جامعة ابن خلدون تيارت

University Ibn Khaldoun of Tiaret

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

Faculty of Humanities and Social Sciences

قسم علم النفس و الفلسفة و الأورطفونيا

Department of Psychology, Philosophy, and Speech Therapy

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني ل م د

تخصص علم النفس العيادي .

العنوان :

- فعالية برنامج إرشادي في تحسين معنى الحياة لدى أسر الأطفال في وضعية إعاقة عقلية

دراسة شبه تجريبية على (04) أسر بالمركز النفسي البيداغوجي لولاية تيارت

من إعـداد :

- زقران أمال
- دخية جميلة.

تحت إشراف :

- بوكصاصة نوال

الأستاذ(ة)	الرتبة	الصفة
قليل رضا	أستاذ محاضر - أ -	رئيسا
بوكصاصة نوال	أستاذة محاضر - أ -	مشرفا ومقررا
يحي فتيحة	أستاذة متربص	مناقشا

الموسم الجامعي 2023 – 2024

إهـــداء

الحمد لله و الصلاة و السلام على حبيب الخلق نبينا و حبيبنا محمد صلى الله عليه و سلم نحمد الذي وفقنا لهذا و لم نكن لنصل إليه لولا فضل الله علينا .

أيام مضت من عمري بدأتها بخطوة و ها أنا اليوم أقطف ثمار جهدي و سهري، مسيرة أعوام كان هدفي فيها واضحا و كنت أسعى في كل يوم لتحقيقه و الوصول له مهما كان صعبا.

إلى أميرة التي ورثت في جوفها كيف أكون إنسان قبل أن أصرخ صرختي الأولى في هذا العالم، التي أسكنتني قلبها فغمرتني بحبها أمي الغالية حفظها الله و رعاها .

إلى من علمني العطاء بدون انتظار إلى من أحمل اسمه بكل افتخار " أبي " العزيز . إلى من أنا و لي طريق النجاح من شاركوني الأحزان و الأفراح إخوتي " خالد ، زوليخة ، سعاد ، إيناس ، أحمد ، ريهام "

إلى سندي في الحياة إلى من دعمني و وقف بجانبي إلى أعز الناس " عمي خالد "

إلى الذين حملوا في قلوبهم لي كل الحب و التقدير و التشجيع و الاحترام فكسبوا قلبي و سكنوه بكل اسمه.

إلى الأعمام و العمات و أبنائهم و بناتهم حفظهم الله و رعاهم و سدد خطاهم و وفقهم .

إلى عائلة زقران.

إلى كل الصديقات الغاليات و أتوجه بشكر خاص لرفيقة المشوار الجامعي " جميلة "

إلى كل من وسعه قلبي و لم يذكره لساني و لم تسعه أسطري و عباراتي إليكم جميعا أهدي عملي هذا.

زقران أمـــــال

إهـــداء

الحمد لله حبا و شكرا و امتنانا على البدء و الختام. « **و آخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين** »

أرى مرحلة البكالورياس قد شارفت على الانتهاء بالفعل بعد تعب و مشقة دامت 05 سنوات في سبيل الحلم و العلم حلمت في طياتها أمنيات الليالي ، و أصبح عنائي اليوم للعين قرة ، ها أنا اليوم أقف على عتبة تخرجي و أقطف ثمار تعبي و أرفع قبعتي بكل فخر ، فاللهم الحمد قبل أن ترضى و لك الحمد إذا رضيت و لك الحمد بعد الرضا لأنك وفقتني على إتمام هذا النجاح و تحقيق حلمي .و بكل حب أهدي ثمرة نجاحي و تخرجي:

إلى الذين زين اسمي بأجمل الألقاب ، من دعمني بلا حدود و أعطاني بلا مقابل إلى من علمني أن الدنيا كفاح و سلاحها العلم و المعرفة ، داعمي الأول في مسيرتي و سندي و قوتي و ملاذي بعد الله ، فخري و اعتزازي " **والـــــدي** " ، إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها و احتضنني قلبها قبل يديها و سهلت لي الشدائد بدعائها إلى القلب الحنون و الشمعة التي كانت لي في الليالي المظلمات سر قوتي و نجاحي ، جنتي " **والـــــدتي** "

إلى الإخوة و الأخوات ، إلى من تحلو بالإخاء و تميزوا بالوفاء و العطاء.

إلى العم الذي كان بمثابة الأب " **معمير إبراهيم** ".

إلى ينابيع الصدق الصافي، إلى من معهم سعت و برفقتهم في دروب الحياة الحلوة و الحزينة سرت، إلى من كانوا معي على طريق النجاح و الخير،

إلى من عرفت كيف أجدهم و علموني أن لا أضيعهم أصدقائي.

و شكرا لتلك الأخت و الصديقة التي كانت معي في كل خطوة لإنجاح هذا العمل " **أمال**" .

دخية جميـلة

كلمة شـــــكر

و قال رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي و على والدي و أن أعمل صالحا ترضاه و أدخلني برحمتك في عبادك الصالحين " سورة النمل الآية 19 "

الحمد لله رب العالمين و الصلاة و السلام على أشرف الأنبياء و المرسلين نبينا و حبيبنا محمد المصطفى الأمين صلى الله عليه و على آله الطاهرين و صحبه أجمعين و أما بعد أشكر الله العلي القدير الذي من علينا بالصبر و التوفيق على إتمام هذه الدراسة كما يجب علينا و أن نخطو خطواتنا الأخيرة في الحياة الجامعية و أن نقف وقفة نعود بها إلى أعوام قضيناها .

نتقدم بجزيل الشكر و الاحترام و التقدير إلى من تشرفنا بالعمل معها و لقبولها الإشراف على هذا البحث ، و التي لم تبخل علينا بنصائحها و توجيهاتها و التي كانت خير مرشد لنا الأستاذة الفاضلة " **بوكصاصة نوال** "

كما نشكر أعضاء لجنة المناقشة الذين تفضلوا بقبول مناقشة هذه المذكرة و إثرائها بملاحظاتهم و معلوماتهم و أفكارهم و خبراتهم و نشكر كل أساتذة علم النفس الذين سهروا على تأطير الدفعة و تكوينها طيلة السنوات الخمس.

و الشكر الجزيل إلى مديرة المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا و الأخصائية النفسية بذات المركز على حسن الاستقبال و التعاون معنا.

و في الأخير أشكر كل من ساعدني في إنجاز هذا العمل من قريب أو بعيد و شكرا جزيلا و جزاكم الله خيرا.

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين معنى الحياة لدى أسر الأطفال في وضعية إعاقة عقلية من خلال الكشف عن وجود فروق في مستوى معنى الحياة لدى أفراد العينة (أسر الأطفال في وضعية إعاقة عقلية) بين القياس القبلي و البعدي لصالح القياس البعدي، على عينة قوامها 04 أسر يعاني طفلها من إعاقة ذهنية بالمركز البيداغوجي النفسي بولاية تيارت. اعتمدت الباحثتين على المنهج شبه التجريبي باستخدام الأدوات التالية : الملاحظة العيادية، المقابلة نصف موجهة، استبيان معنى الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين عقليا من إعداد الباحثتين، تم التأكد من خصائصه السيكومترية بالإضافة إلى تصميم برنامج إرشادي مقترح لتحسين معنى الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين عقليا. كشفت النتائج عن وجود فعالية للبرنامج الإرشادي المقترح في تحسين معنى الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين عقليا، بحيث تبين وجود فروق دالة بين درجات القياس القبلي و القياس البعدي لصالح القياس البعدي.

الكلمات المفتاحية : برنامج إرشادي، معنى الحياة، الإعاقة الذهنية.

Abstract :

The current study aimed to identify the effectiveness of the extension program in improving the meaning of life in families of children in a position of mental disability by revealing the presence of differences in the average meaning of life among the respondents (families of children in a position of disability Mentality) between pre- and post-measurement in favor of post-measurement on a sample of 04 families her child suffers from an intellectual disability at the pedagogical Psychological Center in Tiaret state. Adopt the following tools are used by the researchers on the Experimental method : Half-directed interview, a questionnaire on the meaning of life in families of mentally disabled children from Preparation of the researchers, its psychometric characteristics were confirmed in addition to the design of a program a proposed guideline to improve the meaning of life in families of mentally disabled children. Revealed Results on the effectiveness of the proposed extension program in improving the meaning of life in Families of mentally disabled children .

Keywords : mentorship program, meaning of life, mental preacher.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويـــات	الصفحة
الاهداء	أ
كلمة شكر	ج
ملخص الدراسة باللغة العربية	د
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية	هـ
فهرس المحتويات	و
قائمة الجداول و قائمة الأشكال	ح
مقدمة	01
الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة	
1- الإشكالية	05
2- فرضيات الدراسة	07
3- دوافع اختيار الموضوع	07
4- أهمية الدراسة	08
5- أهداف الدراسة	08
6- التعاريف الإجرائية للدراسة	08
7- الدراسات السابقة	09
8- تعقيب على الدراسات السابقة	12
الفصل الثاني : معنى الحياة	
-تمهيد	15
1. مفهوم معنى الحياة.	15
2. خصائص معنى الحياة	17
3. مكونات معنى الحياة	19

4. أبعاد معنى الحياة	19
5. مصادر معنى الحياة	21
6. النظريات المفسرة ل معنى الحياة	29
- خلاصة الفصل	29
الفصل الثالث : الإعـاقـة العقلـية	
- تمهيد	31
1. مفهوم الإعاقة العقلية	31
2. أسباب الإعاقة العقلية	32
3. خصائص المعاقين عقليا	34
4. تشخيص الإعاقة العقلية	35
5. الوقاية من الإعاقة العقلية	38
- خلاصة الفصل	40
الفصل الرابع : البرنــامج الإرشــادي	
-تمهيد	44
1. مفهوم البرنامج الإرشادي	44
2. الأسس العملية لاختيار و بناء البرنامج الإرشادي	45
3. أهداف البرنامج الإرشادي	46
4. مصادر بناء محتوى البرنامج الإرشادي	47
5. الخصائص العامة التي تقوم عليها البرامج الارشادية التدريبية	47
6. المحكات التي تقوم على أساسها البرامج الإرشادية	49
7. الخطوات و المراحل إعداد و تنفيذ البرامج الإرشادية	50
-خلاصة الفصل.	53
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	
- تمهيد	55

1- الدراسة الاستطلاعية	55
2- الدراسة الأساسية:	69
1.2. منهج الدراسة	69
2.2 مجالات الدراسة	69
3.2 عينة الدراسة.	69
4.2 أدوات الدراسة.	69
5.2 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.	72
الفصل السادس : عرض النتائج و مناقشتها	
-تمهيد	74
1- عرض النتائج	77
2- مناقشة و تفسير النتائج	79
- الخاتمة	83
- الإقتراحات.	85
- قائمة المراجع.	87
- قائمة الملاحق.	94

قائمة الجداول

رقم	العنوان	الصفحة
01	يبين أبعاد استبيان معنى الحياة وأرقام الفقرات التي تنتمي إليه.	57
02	يبين أهم التعديلات لاستبيان معنى الحياة.	58
03	يبين معامل الارتباط بين بعد أهداف الحياة والفقرات التي تنتمي إليه.	59
04	يبين معامل الارتباط بين بعد تجاوز الذات والفقرات التي تنتمي إليه.	59
05	يبين معامل ارتباط بين بعد العلاقات والفقرات التي تنتمي إليه .	60
06	يبين معامل الارتباط بين بعد التقبل والفقرات التي تنتمي إليه.	60
07	يبين معامل الارتباط بين بعد المسؤولية والفقرات التي تنتمي إليه.	61
08	يبين معامل الارتباط بين بعد الحرية و الفقرات التي تنتمي إليه.	61
09	يبين معامل الارتباط بين بعد التدين والفقرات التي تنتمي إليه.	62
10	يبين فقرات استبيان معنى الحياة النهائي والأبعاد الذي ينتمي اليها.	72
11	يبين اختبارات الدراسة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي.	78
12	يبين التي تحصل عليه الأسر في استبيان معنى الحياة بين القياس القبلي والبعدي.	78
13	يبين درجات القياس القبلي والقياس البعدي.	78

قائمة الأشكال :

رقم	الشكل	الصفحة
01	يبين الجدول نموذج ايمي فان دورزن سميث لتحقيق معنى الحياة	28

- مقدمة:

يعتبر معنى الحياة من المفاهيم النفسية الحديثة و الذي ظهر بشكل واضح في الآونة الأخيرة على يد رائد العلاج بالمعنى فيكتور فرانكل فهو أول من أشار إلى أهمية معنى الحياة موضحا أن الإنسان يمتلك نزعة جوهرية أساسية للبحث عن المعنى و البحث عنه هو الدافع الأساسي لدى الإنسان و جميع الدوافع الأخرى التي تقود إليه و أن إعاقة هذا الدافع أو إحباطه يولدان فقدان المعنى. (الوائلي ، 2012 : 611) و تشير أردلت (2003) إلى أن الهدف في الحياة و الإحساس بالمعنى يرتبط إيجابيا مع الشعور بالسعادة و الرضا عن الحياة و الصحة لدى الناس و يذكر داس (1998) أن النقص في الشعور بالمعنى في الحياة قد يؤدي إلى اضطرابات شخصية و ضعف الإحساس بالذات.

يمكن لمعنى الحياة أن يتأثر بالعديد من العوامل الخارجية، فوجود طفل معاق ذهنيا داخل الأسرة يؤدي إلى صعوبات وتحديات قد ينوء بها كاهلها بسبب الظروف الغير عادية التي تعيشها تلك الأسر وبالتالي الشعور بعدم الرضا وتدني جودة الحياة الأسرية حسب ما أشارت إليه الباحثة صباح عايش (2021)، و فايز قنطار (1994) الذي يرى بأن الطفل المعاق يؤثر على حياة الأسرة، و يتفاوت هذا التأثير بحسب درجة الإعاقة العقلية التي يعاني منها الطفل، و بقدرة الأسرة على تقبل هذه الإعاقة و طريقة تحضير ما لذلك، فالأبوين هم أكثر عرضة للضغوط النفسية بسبب إعاقة ابنهم بحيث يعد من شرائح المجتمع الضعيفة لأنه يحتاج إلى رعاية خاصة.

نتيجة لما سبق ذكره، يختل نظام الأسرة ووظائفها نتيجة لوجود فيها طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة فإنها تعاني الكثير من المشاكل، و بسبب وضعية الطفل الخاصة و أيضا ما يحدثه هذا الطارئ المستمر من أثر على أداء الأسرة كنظام اجتماعي مركب و معقد، تحكمه قواعد و تفاعلات، فالطفل المعاق بحاجة لرعاية خاصة والتكفل به يستلزم تسخير كل من المجهود والوقت يمكن أن يؤثر على المسؤوليات الأخرى للأسرة، تبعا لدلك تتغير لديهم الأهداف والطموحات وتتجه معظمها نحو التكفل بوضعية الطفل، وتتغير أيضا القيم وينعزل الوالدين عن المجتمع، تكثر المسؤوليات اتجاه الطفل المعاق واتجاه الأطفال الآخرين، فيشعر الوالدين بأنهما مقيدي الحرية، فحسب ما أشار إليه كونستانس لاراش(1985) يظهر عدم

التكيف لدى الوالدين من خلال عدم قدرة الوالدين على مواجهة المشكلات الناجمة عن إعاقة طفلهما. فمشاعر الذنب وفقدان الأمل تكون مفرطة لديهما، مما تنعكس سلبا على سلوكهما. البعض من الآباء مثلا من يولي اهتمام كبير بطفله المعاق متناسي بقية أفراد الأسرة من زوجة وأولاد البعض الآخر لا يتحمل الوضع ككل وينكر وجود طفل معاق ويعتمد على الأم أو على الطاقم الطبي التكفل بحالته، كما يمكن لعدم القدرة على التكيف الظهور على شكل صعوبات زوجية علائقية. البعض الآخر من الآباء من تتأثر وظيفته ولم يعد يعمل كما كان في السابق، نظرة لكثرة انفعاله وغضبه على زملاءه في العمل، أو خارج محيط العمل بصفة عامة.

بالمقابل يشير الإمام (1999) بأن التفاعل لاجتماعي الناجح داخل الأسرة الواحدة يولد بذور التفاعل الاجتماعي الناجح داخل المنظومة الاجتماعية ككل، و كلما كانت اتجاهات الشبكة العائلية ايجابية نحو ابنها المعاق عقليا كان ذلك مؤشرا في تدعيم السلوك الاستقلالي و الاعتماد على النفس، و إكسابه مجموعة من الممارسات و الخبرات الحياتية. لذلك نحن نعتقد أن تحسين معنى الحياة لدى هؤلاء الأسر من شأنه يغير لديهما العديد من الأفكار السلبية، ويجعلهم يتقبلون إعاقة طفلهما والتعامل معه بشكل جيد وتحديد مسؤولية كل واحد فيهما اتجاه طفلهما واتجاه الأطفال الآخرين أيضا، من خلال تصميم برنامج إرشادي يعتمد على مجموعة من الفنيات المناسبة.

ولتحقيق الأهداف المرجوة من الدراسة تم تقسيم العمل إلى جانبين الأول الجانب النظري و الجانب الثاني التطبيقي و قد تضمن الجانب النظري عدة فصول :

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة تطرقنا فيه إلى طرح إشكالية الدراسة و بناء فرضية الدراسة ثم أهمية الدراسة و أهداف الدراسة و أسباب اختيار موضوع الدراسة و تحديد المصطلحات الإجرائية و الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة .

تطرقنا في **الفصل الثاني** إلى معنى الحياة حيث شمل مفهوم معنى الحياة، خصائص معنى الحياة، مكونات معنى الحياة، أبعاد معنى الحياة، مصادر معنى الحياة، نظريات معنى الحياة،

و في **الفصل الثالث** تعرضنا إلى مفهوم الإعاقة العقلية و تصنيف الإعاقة العقلية، أسباب الإعاقة العقلية، تشخيص الإعاقة العقلية، الوقاية و التدخل المبكر.

و في **الفصل الرابع** تم التطرق للبرنامج الإرشادي بحيث يتمثل في مفهوم البرنامج الإرشادي، الأسس العلمية لاختيار و بناء البرنامج الإرشادي، أهداف البرنامج الإرشادي، مصادر بناء محتوى البرنامج الإرشادي، خطوات و مراحل إعداد و تنفيذ البرنامج الإرشادي.

أما **الجانب التطبيقي** فيحتوي على فصلين: تمثل **الفصل الخامس** في الإجراءات المنهجية للدراسة و فيه تناولنا الدراسة الاستطلاعية، عينة الدراسة، المنهج المستخدم في الدراسة. أدوات الدراسة التي تمثلت في الملاحظة، المقابلة، مقياس معنى الحياة، بناء برنامج إرشادي لتحسين معنى الحياة لدى أسر الأطفال في وضعية إعاقة عقلية.

أما **الفصل السادس** و الأخير فقد عرضنا فيه ملخص الجلسات الإرشادية مع الحالات و عرض النتائج و مناقشتها في ضوء فرضية الدراسة و الدراسات السابقة ثم خاتمة للدراسة و التوصيات و الاقتراحات.

الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة

1. الاشكالية .
2. الفرضيات.
3. دوافع اختيار موضوع الدراسة.
4. أهمية الدراسة.
5. أهداف الدراسة.
6. التعاريف الإجرائية المستخدمة في الدراسة.
7. الدراسات السابقة.
8. التعقيب على الدراسات السابقة.

1.الإشكالية:

بقدوم طفل للعالم ليس كبقية الأطفال، من شأنه أن يقلب عالم الأسرة رأسا على عقب. فالإعلان عن تشخيص الإعاقة يشكل صدمة يتشاركها أفراد الأسرة كيف يمكن تقبل غير المقبول؟، تؤدي إلى ظهور سلسلة من ردود أفعال خلل في النسق العلائقي داخل العائلة، أثر على التوازن النفسي لكل فرد داخل المجموعة العائلية (الأبوين والإخوة، الأجداد، إلخ) فآثار الصدمة ممكن أن تمتد لأجيال.. كما وأن وجود طفل في وضعية إعاقة ذهنية من شأنه أن يؤدي إلى تغير في الجو الحميمي للعائلة، وغالبا ما يغير من الظروف المادية (توقف الأم عن العمل، الانتقال من المنزل بحثا عن مركز تأهيل أقرب)

إن الضرر الذي يلحق بالوالدين بسبب إعاقة طفلهما الذهنية يتخذ طابعا رمزيا، ولهذا السبب فهو يؤثر على كل من الوالد الذي لم يحمل الطفل جسديا والأم. وبما أن الإعاقة تثير صورة الإخصاء، فيمكننا حتى أن نعتقد بأن الآباء يتأذون أكثر في صورتهم النرجسية، لأن الإعاقة تؤثر عليهم بشكل أكثر تحديدًا في سلامتهم الذكورية. ويتجلى هذا بشكل لافت للنظر عندما تؤثر الإعاقة على الإبن. لقد أتيحت الفرصة لـ سيمون كروفسوس (2007) عدة مرات لسماع الملاحظات المؤلمة للآباء حول طفلهم الصغير المعاق، مستحضرين ما لا يطاق بالنسبة لهم هذا الجسد الأخرق الذي لن يلعب كرة القدم أبدًا.

تحدث تغيرات في المنزل العائلي في بعده الفضائي، خاصة وان تطلبت إعاقة الطفل إدخال مواد طبية أو أجهزة خاصة، مثلا أجهزة حماية مثلا. كما يمكن للإعاقة أن تغير مفهوم الزمن، تغير إيقاع نشاطات العائلة حسب متطلبات الإعاقة، ويجب على الوالدين أن يسخر أكبر وقت ممكن للعناية بالطفل، ومرافقة الطفل في مختلف المواعيد الطبية والقيام بكل الإجراءات الإدارية المتعلقة بالإعاقة. (FannyGazel,2021,p46)

لذا نتوقع أن معنى الحياة لدى هؤلاء الآباء قد يتأثر بشكل أو بآخر، بحيث أشارت إيمان كاشف (2000) إلى أن إعاقة الطفل تجعل الأسرة كلها معاقة، فميلاد طفل معاق داخل يعتبر

أسرة تحديا جديدا لدور الأسرة و وظائفها المختلفة حيث يتأثر جميع أفراد الأسرة لهذا الحدث و تتأثر في الوقت نفسه أدوارهم الطبيعية اتجاه متطلبات الأسرة و أنشطتها المختلفة و تصبح سمة التغيير المفاجئ ملازم لتركيبة الأسرة الوظيفية، النفسية و الوجدانية و الاقتصادية و لهذا تتأثر أهداف الأسرة سواء كان ذلك على مستوى فردي أو جميع أفراد الأسرة بحيث يصبح هناك واقع جديد تتغير من خلاله أولويات الأسرة و خططها المستقبلية.(الوابلي :2006 : 14)و هذا يعكس مدى التأثير المصاحب لميلاد طفل معاق داخل الأسرة باعتبار أن هذا الطفل كان بمثابة الطفل الحلم لهاذين الزوجين لذا فالصدمة التي تنتج من هذا الحادث لها تأثير عميق في نفسية الزوجين و في الأسرة كاملة. من خلال الدراسة الاستطلاعية التي أجريت لاحظنا في بعض الأسر أن الأب قد تخلى عن أسرته، ورحل بعيدا تاركا زوجته مع ثلاث فتيات مصابات بتخلف ذهني متوسط الدرجة، فالأب لم يتحمل الظروف المستجدة ورؤية بناته الثلاث إلا أن الأم قررت العمل جاهدة لتربية بناتها.

ويعد إيجاد معنى مقدمة ضرورية لمعالجة وتخفيف المشكلات الشخصية، والضغوط التي قد تلم بالفرد، فقد تبث أن مفهوم معنى الحياة لدى الأفراد يؤثر كثيرا في مكونات الشخصية، فانعدام المعنى يسبب الكثير من الاضطرابات النفسية والمعرفية. فمن خلال ما سبق، نعتقد بوجود ضرورة ملحة لتحسين معنى الحياة لدى أسر الأطفال في وضعية إعاقة باعتباره عامل مهم ومنشط هام في الحياة يجعل صاحبه يقبل على الحياة مجددا. فالإنسان لا يستطيع العيش إلا إذا عرف أن لحياته معنى، إذ أننا لا نتعامل مع الأشياء المختلفة باعتبار ما هي عليه، ولكن نتعامل معها من خلال ما تعنيه بالنسبة إلينا، أي نعرفها ونتعامل معها من خلال ذواتنا. ويؤدي تحقيق معنى الحياة إلى تحقيق وجوده الأصيل، وأما عجزه عن تحقيق عنى لحياته فيؤدي إلى شعوره بحالة تعرف باسم الفراغ الوجودي أو الخواء المعنوي، فمعنى الحياة يعكس مدى إدراك الفرد أن لحياته قيمة ومغزى، وأن له أهدافا يسعى إلى تحقيقها مهما تحمل من مشقة وجهد، وأن معنى الحياة موجود في قيم الإنسان وخبراته والمهام التي يؤديها، واتجاهاته المتكونة لديه.(هشام محمد كامل،594)

فحسب ما أكد عليه عبد الله الخطيب (2022) فإن الإرشاد النفسي من أهم العوامل الأساسية التي تساهم في تحسين معنى الحياة لدى الأفراد بشكل عام، والتغلب على ضغوطهم الحياتية، فهو في جميع عملياته، وإجراءاته، ومجالاته يستهدف الأفراد للوصول بهم إلى مستويات عالية من الصحة النفسية، والتوافق النفسي والاجتماعي. و لذلك سوف نقوم بتقديم مقترح لبرنامج إرشادي قائم على فنيات الإرشادي بهدف تعديل معنى الحياة لدى أسر الأطفال في وضعية الإعاقة العقلية، و لذلك سوف نطرح التساؤل الآتي: هل للبرنامج الإرشادي المقترح أثر في تحسين معنى الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين عقليا ؟ بعبارة أخرى، هل هناك فروق في متوسط درجات معنى الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين عقليا بين القياس القبلي والقياس البعدي؟

2.الفرضيات:

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في القياس القبلي و البعدي لصالح القياس البعدي.

3 . دوافع اختيار موضوع الدراسة:

– قلة الدراسات و البحوث المحلية حول معنى الحياة لدى أسر الأطفال في وضعية إعاقة عقلية و هذا حسب إطلاع الباحثين.

– الشعور بضرورة الاهتمام بأسر الأطفال في وضعية إعاقة و مساعدتهم في التغلب على ضغوطات و مصاعب الحياة .

– الرغبة في إثراء أدبيات البحث حول متغير معنى الحياة لدى أسر الأطفال ذوي إعاقة عقلية بصفة خاصة.

