اللجنة العلمية الدائمة لترقية الأساتذة
المساعدين للخدمة الإجتماعية
الدورة الثانية عشر ١٠ ب

# عرض تحليلي لأحدث البحوث والدراسات العالمية والمحلية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد لتحسين فعالية برنامج العلاج بالمعني للأحداث المنحرفين

# Analytic Review Latest local and International Studies and Researches by using Social Casework Models and Approaches to Improving The Effectiveness of The Logo Treatment Program of Juvenile Delinquents

إعداد

د. السيد منصور محمد عبدالعال

مدرس بقسم خدمة الفرد

بالمعهد العالي للخدمة الإجتماعية بالقاهرة

٢٠١٩

# فهرس المحتويات


| م | الموضوع | الصفحة |
|---|---|---|
| ١ – | **المحتويات** | |
| ٢ – | **مقدمة البحث** | |
| ٣ – | **المبحث الأول : مشكلة الدراسة وأهميتها**<br>**أولاً : مشكلة البحث**<br>**ثانياً : أهمية البحث**<br>**ثالثاً : أهداف البحث**<br>**رابعاً : تساؤلات البحث**<br>**خامساً : مفاهيم البحث**<br>سادساً : الإجراءات المنهجية للدراسة<br>**أ- نوع البحث**<br>**ب- منهج البحث**<br>**ت- أدوات البحث**<br>**ث- حدود البحث**<br>**-الأطار الزمني**<br>**-إطار المعاينة** | |
| ٤ – | **المبحث الثاني : عرض نظري لنماذج ومداخل خدمة الفرد**<br>**أولا : نماذج خدمة الفرد :**<br>**أ- مفهوم النماذج في خدمة الفرد**<br>**ب- أهمية النماذج في خدمة الفرد**<br>**ج- مكونات النموذج في خدمة الفرد**<br>**د- كيفية بناء النموذج في خدمة الفرد**<br>**هـ- العوامل المؤثرة في إستخدام النماذج في إطار الممارسة المهنية**<br>**و- المعوقات أو الصعوبات التي تواجه بناء نماذج الممارسة المهنية .**<br>**س-أمثلة لنماذج خدمة الفرد**<br>**ثانياً : مداخل خدمة الفرد :**<br>**أ- مفهوم المداخل في خدمة الفرد**<br>**ب- أهمية المداخل وعلاقتها بخدمة الفرد**<br>**ج- أمثلة لمداخل خدمة الفرد** | |

| | | |
|---|---|---|
| ٥ – | **المبحث الثالث : عرض نظري لدور نموذج العلاج بالمعني في خدمة الفرد مع الأحداث المنحرفين**<br>**أ- الروافد العلمية للعلاج بالمعني**<br>**ب- أهداف العلاج بالمعني**<br>**ج- مبادئ العلاج بالمعني**<br>**د- الخطوات العلمية للعلاج بالمعني**<br>**هـ- إستراتيجيات العلاج بالمعني**<br>**و-الأساليب العلاجية للعلاج بالمعني**<br>**س- برنامج التدخل المهني بإستخدام العلاج بالمعني في خدمة الفرد لتحسين معني الحياة للأحداث المنحرفين** | |
| ٦ – | **المبحث الرابع : عرض لأحدث البحوث والدراسات العالمية والمحلية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد مع الأحداث المنحرفين**<br>**أ- عرض لأحدث البحوث والدراسات المحلية والعالمية في خدمة الفرد وعلاقتها بنماذج ومداخل خدمة الفرد**<br>**ب- عرض لأحدث البحوث والدراسات المحلية والعالمية وعلاقتها بالأحداث المنحرفين** | |
| ٧ – | **المبحث الخامس : تحليل لأحدث البحوث والدراسات المحلية والعالمية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد مع الأحداث المنحرفين**<br>**أ- التحليل الكمي لأحدث البحوث والدراسات المحلية والعالمية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد مع الأحداث المنحرفين**<br>**ب- التحليل الكيفي لأحدث البحوث والدراسات المحلية والعالمية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد مع الأحداث المنحرفين**<br>**ج-الإستخلاصات والنتائج العامة**<br>**د- التوصيات**<br>**هـ- المراجع المستخدمة في البحث**<br>**و- ملاحق البحث** | |

**مقدمة البحث :**

## المبحث الأول : مشكلة البحث وأهميتها

**أولاً : مشكلة البحث :**

لقد أضحت مرحلة الطفولة إحدي مراحل النمو الهامة التي توليها كافة المهن والتخصصات إهتماماً بالغاً لما لها من تأثير كبير علي شخصية الفرد في المستقبل حيث يواجه الأطفال في تلك المرحلة العديد من المشكلات والإضطرابات ، حيث تعاني فئة منهم من كافة أنواع المشكلات وهي فئة الأحداث المنحرفين أو المعرضين للإنحراف .

ويعتبر إنحراف الأحداث ظاهرة عالمية ولكنها تتفاوت بنسب مختلفة من دولة إلي أخري ، وتكون ناتجة عن دوافع سلوكية وإجتماعية يتأثر بها الحدث غالباً داخل الأسرة أو خارجها سواء في تعامله مع أقرانه داخل المدرسة أو في المجتمع الذي يعيش فيه ، ويسعي من خلالها الحدث إلي تعويض الشعور بالنقص الذي قد يواجهه في أسرته ومجتمعه ، مما يسبب له العديد من المشكلات الإجتماعية والنفسية والإقتصادية ، والتي تؤثر عليه وعلي المجتمع الذي يعيش فيه ، وتكمن خطورة هذه المشكلة في تعدد الجوانب المرتبطة بها وفي السلوك الذي يمارسه الحدث الجانح وما يترتب عليه من آثار سلبية تتضمن إكتساب الحدث لمجموعة من الإتجاهات السلبية نحو ذاته والأخرين والمجتمع .

كما تعد ظاهرة انحراف الأحداث من الظواهر الاجتماعية المرضية التي تمثل أهم التحديات الكبرى التي تواجه المجتمعات في تحقيق نسقها الاجتماعي المتكامل ، وهذا ما للعنصر البشري من أهمية في التنمية الاقتصادية والاجتماعية ، إذ أنّ التنمية الحقيقية هي التي تنطلق من الإنسان وتنتهي بالإنسان ، ولا يتسنى ذلك إلا باستثمار كافة الطاقات والإمكانات البشرية بما في ذلك الأحداث المنحرفين أو حتي المعرضون للإنحراف لدفع عجلة التنمية والحصول على مجتمع متماسك ومنتج ، فبالرغم من درجة التطور والازدهار التي بلغها عالم الإنسانية اليوم إلا أن ظاهرة انحراف الأحداث لا تزال منتشرة بصورة واضحة وبمعدلات مرتفعة، وتعمل على كبح عجلة التنمية من خلال ما تنطوي عليه هذه المشكلة من مضاعفات[١] .

لهذا كان لزاما على دول العالم أن تكرس كل جهودها لتمكين فئة الأحداث المنحرفين من وضع اجتماعي وقانوني لائق وكفيل بأن يجعل منهم مواطنين واثقين من أنفسهم متكيفين اجتماعيا، قادرين على توظيف إمكاناتهم الفكرية والإنسانية وعلى تحقيق ذواتهم بأكمل صورة ممكنة .

ويرجع اهتمام دول العالم بهذه الفئة لما سجلته من أرقام استقطبت الأنظار، إذ فاق عدد الأحداث المنحرفين على المستوى العالمي ما يقدر ب١١٨ مليون حدث منحرف ، وهو تعبير صادق عن ضخامة المشكلة وخطورتها ويضع مستقبل المجتمعات في مصير مجهول ويجعل من انحراف الأحداث ظاهرة تستحق الدراسة وتستدعي التدخل ،لأن الرقم التقريبي المذكور سابقا حول حجم الظاهرة في العالم قد يكون بعيدا عن الأرقام الفعلية، إذ نجد دولا لاتقوم بإحصاء مثل هذه الظواهر ولا تهتم بها إطلاقا، والبعض الآخر يخفي التقديرات لأسباب عديدة ، لكنها تدل على انتشار الأحداث المنحرفين في كل دول العالم وبأعداد مرتفعة، فإذا كان شائعا أن دول العالم النامي والفقيرة يكون بعض من أفرادها منحرفون ومجرمون وهي لم تعرف مهنة الخدمة الاجتماعية إلا مؤخرا وفي شكل نظري فقط ، فإن الدول المتقدمة كذلك تعاني من الأعداد الهائلة للأحداث المنحرفين رغم

أنها عرفت مهنة الخدمة الاجتماعية منذ أمد بعيد، وهذا ما يصعب من معرفة العوامل الكامنة وراء هذه الظاهرة والدور الذي يمكن أن تقوم به مهنة الخدمة الاجتماعية
لإعادة إدماج هؤلاء الأحداث في المجتمع بشكل سليم [٢] .

وتشير العديد من التقارير الي ارتفاع نسبة إنتشار الأحداث بدرجة كبيرة في مختلف دول العالم ، ومنها مصر حيث أعلن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء أن عدد الأطفال المصريين أقل من ١٨ سنة بلغ حوالي ٣٨،٩ مليون طفل حيث يمثلون ٤٠,١ % من إجمالي عدد السكان في مصر وذلك عام ٢٠١٨ [٣].

كما تشير الإحصائيات الي أن معدل إرتكاب الأطفال للجرائم في تزايد مستمر وبشكل تدريجي ، حيث تبدأ بالعنف والسرقة وتتحول إلي التورط في جرائم القتل والترويج للمخدرات وممارسة الشذوذ والإغتصاب ، حيث أشارت إلي أن عدد الأطفال المحكوم عليهم والذين هم رهن المحاكمة في مصر بلغ أكثر من ١٠ ألأف طفل منهم ٢٠ % متهمون في جرائم قتل ، ونسبة ٥٠ % متهمون في قضايا سرقة و مخدرات [٤].

ويعانى الأحداث المنحرفين والذين يتم إيداعهم فى مؤسسات إيوائية من العديد من المشكلات الإجتماعية والنفسية ومنها سوء العلاقات الإجتماعية والإنسحاب الإجتماعي والشعور بالنقص والدونية ، وإنخفاض الدافعية للإنجاز ، فضلاً عن الحرمان من الرعاية الأسرية ، وهذا ما أكدت عليه العديد من الدراسات والبحوث السابقة كدراسة إبراهيم حمد ٢٠٠٨ ، ودراسة مجدي فاوي ٢٠١٣ وغيرها[٥].

ولا شك أن حرمان الطفل أو الحدث من الرعاية الأسرية له آثار إجتماعية و نفسية سيئة عليه ، حيث يعرضه ذلك إلى الحرمان من الارتباط بوالديه ، والتمتع بتنشة إجتماعية سليمة في كنف الأبوين ، ويعرضه كذلك لعدم الاستقرار نتيجة انتقاله من بيئته الطبيعية الأسرية إلي مؤسسة بديله ، ويتسم سلوك الطفل الذى يتعرض لظروف الحرمان بردود أفعال إنفعالية عنيفة ، الأمر الذى يؤدى إلى نقص إشباع دوافعه الإجتماعية والنفسية ومنها دافع التواصل والعلاقات الإجتماعية مع غيره ، والدافع للأمن والطمأنينة والدافع لتحقيق الذات والدافع للإنجاز وغيرها من الدوافع [٦] .

وبناءاً علي ما سبق نجد أن هناك فرق بين الرعاية الأسرية للأبناء في أسر طبيعية ، وبين الرعاية البديلة في مؤسسات الرعاية الإجتماعية خاصة فيما يتعلق بالعلاقات والتفاعلات الإجتماعية ، الأمر الذي يتطلب من مهنة الخدمة الإجتماعية بصفة عامة وطريقة العمل مع الأفراد بصفة خاصة التدخل للمساهمة في علاج تلك المشكلات التي يواجهها الأحداث المنحرفون في هذه المؤسسات وذلك بما تملكه من العديد من المداخل والنماذج العلاجية والتي تساهم بما تملكه من أساليب علاجيه متعددة ومتنوعه من مساعدة الأحداث المنحرفين في مواجهة مشكلاتهم المتعددة وكذلك المساهمة في إشباع إحتياجاتهم من خلال البرامج العلاجية لتلك النماذج وإستثمار الموارد والإمكانيات المتاحة لدي كل من المؤسسات والممارسين للوصول إلي الأهداف المرجوة بما ينعكس إيجابياً علي المجتمع بصفة عامة وهؤلاء الأحداث بصفة خاصة ، ولهذا يستهدف البحث الراهن تحليل كمي وكيفي للبحوث والدراسات العلمية مع الأحداث المنحرفين للوقوف علي ما تضمنته وتناولته هذه الدراسات وما ساهمت به في علاج مشكلات الأحداث المنحرفين المتعددة والمتنوعة .

وبناءاً عليه تتحدد القضية الرئيسة لهذا البحث في عرض تحليلي لأحدث البحوث والدراسات العالمية والمحلية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد لتحسين فعالية برنامج العلاج بالمعني للأحداث المنحرفين .

**ثانياً : أهمية البحث** : تتحدد أهمية هذا البحث فيما يلي :

١- ضرورة أن يكون لمهنة الخدمة الإجتماعية في مجتمعنا المصري فعالية في التصدي لكافة المشكلات التي يتعرض لها الأطفال عموما والأحداث خصوصا بطريقة علمية سليمة تعتمد علي برامج علمية حديثة قابلة للتطبيق والممارسة المهنية.

٢- ما يعانيه هؤلاء الأحداث من ضغوط ومشكلات إجتماعية ونفسية متنوعة تعوق أدائهم الإجتماعي مما يتطلب الوقوف علي طبيعة البرامج العلاجية الصالحة للتعامل معهم وعلاج مشكلاتهم .

٣- محاولة لفت الأنظار إلي ضرورة تغيير فلسفة العمل بمؤسسات رعاية الأحداث والمؤسسات الإيداعية خصوصا لأن تلك الفلسفة القائمة علي الرعاية وليس تعديل السلوك تعوق تحقيق الأهداف التي أنشئت هذه المؤسسات من أجلها وهي الأهداف العلاجية بشكل أساسي .

٤- ما أكدته نتائج العديد من البحوث والدراسات العلمية من تزايد مستمر في أعداد الأحداث المنحرفين والمعرضين للإنحراف علي مستوي دول العالم ومنها جمهورية مصر العربية ، فضلاً عن تنوع وتعقد مشكلاتهم من جانب وقصور إمكانيات المؤسسات المقيمون فيها من جانب أخر .

٥- ترجع أهمية هذه الدراسة أيضاً في تسليط الضوء علي الأدوار المهنية للأخصائيين الإجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأحداث من خلال البرامج العلاجية الذين يقومون بتطبيقها للمساهمة في تعديل سلوك الإنحراف ووقايتهم من العودة إلي التشرد والإنحراف ومحاولة إدماجهم في المجتمع بشكل سليم .

**ثالثاً : أهداف البحث :**

**يتحدد الهدف الرئيس لهذا البحث في :** عرض وتحليل كمي وكيفي لأحدث البحوث والدراسات العالمية والمحلية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد لتحسين فعالية برنامج العلاج بالمعني للأحداث المنحرفين ويتفرع من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية وهي :

١- تحديد مدي إهتمام المنظمات والدوائر البحثية ( محلياً وإقليمياً ودولياً ) بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد لتحسين فعالية برنامج العلاج بالمعني للأحداث المنحرفين.

٢- رصد وعرض البحوث والدراسات المحلية والعالمية النظرية والتطبيقية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد لتحسين فعالية برنامج العلاج بالمعني للأحداث المنحرفين.

٣- تحليل أحدث البحوث والدراسات المحلية والعالمية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد لتحسين فعالية برنامج العلاج بالمعني للأحداث المنحرفين تحليلاً كمياً .

٤- تحليل أحدث البحوث والدراسات المحلية والعالمية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد لتحسين فعالية برنامج العلاج بالمعني للأحداث المنحرفين تحليلاً كيفياً .

٥- الوقوف علي أهم الإستخلاصات التي توصلت إليها البحوث والدراسات المحلية والعالمية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد لتحسين فعالية برنامج العلاج بالمعني للأحداث المنحرفين .

**رابعاً : تساؤلات البحث :**

**يتحدد التساؤل الرئيس لهذا البحث في :** ما نتائج التحليل الكمي والكيفي لأحدث البحوث والدراسات العالمية والمحلية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد لتحسين فعالية برنامج العلاج بالمعني للأحداث المنحرفين ؟ ويتفرع من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية وهي :

١- ما مدي إهتمام المؤسسات والدوائر البحثية ( محلياً وإقليمياً ودولياً ) بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد لتحسين فعالية برنامج العلاج بالمعني للأحداث المنحرفين؟

٢- ما هي البحوث والدراسات المحلية والعالمية النظرية والتطبيقية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد لتحسين فعالية برنامج العلاج بالمعني للأحداث المنحرفين؟

٣- ما نتائج التحليل الكمي لأحدث البحوث والدراسات المحلية والعالمية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد لتحسين فعالية برنامج العلاج بالمعني للأحداث المنحرفين ؟

٤- ما نتائج التحليل الكيفي لأحدث البحوث والدراسات المحلية والعالمية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد لتحسين فعالية برنامج العلاج بالمعني للأحداث المنحرفين ؟

٥- ما أهم الإستخلاصات التي توصلت إليها أحدث البحوث والدراسات المحلية والعالمية النظرية والتطبيقية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد لتحسين فعالية برنامج العلاج بالمعني للأحداث المنحرفين ؟

**خامساً : مفاهيم البحث :**

**١- مفهوم النموذج :**

يُعرف النموذج model بأنه أنماط من العلاقات التي وضعت لتوضيح جزء محدود من الواقع ، والتي وجد أنها مفيدة وترشد في دراسة وفهم هذا الواقع(٧) .

كما يعرف النموذج بأنه أداة تحليلية ونسقاً كامناً ، يدرك الناس من خلاله واقعهم ، ويتعاملون معه ويصغون هذا الواقع ، فالنموذج بنية فكرية تصورية يجردها العقل الإنساني من كم هائل من العلاقات والتفاصيل فينسقها ويرتبها ترتيباً منطقياً حتي تصبح مترابطة فيما بينها ترابطاً يتميز بالإعتماد المتبادل بين أركانها وتشكل وحدة متماسكة . (٨).

ويعرف أيضاً بأنه تطبيق للنظرية في مجال أو زمان معين ، ومن ثم فإن النموذج هو شرح لنظرية ما وتطبيقها وفقاً لملاحظات خاصة ، وهو إطار متكامل يحدد كيفية تطبيق إحدي النظريات في مجال خاص يتسم بالتفرد والتميز (٩) .

ويعرف النموذج في الخدمة الإجتماعية بأنه أداة لحل المشكلات وهو بمثابة الجانب التطبيقي للنظرية في إطار عمل الأخصائي الإجتماعي وقد يعتمد علي نظرية واحدة أو أكثر من نظرية في التعامل مع مشكلات العملاء (١٠) .

كما تعرف النماذج أيضاً بأنها دليل لتقديم الأدوات والوسائل التي يمكن أن تسهل عملية الفهم لدي الأخصائي الإجتماعي للظواهر والمشكلات التي يتعامل معها ، كما تساهم في تنظيم عمله عندما يخطط وينفذ برامج التدخل المهني التي تساعد العملاء في مواجهة المشكلات أو الوقاية منها ، وكذلك المساهمة في تحسين الأداء المهني للأخصائى الإجتماعى(١١) .

**وتعرف النماذج إجرائياً في هذا البحث بأنها :**

إطار أو دليل يوجه الممارسة المهنية في خدمة الفرد يتضمن المنطلقات النظرية ، المفاهيم ، الإفتراضات العلمية ، والتكنيكات والأساليب العلاجية والأدوار المهنية التي تتضمنها برامج التدخل المهني لعلاج المشكلات المتنوعة للأحداث المنحرفين .

**٢- مفهوم المدخل :**

عرف المدخل Approach في قاموس إكسفورد بأنه التعامل مع موقف ما أو مشكلة ما بطريقة معينة حتي يمكن التوصل إلي حلول لها[١٢] .

كما يعرف أيضاً بأنه الأفعال أو الوسائل التي يتم من خلالها التعامل مع شخص ما في موقف معين .

وكذلك يعرف بأنها الإقتراب من مشكلة ما بطريقة معينة لمحاولة حلها أو التعامل معها بطريقة مبدئية ، وقد يفشل الباحث في التعامل مع بعض المشاكل إذا لم يكن مدخله إليها جيداً وفعالاً[١٢].

كما أستخدم لفظ مدخل أيضاً علي أنه مجموعة شاملة من الأساليب الجزئية ويستخدم علي أنه منهج أو طريقة علمية في التفكير وحل المشكلات ، وكذلك يعتبر المنطلق الذي نبدأ منه ويتم من خلاله بناء النظريات العلمية [١٣].

**ويعرف المدخل إجرائياً في هذا البحث بأنه :**

يعرف المدخل في هذا البحث بأنه المنطلق الذي يتم من خلاله بناء النظريات العلمية في خدمة الفرد للمساهمة في تفسير وعلاج مشكلات الأحداث المنحرفين لمساعدة الأخصائيين الإجتماعين علي ممارسة أدوارهم المهنية في علاج تلك المشكلات .

**٣- مفهوم العلاج بالمعني :**

يُعد العلاج بالمعنى مدخلا علاجيا يستند على مبادئ الفلسفة الوجودية والاتجاه الإنسانى فى علم النفس وقد أسسه فرانكل فى منتصف القرن العشرين تقريبا ، وهو يعنى العلاج من خلال المعنى ، حيث تم اشتقاقه من الكلمة اليونانية Logos التى تعنى Meaning ، أى أنه يركز على الوجود الانسانى ومعنى ذلك الوجود [١٤].

ويعرف العلاج بالمعنى بأنه فهم الوجود الانسانى فى بعده الروحى ، وتعميق الوعى به وتأصيل الشعور بالحرية والمسئولية واستثارة إرادة المعنى والتى تجعل للحياة والعمل والحب والمعاناة حتى الموت معنى أصيلا يساعد الفرد على تجاوز ذاته ، والتحرك فى الحياة بإيجابية ، والتوجه نحو المستقبل بنظرة متفائلة مستفيدا من الإمكانات المحققة فى الماضى لتشكيل الحاضر ورسم صورة واضحة للمستقبل من خلال تبصيره بالجوانب الإيجابية والطاقات والإمكانات التى يمتلكها بدلا من التركيز على الجوانب السلبية وذلك فى ضوء الأسس النظرية والأساليب الفنية التى قدمها فرانكل فى نظريته عن العلاج بالمعنى [١٥] .

كما يعرف العلاج بالمعني علي أنه توجه علاجي إنساني يركز على الجانب الروحي في الإنسان ويهدف إلي مساعدة الفرد على إكتشاف المعاني المفقودة في حياته والتي سببت إضطرابه مع ذاته ، ومع عالمه الخارجي ، وذلك من خلال تبصيره بالجوانب الإيجابية والطاقات والإمكانيات التي يمتلكها بدلاً من التركيز علي الجوانب السلبية ومواطن القصور والعجز[١٦] .

**ويعرف أيضاً بأنه :** إتجاه يهدف إلي مواجهة العميل بمعني حياته الفعلي وإعادة توجيهه نحوها ، فالعميل يحاول الهرب من الوعي الكامل بمهامه في الحياة وعلي المعالج أن يحسن وعى العميل بهذه المهمة الأمر الذي يساعد علي تخفيف إضطرابات العميل [١٧] .

ويركز العلاج بالمعني علي هنا والأن كما يركز على علاقة الإلتقاء الشخصي الإنساني الوجودي بين المعالج والعميل أكثر من تركيزه علي التكنيكات التي تعني السيطرة على العملاء علي أن يكون المعالج صريح ،

ولديه القدرة علي التعبير ويقلل من إطلاق الأحكام علي العملاء ، كما يهتم بخبرات العميل ووجهة نظره ويربط الخبرات بالحلول ، ويشجع أفكارهم وأفعالهم [١٨] .

كما يعرف أيضاً بأنه إتجاه يهدف إلي تأكيد الشعور بالحرية والمسئولية للعميل وتجعل للحياة معني يساعده علي تجاوز ذاته والتفاعل مع الحياة بمكوناتها ( الحب – العمل – المعاناه ) بإيجابية والتوجه نحو المستقبل بنظرة متفائلة ، ورسم صورة واضحة للمستقبل من خلال تبصير الفرد بالجوانب الإيجابية والإمكانيات والقدرات التي يمتلكها [١٩] .

**<u>ويعرف الباحث العلاج بالمعني إجرائياً في هذا البحث :</u>** بأنه مجموعة من الفنيات والأنشطة المستخدمة من أسس العلاج التي قدمها فرانكل في نظريته ( العلاج بالمعني ) والتي يستخدمها الباحث لمساعدة الأحداث المنحرفين علي إكتشاف جوانب القوة والضعف لديهم وإستثمار طاقاتهم لإيجاد معني الحياة والتوجه نحوها وبث الثقة في النفس وتحقيق الذات ، بما يمكنهم من تحقيق أهدافهم الحياتية والتغلب علي مشاعر الحزن والضيق التي يعانون منها .

**٤- مفهوم الأحداث المنحرفين :**

**الحدث لغة :** الحدث اسم والجمع أحداث وهو الصغير السن أو حديث السن ، وهو الفتي حديث السن [٢٠]

و**يعرف الحدث في اللغة أيضاً :** بأنه الشاب صغير السن فإن ذُكرت السن قيل حديث السن، وغلمان حِدثان أي أحداث[٢١] .

