فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية في تحسين جودة الحياة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم

إعداد

د. دعاء محمد خطاب

مدرس التربية الخاصة

كلية علوم الإعاقة والتأهيل – جامعة الزقازيق

فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية في تحسين جودة الحياة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم

إعداد

د. دعاء محمد خطاب

مدرس التربية الخاصة

كلية علوم الإعاقة والتأهيل – جامعة الزقازيق

مستخلص البحث

هدف البحث إلي تحسين جودة الحياة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم من خلال إعداد برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لديهم، وتكونت عينة البحث من (٢٠) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي من ذوي صعوبات التعلم، تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١١) سنة من التلاميذ الملتحقين بمدرستي طلبه عويضة، وعبدالعزيز علي بمدينة الزقازيق محافظة الشرقية، تم تقسيمهم لمجموعتين: إحداهما تجريبية وعددها (١٠) تلاميذ من الجنسين (٤ ذكور – ٦ إناث)، والأخرى ضابطة وعددها (١٠) تلاميذ من الجنسين (٥ ذكور – ٥ إناث)، طُبق عليهم اختبار القدرات العقلية (إعداد فاروق موسى)، اختبار المسح النيورولوجي السريع (إعداد عبدالوهاب كامل)، مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي (إعداد محمد سعفان، ودعاء خطاب)، مقياس المهارات الاجتماعية (إعداد الباحثة)، ومقياس جودة الحياة (إعداد الباحثة)، وأشارت النتائج إلي فعالية البرنامج التدريبي المستخدم لتنمية بعض المهارات الاجتماعية في تحسين جودة الحياة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم واستمرار فعاليته بعد انتهاء البرنامج وخلال فترة المتابعة.

الكلمات المفتاحية: المهارات الاجتماعية – جودة الحياة – صعوبات التعلم.

Effectiveness of a Training Program to enhance Some Social Skills in improving the Quality of Life in Primary – School Students with Learning Disabilities

Abstract

The search aims to improve the quality of life in primary – school students with learning disabilities through developing a training program to enhance some social skills, participants were 20, 4th primary grade, raning in age from 9-11. They were divided into two matched groups; experimental (n= 10), and control (n= 10), search tools: mental ability test, by Farouk Mousa (1989), quich neurological screening test, by Abdul Wahaab Kamel (1999), economic, social, and cultural scale, by Mohamed Saffan & Doaa Khattab (2016), quality of life scale (by researcher), social skills scale (by researcher). The results showed the effectiveness of a training program to enhance some social skills in improving the quality of life in primary – school students with learning disabilities

Keywords: Social Skills – Quality of Life – Learning Disabilities.

مقـــدمـــة:

يُعد مفهوم جودة الحياة من المفاهيم الحديثة نسبياً في التراث البحثي، ومن بين العلوم التي اهتمت بجودة الحياة علم النفس والتربية الخاصة، حيث أشار عادل الأشول (٢٠٠٥، ٥) إلي أنه كان لعلم النفس السبق في فهم وتحديد المتغيرات المؤثرة علي جودة حياة الإنسان ويرجع ذلك في المقام الأول إلي أن جودة الحياة في النهاية هي تعبير عن الإدراك الذاتي لتلك الجودة، فالحياة بالنسبة للإنسان هي ما يُدركه منها.

ويعتبر مفهوم جودة الحياة من الناحية النفسية مفهوماً دينامياً معقد نسبياً، حيث يتضمن الكثير من المكونات الذاتية والاجتماعية والنفسية، ويُنظر إليه علي أنه مظلة عامة تندرج تحتها كل عناصر الصحة النفسية الإيجابية، وترتبط بإدراك الأفراد لحياتهم النفسية، وتهتم بشعور الأشخاص بأن حياتهم ذات قيمة ومعنى إضافة لامتلاكهم علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين وتطوير ذاتهم باستمرار، بالإضافة لرضا الفرد عن ذاته وامتلاكه الذكاء الاجتماعي، حيث يُعبر عن رضا الفرد وسعادته الشخصية، ولذا فقد أكد الباحثون علي أن هذا المفهوم يرتبط بالكثير من المتغيرات النفسية والشخصية والاجتماعية (عبدالحميد رجيعة، ٢٠٠٩، ١٧٥).

وجودة الحياة من الأمور الهامة للجميع لكنها تعتبر ذو أهمية خاصة بالنسبة للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ولاسيما ذوي صعوبات التعلم، فالطفل الذي يعاني من صعوبة في التعلم تقهره مشكلات نفسية، وتستهلك جهده وطاقته في اتجاهين: يهدف أولهما إلي مقاومة التوتر الداخلي، وثانيهما إلي كسب ثقة المدرسين والأقران، وهذا الجهد بلا شك يفوق قدرة الطفل العادي ويعتقد الطفل الذي يعاني من صعوبة في التعلم أنه أقل من غيره، مما قد يؤدي إلي إحساسه بالوقوع تحت ضغوط نفسية قد تدفعه إلي الخوف من المدرسة والهروب منها، والانضمام إلي الجماعات المنحرفة التي قد يجد فيها ما يحتاج إليه من نجاح وإشباع لحاجاته (Cortiella & Horowitz, 2014, 15).

كما أن العديد من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم لا يتمتعون بمستوى مرتفع من الكفاءة الاجتماعية، بل إنهم قد يكونوا في مستوى أو وضع اجتماعي أقل من أقرانهم، كما يكون لديهم عدد أقل من الأصدقاء قياسا بأقرانهم من التلاميذ الذين لا يعانون من صعوبات التعلم، ومن ثم فإن أقرانهم قد يتجاهلونهم أو يرفضونهم اجتماعياً، وقد ترجع المشكلات التي يواجهونها في مجال العلاقات الاجتماعية إلي القصور الذي يعانونه في المهارات الاجتماعية (هالاهان وآخرون، ٢٠٠٧، ٣٠٥).

وتُمثل المهارات الاجتماعية إحدى الأسس الهامة الضرورية للتفاعل والنجاح اليومي في الحياة الواقعية، مع الأقران والمدرسين وكافة الأشخاص الآخرين المتعاملين بطبيعة أدوارهم مع الأفراد ذوي صعوبات التعلم، ويعكس حُسن التفاعل مع الآخرين درجة ملائمة من الحساسية الاجتماعية والانفعالية بالإيقاعات والرموز الاجتماعية التي يُقرها المجتمع، كما تسهم هذه المهارات في حل الكثير من المشكلات الاجتماعية – التي يواجهها الأفراد ذوي صعوبات التعلم – بصورة يقبلها المجتمع (فتحي الزيات، ١٩٩٨، ٦٠٣).

وفسر الباحثون قصور المهارات الاجتماعية لدى ذوي صعوبات التعلم بأن ذلك يرجع إلي عجزهم عن فهم المؤشرات والدلالات والمعايير الاجتماعية المعمول بها داخل الإطار الثقافي الذي يعيشون فيه، كما أنهم أقل قدرة علي الإنصات للآخرين، وتقبل وجهات نظرهم، فضلاً عن عجزهم عن المشاركة الاجتماعية لأقرانهم، وعدم فهمهم أو الاستجابة للمؤشرات والدلالات غير اللفظية، إضافة إلي افتقارهم للحساسية الاجتماعية والانفعالية للآخرين (Fox & Boulton, 2015, 318).

ونظراً لارتباط جودة الحياة باكتساب مهارات تزيد من فرص التمكن من الحياة العلمية والعملية، فإن خصائص ذوي صعوبات التعلم قد تؤثر في إدراكهم للحياة التي يعيشونها، وقد تؤثر علي جودة حياتهم، الأمر الذي يستدعي ضرورة التدخل بالبرامج المختلفة التي تحسن من جودة الحياة لديهم (Baumann, et al,, 2018, 60).

وقد أشارت نتائج العديد من الدراسات إلي أن التدريب علي المهارات الاجتماعية يعتبر من المداخل الفعالة في تنمية القدرة علي التفاعل والتحدث مع الآخرين، وتكوين علاقات اجتماعية جيدة، والتعبير عن المشاعر والعواطف، وتحسين العلاقات مع الأقران، وتحمل المسئولية، الأمر الذي ينعكس بالإيجاب علي توافقهم الشخصي والاجتماعي وتحسين جودة الحياة لديهم، مثل دراسة: (أحمد أبو زيد، وياسر حفني، ٢٠٠٩؛ Funderburk, et al., 2009; Lewandowski & Barlow, 2000).

في ضوء ما سبق نجد أن جودة الحياة متطلب أساسي لكل فرد وبشكل خاص لذوي صعوبات التعلم لما يعانونه من العديد من المشكلات الأكاديمية والاجتماعية، وأن تنمية المهارات الاجتماعية لديهم تساعدهم بشكل كبير في اكتساب العديد من المهارات التي يفتقرون إليها والتي تُعد مطلباً أساسياً لتحقيق توافق جيد والتمتع بمستوى مقبول من جودة الحياة.

ومن هنا جاء البحث الحالي بهدف تحسين جودة الحياة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم من خلال إعداد برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لديهم.

مشكلـــة البحـــث:

يفتقر التلاميذ ذوو صعوبات التعلم إلي التمتع بجودة الحياة مقارنة بأقرانهم العاديين، حيث أكدت دراسة فوقية عبدالفتاح، ومحمد حسين (٢٠٠٦) علي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ العاديين وذوي صعوبات التعلم في جودة الحياة لصالح التلاميذ العاديين بسبب ارتفاع تحصيلهم الأكاديمي.

وقد أسفرت نتائج دراسة كل من (أحمد اللوغاني وآخرون، ٢٠١٨؛ Apajasslo, et al., 2010) عن كون جودة الحياة لدى العاديين أعلى من جودة الحياة لدى ذوي صعوبات التعلم.

ونظراً لارتباط جودة الحياة باكتساب المهارات التي تزيد من فرص التمكن من الحياة العلمية والعملية، فإن تنمية المهارات الاجتماعية باعتبارها أحد متطلبات النجاح والتوافق في الحياة ينعكس إيجابياً علي تحسين جودة الحياة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، حيث أشارت نتائج العديد من الدراسات إلي الأثر الإيجابي لتنمية المهارات الاجتماعية علي تحسن مستوى جودة الحياة، مثل دراسة سحر سليم (٢٠١٥)، دراسة Baker (2019)، دراسة Kohler, et al. (2012).

ومن هنا حاولت الباحثة التعرف علي فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية في تحسين جودة الحياة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم.

وتتحدد مشكلة البحث في الأسئلة التالية:

١- هل يوجد اختلاف بين المجموعتين التجريبية والضابطة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم في القياس البعدي علي مقياس جودة الحياة؟

٢- هل يوجد اختلاف بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم علي مقياس جودة الحياة؟

٣- هل يوجد اختلاف بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم علي مقياس جودة الحياة؟

هـــدف البحـــث:

يهدف البحث الحالي إلي تحسين جودة الحياة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم من خلال إعداد برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لديهم، والتأكد من استمرارية فعالية البرنامج التدريبي بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج وخلال فترة المتابعة.

أهميـــة البحـــث:

١- تسليط الضوء علي فئة هامة، وهي فئة ذوي صعوبات التعلم، والاهتمام بدراسة المتغيرات التي تساعدهم علي التوافق والاندماج في المجتمع.

٢- يُعد مفهوم جودة الحياة من المفاهيم الإيجابية التي لابد من تحسينها لدى ذوي صعوبات التعلم كأقرانهم العاديين.

٣- ضرورة إكساب المهارات الاجتماعية لذوي صعوبات التعلم، بما يُسهم في تحقيق توافقهم وصحتهم النفسية.

٤- لا توجد دراسة في البيئة العربية اهتمت بتحسين جودة الحياة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم من خلال برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية لديهم – وذلك في حدود إطلاع الباحثة-.

مصطلحات البحث الإجرائية:

التلاميذ ذوو صعوبات التعلم: Students with Learning Disabilities

"هم أولئك التلاميذ الذين يُظهرون تباعداً دالاً بين أدائهم المتوقع وأدائهم الفعلي وذلك مقارنة بمن هم في مستوى عمرهم الزمني، ومستوى ذكائهم، وصفهم الدراسي، مع التأكد من أن القصور الموجود لديهم يُعد نيورولوجياً، كما يُستثنى من أولئك الذين يعانون من أي إعاقة حسية أو حركية أو عقلية أو حرمان بيئي أو ثقافي، وكذلك من يعانون من اضطرابات انفعالية أو سلوكية وفقاً لتقارير معلميهم، وفي البحث الحالي هم تلاميذ الصف الرابع الابتدائي ذوي صعوبات التعلم، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٩-١١) سنة".

جـــودة الحيـــاة: Quality of Life

"هي مجموع تقييمات الفرد لجوانب حياته اليومية في وقت محدد وفي ظل ظروف معينة، وإدراكه لمكانته ووضعه في الحياة في محيط المجتمع الذي يعيش فيه، وعلاقة ذلك بأهدافه وتوقعاته ومعاييره واهتماماته في ضوء تقييمه لصحته الجسمية والنفسية ولحياته الأسرية والمدرسية والاجتماعية".

