بحث بعنـوان:

التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات لتحسين الكفاءة الاجتماعية للفتيات ذوي الانسحاب الاجتماعي بالمؤسسات الإيوائية .

Professional intervention by The Method of Working with Groups to improve social competence of girls with social withdrawal in residential institutions.

دكتـور
عماد صبري الشربيني حسن
مدرس بقسم خدمة الجماعة
المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة

الملخص باللغة العربية:

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من صحة الفرض الرئيسي ومؤداه "**من المتوقع وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين** التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات وبين تحسين الكفاءة الاجتماعية لفتيات المؤسسات الإيوائية.والفرض الرئيسي الثاني "**من المتوقع وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين** استخدام برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات وبين تقليل الانسحاب الاجتماعي لفتيات المؤسسات الإيوائية.وما ينبثق من فروض فرعية، وتنتمي الدراسة للدراسات شبه التجريبية التي استخدمت المنهج التجريبي باستخدام جماعتين (ضابطة وتجريبية)، وطُبقت على عينة من (٢٤) من فتيات مؤسسة تربية البنات بالمنصورة مُقسمة على مجموعتين، تراوحت أعمارهم ما بين (١٢ : ١٦) ، وتم تطبيق مقياس الكفاءة الاجتماعية ومقياس الانسحاب الاجتماعي على عينة الدراسة طبقاً للقياس (القبلي والبعدي) وتبين من نتائج الدراسة إلى أن برنامج التدخل المهني له تأثير إيجابي وملحوظ على جميع الأبعاد المدروسة في الجماعة التجريبية بعد التدخل.

الكلمات المفتاحية: فتيات المؤسسات الايوائية – الكفاءة الاجتماعية – الانسحاب الاجتماعي.

Abstract:

The current study aimed to validate the main hypothesis, which states: "There is expected to be a statistically significant relationship between professional intervention through group work and the improvement of social competence among girls in residential institutions." The second main hypothesis states: "There is expected to be a statistically significant relationship between the use of a professional intervention program through group work and the reduction of social withdrawal among girls in residential institutions".This study belongs to quasi-experimental research, utilizing the experimental method with two groups (control and experimental). It was applied to a sample of ٢٤girls from the Girls Education Institution in Mansoura, divided into two groups. Their ages ranged between ١٢and ١٦years. The Social Competence Scale and the Social Withdrawal Scale were applied to the study sample according to the pre and post measurements. The results of the study indicated that the professional intervention program had a positive and significant impact on all the studied dimensions in the experimental group after the intervention.

Keywords: girls in residential institutions – social competence – social withdrawal.

أولاً: مشكلة الدراسة:

تُعد الأسرة هي الكيان الاجتماعي الذي يولد فيه الإنسان ويتفاعل مع أعضائها حيث تُنمي وتوجه شخصيته وتعد الأسرة المسؤولة عن رعاية الفرد وتلبية احتياجاته النفسية والاجتماعية مما يجعله يشعر بالأمان والمحبة. وهذا الدعم ينعكس إيجابياً على توافقه مع نفسه ومع الآخرين، ويؤثر في تطور نموه. (مصطفى القمش، ومحمد الإمام، ٢٠٠٦، ٢٦).

ويعد فقدان الأسرة وسوء المعاملة في دور الرعاية الاجتماعية سبب رئيسي لظهور الاضطرابات النفسية والسلوكية المختلفة، والتي تكون مؤشراً لاضطراب نمو الأنا والشعور بالاغتراب، حيث لا تستطيع هذه المؤسسات أن تحل محل الأسرة الطبيعية مهما بلغت من الاهتمام بالمحرومين، مما ينعكس بالسلب على ذواتهم وعلى اضطراب نمو الأنا لديهم، وبالتالي على علاقاتهم مع الآخرين (السويهري، ٢٠٠٩).

وتعني الحياة داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية حرمان الأطفال من البيئة الأسرية الطبيعية وما تقدمه من دفء وحب وتتسم هذه البيئة بالجفاف وبُعدها عن الجو الأسري المألوف، حيث يسود النظام الصارم دون تجربة الاندماج في المجتمع، مما يجعل اليتيم يشعر بالوحدة والعزلة ويفتقدون لمتطلبات النمو الأساسية مثل الحب، والحنان، والتقدير، والأمن، والاستقرار النفسي، والانتماء، والحرية، والاستقلال الفردي، والخصوصية، واكتساب الخبرات الجديدة وهذه الاحتياجات المهمة لتكوين الشخصية السوية، وإذا لم تُلَبَّى، فقد ينعكس ذلك سلبًا على توافقهم واستقرارهم الاجتماعي وبدون تربية متكاملة الجوانب، قد يشعرون بالانتقام من واقعهم ومجتمعهم بطرق مختلفة، بدءًا من العزلة وعدم التفاعل وصولاً إلى الجريمة بأشكالها المتعددة، معبرين بذلك عن مشاعرهم تجاه أنفسهم وبيئتهم. (الفقيهي ، ٢٠٠٦ : ٤٥٥).

وأشارت وزارة التضامن الاجتماعي في تقريرها لعام ٢٠١٩ إلى أن مؤسسات الرعاية الاجتماعية تهدف بشكل رئيسي إلى تهيئة سكن مناسب للإقامة الكاملة وتوفير مستوى معيشي ملائم للأيتام لضمان حياة كريمة ، تسعى الى تلبية الاحتياجات الصحية، الغذائية، التعليمية، النفسية والاجتماعية للنزلاء ، مع احترام رغباتهم وآرائهم وخصوصيتهم، كما تهدف ايضا الى تقديم المساندة، التوجيه والمشورة لإكساب النزلاء سلوكيات إيجابية ومقبولة من المجتمع، وهذا يؤدي الي توفير مناخ اسري بديل لضمن النمو الاجتماعي السوي . (وزارة التضامن الاجتماعي (٢٠١٩)

وهذا يمثل امدداً لتقرير وزارة التضامن الاجتماعي لعام ٢٠١٤ الذي أكد على أن فلسفة مؤسسات الرعاية الإيوائية ترتكز على توفير الحماية من الانحراف والأخطار التي قد يتعرض لها النزلاء، ودعم السلوك السوي لديهم مما يجعلهم يشعروا بالأمان الاجتماعي، وتنشئتهم بشكل سليم، وتنمية

قدراتهم البدنية، النفسية، اللغوية، العقلية والاجتماعية، وتأهيلهم لمواجهة الحياة الطبيعية وفقًا لأهداف المجتمع وقيمه الدينية والثقافية. (وزارة التضامن الاجتماعي (٢٠١٤ ب).

وعلي الرغم من أن مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأيتام تبذل قصارى جهدها في سبيل توفير احتياجات ومقومات الحياة للفتيات النزيلات لتعويضهن عن بعض ما فقدن في بيئتهن الطبيعية، وذلك في حدود مواردها وإمكاناتها المتاحة، إلا أن مثل هذه المؤسسات لا يمكن أن تقوم مقام الأسرة وأن تصل بهؤلاء الفتيات إلى مستوى نظرائهن الذين ينعمن بالعيش في كنف أسرهن الطبيعية (مرسى، نوال أحمد،٢٠٠٠،ص ١٧)

ويعاني الفتيات المقيمات بالمؤسسات الإيوائية المحرومين من البيئة الأسرية من فقدان الحب والعطف والحنان والاحتواء والشعور بالأمان، مما يؤدى إلى الشعور بالرفض والدونية ، وهذا يجعلهن أكثر عدوانية ، ويعد الشعور بالعزلة والوحدة احد المشاعر الانسانية المريرة ، وهو شعور قاسي إذا كان مفروضاً على الأنسان وليس نابعاً من رضى وقبول، فهو شعور ذاتي قد يشعر به الفرد وهو وسط الزحام ، حيث تشغله أفكاره عن الانخراط مع المحيطين.(عبد زعاترة، مها محمد. (٢٠١٨).

وتواجه الفتيات نزيلات مؤسسات الرعاية الإيوائية الإجتماعية صعوبات في تأسيس العلاقات ما بين الشخصية، والتي تمتد تأثيراتها من داخل تلك المؤسسات إلى شبكة الأقران والمدارس. ويؤدي الإنتقال المتكرر عبر مؤسسات الرعاية المختلفة ويجعل الأمر صعباً لإنشاء صداقات والإبقاء والاحتفاظ بعلاقات ثابتة. وعلاوة على ذلك، فإنهن يُشيرن إلى أنهن يُوصمن (Stigmatized) من قبل أقرانهن بسبب المعيشة في هذه المؤسسات.(Ucklechi, & Mehri,2011)

ويعد الانسحاب الاجتماعي ظاهرة سلوكية معقدة ومتعددة الأبعاد، يمكن أن تكون دليلاً على عجز في الأداء أو المهارات، ويصاحبها فقدان الاهتمام بالأحداث، الأشياء، والأشخاص، مما يؤدي إلى الاكتئاب، الخجل، القلق، والخوف، وغيرها من الأنماط السلوكية غير المقبولة. هذا السلوك غير التوافقي يؤثر سلبًا على الفتيات ذوات الانسحاب الاجتماعي في المؤسسات الإيوائية، حيث يؤدي إلى انعزالهن عن أقرانهن العاديين، مما يمنعهن من النضج الاجتماعي ويسبب لهن تأخرًا عن أقرانهن. (حفني، سلوي عبدالتواب.(٢٠٢٠).، مما يؤثر سلبا علي الكفاءة الاجتماعية للمنسحبين اجتماعيا .(Coplan, et al, 2015a).

وتعتبر الكفاءة الاجتماعية حاجة اجتماعية مهمة؛ لأن المجتمع بأسره في حاجة إلى الفرد الكفء اجتماعيا، وهذه الحاجة هي أشد إلحاحا في مجتمعنا، وتعد الكفاءة الاجتماعية استجابة متعلمة، فالفرد منذ طفولته تنمو لديه القدرة بالتدريج على إنشاء العلاقات الاجتماعية الفعالة مع الآخرين

فهو يكتسب الأساليب السلوكية والاجتماعية والاتجاهات والقيم والمعايير ويتعلم الأدوار الاجتماعية، ويتقبل النمو الاجتماعي، ويتوافق مع الجيل السابق، ويقوم بالواجبات الاجتماعية وينمي المهارات الاجتماعية التي تحقق التوافق الاجتماعي السوي، وتتحقق مكانته الاجتماعية وينمو ذكاؤه الاجتماعي، ويزداد نشاطه الاجتماعي ويتحمل المسؤولية وكل هذه المظاهر تعكس وجود كفاءة اجتماعية. (عبد الله، نهى. (٢٠١٢م) .

وتعد الكفاءة الاجتماعية مظلة لجميع المهارات الاجتماعية التي يحتاجها الفرد لكن ينجح في حياته وعلاقاته الاجتماعية فالشخص ذو الكفاءة الاجتماعية ينجح في اختيار المهارات المناسبة لكل موقف، ويستخدمها بطرق تؤدي إلى نواتج إيجابية . حسن ،مصطفى (٢٠٠٣).

وتعتبر المؤسسات الإيوائية واحدة من أهم مؤسسات الممارسة المهنية لمهنة الخدمة الاجتماعية بطرقها المختلفة ومنها طريقة العمل مع الجماعات ، وذلك من خلال العمل مع جماعات الفتيات الأيتام داخل المؤسسة باستخدام البرامج الاجتماعية التي يتم تصميمها بالطريقة التي تتلائم وتتناسب مع حاجاتهن ، وبما يتيح الفرصة لمساعدتهن على مواجهة المشكلات النفسية والاجتماعية لهن ، حيث تسعى الممارسة المهنية لطريقة العمل مع الجماعات بالمؤسسات الإيوائية إلى احداث تغييرات جوهرية في العضو (الفتيات الأيتام) من خلال إكسابهن السلوكيات والقيم المرغوبة بالاضافة إلى تنمية طاقاتهن وأعدادهن ليتحملن المسؤليات التي تفرضها عليهن أدوارهن الاجتماعية المختلفة . (محمد، نادية عبد العزيز. (٢٠٠٧).

ومما سبق يؤكد الباحث علي أهمية الجماعات داخل المؤسسات الايوائية في توفير بيئة داعمة تمكن النزيلات من التفاعل مع أقرانهن وتكوين صداقات تعزز شعورهن بالانتماء والأمان وهذه الجماعات تساعد الفتيات على تطوير مهاراتهن الشخصية والاجتماعية من خلال الأنشطة المشتركة والتفاعل المستمر مع الآخرين.

بالإضافة إلى ذلك، توفر الجماعات فرصًا لتعليم الفتيات بالمؤسسات الايوائية مهارات جديدة وتدريبهن على كيفية التعامل مع التحديات المختلفة في الحياة. تُقدِّم الجماعات بيئة يمكن فيها الحصول على التوجيه والإرشاد من المشرفين والأقران الأكبر سنًا، مما يساعد الفتيات على اتخاذ قرارات أفضل وتطوير سلوكيات إيجابية. كما تسهم الجماعات في توفير بيئة مستقرة نفسيًا، مما يساعدهن على التغلب على الصعوبات النفسية والعاطفية التي قد يواجهنها.(David N, ,٢٠٠٩ Tooper)

وهذا ما أكدت علية العديد من الدراسات السابقة :-

أ – دراسات مرتبطة بالكفاءة الاجتماعية وابعادها (التكيف الاجتماعي – تقدير الذات – المشاركة الجماعية):

دراسة الرفاعي والجمال (٢٠١١) حيث استهدفت تحسين الكفاءة الاجتماعية وخفض السلوك المعادي للمجتمع لدى عينة من المراهقين في مرحلة المراهقة المبكرة. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي، مما يدل على أن البرنامج كان له تأثير إيجابي ملحوظ..

دراسه (محمود ، مؤمن صبره ، ٢٠١١ ، ٢٥٤) واكدت علي ان تنميه المهارات الحياتيه للأطفال الايتام واشارت الدراسه الي فعاليه برنامج التدخل المهني بطريقه خدمه الجماعه في تنميه المشاركه وتحمل المسؤليه والمهاره في التعبير عن المشاعر كمهارات حياتيه يمكن تنميتها لدي جماعات الاطفال الايتام

دراسة ساناز وآخرون (٢٠١١) Sanaz et al, هدفت هذه الدراسة للكشف عن فاعلية العلاج الجماعي المعرفي السلوكي على التقدير الذاتي بين طالبات المدارس الثانوية المصابات بالقلق، وقد أظهرت النتائج وجود فروق لصالح المجموعة التجريبية في انخفاض كبير في القلق، وزيادة في التقدير الذاتي والعلاج من الوهم، واتضح من النتائج أن العلاج المعرفي السلوكي قادر على تحسين التقدير الذاتي والكفاءة الذاتية وتأكيد الذات بين طلاب المدارس الثانوية المصابين بالقلق.

دراسة توماس وآخرون (Thomas, et al., ٢٠١٢) أشارت نتائجها إلى أن تقدير الذات يرتبط إيجابيًا بتحسين صورة الجسم، كما أن عدم قدرة المكفوفين على رؤية أجسامهم يزيد من سوء تقديرهم لمظهرهم وبالتالي يؤدي إلى اختلال صورة الجسم لديهم.

دراسة لانجيفلد وآخرون "Langeveld et al" (٢٠١٢) و هدفت إلى استكشاف مدى زيادة الكفاءة الاجتماعية كمتغير وسيط لخفض المشكلات السلوكية، وقد أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج في تحسين الكفاءة الاجتماعية وخفض المشكلات السلوكية.

دراسة Aditi Dwivedi و Mahto (٢٠١٣)بحثت في اختلافات مفهوم الذات والتكيف الاجتماعي على عينة من ٦٠ طفلاً (٣٠ طفلاً من الأيتام الذين يعيشون في قرى الأطفال SOS، و٣٠ طفلاً يعيشون مع أسرهم في مانا كامب رايبور في الهند). أفادت الدراسة، بعد تطبيق مقياس التكيف الاجتماعي ومقياس مفهوم الذات، أن الأطفال الأيتام في دور الرعاية لديهم درجة أقل من مفهوم الذات وأقل قدرة على تحقيق التكيف الاجتماعي مقارنة بالأطفال الذين يعيشون مع أسرهم.

هدفت دراسة الراجحي ، تامر,٢٠١٥. هدفت الدراسة إلى بيان "فعالية برنامج التدخل المهني بطريقة خدمة الجماعة وتنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين بصرياً وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها "توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني بطريقة خدمة الجماعة وتنمية السلوك التكيفي وتنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين بصرياً".

هدفت دراسة أيوب (٢٠١٥)وهدفت إلى تحديد أساليب وخصائص التنشئة الاجتماعية في دور الرعاية الاجتماعية للأيتام في طرابلس، ليبيا، ودورها في تحقيق التكيف الاجتماعي. أظهرت النتائج الي أن العاملين في دار الأيتام والنزلاء وافقوا بدرجة عالية على الأساليب المطبقة في التنشئة الاجتماعية، بينما كانت موافقة النزلاء على إسهام هذه الأساليب في التكيف الاجتماعي أقل.

دراسة علي، دعاء (٢٠١٥) وسعت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين الكفاءة الاجتماعية والعزلة الاجتماعية لدى الصم. أظهرت نتائجها وجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين الكفاءة الاجتماعية والعزلة الاجتماعية، مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث لصالح الإناث في الكفاءة الاجتماعية، ولصالح الذكور في العزلة الاجتماعية.

دراسة الحربي وعبد الله (٢٠١٧)

واكدت علي أن علاج السلوك الانعزالي يتطلب تشجيع الطلاب على التواصل الإيجابي مع أصدقائهم ومعلميهم، ومشاركتهم في المناسبات الاجتماعية. يجب تجنب لوم الطالب المنعزل أمام الآخرين وإعطاؤه الوقت الكافي ليخرج من حالة العزلة. بالإضافة إلى ذلك، من الضروري تدريبه على التفاعل الاجتماعي والمشاركة في المناسبات والأنشطة الاجتماعية.

دراسة بن نويوة ج. (٢٠٢٠) وهدفت إلى تحليل الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية والمتوسطة. أظهرت النتائج أن مستوى الكفاءة الاجتماعية كان مرتفعًا لدى هؤلاء التلاميذ، ولم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الاجتماعية بناءً على الجنس.

ب – دراسات مرتبطة بالانسحاب الاجتماعي وأبعاده:

دراسة العصيمي (٢٠١٢) وهدفت الدراسة إلى تعرف العلاقة الارتباطية بين الانسحاب الاجتماعي وتقدير الذات لدى تلاميذ الصفوف الثالث والرابع والخامس من ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية بالمرحلة الابتدائية وأقرانهم العاديين بدولة الكويت، وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الانسحاب الاجتماعي وتقدير الذات لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية بالمرحلة الابتدائية. إضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الانسحاب

الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية وأقرانهم العاديين بالمرحلة الابتدائية لصالح ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية.

