وتلك هي أسمى حالات المعنى التي أطلق عليها Frankel السمو الذاتي.

وعليه، يرى Frankel(٥٠) أن الإنسان عندما يجد أن مصيره هو المعاناة، فإن عليه أن يتقبل آلامه ومعاناته كما لو أنها مفروضة عليه - وهي مهمة فريدة ومتميزة، وعليه أن يعترف بالحقيقة بأنه حتى في المعاناة فهو فريد ووحيد في الكون، ولا يستطيع أحد أن يخلصه من معاناته أو يعاني بدلا منه، ففرصته الفريدة تكمن في الطريقة التي يتحمل بها أعباءه ومتاعبه.

خاتمة ومقترحات:

إن مرض الفشل الكلوي المزمن لا يقتصر على كونه من الأمراض التي لا شفاء تام منها أو من الأمراض المهددة للحياة؛ بل إن ما يعانيه المصابون به من معاناة يشمل صدمة تشخيص الإصابة به إلى متاعب التصفية الدموية المستمرة لتعويض عمل الكلى وليس لشفائها، إضافة إلى الحمية الغذائية المزعجة، فضلاً على انعكاسات المرض على النواحي الجسدية والنفسية

والأسرية والاجتماعية والمهنية المالية للمرضى، بل وأسرهم والمجتمع ككل.

هذه الوضعية تفرض على المختصين في علم النفس عامة وفي علم نفس الصحة خاصة تكثيف جهودهم لتقديم التكفل والدعم النفسي والاجتماعي للمريض ولعائلته، وإعداد البرامج لزيادة الوعي الاجتماعي المتعلق به.

ومن هنا يطرح العلاج بالمعنى كأحد التدخلات النفسية الوقائية والعلاجية الممكنة للتكفل بمرضى الفشل الكلوي المزمن ومواجهة ما يواجهونه من مشكلات نفسية وسلوكية ومعرفية ناتجة عن المرض مما قد يعرضهم لمشكلة فقدان المعنى في الحياة.

وعليه نقترح:

- على المستوى العلمي الأكاديمي:

- تكثيف الدراسات العلمية حول المشكلات النفسية التي يعانيها مرضى الفشل الكلوي المزمن وبشكل خاص مشكلة فقدان المعنى.
- القيام بدراسات علمية في إطار فرق البحث والمخابر المختلفة تهدف لتكييف جوانب نظرية المعنى (لفرانكل) على البيئة المحلية، وبناء أدوات قياس ملائمة لهذه البيئة على ضوء هذه النظرية.
- تكثيف النشاطات والتظاهرات العلمية الهادفة للتحسيس والتوعية بأهمية تطبيقات علم نفس الصحة وخدمات المختصين فيه لتطوير القطاع الصحي.

- على المستوى العملي التطبيقي:

- اتخاذ كل التدابير اللازمة لتوفير التكفل والدعم النفسي لمرضى القصور الكلوي المزمن في العيادات العمومية والخاصة، والتي منها توظيف المختصين في هذه العيادات.
- الاهتمام بشكل جدي بتنظيم دورات تدريبية للمختصين في مجال الأساليب والطرق العلاجية الحديثة التي تتلاءم مع حالات المرضى في العيادات والمستشفيات لتقديم خدمة نوعية وفعالة.

Résumé:

Cet article vise à expliquer l'importance de la Logotherapy comme une stratégie de prise en charge des patients d'insuffisance rénale chronique, en termes de mise au point sur deux aspects: la première concerne les effets psychologiques de la maladie, en particulier en ce qui concerne la perte du sens vie.

La deuxième aspect est lié à l'objectif du Logotherapy comme une approche humanitaire appelle à la sensibilisation de l'existence humaine et provoque l'individu de vivre positivement dans la vie.

Mots clés : Logotherapy, patients d'insuffisance rénale chronique, La perte de sens, Viktor. E. Frankel.

هوامش البحث ومصادره

(١) عوض الله، هالة ابراهيم والعتيق، أحمد مصطفى والحمادي، محمد مصطفى وكامل، ماجدة علي (٢٠٠٨). برنامج لتحسين الحالة الانفعالية والمعرفية لدى المرضى الخاضعين للإستصفاء الكلوي. **المجلة الصحية لشرق المتوسط.** منظمة الصحة العالمية. ١٤(٣). ٦٦٢-٦٧٤. ص ٢٦٣.

