فاعلية برنامج إرشادي أسري باستخدام العلاج بالمعنى لتنمية التفهم الانفعالي لدى أسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال

* أ.د/ السيد محمد عبد المجيد.*
** أ.د/ أماني إبراهيم الدسوقي محمد.*
*** د/ إيناس السيد البصال.*
**** دولت شريف عطية حسن عبد العال.*

تم إرسال البحث ٢٠٢٢/٨/٣ تم الموافقة على النشر ٢٠٢٢ /٩/٦

ملخص البحث :

استهدف البحث الحالي اختبار فاعلية برنامج إرشادي أسري قائم على العلاج بالمعنى لتنمية التفهم الانفعالي لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد بمرحلة رياض الأطفال، وقياس مدى فاعلية البرنامج الإرشادي المقدم للأسرة لتنمية التفهم الانفعالي لديهم، ولتحقيق ذلك أجرت الباحثة برنامجًا قائم على العلاج بالمعنى بما يشمله من حب الحياة وحرية الإرادة وإرادة المعنى، وتم تطبيق البرنامج على عينة مكونة من ستة أمهات لستة أطفال ذكور ذوي اضطراب التوحد بمرحلة رياض الأطفال، تتراوح أعمارهم من (٤-٥) سنوات، وهم ضمن فئة اضطراب التوحد البسيط ونسبة ذكائهم حوالي ٧٠ درجة تقريبًا، واستخدمت الباحثة مقياس التفهم الانفعالي لأسر الأطفال (إعداد الباحثة)، والبرنامج الإرشادي الأسري (إعداد الباحثة)،

* أستاذ الصحة النفسية ورئيس قسم علم النفس التربوي وعميد كلية التربية الأسبق- جامعة دمياط.
** أستاذ علم نفس الطفل وعميد كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة بورسعيد.
*** مدرس علم نفس الطفل بقسم العلوم النفسية - كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة بورسعيد.
**** باحثة دكتوراه بقسم العلوم النفسية - كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة بورسعيد.

وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التفهم الانفعالي لأسر الأطفال بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التفهم الانفعالي لأسر الأطفال بعد تطبيق البرنامج بشهر، وفي ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج أوصي بضرورة بناء برامج إرشادية لأسر أطفال اضطراب التوحد لتنمية التفهم الانفعالي لديهم باستراتيجيات مختلفة، وأيضًا ضرورة تقديم برامج إرشادية لهم لتساعدهم على تقبل أطفالهم ومعرفة كيفية التعامل معهم بشكل صحيح.

Effectiveness of a Family Counseling Program Based on Logo Therapy to Develop the Emotional Understanding of Families of Children with Autism Disorder in the Kindergarten Stage.

Prof. Dr/ El-Sayed Mohamed Abdel-Meguid. *
Prof. Dr/ Amany Ibrahim El Desouky Mohamed. **
Dr. Enas El-Sayed El-Basal. ***
Dawlat Sherif Attia Hassan Abdel Aal. ****

Abstract:

The present research aimed to test the effectiveness of a family counseling program based on logo therapy to

* **Professor of Mental Health, Head of the Department of Educational Psychology, and Former Dean of the Faculty of Education - Damietta University.**

** **Professor of Child Psychology and Dean of the Faculty of Early Childhood Education - Port Said University**

*** **Child Psychology Instructor, Department of Psychological Sciences - Faculty of Early Childhood Education - Port Said University.**

**** **PhD researcher at the Department of Psychological Sciences - Faculty of Early Childhood Education - Port Said University .**

develop emotional understanding for families of children with autism disorder in the kindergarten stage، and to measure the effectiveness of the counseling program provided to the family to develop their emotional understanding، To achieve this، the researcher conducted a program based on logo therapy، including the love of life، freedom of will، and the will for logo. The program was applied to a sample consisting of six mothers of six male children with autism disorder in the kindergarten stage، their ages range from (4-5) years، and they are within the category of simple autism disorder and their IQ is about 70 degrees، and the researcher used a scale of the emotional understanding for the families of children (prepared by the researcher)، and the family counseling program (prepared by the researcher)، and the results showed that there were statistically significant differences between the grade averages of the experimental group scores in the pre and post measurements in a scale of the emotional understanding for the families of children after applying the program in favor of the post-measurement، and the absence of statistically significant differences between the grade averages of the experimental group scores in the posttest and follow-up measurements on a scale of the emotional understanding for the families of children a month after applying the program، In light of the findings of the research، it was recommended to build counseling programs for families of children with autism to develop their emotional understanding with different strategies، and also the need to provide counseling

programs for them to help them accept their children and know how to behave with them properly.

الكلمات المفتاحية Keywords:

- الأطفال التوحديين. Autistic Children
- التفهم الانفعالي. Emotional Understanding
- العلاج بالمعنى. Logo Therapy
- البرنامج الإرشادي الأسري. Family Counseling Program

مقدمة:

تعتبر مرحلة رياض الأطفال من أهم المراحل العمرية في حياة الفرد التي تحتاج إلى اهتمام؛ لما لها من تأثير قوي على الفرد وسلوكياته في باقي مراحل حياته العمرية، والفئات ذوي الاحتياجات الخاصة هم من أهم الفئات التي تحتاج إلى الرعاية والاهتمام، لما لهم من قدرات خاصة تعوقهم من التفاعل بشكل طبيعي داخل المجتمع، ومن ضمن هذه الفئات فئة اضطراب التوحد، حيث تعتبر من أكثر الفئات التي تحتاج إلى الرعاية والاهتمام، وأيضًا أسرهم في أمس الحاجة إلى وجود برامج إرشادية تساعدهم على فهم طبيعة أطفالهم والاهتمام بهم، وتنمية التفهم الانفعالي لديهم، لكي يساعدهم في مواجهة الصعوبات التي تقابلهم بسبب اضطراب التوحد الذي يعانى منه أطفالهم.

ويعد اضطراب التوحد من الاضطرابات التي ظهرت وما زالت مبهمة إلى يومنا الحاضر، فهو من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل نفسه، ولأفراد الأسرة الذين يعيشون معه، ويعود ذلك إلى أن هذا الاضطراب يتميز بالغموض وبغرابة الأنماط السلوكية المصاحبة له، وبتداخل بعض مظاهره السلوكية مع بعض أعراض إعاقات واضطرابات أخرى، فاضطراب التوحد يصيب الأطفال دون سن الثلاث سنوات، فبدون سابق إنذار يلاحظ

على طفل اضطراب التوحد البدء بالانعزال وعدم التواصل واللعب مع الأقران والبكاء أو الضحك بدون سبب (إبراهيم، ٢٠٢٠، ص ص٢١-٢٢).

ولإرشاد أسر أطفال اضطراب التوحد أهمية كبيرة في ميدان اضطراب التوحد، فلقد تطور تعليم الآباء للاستجابة إلى الحاجات الواسعة لهؤلاء الأطفال، من مثل حاجاتهم إلى معرفة أكثر الطرق فعالية في تعليم أطفالهم، والحد من السلوكيات الشاذة (مصطفى والشربيني ،٢٠١١، ص ٢٦٩).

وقد يدعم نجاح الأم في دورها التعليمي والتدريبي لطفلها التفهم الانفعالي، فإنه يعمل كقوة داخلية لها، وإن تنظيم الانفعالات وإدارتها بالشكل الصحيح وتوجيهها بشكل عقلاني عند التعامل مع الطفل، يجعلها تشعر بنوع من الإرتياح الداخلى (باقازي، ٢٠١٤، ص ٣).

ونظرًا لأهمية دور الذكاء الانفعالي، فلابد من وجود نسب متفاوتة منه لدى الأمهات، حيث يعتبر داعم قوي يساعدهم في مشوار تعليم الطفل وتدريبه على إدارة بعض أموره الخاصة، مما قد يمكنه من الاستقلال بنفسه عن الآخرين، وتكييفه مع بيئته ومن حوله (نورية و فتيحة، ٢٠٢١، ص ٢٨٠).