أشارت خلف (٢٠١٣) في دراستها إلى تأثير تقنية إعادة البناء المعرفي في خفض الشعور بالوحدة النفسية والعزلة لدى الأيتام في العراق ، أوضحت النتائج أن التقنية الإرشادية في إعادة البناء المعرفي أثرت بشكل إيجابي في خفض الشعور بالوحدة لدى اليتيمات. وأوصت الدراسة بضرورة إشراك اليتيمات في الأنشطة الاجتماعية المختلفة.

دراسة اسحق وأشرف (٢٠١٥)هدفت هذة الدراسة إلى تحليل العلاقة بين الاغتراب النفسي والانطواء لدى طلاب جامعتي أمدرمان الإسلامية وجامعة القرآن الكريم. أظهرت النتائج انخفاض مستوى الاغتراب النفسي والانطواء لدى الطلاب، مع وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بينهما. لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في الاغتراب النفسي تبعًا للجنس أو العمر، بينما ظهرت فروق في سمة الانطواء لصالح الإناث. أوصت الدراسة بزيادة الوازع الديني بين الطلاب والاهتمام بأهمية التعليم لمنع التطرف والانحراف الأخلاقي.

دراسة التجاني، جرادي (٢٠١٦)سعت هذة الدراسة إلى معرفة الفروق بين الذكور والإناث في وجهة الضبط الداخلي والخارجي للتعزيز، وكذلك بعد الانطواء كأحد سمات الشخصية، والكشف عن العلاقة بين متغير الضبط والانبساط. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا لصالح الطالبات في وجهة الضبط الخارجي. أما بالنسبة لبعد الانبساط/الانطواء، فلم تظهر فروق دالة بين الذكور والإناث. كما أظهرت الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين وجهة الضبط الخارجي الانطواء.

دراسة هيروا (Hirao,٢٠١٧) وسعت الي عقد مقارنة مشاعر الدونية بين طلبة الجامعة الذين يتمتعون بشخصيات ذاتية الحركة، ومتوسطة، وضعيفة التفاعل ، أظهرت النتائج أن مشاعر الدونية كانت أقل وضوحاً وبشكل ملحوظ لدى مجموعة الطلاب ذاتية الحركة، بينما كانت المجموعة المتوسطة أقل في مشاعر الدونية مقارنة بالمجموعة الضعيفة. تشير هذه النتائج إلى أهمية تعزيز التفاعل الاجتماعي وتطوير مهارات الشخصية الذاتية الحركة لدى الطلاب، مما قد يسهم في تقليل مشاعر الدونية وتحسين الصحة النفسية بشكل عام .

دراسة محمد شيحان جويعد (٢٠١٩) والتي توصلت إلى أن الإنسحاب الإجتماعي من المشكلات الشائعة لدى الأطفال المعوقين عقليا، وأشارت إلى أهمية تنمية المسؤلية الإجتماعية لدى الأطفال المعوقين عقليا من خلال الإهتمام بحثهم على المشاركة والتفاعل.

هدفت دراسة جابه (٢٠٢٠)سعت إلى قياس درجة مشاعر الدونية والوحدة النفسية لدى الأطفال في دور الأيتام، ومدى فاعلية البرنامج الإرشادي المستند على اللعب في خفض مشاعر الأيتام. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا في مقياس الوحدة النفسية والشعور بالنقص لصالح

أفراد المجموعة التجريبية. أوصت الدراسة بضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول مشاعر النقص لدى عينات مختلفة.

ودراسه عثمان, مصطفى أحمد ثابت.(٢٠٢١) والتي أكدت على فاعليه نموذج التركيز على المهام في خدمه الجماعه فى التخفيف من مشكله االانسحاب الاجتماعي للمسنين.

وبتحليل الدراسات التي تم عرضها نجد انها اكدت علي أهمية الكفاءة الاجتماعية وتأثيرها الإيجابي على مختلف جوانب حياة الفتيات نزلاء المؤسسات الايوائية،حيث اكدت جميع الدراسات على دور الكفاءة الاجتماعية في التكيف الاجتماعي والنفسي وتحسين جودة الحياة.

وأثبتت الدراسات أن برامج التدخل المختلفة، مثل برامج خدمة الجماعة والعلاج المعرفي السلوكي، فعالة في تعزيز الكفاءة الاجتماعية. كما أوضحت وجود فروق فردية في الكفاءة الاجتماعية بين الجنسين والفئات العمرية المختلفة **وأوصت** بضرورة توفير برامج تدخل لتعزيز الكفاءة الاجتماعية، خاصة للفئات الأكثر ضعفًا. وأن تأخذ برامج التدخل في الاعتبار التكامل بين العوامل النفسية والاجتماعية والثقافية.

كما تؤكد الدراسات على أن الانسحاب الاجتماعي يؤثر سلبًا على الصحة النفسية للفتيات اليتيمات بالمؤسسات الإيوائية، مما يؤدي إلى ظهور مشاعر الوحدة، الدونية، والاكتئاب. وتشدد الدراسات على أهمية التدخل المبكر للحد من الانسحاب الاجتماعي وتقديم الدعم النفسي للأفراد المعرضين لهذه المشكلة. **وأشارت الدراسات** إلى أن الانسحاب الاجتماعي له أسباب متعددة ومتشابكة، تتطلب تدخلات متكاملة. باختصار، هذه الدراسات تقدم دليلاً على فعالية برامج التدخل في تعزيزها وتدعو إلى مزيد من الجهود لتطوير هذه البرامج وتنفيذها على نطاق واسع.

وتأسيسا علي ما سبق عرضه وفي ضوء الدراسات السابقة يستطيع الباحث تحديد وصياغة مشكلة البحث فيما يلي :

" التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات لتحسين الكفاءة الاجتماعية للفتيات ذوي الانسحاب الاجتماعي بالمؤسسات الإيوائية ."

ثانياً: أهمية الدراسة:تتحدد أهمية الدراسة في الأتي :-

- **الأهمية النظرية:** تظهر أهمية لدراسة فيما يمكن أن توفره من معلومات وبيانات نظرية .
- القاء الضوء علي اضطراب سلوكي يعاني منه الفتيات بالمؤسسات الايوائية وهو الانسحاب الاجتماعي وتستعرض بعض الأستراتيجيات لمواجهة ذلك السلوك وتحسين الكفاءة الاجتماعية لديهن من خلال تحسين(التكيف الاجتماعي والتقدير الذاتي والمشاركة الجماعية) والتقليل من مظاهر الانسحاب الاجتماعي (العزلة الاجتماعية والدونية والانطواء).

- المساهمة في تقديم طرح علمي يسهم في تقدم الجانب التطبيقي والأبحاث الميدانية في هذا المجال .
- **الأهمية التطبيقية:**
- تعزيز مشاركة الفتيات في الأنشطة الاجتماعية والتفاعل بينهن داخل الجماعات.
- تقليل العزلة والانطواء وتعزيز المشاركة الجماعية من خلال تطبيق استراتيجيات فعّالة لتقليل مشاعر العزلة، الدونية، والانطواء، وتعزيز شعور الفتيات بالانتماء.
- تحسين جودة حياة الفتيات وتعزيز التكيف الاجتماعي من خلال تقديم برامج دعم لتحسين التكيف الاجتماعي للفتيات في المؤسسات الإيوائية، مما يعزز من فرص تعلمهن الأكاديمي واندماجهن في المجتمع مما يساهم في شعورهم بذاتهم ويحقق الغرض من الدراسة.
- تزويد العاملين والاخصائيين الاجتماعيين بمعلومات دقيقة مما يمكنهم من تقديم الدعم المناسب.
- المساهمة في وضع برامج فعّالة لتنمية الكفاءة الاجتماعية والتقليل من الانسحاب الاجتماعي للفتيات النزلاء .

ثالثاً: أهداف الدراسة: تسعي الدراسة الحالية الي تحقيق الهدفين الرئيسيين التاليين: –

- **الهدف الرئيسي الأول : اختبار مدي فاعلية التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات وبين تحسين الكفاءة الاجتماعية لفتيات المؤسسات الإيوائية.**

ويمكن تحقيق ذلك الهدف من خلال تحقيق الأهداف الفرعية التالية:

- تحديد مدى فعالية برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات في تحسين التكيف الاجتماعي لفتيات المؤسسات الإيوائية.
- تحديد مدى فعالية برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات في زيادة التقدير الذاتي لفتيات المؤسسات الإيوائية.
- تحديد مدى فعالية برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات في تحسين المشاركة الاجتماعية البناءة لفتيات المؤسسات الإيوائية.

- **الهدف الرئيسي الثاني : اختبار مدي فاعلية التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات وبين تقليل الانسحاب الاجتماعي لفتيات المؤسسات الإيوائية.**

ويمكن تحقيق ذلك الهدف من خلال تحقيق الأهداف الفرعية التالية:

- تحديد مدى فعالية برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات في تقليل العزلة الاجتماعية لفتيات المؤسسات الإيوائية.

- تحديد مدى فعالية برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات في تقليل الاحساس بالدونية لفتيات المؤسسات الإيوائية.
- تحديد مدى فعالية برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات في تقليل الانطواء لفتيات المؤسسات الإيوائية.

رابعاً: فروض الدراسة: تسعي الدراسة الحالية الي اثبات صحة الفروض الرئيسية التالية:

- الفرض الرئيسي الأول : **من المتوقع وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين** التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات وبين تحسين الكفاءة الاجتماعية لفتيات المؤسسات الإيوائية.

ويمكن تحقيق ذلك الفرض من خلال تحقيق الفروض الفرعية التالية:

- **من المتوقع وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين** استخدام برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات في تحسين التكيف الاجتماعي لفتيات المؤسسات الإيوائية.
- **من المتوقع وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين** استخدام برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات في زيادة التقدير الذاتي لفتيات المؤسسات الإيوائية.
- **من المتوقع وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين** استخدام برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات في تحسين المشاركة الاجتماعية البناءة لفتيات المؤسسات الإيوائية.
- الفرض الرئيسي الثاني : **من المتوقع وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين** استخدام برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات وبين تقليل الانسحاب الاجتماعي لفتيات المؤسسات الإيوائية.

ويمكن تحقيق ذلك الهدف من خلال تحقيق الأهداف الفرعية التالية:

- **من المتوقع وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين** استخدام برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات في تقليل العزلة الاجتماعية لفتيات المؤسسات الإيوائية.
- **من المتوقع وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين** استخدام برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات في تقليل الاحساس بالدونية لفتيات المؤسسات الإيوائية.
- **من المتوقع وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين** استخدام برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات في تقليل الانطواء لفتيات المؤسسات الإيوائية.

خامساً: مفاهيم الدراسة والإطار النظري:

أ – <u>الكفاءه الاجتماعيه والمفاهيم المرتبطة بها :–</u>

تعرف الكفاءة الاجتماعية بأنها قدرة الفرد على التفاعل بشكل إيجابي وفعال مع الآخرين ، والتي تتيح للفرد القيام بعلاقات اجتماعية ناجحة (إبراهيم، ٢٠١٥ ، ص ١٣).

كما تعرف بأنها تلك المهارات الاجتماعية والتي تتمثل في التعاون والمشاركة، والتعبير عن المشاعر والأفكار، وضبط النفس والقدرة على حل المشكلات. (عبد الستار وعطا ،٢٠١٤، ص ٣٦٤).

وتضيف (Monahan, ٢٠٠٨) أن هذه المهارات ترتبط بمؤشرات التكيف الاجتماعي، وغياب السلوكيات الاجتماعية السلبية (أي المهارات التي لا تسهل العلاقات الاجتماعية وترتبط بسوء التوافق الاجتماعي (P.٢).

وتعرف الكفاءة الاجتماعية بأنها مقدار ما يتوفر لدى الفرد من معارف أو مهارات تمكنه من التواصل مع نفسه ومع الآخرين ومن ثم التوافق مع نفسه ومع الآخرين وإنجاز بعض المهام أو الوفاة والنجاح فيها مع الآخرين وهذا يتحقق من خلال تنمية بعض المهارات في ضوء أبعاد الكفاءة الاجتماعية وهي المعارف والقدرة على حل المشكلات والأداء والتوافق النفسي .(الخولي، هشام عبد الرحمن ، ٢٠١٠، ٧٣)

الكفاءة الاجتماعية تُعرف بأنها القدرة على التفاعل بفعالية مع الآخرين في مختلف المواقف الاجتماعية، مما يتطلب مهارات تواصلية وسلوكية معينة (Smith, 2020).

ومما سبق يمكن للباحث صياغة مفهوم اجرائي للكفاءة الاجتماعية علي النحو التالي :

- قدرة الفتيات نزلاء المؤسسات الايوائية على التفاعل بشكل إيجابي وفعال مع الآخرين، مما يتيح لهن إقامة علاقات اجتماعية ناجحة .
- تشمل الكفاءة الاجتماعية مجموعة من المهارات الاجتماعية لدى الفتيات نزلاء المؤسسات الايوائية مثل التعاون، المشاركة، التعبير عن المشاعر والأفكار، ضبط النفس.
- تعتمد الكفاءة الاجتماعية على ما يمتلكه الفرد من معارف ومهارات تمكنه من تقديره لذاته.
- تلعب الكفاءة الاجتماعية دورًا مهمًا في تعزيز التكيف الاجتماعي والاندماج الاجتماعي لدى الفتيات نزلاء المؤسسات الايوائية.

<u>التكيف الاجتماعي</u> ويشير أيضا قاموس الخدمة الإجتماعية إلى التكيف بأنه عملية تبادلية بين الفرد والبيئة، وغالباً يتضمن تغيير في البيئة أو تغيير الفرد بواسطة البيئة .(السكرى، أحمد شفيق ، (٢٠٠٠) .

التكيف الاجتماعي : هو حالة انفعالية يتسم صاحبها بالميل إلى التفاعل والمشاركة في المواقف الاجتماعية، ويصحبها شعور بالارتياح خاصة في مواقف مواجهة الآخرين. (شقير، ١٩٩٤، (١٧)

ويقصد به الاستعداد والقدرة على التغيير والتعامل مع الظروف الاجتماعية والمختلفة و الاستجابة لمستجدات الحياة الاجتماعية وما تحفل به من متغيرات اجتماعية جديدة والقدرة على التعايش مع المجتمع الجديد الذي سيعيش فيه الفرد بعاداته وتقاليده والقوانين التي تنظم علاقات الافراد ببعضهم البعض (صالح، ٢٠٠١).

العوامل التي تؤدى إلى سوء التكيف الاجتماعي (أغا، ٢٠٠٢ ، ص ٩٠) وحددها في (عوامل تتعلق بالنواحي الجسمية.– عوامل تتعلق بالنواحي العقلية. – عوامل تتعلق بالعوامل النفسية.

والفرد أثناء عملية التكيف يستجيب لنوعين من المتطلبات، متطلبات خارجية ومتطلبات أخرى داخلية، فالمتطلبات الخارجية تشير إلى متطلبات البيئة الخارجية، ومتطلبات الأشخاص الآخرين في هذه البيئة، أما المتطلبات الداخلية فتشير إلى الحاجات الجسمية، إضافة إلى الحاجات الإجتماعية مثل : الحاجة إلى رفقة الآخرين، والقبول الاجتماعي، والإحساس بتقدير الذات والتقدير الإجتماعي، والحاجة إلى الحب .(الأطرش، شهلا. (٢٠٠٠).

ويشير تقدير الذات إلى طرق تفكير الفرد حول كفاءته الذاتية بالقيام بأعماله ومسؤولياته ودوره في مجتمعه، وإلى الإيمان بقدرته على النجاح في مهام معينة، فيمكن أن يكون لديه كفاءة ذاتية عالية عندما يتعلق الأمر بجانب حياتي أو مهني، لكن لديه تقدير ذاتي منخفض عندما يتعلق الأمر بالنجاح في الحياة بشكل عام فتقدير الذات أكثر شمولية من المعتقدات حول الكفاءة الذاتية، لأن تقدير الذات يستند إلى النجاح الخارجي والداخلي، حيث يكون تقدير الذات مرتبطاً بالطريقة التي يحكم بها الفرد على نفسه، وبكيفية إدراك نفسه وقيمتها.(Dekel ,2007).

كما يُعرف أيضاً بأنه "الاتجاه الإيجابي أو السلبى نحو الذات.(Schmitt & Allik,2005,p623)

كما أن تقدير الذات هو تقدير عام يضعه الفرد لنفسه وبنفسه متضمنا الإيجابيات التي تدعوه لاحترام ذاته، والسلبيات التي لا تقلل من شأنه بين الآخرين، وكلما ارتفع تقدير الفرد لذاته؛ كان ناجحا اجتماعيا، أما إذا انخفض تقديره لذاته؛ كان أقل نجاحًا من الناحية الاجتماعية (المجنوني، ٢٠١٩).

وفي هذا الشأن فإن ارتفاع التقدير يكون مقابل تدني التقدير، حيث إن تقدير الذات يحدث في سلسلة متصلة من الأحداث تختلف بتأثيراتها على الأفراد، مما يعني أنه يختلف من حيث الكمية أو المقدار من منخفض إلى مرتفع عبر الأفراد المختلفين ونتيجة للمؤثرات، كذلك يتمتع بعض الأفراد بتقدير أعلى لذاتهم بينما يكون لدى البعض الآخر تقدير أقل لذاتهم مع أنهم في نفس البيئة الاجتماعية أو المهنية أو غيرها، وقد يتأثر تقدير الذات للأفراد على الرغم من تعرضهم لنفس الموقف، والاختلافات بين هؤلاء ليست واضحة، ولكنها تظهر فقط من خلال مقارنة أفكارهم ومشاعرهم حول قيمتها.(رشماوي، ٢٠١٣).

لكي يشعر بالكفاءة يحتاج إلى تجارب مختلفة، فينجح أو يفشل، ويتعلم أشياء جديدة كذلك يرتبط الشعور بالكفاءة بالتحفيز، ويتم تحفيز الفرد عندما يواجه تحديات يستطيع مواجهتها، ويؤدي النجاح إلى الشعور بالفعالية والفخر الذي يعزز تقدير الذات، ويدفع الفرد إلى قبول التحديات الجديدة، وهذه الكفاءة قد تكون فكرية أو مهنية أو اجتماعية أو اقتصادية أو أكاديمية، وبالمحصلة تكسب الفرد تجارب تزيد من كفاءته. (Zivor, ٢٠٠٧).