وذلك كما يقاس من خلال (الدرجة الكلية لمجموع استجابات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم علي مقياس جودة الحياة المستخدم في البحث الحالي).

المهارات الاجتماعية: Social Skills

"هي مكونات السلوك التي تساعد الفرد علي أن يفهم المواقف الاجتماعية المختلفة، وأن يُحقق التكيف المطلوب خلالها، وتشمل التواصل الاجتماعي مع الآخرين، وتكوين صداقات معهم، والتعاون، والمشاركة الاجتماعية والوجدانية للآخرين".

وذلك كما يقاس من خلال (الدرجة الكلية لمجموع استجابات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم علي مقياس المهارات الاجتماعية المستخدم في البحث الحالي).

البرنامج التدريبي المستخدم: Training Program

"عملية مخططة ومنظمة تتضمن مجموعة من الأنشطة والتدريبات المنظمة والفنيات والمهام التي يتم تقديمها لعينة البحث من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بغرض تنمية بعض المهارات الاجتماعية لديهم، وذلك خلال فترة زمنية محددة، ويتم تدريبهم في عدد معين من الجلسات بما يحقق أهداف البرنامج".

محـــــددات البحـــــث:

أولاً: المحـددات المنهجيـة:

اعتمدت الباحثة في البحث الحالي علي المنهج التجريبي للتحقق من فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية في تحسين جودة الحياة لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم.

ثانياً: المحـددات البشـريـة:

تكونت عينة البحث من (٢٠) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي من ذوي صعوبات التعلم، تراوحت أعمارهم مابين (٩-١١) سنة، وقد تم تقسيمهم إلي مجموعتين متكافئتين وهما:

- المجموعة التجريبية: وتتكون من (١٠) تلاميذ من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي ذوي صعوبات التعلم (٤ ذكور – ٦ إناث) وأفراد المجموعة التجريبية جميعاً من التلاميذ الملتحقين بمدرسة طلبه عويضة، وخضعت هذه المجموعة للبرنامج التدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية لديهم.
- المجموعة الضابطة: وتتكون من (١٠) تلاميذ من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي ذوي صعوبات التعلم (٥ ذكور – ٥ إناث)، وأفراد المجموعة الضابطة جميعاً من التلاميذ الملتحقين بمدرسة عبدالعزيز علي، ولم تخضع هذه المجموعة لإجراءات البرنامج التدريبي.

ثالثاً: المحـددات الزمنيـة:

تم تطبيق البرنامج خلال الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي٢٠١٩/٢٠٢٠م، وفى تلك الفترة تم تنفيذ البرنامج وإجراء القياسين البعدى والتتبعى.

رابعاً: المحـددات المكانيـة:

تم تطبيق البحث الحالى بمدرستى طلبة عويضة، وعبدالعزيز على بمدينة الزقازيق محافظة الشرقية.

الإطـار النظـري والـدراسـات السـابقـة:

أولاً: جـــودة الحيـــاة

مفهـــوم جـودة الحيـاة:

يُعرفها (Lorenz & Koller, 2002, 132) بأنها "إدراك الفرد لمكانته في الحياة في السياق الثقافي والقيمي الذي يعيش فيه وفي علاقته بأهدافه وتوقعاته ومعاييره واهتماماته، وهي مفهوم عريض يتأثر بشكل معقد بالصحة البدنية للفرد وحالته".

وتُعرفها زينب شقير (٢٠٠٩، ٦) بأنها "أن يعيش الفرد في حالة جيدة متمتعاً بصحة بدنية وعقلية وانفعالية علي درجة من القبول والرضا، وأن يكون قوي الإرادة، صامداً أمام الضغوط التي تواجهه، ذو كفاءة ذاتية واجتماعية عالية، راضياً عن حياته الأسرية والمهنية والمجتمعية، محققاً حاجاته وطموحاته واثقاً من نفسه غير مغرور ومقدراً لذاته بما يجعله يعيش شعور السعادة، وبما يشجعه ويدفعه لأن يكون متفائلاً لحاضره ومستقبله، ومتمسكاً بقيمه الدينية والخلقية والاجتماعية، منتمياً لوطنه ومحباً للخير، ومدافعاً عن حقوقه، وحقوق الغير، ومتطلعاً للمستقبل".

كما تُعرفها (Soh, et al., 2011, 83) بأنها "بناء متعدد الأبعاد يتضمن جوانب ذات صلة بجودة الحياة الصحية، والعلاقات الاجتماعية، والخصائص الشخصية، والقضايا العالمية، والحالة الاقتصادية".

يتضح مما سبق ذكره من تعريفات لجودة الحياة أنها سمة مشتركة لدى كل الأفراد المرضي منهم، والأصحاء، كما أنها تُعبر عن رضا الفرد عن حياته ولدوره في مجتمعه، وتتحدد درجة رضا الفرد عن حياته وفقاً لإدراكه لحياته الأسرية والمهنية والصحية، ومن هنا تتضح أهمية أن تكون جودة حياة الفرد جيدة؛ ولذلك ينبغي توجيه الاهتمام إلي العمل علي تحسين جودة حياة الأفراد بشتى الطرق؛ لما لذلك من أهمية تنعكس علي المجتمع بأكمله.

وتُعرف الباحثة جودة الحياة إجرائياً بأنها: "هي مجموع تقييمات الفرد لجوانب حياته اليومية في وقت محدد وفي ظل ظروف معينة، وإدراكه لمكانته ووضعه في الحياة في محيط المجتمع الذي يعيش فيه، وعلاقة ذلك بأهدافه وتوقعاته ومعاييره واهتماماته في ضوء تقييمه لصحته الجسمية والنفسية ولحياته الأسرية والمدرسية والاجتماعية".

وذلك كما يقاس من خلال (الدرجة الكلية لمجموع استجابات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم علي مقياس جودة الحياة المستخدم في البحث الحالي).

أبعاد جودة الحياة:

يرى حسن عبدالمعطي (٢٠٠٥، ١٧) أن هناك ثلاثة أبعاد لجودة الحياة، هي:

أ) جودة الحياة الموضوعية: وتعني ما يوفره المجتمع من إمكانات مادية، إلي جانب الحياة الاجتماعية الشخصية للفرد.

ب) جودة الحياة الذاتية: وتعني كيف يشعر كل فرد بالحياة الجيدة التي يعيشها، أو مدى الرضا والقناعة عن الحياة، والسعادة بها.

ج) جودة الحياة الوجودية: وتعني مستوى عمق الحياة الجيدة داخل الفرد، والتي من خلالها يمكن للفرد أن يعيش حياة متناغمة، ويصل إلي الحد المثالي لإشباع حاجاته البيولوجية والنفسية، كما يعيش في توافق مع الأفكار والقيم الروحية والدينية السائدة في المجتمع.

مؤشرات جودة الحياة:

حدد (Masaki, 2015, 20) خمسة مؤشرات لجودة الحياة، وهي:

أ) الشعور بجودة الحياة: هي حالة شعورية تجعل الفرد يرى نفسه قادراً علي إشباع حاجاته المختلفة (الفطرية والمكتسبة) والاستمتاع بالظروف المحيطة به.

ب) المؤشرات النفسية: وتتبدي في شعور الفرد بالقلق والاكتئاب، أو التوافق مع المرض، أو الشعور بالسعادة والرضا.

ج) المؤشرات الاجتماعية: وتتضح خلال العلاقات الشخصية ونوعيتها، فضلاً عن ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية والترفيهية.

د) المؤشرات المهنية: وتتمثل في درجة رضا الفرد عن مهنته وحبه لها، والقدرة علي تنفيذ مهام وظيفته، وقدرته علي التوافق مع واجبات عمله.

هـ) المؤشرات الجسمية والبدنية: وتتمثل في رضا الفرد عن حالته الصحية، والتعايش مع الآلام، والنوم، والشهية في تناول الغذاء.

تحسين جودة الحياة:

أشار الباحثون إلي أن هناك مجموعة من العوامل تُسهم بشكل كبير في تحسين جودة الحياة لدى الأفراد، وهي:

١- تحقيق الفرد لذاته وتقديرها

٢- إشباع الحاجات
٣- الوقوف علي معنى إيجابي للحياة
٤- توافر الذكاء الوجداني
٥- توافر المهارات الاجتماعية
٦- توافر الصلابة النفسية
٧- توافر المرونة النفسية
٨- الشعور بالرضا عن الحياة
٩- السعادة
١٠-التدين
١١-وجود علاقات اجتماعية ودعم اجتماعي
١٢-التوجه نحو المستقبل
١٣-تبني أساليب سوية لمواجهة ضغوط أحداث الحياة (أحمد زيدان، ٢٠١٥؛ سالي نصار، ٢٠١٥؛ صفاء عجاجة، ٢٠٠٧؛ هالة سناري، ٢٠١٧؛ هدى عوض، ٢٠١٤؛ Gerber, et al., 2011; Summer, et al., 2007; Verdugo, et al., 2010;).

جودة الحياة لدى ذوي صعوبات التعلم:

لقد تعددت الدراسات والبحوث التي اهتمت بجودة الحياة لدى ذوي صعوبات التعلم، فقد اهتمت دراسة أحمد الدبور، وأيمن زهران (٢٠١٣) بتقديم برنامج علاجي معتمداً علي فنيات العلاج العقلاني السلوكي الانفعالي لتحسين جودة الحياة بأبعادها، تكونت العينة من (٢٠) من الأطفال ذوي صعوبات التعلم، تم تقسيمهم إلي مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة عدد كل منهما (١٠) أطفال، تراوحت أعمارهم ما بين (١٠ -١٣) سنة، طُبق عليهم مقياس جودة الحياة، والبرنامج العلاجي المستخدم والذي تضمن (٢٤) جلسة علاجية، أشارت نتائج الدراسة إلي فاعلية البرنامج المستخدم في تحسين جودة الحياة لدى ذوي صعوبات التعلم.

كما هدفت دراسة سحر سليم (٢٠١٥) إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي سلوكي في تنمية الكفاءة الاجتماعية وتحسين جودة الحياة لدى عينة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، وفهم التأثير المتبادل بين كل من الكفاءة الاجتماعية وجودة الحياة، والوصول إلي معادلة تنبؤية لجودة الحياة من خلال الكفاءة الاجتماعية، تكونت عينة الدراسة من (١٧) تلميذاً ممن يعانون من صعوبات التعلم، طُبق عليهم مقياس الكفاءة الاجتماعية، ومقياس جودة الحياة، توصلت الدراسة إلي فعالية البرنامج المستخدم في تنمية الكفاءة الاجتماعية وانعكاس ذلك علي تحسن جودة الحياة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، كما أمكن التنبؤ بجودة الحياة من خلال الكفاءة الاجتماعية لديهم.

ومن الدراسات التي اهتمت بدراسة دور العوامل البيئية في التنبؤ بجودة الحياة دراسة أحمد اللوغاني وآخرون (٢٠١٨) والتي هدفت إلي التعرف علي العوامل البيئية التي تُسهم في جودة الحياة لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم بدولة الكويت، تكونت عينة الدراسة من (٢٢٥) طفلاً من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي، تراوحت أعمارهم ما بين (١٠ – ١٢) سنة، منهم (١٢٥) طفلاً عادياً، (١٠٠) طفلاً من ذوي صعوبات التعلم، طُبق عليهم اختبار رافن للذكاء، اختبار المسح النيورولوجي السريع، استبيان المسح البيئي، مقياس جودة الحياة، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً بين العاديين وذوي صعوبات التعلم علي مقياس جودة الحياة لصالح العاديين، وجود فروق دالة إحصائياً علي مقياس جودة الحياة نتيجة اختلاف مستوى دخل الأسرة لصالح الأسرة ذات الدخل المرتفع، واختلاف محل الإقامة لصالح الحضر، كما أسهمت جودة الحياة الأسرية، والمناخ المدرسي، ومصادر المجتمع في التنبؤ بجودة الحياة لدى ذوي صعوبات التعلم.

كما هدفت دراسة محمد العبيد، وفكري متولي (٢٠١٨) إلي التعرف علي العلاقة بين جودة الحياة النفسية والتحصيل الأكاديمي للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم من حيث عدة متغيرات (العمر – المستوى الاقتصادي – الصف الدراسي)، تكونت العينة من (١٠٠) تلميذاً من ذوي صعوبات التعلم، تراوحت أعمارهم ما بين (٧–١٢) سنة، تم استخدام مقياس جودة الحياة النفسية، اختبار تحصيلي، أشارت النتائج إلي أن جودة الحياة الأسرية كلما ارتفعت انعكس ذلك بالسلب علي التحصيل الأكاديمي للتلاميذ في المجتمع السعودي وذلك لأن الرفاهية الزائدة تؤدي إلي البطء في عملية التحصيل، فقدان القدرة علي التحصيل الأكاديمي يسلب التلاميذ الشعور بجودة الحياة، المستوى الاقتصادي المرتفع ليس له تأثير يذكر علي التحصيل الأكاديمي للتلاميذ، العمر والصف الدراسي لا يعزي إليهم أي تغيير في جودة الحياة.

