مناقشة النتائج

5.1 التمهيد

يتناول الباحث في هذا الفصل اهم النتائج التي توصل إليها البحث في الفصل السابق، وكذلك يستعرض الباحث لأهم الإسهامات التي ساهم بها البحث، وكذلك اهم المقترحات التي يوصي بها البحث.

5.2 مناقشة نتائج الدراسة

هدف هذا البحث إلى الكشف عن أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة حل المشكلات الأسرية لأسر الأطفال التوحديين ، التعرف على أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة مواجهة الضغوط لأسر الأطفال التوحديين ، التعرف من أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة الحوار الأسري لأسر الأطفال التوحديين ، الكشف عن أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة القيام بالأدوار الأسرية لأسر الأطفال التوحديين ، التعرف على أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة ضبط السلوك لأسر الأطفال التوحديين ، الكشف عن أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة حل المشكلات الأسرية لأسر الأطفال التوحديين، الكشف عن أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارات جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين.

واعتمد البحث على المنهج شبه التجريبي حيث أنها تختبر أثر البرنامج الإرشاد (متغير مستقل) على مهارات جودة حياة أسر الأطفال التوحديين (متغير تابع)، مستخدما عينة قوامها (60) من أباء وأمهات الأطفال التوحديين والملتحق أطفالهم بمركز الشفلح بدولة قطر، وقسمت عينة البحث إلى مجموعتين

تجريبية وقوامها (30) أسرة، ومجموعة ضابطة وقوامها (30) أسرة، وتمثلت أدوات الدراسة في برنامج إرشادي، ومقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين، واستخدمت اختبار تحليل التباين الأحادي المشترك (ANCOVA)، حيث هدفت هذه الدراسة للإجابة على الأسئلة التالية:

1. ما أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة حل المشكلات الأسرية لأسر الأطفال التوحديين؟
2. ما أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة مواجهة الضغوط لأسر الأطفال التوحديين؟
3. ما أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة الحوار الأسري لأسر الأطفال التوحديين؟
4. ما أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة القيام بالأدوار الأسرية لأسر الأطفال التوحديين؟
5. ما أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة ضبط السلوك لأسر الأطفال التوحديين؟
6. ما أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارات جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين؟

وبناءً على الأسئلة السابقة تم وضع الفرضيات التالية وهي جميعاً فرضيات صفرية واختبارها عند مستوى دلالة (0.05) وهي كالتالي:

1. H_{01}: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارة حل المشكلات الأسرية لأسر الأطفال التوحديين.

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

2. H_{02}: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارة مواجهة الضغوط لأسر الأطفال التوحديين.

3. H_{03}: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارة الحوار الأسري لأسر الأطفال التوحديين.

4. H_{04}: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارة القيام بالأدوار الأسرية لأسر الأطفال التوحديين.

5. H_{05}: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارة ضبط السلوك لأسر الأطفال التوحديين.

6. H_{06}: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين.

وقد تم تنفيذ هذه الدراسة على أسر الأطفال التوحديين بدولة قطر والملتحق أطفالهم بمركز الشفلح لذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك وفق الجمعية القطرية للتوحد. حيث اشتملت عينة الدراسة على (60) أسرة وتم تقسيمهم إلى مجموعتين الأولى تجريبية والثانية مجموعة ضابطة. وامتدت فترة التجربة ستة أسابيع في الفترة من 16 مارس 2019 حتى 4 مايو 2019. وتم استخدام ادوات البحث وهي مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين والبرنامج الإرشادي لأسر الأطفال التوحديين.

5.2.1 مناقشة نتائج الهدف الأول

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

يسعى الهدف الأول من البحث إلى الكشف عن أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة حل المشكلات الأسرية لأسر الأطفال التوحديين، وينطلق هذا الهدف من السؤال الأول للبحث وهو ما أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة حل المشكلات الأسرية لأسر الأطفال التوحديين؟ وللإجابة على هذا السؤال استخدمت الدراسة الحالية اختبار تحليل التباين الأحادي المشترك (ANCOVA)؛ للكشف عن أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة حل المشكلات الأسرية لأسر الأطفال التوحديين وذلك لفحص الفرضية الصفرية الأولى.

وتنص الفرضية الصفرية الأولى H_{01} أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارة حل المشكلات الأسرية لأسر الأطفال التوحديين، وللتأكد من هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي المشترك ANCOVA كأسلوب إحصائي لمعرفة إذا كان الفرق بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارة حل المشكلات الأسرية لأسر الأطفال التوحديين، ومن أجل عزل الفرق بين المجموعتين على القياس القبلي تمت معاملته كمتغير مصاحب، وذلك بعد ان تم التحقق من استيفاء التجربة للشروط الواجب توافرها قبل البدء تحليل التباين الأحادي المشترك ANCOVA.

حيث أشارت النتائج ان قيمة ف (603.07) وهي دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.05) مما يعني وجود أثر للبرنامج الإرشادي في مهارة حل المشكلات الأسرية، ولمعرفة أي المجموعات تسببت في هذه الفروق لجأ الباحث إلى اختبار المقارنات البعدية اختبار توكي (Tukey HSD test)، عند درجات

حرية (116) ومتوسط المربعات (2.89) ومجموع مربعات (334.77)، وأشارت النتائج ان الذي تسبب في هذه الفروق هي المجموعة التجريبية في القياس البعدي التي تلقت البرنامج الإرشادي.

ومن هنا يمكن القول برفض الفرضية الصفرية الأولى H_{01} التي تنص أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في مهارة حل المشكلات الأسرية لأسر الأطفال التوحديين، ونقبل الفرضية البديلة حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي والبعدي عند مستوى دلالة (0.05) حيث ان هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي، ويشير أيضا أن المجموعة الضابطة والتي لم تتلقى البرنامج الإرشادي لم توجد فرق دالة إحصائية بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي عند مستوى دلالة (0.05) حيث، مما يعني وجود أثر للبرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية، حيث أن متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي لم تتغير كثيرا من مثيلتها في القياس القبلي في مهارة حل المشكلات الأسرية أما متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي أعلى من مثيلتها في القياس القبلي في مهارة حل المشكلات الأسرية، مما يدل على أثر الخبرات التي اكتسبها أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد خلال البرنامج الإرشادي، وهذا يشير إلى أن تحسن درجات المجموعة التجريبية في بعد تلقيها البرنامج الإرشادي في مهارة حل المشكلات الأسرية عن مستواه قبل تلقيها البرنامج.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسات كل من احمد عبدالعزيز التميمي (2013)، أسامة فاروق رسلان (2014)، أشرف أحمد عبدالقادر (2013)، افنام محمد يسري (2015)، أيمن محمد البلشة

(2006) ،Abouei & Arian, (2013) ،Hejazia et al., (2013) ،Hosseinkhanzadeh et al., (2013)
.Mohammedi (2014)

وترجع هذه النتائج في ضوء الأثر الإيجابي الذي تحدثه التدخلات والمعالجة الإرشادية المنظمة في مساعدة أعضاء المجموعة التجريبية في تحسين مهارة حل المشكلات الأسرية من خلال تنمية المهارات والممارسات الصحية السليمة، وتنمية الشعور بالسعادة والأمل، والتغلب على مشاعر الخوف والأرق بالإضافة إلى اتخاذ القرارات السليمة، والتمتع بحالة دينية وإيمانية وروحانية.