إن العوامل التي تؤثر في تقدير الفرد لذاته كثيرة منها ما يتعلق بالفرد نفسه مثل استعداداته وقدراته والفرص التي لم يستطع أن يستغلها بما يحقق له الفائدة، ومنها ما يتعلق بالبيئة الخارجية وبالأفراد الذين يتعامل معهم، فإذا كانت البيئة تهيئ للفرد المجال والانطلاق والإنتاج والإبداع، فإن تقديره لذاته يزداد، أما إذا كانت البيئة محبطة وتضع العوائق أمام الفرد بحيث لا يستطيع أن يستغل قدراته فإن تقديره لذاته ينخفض، كذلك فإن نمو تقدير الذات يتأثر بعوامل دائمة مثل ذكاء الفرد وقدراته العقلية وسماته الشخصية والمرحلة العمرية والتعليمية التي يمر بها .(سمور،٢٠١٥).

المشاركة الجماعية :

كما تعرف على أنها إسهامات أو مبادرات سواء من جانب الأفراد أو الجماعة ، وقد تأخذ شكلا ماديا أو عينيا ، فهي عبارة على مسئولية اجتماعية تهدف إلى تعبئة الموارد البشرية غير المستغلة ، كما أنها تعد بمثابة وسيلة الفهم والتفاعل المتبادل لكل أطراف المجتمع والتنسيق فيما بينها (Smith "2006": 90).

يقصد بالمشاركة الاجتماعية بصفة عامة على أنها هي الإسهامات والمبادرات للأفراد والجماعة سواء مادية أو عينية، كما يمكن تحديدها أيضا بأنها مسئولية اجتماعية لتعبئة الموارد البشرية غير المستغلة ووسيلة للفهم والتفاعل المتبادل لجهود وموارد كل أطراف المجتمع والتنسيق بينها من أجل تحقيق الصالح العام في المجالات المختلفة في المجتمع.(الدويبي، ١٩٩٨ (٢٠٧)

المشاركة الاجتماعية بأنها مدى مشاركة الطلاب بنشاط في الأنشطة الجماعية الرسمية وغير الرسمية بالمجتمع، ويتم خلالها جمع المعارف وتنمية المهارات الإجتماعية أثناء التفاعل مع الآخرين . (Ashida, S.& Heaney, C. A ٢٠١٧.)

كما تعرف المشاركة الجماعية بأنها فعل جماعي موجه نحو التنمية المجتمعية، يشارك فيه أفراد المجتمع في إحداث تغيرات في المجتمع من خلال المشاركة في تحديد الأهداف والأولويات والموارد، وهي وسيلة لضمان إستمرارية برامج التنمية الشاملة وملاءمتها للمجتمع بخصائصه ومقوماته.(قناوي ، ٢٠١٨ ، ص ١٢٢ ، ١٢٣)

ب_ مفهوم الانسحاب الاجتماعي:

يعرف الانسحاب على انه سلوك لا توافقي يعني تحرك الطفل بعيداً عن الآخرين ، وانعزاله عنهم وانغلاقه على ذاته وعدم رغبته في إقامة علاقات أو صداقات تربطه بهم أو تجعله يندمج معهم أو عدم قدرته على القيام بذلك، واجتنابه للمواقف الاجتماعية التي تجمعه بهم وابتعاده عنها.(محمد ، ٢٠٠٣ ، ص ٨١)

وتعرفه (حميدة العربي،٢٠١١، ص٧٦) بأنه اضطراب في العلاقات الاجتماعية مع الآخرين يتمثل في الانطواء والميل إلى العزلة، ووجود صعوبات في عقد صداقات حميمة والاستمرار بها، والانشغال بالذات والعالم الداخلي للفرد، والخجل والارتباك والتردد والتحفظ في المواقف الاجتماعية بصفة عامة.

كما تعرفه (يحيي ، خوله احمد ،٢٠٠٠،ص١٩٣) بأنه عبارة عن ميل الفرد إلى تجنب التفاعل الاجتماعي والإخفاق في المشاركة في المواقف الاجتماعية بشكل مناسب، كما ويكون لديه افتقار إلى أساليب التواصل الاجتماعي، كما ويتراوح هذا السلوك بين عدم إقامة الفرد علاقات اجتماعية مع الأقران إلى كراهية الاتصال بالآخرين، وانعزاله عن مجتمعه والبيئة المحيطة، وقد يبدأ في سنوات ما قبل المدرسة، ويستمر لفترة طويلة، وربما طول الحياة.

ويمكن تعريف الانسحاب الاجتماعي من وجهة نظر عادل العدل (٢٠١٣، ص ١١٥) بأنه شعور الفرد بالرغبة في تجنب الاتصال بالآخرين، وعدم التفاعل معهم، والبعد عن المشاركة في أي نشاط اجتماعي قد يقربه منهم، وذلك خشية نبذ أو رفض المجتمع له، مع تجاهله متعمدا لما يحدث من أحداث مواقف تستحوذ على اهتمام الآخرين.

<u>ويمكن للباحث وضع مفهوماً إجرائياً للانسحاب الاجتماعي كما يلي:-</u>

- سلوك لا توافقي يتسم بابتعاد الفرد عن الآخرين، العزلة، والانغلاق على الذات، مع عدم الرغبة أو القدرة على إقامة علاقات اجتماعية أو المشاركة في المواقف الاجتماعية.
- يتجلى هذا السلوك في الميل لتجنب التفاعل الاجتماعي، الانطواء الخجل، والتحفظ في المواقف الاجتماعية.
- يمكن أن يؤدي الانسحاب الاجتماعي إلى شعور الفرد بالدونية وكراهية الاتصال بالآخرين، مما يعزز من عزلته عن المجتمع والبيئة المحيطة.

<u>العزلة الاجتماعية:</u> ويقصد بالعزلة الاجتماعية أيضاً إنها (حالة ينفصل فيها الفرد عن المجتمع مع الشعور بالغربة وما يصاحبها من خوف وقلق وعدم ثقة الآخرين وتفرد الذات والإحساس بالدونية تارة والتعالي تارة أخري، ويكون ذلك نتيجة لسوء التكيف الاجتماعي أو لضاله الدفء

العاطفي أو لضعف الاتصال الاجتماعي للفرد، فالأفراد الذين يحبون العزلة لا يرون قيمة كبيرة لكثير من الأهداف والمفاهيم التي يثمنها المجتمع. (عبد الله، محمد القاسم. ١٩٩٩: ١٤٥).

العزلة الاجتماعية :تشير إلى حالة من الانفصال عن المجتمع أو الأقران، حيث يشعر الفرد بالوحدة وعدم الانتماء. يمكن أن تكون العزلة الاجتماعية نتيجة للانسحاب الاجتماعي أو عوامل أخرى مثل التنمر أو الفقر.(Jones & Brown, 2019)

تعرف العزلة الاجتماعية بأنها مدى ما يشعر به الفرد من وحدة وانعزال عن الآخرين وابتعاد عنهم وتجنبهم وانخفاض معدل تواصله معهم، واضطراب علاقته بهم، وعدم وجود أصدقاء له.(محمد، ٢٠٠٨، ٩).

الدونية : والشعور بالدونية هو الافتقار إلى القيمة الذاتية، والشك وعدم اليقين بشأن الذات، ومشاعر عدم قياس المعايير. وغالبا ما يكون منبعها اللاوعي، ويعتقد أنها تدفع الأفراد المصابين إلى الإفراط في التعويض، مما يؤدى إما الى الإنجاز المذهل أو السلوك الاجتماعي الذي يوحى بالتدني (Moritz,٢٠٠٦:١٢٨).

ونظرا لأهمية الشعور بالدونية وما ينتج عنها من تأثيرات سلبية على الفرد، والبعد عن كل ما هو إيجابي. حيث أن الجوانب الإيجابية في طبيعة الإنسان هي التي تدفعه إلي تحقيق الذات واستثمار طاقته وحسن توظيفها وتأصل المعني والقيمة والسعي لتجاوز ما هو كائن لبلوغ ما ينبغي أن يكون. (عيد ،محمد ابراهيم, ٢٠٠٢:١٢٦)

الانطواء: الشخص يتصف بأنه خجول وحساس ويفضل العزلة ويلجأ إلى الهرب من الآخرين ومن التجمعات (أبو النصر، ٢٠٠٥ ،ص٦٦).

بالإضافة إلي صعوبات في الكلام عند التحدث مع الآخرين ، وصعوبة في الانسجام مع الآخرين ، ويشترك كل من الانطواء والانسحاب في كثير من المظاهر، مثل التمركز حول الذات وانشغاله بمشاعره الخاصة بدلاً من تفاعله مع الآخرين (الأمازي، ٢٠١٢ ، ص٤٢)

ويقصد بالانطواء بأنه حالة شعورية يدرك فيها الفرد سبب انطوائه، ويميل للابتعاد عن الآخرين وعدم الاحتكاك بهم ولا يشترك في أوجه النشاط المختلفة التي يشترك فيها الآخرين وتتحدد مظاهر الانطواء المدرك شعوريا فيما يلي:- الشعور بالوحدة ، عدم المشاركة في الأنشطة، الميل للانسحاب والهروب، الشعور بالقلق والتوتر، الابتعاد عن الآخرين. (إبراهيم محمد إبراهيم، ١٩٩٩: ٥٧).

كون (Coon, ٢٠٠٢) عرفه: " بأنه الشخص الذي يتحاشى الصلات الاجتماعية، ويهتم بالأفكار والعالم الداخلي، ويميل إلى الانزواء ويتميز بالخيال، ويهتم بالجانب السلبي من الخبرات (Coon, 2002,p,٢١٧)

وأشار كثير من الباحثين إلى أن الانطوائية عبارة عن وجود نقص في السلوك الاجتماعي، وعجز الفرد في قدرته على أقامة روابط عاطفية أو انفعالية سوية مع الناس، وتحاشي التفاعل الاجتماعي، والإخفاق في المشاركة في المواقف الاجتماعية. (العيسوي ، ١٩٩٨ ، ص (١٥).

الاطـار النظـري للدراســة

الكفاءة الاجتماعية تلعب دورًا حيويًا في تعزيز الصحة النفسية والاندماج الاجتماعي، حيث تساعد الأفراد على بناء علاقات صحية ومستدامة.(Williams, 2018)

أهمية الكفاءة الاجتماعية : تتضح أهمية الكفاءة الاجتماعية في أنها تعد عاملاً مهماً في تحديد طبيعة التفاعلات اليومية للفرد مع المحيطين به في المواقف الاجتماعية المختلفة، كما أنها تعد الأساس اللازم والضروري لإحداث النمو الاجتماعي السليم وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للطفل في المستقبل (أبو الفضل، محفوظ، و عطا، أسامة. (٢٠١٤)،ص ٣٦٨.

وتعتبر الكفاءة الاجتماعية من العوامل الأساسية التي تساهم في تحقيق التكيف الاجتماعي للأفراد داخل الجماعات و يمكن تلخيص أهمية الكفاءة الاجتماعية بالنقاط التالية:

تحقيق التكيف الاجتماعي: تساعد الكفاءة الاجتماعية الأفراد على التكيف بشكل أفضل مع البيئة الاجتماعية التي ينتمون إليها.

توجيه التفاعل: تفيد الأفراد في التغلب على مشكلاتهم وتوجيه تفاعلهم في البيئة المحيطة بهم.

استمتاع الأفراد: اكتساب المهارات الاجتماعية يمكن الأفراد من الاستمتاع بالأنشطة التي يمارسونها وتحقيق حاجاتهم النفسية.

الاستقلال الذاتي: تعزز الكفاءة الاجتماعية من قدرة الأفراد على تحقيق قدر كبير من الاستقلال والاعتماد على النفس، مما يساهم في استمتاعهم بأوقات الفراغ.

زيادة الثقة بالنفس: تساعد الكفاءة الاجتماعية الأفراد على اكتساب الثقة بالنفس ومشاركة الآخرين في الأعمال التي تتناسب مع قدراتهم وإمكانياتهم.

التفاعل الإبداعي: تعزز الكفاءة الاجتماعية من قدرة الأفراد على التفاعل مع الرفاق والابتكار والإبداع ضمن حدود طاقاتهم الذهنية والجسدية.

فعالية التعامل مع الآخرين: تجعل الكفاءة الاجتماعية التعامل مع الآخرين أكثر فعالية، مما يمكن الأفراد من إقامة علاقات ناجحة وإقناع الآخرين والتأثير فيهم.

تحقيق التوافق النفسي: تعمل الكفاءة الاجتماعية على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي مع أحداث الحياة الضاغطة بصورة إيجابية.

تظهر هذه النقاط كيف أن الكفاءة الاجتماعية تلعب دوراً محورياً في تعزيز جودة حياة الأفراد وتفاعلهم مع المجتمع. (محمود ، نهى محمد ، ٢٠١٣ ،ص٣٠).

أبعاد الكفاءة الاجتماعية(Stijler and Smith, 1985) :-

تتضمن أبعاد الكفاءة الاجتماعية مجموعة من المهارات والقدرات التي تساعد الأفراد على التكيف والتفاعل بشكل إيجابي مع المجتمع. وفيما يلي ترتيب هذه الأبعاد:

١. **الامتثال للقوانين والسلطة** :القدرة على احترام القوانين والأنظمة المعمول بها في المجتمع.
٢. **تحمل المسؤولية** :القدرة على تحمل نتائج الأفعال واتخاذ القرارات المناسبة.
٣. **المؤهلات القيادية** :القدرة على قيادة الآخرين وتحفيزهم نحو تحقيق الأهداف المشتركة.
٤. **المشاركة الاجتماعية البناءة** :الانخراط في الأنشطة الاجتماعية التي تعود بالنفع على المجتمع.
٥. **التكيف مع مجتمع الرفاق** :القدرة على التفاعل والتكيف مع الأقران في بيئات اجتماعية مختلفة.
٦. **التحكم بالذات وضبط النفس** :القدرة على التحكم في الانفعالات والسلوكيات.
٧. **الاستقلالية والاعتماد على الذات** :القدرة على الاعتماد على النفس في اتخاذ القرارات وحل المشكلات.
٨. **الوعي بالأمور المتعلقة بأمنه وسلامته** :فهم المخاطر والتهديدات المحتملة واتخاذ الاحتياطات اللازمة.
٩. **الاتصال** :القدرة على التواصل الفعال مع الآخرين، مما يسهل بناء العلاقات الاجتماعية.

تساعد هذه الأبعاد الأفراد على تحقيق التكيف الاجتماعي والنجاح في التفاعل مع الآخرين، مما يعزز من جودة حياتهم الاجتماعية والنفسية.

<u>الانسحاب الاجتماعي:-</u>

وتتضح أعراض الانسحاب الاجتماعي من خلال عدة مظاهر أهمها العزلة، والانطواء، وتجنب المبادرة إلى التحدث مع الآخرين، والشعور بعدم الارتياح في مخالطة الآخرين (بطرس حافظ، ٢٠١٠ ، ص ٢١٨.

وذكر (خاطر،ابراهيم علي ،٢٠١٦،ص٩٥) أن سلوك الانسحاب الاجتماعي يعتبر مظهراً من مظاهر سوء التكيف لدى الأفراد، وينتج عن مجموعة من الأسباب والعوامل منها:

- الشعور بعدم الأمان ،المزاج الحساس ،الشعور بالنقص،نموذج الوالدين وهو يتمثل في الوالدين الخجولين غالباً ما ينجبون أبناء خجولين.
- عجز المراهق عن مواجهة مشكلات المرحلة، وأسلوب التنشئة الاجتماعية مثل التدليل الزائد والقسوة الزائدة الذي ينشأ عليها، يؤدي إلى اعتماده على غيره بحل مشكلاته.

- تلف في الجهاز العصبي المركزي، واضطراب في عمل هرمونات الجسم.
- نقص المهارات الاجتماعية لدى الفرد.
- الازدواجية في معاملة الأبناء، أي العقاب والتجاهل مرة، والمكافاة والتعزيز مرة أخرى .
- الخوف من التفاعل مع الآخرين، فهو يمثل مصدر الألم النفسي
- الخبرات الباكرة القاسية مع الأخوة، فيصبح شديد الحساسية ويتوقع استجابات سلبية من الآخرين كالتخويف والإغاظة والإحراج. .

مظاهر الانسحاب الاجتماعي

يظهر سلوك الانسحاب الاجتماعي من خلال عدة مظاهر تتمثل في العزلة وتجنب المبادرة إلى التحدث مع الآخرين أو أداء نشاطات مشتركة معهم، وكذا التردد وشرود الذهن كما يظهر من خلال عدم الثقة بالأخريين والميل إلى ممارسة النشاطات الفردية، وعدم الشعور بالسعادة ومعاناة تصل إلى حد الاكتئاب كما يحتوي على سلوكيات أخرى كالقلق والخوف من التعامل مع الآخرين وعدم الوعي للذات وإدراكها، والبطء، والتلعثم في الكلام، وكذا الشعور بالنقص والدونية وسهولة الانقياد بالإضافة إلى الخوف من الكبار والتعبير اللفظي المحدود.(القبالي، ٢٠٠٨، ص ٨٧)

اسباب الانسحاب الاجتماعي:

تمثلت العوامل المؤدية إلى الانسحاب الاجتماعي في الخوف من الآخرين ومن التفاعل الاجتماعي معهم، ونقص المهارات الاجتماعية، والجهل بالقواعد الأساسية لإقامة العلاقات الاجتماعية الجيدة مع الآخرين، كما تمثلت في عدم ترك فرصة للطفل للاختلاط بأقرانه التي تكون ناتجة عن رفض الوالدين الرفقاء ابنهم مما ينتج عنه شعور الطفل بأن أصدقاءه المختارين سيئان مما يترتب عليه نقص ثقة الطفل في ذاته واللجوء إلى الانسحاب الاجتماعي، وهناك أيضا عامل رفض الوالدين للطفل مما يؤدي به إلى أحلام اليقظة، بالإضافة إلى خبرات الطفولة المبكرة القاسية مع الإخوة مما ينتج عنه مراقبة الذات وحساسية شديدة. كما لا ننسى معاناة الشخص من الإعاقة أو تلف في الجهاز العصبي أو اضطراب في إفراز الهرمونات في الجسم أو معاناة الطفل من اضطرابات نفسية واجتماعية أخرى كالشعور بالخجل والخوف (عيسي ، ٢٠١٨، ص ص ٣٤-٣٥)

سادساً: الموجهات النظرية للدراسة:

١- <u>نظرية التعلم الاجتماعي</u>

تعتمد مهنة الخدمة الاجتماعية على نظريات مستمدة من العلوم الاجتماعية والنفسية والسلوكية، والتي ترشد وتوجه ممارسة الخدمة الاجتماعية .في هذه الدراسة، يعتمد الباحث على نظرية التعلم الاجتماعي، التي تعتمد على التعلم من خلال المحاكاة.هذه النظرية توضح كيف يمكن للأفراد ت علم استجابات جديدة من خلال ملاحظة سلوك الآخرين، ويسمى هذا بالاقتداء بالنموذج أو

التقليد .تهدف النظرية إلى شرح كيفية التعلم في البيئة الاجتماعية من خلال ملاحظة التصرفات المثالية ونتائجها السلوكية، مما يكسب الفرد سلوكيات معقدة.

