

فاعلية برنامج التدريب علي المهارات الاجتماعية في رفع جودة الحياة لدي عينة من طالبات كلية التربية جامعة الباحة

إعداد

أ.م / فاطمة محمد أحمد بريك
أستاذ المناهج وطرق التدريس المساعد
كلية التربية - جامعة الباحة
وكيلة عمادة شؤون الطالبات - جامعة الباحة

الملخص

استهدفت الدراسة الحالية التحقق من فاعلية برنامج التدريب علي المهارات الاجتماعية في رفع جودة الحياة لدى عينة من طالبات كلية التربية جامعة الباحة واشتملت عينة الدراسة على (٢٠) من طالب كلية التربية تم تقسيمهم إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة قوام كل مجموعة (١٠) من طالبات كلية التربية جامعة الباحة وقد استخدمت الباحثة الأدوات التالية:

١- مقياس جودة الحياة اعداد / د شيماء السعيد الشهاوي.

٢- برنامج التدريب علي المهارات الاجتماعية اعداد / الباحثة.

وأسفرت الدراسة نتائج على:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغير جودة الحياة بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس جودة الحياة لصالح القياس البعدي.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي علي مقياس جودة الحياة لصالح المجموعة التجريبية.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس جودة الحياة.

مقدمة البحث

إن جودة الحياة مفهوم متعدد الأبعاد ونسبي يختلف من شخص لآخر من الناحيتين النظرية والتطبيقية وفقاً لمعايير التي يعتمدها الأفراد لتقييم الحياة ومطالبتها، والتي غالباً ما تتأثر بعوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة كالقدرة على التفكير واتخاذ القرار، والقدرة على التحكم، وإدارة الظروف المحيطة، والصحة الجسمية والنفسية والظروف الاقتصادية، والمعتقدات الدينية، والقيم الثقافية والحضارية، التي يحدد من خلالها الأفراد الأشياء المهمة التي تحقق سعادتهم في الحياة.

وتعتبر دراسة جودة الحياة من الدراسات الحديثة نسبياً ، جودة الحياة لها ارتباط وثيق بكل فرد من أفراد المجتمع مهما بلغ تدرجته أو مكانته، وبالتالي الكل يسعى إلى تحقيق أعلى مستويات من الرضا عن حياته وأن يكونوا أكثر تحقيقاً لجودتها ورفع جودة الحياة لدى الأشخاص هدف يسعى كل فرد إلى تحقيقه في الحياة فيظل الظروف المتلاحقة والسريعة لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي وتحقيق صحة نفسية أفضل .

(Katschnig , 2007, 23)

والتدريب على المهارات الاجتماعية يعتمد على ملاحظة سلوك الآخرين ممن يتسمون بالمهارات الاجتماعية والتعلم منهم لأساليب جديدة في التصرف والحديث والتعبير عن النفس وتطبيق ذلك على الحياة العملية . فنحن نحتاج جميعاً إلى المهارات التي تمنحنا الثقة بالنفس ، ومن هنا تكون البداية الصحيحة لتصحيح مسار العلاقات الاجتماعية ضمن نسيج اجتماعي متجانس لأن التواصل الاجتماعي عملية ذاتية تتبع من داخل النفس وهو ما يسمى بالتواصل الذاتي لإيجاد صيغة توافقية مع النفس تقوم على حوار الذات لتكييفها بما يتوافق مع الظروف المحيطة والمتغيرات المتلاحقة لتحقيق التواصل الاجتماعي الناجح الذي يمثل الأساس في العلاقات الاجتماعية .

ويهدف التدريب على المهارات الاجتماعية إلى زيادة كفاءة أداء الفرد في المواقف الاجتماعية ، والتي تتطلب تفاعلات بين شخصية ، وأنه بواسطة هذا الأداء الفعال يتمكن الفرد من الحصول على أعلى تدعيم موجب من البيئة الاجتماعية حوله مما يحقق له التوافق السوي ، وهذا يتطلب بدوره قدرًا مقبولاً من المهارات الاجتماعية الأساسية التي تجعلهم يتواصلون بطريقة إيجابية مع الآخرين في مجتمعاتهم وهذا ما أكدته دراسة " كرامر 2008 Carmer " ودراسة جان وفيلدمان 2003 Tan & Feldman .

وظالبات الجامعة يمثلن شريحة مهمة في أي مجتمع، حيث أن مرحلة التعليم الجامعي من أهم المراحل التعليمية التي تؤثر في تنمية مدارك الطلبة لجودة حياتهم، وطلبات الجامعة يمرن بمرحلة نمائية مهمة في حياتهم، حيث تستعدت للالتحاق بالمهن المختلفة، والزواج والاستقرار الأسري، ومن ثم فإن نظرتهم لجودة الحياة تؤثر في أدائهم الدراسي، وفي دافعيتهم للإنجاز وتحقيقاً لأهداف الذاتية والموضوعية لهم وهذا ما أكدته دراسة " لينون 2008 Lenon " ودراسة ارنولد 2008 Arnold "، وبناء على ذلك فإن محاولة فهم تقدير الطالبات لجودة الحياة وإدراكهن لها

يعد خطوة مهمة في سبيل فهم هذه المرحلة ومتطلباتها، لذلك تحاول الدراسة الحالية معرفة مدى فاعلية برنامج التدريب علي المهارات الاجتماعية فيرفع جودة الحياة لدي عينة من طالبات كلية التربية بجامعة الباحة .

مشكلة البحث :

تتمثل مشكلة البحث في الإجابة علي التساؤلات التالية :

- ١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغير جودة الحياة بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس جودة الحياة لصالح القياس البعدي .
- ٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي علي مقياس جودة الحياة لصالح المجموعة التجريبية.
- ٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس جودة الحياة .

أهداف البحث :

- ١- الكشف عن الفروق لمتغير جودة الحياة بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس جودة الحياة لصالح القياس البعدي .
- ٢- الكشف عن الفروق بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي علي مقياس جودة الحياة لصالح المجموعة التجريبية .
- ٣- الكشف عن الفروق بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس جودة الحياة .

أهمية البحث :

تتضح أهمية دراسة جودة الحياة لدى طلبة الجامعة في النقاط الآتية:

- ١- إن معرفة مقومات جودة الحياة لدى طالبات الجامعة مما يساعد في الوقوف على مستوى جودة الحياة لدى فئة عمرية مهمة هن طالبات الجامعة.
- ٢- تعكس جودة الحياة لدى طالبات الجامعات حالتهم الصحية النفسية والجسمية.
- ٣- تتبع أهمية الدراسة من أهمية بالتدخل العلاجي ببرنامج يتعدى الجانب الوصفي إلى التطبيق وبناء برنامج علاجي يمكن أن يساهم في رفع جودة الحياة لدى عينة من طالبات الجامعة.

- ٤- الاهتمام بتصميم البرامج للتدريب على المهارات الاجتماعية لأهميتها في صقل وتخرج
طلبة ذوي كفاءة مميزة اجتماعية وذاتية.
- ٥- نكتسب هذه الدراسة أهميتها من المفاهيم التي تتناولها، إذ يعد مفهوم جودة الحياة من
المفاهيم ذات الأولوية التي تلاقي اهتماماً متزايداً سواء على المستوى النظري أو التطبيقي.

مصطلحات البحث

١- جودة الحياة

الإدراكات الحسية للفرد تجاه مكانته في الحياة من الناحية الثقافية، ومن منظومة القيم في
المجتمع الذي يعيش فيها الفرد، وكذلك علاقته بأهدافه وتوقعاته وثوابته ومعتقداته، وتشمل أوجهها
حالة النفسية ومستوى الاستقلال الشخصي، وتقاس بالدرجة التي تحصل عليها الطالبة علي مقياس
جودة الحياة.

(شيماء السعيد الشهاوي ، د. ت : ١)

تعرفها الباحثة إجرائياً علي أنها :

تعرف جودة الحياة علي أنها هي إحساس الأفراد والرضا في ضوء ظروف الحياة الحالية،
وأنها تتأثر بأحداث الحياة والعلاج أو تغيير حدة الوجدان والمشاعر وأن الارتباط بين تقييم جودة الحياة
الموضوعية والذاتية يتأثران باستبصار الفرد .

