الفصل الثالث

منهج البحث

3.1 التمهيد

يقدم البحث الحالي في هذا الفصل توصيفاً دقيقاً للإجراءات التي قام بها، من أجل الوصول إلى الأهداف التي سعت هذا البحث لتحقيقها، ويشتمل هذا الفصل على مجموعة من القضايا العلمية البحثية، بدايةً من الطرق الإحصائية المستخدمة وأسباب اختيارها من بين مجموعة من الطرقة الإحصائية المتوفرة، والكيفية التي تمّ بها جمع المعلومات، ثم التطرق إلى مجتمع الدراسة، والعيّنة من حيث حجمها وطريقة اختيارها، كما تحدث الباحث في هذا الفصل عن الدراسة التجريبية التي أجراها، وكيفية اختبار جودة المقياس من حيث صدق وثبات، وأخيراً أهم ما توصلت إليه الدراسة من نتائج. كما سيناقش هذا الفصل المنهجية المتبعة في هذه الدراسة والتي تتمثل في فلسفة الدراسة وتصميمها، ومكان الدراسة، ومجتمع الدراسة وكذلك العينة التي ستتم عليها الدراسة، والأدوات المستخدمة في الدراسة، وعرض الخطوات الإجرائية التي سيتبعها الباحث في الدراسة.

3.2 فلسفة البحث وتصميمه

اعتمدت البحث الحالي على المنهج شبه التجريبي حيث إنها تختبر أثر الإرشاد الأسري (متغير مستقل) على مهارات جودة حياة أسر الأطفال التوحديين (متغير تابع).

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA

3.3 مكان البحث

سيتم تطبيق البحث الحالي على مجموعة من مجموعة من آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والملتحق أطفالهم بمركز الشفلح للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالدوحة –قطر، حيث وقعت دولة قطر على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة والتي صادقت عليها دولة قطر عام 2008 بموادها الخمسين في نيويورك، والتي تنص بعض بدونها على الرعاية الطبية والنفسية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم، وتوفير الخدمات المساعدة الأخرى، وتوفير كافة الخدمات التي تساعد على تأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتوفير الخدمات الإرشادية والتأهيلية لأسر هؤلاء الأطفال. وتوفر دولة قطر العديد من المراكز والمدارس المتخصصة في رعاية وتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مثل مركز الشفلح لذوي الاحتياجات الخاصة ومركز الدوحة العالمي لذوي الاحتياجات الخاصة، وكذلك الجمعيات الخاصة بأسر ذوي الاحتياجات الخاصة ومنها الجمعية القطرية للأطفال ذوي الإعاقة، والجمعية القطرية للتوحد.

وقد تم افتتاح مركز الشفلّح للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في عام 1999، استجابة لتوجيهات صاحبة السمو الشيخة/موزا بنت ناصر – حرم سمو أمير دولة قطر – وتلبية لمطالب المجتمع القطري لإنشاء مركز ريادي متكامل متخصص غير ربحي للأطفال ذوي الإعاقة من سن الولادة وحتى سن السابعة والعشرين للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة واضطراب طيف التوحد. ويعتبر مركز الشفلّح مؤسسة خاصة ذات نفع عام، يندرج تحت مظلتها مركز الشفلّح للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومعهد النور ومركز الشفلّح للطب الجيني ومنظمة البيست بديز – قطر. ويقدم المركز من خلال فريق متخصص الخدمات

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

التعليمية والخدمات المساندة في مجال التربية الخاصة والتأهيل والخدمة الاجتماعية والطب النفسي للأطفال والبالغين وطب الأطفال والتقييم الإدراكي والتشخيص وتحليل السلوك والبرامج الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية واضطراب طيف التوحد، والعلاج بالموسيقى والعلاج الوظيفي والطبيعي واضطرابات النطق واللغة.

يهدف المركز إلى تقديم الخدمات التربوية والتأهيلية والاجتماعية والصحية والترويحية والمهنية للأطفال والكبار من ذوي الاحتياجات الخاصة، تقديم خدمات الدعم والإرشاد الأسري لعائلات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بما فيه الإرشاد الفردي والجماعي، والمساهمة في التوعية المجتمعية بالنسبة للتعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتقبل وتفهم طبيعة الإعاقة، كما يتيح الفرص التدريب وإجراء البحوث وإنشاء رابطة وطنية وعالمية متخصصة في مجال الإعاقة، ويسعي من أجل إيجاد وتطوير تشريعات وقوانين تؤكد على ضرورة إعطاء الفرصة لتوفير خدمات تربوية وتعليمية مناسبة للأطفال والكبار من ذوي الاحتياجات الخاصة.

3.4 مجتمع البحث وعينته

مجتمع البحث

يتكون مجتمع البحث من أباء وامهات الأطفال التوحديين والملتحق أطفالهم بمركز الشفلح للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بدول قطر حيث يبلغ عدد هؤلاء الأسر 184 أسرة. وتختلف نسب انتشار التوحد في دولة قطر عن نسبة انتشارها في الدول العربية، حيث أوضح تقرير دولة قطر الأولي حول تنفيذ الاتفاقية

الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2019/2018 أعداد الطلبة ذوي الإعاقة المدموجين بالمدارس للعام 2019/2018 حسب نوع الإعاقة.

جدول رقم (3.1) أعداد الطلبة ذوي الإعاقة المدموجين بالمدارس للعام 2019/2018 حسب نوع الإعاقة.

نوع الإعاقة	المجموع
إعاقة مزدوجة (الصم وكف البصر)	31
اضطرابات الكلام واللغة	546
اضطرابات طيف التوحد	66
إعاقة بصرية	213
إعاقة جسدية وحركية	217
إعاقة ذهنية	308
إعاقة سمعية	17
إعاقة متعددة (جسدية وذهنية)	89
المجموع	1487

وبلغ عدد الطلبة المعاقين المسجلين بالمراكز التعليمية لذوي الإعاقة بدولة قطر (5886) طالبا وطالبة، يمثل الإناث (2231) طالبة، والذكور (3655) طالبا، هذا ويبلغ عدد المراكز التعليمية عشرة مراكز. ويعد مركز الشفلح لذوي الاحتياجات الخاصة من أكبر المراكز والذي يستقبل العديد من حالات ذوي الإعاقة حيث تبلغ أعداد الطلاب (523) طالب وطالبة ويبلغ عدد المصابين بالتوحد داخل المركز وفقا للإحصائيات المسجلة بمركز الشفلح لذوي الاحتياجات الخاصة بدولة قطر (184) طالب وطالبة، منهم (113) من الإناث (71) من الطلاب الذكور.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

جدول (3.2) أعداد الطلبة المسجلين بالمراكز التعليمية

المركز	ذكور	إناث	المجموع
مركز الشفلح	335	188	523
مدرسة التربية السمعية	43	32	75
معهد النور للمكفوفين	233	187	420
مركز الدوحة العالمي لذوي الاحتياجات الخاصة	61	21	82
مدرسة التمكن العالمية	30	19	49
الجمعية القطرية لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة	2449	1544	3993
المركز القطري الثقافي الاجتماعي للصم	120	72	192
الاتحاد القطري لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة	239	97	336
مركز قطر الاجتماعي الثقافي للمكفوفين	54	46	100
معهد الوسج للتعليم، مؤسسة قطر	91	25	116
المجموع	3655	2231	5886

عينة البحث

قام الباحث بتطبيق مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين عينة استطلاعية قوامها (15) من آباء وأمهات الأطفال التوحديين؛ وذلك بغرض ضبط أدوات الدراسة، اما العينة الأساسية فتكونت من (60) من آباء / أمهات الأطفال التوحديين، والملتحق أطفالهم بمركز الشفلح لذوي الاحتياجات الخاصة بالدوحة –قطر. وقد قسمت عينة البحث عشوائيًا إلى مجموعتين، الأولى تجريبية تألفت من (30) تلقت البرنامج الإرشادي، والثانية مجموعة ضابطة تألفت من (30) لم يتم تطبيق عليها البرنامج الإرشادي.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

3.5 منهج البحث

اعتمد البحث الحالي على المنهج شبه التجريبي حيث إنها تختبر أثر البرنامج الإرشادي (متغير مستقل) على مهارات جودة حياة أسر الأطفال التوحديين (متغير تابع)، حيث ذكر محمد المبعوث (302،2013) أن المنهج التجريبي له الأثر الجلي في تقدم العلوم الطبيعية، فبواسطته تمكن الإنسان من اكتشاف ما يمكن اكتشافه من الأسباب الكامنة وراء ظهور الظواهر الطبيعية، ونتيجة للأثر الكبير الذي أحرزه المنهج التجريبي في العلوم الطبيعية حذت العلوم السلوكية حذوها وحاولت الاستفادة من تجربتها فبدأ علماء النفس بتطبيق المنهج التجريبي على الظواهر الإنسانية التي يسلكها الإنسان بهدف تشخيصها ومعرفة أسبابها، ومن ثم معرفة مدى أثر تلك الأسباب على الظواهر المدروسة.