أيضا اهتمت دراسة Baker (2019) بالتعرف علي فاعلية التدريب علي المهارات الاجتماعية في تحسين الشعور بجودة الحياة لدى عينة من ذوي صعوبات التعلم، تكونت عينة الدراسة من (٢٤) تلميذاً وتلميذة من ذوي صعوبات التعلم، تراوحت أعمارهم ما بين (٨–١٠) سنوات، طُبق عليهم مقياس جودة الحياة، مقياس المهارات الاجتماعية، والبرنامج التدريبي المستخدم، أشارت النتائج إلي تحسن درجات التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية علي مقياس جودة الحياة بعد تطبيق البرنامج وخلال فترة المتابعة، مما يشير إلي فعالية البرنامج المستخدم في تحسين جودة الحياة لدى العينة، وأوصت الدراسة بإجراء المزيد من الدراسات التي تستهدف تحسين جودة الحياة لدى ذوي صعوبات التعلم ولدى فئات أخرى من ذوي الإعاقة.

في ضوء ما سبق ووفقاً لما أشارت إليه نتائج الدراسات والبحوث السابقة يتضح افتقار التلاميذ ذوي صعوبات التعلم إلي التمتع بجودة الحياة مقارنة بأقرانهم العاديين، ويؤثر ذلك بشكل سلبي علي مدى توافقهم ورضاهم وصحتهم النفسية، لذلك أوصت العديد من الدراسات بالاهتمام بتحسين الشعور بجودة الحياة لدى هؤلاء الأفراد وتنمية المهارات والكفاءات التي تساعدهم علي تحقيق ذلك، فهم يمتلكون حق العيش بسعادة وصحة وفي حال أحسن كباقي أقرانهم العاديين.

ثانياً: المهـــارات الاجتماعيـــة:

مفهـوم المهـارات الاجتماعيـة:

يُعرفها Leslie, et al. (2017, 177) بأنها "مجموعة من السلوكيات التي تُمكن الفرد من التفاعل مع الآخرين في البيئة الاجتماعية بطريقة تُعد مقبولة اجتماعياً، ويمكن من خلالها أن يكتسب الفرد ومن يتعامل معه كثيراً من الفوائد ومن أمثلتها: مهارات التحدث بلباقة مع الغير، وحسن الاستماع لهم، ومساعدة ومشاركة الآخرين في إنجاز الأعمال".

ويُعرفها Bellini, et al.(2007, 155) بأنها "الكفاءات التي يكون من شأنها أن تسمح للفرد بأن يأخذ المبادرة مع الآخرين، وأن يقيم علاقات اجتماعية إيجابية، والتي تُسهم في تقبل الآخرين للفرد، وتساعده علي أن يحقق التوافق المشبع في علاقته بهم، وتمكنه من مسايرة بيئته الاجتماعية الأكبر بفعالية".

كما يُعرفها Frank (2016, 324) بأنها "مجموعة من الخبرات المتعلمة والتي تمارس بشكل منتظم بحيث تُسهم في تعديل السلوك، وذلك بالتخلي عن الاستجابات السلبية غير المقبولة اجتماعياً، وممارسة الاستجابات المقبولة اجتماعياً كالتقليد، والتعاون، والمشاركة".

في ضوء التعريفات السابقة ترى الباحثة أن المهارات الاجتماعية هي الكفاءات التي تساعد الفرد علي فهم المواقف الاجتماعية، وتُسهم في تقبله من قبل الآخرين، وتحقيق توافقه الشخصي والاجتماعي، وهي الأساس الذي يقوم عليه تفاعلاته الاجتماعية مع الآخرين في مختلف المواقف والسياقات.

وتُعرف الباحثة المهارات الاجتماعية إجرائياً بأنها: "هي مكونات السلوك التي تساعد الفرد علي أن يفهم المواقف الاجتماعية المختلفة، وأن يُحقق التكيف المطلوب خلالها، وتشمل التواصل الاجتماعي مع الآخرين، وتكوين صداقات معهم، والتعاون، والمشاركة الاجتماعية والوجدانية للآخرين".

وذلك كما يقاس من خلال (الدرجة الكلية لمجموع استجابات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم علي مقياس المهارات الاجتماعية المستخدم في البحث الحالي).

أهمية المهارات الاجتماعية:

أشار Timochko (2010, 30 – 35) إلي أن المهارات الاجتماعية تحتل أهمية كبيرة في حياة الأفراد، وتتمثل في النقاط التالية:

أ) المهارات الاجتماعية ضرورة مُلحة للقدرة علي بناء وإدارة العلاقات الاجتماعية، كما أن توافر تلك المهارات وفعالية استخدامها تُمكن الأفراد من رفع مستوى أدائهم، وتجنبهم حدوث الصراعات.

ب) لا يمكن إغفال دورها في مرحلة الطفولة، فهي بمثابة طوق الأمان للطفل في مراحل نموه المختلفة، ومن المهم أن يتكامل دور الأسرة مع المدرسة في تعليم الطفل المهارات الاجتماعية.

ج) عادة ما تُسهم تلك المهارات في تحقيق جودة الحياة حيث تقوم الحياة علي التفاعلات الإيجابية والعلاقات التي يُقيمها الفرد مع الآخرين من حوله، وبالتالي فالأمر يختلف تماماً حينما يُعاني الفرد من قصور في مهاراته الاجتماعية.

بالإضافة إلي ما سبق ترى الباحثة أن القصور في المهارات الاجتماعية لدى الفرد لن تمكنه من إقامة تفاعلات اجتماعية ناجحة مع الآخرين وهو الأمر الذي قد يفرض عليه العزلة والوحدة في الغالب، كما يُؤثر سلباً علي تقديره لذاته، وعلي حياته الوجدانية، وعلي أدائه الوظيفي في مختلف جوانبه. ومن هنا تنبع أهمية تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال وخاصة الأطفال ذوي الإعاقات.

تصنيف المهارات الاجتماعية:

تعددت تصنيفات المهارات الاجتماعية حسب وجهات النظر المختلفة في هذا المجال: فقد صنف (Kazdin, 2008, 146 – 150) المهارات الاجتماعية إلي:

أ) مهارات التواصل اللفظي: وتتركز هذه المهارات حول أدب الحديث والحوار، وأن تكون أشكال الكلام وصيغ التواصل اللفظي موافقة للآخرين، ويندرج تحتها مهارات المودة، والحفاظ علي تقدير الذات، وتجنب صيغ الأوامر عند التعامل مع الآخرين.

ب) مهارات التواصل غير اللفظي: ويتخذ أربع صور، هي: حيز العلاقات شديدة الخصوصية، حيز العلاقات الشخصية، الحيز الاجتماعي، والحيز العام.

كمـــا ذكـــر الســـيد أبـــو هاشـــم (٢٠٠٤، ١٥٠ – ١٥١) أن أنـــواع المهـــارات الاجتماعية تتمثل فيما يلي:

أ) مهارات المشاركة: حيث نجد بعض الأطفال غير قادرين علي المشاركة، وأحياناً يتجنبون العمل الاجتماعي وخجولين وأذكياء جداً ولكنهم قد يعملون بمفردهم.

ب) مهارات العمل في الجماعة: لكي يكون عامل الجماعة جيداً، يجب أن يتعلم الأطفال المهارات الاجتماعية ليتفاعلوا بنجاح مع الجماعة.

ج) مهارات التعاون: يُعد التعاون أسلوباً من أساليب السلوك الاجتماعي، وتقتضي طبيعته التفاعل بين الأطفال لتحقيق هدف مشترك، وينتج عن ذلك الاهتمامات المشتركة بينهم وروح الصداقة، ومشاعر السعادة، وزيادة الاتصال، والمساعدة وتنسيق الجهود.

ويُشير طريف فرج (٢٠٠٣، ٥١) إلي أن المهارات الاجتماعية أنواع متعددة تشمل ما يلي:

أ) مهارات توكيد الذات: وتتعلق بمهارات التعبير عن المشاعر، والآراء، والدفاع عن الحقوق، وتحديد الهوية، وحمايتها، ومواجهة ضغوط الآخرين.

ب) مهارات وجدانية: مثل المشاركة الوجدانية، والتعاطف اللذان يعملان علي تيسير إقامة علاقات وثيقة وودية مع الآخرين، وإدارة التفاعل بينهم.

ج) مهارات تواصلية: وتشمل مهارات الإرسال والاستقبال.

د) مهارات الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية: وتُشير إلي قدرة الطفل علي التحكم بصورة مرنة في سلوكه اللفظي، وغير اللفظي الانفعالي خاصة في التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وتعديله بما يتناسب مع ما يطرأ علي تلك المواقف من مستجدات لتحقيق أهداف الطفل.

المهارات الاجتماعية لدى ذوي صعوبات التعلم:

يُعتبر قصور المهارات الاجتماعية لدى ذوي صعوبات التعلم مشكلة حقيقية وعائق كبير يحول بينهم وبين نشاطاتهم اليومية المختلفة، لذلك فإن تنمية المهارات الاجتماعية وتحسينها وتطويرها لديهم يعود بنتائج إيجابية تمس الكثير من الجوانب، أهمها رفع مستوى التحصيل المدرسي والأكاديمي لديهم، وتنمية دافعية الإنجاز، وتحسين التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين، بالإضافة لذلك يعتبر وقاية من مشكلات اجتماعية عديدة مثل جنوح الأحداث (Kavale & Mostert, 2004, 40).

كذلك فإن تنمية المهارات الاجتماعية لدى ذوي صعوبات التعلم يساعد علي ضبط سلوكياتهم عندما يتفاعلون اجتماعياً مع أقرانهم ومع الآخرين، وبالتالي تحقيق التوافق الاجتماعي داخل المدرسة وخارجها، كما يلعب تنمية المهارات الاجتماعية لديهم دوراً مهماً في تنمية مهارة حل المشكلات، وخفض معدل الاتكالية لديهم، الذي بدوره يُعزز الثقة بأنفسهم، مما يُؤثر إيجابياً في تحسين جودة الحياة لديهم بصفة عامة (Kohler, et al., 2012, 97).

ولقد تعددت الدراسات والبحوث التي اهتمت بالمهارات الاجتماعية لدى ذوي صعوبات التعلم، فقد اهتمت دراسة Molina & Del Prette (2006) بتقييم العلاقة التجريبية بين الأداء الاجتماعي والأكاديمي لدى ذوي صعوبات التعلم من خلال مسارين: الأول تعزيز المهارات الاجتماعية وتقييم آثارها علي النتائج الأكاديمية، والثاني تعزيز النتائج الأكاديمية وتقييم آثارها علي المهارات الاجتماعية، تكونت عينة الدراسة من (١٦) طالباً تراوحت أعمارهم ما بين (٧-١٣) سنة من ذوي صعوبات التعلم، وتبنت الدراسة تصميم المجموعة التجريبية (مجموعة ضابطة ومجموعتين تجريبتين)، أظهرت النتائج فعالية التدخل بالتدريب علي المهارات الاجتماعية في تحسين المهارات الاجتماعية والأكاديمية علي حد سواء، كما تُعزز النتائج فكرة وجود علاقة وظيفية بين القدرات الاجتماعية والأكاديمية.

وهدفت دراسة Brooks, et al. (2015) إلي التعرف علي فعالية استخدام الأنشطة اللامنهجية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى ذوي صعوبات التعلم الخاصة، وكذلك التعرف علي مستوى المهارات الاجتماعية لدى ذوي صعوبات التعلم وذوي الإعاقة العقلية، تكونت عينة الدراسة من (٩٣) طالباً وطالبة من طلاب الإعاقة العقلية وذوي صعوبات التعلم، (٢٤) من الطلاب العاديين تراوحت أعمارهم ما بين (٨-١٠) سنوات، طُبق عليهم مقياس المهارات الاجتماعية وبرنامج الأنشطة اللامنهجية، أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى امتلاك ذوي صعوبات التعلم والمعاقين عقليا للمهارات الاجتماعية كان منخفضاً مقارنة بالعاديين، فعالية البرنامج المستخدم في تنمية المهارات الاجتماعية لدى ذوي صعوبات التعلم والمعاقين عقلياً.

كما أجرى Marfa (2015) دراسة هدفت إلي تنمية التعلم والمهارات الاجتماعية لدى ذوي صعوبات التعلم، كما هدفت إلي الكشف عن تأثير برنامج التدخل الاجتماعي في التحصيل الدراسي لديهم، تكونت عينة الدراسة من (٥) طلاب من ذوي صعوبات التعلم، تراوحت أعمارهم ما بين (١٤-١٦) سنة، تم استخدام استبانة المهارات الاجتماعية، والبرنامج المستخدم، أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى المهارات الاجتماعية لدى الطلاب ذوي صعوبات

التعلم جاء منخفضاً، وأشارت النتائج إلي ظهور تحسن كبير بعد المشاركة في برنامج التدخل الاجتماعي، حيث ساهم في تنمية المهارات الاجتماعية لديهم، وجعلهم يتقبلون الآخرين بشكل أفضل، كما تحسن مستوى التحصيل الدراسي لديهم.