٢- المهارات الاجتماعية

تعرفها الباحثة إجرائياً علي أنها

سلوك مكتسب مقبول اجتماعياً ، يمكن الفرد من التفاعل مع الآخرين تفاعلاً إيجابياً مثل
"كسب الأصدقاء ، والتأثير في الآخرين ، والتفاهم والتعاون معهم ، وحل المشكلات الاجتماعية
وذلك في إطار المعطيات القافية العامة للمجتمع .

٣- برنامج التدريب علي المهارات الاجتماعية

تعرفه الباحثة إجرائياً علي أنها :

أنه برنامج يشتمل علي عدد واسع من الإجراءات والأساليب التي تهدف إلي مساعدة
الأفراد علي التفاعل الاجتماعي من خلال إكسابهم مهارات تساعدهم علي التعبير عن مشاعرهم
الإيجابية والسلبية ، والضبط الاجتماعي والإنفعالي أثناء المواقف الاجتماعية ، والحساسية لأشكال
الإتصال اللفظي وغير اللفظي ، وقواعد السلوك الاجتماعي والتعبير عن الأفكار أمام الآخرين
والحوار معهم ، وذلك لتحقيق التواصل الاجتماعي مع الآخرين دون الإحساس بالخوف أو الخجل
أو توقع الفشل .

الإطار النظري

المحور الأول : جودة الحياة

زاد اهتمام الباحثين بمفهوم جودة الحياة منذ بداية النصف الثاني للقرن العشرين كمفهوم مرتبط بعلم النفس الإيجابي، والذي جاء استجابة إلى أهمية النظرة الإيجابية إلى حياة الأفراد كبديل للتركيز الكبير الذي أولاه علماء النفس للجوانب السلبية من حياة الأفراد، وقد تعددت قضايا البحث في هذا الإطار، فشملت الخبرات الذاتية والعادات والسمات الإيجابية للشخصية، وكلما يؤدي إلى تحسين جودة الحياة، وقد أكدت دراسات القرن الماضي أن الجانب الإيجابي في شخصية الإنسان هو أكثر بروزاً من الجانب السلبي، وأن هذين الجانبين لا يمثلان بالضرورة اتجاهين متعاكسين، وإنما يتحرك السلوك الإنساني بينهما طبقاً لعوامل كثيرة مرتبطة بهذا السلوك. (جبر، ٢٠٠٥، ص ٩٠)

مفهوم جودة الحياة

وعلى الرغم من عدم الاتفاق على تعريف واحد لمفهوم جودة الحياة، إلا أنه عادة ما يشار في أدبيات المجال إلى تعريف منظمة الصحة العالمية بوصفه أقرب التعريفات إلى توضيح المضامين العامة لهذا المفهوم، إذ ينظر فيه إلى جودة الحياة بوصفها " إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه، توقعاته، قيمه، واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، مستوى استقلاليتها، علاقاته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة بهذا المعنى تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته" (Whoqol, 2005, p12)

وتعرف جودة الحياة علي أنها الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال، وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة، وإدراك الفرد لقوى ومضامين حياته وشعوره بمعنى الحياة إلى جانب الصحة الجسمية الإيجابية وإحساسه بالسعادة وصولاً إلى عيش حياة متناغمة متوافقة بين جوهر الإنسان والقيم السائدة في مجتمعه" (عبد الفتاح وحسين، ٢٠٠٦، ص ٢٠٤)

وهي درجة إحساس الفرد بالتحسن المستمر لجوانب شخصيته في النواحي النفسية، والمعرفية، والإبداعية، والثقافية، والرياضية، والشخصية، والجسمية، والتنسيق بينها، مع تهيئة المناخ المزاجي والانفعالي المناسبين للعمل والإنجاز، والتعلم المتصل للعادات والمهارات والاتجاهات، وكذلك تعلم حل المشكلات وأساليب التوافق والتكيف، وتبني منظور التحسن المستمر للأداء كأسلوب حياة، وتلبية الفرد لاحتياجاته ورغباته بالقدر المتوازن، واستمرارية في توليد الأفكار والاهتمام بالإبداع والابتكار والتعلم التعاوني بما ينمي مهاراته النفسية والاجتماعية (حبيب، ٢٠٠٦، ص ٨٤)

أبعاد جودة الحياة

مفهوم جودة الحياة مفهوماً متعدد الأبعاد يتضمن أربعة أبعاد هي "الكفاءة السلوكية، ضبط البيئة أو السيطرة عليها، جودة الحياة المدركة، وجودة الحياة النفسية (Lawton,1991,P.35).

ويؤكد جونيكز وآخرون (٢٠٠٤) أن بعد جودة الحياة النفسية المكون المحوري لجودة الحياة بصفة عامة، ويعرف ان جودة الحياة النفسية على وجهها لتحديد بأنها بالإضافة إلى تحرر المرء أو خلوه من الأعراض الدالة على الاضطراب النفسي أنها التقدير الإيجابي للذات، الاتزان الانفعالي، الإقبال على الحياة، وتقبل الآخرين (Jonker,etal.,2004,PP. 159-164).

تتمثل مقومات جودة الحياة في حالة المعافاة الكاملة بدنياً وعقلياً ونفسياً واجتماعياً. ووفق تعريف منظمة الصحة العالمية فإن للصحة عناصر عدة هي:

- الصحة الجسدية: القدرة على القيام بوظائف الجسم الديناميكية وحالة مثلى من اللياقة البدنية.
- الصحة النفسية: القدرة على التعرف على المشاعر والتعبير عنها، وشعور الفرد بالسعادة والراحة النفسية دون اضطراب أو تردد.
- الصحة الروحية : وهي صحة تتعلق بالمعتقدات والممارسات الدينية للحصول على سلام مع النفس.
- الصحة العقلية: وهي صحة تتعلق بالقدرة على التفكير بوضوح وتناسق والشعور بالمسؤولية، وقدرة على حسم الخيارات واتخاذ القرارات وصنعها.
- الصحة الاجتماعية: وهي القدرة على إقامة العلاقات مع الآخرين والاستمرار بها والاتصال والتواصل مع الآخري نواحترامهم.
- الصحة المجتمعية: وهي القدرة على إقامة العلاقة مع كلما يحيط بالفرد من مادة وأشخاص وقوانين وأنظمة.

ويمكن تمييز ثلاثة أبعاد لجودة الحياة:

- جودة الحياة الموضوعية: وتشمل هذه الفئة الجوانب الاجتماعية لحياة الأفراد والتي يوفرها المجتمع من مستلزمات مادية.
- جودة الحياة لذاتية، ويقصد بها مدى الرضا الشخصي بالحياة، وشعور الفرد بجودة الحياة.
- جودة الحياة الوجودية، وتمثل الحد المثالي لإشباع حاجات الفرد، واستطاعته العيش بتوافق روحي ونفسي مع ذاته ومع مجتمعه. (عبدالمعطي، ٢٠٠٥، ص ٢٠)

وتتكون جودة الحياة من ثلاث مكونات رئيسية تتمثل في مايلي:-

- الإحساس الداخلي بحسن الحال والرضا عن الحياة الفعلية التي يعيشها المرء (بينما يرتبط الإحساس بحسن الحال بالانفعالات، يرتبط الرضا بالقناعات الفكرية أو المعرفية الداعمة لهذا الإحساس؛ وكليهما مفاهيم نفسية ذاتية، أي ذات علاقة بروية وإدراك وتقييم المرء).
- القدرة على رعاية الذات والالتزام والوفاء بالأدوار الاجتماعية (تمثل الإعاقة المنظور المناقض لهذه القدرة، وترتبط بعجز المرء عن الالتزام أو الوفاء بالأدوار الاجتماعية).
- القدرة على الاستفادة من المصادر البيئية المتاحة الاجتماعية منها (المساندة الاجتماعية)، والمادية (معيار الحياة) وتوظيفها بشكل إيجابي.

(Katschnig , 2007, 11)

وطرح (Felce&Perry, 2007, 15) نموذج ثلاثي العناصر لجودة الحياة يعكس التفاعل بين: ظروف الحياة، الرضا عن الحياة، والقيم الشخصية. وقدم تعريفات محددة لهذه العناصر على النحو التالي :

- ظروف الحياة Life conditions : وتتضمن الوصف الموضوعي للأفراد وللظروف المعيشية لهم.
- الرضا الشخصي عن الحياة personal satisfaction: ويتضمن ما يعرف بالإحساس بحسن الحال والرضا عن ظروف الحياة أو أسلوب الحياة.
- القيم الشخصية والطموح الشخصي Personal values and aspiration: تتضمن القيمة أو الأهمية النسبية التي يسقطها الفرد على مختلف ظروف الحياة الموضوعية أو جودة الحياة الذاتية.