كما يرجع التحسن الذي طرأ على أفراد المجموعة التجريبية إلى فاعلية وجدوى البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة، حيث اهتم البرنامج بمساعدة أسر المجموعة التجريبية على فهم مفهوم حل المشكلات الأسرية، والتعرف على خطوات حل المشكلة الأسرية، وتدريب الأسر على كيفية مواجهة معوقات حل المشكلة الأسرية، حيث تعد مهارة حل المشكلة من المهارات المهمة التي يمكن استخدامها لمواجهة الضغوط والتغلب عليها، حيث قدم البرنامج الإرشادي مجموعة من الاستراتيجيات التي ساعدت أفراد المجموعة التجريبية على معرفة والتدرب على الخطوات الصحيحة التي يجب اتباعها عند حل المشكلة من تحديد المشكلة، اقتراح واختيار بدائل لحل المشكلة، تقييم البدائل، اختيار البديل ووضع الحلول المناسبة والقابلة للتنفيذ، متابعة الحل.

كما قدم البرنامج الإرشادي مجموعة من الإرشادات، وهي أن يقوم الوالدين بتدريب طفلهم على إكسابه مهارات الاعتماد على النفس، فهي مهارات أساسية بالنسبة للطفل مثل تدريبه على غسل وجهه بمفرده، الذهاب إلى المرحاض بمفرده، تناول الطعام بمفرده أيضاً، بالإضافة إلى مساعدته على أداء الأعمال التي يمكن أن ينجزها بنجاح تبعا لقدارته، حيث ان هذه الإرشادات قدمت الكثير من الحلول

عند الإباء والامهات في التعاون فيما بينهم وبين اخوة الطفل المصـــاب باضـــطراب طيف التوحد في مساعدته في أمور حياته، حيث ساعد كل ذلك على تحسين مهارات حل المشكلات الأسرية داخل الأسرة.

وفي ضوء ما سبق، يتضح أن البرنامج الإرشادي المستخدم له أثر إيجابي في زيادة الروابط بين الزوجين والأسرة ككلها مما يؤدي إلى خلق جو نفسي هادئ ينمو فيه الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد نموا سليما، بالإضافة إلى أنها تضيف قوة للأسرة على تحمل أعباء الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، كما تستطيع الأم بالصبر والاحتمال تعويد الطفل على الاستقلالية والاعتماد على نفسه في قضاء حاجاته الضرورية، وتقديم التدعيم والمكافأة والتشجيع دائمًا للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد عند قيامه بعمل ما بنجاح، كما ينبغي على الوالدين إتاحة الفرصة للاهتمام بالأطفال الآخرين في الأسرة حتى لا تظهر عليهم علامات الغيرة من أخيهم المصاب باضطراب طيف التوحد الذي يحظى بكل الحب والحنان والرعاية.

5.2.2 مناقشة نتائج الهدف الثاني

يسعى الهدف الثاني من البحث إلى الكشف عن أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة مواجهة الضغوط لأسر الأطفال التوحديين، وينطلق هذا الهدف من السؤال الثاني للبحث وهو ما أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة مواجهة الضغوط لأسر الأطفال التوحديين؟ وللإجابة على هذا السؤال استخدمت الدراسة الحالية اختبار تحليل التباين الأحادي المشترك (ANCOVA)؛ للكشف عن أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة مواجهة الضغوط لأسر الأطفال التوحديين وذلك لفحص الفرضية الصفرية الثانية.

وتنص الفرضية الصفرية الثانية H_{02} أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارة مواجهة الضغوط لأسر الأطفال التوحديين، وللتأكد من هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي المشترك ANCOVA كأسلوب إحصائي لمعرفة إذا كان الفرق بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارة مواجهة الضغوط لأسر الأطفال التوحديين، ومن أجل عزل الفرق بين المجموعتين على القياس القبلي تمت معاملته كمتغير مصاحب، وذلك بعد ان تم التحقق من استيفاء التجربة للشروط الواجب توافرها قبل البدء تحليل التباين الأحادي المشترك ANCOVA.

حيث أشارت النتائج ان قيمة ف (604.82) وهي دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.05) مما يعني وجود أثر للبرنامج الإرشادي في مهارة مواجهة الضغوط، ولمعرفة أي المجموعات تسببت في هذه الفروق لجأ الباحث إلى اختبار المقارنات البعدية اختبار توكي (Tukey HSD test)، عند درجات حرية (116) ومتوسط المربعات (2.01) ومجموع مربعات (302.43)، وأشارت النتائج ان الذي تسبب في هذه الفروق هي المجموعة التجريبية في القياس البعدي التي تلقت البرنامج الإرشادي.

ومن هنا يمكن القول برفض الفرضية الصفرية الثانية H_{02} التي تنص أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارة مواجهة الضغوط لأسر الأطفال التوحديين، ونقبل الفرضية البديلة حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي والبعدي عند مستوى دلالة (0.05) حيث ان هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي،

ويشير أيضا أن المجموعة الضابطة والتي لم تتلقى البرنامج الإرشادي لم توجد فرق دالة إحصائية بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي عند مستوى دلالة (0.05) حيث، مما يعني وجود أثر للبرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية. حيث إن متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي لم تتغير كثيرا من مثيلتها في القياس القبلي في مهارة مواجهة الضغوط، أما متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي أعلى من مثيلتها في القياس القبلي في مهارة مواجهة الضغوط، مما يدل على أثر الخبرات التي اكتسبها أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد خلال البرنامج الإرشادي، وهذا يشير إلى أن تحسن درجات المجموعة التجريبية في بعد تلقيها البرنامج الإرشادي في مهارة مواجهة الضغوط عن مستواه قبل تلقيها البرنامج.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة كل من جابر البندري (2008)، خالد محمد عبدالنبي (2007)، فاطمة أبو ريان (2005)، منى حسن فتح (2009)، Hejazia et al., (2013)، Mcstay, et al., (2014)، Mohammedi (2014).

يعزى التحسن المستمر أيضا إلى أن ما جاء في البرنامج الإرشادي من خلال جلساته قد عمل على تلبية حاجات أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في معرفة الضغوط وانواعها وكذلك تذكيرهم ببعض آيات القران الكريم والأحاديث النبوية الشريفة والتي كان لها الأثر الكبير في شعورهم بالرضا وتقبل ابنهم المعاق والتخفيف من حدة الضغوط النفسية والبدء في مواجهتها، حيث قدم لهم البرنامج الإرشادي مجموعة من الأساليب لمواجهة الضغوط وهي (طريقة المواجهة بالتمركز حول المشكلة- التخلص من الضيق الانفعالي المصاحب للمشكلة- مهارات حل المشكلة- مستوى الصحة والطاقة والأخلاق للفرد- المساندة الاجتماعية- شبكة العلاقات الاجتماعية- المعتقدات العامة والخاصة- العمل من خلال

الحدث- تنمية الكفاءة الذاتية) حيث يوضح المدرب بعض الأساليب السلبية لمواجهة الضغوط وهي (السلبية- عزل الذات- التنفيس الاجتماعي- الإنكار "خداع الذات"- الانسحاب المعرفي).

وفي ضوء ما سبق يتضح أثر البرنامج الإرشادي في انه قدم لأسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد كيفية مواجهة المشاعر السلبية التي تواجههم عند الضغوط الشديدة من خلال قوة الرضا وتقبل حالة ابنهم المصاب باضطراب طيف التوحد والمتفائل وعدم اليأس، واتضح أيضا أثر التدريب على الاسترخاء في كل جزء من أجزاء الجسم.

5.2.3 مناقشة نتائج الهدف الثالث

يسعى الهدف الثالث من البحث إلى الكشف عن أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة الحوار الأسري لأسر الأطفال التوحديين، ويطلق هذا الهدف من السؤال الثالث للبحث وهو ما أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة الحوار الأسري لأسر الأطفال التوحديين؟ وللإجابة على هذا السؤال استخدمت الدراسة الحالية اختبار تحليل التباين الأحادي المشترك (ANCOVA)؛ للكشف عن أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة الحوار الأسري لأسر الأطفال التوحديين وذلك لفحص الفرضية الصفرية الثالثة.