و**الحدث شرعاً:** يطلق على الحدث في الشريعة الإسلامية الصبي في كناية التحفظ حيث يعتبر الولد ما دام في بطن أمه جنينا، فإذا و لدته سمي صبيا فإذا فطم سمي غلاما إلى سبع سنوات ثم يصير يافعا إلى عشر، ثم يصير حزورا إلى خمسة عشر، و يرى بعض الفقهاء أن تمام البلوغ يكون عند الخامسة عشر فيما يرى آخرون أنها تكون عند تمام الثامنة عشر[٢٢] .

**أما الحدث اصطلاحاً:** فيعرف على أنه شخص لم تتوفر ه ملكة الإدراك و الاختيار لقصور عقله عن إدراك حقائق الأشياء ، واختيار النافع منها، و النأي بنفسه عن الضار منها، و لا يرجع هذا القصور في الاختيار إلى علة أصابت عقله ، وإنما مَرَدُّ ذلك إلى عدم اكتمال نموه و ضعف في قدرته الذهنة و البدنية بسبب وجوده في سن مبكرة ليس في استطاعته بعد وزن الأمور بميزانها الصحيح و تقديرها حق التقدير ، وتجدر الإشارة إلى أن تحديد مفوم الحدث يختلف باختلاف توجهات المحددين له سواء في علم النفس أو الاجتماع أو القانون[٢٣] .

**فالحدث في القانون هو :** الشخص الذي لم يتجاوز سنه الثامنة عشرة سنة ميلادية كاملة وقت إرتكابه الجريمة أو عند وجوده في إحدي حالات التعرض للخطر أو وجد في حالة تهدد سلامة التنشئة الواجب توافرها له [٢٤] .

**أما مفهوم الحدث في علم النفس هو:** الصغير منذ ولادته حتى يتم نضجه النفسي وتتكامل لديه عناصر الإدراك والرشد [٢٥].

**أما الحدث في علم الإجتماع فهو:** الصغير منذ ولادته حتى يتم نضجه الاجتماعي وتتكامل لديه عناصر الرشد المتمثلة في الإدراك التام، أي معرفة الإنسان بصفة و طبيعة عمله والقدرة على تكييف سلوكه و تصرفاته طبقا لما يحيط به من ظروف ومتطلبات الواقع الاجتماعي [٢٦] .

**ويعرف الباحث الأحداث نظرياً في هذا البحث بأنهم :** الأطفال الذين يقل سنهم عن ثماني عشرة سنة ميلادية وتعرضو لبعض حالات الخطر التي تهدد تنشئتهم الإجتماعية تنشئة سليمة وتعوق تكيفهم وإدماجهم في المجتمع كأشخاص أسوياء يؤدون أدوار ويحققون أهداف إيجابية في حياتهم .

**ويعرف الباحث الأحداث المنحرفين إجرائياً في هذا البحث بأنهم :** فئة الأطفال الذين يقل سنهم عن ثماني عشرة سنة ميلادية والمودعين في المؤسسات الإيوائية سواء لقضاء فترة عقوبة نتيجة ممارسته لسلوك يعاقب عليه القانون أو كتدبير إحترازي من وقوعهم فريسة للجريمة والجنوح ، ويعانون من ضغوط ومشكلات حياتية ويفتقدون الشعور بالأهمية والثقة بالنفس وتدني مستوي الذات وعدم الرغبة في تحقيق الأهداف الحياتية ، وتتراوح نسبة ذكائهم من ( ٩٠ : ١٢٠ ) درجة على اختبار ستانفورد بينية ، وكذلك الذين عجزوا عن العودة لأسرهم وضلوا طريقهم للوصول إليها.

**سادساً : الإجراءات المنهجية للبحث :**

**١- نوع البحث :**

ينتمي البحث الحالي إلي نوعية البحوث والدراسات النظرية أو المكتبية التحليلية ، ويركز فيها الباحث علي المسح المكتبي للكتب والمراجع العلمية ، وكذلك البحوث والدراسات العالمية والمحلية الواقعة في نطاق تخصص البحث والعمل علي عرضها وتحليلها في ضوء قواعد البحث العلمي من أجل التوصل إلي جوهرها .

**٢- المنهج المستخدم :**

يعتمد البحث الراهن علي إتباع المنهج الإستقرائي ، حيث تعتمد المعرفة العلمية علي الإستقراء وهو مقابل الإستنباط ويبدأ في البحث والدراسة من الجزء ليصل إلي الكل ، ومن ثم يتخذ هذا المنهج من أداة الملاحظة نقطة الإنطلاق لدراسة الظواهر الجزئية محل الدراسة .

**٣- أدوات البحث :**

**في إطار منهجية البحث الراهن وأهدافه إعتمد الباحث علي الأدوات التالية :**

أ- البحث أو المسح المكتبي حيث يقوم الباحث بإستعراض الأدبيات والتراث النظري المرتبط بموضوع الدراسة للوصول إلي نتائج متعلقة بالبحوث والدراسات العالمية والمحلية التي إهتمت بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد لتحسين فعالية برنامج العلاج بالمعني للأحداث المنحرفين .

ب- دليل تحليل المحتوي أو المضمون للبحوث والدراسات العالمية والمحلية والتي إهتمت بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد لتحسين فعالية برنامج العلاج بالمعني للأحداث المنحرفين .

**٤- حدود البحث :** وإشتملت علي الجوانب التالية :

أ- **الإطار الزمني :** ويتحدد في البحث الراهن في تحليل البحوث والدراسات العالمية والمحلية والتي إستخدمت نماذج ومداخل خدمة الفرد مع الأحداث المنحرفين في الفترة الزمنية من عام ٢٠٠٠ إلي عام ٢٠١٩ .

ب- **إطار المعاينة :** ويتضمن إطار المعاينة في البحث الحالي عدد (٤٥) بحث ودراسة علمية تم توزعيهم إلي عدد (٢٨) بحث ودراسة عربية و عدد (١٧) بحث ودراسة أجنبية .

## المبحث الثاني : عرض نظري لنماذج ومداخل خدمة الفرد

**أولاً : مفهوم النماذج في خدمة الفرد:**

سبق وأن أشارنا الي مفهوم نماذج خدمة الفرد في المبحث الأول من البحث الراهن ، وتعرف علي أنها عناصر متكاملة او خطوات مترابطة تتعلق بالممارسة المهنية فى مواقف مهنية محددة ومرتبطة بإحدى مداخل الممارسة المهنية وتصلح للتعميم فى المواقف المتشابهة [٢٧] .

**ثانياً : أهمية النماذج في خدمة الفرد[٢٨] :**

١- أنها تمكن الاخصائى الإجتماعي من دراسة وتفسير وفهم المواقف المهنية المتعددة التي تواجه العملاء .

٢- تعطى فرصة للاخصائيين الإجتماعين لكى يوجهوا أنشطة وبرامج التدخل المهنى فى ضوء تحديد العوامل والمتغيرات المؤثرة فى الموقف الإشكالي .

٣- تمكن الاخصائيين الاجتماعيين من دراسة المواقف المختلفة اثناء التدخل المهنى وامكانية تقييم عائد برامج التدخل المهنى للحكم علي مدي فعاليتها في علاج مشكلات العملاء

٤- يثير وجود نماذج الممارسة المهنية حوار علمياً مرغوب بين الاخصائيين الإجتماعيين في المجالات المختلفة التي يعملون بها.

٥- تعتبر النماذج مدخلا منهجيا منظما لمساعدة صانع القرار فى استقصاء المشكلة والبحث عن الاهداف وتقويم النتائج وتقويم البدائل

٦- يوفر استخدام نماذج الممارسة المهنية في خدمة الفرد الوقت و الجهد لدي الممارسين مما ينعكس إيجابياً علي أدائهم المهني .

٧- يساهم بناء النموذج فى ارتباط الممارسة المحلية لمهنة الخدمة الاجتماعية بالعالمية فى ممارسة المهنة من ناحية وتوطين المهنة وربطها بالثقافة المميزة للمجتمع من ناحية اخرى ومناسبتها أيضاً لطبيعة المشكلات التي تواجه العملاء .

**ثالثاً : مكونات النموذج في خدمة الفرد :** يتكون أي نموذج علمي في طريقة خدمة الفرد من مجموعة من العناصر التالية[٢٩]:

١- أهداف النموذج ويجب أن تكون واضحة ومحددة .

٢- الافتراضات العلمية للنموذج وهى الاسس النظرية التى يعتمد عليها في تفسيره للمشكلات التي تواجه العملاء في المجالات المختلفة .

٣- أنساق ومستويات التدخل المهنى وفقاً للنموذج .

٤- خطوات ومراحل التدخل المهنى للنموذج .

٥- استراتيجيات التدخل المهنى التي يعتمد عليها النموذج.

٦- تكنيكات التدخل المهنى أو الأساليب العلاجية التي يعتمد عليها النموذج في علاج مشكلات العملاء .

٧- أدوات التدخل المهنى .

٨- أدوار الممارس المهنى.

٩- اجراءات تقييم فعالية النموذج في علاج مشكلات العملاء .

**رابعاً : كيفية بناء النموذج فى خدمة الفرد**[٣٠] :

يمر بناء النموذج بعدة إجراءات او خطوات تتضمن ما يلى:

١- وضع عنوان يحدد المسمى الواضح للنموذج فى خدمة الفرد وقد يرتبط ذلك النموذج بالمصادر الاتية لوضع العنوان أو الاسم المناسب للنموذج :

أ- تحديد المجال الذى سوف يمارس فيه هذا النموذج مثل (الاحداث المنحرفين)

ب- تسمية النموذج باسم معين (مثل نموذج التركيز علي المهام – نموذج الحياة ) .

ج- يمكن بناء نموذج مرتبط باسم المؤسسة التى تقدم النموذج ووضع اليات ممارستة مثل (نموذج الصحة العالمية فى إدمان المضطربين نفسيا فى المجتمع )

د- ربط الاستراتيجيات بالموجهات العلمية مثل وضع مفاهيم علمية للنموذج .

٢- وضع أهداف واضحة ومحددة للنموذج (استراتيجية / قريبة ) .

٣- تحديد الموجهات العلمية والمهنية اللازمة لممارسة خدمة الفرد فى إطار النموذج ويمكن أن تكون تلك الموجهات إستراتيجيات أساسية للنموذج ومن أهمها:

- استراتيجيات خاصة بالعمل مع نسق العميل.
- استراتيجيات العمل مع الانساق الفرعية .
- استرلتيجيات خاصة بكيفية تطبيق الاجراءات والخطوات .

٤- الافترضات العلمية الخاصة بنموذج التدخل المهنى لممارسة خدمة الفرد .

٥- وضع الخطوات المهنية والمراحل التى يجب تطبيقها فى اطار النموذج على ان تراعى الخطوات مايلى ( مهارات المهنة ومبادئها وأدوار الاخصائى الاجتماعى والاجراءات والتكنيكات اللازمة لتحقيق اهداف الممارسة و تحديد الوسائل المهنية مثل المناقشة الجماعية ولعب الدور وغيرها ) .

٦- تحديد محددات الممارسة الخاصة بالنموذج ويقصد بها نسق الهدف من هذا النموذج

٧- وضع توقعات خاصة بالنموذج.

٨- تحديد كيفية تقويم النموذج من حيث الوسائل التى يمكن استخدامها والاساليب التى تتبع خلال عملية التقويم.

**خامساً : العوامل التى تؤثر فى استخدام النماذج فى اطار الممارسة المهنية**[٣١] :-

يتوقف إختيار الأخصائى الإجتماعي للنموذج الملائم للتدخل المهنى والتطبيق فى اى موقف اشكالى على مجموعة من المحكات ومنها :

١- الهدف أو الغرض الذى يسعى الي تحقيقه كلا من الممارس المهنى والعميل صاحب المشكلة .

٢- الأساس المعرفى أو النظري الذى يعتمد علية الممارس المهنى .

٣- دور الاخصائى الإجتماعي فى اختيار النموذج

٤- دور العميل صاحب المشكلة في إطار النموذج وعملية المساعدة بشكل عام .

٥- استراتيجيات وتكنيكات عمليات المساعدة للتدخل المهنى.

٦- المؤسسة التى يمارس فيها الاخصائى الإجتماعي عمله وما تتضمنه من إمكانيات وموارد .

**سادساً : المعوقات أو الصعوبات التى تواجة بناء نماذج الممارسة المهنية** [٣٢]:

١- عدم توافر المعارف والمهارات المهنية اللازمة لبناء النماذج .

٢- صعوبة توافر الخبراء الذين يمكن عرض النموذج عليهم.
٣- صعوبة تحديد المعايير والأسس العلمية والوسائل التى يمكن استخدامها فى تقويم النموذج .
٤- عدم توافر الموارد والإمكانيات اللازمة بالمؤسسات والمنظمات المتخصصة فى الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.
٥- النقل المباشر للنماذج الغربية مع عدم تطويعها لكي تلائم ثقافة المجتمعات العربية.
٦- عدم الإتفاق بين الأكاديميين والممارسين على الخطوات العلمية والتطبيقية لبناء نماذج الممارسة المهنية .

**سابعاً : أمثلة لنماذج خدمة الفرد :**

**١- نموذج العلاج الأسري: *Family Therapy***

**أ- تعريف العلاج الأسرى:**

يوجد العديد من التعريفات الخاصة بالعلاج الأسرى منها مايلى: يعرف "فرانس شوز France Chose " العلاج الأسرى بأنه أسلوب علمى مخطط ويركز فيه المعالج الأسرى على التكيف فى أى ناحية ترتبط بسوء التوظيف الأسرى ويتركز العلاج على الأسرة كوحدة كلية مستخدماً أشكال المقابلات سواء فردية أو جماعية لزيادة فاعلية التوظيف الأسرى(٣٣) .

ويعرف عرفات زيدان العلاج الأسرى بانه تدخل علمى يتم عن طريق جهود مهنية منظمة تعتمد على معطيات كل من نظريتى النسق والإتصال فى تعاملهما مع الأسرة كوحدة متكاملة، وكذلك مع أنساقها الفرعية كوحدات متفاعلية، لإحداث تغيرات إيجابية فى أنماط التفاعلات ونسق العلاقات والإتصال داخل النسق الأسرى، تلك الأنماط التى تعد سبباً فى وجود مشكلات للأسرة أو أحد أفردها(٣٤) .

**ب- أهداف العلاج الأسرى:**

فنجد "جولد نبرج" يحدد أهداف العلاج الأسرى الى أهداف قصيرة الأمد، وأهداف طويلة الأمد، كما يلى (٣٥):

**١) أهداف قصيرة الأمد وتتضمن:**

- توضيح أبعاد المشكلة ومدى ارتباطها بنمط العلاقات داخل الأسرة، وكيفية مساهمة أفراد الأسرة فى علاج تلك المشكلة .
- توضيح أهمية المحافظة على التماسك الأسرى خلال وبعد جلسات العلاج .
- زيادة إحساس أفراد الأسرة بالمسئولية تجاه حدوث وإستمرارية وعلاج الأزمات والصرعات داخل الأسرة .
- بث الثقة لدى الأسرة فى قدرتها على حل مشكلاتها وإشباع احتياجاتها، والتأكيد على أهمية مشاركة جميع أفرادها فى جلسات العلاج .

**٢) أهداف طويلة الأمد وتتضمن:**

* تقوية الشعور بالترابط الأسرى .
* إضفاء الشعور بالود بين أفراد الأسرة، والمحافظة على زيارة الترابط فيما بينهم .
* مساعدة الأسرة لأن تعمل كوحدة لتحقيق أهدافها المستقبلية المتفق عليها فيما بين أفرادها .

لذلك لجأ المعالجون لتحقيق الترابط بين الأنساق الفرعية للأسرة وتحقيق الأهداف من خلال تعمق المعالج فى دراسة التفاعل الأسرى الذى يشير إلى الأحداث الظاهرة فى الأسرة، وكذلك أنساق الإتصال بها، ومن بين

الأهداف التى يسعى إليها العلاج الأسرى ذلك الهدف الذى يتعلق بإعادة تنظيم الأسرة، وإعادة تنظيم تفاعلات الأسرة بالشكل الذى يساعد على الأداء المناسب لوظائفها وتحقيق أفضل درجات التكيف بين أعضائها، وحتى يتحقق ذلك الهدف ينبغى على المعالج أن يركز على بعض العوامل التى تهدد التفاعل الأسرى والتى تمثل سوء التوافق لدى الأسرة[٣٦] .

**ج-النظريات التى يعتمد عليها العلاج الأسرى:**

- **نظرية النسق الإجتماعى:**

لقد استفادت طريقة خدمة الفرد من نظرية النسق فى فهمها للأسرة وبكيفية سوء التوظيف بها، وكان من أثر النظر إلى الأسرة على أنها نسق إجتماعى أن بدأت تتغير النظرة إلى أثر هذه العوامل فى بعضاها إلى إنها علاقة دائرية بعد أن كان النظر إليها فى ظل النظرية التحليلية إلى أنها علاقة خطية .

والعلاج الأسرى كأحد نماذج خدمة الفرد استفاد بدوره فى نظرية النسق فى فهم اكثر متطلبات كل وظيفة فى ضوء احتياجات كل نسق فرعى، كما أصبح هناك فهماً أكثر لكيفية تسهيل ممارسة الأدوار بين الأنساق الفرعية ومساعدة النسق على الأستقرار والأتزان أو المحافظة على التوازن أمام المتغيرات الداخلية أو الخارجية، كذللك إيجاد أساليب ممارسة للتدخل المهنى من شأنها مساعدة النسق الأسرى على حسن استخدام واستثمار الموارد الأسرية لاشباع احتياجات الأنساق الفرعية، وأيضاً إيجاد أساليب لمساعدة الأسرة على استثمار موارد البيئية الخارجية قدر الامكان[٣٧] .

- **نظرية الإتصال:**

الإتصال فى الأسرة عبارة عن تفاعل مكونات الأسرة، أو أعضائها مع بعضهم البعض، بالإضافة إلى تفاعل الأسرة ككل أو كأعضاء مع الجماعات الأخرى القائمة فى المجتمع[٣٨] .

وتتحدد استفادة العلاج الأسرى من نظرية الإتصال فى معرفة المعالج لمحتوى الإتصال الظاهرى بين أعضاء الأسرة، لمحأولة علاج وتحسين أشكال الإتصال داخل الأسرة، وذلك الذى يعكس مدى تحسين الحالة الإنفعالية لكل فرد من أفراد الأسرة، وعلى ذلك فإن الأسرة التى تحتاج الى العلاج هى تلك التى تعانى من خلل ما فى وظيفتها من خلال عمليات الإتصال، سواء كان ذلك فى عبارات التفاعل الداخلية بين أعضائها أو فيما يتصل بالتفاعلات الخارجية بالعالم المحيط ( الجيران _ المجتمع ) أو فى كليهما[٣٩] .

**د- إستراتيجات العلاج الأسرى:**

**١- إستراتيجية بناء الإتصال الأسرية:**

تهدف هذه الإستراتيجية الى مرور المشاعر والأفكار بين أعضاء الأسرة فى إنسانية وفى إطار مناخ نفسى إجتماعى بعيداً عن الفهم الخاطىء لمضمون الرسائل المتبادلة، وممارسة هذه الإستراتيجية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالمرحلة التى تمر بها الأسرة وكذلك حجمها، فزيادة عدد أفراد الأسرة يزيد بالضرورة من الإتصالات الممكنة التى يمكن استخدامها فى الخطة العلاجية[٤٠] .

وتركز هذه الإستراتيجية على الإستخدام الفعال لقنوات الإتصال مرتكزة فى ذلك على قدرة الأخصائى الإجتماعى الممارس فى أن يكشف ويوضح مدى سوءالفهم وسبب عدم تفهم الرسالة وقيامها بدورها فى تحقيق هدفها، وتكون مهارة الأخصائى الإجتماعى فى كيفية استخدام الأساليب الإتصالية المناسبة والتى تلائم كل موقف على حدة[٤١] .

**٢-إستراتيجية تعديل القيم وتوضيح المعايير الأسرية:**

تعتمد هذه الإستراتيجية على مفاهيم نظرية الأنساق ونظرية الإتصال وبتطبيق نظرية الأنساق على نسق الأسرة، وعلى الوسائل العلاجية التى تهدف الى تغيير الخلل الوظيفى على الطريقة التى تنظم بها الأسرة التغيير وتتمكن من إحداثه .

وتتعلق هذه الإستراتيجية بتغيير القيم أو إعادة بنائها . فقد توجد كثيراً من العوامل التى تكمن فى المجتمع والتى من شأنها أحداث تغييرات فى قيم الأسرة أو بعض أعضائها، ويتضمن دور الأخصائى المعالج تتأول اختلاف أو اضطراب القيم والمعايير والإتجاهات وتحديد أوجه التشابه بين قيم الأسرة وقيم المجتمع ومساعدة الأسرة لتجديد القيم وترتيبها حسب أهميتها[٤٢].

**٣-إستراتيجية إعادة التوازن الأسرى:**

المقصود بالتوازن الأسرى البناء المتكامل والمنظم الذى تحكمه علاقة إيجابية مع مرونة فى تحديد المسئوليات حسب الظروف مع شيوع الحب والتسامح على العاطفة بين أفراد الأسرة .

وتسعى إستراتيجية التوازن الأسرى الى الحفاظ على قدرة الأسرة على تحقيق وظائفها وإشباع حاجات أنساقها الفرعية، فهى تستهدف مساعدة الأسرة كنسق مفتوح على تحقيق حالة من الأستقرار المرن فى ظل إشباع المتطلبات الجدية المتغيرة للنسق الأسرى، ويعنى ذلك قدرة الأسرة على توزيع المسئوليات داخلها دون أن يؤدى ذلك الى حدوث صراع، وسيادة جو التسامح والألفة بين أعضاء الأسرة وإشباع الحاجات المتغيرة لأعضاء الأسرة[٤٣] .

**هـ- مراحل العلاج الأسرى:**

**العلاج الأسرى عادة مايمر بالمراحل والخطوات الآتية[٤٤] :**

١- جمع البيانات والمعلومات عن الأسرة ومشكلاتها .

٢- تطور العمل بالإتصال بالأسرة لإجراء مقابلات أسرية بجانب مقابلات فردية أو مشتركة وفق ما يتطلبه العمل .

٣- اختبار وتحديد خطة وطريقة التدخل المهنى.

٤- التدخل المهنى لمواجهة المشكلة برمتها أو على الأقل التخفيف من حدتها .

٥- إنهاء العلاج بوجود بعض المؤشرات الإيجابية كالتحسن فى الإتصالات، وزيادة الواقعية فى أداء أفراد الأسرة لمتطلبات أدوارهم بفاعلية والموضوعية فى التصور الشخصى للذات وللآخرين .

٦- تقييم النتائج لمعرفة أين الأسرة الأن بالنسبة لما كانت عليه قبل ذلك .

**و- أهم الأساليب العلاجية التى يستخدمها الأخصائى الإجتماعى المعالج لتحقيق أهداف العلاج الأساليب التالية[٤٥]:**

*أساليب التدعيم: وتشمل التعاطف – التدعيم – التشجيع – الواقعية .

*أساليب التأثير المباشر: وتشمل الإيحاء –النصح– السلطة .

*أساليب الإفراغ الوجدانى: وتشمل الاستماع – تقدير المشاعر – حرية التعبير – التقبل .

*أساليب المناقشة المنطقية: وتشتمل الإيجابية – طرح أفكار جديدة – التوضيح – تصحيح المشاعر – التفسير – ربط الحاضر بالماضى .

*أساليب التفاعل الأسرى: وتتم عن طريق معرفة شبكة العلاقات الأسرية واتجاهاتها – المؤثرات التى تؤثر على التفاعل سواء كانت مؤثرات إيجابية أو سلبية .

*أساليب التوازن الأسرى: وتشتمل استخدام واستثمار كافة الطاقات والموارد المتاحة فى الأسرة وخارج الأسرة لاستعادة التوازن عن طريق إشباع الحاجات المشتركة للأسرة ككل ولأفرادها .

**ثانياً : نموذج التركيز على المهام :**

**١- مفهوم نموذج التركيز علي المهام :**

يشير مفهوم نموذج التركيز علي المهام إلى أنه نموذج من نماذج التدخل في الخدمة الاجتماعية يركز على إنجاز مجموعة من المهام والأعمال والأنشطة المتفق عليها بين الأخصائي الاجتماعي والعميل بهدف التعامل مع مشكلات محددة من خلال عدة خطوات هي[٤٦] :

أ- تحديد المشكلة أو المشكلات التي تواجه العميل .

ب- تحديد مجموعة من المهام والأنشطة لحل المشكلة.

ج- الاتفاق على فترة زمنية لإنجاز كل مهمة أو نشاط تم الاتفاق عليه .

د- إيجاد الدافع لتنفيذ المهام .

هـ- تحليل وحل المشكلات والصعوبات التي تواجه العميل أثناء تنفيذه للمهام.