وعلى صعيد الدراسات التي تناولت مفهوم جودة الحياة، أوضحت دراسة (Hajiran, : 2006; Picher, 2006) أن الحياة الجيدة والسعادة ينعكسان على دور الإنسان في حياته، وتوصلت دراسة " صالح ٢٠٠٠ " إلى أن جودة الحياة ترتبط بمستوى المعيشة، مثل: الدخل والاستهلاك والخدمات الاجتماعية المتاحة، كما ترتبط بنمط الحياة التي يعيشها الفرد. وتتبدى جودة الحياة في أي مجتمع بالعديد من المؤشرات الموضوعية، مثل: نظافة البيئة، وسهولة المواصلات، وتوافر السلع، وزيادة الدخل، وتوافر فرص التعليم والعمل، وتوافر الخدمات الصحية المناسبة، وحرية التعبير وحرية الاعتقاد.

واستهدفت دراسة العادلي (٢٠٠٦) معرفة مستوى إحساس طلبة كلية التربية بجودة الحياة، ومعرفة طبيعة الفروق في متغيري الجنس والتخصص الدراسي. كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث لصالح الذكور، ووجود فروق دالة في التخصص الدراسي تم تحديدها بالفروق بين متوسط درجات طلبة تخصص الدراسات الاجتماعية ومتوسط درجات طلبة بقية التخصصات المشمولة بالبحث.

وهدفت دراسة " حسنأخرين ٢٠٠٦ " إلي إظهار مستوى جودة الحياة، الضغوط النفسية، مقاومة الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة السلطان قابوس، اختلاف مستويات تلك المتغيرات وفقا لمتغير جنس الطالب ونوع كليته،علاقة كل من جودة الحياة واستراتيجيات مقاومة الضغوط بمستوى الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، اختلاف تلك العلاقات وفقاً لمتغير جنس الطالب ونوع كليته.وأشارت النتائج إلى أن طلبةالكليات العلمية أكثر جودة للحياة ويعانون من مستويات أدني من الضغوط النفسية مقارنة بطلبة الكليات الإنسانية. كما أظهرت النتائج علاقة سالبة دالة بين جودة الحياة والضغوط النفسية ومعدل استخدام استراتيجيات مقاومة الضغوط.

وهدف دراسة " سليمان ٢٠٠٨ " إلي معرفة مستوى جودة الحياة لدى طلاب جامعة تبوك في ضوء متغير التخصص والتقدير الدراسي للطالب وطبيعة العلاقة بين أبعاد جودة الحياة وكل من دخل الأسرة الشهري ، وتوصلت الدراسة إلي إن مستوى جودة الحياة كان مرتفعاً في بعدين من أبعاد جودة الحياة هم: جودة الحياة الأسرية، وجودة الحياة النفسية، ومنخفض في بعديهما: جودة الحياة التعليمية وجودة إدارة الوقت ومتوسط في بعد جودة الصحة العامة ، ووجود تأثير دال إحصائياً في متغير التخصص على جميع أبعاد جودة الحياة باستثناء بعد جودة إدارة الوقت، وكان التأثير لصالح التخصصات العلمي تفي أبعاد جودة الحياة العامة.

أوضحت دراسة " نعيسه ٢٠١٢ " والتي هدفت إلي التعرف على مستوى جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق و تشرين حسب متغيرات البلد، النوع، التخصص وتوصلت الدراسة إلي وجود مستوى متدن من جودة الحياة الجامعية لدى طلبةالجامعتين ، وإلي التأثير المشترك للمتغيرات الديمغرافية الثلاثة البلد " المحافظة"، النوع" ذكر، أنثى "، والتخصص"علوم نظرية ، علوم تطبيقية " ، وإلي عدم وجود علاقة دالة إحصائياً بين دخل الأسرة وأبعاد جودة الحياة.

المحور الثاني : التدريب علي المهارات الاجتماعية

لقد تزايد الاهتمام بالمهارات الاجتماعية ودورها في تحقيق التكيف الاجتماعي في العقدين الآخرين حيث تمثل المهارات الاجتماعية أحد المهارات الأساسية والهامة في حياة الفرد وحياة الذين يتفاعل معهم ، لأنها تتضمن العناصر السلوكية الضرورية لنجاح الفرد في تفاعلاته الاجتماعية بل وحياته الشخصية أيضاً .

مفهوم التدريب علي المهارات الاجتماعية

يستعمل التدريب علي المهارات الاجتماعية مع من لديهم ضعف في ثقتهم بأنفسهم ، وفي قدرتهم علي إقامة العلاقات مع الآخرين ، ويتم تحديد السلوك الاجتماعي المرغوب للفرد ويتم تعليمه وتدريبه عليه ، وهذا التدريب يزيد من ثقة الفرد بنفسه ، ويؤدي إلي رفع معنوياته ، ويمكنه أكثر من الإحتكاك والتعايش مع الآخرين . (Mintz , 2008 , P 31)

عرف " أبو هاشم ، ٢٠٠٤ ، ٦٧ " التدريب علي المهارات الاجتماعية بأنه أحد الأساليب العلاجية المؤسسة علي التعلم ، وعلي الأخص التعلم بالملاحظة ، ويهدف إلي زيادة كفاءة الأداء

في المواقف الاجتماعية الحرجة والتي تتطلب تفاعلات بين شخصية ، ويرى أنه بواسطة هذا الأداء الفعال يتمكن الفرد من الحصول علي أعلى تدعيم موجب من البيئة الاجتماعية وبواسطته يتلاشي العقاب الاجتماعي أو يظل عند أدنى حد له .

هو نوع من العلاج يقدم للأفراد الذين يحتاجون التغلب علي المعوقات الاجتماعية أو عدم الفاعلية والكفاءة ، ويستخدم فيه أساليب التدريب علي السلوك وتكراره ، والتدريب المعرفي ، والتدريب علي الثقة بالنفس مع الأشخاص الأسوياء في الأساس الذين يؤدون وظائفهم ، كما يستخدم مع مرضي نفسيين معينين لتدريبهم بحيث يتبنون التعبير اللفظي المباشر ، ويحلونه محل العنف ، والانسحاب أو محل أنماط غير توافقية أخرى .(جابر وكفافي ، ١٩٩٥ ، ص ٣٦١٧)

ثانياً : مكونات المهارات الاجتماعية

ويذكر " Hazel " أن المهارات الاجتماعية لطلاب المرحلة الجامعية وما بعدها تتمثل في:

- ١- مهارات اتصال غير لفظية وتشتمل علي :-
 - أ- مهارات التعبير الانفعالي : وتدور حول إرسال الرسائل الانفعالية مع قدرة الفرد علي التعبير عن مشاعره ، وحالاته الانفعالية .
 - ب- الحساسية الانفعالية : وتعكس المهارة في استقبال وتفسير التواصل غير اللفظي للآخرين مع التهيؤ للاندماج العاطفي معهم .
 - ج- الضبط الانفعالي : ويعني القدرة علي ضبط وتنظيم التعبيرات الانفعالية غير اللفظية وفقاً لإرادة الفرد .
- ٢- مهارات اتصال لفظية أو اجتماعية وتشتمل علي :
 - أ- مهارات التعبير الاجتماعية : وتعني القدرة علي التعبير اللفظي المؤثر في المشاعر والبراعة في استهلال وتوجيه الحديث .
 - ب- الحساسية الاجتماعية : وهي تعني قدرة الفرد علي إدراك المعايير التي تحكم السلوك الاجتماعي المقبول .
 - ج- الضبط الاجتماعي : وتعني تقديم الذات للآخرين ، والتصرف بكفاءة عند التفاعل معهم ، والقدرة علي توجيه مسار التواصل .