وتنص الفرضية الصفرية الثالثة H_{03} أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارة الحوار الأسري لأسر الأطفال التوحديين، وللتأكد من هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي المشترك ANCOVA كأسلوب إحصائي لمعرفة إذا كان الفرق بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة

في القياسين القبلي والبعدي في مهارة الحوار الأسري لأسر الأطفال التوحديين، ومن أجل عزل الفرق بين المجموعتين على القياس القبلي تمت معاملته كمتغير مصاحب، وذلك بعد ان تم التحقق من استيفاء التجربة للشروط الواجب توافرها قبل البدء تحليل التباين الأحادي المشترك ANCOVA.

حيث أشارت النتائج ان قيمة ف (476.69) وهي دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.05) مما يعني وجود أثر للبرنامج الإرشادي في مهارة الحوار الأسري، ولمعرفة أي المجموعات تسببت في هذه الفروق لجأ الباحث إلى اختبار المقارنات البعدية اختبار توكي (Tukey HSD test)، عند درجات حرية (116) ومتوسط المربعات (1.00) ومجموع مربعات (115.83)، وأشارت النتائج ان الذي تسبب في هذه الفروق هي المجموعة التجريبية في القياس البعدي التي تلقت البرنامج الإرشادي.

ومن هنا يمكن القول برفض الفرضية الصفرية الثالثة H_{03} التي تنص أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارة الحوار الأسري لأسر الأطفال التوحديين، ونقبل الفرضية البديلة حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي والبعدي عند مستوى دلالة (0.05) حيث ان هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي، ويشير أيضا أن المجموعة الضابطة والتي لم تتلقى البرنامج الإرشادي لم توجد فرق دالة إحصائية بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي عند مستوى دلالة (0.05) حيث، مما يعني وجود أثر للبرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية. حيث أن متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي لم تتغير كثيرا من مثيلتها في القياس القبلي في مهارة الحوار الأسري، أما متوسطات درجات المجموعة التجريبية

في القياس البعدي أعلى من مثيلتها في القياس القبلي في مهارة الحوار الأسري، مما يدل على أثر الخبرات التي اكتسبها أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد خلال البرنامج الإرشادي، وهذا يشير إلى أن تحسن درجات المجموعة التجريبية في بعد تلقيها البرنامج الإرشادي في مهارة الحوار الأسري عن مستواه قبل تلقيها البرنامج.

ويمكن تفسير تلك النتائج بأن تواجد آباء و أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مع بعضهم في جلسات إرشادية جماعية أثر في تغيير سلوكهم وعلاقتهم إلى الأفضل، حيث أتاح لهم تبادل المشاعر والمشورة والخبرة، وهيأ لهم فرصًا للحوار والمناقشة والتنفيس الانفعالي وتكوين علاقات قوية مع بعضهم البعض بحيث يدعم كل منهم الآخر؛ مما ساعدهم على التعايش مع حالة طفلهم المصاب باضطراب طيف التوحد، إلى جانب التخفيف من مشاعر الاحباط أثرًا كبيرًا في تصحيح أفكارهم الخاطئة عن ظروفهم السيئة وحظهم العاثر لوجود طفل المصاب باضطراب طيف التوحد بالأسرة.

وتتفق بذلك تلك النتائج مع ما توصلت إليه معظم الدراسات السابقة التي أشارت إلى فعالية الارشاد الأسري في تحسين التوافق النفسي والأداء الوظيفي الوالدي لأسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، ومن هذه الدراسات دراسة نبيل احمد يونس (2012)، دراسة محمد السيد حلاوة (2012)، فاطمة الزهراء محمد النجار (2013)، صلاح الدين عراقي (2006)، وردة حسن (2010)، وكذلك بعض الدراسات الأخرى مثل Baghdadi A, et al (2014)، ودراسة Shahbour F (2013).

حيث أكدت نتائج تلك الدراسات على أنه كلما اندمجت الأسرة في برامج الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وتفهمته جيدًا، كانت فعاليات البرنامج أكثر نجاحًا، ومن ثم كان الحوار الأسري

بين اباء وامهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد أكثر نضجا بحالة ابنهم المصاب باضطراب طيف التوحد كما اكدت أن اندماج كل من الأب والأم في مثل هذه البرامج عمل على تحسين مهارة الحوار الأسري أفضل من البرامج التي كانت المشاركة فيها من خلال مشاركة أحد الأبوين، ومما ساعد على نجاح هذا البرنامج الحرص على تنمية قدرة أعضاء المجموعة التجريبية على تحسين العلاقات بين جميع أفراد الأسرة حيث اشتمل البرنامج على جلسات خاصة بتنمية العلاقة بين الوالدين والطفل المصاب باضطراب طيف التوحد والأخوة العاديين بأخيهم المصاب باضطراب طيف التوحد، وتدريبهم على تنمية تلك العلاقات داخل الأسرة.

5.2.4 مناقشة نتائج الهدف الرابع

يسعى الهدف الرابع من البحث إلى الكشف عن أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة القيام بالأدوار الأسرية لأسر الأطفال التوحديين، وينطلق هذا الهدف من السؤال الرابع للبحث وهو: ما أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة القيام بالأدوار الأسرية لأسر الأطفال التوحديين؟ وللإجابة على هذا السؤال استخدم البحث الحالي اختبار تحليل التباين الأحادي المشترك (ANCOVA)؛ للكشف عن أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة القيام بالأدوار الأسرية لأسر الأطفال التوحديين وذلك لفحص الفرضية الصفرية الرابعة.

وتنص الفرضية الصفرية الرابعة H_{04} أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارة القيام بالأدوار الأسرية لأسر الأطفال التوحديين، وللتأكد من هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي

المشترك ANCOVA كأسلوب إحصائي لمعرفة إذا كان الفرق بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارة مهارة القيام بالأدوار الأسرية لأسر الأطفال التوحديين، ومن أجل عزل الفرق بين المجموعتين على القياس القبلي تمت معاملته كمتغير مصاحب، وذلك بعد ان تم التحقق من استيفاء التجربة للشروط الواجب توافرها قبل البدء تحليل التباين الأحادي المشترك ANCOVA.

حيث أشارت النتائج ان قيمة ف (250.22) وهي دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.05) مما يعني وجود أثر للبرنامج الإرشادي في مهارة القيام بالأدوار الأسرية، ولمعرفة أي المجموعات تسببت في هذه الفروق لجأ الباحث إلى اختبار المقارنات البعدية اختبار توكي (Tukey HSD test)، عند درجات حرية (116) ومتوسط المربعات (1.24) ومجموع مربعات (143.90)، وأشارت النتائج ان الذي تسبب في هذه الفروق هي المجموعة التجريبية في القياس البعدي التي تلقت البرنامج الإرشادي.

