

OPEN ACCESS

فاعلية برنامج إرشادي في تنمية مستوى المهارات الاجتماعية وخفض السلوك الانسحابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة في مركز الشفلم

إبراهيم محمد إبراهيم السفاسفة¹

ibrahim.safasfeh@hotmail.com

ملخص

هدفت الدراسة إلى استقصاء فاعلية برنامج إرشادي في تنمية مستوى المهارات الاجتماعية وخفض السلوك لدى الأشخاص ذوي الإعاقة في مركز الشفلم بدولة قطر، تكونت العينة من (100) منتسب ومنتسبة، وتكونت العينة شبه التجريبية من (22) منتسباً ومنتسبة، وهؤلاء هم الذين سجلوا في القياس القبلي أقل الدرجات في مستوى المهارات الاجتماعية، وأعلى الدرجات في السلوك الانسحابي، وُرِّعوا عشوائياً مُنَاصفةً إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة. ولتحقيق أهداف الدراسة طُوِّر مقياسان: مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس السلوك الانسحابي، وقد تمتعا بدلالات صدق وثبات مناسبين، كما بُني برنامج إرشادي تضمن (13) جلسة إرشادية، طُبِّق على أفراد المجموعة التجريبية بواقع جلستين أسبوعياً ولمدة (40) دقيقة للجلسة الواحدة.

أشارت النتائج إلى أن مستوى المهارات الاجتماعية في القياس القبلي جاء متوسطاً لدى أفراد عينة الدراسة، في حين جاء مستوى السلوك الانسحابي مُرتفعاً، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المجموعتين: التجريبية والضابطة في مستوى المهارات الاجتماعية والسلوك الانسحابي، ولصالح أفراد المجموعة التجريبية، كما أشارت النتائج أيضاً إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في مستوى المهارات الاجتماعية والسلوك الانسحابي في القياسين البعدي والتبقي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي واستمرار تأثيره خلال فترة المتابعة. وخلصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات، أهمها: ضرورة توفير فرص متعددة لممارسة الأنشطة والممارسات اليومية التي من شأنها تنمية المهارات الاجتماعية وخفض السلوك الانسحابي لدى هؤلاء الأفراد.

الكلمات المفتاحية: البرنامج الإرشادي، المهارات الاجتماعية، السلوك الانسحابي، الأشخاص ذوو الإعاقة، مركز الشفلم بدولة قطر.

1 - ماجستير إرشاد نفسي؛ أخصائي نفسي، مركز الشفلم للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة-قطر

للاقتباس: السفاسفة، إبراهيم. «مستوى المعرفة التدريسية للمحتوى لدى معلمات العلوم الجدد في ضوء عدد من المتغيرات - دراسة مسحية طولية»، مجلة العلوم التربوية، العدد 23، 2023

<https://doi.org/10.29117/jes.2023.0139>

© 2023، السفاسفة، الجهة المرخص لها: دار نشر جامعة قطر. تم نشر هذه المقالة البحثية وفقاً لشروط Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0). تسمح هذه الرخصة بالاستخدام غير التجاري، وينبغي نسبة العمل إلى صاحبه، مع بيان أي تعديلات عليه. كما تتيح حرية نسخ، وتوزيع، ونقل العمل بأي شكل من الأشكال، أو بأية وسيلة، ومزجه وتحويله والبناء عليه، طالما يُنسب العمل الأصلي إلى المؤلف.

The Effectiveness of a Counseling Program in Developing Social Skills and Reducing the Level of Withdrawal Behavior among Handicapped Persons in Al-Shafallah Center

Ibrahim Mohammad Ibrahim Alsafasfeh¹

ibrahim.safasfeh@hotmail.com

Abstract

The study aimed to investigate the effectiveness of a counseling program in developing Social Skills and reducing the level of withdrawal behavior among a sample of handicapped persons in Al- Shafallah Centre. The sample consisted of (100) persons, the quasi-experimental sample consisted of (22) male and females who scored the lowest scores in the level of social skills and the highest scores in the level of withdrawal behavior. Later, they were randomly distributed equitably into two groups: experimental and controlled. In order to achieve the objectives of the study, two valid reliable scales were developed: The Social Skills scale and the Withdrawal Behavior scale which had appropriate validity and reliability. The counseling program that was built included (13) counseling sessions, which was applied to the members of the experimental group at two sessions per week for a period of (40) minutes each. The results indicated that the level of social skills in the pre-test was moderate among the members of the sample, while the level of withdrawal behavior was high. The results also showed statistically significant differences between the average scores of the study sample members in both groups: the experimental and the controlled, in the level of social skills, and the withdrawal behavior, in favor of the experimental group members. The results also indicated that there were no statistically significant differences between the average scores of the experimental group in the social skills, and the withdrawal behavior, which indicates the effectiveness of the counseling program and its continued impact during the follow-up period. The study concluded with a set of recommendations, the most important of which were: The necessity of providing multiple opportunities to practice daily activities and practices that will develop social skills and reduce the withdrawal behavior of these individuals.

Keywords: Counseling program; Social skills; Withdrawal behavior; Handicapped persons; Shafallah Centre-State of Qatar

1 - Master in Psychological Counseling; Psychologist, Shafallah Center for Persons with Disabilities-Qatar.

Cite this article as: Alsafasfeh I., "The Effectiveness of a Counseling Program in Developing Social Skills and Reducing the Level of Withdrawal Behavior among Handicapped Persons in Al- Shafallah Center" *Journal of Educational Sciences*, Issue 23, 2023

<https://doi.org/10.29117/jes.2023.0139>

© 2023, Alsafasfeh I., licensee QU Press. This article is published under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0), which permits non-commercial use of the material, appropriate credit, and indication if changes in the material were made. You can copy and redistribute the material in any medium or format as well as remix, transform, and build upon the material, provided the original work is properly cited.

المقدمة والخلفية النظرية

يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة تحديات وصعوبات ومشكلات قد لا يستطيعون التعامل معها بما يتوفر لديهم من إمكانيات حالية، وهو ما قد يحد من نسبة نشاطهم الشخصي والاجتماعي، ونسبة إسهامهم في بناء المجتمع وتقدمه، الأمر الذي يستدعي رعايتهم وتوجيه الأنظار إليهم في جميع الظروف العادية والظروف غير الاعتيادية التي قد يتعرض لها الأفراد في المجتمعات كافة. ولقد تأثر العالم بأزمة كورونا ليشمل جميع مجالات حياة الأفراد والجماعات والدول والعالم بأسره؛ فانعكس سلباً على صحة البشر النفسية والجسدية، ولعل أكثر الشرائح الاجتماعية تأثراً هم الأفراد ذوو الإعاقة؛ وذلك لطبيعة ظروفهم الخاصة ومستوى مرونتهم النفسية وقدرتهم على التحمل؛ فلقد أصبحت أوضاعهم وظروفهم أكثر تعقيداً، وصارت معاناتهم اليومية تزداد وتكبر مما جعل واقعهم مريراً: صحياً وتعليمياً واقتصادياً واجتماعياً. ونتيجة لذلك فقد أصبح الجانب النفسي لديهم متعباً ومثقلًا من خلال تبعات الظروف الاستثنائية التي فرضت على جميع أفراد المجتمعات بوجه عام، مما يستوجب العمل والتركيز لمضاعفة الجهود في التأهيل المركز والتدريب الخاص والإيواء وغيرها من الخدمات؛ وذلك لرعايتهم ومساعدتهم في التوافق الشخصي والاجتماعي. لهذا يجب التركيز والانتباه والتخطيط السليم، خاصة فيما يتعلق بامتلاكهم للمهارات الاجتماعية اللازمة لهم في التعامل اليومي مع الآخرين مع ما يواجههم من مشكلات مختلفة، كمشكلة السلوك الانسحابي التي تعد مشكلة منتشرة بنسب متفاوتة لدى الأفراد ذوي الإعاقة بوجه خاص.

وتعد المهارات الاجتماعية، وخاصة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة، ضرورة وعنصرًا أساسياً في تحديد طبيعة التفاعلات اليومية للفرد بمن يحيط به من أفراد المجتمع؛ إذ إن تدني مستواها أو عدم امتلاكها يُشعر أفراد الفئات ذوي الإعاقة بالعزلة عن باقي أفراد المجتمع، وهو ما قد يتحول إلى الاتجاه السلبي للفرد ذوي الإعاقة نحو ذاته ونحو الآخرين، مؤدياً إلى الابتعاد عن الآخرين. إن المهارات الاجتماعية مهمة في تمكين الفرد من إقامة علاقات ناجحة ومثمرة بالمحيطين به والحفاظ عليها، من منطلق أن إقامة العلاقات الودية بالآخرين مؤشر مهم وأساسي للكفاية في العلاقات الشخصية، انطلاقاً من أن الإنسان بجميع أحواله كائن ذو نزعة اجتماعية، يميل بفطرته وتكوينه البيولوجي إلى أن يكون عضواً في جماعة أو جماعات (الزريقات، 2006). وتعرف المهارات الاجتماعية كما أورد ليز (2006) المشار إليه في عواد والشوارب (2012) بأنها: القدرة على اكتساب بعض السمات الأساسية المطلوبة للتفاعل الاجتماعي الجيد مع الآخرين، مثل: التفهم، والصدقة، وعدم الأنانية، والصبر، وهي التي يمكن أن تسهم في تقبل الآخرين للفرد ضمن دائرة الأسرة أولاً، والمدرسة ثانياً، والعمل ثالثاً، ثم الحياة الاجتماعية بوجه عام. كما تعرف المهارات الاجتماعية بأنها القدرات الخاصة التي تتيح للفرد أن يصبح قادراً على الأداء بكفاية في أعمال ونشاطات اجتماعية خاصة، وعلى تبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين بنجاح؛ فيؤدي (O'Connor, 2006) جميع أعماله ومهامه في المواقف المختلفة كما هو مطلوب.

في حين تعرفها عواد وشريت (2008) بأنها: عادات وسلوكيات مقبولة اجتماعياً يتدرب عليها الطفل إلى درجة الإتقان والتمكن، من خلال التفاعل الاجتماعي الذي يتيح للطفل مشاركة الآخرين في مواقف الحياة اليومية.

وللمهارات الاجتماعية أهمية خاصة؛ إذ إنها تسهم في تشكيل شخصية الفرد ونموها وتكاملها، وفي إحداث

تغييرات سلوكية إيجابية لازمة للتكيف والتوافق الاجتماعي مع الآخرين داخل الجماعات التي ينتمي إليها؛ فإنها تسهم في مساعدته في التغلب على مشكلات التعامل مع الآخرين وفي توجيه تفاعلاته مع البيئة المحيطة بجميع عناصرها، كما تُكسبه الوعي والإدراك في فهم الآخرين وإدارة العلاقات الاجتماعية وتعلمه حسن التصرف في المواقف، إضافة إلى إتاحة الفرصة له للإبداع والابتكار ضمن حدود إمكاناته الذاتية (أبو النور وآخرون، 2015). وتتعدد المهارات الاجتماعية التي يجب أن يمتلكها الأفراد ذوو الإعاقة؛ فهم يحتاجون إلى من يفهمهم ويعلمهم ويدربهم على هذه المهارات الضرورية، كمهارات التعامل مع الآخرين والتواصل المناسب معهم، وتكوين العلاقات الاجتماعية، والانتقال والتجوال والتسوق ضمن الدوائر الاجتماعية (الروسان، 2009).