(٢) المرجع السابق، نفس الصفحة.

(٣) زناد، دليلة (٢٠١١). فعالية برنامج تدريبي في التخفيف من سلوك العدوانية لدى مرضى الديااليز Dialyse. الملتقى الوطني حول دور التربية في الحد من ظاهرة العنف. العدد.٠٤. مخبر الوقاية والأرغونوميا. جامعة الجزائر٢. ٧-٠٨- ديسمبر ٢٠١١.

(٤) المرجع السابق، ص ٢٥٦.

(٥) كلاوس كراوه، روث دوناتي، فريدريك برناور(٢٠٠٩). مستقبل العلاج النفسي معالم علاج نفسي عام. ترجمة: رضوان، سامر جميل. الكتاب الالكتروني لشبكة العلوم النفسية العربية. العدد ١٥. ص ٩.

(٦) حجازي، مصطفى(٢٠٠٤). الصحة النفسية من منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة. ط٢. لبنان: المركز الثقافي العربي.

(٧) كلاوس كراوه، روث دوناتي، فريدريك برناور، مرجع سبق ذكره. ص ١٠.

(٨) عويضة، شيماء وحمدي، محمد نزيه (٢٠١٥). فعالية الإرشاد الوجودي في تحسين الذكاء الروحي والكفاية الذاتية المدركة لدى المصابات بسرطان الثدي في الأردن. المجلة الأردنية في العلوم التربوية. ١١(٢). ١٢٩-١٤٣.

(٩) أبو غزالة، سميرة علي جعفر (دت). فعالية الارشاد بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحسين المعنى الإيجابي للحياة لدى طلاب الجامعة. المؤتمر السنوي الرابع عشر. مركز الإرشاد النفسي. جامعة عين شمس.

(١٠) السويداء، عبد الكريم(٢٠١٠). المرشد الشامل لمرضى الفشل الكلوي. الرياض: وهج الحياة للنشر والتوزيع. ص ١٥.
(١١) محمد، عابد (٢٠١٢). نوعية العلاقة أم/طفل وأثرها في مواجهة الطفل المصاب بالقصور الكلوي الخاضع لعملية تصفية الدم لمرضه. مذكرة ماجستير في علم النفس العيادي غير منشورة. جامعة وهران. ص ٦٠.
(١٢) عزب، السيد عزب والباشا، محمد عمر (٢٠١٥). التغيرات الفسيولوجية المصاحبة للفشل الكلوي عند مرضى الفشل الكلوي المزمن بمستشفى الزهراء لعلاج وجراحة الكلى. مجلة كليات التربية. جامعة الزاوية- ديسمبر (٠٣). ١٥٩-١٧٣.
(١٣) عزوز، اسمهان وجبالي، نور الدين(٢٠١٤). مصدر الضبط الصحي وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى مرضى القصور الكلوي المزمن. مجلة العلوم الاجتماعية. ديسمبر.(١٩). ٢٠١-٢٢٥. ص ٢١٣.
(١٤) السويداء، مرجع سبق ذكره. ص ٤١.
(١٥) صالح، أحمد نادية(٢٠١٢). تقدير اليوريا، الكرياتين، حامض اليوريك وإنزيم الفوسفاتيز القاعدي والفسفور، الكالسيوم والبروتين الكلي في دم الأشخاص المصابين بالقصور الكلوي الحاد في مدينة تكريت. مجلة تكريت للعلوم الصرفة. ١٧(١). ١٧٢-١٧٦. ص١٧٢.
(١٦) السويداء، مرجع سبق ذكره، ص٣٢.
(١٧) عزوز وجبالي، مرجع سبق ذكره، ٢١١.
(١٨) محمد، مرجع سبق ذكره، ٦٠.
(١٩) عوض الله وآخرون، مرجع سبق ذكره، ٢٦٣.
(٢٠) نفس المرجع السابق، نفس الصفحة.
(٢١) مقداد، غالب ورضوان، ذياب(٢٠١٥). قلق المستقبل لدى مرضى الفشل الكلوي وعلاقته ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية. غزة. ص٣.
(٢٢) عوض الله وآخرون، مرجع سبق ذكره، ٢٦٨.
(٢٣) مقداد ورضوان، مرجع سبق ذكره.
(٢٤) عبد الوائلي، جميلة رحيم(٢٠١٣). المعنى في الحياة وعلاقته بنمط الشخصية (A, B) لدى طلبة جامعة بغداد. مجلة الأستاذ. (٢٠١). ٦٠٩-٦٦٤. ص ٦١٦.
(٢٥) غانم، محمد حسن (د.ت). اتجاهات حديثة في العلاج النفسي. كتب عربية. ص١٣١.
(٢٦) السندي، ناز بدرخان وعبد الحميد، شيماء وجعدان، إيمان حسن(٢٠١٣). أثر أسلوب توكيد الذات في تنمية الإحساس بالمعنى الوجودي للحياة لدى طالبات الجامعة. مجلة كلية التربية الأساسية. جامعة بابل. (١٢). ٥٣٢-٥٥٤. ص ٥٣٢.
(٢٧) أبو غزالة (د.ت)، مرجع سبق ذكره، ص ١٦٠.
(٢٨) العبيدي، عفراء ابراهيم خليل(٢٠١٥). الفراغ الوجودي لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات. مجلة الأستاذ. العدد الخاص بالمؤتمر العلمي الثالث لسنة ٢٠١٥. ٣٧٩-٤١٠. ص ٤٠١.