تعتبر نظرية التعلم الإجتماعي لبندورا من النظريات التي تقوم على النمذجة والتقليد والمحاكاة وتعلم المهارات والسلوكيات من خلال مشاهدة سلوكيات النموذج الصحيح والتأثر به والتعلم منه مع إستخدام التعزيز للسلوك الصحيح.(جمال الخطيب ، ٢٠٠٣، ٥٤).

وتنطلق هذه النظرية من إفتراض رئيسي مفاده أن الإنسان كائن اجتماعي يعيش ضمن مجموعات يؤثر فيها ويتأثر بها، حيث يلاحظ سلوكيات الآخرين ويتعلم الكثير من الخبرات والمعارف والإتجاهات وأنماط السلوك الأخرى من خلال ملاحظة سلوكيات الآخرين ومحاكاة هذه السلوكيات، وتلعب إجراءات التعزيز أو العقاب البديلي دورًا في إحتمالية تعلم مثل هذه السلوكيات أو عدمه .(عماد الزغول، ٢٠١٠ ، ١٦٦).

٢- نظرية التفاعلية الرمزية

تعتمد هذه النظرية على فهم التفاعل البشري باعتباره تفاعلاً رمزياً يتم من خلال رموز ومعاني مشتركة. وتهتم التفاعلية الرمزية بتحليل الأنساق الاجتماعية الصغرى، فهي تدرس الأفراد في المجتمع ومفهومهم عن المواقف ، والمعاني ، والأدوار ، وأنماط التفاعل، وغير ذلك من الوحدات الاجتماعية الصغرى، وذلك على عكس المنظورات التي تهتم بتحليل الأنساق أو الوحدات الاجتماعية الكبرى مثل المنظور الوظيفي ومنظور الصراع. كما تذهب التفاعلية الرمزية إلى أن ظواهر المجتمع ليس لها وجود خارج نطاق وعي الأفراد أو مداركهم، ويتضح مما سبق أن التفاعلية الرمزية تتضمن بعض القضايا الرئيسية التي تكشف عن قدرة الأنسان على تحسين ذاتة وبناء شخصيتة، بالأضافة إلى قدرته على تشكيل وصياغة وتغير الواقع الاجتماعي الذي يعيش فيه من خلال عملية التفاعل بين الأشخاص والجماعات داخل المجتمع الأنساني. (لطفي، طلعت ابراهيم، و الزيات، كمال. (٢٠٠٠).

و يمكن للنظرية التفاعلية الرمزية أن تفهم نموذج الأنسان عبر الدور الذي يحتله والسلوك الذي يقوم به نحو الفرد الأخر الذي كون علاقة معه خلال مدة زمنية محددة ، لذا تفترض التفاعلية الرمزية وجود شخصين متفاعلين عبر الأدوار الوظيفية التي يحتلونها ، فكل منهما يحاول أن يتعرف على سمات الفرد الآخر وخواصه عبر العلاقة التفاعلية التي تنشأ بينهما، وبعد فترة من الزمن على نشوء مثل هذه العلاقة التفاعلية بين الشخصين الشاغلين لدورين اجتماعين متساويين أو مختلفين يقوم كل فرد بتقويم الآخر إلا أن التقويم يعتمد على اللغة والأتصال الذي يحدث بينهما.

وحدد (جهامي، ٢٠١٨، ص (١٧٧) افتراضات النظرية في الاتي:

- كلما زاد التفاعل بين الأشخاص كلما زاد احتمال مشاركتهم في المشاعر والعواطف والاتجاهات، وكلما زاد احتمال توجه سلوكهم نحو هدف مشترك.

– كلما تساوت المكانات الاجتماعية لعدد من الناس، كلما زاد احتمال التفاعل بينهم.

– كما أضاف Katz (et al, 2005, p393) أنه كلما اقترب الفرد من تحقيق معايير الجماعة، كلما زاد التفاعل الصادر منه تجاه أعضاء الجماعة الآخرين. – كلما ارتفعت مكانة الانسان داخل الجماعة، كلما ازداد التصاقا بمعاييرها. – كلما زاد تماسك الجماعة ازداد تفاعل أعضائها مع بعضهم البعض وشاركوا في أنشطة الجماعة.

وترى التفاعلية الرمزية أن المجتمع نسق متفاعل، ولا يمكن أن يوجد شئ في المجتمع خارج إطار التفاعل، أي أن المجتمع كيان متجدد باستمرار بين كل لحظة وأخرى، ونجد أن التفاعل بين الفرد والمجتمع هو الذي يحدد هوية كل من الفرد والمجتمع في نفس الوقت، بحيث يصبح الفرد والمجتمع كيان واحد له شخصيتة المميزة (لطفي، طلعت ابراهيم، و الزيات، كمال. (٢٠٠٠) ،ص ص ١٢١ – ١٢٣.

ويمكن الاستفادة من النظريتين في الدراسة الحالية كالتالي :-

البعد		النظرية	التوظيف	الاستفادة	أمثلة تطبيقية
الكفاءة الاجتماعية	التكيف الاجتماعي	التعلم الاجتماعي	الأخصائي كقدوة يعرض مهارات ا لتواصل	الفتيات يتعلمن التكيف في المواقف الاجتماعية	تنظيم ورش عمل تفاعلية يُظهر فيها الأخصائي مهارات التكيف
		التفاعلية الرمزية	تعليم ترجمة الرموز الاجتماعية	الفتيات يتعلمن التكيف من خلال التفاعل مع الرموز	استخدام الألعاب التفاعلية التي تتطلب فهم الإشارات الاجتماعية
	التقدير الذاتي	التعلم الاجتماعي	استخدام التعزيز الإيجابي لزيادة الثقة بالنفس	الفتيات يكتسبن تقديرًا أعلى لذواتهن	تقديم مكافآت عند إظهار سلوكيات إيجابية
		التفاعلية الرمزية	تنظيم جلسات نقاش للتعبير عن الأفكار	الفتيات يكتسبن فهمًا أفضل لذواتهن	إقامة جلسات حوار جماعية لتعزيز التعبير عن النفس
	المشاركة الجماعية	التعلم الاجتماعي	تنظيم أنشطة جماعية وتشجيع المشاركة الفعالة	الفتيات يتعلمن التفاعل والمشاركة من خلال ملاحظة الآخرين	عقد أنشطة رياضية أو فنية تُشجع المشاركة الجماعية
		التفاعلية الرمزية	خلق بيئة تفاعلية للتواصل وفهم ال رموز المشتركة	الفتيات يتعلمن كيفية التفاعل والمشاركة	تنظيم مشروعات جماعية تتطلب التعاون والتفاعل
الانسحاب	العزلة	التعلم الاجتماعي	تشجيع المشاركة في الأنشطة الجماعية لكسر العزلة	الفتيات يتعلمن كيفية الانخراط الاجتماعي	تقديم برامج تطوعية تشجع على التفاعل مع المجتمع

		التفاعلية الرمزية	تعليم كيفية التفاعل مع الآخرين من خلال الرموز	الفتيات يتعلمن كيفية التخلص من العزلة	تنظيم أنشطة تعاونية تعتمد على التفاعل الرمزي
مشاعر الدونية		التعلم الاجتماعي	تعزيز السلوكيات الإيجابية والتفاعل الإيجابي	الفتيات يشعرن بقيمة أنفسهن	استخدام الدعم الإيجابي والمكافآت لتحفيز السلوكيات المرغوبة
		التفاعلية الرمزية	تعزيز الثقة بالنفس من خلال التفاعل الإيجابي	الفتيات يشعرن بقيمة أنفسهن وتقل مشاعر الدونية	إقامة جلسات لتقديم الدعم النفسي وتعزيز التفاعل
الانطواء		التعلم الاجتماعي	عرض نماذج إيجابية لتفاعل اجتماعي فعّال	الفتيات يتعلمن كيفية الانخراط في المجتمع	استخدام المسرح التفاعلي لعرض نماذج تفاعلية إيجابية
		التفاعلية الرمزية	تنظيم أنشطة تفاعلية للتعبير عن ا لنفس	الفتيات يتعلمن كيفية تقليل مستويات الانطواء	عقد ورش عمل تفاعلية تُشجع على التعبير عن الذات والتفاعل مع الآخرين

ويتضح من العرض السابق انه :

باستخدام **نظرية التعلم الاجتماعي**، يمكن تعزيز السلوكيات المرغوبة لدى الفتيات من خلال النمذجة والتعزيز الإيجابي، مما يساعدهن على تعلم كيفية التكيف والتفاعل الاجتماعي بشكل فعّال.ومن خلال **نظرية التفاعلية الرمزية**، يمكن تعزيز فهم الفتيات للرموز والمعاني الاجتماعية ، مما يسهم في تحسين تفاعلهن مع البيئة الاجتماعية وتنمية مهارات التواصل.

وتطبيق هاتين النظريتين يمكن أن يساهم بشكل كبير في تحسين الكفاءة الاجتماعية وتقليل الانسحاب الاجتماعي لدى الفتيات في المؤسسات الإيوائية، مما يعزز من قدرتهن على التكيف والتفاعل الاجتماعي بشكل إيجابي ومستدام من خلال استخدام القدوة والنمذجة السلوكية ، ويمكن تعزيز التكيف الاجتماعي والتقدير الذاتي والمشاركة الجماعية .بالإضافة الي ذلك يمكن استخدام الرموز والمعاني المشتركة لتعزيز التفاعل الجماعي وتقليل العزلة والاحساس بالدونية والانطواء ، والأمثلة التطبيقية توضح كيفية تنفيذ هذه الاستراتيجيات بشكل عملي .

سابعاً: الإجـراءات المنهجيـة للـدراسـة:-

١-**نوع الدراسة** : تُعتبر هذه الدراسة من الدراسات التجريبية وذلك لأنها تهتم بالتعرف على أثر متغير تجريبي (مستقل) وهو فعالية برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات على متغير (تابع) وهو تحسين الكفاءة الاجتماعية للفتيات ذوي الانسحاب الاجتماعي في المؤسسات الايوائية .

٢-**المنهج المستخدم** : تمشياً مع نوع الدراسة فإن المنهج المستخدم هو المنهج التجريبي عن طريق التجربة القبلية البعدية لجماعة واحدة ، حيث يتم القياس القبلي لحالة الجماعة ثم إدخال المتغير التجريبي (برنامج التدخل المهني) على الجماعة وبعد إجراء التجربة يتم

القياس البعدي للجماعة ، ثم يتم إجراء المقارنة وحساب الفروق بين القياسين (القبلي والبعدي) للجماعة.

٣-مجالات الدراسة:

أ-المجال البشري : قام الباحث بتحديد إطار المعاينة للدراسة والمتمثل في الفتيات المقيمات بمؤسسة تربية البنات بالمنصورة وعددهم (٣٦) فتاة ، ثم قام الباحث باختيار عينة ممن تتراوح أعمارهم بين (١٢- ١٦) سنة ، قوامها (٢٤) مفردة مقسمين الي مجموعتين احداهما ضابطة وعددها (١٢) والجماعة الأخرى التجريبية وعددها (١٢) مفردة بمتوسط عمري (١٠.٨) وانحراف معياري (١.٢)والمجموعة الثانية وعددها(١٢) بمتوسط عمري (١١.١) وانحراف معياري (١.٣). وعدد (٢٤) من الفتيات وهم من يطبق عليهم مقياس الكفاءة الاجتماعية والانسحاب الاجتماعي. ويعرض جدول (١) التكافؤ بين المجموعتين.

جدول (١)يعرض للتكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في القياس القبلي وفي المتغيرات الديموجرافية

الاختبار والأبعاد	التجريبية (١٢)		الضابطة(١٢)		قيمة Z	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
التكيف الاجتماعي	١١.٥	١٣٨.٠	١٢.٥	١٤٦.٠	٠.٨٩٤	غير دالة
تقدير الذات	١٢.٠	١٤٤.٠	١٢.٨٦	١٥١.٠	٠.٤٤٦	غير دالة
المشاركة الجماعية	١١.٨	١٤١.٥	١٢.٢	١٤٦.٤	٠.٢٢٤	غير دالة
العزلة الاجتماعية	١٢.٣	١٤٧.٦	١١.٧	١٤٠.٣	٠.٤٤٧	غير دالة
الدونية	١٢.١	١٤٥.٢	١٢.٨	١٥٤.٧	٠.٤٤٦	غير دالة
الانطواء	١١.٩	١٤٢.٧	١٢.١	١٤٧.٢	٠.٦٧١	غير دالة
الاختبار الكلي	١٢.٢٥	١٤٧.٠٠	١٢.٧٥	١٥٣.٠٠	٠.١٧٤	غير دالة

يتضح من الجدول رقم (١) عدم وجود دلالة إحصائية والتشابه بين المجموعتين و النتائج تشير إلى أن المجموعتين (التجريبية والضابطة) متشابهتان في جميع الأبعاد، وفي المتغيرات الديموجرافية مما قد يعكس توازنًا جيدًا في تصميم الدراسة.

ب- المجال المكاني : تم اختيار مؤسسة تربية البنات بالمنصورة لإجراء التجربة نظراً للقيام بالاشراف علي طالبات التدريب الميداني بها – علاقة الباحث بإدارة المؤسسة – توفر عينة البحث بها.

ج – المجال الزمني : وهو فترة إجراء التجربة من ٢٠٢٠/١٠/١٣م حتي ٢٠٢١/٤/٢٨م

٣-أدوات الدراسة : تتحدد أدوات الدراسة وفق طبيعة الدراسة التي يتم تناولها والمنهج الذي يتبعه الباحث ، ولذا ففي الدراسة الحالية ، فقد اعتمد الباحث على الأدوات التالية:

-المقابلات شبه المقننة مع العاملين والخبراء المهتمين بمجال رعاية فتيات المؤسسات الايوائية.

-تحليل محتوى التقارير الدورية.ومقياس تحسين الكفاءة الاجتماعية ومقياس التقليل من الانسحاب الاجتماعي (إعداد الباحث) ، ويمكن تحديد خطوات تصميم المقياس على النحو التالي:

-قام الباحث بتحديد موضوع المقياس في ضوء المتغير التابع الذي يسعى الباحث لمعرفة التغير الذي حدث فيه نتيجة لاستخدام برنامج التدخل المهني بطريقة خدمة الجماعة ، حيث كان موضوع المقياس هو" تحسين الكفاءة الاجتماعية ، التقليل من الانسحاب الاجتماعي "للفتيات بالمؤسسات الايوائية .

-قام الباحث بالاطلاع وتحليل الكتابات والدراسات والأبحاث المرتبطة بمفهوم الكفاءة الاجتماعية والانسحاب الاجتماعي في علم النفس والصحة النفسية والخدمة الاجتماعية ، كما قام الباحث بالرجوع إلى بعض الخبراء والأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية المقيمين بالمؤسسات الايوائية، وذلك لتحديد أهم أبعاد المقياس التي يمكن من خلالها تحسين الكفاءة الاجتماعية ، وفي ضوء ذلك فقد تم تحديد أبعاد المقياس في (التكيف الاجتماعي – تقدير الذات – المشاركة الجماعية).وكذلك الابعاد المرتبطة بتقليل الانسحاب الاجتماعي والتي تحددت في (العزلة الاجتماعية – الدونية – الانطواء).حيث استعان الباحث ببعض المقاييس والدراسات السابقة المرتبطة بالكفاءة الاجتماعية مثل

-(مقياس " والكر – مكونيل للكفاءة الاجتماعية والتوافق المدرسي " صورة الأطفال ".إعداد : " والكر – مكونيل " ، ١٩٩٥) (تعريب : " أحمد عواد " ، ٢٠٠٢) ومقياس الكفاءة الاجتماعية من تأليف سارا سون ، سارا سون ، هاكر ، باشام ١٩٨٥ وذلك لقياس مستوى الكفاءة الاجتماعية ، ونقلة للعربية حبيب (٢٠٠٣) .ومقياس جولمان ١٩٩٨.

كما تم الاطلاع والاستعانة ببعض المقاييس والدراسات المرتبطة بالانسحاب الاجتماعي مثل : سمعان، مريم (٢٠١٠).، الخطيب، محمد جواد (٢٠٠٧). ،الاغا، عاطف عثمان (٢٠٠٥). ،صالح , نانسي (٢٠١٢) .، الحجوري، عيسى سلامه (٢٠١٤).

-ثم قام الباحث باعداد المقياس الخاص بالدراسة بعد الاطلاع والاستعانة بالمقاييس السابقة.

–صدق المقياس : قام الباحث بعرض المقياس في صورته المبدئية على عدد من السادة المحكمين في التخصصات التالية (أساتذة الخدمة الاجتماعية – أساتذة علم النفس والصحة النفسية بكليتي التربية والآداب – بعض العاملين في مجال التربية الخاصة). وذلك للتأكد من (مدى ارتباط مضمون العبارات بأبعاد المقياس ، ومدى سلامة صياغتها اللغوية ، وترتيب العبارات وسهولتها مع حذف بعض أو إضافة بعض العبارات إن أمكن ذلك)، حيث تفضل كل منهم بإجراء التعديلات المناسبة على المقياس ليكون صالحاً لقياس ما وضع من أجله .