(Hazel , 2008 , P 40)

ويشير " بولكليوكارمير Bullkely&Carmer ٢٠١٠ " إلي أنه يمكن تلخيص أهم

المكونات الأساسية للمهارات الاجتماعية فيما يلي :-

- ١- يقرر بعض الباحثين أنها مهارات أولية أو أساسية ، مثل مهارات الإصغاء والإستماع والبدء بالحوار والاستمرار فيه وطرح الأسئلة .

- ٢- يري فريق آخر أنها مهارات اجتماعية متقدمة مثل طلب المساعدة والتعامل مع الآخرين ، والقدرة علي إصدار وإتباع التوجيهات والتعليمات .
- ٣- يري فريق ثالث أنها مهارات لازمة للتعامل مع الضغوط والإجهاد ومشاعر الفرح والحزن مثل التذمر أو الشكوى ، والتعامل مع الرسائل المتناقضة .
- ٤- يري فريق رابع أنها مهارات خاصة بالتخطيط في الوقت الحاضر أو من أجل المستقبل مثل التحضير لعمل شيء ما ، أو وضع هدف ما وتحديد الفرد للخدمات المطلوبة .
- ٥- ويشير فريق خامس إلي أنها مهارات لازمة للتعامل مع المشاعر والأحاسيس والتعبير عنها ، وفهم مشاعر الآخرين والتعبير العاطفي والوجداني عن الذات .

(Bullkeley&Carmer, 2010 , P 225)

ويعد هذا العرض للآراء والاتجاهات المختلفة التي قدمت للتوصل إلي أهم مكونات المهارات الاجتماعية يتضح أن هناك اختلاف كبير بين الباحثين في تصنيفهم للعناصر التي تتكون منها المهارات الاجتماعية والنظر إليها من زوايا مختلفة ، وذلك طبقاً للمنطلقات النظرية لكل باحث وخلفياته العلمية ، حيث أشار بعضهم إلي أنها تنقسم إلي جانب انفعالي وجانب اجتماعي ، بينما رأي البعض الآخر أن لها جانباً معرفياً وجانباً أدائياً، كما يوجد من قسمها إلي عدة مهارات أساسية، وتتكون المهارات الاجتماعية من مهارات فرعية مثل مهارات العمل الجماعي والتعاون وتقبل الرأي الآخر والمشاركة في المناقشات والمناظرات وصنع القرارات والصدائة والود والتعاون والقيادة وإثارة الآخرين ، وإدارة وحل الصراعات وغيرها ، وتظل تلك المهارات الفرعية قاصرة عن تحقيق التفاعل الإيجابي للفرد إذا لم تتكامل مع بعضها إلي الحد الذي يتمكن الفرد من أدائها .

أهمية التدريب علي المهارات الاجتماعية

تعد المهارات الاجتماعية من أهم المهارات التي ينبغي أن يتعلمها الفرد ليصبح أكثر قبولاً وتكيفاً في مجتمعه أو هي ضرورية وهامة للأفراد عامة .

وتشير " هيربرت Herbert ٢٠٠٨ " إلي أن أهمية التدريب علي المهارات الاجتماعية تتمثل في تشجيع المهارات المتعلقة بحل المشكلات ، وخفض السلوك المضطرب ، وتحسين بعض المهارات المطلوب تحسينها مثل مهارة المقابلة ، وزيادة فاعلية التفاعل بين المضطربين مع الأسوياء . (Herbert , 2008 , P 255 – 256)

تساهم المهارات الاجتماعية في زيادة ثقة الفرد بنفسه حيث تمكنه من فهم المشكلات وإيجاد الحلول المناسبة لها والتعامل بثقة وإقتدار مع زملائه والسيطرة علي انفعالاته أثناء حديثه معهم وتكسبه قدراً كبيراً من الإستقلال الذاتي والإحساس بالإنتماء . (Hersen& Turner , 2008 , P 112)

تمكن المهارات الاجتماعية الفرد من إقامة علاقات وثيقة مع المحيطين به والحفاظ عليها من منطلق أن إقامة العلاقات الودية من المؤشرات الهامة للكفاءة في العلاقات الشخصية ، خاصة وأن الفرد يحيا في ظل شبكة من العلاقات التي تتضمن الأفراد الآخرين ، ومن ثم فإن تنمية المهارات الاجتماعية ضرورة للشروع في إقامة علاقات شخصية ناجحة ومستمرة . (Adkins , 2008 , P 100)

يتضح مما سبق مدي أهمية المهارات الاجتماعية فهي تساعد الفرد علي إقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين ، والتفاعل معهم داخل سياق اجتماعي محدد ، وتكسبه الثقة بالنفس والقدرة علي مواجهة مواقف الحياة المختلفة ، وتعتبر المهارات الاجتماعية محكاً هاماً في الحكم علي السلوك السليم فهي تكتسب أهميتها من أنها تساعد الفرد علي التفاعل مع الآخرين والمحيطين به ، وتساعد علي التعامل بكفاءة في المواقف الحياتية المختلفة وتمكنه من تحقيق التوافق والتكيف الاجتماعي ، وتشكل المهارات الاجتماعية حاجز يمنع الفرد من الانعزال عن المحيطين به والإصابة بالاضطراب النفسي حيث تمكنه من استثمار الفرص المتاحة لإقامة علاقات ودية وثيقة مع المحيطين به والحفاظ عليها بدلاً من الإنسحاب ورفض التفاعل وتساعد علي توسيع دائرة خبراته وذلك من خلال الإحتكاك بالآخرين والتعامل معهم بسهولة ويسر .

خصائص المهارات الاجتماعية

تعتبر المهارات الاجتماعية أحد جوانب التعلم الهامة والتي تقوم بدوراً كبيراً في تقوية وتدعيم عملية التفاعل الاجتماعي وتتميز المهارات الاجتماعية بمجموعة من الخصائص والسمات التي تتميز بها عن غيرها وفيما يلي عرض لأهم خصائص المهارات الاجتماعية :

- تعتبر المهارات الاجتماعية مهارة مكتسبة وليست موروثية من خلال ملاحظة سلوك الآخرين ، والافتداء به ، أو التدريب والممارسة عليها .
- تتطلب المهارات الاجتماعية نوع من التآزر بين المكونات اللفظية وغير اللفظية للاستجابة فالتأثر الاجتماعي للفرد يعتمد علي ماذا يقول وكيف يبدو لحظة الكلام
- تتطلب المهارات الاجتماعية ثلاثة عناصر أساسية تتمثل في موقف يختلف باختلاف الظروف والسياق ، وفاعلية أو كفاءة التفاعل بين المتعلمين ، ودور الشخص الآخر والقدرة علي إظهار السلوك دون إلحاق الأذي بالآخرين .
- تتشكل المهارة الاجتماعية بناءً علي معايير اجتماعية ذاتية صعبة التحديد الأمر الذي يجعل الحكم علي السلوك بأنه ماهر اجتماعياً أمراً تقديرياً يختلف من فرد لآخر ، ومن وقت لآخر ومن طبقة إلي أخرى .
- تشمل المهارات الاجتماعية علي سلوكيات لفظية وغير لفظية .

(Wilson , 2007 , P 80)

وهناك عدة خصائص أساسية للمهارات الاجتماعية أهمها ما يلي :

- ١- تشمل المهارات الاجتماعية علي البراعة والكفاءة والخبرة في أداء الفرد لنشاطاته الاجتماعية ومختلف أشكال تفاعلاته مع الآخرين .
- ٢- العنصر الجوهري في أية مهارة اجتماعية يتمثل في القدرة علي تحقيق نتيجة فعالة في الإختبارات من أجل الوصول إلي هدف مرغوب .
- ٣- تشمل المهارات الاجتماعية علي قدرة الفرد علي الضبط المعرفي لسلوكه
- ٤- تتحدد المهارات الاجتماعية في ضوء جوانب معينة من سلوك الفرد وخصاله ، وفي إطار ملاءمتها للموقف الاجتماعي . (معتر عبد الله ، ٢٠٠٠ ، ص ٢٥٢ - ٢٥٣)

تصنيف المهارات الاجتماعية

تصنف المهارات الاجتماعية وما تحويه من ذخيرة سلوكية إلي أربع مهارات رئيسية هي :-

- ١- مهارات التواصل والحوار : وهي تلك المهارات التي تتعلق بمعالجة المشكلات الناتجة عن تبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين .
- ٢- مهارات الإصرار أو المهارات التوكيدية : وهي تتعلق بعملية إكساب المتعلم للأسلوب أو الكيفية التي يمكن له من خلالها القيام بأداء المهام البسيطة .
- ٣- مهارات التعبير عن الذات : وهي التي تساعد المتعلم علي إكساب الطريقة المناسبة للتعبير عن مشاعره أو رأيه تجاه الآخرين .
- ٤- مهارات تعزيز الآخرين : وهي تتعلق بعملية إكساب المتعلم للأسلوب المناسب لكيفية تقبل آراء الآخرين أو الثناء عليهم . (Fabian , 2006 , P 132)

ومما سبق يتضح أنه تتعدد تصنيفات المهارات الاجتماعية ، وغالباً ما يرجع ذلك إلي اختلاف الباحثين حول ماهية المهارات الاجتماعية فكل منهم ينظر إلي المهارات الاجتماعية من وجهة نظر خاصة في ضوء السلوك الصادر من الفرد ويتضح ذلك الأمر من خلال التصنيفات المتعددة للمهارات الاجتماعية .