وأكد محمد المبعوث (6،2013) أن علماء المسلمين هم أول من طرحوا المنهج التجريبي الذي نقله عنهم فيما بعد علماء الغرب هروبا من الفكر الكنسي، فقد وجد هذا المنهج قبل قرون عديدة من ظهور لدى علماء الغرب، فقد استطاع علماء المسلمين بجهودهم – أمثال ثابت بن قره وبن سينا وجابر بن حيان والحسن بن الهيثم – الربط بين العلم والتجريب.

تعريف المنهج التجريبي

أشار Underwood ,B. J (1949 ,66) أن الطريقة التجريبية واحدة من الطرائق الأساسية المستخدمة في المنهج الاستقرائي، وهي تعتمد على قواعد عامة في التجريب وإعادة حدوث الظاهرة، أو التدخل في شروط ذلك الحدوث، وتصبح الطريقة التجريبية في نطاق المنهج الاستقرائي دلالة على استقراء هذا الحوادث وجمع البيانات حول كثير من الشواهد بما يؤيد صحة افتراض معين بدأ به الباحث بشأن موضوع الدراسة وهذا

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

ما يخالف المنهج الاستدلالي.

ويتميز المنهج التجريبي بانه من أساليب أو مناهج البحوث الكمية التي يستطيع فيها الباحث التحكم في العوامل وضبطها، وكذلك تكرار التجربة أكثر من مرة للتأكد من صحة النتائج. ويختلف المنهج التجريبي عن المنهج شبه التجريبي في أن هناك مجموعة من المواقف التي من غير الممكن فيها أن نستخدم المنهج التجريبي لاعتبارات مختلفة، لذلك قام الباحثون بإطلاق المنهج شبه التجريبي على الدراسات التي لا يمكن ضبط المتغيرات بصورة كاملة. Howitt, D., & Cramer, D, (2007,46)

وذكر رجاء محمود أبو علام (23،2011) حتى يكون المنهج شبه التجريبي ناجحا يجب أن يستوفي الباحث مجموعة من الشروط منها الضبط التجريبي وهذا يعني التحكم الكمي الصارم والدقيق في المتغيرات والتي من الممكن أن تصنف إلى متغير مستقل يراد معرفة درجة تأثيره، وبعد تابع يراد معرفة درجة تأثيره، وبعد رحيل وهو أي بعد يتدخل دون قصد أثناء التجربة ويراد عزله، ومن الشروط أيضاً استخدام مجموعتين متكافئتين وهاتين المجموعتين هما المجموعة التجريبية والتي تتعرض للتغير المستقل، والمجموعة الضابطة والتي يتم مقارنتها بالمجموعة التجريبية، معالجة التجربة والتي تعني تعريض مجموعة تجريبية لمتغير مستقل، ومن ثم مقارنة أدائها بعد التجربة قياسا على المجموعة الضابطة، ومن ثم التقويم ومن خلاله يتبن أثر المتغير المستقل على المجموعة التجريبية سواء أكان هذا التأثير تأثيرا إيجابيا أم تأثيرا سلبيا.

وأكد Coolican, H (2107,65) أن العلاقة بين تصميم البحث وأسئلة البحث هي علاقة متبادلة، فإن أفضل الطرق لمعالجة قضية أسئلة البحث هو اختيار نوعية تصميم البحث، وأشار أيضا انه ليست هناك طريقة علمية خالية من العيوب والنواقص حيث لا توجد طريقة علمية كاملة وصالحة في كل الأحوال

والظروف. وأن المنهج الجيد هو المنهج الذي يمكن من خلاله الإجابة عن أسئلة الباحث وتحقيق أهداف الدراسة.

ومن الدراسات التي استخدمت المنهج شبه التجريبي القائم على مجموعتين (مجموعة تجريبية، ومجموعة ضابطة)، مثل دراسة رضوان عبد الحميد أبو ركبة (2016) بعنوان: "برنامج إرشادي نفسي ديني لتحسين جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً"، وأعد الباحث مقياس جودة الحياة وتكون من سبعة أبعاد (جودة الحالة الصحية، جودة الحياة النفسية، جودة إدارة الوقت، جودة الحياة الدينية، المساندة الاجتماعية، الرضا عن الحياة، الصلابة النفسية)، والبرنامج الإرشادي النفسي الديني، ودراسة وردة حسن محمد حسن (2010) بعنوان: جودة الحياة وعلاقتها بتقبل الوالدين لطفلهما المعاق. وأعدت الباحثة مقياس جودة الحياة، واستخدمت مقياس درجة تقبل الآباء للطفل المعاق في الأسرة (إعداد: محمود عبد الحليم منسي، 2006)، ودراسة منار مدانات (2008) بعنوان برنامج إرشاد جمعي في خفض الضغوط النفسية وزيادة الوعي بالحاجات لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي في الأردن، واستخدمت الباحثة مقياس الضغوط النفسية إعداد: السرطاوي والشخص (1998)، وأعدت مقياس الوعي بالحاجات لأطفال الشلل الدماغي من وجهة نظر الأمهات، وأعدت البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة الحالية. ودراسة أحمد علي بديوي (2010) بعنوان: فاعلية مشاركة الأمهات في برنامجين أحدهما تدريبي لأطفالهن المعاقين عقليًا القابلين للتعلم لتحسين توافقهم النفسي والآخر إرشادي للأمهات لمواجهة الضغوط النفسية، وأعد الباحث مقياس الضغوط النفسية لأمهات الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم، واستمارة تقييم البرنامج التدريبي والبرنامج الإرشادي، وبرنامج تدريبي لتحسين التوافق النفسي للأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم، وبرنامج إرشادي لمواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم،

واستخدم مقياس السلوك التكيفي (إعداد: فاروق محمد صادق، 1985)، كما استخدم مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي (إعداد: عبد العزيز الشخص، 2006).

ودراسة فاطمة الزهراء محمد النجار (2013) بعنوان: تخفيف قلق المستقبل وتحسين معايير جودة الحياة المدركة لدى عينة من أمهات المعاقين" ، ودراسة Abouei & Arian (2013) بعنوان: " فاعلية برنامج ارشادي ديني في تحسين جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليًا في يزد"، ودراسة Hejazi et al., (2013) بعنوان: فاعلية طريقة جلاسر على تحسين جودة الحياة: دراسة حالة على أمهات الأطفال المعاقين عقليًا، ودراسة Mohammadi, et al. (2014) بعنوان: فاعلية برنامج تدريبي جماعي قائم على إدارة الضغوط في تحسين جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد في المراكز التعليمية في الأحواز بإيران، ودراسة أبو ركبة (2016) بعنوان: برنامج إرشادي نفسي ديني لتحسين جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً.