ويتمثل الهدف الأساسي لنموذج التركيز على المهام في مساعدة العميل على تحديد مشكلاته بدقة و مساعدته أيضا على تحديد المهام اللازمة للتعامل مع هذه المشكلات و من ثم الحصول على موافقة العميل على هذه المهام و الاقتناع بأهميتها ، و تتمثل المهام العامة و الخاصة في إطار هذا النموذج في مجموعة الأنشطة التي يقوم بها العميل من اجل تحقيق التغيير المقصود **بينما يتركز جهد الأخصائي في هذا النموذج على**[٤٧] :

- المحافظة على استمرار الاتصال مع العميل أثناء المقابلات للمحافظة على مستوى تركيز العميل على المهام المطلوب تنفيذها .
- زيادة وعي العميل بمشكلاته و فهم و إدراك معوقات إنجاز المهام حيث يهتم الاخصائي من أجل ذلك بتقديم الدعم النفسي و الاجتماعي و التشجيع المستمر للعميل لتنمية أفكاره و جهوده البناءة و تدعيم أفعاله و تصرفاته الناجحة التي يقوم بها لتحقيق أهدافه .
- تقديم الاقتراحات و التوجيهات التي تساعده على السير بخطى ثابتة نحو تنفيذ المهام .
- مساعدة العميل في تقسيم و تحويل المهام العامة إلى مهام أكثر تحديدا أو مهام إجرائية يستطيع العميل تنفيذها قبل المقابلة التالية .
- يمكن أن يحدد للعميل الحوافز أو الفوائد التي يمكن أن تعود على العميل نتيجة التنفيذ الناجح لهذه المهام .
- لكي تزداد فرص نجاح العميل في إنجاز هذه المهمة من الممكن أن يقوم الأخصائي بتدريبه عليها خلال المقابلة مستخدما العديد من الأساليب المتاحة أمامه مثل أسلوب لعب الدور أو التدريب السلوكي .

هذا و قد لاقى هذا النموذج عند ظهوره اهتماما كبيرا من جانب الأخصائيين الاجتماعيين والخبراء في مجال ممارسة الخدمة الاجتماعية نتيجة للأسباب التالية[٤٨] :

أ- أنه يمثل تطبيقا واضحا لخصائص التدخل المهني والعلاج القصير .

ب- أنه قائم على أساس تجريبي .

ج–يتميز بسهولة التطبيق .

د–اختصار أسلوب التسجيل .

هـ– أنه يعبر عن فلسفة المهنة و هي اعتبار أن العميل بؤرة الاهتمام عند تقديم الخدمة وبالتالي فعليه تحمل مسئولية القيام بالمهام الأساسية لحل مشكلته .

و– يمكن استخدامه مع أنساق مختلفة تبدأ من العميل بشكل فوري لتضم الأسر و الجماعات و المؤسسات .

س– يمكن تنفيذ هذا النموذج في إطار أساليب التدخل القصير المدى و الذي يتم تنفيذه خلال عدد من المقابلات التي قد تتراوح ما بين ٦–١٢ مقابلة .

ح– يتميز بقابليته للقياس و التقويم .

**٢– خطوات تطبيق نموذج التركيز علي المهام[٤٩] :**

- يركز الأخصائي في المقابلة الأولى على اكتشاف و توضيح المشكلات التي قد لا يدركها العميل مع ضوروة موافقة العميل على المشكلات التي يجب التعامل معها .
- تحديد المدة التي يمكن أن يستغرقها العمل مع هذه المشكلات و التي قد تتتراوح ما بين شهرين إلى أربعة شهور تتضمن عادة عددا من المقابلات تتراوح بين ٦–١٢مقابلة .
- يتفق الأخصائي مع العميل على نوعية الخدمات اللازمة للقيام بالمهام .
- بعد ذلك يقوم الأخصائي بتحديد المهام الواجب على العميل القيام بها للتخفيف من حدة المشكلات المتفق عليها .

**٣– أنواع المهام وفقاً لهذا النموذج[٥٠] :**

- **المهام العامة :** تركز على تزويد العميل بالمعلومات و التوجهات العامة نحو طبيعة أداء المهام و لكنها لا توضح له تماما ما الذي يجب ان يقوم به .
- **المهام الإجرائية :** مهام تتسم بالخصوصية و تدعو إلى القيام بواجبات محددة و واضحة و ترتبط غالبا بالتطبيق .
- **المهام البسيطة :** تشير إلى مهام معينة تؤدى بواسطة فرد و أنها قد تتضمن عددا من الخطوات .
- **المهام المعقدة :** هي التي تتطلب من الفرد جهود أكثر بمعنى مجموعة من المهام منفصلة و إن كانت بينها علاقة .
- **المهام الفردية :** هي التي تنفذ بواسطة العميل بمفرده حتى و إن تضمنت العديد من الخطوات .
- **المهام المتبادلة :** هي مهام متداخلة يتم تنفيذها بواسطة أفراد مختلفين و غالبا ما يكونوا من نفس الاسرة و اهم ما يميزها أنها تشير إلى الفعل و رد الفعل .
- **المهام المشتركة :** تشير إلى مهمة واحدة تنفذ بواسطة شخصين أو أكثر .

بالإضافة إلى ذلك هناك مهام قد تنفذ لمرة واحدة و مهام قد يتم تنفيذها أكثر من مرة.

**٤– أساليب التدخل المرتبطة بنموذج التركيز على المهام[٥١] :**

**أ– التعليمات :**

يقوم هذا الأسلوب على عملية نقل المعلومات للعميل بشكل مباشر أو من خلال وجوده مع مجموعة من العملاء و يتم تقديمها له في صورة إرشادات أو محاضرات أو من خلال المناقشات

**ب– الممارسة بالمحاكاة :**

في هذا الأسلوب يضع الأخصائي نموذجا للسلوك المرتبط بأداء المهام أو قد يطلب من العميل أن يجرب ما سوف يقوله أو يفعله .

ت- **الممارسة الموجهة :**

و هي ممارسة لمواقف فعلية مع توجيه من جانب الأخصائي و توجيه الممارسة ممكن أن يمتد ليشمل مواقف الحياة الفعلية .

**ث- الواجبات المنزلية :**

يستخدم هذا الأسلوب عندما يكون الهدف مساعدة العميل على تعلم سلوك و مهارات جديدة يحتاج إلى ممارستها داخل بيئته الطبيعية من خلال أداء مهام وواجبات وأنشطة في أثناء جلسات التدخل المهني

**ثانياً : مداخل خدمة الفرد :**

**أ- مفهوم المدخل في خدمة الفرد :**

يري الباحث أن المدخل في خدمة الفرد عبارة عن إتجاه للممارسة المهنية يشمل مجموعة من النظريات والنماذج التي تمكن الأخصائيين الإجتماعيين والممارسين من تفسير وعلاج المشكلات الخاصة بالعملاء في المجالات المتنوعة التي تعمل في نطاقها طريقة خدمة الفرد بالمؤسسات المختلفة ( ومن أمثلتها المدخل النفسي الإجتماعي والذي يحوي ( نظرية التحليل النفسي – نموذج الذات – التشخيص الإجتماعي ) والمدخل السلوكي والذي يحوي ( النظرية السلوكية – العلاج المعرفي السلوكي ) وغيرها من المداخل .

**ب- أهمية المداخل وعلاقتها بخدمة الفرد[٥٢] :**

١- المساهمة في دراسة وتفسير الظواهر والمشكلات المتنوعة للعملاء في المجالات المختلفة ومحاولة تحديد العوامل والأسباب المؤدية لها بشكل دقيق .

٢- المساهمة في وضع الاسس العلمية والواقعية التى تسهم فى التخطيط لكيفية تحقيق التغييرات المرغوبة فى نسق العميل والانساق البيئة المحيطة بة التى يساهم فيها التدخل المهنى وتحديد الاستراتيجيات والتكنيكات بل والأساليب العلاجية التى تحقق تلك التغييرات بافضل صورة ممكنة وفى الوقت الملائم لمواجهة الموقف الاشكالى .

٣- المساهمة في تحسين الخدمات الاجتماعية وزيادة استفادة العملاء من المؤسسات الاجتماعية من خلال محاولة إجراء التعديلات فى سياسات المنظمات بما يسهم فى زيادة قدرتها على تقديم الخدمات لعملائها وزيادة تجاوب تلك المؤسسات معهم وتعزيز الفوائد من خدماتها وتسهيل التفاعلات بين العميل والاخرين فى بيئاتهم الاجتماعية والتأثير فى التفاعلات بين المؤسسات المجتمعية من خلال ما يتضمنة من انشطة تنسيقية بينها او استحداث انساق مؤسسية جديدة او تصميم برامج لمواجهة المتطلبات المتغيرة للعملاء وذلك من خلال تقييم عائد برامج التدخل المهني للوقوف علي مردود الخدمة من العملاء ومدي إستفادتهم من الخدمات التي تقدمها المؤسسة .

٤- زيادة الاداء الاجتماعى لانساق العملاء بما يحقق تكيف الانسان مع البيئة وذلك من خلال الاهداف الاتية [٥٣]:

- استعادتهم لقدرتهم على الاداء الاجتماعى المطلوب.
- وقايتهم من معوقات الاداء الاجتماعى.
- مساعدتهم على تنمية قدراتهم بما يسهم فى زيادة الاداء الاجتماعى.
- المساهمة فى احداث تغييرات فى النظام والاوضاع الاجتماعية وتحسينها.
- توفير المناخ المناسب لممارسة الانشطة المهنية بما يحقق العدالة الاجتماعية بين العملاء .
- مساعدة العملاء الذين يحتاجون الى دعم للمطالبة بحقوقهم والدفاع عن تلك الحقوق خاصة العملاء المضطهدين او المظلومين والمعرضين الى الخطر.
- تمكين الباحثين فى الخدمة الاجتماعية وممارسيها من إختيار المعارف النظرية والنماذج العلمية فى واقع الممارسة الميدانية للتأكد من مدى فاعليتها فى تحقيق اهداف التدخل المهنى والوصول الى نماذج واقعية تتمشى مع ظروف المجتمع وطبيعة العملاء وذلك من خلال النظريات العلمية التي تحتويها .

**ج- أمثلة لمداخل خدمة الفرد :**

**١- المدخل السلوكي :**

تعود جذور هذا المدخل إلي العالم الروسي ( إيفان بافلوف ) ومن العلماء الذين ساهموا في بناء مفاهيمه ( ثورندايك ، واطسون ، سكنر ، وباندورا ) وغيرهم ، وبنطلق هذا المدخل من فكرة : أن معظم سلوكيات الإنسان متعلمة ، وهي بمثابة إستجابات لمثيرات محمودة في البيئة ، فالإنسان يولد محايداً فلا هو خير ولا هو شرير ، ، ومن خلال البيئة يتعلم أنماط الإستجابات المختلفة سواء كانت سلوكيات صحيحة أو خاطئة ، حتي أن واطسون يذهب إلي رفض كل ما هو وراثي أو غريزى [٥٤] .

ولا يعترف هذا المدخل في تفسيره للسلوك الإنساني إلا بالعوامل البيئية المكتسبة حيث يقول واطسون في هذا الشأن أنه إذا أعطي خمس أطفال فأنه يستطيع أن يجعل منهم الطبيب والمحامي والمجرم ، فالأمر كله يعود إلي المؤثرات البيئية ، والسلوك ليس سوي ردود أفعال معقدة علي مثيرات يتلقاها الفرد من بيئته الداخلية والخارجية ، وأن العمليات النفسية ما هي إلا وظائف أو وسائل يقوم بها الكائن بغية تحقيق هدف معين [٥٥] .

- **أهم فرضيات ومفاهيم المدخل السلوكى[٥٦] :**

تحوي المدرسة السلوكية العديد من النظريات والنماذج النظرية وتصنف بدورها إلى فئتين هما :

- **الفئة الأولى:** وتعرف بالنظريات الارتباطية وتضم (نظرية الاشراط الكلاسيكي) لبافلوف وواطسن، وكذلك (نظرية الاقتران) لأدوين جثري Guthrie، فالفرضية الأساسية التي تؤكد عليها هذه النظريات تعتمد على تفسير التعلم على أنه عبارة عن ارتباطات بين مثيرات بيئية واستجابات معينة ، والاختلاف فيما بينها يقوم فقط في تفسير طبيعة الارتباط وكيفية تشكلها.

- **الفئة الثانية:** هي النظريات الوظيفية وتشمل (نموذج المحاولة والخطأ) لثورنديك، وكذلك (نظرية الحافز) لكلارك هل Hull، وأيضاً (نظرية التعلم الإجرائي) لبروس أف سكنر .Skinner وتؤكد هذه النظريات على الوظائف التي يؤديها السلوك بالاهتمام بالعمليات الارتباطية بين المثيرات والسلوك.

فإذن، كل النظريات التي تقع تحت نطاق السلوكية هي عبارة عن نظريات فسرت السلوك على أنه عملية تعلم نتيجة ارتباط بين مثيرات واستجابات لها ، وإن اختلفت النظريات فيما بينها في تحديد هذه المؤثرات وطبيعة ارتباطها بالاستجابات من حيث المدة الزمنية بين حدوث المثير والاستجابة، وأنواع المثيرات التي تحدث استجابات تؤدي للوصول لعملية التعلم، وكذلك تأثير البيئة في حدوث عملية التعلم، ووظيفة السلوك ، فالنظريات السلوكية في مجملها تفترض أن الفرد في نموه يكتسب السلوك (السوي والمرضي) عن طريق عملية التعلم .

ونظراً لتعدد النظريات السلوكية فإن لكل نظرية أو نموذج نظري فرضياته التي قام عليها، وكذلك مفاهيمه الخاصة، وإن كانت جميعها تصب في التركيز على دور عملية التعلم في اكتساب السلوك ، وبالتالي تفترض أنه يمكن تعديل السلوكيات السلبية إذا ما تم إعادة تعليم وتوجيه للفرد، والاختلاف إنما يقع في الطريقة التي يتم بها تعديل السلوك.

- **علاقة المدرسة السلوكية بالخدمة الاجتماعية** [٥٧] :

استطاعت المدرسة السلوكية بنظرياتها المتعددة أن تلقي بظلالها وتأثيرها على ممارسة الخدمة الاجتماعية، وإن كانت كمدرسة نظرية نمت وتطورت في علم النفس إلا أنه انتقل للخدمة الاجتماعية العديد من فرضياتها ومفاهيمهما وتوجهاتها ، والمتتبع لتطور مهنة الخدمة الاجتماعية يجد أن هناك العديد من التطورات التي مرت بها المهنة في الربع الآخير من القرن العشرين، كانت نتيجة لتأثر وتبني العديد من الممارسين للتوجهات النظرية للمدرسة السلوكية.

فقد جاءت المدرسة السلوكية بكل ما تحمله من أفكار وأساليب علاجية في وقت كانت فيه مهنة الخدمة الاجتماعية تعاني فيه قصور في قدرتها على إرضاء عملائها من جهة وعلى إرضاء المنتمين لها من جهة أخرى. فقد أجري العديد من الدراسات لتقويم فاعلية المهنة في السبعينيات من القرن العشرين لتي جاءت معظم نتائجها لتؤكد أن المهنة لم تستطع تحقيق أهدافها كما هو متوقع منها في وقت كان هناك ما يشبه الطفرة في نمو نظريات ونماذج المدرسة السلوكية وفي زيادة تأثيرها على اتجاهات العديد من المتخصصين في الدراسات والمجالات الإنسانية كافة. وبأنها النظريات التي اعتمدت المنهج التجريبي والأسلوب العلمي في فهم السلوك البشري ومحاولة التدخل لتعديله وتوجيهه. فقد لقيت تلك الأفكار النظرية قبولاً عند المتخصصين في مهنة الخدمة الاجتماعية حيث وجدوا فيها المعطيات التي قد تُحسِّن من أداء مهنتهم وتوجههم توجيهاً جديداً قد يساعد على تطوير أساليب المهنة ويساعدها على تحقيق أهدافها .

فالمدرسة السلوكية أمدت الممارسين المهنيين لمهنة الخدمة الاجتماعية بالكثير من المعطيات فعلى الجانب الفكري والنظرة لمشكلات العملاء فقد تغيرت النظرة لمشكلات العملاء على أنها خبرات من الماضي وأصبح ينظر لها على أنها مشكلات وسلوكيات متعلمة يمكن تعديلها بإعادة التعلم، وظهر العديد من الدراسات والأبحاث التي حاولت أن تتفهم مشكلات عملاء الخدمة في إطار النظريات السلوكية

والسلوك الجانح من منظور المدخل السلوكي عبارة عن عادات سلوكية سلبية إكتسبها الفرد للحصول علي التعزيزات أو لتلبية رغبات معينة وتعلمها من البيئة التي يعيش فيها ، فإما يكون تعلمها من ملاحظة نماذج سالبة في حياته ، أو يكون قد سلك بطريقة سالبة وحصل علي التعزيز ، أو أن سلوكه كرد فعل إنفعالي ، أو قد يكون لدي الحدث الجانح بعض الإحتياجات والبيئة عجزت عن تلبيتها وإشباعها ومن ثم نتج عن هذا شعور الحدث بالتوتر وإنعكس علس سلوكه .

**٢ – العلاج المعرفي السلوكي :**

**أ- مفهوم العلاج المعرفي السلوكي :**

يعتبر العلاج المعرفي السلوكي اتجاها حديثاً نسبياً يعمل على الدمج بين العلاج المعرفي بفنياته المتعددة والعلاج السلوكي بما يتضمنه من فنيات ، ويعمد إلى التعامل مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي الأبعاد إذ يتعامل معها معرفياً وانفعاليا وسلوكيا ، أي أنه يتعامل مع المشكلات أو السلوكيات على أنها ناتجة عن مجموعة من الأفكار والمعلومات الخاطئة ومن ثم فينتج عنها مجموعة من الانفعالات ثم يأتي أخيرا السلوك بحيث يستخدم العديد من الفنيات سواء من المنظور المعرفي أو الانفعالي أو السلوكي ، كما يعتمد على إقامة علاقة علاجية تعاونية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل تتحدد على ضوئها المسئولية الشخصية للعميل على كل ما يعتقد فيه من أفكار واعتقادات مشوهة ولا عقلانية مختلة وظيفيا تعد هي المسئولة في المقام الأول عن تلك الاضطرابات التي تعاني منها العميل وما يترتب عليها من مشكلات، وبنفس المنطق يتحمل الأخصائي الاجتماعي مسئولية هامة في إحداث التغيير العلاجي من خلال تصحيح الأفكار المشوهة والاعتقادات اللاعقلانية وتعديلها واستبدالها بأفكار واعتقادات أخري تتسم بالعقلانية ومن ثم يتعدل السلوك غير السوي [٥٨].

وترجع أصول الاتجاه المعرفي السلوكي إلى أبحاث ( ميتشينيوم ) ، فقد نجح في تعديل سلوكيات الأطفال والمراهقين الذين يعانون من اضطرا بات سلوكية مثل " الاندفاعية والنشاط
الزائد والعدوانية " عن طريق استخدام أسلوب التدريب على التعليمات الذاتية وقد أدى استخدام هذا الأسلوب مع طرق الاشتراط الإجرائي إلى إعطاء نتائج أفضل ، وقد خلص إلى أن التدريب على التعليمات الذاتية يمكن أن يكون فعالاً في تغيير الأنماط المعرفية والأنماط السلوكية[٥٩] .

**الافتراضات النظرية للاتجاه المعرفي السلوكي [٦٠] :**

1- إن مشكلة العميل في النظريات المعرفية هي نتاج لتعارض الأفكار والاتجاهات والمعاني مع الواقع لا يمكن تغييره فإن البديل هو تغيير وتعديل هذه الأفكار وهذه الاتجاهات .
2- إن أنماط السلوك غير السوية تبدأ من محتوى الإدراك " فيما نفكر " وعملية الإدراك " كيف نفكر " ويتم تعديل أنماط السلوك السوية بواسطة تغيير تعبيرات الذات السلبية للعميل وتقديم عبارات بديلة أكثر إيجابية .
3- يرتكز السلوك ، وما يبدو من أقوال بدرجة كبيرة على المعرفة والمدركات أكثر مما يركز على السلوك الظاهري ، فإذا كانت الحاجة هي تغيير السلوك الظاهري ، فإن الأفكار والمدركات سوف تتغير تبعاً لذلك فالمتغيرات التي تطرأ على السلوك الخارجي يمكن الوصول إليها عن طريق إحداث تغييرات في العمليات المعرفية .
4- الاتجاه المعرفي السلوكي يقوم على الاختيار بمعنى أنه يسمح للمعالج باختيار الأساليب العلاجية من العديد من الاتجاهات العلاجية الأخرى وخاصة الاتجاهات المعرفية ، ومن تلك المداخل الاتجاه العقلاني

الانفعالي ، فيقدم الاتجاه الأساليب العلاجية التي يمكن أن تساعد العميل على التعرف على أفكاره السلبية المسببة للموقف الإشكالي واستبدال هذه الأفكار بأخرى واقعية وأكثر فاعلية .

ويعُرف العلاج المعرفي السلوكي بأنه " منهج علاجي يحاول تعديل السلوك الظاهري من خلال التأثير على عمليات التفكير لدى العميل " [٦١] .

ويرى محمد محروس الشناوي ومحمد عبد الرحمن : أن العلاج المعرفي السلوكي يقوم على إعادة تشكيل البنية المعرفية للعملاء من خلال مجموعة من المبادئ والإجراءات تقوم على أن العوامل المعرفية تؤثر في السلوك وخاصة المعارف الخاطئة ، ومن ثم فإن تغييرها سيترتب عليه بلا شك تغيير سلوك العملاء [٦٢].

**وتتعدد أنماط العملاء في ضوء العلاج المعرفي السلوكي [٦٣] :**

أ- عميل اتجاهاته وأفكاره منطقية ولكن لا يستطيع تحقيقها .

ب- عميل اتجاهاته وأفكاره خاطئة ومن ثم فالسلوك خاطئ .

ويكون التدخل من خلال مهام مشتركة والتركيز على الحاضر والمستقبل لتغيير الأفكار قبل تغيير السلوك فيدرك الفرد طبيعة ما يتخذه من قرارات.

## المبحث الثالث : عرض نظري لدور نموذج العلاج بالمعني في خدمة الفرد مع الأحداث المنحرفين

**١- الروافد العلمية للعلاج بالمعني :**

ترجع الجذور التاريخية للعلاج بالمعني لأعمال كير كجارد Kierkegaard وهيدجر Heidegger وسارتر Sorter وكتابات وجوديين أخرين مثل فرانكل Frankl حيث يركز هذا الإتجاه علي الإختيار في تشكيل حياة الشخص وأن كل شخص يتحمل مسئوليته في تشكيل حياته وحاجاته لتحديد ذاته ويؤكد علي الحاضر والمستقبل في مساعدة الشخص وأن حرية الشخص أساس لتحديد مستقبله [٦٤] .

**٢- أهداف العلاج بالمعني [٦٥] :**

(أ) مساعدة العميل علي أن يجد معني في حياته وتحقيق إمكانيات المعني لوجوده وإثارة إرادة الحياة لديه فيصبح لديه وعي بجوانب حياته ، ويدرك مصيره وقراراته .

(ب) مساعدة العميل علي تكوين إتجاهات إيجابية نحو ذاته ، فالعلاج بالمعني إتجاه تفائلي حيث يستند إلي أن الإنسان خير بطبيعته ويمتلك دافعاً أصيلاً لتنمية ذاته وترقيتها إذا توافرات له الشروط التي تساعده علي إكتشاف قدراته بنفسه ومحاولة تحقيقه للمعني.

(ج) مساعدة العميل علي تحمل المسئولية والوعي بالذات والقدرات ، ويوضح فرانكل أن الحياة تعني الإضطلاع بالمسؤلية لكي يجد الإنسان الحلول الصحيحة لمشكلاته والقدرة علي القيام بالمهام وإتخاذ القرارات السليمة في حياته وقدرته علي التعامل مع ذاته والأخرين .

(د) مساعدة العميل علي تحمل المعاناة في بحثه عن المعني : فالإنسان يكون مستعداً في بحثه عن المعني كما يشير فرانكل إلي تحمل المعاناة وتقديم التضحيات حتي بحياته من أجل الحفاظ علي هذا المعني ، أما عندما تفقد الحياة معناها فيكون الفراغ الوجودي ، وهذا يشير إلي أن المعاناه أحياناً تحفظ للحياة معناها وقيمتها حيث يمكن للإنسان أن يواجه المعاناة من خلال : تحويل الألم لإنجاز، وأن يتخذ

من الذنب فرصة لتغيير نفسه ، وأنه يتخذ من زوال الحياة دافعاً ليتصرف بشكل أكثر مسئولية في الحياة .

٣- **مبادئ و مفاهيم العلاج بالمعنى :**

(أ) **معنى الحياة :** يشير إلي أنه عندما تسأل الأفراد عن السبب الذي من أجله يعيشون حياتهم ، فإنهم سيجيبون بأنهم يعيشون من أجل الأطفال الذين يجب أن تستكمل تربيتهم ، أو من أجل الصديق الذي يجب مساندته ، أو من أجل العمل الذي ينبغي إنجازه أو من أجل الحركة السياسية التي ينبغي أن تحظى بالتأييد أو من أجل العمل الفني الذي لم يزل قيد التطوير ، .. و كل هذه الإجابات يمكن إيجازها في جملة واحدة مؤداها أن هناك شخصا ما أو شيئا ما في حاجة إلى وجود أو هدف ما في حاجة إلي تحقيق ، وهنا يكمن جوهر العلاج بالمعنى الذي يعلمنا أن غاية سعينا ينبغي أن تكون من أجل معنى يدوم و يعمق مغزاه حتى في أحلك ساعات المعاناة ، و هذا ما حدث لفرانكل الذي جاهد ليبقى و لينقل للبشرية خلاصة تجربته وسط ذلك القدر الهائل من العذاب البدني و النفسي [٦٦].