يري " هنسين وليبرمان Heinssen&Lieberman ٢٠١٤ " في دراسته التي هدفت إلي دراسة العلاج النشط للتدريب علي المهارات الاجتماعية والسلوك الاجتماعي لمنخفضي جودة الحياة، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٥٥) مريض من الذكور والإناث ، وذكرت نتائج الدراسة أن انخفاض جودة الحياة ناتج عن القصور في المهارات الاجتماعية بكل ما يرتبط به من جوانب ضعف في التفاعل الاجتماعي الإيجابي ، ولاشك أن تدريب هؤلاء علي بعض المهارات الاجتماعية سوف يساعدهم علي استيعاب مشاكلهم وتحقيق التوافق والتكيف لديهم .

أما عن علاقة التدريب علي المهارات الاجتماعية بجودة الحياة فقد ذكرت نتائج دراسة " فيريس Ferris ٢٠٠٨ " فأوضحت الدراسة أن المهارات الاجتماعية ساعدت علي زيادة النشاط الاجتماعي، يؤدي إلي بناء الثقة وتعزيز من تقدير الذات .

وفي دراسة " بيرنير و في Berner & Fee ٢٠٠٨ " التي أجريت علي (٢١٥) طالب وطالبة من طلاب الجامعة ، وبعد توزيع استماره لتقييم المهارات الاجتماعية لديهم توصلت نتائج الدراسة إلي أن الشخص منخفضي جودة الحياة يكون أقل مهارة في الإدماج الاجتماعي ، وضعف تقدير الذات ، وأوصت الدراسة بأنه يجب إكسابهم بعض المهارات الاجتماعية .

وبينت دراسة " تابيرووالاس Tauber & Wallace ٢٠٠٨ " التي هدفت إلي دراسة علاقة جودة الحياة بنقص المهارات الاجتماعية لعينة تكونت من (٣٢) طالب في مرحلة الجامعة، وأشارت نتائج الدراسة إلي أن وجود علاقة بين جودة الحياة ونقص المهارات الاجتماعية .

ومن الدراسات السابقة نستخلص أهمية التدريب علي المهارات الاجتماعية لرفع جودة الحياة حيث أنها تلعب دور في حياة الفرد النفسية والاجتماعية والمهنية لذلك لابد لكل إنسان أن يتقن الحد الأدنى فقد إستعان بها المعالجين النفسيين كإحدى فنيات العلاج النفسي والاجتماعي ، فتنمية المهارات الاجتماعية تساعد الفرد علي إقامة وتدعيم علاقاته بالآخرين ويكون قادر علي الدخول في علاقات سوية مع الآخرين وتساعد علي التفاعل الاجتماعي الإيجابي وتحمل المسؤولية ومواجهة المشكلات ومواقف الحياة المختلفة .

فروض الدراسة

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغير جودة الحياة بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس جودة الحياة لصالح القياس البعدي .
- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي علي مقياس جودة الحياة لصالح المجموعة التجريبية .
- ٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس جودة الحياة .

أولاً : عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طالبة من طالبات كلية التربية بجامعة الباحة ممن حصلوا علي الدرجات المنخفضة علي مقياس جودة الحياة ، وتم تقسيم الطالبات على أساس التجانس فيما بينهم

في الصفات التشخيصية إلي مجموعتين عدد الطالبات في كل منها (١٠ طلاب) وهي على النحو التالي :-

١- مجموعة ضابطة

لا تتلقي أي برامج وعددها (١٠) .

٢- مجموعة تجريبية

تتلقي البرنامج المعرفي السلوكي وعددها (١٠) .

أدوات الدراسة :

(١) مقياس جودة الحياة إعداد / د شيماء السعيد الشهاوي

يتكون المقياس من (٩٠) مفردة موزعة على أربع أبعاد هي " الحياة الأسرية ، السلامة البدنية، والتفكير العقلاني، والاتزان الانفعالي، والمهارات الاجتماعية " ، بواقع (١٨) عبارات لكل بعد، ولكل ويتم الإجابة على العبارات علي متصل " دائماً ، أحياناً ، أبداً " ، وتكون الدرجة لاختيار دائماً ٣ درجات ، و لاختيار أحياناً درجتين ، و لاختيار أبداً درجة واحدة " أي تتراوح الدرجات ما بين (٩٠ - ٢٧٠)

صدق المقياس:

اعتمدت الباحثة في تقدير الصدق على:-

الصدق الاتساق الداخلي :

تم حساب معاملات الاتساق الداخلي للمقياس بإيجاد معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس

الخمس والدرجة الكلية كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم (١)

معاملات الارتباط الداخلية بين الأبعاد الخمسة والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة

الدرجة الكلية	البعد الخامس	البعد الرابع	البعد الثالث	البعد الثاني	البعد الأول	الأبعاد
-	-	-	-	-	-	البعد الأول
-	-	-	-	-	**٠.٦٨	البعد الثاني
-	-	-	-	**٠.٦٧	**٠.٦١	البعد الثالث
-	-	-	**٠.٧٣	**٠.٨٣	**٠.٦٣	البعد الرابع
-	-	**٠.٧٤	**٠.٦٤	**٠.٧٨	**٠.٨٤	البعد الخامس
-	**٠.٩٢	**٠.٩١	**٠.٧٠	**٠.٩٠	**٠.٨٣	الدرجة الكلية

** دالة عند مستوى ٠.٠١

ثبات المقياس

اعتمدت الباحثة في تقدير الثبات على:-

(أ) طريقة إعادة التطبيق :

حيث طبق المقياس مرتين بفارق زمني أسبوعين بين التطبيقين علي عينة قوامها (٥٠) من طالبات المستوى الثالث بكلية التربية جامعة الباحة من أقسام مختلفة ، وكان معامل الارتباط بين التطبيقين كالتالي :-

جدول (٢)

معاملات ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ

الأبعاد	ألفا كرونباخ
الحياة الأسرية	** ٠.٨٥
السلامة البدنية	** ٠.٨٩
التفكير العقلاني	** ٠.٨٤
الاتزان الانفعالي	** ٠.٨٧
المهارات الاجتماعية	** ٠.٨٧

** دالة عند مستوي ٠.٠١

(ب) معادلة تحليل التباين ألفا كرونباخ :

تم حساب الثبات عن طريق معادلة تحليل التباين الفا كرونباخ وقد كانت قيمة ألفا للدرجة الكلية (٠.٨٤) وهي قيمة مرتفعة وتشير إلي ثبات المقياس .

(٢) برنامج التدريب علي المهارات الاجتماعية

إعداد / الباحثة

الحاجة للبرنامج

أوضحت كثير من الدراسات والبحوث العلمية أن الأفراد منخفضي جودة الحياة ينقصهم المهارات الاجتماعية مقارنة بالعاديين مما يؤدي بهم إلي الإضطراب الاجتماعي ، وعدم القدرة علي التواصل مع الآخرين مما يؤدي إلي سوء توافقهم النفسي والاجتماعي ومنهم دراسة " ويست ومالكوم West & malcom 2007 " ودراسة " تايلور و تورى Taylor & Tore 2007 " ودراسة " انك وهاري Ank & Harrie 2008 " هذا بالإضافة إلي أن عدد من الدراسات أكدت علي فاعلية البرامج التدريبية لتنمية المهارات الاجتماعية في رفع مثل دراسة " يفن وبيلسلي Yvon & Belisle 2007 " ودراسة " شيلدون وادريني Sheldon & Adrienne 2008 " ودراسة " اليسا وهارلان Elissa & Harlan 2006 " ، وهذه الدراسات أكدت علي أهمية التدريب علي المهارات الاجتماعية في رفع جودة الحياة ، من هنا يتضح أولوية الإهتمام بتنمية المهارات الاجتماعية لدى طالبات الجامعة حتى يستطيع هؤلاء تحقيق التوافق الاجتماعي مع المجتمع الذي يعيشون فيه .