مكونات المهارات الاجتماعية

للمهارات الاجتماعية مكونات (عواد والشوارب، 2012)، وهي:

1. المكونات السلوكية: وتشير إلى السلوكيات كافة التي تصدر عن الفرد، التي يمكن ملاحظتها عندما يكون في موقف تفاعل مع الآخرين، ويمكن تصنيف المكونات السلوكية في شكلين رئيسيين، هما: السلوك اللفظي الاجتماعي، وهو ما يعمل على نقل الرسالة على نحو مباشر، ومن أمثلته: إبداء الطلب مباشرة، أو رفض طلب معين، أو تقديم الشكر والثناء؛ والسلوك الاجتماعي غير اللفظي، وهو ما يعمل على نقل الرسالة من خلال لغة الجسد، مثل: الإيماءات، والتواصل البصري، وحجم الصوت، وتعبيرات الوجه، ويمكن أن توصل الرسالة بمصدقية أكثر من السلوك اللفظي، ومن أمثلة ذلك: أن يقول لك الطالب إنه مرتاح في حين تبدو على تعبيراته مظاهر التعب.
2. المكونات المعرفية: وهي مكونات غير ملاحظة، وتشمل أفكار الفرد واتجاهاته ومدى معرفته بالاستجابات المناسبة في المواقف الاجتماعية وفهم السياقات الاجتماعية، ومن ثم التصرف بما يناسب الموقف، ويقصد بالجانب المعرفي الوعي بالأنظمة الاجتماعية التي تحكم السلوك في موقف ما، ويلاحظ في بعض الاضطرابات النفسية والعقلية أنه يصدر من بعض المرضى سلوكيات لا تناسب الموقف، بل إن ما يميز مضطربي اكتئاب الهوس الدوري فعل عكس متطلبات الموقف، مثل الضحك في موقف محزن.

أشكال المهارات الاجتماعية

توجد خمسة أشكال للمهارات الاجتماعية (فرحات، 2014)، وهي:

- أولاً: المهارات الاجتماعية العامة: وتشمل السلوكيات المختلفة والمقبولة اجتماعياً التي يمارسها الفرد على نحو لفظي أو غير لفظي في أثناء التفاعل مع الآخرين.
- ثانياً: المهارات الاجتماعية الشخصية: ويقصد بها التعامل بشكل إيجابي مع الأحداث والمواقف الاجتماعية.
- ثالثاً: مهارات المبادأة التفاعلية: وتتمثل في القدرة على المبادرة بالحوار والمشاركة والتفاعل.
- رابعاً: مهارة الاستجابة التفاعلية: وهي القدرة على الاستجابة لمبادرات الغير من حوار أو شكوى أو طلب المساعدة، أو المشاركة في الأنشطة.

خامسًا: المهارات الاجتماعية ذات العلاقة بالبيئة المدرسية: وتتمثل في القدرة على إظهار المهارات اللازمة للتفاعل مع أفراد البيئة المدرسية ومجرباتها وأحداثها، وتشمل العلاقات بالطلاب والمعلمين والإدارة وأصحاب الوظائف المساندة، مثل: الإداريين وقيّم المختبر ومع العمال وحراس المدرسة.

السلوك الانسحابي

يمثل السلوك الانسحابي وسيلة دفاعية لا شعورية يهدف من خلالها الفرد إلى التخفيف من حدة التوتر أو الألم الناتج عن عدم إشباع حاجاته، وعدم قدرته على بناء علاقات اجتماعية سليمة بأقرانه وبالآخرين، وهو سلوك غير تكيفي موجه نحو الداخل، ويؤثر في جميع جوانب النمو، وخاصة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة، ويتخذ نمطين رئيسين، هما: النمط الأول، ويمثل الانسحاب من المواقف الاجتماعية كالانسحاب من اللعب والأنشطة والمهام، والارتباك في المواقف المختلفة؛ أما النمط الثاني فهو الانسحاب من التفاعلات الاجتماعية المختلفة على المستويين اللفظي وغير اللفظي وعلى مستوى المشاعر والاتجاهات، ويؤثر السلوك الانسحابي في اكتساب اللغة والأنماط السلوكية وأساليب التفكير، بحيث تكون الأنشطة التي يشارك فيها الأفراد ذوو السلوك الانسحابي أقل إثارة للانفعالات، وقد يصل الأمر أحيانًا بأحدهم إلى التبلد والتجمد في مكانه دون حركة أو نشاط (إسماعيل، 2020).

ويعرّف بيترسون وآخرون (Candida et al., 2005) السلوك الانسحابي بأنه: شعور الأفراد بأنهم وحيدون ولا يوجد من يساعدهم في مواجهة مشكلاتهم؛ فلا مؤيد لأفكارهم من وجهة نظرهم، وبأنهم غير قادرين على مواجهة الصعوبات التي تعترضهم، مما يؤدي إلى تدني مفهوم الذات لديهم.

كما عرّفه روسليت (Rossilt, 2003) بأنه ميل الفرد إلى الابتعاد عن المعينات التي تمنع إشباع حاجاته الملحة، مشكّلة مصادر التوتر والقلق ومواقف الإحباط والصراع الداخلي الشديد. في حين تعرّفه يحيى (2008) بأنه الميل إلى تجنب التفاعل الاجتماعي والإخفاق في المشاركة في المواقف الاجتماعية على نحو مناسب، والافتقار إلى أساليب التواصل الاجتماعي، ويتراوح هذا السلوك ما بين عدم إقامة علاقات اجتماعية أو بناء صداقات ناجحة مع الأقران، إلى كراهية الاتصال بالآخرين والانعزال عنهم وعن البيئة المحيطة بهم وعدم الاكتراث بما يحدث فيها.

وتتمثل مظاهر السلوك الانسحابي في العزلة وانشغال البال وتجنب المبادرة، وعدم الدافعية للحديث مع الآخرين أو الانخراط في أي نشاط مشترك معهم، ويصاحب هذا السلوك عدم الشعور بالسعادة أحيانًا، وقد تصل معاناتهم إلى مستوى الأعراض الاكتئابية المؤقتة أو المستمرة لدى البعض، كما ينطوي السلوك الانسحابي على سلوكيات أخرى، كالقلق، والكسل، والخمول، والخوف من العقاب، وعدم الوعي بالذات أو إدراكها كما هي، كما يرافقه أحيانًا التلعثم في الكلام، والشعور بالدونية، والخوف من المواجهة خصوصًا مع الكبار والغرباء، كما يتميز هذا السلوك بضعف التعبير اللفظي ومحدودية المعجم اللغوي لدى هؤلاء الأفراد من ذوي الإعاقة (القمش والمعاينة، 2009). ونظرًا لخصائص الأفراد ذوي الإعاقة من مختلف فئاتهم ونظرًا لصفاتهم وإمكاناتهم، فإنهم أكثر عرضة للانسحاب الاجتماعي؛ إذ يميلون إلى الانخراط في عالمهم الخاص ليكون ذلك بمنزلة وسيلة دفاعية لا شعورية

يهدف التخفيف من المشاعر السلبية لديهم لعدم تحقيق حاجاتهم وإشباعها. وتمثل سمة الخجل والشعور بالعجز أبرز مظاهر السلوك الانسحابي لدى غالبية هؤلاء الأفراد من ذوي الإعاقة، إضافة إلى مشكلات سلوكية قد تظهر لديهم، كالعدوان، والسرقة، وتشنت الانتباه، والنشاط الزائد، والعناد وغيرها (الخولي وأحمد، 2018). ونتيجة لتدني مستوى امتلاك الأفراد ذوي الإعاقة للمهارات الاجتماعية، فإنهم يواجهون جملة من التحديات والمشكلات، التي قد تحد وتعيق مستويات نموهم في جوانب شخصياتهم كافة، ومن هذه المشكلات والتحديات السلوك الانسحابي، الذي يعد مجالاً خصباً للابتعاد عن الآخرين وظهور المشكلات الذاتية التي لا يعرف بها إلا هم أنفسهم، ومن ثم تضييق المساحات التي يتعاملون فيها مع الآخرين، فيكثر رفضهم للآخرين وينعدم لديهم الشعور بالمسؤولية وخاصة المسؤولية الاجتماعية، مما ينعكس سلباً على توافقتهم الاجتماعي، ومن ثم يورثهم الشعور بالقلق الدائم والحذر والترقب في جميع مراحل حياتهم.

وتهدف البرامج الإرشادية التدريبية إلى إكساب الأفراد المستهدفين المهارات السلوكية، بما يتناسب مع طبيعة هؤلاء الأفراد المشاركين في البرنامج، وطبيعة المشكلة أو الصعوبة التي تواجههم، ودافعيتهم وحماسهم لتوظيف الأساليب والوسائل والاستراتيجيات التي تعلموها وتدريبوا عليها في حياتهم العملية والواقعية، ولعل أثر البرامج الإرشادية يكون طويل المدى وخاصة إذا ما أُنقن بناؤها انطلاقاً من الاحتياجات الملحة لدى الفئة المستهدفة من جهة، ومراعاةً لخصائصهم النهائية ومشكلاتهم من جهة أخرى، فقد أشار عرب (2013) إلى دور البرامج الإرشادية في تحسين توافق الأطفال التوحدين، وتنمية سلوكهم الانسحابي، بما يساعدهم في الاندماج والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وتخفيف حدة مشكلاتهم السلوكية، وتنمية مهاراتهم الاجتماعية.

الدراسات السابقة

وفي هذا المجال أجريت العديد من الدراسات التي تناولت متغيري الدراسة: المهارات الاجتماعية والسلوك الانسحابي، ولفئات خاصة ومتعددة، ومنها فئات ذوي الإعاقة وفي بيئات مختلفة، وقد استعرض بعضها زنيا من الأقدم إلى الأحدث:

فقد أجرى كريستنسن ويونغ وماركان (Christensen, Young, & Marchan, 2007) دراسة هدفت إلى التعرف إلى فاعلية برنامج تدريبي قائم على خطة تدخل لتقويم السلوك المناسب لطالب لديه انسحاب اجتماعي من طلبة الصف الثالث الأساسي، من إحدى مدارس التربية الخاصة الإسبانية ومن فئة صعوبات التعلم. كما هدفت الدراسة أيضاً إلى التعرف على تأثير الأقران، وأثر مواءمة بيانات التقويم مع خطة تحسين الأداء الدراسي في تحسين المهارات الاجتماعية من جهة وخفض مستوى السلوك الانسحابي من جهة أخرى، ولتحقيق أهداف الدراسة وُظفت استراتيجيتا: المهارات الاجتماعية وإدارة الذات. أشارت النتائج إلى أن الطالب المنسحب اجتماعياً تحسن تحسناً ملحوظاً في سلوكه الاجتماعي في الفصل الدراسي وإنجاز مهامه. كما أجرى عرب (2013) دراسة هدفت إلى التعرف إلى فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحدين في مدينة الرياض بالسعودية، على عينة تكونت من (12) فرداً من الذكور والإناث، وبأعمار (6-10) سنوات، موزعين مناصفة على مجموعتين متكافئتين: تجريبية وضابطة. طُبّق على المجموعة التجريبية برنامج تدريبي تضمن مجموعة جلسات