–وفي ضوء الإجابات التي وردت من السادة المحكمين وفي ضوء ملاحظاتهم ، قام الباحث بحساب نسبة الاتفاق على مدى ارتباط العبارات بأبعاد المقياس ومؤشراته ، وذلك باستخدام معادلة الاتفاق وهي كما يلي:

$$\text{معادلة نسبة الاتفاق} = \frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{\text{عدد مرات الاتفاق + عدد مرات الاختلاف}} \times ١٠٠$$

حيث تم إجراء التعديلات المتعلقة بالصياغة اللغوية للعبارات ، واستبعاد العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق تقل عن (٨٥ %) ، كما تم حذف العبارات المتكررة ثم .قام الباحث في ضوء التعديلات السابقة بصياغة المقياس في شكله النهائي واستخدم الباحث التدرج الثلاثي للاستجابات وهي (موافق ، محايد ، غير موافق) ودرجاتها. بالنسبة **لمقياس الكفاءة الاجتماعية :-**

البيان	موافق	محايد	غير موافق
العبارات الموجبة	٣	٢	١
العبارات السالبة	١	٢	٣

وتم تحديد عدد عبارات المقياس لأبعاد الكفاءة الاجتماعية (التكيف الاجتماعي – التقدير الذاتي – المشاركة الجماعية) بواقع ٤٣ عبارة للمقياس ككل مقسمين كما يلي (١٤ + ١٣ + ١٦ = ٤٣ عبارة) للمقياس ككل.وتحددت الدرجات القصوى والصغرى علي النحو التالي : –

الدرجة الصغرى: ٤٣ (إذا أجاب المستجيب بـ "غير موافق" على كل العبارات الموجبة و"موافق" على كل العبارات السالبة)والدرجة القصوى: ١٢٩ (إذا أجاب المستجيب بـ "موافق" على كل العبارات الموجبة و"غير موافق" على كل العبارات السالبة)وبالنسبة للبعد الأول: التكيف الاجتماعي (١٤ عبارة) ١٠عبارات موجبة، ٤ عبارات سالبة والبعد الثاني: التقدير الذاتي (١٣ عبارة)٩عبارات موجبة، ٤ عبارات سالبة والبعد الثالث: المشاركة الجماعية (١٦ عبارة)١١عبارة موجبة، ٥ عبارات سالبة وتم اعداد مقياس الانسحاب الاجتماعي واستخدام التدرج الثلاثي (نعم

– محايد – لا) ودرجاتها علي النحو التالي :– بالنسبة للعبارات السلبية: نعم (٣)، محايد (٢)، لا (١)والعبارات الإيجابية: نعم (١)، محايد (٢)، لا (٣)

مقياس الانسحاب الاجتماعي للفتيات في دور الرعاية ١٢-١٦ عاماً

م	الأبعاد	العبارات السلبية	العبارات الموجبة	مجموع عبارات البعد
١	البعد الأول: العزلة الاجتماعية	٩	٦	١٥
٢	البعد الثاني: الدونية	٨	٧	١٥
٣	البعد الثالث: الانطواء	٨	٧	١٥
	المجموع الكلي للمقياس	٢٥	٢٠	٤٥

وبتحليل المقياس فإن :– كل بعد يحتوي على ١٥ عبارة.وكل عبارة لها ثلاث إجابات محتملة: نعم، أحيانًا، لا.والدرجات تتراوح بين ١ و ٣ لكل عبارة، اعتمادًا على ما إذا كانت العبارة إيجابية أو سلبية.ويمكن حساب الدرجات كما يلي:لكل بعد على حدة:أقل درجة ممكنة: ١٥ × ١ = ١٥وأعلى درجة ممكنة: ١٥ × ٣ = ٤٥وللمقياس ككل (٣ أبعاد):أقل درجة ممكنة: ١٥ × ٣ = ٤٥وأعلى درجة ممكنة: ٤٥ × ٣ = ١٣٥ويظهر ذلك في جدول درجات مقياس الانسحاب الاجتماعي

البعد	أقل درجة	أعلى درجة
العزلة الاجتماعية	15	45
الدونية	15	45
الانطواء	15	45
المقياس ككل	45	135

بناءً على هذا الجدول، يمكننا استنتاج ما يلي:

لكل بعد فردي (العزلة الاجتماعية، الدونية، الانطواء):أقل درجة هي ١٥، وهي تشير إلى مستوى منخفض جدًا من هذا البعد.وأعلى درجة هي ٤٥، وهي تشير إلى مستوى مرتفع جدًا من هذا البعد.والدرجة المتوسطة ستكون حوالي ٣٠، وهي تشير إلى مستوى معتدل.

للمقياس ككل:أقل درجة هي ٤٥وأعلى درجة هي ١٣٥، الدرجة المتوسطة ستكون حوالي ٩٠.

جدول رقم (٢) يوضح معامل الصدق (Validity)

مقياس	البعد	معامل الصدق (Correlation Coefficient)	مستوى الدلالة(Significance Level)
الكفاءة الاجتماعية	التكيف الاجتماعي	0.85	0.01
	التقدير الذاتي	0.82	0.01
	المشاركة الجماعية	0.88	0.01
	الدرجة الكلية	0.86	0.01
الانسحاب الاجتماعي	العزلة الاجتماعية	0.81	0.01
	الدونية	0.83	0.01
	الانطواء	0.86	0.01
	الدرجة الكلية	0.85	0.01

يُظهر الجدول السابق معاملات الصدق العالية (أكبر من ٠.٨٠) ويعني ذلك أن الأدوات المستخدمة في الدراسة تتمتع بمستوى عالٍ من الصدق، مما يعني أنها تقيس ما يُفترض أن تقيسه بشكل دقيق. وان مستوى الدلالة (٠.٠١) يشير إلى أن النتائج ذات دلالة إحصائية عالية لكلا المقياسيين.

-ثبات المقياس : وقد اعتمد الباحث على طريقة إعادة الاختبار للتأكد من ثبات المقياس ، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة قوامها (١٤) فتاة من المقيمات بالمؤسسة الايوائية ، حيث قام الباحث بإعادة تطبيق المقياس بعد ١٥ يوماً على نفس العينة واستخدم الباحث معامل ارتباط (ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية) لتحديد معامل الثبات وفق ما يلي:

جدول (٣) يوضح نتائج معامل الثبات(Reliability) للأبعاد الرئيسية

المقياس	البعد	معامل الثبات (Cronbach's Alpha)	التجزئة النصفية	الدلالة الإحصائية
الكفاءة الاجتماعية	التكيف الاجتماعي	0.90	٠.٨٣٤	دالة
	التقدير الذاتي	0.88	٠.٨٧١	دالة
	المشاركة الجماعية	0.91	٠.٨٢٣	دالة
	الدرجة الكلية	0.89	٠.٨٥٨	دالة
الانسحاب الاجتماعي	العزلة الاجتماعية	0.87	٠.٨٥٨	دالة
	الدونية	0.89	٠.٨٧٤	دالة
	الانطواء	0.86	٠.٨٤٤	دالة
	الدرجة الكلية	0.86	٠.٨٤٣	دالة

حيث يتضح من الجدول السابق أن المقياس بأبعاده الرئيسية ذو درجة ثبات مرتفعة ، حيث يظهر معاملات الثبات العالية (أكبر من ٠.٨٥) مما يدل أن الأدوات المستخدمة في

الدراسة تتمتع بمستوى عالٍ من الثبات، مما يعني أن النتائج متسقة عند إعادة القياس. ومعامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) هو مؤشر شائع لقياس الثبات الداخلي .

ثامناً: برنامج التدخل المهني

قام الباحث بإعداد وتصميم برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات و تحسين الكفاءة الاجتماعية لفتيات المؤسسات الإيوائية متمثلة في (تحسين التكيف الاجتماعي ، وتنمية تقدير الذات – وتحسين المشاركة الجماعية) مستخدماً في ذلك المبادئ والمهارات والأساليب المهنية لطريقة خدمة الجماعة والأسس العلمية لنظرية التعلم الاجتماعي.

كما قام الباحث بإعداد وتصميم برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات و التقليل من الانسحاب الاجتماعي لفتيات المؤسسات الإيوائية متمثلة في (تقليل العزلة الاجتماعية، وتقليل الإحساس بالدونية – وتقليل الانطواء) مستخدماً في ذلك المبادئ والمهارات والأساليب المهنية لطريقة خدمة الجماعة والأسس العلمية لنظرية التعلم الاجتماعي.

أهداف التدخل المهني:

تم تحديد أهداف برنامج التدخل المهني طبقاً لأهداف الدراسة المتمثلة في الهدفين الرئيسيين التاليين: – الهدف الرئيسي **الأول** : اختبار مدي فاعلية التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات وبين تحسين الكفاءة الاجتماعية لفتيات المؤسسات الإيوائية، ويتحقق ذلك من خلال الأهداف الفرعية التالية (تحسين التكيف الاجتماعي – زيادة التقدير الذاتي – تحسين المشاركة الجماعية) حيث أن هذا يساعد جماعات فتيات المؤسسات الايوائية على التواصل مع الآخرين وتتيح لهم الفرصة للنجاح في التفاعل مع الآخرين بإيجابية من خلال التدريب عليها بالإضافة إلى تدريبهم علي الاعتماد على النفس وتقبل الذات ومن ثم التكيف مع الآخرين وتقبل الأقران ومشاركتهم وهذا يؤدي إلى تحقيق الهدف الرئيسي للبرنامج.

الهدف الرئيسي **الثاني** : اختبار مدي فاعلية التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات وبين تقليل الانسحاب الاجتماعي لفتيات المؤسسات الإيوائية. ويتحقق ذلك من خلال الأهداف الفرعية التالية (تقليل العزلة الاجتماعية – تقليل الاحساس بالدونية – تقليل الانطواء) حيث أن هذا يساعد جماعات فتيات المؤسسات الايوائية على تحسين كفاءتهم الاجتماعية والتخفيف من الانسحاب الاجتماعي لديهن ومن ثم ادماجهم مع ذويهم ومعرفة قدراتهم وقيمتهم وهذا يؤدي إلى تحقيق الهدف الرئيسي للبرنامج.

الأسس والاعتبارات التي تم مراعاتها عند وضع وتصميم البرنامج وتتمثل في:

أ- الهدف الرئيسي الذي تسعى إليه الدراسة.

ب- نتائج الدراسات السابقة التي أجريت في موضوعات مشابهة ، وما توصلت إليه من نتائج وتوصيات.

جـ- الإطار النظري لطريقة العمل مع الجماعات بصفة عامة والفنيات الخاصة ببرامج التدخل المهني بصفة خاصة.

د- المنطلقات النظرية لنظريتي التعلم الاجتماعي والتفاعلية الاجتماعية الرمزية .

- هناك مجموعة من الاعتبارات التي تمت مراعاتها في برنامج التدخل المهني:

- مراعاة احتياجات ورغبات أعضاء جماعات الفتيات ذوي الانسحاب الاجتماعي بالمؤسسات الايوائية .
- وضوح أهداف البرنامج وتمشيها مع أهداف الجماعة والأعضاء ومؤسسة تربية البنات.
- أن تكون أنشطة البرنامج مرنة.
- أن يتيح البرنامج للأعضاء فرصة التعبير الحر عن انفعالاتهم ومشاعرهم وأراءهم.

أنساق برنامج التدخل المهني:

- نسق العضو: وهو فئة فتيات المؤسسات الايوائية الممارسين لأنشطة برنامج التدخل المهني.
- نسق الهدف: ويتمثل في إتاحة الفرصة لكل عضو من أعضاء الجماعة التجريبية للمشاركة الفعالة في محتويات البرنامج للوصول إلى الكفاءة الاجتماعية.والتقليل من الانسحاب الاجتماعي لديهم
- نسق الأداء: ويتمثل في الأشخاص الذين تعاونوا مع الباحث لتحقيق أهداف التدخل المهني ممثلين في العاملين في مجال رعاية الايتام والأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة.
- النسق المحدث للتغيير: ويتمثل في (الباحث) الموجه للتفاعلات الجماعية لأعضاء الجماعة ، والمؤثر في التغيرات التي تطرأ على أعضاء الجماعة لتحقيق أهداف التدخل المهني.

استراتيجيات التدخل المهني:

- استراتيجية ممارسة الدور الاجتماعي بفاعلية وهي تركز على مشاركة الأعضاء في المواقف الجماعية المختلفة التي تمكنهم من ممارسة أدوارهم الاجتماعية بفاعلية مع الآخرين ، ولذا فقد ساعد الباحث أعضاء الجماعة التجريبية على التعاون وتنفيذ الأنشطة الجماعية المختلفة المرتبطة ببرنامج التدخل المهني.
- استراتيجية التفاعل الجماعي الإيجابي والتي تركز على توجيه التفاعل الجماعي بين أعضاء الجماعة ، بما يحقق أهدافها وتماسكها ، حيث حرص الباحث على توجيه تفاعل أعضاء

الجماعة خلال ممارستهم للأنشطة المختلفة بهدف تحقيق الكفاءة الاجتماعية لهم والتخفيف من الانسحاب الاجتماعي لهم.

– مراحل التدخل المهني:

أ– المرحلة التمهيدية:

وهي المرحلة التي بدأت منذ تحديد إطار المعاينة واختيار عينة الدراسة "الجماعة التجريبية" من فتيات المؤسسات الايوائية ، وتم فيها ما يلي:

- دراسة المجال الذي ترتبط به الجماعة التجريبية التي يعمل معها الباحث ، والتعرف على الأنشطة التي يمارسها أعضاء جماعات المؤسسات الايوائية.
- تحديد أهداف التدخل المهني واستراتيجياته ووسائله التي يمكن عن طريقها تنفيذ برنامج التدخل المهني.
- الحصول على موافقة إدارة التضامن الاجتماعي بالدقهلية وإدارة مؤسسة تربية البنات بالمنصورة على إجراء برنامج التدخل وتوضيح الهدف منه.
- التعرف على إدارة المؤسسة والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بها ، والذين يمكن الاستعانة بهم في برنامج التدخل (وقد تم التعرف سابقاً من خلال برنامج التدريب الميداني للطلاب).
- التعرف على إمكانيات وموارد المؤسسة التي يمكن استخدامها في برنامج التدخل المهني.
- تكوين الجماعة التجريبية من فتيات المؤسسات الايوائية التي تنطبق عليها شروط العينة.
- القيام بالقياس القبلي للجماعة التجريبية والضابطة قبل بدء التدخل المهني باستخدام مقياس الكفاءة الاجتماعية ومقياس الانسحاب الاجتماعي.

●الوسائل المستخدمة:

- المقابلات الفردية والجماعية مع الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة.
- المقابلات الفردية والجماعية مع أعضاء المؤسسة .
- المناقشات الجماعية مع الأخصائيين الاجتماعيين لتوضيح أهداف برنامج التدخل المهني والأنشطة التي يمكن ممارستها لتحقيق هذه الأهداف.

●أدوار ومهارات الباحث:

- أدواره في: (تصميم وإعداد برنامج التدخل المهني ، إعداد عينة الدراسة وإجراء اختبارات التجانس والقياس القبلي ، استثارة الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة للتعاون في تنفيذ برنامج التدخل المهني ، حصر الإمكانيات والموارد المتاحة لتنفيذ برنامج التدخل المهني أو التي يمكن إتاحتها).
- المهارة في:(الاتصال ، تكوين علاقة مهنية طيبة ، مراعاة وظيفة المؤسسة ، التسجيل).

ب- مرحلة البدايات:

وهي المرحلة التي بدأت مع أول اجتماع للباحث مع أعضاء الجماعة التجريبية والتي حاول فيها إتمام عملية التعاقد ، وتم فيها ما يلي:

- التعرف على أعضاء الجماعة التجريبية والعمل على تكوين علاقة مهنية معهم.
- مساعدة أعضاء الجماعة على تحديد أهدافهم الفردية والجماعية عن طريق المناقشات الجماعية حول الرغبات والاحتياجات المتعلقة بالأعضاء والأنشطة التي يمكن ممارستها خلال فترة التدخل المهني.
- المساعدة على تنظيم الجماعة وتوزيع الأدوار والمسئوليات.
- مساعدة أعضاء الجماعة على اكتساب بعض الجوانب المعرفية حول أبعاد الكفاءة الاجتماعية (التكيف الاجتماعي – تقدير الذات – المشاركة الجماعية) وابعاد الانسحاب الاجتماعي والمتمثلة في (العزلة الاجتماعية – الإحساس بالدونية – الانطواء) المطلوب اكتسابها.

- الوسائل المستخدمة:

- الاجتماعات وذلك للتعرف على الأعضاء وتنظيم الجماعة ومناقشة محتويات برنامج التدخل المهني.
- المناقشات الجماعية مع أعضاء الجماعة حول أهداف برنامج التدخل المهني.
- تنفيذ الأنشطة الاجتماعية منها الرحلات لأماكن ترفيهية حددها أعضاء الجماعة لتحفيزهم على المشاركة وتكوين العلاقات الاجتماعية مع الآخرين والتخفيف من مشاعر الإحساس بالدونية والتخلص من الانطواء .

- أدوار ومهارات الباحث:

- دوره كـ"منظم" مساعدة أعضاء الجماعة على تنظيم أنفسهم – دوره كـ"مصمم" مساعدة أعضاء الجماعة على تصميم برامجها وأنشطتها – دوره كـ"مستثير" العمل على تحفيز واستثارة أعضاء الجماعة على المشاركة في الأنشطة – دوره كـ"موجه" العمل على توجيه التفاعلات الجماعية – دوره كـ"مُدعم" العمل على تدعيم السلوكيات الإيجابيات – دوره كـ"خبير" مساعدة أعضاء الجماعة على الاستفادة من الموارد والإمكانيات المتاحة.
- المهارة في: (الاتصال ، تكوين علاقة مهنية طيبة مع الأعضاء والجماعة ، استثارة التفاعل الجماعي ، مراعاة وظيفة المؤسسة ، الملاحظة ، التسجيل).

جـ- مرحلة التجاوب:

وهي المرحلة التي يتم فيها التفاعل بشكل ديناميكي بين أعضاء الجماعة التجريبية ، حيث ركز الباحث على توجيه ذلك التفاعل لتحسين التكيف الاجتماعي والتقدير الذاتي والمشاركة الجماعية وكذلك التخفيف من مشاعر العزلة الاجتماعية والاحساس بالدونية والانطواء، وتم فيها ما يلي:

- التدريب الفعلي على مواقف المشاركة في الأنشطة والعلاقات الاجتماعية.
- وذلك من خلال مشاركتهم في إعداد وتنفيذ الرحلات الترفيهية والداخلية ، وإعداد فقرات حفلات السمر وتنفيذها ، والمشاركة في معسكرات خدمة عامة داخل المؤسسة ، والمشاركة في بعض الأنشطة الفنية والرياضية.
- تدعيم العلاقة المهنية بين الباحث وأعضاء الجماعة التجريبية خلال ممارسة الأنشطة المختلفة.
- مساعدة أعضاء الجماعة التجريبية على الاستفادة من الموارد والإمكانيات المتاحة بالمؤسسة.
- تدخل الباحث في هذه المرحلة تبعاً للمواقف التي تتطلب تدخله ووفقاً لطلب أعضاء الجماعة طبقاً لطبيعة المواقف والأعضاء المشاركين فيه.

●الوسائل المستخدمة:

- الاجتماعات الدورية وذلك لإعداد وتنفيذ وتقييم الأنشطة المختلفة التي تركز على أبعاد الكفاءة الاجتماعية وابعاد الانسحاب الاجتماعي لفتيات المؤسسات الايوائية .
- المناقشات الجماعية بصورها المختلفة وذلك بعد ممارسة أي نشاط من الأنشطة لما لها من أثر إيجابي في تعديل الاتجاهات المرتبطة بأبعاد الكفاءة الاجتماعية وابعاد الانسحاب الاجتماعي .
- الرحلات والمعسكرات وحفلات السمر للتحفيز على المشاركة في المشاركة في الأنشطة مع الآخرين مما يترتب عليه تكوين علاقات اجتماعية معهم.

● أدوار ومهارات الأخصائي:

- دوره في:(تعميق العلاقة المهنية بينه وبين أعضاء الجماعة التجريبية ، وإيجاد المواقف التي تتيح للفتيات ذوي الانسحاب الاجتماعي بالمؤسسات الايوائية من فرص تنمية كفاءتهم الاجتماعية من خلال المشاركة في الأنشطة ، وإيجاد فرص التعاون والعمل الجماعي مما يزيد من فرص تكوين العلاقات الاجتماعية مع أفراد المجتمع ، والعمل على توجيه التفاعل الايجابي بين الأعضاء بعضهم البعض وبينهم وبين أفراد المجتمع".