ومن هنا تتبلور صورة معنى الحياة كما أرادها فرانكل في نظريته للمعنى ، فالحياة بالنسبة لأي فرد ذات معنى تام و غير مشروط ، يمكن تحققه بغير شرط أو قيد . و ينبغي للإنسان ألا يتوقف عن بلوغ هذا المعنى في كافة الأحوال والظروف .

والمعنى الذي يقصده فرانكل ذاتي و موضوعي في آن واحد ، فهو ذاتي من حيث تناول الإنسان له، وموضوعي من حيث أن لكل شيء معناه الحقيقي الخاص به ، و لأن المعنى لا يمنح ، و إنما يجب أن يلتمسه الإنسان و يسعى إليه ، فإن هذا الالتماس و هذا السعي لبلوغ المعنى يجب أن يكون في إطار من المسئولية والالتزام ، وسعيا وراء التطور والابتكارية.

والمعنى هو وسائل التعبير عن الذات ، وليس هناك معنى عالمى للحياة ولكن فقط المعانى الفردية للمواقف الفردية أى القيم التى توفر على الانسان متاعب اتخاذ القرار فالكينونة الانسانية تتجاوز ذاتها إلى معانى تكون شيئا آخر غير ذاتها ، فالمعانى مكتشفة ويجب العثور عليها وليست مخترعة ولذلك فمهمة المعالج صقل القدرة التى تسمح لإنسان بالعثور على المعانى الفريدة وصنع القرارات المستقلة بالاضافة إلى استفادة الانسان من خبرات المواقف الفريدة التى تتكون منها الحياة ، وحسن الأختيار الذى يستند إلى المسئولية أى إلى اتخاذ القرار بتوجيه الضمير ، والرجوع إلى الضمير الحى النشط الذى يمكنه من مقاومة آثار الفراغ الوجودى والذى تبدو مظاهره فى الشعور باللامبالاة والملل ونقص روح المبادرة وفقدان الاهتمام والشك فى المعنى [٦٧].

(ب) **مفهوم حرية الإرادة** : يقول فرانكل : ( بالرغم من كوننا في اضطرار للخضوع إلى بعض الظروف والأحوال الخارجة عن إرادتنا ، إلا أننا نكون أحرارا في اختيار ردود أفعالنا تجاه كل ذلك ) ، فالحرية كما يقول شولتز – مفهوم هام جدا في فكر و كتابات فرانكل ، الذي يؤمن بأهمية أن نكون أحرارا في مواقفنا تجاه ظروفنا و أحوالنا و وجودنا ، إذا ما كان لنا أن نتمتع بالصحة النفسية ، و لهذا فإن الشخص الذي لا يعرف كيف يستخدم هذه الحرية يعاني من العصاب الذي يسيطر عليه و يعطل إمكاناته و يؤخر نموه الإنساني و البشر ليسوا تابعين لبعض القيم و المبادئ و ليسوا آليات تستجيب بحسب ماوجهت إليه، وليسوا نتاج ما دربوا عليه في طفولتهم ، أو ما اكتسبوه من خبرات في حياتهم فحسب ، بل إنهم أحرار ، وبإمكانهم أن يكونوا كذلك بدرجة كاملة ، أحرار بكل ما تحمله الكلمة من معنى , أحرار في أن يختاروا من السبل ما يكفل لهم ضمان الوصول إلى المعنى و تحقيق إرادة المعنى التي هي إرادة الحياة[٦٨].

(ج) **مفهوم إرادة المعنى** : يعتقد فرانكل أن إرادة المعنى تمثل دافعا رئيسيا في حياة الإنسان ، بل إنها أقوى الدوافع الرئيسية , فبغيره لا يكون هناك مبرر للاستمرار في الحياة ، و هو دافع فطري و متفرد لدى كل إنسان ، و مختلف في طبيعته و توجهه من فرد لآخر ، بل و لدى نفس الفرد من موقف لآخر، و يمكن تحقيق هذا الدافع من خلال ما نحققه في حياتنا من مهام نكتشف من خلالها ذواتنا ، وقدراتنا على التحدي لمعوقات إنجاز هذه المهام .

(د) **مفهوم الإحباط الوجودي** : يرى فرانكل أن إرادة المعنى عند الإنسان قد تتعرض للإحباط ، وهو ما يعرف بالإحباط الوجودي ، و الذي قد ينتج أحيانا عن المرض النفسي ، و هذا النمط من المرض النفسي يطلق عليه فرانكل مصطلح ( العصاب معنوي المنشأ ) خلافا للعصاب النفسي المنشأ ويتولد هذا النوع من العصاب من صراعات القيم المختلفة ( أي من الصراعات المعنوية الأخلاقية ) ، ويؤكد فرانكل على أنه ليس كل صراع بالضرورة عصابيا ، فمقدار من الصراع سوي و صحي ، كما أنه ليست كل معاناة ظاهرة مرضية , فالمعاناة قد تكون إنجازا إنسانيا طيبا ، خاصة إذا كانت تنشأ من الإحباط الوجودي.

(هـ) **مفهوم العصاب الوجودي** : إن المسئولية الهائلة التي يحمل عبئها كل إنسان تعني أنه يتحتم عليه أن يجد معنى لحياته الخاصة من خلال وجوده ، و هكذا فإن العصاب الوجودي لا يعتبر نتيجة توتر و صدمة ، وإنما نتيجة عدم القدرة على رؤية معنى للحياة [٦٩].

(و) **مفهوم الديناميات المعنوية** : يؤكد فرانكل على الديناميات المعنوية التي تدعم الصحة النفسية للفرد ، وقوامها أن يكون هناك دائما شكل من أشكال التوتر بين إنجازات الفرد و طموحاته ، أي بين ما هو عليه الآن و ما ينبغي أن يكون عليه ، وقد رأى فرانكل أن الصحة النفسية تستند إلى درجة من التوتر بين ما أنجزه الفرد و ما لا يزال عليه أن ينجزه ، بحيث يكون ناتج الديناميات المعنوية في حياة الإنسان تحديد معنى بالإمكان بلوغه .

ومن هنا يكون كل ما ينبغي فعله هو إيقاظ إرادة المعنى في الإنسان من حالة كمونها ، وحث الإنسان على السعي و الجد و بلوغ الأهداف ، فهذا هو ما يميز الإنسان عن سائر المخلوقات ، ومنه يكون اشتقاق الوعي الذاتي و الحب و الضمير الأخلاقي ، و منه يكون الالتزام الحقيقي الذي تتوارى خلفه أقنعة الزيف و الخداع ، و تسمو به الذات فوق وجودها البيولوجي إلى رسالات و روحانيات ومعنويات يسعى إليها الإنسان بملئ إرادته الحرة ، التي حققت معنى الوجود و معنى الحياة .

(ز) **مفهوم المسئولية** : و التأكيد على الالتزام بالمسئولية جزء لا يتجزأ عن العلاج بالمعنى ، و قد عبر فرانكل عن ذلك مشيرا إلى نتائج العلاج – قائلا : ( و هكذا تعيش الآن كما لو كنت تعيش بالفعل من جديد ، و كما لو كنت قد سلكت على نحو خاطئ في المرة الأولى مثلما تفعل الآن ) . و هذا هو المبدأ الذي يستثير إحساس الفرد بالالتزام و المسئولية ، فيتخيل إن الحاضر سوف يصير ماضيا ، وأن الماضي لن يتغير أو يتحسن ، في حين أن المستقبل سوف يكون من غير شك قابلا لهذا التغير.

و بذلك تكون مسئولية الإنسان هي محض تعبير عن وجوده و دليل عليه ، و معناها أنه بإمكانه أن يفعل الصواب ، أو أن يرتكب الخطأ و الآثام ، و لهذا فهو إما مستحق للثواب والثناء ، وإما للوم والعقاب،ومفتاحه إلى النهوض بمسئوليته هو أن يتعلم من أخطائه و يسترشد الطريق إلى المستقبل [٧٠].

(ح) ح- **مفهوم الوعي بالذات** : يحاول العلاج بالمعنى كما حدده فرانكل أن يجعل المريض واعيا كل الوعي بالتزامه بمسئولياته ، و يترك له حرية اتخاذ القرار بشأن إدراكه لنفسه كشخص مسئول عن اختياره لأهدافه في الحياة .

(ط) **مفهوم التسامي بالذات** : يرى فرانكل أن الدافع الحقيقي في حياتنا ليس هو البحث عن ذواتنا ، وإنما البحث عن المعنى . وهذا يعني من جانب معين نسيان أنفسنا ، و تجاوزها و التسامي فوقها . فالإنسان لا يكون إنسانا إلا إذا تجاوز ذاته و ارتقى بإنسانيته إلى ما ورائها ، و هذا ماجعل فرانكل مختلفا عن كل أصحاب النظريات الأخرى الذين اعتقدوا أن الدافع الأساسي للنمو الإنساني هو تحقيق الذات فليس الكفاح و الجهاد من أجل ما هو في الذات أو ما بداخلها ، فذلك يعد هزيمة للذات ، و إنما السعي يكون للتسامي فوق هذه الذات . و يشير شولتز إلى إيمان فرانكل بأننا إذا ركزنا سعينا للوصول إلى السعادة ، فلن نحقق السعادة أبدا ، فالسعادة لا تطلب و لا تمسك بالأيدي ، و إنما تتحقق تلقائيا بالوصول إلى المعنى والتسامي فوق الذات ، و بذلك تتحقق الذات تلقائيا و من فورها , و تتحقق أيضا الصحة النفسية (٧١).

(ي) **مفهوم القيم** : يحدد فرانكل تصنيفات ثلاث للقيم تعد السبيل الذي يمكن أن يسلكه أي إنسان لكي يصل إلى معنى حياته ، ففي رأي فرانكل أن القيم قد تكون :

- قيم ابتكارية تتعلق بالانجازات و أداء المهام .
- قيم خبراتية تقف بالفرد عند معنى ما هو خير و حقيقي،و تساعده على فهم حقيقة الحب بين البشر.
- قيم اتجاهاتية توجه الفرد نحو تبني اتجاه محدد حيال آلامه و معاناته . و لأن الإنسان يستطيع في كل الأحوال و على كل الوجوه تحقيق هذه القيم ، فهو قادر إذن على إيجاد معنى لحياته ، كل بمفرده و كينونته الخاصة ، و ذلك من خلال خبراته و ابتكاراته ، و من خلال موقف يتخذه حيال تحديات الحياة .

ومن هنا نفهم لماذا لا تخلو الحياة أبدا من المعنى ، فحتى لو كان الفرد تنقصه إمكانات الابتكار وخبرات المواجهة فإنه سيظل ذا موقف و اتجاه محدد نحو العالم و الحياة ، حتى و لو كان ذلك في إطار من الألم و المعاناة .

٤- **<u>خطوات نموذج العلاج بالمعنى</u>** (٧٢):

(أ) تحديد المشكلة ( التقييم الذاتى ) Distancing from symptom : تبصير العميل بمجموعة المعانى التى يفتقر إليها وسببت له المشكلة .

(ب) إيجاد الهدف عن طريق المواجهة Modification of attitudes: تعويد صاحب المشكلة على تحمل المعنى .

(ج) التخفيف من المشكلة Reduction of symptoms : توظيف الإرادة وتحمل المسئولية .

(د) التوجيه نحو إدراك المعنى Orientation toward meaningful activities, experiences and attitude : اتخاذ القرار والاشتراك فيه وفى الأنشطة المختلفة واكتساب الخبرات .

٥- **<u>استراتيجيات العلاج بالمعنى</u>**(٧٣) **<u>:</u>**

(أ) **إيقاف الإمعان الفكرى** : فالإفراط المبالغ فيه فكرة معينة تتضمن الحصول على السعادة كهدف من وجهة نظر الفرد قد تجعله يخطئ الهدف ولذلك يجب التفكير فى الأساليب التى تساعد على الوصول إلى الهدف ، من خلال تدعيم الاستراتيجية التالية :

(ب) **المقصد المتناقض ظاهريا** : بمعنى توجيه الفرد نحو فكرة ايجابية تناقض محتويات الفكرة السلبية السابقة وكلاهما يعتمد على قدرة الانسان على التسامى بالذات وعلى الانفصال عن الذات .

٦- **<u>أساليب العلاج بالمعنى :</u>**

يعتمد العلاج بالمعنى على الأساليب العلاجية التالية : النصح ، التسامح ، التوجيه ، المواجهة ، الصبر ، الشجاعة ، التأمل ، الوعى بالمسئولية ، التسامى على الذات ، الفكاهة ، تحدى الموقف ، إرادة المعنى، مقابل اليأس (٧٤).

**برنامج التدخل المهنى باستخدام العلاج بالمعنى فى خدمة الفرد لتحسين التوجه نحو الحياة للأحداث المنحرفين:**

١ – **أهداف برنامج التدخل المهنى** تتحدد أهداف التدخل المهنى طبقا للهدف الرئيس للبحث وهو تطبيق نموذج العلاج بالمعنى فى طريقة خدمة الفرد لتحسين التوجه نحو الحياة للأحداث المنحرفين ، **وينقسم إلى عدة أهداف فرعية :**

(أ) تكوين علاقة مهنية علاجية مع الحدث وفهم عالمه الذاتى للوصول إلى فهم ذاته ، وتشجيعه على التعبير عن مشاعره الايجابية أو السلبية المرتبطة بفقدان الهدف ومعنى الحياة ، أو الشعور بالفراغ الوجودى مثل الملل والملا مبالاة وضعف القدرة على المبادرة ، بالاضافة للأفكار السلبية (اللاعقلانية التى تعوق تحقيقه لأهدافه ، والتركيز على الحاضر أكثر من الماضى .

(ب) مساعدة الحدث على تحسين تفاعلاته وعلاقته بزملائه ومشرفيه والمجتمع المحيط به للتخلص من مشاعر الحزن و الضيق والإكتئاب والعزلة والوحدة .

(ج) مساعدته على رؤية دوره فى خلق عالمه المحدود ، وزيادة وعيه بأنه مسئول عن مشكلته والمشاعر المصاحبة لها ، وحلها – مع مراعاة التدرج عند مواجهته بذلك – والاعتراف بحاجته لمساعدة مهنية للتخلص من إلقاء اللوم على الآخرين أو الذات حتى تولد لديه الدافعية الذاتية للتغيير وصنع قرارات جديدة مسئولة وتحمل نتائجها .

(د) بث النظرة التفاؤلية للحياة ، وتقبل الواقع الحالى الذى قد يمكنه تغييره أو تغيير أسلوب الاستجابة له بالصبر والمرونه إذا تخلي عن بعض الشروط المرتبطة بمعانى دنيوية لاعقلانية بسبب عدم إقامته مع أسرته ووجوده في المؤسسة وآثاره المترتبة علية ، وخلق معنى للحياة فى كل ما يتعرض له أو يعانيه من خلال أسلوب التأمل والاكتشاف المبكر .

(هـ) مساعدة الحدث فى التغلب على مشاعر الذنب والنقص الذي يعاني منه ومساعدته علي إشباع إحتياجاته خاصة الإجتماعية والنفسية منها والذي ربما يفتقدها كونه لا يعيش فى أسرة طبيعية .

(و) حث الحدث على التفكير فى هدف وجوده في الحياة وإبتكار أهداف جديدة والسعى لإنجازها حتى يدرك معنى حياته وتتضح أمامه معانى أخرى جديرة بالإهتمام فيسعي جاهداً من أجل تحقيقها .

(ز) مساعدة الحدث على التخلص من الضغوط النفسية التى تقع عليه ، وبث روح الأمل والتفاؤل في نفسه ومساعدته علي تحقيق ذاته وبث الثقة في نفسه ، ومساعدته علي إستثمار الجوانب الإيجابية في شخصيته وكذا الإمكانيات والموارد المتاحة في البيئية وكيفية الإستفادة منها بما يحقق أهدافه الحياتية .

٢ – **المستفيدين من برنامج التدخل المهنى :**

هم الأحداث المنحرفين المودعين بالمؤسسات الإيوائية والذين ينحصر سنهم ما بين ( ١٢– ١٧ ) سنة ومستوي ذكائهم ما بين ( ٩٠ –١٢٠ ) علي مقياس ستنافورد بينيه للذكاء ، والذين عجزو عن الوصول لأسرهم .

٣ – **فترة التدخل المهنى :**

يستغرق برنامج التدخل المهنى مع الأحداث الضالين مدة (١٢ أسبوعا) بواقع مقابلة واحدة فى الأسبوع ليصل عدد المقابلات إلى (١٢ مقابلة ) تقريبا وقد إستغرقت المقابلة الواحدة ساعة تقريبا .

**٤ – مكان تنفيذ برنامج التدخل المهنى :**

يتم تنفيذ هذا البرنامج بمؤسسات رعاية الأحداث .

**٥ – خطوات تنفيذ البرنامج وفقا لمراحل نموذج العلاج بالمعنى في خدمة الفرد :**

(أ) تحديد المشكلة (التقييم الذاتى): تبصير الحدث بمجموعة المعانى التى يفتقر إليها وسببت له المشكلة .

**(ب)** إيجاد الهدف عن طريق المواجهة: تعويد صاحب المشكلة على تحمل المعنى .

**(ج)** التخفيف من المشكلة: توظيف الإرادة وتحمل المسئولية .

**(د)** التوجيه نحو إدراك المعنى: اتخاذ القرار والاشتراك فيه وفى الأنشطة المختلفة واكتساب الخبرات.

**٦ – استراتيجيات التدخل المهنى :**

(أ) **استراتيجية إيقاف الإمعان الفكرى :** عن طريق توجيه الحدث إلى عدم التركيز فى الموضوعات التى تعوق تحقيق أهدافه وممارسة أدواره وطرق وأساليب إتخاذ قراراته والتركيز فقط علي المهام التي يستلزم القيام بها للوصول الي الشعور بأهيميته في الحياة والتوجه نحوها بطريقة إيجابية .

**(ب) استراتيجية المقصد المتناقض ظاهريا :** عن طريق تشجيع الحدث على تحدى ذاته ومخاوفه وقلقه المتوقع والتغلب علي المشاعر السلبية وبث روح الأمل والتفاؤل والثقة في نفسه.

**٧ – محتويات البرنامج :**

ويتضمن برنامج التدخل المهنى ما يلي :

**(أ) بناء العلاقة المهنية :**

ويتحقق من خلال البداية المناسبة مع العميل (الحدث الضال) وفق نموذج التدخل المهنى ويتم ذلك من خلال :

- الاهتمام بالعميل والتعرف علي جوانب شخصيته.
- شرح طبيعة عمل الباحث وإمكانية العمل مع الحدث للتخفيف من الاثار الناتجة عن إقامته في المؤسسة وشعور الحدث بإنخفاض مستوي ذاته ، أو شعوره بالوصمه كونه مجهول النسب .
- تحديد الأدوار التي سوف يمارسها الباحث والحدث للمساهمة في تحسين التوجه نحو الحياة لدي العملاء من الأحداث الضالين .

**(ب) أساليب التدخل المهنى :**

**<u>إستخدم الباحث الاساليب العلاجية التى يعتمد عليها العلاج بالمعني وهي :</u>**

- **نصح العميل :** من خلال التوضيح له بأن الإقامة في المؤسسة هي فترة مؤقتة لحين تنمية قدراته وإستعدادته لمواجهة أعباء الحياة وإثبات الذات بالتعليم المتميز أو التدريب المهني الجيد وذلك للحصول علي فرص جيدة للخروج من المؤسسة وممارسة حياته والإندماج في المجتمع وممارسة المهام و الأدوار المتنوعة بشكل طبيعي .
- **حث الحدث وتوجيهه** لإبتكار أهداف جديدة والسعى لإنجازها حتى يتوصل لمعنى حياته وتتضح أمامه معانى أخرى يستطيع الوصول إليها أو تحقيقها.

- **تنمية الوعى بالمسئولية** ومساعدة الحدث على التخفيف من الآثار الإجتماعية والنفسية التي يعاني منها نتيجة إقامته في المؤسسة و شعوره بالنقص أو الوصمة نتيجة إيداعه بالمؤسسة بقرار من النيابة وعجزه عن الوصول لأسرته .
- **أسلوب التأمل** : من خلال مساعد الحدث على خلق معنى جديد للحياة فى كل ما تعرض له أو عاني منه من آثار سلبية نتيجة الضغوط والمشكلات التي تعرض لها في حياته سواء خارج المؤسسة أو داخلها .
- **منح الأمل والتفاؤل** : من خلال إقناع الحدث بضرورة تبني مجموعة من الأهداف والطموحات الإيجابية وبث الشعور بالأمل في نفسه والثقة في ذاته لبذل أقصي طاقة للعمل علي تحقيق هذه الأهداف والطموحات .
- **إرادة المعنى** : من خلال تشجيع الحدث على التعبير عن حاجاته ورغباته والسمو بها على الذات وتحديد أهدافه وتوجهاته الحياتية وتوصيفها فى مسارات ايجابية مرتبطة باختياراته وقراراته .
- **المواجهة** : من خلال مساعدة الحدث على مواجهة المشاعر السلبية الذي يعاني منها كالشعور بالذنب أو النقص والإحباط والاكتئاب والعزلة وبث الثقة في نفسه .

## المبحث الرابع : عرض لأحدث البحوث والدراسات العالمية والمحلية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد مع الأحداث المنحرفين

### المحور الأول : عرض لأحدث البحوث والدراسات العالمية والمحلية التي تناولت نماذج ومداخل خدمة الفرد مع الأحداث المنحرفين :

١- دراسة **مني الشرقاوي ( ٢٠٠٩ )** حيث إستهدفت إختبار فعالية إستخدام نموذج العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد والتخفيف من حدة السلوك العدواني للأطفال المعرضين للإنحراف ، وطبقت الدراسة علي عينة مكونة من ٢٠ مفردة بدور التربية بالجيزة تم تقسيمهم إلي مجموعتين إحداهما تجريبية والأخري ضابطة ، وأشارت نتائجها إلي فعالية النموذج من التخفيف من حدة السلوك العدواني لدي عينة الدراسة من خلال تطبيق عدة أساليب علاجية منها العلاقة المهنية والتشجيع والتعاطف وتوضيح المشاعر والتأمل .

٢- دراسة **فتحي السيسي ( ٢٠٠٩ )** حيث إستهدفت التعرف علي أثر العلاج المعرفي السلوكي في خفض مستوي القلق الإجتماعي لدي الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ، وطبقت الدراسة علي عينة قوامها ٨ حالات كمجموعة تجريبية واحدة من الأطفال الملتحقين بمؤسسة رمسيس للتنمية والخدمات الإجتماعية ، وأشارت نتائجها إلي فعالية برنامج التدخل المهني للعلاج المعرفي السلوكي في خفض مستوي القلق لدي عينة الدراسة من خلال تطبيق مجموعة من الأساليب العلاجية معهم والمتمثلة في لعب الدور والنمذجة ، وإعادة البناء المعرفي والإقناع وغيرها .

٣- دراسة **فاطمة أنور ( ٢٠١٠ )** ، والتي إستهدفت الوقوف علي الآثار السلبية للوسائل التكنولوجية الحديثة علي السلوك الإنحرافي للأحداث ، وتحديد دور الأخصائي الإجتماعي مع تلك الأنماط السلوكية ، وأشارت نتائجها إلى ، أن أكثر الأنماط السلوكية التي يمارسها الأحداث المنحرفين هي التوجه نحو النشل والسرقة ، الميل لإستخدام العنف ، السب والقذف ، الترويج للمواد الإباحية ، بينما أكدت النتائج علي أن أهم أدوار الأخصائي الإجتماعي في التعامل مع هذه الأنماط السلوكية هي توجيه أعضاء الأسرة بأهمية الحوار الأسري وأساليب التنشئة الإجتماعية السوية ومعرفة خصائص مراحل النمو ، فضلاً عن إعداد وتنفيذ برامج التعديل السلوكي داخل مؤسسات رعاية الأحداث .

٤- دراسة **إبتسام رفعت ( ٢٠١٠ )** والتي إستهدفت إختبار فعالية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد من التخفيف من الإضطرابات السلوكية لأطفال المؤسسات الإيوائية ، وطبقت الدراسة علي عينة قوامها ٢٠ حالة من أطفال المؤسسة الإيوائية بالدقهلية ، تم تقسيمهم إلي مجموعتين إحداهما ضابطة والأخري تجريبية ، وأشارت نتائجها إلي نجاح برنامج التدخل المهني بإستخدام العلاج المتمركز حول العميل في التخفيف من حدة الإضطرابات السلوكية لدي الأطفال أعضاء المجموعة التجريبية ، والمتمثلة في العزلة الإجتماعية ، وإستخدام المواد الإباحية ، والعدوان علي الأخرين ، وذلك من خلال تطبيق مجموعة من الأساليب العلاجية والمتمثلة في الإستماع والتعليقات والتأكيد والتدعيم والتنفيس والتوضيح وإعادة صياغة الأفكار.