احتوت على أنشطة متنوعة وأساليب متعددة وهادفة. أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية في مستوى المهارات الاجتماعية بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين ولصالح أفراد المجموعة التجريبية، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى المهارات الاجتماعية على القياس البعدي تعزى إلى النوع الاجتماعي والتفاعل بين النوع الاجتماعي والبرنامج التدريبي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج في تنمية المهارات لدى أفراد العينة. في حين أجرت البواعنة (2014) دراسة هدفت إلى التعرف إلى فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى الدراما في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة بأحد مراكز التربية الخاصة في محافظة إربد في الأردن، وذلك تبعاً لمتغيري: المجموعة (تجريبية وضابطة)، والجنس (ذكور وإناث)، على عينة تكونت من (40) طالباً وطالبة من ذوي الإعاقة البسيطة. وقد بُني برنامج تدريبي مستند إلى الدراما، تضمن خططاً تعليمية ووسائل وأنشطة فنية. أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية في القياس البعدي بين أداء أفراد المجموعتين في مستوى المهارات الاجتماعية ولصالح أفراد المجموعة التجريبية، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المهارات الاجتماعية تعزى إلى الجنس والتفاعل بينه وبين المجموعة، وبينت أن أثر البرنامج قد استمر إلى ما بعد فترة التدريب. وأجرى خليفة (2017) دراسة هدفت إلى التعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي انتقائي في خفض مظاهر السلوك الانسحابي لدى عينة من طلبة المرحلة الأساسية ذوي صعوبات التعلم بمحافظة المنيا في مصر، على عينة بلغت (32) طالباً وطالبة من طلاب الصف السادس الأساسي، فطبقت الدراسة على أربع مدارس في محافظة المنيا، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم مقياس السلوك الانسحابي ومقياس صعوبات التعلم (القراءة والكتابة) للصف الخامس، كما بُني برنامج إرشادي انتقائي طُبّق على أفراد المجموعة التجريبية. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسين: القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية في مستوى السلوك الانسحابي، ولصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسين: البعدي والتبعي للمجموعة التجريبية في السلوك الانسحابي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج في خفض السلوك الانسحابي واستمرارية أثره إلى ما بعد التطبيق بفترة زمنية تجاوزت الشهر. كما أجرى يونس والنجار وإبراهيم (2018) دراسة وردت في المطارنة (2021)، هدفت إلى التعرف إلى فاعلية برنامج قائم على المهارات الاجتماعية في خفض السلوك الانسحابي لدى عينة من الأطفال التوحدين في الأردن في ضوء متغير الجنس، على عينة تكونت من (10) طلاب وطالبات مناصفة، ملتحقين بمركز الأوائل لصعوبات التعلم والتدريبات السمعية والنطقية في محافظة إربد بالأردن. بُني برنامج قائم على المهارات الاجتماعية. وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية تعزى إلى أثر البرنامج، بحيث جاءت الفروق لصالح أفراد المجموعة التجريبية، كما أشارت النتائج أيضاً إلى وجود فروق دالة إحصائية في مستوى السلوك الانسحابي تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الذكور. وأجرى عيسى ووليد وعبد الظاهر (2018) دراسة هدفت إلى التعرف إلى أثر برنامج علاجي قائم على فنيات سيكولوجية الحياة الإيجابية في خفض سلوك الانسحاب الاجتماعي، تجاه الأشخاص السامعين نسبياً من ذوي الإعاقة السمعية البسيطة، وأثره في تحسين تقدير الذات لدى المراهقين الصم كلياً. تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (45) طالباً وطالبة من طلبة معهد الأمل الثانوي الفني للصم وضعاف السمع، بمحافظة أسيوط بمصر، في حين بلغت العينة الأساسية (80) طالباً وطالبة موزعين مناصفة حسب الجنس (ذكور وإناث)، وتكونت

العينة التجريبية العلاجية ممن سجلوا أعلى الدرجات في مستوى السلوك الانسحابي في القياس القبلي، إذ بلغت العينة التجريبية (9) طلاب من الذكور. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المراهقين الصم كليا لدى الذكور على مقياس سلوك الانسحاب الاجتماعي للمراهقين الصم، كما أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين: القبلي والبعدى على مقياس سلوك الانسحاب الاجتماعي للمراهق الأصم لصالح القياس البعدى. كما أجرى أمين وحامد (2019) دراسة هدفت إلى التعرف إلى مستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم، واستقصاء الفروق تبعاً لمتغيري: النوع الاجتماعي ونوع المدرسة (حكومية وخاصة)، على عينة بلغت (40) تلميذاً وتلميذةً من الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم بمدينة «ود مني». أشارت النتائج إلى أن مستوى المهارات الاجتماعية لدى أفراد العينة جاء متوسطاً، وأن هناك فروقاً دالة إحصائية في مستوى المهارات الاجتماعية في بُعدي: العلاقات الشخصية وأداء الأعمال، تبعاً للنوع الاجتماعي ولصالح الذكور منهم، وأيضاً أن هناك فروقاً تبعاً لنوع المدرسة ولصالح المدارس الحكومية. وأجرى المطارنة والسفاسفة (2021) دراسة هدفت إلى التعرف إلى مستوى الهناء الذاتي وعلاقته بالسلوك الانسحابي لدى الطالبات ذوات صعوبات التعلم، على عينة تكونت من (100) طالب وطالبة من طلبة الصفوف الأساسية المتوسطة (4-6)، أشارت النتائج إلى أن مستوى الهناء الذاتي جاء منخفضاً لدى العينة، وجاء مستوى السلوك الانسحابي لديهم مرتفعاً، وأن هناك علاقة دالة إحصائية وعكسية بين الهناء الذاتي والسلوك الانسحابي لدى الطلبة من ذوي صعوبات التعلم. كما أجرى المطارنة (2021) دراسة هدفت إلى التعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي في تنمية الهناء الذاتي وخفض مستوى السلوك الانسحابي لدى عينة من الطالبات ذوات صعوبات التعلم في مدارس قصبه الكرك، على عينة تكونت من (26) طالبةً من طلبة الصفوف (3-6) الأساسي، وهن اللواتي سجّلن أقل الدرجات في مستوى الرفاه النفسي في القياس القبلي، وأعلى الدرجات في مستوى السلوك الانسحابي في القياس القبلي، وُزعت مناصفة إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة، ولتحقيق أهداف الدراسة طُوّر مقياسان: مقياس الهناء الذاتي ومقياس السلوك الانسحابي، وقد تمتعا بدلالات صدق وثبات مناسبين، كما بُني برنامج إرشادي انتقائي، تضمن (15) جلسة إرشادية، وطُبق البرنامج على طالبات المجموعة التجريبية بواقع (3) جلسات أسبوعياً ولمدة (45) دقيقة للجلسة الواحدة. أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين في القياس البعدى في مستوى الهناء الذاتي ومستوى السلوك الانسحابي ولصالح أفراد المجموعة التجريبية، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستويات الهناء الذاتي والسلوك الانسحابي في القياسين: البعدى والتبعية لدى أفراد المجموعة التجريبية، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي واستمرارية أثره خلال فترة المتابعة البالغة شهراً ونصف الشهر، مما يشير إلى فاعلية البرنامج في دمج الطالب مع أقرانه من ذوي صعوبات التعلم. وخلاصة استعراض الدراسات السابقة أنها تناولت متغيرات الدراسة وربطها بمتغيرات أخرى ولفئات اجتماعية مختلفة، واستقصاء علاقة كل من المهارات الاجتماعية والسلوك الانسحابي بمتغيرات أخرى، وبناء برامج إرشادية لهذين المتغيرين ولفئات أخرى من ذوي صعوبات التعلم والتوحد وغيرها. وتنفرد وتتميز الدراسة الحالية بأنها تناولت استقصاء فاعلية برنامج إرشادي في تنمية مستوى المهارات الاجتماعية وخفض السلوك الانسحابي لدى فئتين من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة الذين قلَّ استهدافهم معاً بالدراسات، وهما: ذوو الإعاقة الذهنية وذوو التوحد.

مشكلة الدراسة

يواجه الأفراد ذوو الإعاقة تحديات ومشكلات وصعوبات، تفرضها عليهم طبيعة الإعاقة التي تعرضوا لها وتبعاتها؛ إذ ينعكس ذلك سلباً على مفهوم الذات لديهم، وتؤثر الإعاقة في مستويات سلوكياتهم الفردية والجماعية؛ فهم يواجهون عجزاً في بعض وظائفهم الحيوية والنفسية، إما أن يكون عجزاً كلياً أو عجزاً جزئياً، وذلك حسب ما تفرضه عليهم طبيعة الإعاقة ونوعها وشدتها، فيتولد لديهم الإحساس والشعور بأنهم في أمس الحاجة إلى الرعاية والدعم، وذلك بما يتناسب مع إمكاناتهم البيولوجية والنفسية والانفعالية والاجتماعية. ومن هذه التحديات والصعوبات انخفاض مستوى امتلاكهم للمهارات الاجتماعية اللازمة لهم للتفاعل الاجتماعي المقبول مع الآخرين، وربما يكون من أحد الأسباب المؤدية إلى ذلك ترسخ السلوك الانسحابي فيهم، مع ما يؤدي إليه من إعاقة تفاعلهم مع المواقف الاجتماعية المختلفة؛ لهذا فهم يحتاجون إلى من يفهمهم ويقدم لهم الدعم والرعاية: شخصياً واجتماعياً ومهنيًا. فقد أشارت نتائج دراسات كل من: عرب (2013)، والبواعنة (2014)، وأمين وحامد (2019)، والمطارنة والسفاسفة (2021)، إلى أن أفراد الفئات ذوي الإعاقة أقل امتلاكاً للمهارات الاجتماعية، وأن لديهم مشكلة السلوك الانسحابي لارتباطها بإمكاناتهم الذاتية وبمستوى العجز الناتج عن الإعاقة لديهم، ومن ثم مستوى توافقهم الاجتماعي مع الآخرين. ولما كان الباحث يعمل في مركز الشفلح لتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة ورعايتهم، فقد لاحظ هو وزملاؤه أن هناك انخفاضاً ملموساً في مستوى المهارات الاجتماعية من جهة، ومستوى ملحوظاً من السلوك الانسحابي لدى هؤلاء الأفراد. وعليه فإن مشكلة الدراسة تتحدد في استقصاء فاعلية برنامج إرشادي في تنمية مستوى المهارات الاجتماعية وخفض مستوى السلوك الانسحابي لدى هؤلاء الأفراد من ذوي الإعاقة. لذلك حاولت الدراسة الحالية الإجابة عن الأسئلة الأربعة الآتية:

- ما مستوى المهارات الاجتماعية والسلوك الانسحابي لدى الأفراد ذوي الإعاقة المنتسبين إلى مركز الشفلح بدولة قطر؟
- هل توجد فروق دالة إحصائية في متوسطي أداء أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة في المهارات الاجتماعية لدى الأفراد ذوي الإعاقة، على القياس البعدي، تعزى إلى البرنامج الإرشادي؟
- هل توجد فروق دالة إحصائية في متوسطي أداء أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة في السلوك الانسحابي لدى الأفراد ذوي الإعاقة، على القياس البعدي، تعزى إلى البرنامج الإرشادي؟
- هل توجد فروق دالة إحصائية في متوسطي أداء أفراد المجموعة التجريبية في المهارات الاجتماعية والسلوك الانسحابي لدى الأفراد ذوي الإعاقة، على القياسين: البعدي والمؤجل، تعزى إلى البرنامج؟

أهداف الدراسة

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي في تنمية مستوى المهارات الاجتماعية وخفض السلوك الانسحابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة في مركز الشفلح بدولة قطر واختبار أثر استمرارية فاعلية البرنامج بعد فترة من انتهاء تطبيقه.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة الحالية في جانبين، هما:

الجانب النظري: ويتمثل في الفئة التي تناولتها الدراسة، وهي فئة الأشخاص ذوي الإعاقة المتنوعة، وهي من الفئات الجديرة بالدراسة والبحث، التي يجب فهمها ودعمها ورعايتها؛ وذلك لتمكينها من الإسهام في تنمية المجتمع حسب إمكانياتها، ولما لها من طبيعة خاصة تؤثر في مستوى توافقها النفسي والاجتماعي في المجتمع، كما تستمد الدراسة أهميتها أيضاً من أهمية متغيري الدراسة: المهارات الاجتماعية والسلوك الانسحابي، لمساعدة هؤلاء الأفراد في الاندماج في المجتمع، وتطوير مهاراتهم الحياتية اللازمة لتوافقهم معه.

الجانب التطبيقي: ويتمثل في أنها ستوفر برنامجاً إرشادياً يمكن تطبيقه بأي مؤسسة تترعى أفراد هذه الفئة، تلك الفئة المهمة من فئات المجتمع والمهمشة في بعض المواقع، كما أن الدراسة ستوفر بعض البيانات والمعلومات التي يمكن لصناع القرار والمخططين لدعم هذه الفئة توظيفها في تحسين نوعية الخدمات المقدمة لهؤلاء الأفراد.