ومن هنا يمكن القول برفض الفرضية الصفرية الرابعة H_{04} التي تنص أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارة القيام بالأدوار الأسرية لأسر الأطفال التوحديين، ونقبل الفرضية البديلة حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي والبعدي عند مستوى دلالة (0.05) حيث كانت هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي، ويشير أيضا أن المجموعة الضابطة والتي لم تتلقى البرنامج الإرشادي لم توجد فرق دالة إحصائية بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي عند مستوى دلالة (0.05) حيث، مما يعني وجود أثر

للبرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية. حيث إن متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي لم تتغير كثيرا من مثيلتها في القياس القبلي في مهارة القيام بالأدوار الأسرية، أما متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي أعلى من مثيلتها في القياس القبلي في مهارة القيام بالأدوار الأسرية، مما يدل على أثر الخبرات التي اكتسبها أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد خلال البرنامج الإرشادي، وهذا يشير إلى أن تحسن درجات المجموعة التجريبية في بعد تلقيها البرنامج الإرشادي في مهارة القيام بالأدوار الأسرية عن مستواه قبل تلقيها البرنامج.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة كل من دراسة سماح نور وشاحي (2018)، دراسة أشرف احمد عبدالقادر (2013)، فاطمة الزهراء محمد النجار (2013)، صلاح الدين عراقي (2006)، وردة حسن (2010)، أسامة فاروق سالم (2014)، وكذلك بعض الدراسات الأخرى مثل Baghdadi A, et al (2014)، ودراسة Shanbour F (2013) ودراسة Kersh , J (2006).

ويمكن تفسير تلك النتائج بأن تواجد آباء و أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مع بعضهم في جلسات إرشادية جماعية مكن كل فرد من أفراد الأسرة من معرفة دورة داخل الأسرة، وكذلك طبيعة الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وأيضا التعرف على حاجات الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد حيث أنه بحاجة إلى الحب والحنان والتجاوب العاطفي من كل أفراد الأسرة، فحنان الأبوين غذاء للطفل لا يقل أهمية عن تناول الطعام، فالطفل كما يحتاج إلى الطعام والشراب يحتاج أيضا إلى الحب والحنان وأن يشعر بأنه محبوب، فالحب والحنان هو الغذاء الرئيسي الذي ينمو عليه شخصيته، فكما يتغذى جسمه بالطعام فإن نفسه تتغذى بالحب والحنان.

وأكد البرنامج الإرشادي على أن الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد بحاجة إلى التقبل بين أفراد الأسرة ويجب على الأسر تقبل الطفل كما هو وأن تدرك نواحي قصوره وتجتهد في التعرف على الجوانب الإيجابية لدى طفلها فذلك يساعدها على تقبل طفلها، بالإضافة إلى أن الأسر عندما تتعرف على قدرات الطفل وما يستطع فعله وما لا يستطيع سوف تعامله من هذا المنطلق فلن تكلفه بأشياء لا يستطيع فعلها، كما يريح ذلك الطفل حيث يرى أسرته هادئة مبتسمة في وجهه دائمًا مما يجعله يشعر بالأمان. كما أن الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد بحاجة إلى النجاح والإنجاز وتحقيق الذات فإن النجاح في الحياة لا يعتمد فقط على ذكاء الإنسان بل على القدرات المختلفة والعلاقات الأسرية السليمة. والطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يمكنه النجاح وتحقيق الذات إذا توافرت لديه التربية السليمة والتأهيل المناسب ولابد من إدراك الوالدين لإمكانيات طفلهما وقدراته وتقديرهم لهذه الإمكانيات دون التركيز على أوجه الضعف فقط.

وفي ضوء ما سبق فإن إتاحة الفرصة للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لإشباع حاجاته إلى النجاح والإنجاز وذلك عن طريق يجب على الوالدين تجنب طلب أعمال لا يستطيع الطفل القيام بها ولكن يجب إتاحة الفرصة أمامه للإتيان بأفعال سهلة في بادئ الأمر يستطيع من خلالها الشعور بالنجاح والثقة بالنفس ثم التدرج في صعوبة الأعمال والتدخل لمساعدته إذا احتاج ذلك، كل ذلك يساعد على معرفة كل فرد من أفراد الأسرة بالأدوار المطلوبة منه حيث ظهر ذلك في النتائج التي أظهرت تحسن مهارة القيام بالأدوار الأسرية على المجموعة التجريبية بعد تلقيها للبرنامج الإرشادي.

5.2.5 مناقشة نتائج الهدف الخامس

يسعى الهدف الخامس من البحث إلى الكشف عن أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة ضبط السلوك لأسر الأطفال التوحديين، وينطلق هذا الهدف من السؤال الخامس للبحث وهو ما أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة ضبط السلوك لأسر الأطفال التوحديين؟ وللإجابة على هذا السؤال استخدمت الدراسة الحالية اختبار تحليل التباين الأحادي المشترك (ANCOVA)؛ للكشف عن أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارة ضبط السلوك لأسر الأطفال التوحديين وذلك لفحص الفرضية الصفرية الخامسة.

وتنص الفرضية الصفرية الخامسة H_{05} أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارة ضبط السلوك لأسر الأطفال التوحديين، وللتأكد من هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي المشترك ANCOVA كأسلوب إحصائي لمعرفة إذا كان الفرق بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارة ضبط السلوك لأسر الأطفال التوحديين، ومن أجل عزل الفرق بين المجموعتين على القياس القبلي تمت معاملته كمتغير مصاحب، وذلك بعد ان تم التحقق من استيفاء التجربة للشروط الواجب توافرها قبل البدء تحليل التباين الأحادي المشترك ANCOVA.

حيث أشارت النتائج ان قيمة ف (1039.65) وهي دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.05) مما يعني وجود أثر للبرنامج الإرشادي في مهارة ضبط السلوك، ولمعرفة أي المجموعات تسببت في هذه الفروق لجأ الباحث إلى اختبار المقارنات البعدية اختبار توكي (Tukey HSD test)، عند درجات حرية (116)

ومتوسط المربعات (2.45) ومجموع مربعات (284.37)، وأشارت النتائج ان الذي تسبب في هذه الفروق هي المجموعة التجريبية في القياس البعدي التي تلقت البرنامج الإرشادي.

ومن هنا يمكن القول برفض الفرضية الصفرية الخامسة H_{05} التي تنص أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارات جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين، ونقبل الفرضية البديلة حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي والبعدي عند مستوى دلالة (0.05) حيث ان هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي، ويشير أيضا أن المجموعة الضابطة والتي لم تتلقى البرنامج الإرشادي لم توجد فرق دالة إحصائية بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي عند مستوى دلالة (0.05) حيث، مما يعني وجود أثر للبرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية. حيث إن متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي لم تتغير كثيرا من مثيلتها في القياس القبلي في مهارة ضبط السلوك، أما متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي أعلى من مثيلتها في القياس القبلي في مهارة ضبط السلوك، مما يدل على أثر الخبرات التي اكتسبها أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد خلال البرنامج الإرشادي، وهذا يشير إلى أن تحسن درجات المجموعة التجريبية في بعد تلقيها البرنامج الإرشادي في ضبط السلوك عن مستواه قبل تلقيها البرنامج.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة كل من دراسة سماح نور وشاحي (2018)، دراسة أشرف احمد عبدالقادر (2013)، فاطمة الزهراء محمد النجار (2013)، صلاح الدين عراقي (2006)، وردة حسن

محمد حسن (2010)، أسامة فاروق سالم (2014)، وكذلك بعض الدراسات الأخرى مثل Baghdadi A, et al (2014) ودراسة Shahbour F (2013) ودراسة Kersh , J (2006).