٥- دراسة **نيوري كوربت ( ٢٠١٠ ) Noyori Corbett** والتي إستهدفت التعرف علي واقع جنوح الأحداث من خلال الدراسات النظرية والتجريبية ، وأشارت نتائجها إلي أن هناك ثلاثة مشكلات أو سلوكيات يمارسها الأحداث المنحرفين ، وتناولتها معظم هذه الدراسات ، وهي مشكلة إدمان المخدرات وتدخين التبغ وممارسة سلوك العنف ، وأن أكثر النظريات المناسبة لعلاج هذه السلوكيات هي النظريات السلوكية والمعرفية ونماذج العلاج المعرفي السلوكي والعلاج النفسي .

٦- دراسة **صاحب الجنابي و إيمان حسن** ( ٢٠١٢ ) والتي إستهدفت معرفة أثر برنامج إرشادي بإستخدام إسلوب التعليمات الذاتية في خفض العنف لدي الأحداث الجانحين ، وطبقت علي عينة قوامها ٢٢ حدث من المقيمين بمؤسسة مدرسة أحداث الكرخ بالعراق ، تم تقسيمهم إلي مجموعتين إحداهما ضابطة والأخري تجريبية ، وأشارت نتائجها إلي أن أسلوب التعليمات الذاتية ساعد أعضاء المجموعة التجريبية علي إدراك وتحديد الأفكار والأحاديث السلبية وتنمية وعيهم بتأثيراتها السلبية وكذلك نمذجة أنماط السلوك المرغوب فيه ، بالإضافة إلي تعلم سلوكيات جديدة وأبنية معرفية جديدة .

٧- دراسة **فاطمة مقدم** ( ٢٠١٢ ) والتي إستهدفت إختبار فعالية برنامج إرشادي يستند إلي النظرية العاطفية العقلانية السلوكية في تحسين مفهوم الذات لدي الأحداث الجانحين ، وطبقت علي عينة قوامها ١١ حدثاً كمجموعة تجريبية من الأحداث المقيمين بمركز إعادة التربية بمدينة سطيف بالجزائر ، وأشارت نتائجها إلي فعالية البرنامج في تحسين مفهوم الذات لدي عينة الدراسة من خلال مجموعة من الأساليب العلاجية والمتمثلة في التدريب علي التعليمات الذاتية والإسترخاء و والتدريب علي حل المشكلات ، حيث أسهمت كل هذه الأساليب في التأثير بشكل إيجابي علي تفكير الحدث الجانح ومن ثم علي مشاعره وسلوكه .

٨- دراسة **رافي براتفنت ( ٢٠١٢ ) Rafiee. A Baratvent** والتي إستهدفت تحديد مدي تأثير العلاج الأسري السلوكي علي سلوك الأحداث الجانحين في مركز الأهواز التصحيحي بإيران ، وطبقت علي عينة قوامها ٢٠ حالة تم تقسيمهم إلي مجموعتين إحداهما تجريبية والأخري ضابطة قوام كل منهما ١٠ حالات ، وأشارت نتائجها إلي وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات كل من المجموعة التجريبية والضابطة قبل وبعد تطبيق برنامج العلاج الأسري السلوكي لصالح القياس البعدي لحالات المجموعة التجريبية مما يشير إلي فعالية العلاج الأسري السلوكي في التخفيف من حدة سلوك الإنحراف لدي الأحداث المنحرفين الذين شاركو في البرنامج العلاجي .

٩- دراسة **منال عبد المتجلي** ( ٢٠١٣ ) ، والتي إستهدفت إختبار فعالية برنامج بالعلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية للفتيات المنحرفات جنسياً الرافضة أسرهن إستلامهن ، وطبقت الدراسة علي عينة مكونة من ١٦ فتاة من الفتيات المقيمات بالجمعية المصرية للدفاع الإجتماعي بعين شمس ، تم تقسمهن إلي مجموعتين ضابطة وتجريبية ، وأكدت نتائجها علي وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسات القبلية والبعدية لمقياس المشكلات السلوكية للمجموعتين التجريبية والضابطة ، لصالح المجموعة التجريبية مما يشير إلي نجاح برنامج التدخل المهني بإستخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدي الفتيات من أفراد المجموعة التجريبية .

١٠- دراسة **الجوهرة بنت الزامل** ( ٢٠١٣ ) والتي إستهدفت التعرف علي أدوار الأخصائيات الإجتماعيات بمؤسسات رعاية الفتيات بالمملكة العربية السعودية ، وتحديد المعوقات التي تواجههن في أداء أدوارهن المهنية ، وطبقت الدراسة علي عينة قوامها ١٥ أخصائية إجتماعية ، و ٣٤ نزيلة بمؤسسة رعاية الفتيات بالرياض ، وأشارت نتائجها إلي أن الأخصائية الإجتماعية تقوم بممارسة مجموعة من الأدوار بهذه المؤسسات منها القيام بإجراء الدراسات والبحوث المتعلقة بمشكلات الأحداث ، إعداد وتنفيذ البرامج والأنشطة التي تساهم في تعديل سلوك الفتيات ، تنسيق الجهود بين المؤسسة والمؤسسات الأخري وأسر هؤلاء الفتيات ، بينما أشارت نتائج الدراسة أيضاً إلي أن هناك مجموعة من المعوقات منها صعوبة تطبيق بعض اللوائح والقوانين بالمؤسسة ، نقص الكفاءة المهنية للأخصائيات الإجتماعيات وعدم حصولهن علي دورات تدريبية بشكل منتظم وقلة عددهن عن العدد المطلوب.

١١- **دراسة حمود الرشيدي** ( ٢٠١٣ ) والتي إستهدفت قياس فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلي العلاج المعرفي السلوكي في تحسين الكفاية الذاتية وخفض سلوك الغضب والإكتئاب لدي الأحداث الجانحين في الكويت ، وطبقت الدراسة علي عينة قوامها ٦٠ حدثاً تم تقسيمهم إلي مجموعتين تجريبيتين ومجموعتين ضابطتان قوام كل مجموعة ١٥ حدثاً ، وأشارت النتائج إلي فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين الكفاية الذاتية وخفض سلوك الغضب والإكتئاب لدي حالات المجموعتين التجريبيتين ، مقارنة بحالات المجموعتين الضابطة ، وذلك من خلال تطبيق عدة أساليب علاجية متمثلة إعادة العزو والتفسير ، الإسترخاء ، إعادة البناء المعرفي ، لعب الدور والنمذجة السلوكية .

١٢- دراسة **محمد عبد الرحمن ، دلامة القطاونة** ( ٢٠١٤ ) والتي إستهدفت إختبار فاعلية برنامج إرشادي جمعي سلوكي معرفي في تنمية المهارات الإجتماعية لدي الأحداث المنحرفين بالأردن ، وطبقت علي مجموعة تجريبية واحدة قوامها ٣٠ حدث ، وأشارت نتائجها إلي فاعلية البرنامج في تنمية مجموعة من المهارات الإجتماعية لدي الأحداث وهي ( مهارة توكيد الذات ، مهارة التواصل والمشاركة الإجتماعية ، مهارة الإستقلال الذاتي ، ومهارة الضبط الذاتي ) .

١٣- دراسة **فارينا وأخرون** ( ٢٠١٤ ) **Farina and others** والتي إستهدفت تحديد العلاقة بين الكفاءة المعرفية والسلوكية وخطورة إرتكاب الجرائم لدي الأحداث المنحرفين ، وطبقت الدراسة علي عينة مكونة من ٢٨٣ حدثاً منحرفاً من الأحداث الذين يقضون عقوبة الحبس في مركز أحداث كولومبيا ، وأشارت نتائجها إلي أنه لا توجد علاقة بين الكفاءة المعرفية والسلوكية وشدة إرتكاب الجرائم لدي الأحداث ، وذلك من خلال دراسة عدة أبعاد هي البعد العاطفي ، ومفهوم الذات ، والشعور بالمسئولية ، ومهارات حل المشكلات ، حيث أشارت الدراسة إلي عدم وجود علاقة بين معارف وقيم وسلوك الحدث وإرتكابة للجرائم .

١٤- دراسة **ونج إكس** ( ٢٠١٤ ) **Weng X** والتي هدفت إلي وضع إستراتيجية مناسبة للممارسة المهنية في الخدمة الإجتماعية لمواجهة جنوح الأحداث في الصين ، وأشارت نتائجها إلى أن هذه الإستراتيجية يجب أن تتضمن مجموعة من العناصر الأساسية كالنماذج والأساليب العلاجية المناسبة لعلاج مشكلات الأحداث بالإضافة إلى الخلفية الثقافية والإجتماعية والسياسية لهؤلاء الأحداث ، وتحديد الأدوار المهنية للأخصائيين الإجتماعيين ، وكذا أدوار موظفي العدالة

الجنائية في الصين ، ويجب أن تتضمن الإستراتيجية مجموعة من الخدمات الشاملة لهؤلاء الأحداث مثل برامج الإستشارات المرتبطة بالصحة العقلية ، والتدريب المهني وزيادة الدعم الأسري والمدرسي ومساعدتهم علي إعادة الإندماج في المجتمع بطريقة سليمة .

١٥- دراسة **فهد الشمري** ( ٢٠١٥ ) والتي إستهدفت التعرف علي دور الخدمة الإجتماعية في التعديل السلوكي بمجال الأحداث الجانحين ، وطبقت الدراسة علي عينة عشوائية من الأخصائيين الإجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأحداث بالكويت قوامها ٦٠ أخصائي إجتماعي ، وأشارت نتائجها إلي أن أهم الأدوار الذي يمارسها الأخصائي الإجتماعي للمساهمة في تعديل سلوك الأحداث الجانحين هي إعادة البناء المعرفي لهولاء الأحداث وتصحيح الأفكار الخاطئة وزيادة المعارف لديهم عن طريق تطبيق أساليب العلاج المعرفي السلوكي ومنها التعزيز والنمذجة ولعب الدور.

١٦- دراسة **مني عبد الرحيم** (٢٠١٥ ) والتي إستهدفت التحقق من مدي فعالية برنامج سلوكي لتعديل الإتجاهات السلبية للشخصية المضادة للمجتمع لدي الجانحين الأحداث وطبقت علي عينة قوامها ٢٠ حدثاً جانحاً مثلوا أفراد المجموعة التجريبية فقط ، حيث إعتمدت الدراسة علي المنهج شبه التجريبي ، وأشارت نتائجها إلي وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي علي مقياس السلوك المضاد للمجتمع لدي الأحداث الجانحين لصالح القياس البعدي ، مما يشير إلي فعالية برنامج التدخل المهني في خفض السلوك العدواني المضاد للمجتمع لدي الجانحين وذلك من خلال مجموعة من الأساليب العلاجية هي ( التعزيز – النمذجة – إعادة البنية المعرفية – أسلوب حل المشكلات – لعب الدور ) .

١٧- دراسة **جمال خليفة** ( ٢٠١٥ ) والتي إستهدفت إختبار فعالية برنامج إرشادي قائم علي النظرية السلوكية الجدلية في تغيير إدراكات الأحداث نحو الإساءة الوالدية وزيادة السلوك المرن وخفض إيذاء الذات ، وطبقت علي عينة قوامها ٣٠ حدثاً من المقيمين بدار أحداث الرصيفة بمدينة الزرقاء بالأردن تم تقسيمهم إلي مجموعتين إحداهما تجريبية والأخري ضابطة ، وأشارت نتائجها إلي فعالية برنامج التدخل المهني بإستخدام النظرية السلوكية الجدلية في تحسين وزيادة السلوك المرن لدي الأحداث من حالات المجموعة التجريبية ، فضلاً عن تغيير إدراكتهم نحو الإساءة الوالدية .

١٨- دراسة **ميسر العلوان** ( ٢٠١٦ ) والتي إستهدفت إختبار فعالية برنامج إرشادي يستند إلي العلاج المعرفي السلوكي في خفض السلوك العدواني وتحسين تقدير الذات لدي عينة من الأحداث الجانحين في الأردن ، وطبقت علي عينة قوامها ٤٠ حدثاً ، ، تم تقسيمهم إلي مجموعتين إحداهما تجريبية والأخري ضابطة قوام كل منهما ٢٠ حدث ، وأشارت نتائجها إلي أن برنامج التدخل المهني ساهم في تعديل وخفض السلوك العدواني وتحسين تقدير الذات لدي حالات المجموعة التجريبية مقارنة بحالات المجموعة الضابطة ، وذلك من خلال تطبيق الباحث لعدة أساليب علاجية منها التدريب علي التعليمات الذاتية ، وأسلوب حل المشكلات ، الإقناع ، النمذجة ولعب الدور ، وإعادة البنية المعرفية .

١٩- دراسة **جارسيا مايرا** ( ٢٠١٦ ) Garcia mayra والتي إستهدفت تحديد ردود أفعال المجتمع ومشاركة الأسرة في قضايا جنوح الأحداث ، وأشارت نتائجها إلى أن هناك مجموعة من

العوامل التي تلعب دوراً رئيساً في إنحراف الأحداث سواء في البيئة المنزلية أو المدرسية أو في المجتمع بشكل عام ، وللحد من هذه المشكلة يجب أن تشمل برامج الرعاية والحماية الأسر والعائلات وحل مشكلاتهم ، وإصلاح المدراس وتنمية المهارات الحياتية للطلاب ، والإهتمام بالصحة العقلية والنفسية لهم .

٢٠- دراسة **هاجر موسي** ( ٢٠١٧ ) حيث إستهدفت تحديد مدي فعالية برنامج إرشادي متعدد المداخل لتنمية الذكاء الأخلاقي لدي الأحداث الجانحين ، وطبقت علي عينة قوامها ١٦ حدثاً من الأحداث المقمين بدار رعاية الأحداث بالإسماعلية ، تم تقسيمهم إلي مجموعتين إحداهما تجريبية والأخري ضابطة قوام كل منهما ٨ حالات ، وأشارت نتائجها إلي فعالية البرنامج في تنمية الذكاء الأخلاقي لدي حالات المجموعة التجريبية والمتمثلة في ( الضمير – التعاطف – ضبط النفس – الإحترام – التسامح ) وذلك من خلال تطبيق مجموعة من الأساليب العلاجية وهي الإسترخاء – المناقشة – لعب الدور – الواجبات المنزلية النمذجة – التغذية العكسية – الإرشاد الديني .

٢١- دراسة **بهجت رشوان** ( ٢٠١٧ ) حيث إستهدفت التعرف علي مدي إستخدام أخصائي خدمة الفرد للعلاقة المهنية في تعزيز القيم الإجتماعية لدي الأحداث الجانحين ، وطبقت الدراسة علي عينة قوامها ١٣ أخصائي إجتماعي من العاملين في مؤسسات رعاية الأحداث في ( محافظات المنيا وأسيوط و سوهاج ) وكذلك عدد ٤٧ حدث جانح من هذه المؤسسات ، وأشارت نتائجها إلي عدم فاعلية أخصائيو خدمة الفرد في مؤسسات رعاية الأحداث في إستخدام العلاقة المهنية في تدعيم القيم الإجتماعية لدي الأحداث ومنها قيم الحفاظ علي ممتلكات الغير ، قيم المشاركة الإجتماعية والتعاون مع الغير .

٢٢- دراسة **صلاح الضعيف** ( ٢٠١٧ ) ، والتي إستهدفت التعرف علي دور الخدمة الإجتماعية في مجال رعاية إنحراف الأحداث ، ووضع تصور مقترح لتطوير برامج الخدمة الإجتماعية في مجال رعاية الأحداث ، وأشارت نتائجها إلي أن الأخصائي الإجتماعي يقوم بالعديد من الأدوار في مجال رعاية الأحداث ومنها إستقبال الحالات وتحويلها ومساعدتها علي معرفة حقوقها والوعي بمشكلاتها وإعداد وتنفيذ البرامج والأنشطة الإجتماعية التي تتناسب مع قدراتهم للمساهمة في حل مشكلاتهم ، كما أوصت الدراسة بأهمية تفعيل برامج الرعاية الصحية في مؤسسات رعاية الأحداث بالإضافة إلي أهمية تنمية الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين العاملين بها .

٢٣- دراسة **أمل منصور عرابي** ( ٢٠١٧ ) ، والتي إستهدفت إختبار فعالية برنامج للتدخل المهني بنموذج التركيز علي المهام في تنمية العلاقات الإجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ، وطبقت علي عينة من الأطفال المقمين بدار الرعاية الإجتماعية للأطفال بأسوان ، قوامها ١٠ أطفال كمجموعة تجريبية واحدة ، وأشارت نتائجها إلي وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لحالات الدراسة علي مقياس العلاقات الإجتماعية لصالح القياس البعدي مما يشير إلي فعالية نموذج التركيز علي المهام في تحسين وتنمية العلاقات الإجتماعية لهؤلاء الأطفال مع غيرهم سواء كانوا أطفال في المؤسسة وكذلك المشرفين والأخصائيين الإجتماعيين العاملين معهم .

٢٤- دراسة **سياس داون** ( ٢٠١٧ ) **Sias, Dawn** والتي إستهدفت وضع تصور يستند إلي العلاج المعرفي السلوكي لعلاج الصدمات النفسية والعودة للإنحراف لدي الأحداث والناتجة عن

تآثير موسيقي الراب عليهم ، وأشارت نتائجها إلي أن الغالبية العظمي من الأحداث المنحرفين يعودون لإرتكاب الجرائم نتيجة تآثرهم بموسيقي الراب ، ومن ضمن الأساليب العلاجية التي جاءت في هذ التصور ، هي أساليب الإسترخاء ولعب الدور والوجبات المنزلية والتدريب التحصيني ضد الضغوط وإعادة البناء المعرفي .

٢٥- دراسة **فتحية القاضي** ( ٢٠١٨ ) حيث إستهدفت إختبار فعالية العلاج الواقعي في خدمة الفرد وإكساب المراهقين المقبلين علي مغادرة المؤسسات الإيوائية مهارات التفكير الإيجابي ، وطبقت علي عينة قوامها ٢٠ حدثاً من المقيمين بدار رعاية الأحداث بكفر الشيخ ، تم تقسيمهم إلي مجموعتين تجريبية وضابطة ، وأشارت نتائجها إلي وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات كل من المجموعة التجريبية والضابطة علي مقياس مهارات التفكير الإيجابي لصالح المجموعة التجريبية ، مما يشير لنجاح برنامج التدخل المهني في إكساب الأحداث مهارات التفكير الإيجابي والمتمثلة في تنمية قدراتهم علي المرونة الإيجابية والتكيف الإيجابي مع الظروف الإجتماعية والفصل بين المشاعر والإنفعالات والإدراك والإحتواء الجيد ومهارة حل المشكلات.

٢٦- دراسة **أميرة علي جابر** ( ٢٠١٨ ) والتي إستهدفت التعرف علي العلاقة بين ممارسة نموذج التركيز علي المهام في خدمة الفرد وتنمية المسئولية الإجتماعية للفتيات الأيتام المودعات بالمؤسسات الإيوائية ، وطبقت علي عينة مكونة من ٢٨ فتاة تم تقسيمهم إلي مجموعتين إحداهما تجريبية والأخري ضابطة قوام كل منهما ١٤ حالة من الفتيات ، وأشارت نتائجها إلي فعالية برنامج التدخل المهني بإستخدام نموذج التركيز علي المهام في خدمة الفرد في تنمية المسئولية الإجتماعية للفتيات أعضاء المجموعة التجريبية وأكدت أن إكساب الفتيات القدرة علي تحمل المسئولية يساعد في نمو كفاءتهم الإجتماعية وكذلك إستجابتهم المناسبة للمواقف الإجتماعية التي يمرون بها .

٢٧- دراسة **حامد ريشان ، جابر المحمداوي** ( ٢٠١٨ ) والتي إستهدفت التعرف علي أثر التحليل التفاعلي في تنمية الأنا الراشدة لدي الأحداث الجانحين ، وطبقت علي عينة قوامها ٢٠ حدثاً من الأحداث المحكوم عليهم والمودعين بسجن أحداث البصرة، تم تقسيمهم إلي مجموعتين إحداهما تجريبية والأخري ضابطة قوام كل منهما ١٠ حالات ، وأشارت نتائجها إلي فعالية البرنامج الإرشادي بإستخدام نظرية التحليل التفاعلي في تنمية الأنا الراشدة لدي الأحداث عينة الدراسة من خلال تطبيق مجموعة من الأساليب العلاجية و المتمثلة في تنمية التفكير الإيجابي ، والتفاعل الإجتماعي وضبط الخجل والحوار الواعي وإسلوب حل المشكلات .

٢٨- دراسة **ندي أبشر** ( ٢٠١٨ ) والتي إستهدفت الكشف عن التوافق النفسي وعلاقته بالسلوك العدواني لدي الأحداث الجانحين بولاية الخرطوم ، وطبقت علي عينة قوامها ٧٩ حدث من المقيمين بدار الأشبال ، وأشارت نتائجها الي أن الأحداث الجانحين يعانون من سوء التوافق النفسي بالإضافة لممارستهم سلوك العدوان والعنف والسرقة والهروب من المدرسة وتعاطي المخدرات والخمور

٢٩- دراسة **زماني . س** ( ٢٠١٨ ) **Zamani . C** والتي إستهدفت تحديد العلاقة بين العوامل الشخصية والبيئية في سلوك جنوح الأحداث ، وطبقت الدراسة علي عينة قوامها ٣٩٤ من طلاب المدارس الثانوية من الذكور في زنجان بإيران ، وأشارت نتائجها إلي أن هناك مجموعة العوامل

الشخصية التي تساهم في إنحراف الأحداث منها عدم التحكم في العواطف والإنفعالات وعدم القدرة علي ضبط الذات والتحكم فيها ، ونقص الضمير السليم ، والإدراك المضاد أو المعادي للمجتمع ، بالإضافة إلي مجموعة من العوامل البيئية والمتمثلة في تآثير الأقران علي الحدث ، وعدم قدرة الأسرة علي إشباع إحتياجات الأحداث وتنشئتهم التنشئة الإجتماعية السليمة .

٣٠- دراسة **توفيق محمد وأخرون ( ٢٠١٨ ) Tewfik Mohamed and others** حيث إستهدفت تفعيل نظرية النشاط الروتيني التي أدخلها كوهين وفيلسون في جنوح الأحداث ، وأشارت نتائجها إلي أن نظرية النشاط الروتيني قد تكون مفيدة في إعلام وإرشاد الأخصائيين الإجتماعيين لتصميم برامج للتدخل المهني مع الأحداث الجانحين ، حيث تركز علي مواجهة بعض العوامل والسباب التي تدفع الأحداث لممارسة سلوك الإنحراف وهي غياب الرقابة والضمير ، والجانب المحفز للسلوك المنحرف ، والمفصود به الشخص الذي يدفع الحدث لممارسة السلوك المنحرف ، وغياب الهدف المناسب الذي يسعي الحدث إلي تحقيقه في حياته .

٣١- دراسة **فان جلاد ( ٢٠١٨ ) Van Glad** والتي إستهدفت رصد الرقابة الإجتماعية والأسرية وعلاقتها بجنوح الأحداث في الأسر الهشة أو المهمشة ، واشارت نتائجها إلي أن هناك طرق يمكن أن تتبعها الأسر في تنشئة الأطفال قد تساهم في جنوح الأحداث وممارستهم للسلوك المنحرف منها تعقد العلاقات الإجتماعية بين أعضاء الأسرة ، سجن الآباء أو أحدهما ، عدم الإهتمام برعاية الأبناء وإشباع إحتاجاتهم ومتابعة شئونهم بشكل مستمر .

٣٢- دراسة **بريانا بيلتران ( ٢٠١٨ ) Beltran, Brianna** والتي إستهدفت دراسة مشكلات الأحداث الجانحين من أصل لاتيني ، من خلال دراسة حالة لأحد الأحداث اللاتينين المسجونين في ولاية ماساتشوستس ، وأشارت نتائجها إلي أن العديد من الشباب من أصل لاتيني والمقيمون بهذه الولاية يعانون من مشكلات الفقر والعنف المجتمعي والضغط النفسي وأن خدمات الدعم النفسي والرعاية الإجتماعية المقدمه لهم تشملهم هم وعائلتهم الذين يقيمون معهم من أجل تحسين أوضاعهم وحل مشكلاتهم .

٣٣- دراسة **أحمد بن موسي حنتول ( ٢٠١٩ )** والتي إستهدفت التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي القائم علي العلاج المتمركز حول العميل في تحسين مفهوم الذات لدي الأحداث الجانحين بدار الملاحظة الإجتماعية بجازان بالسعودية ، وطبقت علي عينة مكونة من ٢٠ حدث ، تم تقسيمهم إلي مجموعتين إحداهما ضابطة والأخري تجريبية ، قوام كل منها ١٠ أحداث ، وأشارت نتائجها إلي وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات المجموعة التجريبية والضابطة قبل وبعد التدخل المهني علي مقياس مفهوم الذات وأبعاده لصالح المجموعة التجريبية ، ممايشير فعالية نموذج العلاج المتمركز حول العميل في تحسين مفهوم الذات لدي حالات المجموعة التجريبية من خلال تطبيق مجموعة من الأساليب العلاجية مثل توضيح المشاعر وتفسير المشاعر وعكس المشاعر .