مصطلحات الدراسة

تضمنت الدراسة الحالية المصطلحات والمفاهيم الآتية:

- البرنامج الإرشادي: ويعرّف بأنه «خطة عمل هادفة لأداء بعض العمليات المحددة بدقة وإتقان، مصممة ومبنية لبحث موضوع ما ودراسته» (السفاسفة، 2018: 232). ويعرف إجرائياً بأنه مجموعة من الجلسات الإرشادية المحددة والمخططة والهادفة والمتضمنة: أساليب وأنشطة وتمارين وفتيات واستراتيجيات، مرتبطة بالأهداف لكل جلسة معينة، مثل: الحوار والمناقشة، والتعزيز، ولعب الدور*، وطرح الأسئلة، والتغذية الراجعة، والنمذجة، والواجبات المنزلية، والسرد القصصي، وإعطاء التعليقات وغيرها، بهدف إحداث تغيير في البناء النفسي والمعرفي للأفراد ذوي الإعاقة في تنمية مهاراتهم الاجتماعية، وخفض السوك الانسحابي لديهم.
- المهارات الاجتماعية: وتعرّف بأنها «مجموعة العادات والسلوكيات متعددة الأبعاد والمقبولة اجتماعياً، وتتضمن مهارة في الإرسال والاستقبال والتنظيم والضبط للمعلومات الشخصية والسلوكيات في مواقف التفاعل والتواصل مع الآخرين، بحيث يصبح الفرد قادراً على الأداء بكفاية واقتدار في نشاطاته الاجتماعية» (فرحات، 2024: 104). وتعرّف إجرائياً لغايات هذه الدراسة بأنها الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة لقاء استجاباتهم على فقرات مقياس المهارات الاجتماعية المطور لغايات هذه الدراسة.

السلوك الانسحابي: ويعرّف بأنه «نمط أو أنماط سلوكية تتميز بإبعاد الفرد نفسه عن القيام بمهام حياتية عادية، يرافق ذلك الشعور بالإحباط والتوتر وخيبة الأمل، كما يتضمن الانسحاب الابتعاد عن مجرى الحياة الاجتماعية، وعدم التعاون، وعدم الشعور بالمسؤولية أو الالتزام بها، وأحياناً الهروب من الواقع» (بطرس، 2008: 148). ويعرّف إجرائياً لغايات هذه الدراسة بأنه الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة لقاء استجاباتهم على فقرات مقياس السلوك الانسحابي المطور لغايات هذه الدراسة.

1 - * لعب الدور (Role playing): هو أسلوب إرشادي من أساليب التمثيل النفسي (السيكودراما) استخدم في هذا البرنامج.

- الأفراد ذوو الإعاقة: وهم الأفراد الذين لديهم إعاقة، سواء أكانت ذهنية أم توحداً، والمتنسبين إلى مركز الشفلىح بدولة قطر للعام الدراسي 2021 / 2022.

حدود الدراسة ومحدداتها

تحددت الدراسة بالحدود الآتية:

1. الحدود البشرية: وهم الأشخاص ذوو الإعاقة في مركز الشفلىح بدولة قطر، من الجنسين: الذكور والإناث، ومن فئة الإعاقطين: الذهنية والتوحد.
 2. الحدود المكانية: مركز الشفلىح للأشخاص ذوي الإعاقة بدولة قطر.
 3. الحدود الزمانية: الفصل الدراسي: الأول للسنة الدراسية: 2021 / 2022 م.
 4. الحدود الموضوعية: تحددت الدراسة باستجابة أفراد الدراسة لفقرات مقياسي: المهارات الاجتماعية والسلوك الانسحابي، المطورين لغايات هذه الدراسة.
- أما محددات الدراسة: فتحددت الدراسة بمدى تعميم النتائج في حدود طبيعة الأفراد ذوي الإعاقة من جهة، ومن جهة أخرى بحدود مدى الجدية والمهارة والمعرفة المتحققة فيمن يقوم على ملاحظة أفراد الدراسة للاستجابة لفقرات المقياسين المطورين لغايات هذه الدراسة، لتقدير خارجي لسلوكياتهم.

الطريقة والإجراءات

منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي وشبه التجريبي؛ فالوصفي للتعرف على مستوى متغيري الدراسة: المهارات الاجتماعية والسلوك الانسحابي، وشبه التجريبي للتعرف إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية مستوى المهارات الاجتماعية، وخفض السلوك الانسحابي، واستمرارية أثر البرنامج بعد فترة محددة من انتهاء تطبيق البرنامج.

مجتمع الدراسة

تكوّن مجتمع الدراسة من جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في مركز الشفلىح بدولة قطر، البالغ عددهم (670) منتسباً، منهم (367) منتسباً من الذكور، و(303) منتسباً من الإناث، وبأعمار تتراوح ما بين (11-16) سنة، يتوزعون على نوعين من الإعاقة، هي الإعاقة الذهنية بواقع (402) منتسب ومنتسبة، والتوحد بواقع (268) منتسباً ومنتسبة.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة الوصفية من (100) منتسبٍ من الأشخاص ذوي الإعاقة بنوعها، منهم (60) منتسباً من الذكور، و(40) منتسبة من الإناث، و(70) منتسباً من ذوي الإعاقة الذهنية، و(30) منتسباً من ذوي إعاقة

التوحد، في حين تكونت العينة التجريبية من (22) منتسبًا، وهم ممن سجلوا أقل الدرجات في القياس القبلي في متغير المهارات الاجتماعية، وأعلى الدرجات في متغير السلوك الانسحابي، وقد وُزِعوا عشوائيًا مناصفة إلى مجموعتين متكافئتين: تجريبية وضابطة، كما سُحِبَ (25) منتسبًا من مجتمع الدراسة وخارج العينة بوصفهم عينةً استطلاعية؛ لغايات الصدق والثبات لأدوات الدراسة.

أدوات الدراسة

استُخدمت الأدوات الآتية:

أولاً: مقياس المهارات الاجتماعية:

طُوِّرَ بالرجوع إلى الدراسات والمقاييس، كدراسة هارون (2000)، ودراسة عبد الحميد (2012)، ودراسة عرب (2013)، فاشتُقت (40) فقرة جميعها مصاغة باتجاه إيجابي، وعُرِضت على (8) محكمًا من ذوي الاختصاص في التربية الخاصة والإرشاد النفسي والتربوي، وعلم النفس التربوي، والقياس والتقويم، في الجامعات الأردنية وجامعة قطر، وقد أُخِذَ بملاحظاتهم وآرائهم التي تضمنت: حذف (4) فقرات، وتعديل صياغة (6) فقرات، بحيث أصبح العدد النهائي لفقرات المقياس (36) فقرة. كما حُسِبَت معاملات ارتباط «بيرسون» بين الدرجة على الفقرة والدرجة الكلية للمقياس، على عينة استطلاعية تكونت من (25) منتسبًا ومنتسبة من مجتمع الدراسة وخارج عينتها، فقد تراوحت معاملات الارتباط بين (0.32-0.63)، وهي قيم مناسبة لأغراض هذه الدراسة. كما تُحَقَّقُ من دلالات الثبات للمقياس بطريقتي: الاستقرار الداخلي (كرونباخ ألفا) والإعادة، على العينة الاستطلاعية المكونة من (25) منتسبًا ومنتسبة، وبواقع (14) يومًا بين مرّتي التطبيق، وقد بلغت قيم معاملات الارتباط (الثبات): (0.81) للاستقرار الداخلي، و(0.75) للإعادة، وهي قيم مناسبة لأغراض هذه الدراسة. وتكون الإجابة بوضع إشارة (/) في المربع الذي ينتمي إلى انطباق الفقرة على المفحوص، استنادًا إلى سلم إجابة مكوّن من خمس فئات، وهي: دائمًا وتُعطى (5) درجات، وغالبًا وتُعطى (4) درجات، وأحيانًا وتُعطى (3) درجات، وقليلًا وتُعطى (2) درجات، ونادرًا وتُعطى (1) درجة، وتراوحت الدرجة الكلية للمقياس ما بين (36-180) درجة، فأصبح المقياس يتألف من (36) فقرة يجاب عنها بتدرج خماسي، هو: دائمًا (5) درجات، وغالبًا (4) درجات، وأحيانًا (3) درجات، وقليلًا (2) درجات، ونادرًا (1) درجة واحدة. وصححت استجابات أفراد العينة على فقرات المقياس وفقًا لدرجة القطع المتمثلة بالمعيار الآتي:

(2.33 فأقل: منخفض)، و(2.34-3.67: متوسط)، و(3.68 فأكثر: مرتفع).

ثانيًا: مقياس الانسحاب الاجتماعي:

طُوِّرَ بالرجوع إلى الدراسات والمقاييس، كدراسة عبد الله (2003)، والخولي (2018)، والمطارنة (2021)، فقد اشتُقت (33) فقرة، جميعها مصاغة باتجاه إيجابي، وعُرِضت على (8) محكمين من ذوي الاختصاص في التربية الخاصة والإرشاد النفسي والتربوي، وعلم النفس التربوي، والقياس والتقويم، ممن يدرّسون في الجامعات الأردنية وجامعة قطر، وقد أُخِذَ بملاحظاتهم وآرائهم التي تضمنت: حذف (5) فقرات، وتعديل صياغة (5) فقرات، بحيث أصبح

العدد النهائي لفقرات المقياس (28) فقرة. كما حُسبت معاملات ارتباط «بيرسون» بين الدرجة على الفقرة والدرجة الكلية للمقياس، على عينة استطلاعية تكونت من (25) منتسبا ومنتسبة من مجتمع الدراسة وخارج عينتها، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين (0.61-0.28)، وهي قيم مناسبة لأغراض هذه الدراسة. كما تُحَقَّق من دلالات الثبات للمقياس بطريقتي: الاستقرار الداخلي (كرونباخ ألفا) والإعادة، على أفراد العينة الاستطلاعية المكونة من (25) منتسبا ومنتسبة، وبواقع (14) يوما بين مرّتي التطبيق، وقد بلغت قيم معاملات الارتباط (الثبات): (0.85) للاستقرار الداخلي، و(0.77) للإعادة، وهي قيم مناسبة لأغراض هذه الدراسة. وتكون الإجابة بوضع إشارة (/) في المربع الذي ينتمي إلى درجة انطباق الفقرة على المفحوص، استناداً إلى سلم إجابة مكوّن من خمس فئات، وهي: دائماً وتُعطى (5) درجات، وغالباً وتُعطى (4) درجات، وأحياناً وتُعطى (3) درجات، وقليلًا وتُعطى (2) درجات، ونادراً وتُعطى (1) درجة، وتراوحت الدرجة الكلية للمقياس ما بين (28-140) درجة. وصححت استجابات أفراد العينة على فقرات المقاس وفقا لدرجة القطع المتمثلة بالمعيار الآتي:

(2.33 فأقل: منخفض)، و(2.34-3.67: متوسط)، و(3.68 فأكثر: مرتفع).

ثالثاً: البرنامج الإرشادي:

تكوّن البرنامج من مجموعة من الجلسات التي راعت الأسس العامة للعملية الإرشادية، سواءً الأسس الفلسفية أو النفسية أو التربوية أو الاجتماعية أو الأكاديمية، إضافة إلى الأسس الأخلاقية التي يجب مراعاتها والتقيد بها لدى كل من يقوم بالعمل الإرشادي والتوجيهي. وقد اعتمد البرنامج الإرشادي على مجموعة من الأساليب والتقنيات المتعددة، حُدّدت على شكل جلسات إرشادية، اعتمدت في تصميمها على تخطيط دقيق لإنجاح عملية الإرشاد، وقد صُمم لتنمية المهارات الاجتماعية وخفض مستوى السلوك الانسحابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة في مركز الشفلى. ويحتوي البرنامج الإرشادي على مادة تناسب هذه الفئات من ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى أنشطة وتدريب تناسبهم أيضاً، نُظمت على شكل واجبات وتكليفات يعمل المشاركون على إنجازها، كما تضمنت نشرات إرشادية مناسبة لهم. تضمنت الأدوات: قرطاسية، وأوراق عمل، وأقلاماً، وهدايا، وجهاز كمبيوتر، وسبورة، وداتا شو، وفيديوهات، وعروضاً تقديمية، وصوراً، ومطويات. أما الأساليب التي استخدمت في البرنامج فقد تضمنت: الحوار والمناقشة، والتعزيز، ولعب الدور، والأسئلة، والتمثيل، والتغذية الراجعة، والوعي والمسؤولية، والنمذجة، والواجبات المنزلية، والسرديات القصصية، والتخيل، ومراقبة الذات، والقصة الرمزية، والتنفيس الانفعالي، وإعطاء معلومات، وإعطاء التعليقات، والمحاضرة، والمناقشة، واللعب.