وترجع أسباب تلك النتائج إلى أثر البرنامج الإرشادي في التعريف على مفهوم ضبط السلوك، وتفسيره، وأساليب ضبط السلوك (الأسلوب الصارم -الأسلوب المرن – الأسلوب الفوضوي) وعلاقتها بسلوك الطفل، ومنها (جنبوا أطفالكم التعرض كلما أمكن للضغوط والأزمات الانفعالية-هيئوا لطفلكم الظروف المناسبة لظهور الاستجابات المرغوب فيها-ابتعدوا عن القسوة والشدة المتناهية والمنع والقهر-عدم تحميل الطفل من المسؤوليات أكثر مما يتحمل ومما يطيق-العقاب يعلم الطفل أن يخدع الوالدان، ويقلل من تقديره لذاته). كما أكد البرنامج الإرشادي على التدريب على ذلك من خلال طرح بعض المواقف الحياتية التي مر بها المشاركين مع أطفالهم مما أكسبهم خبرات متنوعة ومختلفة في التعامل مع أطفالهم وكيفية ضبط السلوك عند التعامل مع أطفالهم المصابين باضطراب طيف التوحد.

وساعد البرنامج الإرشادي في تدريب المشاركين على بعض المبادئ أو القواعد الأسرية وهي (الهدف– الاتفاق- اشتراك الطفل في صياغة القواعد الأسرية– عدد القواعد الأسرية- محكات القواعد الأسرية– النتائج- اتساق التعزيز). كما قدم البرنامج الإرشادي مجموعة إرشادات لتحسين الأسلوب الأسرى في ضبط السلوك منها (تغير أسلوب الأسرة في ضبط السلوك مفيد جداً لجميع الأسرة-لابد من تناقش أفراد الأسرة مع بعضهم البعض عن كيفية بناء القواعد الأسرية-وضع خطة عمل يتبعها أفراد الأسرة جميعاً عند ضبط السلوك).

5.2.6 مناقشة نتائج الهدف السادس

يسعى الهدف السادس من البحث إلى الكشف عن أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارات جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين، وينطلق هذا الهدف من السؤال السادس للبحث وهو: ما أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارات جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين؟ وللإجابة على هذا السؤال استخدم البحث الحالي اختبار تحليل التباين الأحادي المشترك (ANCOVA)؛ للكشف عن أثر استخدام البرنامج الإرشادي على تحسين مهارات جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين وذلك لفحص الفرضية الصفرية السادسة.

وتنص الفرضية الصفرية السادسة H_{06} أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارات جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين، وللتأكد من هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي المشترك ANCOVA كأسلوب إحصائي لمعرفة إذا كان الفرق بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي في مهارات جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين، ومن أجل عزل الفرق بين المجموعتين على القياس القبلي تمت معاملته كمتغير مصاحب، وذلك بعد ان تم التحقق من استيفاء التجربة للشروط الواجب توافرها قبل البدء تحليل التباين الأحادي المشترك ANCOVA.

حيث أشارت النتائج ان قيمة ف (1664.37) وهي دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.05) مما يعني وجود أثر للبرنامج الإرشادي على مقياس جودة الحياة، ولمعرفة أي المجموعات تسببت في هذه الفروق لجأ الباحث إلى اختبار المقارنات البعدية اختبار توكي (Tukey HSD test)، عند درجات حرية (116)

ومتوسط المربعات (2.45) ومجموع مربعات (284.37)، وأشارت النتائج ان الذي تسبب في هذه الفروق هي المجموعة التجريبية في القياس البعدي التي تلقت البرنامج الإرشادي.

ومن هنا يمكن القول برفض الفرضية الصفرية السادسة H_{06} التي تنص أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين، ونقبل الفرضية البديلة حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي والبعدي عند مستوى دلالة (0.05) حيث ان هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي، ويشير أيضا أن المجموعة الضابطة والتي لم تتلقى البرنامج الإرشادي لم توجد فرق دالة إحصائية بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي عند مستوى دلالة (0.05) حيث، مما يعني وجود أثر للبرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية. حيث أن متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي لم تتغير كثيرا من مثيلتها في القياس القبلي في مهارات جودة الحياة، أما متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي أعلى من مثيلتها في القياس القبلي في مهارات جودة الحياة، مما يدل على أثر الخبرات التي اكتسبها أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد خلال البرنامج الإرشادي، وهذا يشير إلى أن تحسن درجات المجموعة التجريبية في بعد تلقيها البرنامج الإرشادي في مهارات جودة الحياة عن مستواه قبل تلقيها البرنامج.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسات عديدة مثل دراسة سماح نور وشاحي (2018)، دراسة أشرف احمد عبدالقادر (2013)، فاطمة الزهراء محمد النجار (2013)، صلاح الدين عراقي (2006)،

وردة حسن (2010)، أسامة فاروق سالم (2014)، جابر البندري (2008)، خالد محمد عبدالنبي (2007)، فاطمة أبو رمان (2005)، منى حسن فرج (2009)، Hejazia et al., (2013)، Mcstay, et al., (2014)، ودراسة Baghdadi A, et al (2014), Mohammedi (2014) ودراسة Shahbour F (2013) ودراسة Kersh J, (2006)

حيث أوضحت جميعها أثر البرامج الإرشادية على جودة حياة اسر الأطفال التوحديين، ويرجع وجود فروق بين القياسين البعدي والقبلي على مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين إلى أن الأسر التي طبق عليهم البرنامج الإرشادي استفادوا من إجراءاته، وظلوا يستخدمون ما به من فنيات؛ مما أدى إلى تحسن مهارات جودة الحياة لديهم، فمن خلال التدريب على الفنيات الإرشادية المتضمنة في البرنامج الإرشادي أثناء جلسات البرنامج الإرشادي، ثم التدريب من خلال الواجبات المنزلية ومناقشتها بصورة جماعية في بداية كل جلسة إرشادية، فقد اتضح أنه قد حصل أفراد المجموعة التجريبية على تدريب مكثف وباعتبار أن السلوك يزيد بالتدريب، فقد حدث تحسن لأفراد المجموعة التجريبية، مما يدل على أثر البرنامج الإرشادي بعد.

ويمكن أن يعزى التحسن المستمر أيضًا إلى أن ما جاء في البرنامج الإرشادي من خلال جلساته قد عمل على تلبية حاجات أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، حيث إن حجم المعاناة والضغوطات التي تعاني منها أسر هؤلاء الأطفال مع افتقارهم للأساليب الصحيحة في التفاعل مع حالة طفلهم ومتطلباتها ورغبتهم في التعلم، ساعد على ممارسة ما تم تعلمه من خلال الجلسات الإرشادية وتطبيقها في الحياة اليومية، فكانت ملبية لحاجاتهم وممارساتهم اليومية في جو آمن، مما يسمح لهم بالتفاعل الإيجابي مع بعضهم بعضًا، كما يمكن أن يعزى ذلك التحسن إلى أن معظم جلسات البرنامج الإرشادي كانت

تعتمد على مناقشة المشكلات الواردة من أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المشاركين في البرنامج أنفسهم، بالإضافة إلى إفادتهم من النشرات التي بقيت في حوزتهم، ودافعيتهم، ورغباتهم في المشاركة قبل تنفيذ البرنامج الإرشادي.

كما يرجع هذا الاستمرار في التحسن إلى الأساليب المستخدمة التي شملت تدريب أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد على كيفية التعامل مع أطفالهم التوحديين، وتطبيق ذلك في منازلهم، واستفسارهم عن بعض المشكلات التي تواجههم في أثناء تعاملهم مع أطفالهم المصابين باضطراب طيف التوحد. كما أن ردود فعل المجموعة التجريبية كانت إيجابية إذ أبدى المشاركين إعجابهم بالبرنامج الإرشادي، فقد أشادوا بأسلوب عرض المحاضرات، وتنظيم سير المناقشات، وكذلك الواجبات المنزلية، وما يؤكد ذلك تواصل معظم أفراد المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج مع الجمعية القطرية للتوحد وبعض المؤسسات الأخرى والاستفسار عن الكثير من الأمور المتعلقة بأطفالهم المصابين باضطراب طيف التوحد.