٣٤- دراسة **زارا – ج ( ٢٠١٩ ) Zara . G** حيث إستهدفت التعرف علي الواقع الإجرامي وممارسة سلوك العنف لدي الأحداث الجانحين ، وطبقت علي عينة قوامها ٤٦٠ حدثاً من المقيمين بمركز قضاء الجانحين بشمال إيطاليا ، وأشارت نتائجها إلي أن البداية في سن مبكرة كان عاملاً مهماً وقوياً في جنوح الأحداث ، أي أن معظم أفراد العينة مارسوا العدوان والعنف في

سن مبكرة ، بالإضافة إلي أن تعرض الحدث للإهانة من جانب الأشخاص قد يدفعه هذا إلي ممارسة سلوك العنف بطريقة كبيرة ، بالإضافة إلي ممارسة سلوكيات أخري كالسرقة وإدمان المخدرات ، فضلاً عن معاناتهم من سوء التوافق النفسي والإجتماعي .

٣٥- دراسة **إبرهه ( ٢٠١٩ )** **Abrah** والتي إستهدفت الوصف النظري لحياة الأحداث الجانحين حتي مرحلة البلوغ ، وطبقت علي عينة قوامها ٢٣ حدثاً ، وأشارت نتائجها إلي أن الدافع وراء إرتكاب الأحداث للسلوك غير السوي هو الإنتقال من الأحياء الفقيرة الذين يعيشون فيها إلي أحياء جديدة ، بالإضافة إلي ردود الفعل السلبية من جانب الأصدقاء والأسر والمجتمع نظراً لممارستهم السلوكيات المنحرفة والغير سوية ، بالإضافة إلي شعور هؤلاء الأحداث بالوصمة الإجتماعية وإنخفاض مستوي الذات ، ومن ثم فهم في حاجة إلي العديد من البرامج العلاجية والتقنيات والإستراتيجيات المناسبة لتعديل سلوكهم والحد من عودتهم للجريمة والإنحراف ، بالإضافة إلي تعزيز برامج الرعاية اللاحقة في السجون ، وتوفير الدعم المؤسسي والإجتماعي ودمجهم في المجتمع بطريقة إيجابية .

**المحور الثاني : <u>عرض لأحدث البحوث والدراسات المحلية والعالمية بإستخدام العلاج بالمعني بصفة عامة ومع الأحداث المنحرفين بصفة خاصة :</u>**

٣٦- **دراسة هوكازيمي وأخرون ( ٢٠١٢ )** **Hoaakazemi and others** والتي إستهدفت إختبار فعالية العلاج بالمعني في تحسين نوعية الحياة لدي الطالبات المصابات بإضطراب ما بعد الصدمة ، وطبقت الدراسة علي عينة قوامها ٢٤ طالبة تم تقسيمهم إلي مجموعتين إحداهما تجريبية والاخري ضابطة قوام كل منها ١٢ طالبة ، وأشارت نتائجها إلي وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات كل من المجموعة التجريبية والضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج والجلسات العلاجية لصالح التطبيق البعدي للمجموعة التجريبية ، مما يشير إلي فعالية برنامج التدخل المهني بالعلاج بالمعني في تحسين معني الحياة وتنمية الشعور بالأمن لدي الطالبات الذين يعانون من الصدمات النفسية .

٣٧- **دراسة إميلي داتيليو (٢٠١٣ )** **Amelia m. Datilio** والتي إستهدفت تعزيز كلاً من العلاج بالمعني والعلاج المعرفي السلوكي في الممارسة الإكلينيكية ، وأشارت نتائجها إلي أن العلاج بالمعني والعلاج المعرفي السلوكي متوفقان معاً من خلال تركيزهما علي الدعم النفسي والشعور بالمعني للعملاء الذين يعانون من المشكلات ولديهم القدرة علي تعديل السلوك السلبي للعملاء إلي سلوكيات إيجابية .

٣٨- دراسة **صالح فؤاد الشعراوي ( ٢٠١٤ )** والتي إستهدفت التحقق من فعالية العلاج بالمعني في تحسين جودة الحياة لدي عينة من الشباب الجامعي ، واشارت نتائجها إلي وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات طلاب المجموعة الضابطة علي مقياس جودة الحياة لصالح طلاب المجموعة التجريبية ، وهذا يشير إلي فعالية العلاج بالمعني في تحسين جودة الحياة لدي الشباب الجامعي .

٣٩- دراسة **نايف فدعوس ، وحمود أحمد ( ٢٠١٥ )** والتي إستهدفت التعرف علي فاعية الإرشاد والعلاج بالمعني في التخفيف من ضغوط ومشكلات الحياة النفسية لدي عينة من طلبة جامعة

إربد الأهلية ، وأشارت نتائجها إلي فاعلية البرنامج الإرشادي بالعلاج بالمعني في التخفيف من ضغوط الحياة النفسية ، والتغلب علي مشاعر الحزن والضيق لدي المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة .

٤٠- دراسة **شعبان عزام** ( ٢٠١٥ ) والتي إستهدفت إختبار فعالية العلاج بالمعني في تحقيق الرضا عن الحياة لدي عينة من ذوي الإعاقة الحركية ، فقد أشارت نتائجها إلي نجاح برنامج التدخل المهني بالعلاج بالمعني في رفع معدلات الرضا عن الحياة لدي المعاقين حركياً من خلال المساهمة في خفض شعورهم بالرفض والنقص والعجز ومساعدتهم علي تحقيق أهدافهم في الحياة .

٤١- دراسة **محمد عبد العزيز** ( ٢٠١٦ ) والتي إستهدفت التحقق من فاعلية برنامج العلاج بالمعني في تحسين الهدف من الحياة لدي عينة من المراهقين الصم ، واشارت نتائجها إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية من الذكور والإناث في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس الهدف من الحياة لصالح القياس البعدي ، مما يشير إلي فاعلية برنامج العلاج بالمعني في مساعدة عينة الدراسة علي تحسين الهدف من الحياة .

٤٢- **دراسة أرمسترونج** ( ٢٠١٦ ) **Armstrong** والتي إستهدفت وضع تصور للعلاج بالمعني وعلاقته بالإرتباط العاطفي للأسر ، وأشارت نتائجها إلي أن العلاج بالمعني هو منهج جديد يجمع بين التقنيات الإنفعالية والعاطفية والمعالجة المنطقية للمشكلات الأسرية ومنها مشكلات الأحداث المنحرفين ، من خلال تعلم المهارات التي تهدف إلي تعزيز المعني والإرتباط في الأسرة ومعالجة أنماط التفكير السلبية لجميع أفراد الأسرة بما ينعكس إيجابياً علي تماسك الأسرة وقدرتها علي مواجهة مشكلاتها .

٤٣- **دراسة ريتنجر سي** ( ٢٠١٧ ) **Reitinger, C** والتي إستهدفت إجراء مقارنة بين العلاج بالمعني والتحليل الوجودي ، وأشارت نتائجها بأنهما نظريتان مختلفتان بسبب الإفتراضات العلمية المتباينة لكل منهما والمفاهيم الخاصة بهما ، حيث أن العلاج بالمعني وفقاً لمنظور فرانكل يركز علي موضوعية المعني والقيمة الخاصة بالحياة ، بينما العلاج الوجودي يركز علي شعور القيم والتجربة الذاتية ، أي أن المعني ينشأ عندما يعيش الشخص وفقاً لما يشعر به .

٤٤- **دراسة سري ساينتي وأخرون** ( ٢٠١٨) **Sri Suyanti and others** والتي إستهدفت إختبار فعالية العلاج بالمعني والعلاج الأسري في خفض الشعور بالوصمة والإكتئاب لدي ربات البيوت المصابين بنقص المناعة المكتسبة ( الإيدز ) ، وطبقت علي عينة قوامها ٦٠ من ربات البيوت الذين يعانون من مرض نقص المناعة المكتسبة ، من خلال تقسيمهم إلي مجموعتين تجريبية وضابطة ، وأشارت نتائجها إلي أن المجموعة التي تم ممارسة برنامج التدخل المهني معها أظهرت إنخفاضاً كبيراً في الشعور بالوصمة والإصابة بالإكتئاب مقارنة بالمجموعة الضابطة ، مما يشير إلي فعالية العلاج بالمعني والعلاج الأسري في هذه الدراسة .

٤٥- دراسة **أحمد بن موسي ، وإبراهيم بن أحمد** ( ٢٠١٩ ) والتي استهدفت التحقق من فاعلية برنامج إرشادي قائم علي العلاج بالمعني في تحسين مستوي الطموح لدي طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة جازان ، وأشارت نتائجها إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي

لأفراد المجموعة التجريبية علي مقياس مستوي الطموح لصالح القياس البعدي مما يشير إلي نجاح البرنامج الإرشادي بالعلاج بالمعني في تحسين مستوي الطموح لدي أفراد عينة الدراسة .

## المبحث الخامس : تحليل لأحدث البحوث والدراسات بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد مع الأحداث المنحرفين

**أولاً : تحليل كمي لأحدث البحوث والدراسات بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد مع الأحداث المنحرفين وفقاً لفئات التحليل التالية :**

**١- تصنيف البحوث والدراسات وفقاً لنوعها :**

**جدول رقم (١) يوضح نوع البحث أو الدراسة العلمية**

| النوع | عربية | أجنبية | المجموع | النسبة المئوية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| رسالة ماجستير | ٢ | ١ | ٣ | % ٦.٦ | ٣ |
| رسالة دكتوراه | ٢ | ٢ | ٤ | % ٨.٨ | ٢ |
| بحث علمي | ٢٤ | ١٤ | ٣٨ | % ٨٤.٤ | ١ |
| المجموع | ٢٨ | ١٧ | ٤٥ | % ١٠٠ | |

**٢- التصنيف وفقاً لسنة النشر :**

**جدول رقم (٢) يوضح سنة النشر الخاصة بالبحوث والدراسات العلمية**

| السنة | عربية | أجنبية | المجموع | النسبة المئوية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| من ٢٠٠٩- الي ٢٠١٢ | ٧ | ٣ | ١٠ | % ٢٢.٣ | ٣ |
| من ٢٠١٣- إلي ٢٠١٦ | ١٢ | ٥ | ١٧ | % ٣٧.٧ | ٢ |
| من ٢٠١٧- إلي ٢٠١٩ | ٩ | ٩ | ١٨ | % ٤٠ | ١ |
| المجموع | ٢٨ | ١٧ | ٤٥ | % ١٠٠ | - |

**٣- التصنيف وفقاً لوسيلة النشر :**

**جدول رقم (٣) يوضح وسيلة النشر المنشور بها البحوث والدراسات**

| وسيلة النشر | عربية | أجنبية | المجموع | النسبة المئوية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| دورية علمية | ٢٢ | ١٤ | ٣٦ | % ٨٠ | ١ |
| مؤتمر علمي | ٢ | - | ٢ | % ٤.٤ | ٣ |
| رسالة علمية | ٤ | ٣ | ٧ | % ١٥.٦ | ٢ |
| المجموع | ٢٨ | ١٧ | ٤٥ | % ١٠٠ | - |

**٤- التصنيف وفقاً لعدد الباحثين المشاركين فيها :**

**جدول رقم (٤) يوضح تصنيف البحوث والدراسات وفقاً للعدد الباحثين**

| عدد الباحثين | عربية | أجنبية | المجموع | النسبة المئوية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| فردي | ٢٣ | ١٣ | ٣٦ | ٨٠ % | ١ |
| مشترك | ٥ | ٤ | ٩ | ٢٠ % | ٢ |
| المجموع | ٢٨ | ١٧ | ٤٥ | ١٠٠ % | – |

**٥- تصنيف البحوث والدراسات وفقاً لنوعية البحث أو الدراسة :**

**جدول رقم (٥) يوضح تصنيف البحوث وفقاً لنوع الدراسة**

| نوع البحث / الدراسة | عربية | أجنبية | المجموع | النسبة المئوية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| إستطلاعية | – | – | – | – | – |
| وصفية | ٥ | ٩ | ١٤ | ٣١ % | ٢ |
| شبة تجريبية | ٣ | – | ٣ | ٦.٦ % | ٣ |
| تجريبية | ٢٠ | ٨ | ٢٨ | ٦٢.٤ % | ١ |
| المجموع | ٢٨ | ١٧ | ٤٥ | ١٠٠% | – |

**٦- التصنيف وفقاً للمنهج المستخدم :**

**جدول رقم (٦) يوضح تصنيف البحوث والدراسات وفقاً للمنهج المستخدم بها**

| نوع البحث / الدراسة | عربية | أجنبية | المجموع | النسبة المئوية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| المسح الإجتماعي | ٤ | ٨ | ١٢ | ٢٦.٦ % | ٢ |
| شبة التجريبي | ٣ | – | ٣ | ٦.٦ % | ٣ |
| المنهج التجريبي | ٢١ | ٨ | ٢٩ | ٦٤.٤ % | ١ |
| دراسة الحالة | – | ١ | ١ | ٢.٢ % | ٤ |
| المجموع | ٢٨ | ١٧ | ٤٥ | ١٠٠ % | – |

**٧- التصنيف وفقاً لأهداف الدراسة الخاصة بها :**

**جدول رقم (٧) يوضح تصنيف البحوث والدراسات وفقاً لأهداف الدراسة**

| أهداف الدراسة | عربية | أجنبية | المجموع | النسبة المئوية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| أهداف نظرية | ٤ | ٨ | ١٢ | ٢٦.٦ % | ٢ |
| أهداف تطبيقية | ٢٤ | ٩ | ٣٣ | ٧٣.٤ % | ١ |
| المجموع | ٢٨ | ١٧ | ٤٥ | ١٠٠ % | – |

**٨- التصنيف وفقاً لنوعية أدوات الدراسة :**

**جدول رقم (٨) يوضح تصنيف البحوث والدراسات وفقاً لنوع أدوات الدراسة**

| نوع الآدوات المستخدمة | عربية | أجنبية | المجموع | النسبة المئوية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| الإستبيان | ٤ | ٧ | ١١ | % ٢٤.٥ | ٢ |
| دليل الملاحظة | ٢ | ٦ | ٨ | % ١٧.٧ | ٣ |
| المقاييس العلمية | ٢٢ | ٣ | ٢٥ | % ٥٥.٥ | ١ |
| تحليل المضمون | – | ١ | ١ | % ٢.٣ | ٤ |
| المجموع | ٢٨ | ١٧ | ٤٥ | % ١٠٠ | – |

**٩- التصنيف وفقاً للقضايا التي تهتم بها البحوث والدراسات :**

**جدول رقم ( ٩) يوضح تصنيف البحوث والدراسات وفقاً للقضايا التي تهتم بها**

| القضية الخاصة بالبحث | عربية | أجنبية | المجموع | النسبة المئوية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| الإضطرابات السلوكية للأحداث | ٥ | ٥ | ١٠ | % ٢٢.٢ | ٢ |
| الإتجاهات السلبية للأحداث | ٢ | ١ | ٣ | % ٦.٦ | ٦ |
| المشكلات الإجتماعية والنفسية | ٦ | ٦ | ١٢ | % ٢٦.٦ | ١ |
| الضغوط الحياتية والأسرية | ٣ | ٤ | ٧ | % ١٥.٥ | ٤ |
| المهارات الإجتماعية والحياتية | ٨ | – | ٨ | % ١٧.٧ | ٣ |
| مهارات الأخصائي الإجتماعي | ٤ | ١ | ٥ | % ١١.١ | ٥ |
| المجموع | ٢٨ | ١٧ | ٤٥ | % ١٠٠ | – |

**١٠- التصنيف وفقاً لمحاور الدراسات والبحوث :**

**جدول رقم (١٠ ) تصنيف البحوث والدراسات وفقاً لمحاورها الرئيسية**

| المحاور | عربية | أجنبية | المجموع | النسبة المئوية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| الأحداث المنحرفين | ٢٣ | ١١ | ٣٤ | % ٧٥.٥ | ١ |
| العلاج بالمعني | ٥ | ٦ | ١١ | % ٢٤.٦ | ٢ |
| المجموع | ٢٨ | ١٧ | ٤٥ | % ١٠٠ | – |

**١١- التصنيف وفقاً للغة البحث أو الدراسة :**

**جدول رقم ( ١١) يوضح اللغة المنشور بها البحث أو الدراسة**

| لغة البحث | عربية | أجنبية | المجموع | النسبة المئوية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| اللغة العربية | ٢٨ | – | ٢٨ | % ٦٢.٢ | ١ |
| اللغة الإنجليزية | – | ١٧ | ١٧ | % ٣٧.٨ | ٢ |
| المجموع | ٢٨ | ١٧ | ٤٥ | % ١٠٠ | – |

**١٢- التصنيف وفقاً لنشر البحوث والدراسات بدوريات تابعة لمؤسسات تعليم الخدمة الإجتماعية**

**جدول رقم (١٢) تصنيف البحوث وفقاً لتبعية الدوريات**

| التصنيف | عربية | أجنبية | المجموع | النسبة المئوية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| دوريات تابعة للكليات والمعاهد | ٨ | ١٠ | ١٨ | ٤٠ % | ٢ |
| دوريات خارج الكليات والمعاهد | ٢٠ | ٧ | ٢٧ | ٦٠ % | ١ |
| المجموع | ٢٨ | ١٧ | ٤٥ | ١٠٠ % | – |

**١٣- التصنيف وفقاً لمستوي نشر البحوث والدراسات :**

**جدول رقم (١٣) يوضح مستوي نشر البحوث والدراسات العلمية**

| مستوي النشر | عربية | أجنبية | المجموع | النسبة المئوية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| محلي | ١٧ | – | ١٧ | ٣٧.٧ % | ١م |
| إقليمي | ١١ | – | ١١ | ٢٤.٦ % | ٢ |
| دولي | – | ١٧ | ١٧ | ٣٧.٧ % | ١ |
| المجموع | ٢٨ | ١٧ | ٤٥ | ١٠٠ % | – |

**١٤- التصنيف وفقاً لإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد :**

**جدول رقم (١٤ ) يوضح إستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد مع الأحداث المنحرفين بالبحوث والدراسات**

| نماذج ومداخل خدمة الفرد | عربية | أجنبية | المجموع | النسبة المئوية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| العلاج المعرفي السلوكي | ٨ | ٥ | ١٣ | ٢٨.٨ % | ١ |
| العلاج بالمعني | ٥ | ٦ | ١١ | ٢٤.٤ % | ٢ |
| العلاج الأسري | – | ٣ | ٣ | ٦.٦ % | ٥ |
| العلاج المتمركز حول العميل | ٣ | – | ٣ | ٦.٦ % | ٥م |
| نموذج التركيز علي المهام | ٢ | – | ٢ | ٤.٤ % | ٦ |
| العلاج الواقعي | ١ | – | ١ | ٢.٢ % | ٧ |
| المدخل النفسي الإجتماعي | ٤ | ١ | ٥ | ١١.١ % | ٤ |
| المدخل الإنتقائي | ١ | – | ١ | ٢.٢ % | ٧م |
| تصور نظري بشكل عام | ٤ | ٢ | ٦ | ١٣.٣ % | ٣ |
| المجموع | ٢٨ | ١٧ | ٤٥ | ١٠٠% | – |

**١٥- التصنيف وفقاً لمدي نشر البحوث والدراسات العلمية**

| مدي النشر | عربية | أجنبية | المجموع | النسبة المئوية | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| بحوث ودراسات منشورة | ٢٤ | ١٧ | ٤١ | ٩١.١ % | ١ |
| بحوث ودراسات غير منشورة | ٤ | – | ٤ | ٨.٩ % | ٢ |
| المجموع | ٢٨ | ١٧ | ٤٥ | ١٠٠ % | – |

**ثانياً : التحليل الكيفي لأحدث البحوث والدراسات العالمية والمحلية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد مع الأحداث المنحرفين :**

**بالنظر لفئات التحليل والجداول السابقة يتضح ما يلي :**

١- فيما يتعلق بتصنيف البحوث والدراسات العلمية العالمية والمحلية في خدمة الفرد عن الأحداث المنحرفين وفقاً لنوعها ، فقد جاء في الترتيب الأول البحوث العلمية المنشورة في دوريات عربية وأجنبية بنسبة ٨٤ % ، بينما جاءت رسائل الدكتوراه في الترتيب الثاني بنسبة ٨.٨ % ، ثم رسائل الماجستير بنسبة ٦.٦ % ، وهذا يعكس مدى وعى وإهتمام الباحثين والممارسين لمهنة الخدمة الإجتماعية بشكل عام وخدمة الفرد بشكل خاص محلياً وعالمياً بفئة الأحداث المنحرفين ، والتي تتطلب إعداد وتنفيذ الكثير من برامج التدخل المهني للمساهمة في علاج مشكلاتها وإشباع إحتياجاتها فضلاً عن تعديل سلوكياتها ، ودمجهم في المجتمع بطريقة سليمة .

٢- أما تصنيف البحوث والدراسات من حيث سنة النشر ، فقد جاء في الترتيب الأول الفترة من عام ٢٠١٧ إلى عام ٢٠١٩ بنسبة ٤٠% ، يليها في الترتيب الثاني الفترة من عام ٢٠١٣ إلى عام ٢٠١٦ بنسبة ٣٧.٧% ، أما في الترتيب الأخير الفترة من عام ٢٠٠٩ إلي عام ٢٠١٢ ، وهذا يشير إلى إرتفاع مؤشر ومعدل نشر البحوث المرتبطة بفئة الأحداث المنحرفين العام تلو العام ، نظراً للزيادة المستمرة في أعدادهم كما أكدتها العديد من نتائج الدراسات والبحوث العلمية السابقة سواء علي المستوي المحلي أو العالمي ، وكذا لزيادة مشكلاتهم ، وإنتشار سلوكياتهم السلبية التي تؤثر عليهم وعلي المجتمع مما يعرقل برامج التنمية والتطور التي تسعي كافة المجتمعات إلى تحقيقها .

٣- أما عن وسائل نشر البحوث والدراسات لاحظ الباحث من خلال تحليل مضمون تلك الدراسات أن الدوريات العلمية سواء المحلية أو العالمية جاءت في الترتيب الأول بنسبة ٨٠% ، يليها في الترتيب الثاني الرسائل العلمية سواء كانت رسائل ماجستير أو دكتوراه ، بينما جاءت المؤتمرات العلمية في الترتيب الأخير ، وهذا يشير إلي أهمية الدوريات العلمية في البحث العلمي ، خاصة وأن معظم هذه الدوريات ذات معامل تآثير عالي ولها تصنيف عالمي ، وهذا ما يشجع الباحثين الراغبين في الترقي لوظائف علمية أعلي علي نشر بحوثهم فيها ، عكس المؤتمرات العلمية والتي قد يقل معامل التآثير الخاص بهاعن المجلات العلمية ، أما رسائل الماجستير والدكتوراه فإن غالبيتها رسائل علمية غير منشورة مما يصعب الوصول لها أو الحصول عليها بسهولة من قبل الباحثين والممارسين .

٤- وفيما يتعلق بتصنيف البحوث والدراسات من حيث عدد الباحثين المشاركين في نشرها ، فقد جاء في الترتيب الأول البحوث الفردية بنسبة ٨٠% ، يليها البحوث والدراسات المشتركة بنسبة ٢٠ % وقد يعكس هذا إقتناع الغالبية العظمى من الباحثين علي المستويين المحلي والعالمي بإجراء البحوث الفردية ، وقد يرجع ذلك إلي عاملين رئيسيين من وجهة نظر الباحث ، أولهما أن بعض المشكلات التي تواجه الأحداث المنحرفين وبعض أنماط العملاء منهم يفضلون أثناء تنفيذ برامج التدخل المهني التعامل مع شخص واحد فقط ، نظراً لحساسية بعض مشكلاتهم وخاصة الأسرية ،

أما العامل الثاني فقد يرجع إلي ميل بعض الباحثين إلي إجراء بحوثهم بشكل فردي حتي يحصل علي درجة تقييم بحثه كاملة عندما يتقدم للترقية للوظائف الأعلي ، حيث أن بعض الجهات تمنح الباحث في حالة مشاركته باحث أخر في إجراء البحث نصف الدرجة فقط ، وبالتالي يلجأ الباحث إلي إجراء بحثه منفرداً .

٥- أما تصنيف البحوث والدراسات من حيث نوع الدراسة التي تناولتها ، فجاءت الدراسات التجريبية في الترتيب الأول بنسبة ٦٢.٤% ، يليها الدراسات الوصفية في الترتيب الثاني بنسبة ٣١% ، ثم الدراسات شبه التجريبية بنسبة ٦.٦% ، وهذا يشير إلي أن فئة الأحداث المنحرفين من أكثر فئات المجتمع تعرضاً للمشكلات ونقص الإحتياجات ، فضلاً عن سلوكياتهم الإنحرافية وغير السوية والتي تتطلب إعداد وتنفيذ برامج للتدخل المهني بالإعتماد علي النماذج والمداخل والنظريات العلاجية في خدمة الفرد ، والتي تساهم في تعديل سلوك الأحداث المنحرفين ومساعدتهم علي حل مشكلاتهم وإشباع إحتياجاتهم حتي يستطيعون العيش في المجتمع بشكل سليم .