خطوات بناء البرنامج

جمعت المادة النظرية وكوّنت فكرة عن البرنامج الإرشادي الذي اعتمد، وصيغت (13) جلسة إرشادية تضمنت كل واحدة منها العنوان، والأهداف، والفيئات، ومدة الجلسة، والأساليب والأدوات المستخدمة، ومكان الجلسات، وعدد أفراد المجموعة، والواجبات البيتية. وعُرضت الجلسات الإرشادية بصورتها الأولية على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص، وقد عدّلت على النحو المناسب بناء على توجيهاتهم ومقترحاتهم.

الأهداف العامة للبرنامج الإرشادي

هدف البرنامج إلى تنمية مستوى المهارات الاجتماعية وخفض مستوى السلوك على الانسحابي لدى عينة من الأشخاص ذوي الإعاقة في مركز الشفلىح بدولة قطر، من خلال التعرف إلى مستوى ترشخ المهارات الاجتماعية والسلوك الانسحابي لدى المتسبين إلى مركز الشفلىح، وكذلك التعرف إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في المهارات الاجتماعية وخفض مستوى السلوك الانسحابي لدى هؤلاء المتسبين، ومعرفة مستوى الاحتفاظ والاستمرارية لأثر البرنامج في هذين المتغيرين بعد فترة معينة من انتهاء تطبيق البرنامج. والجدول (1) يبين خلاصة جلسات البرنامج.

جدول (1): خلاصة الجلسات: العناوين والأهداف والأساليب

رقم الجلسة	العنوان	الأهداف	الأساليب
1	الجلسة التمهيدية	1. بناء العلاقات المتبادلة 2. تحديد أهداف البرنامج 3. صياغة الأنظمة والتعليقات للتعامل داخل المجموعة	الحوار، والمناقشة، والتعاقد السلوكي، والتغذية الراجعة
2	المهارات الاجتماعية (1)	التعرف إلى مفهوم المهارات الاجتماعية ومكوناتها وأهميتها	المحاضرة، والحوار، والواجب البيتي
3	المهارات الاجتماعية (2)	التدرب على ممارسة المهارات الاجتماعية، والسلوك اللفظي وغير اللفظي	المحاضرة، والتعزيز، والمناقشة، والحوار
4	العلاقات الصحية الإيجابية بالآخرين	التعرف إلى أسس بناء العلاقات الصحية، وممارسة أساليبها ووسائلها	طرح الأسئلة، والحوار، والمناقشة، ولعب الدور
5	الكفاءة الذاتية المدركة (1)	التعرف إلى مفهومها وأنواعها ومصادرها، والتعرف إلى مهاراتها وأساليبها	المحاضرة، والتعزيز، والتغذية الراجعة، والواجب البيتي
6	الكفاءة الذاتية المدركة (2)	تدريب الأعضاء على ممارسة أساليبها ومهاراتها	لعب الدور، والنمذجة، والتعزيز، والحوار
7	العلاقات الصحية بالذات (1): فهم الذات	التعرف إلى فهم الذات، وأهميته، وطرق تنميته	المحاضرة، والحوار، والمناقشة، والواجب البيتي
8	العلاقات الصحية بالذات (2): تقبل الذات وتحسينها	التعرف إلى أساليب تقبل الذات وتنميتها، وممارستها	المحاضرة، ولعب الدور، والنمذجة، وطرح الأسئلة، والتغذية الراجعة
9	السلوك الانسحابي	التعرف إلى مفهومه ومظاهره ومخاطره، والسلوكات التي تقلل من اللجوء إليه	الحوار، والمناقشة، وإعطاء المعلومات والتعليقات، والنمذجة، والواجب البيتي
10	المسؤولية الشخصية	التعرف إلى مفهومها وطرق تنميتها وتحسينها	طرح الأسئلة، وإعطاء التعليقات، والمرح والدعابة، والتعزيز

رقم الجلسة	العنوان	الأهداف	الأساليب
11	التحكم الذاتي	التعرف إلى مفهومه وأهميته وخطواته، والتدرب على ممارستها	لعب الدور، والنمذجة، وطرح الأسئلة، والتعليمات الذاتية والتعزيز، والتغذية الراجعة، والحوار
12	التوكيدية: توكيد الذات	التعرف إلى مفهومها ومهاراتها وأساليب تنميتها	الحوار، والمناقشة، والنمذجة، ولعب الدور
13	الجلسة الختامية: التقويمية	التعرف إلى النتائج النهائية للبرنامج، والشكر، وإجراء القياس البعدي للمقياسين	الحوار، وطرح الأسئلة، والتعزيز، وتقديم التغذية الراجعة، والشكر

إجراءات الدراسة

جاءت إجراءات الدراسة على النحو الآتي:

1. تطوير مقياسي الدراسة والتأكد من دلالات صدقها وثباتها بالطرق العلمية المناسبة.
2. تحديد عينة الدراسة الوصفية بالطريقة العشوائية البسيطة، المكونة من (100) منتسب ومنتسبة، فقد طُبِّق القياس القبلي لتحديد أفراد العينة التجريبية، وهم الذين سجلوا أقل الدرجات في مستوى المهارات الاجتماعية وأعلى الدرجات في مستوى السلوك الانسحابي، البالغ عددهم (22) منتسبا ومنتسبة، إذ وُزِعوا عشوائياً مناصفة إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة، وتُحَقَّق من تكافؤهما إحصائياً، كما اختير (25) فرداً ليكونوا بمنزلة عينة استطلاعية، لغايات الصدق والثبات لمقياسي الدراسة.
3. بناء البرنامج الإرشادي الذي تكوّن من (13) جلسة إرشادية، بالرجوع إلى الأدب النظري في الإرشاد النفسي والتربية الخاصة.
4. إجراء القياس القبلي من خلال استجابة المعلمين الذين يدرسون هؤلاء الأفراد، وذلك بتقدير خارجي عنهم بعد مراقبتهم وملاحظة سلوكياتهم لمدة تعدت الأسبوع بطلب من الباحث، كما طُبِّق البرنامج على أفراد المجموعة التجريبية، بواقع جلستين أسبوعياً، ولمدة (40) دقيقة للجلسة الواحدة، وذلك على يد الأخصائي النفسي الباحث في هذه الدراسة، في حين لم يتلقَّ أفراد المجموعة الضابطة أية معالجة. تكونت مدة البرنامج من ستة أسابيع بواقع جلستين في الأسبوع الواحد، وذلك من تاريخ: 2021/10/17 وحتى تاريخ: 2021/11/28م.
5. إجراء القياس البعدي لأداء أفراد المجموعتين، من خلال تقديرات المعلمين لسلوكيات أفراد المجموعتين بعد انتهاء البرنامج.
6. إجراء القياس التبعي (المؤجل) لأداء أفراد المجموعة التجريبية، من خلال تقديرات المعلمين لسلوكيات أفراد المجموعة التجريبية، بعد مرور فترة شهر.

7. إجراء المعالجات الإحصائية، واستخراج النتائج ومناقشتها، واشتقاق التوصيات المناسبة.

المعالجة الإحصائية

جاءت إجراءات المعالجة الإحصائية على النحو الآتي:

1. للتأكد من دلالات الصدق والثبات: استُخدم معامل ارتباط بيرسون ومعادلة كرونباخ ألفا.
2. للإجابة عن السؤال الأول: استُخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستوى.
3. للإجابة عن السؤالين الثاني والثالث: استُخدم تحليل التباين المصاحب.
4. للإجابة عن السؤال الرابع: استُخدم اختبار (ت).

عرض النتائج ومناقشتها والتوصيات

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

ونصه: ما مستوى المهارات الاجتماعية والسلوك الانسحابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة في مركز الشفلح بدولة قطر؟

وللإجابة عن السؤال، استُخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستوى.

أولاً: النتائج المتعلقة بمستوى المهارات الاجتماعية:

الجدول (2) يبين ذلك:

جدول (2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستوى، لمستوى المهارات الاجتماعية

لدى الأفراد ذوي الإعاقة المتسبين إلى مركز الشفلح (ن=100)

ت	مضمون الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	يشارك المنتسب الآخريين أدوات اللعب.	2.28	0.84	منخفض
2	يبادر المنتسب إلى إلقاء التحية على الآخريين.	2.44	0.82	متوسط
3	يبادر المنتسب إلى محادثة الآخريين.	2.21	0.61	منخفض
4	يميل المنتسب إلى مساعدة زملائه.	2.52	0.78	متوسط
5	يستطيع المنتسب التمييز بين ممتلكاته وممتلكات الآخريين.	3.18	0.76	متوسط
6	يتفاعل المنتسب مع الآخريين في المناسبات الاجتماعية.	2.19	0.92	منخفض
7	يعرّف المنتسب الآخريين بنفسه.	2.39	0.69	متوسط
8	يحاول المنتسب إتقان ما يقوم به من أعمال.	1.77	0.71	منخفض

ت	مضمون الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
9	يستجيب المنتسب لتعليمات الاختصاصي.	1.89	0.69	منخفض
10	يتعاون المنتسب مع الآخرين في العديد من المواقف.	2.43	0.81	متوسط
11	يذهب المنتسب في الوقت المحدد إلى المركز.	2.46	0.77	متوسط
12	يملك المنتسب مهارات وقدرات تجعل أصدقاءه معجبين به.	1.18	0.59	منخفض
13	يهتم المنتسب بالأنشطة الترويحية.	2.22	0.75	منخفض
14	يشارك المنتسب الآخرين المرح والضحك.	1.89	0.78	منخفض
15	يذهب المنتسب بعيدا عن زملائه في حالات الغضب.	2.38	0.74	متوسط
16	يرفض المنتسب طلبات الآخرين غير المنطقية.	2.88	0.79	متوسط
17	يستخدم المنتسب كلمات مثل «شكرا» عند تلبية الآخرين لطلبه.	1.99	0.82	منخفض
18	يطلب المنتسب المساعدة من المدرس بطريقة مناسبة.	1.83	0.76	منخفض
19	يتسم المنتسب عند مقابلة أصدقائه.	2.28	0.81	منخفض
20	يتقبل المنتسب المصافحة وكلمة «كيف حالك» عند مواجهة أي شخص له.	2.31	0.82	منخفض
21	يساعد المنتسب زملاءه في الصف عندما يُطلب منه ذلك.	2.18	0.68	منخفض
22	يصغي المنتسب بانتباه إلى الآخرين عند حديثهم معه.	2.21	0.73	منخفض
23	يبادر المنتسب بمحادثة أصدقائه في المواقف غير الرسمية.	2,28	0.84	منخفض
24	يبادر المنتسب بمحادثة الكبار في المواقف غير الرسمية.	2.29	0.59	منخفض
25	يحاول المنتسب بذل جهده في اللعب التنافسي.	2.36	0.62	متوسط
26	يطلب المنتسب مشاركة آخرين له في اللعب.	2.44	0.67	متوسط
27	يستأذن المنتسب من الآخرين لاستخدام ممتلكاتهم.	1.17	0.66	منخفض
28	يصغي المنتسب إلى من يخاطبه.	2.22	0.71	منخفض
29	يتكلم المنتسب بصوت مناسب في أثناء النقاش معه.	2.38	0.82	متوسط
30	يؤدي المنتسب ما يكلف به من واجبات.	1.88	0.55	منخفض
31	يكمل المنتسب الواجبات في الوقت المحدد لها.	1.98	0.61	منخفض
32	يتبع المنتسب تعليمات المدرس الشفهية وينفذها.	2.28	0.78	منخفض
33	يشارك المنتسب زملاءه الأدوات في أثناء أداء الأنشطة.	1.73	0.66	منخفض

ت	مضمون الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
34	يعمل المنتسب بتعاون مع الآخرين.	1.59	0.58	منخفض
35	يؤدي المنتسب المهام بهدوء.	2.19	1.102	منخفض
36	يميل المنتسب إلى التعامل مع أي شخص آخر.	2.38	0.71	متوسط
	الدرجة الكلية	2.24	0.68	منخفض

يتضح من الجدول (2) أن المتوسط الحسابي لمستوى المهارات الاجتماعية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة في مركز الشفلى بلغ (2.24)، وانحراف معياري بلغ (0.68)، وبمستوى منخفض، وأن الفقرات ذوات الأرقام (5، 4، 11) حصلت على أعلى المتوسطات الحسابية؛ فقد بلغت المتوسطات الحسابية لهذه الفقرات على التوالي: (3.18، 2.52، 2.46)، وبمستوى متوسط، وهي التي تنص على التوالي على الجمل الآتية: (يستطيع المنتسب التمييز بين ممتلكاته وممتلكات الآخرين)، و(يميل المنتسب إلى مساعدة زملائه)، و(يذهب المنتسب في الوقت المحدد إلى المركز)، في حين جاءت بقية الفقرات أدنى من متوسطات هذه الفقرات، وبغالبية مستوى منخفض.