(٢٩) الشرقاوي، مرجع سبق ذكره، ٩٧٩.
(٣٠) عبد الوائلي، مرجع سبق ذكره، ص ٦١٠.
(٣١) أبو غزالة (د.ت)، مرجع سبق ذكره، ص ١٦٠.
(٣٢) الشرقاوي، نجوى(دت). فعالية العلاج بالمعنى في تفعيل التطوع للشباب الجامعي وأثر ذلك على حدة الاغتراب لديهم. دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. ٩٧٠-١٠٠٨. ص٩٧٤.
(٣٣) أبو غزالة، سميرة علي جعفر(٢٠٠٧). أزمة الهوية ومعنى الحياة كمؤشرات للحاجة إلى الإرشاد النفسي. دراسة على طلاب الجامعة. عدد خاص: المؤتمر الدولي الخامس: التعليم الجامعي في مجتمع المعرفة: الفرص والتحديات. ١١-١٢ يوليو ٢٠٠٧. ص٣٦٧.
(٣٤) العايش، زينب محمد زين (١٩٩٦). مدى فعالية العلاج بالمعنى كأسلوب ارشادي في تخفيض بعض الاضطرابات السلوكية في مرحلة المراهقة. مجلة الارشاد النفسي. جامعة عين شمس. (٥). ٢٣٣-٢٥٣. ص٢٥١.
(٣٥) العايش، مرجع سبق ذكره، ص ٢٥٢..
(٣٦) الشرقاوي، مرجع سبق ذكره، ٩٨٠.
(٣٧) راشد، عفاف راشد(دت). ممارسة العلاج بالمعنى في خدمة الفرد للتخفيف من المشكلات الاجتماعية للفتيات المتأخرات في الزواج. دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. ٧٥٥-٧٧٤.ص٧٦٢.
(٣٨) العايش، مرجع سبق ذكره، ص ٢٣٧.
(٣٩) عبد الوائلي، مرجع سبق ذكره، ص ٦١٦.
(٤٠) أبو غزالة (٢٠٠٧)، مرجع سبق ذكره، ص ٢٦٨.
(٤١) السندي وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص ٥٣٢.
(٤٢) عويضة وحمدي، مرجع سبق ذكره، ص ١٣٢.
(٤٣) نفس المرجع، ص١٣٠.
(٤٤) فرانكل، فيكتور(١٩٨٣). الإنسان يبحث عن المعنى، مقدمة في العلاج بالمعنى، التسامي بالمعنى. ترجمة طلعت منصور، مراجعة عبد العزيز القوصي. الكويت: دار القلم. ص١٤١.
(٤٥) العبيدي، مرجع سبق ذكره، ص٣٧٩.
(٤٦) العايش، مرجع سبق ذكره، ص٢٣٤.
(٤٧) عويضة وحمدي، مرجع سبق ذكره، ص١٣١.
(٤٨) العبيدي، مرجع سبق ذكره، ص٤٠١.
(٤٩) عبد الوائلي، مرجع سبق ذكره، ص٦١٧.
(٥٠) فرانكل، مرجع سبق ذكره، ص١٠٩.