4. أهمية الدراسة :

– تتجلى أهمية البحث في ندرة البحوث و الدراسات التي اهتمت بدراسة معنى الحياة لدى أسر الأطفال في وضعية الإعاقة العقلية.

– تزويد الأخصائيين و المرشدين النفسيين العاملين مع أسر الأطفال في وضعية إعاقة ببرنامج إرشادي لتعديل معنى الحياة لديهم.

5. أهداف الدراسة :

– الكشف حجم أثر البرنامج المقترح في تحسين معنى الحياة لدى أسر الأطفال في وضعية إعاقة دهنية.

–الكشف عن وجود فروق في مستوى معنى الحياة لدى أسر الأطفال في وضعية إعاقة عقلية بين القياس القبلي و البعدي.

– تبيان أهمية الإرشاد النفسي و البرامج الإرشادية في معالجة مثل هذه المشكلات.

6.التعاريف الإجرائية المستخدمة في الدراسة:

– **برنامج إرشادي:** هو برنامج منظم و مصمم من طرف الطالبتين و يهدف إلى تحسين معنى الحياة لدى أسرة طفل معاق ذهنيا، يحتوي البرنامج على 11جلسة بحيث تم استخدام فنيات (الحوار – المناقشة – المحاضرة – الدعم و المساندة– لعب الأدوار – العصف الدهني – الحوار السقراطي – الواجب المنزلي _ إعادة البناء المعرفي – التشجيع – تعديل الاتجاهات).

– **معنى الحياة:** هي حالة داخلية يشعر فيها الوالدين بأنهما في حاجة الى للسعي و الاجتهاد للتحقيق أهدافهما، و تحمل المسؤولية إتجاه الطفل في وضعية الإعاقة و باقي أفراد الأسرة، وتقبلهما لإعاقة طفلهما من خلال تغيير بعض القيم نحو ذواتهما و نحو المجتمع .

كما يعرف أيضا على أنه الدرجة التي تتحصل عليها أسر الأطفال ذو إعاقة عقلية من خلال تطبيق مقياس معنى الحياة و تشير الدرجة المرتفعة على المقياس المستخدم في الدراسة إلى الإحساس الإيجابي بمعنى الحياة و الدرجة المنخفضة إلى فقدان المعنى.

– **الإعاقة العقلية:** نعني بالإعاقة العقلية في هذه الدراسة كل حالات العجز العقلي التي لا تسمح للطفل في أي عمر كان من التفاعل و التواصل مع محيطه و تقف حائلا دون أداء أدواره الاجتماعية المتوقعة منه و والقيام بنشاطاته اليومية.

7.الدراسات السابقة:

- **دراسات سابقة حول معنى الحياة:**

- **دراسة خليفة زواوي و الحادة عوادي (2021):** بعنوان **معنى الحياة لدى المعاقين المتمدرسين**.و تهدف الدراسة إلى الكشف عن مستوى معنى الحياة لدى المعاقين المتمدرسين و التعرف على الفروق في معنى الحياة التي تعزى إلى جنس المعاق (ذكورا و إناث) و لتحقيق أهداف الدراسة انتهجنا المنهج الوصفي الاستكشافي و لجمع بيانات الدراسة طبقنا مقياس هارون توفيق الرشيدي (1996) على عينة قوامها 81 معاق تم اختيارها بطريقة قصدية و من خلال تطبيق برنامج إحصائي spss لمعالجة فرضيات الدراسة التي أسفرت على النتائج التالية :

- يتميز أغلبية المعاقين المتمدرسين بمستوى معنى الحياة المنخفض .
- لا توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور و الإناث من المعاقين المتمدرسين على مقياس معنى الحياة.
- لا توجد فروق دالة إحصائيا بين المعاقين المتمدرسين على مقياس معنى الحياة تعزى لنوع الاعاقة.

- **دراسات سابقة حول البرامج الإرشادية:**

- **دراسة فكري لطيف متولي (2020):**بعنوان **فعالية برنامج إرشادي انتقائي في تحسين التوجه نحو الحياة و أثره في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون.** هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي انتقائي لتحسين التوجه نحو الحياة في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لأمهات الاطفال ذوي متلازمة داون و كذلك الكشف عن مدى استمرار فعالية هذا البرنامج على مجموعة تجريبية بعد فترة المتابعة التي وصلت شهرين و تكونت عينة البحث الإجرائية من 10 أمهات أطفال ذوي متلازمة داون ممن تراوحت أعمارهم ما بين 30-40 سنة بمتوسط عمر قدره (36.7) و انحراف معياري قدره (2.37) و تم استخدام المنهج الشبه تجريبي و اعتمد الباحث على تطبيق الأدوات التالية : « مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية ، مقياس التوجه نحو الحياة و كذلك البرنامج الإرشادي

من إعداد الباحث ».أسفرت النتائج عن تحسين درجة التوجه نحو الحياة و أيضا خفض درجة الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى الأمهات و قد امتد تأثير البرنامج لما بعد التطبيق بشهرين، و الاستفادة من البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى الصحة النفسية لديهن من خلال التخلص من معاناتهم فعندما تتمكن الأمهات من فهم الطفل بصورة واقعية و تدركن طبيعة متلازمة داون بشكل جيد ينخفض معدل القلق و الحزن من جانبهن ، و يضعن توقعات حقيقية لما يحمله المستقبل لهن و لأطفالهن، فإنهن بذلك يصلن إلى التقبل الكامل للحالة.

- **دراسة برناوي (2020):** بعنوان **مساهمة الإرشاد بالمعنى في تحسين معنى الحياة لأمهات الأطفال صعوبات التعلم.** هدفت الدراسة للكشف عن مدى مساهمة الإرشاد بالمعنى في تحسين معنى الحياة لأمهات الأطفال صعوبات التعلم ، تم اجراء الدراسة على عينة قوامها 50 أم لأطفال صعوبات التعلم بمركز النفس المطمئنة بولاية الوادي و تم اختيارهم بطريقة الحصر الشامل حيث طبقت عليهم الأدوات التالية : مقياس معنى الحياة باتباع المنهج الوصفي بأسلوبه الاستكشافي ، تمت معالجة البيانات إحصائيا باستعمال التكرارات و النسب المئوية و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية : أن الإرشاد بالمعنى يساهم في تحسين معنى الحياة الأمهات أطفال صعوبات التعلم بدرجة مرتفعة تقدر ب 66.66 %.

- دراسة منال نافذ علال موسى (2022): بعنوان **فاعلية برنامج إرشادي جمعي وجودي واقعي لتحسين معنى الحياة و إشباع الحاجات النفسية لدى زوجات الأسرى في محافظة نابلس.** سعت الدراسة إلى فحص فاعلية برنامج الإرشادي جمعي واقعي وجودي لتحسين معنى الحياة لدى زوجات الأسرى في محافظة نابلس و لتحقيق ذلك قامت الباحثة باستخدام المنهج شبه التجريبي القائم على فحص أثر المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي) في المتغيرين التابعين (معنى الحياة و الحاجات النفسية) و تم استخدام تصميم مجموعتين بقياسين قبلي و بعدي لمجموعتين ضابطة و تجريبية إذ تم تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية في حين لم تتلقى المجموعة الضابطة أية معالجة ، و تم اختيار عينة متيسرة أو متاحة و بلغ حجمها 20 زوجة من زوجات الأسرى من اللواتي حصلن على أدنى الدرجات في مقياسي معنى الحياة و إشباع الحاجات النفسية. أشارت وجودفروق بين متوسطي المجموعة التجريبية في الحاجات النفسية و مجالاتها و معنى الحياة و مجالاته في القياسين القبلي و البعدي كانت ذات دلالة إحصائية لدى زوجات الأسرى في محافظة نابلس و كانت الفروقات لصالح القياس

البعدي و هذا بدوره يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي الوجودي الواقعي في تحسين معنى الحياة لدى زوجات الأسرى في محافظة نابلس و أشارت نتائج تحليل التباين المصاحب متعدد المتغيرات التابعة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس البعدي للمجموعتين الضابطة و التجريبية في الحاجات النفسية و معنى لحياة زوجات الأسرى في محافظة نابلس و لصالح المجموعة التجريبية و هذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي في تحسين قدرة زوجات الأسرى في إشباع حاجاتهن النفسية وتحسين معنى الحياة مقارنة بالزوجات في المجموعة الضابطة .

- الدراسات الأجنبية:

- **دراسة أنجلينا م. جولون و روزوليتو قوزمان** (Angelina M. julon et rosolito Guzman) بعنوان **فعالية برنامج العلاج بالمعنى في رفع معنى خواء المعنى لدى الأفراد المصابين بالشلل.** تناولت العديد من الدراسات مفهوم المعنى العام لمصطلح " خواء المعنى و الذي أرجعه فرانكل إلى الفراغ الوجودي، هذا الأخير يتدخل في سيرورة إعادة التأهيل و التكيف و نظرا للآثار السلبية التي يحدثها خواء المعنى على مختلف أبعاد الشخصية للفرد (الجسمي ، النفسي ، الروحي / المعنوي) . جاءت هذه الدراسة لتساهم في خفض تلك الآثار من خلال بناء برنامج علاجي مؤسس على المعنى (العلاج بالمعنى) و لتحقيق ذلك تم استخدام أداة لغرض في الحياة (PIL) لـ Grumbaugh و Moholickو أداة مؤشرات النظرة للحياة (LRI) لـ (DominqueLouis و (Debatsetal) على عينة تكونت من (32) فردا مصابين بالشلل ، تم اختيارهم عشوائيا من مركز تقويم العظام الموجود في مدينة (Quezón) بالفيليبين.توصلت نتائج الدراسة و بعد استخدام الأسلوب الإحصائي (T-Test) للعينات المستقلة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح العينة التجريبية ، فبعد إكمال تطبيق العلاج بالمعنى تحصل أفراد هذه المجموعة على نتائج مرتفعة في مقياسي (PIL) و (LRI) الذي يوضح قدرتهم على تجاوز هذه الإعاقة من خلال اكتشاف معنى لهذه الوضعية و هذا ما يدل على فعالية العلاج بالمعنى في إيجاد المعنى للوضعيات الصعبة التي لا يمكن تغييرها.

التعقيب عن الدراسات السابقة :

بعد أن تم عرض الدراسات السابقة سيتم مناقشتها من حيث الأهداف التي حددت لها ، العينات التي اعتمدتها ، المنهج ، الأدوات المستخدمة.

من حيث الأهداف :

تنوعت أهداف الدراسات السابقة من حيث طبيعة المتغيرات المراد معرفة علاقتها بمعنى الحياة إذ اشتملت كل من معنى الحياة لدى المعاقين المتمدرسين.(خليفه زواوي و الحادة عوادي، 2021)

مساهمة الإرشاد بالمعنى في تحسين معنى الحياة لأمهات اطفال صعوبات التعلم.(برناوي، 2020)

فاعلية برنامج إرشادي انتقائي في تحسين التوجه نحو الحياة وأثره في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال. (فكري لطيف متولي)

فاعلية برنامج إرشادي جمعي وجودي واقعي لتحسين معنى الحياة وإشباع الحاجات النفسية لدى زوجات الأسرى.(منال نافذ علال موسى ، 2022)

فاعلية برنامج العلاج بالمعنى في رفع معنى خواء لدى الأفراد المصابين بالشلل. (Angelina M Julon et rosolito de Guzmain)

من حيث المنهج :

تأرجحت الدراسات السابقة من ناحية استعمالها للمنهج شبه التجريبي والتجريبي والمنهج الوصفي استكشافي فمن الدراسات السابقة التي استخدمت المنهج الشبه تجريبي دراسةودراسة (برناوي 2020) ودراسة (فكري لطيف متولي) ودراسة(منال نافذ علال موسى ،2022) أما الدراسات التي استخدمت المنهج التجريبي دراسة (Angelina M Julon et rosolito de Guzmain) أما الدراسات التي استخدمت المنهج الوصفي الاستكشافي دراسة(خليفة زواوي والحادة عوادي 2021)

من حيث العينة:

أما فيما يتعلق بالعينات التي اعتمدت في الدراسات السابقة فإن بعض الدراسات استخدمت في عيناتها فئة من المعاقين : دراسة (خليفة زواوي والحادة عوادي، 2021) ودراسات أخرى استخدمت في عيناتها أمهات للأطفال كما في دراسة (فكري لطيف، 2020)و دراسة (برناوي 2020) في حين اعتمدت دراسة (منال نافذة علال موسى ، 2022) في عينتها على زوجات الأسرى .

من حيث الأدوات كان هناك تنوع في استعمال الأدوات وذلك حسب طبيعة المتغيرات التي تناولتها هذه الدراسات ،أداة مؤشرات النظرة للحياة(LRI) وأداة (PIL) لقياس الغرض في الحياة (Angelina M . Julon et Rosolito de Guzmain) ، مقياس معنى الحياة لـ (هارون توفيق الرشيدي ، 1996، مقياس معنى الحياة لـ (برناوي، 2020)، مقياس معنى الحياة لـ (منال نافذ علال ، 2022) ،فعالية برنامج ارشادي انتقائي في تحسين التوجه نحو الحياة وأثره في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية(فكري لطيف متولي)، برنامج ارشادي جمعي وجودي واقعي لتحسين معنى الحياة وإشباع الحاجات النفسية لـ (منال نافذ علال موسى ، 2022)

الفصل الثاني: معـنى الحيـاة

- تمهيد.

1. مفهوم معنى الحياة.
2. خصائص معنى الحياة.
3. مكونات معنى الحياة.
4. أبعاد معنى الحياة.
5. مصادر معنى الحياة.
6. النظريات المفسرة لمعنى الحياة.

- خلاصة الفصل.

- **تمهيد :**

إن سعي الانسان الى البحث عن معنى لحياته هو قوة داعمة أولية و ليس تبريرا ثانويا لحوافزه العزيزية، لذلك لا ينبغي أن نبحث عن معنى مجرد للحياة ، فلكل منا مهنته الخاصة أو رسالته الخاصة في الحياة التي تفرض عليه مهاما محدودة عليه أن يقوم بتحقيقها . و في ذلك لا يمكن أن يحل شخص محل شخص آخر كما أن حياته لا يمكن أن تتكرر و من تم تعتبر مهمة أي شخص في الحياة مهمة فريدة مثلما تعتبر الفرصة الخاصة في تحقيقها فريدة كذلك.

و باختصار فإن الانسان هو الكائن العاقل الوحيد الذي يفكر في معنى لحياته و مهتم بإيجاد المعنى لحياته، و دائم البحث عنه و في خلال رحلة البحث عن المعنى يمكن للإنسان أن يعطي أكثر من معنى لحياته و لذلك يتناول الفصل الحالي مفهوم الحياة و مكوناته و خصائصه التي تحدده و من ثم يشرح النظريات المفسرة له.

1.مفهوم معنى الحياة :

لقد تعددت المسميات لمفهوم معنى الحياة، و لكنها تدور حول معنى واحد و تستخدم بشكل متبادل في الكثير من الدراسات و البحوث، منها أهداف الحياة، معنى الحياة، المعنى الوجودي، مهمات الحياة، المعنى الشخصي، الهدف من الحياة. (أبو غزالة ،2007 : 265)

– **تعريف هارون (1998)**:معنى الحياة على أنه ذلك المفهوم الذي قدمه فرانكل ضمن أسس نظريته عن العلاج بالمعنى، و يشير إلى أن الحياة ذات معنى تحت كل الظروف و العوامل، و قد أظهر مفهوم معنى الحياة ضمن منظومة الاهتمام بالاتجاه الانساني في علم النفس و الذي يهتم بدراسة الانسان كخبرة روحية الى جانب تركيب بيولوجي قابل للنمو و التغير و التسامي. (جاب الله يمينة ، 2016 : 120)

– **تعريف فرانكل (1982 : 151)**:معنى الحياة بأنه حالة يسعى الإنسان للوصول اليها. لتضفي على حياته قيمة و معنى يستحق العيش من أجله، و تحدث نتيجة لإشباع دافعه الأساسي المتمثل بإرادة المعنى.

و تعرفه أبو غزالة (2007 : 87) بأنه تفسير أحداث الحياة التي تتعلق بشيء ما، أو حدث ما، أو خبرة ما أولا أي أنه يشير إلى كل ذي دلالة و أهمية، ثانيا تفسير لحياة الفرد و دوافعه و أهدافه.

و يعرف حميدي و آخرون (2010 : 09) معنى الحياة بأنه شعور الأفراد بقيمة الحياة و توقعاتهم الايجابية نحوها. في حين يعرفه حسن الأبيض (2010 : 803)بأنه مجموع استجابات الفرد التي تعكس استجاباته الايجابية أو السلبية نحو الحياة بأبعادها المختلفة و الأهداف و الالتزامات التي يلتزم فيها الفرد في حياته بكافة مجالاتها ، و مدى إحساسه بأهميتها و قيمتها ، و دافعيته للتحرك بإيجابية نحو تحقيقها ، و قدرته على تحمل المسؤولية ن و التسامي بذاته نحو الآخرين و تقبله لذاته و رضاه عن حياته بشكل عام.

كما أشار في تعريفه القيطاني(2014 : 08) على أن معنى الحياة قوة غير ملموسة تتحكم في درجة الوعي و درجة التفكير العقلي و التي تحدد الأسلوب الذي يتبعه الفرد في معاملاته الحياتية مع ذاته و مع سياقه الاجتماعي و التي تبنى على مجموع الخبرات التي يتعرض لها الفرد منذ بداية حياته و خصوصا الخبرات المتعلقة بفقدان الوالدين و اليت تحدد نمط حياته و أهدافه المستقبلية و كيفية تحقيقها.

تعرفه أبو غالي (2011 : 20)بأنه حالة ذاتية من الايجابية حيث يشعر الفرد فيها أنه يحتاج إلى السعي و الاجتهاد في سبيل تحقيق هدف يستحق أن يعيش من أجله و يكون قادرا على القيام بدوره في الحياة و لديه إحساس بأنها ذات قيمة.

أعطى العصار (2015 : 23) طابع الاتجاهات لمعنى الحياة، فيرى في معنى الحياة مجموعة من الاتجاهات السلبية او الايجابية للفرد نحو حياته و شعوره بمغزى الحياة الذي يدفعه إلى إدراك و تحقيق الأهداف ذات قيمة مع شعوره بالسعادة. في حين ركز محمد سفيان على البعد الذاتي لمعنى الحياة، فيعرفه على أنه المعنى الخاص للشخص و الذي يتحدد من خلال اتجاهاته نحو حياته و رسالته الخاصة في الحياة أو مهنته التي تعرض عليه مهام محددة، لا بد من تحقيقها، و معنى الحياة لا يتحقق من خلال تحقيق الذات فقط و لكن لا بد من تجاوز ذلك الى الخارج حيث يتم عمل علاقة مع الآخر و تقديم شيء له قيمة للآخر. (عبد الخالق ، 2008 : 13) من جهته أيضا **يوسف (2008 : 7) ركز على بعد**

الاتجاهات بأن معنى الحياة هو مجموع الاتجاهات السالبة و الموجبة نحو الحياة و نحو بعض الأبعاد الخاصة بها مثل الأهداف و الالتزامات التي يلتزم بها الفرد في حياته من دراسة أو عمل و اتجاهه نحوها و دافعيته اتجاه الوفاء بصده الالتزامات و الرضا عنه.

من خلال التعريفات السابقة نجد أن هناك من يرى أن معنى الحياة على أنه رد فعل إزاء الظروف الغير اعتيادية التي يعشها الفرد، البعض منهم رجح ذلك إلى الاتجاهات السلبية والايجابية اتجاه هاته الأحداث واتجاه القدرات التي يملكها لمواجهة هاته التحديات فمعنى الحياة مرتبط بحالة الفرد الذاتية فيمكن أن يختلف من فرد لآخر.

2.خصائص معنى الحياة :

1.2. معنى الحياة فريد و شخصي :

يعتبر مفهوم معنى الحياة فريد و شخصي حيث نجد أن لكل فرد معنى خاص به و هذا المعنى يتغير من ناحية الزمان و المكان حيث يتغير من وقت إلى آخر و من زمان إلى آخر ما يعطي ميزة لمعنى اللحظة على غرار المعنى المطلق و هذا ما وضحه فرانكل بأن هناك مستويين لمعنى الحياة أحدهما مؤقت و الآخر مطلق، أما بالنسبة لتفرد المعنى فيظهر في خصوصية لدى كل فرد بحيث له طريقته في إيجاد هذا المعنى.

2.2. معنى الحياة اكتشاف و ليس عطاء.

إن الفرد ملزم بأن يكتشف معنى خاص به من خلال ما يختبره في حياته فلا يمكن منحه أو تبلغيه أو نقله للآخرين ، فهو ليس تصورا جاهزا للاستعمال أكثر مما هو نتاج لبحث و اكتشاف له ، " معنى الحياة لا يعطى أبدا و لا يمكن تبلغيه إلا إذا رغب الشخص في البحث عنه بصفة مستقلة ، و يعترف الفيتو منو لوجيون بأن صناعة المعنى هي أحد المميزات المحددة للوعي الإنساني و بالتالي يمكن القول بأن معنى حياة الانسان هو تعلم إعطاء معنى لها ". (لعوامن ، 2018 : 119)

3.2. معنى الحياة مفهوم لا شرطي :

و تتمثل هذه الخاصية فيأن معنى الحياة لا يوجد تحت أي ظرف ، فهو لا يقترن بوضعيات محددة دون غيرها حيث يمكن أن يكتشف و يلتقط في أصعب الظروف حيث أشار (frank)أن الثالوث المأساوي (المعاناة ، الذنب و الموت) يعتبر كحالة حتمية لا يمكن تجنبها و في الوقت نفسه يمثل أهم مصدر لتشكيل معنى الحياة ، و ذلك من خلال حريته في

اتخاذ موقفه إزاء هذا الوضع إما بشكل إيجابي أو بشكل سلبي فهو من يقرر ما ستكون عليه حياته لاحقا « إن الحياة لها معنى في كل الظروف و تحت أي ظرف ، و معنى الحياة غير مفيد و لا يخضع و ليس من مهام الشخص أن يبتكر المعنى بل يكتشفه الذي هو موجود أصلا »

4.2. معنى الحياة عملية مستمرة :

إن عملية البحث او اكتشاف المعنى هي عمليه مستمرة فالفرد في مراحل حياته ينمو ويتطور يصاحبه تغير في المعنى فمعنى الحياة لدى الطفل أو المراهق أو الراشد مختلف ومن ناحية أخرى إن المعنى المحصل عليه في ظرف معين لا يعني التمسك به مدى الحياة لأن هناك استمرارية وهناك ظروف ومحطات يمر بها الفرد يجب اعطائها معنى فمعنى اليوم في زمن الحاضر لا يعني المعنى نفسه في الغد أو ما بعد الغد بل هناك استمرار لاكتشاف معاني جديده في وضعيات جديدة ، « إن معنى الحياة عمليه مستمرة نحارب ونكافح لها طيلة أيام حياتنا ، الشيء الذي يعطينا معنى في يوم ما لا يقدم لنا المعنى في اليوم التالي وما كان له معنى لشخص خلال الحياة قد لا يكون له معنى في ظرف آخر.(العوامن ، 2018 : 120)

من خلال ما سبق نجد أن لمعنى الحياة أربعة خصائص يتميز بها معنى حياة فريد وشخصي أي لكل فرد معنى خاص به ومعنى الحياة اكتشاف وليس عطاء أي الفرد يكون ملزما باكتشاف معنى خاص به من خلال ما يعيشه في حياته بدون منحهإياه ومعنى الحياة مفهوم لا شرطي أي أنه موجود بدون قيود وتحت أي ظرف وأخيرا معنى الحياة عملية مستمرة أي أن الفرد من خلال مراحل حياته يختلف معنى بالنسبة إليه نتيجة للظروف المحيطة به.

3.مكونات معنى الحياة :

مكونات معنى الحياه هناك ثلاث مكونات رئيسية تكون معنى الحياة وهي المكون المعرفي الوجداني والسلوكي.

1.3.المكون المعرفي: و الذي يرتبط بإدراك الفرد لمعنى حياتهو الخبرات التي تثري هذا المعنى.

2.3.المكون الوجداني:و الذي يرتبط بشعور الفرد بالرضا و إحساسه بأن لحياته قيمة و ومعنى نتيجة لما يحققه من أهداف فيها.

3.3. المكون السلوكي :الذي يرتبط بما يقوم به الفرد من سلوكيات يترجم بها أهدافه المدركة بشكل واقعي في حياته.

إلا أن بعض العلماء ركزوا على المكون المعرفي فقط و منهم «النبتي» يرى أن المكونات الرئيسية في أي منظومة للمعاني تتمثل في الأحداث الماضية و القرارات الهامة التي قام بها الفرد باتخاذها بالفعل فالمهارة تعني اتخاذ القرار بشأن فعل ما في موقف ما و يتم اكتسابها من خلال تدريب و المنطق يعني التفكير في المواقف المختلفة. (زكري و بوعيشة ، 2020 : 379)

لمعنى الحياة ثلاثة مكونات رئيسية متمثلة في المكون المعرفي و الذي يتمثل في خبرات الفرد و المكون الوجداني و يكون مرتبط بشعور الفرد بالقبول و الرضا عن حياته و المكون السلوكي الذي يعبر فيها الفرد من خلال سلوكاته يترجم بها أهدافه .

4.أبعاد معنى الحياة :

أ. البعد الأول " **دافعية الانجاز** " :و هي القدرة وضع أهداف ذات قيمة و محاولة تحقيقها و العمل على استغلال قدراته على الوجه الأكمل و الشعور بالحمس و عدم البأس أو الاستسلام في واجهة العقبات.

ب. البعد الثاني " **التسامي بالذات** " : و هي القدرة على البحث عن قيم و غايات سامية تتجاوز المصالح و الاهتمامات الشخصية و قدرة الفرد على الشعور بأنه جزء من ذلك العالم الكبير الذي يعيش فيه و أن وجوده في العالم يكون وجود مؤثر بقدر ما يقدمه من عطاء لذلك العالم ، تقبل الذات.

ت. البعد الثالث " **تقبل الذات** " : و هو الشعور بالسلام الداخلي مع النفس و تقبل أوجه القصور في الامكانات الشخصية و القدرة على تقبل مالا يمكن للإنسان تغيره و أن يتعايش مع المعاناة و يتعلم أفضل ما فيها ، و إنها جزء حتمي من الحياة.

ث. البعد الرابع " **المسؤولية** " :و هي عدم التخلي عن الالتزامات و الواجبات التي يلزم الانسان بها نفسه أو يفرضها عليه دوره في الحياة و التفكير في عواقب الأمور و القدرة على بذل الجهد و مجاهدة النفس لإنجاز الأشياء الهامة في الحياة.