كذلك هدفت دراسة Altarawneh (2017) إلي معرفة مهارات الصداقة للطلاب ذوي صعوبات التعلم من وجهة نظر معلميهم، تكونت عينة الدراسة من (٣٠٠) طالب (١٥٠ ذكور، ١٥٠ إناث)، تم استخدام قائمة مرجعية لمهارات الصداقة للطلاب الذين يُعانون من صعوبات التعلم، أشارت النتائج أن المعلمين أكدوا أن هؤلاء الطلاب لديهم عدد قليل من الأصدقاء أوليس لديهم أصدقاء، وتوجد فروق في المهارات الاجتماعية تبعاً للنوع لصالح الذكور، ولا يوجد تأثير للعمر علي المهارات الاجتماعية.

أيضا اهتمت دراسة ناصح صقر (٢٠١٧) بالتعرف علي العلاقة بين المهارات الاجتماعية والتحصيل الأكاديمي لدى التلاميذ الصم وذوي صعوبات التعلم، تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طالباً أصم، (٤٠) طالباً صعوبات، تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٢) سنة، طُبق عليهم مقياس المهارات الاجتماعية، اختبار تحصيلي، أشارت النتائج إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المهارات الاجتماعية والتحصيل الأكاديمي. وأوصت الدراسة بإعداد البرامج التربوية والإرشادية والتدريبية لتنمية المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ الصم وذوي صعوبات التعلم.

أيضا هدفت دراسة إيمان درادكة، وأحمد الخزاعلة (٢٠١٨) إلي التعرف علي مستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية في ضوء متغيرات: الجنس، والصف الدراسي، ونوع الصعوبة الأكاديمية، تكونت عينة الدراسة من (١١٧) طفلاً من ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية الملتحقين بغرف مصادر التعلم، تراوحت أعمارهم ما بين (٨-١٢) سنة من الصفوف (الثاني – الرابع – السادس) الابتدائي، تم استخدام مقياس المهارات الاجتماعية، أشارت نتائج الدراسة إلي انخفاض مستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً ترجع لأثر الجنس علي مقياس المهارات الاجتماعية لصالح الإناث، ولأثر الصف الدراسي لصالح الصف السادس. وأوصت الدراسة بضرورة توفير البرامج التربوية التي تُعني بإكساب المهارات الاجتماعية للطلاب ذوي صعوبات التعلم.

كما اهتمت دراسة مروة خلف (٢٠٢٠) بالكشف عن فعالية استخدام الرسوم المتحركة في تنمية المهارات الاجتماعية لأطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم، تكونت العينة من (٢٠) طفلاً وطفلة، تراوحت أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات، طُبق عليهم مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء، مقياس المسح النيورولوجي السريع، مقياس المهارات الاجتماعية،

بطارية اختبارات لبعض المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة كمؤشر لصعوبات التعلم، البرنامج القائم علي الرسوم المتحركة، أسفرت النتائج عن فعالية استخدام الرسوم المتحركة في تنمية المهارات الاجتماعية لأطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم.

في ضوء ما سبق ووفقاً لما أشارت إليه نتائج الدراسات والبحوث السابقة نجد أن ذوي صعوبات التعلم لديهم قصور في المهارات الاجتماعية مقارنة بأقرانهم العاديين، ويُسبب لهم هذا القصور مشاكل عديدة منها ما يتعلق بالإدراك الاجتماعي، أو بالتفاعلات الاجتماعية، أو بالمشكلات الاجتماعية الانفعالية بشكل عام، إلي جانب المشاكل الأكاديمية التي تتأثر بشكل أو بأخر بهذا القصور، وينعكس كل ذلك علي توافق ذوي صعوبات التعلم وتحقيق جودة الحياة لديهم، لذلك فإن تنمية المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأفراد يكون بمثابة خطوة هامة من أجل تعزيز علاقاتهم الاجتماعية وإبعادهم عن المشكلات النفسية والسلوكية والاجتماعية وتحقيق الرضا الذاتي والشعور بالتوافق وجودة الحياة.

تعقيب عام علي الإطار النظري والدراسات السابقة:

في ضوء العرض السابق للإطار النظري والدراسات السابقة يمكن استخلاص ما يلي:

١- يفتقر ذوو صعوبات التعلم إلي الشعور بجودة الحياة، وذلك بسبب افتقارهم للعديد من المهارات اللازمة لتحقيق جودة الحياة من ناحية، وبسبب ما تخلفه عليهم مشكلة صعوبات التعلم من آثار سلبية تشمل كافة جوانب الشخصية من ناحية أخرى، لذلك فهم بحاجة لبرامج تساعدهم علي تحسين جودة الحياة لديهم.

٢- يُعاني ذوو صعوبات التعلم من القصور في المهارات الاجتماعية، لذلك فإن تنمية هذه المهارات لديهم يعود بنتائج إيجابية علي الجوانب السلوكية والنفسية والاجتماعية والأكاديمية، مما يُعزز تقديرهم لذواتهم وثقتهم بأنفسهم، وانعكاس هذا التحسن والتطور في المهارات الاجتماعية علي تحسن جودة الحياة لديهم.

٣- أوصت العديد من الدراسات بضرورة تنمية المهارات الاجتماعية لدى ذوي صعوبات التعلم من أجل إكسابهم العديد من المهارات التي يفتقرون إليها، والتي تُعد الأساس لنجاهم في الحياة بشكل عام.

٤- ركزت معظم الدراسات التي تناولت جودة الحياة أو المهارات الاجتماعية علي دراسة هذه المتغيرات لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، باعتبارها مرحلة أساسية يُبني عليها باقي المراحل، ولابد من توافر هذه المتغيرات الإيجابية في هذه المرحلة من أجل تعزيز النجاح في باقي المراحل الأخرى.

٥- استفادت الباحثة من المقاييس المستخدمة في الدراسات السابقة في إعداد المقاييس المستخدمة في البحث الحالي (جودة الحياة – المهارات الاجتماعية) وتحديد أبعادهم، وكذلك تم الاستفادة من البرامج المستخدمة لتنمية المهارات الاجتماعية في تصميم البرنامج المستخدم في البحث الحالي.

٦- اهتمت دراسات عديدة بجودة الحياة لدى ذوي صعوبات التعلم واستخدمت برامج مختلفة لتحسينها، واهتمت دراسات أخرى بالمهارات الاجتماعية وتنميتها لديهم، ولكن لا توجد دراسة عربية هدفت إلي التحقق من فعالية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية في تحسين جودة الحياة لدى ذوي صعوبات التعلم، وأيضا ندرة الدراسات الأجنبية التي اهتمت بدراسة المتغيرين معاً لدى ذوي صعوبات التعلم – وذلك في حدود إطلاع الباحثة – مما دفع الباحثة للقيام بالبحث الحالي.

فـــروض البحـــث:

في ضوء نتائج الدراسات السابقة والرجوع إلي الإطار النظري يمكن صياغة فروض البحث علي النحو التالي:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم في القياس البعدي علي مقياس جودة الحياة لصالح المجموعة التجريبية.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس جودة الحياة لصالح القياس البعدي.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس جودة الحياة.

إجـــراءات البحـــث:

أولاً: منهـــج البحـــث:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي للتحقق من فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية في تحسين جودة الحياة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم.

ثانياً: عينــة البحــث:

أُجرى البحث علي عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية (الصف الرابع الابتدائي) من ذوي صعوبات التعلم من الذكور والإناث، وقُسمت عينة البحث إلي مجموعتين الأولى مثلت عينة التقنين، والثانية مثلت عينة البحث.

١- عينـــة التقنـــين:

تكونت عينة التقنين من (٥٠) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي من ذوي صعوبات التعلم والملتحقين بمدرسة طلبه عويضة بمدينة الزقازيق محافظة الشرقية، تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١١) سنة، ومن ذوي الذكاء المتوسط وتم اختيارهم بطريقة عشوائية ووفقاً لآراء المعلمين.

٢- عينة البحث الأساسية:

تكونت عينة البحث الأولية من (١١٠) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي (٦٥ ذكور، ٤٥ إناث) ومن التلاميذ الملتحقين بمدرسة عبدالعزيز علي، وطلبه عويضة بمدينة الزقازيق محافظة الشرقية، تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١١) سنة، وضعت الباحثة عدة شروط لانتقاء العينة النهائية من بين أفراد العينة الأولية، وهذه الشروط هي:

أ) أن يُظهر التلميذ صعوبات وفقاً لآراء معلميه، ووفقاً لدرجاته التحصيلية الرسمية المدونة في السجلات الرسمية.

ب) أن تكون نسبة ذكاء التلميذ في المستوى المتوسط (٩٠-١١٠).

ج) أن يحصل التلميذ علي درجة أعلى من (٥٠) علي اختبار المسح النيورولوجي السريع.

د) استبعاد التلاميذ الذين يعانون من إعاقات حسية أو حركية أو عقلية أو اضطرابات انفعالية أو سلوكية.

هـ) تم تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس جودة الحياة - بطريقة جماعية - وتم استبعاد الطلاب الذين حصلوا علي درجات أعلى المتوسط (أعلى من ٤٥) على مقياس المهارات الاجتماعية، والتلاميذ الذين حصلوا علي درجات أعلى من المتوسط (أعلى من ٥٣) علي مقياس جودة الحياة.

وفي ضوء تطبيق تلك الشروط أصبح عدد أفراد عينة البحث النهائية (٢٠) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي من ذوي صعوبات التعلم وقد تم تقسيم أفراد العينة النهائية إلي مجموعتين متكافئتين وهما:

- المجموعة التجريبية: وتتكون من (١٠) تلاميذ من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي ذوي صعوبات التعلم (٤ ذكور – ٦ إناث) وأفراد المجموعة التجريبية جميعاً من التلاميذ الملتحقين بمدرسة طلبه عويضة، وخضعت هذه المجموعة للبرنامج التدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية لديهم.
- المجموعة الضابطة: وتتكون من (١٠) تلاميذ من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي ذوي صعوبات التعلم (٥ ذكور – ٥ إناث)، وأفراد المجموعة الضابطة جميعاً من التلاميذ الملتحقين بمدرسة عبدالعزيز علي، ولم تخضع هذه المجموعة لإجراءات البرنامج التدريبي.

تكـــافـــؤ العينـــة:

قامت الباحثة بإجراء التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في مجموعة من المتغيرات وهي:

(العمر الزمني، الذكاء، المسح النيورولوجي، المستوى الاقتصادي الاجتماعي والثقافي، المهارات الاجتماعية، جودة الحياة).

وقد تم اختبار التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في المتغيرات السابقة باستخدام اختبار (مان – ويتني) Mann – Whitney (U)، وذلك قبل تطبيق البرنامج، والنتائج موضحة في جدول (١).

جدول (١) نتائج اختبار مان – ويتني (U) للفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في المتغيرات الخاصة بالتكافؤ بينهما

المتغـــــيرات	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
العمر الزمني	التجريبية	١٠	١٢,٦٠	١٢٦,٠٠	٢٩,٠٠	١,٦٢٥	غير دالة إحصائياً
	الضابطة	١٠	٨,٤٠	٨٤,٠٠			
الذكاء	التجريبية	١٠	١٢,١٠	١٢١,٠٠	٣٤,٠٠	١,٢٣٥	غير دالة إحصائياً
	الضابطة	١٠	٨,٩٠	٨٩,٠٠			
المسح النيورولوجي	التجريبية	١٠	١١,٢٠	١١٢,٠٠	٤٣,٠٠	٠,٥٤٨	غير دالة إحصائياً
	الضابطة	١٠	٩,٨٠	٩٨,٠٠			
المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي	التجريبية	١٠	١٢,٣٥	١٢٣,٥٠	٣١,٥٠	١,٤٨٠	غير دالة إحصائياً
	الضابطة	١٠	٨,٦٥	٨٦,٥٠			
المهارات الاجتماعية	التجريبية	١٠	١٠,٩٠	١٠٩,٠٠	٤٦,٠٠	٠,٣١٠	غير دالة إحصائياً
	الضابطة	١٠	١٠,١٠	١٠١,٠٠			
جودة الحياة	التجريبية	١٠	١٢,٥٠	١٢٥,٠٠	٣٠,٠٠	١,٥٢٢	غير دالة إحصائياً
	الضابطة	١٠	٨,٥٠	٨٥,٠٠			

يتضح من الجدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في كل من (العمر الزمني – الذكاء – المسح النيورولوجي – المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي – المهارات الاجتماعية – جودة الحياة)، وهذا يدل علي تكافؤ المجموعتين في كل هذه المتغيرات.

أدوات البحـــــــث:

أدوات ضبــط العينــة:

١- اختبار القدرات العقلية (إعداد: فاروق موسى، ١٩٨٩).

٢- اختبار المسح النيورولوجي السريع (إعداد: مارجريت موتى وآخرين، تعريب: عبدالوهاب كامل، ١٩٩٩).

٣- مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي (إعداد: محمد سعفان، ودعاء خطاب، ٢٠١٦).

أدوات القيـــــاس:

١- مقياس المهارات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم (إعداد: الباحثة).

٢- مقياس جودة الحياة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم (إعداد: الباحثة).

٣- البرنامج التدريبي المستخدم (إعداد: الباحثة).