٦- وفيما يتعلق بالمنهج المستخدم في البحوث والدراسات العلمية عالمياً ومحلياً ، فقد جاء في الترتيب الأول الإعتماد علي المنهج التجريبي بنسبة ٦٤.٤% ، يليه منهج المسح الإجتماعي بنسبة ٢٦.٦% ، ثم المنهج شبه التجريبي بنسبة ٦.٦% ، وأخيراً منهج دراسة الحالة بنسبة ٢.٢ % ، وهذا يشير إلي أن غالبية البحوث والدراسات العلمية المحلية والعالمية في خدمة الفرد إعتمدت بشكل كبير علي إستخدام المجموعات الضابطة والتجريبية في تقييم عائد برامج التدخل المهني الخاصة بها ، ولتحديد مدي فعالية نماذج ومداخل خدمة الفرد في علاج مشكلات الأحداث المنحرفين وتعديل سلوكياتهم المنحرفة ، وذلك من خلال المقارنة بين متوسط درجات كل من المجموعة التجريبية والضابطة قبل وبعد تطبيق برامج التدخل المهني ، وهذا يساهم في إثراء الجانب النظري والتطبيقي لمهنة الخدمة الإجتماعية بصفة عامة وطريقة العمل مع الأفراد بصفة خاصة .

٧- يتضح من تحليل مضمون البحوث والدراسات العلمية أيضاً أن نسبة ٧٣.٤% منها لها أهداف تطبيقية مرتبطة بإختبار فعالية النماذج العلاجية والمداخل المهنية لطريقة خدمة الفرد والحكم علي مدي فعالية برامج التدخل المهني في علاج مشكلات الأحداث المنحرفين ، أو فشلها حتي يتسني للممارسين المهنين الذين يتعاملون مع الأحداث في المؤسسات المختلفة الإستفادة من هذه البرامج وتطبيقها مع العملاء من الأحداث لديهم ، ويليها تلك البحوث التي لها أهداف نظرية بنسبة ٢٦.٦ % ، والتي قد تسعي إلي تفسير المشكلات التي تواجه هؤلاء الأحداث والتعرف علي العوامل والأسباب المؤدية لها ، والتوصل إلي تصورات أو توصيات أو رؤي علمية تساهم في علاج هذه المشكلات ، أو لتطوير الخدمات واللوائح والقوانين بمؤسسات رعاية الأحداث ،وكذا تنمية الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين العاملين بها .

٨- وما يرتبط بتصنيف البحوث والدراسات عالمياً ومحلياً وفقاً لأدوات الدراسة كما أوضحها الجدول رقم (٨) فقد جاء في الترتيب الأول المقاييس العلمية بنسبة ٥٥.٥% ، يليها الإستبيان بنسبة ٢٤.٥% ، ثم دليل الملاحظة بنسبة ١٧.٧% ، وأخيراً تحليل المضمون بنسبة ٢.٣% ، وهذا يشير إلي أن معظم الدراسات التجريبية سواء علي المستوي المحلي أو العالمي يستعين الباحثين فيها بالمقاييس العلمية كأداه من أدوات قياس عائد برامج التدخل المهني والحكم علي فعاليتها

بشكل أكبر من غيرها وقد يرجع ذلك إلي أن هذه المقاييس تعطي مؤشرات ودرجات ومعلومات صادقة تعبر عن طبيعة السلوك أو المشكلات التي يعاني منها الحدث المنحرف ويتمكن الباحث من تطبيقها قبل وبعد تطبيق برنامج التدخل المهني الخاص به وتصحيحها ومعرفة الفروق بين درجات المبحوث للحكم علي نجاح البرنامج في تعديل سلوكه أو مواجهة مشكلاته أو حتي فشله في علاجها ، وذلك مقارنة بالأدوات الأخري التي ربما قد تعطي معلومات نظرية أكثر منها رقمية ، بالإضافة إلي أن دليل الملاحظة يتطلب أن يكون المبحوث تحت أنظار الباحث طوال فترة برنامج التدخل المهني والذي قد يستغرق عدة شهور ، وقد يصعب تحقيق ذلك في بعض المؤسسات الخاصة برعاية الأحداث ، خاصة وأن معظم هؤلاء الباحثين قد لا يعملون في هذه المؤسسات ، لذا قد يجدون صعوبة في ملاحظة الحدث طوال فترة التدخل المهني فيعوضون ذلك بالإستعانة بالمقاييس العلمية .

٩- يتضح من الجدول رقم (٩) والمرتبط بتصنيف البحوث والدراسات وفقاً للقضايا والمشكلات التي يعاني منها الأحداث المنحرفين والتي إهتمت تلك الدراسات بعلاجها من خلال برامج التدخل المهني الخاصة بها وذلك علي المستويين المحلي والعالمي ، فقد جاء في الترتيب الأول المشكلات الإجتماعية والنفسية بنسبة ٢٦.٦% ، يليها الإضطرابات السلوكية للأحداث بنسبة ٢٢.٢% ، ثم إكساب الأحداث للمهارات الإجتماعية والحياتية بنسبة ١٧.٧% ، وفي الترتيب الرابع جاءت الضغوط الحياتية والأسرية بنسبة ١٥.٥% ، ثم مهارات الأخصائي الإجتماعي في التعامل مع الأحداث المنحرفين بنسبة ١١.١% وأخيراً الإتجاهات السلبية للأحداث بنسبة ٦.٦% ، وهذا يشير إلي أن الأحداث المنحرفين يواجهون العديد من المشكلات الإجتماعية والنفسية ، ومنها سوء العلاقات الإجتماعية بينهم وبين المحيطين بهم سواء في الأسرة أو المجتمع ، فضلاً عن الشعور بالوصمة والإنسحاب الإجتماعية وضعف المساندة الإجتماعية ، وعدم القدرة علي أداء دور واضح في المجتمع ويترتب عليها مشكلات نفسية كالإكتئاب والعزلة والإنطواء وإنخفاض مستوي الذات ، وهذا يتفق مع أكدت عليه نتائج العديد من الدراسات والبحوث السابقة ، ويقوم الحدث تعويضاً عن ذلك بممارسة العديد من السلوكيات المنحرفة والسلبية كالسرقة والعنف والعدوان وإدمان الخمور والمخدرات أو الإتجار فيها ، ويترتب علي ذلك مواجهة المجتمع ذاته للعديد من المشكلات والآثار السلبية ، الأمر الذي يتطلب توفير موارد وإمكانيات مادية وبشرية وبرامج وانشطة عديدة بمؤسسات رعاية الأحداث لمساعدة الأخصائيين الإجتماعيين علي أداء أدوارهم المهنية وتطبيق البرامج العلاجية المتنوعة للمساهمة في علاج تلك المشكلات .

١٠- أما عن تصنيف البحوث والدراسات العلمية وفقاً لمحاورها الرئيسة ، فقد جاء في الترتيب الأول ، فقد جاء في الترتيب الأول البحوث والدراسات التي إستخدمت نماذج ومداخل خدمة الفرد مع الأحداث بشكل عام بنسبة ٧٥.٥% ، يليها في الترتيب الثاني إستخدام نموذج العلاج بالمعني مع الأحداث المنحرفين بنسبة ٢٤.٦% ، وهذا يشير إلي أن العلاج بالمعني هو أحد النماذج العلاجية الحديثة نسبياً في خدمة الفرد ، والذي لم يطبق مع مشكلات الأحداث المتنوعة بشكل كبير مقارنة ببعض نماذج خدمة الفرد الأخري ، كنموذج العلاج المعرفي السلوكي علي سبيل المثال ، والذي يعتبر من أكثر النماذج العلاجية في خدمة الفرد تطبيقاً مع الأحداث المنحرفين ، وقد يرجع ذلك من وجهة نظر الباحث إلي أن طبيعة المشكلات التي يعاني منها هؤلاء الأحداث

والتي تبنتها هذه البحوث تركز علي علاج السلوك المنحرف بإعتباره مشكلة حدثت بالفعل ، ولها آثار سلبية علي كل من الحدث والمجتمع معاً ، ويجب علاجها وإزالة آثارها السلبية ، فيلجأ الباحثين إلي تطبيق برامج علاجية تتفق وهذه الرؤية ، وتحقق الهدف الأساسي وهو علاج السلوك ، بينما العلاج بالمعني هو أحد النماذج التي تركز علي مساعدة العملاء علي إيجاد معني الحياة لديه وتكوين إتجاهات إيجابية نحو ذاته ، وتحقيق أهدافه وتحمل المسؤلية وإتخاذ القرارات السليمة الخاصة بحياته ، وبالتالي يلجأ إليه الباحثيين عندما يتبنون دراسات وبحوثاً مرتبطة بهذا الجانب فقط .

١١- وفيما يتعلق بتصنيف البحوث وفقاً للغة المنشور بها البحث ، فقد جاء في الترتيب الأول البحوث والدراسات المنشورة باللغة العربية بنسبة ٦٢.٣% ، تليها البحوث المنشورة باللغة الإنجليزية بنسبة ٣٧.٧ % ، وقد يرجع ذلك إلي إرتفاع معدل الأحداث المنحرفين في الدول العربية بشكل متزايد مقارنة بالدول الإجنبية ، لعدة عوامل منها الفقر ، والبطالة ، وإنتشار المخدرات ، وتأثير وسائل الإعلام وسوء إستخدام تكنولوجيا الإتصال والمعلومات ، والتي يترتب عليها ممارسة الأحداث لسلوك الإنحراف ، وبالتالي تتزايد البحوث والدراسات العربية المهتمة بعلاج ت لك المشكلات والسلوكيات بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد .

١٢- أما عن تصنيف البحوث والدراسات العلمية وفقاً لتبعيتها لمؤسسات تعليم الخدمة الإجتماعية كالكليات والمعاهد العليا ، فقد جاء في الترتيب الأول الدوريات العربية والإجنبية الغير تابعة لمؤسسات تعليم الخدمة الإجتماعية بنسبة ٦٠% ، يليها الدوريات التابعة لمؤسسات تعليم الخدمة الإجتماعية العربية والأجنبية بنسبة ٤٠% ، وقد يرجع ذلك إلي إرتفاع معامل تأثير العديد من الدوريات العربية والأجنبية الغير تابعة لمؤسسات تعليم الخدمة الإجتماعية ، ومنها علي سبيل المثال ، مجلة الخدمة الإجتماعية الصادرة عن الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين ، والتي إرتفع معامل التأثير الخاص بها في السنوات الخمس الأخيرة ، مقارنة بما قبلها ، وهذا شجع العديد من الباحثين علي نشر بحوثهم فيها وفي غيرها سواء كانت تابعة أو غير تابعة لكليات ومعاهد الخدمة الإجتماعية ، لأنهم يضمنون حصول بحوثهم علي تقديرات مرتفعة في تقييم النشر العلمي حينما يتقدمون للترقية للوظائف أو الدرجات العلمية الأعلي .

١٣- أما تصنيف البحوث والدراسات العلمية وفقاً لمستوي نشرها ، فقد جاء في الترتيب الأول والأول مكرر علي التوالي كل من النشر علي المستوي الدولي والنشر علي المستوي المحلي بنسبة ٣٧.٧ % ثم النشر علي المستوي الإقليمي بنسبة ٢٤.٦ % ، وهذا يشير إلي أن الدوريات الإجنبية منتشرة بصورة كبيرة علي مستوي دول العالم ، وأصبحت مصادر المعرفة والمعلومات الخاصة بها متاحة لدي العديد من الباحثين علي مستوي دول العالم ، وكذا إمكانية نشر البحوث والدراسات العلمية بها أصبحت أكثر سهولة مقارنة بالسنوات الماضية ، وساعد علي حدوث ذلك إنتشار تكنولوجيا الإتصال والمعلومات والإنترنت ، وإستفادة الكثير من الباحثين والممارسين منها في الحصول علي الدراسات والبحوث في اي وقت ، أما علي المستويين المحلي والإقليمي فمن الملاحظ أن هناك زيادة أيضاً في معدل النشر العلمي للبحوث والدراسات العلمية وذلك نظراً لتعدد وتنوع المشكلات والقضايا للعملاء في الدول العربية من جانب وإرتفاع معامل تأثير الدوريات المحلية والعربية من جانب أخر .

١٤- وفيما يرتبط بتصنيف البحوث والدراسات العلمية وفقاً لإستخدمها نماذج ومداخل خدمة الفرد مع الأحداث المنحرفين ، فقد جاء فى الترتيب الأول العلاج المعرفي السلوكي بنسبة ٢٨.١% ، يليه العلاج بالمعني بنسبة ٢٤.٤% ثم التصور النظري لخدمة الفرد بشكل عام في الترتيب الثالث بنسبة ١٣.٣% يليه المخل النفسي الإجتماعي بنسبة ١١.١% ، وجاء في الترتيب الخامس كلا من العلاج الأسري والعلاج المتمركز حول العميل بنسبة ٦.٦% ، ثم نموذج التركيز علي المهام بنسبة ٤.٤% ، وجاء في الترتيب الأخير كلا من العلاج الواقعي والمدخل الإنتقائي بنسبة ٢.٢% ، وهذا يشير إلي طبيعة المشكلات التي يعاني منها الأحداث المنحرفين ، فضلاً عن السلوك المنحرف والسلبي الذي يمارسوه هؤلاء الأحداث ولا يوجد أنسب من العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتبني علاج مثل هذه السلوكيات والعمل علي مواجهتها ، وهذا ما يجعل العديد من الباحثين علي المستويين المحلي والعالمي يلجأون إلي إستخدامه في برامجهم العلاجية كلما تعلق أو إرتبط موضوع الدراسة بالسلوك الإنحرافي .

١٥- أما عن تصنيف البحوث والدراسات وفقاً لمدي نشرها ، فقد جاء في الترتيب الأول البحوث والدراسات العلمية المنشورة بنسبة ٩١.١% وفي الترتيب الثاني البحوث والدراسات الغير منشورة بنسبة ٨.١% وتمثل الدراسات الغير منشورة بعض رسائل الماجستير والدكتوراه ، وقد يرجع ذلك إلي أن الكثير من الباحثين لا يرغبون في نشر الرسائل العلمية الخاصة بهم لأنها تعبر عن درجة علمية حصل عليها من الكلية أو الجامعة الذي إلتحق بها ، وأيضاً هناك نظام لبعض الجامعات لا يتيح نشر مثل هذه البحوث والدراسات العلمية إلا من خلالها فقط كالجامعات الأجنبية .

**ثالثاً : أهم الإستخلاصات في هذا البحث :**

**من خلال التحليل الكمي والكيفي لأحدث البحوث والدراسات العالمية والمحلية التي إستخدمت نماذج ومداخل خدمة الفرد مع الأحداث المنحرفين إتضح ما يلي :**

١- قلة إستخدام نموذج العلاج بالمعني في خدمة الفرد مع مشكلات الأحداث المنحرفين علي المستويين المحلي والعالمي مقارنة بنماذج خدمة الفرد الأخري كالعلاج المعرفي السلوكي ، وهذا يتطلب مزيداً من إجراء البحوث والدراسات لإختبار فعاليته في مواجهة مشكلات وقضايا الأحداث المنحرفين .

٢- تعدد وتنوع المشكلات والقضايا تناولتها هذه البحوث والدراسات والتي تواجه الأحداث المنحرفين ومنها ( مشكلة الإضطرابات السلوكية – المشكلات الإجتماعية والنفسية – والضغوط الحياتية ) .

٣- أن الغالبية العظمي من هذه البحوث والدراسات إستخدمت المنهج التجريبي والذي يعتمد علي المجموعات التجريبية والضابطة لمقارنة القياسات القبلية والبعدية للمقياس العلمية والخاصة ببرامج للتدخل المهني للحكم علي مدي فعالية نماذج ومداخل خدمة الفرد في علاج مشكلات الأحداث المنحرفين .

٤- تنوع تلك الدراسات والبحوث فيما يتعلق بمستوي نشرها محلياً وإقليمياً ودولياً ، وكذا تنوع وسائل نشرها حيث نشرت في أكثر من ١٦ دورية علمية محكمة سواء مصرية أو عربية أو أجنبية .

٥- إعتمدت العديد من تلك البحوث والدراسات العلمية علي المقاييس العلمية كأنسب الأدوات لقياس وتقدير عائد التدخل المهني مقارنة بباقي أدوات جمع البيانات

٦- ركزت معظم الدراسات والبحوث السابقة في تطبيقها لبرامجها العلاجية علي الأحداث المنحرفين في الفئة العمرية من ١٢ إلي أقل من ١٨ سنة .

٧- تنوعت أيضاً المناطق الجغرافية ( المجال المكاني ) ومؤسسات رعاية الأحداث والتي طبقت بها برامج التدخل المهني حيث إشتملت علي المستوي المحلي علي عدة محافظات في الوجهين البحري والقبلي ومنها ( القاهرة والجيزة والدقهلية وكفر الشيخ ، وأسوان وأسيوط وسوهاج وغيرها ) ، بينما علي المستوي الإقليمي طبقت بعدة دول منها ( المملكة العربية السعودية – العراق – الأردن – الجزائر – عمان ) ، بينما علي المستوي العالمي أو الدولي طبقت برامج التدخل المهني علي الأحداث المنحرفين في ( الولايات المتحدة الأمريكية – إيطاليا – الصين – إيران ) وغيرها ، وهذا يؤكد علي أهمية دراسة مشكلات الأحداث المنحرفين بإعتبارهم فئة تواجه العديد من المشكلات في مختلف دول العالم .

٨- تنوعت وحدة التعامل ( وحدة التدخل المهني ) في تلك البحوث والدراسات العلمية ، حيث طبقت بعض برامج التدخل المهني علي الأحداث المنحرفين فقط ، ومنها ما طبق علي الأحداث وأسرهم ، ومنها ما طبق علي الأخصائيين الإجتماعيين العاملين في مؤسسات رعاية الأحداث لتنمية الأداء المهني الخاص بهم للمساهمة في تقديم خدمات وبرامج علاجية ذات فعالية تساهم في علاج مشكلات هؤلاء الأحداث .

## مراجع البحث


١- علي حسن محمد : **علاقة الوالدين بالطفل وأثره في جنوح الأحداث** ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ٢٠٠٠ ، ص ٨٥ .

٢- غماري محمد : **الخدمة الإجتماعية لرعاية الأحداث المنحرفين** ، رسالة ماجستير ، كلية الأداب والعلوم الإنسانية ، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة ، الجزائر ، ٢٠٠٧ .

٣- **نشرة إحصائية صادرة عن الإدارة العامة للعلاقات العامة والإعلام بوزارة الداخلية** ، القاهرة ، ٢٠١٨ .

٤- نفس المرجع السابق .

٥- راجع كلا من

- إبراهيم حمد محمد حمد : **أثر العوامل الإجتماعية في جنوح الأحداث** ، بحث منشور في مجلة جامعة الأزهر بغزة ، العدد A٢ ، المجلد ١٠ ، ٢٠٠٨ .
- مجدي فاوي أبو العلا تركس: **فعالية النموذج المعرفي السلوكي في خدمة الجماعة وتحسين تقدير الذات لدي الأحداث المنحرفين** ، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الإجتماعية جامعة حلوان ، العدد ٣٥ ، الجزء ٣ ، أكتوبر ٢٠١٣ .

٦- قيس محمد علي ، محاسن أحمد البياني : **الحرمان من عاطفة الأبوين وعلاقته بالسلوك العدائي لدي المراهقين** ، بحث منشور في مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية ، جامعة الموصل ، العراق ، العدد ٣ ، المجلد ٩ ، ٢٠٠٩ .

٧- طلعت مصطفي السروجي ، مدحت محمد أبو النصر : **نماذج الممارسة الحديثة في مهنة الخدمة الإجتماعية ، رؤية توضحية** ، ورقة عمل منشورة في مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية والعلوم

الإنسانية ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد ٢٥ ، الجزء ١ ، أكتوبر ، ٢٠٠٨ ، ص ٣ .

٨- خضر أحمد : **النظرية والنموذج** ، شبكة الألوكة، ٢٠١٣ ، www alukah.net

٩- إبراهيم مرعي : **خدمة الجماعة والإشراف** ، مطبعة غباشي ، طنطا ، ٢٠٠٨ ، ص ١٣

١٠- هشام سيد عبد المجيد : **البحث في الخدمة الإجتماعية الأكلينيكية** ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ٢٠٠٦ ، ص ٧٧ .

١١- طلعت مصطفي السروجي ، مدحت أبو النصر : **نماذج الممارسة الحديثة في مهنة الخدمة الإجتماعية** ، مرجع سبق ذكره ، ص ٣ .

١٢- 12-Definition of approach in oxford Dictionaries ( British & world English)

١٣- توفيق مرعي ، ومحمد الحيلة : **المناهج التربوية الحديثة** ، ط٤ ، دار الفكر ، عمان ، ٢٠٠٤ ، ص ١٣٢ .

14- **Lukas, Elisabeth; Hirsch, Bianca Zwang** (2002): Logo therapy, in Kaslow, Florence W. (Ed), Comprehensive handbook of psychotherapy: Interpersonal /humanistic /existential, Vol. 3. , NJ, US: John Wiley & Sons Inc,. p. 333

15- **Maria Marshall; Edward Marshall** (2012): Logo therapy Revisited: Review of the Tenets of Viktor E. Frankl's Logo therapy. Ottawa Institute of Logo therapy. ISBN 978-1-4781-9377-7.

١٦- فتحي عبد الرحمن محمد : **فاعلية العلاج بالمعني في تخفيف أزمة الهوية لدي المراهقين المعاقين بصرياً** ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة جنوب الوادي ، ٢٠٠٦ .

١٧- رأفت عبد الرحمن محمد : **فاعلية العلاج بالمعني من منظور الخدمة الإجتماعية العيادية** ، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد ٢٨ ، الجزء ١ ، إبريل ٢٠١٠ ، ص ٢٧٩ .

18- **Bill O'Hanlon**, (2013): Possibility Therapy, from iatrogenic injury to iatrogenic healing N.Y.W.W.norton, p 143.

19- **Frankl, V** :( 2011) : the unheard cry for meaning psychotherapy and Humanism, New York, p, 345.

٢٠- قاموس المعاني : **لكل رسم معني** ٢٠١٠ ، www.almaany.com .

٢١- مجمع اللغة العربية : **المعجم الوجيز** ، القاهرة ، ٢٠٠٨ .

٢٢- محمد الشحات الجندي : **جرائم الأحداث في الشريعة الإسلامية مقارنة بقانون الأحداث** ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ط٤ ، ٢٠١٠ ، ص ٢٣ .

٢٣- معوض عبد التواب : **المرجع في شرح قانون الأحداث** ، دار المطبوعات الجامعية ، الأسكندرية ، ٢٠٠١ ، ص ١٤ .

٢٤- الجريدة الرسمية : **قانون الطفل المصري رقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨** .

٢٥- عبد اللطيف عبد القوي مصلح : **ظاهرة إنحراف الأحداث في المجتمع وعلاقتها بمتغيرات الوسط الأسري** ، دار الكتاب الحديث ، ط١ ، القاهرة ، ٢٠١٠ ، ص ٢٨ .

٢٦- محمود سليمان مرسي : **قانون الطفولة الجانحة والمعاملة الجنائية للأحداث** ، منشأة المعارف للنشر ، الأسكندرية ، ٢٠٠٦ ، ص ١١٩ .

٢٧- ماهر أبو المعاطي علي : **نماذج ومهارات التدخل المهني في الخدمة الإجتماعية** ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة ، ٢٠١٢ .

٢٨- عبد العزيز فهمي النوحي : **الممارسة العامة في الخدمة الإجتماعية** ، دار الأقصي للطباعة ، القاهرة ، ٢٠٠٦ .

٢٩- حسين حسن سليمان وأخرون : **الممارسة العامة في الخدمة الإجتماعية مع الفرد والأسرة** ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، بيروت ، ٢٠٠٥ .

٣٠- ماهر أبو المعاطي علي : **نماذج ومهارات التدخل المهني في الخدمة الإجتماعية** ، مرجع سبق ذكره.

٣١- أحمد محمد السنهوري : **موسوعة منهج الممارسة العامة المتقدمة في الخدمة الإجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرين** ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠٧ .

٣٢- نفس المرجع السابق .

٣٣- مفتاح محمد عبد العزيز: **علم النفس العلاجى" اتجاهات حديثة**"، القاهرة،، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠١، ص ١٨٥.

٣٤- عرفات زيدان خليل: **الإتجاهات الحديثة فى خدمة الفرد**، مركز السلام للنشر، الفيوم ، ٢٠٠٣، ص ٩.

٣٥- عمرو أحمد إبراهيم: **نماذج التدخل في مشكلات الأفراد والاسر** ،مكتبة الجلاء الحديثة ، بور سعيد ، ١٩٩٧ ، ص ص ١٩٥ – ١٩٦.

٣٦- محمد سلامة غبارى: **الخدمة الإجتماعية ورعاية الأسرة والطفولة والشباب**، دار المعرفة الجامعية الأسكندرية ، ص ٧٠.

٣٧- مصطفى الحسينى النجار: **اتجاهات خدمة الفرد المعاصر،القاهرة** ، دار الثقافة للنشر والتوزيع،١٩٩٠، ص ٢٢.

٣٨- المرجع السابق ، ص ص ٢٢ – ٢٣.

٣٩- عرفات زيدان خليل: **الإتجاهات الحديثة فى خدمة الفرد**، مرجع سبق ذكره، ص ١٩.

٤٠- جلال الدين عبد الخالق: **طريقة العمل مع الحالات الفردية (خدمة الفرد) نظريات وتطبيقات**، المكتب الجامعي الحديث ، ٢٠٠١، ص ١٦١.

٤١- سالم صديق أحمد وآخرون: **عمليات خدمة الفرد**، الفيوم، دار المروة للطبع والنشر والتوزيع، ١٩٩٦، ص ١٧٥.