ج. **البعد الخامس** " **القبول و الرضا** «:و هو القدرة على تقبل أقدار الحياة و الشعور بالبهجة و الرضا و الامتنان و تحويل النظرة السلبية للأحداث، الحياة لا تزال تحمل معنى رغم كل الظروف. (يوسف، 2008 : 166)

و تشير (أبو غزالة 2007 م ص 289–290) إلى أن الأبعاد المعنى في الحياة أربعة أبعاد و هي :

1. **أهداف الحياة:** و يقصد بها إدراك الفرد للهدف من حياته و رسالته التي يعيش من أجلها، و يضحي في سبيل تحقيقها و إحساسه بأهميته و قيمته من خلال تحقيقه لمعنى لحياته.

2. **الدافعة في الحياة :** و تعتمد مدى سعي الفرد في الحياة بإيجابية و كفاحه لتحقيق أهداف و معاني حياته و رغبته في التمسك بالحياة و الاستمرارية فيها و الاستمتاع بها مما يؤدي إلى تفاؤله في الحياة .

3. **تحمل المسؤولية :** و يقصد بها مدى تحمل الفرد للمسؤولية تجاه نفسه و اهتمامه بالجماعة التي ينتمي اليها و التسامي بذاته نحو الآخرين كي يكون له دور مؤثر في الحياة الاجتماعية .

4. الرضا عن الحياة : و يقصد بها مدى رضا الفرد عن وجوده في الحياة و تقبله لذاته و اقتناعه بقدراته وتفاؤله تجاه المستقبل، و توافقه مع أسرته و مجتمعه. و شعوره بأنه فرد له قيمة تجاه الآخرين و الرضا عن علاقاته الاجتماعية بشكل عام في حين يشير استيجار و آخرون (2016، 80.81) إلى أن هناك أربعة أبعاد رئيسية لمعنى الحياة هي : التدين و الرضا عن الحياة و الثقة بالنفس و التفاؤل و يشير (هارون : 14) إلى أن هناك ستة أبعاد رئيسية لمعنى الحياة.

1.أهداف الحياة : هو أن الحياة تكتسب معناها لدى الأفراد من الأهداف التي يحددها الإنسان لنفسه و أن هذا المعنى يكون واضحا لديه للاستمرار في مراحل النمو المختلفة.

2. التعلق الإيجابي بالحياة المتجددة : إذا كان معنى لدى الإنسان واضح او مرتفعا يتعلق ايجابيا بالحياة فيشعر أن الفرص متجددة دائما و أيضا شخصية جديدة و يلازمه الشعور بالحياة الحضية و أن الأعمال التي يقوم بها لها قيمة في حياته و غير مألوفة بالنسبة للآخرين.

3. التحقق الوجودي: التحقق الوجودي للإنسان يبدو في مسألة الحرية والمسؤولية والتجديد وقضية الموت أو تكمن معنى الحياة في أن تحقيق الفرد ذاته في الحرية الاختيار ومسؤوليته المقامة على هذا الاختيار، وأن الحياة تكون لا معنى لها عندما يختفي منها الجديد والإنجازات.

4. الثراء الوجودي: الشعور بالثراء مقابل الفراغ الوجودي.

5. نوعية الحياة: تعتمد على نوعية الحياة التي يرغب الإنسان في أن يحققها، فإذا كان معنى الحياة واضحا، ومرتفعا لديه فإن الحياة تبدو له مثيرة جدا، وأن كل يوم يكون جديد تماما ويلازمه شعور أنه وجد م ظل يبحث عنه طيلة حياته.

6. الرضا الوجودي: هو الرغبة في الحياة أو العزوف عنها، فالإنسان في مناخ الرغبة في الحياة يكون دائم التفكير في حياته ويكتشف العبرة من وجوده وأن للانتحار لم يرد على فكرة إطلاقا، وقدرتهعلى إيجاد معنى أو هدف، أو رسالة توجد بصورة ثرية هذا وتكون الأعمال اليومية مصدر سرور ورضا. (هارون، 1996، 14)

من خلال إطلاع الباحثان على جهود العلماء تبنى أراءهم في أن أبعاد معنى الحياة خمسة وهي: الرضا الوجودي والثراء الوجودي وأهداف الحياة بالإضافة إلىالقلق الوجودي والمعاناة والألم.

5.مصادر المعنى في الحياة :

إن البحث عن المعنى حقيقة تضرب بجذورها عميقاً في الطبيعة الإنسانية ، وتعتمد هذه العملية على الطريقة التي يفكر بها الإنسان وعلى طريقة سلوكه في الحياة ، ويتضمن ذلك خصائص الشخصية مثل قدراته الإبداعية ، ومستوى ذكائه، والتي هي جزء من مفهوم الإنسان عن ذاته ويقول فرانكل أن المعاني متفردة مثل تفرد المواقف التي تخلقها، و أن المعنى الكامل للحياة معنى فريد مثلما أن الحياة هي سلسلة متفردة من المواقف، وقد أكد يالوم أن مصادر المعنى لدى الأفراد تتغير عبر مراحل حياتهم المختلفة ، وأن المعنى تمكين أن سيمتد من العديد من المصادر في الحياة.

وقد أثبت العلماء من خلال أبحاثهم. أن المعنى يمكن أن يستمد من العديد من المصادر في الحياة، ويقول كومر 1996 أن الأفراد يتجبرون المعنى من خلال ما يعتقدونه من معتقدات وما يتخذونه من موقف وما ينتج عنها من مشاعر. وقد تشمل مصادر المعنى العديد من

الأشياء مثل العلاقات من الأشخاص، النماء الشخصي، القدرات الإبداعية المعتقدات. والأنشطة الدينية والسياسية.

ولقد اختلف العلماء فيما بينهم في تحديد مصادر المعنى تصنيفها، حيث قام وونغ بتحديد المصادر الأساسية للمعنى في سبعة مصادر هي : الإنجاز، العلاقات ، الدين ، التسامي بالذات ، قبول الذات ، العلاقات الحميمية ، المعاملة العادلة ، فالإنسان من وجهة نظره يفسر خبراته الحياتية ويقيمها وفقاً لهذه المصادر السبعة محاولاً استخدامها في تكوين مفهومه عن ذاته ، أما العالمان موهولي، فينوغ 1969 حدد المصادر الأساسية للمعنى لدى الإنسان من أربعة محاور شملت الالتزام ، الرضا عن الحياة ، القدرة على التحكم في أحداث الحياة ، الحماس ، الإقبال على الحياة، أما العالمان كومن و شاميلانى 1969 فقد حددا مصادر معنى الحياة في الأبعاد التالية : العلاقات، القدرة على الإبداع ، النمو الشخصي، العلاقة بالطبيعة، الدين، والحياة الروحية والسياسية، وقد تتنوع مصادر المعنى أيضا وفقا للخلفية الاجتماعية و الثقافية للفرد، وكذلك وفقاً للاختلافات الديمغرافية والمرحلة النمائية العمرية (جاب الله ، 2016 ، 135-136).

اختلف العلماء في تحديد صادر معنى الحياة وتصنيفها باعتبارها متغيرة وغير ثابتة حيث قام كل عالم بتحديد مصادر مختلفة عن الذي يحددها الآخر مما خلق مشكلة كبيرة.

المصادر الإيجابية لمعنى الحياة :

إن مرور الإنسان ببعض الأحداث قد يؤدي إلى تغيير حياته، ويُطلق على مثل هذه الأحداث في علم النفس اسم "الأحداث الفارقة". و التي يقول عنها "هاكر" بأنها تلك التي قد تؤدي إلى تغييرات كبيرة في الحياة، ويمكن أن تؤثر بشكل كبير على معنى الحياة وعلى مفهوم الإنسان عن نفسه. وعندما يمر الإنسان بأحداث فارقة في حياته، يواجه درجة كبيرة من الشعور بالخوف أو الرعب، مثل ما يحدث من الخوف الذي ينتاب الإنسان عندما يصاب بمرض أو حادث، وعدم القدرة على اتخاذ مصيره أو الإصابة بالبأس وانعدام المعنى والانعزال عن المجتمع.

وهذه الهموم أو المخاوف الوجودية تتسبب في خلق نوع من القلق أو الصراع في المعنى لدى الإنسان، فضلاً عن إحداث تغيرات أخرى في خصائص شخصيته. ويقول "بالوم" أن

اللحظة التي تبدأ فيها أحداث الحياة الفارقة يمكن أن تكون لحظات يكتشف فيها الإنسان الغموض والقتالة خاصة فيما يتعلق بالقيم والمعاني الشخصية لدى الفرد. إلا أنها يمكن أن تسبب في خلق عملية بحث عن معانٍ جديدة وعن أشياء أكثر أهمية في الحياة.

وتدعم هذه الفكرة وجهة نظر "ماسلو" من أن جهاد الإنسان لتحقيق شيء ينقصه يخلق له الشعور بأن الحياة ذات معنى. ويرى "وونغ" أن المعنى الشخصي قد يتعرض للتغيير فور مرور الفرد بحادث فارقعن أحداث الحياة. (يوسف ، 2008 : 44)

من خلال ما سبق، يمكن أن يكون الحدث حدثاً فارقاً عندما يتحدى ذلك الحدث المعنى الذي يصيغه الإنسان لحياته ويكون ذلك الحدث وفقاً للمصادر التي تمثل المعنى لديه. فقد يكون الحدث الفارق في مجال العمل، أو التعليم، أو مجال العلاقات الاجتماعية، أو أي كان الدور الذي يتمنى الإنسان أن يتخذه في الحياة.

6.النظريات المفسرة لمعنى الحياة :

هناك العديد من النظريات التي فسّرت معنى الحياة والمصادر التي ينتج منها، إلّا أن هناك نظريات أساسية لعبت دورًا جوهريًا في نشوء المعنى وتناولت كل منها أساسًا مختلفًا في توضيح هذا المعنى. فمنها من ركزت على الدين، ومنها من ركز على القيم والحاجات، ومنها من ركز على المعاناة والألم وكيفية مواجهة الإنسان لها وموقفه اتّجاهها كأساس لمعنى الحياة. وأخر يركز على الخبرات التي يمر بها الإنسان كأساس لاكتشاف المعنى.

6-1- نظرية فيكتور فرانكل :

كانت الحياة التي عاشها فرانكل في معتقلات التعذيب الألمانية ومشاهدها من عذاب إبان وجوه مرهقة في تلك المعتقلات، لاحظ فرانكل أن الرجال الذين كانوا يتعرضون لعمليات التعذيب معه كانوا يستسلمون للموت بمجرد أن يفقدوا إحساسهم . كان فرانكل يعتقد أن الإنسان يستطيع أن يحيا فقط عندما يتمسك بوجود معنى للحياة، وأن الإنسان بحاجة إلى مصدر يستمد منه شعوره بوجود معنى للحياة، فأفكاره كانت تدور حول قدرة الإنسان على أن يعيش حياة أفضل إذا ما استطاع تجاوز المحددات الجسدية والنفسية لوجوده والتسامي عليها. وعندها فقط يستطيع الإنسان أن يدخل أكثر للأبعاد الأكثر رقيا. (جميلة ، 2012 : 217)

ويرى فرانكل أن الوجود الإنساني هو بالضرورة التسامي بالذات. و يرى فرانكل أن أهداف تحقيق الذات لا تُؤدي إلى اكتشاف دقيق لمعنى الحياة، بل على الإنسان أن يخرج إلى مجالات أرحب في العالم الخارجي، بما فيه من خبرات وعلاقات إنسانية.(فرانكل ، 2001 : 60)

ويرى فرانكل أن الإنسان إذا وجد في حياته معنى أو هدفًا، فإن وجوده له أهمية ومغزى، وأن حياته تستحق أن تُعاش. فالإنسان يبحث عن معنى بإرادة المعنى، التي يراها فرانكل بمثابة القوة الدافعية التي تدفع الإنسان لتحقيق أهدافه.

المعنى في الحياة الذي يريده فرانكل هو بمثابة حزمة من الإمكانيات التي تسعى إلى التحقيق لكي يتجنب الانسان مواقف الإحباط او الاغتراب وفي المقابل يرى فرانكل بأن هناك ما يعرف بالفراغ الوجودي والذي اعتبره خطر وجودي كبير يواجه الإنسان المعاصر ويرجع فرانكل تواجده الى فقدان عام لمعنى الحياة، حيث يحدث هذا الفقدان من خلال شقينهما : الشق الأول هو فقدان الانسان لما كان محتوما عليه أن يمر به منذ أن اصبح كائنا بشريا بحق في بداية التاريخ الإنساني فقد كان للإنسان بعض الغرائز الحيوانية الأساسية التي تشعره بالأمان والطمأنينة ،وهذا الأمان يشهد فرانكل بالمحبة وقد أعلق بابها في وجهه، أما الشق الثاني من هذا الفقدان فهو يتمثل فيما يجري الآن من سرعة كبيرة في التناقص كما أن الفراغ الوجودي يعبر عن نفسه في صورة ملل، حيث يعانون هؤلاء الأفراد من الشكوى بأن حياتهم بلا معنى وأن الحاجة لإدراك هذا المعنى.

واهتم فرانكل ايضا بالتمييز بين المعنى المطلق للحياة والمعنى الفردي ، وذلك رغم التأكيد على هذا المعنى الفردي المرتبط بطريقة أو بالأخرى بالمعنى المطلق للحياة وذلك عبر جسر التسامي عن الذات.

فالمعنى الحقيقي للحياة إنما يوجد في العالم الخارجي أكثر مما هو في داخل الانسان ، أو في التكوين النفسي لذاته كما لو أننا في نظام مغلق وتعني هذه العبارة أن الهدف الحقيقي من الوجود الإنساني لا يمكن أن يوجد فيما يسمى بتحقيق الذات ، ويرى فرانكل أن أهداف تحقيق الذات لا تؤدي لاكتشاف دقيق لمعنى الحياة بل على الإنسان أن يخرج لمجالات أرحب في العالم الخارجي بما فيه من خبرات وعلاقات إنسانية. (فرانكل 2001 : 62)

6-2- نظريه إبراهام ماسلو :

أوضح ماسلو في سنة 1946 أن البحث في الأشخاص المحققين لذواتهم أنهم متكرسون لغاية أو لسبب أو لرسالة تتجاوز ذاتهم ، حينما حاول أن يصنف ألف عباره قررها أولئك الاشخاص من عملهم كاشفين عن الأسباب التي جعلتهم يكرسون له، وعن الإثباتات التي يحمدونها منه ، وجد ماسلو أن هناك فئات للتصنيف كانت أشبه تقريبا ما أسماه القيم العليا أو قيم الوجود وبذلك يمكننا القول بأن الرسالة أو الغاية كانت قوة محركة أو تجسيدا للقيم العليا الخاصة بالحق والجمال والتفرد.

حيث يتحقق المعنى لدى ماسلو من خلال انطلاقه من فرضية وهي التسامي بالذات ، يتجلى في حضور الفرد مع نفسه وواقعه وأمانيه ومراميه في حضورهم مع الآخرين ، وأكد أيضا في تحقيق الذات هو الهدف النهائي للإنسان ويتفق مع فرانكل لأن الاهتمام الأول هو الأسمى هو إرادة المعنى عنه. (حنان ،2012 : 15)

6-3- نظرية ألفرد لانجل :

تحدث عن المعنى الوجودي وقدم لأفكار جديدة عن فرانكل ولكنه اتفق معه في أن البحث عن المعنى هو القوه الدافعية الأولى والأساسية لدى الإنسان لأن الإنسان في حاجة دائمة إلى وجود غايات معنوية يحاول تحقيقها مثل البحث عن المعنى في الحياة والعدالة والحرية والمسؤولية والقيم.

ويوجب فرانكل الإنسان إلى إرادة المعنى وهي القيمة التي يحصل عليها الفرد من تحويل القوة للفعل لأن الفرد بمثابه حزمة من الإمكانيات التي تسعى إلى التحقق لكي يتجنب الإنسان مواقف الإحباط أو الاعتراف. (سليمان ، 2014: 198)

واهتم فرانكل أيضا التمييز بين المعنى المطلق للحياة والمعنى الفردي وذلك رغم تأكيده على هذا المعنى فردي مرتبط بطريقة أو بأخرى بالمعنى المطلق للحياة ، وذلك عبر جسر التسامي عن الذات فالمعنى الحقيقي للحياة إنما يوجد في العالم الخارجي أكثر مما هو في داخل الإنسان أو في التكوين النفسي لذاته.

فمعنى الحياة حسب لانجل هي الدرجة التي يحصل فيها الإنسان إلى فهم نفسه وفهم كل الأشياء التي يشعر بها في ضوء كينونته الخاصة إزاء موقف ما. (البشير ، 2012 : 88)

6- 4- نظرية باتيستا وألموند:

بدأ هذين العالمين من وضع منظورهما للمعنى في الحياة من خلال دراسة النظريات السابقة، وتوصلا إلى أنهما تشتركان في أربعة قضايا أساسية في موضوع المعنى فعندما يؤكد الأفراد أن حياتهم ذات معنى فبكل بساطه يكونون :

- أنهم ملتزمون إيجابيا بمفهوم المعنى في الحياة.
- أنهم يعتمدون إطارا مرجعيا أو مجموعة أهداف حياتية مشتقة منه ويصيغون هدفهم من الحياة أو منظور لها.
- أنهم يجدوا أنفسهم حققوا أو بصدد تحقيق ذلك الإطار المرجعي ، أو أهدافه من الحياة.
- إن تحقيق الأهداف يشعرهم بالأهمية والقيمة.

إن هذه النظرية ترى أنه موضوع نسبي حيث افترض " **باتيستا وألموند** " أنه لا يوجد معنى حقيقي أو جوهري في حياه الأفراد ، ولهم القدرة على تعيينه وبدلا من ذلك فإن الافراد طرقهم مختلفة في الوصول إلى المعنى أو الإحساس به وعليه فإن ما تؤكد عليه النظرية هو نشوء المعتقدات المتعلقة بالمعنى وليس محتوى تلك المعتقدات. (سلام هاشم حافظ ، 2002 : 27).

6-5- مقياس فان دورزن سميثل معنى الحياة :

أما نموذج الحياه الذي يقدمه **فان دورزن سميث** فيكشف الطبيعة الظاهرية للتناقض للوجود الإنساني حيث يكون الإنسان أن يكتشف معنى وجوده على أربع مستويات للخبرة ، الأول يتعلق بالخبرة الحسية في العالم الطبيعي، والثاني يتعلق بالخبرة ذات الطابع الاجتماعي أو ما نسميه العالم الخاص أما الرابع فيختص بالمثال أو ما نسميه العالم المثالي، والإنسان في سعيه لتحقيق المعنى على هذه المستويات الأربع يجد نفسه مضطرا للاصطدام بمهددات المعنى، ويتوقف معنى الحياة على مدى نجاحه في مواجهة تلك المحددات.(عبد الرحمن ، 1999 : 1041).

وقسم فان دورزن أنواع المعنى في الحياة وفقا للمستويات الأربع للخبرة إلى أغراض أساسية تتحقق من خلال أهداف وسلمية ، ثم تعرض لما نسميه بالاهتمام والنهائي ، فالأول يمثل القيمة المثالية التي يسعى الانسان عن وعي أو عن غير وعي أما الثاني فيحتل الجانب الخفي والمنطقي الذي لا يمكن تفاديه في صوره تهديد لتحقيق الإنسان المثال بذلك يصبح تحقيق المعنى هو النجاح في التحدي والتغلب على مهددات المعنى المتمثلة في الاهتمامات النهائية والرسم التوضيحي التالي يبرز هذا التصور.

أبعاد الخبرة	الفرض الأساسي	الأهداف الوسطية	الاهتمام النهائي
العالم الطبيعي	اللذة،الحيوية، القوة	الصحة، الثروة، الحظ.	المرض،الضعف،البؤس، الموت.
العالم العام	النجاح،النفوذ، المجد.	التقدير ،الشهرة،التأثير ، الاحترام.	الفشل، الهزيمة،العجز ، المهزلة
العالم الخاص	التمامية الذاتية ، الأصالة	التفردية ، الحرية ، الخصوصية ، القرابة أو التماثل..	التفسخ ، الخلط ، تحلل الذات.
العالم المثالي	الحق،الحقيقةالمطلقة، الحكمة.	المعنى،الفهم،المعرفة، الإيمان.	اللامعقولية ، الخواء ، اللاتبريرية

الشكل 01 : يبين الجدول نموذج ايمي فان دورزن سميث لتحقيق معنى الحياة.

المصدر: (عبد الرحمان ، 1999 : 1042)

ومن هذا النموذج يتضح على سبيل المثال أنه على المستوى الحسي في العالم الطبيعي يكون المصطلح أو الفرض الاساسي هو اللذةوالحيوية والقوة وما يمكن تحقيقه من خلال الصحة والراحة والثروة والحظ، ولكن لابد لتحقيق المعنى على هذا المستوى من مواجهة مهددات هذا المعنى وهي المرض والضعف والبؤس والموت وهكذا يكون الامر على باقي مستويات الخبرة الإنسانية.

ومن هنا يمكن القول أن النجاح في التحدي محددات المعنى والاحتفاظ في مقابلها بحسب المعنى لدى الانسان يكسب الانسان طاقة هائلة ودافعية مرتفعة للحياة على المستوى الإنساني فعال وهذا ما تحرص فون دورزن سميث على التأكيد عليه حيث تتناول الدافعية التي يخلقها المعنى فالحياة وفقا للإحساس الداخلي بالفرضية يوفر دافعية تتجاوز مجرد الرغبة في أداء الواجب ، أنها تجعل الإنسان يشعر بأنه حي حقا وبحماس عميق ، وتجعل الحياه أكثر قيمة.(عبد الرحمن، 1999 : 1041)

من خلال ما سبق نجد أن كل نظرية كان لها رأيها الخاص في إيجاد وتحديد معنى الحياة وقد كانت أوجه الاختلاف في من خلال النقاط التالية:

المعنى المطلق أم الخاص: حيث أكد كل من فرانكل و يالوم على وجود المعنى المطلق وتسليمهم بالمعنى الفردي الذي يمكن إدراكه من خلال المعنى المطلق بينما رفض آخرون فكره المعنى المطلق ورأوا أن الحياه لها معنى واحد فقط.

المعنى اكتشاف أم اختراع : فبينما يرى فرانكل أن الإنسان لا يستطيع أن يخترع معنى حياته وإنما فقط عليه أن يكتشفها ويرى يالوم ويؤكد على الحرية المطلقة للإنسان في تشكيل معنى حياته ، حيث يرى أن الانتصار على مهمة اكتشاف المعنى يحد من حرية الانسان .

المعنى تسام بالذات أم تحقيق لها :فبينما يرى فرانكل أن تحقيق المعنى يتم من خلال قدرة الفرد على التسامي بالذات ، نجد أن ماسلو ينادي بدافع تحقيق الذات.

لقد حاولنا في هذا الفصل إعطاء توضيح حول معنى الحياة انطلاقا من تعريفه وذكر أهم خصائصه ومكوناته وأبعاده الأساسية والنظريات المفسرة لمعنى الحياة انطلاقا من نظرية فيكتور وصولا إلى نموذج فان دورزن سميث لتوضيح معنى الحياة.

الفصـل الثالث :الإعاقــة العقلــية

تمهيد.

1. مفهوم الإعاقة العقلية.
2. أسباب الإعاقة العقلية.
3. خصائص المعاقين عقليا.
4. تشخيص الإعاقة العقلية.
5. الوقاية من الإعاقة العقلية.

خلاصة الفصل.

تمهيد :

إن الانسان المعاق مثل أي انسان آخر له شخصية منفردة و مجموعة متميزة من الصفات الشخصية و أنا أوجه الرعاية، الاهتمام بهم و تأهيلهم هي من حقوق الإنسان المشروعة و كما شهدت السنوات الأخيرة اهتماما كبيرا بفئة المتخلفين عقليا و بغرض رعايتهم و توفير الخدمات الصحية و الاجتماعية، و لهذا سوف نتطرق في هذا الفصل غلى مفهوم الإعاقة العقلية و أسبابها و خصائص المعاقين عقليا و كيفية التشخيص ثم برامج للوقاية منها.

1.مفهوم الإعاقة العقلية:

- التعريف الحديث للجمعية الأمريكية (2000) :

الإعاقة العقلية هي إعاقة تمتاز بمحددات ملحوظة في كل من القدرات الوظيفية الذكائية و في السلوك التكيفي كما هو معبر عنه في المهارات الذكائية و الاجتماعية و المهارات التكيفية الممارسة و تنشأ هذه الإعاقة قبل 18 سنة .

و يشير هذا التعريف إلى الافتراضات التالية :

1.خصائص في القدرة الوظيفية للطفل إذا قورنت بأقرانه من نفس العمر و الثقافة.
2.الأخذ بعين الاعتبار التنوع الثقافي و اللغوي عند التقييم و كذلك الفروق في العوامل التواصلية و الحسية و الحركية و السلوكية .
3.خصائص القدرات لدى الفرد المعاق عقليا.
4.استغلال وصف الخصائص في تطوير احتياجات الفرد الخاصة.

-التعريف الطبي للإعاقة العقلية :

تحدث الإعاقة العقلية بسبب عدم اكتمال الدماغ نتيجة لإصابة المراكز العصبية و التي تحدث قبل أو بعد الولادة.

-التعريف السيكومتري للإعاقة العقلية :

اعتمد التعريف السيكومتري على نسبة الذكاء (IQ) كمحك في تعريف الإعاقة العقلية بحيث أعتبر الأفراد الذين تقل نسبة ذكائهم عن 75 معاقين عقليا على منحنى التوزيع الطبيعي.

- التعريف الاجتماعي للإعاقة العقلية :

يركز هذا التعريف على مدى نجاح أو فشل الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع نظرائه من المجموعة العمرية نفسها و على ذلك يعتبر الفرد معاق عقليا إذا فشل في القيام بالمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه .(رضوان ، 2007 :19)

الإعاقة العقلية تتجلى في ظواهر النقص و القصور و العجز الذي ينتج عنها في الاستجابة للمواقف الحياتية و الاجتماعية العائلية و المدرسية و المهنية و غيرها إذ تمثل الإعاقة صعوبة و عائق و محدودية و عدم القدرة على القيام بالأدوار العادية أو القيام بالنشاطات التي لها علاقة بالعمر و الجنس و العوامل الاجتماعية و الثقافية في المجتمع.(Roman, 2015, p 98)

تمثل الإعاقة العقلية عجز بدايته تظهر في فترة النمو و يتمثل في القصور الذهني و المعرفي و سوء التكيف الاجتماعي. (Aymenetd'autre ; 2017 , p 16)

2. أسباب الاعاقة العقلية :

الإعاقة العقلية اضطراب متعدد الأسباب بحيث بلغ عدد الأسباب المعروفة حتى الآن أكثر من (350) سبب.

1.2أسباب ما قبل مرحلة الولادة : قد تحدث الإعاقة أثناء مرحلة تكوين الجنين أي في فترة الحمل نتيجة عدة أسباب التي تؤدي إلى تلف أنسجة المخ أو إعاقة نموه بشكل طبيعي بسبب تعرض الأم إلى بعض الأمراض و تسمم الحمل :

- **العوامل الوراثية :** تحدث الإعاقة نتيجة اختلاف الرايزيسي.
- **العوامل الغير وراثية:**

- سوء تغذية الأم الحامل.
- الأشعة السينية (X).
- تناول العقاقير و الأدوية اثناء الحمل.
- الحصبة الألمانية فإصابة الأم الحامل بها في ثلاثة أشهر الأولى من الحمل تؤدي إلى الإعاقة العقلية .(بدوي ، 2011 ، 12)

2.2 أسباب أثناء مرحلة الولادة :

- نقص الأكسجين أثناء عملية الولادة : يؤدي نقص الأكسجين أثناء عملية الولادة إلى إحداث تلف في الخلايا الدماغية حيث لا يقوم الدماغ بعمله إلا بعد التزويد بكميات مناسبة من الأكسجين و من الأسباب الكامنة وراء نقص الأكسجين أثناء عملية الولادة لدى الجنين منها : (تسمم الجنين، انفصال المشيمة ، طول عملية الولادة و التفاف الحبل السري حول رقبة الجنين، زيادة نسبة الهرمون الذي يعمل على تنشيط عملية الولادة.(بدوي، 2011، 13)

- الولادة المبكرة : تعتبر الولادة المبكرة واحدة من الأسباب الرئيسية للإعاقة العقلية و هذا السبب مسؤول على حوالي (15–20 %) من جميع حالات الإعاقة العقلية و هناك أسباب كثيرة يمكن أن تؤدي إلى الولادة المبكرة : إفراط الأم في التدخين في فترة الحمل و تسمم أثناء الحمل يؤدي إلى التقليل من احتمالات أن ينمو الطفل نموا سليما.(عبيد ، 2007 ، 84)

- الولادة المتعسرة : يتعرض الجنين أثناء الولادة المتعسرة لظروف صعبة و قاسية تتلف خلايا الجهاز العصبي و تؤدي إلى الإعاقة العقلية.

- إصابة الدماغ : و ذلك عن طريق استخدام بعض الأجهزة لإخراج الجنين في حالات الولادة العسرة مثل الجفت فاستعماله يحدث ضغطا على المخ مما يؤدي إلى إصابة.

3.2أسباب ما بعد الولادة :

* نقص الأكسجين بعد الولادة : في حالات الاختناق التي يتعرض لها الطفل بعد الولادة و إذا استمرت لفترة طويلة من الوقت فإن المخ ينتفخ و هذا الانتفاخ يعرف بالإديما مما يؤدي إلى نقص الدم المتجه إلى المخ.

* اضطرابات الغدد الصماء : يتمثل في نقص نشاط الغدة الدرقية و إذا وجد أي خلل في إفرازات الغدة الدرقية في مرحلة الطفولة المبكرة يؤدي إلى الإعاقة العقلية و حيث وجد أي

نقص لنسبة التروكسين في جسم الطفل بعد الولادة يؤدي إلى تضخم غدته الدرقية و نقص كمية اليود التي يتناولها مما تؤدي إلى الإعاقة العقلية .

* الحوادث و الصدمات : نتيجة الحوادث التي يتعرض لها الطفل خاصة التي تؤثر بشكل مباشر على منطقة الرأس تؤدي الى ظهور حالات من الإعاقة العقلية : (الوقوع على الرأس ، حوادث السيارات ، الضربات المباشرة التي تؤدي إلى كسور في الجمجمة و التي تتسبب في تلف الجهاز العصبي المركزي و بالتالي يؤدي إلى الإعاقة العقلية.(بدوي ، 2011 ، 15)

3. خصائص و صفات المعاقين عقليا :

1.3 الخصائص الجسمية:

يتصف المعاقون عقليا بتأخر النمو الجسمي و بطئه و صغر الحجم بشكل عام كما أن وزنهم أقل من العادي و يصغر حجم الدماغ و يقل وزنه لدى المعاق كما تظهر أحيانا تشوهات في شكل الجمجمة و العينين و الفم و اللسان.

2.3 الخصائص الاجتماعية :

يتصف المعاقون عقليا بضعف القدرة على التكيف الاجتماعي لدرجة دعت بعض علماء النفس اتخاذ القدرة على التكيف الاجتماعي أساسا في تصنيف المعاقين عقليا و بشكل عام فإننا نجد أيضا أن المعاقين عقليا يتصفون بنقص الميول و الاهتمامات و عدم تحمل المسؤولية.

3.3 الخصائص العقلية :

تتلخص الخصائص العقلية للمعاقين بوجه عام في تأخر النمو العقلي و تدني نسبة الذكاء بحيث تقل عن 70 درجة و كذلك الأم فيما يتعلق بالعمليات العقلية الأخرى مثل ضعف الانتباه و الذاكرة و الإدراك و التخيل و التفكير و القدرة على الفهم و المحاكمة.

4.3 الخصائص اللغوية :

التأخر في النمو اللغوي يساير إلى حد كبير التأخر في النمو العقلي، يواجه الأفراد المعاقين عقليا صعوبات واضحة في التعلم اللغوي بخاصة في التعبير اللفظي.

5.3 الخصائص العاطفية و الانفعالية :

يتصف المعاقون عقليا من الناحية العاطفية بعدم الاتزان الانفعالي و عدم الاستقرار و الهدوء كما يتميزون بسرعة التأخر أحيانا و بطء الانفعال أحيانا أما ردود الفعل العاطفية و الانفعالية عندهم فهي أقرب إلى مستوى البدائي و هم أقل قدرة على تحمل القلق و الإحباط و يتميزون بعدم اكتمال نمو الانفعالات كما يتصفون بالانسحاب و العدوان.(صالح ، 2010 :144)

4. تشخيص الإعاقة العقلية:

إن تشخيص الإعاقة العقلية مسألة متعددة الجوانب ذات أبعاد عدة منها البعد الطبي، العقلي، الاجتماعي، التربوي.

1.4 مفهوم التشخيص : إن التشخيص للإعاقة العقلية يقترب من مفهوم التكامل للحالة لأن مشكلة الإعاقة العقلية متعددة الأبعاد فهي مشكلة طبية، نفسية، اجتماعية، و تربوية و من هنا يتضح أن عملية التشخيص تستند على معرفة الأركان الأساسية.

-**تحديد الهدف من التشخيص** : و يتم من خلال التعرف على قدرات الطفل و تحديد نواحي القوة و الضعف و كما يستوجب وضعه في المكان المناسب بحيث تقدم له الخدمات التربوية و النفسية المناسبة.

-**التبكير بعملية التشخيص** : يجب أن يبدأ التشخيص مبكرا لأنه يساعد على تقديم العلاج المناسب في الوقت المناسب حتى تقدم له الخدمات التربوية و النفسية الملائمة فالتبكير في التشخيص يساهم في تحسين حالات عديدة من التدهور (RH) و خاصة في حالات استسقاء الدماغ.

- **تكامل عملية التشخيص و شمولها** : و يتضمن وضع برنامج متكامل و يصمم من قبل فريق من المختصين في النواحي الجسمية ، الحركية، العقلية، الانفعالية و الاجتماعية .

(الحسيني،2015 : 53)

و كما أشارت عصام نور (2004) أنه يجب التعرف مبكرا على حالات الضعف العقلي حتى يتمكن اتخاذ الإجراءات اللازمة و علما أن خطأ في التشخيص يؤثر سلبا على مستقبل حياتهم و لذا يستوجب توخي الدقة و الحذر عند التشخيص لأن الإعاقة العقلية ليست مرضا معديا أو وراثيا بل له عدة أسباب طبية ، وراثية ، بيئية .(عصام،2004 : 55)

2.4 أبعاد عملية التشخيص :

1.2.4التشخيص الطبي :

- قياس محيط الرأس – الوزن – الطول عند الولادة.
- ظروف الحمل و الولادة.
- تاريخ المرض.
- فحص السمع و النظر.
- الفحوص الطبية.
- الكشف الكلينيكي على الطفل : وجود علامات ظاهرة على الجلد، الأطراف، الشعر، مظاهر النمو الحركي ، العقلي.

2.2.4التشخيص السيكومتري :

يعتمد القياس النفسي على تحديد معدل الذكاء و تحديد موقعه من منحنى التوزيع الطبيعي للذكاء و للحصول على ذلك تجرى بعض الاختبارات التي تساعد على معرفة القدرات العقلية.

- اختبار دنفر المسحي للتطور Denver Development Screening Testفي السنوات الأولى لحياة الطفل .
- مقياس بيلي لتطور الرضع Bayley Scales of infant Development.
- مقياس ستانفورد بينيه للذكاء Scale Stanford- Binet Intelligence.

3.2.4 لتشخيص الاجتماعي :

يتركز التشخيص الاجتماعي على مدى نجاح أو فشل الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه.

و من أساليب قياس السلوك التكيفي الاجتماعي :

- مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقليAAMRAdaptiveBehavior
- مقياس كين و ليفين للكفاية الاجتماعية Cain–LevineSocialCompetencyscale.
مقياس السلوك التكيفي و النضج الاجتماعي AdaptiveBehaviorMaturityScale .

4.2.4 التشخيص التربوي :

تختلف الأعراض و الخصائص الجسمية و الحركية للمتخلفين عقليا معتمدة على الأسباب و درجة الإصابة و الحالة الصحية للمصاب، تلك الخصائص قد لا نجدها لدى الكثيرين.

- **القدرات العقلية و المعرفية :**
- ضعف القدرة على التركيز و الانتباه.
- ضعف الذاكرة.
- عدم القدرة على مواصلة التفكير.
- ضعف القدرة على التمييز بين الميزات و الأشياء.
- ضعف القدرة التخيلية و الإدراك.
- **القدرات الجسمية و الحركية :**
- انخفاض معدل النمو الجسمي.
- الحالة الصحية العامة تتسم بالضعف.
- انخفاض معدل النمو الحركي.
- التأخر في الحبو و المشي.
- صعوبة في تنسيق الحركات.
- **القدرات اللغوية:**
- بطء في النمو اللغوي و التأخر في اكتساب اللغة.
- صعوبات الكلام " التأتأة و الأخطاء في اللفظ ".
- اضطرابات النطق (الحذف ، الإضافة ، الإبدال ، التشويه).
- قلة عدد كلمات الرصيد اللغوي لا تتناسب مع العمر الزمني للطفل.
- **القدرات الاجتماعية:**
- عدم القدرة على تكوين الصداقات.
- ضعف التواصل مع الآخرين.

- عدم القدرة على حماية النفس.
- عدم إدراك العواقب .(رضوان ، 2007 : 24)

5- الوقاية من الإعاقة العقلية : هناك 3 مستويات للوقاية من الإعاقة العقلية :

1.5 الوقاية الأولية (Primary Prevention):

- و هي الوقاية من الدرجة الأولى و يقصد بها الجهود التي تبذل باتخاذ الإجراءات و التدابير الوقائية أي التدابير التي تبذل في رعاية الأجنة و ذلك من خلال اختبارات يمكن إجراءها أثناء فترة الحمل مثل اختبار نسبة البروتين في الدم ، فحص السائل الأميني و اختبار (RH).

2.5الوقاية الثانوية (Secondary Prevention):

- الوقاية من الدرجة الثانية و يقصد بها الجهود التي تبذل في تحديد الظروف البيئية التي لها علاقة بالإعاقة العقلية و علاجها و ذلك باتخاذ الإجراءات و التدابير للوقاية التي تحول دون تطور الإصابة بالإعاقة العقلية مثل تجنب تكرار التعرض للأشعة السينية، اختيار العناية الطبية الملائمة ، تجنب حالات الولادة المبكرة.

3.5الوقاية الثالثة (TertiaryPrevention):

- و يقصد بها الجهود التي تبذل في رعاية المعاقين عقليا و تعليمهم و تأهيلهم و تشغيلهم في أعمال مفيدة لهم و لمجتمعهم مثل رعايتهم في سنوات الطفولة المبكرة و هو ما يهدف إليه التدخل المبكر الإرشاد الأسري بالإضافة إلى جهود الأطباء في تنشيط خلايا المخ بالأدوية .(عبد الفتاح ، 2012 : 104)

5.4 برامج الوقاية من الإعاقة العقلية :

1.4.5 برنامج الإرشاد الجيني :

- هو برنامج يساعد الوالدين الذين يستعدون للزواج أو الأسر التي لديها طفل معاق بإعطائهم المعلومات حول الصفات السائدة و المتنحية و العوامل الوراثية و اختلاف العامل الرايزيسي بين الأم و ابنها.

2.4.5برنامج العناية الطبية أثناء الحمل :

- و هو برنامج لتوعية الأمهات الحوامل بالنسبة للتغذية المناسبة و الأمراض المعدية و العناية الطبية و تجنب الأدوية و الراحة النفسية.

3.4.5 برنامج توعية الأمهات حول أهمية الولادة في المستشفى :

- من أسباب الإعاقة العقلية الولادة في المنزل بسبب قلة التجهيزات الطبية في المنزل و قلة النظافة و عدم القدرة على تفادي الاختناق.

4.4.5 برنامج توعية الوالدين حول أهمية التشخيص المبكر:

- يجب توعية الأمهات حول المظاهر غير المطمئنة لدى الطفل منذ ولادته و أن اكتشاف مثل هذه الإعاقات مبكرا يساعد في تقليلها. (وادي ، 2008 : 344)

- من خلال ما سبق نستنتج أن التعرف على الخصائص العقلية و الجسمية و الاجتماعية و الذهنية للأطفال المعاقين عقليا يعمل على تزويد الوالدين و الأخصائيين بالمعلومات الهامة لجميع جوانب نمو الطفل المعاق ذهنيا و نمو شخصيته.

- كما أن التكفل بالمعاقين ذهنيا و دراسة حالاتهم يساعد على إمكانية وضع المناهج و البرامج التربوية اللازمة لمساعدتهم في التغلب على الإعاقة و اكتساب المهارات.

من خلال ما سبق نستنتج أن التعرف على الخصائص العقلية والجسمية والاجتماعية والذهنية للأطفال المعاقين عقليا يعمل على تزويد الوالدين والأخصائيين بالمعلومات الهامة لجميع جوانب نمو الطفل المعاق ذهنيا و نمو شخصيته.

كما أن التكفل بالمعاقين ذهنيا ودراسة حالاتهم يساعد على إمكانية وضع المناهج والبرامج التربوية اللازمة لمساعدتهم في التغلب على الإعاقة واكتساب المهارات.

الفصل الرابع: البرنامج الإرشادي

-تمهيد.

1. مفهوم البرنامج الإرشادي.
2. الأسس العملية لاختيار و بناء البرنامج.
3. أهداف البرنامج الإرشادي.
4. مصادر بناء محتوى البرنامج الإرشادي.
5. الخصائص العامة التي تقوم عليها البرامج الإرشادية التدريبية.
6. المحكات التي يقوم على أساسها البرامج الإرشادية.
7. الخطوات و المراحل إعداد و تنفيذ البرامج الإرشادية.

- **خلاصة الفصل.**

تمهيد :

يسعى الإرشاد النفسي باعتباره علما و فنا إلى تقديم الخدمة النفسية لأولئك الأفراد الذين يعانون من مشكلات في حياتهم اليومية سواء كانت نفسية أو انفعالية او اجتماعية و ذلك من خلال بناء و تصميم برامج ارشادية و التي يسعى المرشد من خلالها للحد من المشكلات و التغلب و السعي الى تحقيق اهدافه في الحياة.

1. مفهوم البرنامج الارشادي :

يعرف سعد و محمود (2019) البرنامج الارشادي بانه اطار مخطط و محدد في ضوء أسس عملية و فنية تتضمن عددا من المعارف و المهارات و التدريبات تقدم لتبصير المسترشد بمشكلاته و تدريبه على استخدام طاقاته و تنمية قدراته في حلها ليستطيع تعديل سلوكاته الخاطئة بما يحقق له الصحة النفسية . (محمد بن عبد الله ، 2023 : 447)

هو مجموعة من الخطوات المنظمة و القائمة على أسس عطية تهدف إلى تقديم الخدمات لمساعدة الفرد أو الجماعات لفهم مشاكلهم و التوصل الى حلول بشأنها و تنمية مهاراتهم و قدراتهم لتحقيق النمو السوي في شتى مجالات حياتهم و يتم في صورة جلسات منظمة في اطار من علاقة متبادلة متفهمة بين المرشد و المسترشد. (حمدي ، 47 : 2013)

1.1البرنامج الارشادي و علاقته بالأسرة :

يعرف البرنامج الارشادي بانه تصميم مخطط و منظم على أسس عملية و يحتوي على مجموعة من الخدمات التي تساعد الاسرة على حل المشكلات التي تواجهها في مجالات التوافق و التكيف و الانسجام و التغلب على الاضطرابات النفسية و الاجتماعية وفق اهداف الارشاد و التوجيه الممر الذي يؤدي الى توافق هذه الاسرة و التحصن ضد المشكلات و التغلب عليها مستقبلا فهذا البرنامج الارشادي يعتمد بالدرجة الأولى على الجانب الوقائي أي وقاية أفراد السارة و عناصرها المترابطة من الوقوع في المشكلات و الاضطرابات النفسية و التخفيف من تأثيرها.

و البرنامج الارشادي عبارة عن عملية أو علاقة تساعد الناس في عملية الاختيار و الوصول الى احسن الخيارات المناسبة و هي عملية تعلم و نمو معلومات ذاتية من الممكن أن تترجم الى فهم أفضل لدور الانسان و السلوك بفعالية ايجابية. (الداهري ، 2016 : 108)

2.الأسس العلمية لاختيار البرنامج الارشادي :

لا يتم اختيار و بناء أي برنامج من الفراغ إلا و يستند على الأدبيات و محكات محددة و يسعى إلى تحقيق هدف معين و إتاحة الفرصة للمشاركين في اكتساب المهارات و المفاهيم التي تساعدهم في حل المشكلات و خلق معنى للحياة و سهولة إتخاذ القرار و بقدر ما يتحقق هذا الهدف يكون تقييم إيجابي للبرنامج.

1.2أساس نظري سليم و مدعم بالبحوث النظرية :

و يتضمن تصميم البرنامج في ضوء إطار نظري واضح يحتوي على شرح وافي و علمي للمفاهيم المتضمنة في البرنامج و أسباب هذه الظاهرة و مكوناتها و المتغيرات المرتبطة بها.

2.2البرنامج الجيد المتوازن يوفر فرصة للاندماج النشط و المشاركة الفعالة :

بحيث يجب أن تنوع بين التدريبات الفردية و الجماعية و الأنشطة الحياتية.

3.2الملائمة الاجتماعية و الثقافية :

يجب أن يكون البرنامج مناسبا من حيث المحتوى و الأفراد المقصودين من الناحية الاجتماعية و الثقافية.

4.2البنية و التنظيم :

يجب أن تنظم وحدات البرنامج بما تحقق أهدافه و تجعل مادته عاملا لجذب المشاركين بما تتضمنه كل أداة من إطار نظري و تدريبات و أنشطة.

5.2 تحديد الأهداف المتضمنة في البرنامج :

بحيث يصمم البرنامج بدقة و متضمنا أهداف محددة.

6.2 الشكل النهائي للبرنامج و قابليته للاستخدام و المتابعة :

بحيث يكون البرنامج في شكله النهائي ذو جاذبية و مواده مناسبة لإثارة إهتمام المشاركين.

7.2 **النمذجة المناسبة للتطبيقات أو تقديم نماذج تطبيقية :**

يجب أن يقدم البرنامج أمثلة واضحة و مناسبة للتطبيقات العملية لكي يعطي للمشاركين فرصة جيدة لنقل الخبرات من الاطار النظري إلى الواقع. (حمدي ، 2013 : 11)

- تأكيد المختصين في مجال الارشاد النفسي على اهمية البرنامج بصفة عامة في حل مشكلات معينة لأشخاص لهم خصائص معينة.
- نتائج البحوث و الدراسات في مجال الإرشاد النفسي و التي أسفرت عن فعالية البرنامج الارشادي في تحقيق أهداف ارشادية لدى عينة لها خصائص محددة. (محمد ، 2005 : 202)

3. أهداف البرنامج الارشادي :

- أن يتسم موقف الوالدين بالموضوعية و الفهم لحالة طفلهم المعاق عقليا و تقبلها.
- فهم أسباب إعاقة الطفل من قبل الوالدين.
- فهم و معرفة درجة الاعاقة العقلية للطفل و سلوكه و ما هو متوقع منه مستقبلا.
- فهم تأثير الطفل المعاق عقليا على حياة الأسرة بشكل عام و على الوالدين بشكل خاص.
- فهم كيفية مساعدة الطفل المعاق على النمو و تحسيس أهمية وسائل التعلم الخاصة في تعديل سلوكه. (عوني ، 2008 : 88)

4. مصادر بناء محتوى البرنامج الارشادي :

يزخر ميدان الإرشاد النفسي بالعديد من النظريات الارشادية و تتضمن النظرية التحليلية و نظرية الارشاد السلوكي، العقلاني، الانفعالي و التعديل السلوكي عند " **سكيتر** "و نظرية الارشاد المتمركز حول الشخص و نظرية التعلم الاجتماعي عند " **باندورا** " و الارشاد الأسري و الارشاد بالواقع و غيرها من النظريات الإرشادية و العلاجية ، فهي متنوعة و هذا التعدد يفيد

في مواجهة المشكلات لدى الأفراد و يمكن للبرنامج الارشادي أن يعتمد على نظرية واحدة من نظريات الإرشاد و يفضل الاعتماد على أكثر من نظرية اجتماعية و الاستفادة منها لما تشتمل عليه من فنيات تساهم في فاعلية و ايجابية البرنامج الارشادي و على أساس النظرية الارشادية التي يستند إليها البرنامج. (طه ، 2004 : 34)

و لبناء محتوى البرنامج ، يتم الإعتماد على عدة مصادر منها :

أ. الإطار النظري الذي يلقي الضوء على متغيرات الدراسة
ب. الدراسات السابقة العربية و الأجنبية التي تتعلق بعمل برامج إرشادية في مجال الدراسة.
ت. الدراسة الاستطلاعية الميدانية و تتم من خلال الاستبيان المفتوح، التقارير الذاتية للأفراد ، العينة الاستطلاعية.
ث. المقاييس و الأدوات المستخدمة في الدراسة. (مسعود،41: 2012)

هنا قد تم إعداد البرنامج الارشادي في الدراسة الحالية من عدة مصادر منها الاطار النظري للدراسة و الاطار النظري للدراسات السابقة، استبيان قياس معنى الحياة المستخدم في الدراسة الحالية ، الكتب و المراجع و أنشطة الباحثتان.

5. الخصائص العامة التي تقوم عليها البرامج الارشادية التدريبية :

حتى يمكن الحكم على البرنامج الارشادي التدريبي بانه استراتيجية منظمة لها أهدافها ، كما تسير بخطوات منظمو و واضحة و لها نتائج يمكن التعرف على مدى الأثر الذي أحدثه البرنامج في شخصية المسترشدين، و بصور عامة أهم الخصائص التي يتمتع بها البرنامج الارشادي هي كالتالي :

1.5 التنظيم و التخطيط :

البرنامج الارشادي التدريبي استراتيجية منظمة مخطط من قبل الخبراء ذوي الكفاءة العلمية و العملية، في مجال تصميمي البرنامج الارشادي التدريبي، مما يعني تغطية جميع عناصر البرنامج من حيث التمهيدية، ووضع الأهداف و اختيار الأفراد المستهدفون و خطوات سيره بحيث لا تسبق مرحلة أخرى.

2.5 المرونة :

و يقصد بها أن البرنامج ليس ثابتا قطعيا و إنما هو مرن قابل للتعديل من حيث الجلسات و الفنيات المستخدمة في ظل ما يطرأ من مستجدات و ظروف على العملية الارشادية التدريبية و المرشد و المسترشد و البيئة المحيطة بالعملية.

3.5 الشمول :

أي أن يكون البرنامج يحوي جميع جوانب مشكلة المسترشد و جميع أبعادها الاجتماعية و الانفعالية و النفسية، كما يتضمن الشمول جميع أدوات القياس المناسبة و الفنيات و غيرها من العناصر الأساسية في البرنامج.

4.5 التكامل :

أي تكامل عناصر البرنامج مع معطيات حالة المسترشد النفسية أثناء عملية التفسير في التغيرات التي حدثت في سلوك المسترشد ضمن الوجه التاريخي و الحالي فالمعطيات التي تم جمعها ينبغي أن تتألف و تنتظم صمن الشخصية و حدتها التاريخية و في علاقتها الراهنة بالبيئة.

5.5 الموضوعية :

يجب أن يكون البرنامج موضوعيا من حيث :

- النظرية الأرضية التي استند عليها.
- نظرة المرشد الى مشكلة المسترشد بصورة كلية.
- الأدوات و المقاييس الخاصة بالفحص و التشخيص و التقويم و التقييم.
- الفنيات المستخدمة في البرنامج.
- أحكام المرشد على الآخرين و على عملية الارشاد النفسي برمتها.
- الإطار المرجعي الثقافي الذي يطبق عنه البرنامج، أين يجب أن تكون نتائج البرنامج المناسبة للبيئة الاجتماعية بما فيها من قيم و عادات اجتماعية أصيلة. (طه ، 2004 : 25 – 26)

6.5 الدقة و سهولة التطبيق :

أي أن يكون البرنامج دقيق في تحديد أهدافه و سيره و تفسير نتائجه و أنه تكون إجراءاته سهلة التطبيق من قبل المرشد النفسي و المسترشد قادرا على فهمها و تمثلها دون أدنى صعوبة.

- **7.5 إمكانية التعميم :**

أي إمكانية تطبيقه على أفراد آخرين يعانون من نفس المشكلة التي يتصدى لها هذا البرنامج.(طه ، 2004 : 26)

من خلال ما سبق نجد أن للبرنامج الارشادي خصائص متنوعة يقوم عليها و تمثل في التنظيم و التخطيط و المرونة و الشمول وصولا الى التكامل و الموضوعية و أخيرا الدقة و إمكانية التعميم.

6. المحكات التي يقوم على أساسها البرنامج الارشادي :

- أساس نظري مدعم بالبحوث النظرية.
- الملائمة الاجتماعية و الثقافية.
- أن يستجيب البرنامج لميول الطالب و دوافعه.
- تحديد الأهداف المتضمنة في البرنامج.
- الشكل النهائي للبرنامج و قابليته للاستخدام و المتابعة.
- النمذجة المناسبة لتطبيقات أو تقديم نماذج تطبيقية.(عبد الله ، 2013 : 12)

7. خطوات و مراحل إعداد و تنفيذ البرنامج الارشادي :

قبل البدء في إعداد و بناء أي برنامج ارشادي لا بد من السير على الخطوات المحددة سابقا و من المراحل التي تمر بها العملية الارشادية يمكن تلخيصها على النحو التالي :

1.7 اختيار موضوع البرنامج:

أ. يلعب وعي و ثقافة الاخصائي و خبراته و قراءته دورا هاما و مدى اطلاعه على خبرات الآخرين أو ما تقدمه وسائل الاعلام.

ب. تحديد العناصر الأساسية الهامة مثل معنى المفاهيم الأساسية لأي برنامج، المظاهر، الأسباب، النتائج، وسائل النمو أو التعديل بصفة عامة.
ت. البحث عن المراجع المناسبة و تسجيل المادة العلمية الخاصة بموضوع البرنامج تمثل المصدر العلمي الذي يستخلص منه الأخصائي النفسي أدواته.

2.7 تحديد الأهداف :

- الهدف العام :

و هو الاجابة على السؤال " لماذا هذا البرنامج ؟ " أي ما الذي يسعى الاخصائي النفسي لتحقيقه بصفة عامة أي أنه هدف واسع فضفاض يمكن أن ينقسم بعد ذلك لعدة أهداف اجرائية.

- الأهداف الإجرائية :

و يقصد بها الأهداف الجزئية الصغيرة التي تتم في الواقع و يمكن قياسها ، أي أنها أهداف تطبيقية ملموسة و يمكن أن يدركها أو يشعر بها أو يلاحظها اي فرد في الواقع من تغير سلوك المسترشد. (حمدي ، 2013 : 15)

3.7 إعداد القياس القبلي و البعدي لتقويم البرنامج :

أسئلة القياس القبلي و البعدي الهدف منها فقط وقوف الأخصائي النفسي على قيمة أو نتيجة أثر البرنامج على المسترشد و مدى الاستفادة من البرنامج فيما بعد، فهي ليست أسئلة تشخيصية أي ليس قياس تشخيصي.

4.7اختيار الأدوات المناسبة :

ليست هناك أدوات محددة ثابتة تصلح لجميع البرامج بل موضوع و طبيعة كل برنامج هو الذي يساعد على اختيار الأدوات، فما يصلح لبرنامج قد لا يصلح لآخر.

5.7 وضع الخطة المقترحة و الفعلية لتنفيذ البرنامج :

و يتم فيها تحديد الاجراءات التطبيقية للبرنامج الارشادي و تتضمن تحديد الجدول الزمني لتحقيق الهدف من خلال أدوات محددة مذكورة لشهر أو لعدة أشهر تبعا لنوع و حجم و أهمية البرنامج و تحديد المكان الذي ينفذ فيه البرنامج و عدد المشاركين في تنفيذ البرنامج (حمدي ، 2013 : 22) بالإضافة الى تحديد المراحل التي تمر بها العملية الارشادية و تقسيمها الى ستة مراحل أساسية كما يرى صالح (2005) و يمكن تلخيصها فيما يلي :

- **المرحلة الأولى " مرحلة الاكتشاف للمشكلة" :**

و هي مرحلة التهيئة و الاستعداد للعملية الارشادية و تكوين علاقة مهنية لكسب الثقة و كسر الجمود بين المرشد و المسترشد لإشعاره بالأمن اللازم لزيادة الفاعلية من خلال التواصل اللفظي و غير اللفظي و الاستماع و التعاطف مع مشكلة المسترشد.

- **المرحلة الثانية " مرحلة التعريف المشكلة ثنائية الأبعاد " :**

و يتم فيها تحديد المشكلة و استبصار المسترشد بها من جميع جوانبها، و ذلك بتوظيف مهارات المرشد في اختيار الفنيات المناسبة لذلك و هذه المرحلة ذات أساس نظري يتبع نظرية الذات لروجرز.

- **المرحلة الثالثة « مرحلة التخطيط " :**

و يتم فيها مساعدة المسترشد لوضع خطة لتنفيذ الحل الذي اختاره من بين البدائل الموضوعية، و يراعي فيها الواقعية و قابلية التنفيذ وفق فنيات مختارة و بتركيز و اقتناع و هذه المرحلة ذات اساس نظري يتبع الواقعية و التحليلية و المعرفية و السلوكية اضافة للإنسانية.

- **المرحلة الرابعة" مرحلة التنفيذ:**

و يتم فيها تنفيذ الخطة المعدة في المرحلة الرابعة مع مراعاة المتابعة و التشجيع و ترابط و فاعلية الفنيات المستخدمة، و هذه المرحلة ذات أساس نظري يتبع كل من الواقعية و الانسانية و التحليلية و السلوكية اضافة للمعرفة.

- **المرحلة الخامسة " مرحلة التقييم و التغذية الراجعة:**

و يتم فيها تقييم مدى تحقق الاهداف المخطط لها و يتم ذلك بأدوات تقييم موجودة في الخطة من خلال احساس المسترشد بالتحسن الذي طرأ على حالته. (الداهري ، 2005 : 76)

من خلال ما تم التطرق اليه توصلنا إلى إن برامج الإرشاد النفسي تقدم لكافة فئات المجتمع و لمختلف المراحل العمرية و النمائية و هو ضروري و ذو فائدة للجميع و لا بد من تعميم فوائده و منافعه على كافة فئات المجتمع من خلال العيادات النفسية و مراكز العلاج النفسي خاصة أسر الأطفال المعاقين عقليا الذين بأمس الحاجة البرامج الإرشاد من اجل مساعدتهم في تغيير و تحسين معنى الحياة لديهم.

الفصل الخامس: الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

-تمهيد.

1.الدراسة الاستطلاعية.

2.الدراسة الأساسية:

1.2. المنهج المستخدم.

2.2. مجالات الدراسة الأساسية.

3.2. عرض حالات دراسة.

4.2. الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية.

5.2. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية.

- خلاصة الفصل.

- **تمهيد :**

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي، نظرا لإرتباطها بالميدان، من خلالها يتم التأكد من وجود عينة الدراسة المناسبة، لكي يتسنى لنا لاحقا القيام بالإجراءات المنهجية للدراسة الأساسية للحصول على نتائج الدراسة حتى يتم عرضها ومناقشتها.

1.الدراسة الإستطلاعية :

1.1 أهداف الدراسة الاستطلاعية :

- تحديد المكان الذي ستتم فيه الدراسة (المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا) تيارت.

- تحديد عينة الدراسة الأساسية و أهم خصائصها.

- اكتشاف الصعوبات في ميدان الدراسة و تجنبها في الدراسة الأساسية.

- بناء إستبيان يقيس متغير معنى الحياة لدى أسر أطفال في وضعية إعاقة ذهنية.

- بناء برنامج ارشادي لتحسين معنى الحياة لدى أسر أطفال في وضعية إعاقة ذهنية.

- التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات للتحقق من ملائمتها لأفراد العينة في الدراسة الأساسية.

- الاتصال بالأخصائيين النفسانيين و الإستفسار في مجال خبرتهم المهنية في هذا النوع من المرافقة و الدعم النفسي الموجه لأسر الأطفال في وضعية إعاقة عقلية.

2.1 مجالات الدراسة :

-**المجال المكاني :** أجريت الدراسة بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بتيارت .

-**المجال الزماني:** إستغرقت الدراسة الميدانية حوالي 03 أشهر من 15ديسمبر إلى 28فيفري 2024.

3.1 حجم العينة و مواصفاتها :

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 21 أسرة يعاني طفلها من إعاقة ذهنية متفاوتة الشدة بين منخفضة، متوسطة أو إعاقة شديدة، كل من الأب والأم، ما عدا 04 أسر تشتمل على الأم والأطفال فقط نظرا حالات الطلاق، أو تخلي الأب عن الأسرة. تم اختيارهم بطريقة مقصودة.

4.1 أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية:

- **إستبيان معنى الحياة:**

- **خطوات بناء الاستبيان:**

استندنا في هذه الدراسة على استخلاص فقرات المقياس من المصادر التالية :

- الاطلاع على الأدبيات النظرية الخاصة بالموضوع.

- الاطلاع على الدراسات السابقة التي لها علاقة بالموضوع تبقى أهمها :

- لعوامن حبيبة (2018) أثر الصدمة النفسية على معنى الحياة لدى المعاقين.

- لعوامن حبيبة (2018) بناء مقياس معنى الحياة للأفراد ذوي الاعاقة الحركية المكتسبة – فئة الراشدين .

- خليفة زواوي محمد (2021) معنى الحياة لدى المعاقين المتمدرسين.

- إجراء مقابلة بحثية مع بعض الحالات من الأسر للحصول على معلومات هامة من المصدر نفسه تساعد في بناء أبعاد استبيان يقيس متغير معنى الحياة.

- **وصف الاستبيان:** تكون الاستبيان في صورته الأولية من 39 فقرة موزعة على الأبعاد التالية:

جدول(1) يبين أبعاد استبيان معنى الحياة وأرقام الفقرات التي تنتمي إليه

رقم	الأبعاد	أرقام الفقرات
01	**أهداف الحياة**	1 – 8 – 15 – 22 – 29
02	**تجاوز الذات**	2 – 9 – 16 – 23 –30 – 35 – 37 – 39
03	**العلاقات الاجتماعية**	3 – 10 – 17 – 24 – 31
04	**الحرية**	4 – 11 – 18 – 25
05	**المسؤولية**	5 – 12 – 19 – 26 – 32
06	**التقبل**	6 – 13 – 20 – 27 – 33 – 36 – 38
07	**التدين**	7 – 14 – 21 – 28 – 34

-الخصائص السيكومترية لاستبيان معنى الحياة :

– **صدق المحكمين:** بعدما تم تصميم الاستبيان تم عرضه على 5 محكمين من السادة أعضاء هيئة التدريس بكلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية قسم علم النفس والفلسفة والأرطوفونيا، بالإضافة إلى تحكيم أخصائية نفسانية بالمركز النفسي البيداغوجي بحيث قدمنا بطلب السادة المحكمين الحكم على بنود المقياس من حيث :

– مدى ملائمة الأبعاد لأداة الدراسة.

– مدى انتماء فقرات للأبعاد و عدد الفقرات و وضوحها و ترتيبها.

– مدى ملائمة البدائل للفقرات و عددها.

– تحديد مدى وضوح تعليمة الاستبيان.

جدول(2) يبين أهم التعديلات لإستبيان معنى الحياة

رقم البعد	الفقرات قبل التعديل	الفقرات بعد التعديل
1	1–لدي القدرة أكثر على تحقيق أهدافي التي سبق و أن سطرتها بنفسي	1لدي قدرة على تحقيق أهداف التي سبق و أن سطرتها بنفسي.

2	2-لدي طموحات لطفلي في المستقبل	2 لدي طموحات لطفلي المعاق في المستقبل.
03	13 أشعر بالحيوية و المتعة عند القيام بأي شيء كما في السابق.	13 لم أعد أشعر بالحيوية و المتعة عند القيام بأي شيء كما في السابق.
	21 أتحمل مسؤولية رعاية طفلي.	21 أتحمل مسؤولية رعاية طفلي المعاق.
04	3 لدي حرية اتخاذ القرارات.	3 لدي حرية اتخاذ القرارات الخاصة بي و بأسرتي ككل.
	9 لا أشعر بأنني مقيد.	9 لا أشعر بأنني مقيد في ظل وجود طفل اعاقة داخل الأسرة.

-صدق الاتساق الداخلي :

- **صدق الاتساق الداخلي:** يهدف هذا النوع من الصدق، إلى قياس العلاقة الارتباطية بين الفقرة والبعد الذي تنتمي إليه باستخدام معامل ر.

جدول(3) يبين معامل الارتباط بين بعد أهداف الحياة والفقرات التي تنتمي إليه

رقم الفقرة	معامل ر	مستوى الدلالة
01	0.416	0.05
08	0.290	/
16	0.577	0.01
23	0.479	0.05
30	0.203	/

يتضح من خلال الجدول رقم(03) أن كل الفقرات دالة ما بين 0.01 و 0.05، ماعدا الفقرة رقم 08 والفقرة رقم 30 غير دالتين لذا سيتم حذفهما من الاستبيان النهائي.

جدول (4) يبين معامل الارتباط بين بعد تجاوز الذات والفقرات التي تنتمي إليه :

رقم الفقرة	معامل ر	مستوى الدلالة
02	0.830	0.01
09	0.706	0.01
17	0.253	/
24	0.421	0.05
31	0.319	/
36	0.612	0.01
38	0.152	/
40	0.709	0.01

يتضح من خلال الجدول رقم(04) أن كل الفقرات دالة مابين 0.01 و0.05، كما يتضح أيضا أن الفقرة رقم 17، 31، 38 غير دالة لذا سيتم حذفهم من الاستبيان النهائي.

جدول(5) يبين معامل ارتباط بين بعد العلاقات والفقرات التي تنتمي إليه :

رقم الفقرة	معامل ر	مستوى الدلالة
03	0.213	/
10	0.653	0.01
18	0.501	0.05
25	0.519	0.05
32	0.336	/

يتضح من خلال الجدول رقم(05)أن كل الفقرات دالة ما بين 0.01 و 0.05. كما يتضح أيضا أن الفقرة رقم 03 والفقرة رقم 32 غير دالتين لذا سيتم حذفهما من الاستبيان النهائي.

جدول(6) يبين معامل الارتباط بين بعد التقبل والفقرات التي تنتمي إليه :

رقم الفقرة	معامل ر	مستوى الدلالة
06	0.910	0.01
13	0.777	0.01
21	0.431	0.05
28	0.909	0.01
34	0.008	/

يتضح من خلال الجدول رقم(06)أن كل الفقرات دالة مابين 0.01 و0.05، كما يتضح أيضا أن الفقرة رقم 34 غير دالة لذا سيتم حذفها من الاستبيان النهائي.

جدول (7) يبين معامل الارتباط بين بعد المسؤولية والفقرات التي تنتمي إليه

رقم الفقرة	معامل ر	مستوى الدلالة
05	0.529	0.01
12	0.875	0.01
20	/	/
27	0.875	0.01
33	0.672	/

يتضح من خلال الجدول رقم(07)أن كل الفقرات دالة 0.01، كما يتضح أيضا أن الفقرة رقم 20، 33 فقريتن غير دالتين لذا سيتم حذفهما من الاستبيان النهائي.

جدول(8) يبين معامل الارتباط بين بعد الحرية والفقرات التي تنتمي إليه :

رقم الفقرة	معامل ر	مستوى الدلالة
04	0.416	0.05
11	0.290	/
19	0.577	0.01
26	0.479	0.05

يتضح من خلال الجدول رقم(08)أن كل الفقرات دالة مابين 0.01 و0.05، كما يتضح أيضا أن الفقرة رقم 19 فقرة غير دالة لذا سيتم حذفها من الاستبيان النهائي.

جدول(9) يبين معامل الارتباط بين بعد التدين والفقرات التي تنتمي إليه :

رقم الفقرة	معامل ر	مستوى الدلالة
07	0.638	0.01
15	0.780	0.01
22	0.675	0.01
29	0.546	0.01
35	0.757	0.01

يتضح من خلال الجدول رقم 09 أن كل الفقرات دالة عند مستوى دلالة 0.05.

- **الثبات:** للتأكد من ثبات المقياس تم استخدام معامل ألفا كرونباخ والذي قدرت قيمته بـ 0.778.

- **بناء البرنامج الإرشادي لتحسين معنى الحياة :**

- **تعريف البرنامج الإرشادي:** يقصد بالبرنامج خطة محددة ودقيقة تشتمل على مجموعة من الإجراءات المنظمة والمقدمة لمجموعة من أسر الأطفال في وضعية إعاقة ذهنية من أجل مساعدتهم على تعديل معنى الحياة لديهم.

- **أهداف البرنامج:**

- **الهدف العام:** يتمثل الهدف العام من هذا البرنامج تعديل معنى الحياة لدى أسر أطفال في وضعية إعاقة ذهنية.

-**الأهداف الخاصة:**

- تحسين القدرة على تحمل المسؤولية والعمل على اختيار السلوكات الصائبة واتخاذ القرار المناسب.

– إدراك أهمية وجود معنى الحياة لما له من أثر واضح على حياتهم النفسية والاجتماعية الأسرية.

- مساعدة الأسر على تحديد المعتقدات والأفكار الخاطئة وتعبير عن مشاعرهم بطريقة إيجابية تسمح لهم بإعادة إيجاد معنى حياة إيجابي.

-خطوات إعداد البرنامج:

1- الاطلاع على عدد من الأطر النظرية ذات الصلة بموضوع معنى الحياة خاصة معنى الحياة لدى أسر ذوي الاحتياجات الخاصة.

2- الاطلاع على بعض الدراسات البرامج التدريبية والإرشادية، التي صممت في مجال معنى الحياة والتي من أهمها:

- هشام مصطفى. برنامج تدريبي لخفض درجة الجمود الفكري وتحسين معنى الحياة لطلاب الجامعة.
- منال نافد عادل(2022). فاعلية برنامج إرشادي جمعي واقعي لتحسين معنى الحياة واشباع الحاجات النفسية لدى زوجات الأسرى.
- عيد جلال أبو حمزة (2019). فاعلية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

– فهد عائض القحطاني (2020). برنامج إرشادي قائم على نظرية المعنى من منظور تربوي إسلامي العلاج خواء لمعنى لدى عينة من الأيتام.

– عبد الله الخطيب، أحمد ياسين (2022). برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتحسين معنى الحياة وأثره على التوافق النفسي والاجتماعي للجرحى المبتورين.

3– اختيار العينة المناسبة من أسر الأطفال في وضعية إعاقة ذهنية.

4– اختيار مقياس معنى الحياة المناسب للقياس القبلي والبعدي

5– تحديد الأهداف العامة الخاصة للبرنامج الإرشادي المقترح

6- صياغة محتوى كل جلسة من جلسات البرنامج الإرشادي والهدف منها وماهية الفنيات المستخدمة.

- **الأساليب الإرشادية المستخدمة في البرنامج الإرشادي:** المناقشات الجماعية، أسلوب الحوار الواجبات المنزلية إعادة البناء المعرفي ، العصف الذهني، الحوار السقراطي.

- **المدة الزمنية للجلسة الواحدة:** 60-70 دقيقة.

- **مراحل تقديم البرنامج :**

- **المرحلة التمهيدية:** يتم فيها التعارف بين الأسر و الباحثتان و جمع أكبر قدر من المعلومات و البيانات الخاصة بالأسر و تعريفهم على البرنامج الإرشادي و الهدف منه كما يتم التعرف على توقعات أسر من هذا البرنامج و القيام بمعالجتها و ضبطها، و التعرف على مكانة الطفل و علاقته مع أسرته ثم تطبيق مقياس معنى الحياة كقياس قبلي على الأسر و الموافقة على شروط الالتزام بالعقد الارشادي و تتضمن الجلسة 1 - 2 و 3 و استخدام الفنيات الآتية : الحوار، المناقشة ، المحاضرة ، مقياس معنى الحياة.

- **المرحلة المعرفية:** تم في هذه المرحلة الحديث عن تجربة إعاقة و كيف كانت استجابة الأسرة عند تشخيص طفلهم إعاقة و ثم تحليل المعنى عن المعاناة و الآلام المزامنة لتشخيص إعاقة و تم استخدام الفنيات التالية : المناقشة ، الحوار ، العصف الذهني.

- **المرحلة التدريبية:** تم في هذه المرحلة استخدام فنيات الحوار ، المحاضرة ، المناقشة ، الواجب المنزلي ، التعزيز الإيجابي ، قمنا تعريف الأسرة عن الخيارات المتاحة أمامه و تكون بنية في تحقيق أهدافهم و أهداف أطفالهم و مساعدتهم في التخفيف من تأثير الماضي و القدرة على مواجهة الإحباطات و المواقف الناتجة عن الإعاقة و السعي في إيجاد معنى إيجابي للحياة و اكتساب قيم و الأفكار الايجابية من أي معاناة الناتجة عن الإعاقة و دمج الطفل و أسرته في التفاعلات الاجتماعية.

- **مرحلة الانهاء و التقييم** : نعلم الأسر إن لهذا البرنامج نهاية و الهدف منه هو تحسين معنى الحياة لدى هذه الفئة من الأسر و كسب مهارات لمواجهة المشكلات و المواقف الناتجة

عن إعاقة طفلهم و كذلك مراجعة ما تم الاستفادة منه من خلال هذا البرنامج. و بعدها تطبيق القياس البعدي على الأسر و تتضمن الجلسة 10-11.

- الفنيات و الأساليب المستخدمة في البرنامج الإرشادي :

- **تقنية لعب الأدوار:** يختلف لعب الدور عن كل من السيكو دراما أو السوسيو دراما في أن لعب الدور يعطي الأشخاص أمثلة و نماذج لكي يقلدوها و يكرروها، أما في السيكو دراما و السوسيو دراما فالتركيز لا يكون على التعليم و التقليد بقدر ما يكون التركيز على التلقائية و الإرتجاحية و تنمية القدرة على اتخاذ القرارات. (إيهاب، 2005 : 136) و قد استخدم تقنية لعب الأدوار في الجلسة التابعة للجلسة رقم 04 من البرنامج الإرشادي.

- **المحاضرات و المناقشات الجماعية:** و هي أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي الذي يغلب عليه الجو الشبه العلمي و يلعب فيه عنصر التعليم و إعادة التعليم دورا هاما، حيث يقوم المرشد بإلقاء محاضرات سهلة على المسترشدين. يتخللها و يليها مناقشات تهدف إلى تغيير الانفعالية على الجسم و مشكلات التوافق النفسي و الإرشاد الديني بمعنى أنها تكون متصلة بجوهر المشكلة بحيث تمس الواقع الذي يعاني منه أعضاء الجماعة الإرشادية (كاملة ، 1999 : 132)

- **العصف الذهني:** هو وسيلة ذهنية للحصول على أكبر عدد من الأفكار من مجموعة معينة خلال زمن معين، بغية حل مشكلة بطريقة إبداعية، أو ابتكار فكرة جديدة لم توجد من قبل أو تطوير فكرة موجودة. (عبد الله ، 2008 : 13)

- **الدعم و المساندة:** عرفها اسماعيل (2004) بأنها جميع الإمدادات التي يقدمها الآخرون للفرد لمساعدتي على مواجهة الضغوط و عرفها Cheng et cham(2004) بأنها أساليب المساعدة التي يتلقاها الفرد من الأسرة و الأصدقاء و التي تتمثل في تقديم المساعدة و المشاركة و الاهتمام و التشجيع و التوجيه في جميع جوانب الحياة .(Barrera and anlays; 1993)

- **فنية إعادة البناء المعرفي:** قدم عبد الحميد في (1998) في معجم علم النفس و الطب النفسي تعريفا لأسلوب إعادة البناء المعرفي على أنه أحد الأساليب العلاجية التي تهدف لتعديل

السلوك المعرفي حيث يقوم هذا الأسلوب على مسلمة أن الاضطرابات النفسية تنتج من خلال أنماط التفكير الخاطئ غير متكيف و الهدف العلاجي هو تحديد هذه الأنماط و استبدالها بأفكار أكثر تكيفا.(مصطفى ، 2021 : 254)

الهدف من استخدامه في هذا البرنامج توضيح العلاقة بين الأفكار والمشاعر والسلوك للأولياء، وتوضيح لهم كيف تتأثر بين المشاعر والسلوك والمعتقدات، كشف وتمييز وتسجيل الأفكار السلبية. كما تهدف إلى تدريب المشاركين على التعبير والحوار الإيجابي لتفنيد الأفكار اللاعقلانية، استبدال الأفكار الغير عقلانية بأخرى عقلانية والتي تعطي معنى للحياة.(نجاح ،2019 : 185)

- **فنية الحوار السقراطي:** هو تقنية تستخدم لمساعدة المرضى على تحديد و تحليل و تغيير المعتقدات السلبية و غير الواقعية التي تؤثر على حالتهم النفسية و سلوكهم ، تعتمد هذه التقنية عل استخدام مجموعة من الأسئلة الموجهة و المنطقية و التحفيزية التي تهدف إلى تشجيع المريض على النظر إلى مشكلته من منظور جديد و أكثر إيجابية ، يعتبر الاستجواب السقراطي وسيلة فعالة لتعزيز التفكير النقدي و التحليلي و الإبداعي على حل المشكلات و اتخاذ القرارات (Beck , 2011 ,p 397)

تم اعتماد فنية الحوار السقراطي لعرض وجهة النظر، وتنفيذ التعليمات ووضع الأسئلة بعضها يكون مفتاحا لكي يضع الأفراد لأنفسهم حلولا مبتكرة وواقعية، وأداءات مشتركة ومنطقية، وتفنيد الأفكار الخاطئة التي تتبناها الحالات بعد الإعاقة، من خلال الحوار السقراطي. (محمد،98،2017)ويؤكد فرانكل Frankl(1973) أن فنية الحوار السقراطي كأسلوب في العلاج بالمعنى، يستخدم مع المريض من أجل استثارة المعنى لديه، من خلال توجيه أسئلة حوارية تستشير المريض، وأوضح راس Ras(2010) أهمية الحوار السقراطي كفنية أساسية في العلاج بالمعنى من أجل مساعدة الشخص في اكتشاف المعنى في الحياة من خلال الاستبطان الذاتي، واكتشاف الذات والاختيار والتفرد والمسئولية، والتسامى بالذات.

إن القيام بطرح مجموعة من الأسئلة على الأسر يجعلهم يكتشفون أوجه معاناتهم من وجهة نظرهم بعد الإعاقة، وهي أسئلة لتوضيح أن الاختيار دائما متاح لمعايشة القيم الذاتية الشخصية ومعنى الحياة لدى الفرد، وهل هناك قيم خاصة بهمم تشكلت بعد الإعاقة.الهدف من أسئلة الاستجواب السقراطي تقديم مساعدة للمبحوثين، استدعاء الخبرات والتجارب من الماضي، ومساعدة المبحوثين على إدراك أن كل تجربة مهما بلغت أضرارها ومساوئها فإن بها خبرات إيجابية يمكن الاستفادة منها فيما بعد، أي وضع الحجر الأساس للخبرات المستقبلية ذات المعنى.(محمد،2017 : 114) . من جملة هاته الأسئلة:

- كيف ترى حياتك بعد الإعاقة؟

- هل حياتك قبل الإعاقة أفضل أم بعد ذلك؟

- هل من مميزات ظهرت بعد الإعاقة؟

- ما هي مظاهر معاناتك بعد الإعاقة

- كيف ترى نظرة المجتمع بعد الإعاقة؟

- **فنية تعديل الاتجاهات:**تستخدم هاته الفنية تستخدم لإعادة صياغة الاتجاهات من السلبية إلى الإيجابية. فالأسرة التي يعاني طفلها من وضعية إعاقة ذهنية تشعر بشيئ من التغيير في دائرة التعاملات الاجتماعية، ونظرة المجتمع، وتستخدم هاته الفنية اتجاه المواقف المحتومة فما حدث قد حدث. ويتمثل جوهر هاته الفنية أنه يوجد في كل موقف معنى وتختلف اتجاهات الأفراد اتجاه هذا المعنى، إما باليأس، وإما باستخلاص فائدة من نفس هذا الموقف الكئيب:

- البحث أو الكشف عن الموقف الحالي للفرد، والمعاناة التي يعيشها، تأثر الأسرة في وضعية إعاقة ذهنية بنظرة المجتمع.

- البحث عن جذور المعاناة: المشكلات المتعلقة بالإعاقة،

- ملاحظة مواطن القوة والإمكانات.

– ملاحظة الاتجاه الغير سوي (الإنعزال والتأثر بانعكاسات الإعاقة) الذي يزيد من المعاناة ومحاولة تغييره، والتغيير يكون بالإصرار على الاندماج في التفاعلات الاجتماعية المتنوعة والمتعددة.

– العمل على ترسيخ الاعتقاد بأن الحياة بها الكثير من الإمكانات، وأن الفرد له قيمة ذاتية. (محمد،2017 :133)

أهم تعديلات البرنامج الإرشادي :

- **نتائج تحكيم البرنامج الإرشادي من حيث التصميم.**
- عنوان الجلسة مناسب.
- الهدف من الجلسة واضح.
- خطوات البرنامج مرتبة
- الفنيات المستخدمة في الجلسات مناسبة
- المدة كافية للبرنامج

– **نتائج تحكيم البرنامج الإرشادي من حيث المحتوى:**

- تم اضافة جلسة للتعرف على مكانة الطفل داخل الأسرة في الجلسة 02.
- في الجلسة الرابعة تم تقسيمها إلى حصتين لكثرة الفنيات المستخدمة في هاته الجلسة و المدة غير كافية للقيام بكل هذه الفنيات.
- اضافة فنية إعادة البناء المعرفي في الجلسة 07.
- تطبيق القياس البعدي بعد أسبوعين من تطبيق البرنامج و يكون في جلسة فردية
- عدم التطرق إلى كيفية إنهاء البرنامج في الجلسة الحادية عشر.

2. الدراسة الأساسية:

1.2. منهج الدراسة :

اتبعت الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة و ذلك لسهولة تطبيقه، بالإضافة إلى أنه وسيلة سريعة لاختبار الفرضيات و بدون تكلفة، أي أنه لا يحتاج إلى عينة أخرى تكون ضابطة.(س. بوخاري،2013، ص 98)

فالمنهج الشبه تجريبي يقوم في الأساس على دراسة الظواهر الإنسانية كما هي دون تغيير، عدا التغيير الذي يحدث في المتغير المستقل لمعرفة أثره على المتغير التابع.(ع .خضر، 2014، ص158)

وارتأينا الاعتماد على هذا المنهج لدراسة فعالية التدخل العلاجي و التغيرات الايجابية التي ظهرت على الحالتين على مستوى التفكير و التخلص من الشعور بقلق الامتحان.

كما بينا مستويات الفعالية من خلال المقارنة بين القياس القبلي و الذي تم قبل التدخل العلاجي و القياس البعدي الذي تم تطبيقه عند الانتهاء من التدخل العلاجي .

2.2 مجالات الدراسة :

- **المجال المكاني:** المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين عقليا ، ولاية تيارت.

- **المجال الزمني:**تم إجراء الدراسة في الفترة الممتدة من حوالي 2024/03/20إلى غاية 2024/05/05.

3.2. حالات الدراسة: تكونت عينة الدراسة الأساسية من 4 أسر (آباء و أمهات) لأطفال يعانون من إعاقة ذهنية تم اختيارهم بطريقة مقصودة.

4.2.الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية :

4.2.1. الملاحظة العيادية: يمكن تعريف الملاحظة على أنها الانتباه الى ظاهرة او حادثة معينة أو شيء ما يهدف الكشف عن أسبابها و قوانينها. (ملحم محمد ، 2000 : 15)

و تهدف الملاحظ العيادية إلى إتاحة الفرصة لدراسة السلوك الفعلي في مواقفه الطبيعية و الحصول على المعلومات. لا تتأثر رغبة الشخص في التحدث كما يحدث في المقابلة حيث تقتضي الملاحظة العلمية على مقاومة بعض الأفراد في التحدث عن أنفسهم. تعطي للباحث الفرصة لملاحظة السلوك التلقائي.

4.2.2المقابلة العيادية: تعرف المقابلة بأنها محادثة موجهة بين الباحث و شخص أو أشخاص آخرين بهدف الوصول إلى حقيقة أو موقف معين و يسعى الباحث المعرف عليه من أجل تحقيق أهداف الدراسة. (عليات ، 2000 : 100)

4.3.2 المقابلة العيادية النصف الموجهة: قمنا بتطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة على (04) حالات من الآباء و الأمهات لأن المقابلة النصف الموجهة تهدف إلى السير في اتجاه واضح و بأقل توجيه و ضبط الأسئلة مع المحافظة على الحرية و البحث عن الأسئلة التي توجه الحوار لتجنب الخروج عن الموضوع و التي فيها يكون الباحث على علم مسبق بشيء من الموضوع و يريد أن يستوضح من المبحوث و فيها يدعي المستوجب الاجابة على نحو شامل بكلماته و أسلوبه الخاص على موضوع البحث.(إبراس ، 2008 : 286)

4.2.4 استبيان معنى الحياة :

يتكون الاستبيان في صورته النهائية بعد حذف الفقرات الغير الدالة باستخدام الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية من 29 فقرة موزعة على سبعة أبعاد موزعة كالآتي :

جدول(10) يبين فقرات استبيان معنى الحياة النهائي والأبعاد الذي ينتمي اليها :

رقم	الأبعاد	الفقرات
01	أهداف الحياة	1 – 13 – 17
02	تجاوز الذات	2 – 7 – 18 – 26 – 29
03	العلاقات الاجتماعية	8 – 14 – 19
04	التقبل	3 – 9 – 20
05	المسؤولية	4 – 10 – 21 – 24
06	الحرية	5 – 11 – 15 – 22 – 27 – 28

07	التدين	06 - 12 - 16 - 23 - 25

- **مفتاح التصحيح :**

لا تنطـبق	متردد	تنطبق
01 درجـة	02 درجة	03 درجــة

- **مجالات الإستبيان :**

- مستوى منخفض :ما بين 29 -48 .
- مستوى متوسط : ما بين 49 - 68 .
- مستوى مرتفع : ما بين 69 - 88 .

- **البرنامج الارشادي لتحسين معنى الحياة لدى أسر أطفال في وضعية إعاقة دهنية:**

- **تعريف البرنامج الارشادي** :هو برنامج مخطط و منظم في ضوء أسس علمية ، لتقديم الخدمات الارشادية المباشرة و الغير مباشرة فردا و جماعة.

- **الهدف العام من البرنامج الإرشادي:** يتمثل الهدف العام من البرنامج الارشادي في تحسين مستوى معنى الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين ذهنيا.

- **الأهداف الخاصة بالبرنامج:**

الحاجة إلى البرنامج: جاء البرنامج كحاجة ضرورية لإرشاد الوالدين إلى إعادة إيجاد معنى حياة يساعدهما على المضي قدما بدلا من المشاعر السلبية التي تحد من قدراتهما وقدرات طفلها للمزيد من العطاء، وإيجاد قيم جديدة وتسطير أهداف جديدة تخدم جميع أفراد الأسرة من خلال تقبل إعاقة الطفل والتعرف على إعاقة الطفل بشكل أفضل وماهي الاحتياجات التي يجب توفيرها له بدلا من التركيز على ما لا يمكنه فعله، والتمسك بالتعاليم الدينية التي توجه سلوكهم.

الفنيات المستخدمة النهائية:

- الحوار .

- المناقشة .
- العصف الذهني.
- الواجب المنزلي.
- الحوار السقراطي.
- تعديل الاتجاهات.
- التعزيز الإيجابي.
- التشجيع.
- لعب الأدوار.
- الدعم و المساندة .
- إعادة البناء المعرفي.

عدد الجلسات:

يحتوي البرنامج على 11 جلسة.

الفصل السادس: عرض و مناقشة النتائج

- تمهيد.

1. عرض النتائج.

2. مناقشة النتائج.

- خاتمة.
- الاقتراحات و التوصيات.

- تمهيد :

بعد عرضنا في الفصول السابقة للإطار العام و الجانب النظري للدراسة، و كذا إجراءات تطبيق البرنامج الإرشادي المقترح بجلساته لأجل تحسين معنى الحياة لأسر الأطفال المعاقين عقليا تم تفريغ نتائج القياس القبلي و البعدي لمقياس معنى الحياة خاص بأسر طفل معاق عقليا و معالجتها إحصائيا، و نتناول في هذا الفصل عرض النتائج مع تحليلها و مناقشتها على ضوء الدراسات السابقة و أدبيات الموضوع.

1-تقديم الحالات و عرض النتائج :

1.1 تقديم الأسرة الأولى:

البيانات	الأب	الأم
السن	55	52
المستوى التعليمي	ثالثة ثانوي.	ثالث ثانوي
الوضع الإقتصادي	متوسط.	متوسط.
مكان إجراء المقابلات	المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين عقليا.	المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين عقليا.

-ملخص المقابلات مع الحالتين:

تتكون الأسرة من الأب وزوجته الماكثة في البيت و لديه ثلاثة أبناء، منهم رياض ذو المرتبة الأخيرة في العائلة، يبلغ من العمر 15 سنة، متوسط القامة، ذو بشرة بيضاء، مقبول الشكل، هندامه مرتب. وضع الأسرة الاقتصادي متوسط، يعيش في سكن منفرد مع أمه، يعاني من إعاقة عقلية منذ ولادته. والدي رياض انفصلوا بعد ولادة ابنهم حيث كانت هناك مشاكل بين الأبوين قبل ولادة رياض حسب قول الزوجة و أنها مرت بمرحلة صعبة أثناء الحمل و مشاكل كثيرة بعد ولادة ابنهم و عدم تقبل الأب لإعاقة ابنه عندما كان صغير لكن ما لاحظناه أثناء المقابلة معاملته لابنه معاملة حسنة و اهتمامه به و كان يشكر في المربين و الأخصائيين على التكفل الجيد و الحسن برياض و الأطفال الآخرين.

نظرته للإعاقة فهو يعتبرها أمر من هو راض عنها و هو يقدم كل ما بوسعه لابنه.

2.1 تقديم الأسرة الثانية:

البيانات	الأب	الأم
السن	56	47
المستوى التعليمي	ثالثة ثانوي.	من دون مستوى
الوضع الإقتصادي	متوسط.	متوسط.
مكان إجراء المقابلات	المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين عقليا.	المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين عقليا.

- **ملخص المقابلات مع الحالتين:**

الأسرة الثانية أسرة متكونة من الأب وزوجته ربة بيت و4 أبناء منهم سلسبيل التي تعاني من إعاقة عقلية تبلغ من العمر 12 سنة ذات قامة طويلة وبشرة سمراء، مقبولة الشكل، هندامها مرتب، قليلة الكلام تبدو هادئة. تعيش مع أبيها وأمها و3 إخوة في بيت منفرد، عان كل من الأب والأم كثيرا من عدم تقبلهم لإعاقة سلسبيل حيث قالت الأم: (كنت نروح كل شهر ندير كونطرول جامي قالولي الجنين فيه حاجة، وكي ولدت الفرملية قاتلي جبتي فـار هنا خلاص حسيت الدنيا تبلعت في وجهي).عانت الأم من صدمة نفسية ناتجة عن عدم علمها بحمل طفلة في وضعية إعاقة أشعرتها بجرح نرجسي. أما الأب من خلال المقابلة معه لاحظنا عليه في البداية عدم تقبل إعاقة سلسبيل ودخل في مرحلة صدمة خاصة وأن الأم كانت مصدومة وغير متقبلة حيث قال (كل يوم كنت نشوف زوجتي تبكي ماعرفتش تربيها ولا ترفدها، تعيط لمها تجي عندها هذا زاد كمل عليا حسيت أنو عايلتي تفكت خصوصا ولينا نشوفو في سلسبيل فقط ونحاولو نتعرفوا على الحالة نتاعها وكيفاه نتكفلو بيها. من الواضح جدا أن الأب يشعر بالذنب اتجاه زوجته التي لا تعي كيفية التعامل معها، إن الجرح النرجسي التي تشعر به الأم يمنعها من التعامل مع طفلتها التي تعبر طفلة مختلفة عن الطفلة الخيالية التي كانت تحلم بها طوال فترة حملها. انشغل الوالدين بكيفية التعامل مع الطفلة الإنسانة وركزو فقط على كيفية التعامل معها متجاهلين ما يدور من حولهم.

الأم هي التي تتحمل أكبر قدر من المسؤولية اتجاهبنتها حيث قالت أنها تنازلت عن هوايتها وأفرغت كل وقتها لسلسبيل وقالت " ديما نقول لبناتي إذا ربي داأمانتوتهلاو في سلسبيل". ومنه

نستنتج أن الأم كانت المهتم الأول بسلسبيل من خلال معاملتها لها، ومن خلال شهادة الأخصائيات والمربيات وأنها كل يوم تأتي للمركز مع سلسبيل وتحترم المواعيد وتوقيت دخول سلسبيل إلى المركز.

3.1 تقديم الأسرة الثالثة:

البيانات	الأب	الأم
السن	50	44
المستوى التعليمي	ثانية متوسط	ثالثة متوسط
الوضع الإقتصادي	متوسط.	متوسط.
مكان إجراء المقابلات	المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين عقليا.	المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين عقليا.

- **ملخص المقابلات مع الأسرة الثالثة:**

تتكون الأسرة من الأب (ب ش – ع) و الأم (د – ح) و لديهم ثلاثة أبناء من بينهم (ب ش – ر) يبلغ من العمر 11 سنة لديه إعاقة ذهنية، و قد تم التعارف بين الباحثتين و أسرة الطفل و جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات و البيانات الأولية عن الأسرة. كما تطرقنا إلى التعرف على مكانة الطفل داخل الأسرة بحيث صرحت العائلة أن علاقتهم مع ابنهم جيدة إلا أنهم يتعرضون إلى بعض المواقف تجعلهم يشعرون بالقلق و الحزن، و كذلك تحدثنا عن كيفية تلقيهم خبر أن ابنهم معاق ذهنيا بحيث قال الاب أنه في البداية لم يتقبل إعاقة طفله و قال (كي رحت للسبيطار و شفت وليدي قلتلهم هذا ماشي ولدي راهم غلطوا مدولي طفل آخر و بعد فترة بديت نتقبل في إعاقة ابني و اعتبرت هذا رزق من الله). أما الأم فقالت كنت في حالة صدمة و غير متقبلة حيث قالت (ما قدرتش نشوف في وليدي) و لكن مع الوقت تقبلت وضع ابني و كما لاحظنا أثناء الجلسات أن الأب و الأم يتقاسمان مسؤولية ابنهم. تبين من خلال المقابلات أن كلا الوالدين عاشا صدمة ميلاد طفل في وضعية إعاقة ذهنية، فلم يتقبلا رؤية الطفل عند ميلاده.

4.1 تقديم الأسرة الرابعة:

البيانات	الأب	الأم
السن	64	49
المستوى التعليمي	دون مستوى	ابتدائي
الوضع الإقتصادي	متوسط.	متوسط.
مكان إجراء المقابلات	المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين عقليا.	المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين عقليا.

- **ملخص المقابلات مع الحالة الرابعة :**

تتكون الأسرة من الأب (ب– ر) و الأم (م) و لديهم أربعة أبناء من بينهم (ب – ع) يبلغ من العمر 15 سنة لديه إعاقة ذهنية متوسط القامة ذو بشرة بيضاء مقبول، هندامه مرتب، وضع الأسرة الاقتصادي متوسط، كما تطرقنا في جلستنا في الجلسة الأولى إلى التعارف بين الباحثتين و أسرة الطفل و جمع أكبر قدر من المعلومات الأولية، و في الجلسة الثانية تم التعرف على مكانة الطفل داخل الأسرة بحيث كانت علاقة جيدة و في الجلسة الثالثة قمنا بقياس قبلي على الأسرة بتطبيق مقياس معنى الحياة و كما تطرقنا إلى الحديث عن تجربة متزامنة في تشخيص الإعاقة بحيث قال الأم (عند رؤية طفلي كنت في حالة من الصدمة و الاستغراب) أما الأب قال (كان عندي إحساس غادي يزيد عندي طفل غير عادي) و لاحظنا من خلال المقابلات أن الأم تتحمل مسؤولية رعاية طفلها.

5.1 عرض النتائج:

– **عرض نتائج الفرضية الرئيسية:** توجد فروق مستوى معنى الحياة بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أسر أطفال في وضعية إعاقة ذهنية لصالح القياس البعدي. للإجابة عن الفرضية تم إستخدام اختبار ت:

جدول(11) يبين اختبارات لدراسة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي :

	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	درجة الحرية	الدلالة المعنوية
القياس القبلي- البعدي	-44.375	8.314	-15,096	7	0.000

يتضح من خلال الجدول رقم أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس القبلي، حيث قدرت قيمة ت بـ 15.096- وهي قيمة دالة إحصائيا عند 0.05. ولمعرفة لصالح من هاته الفروق، نقارن بين المتوسطات:

جدول(12) يبين درجات التي تحصل عليه الأسر في استبيان معنى الحياة بين القياس القبلي والبعدي.

	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القياس القبلي	38,125	6.895
القياس البعدي	82,500	2.563

يتضح من خلال الجدول رقم أن متوسط القياس البعدي والذي قدر بـ 82.500 أكبر من متوسط القياس القبلي والذي قدر بـ 38.125.

جدول(13) يبين درجات القياس القبلي والقياس البعدي :

رقم	الأسرة	درجات القياس القبلي	درجات القياس البعدي
01	الأب	44	83
	الأم	36	87
02	الأب	30	86
	الأم	48	81
03	الأب	32	82

	الأم	33	84
04	الأب	36	85
	الأم	46	81

ولمعرفة حجم الأثر تم إستخدام حجم الأثر لـ كوهين قدرت قيمته بـ 0.97، وقيمة تقع في المجال المرتفع، دليل على أن هناك أثر مرتفع للبرنامج الإرشادي المقترح في تحسين معنى الحياة لدى أسر أطفال في وضعية إعاقة ذهنية.

2. مناقشة النتائج:

يظهر جليا من خلال النتائج المتوصل إليها وجود فروقات واضحة بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي، وهو دليل واضح على فاعلية البرنامج الإرشادي المقترح في تحسين معنى الحياة لدى أسر أطفال في وضعية إعاقة ذهنية من خلال الفنيات المستخدمة أهمها: الحوار السقراطي، العصف الذهني، إعادة البناء المعرفي، فنية تعديل الاتجاهات.

تعزى الباحتثين فعالية للبرنامج الإرشادي لما له من أثر في تبصير الأسر بالإعاقة الذهنية وتأثيرها على طفلهما وعلى المحيط الأسري بصفة عامة، وكيف أن للوالدين الأثر الكبير في تحسن حالة طفلهما لما لهما من دور فعال في تطوير ما تبقى لدى الطفل من مهارات وقدرات بالتعاون مع مراكز التأهيل. نحن نعتقد أن المعلومات التي قدمت للأسر من خلال تقنية المحاضرة والحوار والمناقشة ساهمت بشكل ما في تعديل الأفكار السلبية، والمفاهيم الخاطئة التي من شأنها أن تساهم في تغيير معنى الحياة، وعدم وضوح الأهداف، وإلقاء المسؤولية على الطرف الآخر، بل على العكس من ذلك تعمل هاته الأفكار الإيجابية على تقبل الطفل كطفل عادي وليس مختلفا عن الآخرين وإنما طفل له ميزات خاصة وقدرات خاصة. في نفس السياق ساهمت فنية تعديل الاتجاهات في هذا الجانب كثيرا .

إن أهم ما يميز البرنامج، هو حصول الأسر على فرصة لمن يصغي إليهم، ويتفهمه ويتعاطف معهم، فعندما تمنح الآخر الوقت وتنحه كل تركيزك فإنك تجعله يعي ما يقوله، فتبدأ بالحلول

تتوضح أمامه بسهولة أكثر. و تعزو الباحثة عهود بنت بشير (2011) هذه النتيجة إلى أن الأسر عندما تعلم باضطراب طفلها يتكون لديها مجموعة من الأفكار السلبية و تقد شعر بالخوف أو القلق من عدم قدرة الطفل على أداء الأدوار المتوقعة منهم بالشكل المناسب مما يجعلهم شديدي الحساسية و يقضون أغلب أوقاتهم في الحسرة و الحزن لما آلت إليه الظروف وما الدي يمكن أن يحدث مستقبلا، لكن بفضل المحاضرة والمناقشة حول الإعاقة الذهنية تعريفها احتياجات الطفل واختلاف الإعاقة الذهنية عن بقية الإعاقات، أدرك الأولياء احتياجات طفلهما ويتفهمون تصرفاته وتفادي الاستجابات الغير متكيفة، و هنا يبدأ الأهل في العمل من أجل الطفل و ليس أنفسهم ويبدأ البحث الفعلي عن إيجاد برامج تدريبية و فرص اجتماعية داخل الأسرة وخارجها. (عهود بنت بشير،2011 : 222)

نحن نعتقد أنه سيكون لها انعكاس إيجابي بتحمل الأولياء المسؤولية اتجاه طفلها المعاق ذهنيا، حيث أكد أبو غزالة (2004) على أن إحساس الوالدين بالمسؤولية تجاه طفلهما سيزيد من الإحساس بدورهما كأب وأم مسئولين عن هذا الطفل مهما كانت حالته وهذا سيجعل الوالدين يتقبلان طفلهما ويتعاملون معه بشكل إيجابي. يشارك الآباء بشكل كبير في رحلة طفلهم (الطبية والتعليمية وغيرها) منذ سن مبكرة جدًا. غالبًا ما يُسألون أكثر بكثير من الآباء الآخرين ويتعين عليهم اتخاذ العديد من القرارات، التي تكون صعبة في بعض الأحيان. إنهم بحاجة إلى "حماية" أطفالهم واعتادوا عليها في بيئات أخرى غير دائرة الأسرة. وهذا يمكن أن يعطيهم الانطباع بأنهم قادرون على التصرف والتفاعل في العديد من الأحداث، وهو تفسير محتمل للنسبة العالية التي تم الحصول عليها(ines barroch,2021,p35)

ومن بين الفنيات التي نعتقد بأهميتها هي فنية العصف الذهني فهي من أهم التقنيات التي تحفز على عملية التواصل الاجتماعي والتفاعل، من خلال مشاركة الأفكار والآراء حول المواقف الحياتية التي يعايشونها هؤلاء الأسر في ظل وجود إعاقة ذهنية داخل الأسرة، وتداعياتها على معنى الحياة لديهم، وكيف أن ذلك ينعكس سلبا على سلوكاتهم اتجاه الآخرين.

كما تساعد هاته التقنية على تعرف كل طرف ما لدى الآخر من أفكار لكن لم يكن ليعبر عنها خاصة وأن المشاركين يجمعهم هدف واحد هو إعادة إيجاد معنى للحياة والعمل على إضفاء معنى أكثر إيجابية وأكثر قبول خاصة تقبل إعاقة طفلهما.

ويمكن إعتبار العصف الذهني وسيلة للحصول على اكبر عدد من الأفكار من مجموعة من الأشخاص خلال فترة زمنية وجيزة، فهي تقنية تساعد على التعبير الحر عن الأفكار، التأمل في الأفكار ترتيبها تصنيفها وإخضاعها للنقد وبالتالي الوصول للحلول الممكنة. (علاء المرسي،2020 : 120) حيث كان الهدف من استخدامها مواجهة الأسر بعضهم البعض من خلال مواجهة أفكار كل طرف فيها والتعرف على أفكار الآخر، أوجه التشابه أوجه الاختلاف وبالتالي يمكن أن يتعاطفوا مع بعضهم البعض وبالتالي يتعاونون على حل المشكلات، على تغيير الأفكار السلبية وتبنى أفكار أكثر إيجابية وتبني أيضا قيم جديدة تعطي لحياتهم معنى أفضل.

ومن أهم الفنيات التي استخدمها الباحثتين في البرنامج الإرشادي هي إعادة البناء المعرفي التي سمحت للأسر من ذوي الأطفال في وضعية إعاقة الذهنية في التعرف على الأفكار، والمعتقدات اللاعقلانية، واستبدالها بأفكار عقلانية، وتعبيرات ايجاب الانفعالّ فالنظرية المعرفية تؤكد على الانفعال وسلوك الفرد يتغير حينما تتغير العمليات المعرفية مثل الأفكار، والمعتقدات، من خلال رصد سجل الأفكار التلقائية، وهنا تم تدريب الحالات على تعديل انفعالاتهم السلبية، وأنماط السلوك غير التوافقي، وذلك من خلال تحديد مجموعة الأفكار اللاعقلانية التي تسبب ضعف في معنى الحياة لديهم، ودحضها، ومناقشتها وذلك من خلال الحوار والمناقشة الجماعية، والتدريب على مهارات الحديث الذاتي الايجابي التي تستند على أن ما يقوله الفرد عن ذاته يحدد انفعالاته. (عبد الله الخطيب،1454،2022)

تتفق النتيجة المتوصل إليها مع دراسة فكري لطيف متولي المتعلقة بتحسين درجة التوجه نحو الحياة و أيضا خفض درجة الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى الأمهات و الاستفادة من

البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى الصحة النفسية لديهن من خلال التخلص من معاناتهم فعندما تتمكن الأمهات من فهم الطفل بصورة واقعية و تدركن طبيعة متلازمة داون بشكل جيد ينخفض معدل القلق و الحزن من جانبهن، و يضعن توقعات حقيقية لما يحمله المستقبل لهن و لأطفالهن، فإنهن بذلك يصلن إلى التقبل الكامل للحالة. كما تتفق النتيجة المتحصل عليها مع دراسة البرناوي (2020) ودراسة منال نافد (2022) أن الإرشاد بالمعنى يساهم في تحسين معنى الحياة لدى أمهات أطفال صعوبات التعلم بدرجات مرتفعة.

خاتمة

تؤثر الإعاقة مهما كان شكلها أو درجتها على معنى الحياة لدى الوالدين تأثيرا سلبيا، نظرا للصدمة التي يعيشانها بسبب الإعلان عن تشخيص الإعاقة أو لاحقا بعد الولادة، فتشكل تلك القطيعة بين الطفل الخيالي والطفل الواقعي جرحا نرجسيا يصيب النزاهة الجسدية لكلا الوالدين ويشعران بالفشل وبالذنب لعدم انجاب طفل سليم ، فتتغير لديهما الأهداف والقيم، ويركزان على الإعاقة وتبعاتها بدلا من التكيف مع الوضع الجديد الذي فرضته الإعاقة الذهنية .

حاولنا من خلال البرنامج الإرشادي المقترح تحسين مستوى معنى الحياة لدى هؤلاء الأسر من خلال استخدام بعض الفنيات التي وجدنا بأنها مناسبة في مثل هاته الحالات فقد أظهرت النتائج فائدة هذا البرنامج وأثره الإيجابي في تحسين مستوى الحياة إلى الأفضل، بحيث عندما تتعدل الأفكار لدى الوالدين عن الإعاقة الذهنية في حد ذاتها تخطي الشعور بالذنب. وتفادي الانعزال الاجتماعي. يمكن أن تتعدل لديهم الاتجاهات السلبية نحو الحياة ونحو الأهداف، وتبنى قيم جديدة مثل قيم التعاون والتعاطف بين الوالدين من جهة وتعادلك الوالدين مع طفلهما. وتحمل المسؤولية أكثر بدلا من أن يتحملها طرف واحد يشعره بالدني أكثر، كما يفسح المجال للتفكير في أفاق جديدة ما من شأنها أن تحسن معنى الحياة لكل أفراد الأسرة وليس الوالدين فقط.

- الإقتراحات:

- على ضوء نتائج الدراسة الحالية تقترح الباحثتان بعض التوصيات و تمثل في:
- العمل على تقديم الدعم المعنوي لأسر الأطفال المعاقين عقليا لمواجهة احتياجات الطفل المعاق.
- توفير وسائل الترفيه المناسبة للأطفال المعاقين عقليا و دمجها مع وسائل الترفيه للأطفال العاديين.
- إجراء مزيد من الدراسات التي تتناول معنى حياة لأسر الأطفال المعاقين عقليا.
- تعميق البحوث و الدراسات حول مفهوم معنى الحياة و أثره على الصحة النفسية لأسر الأطفال المعاقين عقليا.
- إجراء مزيد من الدراسات بخصوص التدخلات العلاجية القائمة على نظرية فرانكل (العلاج بالمعنى) لمعرفة جدواها في علاج العديد من الاضطرابات النفسية.

تقدمت الباحثتين في هذا الجزء من الدراسة ببعض المقترحات للدراسات المستقبلية يرى أنها تستحق الاهتمام من قبل الباحثتين:

- دراسة تهتم بوضع برنامج إرشادي لرفع معنى الحياة لأمهات و آباء الأطفال المعاقين عقليا.
- دراسة أثر التدخل المبكر للإرشاد النفسي للوالدين من أجل تخفيف الضغوط النفسية لآباء و أمهات الأطفال المعاقين عقليا و يسعى تحقيق التوافق النفسي لهم.
- إقامة دورات تدريبية متخصصة لأمهات و آباء الأطفال المعاقين عقليا لرفع معنى الحياة لديهم.
- ضرورة الاهتمام بسيكولوجية الأطفال ذوي إعاقة عقلية و أمهاتهم و آبائهم.
- دمج أطفال ذوي إعاقة عقلية في النشاطات الرياضية و الفنية لزيادة التوجه الإيجابي نحو هذه الفئة في المجتمع.
- اكتشفنا خلال دراستنا أن أكثر الفئات تعرضا للضغوط المرتبطة بالوصمة الاجتماعية هم الأمهات و الآباء الذين لديهم أطفال معاقين عقليا و بالتالي يستوجب القيام بتوعية إعلامية عن ضرورة تغير نظرة المجتمع لهذه الفئات لتخفيف الضغوط الملقاة على أسرهم.

– ضرورة تقديم المساندة النفسية الاجتماعية أسر أطفال في وضعية إعاقة ذهنية بل وكافة أشكال الإعاقة، حتى يتسنى لهم مواجهة العراقيل والضغوط التي تواجههم

– تفعيل دور الإرشاد الأسري والأبوي خاصة لفائدة الأسر من خلال إيجاد مراكز متخصصة أو خلايا الإنصات، تساعدهم على معرفة كيفية التفاعل كوالدين مع طفلهما، وتساعدهم خاصة على الإندماج في المجتمع بشكل أفضل بدلا من الانعزال الاجتماعي.

قـائمة المراجع

- قائمة المراجع باللغة العربية:

- أبراس ابراهيم ، (2008).المنهج العلمي و تطبيقاته في علوم الاجتماعية، دار الشروق، عمان.
- أبو غالي ، عطاف ، (2011).المساندة الاجتماعية و علاقتها بمعنى الحياة لدى حالات البتر في محافظة غزة، ورقة علمية محكمة غير منشورة، غزة، فلسطين.
- أبو غزالة سميرة ، (2007) . أزمة الهوية و معنى الحياة كمؤشرات للحاجة للإرشاد النفسي ، دراسة على طلاب الجامعة ، ورقة عمل مقدمة للمؤتمر الدولي الخامس ، التعليم الجامعي في مجتمع المعرفة " الفرص و التحديات " ، مصر ، جامعة القاهرة.
- أبو غزالة سميرة ، (2007) . فاعلية الإرشاد بالمعنى في تحقيق أزمة الهوية و تحقيق المعنى الإيجابي للحياة لدى طلاب الجامعة، المؤتمر الرابع عشر، جامعة عين الشمس، القاهرة.
- الامام محمد صالح و فواد عيد الجوالدة ، (2010) . الاعاقة العقلية و مهارات الحياة في ضوء نظرية العقل ، ط $_1$ ، دار الثقافة ، عمان .
- الإمام محمد صالح ، الجوالده فؤاد عبيد ، (2010) ، الإعاقة العقلية و مهارات الحياة في ضوء نظرية العقل ، ط $_1$ ، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، عمان.
- بدوي زياد أحمد ، (2011) ، فاعلية برنامج إرشادي قائم على فن القصة لخفض السلوك العدواني لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم ، أطروحة ماجستير ، الجامعة الإسلامية ، غزة.
- بشير معمرية ، (2012) .المعنى في الحياة مفهوم أساسي في علم النفس الإيجابي ، مجلة العربية للعلوم النفسية ، العدد 35/34 ، باتنة ، الجزائر.
- بن سعود نهود بشير (2011). فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي لأسر أطفال التوحد البسيط.رسالة ماجستير. جامعة الإمام محمد بن سعود. المملكة العربية السعودية.
- جاب الله يمينة ، (2016) . معنى الحياة و علاقته ببعض المتغيرات النفسية (الشعور بالوحدة النفسية ، الرضا عن الحياة لدى المرأة العانس) ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة محمد لمين دباغين ، سطيف.

- حجار سناء ، (2016) . عوامل الجلد لدى الطفل العامل في الجزائر ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه و الطور الثالث لـ (م . د) غير منشورة ، علم النفس العيادي ، جامعة محمد خيضر.
- حسن الأبيض ، (2010) . مقياس معنى الحياة لدى الشباب ، جامعة عين الشمس ، مجلة كلية التربية ، 3(34) ، 799-820.
- الحسيني عبد الحميد ، درويش ابتسام ، (2015) ، الإرشاد الأسري للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم ، ط 1 ، الإسكندرية ، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر.
- حمدي عبد الله عبد العظيم، (2013). البرامج الارشادية ، ط1 ، مكتبة أولاد الشيخ للتراث ، الجيزة.
- حمدي علي الفرماوي و وليد رضوان النساج ، (2010) . الاعاقة العقلية ، ط 1 ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، عمان.
- حميدي و آخرون ، (2007) . المرونة في الثوابت و المتغيرات ، الرياض ، السعودية ، مؤسسة الأمة للنشر و التوزيع.
- الخطيب عبد الله ، أحمد ياسين ،(2022). برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتحسين معنى الحياة وأثره على التوافق النفسي والاجتماعي لدى الجرحى المبتورين بمسيرات العودة بقطاع غزة. مجلة جامعة النجاح للأبحاث. المجلد 36. العدد 06. ص 1423-1462.
- داليا عبد الخالق عثمان يوسف ، (2008) . معنى الحياة و علاقته بدافعية الإنجاز الأكاديمي و الرضا عن الدراسة لدة طلاب الجامعة ، جامعة الزقازيق ، مصر.
- الداهري صالح حسن ، (2005) . علم النفس الارشادي ، د ط ، دار وائل للنشر و التوزيع ، عمان.
- الداهري صالح حسن ، (2016) . الاشراف في الارشاد النفسي و التربوي الأسس و النظريات ، ط1 ، دار الاعصار العلمي للنشر و التوزيع ، عمان.
- ذكري لطيف متولي، (2015). الاعاقة العقلية ، ط 1 ، مكتبة الرشد ، الرياض .

- رابحي مصطفى عليات ، (2000) . مناهج و أساليب البحث العلمي النظرية و التطبيق،ط1 ، دار الصفاء للنشر و التوزيع، عمان.
- زكري و بوعيشة أمال ، (2020) . معنى الحياة عند مستخدمي الفايسبوك " ، دراسة ميدانية على بعض الطلبة بجامعة محمد خيضر ، مجلة العلوم النفسية و التربوية ، بسكرة.
- سعد خوخ حنان. المعنى في الحياة و علاقتها بالرضا لدى طالبات الجامعة المملكة العربية السعودية ، مجلة أم القرى ، العدد الثاني.
- سلام هاشم حافظ ، (2002) . معنى الحياة و علاقته بالقلق الوجودي و الحاجة للتجاوز، رسالة دكتوراه في علم النفس، بغداد.
- سليمان عبد الواحد إبراهيم، (2014). الشخصية الإنسانية و اضطراباتها النفسية ، رؤية في إطار علم النفس الإيجابي ، ط1 ، دار الصفاء ، الأردن .
- السيد عبيد ماجدة ، (2007) ، الإعاقة العقلية ، د ط ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، عمان.
- السيد عبيد ماجدة ، (2013) . الاعاقة العقلية ، ط 3 ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، عمان.
- السيد عبيد ماجدة ، (2013) ، الإعاقة العقلية ، ط3 ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، عمان.
- الشرمانناجاح محمد ، (2019). فعالية برنامج إرشادي يستند إلى العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في تعديل التشوهات المعرفية ومعنى الحياة لدى الطالبات اللاجئات السوريات.أطروحة دكتوراه تخصص الإرشاد النفسي. جامعة اليرموك.
- الشهري فاطمة بنت محمد بن عبد الله و عبد المريد عبد الجابر قاسم العبدلي ، (2023) . فعالية برنامج ارشادي قائم على فنيات علم النفس الايجابي في تنمية التعاطف مع الذات و خفض الشعور بالوصمة لدى الأحداث الجانحين المودعين بدار الملاحظة الاجتماعية ، المجلة العربية للآداب و الدراسات الانسانية ، المؤسسة العربية للتربية و العلوم و الآداب ، مصر.

- طه حسين عبد العظيم ، (2004) . الارشاد النفسي النظرية للتطبيق و التكنولوجيا ، الطبعة الأولى ، دار الفكر الغربي ، القاهرة.
- عبد الرحمان سيد سليمان و إيمان فوزي، (1999). معنى الحياة و علاقته بالاكتئاب النفسي لدى عينة من المسنين العاملين و الغير العاملين ، (جودة الحياة) المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي ، جامعة عين الشمس.
- عبد الفتاح سحر خير الله و أمينة محمد مختار، (2012). الكفاءة الاجتماعية لذوي الاعاقة العقلية ، ط 1 ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، عمان.
- عبد المؤمن ، علي معمر ، (2008) . البحث في العلوم الاجتماعية الوجيز في اساسيات ، دار الكتب الوطنية ، بنغازي ، ليبيا.
- عبد الوائلي جميلة رحيم. المعنى في الحياة و علاقته بالشخصية A وB لدى طلبة دامعة بغداد ، العدد 201 ، بغداد ، 2012.
- العصار ، إسلام ، (2015) . التشوهات المعرفية و علاقتها بمعنى الحياة لدى المراهقين في قطاع غزة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الاسلامية ، غزة.
- عصام نورسرية ، (2004) ، سيكولوجية الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ، د ط ، مؤسسة شباب الجامعة ، الإسكندرية.
- علا عبد الباقي ابراهيم ، (د س) . الاعاقة العقلية.
- عوني محسن شهين، (2008). الأطفال ذوي متلازمة داون مرشد الآباء و المعلمين ، ط1 ، دار الشروق للنشر و التوزيع ، الأردن.
- الفرماوي حمدي علي ، النساج وليد رضوان ، (2010) ، في التربية الخاصة – الإعاقة العقلية – الاضطرابات المعرفية و الانفعالية ، ط 1 ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، عمان .
- فكري لطيف متولي ، (2015) ، الإعاقة العقلية ، ط 1 ، مكتبة ناشرون الرشد ، المملكة العربية السعودية ، الرياض .
- فوقيه حسن رضوان، (2007). التشخيص التكاملي و الفارقي للإعاقة العقلية ، ط 1 ، دار الكتاب ، القاهرة.

- فيكتور إيميل فرانكل ، الإنسان يبحث عن المعنى ، ترجمة إيمان منصور ، ط 2 ، دار الزهراء ، القاهرة 2001.
- القمش مصطفى النوري ، (2011) الإعاقة العقلية النظرية و الممارسة ، ط 1 ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، الأردن.
- لعوامن حبيبة ، (2018) . أثر الصدمة النفسية على معنى الحياة لدى المعاقين حركيا جراء حوادث الطرق فئة الراشدين ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة محمد لمين دباغين ، سطيف 2.
- المرسيعلاء ، (2020). استخدام استراتيجية العصف الذهني الالكتروني لتنمية بعض عادات العقل المنتجة في الرياضيات لدى طالب كلية التربيــة. المجلد 77. العدد الأول. ص 127–174.
- ملحم ، محمد سامي ، (2000) . مناهج البحث في التربية و علم النفس ، ط1 ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، عمان.
- نافذ عادل موسى منال دريكات ، (2022) . فاعلية برنامج ارشادي جمعي وجودي واقعي لتحسين معنى الحياة و إشباع الحاجات النفسية لدى زوجات الأسرى في محافظة نابلس ، الأطروحة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الارشاد النفسي و التربوي ، كلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية في نابلس ، فلسطين.
- نفوذ سعود أبو سعدة ، (2012) . فاعلية برنامج ارشادي مقترح لتخفيف الاكتئاب لدى أمهات الأطفال المصابين بمرض سوء التغذية ، رسالة ماجستير ، الجامعة الاسلامية غزة ، فلسطين.
- النوايسية فاطمة عبد الرحيم ، (2013) . ذوي الاحتياجات الخاصة التعريف بهم و إرشادهم ، ط 1 ، دار المناهج للنشر و التوزيع.
- هارون الرشيدي ، (1996) . مقياس معنى الحياة، المؤتمر الدولي الثالث لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين الشمس (2) في فترة من 23–25 ديسمبر.
- وادي أحمد ، (2008) . الاعاقة العقلية ، ط 1 ، دار أسامة للنشر ، عمان.

- يوسف داليا، (2008). معنى الحياة و علاقته بدافعية الإنجاز الأكاديمي و الرضا عن الدراسة لدى طلاب الجامعة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الزقازيق ، مصر.

- **قائمة المراجع باللغة الأجنبية:**

- Ayman Murad et D'autre, (2017), Tcc Dans l'autisme et le retard mental – Aider L'adulte à s'épanouir, Elsevier Masson.

-Constance Lamarche (1985) . Les parents d'un enfant handicapé (Revue de la littérature américaine). Revue Santé mentale au Québec, Volume 10, numéro 1, pp 36-45 , Document généré le 6 mai 2024 05:4.

- Fanny Gazel, (2021). Place du handicap dans la relation parents-enfant : quelles répercussions sur la famille ?, Mémoire présenté pour l'obtention du Diplôme d'Etat de psychomotricien, Faculté de Médecine Sorbonne Université.

-Inès Barroche (2021), Enquête auprès de parents d'enfant avec un handicap moteur et un retard global de développement suivi en SESSAD: connaissances, interactions et étayages?, Mémoire présenté pour l'obtention du certificat de Capacité d'Orthophoniste, Université Clermont Auvergne.

-Simone Korff-Sausse (2007), L'impact du handicap sur les processus de parentalité, érès, 2007/4 - n° 26 pages 22 à 29

- Romain Liberman, (2015), Handicap et Maladie Mental, 9 éme édition.Paris.

الملاحق

الملحق رقم (01) يمثل استبيان معنى الحياة في صورته الأولية

الفقرات	تنطبق	متردد	لا تنطبق
1. لدي القدرة على تحقيق أهداف التي سبق و أن سطرتها لنفسي.			
2. لدي طموحات لطفلي المعاق في المستقبل.			
3. لدى الرغبة في التعرف على أناس جدد.			
4. لدي حرية إتخاذ القرارات الخاصة بي و بأسرتي ككل.			
5. أصبحت أشعر بالمسؤولية أكبر اتجاه ابني المعاق.			
6. أتقبل إعاقة طفلي بين أفراد أسرتي.			
7. يجب علي الخضوع للقضاء و القدر.			
8. أصبحت أستسلم بسرعة للصعوبات الجديدة التي تواجهني.			
9. أصبح كل تركيزي و اهتمامي على وضع طفلي المعاق.			
10. أصبحت أفضل الانعزال.			
11. لا أشعر بأنني مقيد في ظل وجود إعاقة داخل الأسرة.			
12. أعتني جيدا بأبنائي المتبقين كما المعتاد.			
13. لا يمكنني التأقلم مع الوضع الجديد بالرغم من المجهودات التي أبذلها لأجل ذلك.			
14. لدي وازع ديني قوي.			
15. لم أعد أشعر بالحيوية و المتعة عند القيام بشيء كما في السابق.			
16. أسخر جل اهتمامي على طفلنا المعاق.			
17. أشعر بأنني أحظى بتقدير كما في السابق.			

18. تخليت عن العديد من اهتماماتي بسبب الإعاقة التي يعاني منها طفلي.			
19. تقع على عاتقي مسؤولية الاهتمام بالأعمال التي يجب علي القيام بها اتجاه طفلي.			
20. أشعر بأنني أصبحت مقربا إلى الله تعالى بشكل كبير عن ذي قبل.			
21. أحاول اعادة النظر في حياتنا من جديد			
22. لم تعد للأشياء من حولي أية قيمة.			
23. فقدت الرغبة في كل ما أحب القيام به.			
24. لا تهمني نظرة الشفقة في أعين الاخرين.			
25. أواظب على ممارسة هوايتي.			
26. أتحمل مسؤولية رعاية طفلي.			
27. لدي القدرة على تحمل الأعباء الملقاة على عاتقي.			
28. أصبحت ألتزم أكثر بالقيم الإنسانية.			
29. أضحي بحياتي في سبيل تحسن حالة طفلي المعاق.			
30. أهتم كثيرا باحتياجاتي الخاصة.			
31. أحب أن أشارك الاخرين أفراحهم أو أحزانهم			
32. أدرك أهمية القيام بواجباتي اتجاه طفلي.			
33. لا يسعني إلا تقبل إعاقة ابني التي لا يمكنني التغيير فيها.			
34. أصبحت أواظب أكثر على ممارسة. العبادات.			
35. أصبحت أبتعد عن كل ماهو مادي.			
36. أنا راضي على وجود طفلي المعاق في حياتي.			

37. أهتم بطفلي بدلا من التركيز على اهتماماتي الشخصية.			
38. أبحث دوما على الجوانب المشرقة في حياتي.			
39. يمكنني تقديم المزيد من العطاء لمن هو حولي خاصة طفلي.			

الملحق رقم (02) يمثل استبيان معنى الحياة في صورته النهائية

الفقرات	تنطبق	متردد	لا تنطبق
1. لدي القدرة على تحقيق أهداف التي سبق و أن سطرتها لنفسي.			
2.لدي طموحات لطفلي المعاق في المستقبل.			
3. لدي حرية إتخاذ القرارات الخاصة بي و بأسرتي ككل.			
4. أصبحت أشعر بالمسؤولية أكبر اتجاه ابني المعاق.			
5. أتقبل إعاقة طفلي بين أفراد أسرتي.			
6. يجب علي الخضوع للقضاء و القدر.			
7. أصبح كل تركيزي و اهتمامي على وضع طفلي المعاق.			
8. أصبحت أفضل الانعزال.			
9. لا أشعر بأنني مقيد في ظل وجود إعاقة داخل الأسرة.			
10. أعتني جيدا بأبنائي المتبقين كما المعتاد.			
11. يمكنني التأقلم مع الوضع الجديد المفروض علي. بالرغم من المجهودات التي أبذلها لأجل ذلك			
12. لدي وازع ديني قوي.			
13. لم أعد أشعر بالحيوية و المتعة عند القيام بشيء كما في السابق.			
14. أشعر بأنني أحظى بتقدير كما في السابق.			
15. أحاول إعادة النظر في حياتنا الجديدة.			
16. أشعر بأنني أصبحت مقربا إلى الله تعالى بشكل كبير عن ذي قبل.			

17. لم تعد للأشياء من حولي أية قيمة.			
18. فقدت الرغبة في كل ما أحب القيام به.			
19. لا تهمني نظرة الشفقة في أعين الاخرين.			
20. أواضب على ممارسة هوايتي.			
21. أتحمل مسؤولية رعاية طفلي.			
22. لدي القدرة على تحمل الأعباء الملقاة على عاتقي.			
23. أصبحت ألتزم أكثر بالقيم الإنسانية.			
24. أدرك أهمية القيام بواجباتي اتجاه طفلي.			
25. أصبحت أواظب أكثر على ممارسة العبادات.			
26. أصبحت أبتعد عن كل ماهو مادي.			
27. أنا راضي على وجود طفلي المعاق في حياتي.			
28. أبحث دوما على الجوانب المشرقي في حياتي.			
29. يمكنني تقديم المزيد من العطاء لمن هو حولي خاصة طفلي.			

الملحق (03)البرنامج الإرشادي المقترح في صورته الأولية:

رقم	عنوان الجلسة	الهدف منها	الفنيات المستخدمة	مدة الجلسة
01	جلسة تعارفية تمهيدية	التعارف بين المشاركين و الباحثين. - شرح البرنامج الإرشادي والهدف منه وعدد الجلسات والتأكيد على سرية المعلومات. - توضيح دور الإرشاد الجماعي لهم وأن مشاركتهم في رعاية الأهمية (هدف البرنامج)	الحوار و المناقشة	60د
02	القياس القبلي	تطبيق مقياس معنى الحياة	مقياس معنى الحياة	60 د
03	تجربة الإعاقة الإعاقة الذهنية حديث عن تجربة وجد الإعاقة	التحدث عن الانفعالات المتزامنة لتشخيص الإعاقة. المعاناة في الحياة. التعرف على مفهوم الإعاقة الذهنية. وعي الأسرة باحتياجات الأطفال في وضعية الإعاقة	المحاضرة المناقشة و الحوار العصف الذهني لعب الأدوار دعم و مساندة	70 د
04	تحليل المعنى	وضع بدائل و حلول للمشكلات فتح صورة جديدة	الحوار و المناقشة العصف الذهني	60 د

		الماضي و المستقبل		
05	تسامي الذات إيجاد المعنى	الوعي بالذات، التعرف على الخيارات المتاحة أمامه فردانية المواقف، المعاشة ، تحمل مسؤولية الأحداث و الأقدار الغير قابلة للتغيير تجاوز الفرد لأنانيته و التسامي نحو العطاء	الحوار السقراطي	65 د
06	أهداف الحياة	التعرف على مفهوم الهدف و أهميته في حياة الأفراد التعرف على أساسيات الحياة. التخفيف من تأثير الماضي و إحباطاته.	المحاضرة المناقشة الواجب المنزلي	60 د
07	الوعي بالقيم	القدرة على مواجهة اليأس بالإحباط الناتجة عن الإعاقة إيجاد معنى إيجابي من مواجهة الإحباط و المعاناة. اكتساب قيم الإيجابية الناتجة عن الإعاقة	المحاضرة + التعزيز الإيجابي	60 د
08	التفاعلات الاجتماعية	إدراك أهمية التفاعلات الاجتماعية في إعطاء معنى إيجابي للحياة.فنية تعديل الإتجاهات تبني الاتجاهات الإيجابيةفي	فنية تعديل الاتجاهات	65د

		المواقف الاجتماعية والاستفادة من المواقف الإتجاهات السابقة تنمية التعاطف مع الآخرين		
09	القياس البعدي	إعادة تطبيق مقياس معنى الحياة	تطبيق مقياس معنى الحياة	60د
10	الجلسة الختامية	الختامية تعرف الأولياء على خلاصة ما تم تقديمه في الجلسات السابقة. أهمية الإلتزام بما تم تقديمه من خلال الجلسات وما تطويرما تم اكتسابه	الحوار التشجيع	60 د

الملحق (04)البرنامج الإرشادي في صورته النهائية.

رقم	عنوان الجلسة	الهدف منها	الفنيات المستخدمة	مدة الجلسة
01	جلسة تعارفية و (بناء العلاقة الارشادية)	التعارف أفراد المجموعة الارشادية و طرح مشكلتهم بصورة عامة - شرح البرنامج الإرشادي والهدف منه وعدد الجلسات والتأكيد على سرية المعلومات. - توضيح دور الإرشاد الجماعي - بناء علاقة و تحالف ارشادي للوصول الى كسب الثقة.	الحوار و المناقشة	60د
02	التعرف على مكانة الطفل	التعرف على مكانة الطفل و علاقته مع أفراد أسرته	التفعيل	60 د
03	القياس القبلي	تطبيق مقياس معنى الحياة على أسر الأطفال المعاقين عقليا.	مقياس معنى الحياة	60 د
04	تجربة الإعاقة (الحديث عن تجربة وجود إعاقة	التحدث عن الانفعالات المتزامنة لتشخيص الإعاقة. المعاناة في الحياة.	المحاضرة المناقشة و الحوار العصف الذهني	70 د

	) تابعة للجلسة السابقة :	التعرف على مفهوم الإعاقة الذهنية. وعي الأسرة باحتياجات الأطفال في وضعية الإعاقة مساندة أفراد الأسرة معنويا و تعليمهم كيفية دعم بعضهم.	لعب الأدوار دعم و مساندة	60 د
05	تحليل المعنى	إعادة فتح صور عن الماضي. محاولة معرفة كل الآلام و المعاناة الناتجة عن إعاقة طفلهم محاولة إيجاد حلول للمشكلات الناتجة عن وجود طفل معاق عقليا في الأسرة إدراك أثر الأفكار السلبية في ظهور الاضطرابات.	الحوار و المناقشة العصف الذهني	60 د
06	تسامي الذات إيجاد المعنى	الوعي بالذات، التعرف على الخيارات المتاحة أمامه فردانية المواقف، المعاشة ، تحمل مسؤولية الأحداث و الأقدار الغير قابلة للتغيير تجاوز الفرد لأنانيته و التسامي نحو العطاء	الحوار السقراطي	65 د
07	أهداف الحياة	مساعدة أفراد المجموعة الارشادية على كيفية اختيار	المحاضرة المناقشة	60 د

		و ايجاد أهداف بديلة في الحياة. التشجيع على التخيل و الاستبصار.	إعادة البناء المعرفي الواجب المنزلي.	
08	الوعي بالقيم	القدرة على مواجهة اليأس بالإحباط الناتجة عن الإعاقة إيجاد معنى إيجابي من مواجهة الإحباط و المعاناة اكتساب قيم الإيجابية الناتجة عن الإعاقة	المحاضرة + التعزيز الإيجابي	60 د
09	التفاعلات الاجتماعية	إدراك أهمية التفاعلات الاجتماعية في إعطاء معنى إيجابي للحياة.فنية تعديل الإتجاهات تبني الاتجاهات الإيجابية في المواقف الاجتماعية والاستفادة من المواقف الإتجاهات السابقة تنمية التعاطف مع الآخرين	فنية تعديل الاتجاهات	65د
10	القياس البعدي	إعادة تطبيق مقياس معنى الحياة	تطبيق مقياس معنى الحياة.	60د
11	الجلسة الختامية	الختامية تعرف الأولياء على خلاصة ما تم تقديمه في الجلسات السابقة. أهمية الإلتزام بما تم تقديمه	الحوار التشجيع	60 د

		من خلال الجلسات وما تطوير ما تم اكتسابه		

الملحق رقم (05) : يبين أعضاء التحكيم

اسم المحكم	المرتبة العلمية	جامعة الإنتماء
قريصات زهرة	أستاذ تعليم عالي	جامعة ابن خلدون تيارت
حوتي سعاد	أستاذ محاضر أ	جامعة ابن خلدون تيارت
بوراس كهينة	أستاذة محاضرة أ	جامعة ابن خلدون تيارت
بن سعدون فتيحة	أستاذة محاضرة ب	جامعة ابن خلدون تيارت
شعشوع عبد القادر	أستاذالتعليم العالي	جامعة ابن خلدون تيارت
أ . مليكة	أخصائية نفسانية رئيسية	المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا – تيارت –

الملحق رقم (06) : يبين أعضاء التحكيم

اسم المحكم	المرتبة العلمية	جامعة الإنتماء
قريصات زهرة	أستاذة تعليم عالي	جامعة ابن خلدون تيارت
حوتي سعاد	أستاذة محاضر أ	جامعة ابن خلدون تيارت
بوراس كهينة	أستاذة محاضرة أ	جامعة ابن خلدون تيارت
بن سعدون فتيحة	أستاذة محاضرة ب	جامعة ابن خلدون تيارت
بلباد أحمد	أستاذ محاضر أ	جامعة ابن خلدون تيارت
قاضي مراد	أستاذ محاضر	جامعة ابن خلدون تيارت
هدور سميرة	أستاذة محاضرب	جامعة ابن خلدون تيارت
بن قويدر أمينة	أستاذ محاضر أ	جامعة ابن خلدون تيارت
سعيدي سعاد	أستاذة التعليم عالي	جامعة الجزائر 02
أ . مليكة	أخصائية نفسانية رئيسية	المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا – تيارت –

الملحق رقم(07)يبين محتوى الجلسات مع الأسر

-محتوى الجلسات الخاص بالأسرة الأولى:

الجلسة الأولى : تم الترحيب بأفراد الأسرةو تعريف بأنفسنا (الباحثتان) و تعريفهم بأنفسهم و بحيث كانت الجلسة مخصصة لاستخلاص أكبر قدر من المعلومات و المعطيات عن أفراد الأسرة و الحالة (ر) و خلق علاقة ثقة مع أفراد الأسرة حيث كان يعيش الحالة (ر) مع الأب و الأم و أخ أكبر بعد الظروف تم انفصال الأم و الأب و هجرة الأخ أصبح الحالة (ر) يعيش مع الأم .

الجلسة الثانية : تم في هذه الجلسة التعرف أكثر على الطفل (ر) و التعرف على مكانه في العائلة و علاقته معهم ، بحيث كانت هذه الجلسة مخصصة عن السلوكات الإيجابية و السلبية التي يقوم بها (ر) بحيث أجابت الأم عن السلوكات الإيجابية حب النظافة و الأشياء المرتبة و حب الأناقة و الخروج في نزهات ، بخصوص السلوكات السلبية قالت الأم " رياض شخص رائع أصبح يضرب المثل به ، في كل بلاصة نسمع رياض شاطر رياض عمره ما خسر" ، لاحظنا أن الأم راضية عن سلوكات رياض و تتحدث عنه بقبول تام.

الجلسة الثالثة: تم في هذه الجلسة تطبيق مقياس معنى الحياة على أسر الأطفال المعاقين (القياس القبلي) و الاتفاق على العقد العلاجي ، اتفاق على مواعيد الجلسات و احترام الوقت و لاحظنا صراحة أفراد الأسرة على كل الأجوبة دون توتر ، أو الشعور بالإحراج أمامنا و هذا ما جعل الجلسة تسير بشكل جيد.

الجلسة الرابعة: تم في هذه الجلسة استخدام فنيات المناقشة و الحوار من خلال التحدث عن تحرية الإعاقة و كيف كان شعورهم بمعرفة طفلهم معاق ، فكانت أجوبة الأم أنها انصدمت و خصوصا أن فترة الحمل كان فيها مشاكل و ظروف مع الزوج و قالت " نشك كلش من توتر تاعي في فترة الحمل كانت صعيبةبزاف " و الأب كان صامتا عند تحدث الزوجة عن فترة الحمل و بتوجيه السؤال إليه تحدث عن صدمته و عدم تقبله لإعاقة ابنه " كانت صعيبة تشوف ولدك مزيود في تلك الحالة".

الجلسة الخامسة : تم في هذه الجلسة استخدام فنيات العصف الذهني و الحوار و المناقشة من خلال طرح أسئلة و كل جواب يقدمونه بالمنهج الكامل أي غلق عليهم مساحة الخروج عن الأسئلة و تقديم أجوبه مقنعة حول إعاقة ابنهم من أجل الوصول إلى تحليل مفصل حول المعنى بالنسبة إليهم و كيفية إيجاد حلول و تقبل إعاقة ابنهم و خلق معنى آخر ذو صورة جديدة.

الجلسة السادسة : اعتمدنا في هذه الجلسة على فنية الحوار السقراطي ، هنا الباحثتان قامتا بالتغلب على أفراد الأسرة في الحوار و التغلب عليهم و التفوق في صيغة الاسئلة و الأجوبة و فتح مجال المناقشة و توعيتهم بكيفية تقديرهم لذواتهم و أنها المنطلق لتحقيق القرارات الصائبة و الوصول إلى تحقيق التسامي بالذات و رؤية أنفسهم رؤية ذات قيمة.

الجلسة السابعة : هنا تم استخلاص ما حدث في الجلسة السابقة و التحدث عن غايتهم و هدفهم في الحياة من خلال استخدام فنية المحاضرة و المناقشة حول كيفية جعل هدف في حياتهم و خلق معنى من خلال تحقيق هوياتهم أو أي شيء أو هدف كان سابقا و تم التوقف عن التفكير من خلال إعادة إحيائه و تحقيقه من جديد و خلق فرص و معنى حياة جديد.

الجلسة الثامنة : تم استخدام فنيات التعزيز الايجابي و المحاضرة بحيث قمنا بالحديث عن كيفية القدرة على مواجهة الاحباطات و الضغوطات الناتجة عن إعاقة ابنهم و تغير نمط الأفكار السلبية بأفكار إيجابية و واعية من أجل توضيح الأهداف و تحقيقها.

الجلسة التاسعة:تم استخدام في هذه الجلسة فنية تعديل الاتجاهات ، تم تعريف أفراد الأسرة بأهمية التعاملات الاجتماعية من خلال إدماج رياض في المجتمع و التفاعل مع العائلة و المجتمع و إعطاء واجب منزلي " أخذ رياض إلى أماكن متعددة مع إخبارنا شعوره بذلك".

الجلسة العاشرة:مناقشة الواجب المنزلي و تطبيق القياس البعدي بتطبيق مقياس معنى الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين و اكتشاف النتائج التي توصلنا إليها مع الحالات من خلال جلسات البرنامج الإرشادي و مدى التغيير الذي طرأ على تحسن معنى الحياة على الحالات و في الأخير تم عقد موعد الجلسة الختامية الأخيرة لشكر الحالات على تعاونها معنا.

الجلسة الحادية عشر الختامية : و تم في هذه الجلسة جمع الحالات الأربع (الأسر) لكي يتعارفوا فيما بينهم كونهم يشتركون في نفس موضوع الدراسة في إطار جلسة إرشادية جماعية و تم تقديم الشكر للحالات من طرف الباحثتان على تعاونهم معنا وعلى صبرهم و احترامهم لمواعيد الجلسات ، بالإضافة إلى التأكيد على ضرورة الاستمرار في مواصلة القيام بما تم اكتسابه و تعلمه خلال البرنامج و هذا بفضل إرادة الحالات و المجهودات المبذولة من طرفهم و رغبتهم في إحداث التغيير و تم استخدام فنيات المناقشة و التشجيع و التعزيز الإيجابي.

- **محتوى الجلسات الخاصة بالأسرة الثانية:**

الجلسة الأولى: تم الترحيب بالأسرة وتعريفهم بأنفسنا (الباحثان) حيث كانت الجلسة مخصصة لاستخلاص أكبر قدر من المعلومات والمعطيات عن الأسرة، وخلق علاقة ثقة مع أفراد الأسرة للطفلة (ب) حيث أن الحالة تعيش مع الأب والأم وإخوتها (أخ وأخت).

الجلسة الثانية: تم في الجلسة هذه التعرف أكثر على الطفلة (ب).والتعرف على مكانتها في العائلة وعلاقاتها معهم. بحيث كانت هذه الجلسة عن السلوكات الإيجابية والسلبية التي تقوم بها الحالة بحيث أجابت الأم عن السلوكات السلبية وهي البكاء عندمنعها من الخروج وبخصوص الإيجابيات الحالة تحب مساعدة والدتها في الأعمال المنزلية وخصوصا صنع الحلويات.

الجلسة الثالثة: طبقنا في هذه الجلسة مقياس معنى الحياة على أسر الأطفال المعاقين (القياس القبلي) وإبرام العقد العلاجي حيث اتفقنا مع الاسرة على المواعيد واحترام جلسات البرنامج ولاحظنا صراحة وجواب الأسرة على كل الأجوبة دون توتر أو عدم الإجابة عن الأسئلة وهذا ما جعل الجلسة تسير بشكل جيد.

الجلسة الرابعة: تم في هذه استخدام فنيات المناقشة والحوار من خلال التحدث عن حرية الإعاقة فكانت أجوبة الأم والأب عن صدمتهم وعدم تقبلهم في البداية حيث قالت الأم: كي ولدت قتالي جبتي فار هنا كانت صدمة قوية وقعدت سنين وأنا مش متقبلة لدرجة أنو ما هي لي عاونتني في تربيتها، كانت صغيرة بزاف تخاف كي نرقدها.

والأب كذلك لم يتقبل في البداية وقال "هذا واش ربي قدر لي وكان لازم عليا نتقبل".

لاحظنا أن الاسرة كانت تجربتها مع معرفتهم اينتهم لديها اعاقة صعبة وصعبة جدا.

الجلسة الخامسة :اعتمدنا في هذه الجلسة على فنية العصف الذهني و الحوار و المناقشة فمن خلال تقنية العصف الذهني أدخلنا أفراد الأسرة في حوار حول مناقشة إعاقة ابنتهم للوصول إلى حلول للمشاكل التي يعانون منها و إيصالهم إلى تحليل المعنى أي تغير صورة معنى الحياة بالنسبة إليهم و فتح صورة جديدة أي أهداف جديدة من خلال الضغط عليهم و تركهم يتحدثون بعفوية و التعبير عن مشاعرهم و آرائهم و أخرجوا بعض الأشياء التي لم يقولوها في الجلسات السابقة.

الجلسة السادسة : تم في هذه الجلسة استخدام تقنية الحوار السقراطي أي التغلب عليهم في الكلام من خلال استدراجهم و التغلب عليهم في المناقشة و استبدال أفكارهم و تقديم إليهم توعية بالذات و كيفية تقديرها و القدرة على اتخاذ القرار الصائب للوصول إلى التسامي بالذات أي إيجاد المعنى للعيش من أجله.

الجلسةالسابعة:تم استخدام في هذه الجلسة فنية المحاضرة و المناقشة و الحوار و تعريف أفراد الأسرة بمفهوم الهدف و أهميته في حياة الأفراد و كيفية جعل غاية يصلون لها من خلال ممارسة هواية أو أي شيء يكون إيجابيا عليهم و يخرجهم من تحت الضغط. و لاحظنا أن الأم كان هدفها فتح محل حلويات و بعد المناقشة كان لها إصرار على الرجوع إلى تحقيق حلمها مهما كان و زوجها بدأ في تشجيعها.

الجلسة الثامنة : تم في هذه الجلسةاستخدام فنيات المحاضرة و التعزيز الإيجابي ، بحيث تحدثنا عن كيفية القدرة على مواجهة الاحباطات و الضغوطات الناتجة عن إعاقة ابنتهم و استبدالها بأفكار واعية قادرة على خلق أجواء ممتعة لإيجاد معنى إيجابي لإيجاد هدف يحاربون به البأس و المعاناة.

الجلسة التاسعة:هنا تم تطبيق فنية تعديل الاتجاهات و هي أيجاد طرق جديدة لتغيير السلوك و تغيير نمط العيش القديم.

حيث تم تعريفهم و إدراكهم لأهمية التفاعلات الاجتماعية في إعطاء معنى إيجابي للحياة خاصة للطفلة ببناء حولها مجتمع متفاعل معها لاندماجها معهم و تنمية التعاطف مع الآخرين ، و إعطاء واجب منزلي في محاولة إخراج الطفل من المنزل و أخذه إلى مجموعة من الأماكن لتعليمه الاندماج و التفاعل مع المجتمعات.

الجلسة العاشرة : تم استخلاص ما حدث في المقابلة السابقة و مناقشة الواجب المنزلي و تطبيق القياس البعدي بتطبيق مقياس معنى الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين و اكتشاف النتائج التي توصلنا إليها مع الحالات من خلال جلسات البرنامج الإرشادي و مدى التغيير الذي طرأ على تحسن معنى الحياة مع الحالات و في الأخير تم عقد موعد الجلسة الختامية الأخيرة لشكر الحالات.

الجلسة الحادية عشر الختامية : و تم في هذه الجلسة جمع الحالات الأربع لكي يتعارفوا فيما بينهم كونهم يشتركون في نفس موضوع الدراسة في إطار جلسة إرشادية جماعية و تم تقديم الشكر للحالات من طرف الباحثتان و على تعاونهم معنا و على صبرهم و احترامهم لمواعيد الجلسات بالإضافة إلى التأكيد على ضرورة الاستمرار في مواصلة القيام بما تم اكتسابه و تعلمه خلال البرنامج و هذا بفضل إرادة الحالات و المجهودات المبولة من طرفهم و رغبتهم في إحداث التغيير و تم استخدام فنيات المناقشة و التشجيع و التعزيز الإيجابي.

الجلسة الأولى :كانت جلسة تعارف بين الباحثتين و أسرة الطفل (بن ش – ر) و تم فيها استخلاص أكبر قدر من المعلومات و البيانات عن الأسرة و خلق علاقة ثقة.

الجلسة الثانية : تم في هذه الجلسة التعرف أكثر على مكانة الطفل (بن ش – ر) و علاقته مع أسرته و كانت الجلسة تتمحور حول (بن ش – ر) السلوكيات الايجابية و السلبية التي يقوم بها و قد أجاب الأب أن ابنه.

الجلسة الثالثة : تم في هذه الجلسة تطبيق مقياس معنى الحياة على أسرة طفل (بن ش – ر) كالقياس القبلي بحيث لاحظنا ارتياح الأم و الأب أثناء إجابتهم عن أسئلة الاستبيان.

الجلسة الرابعة : تم في هاته الجلسة استخدام فنيات الحوار ، المناقشة و العصف الذهني تم التحدث فيها عن تجربة عند تشخيص طفلهم بإعاقة حيث قالت الأم عند رؤية طفل أول مرة كنت في حالة صدمة ، قالت الحالة الأم " قعدت غير ما تقدرش تشوف فيه " فأما الأب عند رؤية ابنه قال " هذا ماهوش ولدي بلاك غلطو مدونا طفل آخر "

الجلسة الخامسة : تم في هذه الجلسةاستخدام فنيات الحوارو المناقشةو العصفالذهني، تم فيها إعادة فتح صور عن الماضي المزامن لإعاقة ابنهم و التعرف على المشاكل و المواقف و الضغوطات التي واجهها في تلك الفترة نتيجة إعاقة ابنهم.

الجلسة السادسة : تمفي هاته الجلسة استخدام فنية الحوار السقراطي بحيث قمنا بمساعدة أسرة في كيفية إيجاد معنى الحياة و تعريفهم على الخيارات المتاحة أمامهم تغيير الأفكار السلبية بأفكار إيجابية.

الجلسة السابعة : اعتمدنا في هاته الجلسة على استخدام فنيات المحاضرة و المناقشة و الواجب المنزلي قمنا في هاته الجلسة التحدث عن أهدافهم في الحياة.

الجلسة الثامنة : في هذه الجلسة طبقنا فنية التعزيز الايجابي و المحاضرة و قمنا بتدريب أسرة عن كيفية مواجهة الاحباطات و الضغوطات الناتجة عن إعاقة ابنهم و العمل على تغيير الأفكار السلبية بأفكار ايجابية.

الجلسة التاسعة : اعتمدنا في هذه الجلسة على فنية تعديل الاتجاهات بحيث قمنا بتعريف الأسرة بأهمية التفاعلات الاجتماعية إلا أن الأسرة كانت رافضة لهاته الجلسة بسبب موقف حدث معهم في الماضي نتيجة إعاقة ابنهم قالت الأم " أثناء زيارة التي قمنا بها إلى أفراد من عائلة الزوج تلقينا فيها إساءة من طرف عائلة " و قالت عندما أردنا الخروج قالو لنا " ما تزيدوشتجيبو معاك هذا طفل " ففي تلك اللحظة عاهدت نفسي أن أقطع علاقتي و البقاء مع تلك العائلة و أصبحت أفضل الانعزال و البقاء في المنزل.

الجلسة العاشرة: مناقشة الواجب المنزلي للجلسة الماضية و تطبيق مقياس معنى الحياة على أسرة حالة (بن ش – ر) و تم اكتشاف النتائج التي تم التوصل إليها من أجل التأكد من مدى فعالية البرنامج الإرشادي المطبق عليهم.

الجلسة الحادية عشر: تم في هذه الجلسة الختامية جمع الحالات (04) في جلسة جماعية إرشادية و قمنا بتقديم الشكر لهم أنهم ساعدونا للقيام بهاته الدراسة.

ملخص المقابلات مع الحالة الرابعة :

الجلسة الأولى : كانت جلسة تعارف بين الباحثتين و أسرة الطفل (ب-ع) كما تم استخلاص أكبر قدر من المعلومات و البيانات عن الأسرة و خلق علاقة ثقة بين الطالبيتين و أسرة الطفل (ب-ع) ، الطفل (ب-ع) يعيش مع الأب و الأم و 3 أخوة ، يبلغ الطفل 15 سنة متوسط القامة ذو بشرة سمراء هندامه مرتب وضعهم الاقتصادي متوسط ، يعاني من إعاقة عقلية منذ ولادته.

الجلسة الثانية : تم في هاته الجلسة التعرف أكثر على الطفل و التعرف على مكانته و علاقته مع الأسرة ، كانت الجلسة تتمحور حول السلوكيات الايجابية و السلبية التي يقوم بها الطفل ، و قد أجابت الأم عن السلوكات الايجابية : ابنها يساعدها أثناء طبخ الطعام السلوكات السلبية : العصبية ، ضرب الأطفال عند الخروج في الشارع يلعب لأنهم ينادونه " منقولي "

الجلسة الثالثة : تم في هذه الجلسة تطبيق مقياس معنى الحياة على أسرة الطفل (ب-ع) (قياس قبلي) حيث لاحظنا ارتياح الأم أثناء حديث في حين لاحظنا توتر و قلق.

الجلسة الرابعة : تم في هاته الجلسة استخدام فنيات المناقشة و الحوار و العصف الذهني تم فيها التحدث عن تجربة الإعاقة و كيف كان شعورهم عند معرفة أن ابنهم معاق فكانت أجوبة كالآتي : الأب قال أنه كان لدي إحساس أنه سوف يأتيني طفل غير إخوته و أما الأم فقالت عندما رأيت طفلي الأول مرة انصدمت و خصوصا أن فترة حملي كانت صعبة جدا فأحضرت صور إخوته عند ولادتهم و شكله هو فكنت في حالة إستغراب.

الجلسة الخامسة :تم في هذه الجلسة استخدام فنيات الحوار و المناقشة و العصف الذهني تم إعادة فتح صور عن الماضي للتعرف على المشاكل الناتجة عن إعاقة ابنهم و تحديدها.

الجلسة السادسة : تم في هاته الجلسة استخدام فنية الحوار السقراطي و مساعدة الأسرة على إيجاد معنى الحياة و التعرف على الخيارات المتاحة أمامهم و تغيير الأفكار السلبية بالأفكار الإيجابية.

الجلسة السابعة : استخدمنا في هاته الجلسة فنيات المحاضرة و المناقشة و الواجب المنزلي قمنا في هاته الجلسة التحدث عن أهدافهم في الحياة .

الجلسة الثامنة : في هاته الجلسة تم استخدام فنية التعزيز الإيجابي و المحاضرة بحيث قمنا بتدريب الأسرة عن كيفية مواجهة الاحباطات و الضغوطات الناتجة عن إعاقة ابنهم و كذلك تعليمهم كيفية تغيير الأفكار السلبية بأفكار بديلة إيجابية ، مساعدتهم على خلق أهداف في حياتهم و تحقيقها.

الجلسة التاسعة : قمنا في هاته الجلسة باستخدام فنية تعديل الاتجاهات بحيث قمنا بتعريف أفراد الأسرة بأهمية التفاعلات من خلال دمج مع الأطفال العاديين و كذلك الخروج مع طفلهم إلى أماكن الترفيه و التسلية.

الجلسة العاشرة : مناقشة الواجب المنزلي و تطبيق مقياس الحياة على الأسرة و اكتشاف النتائج التي تم التوصل إليها مع الأسرة من أجل التأكد من مدى فعالية البرنامج الإرشادي المطبق عليهم.

الجلسة الحادية عشر :قمنا في هذه الجلسة جمع الحالات (04) لكي يتعارفوا فيما بينهم كونهم يشتركون في نفس موضوع الدراسة و كانت ضمن جلسة إرشادية جماعية و تم تقديم الشكر للحالات من طرف الباحثتين على تعاونهم معنا للقيام بهذه الدراسة.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ابن خلدون – تيارت –

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والفلسفة والارطفونيا
رقم القيد: 705/ق ع ن .أ.ف/2024

إلى السيد المحترم: مديرة المركز السيد العربي
النفسي تيارت

الموضوع: طلب ترخيص لإجراء دراسة ميدانية

تحية طيبة وبعد:
في إطار تثمين وترقية البحث العلمي لطلبة قسم علم النفس والفلسفة والأرطوفونيا، يشرفني أن ألتمس من سيادتكم الترخيص لطلبة السنة الثانية ماستر تخصص علم النفس العيادي الآتية أسماؤهم:

- زرفي ام الخير
- دحية جميلة
- .....
- .....

بإجراء بحث ميداني تحت عنوان: واقع برنامج الإرشاد في تحسين جودة الحياة لدى أسر الأطفال هوس الإعاقة

وفي الأخير تقبلو منا أسمى عبارات الاحترام والتقدير.

تيارت في: 05 2024

رئيس القسم

فتدوز محمد

مديرية المركز النفسي البيداغوجي

جامعة ابن خلدون – تيارت

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة

تصريح شـرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) .....رقران أمال.....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم 209594603 والصادرة بتاريخ : 2023-09-20

المسجّل(ة) بكلية : العلوم الانسانية والاجتماعية قسم : العلوم الاجتماعية

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :

فعالية برنامج إرشادي في تحسين معنى الحياة لدى أسر أطفال في وضعية إعاقة عقلية

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ ..... 07 ماي 2024

إمضاء المعني

مصلحة التنظيم
قد شوهد للمصادقة على الإمضاء
السيد(ة) رقران أمال
ح ب ت و/ر س 209594603
الصادرة بتاريخ 2023/09/20
من طرف
تيارت في 07 ماي 2024
رئيس المجلس الشعبي البلدي

عن رئيس المجلس الشعبي البلدي
وبالتفويض
ملحق رئيس المجلس الشعبي البلدي

جامعة ابن خلدون – تيارت

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة

تصريح شـرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) ..دحنية جميلة.....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم :..... والصادرة بتاريخ :.....

المسجّل(ة) بكلية :..العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم : العلوم الاجتماعية.....

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :

.....فعالية برنامج ارشادي في تحسين معنى الحياة لدى أئمة.....

.....الأطفال المعاقين.....

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ ..... 14 ماي 2024

إمضاء المعني

مصلحة التنظيم

قد شوهد التصديق على الإمضاء

السيد(ة) دحنية جميلة

بطاقة وطنية رقم 237334052

صادرة بتاريخ 2016/11/26

من طرف الـ

تيارت في 14 ماي 2024

رئيس المجلس الشعبي البلدي

عن رئيس المجلس الشعبي البلدي

ملحق رئيس المكتب