وستقتصر الباحثة علي شرح أدوات القياس، وذلك كما يلي:

١- مقياس المهارات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم (إعداد / الباحثة):

يهدف إلي قياس المهارات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم. وقد مر إعداد هذا المقياس بعدة خطوات، وهي:

- الإطلاع علي التراث السيكولوجي والدراسات المتاحة العربية والأجنبية في مجال قياس المهارات الاجتماعية، مثل: مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال (إعداد: أماني عبدالوهاب، ٢٠٠٠)، قائمة المهارات الاجتماعية (إعداد: عبداللطيف خليفة، ٢٠٠٦)، مقياس المهارات الاجتماعية (Danielson & Phelps, 2003).

- قامت الباحثة بإعداد المقياس في صورته الأولية وعرضه علي المحكمين وإجراء التعديلات المناسبة، وراعت الباحثة في إعداد المقياس أن يكون اختيارها للأبعاد وللعبارات مناسباً لعينة البحث وللعمر الزمني لها ولخصائصها.
- وتُعرف الباحثة أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية كالتالي:

أ) **التواصل الاجتماعي:** يُقصد به القدرة علي نقل المعلومات من وإلي الآخرين والتعبير عن المشاعر والانفعالات تجاههم باستخدام أساليب التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي.

ب) **المشاركة:** يُقصد بها القدرة علي بناء علاقات اجتماعية مع الطرف الآخر وإبداء الاهتمام به، ومشاركته مختلف الأنشطة الاجتماعية اليومية سواء داخل المدرسة أو خارجها، ومشاركته وجدانياً في حالة الفرح أو الحزن.

ج) **التعاون:** يُقصد به القدرة علي التفاعل مع الآخرين لتحقيق هدف مشترك وتقديم المساعدة لهم، مما يُسهم في زيادة الاهتمامات المشتركة والشعور بالسعادة.

د) **تكوين صداقات:** يُقصد بها القدرة علي تكوين علاقات جيدة مع الآخرين، يتطور من خلالها علاقات صداقة معهم تتسم بالمودة والمحبة، مع القدرة علي الاحتفاظ بهذه الصداقات واستمرارها.

- صاغت الباحثة (٣٠) عبارة، بحيث يحتوي البُعد الأول (التواصل الاجتماعي) علي (٨) عبارات، والبُعد الثاني (المشاركة) علي (٧) عبارات، والبُعد الثالث (التعاون)علي (٧) عبارات، والبُعد الرابع (تكوين صداقات) علي (٨) عبارات، تم صياغة كل عبارات المقياس بصورة موجبة.
- رتبت الباحثة عبارات المقياس ترتيباً دائرياً بحيث تكون العبارة رقم (١) للبُعد الأول، والعبارة رقم (٢) للبُعد الثاني، والعبارة رقم (٣) للبُعد الثالث، والعبارة رقم (٤) للبُعد الرابع..... وهكذا حتى نتجنب معرفة المستجيب باتجاه العبارات في المقياس.
- تتم الاستجابة علي عبارات المقياس باختيار استجابة واحدة من بين ثلاث استجابات، وهي (تنطبق دائماً – تنطبق أحياناً – لا تنطبق) ودرجاتها بالترتيب (٣-٢-١)، وأقصى درجة يمكن أن يحصل عليها المستجيب علي مقياس المهارات الاجتماعية هي (٩٠) درجة، أما (٣٠) فهي أقل درجة يمكن أن يحصل عليها، حيث تُشير الدرجة العالية علي المقياس إلي ارتفاع المهارات الاجتماعية لدى المستجيب، أما الدرجة المنخفضة فتُشير إلي انخفاضها.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

١- حساب صدق المقياس:

صدق المحكمين:

للتحقق من الصدق الظاهري اعتمدت الباحثة علي آراء (٨) محكمين من أعضاء هيئة التدريس تخصص الصحة النفسية والتربية الخاصة بكليتي التربية وعلوم الإعاقة والتأهيل – جامعة الزقازيق، وذلك لإبداء الرأي في مدى مناسبة الأبعاد وعبارات كل بُعد لقياس المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، ومدى وضوح العبارات ودقتها، ومدى قدرة المقياس علي تحديد مرتفعي ومنخفضي المهارات الاجتماعية. وقد استبقت الباحثة العبارات التي وصلت نسبة الاتفاق عليها ٨٠٪ فأكثر، وقد أسفرت هذه الخطوة علي تعديل صياغة بعض العبارات، ولكن دون حذف أي من عبارات المقياس.

٢- حساب ثبات المقياس:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس، وذلك عن طريق:

أ) معادلة ألفا كرونباخ

ب) طريقة التجزئة النصفية

باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS، ويوضح جدول (٢) معاملات ثبات مقياس المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم باستخدام معادلة ألفا – كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية.

جدول (٢) معاملات ثبات مقياس المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم باستخدام معادلة ألفا – كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية

م	أبعاد المهارات الاجتماعية	معامل ثبات ألفا	التجزئة النصفية	
			جتمان	سبيرمان – براون
١	التواصل الاجتماعي	٠,٧٠	٠,٦١	٠,٦٢
٢	المشاركة	٠,٨٧	٠,٧٢	٠,٧٣
٣	التعاون	٠,٨٥	٠,٧٢	٠,٧٣
٤	تكوين صداقات	٠,٩٣	٠,٩١	٠,٩٢
٥	الدرجة الكلية للمقياس	٠,٩٣	٠,٨١	٠,٨٣

يتضح من الجدول (٢) أن معاملات الثبات الخاصة بالمهارات الاجتماعية والدرجة الكلية للمقياس مرتفعة إلي حد كبير مما يدل علي ثبات المقياس.

٣- الاتســـاق الـــداخلـــي:

قامت الباحثة بحساب التجانس الداخلي وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه، ويتضح ذلك من جدول (٣).

جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس المهارات الاجتماعية والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه

التواصل الاجتماعي		المشـــاركـــة		التعـــاون		تكـــوين صـــداقات	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	**٠,٦٢	٢	**٠,٦٨	٣	**٠,٦٩	٤	**٠,٦٨
٥	**٠,٦٨	٦	**٠,٦٠	٧	**٠,٥٢	٨	**٠,٦٥
٩	**٠,٤٨	١٠	**٠,٦٣	١١	**٠,٦٣	١٢	**٠,٥٥
١٣	**٠,٤٩	١٤	**٠,٥٨	١٥	**٠,٦٠	١٦	**٠,٦٠
١٧	**٠,٥٣	١٨	**٠,٤٩	١٩	**٠,٦٨	٢٠	**٠,٥٣
٢١	**٠,٥٩	٢٢	**٠,٦٩	٢٣	**٠,٥٧	٢٤	**٠,٦٦
٢٥	**٠,٦٣	٢٦	**٠,٦١	٢٧	**٠,٥٤	٢٨	**٠,٥٧
٢٩	**٠,٦٥					٣٠	**٠,٥٢

** دالة عند (٠,٠١).

يتضح من الجدول (٣) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل علي اتساق البناء الداخلي لمقياس المهارات الاجتماعية.

ومن الإجراءات السابقة تأكد للباحثة صلاحية مقياس المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم والذي أعدته الباحثة للتطبيق علي العينة الأساسية في صورته النهائية والتي تحتوي علي (٣٠) عبارة، ويتمتع المقياس ككل بدرجات صدق وثبات مناسبة، ويوضح الملحق (١) الصورة النهائية للمقياس.

٣- مقياس جودة الحياة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم (إعداد / الباحثة):

يهدف إلي قياس جودة الحياة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم. وقد مر إعداد هذا المقياس بعدة خطوات، وهي:

- الإطلاع علي التراث السيكولوجي والدراسات المتاحة العربية والأجنبية في مجال قياس جودة الحياة، مثل: مقياس تشخيص معايير جودة الحياة (إعداد: زينب شقير، ٢٠٠٩)، مقياس جودة الحياة (إعداد: فوقية السيد، ٢٠٠٩)، مقياس الرضا عن الحياة (إعداد: مجدي الدسوقي، ٢٠١٣)، مقياس جودة الحياة (Bonomi, et al., 2000)، مقياس جودة الحياة (Fox, 2003).
- قامت الباحثة بإعداد المقياس في صورته الأولية وعرضه علي المحكمين وإجراء التعديلات المناسبة، وراعت الباحثة في إعداد المقياس أن يكون اختيارها للأبعاد وللعبارات مناسباً لعينة البحث وللعمر الزمني لها ولخصائصها.
- وتُعرف الباحثة أبعاد مقياس جودة الحياة كالتالي:

أ) **جودة الحياة الصحية:** يُقصد بها رضا الفرد عن ممارسته اليومية للأنشطة المختلفة، وعن حالته الصحية، ومدى شعوره بتمتعه بصحة جيدة.

ب) **جودة الحياة النفسية:** يُقصد بها رضا الفرد عن نفسه وعن صحته النفسية وشعوره بالسعادة والرضا، وصولاً إلي العيش في حياة متوافقة وقيم المجتمع الذي يعيش فيه دون خوف أو قلق.

ج) **جودة الحياة الأسرية:** يُقصد بها رضا الفرد عن علاقاته الشخصية مع باقي أفراد أسرته، ومساندتهم وتقبلهم له.

د) **جودة الحياة المدرسية:** يُقصد بها رضا الفرد عن علاقاته الاجتماعية مع زملائه ومعلميه، ورضاه عن أدائه الدراسي، وشعوره بالانتماء للمجتمع المدرسي.

هـ) **جودة الحياة الاجتماعية:** يُقصد بها رضا الفرد عن علاقاته الاجتماعية مع الآخرين في المجتمع الذي يعيش فيه، والتفاعل الجيد معهم، وكذلك شعوره بالتوافق والاندماج معهم.

- صاغت الباحثة (٣٥) عبارة، بحيث يحتوي كل بُعد من الأبعاد الخمسة للمقياس علي (٧) عبارات، تم صياغة كل عبارات المقياس بصورة موجبة.
- رتبت الباحثة عبارات المقياس ترتيباً دائرياً بحيث تكون العبارة رقم (١) للبُعد الأول (جودة الحياة الصحية)، والعبارة رقم (٢) للبُعد الثاني (جودة الحياة النفسية)، والعبارة رقم (٣) للبُعد الثالث (جودة الحياة الأسرية)، والعبارة رقم (٤) للبُعد الرابع (جودة الحياة المدرسية)، والعبارة رقم (٥) للبُعد الخامس (جودة الحياة الاجتماعية).... وهكذا حتى نتجنب معرفة المستجيب باتجاه العبارات في المقياس.

- تتم الاستجابة علي عبارات المقياس باختيار استجابة واحدة من بين ثلاث استجابات، وهي (تنطبق دائماً – تنطبق أحياناً – لا تنطبق) ودرجاتها بالترتيب (٣-٢-١)، وأقصى درجة يحصل عليها المستجيب علي مقياس جودة الحياة هي (١٠٥) درجة، أما (٣٥) درجة فهي أقل درجة يمكن أن يحصل عليها، حيث تُشير الدرجة العالية علي المقياس إلي ارتفاع جودة الحياة لدى المستجيب أما الدرجة المنخفضة فتُشير إلي انخفاضها.

الخصـائـص السيكـومـتريـة للمقيـاس:

١- حسـاب صـدق المقيـاس:

صـدق المحكمـين:

للتحقق من الصدق الظاهري اعتمدت الباحثة علي آراء (٨) محكمين من أعضاء هيئة التدريس تخصص الصحة النفسية والتربية الخاصة بكليتي التربية وعلوم الإعاقة والتأهيل – جامعة الزقازيق، وذلك لإبداء الرأي في مدى مناسبة الأبعاد وعبارات كل بُعد لقياس جودة الحياة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، ومدى وضوح العبارات ودقتها، ومدى قدرة المقياس علي تحديد مرتفعي ومنخفضي جودة الحياة. وقد استبقت الباحثة العبارات التي وصلت نسبة الاتفاق عليها ٨٠٪ فأكثر، وقد أسفرت هذه الخطوة علي تعديل صياغة بعض العبارات، ولكن دون حذف أي من عبارات المقياس.

٢- حسـاب ثبـات المقيـاس:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس، وذلك عن طريق:

أ) معادلة ألفا كرونباخ

ب) طريقة التجزئة النصفية

باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS، ويوضح جدول (٤) معاملات ثبات مقياس جودة الحياة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم باستخدام معادلة ألفا – كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية.

جدول (٤) معاملات ثبات مقياس جودة الحياة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم باستخدام معادلة ألفا – كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية

م	أبعاد جودة الحياة	معامل ثبات ألفا	التجزئة النصفية	
			جتمان	سبيرمان – براون
١	جودة الحياة الصحية	٠,٨١	٠,٨٠	٠,٧٩
٢	جودة الحياة النفسية	٠,٧٩	٠,٧٤	٠,٧٥
٣	جودة الحياة الأسرية	٠,٧٥	٠,٧١	٠,٧٣
٤	جودة الحياة المدرسية	٠,٨٢	٠,٨١	٠,٨٠
٥	جودة الحياة الاجتماعية	٠,٨٠	٠,٧٥	٠,٧٥
٦	الدرجة الكلية للمقياس	٠,٩١	٠,٨٨	٠,٨٨

يتضح من الجدول (٤) أن معاملات الثبات الخاصة بجودة الحياة والدرجة الكلية للمقياس مرتفعة إلي حد كبير مما يدل علي ثبات المقياس.