ويعد العلاج بالمعنى القوة الثالثة في العلاج النفسي بعد التحليل النفسي والعلاج السلوكي، فهو ينتمي إلى الإتجاه الإنساني الذي يحترم إنسانية الإنسان وحريته في اتخاذ القرار، ويؤمن أن الإنسان خيّر بطبيعته ويملك في ذاته القدرات اللازمة للتميز والنجاح، إذا أُتيحَت له إمكانية إكتشاف هذه القدرات بنفسه (محمد ومعوض، ٢٠١٢، ص ١٤).

حيث يهدف العلاج بالمعنى إلى إعادة تشكيل المعنى في حياة الفرد من خلال إعادة غرس الهدف من الحياة والتعويض عن بعض الخبرات السلبية في البيئة الأسرية والاجتماعية التي نتج عنها انخفاض في مستوى الطموح

بشكل عام، وللمساعدة على مواجهة المستقبل وتحدياته، ومحاولة إعادة بناء الذات وإعادة بناء الشخصية (بن موسى و بن أحمد، ٢٠١٩، ص ١١٨)، وهو ما يجعل من العلاج بالمعنى وسيلة للقضاء على التصورات السلبية للفرد كتدنى الإرادة والإحباط ، وهو ما أكده أحمد (٢٠١٧، ص ٦٤) بأن العلاج بالمعنى يعتبر الأسلوب الأمثل والإرشاد المناسب عندما يحدث إحباط يحول دون التفهم الحقيقي لبواطن الأمور عند الشخص والذي قد يؤدي إلى وقوع الفرد تحت وطأة الاضطرابات النفسية، وهذا ما دفع الباحثة لتناول (العلاج بالمعنى) في تنمية التفهم الانفعالي لدى هؤلاء الأسر لمساعدتهم في تحسين جودة المعيشة لديهم، ومساعدتهم على إقصاء الانفعالات والتجارب السلبية التي تم التعرض إليها نتيجة لوجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة داخل الأسرة.

مشكلة البحث:

برزت مشكلة البحث وزاد الشعور بها من خلال عمل الباحثة كأخصائية ذوي احتياجات خاصة بمراكز التربية الخاصة ببورسعيد، فمن خلال التعامل مع أطفال اضطراب التوحد وأسرهم، لاحظت الباحثة وجود مشكلات في التفهم الانفعالي لدى أسر الأطفال، وتم ملاحظة ذلك من خلال تعامل الأسر مع الأطفال ومع الآخرين أمام الباحثة، فقامت الباحثة بعمل دراسة استطلاعية عن طريق تطبيق مقياس التفهم الانفعالي بأبعاده (المعرفية و الاجتماعية)على أسر الأطفال التوحديين، وتم تقنين عبارات المقياس والتوصل إلى نقاط الضعف الخاصة بالتفهم الانفعالي لدى أسر الأطفال، وأيضًا من خلال قراءات الباحثة اتضح أن أسر الأطفال يعانوا من قصور في التفهم الانفعالي بأبعاده المختلفة، كما أنهم يحتاجون إلى كثير من الإرشاد والمساعدة لتقبل اضطراب أطفالهم ومعرفة كيفية التعامل الصحيح

معهم، وبإعتبار الأسرة ملازمة للأطفال أغلب الوقت وتوجد معهم داخل وخارج المنزل، ولديهم فرصة أكبر لتعديل سلوك أطفالهم، فتناول البحث الحالى تنمية التفهم الانفعالي لأسر الأطفال، وإرشادهم بكيفية تفهم احتياجات الأطفال والتعامل الصحيح معهم، وهناك دراسات تناولت أهمية إرشاد أسر أطفال اضطراب التوحد وجعلهم أعضاء نشطين وفعالين في تنمية مهارات أطفالهم كدراسة (عاصي، ٢٠١١-٢٠١٢؛ إبراهيم،٢٠١٧)، ولكن – في حدود قراءات الباحثة– لم يتم التركيز على تنمية التفهم الانفعالي لأسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال بأبعاده المختلفة المعرفية والاجتماعية عن طريق العلاج بالمعنى، وإرشاد الأسر بكيفية تقبل أطفالهم وتعاملهم معهم بشكل صحيح وتقليل شعورهم بالضغوط التي يتعرضوا إليها.

ويتلخص السؤال الرئيس في هذا البحث الحالي في الكشف عن الآتي:

ما فاعلية برنامج إرشادي أسري باستخدام العلاج بالمعنى لتنمية التفهم الانفعالي لدى أسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال ؟

وينبثق من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

١. ما هي أبعاد التفهم الانفعالي التي يمكن تنميتها من خلال تطبيق البرنامج الإرشادي الأسري لدى أسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال؟

٢. ما فاعلية البرنامج الإرشادي الأسري الذي يستخدم العلاج بالمعنى لتنمية التفهم الانفعالي لأسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال بعد تطبيق البرنامج؟

٣. ما مدى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي الأسري الذي يستخدم العلاج بالمعنى لتنمية التفهم الانفعالي لأسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال بعد تطبيق البرنامج بشهر؟

أهداف البحث:

١-الكشف عن مستوى التفهم الانفعالي لأسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال.

٢-التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي الأسري الذي يستخدم العلاج بالمعنى لتنمية التفهم الانفعالي لأسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال.

٣-التأكد من فاعلية البرنامج الإرشادي الأسري الذي يستخدم العلاج بالمعنى لتنمية التفهم الانفعالي لأسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال بعد إنتهاء البرنامج بشهر.

أهمية البحث:

تتلخص أهمية البحث في الآتي:

أولاً: الأهمية النظرية:

١. الاهتمام بفئة هامة من فئات المجتمع ألا وهي فئة الأطفال التوحديين.

٢. الكشف عن مستوى التفهم الانفعالي لأسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال.

٣. التأكيد على أهمية إرشاد أسر الأطفال التوحديين وتنمية التفهم الانفعالي لديهم.

٤.استخدام (العلاج بالمعنى) كمدخل علاجي يهدف إلى تبصير الأسر بالجوانب الإيجابية والطاقات والإمكانات بدلًا من التركيز في الجوانب السلبية ومواطن الضعف والقصور ولمساعدتهم في تحسين جودة الحياة لديهم.

ثانيًا : الأهمية التطبيقية:

١- جعل الأسرة عضوًا نشطًا وفعالاً في تنمية مهارات الأطفال التوحديين والتفهم الانفعالي للأسر.

٢ـ إعداد مقياس في التفهم الانفعالي لأسر الأطفال بأبعاده المعرفية والاجتماعية.
٣. بناء برنامج إرشادي باستخدام العلاج بالمعنى لأسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال لتنمية التفهم الانفعالي.

مصطلحات البحث:

تعرِّف الباحثة التعريفات التالية تعريفًا إجرائيًا فيما يلي:

- **الأطفال التوحديين :**

هم هؤلاء الأطفال الذين يعانوا من خلل في الأداء الوظيفي، مما يؤثر على قدرتهم على حماية أنفسهم من الأخطار وتفاعلهم الاجتماعي، ويمكن أن يحدث لهم هذا الاضطراب حتى سن الثلاث سنوات ويكون الأطفال من ضمن درجة اضطراب التوحد الخفيفة وضمن الفئة العمرية (٣-٦) سنوات وبدرجة ذكاء حوالي ٧٠ درجة.

- **التفهم الانفعالي:**

هو القدرة على تميز الانفعالات وقراءة الوجوه والوعي بالذات والقدرة على فهم التعبيرات وشعور الآخرين والتواصل الاجتماعي بصورة أفضل والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة، وهي الأبعاد التي يعمل البرنامج على تنميتها.

- **العلاج بالمعنى :**

هو نوع من أنواع العلاج النفسي الإنساني الذي يعتمد على تشجيع الإنسان على حب الحياة وحرية الإرادة وإرادة المعنى، ويقوم البرنامج في البحث الحالي على العلاج بالمعنى لتنمية التفهم الانفعالي للأسر.

محددات البحث:

- **المحددات المكانية:**

تم تطبيق برنامج البحث الحالي بداخل مركز العلاج الطبيعي ببورسعيد.

- **المحددات الزمنية:**

تم تطبيق البحث الحالي خلال فترة الفصل الدراسي الثاني عام (٢٠٢١م – ٢٠٢٢م).

- **المحددات البشرية:**

تمثلت عينة البحث في (٥) أسر لأطفال اضطراب طيف التوحد، عمر أطفالهم (٤–٥) سنوات ويتراوح عدد هؤلاء الأطفال (٥٠) طفلاً وطفلةً تابعين لمركز العلاج الطبيعي.

- **المحددات الموضوعية:**

اقتصر البحث الحالي على تنمية التفهم الانفعالي لأسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال، والمتمثلة في (البعد المعرفي والبعد الاجتماعي) باستخدام العلاج بالمعنى، وأهم الأسس التي يقوم عليها (حب الحياة– حرية الإرادة– إرادة المعنى).

الإطار النظري والدراسات السابقة:

المحـور الأول: اضـطراب طيـف التوحـد Autism Spectrum Disorder):

مفهوم اضطراب طيف التوحد:

يعرفه القانون الأمريكي لتعليم الأفراد المعاقين اضطراب التوحد على أنه إعاقة تطورية تؤثر بشكل ملحوظ على التواصل غير اللفظي واللفظي والتفاعل الاجتماعي، وتظهر هذه الأعراض بشكل ملحوظ قبل سن الثالثة من العمر، كما أن الأطفال ينشغلوا بالحركات النمطية والنشاطات المتكررة ومقاومته للتغيير (عودة، ٢٠١٥،ص ٣١).

فهو مصطلح يستخدم في وصف حالة إعاقة من إعاقات النمو الشاملة، وإن اضطراب التوحد هو نوع من الإعاقات التطورية سببها خللاً وظيفيًا في الجهاز العصبى المركزي (المخ) يتميز بتوقف أو قصور في نمو الإدراك اللغوي والحسي، وبالتالي يعوق القدرة على التواصل والتخاطب والتعلم والتفاعل الاجتماعي (محمود، أبو العينين، المقدامي، الطلي، ٢٠١٥، ص٩).

خصائص اضطراب التوحد:

عادةً ما تكون ردود أفعال الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد غير عادية للإحساسات المادية، حيث أنهم دائمًا ما يتصفون بالآتي:

١-لا يستطيعوا تقدير الخطر أو يهيبوه.
٢- يلجأون إلى الضوضاء الشديدة عندما يضايقهم أحد.
٣- يكونون مفرطين الحساسية للألم أو يكونون عندهم قصور في ذلك.
٤-في الغالب لا يحبون أن يلمسهم أحد.
٥-ينجذبون إلى الموسيقى وخاصة الخفيفة منها.
٦-يبدوا عليهم وكأنهم صم (عبد الله، ٢٠١١، ص ١٤٦).

كما يمكن القول بأن المظاهر السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، الذين ينظر إليهم على أنهم أطفال توحديين، تتباين تباينًا كبيرًا، و لذلك فإنه من الضروري وجود تقييم مستمر يتصف بالثبات والقوة فيما يتصل بالنمط السلوكي وبيئته ومقداره، وكذلك الوظيفة أو الدور الذي يلعبه السلوك و ذلك من أجل تطوير خطط علاجية فعالة (مصطفى، ٢٠١٣، ص ٢٣١).

وأشارت دراسة الملوانى (٢٠١٤) في هذا الصدد إلى اكتشاف الفروق في صعوبات القراءة بين الأطفال ذوي اضطراب التوحد في ضوء الذكاء وبعض

الوظائف المعرفية في المرحلة العمرية من (٦-١٢) سنة، حيث يسهم اكتشاف القدرات العقلية المسؤولة عن مهارات القراءة في عملية التدخل والتخطيط التربوي الملائم، كما أنه سيؤدي إلى إمكانية استيعاب الأطفال الذين يعانون من صعوبات في مهارة القراءة في إطار التعليم العام، وأشارت النتائج إلى أن نسبة الذكاء لها عامل أساسي في اكتساب مهارة القراءة، خاصةً مهارة التعرف على الكلمة، وأن هناك علاقة بين بعض الوظائف المعرفية التي تناولها هذا البحث وبين اكتساب مهارة القراءة، هذا بالإضافة أن هناك فروق دالة بين مجموعة التوحديين مرتفعي الذكاء ومجموعة التوحديين منخفضي الذكاء في بعض الوظائف المعرفية مثل العملية البصرية –المكانية العملية السمعية والذاكرة قصيرة المدى.

المحور الثاني: التفهم الانفعالي Emotional Understanding:

مفهوم التفهم الانفعالي:

فهو يتمثل في القدرة على إدراك الحالة الانفعالية للذات وللآخرين من خلال بعض المؤشرات السلوكية، كما يتمثل في القدرة على تخليق أو توليد الإنفعالات ومعرفة المبررات التي تكمن وراءها (الجبالي، ٢٠١٦، ص ١٣٤).

وقد كانت بداية استخدام مصطلح الذكاء العاطفي في الولايات المتحدة، حيث أنه لاحظ الباحثون من خلال أبحاثهم التي شملت آلاف من الأفراد أن نجاح الإنسان وسعادته في الحياه لا يتوقف فقط على الدرجة العلمية، إنما يحتاج إلى نوع آخر من الذكاء المسمى بالذكاء الوجداني أو العاطفي وللذكاء الوجداني مكونات أساسية من بينها الوعي بالذات ويتمثل في القدرة على تفهم شعور الآخرين، وبالتالى يعد التفهم الانفعالي مكونًا أساسيًا من مكونات الذكاء الوجداني (القحطاني، ٢٠١٥، ص ص٨٥-٨٦).

وفي حدود قراءات الباحثة وجدت دراسات تناولت مشكلات التفهم الانفعالي وتنميته لأسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأطفالهم. فقام James & Sam and Gary(2010)، في هذا الصدد بدراسة للمقارنة بين أمهات أطفال اضطراب التوحد وأمهات أطفال متلازمة داون وأمهات أطفال عاديين في النمو، وكشفت النتائج أن أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد أفادوا بكفاءة أقل للأبوة، ورضا أقل عن الزواج ومزيد من التماسك الأسري وقدرة أقل على التكييف من الأمهات في المجموعتين الآخرين، وأفادت أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد ومتلازمة داون بمزيد من التخطيط للعمل وعبء الرعاية والعبء الأسري والاستخدام المتكرر للوم الذات، كاستراتيجية للتكيف أكثر من أمهات الأطفال العاديين في النمو.

ودراسة (2012) Cooper & Erin التي أشارت إلى كيفية ارتباط الذكاء الوجداني بالنتائج الايجابية والسلبية المرتبطة بتربية طفل مصاب باضطراب التوحد، وتوصلت النتائج إلى الاختلافات والتشابهات بين الذكاء الوجداني للأمهات والأباء والطرق التي تتوقعها الذكاء الوجداني بنتائجها السلبية والايجابية، وتم العثور على الاختلافات بينهم فيما يتعلق باستراتيجيات التكييف، وعلى الرغم من أنه لم يتم العثور على أي من عوامل الذكاء الوجداني لتهدئة العلاقة بين تصنيفات الآباء لصعوبة الطفل والتغير الإيجابي للوالدين (نتيجة إيجابية) وتم العثور على عدد قليل منها لتخفيف العلاقة بين تصنيفات الوالدين لصعوبة الطفل والضيق الأبوي (نتيجة سلبية).

أيضًا تطرقت دراسة محمد (٢٠١٧) في هذا الصدد إلى اضطراب التوحد، وخصت بالذكر القصور في مهارات التواصل غير اللفظي واللفظي والمتمثلة في (التقليد والتعاون والتواصل البصري وفهم تعبيرات الوجه

والتعبير بالرسم)، وأيضاً تناولت السلوك العدواني لدى أطفال اضطراب التوحد وخصائصه وأشكاله والنظريات المفسرة له، وبحثت في أهمية دور الفن في تأهيل هؤلاء الأطفال، ودوره في تنمية مهارات التواصل وخفض السلوك العدواني لديهم، والتأكد من مدى فاعليته في تنمية مهارات التواصل وخفض السلوك العدواني لديهم، وصولًا إلى النتائج والتوصيات.

فيعتبر التفهم الانفعالي هو قدرتنا على فهم مشاعرنا ومشاعر الآخرين، ومن ثم الإعتماد على ذلك الوعي لإدارة علاقاتنا وسلوكنا، فيؤثر التفهم الانفعالي علينا في إدارتنا للسلوكيات واجتيازنا للأمور الاجتماعية المعقدة، وكيفية اتخاذنا للقرارات الشخصية التي تحقق نتائج إيجابية، فهو يشير إلى وجود عنصر أساسي من عناصر السلوك الإنسانى يختلف عن القدرة العقلية (جريفر وبرادبيري، ٢٠١٣، ص ١٧).

كما توصلت دراسة Manicacci & Despax and Brejard (2019) & Bouteyre في هذا الصدد إلى أن هناك اختلافات بين أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد وأمهات الأطفال غير المصابين باضطراب التوحد، وهذه الاختلافات أصغر مما كان متوقعًا، وهذه الاختلافات بالنسبة للذكاء الوجداني والمرونة وموازين المواجهة، وأظهرت أمهات الأطفال المصابين بالتوحد قدرات أكثر مرونة من أمهات الأطفال غير المصابين باضطراب التوحد، علاوة على ذلك تم ملاحظة وجود اختلاف بين المجموعتين فيما يتعلق باستخدامهم للمهارات العاطفية، فالذكاء الوجداني مصدر يستحق أن يتم استكشافه من حيث آثاره خاصة بين والدي الأطفال المصابين باضطراب التوحد.

ومما سبق يتضح أهمية تنمية التفهم الانفعالي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد وتنمية مهارات الأطفال لجعلهم يستطيعون التعبير عن أنفسهم، وبالتالي يزيد لدى أسرهم مستوى التفهم الانفعالي لهم، ومن ضمنها

العلاقات الاجتماعية وتنظيم الانفعالات، مما يعود بالنفع على الأطفال وأسرهم على حد سواء.

المحور الثالث: العلاج بالمعنى Logo Therapy:

مفهوم العلاج بالمعنى:

يعد العلاج بالمعنى مزيجًا بين العلم والفلسفة، حيث يرتكز على ثلاثة أبعاد أساسية ألا وهي: البعد الجسمي، والبعد العقلي، والبعد الروحي (بن موسى و بن أحمد، ٢٠١٩ ، ص ١٢٩)، حيث يتعامل العلاج بالمعنى على الجانب الوجداني والمعنوي للفرد بهدف التخفيف من حدة المشكلات والصدمات التي تعرقل حياته وتجعله غير قادرًا على مواجهة تحدياته وتحقيق استقراره النفسي أهدافه.

ومن هنا يمكن القول بأن العلاج بالمعنى يعد وسيلة هامة لجعل الشخص يتقبل ذاته ويشعر بحب الحياة وبحرية الإرادة وإرادة المعنى، لكى يستطيع تجاوز الصعاب والمشكلات التي يمر بيها ويستطيع تقبل الأوضاع المختلفة والتعامل معها بشكل جيد.

أهمية العلاج بالمعنى :

يؤدي الإحباط والأزمات الشخصية التي يتعرض لها الإنسان إلى الإحساس بعدم وجود هدف ونقص الإحساس بالمعنى في الحياة، والعلاج بالمعنى يحاول تقوية الجانب الروحي للأداء الإنساني، وتشجيع الفرد كي يكون أكثر مسئولية نحو نفسه وكسب حرية شخصية أكبر (محمد و معوض ،٢٠١٢، ص ٢٣).

الأسس التي يقوم عليها العلاج بالمعنى :

ويعتمد العلاج بالمعنى على أساس ثلاثة مباديء فلسفية ونفسية وهي:

١. حرية الإرادة:

أكد مشري (٢٠١٨ ، ص ص ٦٩٠-٦٩١) على أن حرية الإرادة تعتبر ركيزة أساسية في العلاج بالمعنى، ولا تعني التحرر من الظروف، ولكن الحرية في كيفية اتخاذ القرار تجاه هذه الظروف، وتوظيفه للعقل واستجابته وتفكيره بحرية وبطريقة إيجابية نحو المواقف التي تواجهه في الحياة، فحرية الإنسان تعني قدرته على الاختيار واتخاذ القرار؛ بحيث يكون الاختيار معبرًا عن معان سامية تليق بالإنسان، ويصبح الفرد قادرًا على تقييم أفعاله والحكم عليها من الناحية الأخلاقية. وترى كل من عبد الرحيم وصالح (٢٠١٨ ، ص٥٢٥) أن الفرد قد يضطر للخضوع إلى بعض الظروف والأحوال الخارجة عن إرادته، إلا أنه يكون حرًا في اختيار ردود أفعاله تجاه كل ذلك. وهو ما ينبع من إيمان الفرد بأهمية أن يكون حرًا في مواقفه تجاه ظروفه ووجوده.

٢. إرادة المعنى:

تعد إرادة المعنى الركيزة الثانية في العلاج بالمعنى ، وقد حددها فرانكل Frankl أساسًا أن الإنسان يملك أهداف كثيرة يريد تحقيقها، ولديه قدرة دافعية تجعله يسير في اتجاه معين يسعى إلى تحقيق هذه الأهداف وتخلق المعنى للحياة (الشعراوي، ٢٠١٤ ، ص٢٠٨).

٣. معنى الحياة :

ويؤكد فرانكل على أننا نتحدث عن العلاج بالمعنى فنحن نصف معنى الحياه فالحياة غنية بالمعانى والحياة بدون معنى ليس لها نعني حيث يشعر فيها الفرد بالخواء واللا قيمة، فقد يملك الإنسان أهدافًا كثيرةً ذات معنى ولكن لا يسعى إلى تحقيقها ومن هنا فإن حياته تصير بلا معنى (عمر ، ٢٠١٩ ، ص ١٤٢).

المباديء الرئيسية للعلاج بالمعنى:

يشير الكفوري (٢٠٢٠ ، ص ص٣٦٩ –٣٧٠) إلى مجموعة من المباديء الرئيسية للعلاج بالمعنى ومنها:

١– ضرورة مواجهة الإنسان لكل ما يقابله من مشكلات وصعوبات في حياته.

٢–إيجاد معنى للحياة تحت أي تحدي وأي ظرف.

٣–إرادة المعنى هي القوة الدافعية التي يحقق بها الإنسان أهدافه.

٤–حرية الإرادة هي حقيقة من حقائق الوجود الإنساني.

أهداف العلاج بالمعنى:

حدد عبد العال (٢٠١٩ ، ص ٢٠٥) بعض أهداف العلاج بالمعنى وهي كالآتي:

(أ) مساعدة العميل على أن يجد معنى لحياته وتحقيق إمكانياته وأن يصبح لديه وعي بجوانب حياته، ويدرك مصيره وقراراته.

(ب) مساعدة العميل على تكوين إتجاهات إيجابية نحو ذاته، حيث يمتلك الدوافع الأولية لتنمية ذاته وترقيتها إذا توافرت له الشروط التي تساعده على إكتشاف قدراته بنفسه ومحاولة تحقيقه للمعنى.

(ج) مساعدة العميل على تحمل المسؤولية والوعي بالذات والقدرات لكي يجد الإنسان الحلول الصحيحة لمشكلاته والقدرة على القيام بالمهام واتخاذ القرارات السليمة في حياته وقدرته على التعامل مع ذاته والأخرين .

(د) مساعدة العميل على تحمل المعاناة في بحثه عن المعنى: فالإنسان يكون مستعدًا في بحثه عن المعنى إلى تحمل المعاناة وتقديم التضحيات حتى بحياته من أجل الحفاظ على هذا المعنى، أما عندما تفقد الحياة معناها فيكون الفراغ الوجودي، وهذا يشير إلى أن المعاناة أحيانًا تفقد الإنسان معنى

الحياة للحياة وقيمتها حيث يمكن للإنسان أن يواجه المعاناة من خلال : تحويل الألم لإنجاز، وأن يتخذ من الذنب فرصة لتغيير نفسه، وأن يتخذ من زوال الحياة دافعًا ليتصرف بشكل أكثر مسؤولية في الحياة.

لذا قد استخدمت الباحثة العلاج بالمعنى لمدى أهميته في الإرشاد والعلاج النفسي وتعديل سلوك الأفراد ومن ثم تنمية التفهم الانفعالي لأسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد بمرحلة رياض الأطفال، ومساعدتهم على تقبل أبنائهم وكيفية التعامل معهم لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي بينهم وبين الآخرين٠

المحور الرابع: البرنامج الإرشادي الأسري Family Counseling Program :

مفهوم الإرشاد الأسري:

فإن الإرشاد يعتبر من المنظور التاريخي معادلًا لإسداء النصح، ولقد أثارت هذه الفكرة قدرًا كبيرًا من الصراع، وخاصةً عندما ينظر المرشدون لوظيفتهم على إنها أكثر من مجرد تقديم نصيحة، ولقد تطور الإرشاد تدريجيًا ليصبح مصطلحًا متعدد الإستعمال، ليشمل التشجيع وتقديم النصح وتطبيق الإختبارات وتفسيرها (علي، ٢٠١٠، ص ١١٩).

ويعرف الإرشاد الأسري بأنه مجموعة من التوجيهات العلمية التي تقدم لأسرة المعاق خاصةً الوالدين، وذلك بهدف تدريب وتعليم أفراد الأسرة على اكتساب الخبرات والمهارات التي تساعدهم في مواجهة مشكلاتهم المترتبة على وجود طفل معاق لديهم، والتي تحقق للمعاق أقصى استفادة من قدراته (حنفي، ٢٠١٣، ص ١٥١).

أهمية الإرشاد الأسري:

فهناك أهمية لإرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة وتتلخص هذه الأهمية في النقاط التالية:

١-الحاجة إلى المعلومات : حيث أنه تحتاج أسر الأطفال إلى المعلومات التي تتعلق باحتياجات الأطفال، وما يتوقعه مستقبلهم، وأيضًا احتياجات الأطفال وكيفية مساعدتهم في تلبيتها، وأيضًا معلومات تتعلق بكيفية التعامل مع هؤلاء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

٢-الحاجات الاجتماعية: إنه من الضروري مساعدة الأسر في التفاعل الاجتماعي، والعمل على توفير خدمات لهم في البيوت، وأيضًا مساعدة المجتمع المحلي لهم من جميع المصادر المختلفة.

٣- الحاجات المرتبطة بوظيفة الأسرة: فلابد من توفير أنظمة دعم داخلية في الأسرة لمساعدة أعضائها على العيش بشكل طبيعي قدر الإمكان رغم الصعوبات التي تواجهها، نتيجة وجود فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة بداخلها(حياة، ٢٠١٢، ص ص ٢٥-٢٦).

فيعد مجال إرشاد أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من المجالات المهمة في الإرشاد والمجالات الحديثة، وهو يمثل حاجة أساسية لهؤلاء الأباء بسبب الضغوط والصدمات التي يمرون بها، بدايةً من تشخيص حالة الأطفال واستمرارًا مع هؤلاء الأباء طيلة حياة الأطفال، الذين يعتمدوا اعتمادًا كاملًا على الأسرة (القمش، ٢٠١٥، ص ٢٥٥).

ولقد أشارت دراسة عاصي (٢٠١٠-٢٠١١) في هذا الصدد إلى التعرف على فاعلية المشاركة الوالدية في نجاح البرامج التربوية الفردية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد، ولقد أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠،٠٥ في إقبال الوالدين على المشاركة في البرامج التربوية الفردية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد من وجهة نظر المعلمين بحسب خبرة المعلم في مجال اضطراب التوحد لصالح الأكثر خبرة، وأنه يوجد فروق في إقبال الوالدين على المشاركة في البرامج من وجهة نظر الوالدين بحسب المستوى التعليمى للوالدين لصالح الأعلى تعليمًا.

أيضًا أوضحت دراسة إبراهيم (٢٠١٧) أن الرعاية الأسرية للأطفال ذوي اضطراب التوحد، ودور المؤسسات الاجتماعية ومراكز التربية الخاصة في رعاية الأطفال ذوي اضطراب التوحد، حيث أن مستقبل الأمة يتحدد إلى حد كبير بالظروف التربوية والاجتماعية التي يتعرض لها أفراد الجيل الجديد من أبنائها، فأطفال اليوم هم رجال المستقبل، ويقاس مدى تقدم الأمم بمدى الخدمات التي تقدمها للأطفال، لذلك تحرص الأمم على أن ينشأ الجيل الجديد من أبنائها وهو كامل من الناحية العقلية والجسمية والانفعالية والاجتماعية.

فروض البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس التفهم الانفعالي لأسر الأطفال التوحديين لصالح القياس البعدي.

٢- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس التفهم الانفعالي لأسر الأطفال التوحديين.

الخطوات الاجرائية للبحث:

١-تحديد مجتمع البحث وعينته كالتالي:

تكونت العينة الاستطلاعية من جميع أسر أطفال اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال التابعين لمركز العلاج الطبيعي ببورسعيد وعددهم (٥٠) طفلاً وطفلةً.

وتمثلت العينة الأساسية للبحث في (٦) أسر لأطفال اضطراب التوحد، تابعين لمركز العلاج الطبيعي ببورسعيد، وذلك لموافقتهم على الإشتراك في تطبيق البرنامج، فتم استبعاد الأسر التي رفضت الإشتراك في الجلسات

والأسر التي لم تتوافر فيهم شروط العينة، وتم تأكد الباحثة من مطابقتهم للشروط من خلال إجابتهم على المقياس وحوار ومناقشة الباحثة معهم، والتأكد من تشخيص درجة اضطراب الأطفال ونسبة الذكاء لديهم من خلال تقارير دراسة الحالة والتحاق الأطفال بفصول الدمج، فتم اختيار العينة بطريقة قصدية، وكانت شروط اختيار العينة كالآتي:

١- أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال.

٢-الأطفال تتراوح أعمارهم من(٤-٥) سنوات، لكي يتناسبوا مع مرحلة رياض الأطفال.

٣-الأطفال من ضمن فئة اضطراب طيف التوحد البسيط.

٤-الأطفال ضمن درجة ذكاء ٧٠ درجة تقريبًا.

٢-تحديد منهجية ومتغيرات البحث.

٣-إعداد أدوات البحث وتقنينها، وذلك من خلال عرض البرنامج الإرشادي والمقياس على السادة المحكمين وعددهم ١٢، وكانت نسب اتفاقهم على كل عبارة من عبارات المقياس تتراوح ما بين (٨٠%-١٠٠%) وقد استفادت الباحثة من آراء السادة المحكمين وتوجيهاتهم من خلال مجموعة من الملاحظات يمكن تلخيصها فيما يلي:

أ- تعديل صياغة بعض عبارات المقياس وتنظيمها لتصبح أكثر دقة ووضوحًا.

ب- إضافة بعض العبارات للمقياس لإثرائه.

ج- تقسيم المقياس إلى أبعاد (معرفية واجتماعية).

د- أيضًا تم تعديل بعض الإجراءات داخل جلسات البرنامج بناءًا على آراء السادة المحكمين.

*** الصلاحية السيكومترية للمقياس:**

تم تطبيق المقياس على(٥٠) طفلاً وطفلةً من أطفال اضطراب طيف التوحد من الجنسين، وكانت الإجابة على المقياس عن طريق أسر الأطفال، وهذه العينة كانت ضمن العينة الاستطلاعية، حيث تم استبعاد نتائج الأطفال التي لم تستكمل أسرهم الإجابة على المقياس، وتم حساب ثبات المقياس من خلال: **ثبات المفردات، الثبات الكلي للمقياس:** وذلك باستخدام طريقتين(طريقة معامل ألفا كرونباخ، طريقة التجزئة النصفية)، كما تم حساب صدق المقياس من خلال: صدق المفردات، كما تم حساب الاتساق الداخلي عن طريق: معامل ارتباط كل مفردة مع البعد الخاص بها، ومعامل الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية.

٤-اختيار عينة البحث.

٥-تطبيق التجربة الاستطلاعية الأدوات.

٦-إجراء التجربة الأساسية وذلك من خلال:

أ-تطبيق مقياس التفهم الانفعالي بأبعاده الإثنين (البعد المعرفي- البعد الاجتماعي)، لتحديد المستوى الفعلي للتفهم الانفعالي لدى أسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال.

ب-تطبيق البرنامج الإرشادي القائم على العلاج بالمعنى بما يشمله من (حب الحياة وإرادة المعنى وحرية الإرادة) لتنمية التفهم الانفعالي لدى أسر الأطفال التوحديين، وعدد عينة البحث التي تم التطبيق عليها، ستة أمهات لستة أطفال ذكور توحديين من ضمن الفئة العمرية (٤-٥) سنوات.

ج-تطبيق مقياس التفهم الانفعالي للأسر للوقوف على مستوى التفهم الانفعالي لدى الأسر بعد تطبيق البرنامج، ومعرفة أثر البرنامج على تنمية التفهم الانفعالي لديهم.

د-التطبيق التتبعي بإعادة الاختبار مرة ثالثة بعد شهر من تطبيق المقياس البعدي، للتعرف على بقاء أثر التعلم والتدريب.

٧-تحليل البيانات وعمل المعالجات الإحصائية التي تتناسب مع طبيعة وأهداف البحث حيث تم الإعتماد على المنهج شبه التجريبي ذي تصميم المجموعة الواحدة، وتمثلت متغيرات البحث في متغير مستقل (البرنامج الإرشادي) ومتغير تابع (التفهم الانفعالي)، واستخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية من خلال حزمة البرامج الإحصائية المعروفة اختصارًا بأسم SPSS.

٨-تفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

٩-وضع التوصيات والمقترحات الملائمة في ضوء نتائج البحث.

عرض النتائج وتفسيرها :

إنه في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة للبحث تم وضع فروض البحث والتحقق من صحتها على النحو التالي:

أولاً: نتائج الفرض الأول :

وينص على أنه "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس التفهم الانفعالي لأسر الأطفال التوحديين لصالح القياس البعدي**". وللتأكد من صحة الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للمجموعات المرتبطة، بهدف المقارنة بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للمقياس، وتم تعيين الفروق بين الدرجات بإستخدام قيمة (Z)، كالتالي:

جدول (١) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات التطبيق(القبلي والبعدي) للمجموعة التجريبية على مقياس التفهم الانفعالي بعد تطبيق البرنامج

البعد	عدد الرتب (السالبة- الموجبة- المتعادلة)	القياس القبلي- البعدي				قيم Z	الدلالة
		متوسط الرتب		مجموع الرتب			
		السالبة	الموجبة	السالبة	الموجبة		
البعد المعرفي	٠ الرتب السالبة	٠	٣,٥	٠	٢١	-٢,٢٠٤	٠,٠٥

البعد	عدد الرتب (السالبة- الموجبة- المتعادلة)	القياس القبلي- البعدي				قيم Z	الدلالة
		متوسط الرتب		مجموع الرتب			
		السالبة	الموجبة	السالبة	الموجبة		
	٦ الرتب الموجبة						
	٠ الرتب المتعادلة						
البعد الاجتماعي	٠ الرتب السالبة	٠	٣,٥	٠	٢١	-٢,٣٢٢	٠,٠٥
	٦ الرتب الموجبة						
	٠ الرتب المتعادلة						
الدرجة الكلية	٠ الرتب السالبة	٠	٣,٥	٠	٢١	-٢,٢٠٤	٠,٠٥
	٦ الرتب الموجبة						
	٠ الرتب المتعادلة						

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس التفهم الانفعالي بأبعاده الإثنين بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح القياس البعدي، وبما أن البرنامج الإرشادي يعمل على تنمية التفهم الانفعالي، فإن اتجاه البرنامج يعمل على زيادة القيم الموجبة وهو ما يتضح من نتائج الجدول السابق، مما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي الأسري الذي يستخدم العلاج بالمعنى لتنمية التفهم الانفعالي لدى أسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال، وقد جاءت قيمة (Z) دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وعلى ذلك تتحقق صحة الفرض الأول.

مناقشة نتائج الفرض الأول:

ترى الباحثة أن المسؤول عن حدوث هذ التغييرات الفعالة في سلوك الأسر هو إرشاد الأسر بالفنيات والوسائل التي تم استخدامها مع أطفالهم ومن حولهم مما أدى إلى تنمية التفهم الانفعالي لديهم، وجعلتهم يستطيعون التعبير عن انفعالاتهم وتمييز الانفعالات وإقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع من حولهم، وليس هذا فقط بل تعمل هذه الفنيات على الحفاظ على هذا التحسن حتى بعد مرور الوقت وأيضًا زيادة درجة التحسن، لأن الأسر تتعلم من خلال فاعليات البرنامج الإرشادي الأسري القائم على العلاج بالمعنى كيفية التعامل مع أطفالهم ومن حولهم.

كما أن فتح باب الحوار والمناقشة أفاد في تبادل الآراء والخبرات لأفراد المجموعة الإرشادية، والسماح لكل عضو بأن يعبر عن أفكاره والمهارات التي يريد تنميتها والمشاكل التي تواجهه، أيضًا كان للعلاج بالمعنى دور كبير في تنمية التفهم الانفعالي للأسر، وجعلهم يتقبلون أنفسهم واضطراب أطفالهم والمشكلات التي تواجههم.

ثانياً: نتائج الفرض الثاني:

وينص الفرض الثانى على أنه " **لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس التفهم الانفعالي لأسر الأطفال التوحديين**". وللتأكد من صحة الفرض تم استخدام إختبار ويلكوكسون Wilcoxon للمجموعات المرتبطة، بهدف المقارنة بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للمقياس، وتم تعيين الفروق بين الدرجات بإستخدام قيمة (Z)، كالتالي:

جدول (٢) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات التطبيق(البعدي والتتبعي) للمجموعة التجريبية على مقياس التفهم الانفعالي بعد تطبيق البرنامج

البعد	عدد الرتب (السالبة- الموجبة- المتعادلة)	القياس البعدي- التتبعي				قيم Z	الدلالة
		متوسط الرتب		مجموع الرتب			
		السالبة	الموجبة	السالبة	الموجبة		
البعد المعرفي	٠ الرتب السالبة	٠	٢,٥٠	٠	١٠	-١,٨٥٥	غير داله
	٤ الرتب الموجبة						
	٢ الرتب المتعادلة						
البعد الاجتماعى	٠ الرتب السالبة	٠	٢,٥٠	٠	١٠	-١,٨٤٠	غير داله
	٤ الرتب الموجبة						
	٢ الرتب المتعادلة						
الدرجة الكلية	٠ الرتب السالبة	٠	٣	٠	١٥	-٢,٠٦١	غير داله
	٥ الرتب الموجبة						
	١ الرتب المتعادلة						

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس التفهم الانفعالي، مما يدل على ثبات أثر البرنامج حتى بعد الإنتهاء من التطبيق، من ثم فاعلية البرنامج الإرشادي الأسري المستخدم في تنمية التفهم الانفعالي لأسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال، ولقد جاءت قيمة (Z) غير دالة، وعلى ذلك تحقق صحة الفرض الثاني.

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

وتعزى الباحثة هذا الامتداد في قوة التأثير الإيجابي للبرنامج على مستوى التفهم الانفعالي لدى أفراد المجموعة التجريبية واستمراره في خلال الفترة

التتبعية إلى استمرار الأسر في تنفيذ الأنشطة مع أطفالهم ومن حولهم، فتم التأكيد على المهارات التي تم اكتسابها خلال فترة تطبيق البرنامج بل وزيادتها وذلك يعود إلى كثرة التكرار في تنفيذ الأنشطة معهم.

كما أنه عند الإنتهاء من تطبيق البرنامج وارتباط الأمهات بموعد الجلسات واستخدامهم للأسلوب الصحيح الذي قامت الباحثة بإكسابه لهم أثناء الجلسات في تعاملهم مع الأطفال ومن حولهم باستمرار ولفترة أطول، أدى إلى حدوث استمرارية في الأثر الإيجابى على التفهم الانفعالي، مما أدى إلى ثبات أثر البرنامج بل وتنمية درجة مستوى التفهم الانفعالي لدى الأسر.

حيث تنوعت الفنيات المستخدمة بين المناقشة الجماعية والمحاضرات والنماذج المقدمة للمهارات المستهدفة، وأيضًا العلاج بالمعنى كان له أثرًا كبيرًا، مما ساعد الأمهات على التعامل الصحيح مع الأطفال وتنمية التفهم الانفعالي لديهم.

وتم تحديد فاعلية البرنامج الإرشادي الأسري الذي يستخدم العلاج بالمعنى لتنمية التفهم الانفعالي لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد بمرحلة رياض الأطفال من خلال المعادلة التالية:

معادلة حجم التأثير $rprb = 1 - \frac{4(T1)}{n(n+1)}$

حيث: {rprb} قوة العلاقة (معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة)

{$T1$} مجموع الرتب ذات الإشارة الموجبة.

- {n} عدد أزواج الدرجات.

جدول (٣) يوضح حجم تأثير برنامج البحث في تنمية التفهم الانفعالي وأبعاده (البعد المعرفي- البعد الاجتماعي)

البعد	قيمة (T1)	عدد (n)	حجم التأثير(E.S)	نوع التأثير
البعد المعرفي	٢١	٦	١	قوي جدًا
البعد الاجتماعي	٢١	٦	١	قوي جدًا
الدرجة الكلية	٢١	٦	١	قوي جدًا

يتضح من الجدول السابق فاعلية البرنامج المستخدم في البحث الحالى لتنمية التفهم الانفعالي لدى أسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال، وهذه النتيجة يمكن تفسيرها في ضوء عوامل متباينة، وهي كالتالي:

- **الحاجة للتوجيه والإرشاد:**

وهذا ما لمسته الباحثة بصورة واضحة أثناء جلسات البرنامج الإرشادي، فالأمهات كانوا يفتقرون للتفهم الانفعالي، حيث كانوا يتعاملون مع أطفالهم بطريقة خاطئة يشوبها الخوف الشديد عليهم، وعدم السماح لهم بالتواجد في مواقف حياتية مباشرة بشكل كبير، وذلك يرجع لطبيعة قلق أسر أطفال اضطراب التوحد على أطفالهم، ولكن عملت الباحثة على إرشاد الأمهات بكيفية التعامل مع أطفالهم وبالتالي تنمية التفهم الانفعالي لديهم.

- **طبيعة عينة البحث:**

مما لاشك فيه أن أسر الأطفال التوحديين يحتاجون إلى تنمية التفهم الانفعالي ليستطيعوا التعامل بشكل صحيح مع أطفالهم وتنمية مهاراتهم، لذلك هذة الفئة من أهم فئات ذوي الإحتياجات الخاصة التي تحتاج إلى رعاية وهذا ما سبق عرضه في الإطار النظري والدراسات السابقة كدراسة (عاصي،٢٠١٠-٢٠١١ ؛ إبراهيم، ٢٠١٧)، ولذلك اهتمت الباحثة بإعداد برنامج إرشادي أسري قائم على العلاج بالمعنى لتنمية التفهم الانفعالي لدى أسر أطفال اضطراب التوحد بمرحلة رياض الأطفال، نظرًا لقلة الدراسات –

في حدود قراءات الباحثة- التي اهتمت بالإرشاد الأسري القائم على العلاج بالمعنى لتنمية التفهم الانفعالي لأسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال، وبالفعل أثبت البرنامج فاعليته في تنمية التفهم الانفعالي للأسر، فإن الفنيات والأنشطة التي استخدمتها الباحثة كان لها أثرًا فعالاً في تنمية المهارات لعينة البحث.

- **عوامل تتعلق بالبرنامج نفسه،وتتمثل في**

أ- **محتوى جلسات البرنامج:** فقد جاءت لتخاطب وتركز في مضمونها على إرشاد الأسر لتنمية التفهم الانفعالي لديهم بمكوناته المعرفية والاجتماعية، وهو ما انعكس صداه في ارتفاع درجات العينة التجريبية في القياس البعدي.

ب- **تطبيق البرنامج:** ويقصد به حسن إختيار المكان والزمان الملائمين لتقديم الجلسات، وأيضًا استخدام الباحثة للفنيات والأنشطة التي تناسب طبيعة الفئة المستهدفة وأدت إلى تنمية المهارات المرجوة، كما كان يتم تحديد مواعيد التطبيق بالاتفاق مع الأسر، وأخذ رأيهم لضمان جديتهم والتزامهم بالجلسات.

توصيات البحث:

يوصي البحث الحالي ببعض التوصيات كالآتي:

١-ضرورة التدخل المبكر مع حالات اضطراب التوحد وأسرهم، وتقديم لهم المساعدة والرعاية.

٢-يجب على الأسر الاعتراف بوجود مشكلة لدى أطفالهم إذا وجدت، فعندما يتم تشخيص أطفالهم باضطراب التوحد، يجب عليهم عدم إنكار ذلك والبدء مباشرةً في التدخل لمحاولة مساعدتهم وتدريب أطفالهم.

٣-أيضًا ضرورة زيادة توعية أسر أطفال اضطراب التوحد بطبيعة وخصائص أطفالهم ذوي اضطراب التوحد لكي يتمكنوا من التعامل السليم معهم.

٤-ضرورة إرشاد أسر أطفال اضطراب التوحد وتنمية التفهم الانفعالي لديهم بأبعاده المختلفة، ليتمكنوا من التصرف بصورة صحيحة مع أطفالهم والآخرين، وتنمية مهارات أطفالهم.
٥-ضرورة اهتمام المتخصصين بالمجال باستخدام العلاج بالمعنى في الإرشاد والعلاج.

البحوث المقترحة :

تقترح الباحثة إجراء بعض البحوث الآتية:
١-أثر إرشاد الأسرة على استغلال طاقات أطفال اضطراب التوحد.
٢-أثر جلسات الإرشاد الجماعي على تنمية بعض مهارات أسر أطفال اضطراب التوحد.
٣-أثر مستوى وعي أسر أطفال اضطراب التوحد على مستوى التكييف مع أطفالهم.

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- إبراهيم ، أحمد (٢٠٢٠). *التوحد بين ضرورة التشخيص المبكر وصعوباته. المجلة الاجتماعية والقومية*.المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية. المجلد السابع والخمسون، العدد الثاني.
- إبراهيم ، علياء (٢٠١٧). *دور الأسرة والمؤسسات الإجتماعية في رعاية الطفل التوحدى: دراسة ميدانية بمدينة المنصورة* (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية الآداب. جامعة المنصورة.
- أبو زيد، نهى (٢٠١٥). *برنامج قائم على جداول النشاط المصورة لتنمية مهارات السلامة والأمان للأطفال الذاتويين* (رسالة دكتوراه غير منشورة). كلية الدراسات العليا للتربية. جامعة جامعة القاهرة.

-أحمد ، معتز (٢٠١٧). برنامج إرشادي قائم على العلاج بالمعنى لتنمية حب الحياة لدى عينة من المطلقين الذكور. *مجلة الإرشاد النفسي*. جامعة عين شمس. العدد ٥٢، ج١.

-باقازي، منال (٢٠١٤). *الذكاء الانفعالي للأمهات وعلاقته بالسلوك التكيفي لدى أطفال التوحد والداون*(بحث مقدم للحصول على درجة الماجستير). كلية التربية. جامعة أم القرى.

-بن موسى ، أحمد؛ بن أحمد، إبراهيم (٢٠١٩). *فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالمعنى في تحسين مستوى الطموح لدى طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة جازان*. *مجلة كلية التربية بالزقازيق*.المجلد ٣٤، العدد ١٠٣.

-بيومي، لمياء (٢٠٠٨).*فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين* (رسالة دكتوراه غير منشورة) . كلية تربية بالعريش. جامعة قناة السويس.

-الجبالى ، حمزة (٢٠١٦). *الذكاء العاطفي القدرة على فهم الإنفعالات ومعرفتها والتمييز بينها والقدرة على ضبطها والتعامل معها بإيجابية*. دار إعلام الأسرة ودار الثقافة للنشر.

-جريفز، جين ؛ برادبيري، ترافيس (٢٠١٣). *الذكاء العاطفي* .الرياض : مكتبة جرير.

-حمدان، أسامة (٢٠١٦). *فاعلية برنامج إرشادي سلوكي في خفض سلوك إيذاء الذات لدى عينة من الأطفال التوحديين* (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية. جامعة أسيوط.

-حنفي ، على (٢٠١٣). *العمل مع أسر ذوي الإحتياجات الخاصة : دليل المعلمين و الوالدين* (ط٤). الرياض: دار الزهراء.

-حياة ، هادف (٢٠١١-٢٠١٢). *مدى فاعلية الإرشاد الأسري في تعديل الإتجاهات الوالدية نحو الأطفال الصم* (مذكرة لنيل شهادة الماجستير).

كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والانسا الانسانية. جامعة باجي مختار– عنابة.

- الشعراوي، صالح (٢٠١٤). فعالية العلاج بالمعنى في تحسين جودة الحياة لدى عينة من الشباب الجامعي. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*. رابطة التربوين العرب. ج ٢، ع٤٩.

- عاصي، ليال (٢٠١٠-٢٠١١). *فاعلية المشاركة الوالدية في نجاح البرامج التربوية الفردية المقدمة للأطفال التوحديين من وجهة نظر المعلمين والوالدين: دراسة ميدانية في مدينة (دمشق- ريف دمشق- اللاذقية)* (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية. جامعة دمشق.

- عبد الرحيم، فاطمة ؛ صالح ، لمياء (٢٠١٨). فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالمعنى لخفض مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة الممرضين العاملين في مستشفي حكومي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. *مجلة علمية محكمة للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية*. كلية التربية جامعة الأزهر. ج ٣٧.

- عبد العال ،السيد (٢٠١٩). *فعالية ممارسة برنامج العلاج بالمعنى في خدمة الفرد لتحسين التوجه نحو الحياة للأحداث الضالين. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية*. جامعة حلوان. ج ١، ع ٤٧.

- عبد الله ، عادل (٢٠١١). *مدخل إلى التربية الخاصة:علم نفس الإعاقة والموهبة*. الرياض: دار الزهراء.

- علي، عبد الحميد (٢٠١٠). *الإرشاد النفسي لغير العاديين وأسرهم*. القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

- عمر، عبد المنعم (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي تكاملي قائم على العلاج بالمعنى وبعض قوى الشخصية في تحسين جودة الحياة لدى عينة

من المراهقين. *مجلة كلية التربية في العلوم النفسية*. جامعة عين شمس. ج٤٣، ع٣.
- عودة ، محمد (٢٠١٥). *تشخيص وتنمية مهارات الطفل الذاتوي*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- القحطاني، شايع (٢٠١٥). *الذكاء العاطفي*. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- القمش، مصطفى (٢٠١٥). *اضطرابات التوحد: الأسباب، التشخيص، العلاج، دراسات عملية (ط٢)*.عمان: دار المسيرة.
- الكفوري، صبحى (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي بالمعنى لتنمية الذكاء الروحى لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية*. جامعة كفر الشيخ. ج ٢٠، ع١.
- حمد، سيد ؛ معوض، محمد (٢٠١٢). *العلاج بالمعنى (النظرية-الفنيات-التطبيق)*. القاهرة: دار الفكر العربي.
- محمد ، نسمة (٢٠١٧). *دور الرسم في تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي وخفض السلوك العدوانى لدى عينة من الأطفال التوحديين*(رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية النوعية. جامعة المنصورة.
- محمود، الفرحاتي؛ أبو العينين، ميرفت؛ المقدامي، نعيمة؛ الطلي، فاطمة (٢٠١٥). *اضطراب التوحد دليل المعلم والأسرة في التشخيص والتدخل*. إعداد وحدة الاختبارات النفسية والتربوية بقسم البحوث: أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة.
- مشري، سلاف (٢٠١٨). العلاج النفسى بالمعنى كاستراتيجية مقترحة للتكفل بمرضى الفشل الكلوي المزمن. *مجلة الكلية الإسلامية الجامعة*. الجامعة الأسلامية. ع٤٨.

-مصطفى، أسامة؛ الشربيني، السيد (٢٠١١). *التوحد: الأسباب، التشخيص، العلاج*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
-مصطفى، ولاء (٢٠١٣). *دراسة حالة لذوي الإحتياجات الخاصة (ط٢)*. الرياض: دار الزهراء.
-الملواني، ريهام (٢٠١٤). *صعوبات القراءة لدى الأطفال التوحديين في ضوء الذكاء وبعض الوظائف المعرفية*(أطروحة ماجستير). كلية الآداب. جامعة القاهرة.
-ميخائيل، إيميلي؛ أمين، سهى؛ محمد، رحاب (٢٠٠٨). فعالية استخدام اللعب التمثيلي في تنمية مهارات الأمان للأطفال المتخلفين عقليًا. *المؤتمر العلمي الدولي الأول لكلية رياض الأطفال بجامعة الإسكندرية: بعنوان نحو صناعات آمنة للطفل*. المجلد الثاني.
-نورية ، عريبي؛ فتيحة، فوطية (٢٠٢١). الذكاء الانفعالي للأمهات وعلاقته بالسلوك التكييفي للأطفال التوحديين. *مجلة آفاق علمية*. جامعة الجزائر .جامعة خميس مليانة. ١٣، ٥.

ثانياً : المراجع الأجنبية :

-Cooper, A & Erin, K.(2012). *Emotional intelligence as a moderator of distress in parents of children with autism* .proquest dissertations publishing . york university canada.
-James, R , Sam, M & Gary, G.(2010).*Family of autistic children: psychological functioning of mothers.* Vol. 19, Issue 4, journal of clinical child psychology.
-Manicacci, M ,Bouteyre, E, Despax, J& Brejard, V.(2019). *Involvement of emotional intelligence in resilience and coping in mothers of autistic children.* Vol. 49,Isuue,11, journal of autistic and developmental disorders.