ثانياً: النتائج المتعلقة بمستوى السلوك الاجتماعي:

الجدول (3) يبين ذلك.

الجدول (3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستوى، لمستوى السلوك الانسحابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة في مركز الشفلى (ن=100)

ت	مضمون الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	أرى أن المنتسب يقضي معظم وقته وحيداً.	3.42	0.54	متوسط
2	يظهر على المنتسب الخمول معظم الوقت.	3.55	0.73	متوسط
3	يواجه المنتسب صعوبة في تكوين صداقات جديدة.	4.12	1.13	مرتفع
4	يتمتع المنتسب عن بدء الحديث مع أقرانه.	3.45	0.82	متوسط
5	يصعب على المنتسب التعبير عن نفسه.	4.25	0.81	مرتفع
6	يتردد المنتسب في إنجاز واجباته الدراسية وحده.	3.58	0.72	متوسط
7	يظهر على المنتسب التوتر في أثناء وجوده في المركز.	3.11	0.62	متوسط
8	يتجنب المنتسب مواجهة العيون والتقاءها.	3.77	0.69	مرتفع
9	يتردد المنتسب في الإجابة عند توجيه السؤال إليه.	3.82	0.86	مرتفع
10	يميل المنتسب إلى اللعب بمعزل عن الآخرين.	2.88	0.74	متوسط

ت	مضمون الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
11	يجلس المنتسب في مقعده صامتاً.	4.16	0.81	مرتفع
12	يتردد المنتسب في مراجعة الاختصاصي.	3.82	0.71	مرتفع
13	يبتعد المنتسب عن أي شخص يحاول التقرب منه.	2.28	0.91	منخفض
14	لا يكثر المنتسب بشأن نتائج تحصيله.	3.56	0.85	متوسط
15	يتجنب المنتسب المشاركة في الأنشطة الصفية.	4.19	0.69	مرتفع
16	ينسحب المنتسب من الأنشطة الجماعية.	3.87	0.82	مرتفع
17	يتجنب المنتسب إبداء رأيه في اللقاءات الجماعية.	4.13	0.77	مرتفع
18	يميل المنتسب إلى الجلوس وحده بعيداً عن الآخرين.	2.38	0.79	متوسط
19	يصعب على المنتسب الانسجام مع أقرانه.	3.82	1.15	مرتفع
20	يتلعثم المنتسب عندما يُطلب منه القيام بمهمة معينة.	2.25	0.66	منخفض
21	يظهر على المنتسب امتعاض عند توجيه النقد إليه.	4.25	0.84	مرتفع
22	يحاول المنتسب الاعتداء على من يخالفه الرأي.	3.19	0.78	متوسط
23	يظهر على المنتسب عدم الثقة بأجوبته عن الأسئلة الموجهة إليه.	3.47	0.83	متوسط
24	يميل المنتسب إلى التغيب عن المركز.	2.22	0.72	منخفض
25	يتجنب المنتسب التعامل مع الغرباء.	3.73	0.88	مرتفع
26	يظهر على المنتسب تشتت الذهن في أثناء وجوده مع الآخرين.	3.92	0.62	مرتفع
27	يتجنب المنتسب التنافس مع زملائه.	3.33	0.91	متوسط
28	يرفض المنتسب آراء الآخرين.	3.92	0.71	مرتفع
	الدرجة الكلية	3.82	0.87	مرتفع

يتضح من الجدول (3) أن المتوسط الحسابي لمستوى السلوك الانسحابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة في مركز الشفلى بلغ (3.82)، وانحراف معياري بلغ (0.87)، وبمستوى مرتفع، وحصلت الفقرات ذوات الأرقام (5، 15، 21) على أعلى المتوسطات الحسابية؛ فقد بلغت المتوسطات الحسابية لهذه الفقرات على التوالي: (4.25، 4.19، 4.25)، وبمستوى مرتفع، وهي التي تنص على التوالي على الجمل الآتية: (يتجنب المنتسب المشاركة في الأنشطة الصفية)، و(يصعب على المنتسب التعبير عن نفسه)، و(يظهر على المنتسب امتعاض عند توجيه النقد إليه)، في حين جاءت بقية

الفقرات أدنى من متوسطات هذه الفقرات، وبغالبية مستوى مرتفع، وقليلٌ منها متوسط، وهذا يشير أن مستوى السلوك الانسحابي لدى أفراد فئات الإعاقة مرتفع.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول

أولاً: النتائج المتعلقة بمستوى المهارات الاجتماعية:

أشارت النتائج إلى أن أفراد هذه الفئة يمتلكون مهارات اجتماعية بمستوى أقل مما يجب أن يمتلكوها، كما أن لديهم مستوى مناسباً من الحاجة إلى التملك، ويميلون إلى مساعدة غيرهم؛ ربما لأنهم بحاجة إلى من يساعدهم في إرسال رسائل من خلال مساعدة الآخرين، تنادي بأننا نحن بحاجة إلى مساعدتكم وفي الوقت نفسه نقدم ما نستطيع من المساعدة إلى من يحتاجها. كما بينت النتائج أنهم يحبون الانتقال من منازلهم والذهاب إلى مراكز التأهيل الخاصة بهم، حيث يجدون تلبية لحاجاتهم واهتماماتهم وأهدافهم. هذا وإن للمهارات الاجتماعية أهمية خاصة؛ فهي تسهم في تشكيل شخصية الفرد ذي الإعاقة ونموها وتكاملها، وفي إحداث تغييرات سلوكية إيجابية لازمة لتكيفه وتوافقته الاجتماعي مع الآخرين داخل الجماعات التي ينتمي إليها؛ فإنها تسهم في مساعدته في التغلب على مشكلات التعامل مع الآخرين وفي توجيه تفاعلاته مع البيئة المحيطة بجميع عناصرها، وتكسبه الوعي والإدراك في فهم الآخرين وإدارة العلاقات الاجتماعية وتعلمه حسن التصرف في المواقف الاجتماعية، إضافة إلى إتاحة الفرصة له للإبداع والابتكار ضمن حدود إمكاناته الذاتية (أبو النور وآخرون، 2015)، وهو ما يستوجب تدريبهم على هذه المهارات لمساعدتهم في تحقيق التوافق الاجتماعي مع الآخرين. واتفقت نتائج هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من: عرب (2013) وأميين وحامد (2019)، ولم تختلف هذه النتيجة مع نتائج أيٍّ من الدراسات السابقة.

ثانياً: النتائج المتعلقة بمستوى السلوك الانسحابي:

أشارت النتائج إلى أن أفراد هذه الفئة لديهم مستوى عالٍ من الانسحاب الاجتماعي، وقد يكون ذلك ناتجاً عن تدنٍّ في مفهومهم لذواتهم بسبب إعاقاتهم وشعورهم بالنقص مقارنة بالآخرين العاديين؛ فيكون رد فعلهم الانسحاب من المواقف الاجتماعية. ويشير السلوك الانسحابي إلى وسيلة دفاعية لا شعورية يهدف من خلالها الفرد ذو الإعاقة إلى التخفيف من حدة التوتر والألم الناتج عن تدني مستوى إشباع حاجاته، وتدني قدراته في بناء علاقات اجتماعية سليمة بالآخرين، وهو سلوك غير تكيفي موجه نحو الذات (إسماعيل، 2020)، فيوصف ذوو الإعاقة عندئذ بأنهم قليلو المبادرة، ويميلون إلى العزلة والابتعاد عن الآخرين، ويعانون من انشغال البال وعدم الدافعية للحديث مع الآخرين، فلا يشاركون في الأنشطة الصفية، ويصعب عليهم التعبير عن أنفسهم، ويظهرون امتعاضاً من الآخرين ورفضاً لهم عندما يواجهون إليهم النقد، مما يشعرهم بالنقص أو قلة الحيلة الناتجة عن طبيعة الإعاقات التي يواجهونها. واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسات كل من: يونس والنجار وإبراهيم (2018)، وعيسى ووليد وعبد الظاهر (2018)، والمطارنة والسفاسفة (2021)، ولم تختلف مع نتائج أيٍّ من الدراسات السابقة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني

ونصه: هل توجد فروق دالة إحصائية في متوسطي أداء أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة، في مستوى المهارات الاجتماعية التي يمتلكها الأفراد ذوو الإعاقة، على القياس البعدي، تعزى إلى البرنامج الإرشادي؟ وللإجابة عن السؤال، استُخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين: القبلي والبعدي، لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، في مستوى المهارات الاجتماعية، والجدول (4) ذلك.

الجدول (4): المتوسطات والانحرافات المعيارية للقياسين: القبلي والبعدي، لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى المهارات الاجتماعية (ن=22)

المجموعة	القياس القبلي		القياس البعدي	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التجريبية	0.68	2.43	0.75	2.89
الضابطة	0.71	2.45	0.73	2.49
الكلية	0.66	2.44	0.78	2.69

يتضح من الجدول (4) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي في مستوى المهارات الاجتماعية ولصالح أفراد المجموعة التجريبية؛ فقد بلغ متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي في مستوى المهارات الاجتماعية (2.89)، والانحراف المعياري (0.75)، في حين بلغ متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي (2.49)، وبانحراف معياري بلغت قيمته (0.73). ولمعرفة ما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية، فقد استُخدم اختبار تحليل التباين المصاحب "ANCOVA"، والجدول (5) يبين ذلك.

الجدول (5): نتائج اختبار تحليل التباين المصاحب لدلالة الفروق بين أداء أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة، في مستوى المهارات الاجتماعية (ن=22)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة	مجموع إيتا حجم الأثر
القبلي	0.053	1	0.053	0.678	0.36	0.021
المجموعة	0.0518	1	0.0518	12.104	0.01	0.284
الخطأ	0.741	21	0.0353			
الكلية	1.325	23				

يبين الجدول (5) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أداء أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة، في مستوى المهارات الاجتماعية؛ إذ بلغت قيمة «ف» (12.104)، وكانت هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية؛ فقد بلغ المتوسط الحسابي في مستوى المهارات الاجتماعية لأداء أفراد المجموعة التجريبية (2.89)، مما يدل على وجود

فروق ذات دلالة إحصائية بين أداء أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة، على القياس البعدي، تُعزى إلى البرنامج الإرشادي ولصالح المجموعة التجريبية، وقد بلغ حجم الأثر للمتغير المستقل على التابع (0.284).