٣- الاتساق الداخلي:

قامت الباحثة بحساب التجانس الداخلي وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه، ويتضح ذلك من جدول (٥).

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس جودة الحياة والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه

جودة الحياة الصحية		جودة الحياة النفسية		جودة الحياة الأسرية		جودة الحياة المدرسية		جودة الحياة الاجتماعية	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٦٥**	٢	٠,٥٣**	٣	٠,٦٠**	٤	٠,٦٨**	٥	٠,٤٧**
٦	٠,٥٤**	٧	٠,٦٦**	٨	٠,٦٣**	٩	٠,٦٤**	١٠	٠,٥١**
١١	٠,٦٩**	١٢	٠,٥٩**	١٣	٠,٥٨**	١٤	٠,٥٦**	١٥	٠,٦٢**
١٦	٠,٦٨**	١٧	٠,٥٦**	١٨	٠,٥٤**	١٩	٠,٥٣**	٢٠	٠,٥٧**
٢١	٠,٧٠**	٢٢	٠,٦٢**	٢٣	٠,٦٨**	٢٤	٠,٥٠**	٢٥	٠,٤٩**
٢٦	٠,٥٧**	٢٧	٠,٥١**	٢٨	٠,٥٧**	٢٩	٠,٥٤**	٣٠	٠,٦٤**
٣١	٠,٦٦**	٣٢	٠,٥٤**	٣٣	٠,٦٤**	٣٤	٠,٦٦**	٣٥	٠,٦٧**

** دالة عند (٠,٠١).

يتضح من الجدول (٥) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل علي اتساق البناء الداخلي لمقياس جودة الحياة.

ومن الإجراءات السابقة تأكد للباحثة صلاحية مقياس جودة الحياة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم والذي أعدته الباحثة للتطبيق علي العينة الأساسية في صورته النهائية والتي تحتوي علي (٣٥) عبارة، ويتمتع المقياس ككل بدرجات صدق وثبات مناسبة، ويوضح الملحق (٢) الصورة النهائية للمقياس.

٣- البرنامج التدريبي المستخدم: (إعداد/ الباحثة):

يُعرف البرنامج التدريبي المستخدم في البحث الحالي علي أنه "عملية مخططة ومنظمة تتضمن مجموعة من الأنشطة والتدريبات المنظمة والفنيات والمهام التي يتم تقديمها لعينة البحث من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بغرض تنمية بعض المهارات الاجتماعية لديهم، وذلك خلال فترة زمنية محددة، ويتم تدريبهم في عدد معين من الجلسات بما يحقق أهداف البرنامج".

أهمية البرنامج والحاجة إليه:

أ) تُعد المهارات الاجتماعية إحدى الأسس الهامة الضرورية للتفاعل والنجاح اليومي في الحياة الواقعية، وهي الأساس الذي يقوم عليه التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين.

ب) تُسهم المهارات الاجتماعية في تقبل الآخرين للفرد، وتحقيق التوافق والاندماج المجتمعي له، الأمر الذي يسهم في تحسين مستوى جودة الحياة بأبعادها المختلفة لديهم.

في ضوء ما سبق يتضح أهمية البرنامج الحالي في مساعدة التلاميذ ذوي صعوبات التعلم علي تنمية بعض المهارات الاجتماعية وانعكاس ذلك علي تحسين جودة الحياة لديهم.

أهـــداف البـــرنـــامـــج:

الهـدف العـام للـبرنامـج:

تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم من خلال برنامج تدريبي.

الأهـــداف الفـــرعيـــة:

١- تنمية مهارة التواصل الاجتماعي.

٢- تنمية مهارة المشاركة.

٣- تنمية مهارة التعاون.

٤- تنمية مهارة تكوين صداقات.

الأهـداف الإجـرائيـة:

١- تعريف التلاميذ بأهمية المهارات الاجتماعية في مساعدتهم علي النجاح والتوافق.

٢- تعريف التلاميذ بالآثار الإيجابية لتنمية المهارات الاجتماعية لديهم وإسهامها في تحسين جودة الحياة لديهم.

٣- تدريب التلاميذ علي بعض المهارات الاجتماعية التي تساعدهم علي الاندماج والقبول من قبل الآخرين.

٤- مساعدة التلاميذ علي تعميم المهارات الاجتماعية علي جميع المواقف والسياقات التي يتفاعلون فيها مع الآخرين، لتحقيق أكبر قدر من التوافق والصحة النفسية والإحساس بجودة الحياة.

العينة المطبق عليها البرنامج:

تم تطبيق البرنامج علي عينة من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي من ذوي صعوبات التعلم، وهم أفراد المجموعة التجريبية والتي بلغ عددها (١٠) تلاميذ من الجنسين، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٩-١١) سنة، ممن تنطبق عليهم الشروط السابق ذكرها عند اختيار أفراد العينة النهائية.

خطوات إعداد البرنامج وتنفيذه:

١- محتوى البرنامج:

- استفادت الباحثة خلال تحديد البرنامج التدريبي الحالي من الإطار النظري ومن محتوى بعض البرامج المتضمنة في الدراسات السابقة بما تشمله من فنيات وأنشطة وتدريبات مختلفة تم الاستفادة منها بما يتلاءم مع عينة البحث الحالي وبما يتلاءم مع أهداف البرنامج.
- راعت الباحثة الالتزام بعدة أسس للبرنامج، منها: الأسس الفلسفية حيث راعت الباحثة استخدام بعض الفنيات النظرية المناسبة للتدريب علي المهارات الاجتماعية، الأسس النفسية من حيث مراعاة حاجات وخصائص العينة، كذلك مراعاة الأسس التربوية في كيفية التعامل مع أفراد العينة، أيضا مراعاة الأسس الاجتماعية للبرنامج من خلال مساعدته للتلاميذ في تحقيق التفاعل والاندماج الاجتماعي الجيد مع الآخرين.

جلسات البرنامج:

يتألف البرنامج التدريبي من (٢٣) جلسة بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً، ويتألف البرنامج من أربع مراحل يضم كل منها عدداً من الجلسات (ملحق ٣)، وفيما يلي وصف مختصر لمراحل البرنامج التدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية.

المرحلة الأولى: (المـرحلـة التمهيـديـة)

وتضم هذه المرحلة (٣) جلسات (١-٣) ومدة كل جلسة تمهيدية (٤٥) دقيقة، وهدفها التعارف بين الباحثة وأفراد المجموعة التجريبية والترحيب بهم وتعرف أفراد العينة بعضهم علي بعض، وتهيئة أفراد العينة للبرنامج والتأكيد علي أهمية المشاركة والتفاعل داخل جلسات البرنامج، وتقديم فكرة عامة عن البرنامج التدريبي، والتعريف بالمفاهيم الأساسية في البرنامج وهي المهارات الاجتماعية وأهميتها في تحقيق التوافق للفرد.

المرحلة الثانية: (المـرحلة التدريبيـة)

وتضم هذه المرحلة (١٤) جلسة (٤-١٧) ومدة كل جلسة تدريبية (٤٥) دقيقة، ويتم فيها تدريب التلاميذ علي المهارات الاجتماعية المتضمنة في البحث الحالي والعمل علي تنميتها لدى هؤلاء التلاميذ.

المرحلة الثالثة: (مرحلة إعادة التدريـب)

وتضم هذه المرحلة (٤) جلسات (١٨-٢١) ومدة كل جلسة (٤٥) دقيقة، ويتم في هذه المرحلة إعادة تدريب أفراد المجموعة التجريبية علي المهارات الاجتماعية، وذلك للتأكد من تنمية هذه المهارات لديهم وعدم حدوث انتكاسة.

المرحلة الرابعة: (المـرحلـة الختاميـة)

وتضم هذه المرحلة جلستان (٢٢-٢٣) ومدة كل جلسة ختامية (٤٥) دقيقة، وتلعب هذه المرحلة دوراً مهماً في تقييم مستوى التحسن في المهارات الاجتماعية لدى أفراد العينة، والتعرف علي المستوى الذي وصلوا إليه ومدى انعكاس هذا التحسن علي تحسين جودة الحياة لديهم.

الفنيـات المستخـدمـة في الـبرنامـج:

- **المحـاضـرة والمنـاقشـة:**

تُستخدم لتقديم وشرح المحتوى العلمي للبرنامج ومناقشة التلاميذ في المحتوى والمهارات المتضمنة في البرنامج.

- **النمـذجـة:**

تتضمن تقديم نموذج للتلميذ يوضح كيفية أداء المهارة بشكل دقيق سواء كانت نمذجة حية أو رمزية من أجل مساعدة أفراد العينة علي اكتساب المهارات المطلوبة.

- **التعـــزيـــــز:**

يتضمن تقديم مكافأة مادية أو معنوية للتلميذ حينما يمارس سلوكاً مرغوباً ويؤدي المهارة بالشكل المطلوب.

- **التغـــذيـــة الـــراجعـــة:**

تتضمن تقديم معلومات للتلميذ توضح له الأثر الذي نتج عن سلوكه، وتعمل علي تثبيت المهارة لدى التلميذ والوقوف علي نقاط القوة والضعف مما يُساهم في اكتساب وإتقان المهارات التي تم التدريب عليها.

- **لعـــــب الأدوار:**

نمط من أنماط التعلم المتدرج يساعد علي الاندماج بشكل تدريجي في الحياة الاجتماعية من خلال تجسيد التلميذ لأدوار بسيطة تساعده علي التواصل والتفاعل الجيد مع الآخرين، وتنمي لديه بعض المهارات الاجتماعية من خلال اشتراكه في أنشطة البرنامج وتدريبه علي تلك المهارات.

- **الواجبـــات المنـــزليـــة:**

أنشطة يُكلف بها التلميذ ويتم مناقشتها في الجلسات التالية، وذلك بغرض مساعدته علي ممارسة المهارات المتعلمة في جلسات البرنامج.

مـــدة الـــبرنـــامـــج:

تم تطبيق البرنامج في مدى زمني شهرين، بواقع (٣) جلسات أسبوعياً ومدة كل جلسة (٤٥) دقيقة، وتم التطبيق خلال الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي ٢٠١٩ /٢٠٢٠م.

مكـــان تطبيـــق الـــبرنامـــج:

تم تطبيق البرنامج في مدرسة طلبه عويضة بمدينة الزقازيق محافظة الشرقية، وقد تم تطبيق جلسات البرنامج في حجرة المجالات الموجودة بالمدرسة.

تقييـــم الـــبرنـــامـــج:

تم إجراء تقييم مرحلى في نهاية كل جلسة، وبعد الانتهاء من التدريب علي كل مهارة من المهارات الاجتماعية الأربع المتضمنة في البرنامج، وكذلك إجراء تقييم نهائي بعد الانتهاء من التدريب علي كافة المهارات التي يشملها البرنامج، كما تم إجراء تقييم بعدى للمجموعة التجريبية بعد الانتهاء من البرنامج في متغير جودة الحياة ومقارنة النتائج بنتائج القياس القبلي

لنفس أفراد المجموعة، والاستفادة من نتائج هذا التقييم في التحقق من مدى فعالية البرنامج التدريبي المستخدم بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج، ومن ثم مقارنة القياس التتبعي بالقياس البعدي للمجموعة التجريبية في متغير جودة الحياة.

خطـــوات البحـــث:

قامت الباحثة أثناء البحث الحالي بمجموعة من الخطوات يمكن تلخيصها علي النحو التالي:

١- قامت الباحثة بتطبيق مقاييس البحث وتشمل مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس جودة الحياة تطبيقاً جماعياً – لحساب الخصائص السيكومترية لكل مقياس – علي عينة من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي ذوي صعوبات التعلم، قوامها (٥٠) تلميذاً (وتلميذة)، تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١١) سنة.

٢- تم اختيار أفراد العينة النهائية وفقاً للشروط السابق ذكرها، والتي تكونت من (٢٠) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ الصف الرابع ذوي صعوبات التعلم، تم تقسيمهم لمجموعتين إحداهما تجريبية عددها (١٠) تلاميذ والأخرى ضابطة عددها (١٠) تلاميذ.

٣- تم إجراء التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث الذكاء، العمر الزمني، المسح النيورولوجي، المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي، المهارات الاجتماعية، وجودة الحياة.

٤- تم إجراء القياس القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة علي متغيرات البحث.

٥- تم تطبيق جلسات البرنامج التدريبي علي المجموعة التجريبية علي مدى زمني شهرين، بينما لم تتلق المجموعة الضابطة أي تدريب.

٦- تم إجراء القياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة علي مقياس جودة الحياة.

٧- تم إجراء القياس التتبعي للمجموعة التجريبية بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج علي مقياس جودة الحياة.

٨- تم معالجة البيانات إحصائياً من خلال الأساليب الإحصائية المناسبة، واستخلاص النتائج ومناقشتها، ثم صياغة توصيات البحث في ضوء تلك النتائج.