أما الدراسات التي استخدمت المنهج شبه التجريبي القائم على مجموعة واحدة (مجموعة تجريبية)، مثل دراسة: سمية عزت شرف (2013) بعنوان: فاعلية برنامج إرشادي جماعي للأمهات في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفالهن التوحديين بمدينة مكة المكرمة، مستخدمة في ذلك مقياس جودة الحياة كأداة من أدوات الدراسة. و دراسة أشرف احمد عبد القادر (2013) بعنوان: فاعلية التدخل المبكر في تحسين جودة حياة أسر أطفال الأوتيزم، مستخدمة أيضا مقياس جودة الحياة كأداة من أدوات الدراسة، Shahbour et al. (2013) بعنوان: فاعلية التدخل المعرفي السلوكي على تحسين الصحة النفسية وجودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد"، واستخدم الباحث مقياس جودة الحياة إعداد

أولسون (Olsson, 1992)، ودراسة أسامة فاروق سالم (2014) بعنوان:" فعالية برنامج إرشادي أسرى معرفي سلوكي في خفض القلق الاجتماعي وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأبناء ذوي اضطراب طيف التوحد"، وأعد الباحث البرنامج الإرشادي، ومقياس تقدير القلق الاجتماعي، ومقياس تقدير التفاعل الاجتماعي، ودراسة Barogh et al. (2015) بعنوان:" فاعلية العلاج المعرفي القائم على التركيز في تحسين جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، واستخدم الباحث مقياس جودة الحياة من إعداد منظمة الصحة العالمية كأداة من أدوات الدراسة، ودراسة أحمد محمد الشاملي (2016) بعنوان برنامج إرشادي لتحسين أداء الوظائف الوالدية لدى المعاقين عقليًا القابلين للتعليم وأثره على السلوك الاجتماعي الإيجابي لديه، وأعد الباحث مقياس الوظائف الوالدية لأباء المعاقين عقلياً، ومقياس السلوك الاجتماعي الإيجابي للأطفال المعاقين عقلياً، والبرنامج الإرشادي لوالدي المعاقين عقلياً، ودراسة دراسة أبوي وعريان Aboueiand Arian (2013)، بعنوان: فاعلية برنامج ارشادي ديني في تحسين جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليًا في يزد، واستخدم الباحث مقياس جودة الحياة الأسرية لأمهات المعاقين عقليًا، والمقياس تم تقنينه بواسطة فارد (Fard, 2006).

3.6 أدوات البحث

لقد أظهرت المشـــكلة في البحث الحالي إلى الاعتماد على أدوات تخص وتناسـب البيئة العربية والقطرية على وجه الخصـوص؛ لذلك اعتمد البحث الحالي على إثنين من الأدوات هما مقياس جودة الحياة لأسـر الأطفال التوحديين وهو من إعداد الباحث، وكذلك البرنامج الإرشـادي لأسـر الأطفال التوحديين وهو

أيضـــا من إعداد الباحث، ونســـتعرض فيما يلي أهم الخطوات التي أجريت لبناء مقياس جودة الحياة وكذلك البرنامج الإرشادي لأسر الأطفال التوحديين بدولة قطر.

3.6.2 مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين

ظهرت الحاجة لدى الباحث لإعداد مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين، نظرًا لأن غالبية المقاييس التي اهتمت بجودة الحياة الأسرية إما أنها أعدت في بيئة غير البيئة القطرية، أو تناولت أبعادًا مختلفة عن أبعاد الدراسة الحالية؛ ومن ثم أعدَّ الباحث هذا المقياس ليركز على أبعاد الدراسة الحالية.

أولا: الهدف من المقياس

يهدف المقياس إلى قياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين، ويتضمن خمسة أبعاد فرعية، وهي: (مهارة حل المشكلات الأسرية– مهارة مواجهة الضغوط– مهارة الحوار الأسري –مهارة القيام بالأدوار الأسرية –مهارة ضبط السلوك).

ثانيًا: خطوات بناء المقياس

قام الباحث بإعداد مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين، وقد اتبع الباحث في بناء المقياس على الخطوات التالية

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA

الخطوة الأولى

قام الباحث بتحديد أبعاد جودة الحياة الأسرية كما يتضمنها المقياس الحالي بناءً على المفاهيم الأساسية لجودة الحياة الأسرية، والدراسات السابقة المتصلة بها، ومنها: مقياس الأداء الوظيفي الوالدي (سهير محمود أمين , 2007) مقياس جودة الحياة لدى أسر المعوقين عقليًا. (محمد شاهين، ريما عزام، 2012) مقياس جودة حياة أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة، (أحمد عبد العزيز التميمي، 2013) مقياس جودة الحياة لأسر أطفال الأوتيزم. (أشرف أحمد عبد القادر، 2013).

قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية في صورة سؤال مفتوح، للإفادة منها في تحديد عبارات المقياس، وقد تضمنت الدراسة الاستطلاعية هذا السؤال المفتوح: ما أهم الخدمات التي تحتاجها أسرة الطفل المصاب بالتوحد، والتي يمكن من خلالها تحسين جودة الحياة الأسرية لديهم؟ وفي ضوء ذلك قام الباحث بإعداد الصورة الأولية للمقياس، والتي اشتملت على اقتراح خمسة أبعاد لجودة الحياة الأسرية، وهي: مهارة حل المشكلات الأسرية، ومهارة مواجهة الضغوط، ومهارة الحوار الأسري، ومهارة القيام بالأدوار الأسرية، ومهارة ضبط السلوك.

1. **مهارة حل المشكلات الأسرية**

ويقصد بها قدرة الأبوين على استنباط حلول مبتكرة للمشكلات الأسرية، وتمكنهما من مساعدة الآخرين على إيجاد حلول مبتكرة لمشكلاتهم.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

2. مهارة مواجهة الضغوط

ويقصد بها قدرة الوالدين على مواجهة الضغوط المرتبطة بدور كل من الأب والأم لقيامهما بدورهما الوالدي في تنشئة أبنائهما.

3. مهارة الحوار الأسري

ويقصد بها قدرة الأبوين على التعامل مع أطفالهما، ومشاركة معلومات واتجاهات الوالدين مع بعضهما.

4. مهارة القيام بالأدوار الأسرية

ويقصد بها قدرة الأبوين على أداء وظائفهما وحاجتهما الأسرية، والمحافظة على النسق الأسري، وتوزيع الأدوار.

5. مهارة ضبط السلوك

ويقصد بها قدرة الوالدين على تعديل سلوكيات طفلهما ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك باستخدام وسائل عديدة كالنمذجة والإقناع وتقديم المكافآت والعقاب.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

ويمكن تعريف جودة الحياة الأسرية على أنها مجموعة المهارات التي تهدف إلى تزويد الأبوين بأساليب فعالة لتهذيب السلوك ودعم الروابط مع الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد كأساس للعلاقات القوية بين الوالدين والطفل والنمو الصحي السوي للطفل".

الخطوة الثانية

تم عرض الصورة الأولية للمقياس –ملحق رقم (1) –على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس في مجاليّ علم النفس الصحة النفسية، وقد اشتملت على التعريف الإجرائي لجودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين، وتعريف كل بُعد من أبعاد المقياس، وطلب من سيادتهم الحُكم على المقياس في ضوء ما يلي

1. تحديد المفردات الغامضة، والتي لا توضح السلوك المراد قياسه.
2. انتماء البند للبُعد الذي ينتمي إليه في ضوء تعريف البُعد الإجرائي.
3. الصياغة الملائمة لكل بند من بنود المقياس.
4. بداء أي ملاحظات حول تعديل أو إضافة أو حذف ما يلزم.

الخطوة الثالثة

وفي ضوء توجيهات السادة المحكمين –ملحق رقم (3) –قام الباحث بإعادة صياغة بعض البنود، وحذف بعض البنود التي لم تصل نسبة الاتفاق فيها على 80% من إجمالي عدد المحكمين، ونتيجة لذلك أصبح عدد بنود المقياس (48) بندًا، بدلاً من (50) بندًا.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

جدول (3.3) المفردات التي لم تصل نسبة الاتفاق عليها 80 ٪ من إجمالي المحكمين

المفـردة	البعد الذي تنتمي إليه المفردة
أركز انتباهي واهتمامي على كل ما يفعله ابني المعاق.	حل المشكلات الأسرية
أشعر بالعجز أمام إعاقة طفلي.	القيام بالأدوار الأسرية

الخطوة الرابعة: حساب الصدق والثبات

للتأكد من كفاءة وصلاحية المقياس قام الباحث بتطبيقه على عينة استطلاعية قوامها (15) من آباء وأمهات الأطفال التوحديين، ثم حساب صدق المقياس وثباته من خلال درجات تلك العينة على مفردات المقياس.