وبناءً على ما سبق؛ فإن تلك النتائج تؤكد على أثر البرنامج الإرشادي في تحسين مهارات جودة الحياة لأسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بدولة قطر؛ لاعتماده على فنيات عديدة مثل (إعادة البناء المعرفي – التدريب على الاسترخاء –لعب الدور– النمذجة – التدعيم).

وترجع أسباب تلك النتائج بأن تواجد اسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مع بعضهم في جلسات إرشادية جماعية أثر في تغيير سلوكهم وعلاقتهم إلى الأفضل، حيث أتاح لهم تبادل المشاعر والمشورة والخبرة، وهيأ لهم فرصًا للحوار والمناقشة وتكوين علاقات قوية مع بعضهم البعض بحيث يدعم كل منهم ؛ مما ساعدهم على التعايش مع حالة طفلهم المصاب باضطراب طيف التوحد، ثم كان لمعرفة المشاركين

عن ما هو اضطراب طيف التوحد وأسبابه وخصائص الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، إلى جانب التخفيف من مشاعر الاحباط أثرًا كبيرًا في تصحيح أفكارهم الخاطئة عن ظروفهم السيئة لوجود طفل مصاب باضطراب طيف التوحد بالأسرة، كما ساعد البرنامج على إعادة تقييم المشكلة تقييمًا واقعيًا مما ساعدهم على فهم أطفالهم كما هم والتعامل مع الواقع؛ مما أتاح للأسر المشاركة وعيًا جديدًا بدوافعهم وسلوكياتهم نحو أطفالهم كل ذلك أدى إلى دافعية أعضاء المجموعة التجريبية نحو المشاركة بإيجابية في البرنامج من أجل التغلب على صعوبات التواصل مع أطفالهم ومع المحيطين بهم.

5.2.7 مناقشة نتائج الهدف السابع

سعى الهدف السادس من البحث إلى اختبار أثر تحسن مهارات جودة الحياة الأسرية لأسر الأطفال التوحديين على التحصيل الأكاديمي لأطفال هذه الأسر، وينطلق هذا الهدف من السؤال السابع للبحث وهو هل سيؤثر تحسن مهارات جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين على التحصيل الأكاديمي لأطفال هذه الأسر؟ وللإجابة على هذا السؤال استخدم البحث الحالي التحليل الوصفي؛ لاختبار أثر تحسن مهارات جودة الحياة الأسرية لأسر الأطفال التوحديين على التحصيل الأكاديمي لأطفال هذه الأسر وذلك لفحص الفرضية الصفرية السابعة.

وتنص الفرضية الصفرية H_{07} لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التحصيل الأكاديمي لأطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبارات التحصيلية القبلية والبعدية، وللتأكد من هذا الفرض تم استخدام اختبار التحليل الوصفي كأسلوب إحصائي لمعرفة إذا كان الفرق بين متوسطات

درجات التحصيل الأكاديمي لأطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبارات التحصيلية القبلية والبعدية.

أوضحت النتائج أنه لا توجد فروق واضحة بين متوسطات التحصيل الأكاديمي للطلاب في الاختبار القبلي والاختبار البعدي للمجموعة الضابطة، حيث أن متوسط التحصيل الكلي للطلاب المنتمين إلى أسر المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي (54%)، بينما كان متوسط التحصيل الأكاديمي لنفس الطلاب في الاختبار البعدي (55%)، بزيادة مقدارها (1%) فقط وهي زيادة أقل من (5%) وهذا فارق بسيط جداً، وعلى العكس من ذلك فإن متوسط التحصيل الكلي للطلاب المنتمين إلى أسر المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي (54%)، بينما كان متوسط التحصيل الأكاديمي لنفس الطلاب في الاختبار البعدي (86%)، بزيادة مقدارها (32%) وهي زيادة كبيرة إذا ما قورنت بالتحصيل الأكاديمي لطلاب أسر المجموعة الضابطة.

وبمقارنة التحصيل الأكاديمي لطلاب المجموعتين التجريبية والضابطة نجد أن هناك فروق واضحة في متوسط التحصيل الكلي للطلاب بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي، حيث تظهر نتائج الاختبار البعدي للمجموعة الضابطة (54%) بينما كان متوسط التحصيل الأكاديمي لطلاب المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي(86%)، بزيادة مقدارها (32%)، وينعكس ذلك أيضاً على التحصيل الاكاديمي لكل مادة، نجد وجود ارتفاع واضح في التحصيل الاكاديمي للطلاب المنتمين إلى أسر المجموعة التجريبية في جميع المواد الدراسية على مختلف التخصصات سواء كان مواد المسار الأدبي أو مواد المسار العلمي، فنجد أن التحصيل الأكاديمي لمادة التربية الإسلامية (93%)، مادة اللغة العربية(87%)، مادة اللغة

الإنجليزية (76%)، مادة العوم العامة (88%)، مادة الرياضيات (82%)، مادة الدراسات الاجتماعية (84%)، مادة تكنولوجيا المعلومات (87%)، مادة الفنون البصرية (92%). بينما التحصيل الأكاديمي لنفس الطلاب في الاختبار القبلي في مادة التربية الإسلامية (93%)، مادة اللغة العربية (87%)، مادة اللغة الإنجليزية (76%)، مادة العوم العامة (88%)، مادة الرياضيات (82%)، مادة الدراسات الاجتماعية (84%)، مادة تكنولوجيا المعلومات (87%)، مادة الفنون البصرية (92%).

حيث أكدت نتائج ذلك البحث على أنه كلما اندمجت الأسرة في برامج الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وتفهمه جيدًا، كانت فعاليات البرنامج أكثر نجاحًا، ومن ثم فإن تعلم أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وارشادهم ومساندتهم يمكن تبريره على أنه دور أساسي ومهم في استثارة دافعية الطلاب نحو التعلم، فانعكس ذلك على مستوى التحصيل الأكاديمي لطفلهم المصاب باضطراب طيف التوحد، انطلاقًا من أن الأسرة هي البيئة الأولى الأكثر فعالية في مواجهة مشكلات طفلها.

حيث نجح البرنامج الإرشادي في تعديل أفكار ومعتقدات الأسر الخاطئة من خلال استخدام إعادة البناء المعرفي، وتوضيح ما ينقصهم من معلومات وخبرات، وذلك من خلال الإجابة على تساؤلاتهم الخاصة بمفهوم اضطراب طيف التوحد وطبيعته، كما يرجع أثر البرنامج الإرشادي وتأثيره الإيجابي أيضاً في إتاحة الفرصة للأسر لحل المشكلات التي يوجهونها في تدريب وتعليم الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، واستخدام بعض الأساليب التعليمية مثل التعزيز الإيجابي للسلوك المرغوب فيه.

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

كما أكد البرنامج أن اسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في أشد الحاجة إلى الاحتياجات المادية والمعرفية والمجتمعية، وهذا أمر متوقع فكل إنسان يواجه محنة لابد وأن يتعرض لعدم الاتزان، ومن ثم يحتاج إلى يساعده على تخطي أزمته واستعادة اتزانه، خاصة إذا كان الأمر يتعلق بوجود طفل مصاب باضطراب طيف التوحد يحتاج إلى رعاية مستمرة وجهد شاق يتطلب ضرورة التدخل المبكر مع أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لإرشادهم حل كيفية اكتشاف حالة الأبناء مبكراً، وأيضًا كيفية التعامل معهم بصورة مناسبة في مرحلة مبكرة من حياتهم، بحيث يؤدي هذا التدخل في النهاية إلى تحسين مهارات جودة الحياة لدى أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لتحقيق أفضل تعلم ممكن للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وهو أمر يحتاج إلى توفير البرامج الإرشادية لأولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مما يساعدهم على مواجهة أعباء رعاية أبنائهم والإسهام في تحقيق مستوى النمو المناسب لهم في جميع جوانب حياتهم.