- المهارة في:(استخدام برنامج التدخل المهني وأنشطته ووسائله كوسيلة لتحسين التكيف الاجتماعي والتقدير الذاتي والمشاركة الجماعية والتقليل من العزلة الاجتماعية والاحساس بالدونية والانطواء لفتيات المؤسسات الايوائية ، وملاحظة السلوك اللفظي وغير اللفظي لأعضاء الجماعة وتحليل الموقف الجماعي).

د- مرحلة الإنهاء والتقييم:

وهي المرحلة التي يقوم فيها الباحث بالبدء في إنهاء برنامج التدخل المهني مع الجماعة التجريبية ، وتم فيها ما يلي:

- قام الباحث خلال تلك المرحلة بمتابعة أعضاء الجماعة التجريبية والتركيز على دور كل عضو ومدى مشاركته في البرنامج مع التركيز على التفاعل الجماعي بين أعضاء الجماعة وبينهم وبين أفراد المجتمع ، والتدخل فقط إذا تحول التفاعل من إيجابي إلى سلبي ضماناً لتحقيق الهدف المراد من اشتراك الأعضاء في البرنامج.
- مناقشة الأخصائي لأعضاء الجماعة التجريبية حول ما اكتسبوه من معارف وخبرات جماعية وأثر ذلك في تنمية وتحسين شخصيتهم الاجتماعية.
- التعرف على نتائج التدخل المهني مع أعضاء الجماعة التجريبية ومدى تحقيقه لأهدافه.
- اختبار فروض الدراسة.

● الوسائل المستخدمة:

- المناقشات الجماعية مع أعضاء الجماعة التجريبية للتعرف على وجهات نظرهم فيما تم إنجازه من أعمال وأنشطة.
- الاجتماعات التقويمية مع أعضاء الجماعة التجريبية للتعرف على مدى ما تحقق من برنامج التدخل المهني.
- تطبيق مقياس الكفاءة الاجتماعية ومقياس الانسحاب الاجتماعي للفتيات ذوي الانسحاب الاجتماعي بالمؤسسات الايوائية لإجراء القياس البعدي للجماعة التجريبية والضابطة وإجراء المقارنة بين القياس القبلي والبعدي للجماعتين للتعرف على فعالية برنامج التدخل المهني.

●أدوار ومهارات أخصائي الجماعة:

- دوره في: (مناقشة أعضاء الجماعة التجريبية فيما تم إنجازه من أهداف وما اكسبوه من مهارات وخبرات جماعية من خلال المشاركة في الأنشطة المختلفة ، والتعرف على المعوقات التي واجهت برنامج التدخل المهني ، وتطبيق مقياس الكفاءة الاجتماعية ومقياس الانسحاب الاجتماعي للجماعة التجريبية من الفنيات ذوي الانسحاب الاجتماعي بالمؤسسات

الايوائية لقياس عائد التدخل المهني وتفسيره وتحليله في ضوء أهداف وفروض الدراسة وأهداف برنامج التدخل المهني).

- المهارة في:(إنهاء برنامج التدخل المهني ، وتقييم نتائج التدخل المهني ، وتفسير وتحليل النتائج المرتبطة ببرنامج التدخل المهني).

التكنيكات المستخدمة في برنامج التدخل المهني

يركز الباحث على استخدام التكنيكات المهنية التي تحقق ما تهدف إليه الدراسة وأيضاً التي تتناسب مع طبيعة جماعات المعاقين بصرياً ، ومن هذه التكنيكات ما يلي:

١. **تكنيك المناقشة الجماعية**

تتيح المناقشة الجماعية الفرصة في مساهمة كل أعضاء الجماعة في تحديد والوقوف على الاتجاهات والمشكلات التي تعوق أو تضعف قدراتهم الإنتاجية موضوع المناقشة ، ثم تحليلها واقتراح الحلول المناسبة لها من خلال ما يطرحونه من وجهات نظر مختلفة تتعلق بالمشكلة ثم الاتفاق على أحد الحلول المقترحة ودراسة طرق تنفيذ الحل المقترح.

وتعتبر المناقشة الجماعية وسيلة من وسائل التعبير في طريقة العمل مع الجماعات ، ونشاط جماعي يساعد جماعات فتيات المؤسسات الايوائية على تبادل الخبرات الجماعية ، والتدريب على مناقشة ما يواجهونه من مشكلات ويتم من خلالها توجيه التفاعل بينهم أثناء إدارة الحوار.

٢. **تكنيك لعب الدور**

عبارة عن نشاط هام في عملية التعلم ، حيث يهدف إلى تفريغ بعض الطاقات الكامنة لديهم والتنفيس عن انفعالاتهم وبث روح التعاون والمشاركة بينهم ، حيث يتحول تفكير الفرد المتمركز حول ذاته إلى التفكير في الآخرين وينشأ حواراً داخلياً بين ذاته وبين الآخرين.

ويرى العلماء أن مفهوم الأخذ بالدور هو نمط من أنماط التعلم المتدرج التي تستخدم عادة في دمج الفرد شيئاً فشيئاً في أدوار الحياة الأسرية والاجتماعية.

وتنمي الدراما العلاقات الاجتماعية عند الفتيات اليتيمات بالمؤسسات الايوائية خصوصاً أنها تكون بمثابة تقليد للأدوار ، وحين تقوم الفتيات اليتيمات بالمؤسسات الايوائية بالتمثيل ولعب الدور فإنه يفرغ أحاسيسهن وجزء من شخصيتهن ويتقمصن الشخصية التي يمثلاها مما يؤدي إلى تعرف الفتيات ذوي الانسحاب الاجتماعي بالمؤسسات الايوائية على حلولاً لكثير من المشكلات التي تواجههم ، كما يكسبهم لعب الدور أهمية كبيرة لما يترتب عليها من تغيرات إيجابية في تنمية العلاقات الاجتماعية مع الآخرين ويتحسن من خلاله تقدير الذات والتخفيف من مشاعر الدونية وزيادة مشاركتهم الجماعية والتخفيف من الانطواء لديهم .

٣. تكنيك المشروع الجماعي

تعتبر المشروعات الجماعية إحدى تكنيكات خدمة الجماعة والتي عن طريقها تتاح فرص المشاركة في الأنشطة المختلفة وفرصة تكوين العلاقات الاجتماعية بين أعضاء الجماعة وبينهم وبين أفراد المجتمع ، وتتاح فرصة تنمية الشعور بالولاء والانتماءومن ثم المساهمة والمشاركة الفعالة لدى جماعات فتيات المؤسسات الايوائية.

ويساعد المشروع الجماعي الجماعة على تبني أهداف واضحة لجميع الأعضاء يسعون لتحقيقها من خلال توزيع مسئوليات وأدوار وتنمية المهارات والمسئولية الاجتماعية لديهم لكي يتحملوا أعباء تنفيذ وتحقيق أهداف المشروع ، وبالتالي فالمشروعات الجماعية تعمل على تحقيق أهداف متنوعة لتنمية العلاقات بين الأعضاء وتحقيق التفاعل وتقوية الشعور بالانتماء تجاه مجتمعهم المحلي الذي يعيشون فيه وتنمية قدراتهم على القيادة والتبعية وتهيئة الفرصة للقدرة على الخلق والإبداع والابتكار والاستفادة من الطاقات والقدرات الكامنة لديهم ،ويقلل من مشاعر الإحساس بالعزلة الاجتماعية والدونية وهذه الأهداف التي تعمل المشروعات الجماعية على تحقيقها تتفق مع طريقة خدمة الجماعة في تحقيقها لأهدافها.

الأنشطة المستخدمة في برنامج التدخل المهني:

يركز الباحث على الأنشطة التي تساعد على اشتراك الأعضاء مع بعضهم البعض وعلى التفاعل فيما بينهم وتنمية مهاراتهم الاجتماعية مما يؤدي إلى تكيفهم الاجتماعي وتقبل ذواتهم وتقبل الآخرين ، وتتمثل هذه الأنشطة فيما يلي:

١. الأنشطة الرياضية

تهدف هذه الأنشطة إلى تدريب فتيات المؤسسات الايوائية على التحكم الحركي وتمكنهم من التعبير اللفظي عن حركاتهم وإعطاء اوامر للجسم ينفذها من خلال الحركة ، وتهدف إلى تفريغ الطاقة الكامنة لديهم وتعليمهم المثابرة وتحدي الصعاب والمحاولة والتكرار وتدريبهم وتعليمهم كيفية تصحيح أخطائهم عند الوقوع فيها ، وبذلك فهي تعتبر من الوسائل الهامة لإكساب فتيات المؤسسات الايوائية الثقة بالنفس وتقدير الذات ، وتتضمن هذه الأنشطة ألعاب جماعية وترفيهية يمكن أن تؤدى في الفناء أو في حجرة النشاط.

٢. الأنشطة الاجتماعية

وتهدف إلى تدريب فتيات المؤسسات الايوائية على التفاعل والتعامل الاجتماعي وتمكنهم من التكيف الاجتماعي السليم ، كما تهدف إلى تنمية المهارات المعرفية والعقلية بالإضافة إلى اكتساب مهارات الحياة اليومية والتدريب على مهارات الاتصال بالآخرين وتنمية القدرة على تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين ، والتدريب على الاعتماد على النفس والثقة بالذات

وتقبلها وتقديرها وبذلك يكتسبوا القدرة على الاستقلال بالذات ، ومنها : المعسكرات و الرحلات وغيرها.

٣. الأنشطة الفنية

تهدف إلى مساعدة فتيات المؤسسات الايوائية للتعبير عن هواياتهم والتعبير عما بداخلهم من مشاعر وأفكار بطريقة غير مباشرة والتنفيس عما يعانوا منه لا شعورياً من مشاعر وأفكار ، كما تساعدهم على الاشتراك في الأعمال الفنية البسيطة التي تناسبهم مثل : اللعب بالعرائس وسماع القصص والتدريب على الأغاني والأناشيد ، فهي أنشطة تستثير لديهم دافع الإنجاز والتعاون والمشاركة الجماعية الإيجابية بالإضافة لذلك فهي أنشطة تساعد على تحقيق أهداف اجتماعية وتربوية ، وتشتمل هذه الأنشطة على:

أ- الأنشطة الموسيقية : التي تهدف إلى إعطاء فرصة لهم للمشاركة في بعض الأغاني الجماعية والفردية مع الإيقاع الحركي البسيط ، كما تهدف إلى تدريبهم على التذكر والحفظ والاسترجاع من تكرار الأغاني والتدريب عليها ، وهذا النشاط الجماعي ينمي لديهم روح اجتماعية جديدة وهم في أشد الحاجة إليها ما يرفع الروح المعنوية لديهم ويزيد من ثقتهم بأنفسهم.

ب- الأنشطة التمثيلية : التي تهدف إلى إعطاء فتيات المؤسسات الايوائية الفرصة لمواجهة بعض المواقف التي يمروا بها في حياتهم وإعطاء الفرصة للتعبير عن ما بداخلهم من مشاعر ورغبات واكتسابهم مهارات وسلوكيات اجتماعية وإيجابية والتنفيس عما بداخلهم لتساعدهم على تنمية واكتساب ثقتهم بأنفسهم وبالآخرين وتقدير ذاتهم والإحساس بالقدرة على المواجهة والبعد عن السلبية والاعتماد على الغير ومن ثم يزيد من اعتمادهم على أنفسهم وإحساسهم بالاستقلالية ومنها يمكنهم أن يتعاملوا ويتفاعلوا مع الآخرين ويتكيفوا معهم اجتماعياً ، ومن خلال هذه الأنشطة يمكن أن تنمي وتُحسن الكفاءة الاجتماعية ويقل الانسحاب الاجتماعي لديهم ويزيد من علاقتهم بالآخرين ومشاركتهم وتقليل الانطواء لديهم .

ج- الأنشطة القصصية : التي تهدف إلى مساعدة فتيات المؤسسات الايوائية على معرفة الدور الاجتماعي المناسب لهم وأدوار الآخرين ، وتساعدهم على اكتساب سلوك إيجابي هادف وتعديل السلوك السلبي ، كما تشجعهم على التعبير عما يدور بداخلهم فتنمي لديهم القدرة على معرفة الأخطاء واكتساب القيم الاجتماعية ومهارات الحياة اليومية ، كما تهدف إلى إعطاء فرصة للجميع للمشاركة في إبداء الرأي والتأكيد على حرية التعبير عن الرأي وتبادل الآراء مع الآخرين ، وأيضاً التعلم من تجارب الآخرين ، ومن خلالها يمكن أن يتفاعل فتيات

المؤسسات الايوائية مع الآخرين ويتكيفوا معهم ويقوموا بالمشاركة الجماعية الإيجابية معهم مما يؤدي إلى تقبل الآخرين وعدم الإحساس بالدونية والرضا عن النفس.

٤. الأنشطة الثقافية

وتهدف إلى تنمية معارف ومعلومات فتيات المؤسسات الايوائية وإدراكهم للعالم الخارجي ، وتمدهم هذه الأنشطة بالمعارف والمعلومات الذين يحتاجون لها للتعرف على ما يدور حولهم في نواحي الحياة ، ومنها : البرامج الثقافية – المسابقات الثقافية.

الأدوات المستخدمة في برنامج التدخل المهني

تم الاستعانة بعدد من الأدوات والوسائل والخامات المختلفة لتنفيذ أنشطة البرنامج (الأدوات الرياضية – نماذج من لعب العرائس المتنوع – القصص المناسبة مع طبيعة المرحلة العمرية – جهاز تسجيل وشرائط الأناشيد والأغاني المحببة للفئة).

– المعوقات التي واجهت التدخل المهني وسبل التغلب عليها:

- المعوقات التي واجهت التدخل المهني:

– مقاومة بعض أعضاء جماعة فتيات المؤسسة الايوائية للباحث في بداية التدخل وعدم تعاونهم معه وتدخلهم لمنع أي عضو للتحدث مع الباحث نظراً لطبيعة الفئة مجال الدراسة.

– تخوف بعض أعضاء الجماعة التجريبية من فتيات المؤسسة الايوائية في بداية التدخل المهني وعدم أُلفتهم للباحث ومقاومتهم لأوجه أنشطة البرنامج.

– قلة توافر الإمكانيات المادية داخل المؤسسة لتنفيذ برنامج التدخل المهني.

- سبل التغلب على المعوقات:

– تقبل الباحث لتخوف بعض أعضاء الجماعة ومقاومتهم له في بداية التدخل المهني ، والعمل على التخفيف من حدته وتكوين علاقة معهم وذلك بالتحدث بطريقتهم.

– توضيح الباحث للأعضاء على أن برنامج التدخل يتضمن العديد من الأنشطة الترفيهية والترويحية كالرحلات والحفلات الفنية وغيرها ، حيث أنهم يسعدون بمثل هذه الأنشطة وهذا بالفعل كان له أثر واضح في تقرب الأعضاء من الباحث.

– مساهمة الباحث في توفير الإمكانيات المادية والأدوات اللازمة لتنفيذ برنامج التدخل المهني.

تاسعاً: جداول واستنتاجات الدراسة :

نتائج فروض الدراسة:

جدول (٤)يوضح الفروق بين نتائج القياس القبلى لكل من الجماعة الضابطة والجماعة التجريبية على مقياس الكفاءة الاجتماعية والذي يوضح التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات لتحسين أبعاد الكفاءة الاجتماعية للفتيات ذوي الانسحاب الاجتماعي بالمؤسسات الإيوائية.

البعد	الجماعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	قيمة Z	الدلالة
التكيف الاجتماعي	ضابطة	١٢	٢٢,٤١٦	٢,٢٧٤	١,١٧٦-	١.١٦٦-	غير دالة
	تجريبية	١٢	٢٣,٥٨٣	٢,٥٧٤			
التقدير الذاتي	ضابطة	١٢	٢١,٠٨٣	١,٩٢٨	٠,١٧٢	٠.١١٧-	غير دالة
	تجريبية	١٢	٢٠,٩١٦	٢,٧٤٥			
المشاركة الجماعية	ضابطة	١٢	٢١,١٦٦	١,٦٩٦	٠,٢٦٨	٠.٠٢٩-	غير دالة
	تجريبية	١٢	٢٠,٩١٦	٢,٧٤٥			
المقياس ككل	ضابطة	١٢	٦٤,٦٦٦	٣,٩٣٨	٠,٣٣٠-	٠.٦٦٦-	غير دالة
	تجريبية	١٢	٦٥,٤١٦	٦,٨١٥			

يظهر الجدول رقم (٤) نتائج القياس القبلي لمقياس الكفاءة الاجتماعية لكل من الجماعة الضابطة والجماعة التجريبية عبر ثلاثة أبعاد: التكيف الاجتماعي، التقدير الذاتي، والمشاركة الجماعية. عدم وجود فروق ذات دالة احصائياً بين نتائج الجماعة الضابطة والجماعة التجريبية للقياس القبلي لعينة الدراسة. حيث جاءت قيمة ت في بعد التكيف الاجتماعي (-١.١٧٦) وZ (-١.١٦٦)، مما يشير إلى عدم وجود فرق معنوي في مستوى التكيف الاجتماعي بين الجماعتين وبالنسبة لبعد التقدير الذاتي، جاءت قيمة ت (٠.١٧٢) وZ (-٠.١١٧)، مما يدل على أن التقدير الذاتي للجماعتين متقارب ولا يوجد فرق معنوي. أما بعد المشاركة الجماعية، كانت قيمة ت (٠.٢٦٨) وZ (-٠.٠٢٩)، مما يشير أيضًا إلى عدم وجود فرق معنوي. وبناءً على المقياس ككل، جاءت قيمة ت (-٠.٣٣٠) وZ (-٠.٦٦٦)، مما يعكس أن الكفاءة الاجتماعية بشكل عام لا تختلف بين الجماعتين في القياس القبلي. هذا يشير إلى أن كلا الجماعتين كان لهما مستويات متقاربة من الكفاءة الاجتماعية، وأن أي تغييرات قد تطرأ بعد التدخل ستكون ذات دلالة أكبر في تقييم فعالية البرنامج. واتفق ذلك مع نتائج دراسة كلاً من الرفاعي والجمال (٢٠١١) والتي هدفت إلى تحسين الكفاءة الاجتماعية وخفض السلوك المعادي للمجتمع لدى المراهقين.ودراسة لانجيفلد وآخرون (٢٠١٢) واستكشفت علاقة الكفاءة الاجتماعية بخفض المشكلات السلوكية.أثبتت فعالية البرنامج في تحسين الكفاءة وخفض المشكلات.

جدول (٥)يوضح الفروق بين نتائج القياس القبلى لكل من الجماعة الضابطة والجماعة التجريبية على مقياس الانسحاب الاجتماعي والذي يوضح التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات لتحسين أبعاد الانسحاب الاجتماعي للفتيات بالمؤسسات الايوائية.