الاتساق الداخلي

اعتمد الباحث على الاتساق الداخلي للتأكد من صلاحية المقياس، حيث قام بحساب الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه المفردة، كما تم حساب اتساق أبعاد المقياس فيما بينها من جهة، وبالمقياس ككل من جهة أخرى، حيث يبقِي الباحث على البنود والأبعاد التي تظهر ارتباطًا جوهريًا ودالًا إحصائيًا، وتوضيح ذلك فيما يلي.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

جدول (3.4) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه (ن=15)

البُعد الأول			البُعد الثاني			البُعد الثالث			البُعد الرابع			البُعد الخامس		
رقم المفردة	ارتباط المفردة بالبعد	مستوى الدلالة	رقم المفردة	ارتباط المفردة بالبعد	مستوى الدلالة	رقم المفردة	ارتباط المفردة بالبعد	مستوى الدلالة	رقم المفردة	ارتباط المفردة بالبعد	مستوى الدلالة	رقم المفردة	ارتباط المفردة بالبعد	مستوى الدلالة
1	0.726	0.01	10	0.547	0.05	20	0.522	0.05	30	0,741	0,01	39	0,718	0,01
2	0.617	0.05	11	0.686	0.01	21	0.617	0.01	31	0,663	0,01	40	0,246	0,16
3	0.698	0.01	12	0.589	0.05	22	0.876	0.01	32	0.568	0,05	41	0,708	0,01
4	0.805	0.01	13	0.658	0.01	23	0.845	0.01	33	0,738	0.01	42	0,557	0,05
5	0.741	0,01	14	0.594	0.05	24	0.780	0.01	34	0,685	0.01	43	0,643	0,01
6	0.522	0.05	15	0.723	0.01	25	0.688	0.01	35	0.293	0,34	44	0,525	0,05
7	0.664	0.01	16	0.589	0.05	26	0.324	0.87	36	0.681	0,01	45	0,776	0,01
8	0.589	0.05	17	0.645	0.01	27	0.589	0.05	37	0.532	0.05	46	0,609	0,05
9	0.833	0.01	18	0.783	0.01	28	0.876	0.01	38	0.722	0.01	47	0,659	0,01
			19	0.471	0.65	29	0.852	0.01				48	0,741	0,01

يتضح من جدول (3.4) أن معظم مفردات المقياس دالة إحصائيًا، بينما وجد أن المفردات (19، 26، 35، 40) غير دالة إحصائيًا؛ وبناءً على ذلك تم حذفها من أبعادها، وبذلك يصبح عدد بنود المقياس 44 بندًا بدلاً من 48 بندًا.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

جدول (3.5) معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس جودة الحياة الأسرية بعضها ببعض، وبينها وبين الدرجة الكلية للمقياس (ن=15)

الأبعاد	مهارة حل المشكلات الأسرية	مهارة مواجهة الضغوط	مهارة الحوار الأسري	مهارة القيام بالأدوار الأسرية	مهارة ضبط السلوك	الدرجة الكلية للمقياس
مهارة حل المشكلات الأسرية	-					
مهارة مواجهة الضغوط	0.870**	-				
مهارة الحوار الأسري	0.835**	0.837**	-			
مهارة القيام بالأدوار الأسرية	0.671**	0.747**	0.840**	-		
مهارة ضبط السلوك	0.813**	0.775**	0.782**	0.745**	-	
الدرجة الكلية للمقياس	0.928**	0.878**	0.950**	0.839**	0.870**	-

** دالة عند مستوى 0.01 * دالة عند مستوى 0.05

يتضح من جدول (3.3) أن معاملات الارتباط بين أبعاد جودة الحياة الأسرية بعضها ببعض دالة إحصائيًا عند مستوى 0.01 كما أن ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس دال إحصائيًا أيضًا عند مستوى 0.01؛ مما يدل على الاتساق الداخلي لأبعاد جودة الحياة الأسرية وللمقياس ككل، وهو ما يعطي مؤشرًا على ثبات وصدق المقياس.

1. صدق المقياس

وللتأكد من صدق المقياس الحالي قام الباحث بالاعتماد على بعض الطرق الوصفية والإحصائية، وهي كالتالي

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

أ. الصدق الظاهري:

ويتعلق بمدى مناسبة الأداة من حيث شكلها العام للمجال المراد قياسه، وكيفية صياغة البنود ومدى وضوحها، ومن هذا المنطلق قام الباحث بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين؛ لتحديد مدى صدق الأداة الظاهري، وقد سبقت الإشارة لذلك.

ب. الصدق التلازمي

تعتمد تلك الطريقة على مقارنة درجات المقياس بدرجات مقياس آخر تم استخدامه كمحك خارجي، حيث طبق الباحث مقياس جودة الحياة لأسر أطفال الأوتيزم (إعداد: أشرف أحمد عبد القادر, 2013) على العينة الاستطلاعية التي سبق أن طبق عليها مقياس جودة الحياة الأسرية الحالي، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات العينة على المقياسين، وقد حصل الباحث على معامل ارتباط قيمته 0.83 وهي قيمة مرتفعة ودالة عند مستوى 0.01 وهو ما يعطي مؤشرًا على صدق المقياس.

3. ثبات المقياس

أ. التجزئة النصفية

تم حساب معامل الارتباط بين استجابات الآباء والأمهات على المفردات الفردية والزوجية باستخدام معادلة سبيرمان–براون، جيتمان ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية:

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

جدول (3.6) معاملات ثبات مقياس جودة الحياة الأسرية (الأبعاد، الدرجة الكلية) بطريقة التجزئة النصفية (ن=15)

أبعاد المقياس	معامل الثبات	
	سبيرمان – براون	جيتمان
مهارة حل المشكلات الأسرية	0.759	0.744
مهارة مواجهة الضغوط	0.774	0.722
مهارة الحوار الأسري	0.821	0.789
مهارة القيام بالأدوار الأسرية	0.796	0.796
مهارة ضبط السلوك	0.720	0.709
الدرجة الكلية للمقياس	0.926	0.926

يتضح من جدول (3.6) تقارب قيم معاملات الثبات باستخدام معادلتي سيبرمان –براون وجيتمان، كما أن معامل الثبات الكلي للمقياس مرتفع إلى حد كبير، مما يدل على ثبات المقياس.

ت. معادلة ألفا كرونباخ Cronbach Alfa Coefficient

اعتمد الباحث على معادلة ألفا – كرونباخ في حساب معامل الثبات للمقياس من خلال البرنامج الإحصائي SPSS، ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك:

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

جدول (3.7) معاملات ثبات مقياس جودة الحياة الأسرية (الأبعاد، الدرجة الكلية) باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (ن=15)

أبعاد المقياس	معامل الثبات
مهارة حل المشكلات الأسرية	0.771
مهارة مواجهة الضغوط	0.711
مهارة الحوار الأسري	0.797
مهارة القيام بالأدوار الأسرية	0.789
مهارة ضبط السلوك	0.700
الدرجة الكلية للمقياس	0.940

يتضح من جدول (3.7) أن معامل الثبات الخاصة بأبعاد جودة الحياة الأسرية والدرجة الكلية مرتفعة إلى حد كبير مما يعطي مؤشرًا على ثبات المقياس. والجدير بالذكر أن المفردات التي قام الباحث بحذفها من المقياس لعدم ارتباطها الدال إحصائيًا بدرجة البُعد الذي تنتمي إليه؛ كان له تأثير إيجابي على قيمة معامل ألفا، وهو ما وضحه الباحث في حساب الاتساق الداخلي.

الخطوة الخامسة: الصورة النهائية لمقياس جودة الحياة الأسرية

بعد عرض المقياس على مجموعة المحكمين وحساب الصدق والثبات أصبحت الصورة النهائية للمقياس مكونة من 44 مفردة موزعة على خمسة أبعاد فرعية – ملحق رقم (2) – وذلك بعد حذف المفردات التي أسفر حساب معاملات الارتباط عن عدم ارتباطها بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، ويوضح الجدول التالي أبعاد قياس والمفردات المكونة لكل بُعد:

جدول (3.8) أبعاد المقياس والمفردات المكونة لكل بُعد

م	البعـــد	المفردات		عـــدد المفردات	المفـردات السالبـة
		من	إلى		
1	مهارة حل المشكلات الأسرية	1	9	9	1، 8
2	مهارة مواجهة الضغوط	10	18	9	10، 18
3	مهارة الحوار الأسري	19	27	9	20، 22، 24، 27
4	مهارة القيام بالأدوار الأسرية	28	35	8	29، 32، 34
5	مهارة ضبط السلوك	36	44	9	37

وصف المقياس

يتكون مقياس جودة الحياة الأسرية من 44 مفردة، موزعة على خمسة أبعاد هي: مهارة حل المشكلات الأسرية، مهارة مواجهة الضغوط، مهارة الحوار الأسري، مهارة القيام بالأدوار الأسرية، مهارة ضبط السلوك.