ومما ساعد على نجاح هذا البرنامج الحرص على تنمية قدرة أعضاء المجموعة التجريبية على تحسين العلاقات بين جميع أفراد الأسرة حيث اشتمل البرنامج على جلسات خاصة بتنمية العلاقة بين الوالدين والطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، والأخوة العاديين بأخيهم المصاب بالتوحد، وتدريبهم على كيفية تعليم الطفل داخل الأسرة. كما أكد البرنامج أثره من خلال إزالة التصورات الخاطئة لدى أفراد الأسرة نتيجة الإصابة باضطراب طيف التوحد، وتعريفهم بمصادر الدعم المتوفرة في المجتمع لتسهيل عملية التعلم بقدر الإمكان لتحقيق الاستقرار والسعادة الأسرية داخل كيان أسري يغلب عليه التوافق والرضا الأسري عن الحياة الأسرية، مع التأكيد على أهمية دور الأسرة في تلك البرامج والخدمات المقدمة لهم لتلبية احتياجاتها واحتياجات طفلها المصاب باضطراب طيف التوحد، فالأسرة تقوم بأدوار لا يمكن لأي برنامج

أن ينوب عنها في القيام بها مهما كانت فاعليته. أي أن تحسين في مهارات جودة الحياة الأسرية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يرجع إلى قدرة الأسرة على التوافق مع الإعاقة، وإقامة العلاقات الأسرية الفعالة بين أفراد الأسرة، وتقديم الخدمات المساندة لأسرة الطفل المصاب بالتوحد، لتحقيق لاستقرار والسعادة والرضا عن الحياة الأسرية في ظل وجود طفل مصاب باضطراب طيف التوحد داخل الأسرة.

فنظرًا للخبرات الفعلية والأنشطة التي قام بها أعضاء المجموعة التجريبية خلال فترة البرنامج الإرشادي تحسنت مهارات جودة الحياة الأسرية لديهم، حيث زاد حوارهم الأسري، كما ازدادت قدراتهم على ضبط السلوك، كما أصبحوا أكثر قدرة على حل المشكلات الأسرية، بالإضافة إلى مواجهة الضغوط، وكل ذلك انعكس بالطبع على شعورهم بجودة الحياة الأسرية، وبالتالي أنعكس ذلك على زيادة التحصيل الاكاديمي لأبنهم المصاب في المركز التعليمية التي يدرس فيها، أما أسر المجموعة الضابطة فلم يكتسبوا مثل هذه الخبرات بنفس المستوى؛ لأنهم لم ينالوا قسطًا من الإرشاد على تلك المهارات، ولم تجري عليهم أي إجراءات تجريبية، وبالتالي لم يشعروا بجودة حياة أسرية مرتفعة، فأنعكس ذلك على مستوى التحصيل الأكاديمي لابنهم المصاب باضطراب طيف التوحد ومن ثم تبرز أهمية البرنامج الإرشادي لتحسين جودة الحياة لأسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

5.3 إسهامات الدراسة

إن تحسن مهارات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يبدأ أولا من الأسرة التي ينتمي إليها الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، ومن هنا كان اهتمام الباحث بالبحث عن أفضل الأساليب والبرامج التي تساعد أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد على تحسين مهارات جودة الحياة ليهم، وبالتالي

ينعكس على هذا تحسن مهارات طفلهم المصاب باضطراب طيف التوحد، ومن هنا جاءت هذه الدراسة لتقدم مجموعة من الإسهامات للمهتمين والعاملين في مجال التربية الخاصة عموما والمهتمين باضطراب طيف التوحد خصيصا، حيث قدمت هذه الدراسة مجموعة من الإسهامات ومنها:

أولاً: إبراز دور الأسرة والتي تعتبر الحاضنة الأولى والأكثر تأثيراً في مساعدة الطفل في عملية التعلم واستثارة دافعية طفلهم المصاب باضطراب طيف التوحد نحو التعلم؛ وذلك بهدف رفع مستوى التحصيل الأكاديمي لهؤلاء الفئة الخاصة من الأطفال.

ثانياً: تسليط الضوء على أسر ذوي الاحتياجات الخاصة عموما واسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد على وجه الخصوص، من حيث المعاناة التي تعانيها هذه الأسر في التعامل مع الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وكيف يؤثر مولد طفل مصاب باضطراب طيف التوحد على جودة حياة هذه الأسر.

ثالثاً: تقديم برنامج إرشادي محكم من مجموعة من المحكين ملحق رقم (4) ذوي الخبرة والكفاءة والذي يناسب المجتمع القطري؛ وذلك لسد الفجوة بين البرامج الأخرى الموجودة بالدول الأخرى والتي لا تناسب أسر المجتمع القطري من حيث العادات والتقاليد.

رابعاً: تقديم مقياس جديد لمهارات جودة الحياة محكم من مجموعة من المحكمين ملحق رقم (4)، حيث أسهم هذا المقياس في معرفة مدى تحسن مهارات جودة الحياة لدى أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

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

خامساً: الحد من الضغوط النفسية التي كانت تعانيها أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وظهر ذلك من خلال نتائج الدراسة والتي كشفت عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية لدى اسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد قبل تلقيهم البرنامج وبعد تلقيهم البرنامج.

سادساً: أسهم هذا البحث في تحسين مهارات جودة الحياة لدى أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وتخطي مرحلة الصدمة بمولد طفل مصاب باضطراب طيف التوحد، وكذلك مرحلة الإنكار والشعور بعدم القدرة على التعامل مع هذا الطفل إلى مرحلة الرضا بقضاء الله والاستعانة بعد الله سبحانه وتعالى بالمختصين وأصحاب الخبرة في هذا المجال.

سابعاً: رفعت الجمعية القطرية للتوحد توصياتها للمسئولين وصانعي القرار بضرورة الاستعانة بهذه الدراسة في تطبيق البرنامج الإرشادي لجميع أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والذين يعانون من ضعف مهارات جودة الحياة لديهم وذلك بما في هذا البرنامج من أثر بالغ على تحسن مهارات جودة الحياة لدى أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والذين شاركوا في البرنامج الإرشادي، واتضح ذلك من خلال الشكر والتقدير الذي قدمته الجمعية القطرية للتوحد للباحث – ملحق رقم (8) – وكذلك رابطة أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

5.4 توصيات الدراسة

في ضوء نتائج البحث الحالي يقدم الباحث بعض التوصيات والتطبيقات التربوية التي قد تساهم في تحسين جودة الحياة لدى أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، ومنها ما يلي:

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

اولاً: أهمية تدريب الأسر على كيفية مساعدة طفلهم المصاب باضطراب طيف التوحد في اكتساب المهارات الحياتية المختلفة، وبما يحقق شعور الاسرة بالنجاحات التي قد يحققها طفلهم المصاب باضطراب طيف التوحد، ويأتي ذلك من خلال التدريب المستمر للأسر على كيفية تنمية مهارات الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد كمهارة كيفية إدارة الذات، والمهارات الاجتماعية المختلفة، ومهارات التواصل، والمهارات ما قبل الأكاديمية، مما يساعد على استثارة دافعية الطفل نحو التعلم، وبالتالي زيادة مستوى التحصيل الأكاديمي له.