البعد	الجماعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعيارى	قيمة ت	قيمة Z	الدلالة
العزلة الاجتماعية	ضابطة	١٢	٣٦,٨٣٣	٢,١٦٧	٠,٣٧٣-	٠.٤١٠-	غير دالة
	تجريبية	١٢	٣٧,١٦٦	٢,٢٠٨			
الإحساس بالدونية	ضابطة	١٢	٣٧,٥٠٠	٢,١١٠	٠,٨٢٣-	٠.٧٣٢-	غير دالة
	تجريبية	١٢	٣٨,١٦٦	١,٨٥٠			
الانطواء	ضابطة	١٢	٣٥,٦٦٦	٢,٨٠٦	٠,٩٠١-	١.٢٨٣-	غير دالة
	تجريبية	١٢	٣٦,٧٥٠	٣,٠٧٨			
المقياس ككل	ضابطة	١٢	١١٠,٠٠٠	٤,٦٧٠	١,١٢٢-	١.٣٤٠-	غير دالة
	تجريبية	١٢	١١٢,٠٨٣	٤,٤٢٠			

جدول رقم (٥) يوضح نتائج القياس القبلي لمقياس الانسحاب الاجتماعي لكل من الجماعة الضابطة والجماعة التجريبية عبر ثلاثة أبعاد: العزلة الاجتماعية، الإحساس بالدونية، والانطواء. حيث اشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الجماعة الضابطة والجماعة التجريبية للقياس القبلي لعينة الدراسة. حيث جاءت في بعد العزلة الاجتماعية قيمة ت (-٠.٣٧٣) وZ (-٠.٤١٠)، مما يشير إلى عدم وجود دلالة إحصائية، وبالتالي مستويات العزلة الاجتماعية بين الجماعتين متقاربة و بالنسبة لبعد الإحساس بالدونية، كانت قيمة ت (-٠.٨٢٣) وZ (-٠.٧٣٢)، مما يدل على عدم وجود فرق معنوي بين الجماعتين. أما بعد الانطواء، جاءت قيمة ت (-٠.٩٠١) وZ (-١.٢٨٣)، مما يشير أيضًا إلى عدم وجود فرق معنوي.

بناءً على المقياس ككل، كانت قيمة ت (-١.١٢٢) وZ (-١.٣٤٠)، مما يعكس أن الانسحاب الاجتماعي بشكل عام لا يختلف بين الجماعتين للقياس القبلي. وهذه النتائج تشير إلى عدم وجود فروق معنوية بين الجماعتين في جميع الأبعاد المقاسة قبل التدخل مما يعزز من أهمية التدخل المستقبلي لتقييم تأثيره على تحسين هذه المستويات، حيث أن أي تغييرات قد تطرأ بعد التدخل ستكون ذات دلالة أكبر في تقييم فعالية البرنامج. واتفق ذلك مع دراسة حمد شيحان جويعد (٢٠١٩): والتي أشارت إلى أن الانسحاب الاجتماعي مشكلة شائعة لدى الأطفال المعوقين عقلياً.

جدول (٦)يوضح الفروق بين نتائج القياس البعدي لكل من الجماعة التجريبية قبل وبعد التدخل على مقياس الكفاءة الاجتماعية والذي يوضح التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات لتحسين أبعاد الكفاءة الاجتماعية للفتيات ذوي الانسحاب الاجتماعي بالمؤسسات الايوائية.

البعد	الجماعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعيارى	قيمة ت	قيمة Z	الدلالة
التكيف الاجتماعي	قبلي	١٢	٢٣,٥٨٣	٢,٥٧٤	٧,٦٧٦-	٣.٠٦١-	دالة عند ٠.٠٠١
	بعدي	١٢	٣٣,٥٧٤	٢,٥٣٩			
التقدير الذاتي	قبلي	١٢	٢٠,٩١٦	٢,٧٤٥	٥,١٥٢-	٣.٠٦٣-	دالة عند ٠.٠٠١
	بعدي	١٢	٢٩,٠٠٠	٣,٩٧٧			
المشاركة الجماعية	قبلي	١٢	٢٠,٩١٦	٢,٧٤٥	٩,٩١٣-	٣.٠٦٢-	دالة عند ٠.٠٠١
	بعدي	١٢	٣٥,٨٣٣	٤,٩٨٧			
المقياس ككل	قبلي	١٢	٦٥,٤١٦	٦,٨١٥	١٠,٠٦١-	٣.٠٦٣-	دالة عند ٠.٠٠١
	بعدي	١٢	٩٨,٤١٧	٨,١٨٤			

جدول رقم (٦) يوضح نتائج القياس البعدي لمقياس الكفاءة الاجتماعية للجماعة التجريبية قبل وبعد التدخل عبر ثلاثة أبعاد :التكيف الاجتماعي، التقدير الذاتي، والمشاركة الجماعية .وقد أظهرت النتائج فروقًا ذات دلالة إحصائية بين القياسات قبل وبعد التدخل، مما يشير إلى تأثير إيجابي للتدخل على الكفاءة الاجتماعية.حيث ظهر ذلك لبعد التكيف الاجتماعي فارتفع المتوسط من ٢٣.٥٨٣ إلى ٣٣.٥٧٤، بقيمة ت (-٧.٦٧٦) وZ (-٣.٠٦١) مما يدل على دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٠١. هذا يشير إلى تحسن كبير في مستوى التكيف الاجتماعي بعد التدخل.وبالنسبة لبعد التقدير الذاتي، ارتفع المتوسط من ٢٠.٩١٦ إلى ٢٩.٠٠٠، بقيمة ت (-٥.١٥٢) وZ (-٣.٠٦٣) مما يدل على دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٠١. هذا يشير إلى تحسن ملحوظ في التقدير الذاتي بعد التدخل. أما بعد المشاركة الجماعية، ارتفع المتوسط من ٢٠.٩١٦ إلى ٣٥.٨٣٣، بقيمة ت (-٩.٩١٣) وZ (-٣.٠٦٢) مما يدل على دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٠١. هذا يشير إلى تحسن كبير في المشاركة الجماعية بعد التدخل.وبناءً على المقياس ككل، ارتفع المتوسط من ٦٥.٤١٦ إلى ٩٨.٤١٧، بقيمة ت (-١٠.٠٦١) وZ (-٣.٠٦٣) مما يدل على دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٠١. هذا يعكس تحسنًا كبيرًا في الكفاءة الاجتماعية بشكل عام بعد التدخل.وبذلك تشير النتائج إلى أن التدخل كان له تأثير إيجابي كبير على الكفاءة الاجتماعية للجماعة التجريبية، حيث أظهرت جميع الأبعاد الثلاثة تحسنًا ملحوظًا بعد التدخل هذا يعزز من أهمية البرامج التدخليه في تحسين مستويات الكفاءة الاجتماعية لفتيات المؤسسات الايوائية ذوي الانسحاب الاجتماعي .واتفق ذلك مع نتائج كل من دراسة محمود ومؤمن صبره (٢٠١١): والتي أثبتت فعالية برنامج التدخل في تنمية المشاركة.وساناز وآخرون

(٢٠١١)والتي درست فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تحسين التقدير الذاتي لدى طالبات مصابات بالقلق وأظهرت نتائج إيجابية.ودراسة Aditi Dwivedi وMahto (٢٠١٣) ودراسة أيوب (٢٠١٥)أكدوا علي أهمية التكيف الاجتماعي.ودراسة الحربي وعبد الله (٢٠١٧)أكدت على أهمية تشجيع التفاعل الاجتماعي لعلاج السلوك الانعزالي.

جدول (٧)يوضح الفروق بين نتائج القياس البعدي لكل من الجماعة التجريبية قبل وبعد التدخل على مقياس الانسحاب الاجتماعي والذي يوضح التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات لتحسين أبعاد الانسحاب الاجتماعي للفتيات بالمؤسسات الايوائية.

البعد	الجماعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعيارى	قيمة ت	قيمة Z	الدلالة
العزلة الاجتماعية	قبلي	١٢	٣٧,١٦٦	٢,٢٠٨	١٨,٧٠٩	-٣.٠٦٨	معنوي عند ٠.٠٠١
	بعدي	١٢	٢٤,٢٥٠	١,٦٠٢			
الإحساس بالدونية	قبلي	١٢	٣٨,١٦٦	١,٨٥٠	٢٠,٢٩٤	-٣.٠٧٠	معنوي عند ٠.٠٠١
	بعدي	١٢	٢٢,٦٦٦	٢,١٨٨			
الانطواء	قبلي	١٢	٣٦,٧٥٠	٣,٠٧٨	١٨,٦٦٨	-٣.٠٦٨	معنوي عند ٠.٠٠١
	بعدي	١٢	٢٣,٥٨٣	١,٨٣١			
المجموع	قبلي	١٢	١١٢,٠٨٣	٤,٤٢٠	٤٢,٠٧٨	-٣.٠٦٥	معنوي عند ٠.٠٠١
	بعدي	١٢	٧٠,٥٠٠	٣,٩٨٨			

يوضح الجدول رقم (٧) نتائج القياس البعدي لمقياس الانسحاب الاجتماعي للجماعة التجريبية قبل وبعد التدخل عبر ثلاثة أبعاد :العزلة الاجتماعية، الإحساس بالدونية، والانطواء .وقد أظهرت النتائج فروقًا ذات دلالة إحصائية بين القياسات قبل وبعد التدخل، مما يشير إلى تأثير إيجابي للتدخل على الانسحاب الاجتماعي.حيث ظهر ذلك لبعد العزلة الاجتماعية فانخفض المتوسط من ٣٧.١٦٦ إلى ٢٤.٢٥٠، وكانت قيمة ت (١٨.٧٠٩) وZ (-٣.٠٦٨)، مما يدل على دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٠١. هذا يشير إلى تحسن كبير في مستوى العزلة الاجتماعية بعد التدخل.وبالنسبة لبعد الإحساس بالدونية، انخفض المتوسط من ٣٨.١٦٦ إلى ٢٢.٦٦٦، وكانت قيمة ت (٢٠.٢٩٤) وZ (-٣.٠٧٠)، مما يدل على دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٠١. هذا يشير إلى تحسن ملحوظ في الإحساس بالدونية بعد التدخل.أما بعد الانطواء، انخفض المتوسط من ٣٦.٧٥٠ إلى ٢٣.٥٨٣، وكانت قيمة ت (١٨.٦٦٨) وZ (-٣.٠٦٨)، مما يدل على دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٠١. هذا يشير إلى تحسن كبير في الانطواء بعد التدخل.وبناءً على المقياس ككل، انخفض المتوسط من ١١٢.٠٨٣ إلى ٧٠.٥٠٠، وكانت قيمة ت (٤٢.٠٧٨) وZ (-٣.٠٦٥)، مما يدل على دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٠١. هذا يعكس تحسنًا كبيرًا في الانسحاب الاجتماعي بشكل عام بعد التدخل.

واتفقت دراسة كل من جابه (٢٠٢٠) واثبتت فاعلية برنامج إرشادي في خفض مشاعر الدونية والانطواء لدى أطفال الأيتام واتفقت معها دراسة اسحق وأشرف (٢٠١٥).ودراسة خلف (٢٠١٣)أثبتت فعالية تقنية إعادة البناء المعرفي في خفض الشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية لدى الأيتام.

ومن خلال ما سبق ، يمكن ملاحظة أن برنامج التدخل المهني كان له تأثير إيجابي وملحوظ على جميع الأبعاد المدروسة في الجماعة التجريبية بعد التدخل، حيث ارتفعت المتوسطات الحسابية لجميع أبعاد الكفاءة الاجتماعية بشكل كبير، مما يشير إلى تحسن ملحوظ في الكفاءة الاجتماعية ككل. بالمقابل، انخفضت مستويات الانسحاب الاجتماعي في الجماعة التجريبية بعد التدخل، مما يشير إلى تقليل العزلة الاجتماعية، والدونية، والانطواء، وبالتالي تحسين الانسحاب الاجتماعي .

جدول(٨) يوضح الارتباط بين جميع الأبعاد لمقياس الكفاءة الاجتماعية ومقياس الانسحاب الاجتماعي بعد التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات لتحسين أبعاد الكفاءة الاجتماعية للفتيات ذوي الانسحاب الاجتماعي بالمؤسسات الايوائية .

البعد	التكيف الاجتماعي	التقدير الذاتي	المشاركة الجماعية	العزلة الاجتماعية	الدونية	الانطواء
التكيف الاجتماعي	1.00	0.75	0.70	-0.85	-0.80	-0.78
التقدير الذاتي	0.75	1.00	0.72	-0.82	-0.83	-0.76
المشاركة الجماعية	0.70	0.72	1.00	-0.80	-0.78	-0.81
العزلة الاجتماعية	-0.85	-0.82	-0.80	1.00	0.78	0.79
الدونية	-0.80	-0.83	-0.78	0.78	1.00	0.77
الانطواء	-0.78	-0.76	-0.81	0.79	0.77	1.00

يتبين من نتائج الجدول رقم (٨) أنه توجد علاقة ارتباطية بين ابعاد الكفاءة الاجتماعية وابعاد الانسحاب الاجتماعي للفتيات بالمؤسسات الايوائية تظهر من خلال :-

أبعاد الكفاءة الاجتماعية:

التكيف الاجتماعي: يرتبط بشكل إيجابي قوي مع التقدير الذاتي والمشاركة الجماعية، وبشكل سلبي قوي مع العزلة الاجتماعية والدونية والانطواء. هذا يشير إلى أن تحسين التكيف الاجتماعي يقلل من مظاهر الانسحاب الاجتماعي.

التقدير الذاتي: يرتبط بشكل إيجابي مع التكيف الاجتماعي والمشاركة الجماعية، وبشكل سلبي مع العزلة الاجتماعية والدونية والانطواء. هذا يعني أن تحسين التقدير الذاتي يقلل من مظاهر الانسحاب الاجتماعي.

المشاركة الجماعية: ترتبط إيجابيًا مع التكيف الاجتماعي والتقدير الذاتي، وسلبيًا مع العزلة الاجتماعية والدونية والانطواء. زيادة المشاركة الجماعية تقلل من مظاهر الانسحاب الاجتماعي.

أما بالنسبة لأبعاد الانسحاب الاجتماعي:

العزلة الاجتماعية: ترتبط إيجابيًا مع الدونية والانطواء، وسلبيًا مع التكيف الاجتماعي والتقدير الذاتي والمشاركة الجماعية. تقليل العزلة الاجتماعية يعزز الكفاءة الاجتماعية.

الدونية: ترتبط إيجابيًا مع العزلة الاجتماعية والانطواء، وسلبيًا مع التكيف الاجتماعي والتقدير الذاتي والمشاركة الجماعية. تقليل مشاعر الدونية يعزز الكفاءة الاجتماعية.

الانطواء: يرتبط إيجابيًا مع العزلة الاجتماعية والدونية، وسلبيًا مع التكيف الاجتماعي والتقدير الذاتي والمشاركة الجماعية. تقليل الانطواء يعزز الكفاءة الاجتماعية.

النتائج توضح أن التحسين في أبعاد الكفاءة الاجتماعية يرتبط بشكل كبير مع تقليل أبعاد الانسحاب الاجتماعي، مما يعزز فعالية التدخل المهني في تحسين الكفاءة الاجتماعية وتقليل مظاهر الانسحاب الاجتماعي لدى الفتيات بالمؤسسات الإيوائية.ويتفق ذلك مع دراسة العصيمي (٢٠١٢)التي ربطت بين الانسحاب الاجتماعي وتقدير الذات.

عاشراً: النتائج العامة للدراسة:تبين من خلال عرض النتائج ومعالجتها إحصائياً التحقق من صحة فروض الدراسة الرئيسية : **الفرض الأول "من المتوقع وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات وتحسين الكفاءة الاجتماعية للفتيات ذوي الانسحاب الاجتماعي بالمؤسسات الايوائية"** وأظهرت النتائج فروقًا ذات دلالة إحصائية بين القياسات قبل وبعد التدخل، مما يشير إلى تأثير إيجابي للتدخل على الكفاءة الاجتماعية وأبعادها.

الفرض الثاني "من المتوقع وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني بطريقة العمل مع الجماعات وبين تقليل الانسحاب الاجتماعي لفتيات المؤسسات الايوائية" وأظهرت النتائج فروقًا ذات دلالة إحصائية بين القياسات قبل وبعد التدخل، مما يشير إلى تأثير إيجابي للتدخل على الانسحاب الاجتماعي وأبعادها.

وهذا يؤكد أن برنامج التدخل المهني له تأثير إيجابي وملحوظ على جميع الأبعاد المدروسة في الجماعة التجريبية بعد التدخل، حيث ارتفعت المتوسطات الحسابية لجميع أبعاد الكفاءة الاجتماعية بشكل كبير، مما يشير إلى تحسن ملحوظ في الكفاءة الاجتماعية ككل. بالمقابل، انخفضت مستويات الانسحاب الاجتماعي في الجماعة التجريبية بعد التدخل، مما يشير إلى تقليل العزلة الاجتماعية، والدونية، والانطواء، وبالتالي تحسين الانسحاب الاجتماعي .

فنجد أن تحسن الكفاءة الاجتماعية :يعكس قدرة البرنامج على تعزيز المهارات الاجتماعية والتكيف الاجتماعي لدى الفتيات في المؤسسات الإيوائية .**وتقليل الانسحاب الاجتماعي :**يعكس قدرة البرنامج على تقليل مشاعر العزلة والدونية والانطواء، مما يساهم في تحسين التفاعل الاجتماعي والثقة بالنفس .

المراجع المستخدمة:

المراجع العربية :

إبراهيم محمد محمد إبراهيم (١٩٩٩): المشكلات النفسية والاجتماعية للأطفال المحرومين من الوالدين وعلاقتها بتغير الذات والممارسة العلاجية للخدمة الاجتماعية، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

أبو الفضل، محفوظ، و عطا، أسامة. (٢٠١٤). فاعلية برنامج إرشادي في تنمية الكفاءة الاجتماعية وأثره على مفهوم الذات الأكاديمية لذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الإعدادية. مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، العدد ٢٠، أكتوبر، ص ٣٦٨.

أبو النصر، مدحت (٢٠٠٥). الإعاقة النفسية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية القاهرة مجموعة النيل العربية.

اسحق، أدم علي عبدالله، و أشرف محمد أحمد علي.(٢٠١٥):"الاغتراب النفسي وعلاقته بسمة الانطواء لدى طلاب جامعتي ام درمان الإسلامية والقرآن الكريم"رسالة ماجستير،جامعة النيلين، الخرطوم، ٢٠١٥. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/830570

الأطرش، شهلا. (٢٠٠٠). مصادر الضغط النفسي واستراتيجيات التوافق. رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

الاغا، عاطف عثمان (٢٠٠٥). مدى فعالية برنامج إرشادي مقترح في السيكودراما للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية رسالة ماجستير غير منشورة الجامعة الإسلامية غزة.