تصحيح المقياس

استخدم الباحث مقياس ليكرت الخماسي لقياس فقرات الاستبانة فالدرجة 1 تدل على أطلاقاً، والدرجة 2 تدل على نادراً، والدرجة 3 تدل على احياناً، والدرجة 4 تدل على غالباً، والدرجة 5 تدل على دائماً،

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

وتأخذ المفردة الموجبة الدرجات (1-2-3-4-5) على الترتيب، بينما تأخذ المفردة السالبة الدرجات (5-4-3-2-1) على الترتيب , وبذلك تصبح الدرجة الصغرى للمقياس ككل 44 درجة والدرجة العظمى 220 درجة وتدل الدرجة المرتفعة على تمتع أسرة الأطفال التوحديين بجودة الحياة الأسرية، وتدل الدرجة المنخفضة على قصور في جودة الحياة الأسرية كما هو موضح في الجدول (3.9)

جدول (3.9) الدرجة الصغرى والعظمى لكل بعد من ابعاد المقياس

م	البعـد	الدرجة الصغرى	الدرجة العظمى
1	مهارة حل المشكلات الأسرية	9	37
2	مهارة مواجهة الضغوط	9	37
3	مهارة الحوار الأسري	9	29
4	مهارة القيام بالأدوار الأسرية	8	33
5	مهارة ضبط السلوك	9	39
6	الدرجة الكلية	44	220

3.6.2 البرنامج الإرشادي الأسري

البرنامج الإرشادي في الدراسة الراهنة عبارة عن "مجموعة من الخطوات المخططة والمنظمة ويتضمن خدمات إرشادية معرفية سلوكية تهدف إلى تغيير الفرد لمعتقداته وأفكاره وتوقعاته غير المنطقية وأفكاره السلبية إلى أفكار عقلانية وتوقعات إيجابية وتعديل الجوانب المعرفية السلوكية، ويهدف إلى تحسين جودة الحياة لأسر

الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وهي مهارة حل المشكلات الأسرية، مهارة مواجهة الضغوط، مهارة الحوار الأسري، مهارة القيام بالأدوار الأسرية، مهارة ضبط السلوك.

وفي ضوء ذلك يستند البرنامج الإرشادي في الدراسة الحالية على نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي لألربت إليس بهدف تحسين جودة الحياة لأسر الأطفال المصابين بالتوحد، فيرى إليس أن الاضطراب الانفعالي ليس السبب فيه هو الحدث نفسه ولكن معتقدات الفرد وتفكيره بطريقة غير عقلانية، لذا قام الباحث بتفنيد الأفكار غير العقلانية ودحضها وتكوين أو إحلال مجموعة أخرى من الأفكار العقلانية ذات المنطق السليم فتحقق بذلك الأثر الحسن، وهذا الأثر هو التغير الإيجابي في شخصية العميل.

كما يعتمد الباحث على البرنامج الإرشادي على نظريات الإرشاد الأسري بهدف تدريب وتعليم أفراد الأسرة على اكتساب المهارات والخبرات التي تساعدها في مواجهة مشكلاتهم المترتبة على وجود طفل معاق لديها سواء ما يتعلق منها بأساليب التنشئة الاجتماعية أو ما يتعلق بتأهيله وكل ما من شأنه أن يحقق للطفل المعاق أقصى استفادة من قدراته.

أهمية البرنامج الإرشادي والحاجة إليه

1. تحسين جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين في التأكيد على أهمية وحدة الأسرة متمثلة في التواصل الأسري وإقامة العلاقات الأسرية بين أفراد الأسرة من خلال استخدام فنيات سلوكية متنوعة ك (لعب الدور – البناء المعرفي – النمذجة – التعزيز) لتشجيع أفراد الأسرة على إقامة العلاقات الأسرية الفعالة لتخطي أزمة الإعاقة.

2. التأكيد على أن الوقاية دائمًا خير من العلاج، من خلال إلقاء الضوء على أهمية دور رعاية الأمومة والطفولة، وتوعية الأم الحامل بالإجراءات التي يجب اتباعها منذ بدء الحمل حتى الولادة، وذلك للوقاية من الإعاقة.

3. تركيز الباحث على أهمية الخدمات المساندة لأسر الأطفال التوحديين، والبرامج الإرشادية التي تقدمها التربية الخاصة، وأهمية دور الإعلام في التوعية الأسرية، التي من شأنها مساعدة الأسرة على التعرف على الصعوبات التي يمكن الوقاية منها، وأن تستثمر أكبر قدر ممكن من قدراتها وإمكاناتها ومصادرها المتاحة؛ لتحطي أزمة الإعاقة، وإزالة التصورات الخاطئة لدى أفراد الأسرة نتيجة الإعاقة، وتعريفهم بمصادر الدعم المتوفرة في المجتمع لتسهيل اندماجهم مع المحيطين بقدر الإمكان لتحقيق الاستقرار والسعادة الأسرية داخل كيان الأسري يغلب عليه التوافق والرضا عن الحياة الأسرية.

4. التأكيد الباحث على أهمية البرنامج المستخدم على علاقة الأخوة العاديين في الأسرة مع أخيهم المصاب بالتوحد، والعمل على زيادة العلاقات الاجتماعية والانفعالية المتمثلة في المشاركة والتعاون والأُلفة والمحبة وتقديم المساعدة لأخيهم المعاق لتنمية الانتباه المشترك والتفاعل والتواصل الاجتماعي.

5. اهتمام الباحث بأثر العامل الديني في حياة الفرد، فمن خلال توافر الوازع الديني لدى أسر الأطفال التوحديين والصبر والرضا بقضاء الله وقدره، فإن هذا يبعث لدى الأسرة معاني إيجابية للحياة، ويجعلها أكثر قدرة على التكيف والتوافق ومواجهة الصعاب.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج: يقوم هذا البرنامج على مجموعة من الأسس المهمة

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

1. **الأسس العامة:** اهتم الباحث بالأسس العامة التي يقوم عليها العلاج المعرفي السلوك، وهي قابلية السلوك للتعديل والتغيير والتدريب وضرورة الاستمرار في الجلسات.

2. **الأسس الفلسفية:** اعتمد الباحث على الإطار النظري لبعض البرامج العلاجية التي أجريت في مجال العلاج المعرفي السلوكي لبناء هذا البرنامج، مع مراعاة الباحث لأخلاقيات العلاج النفسي.

3. **الأسس الاجتماعية: التأكيد** على أهمية الحياة الاجتماعية، وإنها مشاركة بين أفراد المجتمع العاديين وغير العاديين. تغيير الاتجاهات السلبية من قبل الأطفال العاديين نحو أقرانهم المصابين بالتوحد مما يساعدهم على تقبل بعضهم البعض؛ والذي يؤدي بدوره إلى تحقيق التفاعل الاجتماعي بينهم. إكساب الأطفال المصابين بالتوحد بعض السلوكيات الاجتماعية المرغوبة وتخليصهم من بعض السلوكيات الاجتماعية غير المرغوبة.

التخطيط العام للبرنامج

(أ) تحديد أهداف البرنامج.

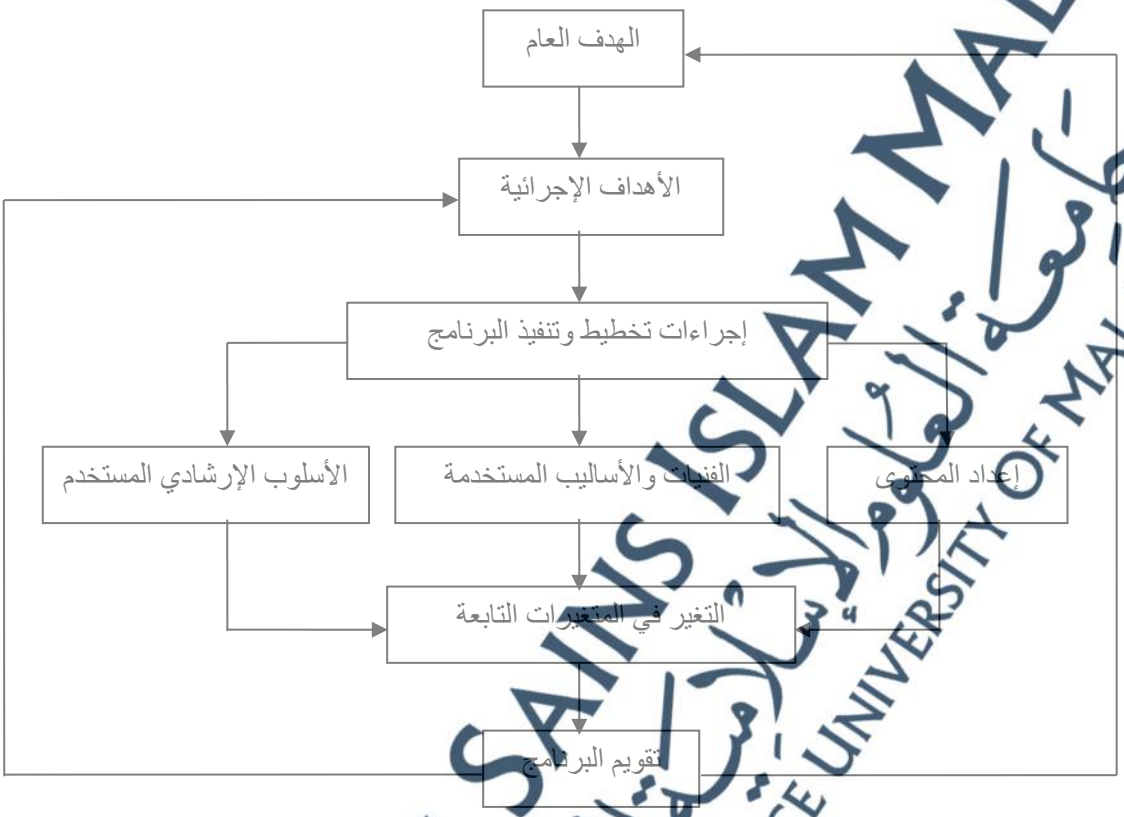
(ب) خطوات إعداد وتنفيذ البرنامج.