٤٢- عرفات زيدان خليل: **الإتجاهات الحديثة فى خدمة الفرد**، مرجع سبق ذكره، ص ص ٢٢- ٢٣.

٤٣- عمرو أحمد إبراهيم: **نماذج التدخل في مشكلات الأفراد والاسر** ، مرجع سبق ذكره، ص ٢١٢.

٤٤- جلال الدين عبد الخالق: **طريقة العمل مع الحالات الفردية (خدمة الفرد)**، مرجع سبق ذكره، ص ص ١٥٩ – ١٦٠.

٤٥- على الدين وآخرون: **خدمة الفرد** "**اتجاهات معاصرة**"، د.ن،١٩٨٩، ص ٢٩.

٤٦- هشام سيد عبد المجيد وأخرون : **التدخل المهني مع الأفراد والأسر في إطار الخدمة الإجتماعية** ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ط١ ، ٢٠٠٨ ، ص ١٨٥.

٤٧- راجع كلا من :

- حمدي محمد منصور : **الخدمة الإجتماعية المباشرة ( نظريات ومقاييس )** ، المكتب الجامعي الحديث ، الأسكندرية ، ٢٠١٠ ، ص ١٥٦ .
- جيهان سيد بيومي القط : **ممارسة نموذج التركيز علي المهام في خدمة الفرد لتنمية المسؤلية الإجتماعية لدي الأطفال المتسولين** ، بحث منشور في المؤتمر الدولي الحادي والعشرون ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، المجلد ١ ، ٢٠٠٨ .

٤٨- جلال الدين عبد الخالق : **طريقة العمل مع الحالات الفردية ( نظريات وتطبيقات )** ، المكتب الجامعي الحديث ، الأسكندرية ، ٢٠٠١ ، ص ص ١٩٩ – ٢٠٠ .

٤٩- علي حسين زيدان وأخرون : **نظريات ونماذج الممارسة المهنية في خدمة الفرد** ، دار المهندس ، القاهرة ، ٢٠٠٤ ، ص ص ١٣١ – ١٣٣ .

٥٠- هشام سيد عبد المجيد وأخرون : **التدخل المهني مع الأفراد والأسر في إطار الخدمة الإجتماعية** ، مرجع سبق ذكره ، ص ص ١٨٦- ١٨٨ .

٥١- نفس المرجع السابق ، ص ١٨٩ .

٥٢- مدحت محمد أبو النصر : **الإتجاهات المعاصرة في ممارسة الخدمة الإجتماعية الوقائية** ، مجموعة النيل العربية ، القاهرة ، ٢٠٠٨ .

٥٣- نفس المرجع السابق .

٥٤- عبد العزيز جهامي : **الرعاية الإجتماعية للأحداث المنحرفين في التنظيمات المتخصصة** ، دار البيروني للنشر والتوزيع ،عمان ، ٢٠١٨ ، ص ص ١٠١- ١٠٢ .

٥٥- نفس المرجع السابق ، ص ١٠٣ .

٥٦- إجلال محمد سري : **علم النفس العلاجي** ، عالم الكتب ، القاهرة ، ٢٠٠٠ ، ص ١١٩ .

٥٧- عبد العزيز فهمي النوحي : **نظريات خدمة الفرد ( خدمة الفرد السلوكية )** ، دار الثقافة للطباعة والنشر ، ١٩٩٩ ، ص ص ١٩- ٢٠ .

٥٨- – عادل عبد الله محمد: **العلاج المعرفي السلوكي** "**أسس وتطبيقات** " دار الرشاد القاهرة ، ط١،٢٠٠٠ ، ص١٧ .

٥٩- عبد الرحمن محمد السيد : **المشكلات السلوكية فى الطفولة والمراهقة** ، دار النهضة العربية ، القاهرة ٢٠٠٥ ، ص ١٤٥

٦٠- راجع كل من :

* عرفات زيدان خليل: **العلاج المعرفى السلوكي فى خدمة الفرد والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية للطالبات المقيمات بالمدن الجامعية** ، بحث منشور في المؤتمر العلمي الرابع عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، 2001

* محمود ناجي السيسي: – **العلاقة بين ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد وتعديل سلوك الطلاب نحو صحة البيئة** ، بحث منشور في المؤتمر العلمي الرابع عشر 28 – 29 مارس 2001 ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان

٦١- لويس كامل مليكة : **العلاج السلوكي وتعديل السلوك** ، دار القلم ، الكويت ، ١٩٩٠ ، ص ١٧٤ .

٦٢- محمد محروس الشناوي ، محمد عبد الرحمن : **العلاج السلوكي الحديث " أسسه وتطبيقاته "** دار قباء ، القاهرة ، ١٩٩٨، ص ٢١٢ .

٦٣- عبد الفتاح عثمان ، على الدين السيد : **خدمة الفرد من المنظور الشمولي** ، مكتبة عين شمس ، القاهرة ، ١٩٩٦ ص ٢٢٥ .

64- **Sazasz, T. (2005):** What is Existential Therapy Not? Existential Analysis, 16,1 .January, p 127.

٦٥- صالح فؤاد محمد الشعراوي : **فعالية العلاج بالمعني في تحسن جودة الحياة لدي عينة من الشباب الجامعي** ، مرجع سبق ذكره ، ص ص ٢٠٧- ٢٠٨ .

٦٦- محمد عبد الحميد أحمد عبد الحميد مسعود : **ممارسة نموذج العلاج بالمعني في خدمة الفرد للتخفيف من الأضرار الناتجة عن الطلاق في المرحلة المبكرة للزواج** : دراسة مطبقة علي الفتيات المطلقات بالمناطق العشوائية ، بحث منشور في المؤتمر العلمي الدولي السادس والعشرون للخدمة الإجتماعية (الخدمة الإجتماعية وتطوير العشوائيات ) ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، المجلد ٦، ٢٠١٣، ص ٢٣١٦.

67- Frankle, Victor E. , man , search for meaning , an introduction to logo therapy, Boston : Beacon Press, 1997 . p73.

68- Frankle, Victor E. p80.

٦٩- محمد عبد الحميد أحمد عبد الحميد مسعود : **ممارسة نموذج العلاج بالمعني في خدمة الفرد للتخفيف من الأضرار الناتجة عن الطلاق في المرحلة المبكرة للزواج** ، مرجع سبق ذكره ، ص ٢٣١٧ .

٧٠- المرجع السابق ، ص ٢٣١٨ .

٧١- زينب محمد زين العايش : **مدي فعالية العلاج بالمعني كأسلوب إرشادي في تخفيض بعض الإضطرابات السلوكية في مرحلة المراهقة** ، مرجع سبق ذكره .

٧٢- ايمان فوزي : **إرادة المعني أسس وتطبيقات العلاج بالمعني** ( تأليف فيكتور إيميل فرانكل ، دار زهراء الشرق ، القاهرة ، ١٩٩٨ ، ص ١٢٠ .

٧٣- كمال يوسف بلان: **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي** ، ط١ ، دار الإعصار العلمي للنشر ، دمشق ، ٢٠١٥ ، ص ٤٩٩ .

٧٤- نفس المرجع السابق ، ص ٥٠٢ .

## ملاحق البحث

## ملحق رقم ( ١)

## بيان بالدراسات والبحوث العالمية والمحلية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد والتي خضعت للتحليل الكمي والكيفي

١- فتحية محمد القاضي : **العلاقة بين ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد وإكساب المراهقين المقبلين علي مغادرة المؤسسات الإيوائية مهارات التفكير الإيجابي** ، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلون ، العدد ٤٤ ، الجزء ٥ ، إبريل ٢٠١٨ .

٢- مني عبد الرحيم محمد : **فعالية برنامج معرفي سلوكي لتصحيح الاتجاهات السلبية للشخصية المضادة للمجتمع للجانحين الأحداث في مدينة أسيوط** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة أسيوط ، ٢٠١٥ .

٣- منى السيد يوسف الشرقاوي : **التدخل المهني لطريقة خدمة الفرد بإستخدام نموذج العلاج المتمركز حول العميل للتخفيف من حدة السلوك العدواني للأطفال المعرضين للإنحراف** ، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلون ، العدد ٢٧ ، الجزء ١ ، أكتوبر ٢٠٠٩ .

٤- منال مبروك عبد المتجلي : **ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية للفتيات المنحرفات جنسياً الرافضة أسرهن إستلامهن** ، ، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلون ، العدد ٣٥ ، الجزء ٢ ، أكتوبر ٢٠١٣ .

٥- أمل محمد منصور عرابي : **ممارسة نموذج التركيز علي المهام في تنمية العلاقات الإجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية** ، بحث منشور في مجلة الخدمة الإجتماعية ، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين بالقاهرة ، العدد ٥٧ ، الجزء ١ ، يناير ٢٠١٧ .

٦- بهجت محمد محمد رشوان : **تقييم إستخدام اخصائي خدمة الفرد للعلاقة المهنية في تعزيز القيم الإجتماعية لدي الأحداث الجانحين** ، بحث منشور في مجلة الخدمة الإجتماعية ، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين بالقاهرة ، العدد ٥٨ ، الجزء ٥ ، يونيو ٢٠١٧ .

٧- أميرة علي جابر عواد : **العلاقة بين ممارسة نموذج التركيز علي المهام في خدمة الفرد وتنمية المسئولية الإجتماعية للفتيات اليتيمات المعرضات للخطر بالمؤسسات الإيوائية** ، ، بحث منشور في مجلة الخدمة الإجتماعية ، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين بالقاهرة ، العدد ٥٩ ، الجزء ٥ ، يناير ، ٢٠١٨ .

٨- محمد عبد الرحمن يوسف ، دلامة محمد القطاونة : **فاعلية برنامج إرشادي جمعي سلوكي معرفي في تنمية بعض المهارات الإجتماعية لدي عينة من الأحداث في جنوب الأردن** ، بحث منشور في مجلة كلية التربية ، جامعة الأزهر ، العدد ١٥٩ ، الجزء ٤ ، يوليو ٢٠١٤ .

٩- إبتسام رفعت محمد إدريس : **إستخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد للتخفيف من حدة الإضطرابات السلوكية لأطفال المؤسسات الإيوائية** ، بحث منشور في المؤتمر العلمي الدولي الثالث والعشرون لكلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، المجلد ٤ ، مارس ، ٢٠١٠ .

١٠- فتحي فتحي أحمد السيسي : **أثر العلاج المعرفي السلوكي في خفض مستوي القلق لدي الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية** ، بحث منشور في المؤتمر العلمي الدولي الثاني و العشرون لكلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، المجلد ١٠ ، مارس ، ٢٠٠٩ .

١١- صاحب عبد مرزوك الجنابي ، ايمان حسن جعدان : **أثر أسلوب التعليمات الذاتية في خفض العنف لدي الأحداث الجانحين** ، بحث منشور في مجلة العلوم التربوية والنفسية ، الجمعية العراقية للعلوم التربوية والنفسية ، العدد ٩٣ ، ٢٠١٢ .

١٢- أحمد بن موسي محمد حنتول : **فاعلية برنامج إرشادي قائم علي العلاج المتمركز حول العميل في تحسين مفهوم الذات لدي الأحداث الجانحين بدار الملاحظة الإجتماعية بجازان** ، بحث منشور في المجلة التربوية ، كلية التربية ، جامعة سوهاج ، الجزء ٥٩ ، مارس ٢٠١٩ .

١٣- فاطمة مقدم : **فعالية برنامج إرشاد جماعي في تحسين مفهوم الذات لدي الأحداث الجانحين** ، بحث منشور في مجلة العلوم الإنسانية ، جامعة منتوري قسنطينة ، العدد ٣٨ ، ديسمبر٢٠١٢ .

١٤- هاجر سيد موسي محمد : **فاعلية برنامج إرشادي متعدد المداخل لتنمية الذكاء الأخلاقي لدي الأحداث الجانحين** ، بحث منشور في المجلة العربية للعلوم الأمنية ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، العدد ٦٩ ، المجلد ٣٢ ، سبتمبر ٢٠١٧ .

١٥- جمال خليفة محمد الحجاج : **فاعلية برنامج إرشاد مستند الي النظرية السلوكية في خفض الإساءة الوالدية المدركة وإيذاء الذات وزيادة السلوك المرن لدي الأحداث الجانحين في الأردن** ، رسالة ماجستير ، كلية الدراسات العليا ، الجامعة الهاشمية ، الأردن ، ٢٠١٥ .

١٦- حمود أحمد الرشيدي : **أثر برنامج إرشاد جمعي يستند إلي العلاج السلوكي المعرفي في تحسين الكفاية الذاتية وخفض سلوك الغضب والإكتئاب لدي الأحداث الجانحين** ، رسالة دكتوراه ، كلية العلوم التربوية والنفسية ، جامعة عمان العربية ، ٢٠١٣ .

١٧- ميسر أحمد العلوان : **فاعلية برنامج إرشاد جمعي يستند إلي العلاج المعرفي السلوكي في خفض السلوك العدواني وتحسين تقدير الذات لدي عينة من الأحداث الجانحين في الأردن** ، رسالة دكتوراه ، كلية الدراسات العليا ، جامعة العلوم الإسلامية العالمية ، الأردن ، ٢٠١٦ .

١٨- صلاح عبد السلام محمد الضعيف : **أهمية برامج الخدمة الإجتماعية في مجال إنحراف الأحداث** ، بحث منشور في مجلة البحوث العلمية ، جامعة أفريقيا للعلوم الإنسانية والتطبيقية ، العدد ٣ ، المجلد ٢ ، ٢٠١٧ .

١٩- فاطمة أنور محمد السيد : **دور طريقة خدمة الفرد في التخفيف من التأثيرات السلبية للوسائل التكنولوجية الحديثة علي السلوك الإنحرافي للأحداث** ، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد ٢٩ ، الجزء ٦ ، أكتوبر ٢٠١٠ .

٢٠- فهد عجمي حمد الوردان الشمري : **دور الخدمة الإجتماعية في التعديل السلوكي بمجال الأحداث الجانحين** ، بحث منشور في مجلة كلية التربية ، جامعة الأزهر ، العدد ١٦٤ ، الجزء ٤ ، يوليو ٢٠١٥ .

٢١- الجوهرة بنت فهد بن عبد الله الزامل : **تقويم الممارسة المهنية للخدمة الإجتماعية في مؤسسة رعاية الفتيات بالرياض** ، بحث منشور في مجلة كلية الآداب ، جامعة الملك سعود ، العدد ٢ ، المجلد ٢٥ ، مايو ٢٠١٣ .

٢٢- حامد قاسم ريشان ، جابر عبيد المحمداوي : **أثر التحليل التفاعلي في تنمية الأنا الراشدة لدي الأحداث الجانحين** ، بحث منشور في مجلة أبحاث البصرة للعلوم الإنسانية ، كلية التربية للعلوم الإنسانية ، جامعة البصرة ، العدد ٢ ، المجلد ٤٣ ، ٢٠١٨ .

٢٣- ندي عبد الباقي أحمد أبشر : **التوافق النفسي وعلاقته بالسلوك العدواني لدي الأحداث الجانحين بولاية الخرطوم** ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة النيلين ، ٢٠١٨ .

٢٤- صالح فؤاد محمد الشعراوي : **فعالية العلاج بالمعني في تحسن جودة الحياة لدي عينة من الشباب الجامعي** ، بحث منشور في مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس ، المملكة العربية السعودية ، العدد ٤٩ ، الجزء ٢ ، مايو ٢٠١٤ ، ص ٢٠١ .

٢٥- نايف فدعوس علوان ، حمود أحمد لزام الرشيدي : **فاعلية الإرشاد والعلاج بالمعني في التخفيف من ضغوط ومشكلات الحياة النفسية لدي طلبة الجامعة** ، بحث منشور في مجلة الطفولة والتربية ، كلية رياض الأطفال ، جامعة الأسكندرية ، العدد ٢٤ ، المجلد ٧ ، أكتوبر ٢٠١٥ ، ص ١٢٥ .

٢٦- شعبان عبد الصادق عوض عزام : **العلاج بالمعني كمدخل لتحقيق الرضا عن الحياة للمعاقين حركيا** ، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد ٣٨ ، الجزء ٥ ، ٢٠١٥ ، ص ١٠٠٩ .

٢٧- محمد عبد العزيز محمد عبد الرحمن : **فاعلية برنامج قائم علي العلاج بالمعني لتحسين الهدف من الحياة لدي مجموعة من المراهقين الصم** ، بحث منشور في مجلة كلية التربية ، جامعة الأزهر ، العدد ١٦٨ ، الجزء ٤ ، إبريل ٢٠١٦ ، ص ٣٩٨ .

٢٨- أحمد بن موسي حنتول ، إبراهيم بن أحمد مسرحي : **فاعلية برنامج إرشادي قائم علي العلاج بالمعني في تحسين مستوي الطموح لدي طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة جازان** ، بحث منشور في مجلة كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، العدد ١٠٣ ، الجزء الثاني ، إبريل ٢٠١٩، ص ١١٥ .

29- **Sri Suyanti, T**., Anna Keliat, B., Catharina Daulima, N.H: Effect of logo-therapy, acceptance, commitment therapy, family psycho education on self-stigma, and depression on housewives living with HIV/AIDS (2018) *Enfermeria Clinica*, 28, pp. 98-101.

30- **Reitinger, C**: Basic anthropologic-philosophical premises of logo-therapy and existential analysis - A comparison [Anthropologisch-philosophische grundannahmen von logo therapy und existenzanalyse - Ein Vergleich] (2017) *Existenzanalyse*, 34 (1), pp. 4-15. Cited 1 time.

31- **Armstrong, L.L**: R.E.A.L. Therapy: Rational Emotive Attachment–Based Logo therapy for Families (2016) *Family Journal*, 24 (2), pp. 164-173. Cited 1 time.

32- **Amelia, M**., Datilio, F.M: Enhancing cognitive behavior therapy with logo therapy: Techniques for clinical practice (2013) Psychotherapy, 50 (3), pp 387, Cited 6 times.
33- **Hoaakazemi**, **M.S.,** Momeni Javid, M., Ebrahimi Tazekand, F., Khalilid, S: The effect of logo therapy on improving the quality of life in girl students with PTSD (2012) *Life Science Journal*, 9 (4), pp. 5692-5698. Cited 1 time.
34- **Farina, F.,** Vázquez, M.J., Arce, R: Is offence severity and the chronicity of juvenile delinquency mediated by cognitive-behavioral competence? [¿Está mediada la grave dad delictiva y cronicidad de los delincuentes juveniles por la competencia cognitivo-comportamental?] (2014) *Universitas Psychologica*, 13 (3), pp. 881-894.Cited 3 times.
35- **Rafiee, A.** Baratvent, M., Zarei, E., Asadollahi, A., Kalantar, J: Effect of Behavioral family therapy on juvenile delinquents' relationship in Ahvaz correction centre (Iran) and role of age on the process (2012) *Asian Social Science*, 8 (4), pp. 230-236.
36- **Zara, G:** The criminogenic reality in the development of a delinquent and violent career in juveniles. An explorative study [La realtà criminogenica nello sviluppo diurnal carriera delinquenziale e violent giovanile. Uno studio esplorativo] (2019) *Rassegna Italiana di Criminologia*, 13 (1), pp. 49-64.
37- **Noyori-Corbett, C**., Moon, S.S. Multifaceted reality of juvenile delinquency: An empirical analysis of structural theories and literature (2010) *Child and Adolescent Social Work Journal*, 27 (4), pp. 245-268. Cited 8 times.
38- **Abrah, P.B** : Labeling Theory and Life Stories of Juvenile Delinquents Transitioning Into Adulthood (2019) *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 63 (2), pp. 179-197.
39- **Zamani, S.D**., Taormina, F., Motamed, N : Relationship of personality factors, emotion regulation, antisocial cognition, mental health and life fields on juvenile delinquency behaviors (2018) *Journal of Zanjan University of Medical Sciences and Health Services*, 26 (115), pp. 92-106.
40- **Mohammad, T**., Nooraini, I., Hussin, N.A.M: Operational zing routine activity theory in juvenile delinquency: A social work perspective (2018) *International Social Work*, Article in Press.
41- **Weng, X:** Chinese strategies on juvenile delinquency and correctional social work: Development and practice (2014) *Social Work Practices: Global Perspectives, Challenges and Educational Implications*, pp. 9-30. Cited 1 time.
42- **Van Glad, Alison L**. Social Control, Family Structure, and Juvenile Delinquency in Fragile Families, State University of New York at Albany, Pro Quest Dissertations Publishing, 2018.
43- **Sias, Dawn R**: Developing an Integrative Treatment Model Incorporating Rap Therapy and Selected Components of Trauma-Focused Cognitive Behavior Therapy to Reduce Recidivism among Juvenile Delinquents, Mississippi College, ProQuest Dissertations Publishing, 2017.
44- **Garcia, Mayra E**: Community responses to family composition, attachment and parental involvement issues influencing juvenile delinquency, California State University, Los Angeles, ProQuest Dissertations Publishing, 2016.

45- **Beltran, Brianna**: Latino Juvenile Delinquents and Their Experience of Families: A Case Study Exploring a Family's Relationships with Each Other and the Juvenile Justice, William James College, ProQuest Dissertations Publishing, 2018.

# ملحق رقم (٢)

## ( دليل تحليل المضمون لأحدث البحوث والدراسات العالمية والمحلية بإستخدام نماذج ومداخل خدمة الفرد مع الأحداث المنحرفين )

## في صورته النهائية

**إعداد**

**د. السيد منصور محمد**

**مدرس بقسم خدمة الفرد**

**بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة**

**٢٠١٩**

**أولا : البيانات الاولية للبحث أو الدراسة :**

**١- عنوان البحث :- .....**

**٢- إسم الباحث : -.....**

**٣- جهة النشر : -.....**

**٤- إسم الدورية المنشور بها البحث : .....**

**ثانياً : بيانات توصيف البحوث والدراسات العلمية :**

**١- نوع البحوث والدراسات العلمية :**

**(أ) رسالة ماجستير ( ) (ب) رسالة دكتوراه ( )**

**(ج) بحث علمي ( )**

**٢- البحوث والدراسات وفقاً لسنة النشر :**

**(أ) من ٢٠٠٩- الي ٢٠١٢ ( ) (ب) من ٢٠١٣ – إلي ٢٠١٦ ( )**

**(ج) من ٢٠١٧ – إلي ٢٠١٩ ( )**

**٣- التصنيف وفقاً لوسيلة النشر :**

**(أ) دورية علمية ( ) (ب) مؤتمر علمي ( )**

**(ج) رسالة علمية ( )**

**٤- التصنيف وفقاً لعدد الباحثين المشاركية : -**

**(أ) بحث فردي ( ) (ب) بحث مشترك ( )**

**٥- تصنيف البحوث وفقاً لنوع الدراسة:-**

**(أ) دراسة إستطلاعية ( ) (ب) دراسة وصفية ( )**

**(ج) دراسة شبه تجريبية ( ) (د) دراسة تجريبية ( )**

**٦- التصنيف وفقاً للمنهج المستخدم :**

**(أ) منهج المسح الإجتماعي ( ) (ب) المنهج شبه التجريبي ( )**

**(ج) المنهج التجريبي ( ) (د) منهج دراسة الحالة ( )**

**٧- التصنيف وفقاً لأهداف الدراسة :**

**(أ) أهداف نظرية ( ) (ب) أهداف تطبيقية ( )**

**٨-أدوات تقدير عائد التدخل المهني :-**

**(أ) إستمارة إستبيان ( ) (ب) مقياس علمي ( )**

**(ج) دليل الملاحظة ( ) (د) تحليل المضمون ( )**

**٩- المشكلات والقضايا التي يهتم بها البحث أو الدراسة :-**

**(أ) الإضطرابات السلوكية ( ) (ب) الضغوط الحياتية والأسرية ( )**

**(ج) المشكلات الإجتماعية والنفسية ( ) (د) المهارات الإجتماعية والحياتية ( )**

**(هـ) الاتجاهات السلبية للأحداث ( ) (و ) مهارات الأخصائي الإجتماع ( )**

**١٠-التصنيف وفقاً لمحاور البحث أو الدراسة :-**

**(أ) الأحداث المنحرفين ( ) (ب) العلاج بالمعني ( )**

**١١-التصنيف وفقاً للغة البحث أو الدراسة :-**

**(أ) اللغة العربية ( ) (ب) اللغة الإنجليزية ( )**

**١٢-التصنيف وفقاً لتبعية الدورية لمؤسسات تعليم الخدمة الإجتماعية من عدمه :**

**(أ) دوريات تابعة للكليات والمعاهد ( ) (ب) دوريات غير تابعة للكليات والمعاهد ( )**

**١٣-التصنيف وفقاً لمستوي نشر البحوث :-**

**(أ) المستوي المحلي ( ) (ب) المستوي الإقليمي ( )**

**(ج) المستوي الدولي ( )**

**١٤- النماذج العلاجية التي إعتمدت عليها البحوث والدراسات :-**

**(أ) العلاج المعرفي السلوكي ( ) (ب) العلاج المتمركز حول العميل ( )**

**(ج) العلاج بالمعني ( ) ( د) نموذج التركيز علي المهام ( )**

**( هـ) المدخل النفسي الإجتماعي ( ) (و ) أخري تذكر .....**

**١٥- التصنيف وفقاً لمدي نشر البحوث والدراسات :**

**(أ) بحوث ودراسات منشورة ( ) (ب) بحوث ودراسات غير منشورة ( )**