ثانياً: ضرورة الاهتمام بإعداد البرامج الإرشادية التي تقدم لأسرة الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد حيث برزت أهمية الإرشاد الأسري في اكتشاف العلاقات داخل الأسرة وكيفية التعامل مع الأزمات والمشكلات المتعددة التي يواجها أعضاء الأسرة والناتجة عن إصابة أحد أطفالها باضطراب طيف التوحد. وأهمية تشجيع الأسر لمعالجة الضغوط والمشكلات التي تقابلهم في حياتهم. ويمكن ذلك من خلال التواصل الدائم مع ذوي الخبرة والكفاءة من المختصين، وكذلك الأسر الأخرى التي لديها طفل مصاب باضطراب طيف التوحد والتي لا تعاني من مثل هذه المشكلات.

ثالثاً: الحد من الرؤية السلبية من الآباء تجاه أبنائهم المصابين باضطراب طيف التوحد، وتبنى رؤية تفاؤلية بأن له قدرات وإمكانيات يجب تأهيله في ضوئها، بل ويجب تشجيع الطفل على تحدى إعاقته وتهيئة جو نفسي يشجع على ذلك. ويأتي ذلك من خلال التعرف على قصص النجاح التي مر بها الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد، وهذه القصص كثيرة ومنها علماء ومفكرين ومستثمرين عظام، فان ولادة طفل مصاب باضطراب طيف التوحد ليست كبوس بل هو منحة من الله تستوجب الشكر.

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

رابعاً: تعديل الأفكار والمفاهيم الخاطئة عن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والتي قد يعتقدها الوالدان، فهذه الأفكار تؤدي إلى عدم قدرة الوالدين على التعامل مع طفلهم المصاب باضطراب طيف التوحد، مما يضعف جودة حياتهم. فعلى الوالدين أن يعلما أن الابن المصاب باضطراب طيف التوحد يحتاج إلى رعاية تتناسب مع ما لديه من قدرات وإمكانيات، ومن ثم يجب أن يتناسب طموح الوالدين بالنسبة للابن مع قدراته وعدم المقارنة بين الابن المصاب باضطراب طيف التوحد وأخوته العاديين وذلك حتى لا تتكون لديه اتجاهات سلبية نحو ذاته قد تؤدي إلى حدوث مظاهر سلوكية شاذة. ويأتي ذلك من حضور الفعاليات المناسبة لذلك. فتعرض الأسرة لمثل هذا البرنامج التي قدمته الدراسة يعمل على رفع قدرات وإمكانيات الأسرة في مواجهة الضغوط وحل الكثير من المشكلات داخل الأسرة، مما يساعد في تحسن مهارات طفلهم المصاب باضطراب طيف التوحد.

خامساً: أهمية دور الأسرة في إشباع حاجات الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وذلك من خلال مشاعر الحب والتقبل أثناء تعاملهم معه، حيث يؤدي ذلك إلى زيادة ثقة الطفل بنفسه، وبالتالي يزداد تحسن مهارات الطفل المختلفة.

سادساً: ضرورة أن يكون للوالدين دور كبير في تحقيق الشراكة بين الأسرة والمدرسة او مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة التي يلتحق بها ابنهم المصاب باضطراب طيف التوحد، والاهتمام بكل ما من شأنه أن يرتقي بالطفل المصاب باضطراب طيف التوحد ويحسن مهارات الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.

سابعاً: توفير مكاتب استشارية تضم متخصصين يمكن والدي الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد الرجوع إليها للاستفسار عن أي شيء يتعلق بأطفالهما ومصادر الخدمات المتاحة للأطفال المصابين

باضطراب طيف التوحد في المجتمع، وكذلك ضرورة الاهتمام بإنشاء نوادي خاصة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد تتيح للوالدين اصطحاب أبنائهما إليها ليستطيعوا ممارسة الأنشطة المختلفة التي تتناسب مع قدراتهم، وممارسة حياتهم الاجتماعية العادية كخطوة للاندماج في المجتمع واعتمادهم على أنفسهم.

ثامناً: ضرورة اهتمام وسائل الإعلام المختلفة بالمصابين باضطراب طيف التوحد، وتقديم برامج ثقافية عامة حول اضطراب طيف التوحد وكيفية التعامل معه وتغيير نظرة المجتمع للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد وان مولد طفل مصاب باضطراب طيف التوحد ليس بمحنة كبيرة ولكن ممكن ان يكون منحة من الله سبحانه وتعالى.

5.5 مقترحات الدراسة

يقدم هذا البحث للبحوث والدراسات المستقبلية الأخرى المقترحات التالية:

اولاً: يقترح هذا البحث على الباحثين في دولة قطر إجراء مزيد من البحوث والدراسات حول فاعلية الإرشاد الأسرى المبكر في تحسين جودة الحياة لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وتكبير عينة الدراسة، ومقارنة نتائجها بنتائج هذا البحث.

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

ثانياً: إجراء مزيد من البحوث والدراسات حول الدور الذي تلعبه الأسرة في استثارة دافعية طلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وليس فقط طلاب اضطراب طيف التوحد، مثل طلاب الإعاقة الذهنية، طلاب الإعاقة السمعية، طلاب الإعاقة البصرية، وغيرهم من باقي طلاب الإعاقات المختلفة.

ثالثاً: إجراء مزيد من البحوث والدراسات المساندة الاجتماعية لتحسين مهارات جودة الحياة لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، في مراكز متخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة غير مركز الشفلح لذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك بهدف التحقق من دور جودة حياة اسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في استثارة دافعية هؤلاء الطلاب نحو التعلم وبالتالي رفع التحصيل الأكاديمي لهم، ومقارنة نتائجها بنتائج هذا البحث.

رابعاً: إجراء مزيد من البحوث والدراسات حول أبعاد جودة الحياة، وعلاقتها بتحسن المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل لدى أطفالهم المصابين باضطراب طيف التوحد، وذلك لمعرفة العلاقة بين تحسن مهارات جودة الحياة وتحسن مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية لدى أطفالهم المصابين باضطراب طيف التوحد.

5.6 الخلاصة

عرض الباحث في هذا الفصل اهم النتائج الذي حصل عليها من الفصل السابق، والتي تمثلت في وجود فروقات ذات دلالة إحصائية على مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحدين لصالح المجموعة التجريبية بعد تلقيهم للبرنامج الإرشادي، حيث توصل الباحث من خلال مقارنة نتائج المجموعتين التجريبية والضابطة

قبل بدأ البرنامج بتكافؤ نتائجهما في مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين، وبعد انتهاء البرنامج على المجموعة التجريبية أظهرت النتائج تحسناً واضحاً في مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين لصالح المجموعة التجريبية مقارنة بنتائج المجموعة الضابطة على نفس المقياس، مما يتضح ان البرنامج الإرشادي له الأثر البالغ على تحسن مهارات جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين، وهذا يشير إلى ان اسر الأطفال التوحديين بحاجة إلى مزيد من البرامج الإرشادية التي تعمل على تحسين مهارات جودة الحياة لديهم.

وأخيراً يأمل الباحث أن يقدم نتائج هذا البحث لمساعدة القائمين على برامج التربية الخاصة عموما والمصابين باضطراب طيف التوحد خصوصاً على تقديم المزيد من الأساليب والبرامج التي تساعد اسر الأطفال المصابين بإعاقات مختلفة عامة واضطراب طيف التوحد خاصة لتزيدهم بالمعارف والمهارات والتجارب الخاصة باحتياجات أطفالهم المصابين بإعاقات مختلفة وذلك بهدف تحسين مهارات جودة الحياة لديهم وبالتالي ينعكس ذلك على تحسن حالة أطفالهم وتقبل اعاقتهم ومساعدة أطفالهم على الحياة في بيئة مناسبة.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

القران الكريم.

إبراهيم عبد الله الزريقات.2004. *التوحد الخصائص والعلاج*. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

ابراهيم محمد شعير.2009. *التدريس للفئات الخاصة*، ط2، كلية التربية، جامعة المنصورة.

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