الإطار النظري:

يقوم البرنامج المستخدم في الدراسة " برنامج التدريب علي المهارات الاجتماعية " علي نظرية التعلم الاجتماعي لـ " باندورا " .

يري " باندورا " أن كلاً من البيئات الخارجية والداخلية للفرد تعمل في صورة مترابطة يعتمد بعضها علي البعض الآخر ، ويحدث التعلم كنتيجة للتفاعلات المتبادلة بين كل من البيئتين الداخلية والخارجية ، وأنه يمكن تفسير الأداء النفسي في صورة تفاعل متبادل بين المحددات الشخصية والبيئة . (معتز عبد الله ، ٢٠٠٠ ، ص ٢٦٠)

إن التدريب علي المهارات الاجتماعية يقوم علي التعلم بالملاحظة والذي يهدف إلي تعلم مهارات اجتماعية معينة وضرورية لمساعدة المريض الذي يعاني من العجز في الأداء الاجتماعي علي القيام بالمهارات الاجتماعية اللازمة في المواقف المختلفة .

(Adams , 2006 , P 23)

إن عملية التعلم تعطي الفرصة للفرد لتعلم جوانب معرفية ونفسية واجتماعية وثقافية وإتاحة الفرصة أمام التقويم الذاتي من خلال تفاعله مع المجموعة أو إحساسه بردود الأفعال الإيجابية والسلبية وإتاحة الفرصة للفرد لمشاركة أفراد المجموعة مشاركة وجدانية والتعاون الجماعي والتفكير بموضوعية .

(Calvert , 2005 , P 76)

أهمية البرنامج

- ١- تبرز أهمية البرنامج من الحقيقة التي مؤداها أن الوجود الاجتماعي للفرد والذي إذا ما تعرض للتصدع أصبح الفرد مهتداً في حياته النفسية ككل ويتضح هذا بشكل كبير لدى المصابين باضطراب الشخصية التجنبي ومن ثم لابد مواجهة هذه المشكلة بالأسلوب العلمي الدقيق ، ومن هنا كانت الحاجة إلي مثل هذه البرامج التربوية لتخفيف من هذا الإضطراب .
- ٢- تبرز أهمية تصميم برنامج التدريب علي المهارات الاجتماعية لطلاب الجامعة حيث أنها مرحلة عمرية هامة في حياة الفرد ولا بد أن نساعد علي تحقيق أهداف وحاجات تلك المرحلة لضمان التوافق النفسي والاجتماعي السليم .
- ٣- يساهم التدريب علي المهارات الاجتماعية في مساعدة الطلاب علي التفاعل مع المواقف الحياتية والتوافق مع المحيطين والأقران وباقي أفراد المجتمع وتمثل المهارات الاجتماعية الأساس في بناء شخصيته وقبوله كعضو داخل الجماعات المحيطة به سواء في الجامعة أو المجتمع .
- ٤- يساعد برنامج التدريب علي المهارات الاجتماعية علي تخفيف اضطراب الشخصية التجنبي لدى الطلاب مما يساعدهم في التغلب علي مشكلاتهم وتوجيه تفاعلهم مع البيئة المحيطة بهم من خلال زيادة التواصل مع الآخرين والإندماج الإيجابي في المجتمع مما يقلل الإنسحابيه لديهم .
- ٥- تتمثل أهمية برامج تنمية المهارات الاجتماعية والتدريب عليها كإجراء علاجي يهدف إلي تعديل بعض جوانب السلوك الاجتماعي للأفراد ، وتقليل القلق الذي يواجهه الأفراد في مواقف التفاعل الاجتماعي ، وتنمية أشكال التفاعل الاجتماعي البناء والإيجابي وتقليل أشكال التفاعل السلبي .

التخطيط العام للبرنامج

إشتملت عملية التخطيط العام لبرنامج تنمية المهارات الاجتماعية عدة خطوات نوجزها فيما يلي:

يلي:

- (أ) **الفئة التي وضع من أجلها البرنامج :** البرنامج موجه طبقاً للهدف العام لتطبيقه علي طالبات مرحلة الجامعة ممن يحصلن علي درجات منخفضة علي مقياس جودة الحياة .
- (ب) **الهدف من البرنامج :** يهدف البرنامج إلي تنمية المهارات الاجتماعية لدى طالبات كلية التربية بجامعة الباحة والتي بدورها ترفع من جودة الحياة لديهن وهذه المهارات متمثلة في التدريب علي مهارة (الإستماع ، التساؤل ، بدء المحادثة ، الإستمرار في المحادثة ، الإنتهاء من المحادثة ، الضبط الإنفعالي ، الضبط الاجتماعي ، التعبير الإنفعالي ، الحساسية الاجتماعية ، الحساسية الإنفعالية ، تكوين أصدقاء ، التعبير عن الذات ، التعبير عن المشاعر السلبية ، تحمل المسؤولية) .

(ج) **المدي الزمني للبرنامج وعدد الجلسات** : بناءً على طبيعة أهداف البرنامج ، وظروف العينة المختارة للبرنامج ، وفي ضوء الدراسات السابقة فقد تم تحديد مدى زمني للبرنامج مقداره (٧) أسابيع بحيث تصل عدد جلسات البرنامج إلي (٢٠ جلسة) بواقع (ثلاث جلسات) كل أسبوع ومدة كل جلسة (٤٥ - ٦٠ دقيقة) .

(د) **تقييم البرنامج** : إن التقييم عملية شاملة ومستمره تهدف إلي تقرير ما تم إنجازه من أهداف قد خطط لها مسبقاً وإصدار حكم علي الموضوعات أو الأشياء التي تمت .

إن تقييم البرنامج يتم من خلال ما يلي :-

١- التقييم البعدي : من خلال الإطلاع علي نتائج تطبيق مقياس جودة الحياة علي الطالبات بعد إنتهاء البرنامج ومقارنة نتائجه بنتائج القياس القبلي .

٢- التقييم التتبعي : ويتم ذلك بعد شهرين من التقييم البعدي بتطبيق مقياس جودة الحياة علي الطالبات للوقوف علي مدى إستمرار فاعلية البرنامج .

الإسلوب الإرشادي المستخدم في تنفيذ البرنامج وطريقة تطبيقه

تقوم الباحثة بإتباع أسلوب الإرشاد الجماعي لأن الإرشاد الجماعي عبارة عن إرشاد عدد من الأفراد في جلسة إرشادية ممن تتشابه مشكلاتهم معاً في مجموعة مشتركة ، والإرشاد الجماعي يقلل من مشاعر الإنطواء والسلوك اللاتوافقي لإرتكازه علي مواقف اجتماعية تقوم علي المشاركة الوجدانية والتعاون المشترك من خلال تفاعل أفراد المجموعة الذي يعطى لإكتساب المهارات الاجتماعية .

نتائج الدراسة

نتائج الفرض الأول للدراسة :

ينص الفرض الأول علي :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغير اضطراب الشخصية التجنبي بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس جودة الحياة لصالح القياس البعدي .