1. إعداد محتوى البرنامج.
2. الفنيات والأساليب المستخدمة.
3. الأسلوب الإرشادي المستخدم.
4. مدة البرنامج.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA

5. مكان تطبيق البرنامج.

6. تقويم البرنامج.



شكل (3.1) التخطيط العام للبرنامج الإرشادي

(أ) **الهدف من البرنامج:** يهدف البرنامج الحالي إلى تحقيق عدة أهداف، وتنقسم إلى الهدف العام والأهداف الإجرائية.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

الهدف العام: يهدف البرنامج إلى إعادة تنظيم النسق الأسري لآباء / أمهات الأطفال التوحديين، وتحسين التواصل الأسري، وتدريبهم على طرق جديدة لمواجهة الاضطرابات الأسرية.

الأهداف الإجرائية: تغيير السلوك لأعضاء النسق الأسري "خاصة الوالدين" من خلال التدريب على النقاط الآتية:

1. العمل على توفير مناخ يتسم بالاحترام والتقدير داخل الأسرة.
2. التدريب على رعاية الجوانب النفسية لأطفالهم، بما فيهم الطفل المصاب بالتوحد.
3. تشجيع أفراد الأسرة على العمل بروح الفريق الواحد.
4. التدريب على التخطيط السليم لأي نشاط تقوم به الأسرة.
5. التدريب على بعض المهارات الشخصية لتحسين كفاءة التفاعل بين أعضاء الأسرة مثل أساليب المناقشة الإيجابية والفعالة والمشاركة في اتخاذ القرارات.
6. إكساب الآباء والأمهات مهارات التواصل السليم مثل التدريب على مهارات الإنصات والمناقشة والحوار الإيجابي البناء.
7. تشجيع الآباء والأمهات على التعبير عن رأيهم بصراحة ووضوح.
8. التدريب على عدم المقاطعة أثناء الحديث واحترام وجهة نظر الآخر.
9. التدريب على إدارة المواقف الصعبة.
10. استخدام بعض الأساليب لمواجهة الضغوط النفسية والأسرية التي تعترضهم.
11. التدريب على مهارة حل المشكلة الأسرية.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA

12. تعديل أفكار ومعتقدات الوالدين الخاطئة حول طريقة حل المشكلة والتي كانت سبباً في إيجاد الكثير من المشكلات الأخرى.

13. التدريب على التصدي للمشكلات والمنازعات الأسرية.

14. تشجيع الآباء والأمهات على إقامة علاقات تتسم بالحب والدفء.

15. تشجيع الآباء والأمهات على مساندة بعضهم البعض في أوقات الأزمات.

16. تشجيع الآباء والأمهات على الالتزام بأداء الأدوار والمسئوليات المنوطة بهم داخل الأسرة.

17. التدريب على بعض أساليب ضبط السلوك الأسرى في تعاملهم مع أطفالهم

(ب) خطوات إعداد وتنفيذ البرنامج الإرشادي: وفيما يلي يستعرض الباحث خطوات إعداد وتنفيذ البرنامج الإرشادي كالآتي:

1. **إعداد محتوى البرنامج**

ويقصد بتحديد محتوى البرنامج "ترجمة الأهداف الرئيسية والفرعية إلى أنشطة وممارسات يتعلم من خلالها عينة الدراسة القيم المستهدفة بحيث تصبح سلوكاً متبعاً، حيث تم انتقاء محتوى الجلسات الإرشادية بناءً على الأهداف السابقة التي تم تحديدها للبرنامج".

وقد تم تحديد المحتوى الحالي في ضوء الاعتبارات التالية، وهي الإطار النظري للدراسة والاطلاع على العديد من الكتابات الخاصة بالعلاج المعرفي السلوكي والعلاج العقلاني والعلاج الأسري. وكذلك الاطلاع على بعض البرامج العلاجية المتعلقة باستخدام العلاج المعرفي السلوكي والعلاج العقلاني والعلاج

الأسري حتى يتمكن الباحث من معرفة أهم الفنيات التي استخدمتها تلك البرامج، والاستفادة منها في البرنامج الحالي. وأيضاً البحوث والدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت جودة الحياة لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة، ثم عرض البرنامج الإرشادي على مجموعة من المحكمين والمختصين في علم النفس والصحة النفسية (ملحق رقم 4) وقد أقروا صلاحية هذا البرنامج.

ويتكون البرنامج الإرشادي من (15) جلسة بواقع ثلاث جلسات في الأسبوع – ملحق رقم (4) – وتتراوح مدة كل جلسة بين (ساعة ونصف إلى ساعتين) مقسمة على فترتين بينهما استراحة ربع ساعة، ويوضح الجدول (3.10) وصف جلسات البرنامج الإرشادي لأسر الأطفال التوحديين، موضحا في عنوان الجلسة، الهدف من الجلسة، الفنيات المستخدمة في الجلسة وزمن كل جلسة.

جدول (3.10) وصف جلسات البرنامج الإرشادي

الجلسة	زمن الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف	الفنيات
الأولى	60-45	التعارف والتعريف بالبرنامج الإرشادي ونظام الجلسات.	- التعارف وإعطاء فكرة عن الهدف من البرنامج ونظام الجلسات	المحاضرة -المناقشة الجماعية.
	60-45	وعى الأسرة بمفهوم التوحد وأسبابه.	- تعرف ما هو اضطراب طيف التوحد، وأسبابه	المحاضرة -الحوار والمناقشة - إعادة البناء المعرفي -الواجب المنزلي.
الثانية	60-45	وعى الأسرة بخصائص اضطراب طيف التوحد.	- تنمية وعى الوالدين بخصائص اضطراب طيف التوحد.	المحاضرة – المناقشة -إعادة البناء المعرفي -التعزيز.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

الجلسة	زمن الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف	الفنيات
الثالثة			- زيادة تقبل المشاركين لأطفالهم مع إثارة رغباتهم في المساعدة والتفاعل الإيجابي معهم.	
	60-45	دور الأسرة في الكشف المبكر عن اضطراب طيف التوحد.	- توضيح دور الأسرة في الكشف المبكر عن اضطراب طيف التوحد.	المحاضرة -المناقشة الجماعية.
	60-45	وعى الأسرة بمفهوم الوقاية من اضطراب طيف التوحد والبرامج الوقائية	- تنمية وعى الأسرة بمفهوم الوقاية من اضطراب طيف التوحد والبرامج الوقائية.	المحاضرة-المناقشة الجماعية.
	60-45	دور الأسرة في الوقاية من اضطراب طيف التوحد.	- توضيح دور الأسرة في الوقاية من اضطراب طيف التوحد.	المحاضرة-المناقشة الجماعية - الواجب المنزلي.
الرابعة	60-45	تأثير إصابة طفل باضطراب طيف التوحد على جودة حياة الأسرة.	التعرف على مشاعر المشاركين (مراحل الأزمة) عند تشخيص اضطراب طيف التوحد. - تعريف المشاركين ردود الفعل الإيجابية تجاه إعاقة طفلهم.	المحاضرة -المناقشة الجماعية-تعديل الأفكار اللاعقلانية (A.B.C) - التعزيز – التغذية الراجعة
	60-45	الأسرة مسئولة مسئولية أولية عن حالة ابنها المعاق.	- إقناع المشاركين بالبرامج الإرشادية. - توضيح مسئولية الأسرة تجاه إعاقة طفلها.	المحاضرة، والمناقشة والحوار.
الخامسة	60-45	وعى الأسرة بحاجات الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد والمساهمة الوالدية في	- التعرف على حاجات الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.	المحاضرة -المناقشة الجماعية-إعادة البناء المعرفي.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