الأســاليـب الإحصـائيـة المستخـدمـة:

١- اختبار مان ويتني Mann – Whitney (U).

٢- اختبار ويلكوكسون Wilcoxon (W).

نتـــائـــج البحـــث:

أولاً: اختبار صحة الفرض الأول ومناقشة نتائجه:

١- نـــص الفـــرض:

ينص الفرض الأول من فروض البحث علي أن ""توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم في القياس البعدي علي مقياس جودة الحياة لصالح المجموعة التجريبية".

٢- عرض نتائج الفرض الأول:

ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار مان – ويتني Mann – Whitney (U)، ويوضح الجدول (٦) نتائج اختبار مان – ويتني (U) لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي.

جدول (٦) نتائج اختبار مان – ويتني (U) لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي علي مقياس جودة الحياة

الأبعـــــاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
جودة الحياة الصحية	التجريبية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٣,٧٩٤-	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠			
جودة الحياة النفسية	التجريبية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٣,٧٩٨-	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠			
جودة الحياة الأسرية	التجريبية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٣,٨٠٥-	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠			
جودة الحياة المدرسية	التجريبية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٣,٨١٣-	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠			
جودة الحياة الاجتماعية	التجريبية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٣,٨٠١-	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠			
الدرجة الكلية للمقياس	التجريبية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٣,٧٨٨-	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠			

يتضح من جدول (٦) ما يلي:

- وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي في جميع أبعاد جودة الحياة والدرجة الكلية لها وذلك لصالح المجموعة التجريبية.

وهذه النتيجة تحقق صحة الفرض الأول.

٣- مناقشة نتائج الفرض الأول:

أشارت نتائج الفرض الأول بشكل عام إلي حدوث تحسن في جودة الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد المشاركة في البرنامج التدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية، مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة التي لم تشارك في البرنامج التدريبي المستخدم، مما يشير إلي فعالية البرنامج التدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وتأثيره علي أفراد المجموعة التجريبية في تحسين جودة الحياة (أبعادها والدرجة الكلية لها) بالمقارنة بالمجموعة الضابطة والتي لم تتعرض للبرنامج.

وتُفسر الباحثة هذه النتيجة في ضوء ما تم ممارسته من أنشطة وتدريبات وفنيات مثل (النمذجة والتعزيز ولعب الأدوار والتغذية الراجعة والواجبات المنزلية) خلال البرنامج وإتاحة الفرصة أمام المجموعة التجريبية للمشاركة في مناقشات جماعية وفردية تتيح لهم فرصة تنمية بعض المهارات الاجتماعية لديهم، وقد تم تدريبهم علي هذه المهارات بشكل مستمر خلال جلسات البرنامج وتقييم كل مهارة أول بأول قبل الانتقال للمهارة التي تليها وذلك للتأكد من اكتساب التلاميذ المشاركين لها واستخدامهم لها بشكل جيد وإدراكهم لأهمية هذه المهارات في حياتهم بشكل عام، فتم تدريب أفراد العينة التجريبية علي مهارة التواصل الاجتماعي بشقيه اللفظي وغير اللفظي، ومهارة المشاركة الاجتماعية والوجدانية للآخرين والإحساس بهم والتعاطف معهم والتعبير عما يدور بأنفسهم تجاههم، ومهارة التعاون والمبادرة بتقديم المساعدة للآخرين، ومهارة تكوين صداقات والاحتفاظ بها واستمرارها، بالإضافة إلي إتاحة البرنامج خلال جلساته المختلفة فرصة التفاعل بين الباحثة والتلاميذ وبين التلاميذ وبعضهم البعض مما ساهم في تدعيم المهارات الاجتماعية التي تم التدريب عليها لديهم واستخدامها بشكل فعال، كل ذلك ساهم بشكل كبير في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية فانعكس ذلك بشكل إيجابي علي تحسن جودة الحياة لديهم، وذلك علي عكس المجموعة الضابطة التي لم تتعرض للبرنامج التدريبي المستخدم.

وتؤيد هذه النتيجة نتائج دراسات كل من: دراسة سحر سليم (٢٠١٥)، دراسة Baker (2019)، دراسة Kohler, et al. (2012)، دراسة Marfa (2015)، والتي أشارت جميعها إلي الدور الإيجابي للمهارات الاجتماعية في تحسين جودة الحياة.

ثانياً: اختبار صحة الفرض الثاني ومناقشة نتائجه:

١- نـــص الفـــرض:

ينص الفرض الثاني من فروض البحث علي أن: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس جودة الحياة لصالح القياس البعدي".

٢- عرض نتائج الفرض الثاني:

ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار ويلكوكسون (W) Wilcoxon، ويوضح الجدول (٧) نتائج اختبار ويلكوكسون (W) لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي.

جدول (٧) نتائج اختبار ويلكوكسون (W) لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس جودة الحياة

الأبعـــــاد	نوع القياس	اتجاه الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
جودة الحياة الصحية	قبلي/ بعدي	الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	-٢,٨٠٩	٠,٠١
		السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
		التساوي	٠				
جودة الحياة النفيسة	قبلي/ بعدي	الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	-٢,٨٠٧	٠,٠١
		السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
		التساوي	٠				
جودة الحياة الأسرية	قبلي/ بعدي	الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	-٢,٨٠٧	٠,٠١
		السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
		التساوي	٠				
جودة الحياة المدرسية	قبلي/ بعدي	الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	-٢,٨٣١	٠,٠١
		السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
		التساوي	٠				
جودة الحياة الاجتماعية	قبلي/ بعدي	الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	-٢,٨٠٦	٠,٠١
		السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
		التساوي	٠				
الدرجة الكلية للمقياس	قبلي/ بعدي	الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	-٢,٨١٠	٠,٠١
		السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
		التساوي	٠				

يتضح من جدول (٧) ما يلي:

- وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس جودة الحياة (أبعاده والدرجة الكلية له) وذلك لصالح القياس البعدي.

وهذه النتيجة تحقق صحة الفرض الثاني.

٣- مناقشة نتائج الفرض الثاني:

أشارت نتائج الفرض الثاني بشكل عام إلي حدوث تحسن في جودة الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد التعرض للبرنامج التدريبي المستخدم لتنمية بعض المهارات الاجتماعية، مقارنة بالقياس القبلي لنفس المجموعة قبل أن تتعرض لأي برنامج، مما يُشير إلي وجود تأثير إيجابي لأنشطة وفنيات البرنامج المستخدم لتنمية المهارات الاجتماعية والذي انعكس تأثيره علي تحسين جودة الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد المشاركة في البرنامج.

وتُفسر الباحثة هذه النتيجة في ضوء أن جلسات البرنامج تضمنت العديد من الأنشطة والفنيات والواجبات المنزلية التي أدت إلي تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية، وذلك من خلال تدريبهم علي نقل المعلومات من وإلي الآخرين سواء باستخدام التواصل اللفظي أو باستخدام الإيماءات والإشارات والحركات غير اللفظية في سياق التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين، وتدريبهم على بناء علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين وإبداء الاهتمام بالآخر ومشاركته مختلف الأنشطة داخل المدرسة وخارجها، وتدريبهم التعاون مع الآخرين لتحقيق هدف مشترك يُشعرهم بالسعادة، وكذلك تدريبهم علي تكون صداقات مع الآخرين والاحتفاظ بها لفترة طويلة واستمرارها.

أيضاً أتاحت جلسات البرنامج التفاعل بين الأفراد وإثارة الدافعية لاستكمال باقي الجلسات والتدريب علي كل المهارات التي يشملها البرنامج، حيث ساهم البرنامج بما تضمنه من العديد من الإجراءات في إشباع كثير من الحاجات لدى أفراد العينة وتدريبهم علي عدد من المهارات الاجتماعية التي يفتقدونها والتي تُمثل عائق أمام قدرتهم علي تحقيق التوافق والتمتع بمستوى مقبول من الصحة النفسية وجودة الحياة، كما كان لمشاعر الود والألفة وكسر حاجز الخوف بين الباحثة والتلاميذ أثراً إيجابياً في التزام التلاميذ بحضور الجلسات والتفاعل والمشاركة مع الباحثة خلال جلسات البرنامج، وبالتالي انعكس كل هذا علي تنمية بعض المهارات الاجتماعية، وكان له أثراً إيجابياً في تحسين جودة الحياة لديهم مقارنة بالقياس القبلي لهم قبل التعرض للبرنامج التدريبي.

وتؤيد هذه النتيجة دراسة سحر سليم (٢٠١٥) والتي أشارت نتائجها إلي فعالية برنامج إرشادي سلوكي في تنمية الكفاءة الاجتماعية وانعكاس ذلك علي تحسن جودة الحياة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

وتؤيدها أيضاً دراسة Baker (2019) والتي أشارت نتائجها إلي تحسن درجات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق برنامج التدريب علي المهارات الاجتماعية.

ثالثاً: اختبار صحة الفرض الثالث ومناقشة نتائجه:

١- نص الفرض:

ينص الفرض الثالث من فروض الدراسة علي أن: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس جودة الحياة".

٢- عرض نتائج الفرض الثالث:

ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار ويلكوكسون (W) Wilcoxon، ويوضح الجدول (٨) نتائج اختبار ويلكوكسون (W) لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي.

جدول (٨) نتائج اختبار ويلكوكسون (W) لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس جودة الحياة

الأبعـــــاد	نوع القياس	اتجاه الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
جودة الحياة الصحية	بعدي/ تتبعي	الموجبة	٣	٢,٠٠	٦,٠٠	-١,٧٣٢	غير دالة
		السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
		التساوي	٧				
جودة الحياة النفسية	بعدي/ تتبعي	الموجبة	١	١,٥٠	١,٥٠	-٠,٠٠٠	غير دالة
		السالبة	١	١,٥٠	١,٥٠		
		التساوي	٨				
جودة الحياة الأسرية	بعدي/ تتبعي	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١,٠٠٠	غير دالة
		السالبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
		التساوي	٩				
جودة الحياة المدرسية	بعدي/ تتبعي	الموجبة	١	١,٥٠	١,٥٠	-٠,٠٠٠	غير دالة
		السالبة	١	١,٥٠	١,٥٠		
		التساوي	٨				
جودة الحياة الاجتماعية	بعدي/ تتبعي	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١,٠٠٠	غير دالة
		السالبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
		التساوي	٩				
الدرجة الكلية للمقياس	بعدي/ تتبعي	الموجبة	٣	٣,١٧	٩,٥٠	-٠,٥٥٢	غير دالة
		السالبة	٢	٢,٧٥	٥,٥٠		
		التساوي	٥				

يتضح من جدول (٨) ما يلي:

- عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس جودة الحياة (أبعاده والدرجة الكلية له).

وهذه النتيجة تحقق صحة الفرض الثالث.

٣- مناقشة نتائج الفرض الثالث:

أشارت نتائج الفرض الثالث بشكل عام إلي عدم وجود فروق بين درجات القياس البعدي والذي تم مباشرة بعد انتهاء البرنامج، والقياس التتبعي الذي تم تطبيقه بعد انتهاء البرنامج ومرور شهر علي تطبيقه، وهذا يؤكد علي استمرار تأثير البرنامج حتى بعد الانتهاء منه بفترة.

وتُفسر الباحثة هذه النتيجة في ضوء فعالية البرنامج التدريبي وتأثيره في تنمية بعض المهارات الاجتماعية حيث استمر تأثيره الإيجابي في تحسين جودة الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية، وكذلك فقد كان للبرنامج فعالية من خلال ما تضمنه من أنشطة وتدريبات ومناقشات هدفت إلي تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أفراد العينة التجريبية عن طريق تنمية مهارة التواصل الجيد، مهارة المشاركة الاجتماعية والوجدانية، مهارة التعاون ومساعدة الآخرين، ومهارة تكوين صداقات والقدرة علي الاحتفاظ بها واستمرارها، وذلك باستخدام العديد من الفنيات (النمذجة – التعزيز – لعب الأدوار – التغذية الراجعة – الواجبات المنزلية) والتي ساعدت بشكل كبير علي اكتساب الطلاب للمهارات الاجتماعية التي تم التدريب عليها خلال جلسات البرنامج.

كما أكدت الباحثة علي التلاميذ خلال جلسات البرنامج علي ضرورة تعميم ما تم التدريب عليه من مهارات وممارستها في مواقف وسياقات اجتماعية جديدة واعتمدت الباحثة في البداية علي الواجبات المنزلية لتكون نقطة مبدئية في تعميم المهارات المتعلمة وذلك في صورة أنشطة معينة تطلبها الباحثة من التلاميذ ومناقشتهم في تلك الواجبات المنزلية في الجلسات التالية حتى تصبح هذه المهارات أساس يستخدمونه بشكل يومي مع مختلف الأفراد ومختلف المواقف وذلك بالتدريج حتى يتحسن مستوى المهارات الاجتماعية لديهم إلي أن يصبح أسلوب حياة، وعليه فخلال فترة المتابعة، والتي كانت بمثابة تجربة عملية لأفراد المجموعة التجريبية، أكدت علي أن المهارات التي اكتسبوها خلال مشاركتهم في البرنامج أدت بدورها إلي مساعدتهم في تحسين جودة الحياة لديهم.