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني

أشارت النتائج إلى أن أفراد المجموعة التجريبية قد تحسّن أدائهم في القياس البعدي في مستوى المهارات الاجتماعية؛ فلقد قدم لهم البرنامج مجموعة من المهارات التي لم يتدربوا عليها على نحوٍ منظم وهادف، فأتاح لهم البرنامج بما تضمن من أنشطة وتمارين فرصاً لاكتساب هذه المهارات بأساليب ووسائلٍ محببةٍ إليهم وبمبسطةٍ وتناسبٍ إمكاناتهم الذهنية والاستعدادية، ولكنها لم تأت بمستوى الطموح المأمول؛ فقد بقي مستوى امتلاكهم لهذه المهارات ضمن المستوى المتوسط، ولكنه أصبح أفضل مما كان عليه قبل التحاقهم بهذا البرنامج، وربما يعود السبب في ذلك إلى طبيعة الإعاقة لديهم ونوعها وشدتها، وإلى الفترة الحرجة في اكتساب هذه المهارات التي كان ينبغي اكتسابها على نحوٍ فاعل في مراحل عمرية سابقة؛ فقد أشار الروسان (2009) إلى وجوب امتلاكهم هذه المهارات في سنوات أعمارهم الأولى؛ فهم يحتاجون إلى من يفهمهم ويعلمهم ويدربهم على هذه المهارات الضرورية، كمهارات: التعامل مع الآخرين والتواصل المناسب معهم، وتكوين العلاقات الاجتماعية، والانتقال والتجوال والتسوق ضمن الدوائر الاجتماعية. واتفقت نتائج هذا السؤال مع نتائج دراسة البواعنة (2014)، ولكنها اختلفت جزئياً مع نتائج دراسة عرب (2013)، وربما يعود السبب في ذلك إلى أن دراسة عرب استهدفت الطلبة من ذوي إعاقة التوحد فقط، في حين استهدفت الدراسة الحالية أفراداً من ذوي إعاقات مختلفة ومتباينة، هم في أمس الحاجة إلى مثل هذه المهارات، ولديهم الاستعداد والسعي والقبالية لاكتسابها، على عكس الأفراد من فئة التوحد، الذين هم أقل استعداداً للتدريب على مثل هذه المهارات، بما تفرضه طبيعة إعاقاتهم وقصورهم في مجال الاتصال والتواصل الاجتماعي.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث

ونصه: هل توجد فروق دالة إحصائية في متوسطي أداء أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة، في مستوى السلوك الانسحابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة، على القياس البعدي، تعزى إلى البرنامج الإرشادي؟ وللإجابة عن هذا السؤال، استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين: القبلي والبعدي، لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، في مستوى السلوك الانسحابي، والجدول (6) يبين ذلك.

الجدول (6): المتوسطات والانحرافات المعيارية للقياسين: القبلي والبعدي، لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، في مستوى السلوك الانسحابي (ن=22)

المجموعة	القبلي		البعدي	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التجريبية	3.82	0.87	0.81	3.08
الضابطة	3.78	0.68	3.80	0.69
الكلية	0.77	3.80	0.81	3.44

يتضح من الجدول (6) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة، في القياس البعدي في مستوى السلوك الانسحابي ولصالح أفراد المجموعة التجريبية؛ فقد بلغ متوسط أداء أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي في مستوى السلوك الانسحابي (3.08)، وبانحراف معياري (0.81)، في حين بلغ المتوسط الحسابي لأداء أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي (3.80)، وبانحراف معياري بلغت قيمته (0.69). ولمعرفة ما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية، فقد استُخدم اختبار تحليل التباين المصاحب "ANCOVA"، والجدول (7) يبين ذلك.

جدول (7): نتائج اختبار تحليل التباين المصاحب لدلالة الفروق بين أداء أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة، في مستوى السلوك الانسحابي (ن=22)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة	مجموع إيتا حجم الأثر
القبلي	0.491	1	0.491	61.241	0.001	0.581
المجموعة	0.648	1	0.648	73.124	0.000	0.684
الخطأ	0.203	21	0.009			
الكلي	1.414					

يبين الجدول (7) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أداء أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة، في مستوى السلوك الانسحابي؛ إذ بلغت قيمة «ف» (73.124)، وكانت هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية؛ فقد بلغ المتوسط الحسابي في مستوى السلوك الانسحابي لأداء أفراد المجموعة التجريبية (3.08)، مما يدل على أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين أداء أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة، على القياس البعدي، تُعزى إلى البرنامج الإرشادي ولصالح المجموعة التجريبية؛ إذ انخفض المستوى، وقد بلغ حجم الأثر للمتغير المستقل على التابع (0.684).

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

أشارت النتائج إلى أن أفراد المجموعة التجريبية قد انخفض أداءهم في القياس البعدي في مستوى السلوك الانسحابي؛ فقد قدم لهم البرنامج مجموعة من المهارات التي لم يتدربوا عليها على نحو منظم وهادف، أسهمت في تعديل بعض توجهات هؤلاء الأفراد فيما يتعلق بأعراض السلوك الانسحابي، وقد أسهم في ذلك التدريب على المهارات الاجتماعية لارتباطها الوثيق بالسلوك الانسحابي. كما استفاد الأعضاء المشاركون في البرنامج من الأنشطة والتمارين التي أسهمت في إكسابهم المهارات التي تقلل من ترسخ السلوك الانسحابي، ويمكن عزو الانخفاض في مستوى السلوك الانسحابي لدى هؤلاء الأفراد إلى دور البرنامج التدريبي الإرشادي وفاعليته؛ فلقد تضمن أساليب ووسائل وأنشطة تناسب هؤلاء، ولم يسبق لهم أن تعرضوا للتدرب عليها، فلاقت اهتماماً وحرصاً منهم على إتقانها حسب ما تسمح به إمكانياتهم الذاتية، وبما تفرضه عليهم طبيعة الإعاقة لديهم؛ فقد استُخدم التعزيز

الموجب، والنقاش، وتوجيه الأسئلة، والقصة الرمزية، واللعب التعاوني، مما جعل هؤلاء الأفراد يُبدون اهتماماً بمن حولهم ويتفاعلون معهم، خاصة أنهم فئة متجانسة (من ذوي الإعاقات)، هذا إضافة إلى الاستجابة المناسبة للانفعالية والسلوكية للمشاركة الاجتماعية لمن حولهم لينقلوا ذلك للآخرين خارج المركز. واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من: خليفة (2017)، ويونس والتجار وبرايم (2018)، والمطارنة (2021)، ولم تختلف هذه النتيجة مع أي من نتائج الدراسات السابقة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع

ونصه: هل توجد فروق دالة إحصائية في متوسطي أداء أفراد المجموعة التجريبية في مستوى المهارات الاجتماعية والسلوك الانسحابي لدى الأفراد ذوي الإعاقة، على القياسين: البعدي والمؤجل، تعزى إلى البرنامج؟ وللإجابة عن السؤال، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وأجري اختبار «ت» للعينات المترابطة للقياسين: البعدي والمؤجل (المتابعة)، لاستجابات أفراد المجموعة التجريبية على مقياسي: المهارات الاجتماعية والسلوك الانسحابي، والجدول (8) يبين ذلك.

الجدول (8): نتائج اختبار «ت» للعينات المترابطة لأداء أفراد المجموعة التجريبية في القياسين: البعدي والمؤجل، لمستوى المهارات الاجتماعية والسلوك الانسحابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة في مركز الشفح، لفحص استمرارية أثر البرنامج (ن=11)

المتغير	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة «ت»	مستوى الدلالة
المهارات الاجتماعية	البعدي	2.89	0.75	0.761	0.61
	المؤجل	2.86	0.85		
السلوك الاجتماعي	البعدي	3.08	0.81	1.104	0.42
	المؤجل	3.05	0.83		

يُوضح الجدول (8) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أداء أفراد المجموعة التجريبية في مستوى المهارات الاجتماعية والسلوك الانسحابي في القياسين البعدي والمتابعة، تعزى إلى استمرارية أثر البرنامج التدريبي؛ فقد بلغت قيمة «ت» للفروق في مستوى المهارات الاجتماعية (0.761)، أما قيمة «ت» للفروق في مستوى السلوك الانسحابي فبلغت (1.014)؛ ومن ثم فإنه توجد استمرارية لأثر البرنامج التدريبي في مستوى كل من المهارات الاجتماعية والسلوك الانسحابي.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع:

أشارت النتائج إلى أن أفراد المجموعة التجريبية قد احتفظوا بأثر التدريب، مما يشير إلى أن البرنامج قد لاسم اهتمامات هؤلاء الأفراد ورغباتهم وميولهم وخصائص مرحلتهم النمائية، فجاء الأثر واضحاً ومناسباً وثابتاً نسبياً،

وتضمن فعاليات تناسبهم وتناسب احتياجاتهم؛ فقد تضمن أساليب تناسبهم ووسائل أسهمت في تحقيق الأهداف واستمرارية أثر البرنامج، فكانت فرص اكتساب المهارات والسلوكيات أقوى، وممارستها أكثر استقراراً، في مجال فهم الذات وتقبلها وتقبل الإعاقة، والشعور بالمسؤولية الشخصية، والتحكم والضبط الذاتيين، وإقامة العلاقة الصحية بالذات بما يتناسب مع طبيعة إعاقاتهم ونوعها وشدتها؛ لدمجهم في المجتمع وضمان مشاركتهم في التنمية المستدامة للمجتمع، فهم طاقة من طاقات المجتمع يجب استغلالها واستثمارها، في حدود ما تسمح به إمكانياتهم الذاتية، وينبغي معاونة أفرادها على فهم ذواتهم وتأكيد هويتها. واتفقت نتائج هذا السؤال مع نتائج دراسات كل من: البواعنة (2014)، وخليفة (2017)، والمطارنة (2021)، ولم تختلف هذه النتيجة مع نتائج أي من الدراسات السابقة.

التوصيات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، فإن الباحث يوصي بالآتي:

1. ضرورة توفير فرص متعددة لممارسة الأنشطة والممارسات اليومية التي من شأنها تنمية المهارات الاجتماعية وخفض السلوك الانسحابي لدى هؤلاء الأفراد.
2. توجيه أسر هؤلاء الأفراد إلى التواصل مع المركز على نحو مستمر؛ لتوفير تكامل واستمرارية في تنمية هذه المهارات ما بين البيت والمركز، وتنمية النزعة الاجتماعية لدى أفراد هذه الفئات من ذوي الإعاقة.
3. إجراء المزيد من الدراسات التجريبية وشبه التجريبية المتعلقة بتوكيد الذات وتنمية الهوية الذاتية وزيادة فرص التفاعل الاجتماعي والكفاءة الاجتماعية لدى هؤلاء الأفراد.