ولاختبار هذا الفرض تم استخدام اختبار " ولكوكسون " كأحد أساليب الإحصاء اللابارامترى نظراً لصغر حجم العينة لقياس دلالة الفروق للعينات المرتبطة . والجدول التالي يوضح النتائج التي توصلت إليها الباحثة :

جدول (٤)

معامل ولكوكسون وقيمة " Z " لدلالة الفروق بين متوسطي رتب طلاب المجموعة

التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة

مستوى الدلالة	قيمة (Z)	مجموع الرتب الموجبة	متوسط الرتب الموجبة	مجموع الرتب السالبة	متوسط الرتب السالبة	الانحراف المعياري	المتوسط	ن	القياس
٠.٠١	٢.٨١	صفر	صفر	٥٥	٥.٥	٦.٦٥	١٤٩.٢٠	١٠	قبلي
						١٢.٥٦	٢٢٠.٩	١٠	بعدي

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية على مقياس جودة الحياة في القياسين القبلي والبعدي ، فمن خلال حساب مجموع الرتب الموجبة والأقل تكراراً وجد أنها مساوية (صفر) وبالكشف عن دلالتها الإحصائية وجد أنها دالة عند مستوي (٠.٠١) ، وبالرجوع إلي متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي نجد أن ومتوسطات القياس القبلي كانت (١٤٩.٢٠ - المتوسط الأصغر) متوسطات القياس البعدي كانت (٢٢٠.٩ - المتوسط الأكبر) فنجد أن متوسطات القياس البعدي ارتفعت عن القياس القبلي وهذا يدل على أن تلك الفروق دالة لصالح القياس البعدي مما يشير إلى رفع جودة الحياة ، ونجد أن قيمة (Z) هي (٢.٨١) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) ومما سبق يتم قبول الفرض الموجه ، وهذا يؤكد على فعالية برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية في رفع جودة الحياة لدي المجموعة التجريبية من طالبات الجامعة بعد تلقيها البرنامج العلاجي .

نتائج الفرض الثاني للدراسة :

ينص الفرض الثاني على :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس جودة الحياة لصالح المجموعة التجريبية .
ولاختبار هذا الفرض تم استخدام اختبار " مان ويتي " لقياس دلالة الفروق للعينات غير المرتبطة (المستقلة) . والجدول التالي يوضح النتائج التي توصلت إليها الباحثة :

جدول (٥)

معامل مان ويتي وقيمة " Z " لدلالة الفروق بين متوسطي رتب طلاب المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي علي مقياس جودة الحياة

المجموعات	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتي	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
التجريبية	١٠	٢١٩.٤٠	١٠.٩٥	١٥.٤٠	١٥٤	٣	٣.٥٥	٠.٠١
الضابطة	١٠	١٩٤.٢	٦.٦٥	٥.٨٠	٥٨			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة علي مقياس جودة الحياة في القياس البعدي ، فمن خلال حساب معامل " مان ويتي " وجد أنه يساوي (٣) وبالكشف عن دلالاته الإحصائية وجد أنه دال عند مستوي (٠.٠١) ، وبالرجوع إلي متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي نجد أن متوسطات القياس البعدي للمجموعة التجريبية كانت (٢١٩.٤٠ - المتوسط الأكبر) ومتوسطات المجموعة الضابطة كانت (١٩٤.٢ - المتوسط الأصغر) فنجد أن متوسطات القياس البعدي للمجموعة التجريبية كانت أعلى من المجموعة الضابطة مما يشير إلي رفع جودة الحياة ، ونجد أن قيمة (Z) هي (٣.٥٥) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) ومما سبق نجد أن الفروق بين المجموعتين التجريبية والمجموعة الضابطة فروق جوهرية علي مقياس جودة الحياة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية والتي تلقت البرنامج العلاجي مما يشير إلي التأثير الإيجابي للبرنامج علي المجموعة التجريبية من طالبات الجامعة حيث ارتفعت جودة الحياة لديهم أما المجموعة الضابطة فقد ظلت درجاتها كما هي حيث أنها لم تتلقي أي برنامج علاجي . وبالتالي يتم قبول الفرض الموجه .

نتائج الفرض الثالث للدراسة

ينص الفرض الثالث علي :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس جودة الحياة .

ولاختبار هذا الفرض تم استخدام اختبار " ولكوكسون " كأحد أساليب الإحصاء اللابارامترى نظراً لصغر حجم العينة لقياس دلالة الفروق للعينات المرتبطة . والجدول التالي يوضح النتائج التي توصلت إليها الباحثة :

جدول (٦)

معامل ولكوكسون وقيمة " Z " لدلالة الفروق بين متوسطي رتب طلاب المجموعة

التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس جودة الحياة

مستوى الدلالة	قيمة (Z)	مجموع الرتب الموجبة	متوسط الرتب الموجبة	مجموع الرتب السالبة	متوسط الرتب السالبة	الانحراف المعياري	المتوسط	ن	القياس
غير دالة	١.٠١	١٤.٠	٣.٥	٣١.٠	٦.٢	١٠.٩٥	٢١٩.٤٠	١٠	بعدي
						١٠.٩٨	٢٢٢.٨	١٠	تتبعي

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية على مقياس جودة الحياة في القياسين البعدي والتتبعي ، فمن خلال حساب مجموع الرتب الموجبة والأقل تكراراً وجد أنها مساوية (١٤.٠) وبالكشف عن دلالتها الإحصائية وجد أنها غير دالة مما يدل على إستمرار التحسن بالنسبة إلي أفراد المجموعة التجريبية مع مرور الوقت وبانتهاء فترة المتابعة مما يشير إلي فعالية البرنامج المستخدم رغم توقف جلسات البرنامج لمدة شهرين ، وبالرجوع إلي متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي نجد أن متوسطات القياس البعدي كانت (٢١٩.٤٠) ومتوسطات القياس التتبعي كانت (٢٢٢.٨) فنجدها متقاربة وهذا يدل على إستمرار الأثر الإيجابي الذي أحدثه البرنامج الذي تلقته المجموعة التجريبية الثانية ، ونجد أن قيمة (Z) هي (١.٠١) وهي قيمة غير دالة إحصائياً وهذا يدل على إستمرار تأثير البرنامج بعد فترة من تطبيقه وبالتالي إستمرار ارتفاع جودة الحياة وتحسنها خلال فترة المتابعة مما يؤكد على إستمرار فعالية البرنامج التدريب على المهارات الاجتماعية لدي المجموعة التجريبية من طالبات الجامعة وبالتالي يتم قبول الفرض الصفري .

ومما سبق ستضح لنا أهمية التدريب على المهارات الاجتماعية في رفع جودة الحياة وهذا ما أكدته دراسة " كرامر 2010 Carmer " ودراسة جان وفيلدمان 2013 Jan & Feldman " ، ومن هنا تكمن أهمية إكساب الأفراد منخفضي جودة الحياة وتدريبهم على المهارات الاجتماعية للوصول الي درجة من الكفاءة الشخصية والاجتماعية التي تساعدهم على التفاعل مع المواقف المختلفة وذلك لإعدادهم لمواجهة الحياة ، وإكسابهم الخبرات والمهارات التي تؤهلهم لها قدراتهم وإستعداداتهم حتي يكونوا أعضاء مسئولين في المجتمع مما يحقق لهم التوافق والتكيف النفسي والاجتماعي وهذا ما أكدته دراسة " لينون 2011 Lenon " ودراسة ارنولد 2014 Arnold " .

توصيات الدراسة

في ضوء نتائج الدراسة الحالية تتقدم الباحثة بالتوصيات الآتية:

- ١- إدخال مفهوم جودة الحياة في بعض مقررات علم النفس بالجامعات، لأن هذا يساعد كثيراً في إدراك الطلبة لمعايير جودة الحياة.

البحوث المقترحة:

- ١- دراسة فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في رفع جودة الحياة لدي طالبات المرحلة الثانوية .
- ٢- دراسة العلاقة بين جودة الحياة وبعض المتغيرات النفسية الأخرى، مثل الأمن النفسي ، دافعية الانجاز ، والقلق، ومفهوم الذات، والضغط النفسية.