وتؤيد هذه النتيجة نتائج العديد من الدراسات السابقة، مثل: دراسة سحر سليم (٢٠١٥)، دراسة Baker (2019)، دراسة Marfa (2015)، دراسة Kohler, et al. (2012) حيث أشارت جميعها إلي استمرار أثر التدريب علي المهارات الاجتماعية في تحسين جودة الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد انتهاء البرنامج، وخلال فترة المتابعة.

التوصيات:

بعد العرض السابق وفي ضوء ما توصلت إليه نتائج البحث يمكن عرض أهم التوصيات علي النحو التالي:

١- تدريب التلاميذ ذوي صعوبات التعلم علي المهارات الاجتماعية في مراحل مبكرة من حياتهم.

٢- الاهتمام بالبرامج المختلفة التي تهدف لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينات مختلفة من ذوي الاحتياجات الخاصة ومن بينهم ذوي صعوبات التعلم.

٣- تضمين المهارات الاجتماعية ضمن بعض المقررات الدراسية.

٤- توعية المعلمين وأولياء الأمور بضرورة العمل علي تنمية المهارات الاجتماعية لدى ذوي صعوبات التعلم.

٥- الاهتمام بالبرامج المختلفة التي تهدف إلي تحسين جودة الحياة لدى التلاميذ ذوي صعوبات.

٦- الاهتمام بإجراء العديد من الدراسات والبحوث التي تسعى إلي تحسين مستوى جودة الحياة بأبعادها المختلفة لدى ذوي صعوبات التعلم.

المـــــراجـــــع:

أولاً: المـــراجـــع العـــربيـــة:

أحمد سعيد زيدان (٢٠١٥). فعالية الإرشاد الديني الجماعي في تنمية جودة الحياة لدى طالباًت الجامعة الفائقات أكاديميا. **مجلة التربية الخاصة**، ١٣، ١٨٦ – ٢٤٠.

أحمد عيسى اللوغاني، ونبيل عبدالله القلاف، ومحمد حمد السعيد، ومحمد محمد المغربي (٢٠١٨). العوامل البيئية المساهمة في جودة الحياة لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم بدولة الكويت. **المجلة الدولية التربوية المتخصصة**، ٧ (٨)، ٤٧ – ٦٨.

أحمد محمد أبو زيد، وياسر عبدالله حفني (٢٠٠٩). مدى فاعلية التدريب علي المهارات الاجتماعية في خفض بعض الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال الصم. **مجلة دراسات تربوية واجتماعية**، ١٥ (٤)، ٨٧ – ١٤١.

أحمد محمد الدبور، وأيمن رمضان زهران (٢٠١٣). فاعلية العلاج العقلاني السلوكي لتحسين جودة الحياة لعينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم. **مجلة التربية الخاصة**، ٥، ٣٠٦ – ٣٤٦.

السيد محمد أبو هاشم (٢٠٠٤). **سيكولوجية المهارات**. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

أماني عبدالمقصود عبدالوهاب (٢٠٠٠). **مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

إيمان درادكة، وأحمد الخزاعلة (٢٠١٨). مستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية في الأردن في ضوء بعض المتغيرات. **مجلة الزرقاء للبحوث والدراسات الإنسانية**، ١٨ (١)، ٦٤ – ٧٨.

حسن مصطفى عبدالمعطي (٢٠٠٥). الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر. **المؤتمر العلمي الثالث لكلية التربية جامعة الزقازيق** ١٥ – ٣/١٦.

دانيال هالاهان، وجودلويد، وجيمس كوفمان، ومارجريت ويس، وإليزابيث مارتنيز (٢٠٠٧). **صعوبات التعلم: مفهومها – طبيعتها – التعليم العلاجي** (ترجمة عادل عبدالله محمد). عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع (الكتاب الأصلي منشور ٢٠٠٦).

زينب محمود شقير (٢٠٠٩). **مقياس تشخيص معايير جودة الحياة**. القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية.

سالي حسين نصار (٢٠١٥). فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي لتنمية المرونة النفسية في تحسين جودة الحياة لدى طلاب المرحلة الثانوية. **رسالة ماجستير غير منشورة**، كلية التربية جامعة الزقازيق.

سحر أحمد سليم (٢٠١٥). فعالية برنامج إرشادي سلوكي في تنمية الكفاءة الاجتماعية وتحسين جودة الحياة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم. **مجلة التربية الخاصة والتأهيل**، ٢ (٨)، ٤٩ – ٨٦.

صفاء أحمد عجاجة (٢٠٠٧). النموذج السببي للعلاقة بين الذكاء الوجداني وأساليب مواجهة الضغوط وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. **رسالة ماجستير غير منشورة**، كلية التربية جامعة الزقازيق.

طريف شوقي فرج (٢٠٠٣). **المهارات الاجتماعية والاتصالية: دراسات وبحوث نفسية**. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.

عادل عزالدين الأشول (٢٠٠٥). نوعية الحياة من المنظور الاجتماعي والنفسي والطبي. **المؤتمر العلمي الثالث لكلية التربية جامعة الزقازيق** ١٥ – ٣/١٦.

عبدالحميد عبدالعظيم رجيعة (٢٠٠٩). التحصيل الأكاديمي وإدراك جودة الحياة النفسية لدى مرتفعي ومنخفضي الذكاء الاجتماعي من طلاب كلية التربية بالسويس. **مجلة كلية التربية جامعة الإسكندرية**، ١٩ (١)، ١٧٢ – ٢٢٧.

عبداللطيف محمد خليفة (٢٠٠٦). **قائمة المهارات الاجتماعية**. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

فاروق عبدالفتاح موسى (١٩٨٩). **اختبار القدرات العقلية – كراسة التعليمات** – (ط٤). القاهرة: مكتبة النهضة.

فتحي مصطفى الزيات (١٩٩٨). **صعوبات التعلم: الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية (اضطراب العمليات المعرفية والقدرات الأكاديمية)**. القاهرة: دار النشر للجامعات.

فوقية أحمد السيد (٢٠٠٩). **مقياس جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

فوقية أحمد عبدالفتاح، ومحمد حسين حسن (٢٠٠٦). العوامل الأسرية والمدرسية والمجتمعية المنبئة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم بمحافظة بني سويف. **المؤتمر العلمي الرابع لكلية التربية ببني سويف** ٣-٤/٥.

مارجريت موتى، وهارولد سيزلنج، ونورماسبالدينج (١٩٩٩). **اختبار المسح النيورولوجي السريع** (تعريب عبدالوهاب محمد كامل). القاهرة: دار النهضة المصرية.

مجدي محمد الدسوقي (٢٠١٣). **مقياس الرضا عن الحياة**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

محمد أحمد سعفان، ودعاء محمد خطاب (٢٠١٦). **مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي**. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

محمد سعد العبيد، وفكري لطيف متولي (٢٠١٨). جودة الحياة النفسية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم وعلاقتها بالتحصيل الأكاديمي. **المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة**، ٤، ٤٧ – ٨٨.

مروة محمد خلف (٢٠٢٠). استخدام الرسوم المتحركة في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لأطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم. **رسالة ماجستير غير منشورة**، كلية علوم الإعاقة والتأهيل جامعة الزقازيق.

ناصح حسين صقر (٢٠١٧). المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالتحصيل الأكاديمي لدى التلاميذ الصم وذوي صعوبات التعلم. **مجلة العلوم التربوية**، ٤، ١٥٤ – ٢٠٥.

هالة خير سناري (٢٠١٧). مهارات تقرير المصير وعلاقتها بجودة الحياة لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة. **مجلة التربية الخاصة**، ١٨، ١ – ٤٥.

هدى شعبان عوض (٢٠١٤). مهارات التواصل الاجتماعي وتقدير الذات كمنبئات لجودة الحياة المدركة لدى المراهقين الصم. **مجلة التربية الخاصة**، ٦، ١٣٨ – ١٩٠.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Altarawneh, R. (2017). Friendship skills of students with Learning disabilities in Jordan from the perspectives of their teachers and the effect of some variables onit. *Open Journal of Social Sciences*, 5 (8), 136 – 150.

Apajasslo, M., Sintonen, C., Holmberg, C., & Sinkkonen, E. (2010). Quality of life early adolescences: A sixteen dimentional health-related measures (16D). *International Journal of Quality of life*, 5 (2), 205- 211.

Baker, E. (2019). The Effectiveness of social skills training in improving the quality of life in students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 52 (2), 168 – 180.

Baumann, M., Lonescu, I., & Chau, N. (2018). Psychological quality of life and its association with academic employ ability skills among newly – registered students from three European faculties. *Joural of Educational Psychology*, 10, 11 – 63.

Bellini, S., Peters, J., Benner, L., & Hopf, A. (2007). Ameta – analysis of school– based social skills intervention for children with autism spectrum disorders. *Remedial and Special Education*, 28 (3), 153-162.

Bonomi, A., Patrick, D., & Bushnel, D. (2000). Validation of the united state version of the world health organization quality of life (WHOQOL) measurement. *Journal of Clinical Epidemiol*, 53, 1-12.

Brooks, B., Floyd, F., Robins, D., & Chan, W. (2015). Extracurricular activities and the development of social skills in children with intellectual and specific learning disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59 (7), 678 – 687.

Cortiella, C., & Horowitz, S. (2014). *The state of learning disabilities: Facts, trends, and emerging issues*. New Yourk: National Center for Learning Disabilities.

Danielson, C., & Phelps, C. (2003). The assessment of children's social skills through self – report: Apotential screening instrument for classroom use. *Measurement and Education in Counseling and Development*, 35, 218 – 229.

Fox, C., & Boulton, M. (2015). The social skills problems of victims of bullying: Self, peer, and teacher perceptions. *British Journal of Educational Psychology*, 75, 313 – 328.

Fox, S. (2003). Validation and testing of Fox simple quality of life scale. *Ph.D. dissertation.* Virginia Commonwealth University.

Frank, M. (2016). Social skills assessment and intevention for children and youth. *Cambridge Journal of Education*, 46 (3), 319 – 332.

Funderburk, L., Schwartz, J., & Nye, C. (2009). Social skills training for children with learning disabilities. *Contact Reviewer*, 12, 1-26.

Gerber, F., Bessero, S., Robbiani, B., Courvoisier, D., Baud, M., Traoré, M., & Galli Carminati, G. (2011). Comparing residential programmes for adults with autism spectrum disorders and intellectual disability: Outcomes of challenging behaviour and quality of life. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55 (9), 918 – 932.

Kavale, K., & Mostert, M. (2004). Social skills intervention for individuals with learning disabilities. *Learning Disabilities Quarterly*, 27 (1), 31 – 43.

Kazdin, A. (2008). Evidence based treatment and practice: New approaches to bridge clinical research and practice, enhance the knowledge base and improve patient care. *American Psychologist*, 63 (3), 146 – 159.

Kohler, F., Anthony, L., Steighner, S., & Hoyson, M. (2012). Teaching social interaction skills in the integrated preschool: An examination of naturalistic tactics. *Topics in Early Childhood Special Education*, 21, 93 – 103.

Leslie, E., Miranda, A., & Gretchen, L.(2017). Emotion recognition and social skills in child and adolescent offspring of parents with schizophrenia. *Journal of Cognitive Neuropsychiatry*, 22 (3), 175– 185.

Lewandowski, L., & Barlow, J. (2000). Social cognition and verbal Learning disabilities. *Journal of Psychotherapy in Independent Practice*, 4, 35 – 47.

Lorenz, W., & Koller, M. (2002). Empirically – based concepts of outcome and quality of life in medicine: Health and quality of life. *Philosophical, Medical and Cultural Aspects*, 15 (3), 129 – 141.

Marfa, H. (2015). Development of learning and social skills in children with learning disabilities: An educational intervention program. *Procedia, Social, and Behavioral Sciences*, 209, 221 – 228.

Masaki, I. (2015). Reduced health – related quality of life among Japanese college students with visual impairment. *Biopsychosocial Medicine*, 9 (1), 18 – 24.

Molina, R., & Del Prette, Z. (2006). Functionality of relations between social skills and Learning disabilities. *Psico – USF*, 11 (1), 53 – 63.

Soh, S., McGinley, J., & Morris, M. (2011). Measuring quality of life in parkinson's disease: Selction of – an appropriate health – related quality of life instrument. *Physiotherapy*, 97 (1), 83 – 89.

Summers, J., Marquis, J., Mannan, H., Turnbull, A., Fleming, K., Poston, D., & Kupzyk, K. (2007). Relationship of perceived adequacy of services, family – professional partnerships, and family quality of life in early childhood service programmes. *International Journal of Disability, Development, and Education*, 54 (3), 319 – 338.

Timochko, M. (2010). The effectiveness of the skill streaming social skills program for students with learning and language disabilities. *Ph.D.* Fairleigh Dickinson University.

Verdugo, M., Arias, B., Gómez, L., & Schalock, R. (2010). Development of an objective instrument to assess quality of life in social services: Reliability and validity in spain. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10 (1), 105 – 123.