المراجع

- أبو النور، محمد عبد التواب ومعوّض، محمد عبد التواب وآمال، جمعة وعبد الفتاح، أحمد السيد. (2015). الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة. مكتبة المتنبي للنشر والتوزيع، الدمام، السعودية.
- إسماعيل، أحمد محمد. (2020). فاعلية برنامج إرشادي في الحد من بعض الاضطرابات النفسية وأثره على جودة الحياة لدى طلاب المرحلة الإعدادية ذوي صعوبات التعلم. [أطروحة دكتوراه غير منشورة]، جامعة بني سويف، كلية التربية، مصر.
- أمين، حياة عبد الرحيم محمد وحامد، سحر حسن علي. (2019). المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم: دراسة تطبيقية بمدينة ود مدني - ولاية الجزيرة-السودان. مجلة الجزيرة للعلوم التربوية والإنسانية، 16(1)، 65-82. <https://search.emarefa.net/detail/BIM-1035704>
- بطرس، حافظ. (2008). المشكلات النفسية وعلاجها. دار المسيرة للنشر، عمان، الأردن.
- البواعنة، إيمان سميج. (2014). فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى الدراما في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة في محافظة إربد [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة اليرموك، الأردن.
- خليفة، رجاء لطفي عبد الحكيم. (2017). فاعلية برنامج إرشادي انتقائي في خفض بعض مظاهر السلوك الانسحابي لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم بمحافظة المنيا [أطروحة دكتوراه غير منشورة]. جامعة المنيا، كلية التربية، مصر.
- الخولي، هناء وأحمد، عصام عبد الخالق. (2018). السلوك الانسحابي لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم وعلاقته بتحصيلهم الدراسي. مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي / جامعة عين شمس، 24(2)، 277-320.
- الروسان، فاروق فارح. (2009). قضايا ومشكلات في التربية الخاصة. دار الفكر ناشرون، عمان، الأردن.
- الزريقات، إبراهيم. (2006). الإعاقة البصرية: المفاهيم الأساسية والاعتبارات التربوية. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
- السفاسفة، محمد إبراهيم. (2018). أساسيات في الإرشاد والتوجيه النفسي والتربوي (ط3). مكتبة الفلاح، الكويت؛ ودار حنين للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- عرب، خالد عبد الرحمن. (2013). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحدين في مدينة الرياض. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، 37(1)، 33-49.
- عواد، أحمد والشوارب، إياد. (2012). المهارات الاجتماعية لدى الأطفال العاديين والمعوقين بصريا في مرحلة ما قبل المدرسة بالأردن. مجلة جامعة دمشق، 28(1)، 183-222.
- عواد، أحمد وشريت، أشرف. (2008). دليل الأسرة والمعلمة في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية. مؤسسة حورس الدولية للنشر، الإسكندرية، مصر.
- عيسى، عماد أحمد حسن وصالح، وليد محمد محمد وعبد الظاهر، عبد الله محمد. (2018). أثر برنامج علاجي قائم على فنيات سيكولوجية الحياة الإيجابية في خفض سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية الصم بمدينة

أسيوط. مجلة دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي، مركز الإرشاد النفسي والتربوي، جامعة أسيوط، كلية التربية، (2)2، 276-250.

فرحات، سعاد مصطفى. (2014). أهمية تنمية المهارات السلوكية في تعديل السلوك العدواني للطفل من ذوي الإعاقة البصرية. المجلة الجامعة، 16(1)، 93-118.

القمش، مصطفى والمعاطة، خليل. (2014). الاضطرابات السلوكية والانفعالية (ط2). دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.

المطارنة، نادر أحمد. (2021). فاعلية برنامج إرشادي في تنمية الهناء الذاتي وخفض مستوى السلوك الانسحابي لدى الطالبات ذوات صعوبات التعلم [أطروحة دكتوراه غير منشورة]. عمادة الدراسات العليا، جامعة مؤتة، الأردن.

المطارنة، نادر والسفاسفة، محمد. (2021). مستوى الهناء الذاتي وعلاقته بالسلوك الانسحابي لدى الطالبات ذوات صعوبات التعلم. مجلة التربية. جامعة الأزهر، 190(1)، 116-142.

يحيى، خولة أحمد. (2008). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. دار الفكر ناشرون، عمان، الأردن.

ثانياً:

References:

Abū al-Nūr, Muḥammad ‘Abd al-Tawwāb wa Mu‘awwaḍ, Muḥammad ‘Abd al-Tawwāb wa Amāl, Jum‘ah wa ‘Abd al-Fattāh, Aḥmad al-Sayyid. (2015). *Al-Ṣiḥḥah al-naḥsīyah li-dhawī al-iḥtiyājāt al-khāṣṣah* (in Arabic). Maktabat al-Mutanabbī lil-Nashr wa-al-Tawzī‘, al-Dammām, al-Sa‘ūdīyah.

Al-Buwā‘inah, Īmān Samīh. (2014). *Fā‘ilīyat Barnāmaj tadrībī Mustanad ilā al-dirāmā fī Tanmiyat al-mahārāt al-ijtimā‘īyah ladā al-atfāl dhawī al-i‘āqah fī Muḥāfaẓat Irbid* [Risālat mājistīr ghayr manshūrah] (in Arabic). Jāmi‘at al-Yarmūk, al-Urdun.

Al-Khūlī, Hanā’ wa Aḥmad, ‘Iṣām ‘Abd al-Khāliq. (2018). The Withdrawal Behavior of Students with Learning Disabilities and their Relation to their Academic Achievement (in Arabic). *Majallat al-Irshād al-naḥsī, Markaz al-Irshād al-naḥsī / Jāmi‘at ‘Ayn Shams, 24(2), 277-973.*

Almṭārnh, Nādir Aḥmad. (2021). *Fā‘ilīyat Barnāmaj irshādī fī Tanmiyat al-hanā’ al-dhātī wkhfḍ mustawā al-sulūk alānshāby ladā al-tālībāt dhawāt su‘ūbāt al-ta‘allum* [Uṭrūḥat duktūrāh ghayr manshūrah] (in Arabic). ‘Imādat al-Dirāsāt al-‘Ulyā, Jāmi‘at Mu’tah, al-Urdun.

Almṭārnh, Nādir wa Alsḥāsfh, Muḥammad, (2021). The Effectiveness of a Counseling Program to Develop Subjective Well-Being and Reduce the Level of Withdrawal Behavior among Female Students with Learning Disabilities (in Arabic). *Majallat al-Tarbiyah. Jāmi‘at al-Azhar, 190(1), 116-142.*

Al-Qamsh, Muṣṭafā wa Al-Ma‘āyitah, Khalīl. (2014). *al-iḍṭirābāt al-sulūkīyah wālānḥ‘ālyh* (in Arabic). 2nd ed., Dār al-Masīrah lil-Nashr wa-al-Tawzī‘ wa-al-Ṭibā‘ah, ‘Ammān, al-Urdun.

Al-Rūsān, Fārūq Fārī‘. (2009). *Qaḍāyā wa-mushkilāt fī al-Tarbiyah al-khāṣṣah* (in Arabic). Dār al-Fikr Nāshirūn, ‘Ammān, al-Urdun.

Alsḥāsfah, Muḥammad Ibrāhīm. (2018). *Asāsīyāt fī al-Irshād wa-al-tawjīh al-naḥsī wa-al-tarbawī* (in Arabic). 3rd ed., Maktabat al-Falāh, al-Kuwayt; wa-Dār Ḥunayn lil-Nashr wa-al-Tawzī‘, ‘Ammān, al-Urdun.

Alzryqāt, Ibrāhīm. (2006). *Al-i‘āqah al-baṣarīyah: al-maḥāhīm al-asāsīyah wālā‘tbārāt al-Tarbawīyah* (in Arabic). Dār al-Masīrah lil-Nashr wa-al-Tawzī‘ wa-al-Ṭibā‘ah, ‘Ammān, al-Urdun.

Amīn, ḥayāt ‘Abd al-Raḥīm Muḥammad wa Ḥāmid, Saḥar Ḥasan ‘Alī. (2019). *Al-mahārāt al-ijtimā‘īyah ladā*

- al-atfāl dhawī al-i‘āqah al-dhihnīyah alqāblyn ll‘lm: dirāsah taṭbīqīyah bi-madīnat Wad Madanī-Wilāyat aljzyrt-ālswdān (in Arabic). *Majallat al-Jazīrah lil-‘Ulūm al-Tarbawīyah wa-al-insānīyah*, 16(1), 65-82. <https://search.emarefa.net/detail/BIM-1035704>
- ‘Arab, Khālīd ‘Abd al-Rahmān. (2013). Fā‘ilīyat Barnāmaj tadrībī fī Tanmiyat al-mahārāt al-ijtimā‘īyah ladā al-atfāl altwahhūdīyīn fī Madīnat al-Riyād (in Arabic). *Majallat Dirāsāt ‘Arabīyah fī al-Tarbiyah wa-‘ilm al-nafs, Rābiṭat al-Tarbawīyīn al-‘Arab*, 37(1), 33-49.
- ‘Awwād, Aḥmad wa Al-Shawārib, Iyād. (2012). al-mahārāt al-ijtimā‘īyah ladā al-atfāl al‘ādyyn wa-al-mu‘awwaqīn baṣarīyan fī marḥalat mā qabla al-Madrasah bi-al-Urdun (in Arabic). *Majallat Jāmi‘at Dimashq*, 28(1), 183-22.
- ‘Awwād, Aḥmad wa Shryt, Ashraf. (2008). Dalīl al-usrah wālm‘lmh fī Tanmiyat al-mahārāt al-ijtimā‘īyah lil-atfāl dhawī al-i‘āqah al-baṣarīyah. Mu‘assasat Hūras al-Dawliyah lil-Nashr, al-Iskandarīyah, Miṣr.
- Buṭrus, Hāfiṣ. (2008). Al-mushkilāt al-nafsīyah wa-‘ilājuhā (in Arabic). Dār al-Masīrah lil-Nashr, ‘Ammān, al-Urdun.
- Candida, C, Pereson, C. & Michael, S. (2005). Country living isolation issues. The British Psychological Society, 20(2), 205-224.
- Christensen, L., Young, K., & Marchant, M. (2007). Behavioral intervention planning: Increasing appropriate behavior of a socially withdrawn student. *Educational and Treatment of Children*, 30(4), 81-103.
- Farahāt, Su‘ād Muṣṭafā. (2014). Ahammīyat Tanmiyat al-mahārāt al-sulūkīyah fī ta‘dīl al-sulūk al-‘Adwānī lil-ṭīfl min dhawī al-i‘āqah al-baṣarīyah (in Arabic). *Al-Majallah al-Jāmi‘ah*, 16(1), 93-118.
- ‘Īsá, ‘Imād Aḥmad Ḥasan wa Šālīh, Walīd Muḥammad Muḥammad wa ‘Abd al-Zāhir, ‘Abd Allāh Muḥammad. (2018). Athar Barnāmaj ‘ilājī qā‘im ‘alā fnyāt Saykūlūjīyat al-ḥayāh al-Ījābīyah fī khafḍ sulūk al-Insīhāb al-ijtimā‘ī ladā ‘ayyīnah min ṭullāb al-marḥalah al-thānawīyah al-ṣumm bi-madīnat Asyūṭ (in Arabic). *Majallat Dirāsāt fī al-Irshād al-naṣī wa-al-tarbawī, Markaz al-Irshād al-naṣī wa-al-tarbawī, Jāmi‘at Asyūṭ, Kullīyat al-Tarbiyah*, 2(2), 250-276.
- Ismā‘īl, Aḥmad Muḥammad. (2020). Fā‘ilīyat Barnāmaj irshādī fī al-ḥadd min ba‘ḍ al-idṭirābāt al-nafsīyah wa-atharuhu ‘alā Jawdah al-ḥayāh ladā ṭullāb al-marḥalah al-i‘dābīyah dhawī ṣu‘ūbāt al-ta‘allum. [Uṭrūḥat duktūrāh ghayr manshūrah] (in Arabic). Jāmi‘at Banī Suwayf, Kullīyat al-Tarbiyah, Miṣr.
- Khalīfah, Rajā’ Luṭfi ‘Abd al-Ḥakīm. (2017). Fa‘ālīyat Barnāmaj irshādī antqā‘y fī khafḍ ba‘ḍ mazāhir al-sulūk alānshāby ladā ‘ayyīnah min talāmīdh al-marḥalah al-ibtidā‘īyah dhawī ṣu‘ūbāt al-ta‘allum bi-Muḥāfazat al-Minyā [Uṭrūḥat duktūrāh ghayr manshūrah] (in Arabic). Jāmi‘at al-Minyā, Kullīyat al-Tarbiyah, Miṣr.
- O’Connor, M. J. & Frankel, F. (2006). Controlled social skills training for children with fetal alcohol spectrum disorders. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 24(9), 634-648.
- Rossilt, J. (2003). Affect and progress in physical habitation. *Journal of Psychosomatic Research*, 33, 20-50.
- Yahyá, Khawlah Aḥmad. (2008). *Al-idṭirābāt al-sulūkīyah wālānf‘ālyh* (in Arabic). Dār al-Fikr Nāshirūn, ‘Ammān, al-Urdun.

تاريخ الاستلام: 2022 / 1 / 25

تاريخ استلام النسخة المعدلة: 2022 / 3 / 8

تاريخ القبول: 2022 / 3 / 14