الجلسة	زمن الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف	الفنيات
السادسة		إشباعها من أجل جودة حياة طفلها.	- زيادة قدرة المشاركين على التعامل مع أطفالهم بواقعية وبما يتناسب مع ظروفهم.	
	60-45	دور الأسرة في تنمية قدرات الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.	- توضيح دور الأسرة في تنمية قدرات الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.	المحاضرة -المناقشة الجماعية-وسرد بعض القصص الواقعية – التعزيز – الواجب المنزلي.
	60-45	جودة الحياة الأسرية والمساهمة الوالدية في تحقيقها.	- تبصير المشاركين بمفهوم جودة الحياة الأسرية. - توضيح دور الوالدين في تحسين جودة حياة الأسرية.	المحاضرة -المناقشة الجماعية – التعزيز.
	60-45	الإيمان بأن الإعاقة قضاء الله وقدره.	- الرضا بالقضاء والقدر.	المحاضرة -المناقشة الجماعية.
السابعة	60-45	وعي أولياء أمور الأطفال التوحديين باحتياجاتهم مما يسهم في تحقيق جودة حياتهم.	- تبصير المشاركين بماهية حاجات أسر الأطفال التوحديين. - التعرف على أهم احتياجات أسر الأطفال التوحديين. - تبصير المشاركين بكيفية مواجهة احتياجاتهم.	المحاضرة -المناقشة الجماعية-إعادة البناء المعرفي – الواجب المنزلي.
	60-45	تنمية العلاقة بين والدي الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.	- تنمية العلاقة بين والدي الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.	المحاضرة-المناقشة النمذجة-لعب الدور

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

الجلسة	زمن الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف	الفنيات
الثامنة	45-60	تنمية علاقة الوالدين بالطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.	- تعريف المشاركين بواجباتهم نحو طفلهم المعاق، وشعورهم بالمسؤولية نحوه.	المحاضرة - المناقشة الجماعية- إعادة البناء المعرفي.
	45-60	تعامل الأسرة مع أخوة الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.	- توضيح وتنمية دور الأسرة في تنمية العلاقة بين الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد وإخوته.	المحاضرة - المناقشة الجماعية- إعادة البناء المعرفي - التواصل.
التاسعة	45-60	تهيئة جميع أفراد الأسرة والأقارب في التعامل مع الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.	- تبصير المشاركين بأهمية دورهم في تهيئة جميع أفراد الأسرة والأقارب في التعامل مع الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.	المحاضرة - المناقشة الجماعية- إعادة البناء المعرفي - الواجب المنزلي.
	45-60	مهارة حل المشكلات الأسرية.	- تبصير المشاركين بالخطوات الصحيحة التي يجب إتباعها عند حل المشكلة. - تعلم المشاركين كيفية مواجهة معوقات حل المشكلة الأسرية. - تدريب المشاركين على مهارة حل المشكلة. - تعديل أفكار ومعتقدات الوالدين الخاطئة حول طريقة حل المشكلة والتي كانت سبباً في إيجاد	المحاضرة والمناقشة الجماعية- إعادة البناء المعرفي- لعب الأدوار- النمذجة- التعزيز.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

الجلسة	زمن الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف	الفنيات
			الكثير من المشـــكلات الأخرى.	
العاشرة	60-45	الضغوط النفسية وأنواعها.	- أن يتعرف المشـــاركين على مصـطلح الضـغوط ومصادرها. - أن يتعرف المشـــاركين علـى أنواع الضـــغوط المؤقتة والمزمنة. - أن يذكر المشـاركين على بعض الضـغوط النفسـية التي تواجههم لمناقشـــتها أثناء الجلسة.	المناقشة – التأمل وذكر الله – المحاضرة – التعزيز الإيجابي – الواجب المنزلي.
	60-45	أساليب مواجهة الضغوط النفسية.	- أن يتعرف المشاركون على أساليب مواجهة الضغوط. - أن يستخدم المشاركون بعض الأساليب لمواجهة الضغوط التي تعترضهم. -	الحوار والمناقشة الجماعية- التأمل وذكر الله – الاسترخاء – التدريب التوكيدي – النمذجة - لعب الدور – التعزيز.
الحادية عشر	60-45	مهارات ضبط السلوك	- أن يتعرف المشاركون على مفهوم ضبط السلوك. - أن يطبق المشاركون بعض أساليب ضبط السلوك الأسرى في تعاملهم مع أطفالهم.	الحوار والمناقشة – التعزيز الإيجابي – النمذجة – إعادة الصياغة - الواجب المنزلي.
	60-45	القواعد الأسرية لضبط السلوك.	- يتعرف المشاركين على مبادئ تحسن القواعد الأسرية.	الحوار والمناقشة – التعزيز الإيجابي – التغذية الراجعة - الواجب المنزلي.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

الجلسة	زمن الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف	الفنيات
			- أن يلم المشاركين بشروط القواعد الأسرية. - أن يدرك المشاركين أهمية وضع قواعد أسرية محددة.	
الثانية عشر	60-45	تفاعل الأسرة مع المجتمع المحيط وأسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.	- تبصير المشاركين بدورهم في التفاعل مع المجتمع المحيط وأسر الأطفال التوحديين.	المحاضرة والمناقشة الجماعية - التعزيز.
	60-45	تعاون الأسرة مع الفنيين المعنيين بحالة الابن المصاب باضطراب طيف التوحد.	- تشجيع الأسر على التعاون مع الفنيين المعنيين بحالة الابن المصاب باضطراب طيف التوحد. (طبيب – أخصائي نفسي – أخصائي اجتماعي – معلم تربوي ...	المحاضرة والمناقشة الجماعية – النمذجة - التعزيز.
الثالثة عشر	60-45	جودة حياة الطفل المصاب بالتوحد والمساهمة الوالدية في تحقيقها.	- توضيح مفهوم جودة حياة. - توضيح دور الوالدين في تحسين جودة حياة طفلهم.	المحاضرة - المناقشة الجماعية- إعادة البناء المعرفي.
	60-45	أنظمة الدعم.	- تبصير الأسر بأنظمة الدعم وأهميتها في تحسين جودة حياتهم.	المحاضرة – الحوار والمناقشة الجماعية.
الرابعة عشر	60-45	الدعم المتعلق باضطراب طيف التوحد من جانب الأسرة الممتدة.	- التأكيد على أهمية العلاقات الأسرية والمناخ الأسرى الواسع.	المحاضرة - المناقشة الجماعية.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

الجلسة	زمن الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف	الفنيات
	60-45	تنمية وعى الأسرة بمصادر الدعم المتوفرة في المجتمع مثل الجمعيات والمراكز والمؤسسات المهتمة باضطراب طيف التوحد.	- تعريف المشاركين على الخدمات المجتمعية المتوفرة في المنطقة.	المحاضرة - المناقشة الجماعية.
الخامسة عشر	60-45	جلسة ختامية وتقديم روشتة بسيطة تساعد الوالدين على تحسين جودة حياتهم.		المحاضرة - المناقشة الجماعية.

3.7 خطوات البحث

اعتمد البحث الحالي على العام للتصميم التعليم (ADDIE model) وهو أسلوب نظامي لعملية تصميم تعليم يزود المصمم بإطار إجرائي يضمن أن تكون المنتجات التعليمية ذات فاعلية وكفاءة في تحقيق الأهداف، وهناك العديد من النماذج المختلفة لتصميم التعليم بعضها معقد والأخر بسيط، ومع ذلك جميعها تتكون من عناصر مشتركة تقتضيها الطبيعة العلمية والتربوية والتدريبية، والأخلاف بينها ينشئ من انتماء واضعي هذه النماذج إلى الخلفية النظرية السلوكية أو المعرفية أو البنائية، وذلك بتركيزهم على عناصر معينة في مراحل التصميم وبترتيب محدد.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

وجميع نماذج تصميم التعليم تدور حول خمس مراحل رئيسية تظهر جميعا فيما يسمى بالنموذج العام لتصميم التعليم (ADDIE model)، ويتكون هذا النموذج من خمس خطوات رئيسية، ويستمد النموذج أسمه منها وقد كل من مصطفى جودت (2003، 104) وسوزان عطية مصطفى (2004، 99)، وهي (التحليل، التصميم، التطوير، التنفيذ، التقويم).