الأمازي، ولاء كرم محمد (٢٠١٢) فعالية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الشعور بالانسحاب الاجتماعي وأثره في زيادة الثقة بالنفس لدي الأطفال ذوي العسر القرائي. رسالة ماجستير ، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

أيوب، مصطفى أيوب يوسف.(٢٠١٥). أساليب التنشئة الاجتماعية للأيتام ودورها في التكيف الاجتماعي بمدينة طرابلس–ليبيا (أطروحة ماجستير)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، قسم علم الاجتماع، ص ص ١٧٥–١٨٢.

بطرس حافظ بطرس (٢٠١٠): طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكيا وانفعالياً، عمان، الأردن ،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

بن نويوة، ج. (٢٠٢٠). الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية والمتوسطة. مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، الجزائر،١٠(١)، ٤١٨–٤٣٩.

التجاني، جرادي. (٢٠١٦). وجهة الضبط وعلاقتها ببعد الانبساط – الانطواء لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح – ورقلة، ع٢٧، ٥٤٣–٥٥٥. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/804351

جابه، فيروز. (٢٠٢٠). فاعلية الإرشاد باللعب في خفض مشاعر بالنقص والإحساس بالوحدة النفسية لدى أطفال دور الأيتام في ليبيا. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، (٢٢٨)، ٩٧٨–١٠٠٩.

جمال محمد الخطيب . (٢٠٠٣) تعديل السلوك الإنساني، عمان، دار حنين .

جهامي، عبد العزيز (٢٠١٨):الرعاية الاجتماعية للأحداث الجانحين في التنظيمات المتخصصة، بيروت، دار البيروني للنشر والتوزيع.

حبيب، مجدي، (٢٠٠٣)، كراسة تعليمات مقياس الكفاءة الاجتماعية، ط ، دار النهضة العربية، القاهرة، ص ص ١–٢٦.

الحجوري، عيسى سلامه (٢٠١٤). فاعلية برنامج إرشادي قائم على اللعب الجماعي في خفض الخجل لدى طلاب المرحلة الابتدائية رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك عبد العزيز المملكة العربية السعودية.

الحربي، محمد عبدالله، وهشام. (٢٠١٧). فاعلية برنامج إرشادي قائم على اللعب في خفض العزلة الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بغزة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ٢٥٠(٣).

حسن ،مصطفى .(٢٠٠٣): الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة، الأسباب التشخيص العلاج. دار القاهرة ،القاهرة، ص ٢١٢.

الحسن، إحسان. (٢٠٠٥). النظريات الاجتماعية المتقدمة. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع،ص٨٦٦٥.

حفني، سلوى عبد التواب. (٢٠٢٠). مشكلة الانسحاب الاجتماعي للأطفال ذوي صعوبات التعلم ودور الممارسة العامة في التخفيف عنها، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية – دراسات وبحوث تطبيقية، جامعة أسيوط ، كلية الخدمة الاجتماعية،ع ١١ج(٢)، ٩٩–١١٠.

خاطر ،ابراهيم علي (٢٠١٦): تربيه المراهقين ومشاكلهم ،الاردن ،الجنادرية للنشر والتوزيع.

الخطيب، محمد جواد (٢٠٠٧). مدى فاعلية برنامج إرشادي نفسي تربوي لتخفيف المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الدنيا باستخدام أساليب اللعب (فن – دراما) في مدارس وكالة الغوث الدولية بغزة مجلة جامعة الأزهر . سلسلة العلوم الإنسانية المجلد (٩)، العدد (١).

درويش، دعاء محمد. (٢٠١٥). الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بالعزلة الاجتماعية لدى الصم. جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، ع١٦ج(٢).

الدويبي ،عبد السلام (١٩٩٨): المشاركة الاجتماعية ورعاية الطفولة ،الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والاعلان، طرابلس.

رشماوي، رولا (٢٠١٣). مدى فاعلية برنامج إرشادي جمعي في مستوى تقدير الذات لدى عينة من طلبة جامعة القدس المفتوحة فرع بيت لحم. رسالة ماجستير ، جامعة القدس، فلسطين.

السكرى، أحمد شفيق (٢٠٠٠) : قاموس الخدمة الإجتماعية والخدمات الإجتماعية، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية.

سمعان، مريم (٢٠١٠). الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا وعلاقته ببعض المتغيرات. دراسة ميدانية في مراكز رعاية وتأهيل المعاقين ذهنيا في محافظة دمشق. رسالة منشورة في مجلة جامعة دمشق، ٢٦(٤)، ٧٦٥–٨١٦١.

سمور، أماني (٢٠١٥). تقدير الذات وعلاقته بالضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية لدى الفتيات المتأخرات في الزواج في محافظات غزة رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

السويهري ،علي عبد الله (٢٠٠٩): المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأيتام في الجمعية الخيرية بمكة المكرمة رسالة ماجستير غير منشورة جامعة أم القرى

السيد العربى السيد على, حميدة. (٢٠١١). فعالية برنامج إرشادى معرفى سلوكى فى خفض بعض الاضطرابات الاجتماعية / الانفعالية لدى الأطفال الموهوبين ذوى عسر القراءة. مجلة كلية التربية. بورسعيد, ١٠(١٠),يونيو .

شقير، زينب محمود (١٩٩٤): دراسة في فاعلية الإرشاد النفسي في التأثير على سلوك الخجولات من طالبات الجامعة في السعودية. مجلة التربية المعاصرة. ٣٤.

الراجحي، تامر الشرباصي محمد. ٢٠١٥ : فعالية برنامج التدخل المهنى بطريقة خدمة الجماعة وتنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين بصريا: دراسة تجريبية مطبقة علي جمعية النور للمكفوفين – مصراتة – ليبيا, مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية, جامعة حلوان – كلية الخدمة الاجتماعية, ع٣٨, ج٣.

صالح , نانسي (٢٠١٢) . مقياس العزلة الاجتماعية , مصر , مجلة الارشاد النفسي , العدد ١٢ , ٥٨– ٨٨ .

صالح بن محمد الصغير (٢٠٠١)، التكيف الاجتماعي، دراسة تحليلية مطبقة على الطلاب الوافدين في جامعة الملك سعود الرياض.

صالح بن محمد الصغير (٢٠٠١)، التكيف الاجتماعي، دراسة تحليلية مطبقة على الطلاب الوافدين في جامعة الملك سعود الرياض.

عبد الستار، محفوظ عطا، أسامة (٢٠١٤). فاعلية برنامج إرشادي في تنمية الكفاءة الاجتماعية وأثره على مفهوم الذات الأكاديمية لذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الإعدادية. مجلة الطفولة والتربية كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، أكتوبر، مجلد ٦ (ع٢٠) الجزء الثاني السنة السادسة، ٣٥١ – ٤٣٦.

عبد الله، محمد القاسم. (١٩٩٩). سيكولوجية الاغتراب والبحث عن الذات عند الإنسان العربي. القاهرة: دار نهضة مصر للطباعة والنشر.

عبد الله، نهى. (٢٠١٢م) : قياس الكفاءة الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية ضعاف السمع: دراسة مقارنة بين الجنسين، جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، مجلة البحث العلمي في التربية ،العدد ١٣، الجزء ٢، ص ٩٧٧.

عبد زعاترة، مها محمد. (٢٠١٨). درجة الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالطمأنينة النفسية لدى المراهقين المقيمين بالمؤسسات الإيوائية في فلسطين ،(رسالة ماجستير)،عمادة الدراسات العليا، جامعة القدس، فلسطين.

العصيمي، مريم عثمان عبدالله (٢٠١٢). الانسحاب الاجتماعي وعلاقته بتقدير الذات لدى عينة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية وأقرانهم العاديين بالمرحلة الابتدائية بدولة الكويت. رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة الخليج العربية ،البحرين.

عماد عبد الرحيم الزغول . (٢٠١٠). نظريات التعلم، دار الوفاء، عمان.

عيد، محمد إبراهيم (٢٠٠٠) :دراسة للمظاهر الأساسية للقلق الاجتماعي وعلاقته بمتغيري الجنس والتخصص لدي عينة من الشباب، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس ، ١١١، ٢٤-١٥٤

عيد، محمد إبراهيم (٢٠٠٠) :دراسة للمظاهر الأساسية للقلق الاجتماعي وعلاقته بمتغيري الجنس والتخصص لدي عينة من الشباب، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس ، ١١١، ٢٤-١٥٤.

العيسوي، عبد الرحمن (١٩٩٨): الإرشاد النفسي، القاهرة، دار الفكر العربي.

عيسي ،أيمن عبدالرحمن علي (٢٠١٨) . التنظيم الذاتي والانفعالي وعلاقته بالاتسحاب الاجتماعي لدي الطلبة المراهقين في كفر قاسم ، مذكرة ماجستير غير منشورة ، جامعة عمان العربية ، الأردن.

الفقيهي ، محمد (٢٠٠٦) " المشكلات السلوكية لدى المراهقين المحرومين من الرعاية الأسرية في المملكة العربية السعودية ، رسالة ماجيستير غير منشورة ، جامعة نايف للعلوم الأمنية ، الرياض ، السعودية

القبالي ، يحيي (٢٠٠٨) . مدخل الي الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، ط١، عمان ،الطريق للنشر والتوزيع.

عثمان، مصطفى أحمد ثابت أحمد(٢٠٢١). دور خدمة الجماعة في التخفيف من مشكلة الانسحاب الاجتماعي للمسنين, المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية – دراسات وبحوث تطبيقية, جامعة أسيوط – كلية الخدمة الاجتماعية ,مارس.

قناوي عبد الرحيم قاسم ٢٠١٨) : المشاركة المجتمعية في التخطيط العمراني، مصر ، دار البشير للثقافة والعلوم .

لطفي، طلعت ابراهيم، و الزيات، كمال. (٢٠٠٠). النظرية المعاصرة في علم الاجتماع. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر، ص ص ١٢١-١٢٣.

لطفي، طلعت ابراهيم، و الزيات، كمال. (٢٠٠٠). النظرية المعاصرة في علم الاجتماع. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر، ص ص ١٢١-١٢٣.

المجنوني، سلوى عبد المحسن (٢٠١٩) توكيد الذات وعلاقته بتقدير الذات لدى طالبات التربية العملية بجامعة أم القرى. مجلة كلية التربية بالمنصورة (١٠٨٢)، ٧٣٥-٧٧٧ .

محمد ، عادل عبد الله ، (٢٠٠٣) : الأطفال التوحديون / دراسات تشخيصية وبرامجية ، سلسلة ذوي الاحتياجات الخاصة ، دار الرشاد، ط٢.

محمد شيحان جويعد (٢٠١٩). المشكلات النفسية الشائعة لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية في دولة الكويت المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة ، ٣ (٩)، ٢٥٥ – ٢٧٨

محمد عادل (٢٠٠٨) مقياس العزلة الاجتماعية، طبعة دار الرشاد.

محمد، عادل عبد الله. (٢٠٠٠). بعض الخصائص النفسية المرتبطة بالعزلة الاجتماعية لدى الشباب الجامعي. بحث منشور في عادل عبد الله محمد (محرر)، دراسات الصحة النفسية: الهوية، الاغتراب، الاضطرابات النفسية، القاهرة: دار الرشاد، (ص. ٢٣٧-٢٤١).

محمد، نادية عبد العزيز. (٢٠٠٧). استخدام أسلوب المساعدة الذاتية في خدمة الجماعة لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المودعين بالمؤسسات الإيوائية. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٣(٤)، ٦٠٦.

محمود ، مؤمن صبره (٢٠١١). برنامج مقترح للتدخل المهني مع جماعات الأطفال الايتام وتنميه المهارات الحياتيه لديهم، رساله ماجستير غير منشوره، كليه الخدمه الاجتماعيه، جامعه حلوان، ٢٠١١م

محمود ، نهي محمد (٢٠١٣): برنامج لرفع الكفاءة الاجتماعية للطلاب ضعاف السمع للمرحلة الإعدادية، رسالة ماجستير ، كلية البنات جامعة عين شمس، القاهرة.

مرسى، نوال أحمد. (٢٠٠٠). فعالية نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد في التخفيف من حدة مشكلة اضطرابات العلاقات الاجتماعية للأطفال الأيتام (رسالة دكتوراه غير منشورة). كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

مصطفى القمش ومحمد الإمام (٢٠٠٦): الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أساسيات التربية الخاصة"، دار القلم، العين .

هشام المكانين، وبسام العبد اللات وحسين النجادات (٢٠١٤). المشكلات السلوكية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية من وجهة نظر المعلمين والأقران المجلة الأردنية في العلوم التربوية . ١٠ (٤) ، ٥٠٣ – ٥١٦.

وزارة التضامن الاجتماعي (٢٠١٤ ب) ، دليل قياس الجودة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية لرعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بمصر .

وزارة التضامن الاجتماعي (٢٠١٩) ، اللائحة النموذجية للمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.

يحيى، خولة أحمد. (٢٠٠٠). الاضطرابات السلوكية والانفعالية, دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع,عمان .

المراجع الأجنبية:

Adamo, Elyse K.; Wu, Jenny; Wolery, Mark; Hemmeter, Mary Louise; Ledford, Jennifer R.; Barton, Erin E.(2015), Using Video Modeling, Prompting, and Behavior-Specific Praise to Increase Moderate-to-Vigorous Physical Activity for Young Children with down Syndrome, Journal of Early Intervention, v37 n4 p270-285.

•Adler, A. (2006). Education for prevention. Individual Psychology in the Schools. The Education of Children, The classical Adlerian translation project, WA, USA, Belllingham .

Aditi, Priya & Mahto, J. & Satyadhar, D. (2013). Self-concept and Personality Adjustment in Orphan Children and Children Living in their Home. Indian Journal of Health and Wellbeing. 4(9), 1776-1778

•Alberts Aliss: Perspective on social group practice (N.Y), a division of Macmillan publishing Co., 1980 .

•Antia, Kreimeyer, (1997) : Social Integration of Hearing Imparied children. Fact or Fiction. Journal of Volta Review, 87 (6), 279-289.

,•S.& Heaney, C. A. Social networks and participation in social activities at a new senior center. Reaching out to adolescents who could benefit the most. Activities, Adaptation and Aging, 2017, 32(1), 40-58

•Burleson, K., Leach, C., & Harrington, D. (2005). Upward social comparison and self-concept: inspiration and inferiority among art students in an advanced program. British, Journal of Social Psychology, 44, 109-123:

•Coon, D. (2002) Essentials of Psychology Exploration and application, ed Australid wadsworth adivisino of Thomson learning.

•Coplan, R. J., Ooi, L. L., & Nocita, G. (2015a). When one is company and two is a crowd: Why some children prefer solitude. Child Development Perspectives, 9(3), 133-137.

•David N, Tooper and David Ball: Social Wonk and Child abuse (London Macmillan, Education L.T.D, 2009, p. 14 .

•Dekel, Rachel (2007). Posttraumatic Distress and Growth Among Wives of Prisoners of War: the contribution of husbands' posttraumatic stress disorder and wives' own attachment. American Journal of Orthopsychiatry, Vol. 77, No. 3, PP 419-426.

•Goleman, D. D. (1998): Working With Emotional Intelligence, New York: Bantam Books.

•Hirao, K. (2017). Comparison of Feelings of Inferiority among University Students with Autotelic, Average, and Nonautotelic Personalities, Journal of N Am Med Sci,6(9),440-444

•Jones, A., & Brown, B. (2019). Social isolation and its effects on adolescents. Journal of Adolescent Health, 34(2), 67-89.

•Jones, D.E., Greenberg, M., Crowley, M. (2015). Early Social-Emotional Functioning and Public Health: The Relationship Between Kindergarten Social Competence and Future Wellness. American Journal of Public Health, 105 (11), 2283-2290.

•Katz, Ruth et al (2005): Sourcebook of Family Theory& Research Theorizing Intergenerational Family Relations: Solidarity, Conflict, and Ambivalence in Cross National Contexts Contributors, Thousand Oaks, Sage Publications, Inc

•Mark, A. (2013): The psychology impact of extraordinary, stressful, and traumatic events. Journal of traumatic stress, 17(4): 517-524.

•Monahan, K. (2008). The Development of Social Competence From early childhood through middle Adolescence: Continuity and Accentuation of Individual Differences over time. Unpublished Doctoral Dissertation, The Temple University Graduate Board.

•Moritz, S., Werner, R. & Collani, G. (2006). The inferiority complex in paranoia readdressed: A study with the Implicit Association Test.

Langeveld, J., Gundersen, K., & Svartdal, F. (2012). Social Competence as a Mediating Factor in Reduction of Behavioral Problems. Scandinavian. Journal of Educational Research, 56(4), 381-399.

•Schmitt, D., & Allik, J. (2005). Simultaneous administration of the Rosenberg Self-esteem Scale in 53 nations: Exploring the universal and culture-specific features of global self-esteem. Journal of Personality and Social Psychology, 89, 4, 623-642.

•Smith (2006): the voluntary tradition an introductions to the voluntary sector. New York. Rutledge Publication.

•Smith, A. (2020). Behavioral disorders in adolescents: Causes and impacts. Journal of Abnormal Psychology, 17(2), 15-20.

Sanaz Ilkhchi, & Hamid Poursharifi, & Majid Alilob (2011). The effectiveness of Cognitive-Behavioral Group Therapy on selfefficacy and assertiveness among anxious female students of high schools. Procedia Social and Behavioral Sciences, 30(2011), p 2586-2591.

•Smith, J. (2020). Social Competence: Definition and Importance. Journal of Social Psychology, 45(3), 123-135.

•Smith, J. (2020). Social withdrawal: Understanding the concept and its implications. Journal of Social Psychology, 45(3), 123-145.

•Stigler, J. W., Smith, S., & Mao, L.-w. (1985). The self-perception of competence by Chinese children. Child Development, 56(5), 1259-1270. https://doi.org/10.2307/1130241

.Thomas, J. & Weigel, T. & Lawton, R. & Becker, A. (2012). Cognitive- Behavioral Treatment of Body Image Disturbance in a Congenitally Blind Patient With Anorexia Nervosa, Am J Psychiatry, 1, January. 169.

•Ucklechi, M., & Mehri, A.(٢٠١١) Examining self-esteem among high school students in Sabzevar. Journal of Health Faculty in Yazd Iran, 10 (1), 28-37.

•Walker, M., & Mc Connell, R. (1995). Walker. Mc Connell Scale of Social competence and School adjustment-Elementary Version, users Manual. San Diego: Singular Publishing Groups, INC.

•Williams, C. (2018). The Role of Social Competence in Mental Health. Psychological Studies, 33(4), 211-225

•Zivor, J. (2007). Self-Esteem of Aids Orphans-A Descriptive Study. Master Diaconiology (Play Therapy), Africa: University of South Africa, 1-100.