المراجع

- أبو هاشم، السيد محمد (٢٠٠٤) : سيكولوجية المهارات ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق .
- جابر ، عبد الحميد جابر و كفاقي ، علاء الدين (١٩٩٥): معجم علم النفس والطب النفسي ، الجزء السابع ، القاهرة ، دار النهضة العربية .
- جبر، جبر محمد (٢٠٠٥) : علم النفس الإيجابي، ورقة عمل منشورة في وقائع المؤتمر العلمي الثالث للإتماء النفسي التربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، مصر ٨٧-٩٣ .
- حبيب، مجدي عبد الكريم (٢٠٠٦) : فعالية استخدام تقنيات المعلومات في تحقيق أبعاد جودة الحياة لدى عينات من الطلاب العمانيين. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة مدى إحساس طلبة كلية التربية بالرساق بجودة الحياة وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة (ص ٣٧-٤٧). جامعة السلطان قابوس- سلطنة عمان، ١٧-١٩ ديسمبر .
- حسن، عبد الحميد سعيد، والمحرزى، راشد سيف، وإبراهيم محمود محمد (٢٠٠٦) : جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط النفسية واستراتيجيات مقاومتها لدى طلبة جامعة السلطان قابوس. وقائع ندوة علماء النفس وجودة الحياة، ١٧-١٩ ديسمبر .
- سليمان، رجب سيد أحمد (٢٠٠٩) : جودة حياة ذوي صعوبات التعلم وجودتها حياة أسرهم وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة .
- الشهاوي، شيماء السعيد عبيد (د.ت) : مقياس جودة الحياة ، غير منشور
- صالح، ناهد (٢٠٠٠) : مؤشرات جودة الحياة نظرة عامة على المفهوم والمدخل. المجلة الاجتماعية القومية. ٢٨ (٢)، ٨٥-١٠٥ .
- العادلي، كاظم كريدي (٢٠٠٦) : مدى إحساس طلبة كلية التربية بالرساق بجودة الحياة وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات ، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة ١٧-١٩ ديسمبر .
- عبد الفتاح، فوقيه أحمد السيد؛ وحسين، محمد حسين سعيد (٢٠٠٦) : العوامل الأسرية والمدرسية والمجتمعية المنبئة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم بمحافظة بني سويف. وقائع المؤتمر العلمي الرابع: دور الأسرة ومؤسسات المجتمع المدني في لاكتشاف ورعاية ذوي الحاجات

الخاصة (ص ص ١٨٧-٢٧٠)، كلية التربية- جامعة بني سويف،
٣-٤ مايو.

عبد الله، معتز سيد (٢٠٠٠) : بحوث في علم النفس الاجتماعي والشخصية ، المجلد الثالث ،
القاهرة ، دار غريب .

عبد المعطي، حسن مصطفى (٢٠٠٥) : الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر
ورقة عمل منشورة في وقائع المؤتمر العلمي الثالث للإتلاء النفسي
والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، مصر، ١٣-٢٣ .

نعيسه، رغداء علي (٢٠١٢) : جودة الحياة لدى طلبة جامعة عين شمس مشقوتشرين، مجلة جامعة دمشق المجلد ٢٨
العدد الأول، ١٤٥-١٨١ .

Adams, H. (2006): Loneliness in late adolescence : A social skills training
study , Journal of adolescncce research , (3) , 17-31.

Adkins, G. (2008): Job-related social skills training with female prisiners,
Behavior modification ,(56) , 95-112.

Ank, E. & Harrie, S. (2008): Social skills problem in avoidant personality
disorders : Social skills training with and without
cognitive modification , Princeton : Princeton
university press.

Arnold, D. (2014): Comparison of efficacy of social skills training for
deficit and nondeficient negative symptomts in
avoidant personality disorder , American journal of
psychiatry , 50-87.

Berner, D. & Fee, M. (2008): Effect of social skills training for student with
avoidant personality disorder , International journal
of disability , Devlopment and education , 4-32 .

Bullkeley, R. & Carmer, S. (2010): Social skill training with you
adolescents , Journal of youth and adolescents , 19
(5) , 251-263 .

Calvert, D. (2005): Using a cognitive process approach to teach social skills,
Education and training in mental retardation , (34),
65-85.

Carmer, D. (2010): Social skills training for avoidant personality disorder
girls: Interpersonal skills training, Behavior change,
(11) , 224-252 .

Craig A. Jackson (2010): Work-Related Quality of Life, Health Research
Consultation Center, Oxford University Press.

- Elissa, D. & Harlan, S. (2006): Social skills training to reduce avoidant personality disorder in adolescents , New York: Basic Book Inc.
- Fabian, K. (2006): Social skills , Englewood Cliffs , NJ : Prentice - Hall .
- Felce, D. & Perry, J. (2007): Quality of life: the scope of the term and its breadth of measurement. In Quality of life for people with disabilities. Models, research and practice. Ed. Roy I Brown. Stanley Thornes.
- Ferris, M. (2008): Social skills training program for avoidant personality disorder persons with developmental delays: Generalization and social validity , Behavior modification , (100) , 46-65.
- Hajiran, H., (2006): Toward a Quality of life Theory: Net Domestic Product of Happiness. Social Indicators Research, 75 (1), 31 – 43.
- Hazel, B. (2008): Outcome assessment in social skills training with adults , Journal of school psychology , (3) , 34-51.
- Heinssen, M.& Liberman, B. (2014): Generalization of the effects of activity therapy and social skills training on the social behavior of avoidant personality disorder patients, Occupational therapy in mental health, (68), 30-54.
- Herbert, M. (2008): Clinical child psychology social learning , development behavior, New York, John Wiley & Sons, Chichester.
- Hersen, C. & Turner, F. (2008): Social skills training to improve alcoholics' vocational interpersonal competency , Journal of counseling psychology , (43) , 108-123.
- Jan, N. & Feldman, R. (2013): Social skills training for persons with avoidant personality disorder: An expansion of behavior paradigm, International Journal of Behavioural Consultation , (72) , 30-43.
- Jonker, C. , Gerritsen, D.L, Bosboom P.R.& J.T. Van der Steen J.T. (2004): A Model for Quality of Life Measures.
- Katschnig H. (2007): How Useful is the Concept of Quality of Life in Psychiatry? In Quality of Life in Mental Disorders (Eds H. Katschnig, H. Freeman, N. Sartorius), 3-16. Wiley, Chichester.
- Lenon, C. (2011): Social skills in adults with avoidant personality disorder and severe disabilities (mental retardation) , Dissertation abstracts international , (65) , 723-743.
- Mintz, D. (2008): Structured learning in teaching therapists social skill training : Acquisition , maintenance , and impact on

- client outcome , Journal of counseling psychology , (41) , 26-41.
- Reine , E.P. Seligman , Tracy A. Steen & Christopher, Peterson. (2013): Positive Psychology Progress: Empirical Validation of intervention, U.S.A: Positive Psychology
- Sheldon, K. & Adrienne, U. (2008): Social skills training for patients with avoidant personality disorders , Journal of youth and adolescence , (7) , 65-87.
- Tauber, D. & Wallace, U. (2008): Social skills training for avoidant personality disorders individuals at risk for relapse , American journal for psychiatry , 120-135.
- Taylor, D. & Tore, M. (2007): A test of the therapeutic mechanism in social skills training with avoidant personality disorder, Center of research in mental retardation , Indian society , (36) , 233-243.
- West, E. & Malcom, J. (2007): Treatment of avoidant personality disorder by social skills training , Caures ompanies , U.S.A.
- Whoqol Group (2005): The World Health Organisation Quality of Life Assessment.
- Wilson, W. (2007): Social skill training with adults : Issues in research and practice , Journal of psychosomatic research , (26) , 74-89.
- Yvon, M.& Belisle, R. (2007): Social skills training and avoidant personality disorder among adolescents , American journal on mental retardtion , (54) , 231-245.

Effectiveness of Training Program on Social Skills in Improving Life Quality among a Sample of Female Students of College of Education at Al-Baha University

Prepared by

*Assistant Professor/ Fatma Mohammed Ahmed Braik
Assistant Professor of Curricula & Teaching Methods
College of Education - Al-Baha University
Deputy of Students' Affairs Deanship - Al-Baha University*

Summary

The present study aimed to identify the effectiveness of training program on social skills in improving life quality among a sample of female students of college of education at Al-Baha University. The study sample included (20) students of college of education divided into two groups: experimental and control groups 10 students each of female students of college of education at Al-Baha University. The researcher adopted the following tools:

1. Life Quality Scale, prepared by ShaimaaAlsaeedAlshehawi
2. Training Program on Social Skills in Improving Life Quality, developed by the researcher.

The study reached the following findings:

1. There are statistically significant differences in life quality variable between the scores means of experimental group in the pre-test and post-test on life quality scale for the favor of post-test.
2. There are statistically significant differences between the scores means of experimental group and the control group in the post test on life quality scale for the favor of the experimental group.
3. There are no statistically significant differences between the scores means of control group in the pre-test and post-test on life quality scale