ففي خلال مرحلة التحليل قام البحث الحالي بتحديد المشكلة، ومصدرها، والحلول الممكنة لها، وقد تشمل هذه المرحلة أساليب البحث مثل تحليل الحاجات، تحليل المهام، وتحليل المحتوى، وتحليل الفئة المستهدفة، وتشمل مخرجات هذه المرحلة أهداف التدريب، وقائمة بالمهام التي سيتم التدريب عليها، وتعريفاً بالمشكلة والمصادر والمعوقات، وخصائص الفئة المستهدفة وتحديد ما يجب فعله، وتكون هذه المخرجات مدخلات لمرحلة التصميم، وفي مرحلة التحليل يسعى المصمم إلى الإجابة على عدد من الأسئلة من بينها، ما أهداف التدريب؟ ما المخرجات التي سيظهرها الوالدين تحقيقاً للأهداف؟ كيف سيتم تقويم المخرجات؟ من الفئة المستهدفة؟ ما الحاجات الخاصة لأسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد؟

أما في المرحلة الثانية وهي التصميم وتهتم هذه المرحلة بوضع المخططات والمسودات الأولية لتطوير عملية التدريب، وفي هذه المرحلة يتم وصف الأساليب والإجراءات التي تتعلق بكيفية تنفيذ عملية التدريب، وتستمل مخرجاتها على تحديد الأهداف الإجرائية بناءً على اهداف التدريب ومخرجاته، تحديد التقويم المناسب لكل هدف، تحديد استراتيجيات التدريب بناءً على الأهداف، وفيها يتم تحديد كيفية تدريب الأسر. أما المرحلة الثالثة ويتم فيها ترجمة مخرجات عملية التصميم من مخططات إلى مواد تدريبية حقيقية،

وسيتم في هذه المرحلة تأليف وإنتاج مكونات الموقف أو المنتج التدريبي، وخلال هذه المرحلة يتم تطوير التدريب وكل وسائل التدريبية التي تستخدم فيه.

أما المرحلة الرابعة وهي التنفيذ ويتم في هذه المرحلة القيام الفعلي بالتدريب، وتهدف هذه المرحلة إلى تحقيق الكفاءة والفاعلية في التدريب، ويجب في هذه المرحلة تحسين مهارات الوالدين على المهارات المختلفة لجودة الحياة، وأخيراً المرحلة الخامسة وهي مرحلة التقويم، وفي هذه المرحلة يتم قياس مدى كفاءة وفاعلية عمليات تدريب أسر الأطفال التوحديين، والحقيقة أن التقويم يتم خلال جميع مراحل عملية تصميم التدريب، أي خلال المراحل المختلفة وبينها وبعد التنفيذ أيضاً، وقد يكون التقويم تكوينياً أو ختاميا، وبناءً على ما سبق ذكره استخدم البحث الحالي الخطوات التالية في تصميم البحث.

1. **الاطلاع على أدبيات البحث العلمي والدراسات السابقة في مجال الدراسة الحالية.**

حيث اطلع الباحث على مجموعة من الدراسات السابقة في نفس هذا المجال للوقوف على اهم الأدوات والأساليب الإحصائية وكذلك نتائج هذه الدراسات؛ لمقارنتها بنتائج الدراسة الحالية.

2. **تصميم أدوات البحث.**

حيث قام الباحث بتصميم أدوات الدراسة وهما مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين، والبرنامج الإرشادي لأسر الأطفال التوحديين.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

3. ضبط أدوات البحث

حيث قام الباحث بعرض أدوات الدراسة على مجموعة من المحكمين –ملحق رقم (5) – والتأكد من الصدق والثبات لأدوات الدراسة.

4. اختيار أفراد العينة النهائية:

حيث تم الحصول على موافقة الجمعية القطرية للتوحد ورابطة أسر أطفال التوحد لإجراء البرنامج – ملحق رقم (6) – وتم تنفيذ البرنامج بمقر الجمعية القطرية للتوحد في الفترة من 16 مارس 2019 وحتى 4 مايو 2019. حيث تم تقسيم العينة إلى مجموعتين الأولى ضابطة والثانية تجريبية.

القياس القبلي: تم تطبيق مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين على المجموعتين التجريبية والضابطة بتاريخ 16 مارس 2019. ورصد النتائج على ملف SPSS.

5. تطبيق البرنامج الإرشادي

تم تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية في مدى زمني (6) أسابيع. وذلك بمقر الجمعية القطرية للتوحد بدولة قطر

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA

6. القياس البعدي

تم تطبيق مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين على المجموعتين التجريبية والضابطة بتاريخ 4 مايو 2019. وتم رصد النتائج على ملف SPSS.

7. تحليل البيانات

قام الباحث بتحليل البيانات وتلخيصها من خلال الأساليب الإحصائية الملائمة، حيث تم استخدام الإحصاء الوصفي مثل الوسيط والانحراف المعياري لتلخيص المعلومات عن العينة لموضوعات البحث. ثم استخدم الإحصاء الاستدلالي لاختبار فرضيات البحث. ويوضح الشكل (3,5) تصميم الدراسة.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA

شكل (3.2) تصميم البحث

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA

3.8 الأساليب الإحصائية

استخدم الباحث في هذه الدراسة والتي تهدف إلى الكشف عن أثر البرنامج الإرشادي من جانب ومهارات جودة الحياة والمتمثلة في مهارة حل المشكلات الأسرية، مهارة مواجهة الضغوط، مهارة الحوار الأسري، مهارة القيام بالأدوار الاسرية، مهارة ضبط السلوك من جانب آخر لأسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. استخدم الباحث مجموعة من التحليلات الإحصائية من بينها الإحصاء الوصفي ومعادلة ألفا كرونباخ ومعامل ارتباط سبيرمان – براون وجيتمان وذلك لاختبار صدق المقياس والتأكد من صلاحية استخدام المقياس، كما استخدم الباحث اختبار تحليل التباين الأحادي المشترك؛ وذلك لمعرفة تأثير البرنامج الإرشادي على كل مهارة من مهارات جودة الحياة، وكذلك استخدم الباحث اختبار توكي لمعرفة لصالح أي من المجموعتين أصبحت هذه الفروق.

جدول (3.11) الأساليب الإحصائية المستخدمة

أهداف الدراسة	الأسلوب الإحصائي المستخدم
الهدف الأول	اختبار تحليل التباين المصاحب (ANCOVA)
الهدف الثاني	اختبار تحليل التباين المصاحب (ANCOVA)
الهدف الثالث	اختبار تحليل التباين المصاحب (ANCOVA)
الهدف الرابع	اختبار تحليل التباين المصاحب (ANCOVA)
الهدف الخامس	اختبار تحليل التباين المصاحب (ANCOVA)
الهدف السادس	اختبار تحليل التباين المصاحب (ANCOVA)
الهدف السابع	الإحصاء الوصفي (المتوسط الحسابي)

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية

3.9 الخلاصة

ناقش الباحث في هذا لفصل المنهجية المتبعة في هذه الدراسة والتي تتمثل في فلسفة الدراسة وتصميمها، ومكان الدراسة حيث قدم الباحث معلومات عن المراكز المتخصصة في مجال التربية الخاصة بدولة قطر، كما قدم الباحث بيانات عن مجتمع الدراسة وكذلك العينة التي ستتم عليها الدراسة، وعرض الباحث الأدوات المستخدمة في الدراسة وهي مقياس البرامج التأهيلية ومقياس مهارات جودة الحياة، هذا وتم بيان إجراءات تنفيذ الدراسة الاستطلاعية من أجل التحقق من صدق وثبات المقياسين وصولاً إلى الصورة النهائية للمقياس الذي سيعرض على العينة الأساسية لإجراء الدراسة المسحية، وأخيراً قدم الباحث في هذا الفصل عرض لأهم الأساليب الإحصائية التي سيستخدمها الباحث بهدف تحليل البيانات التي حصل عليها الباحث للإجابة على أسئلة الدراسة.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA