

**فعالية برنامج معرفي سلوكي في خدمة الفرد لإكساب
مجهولي النسب مهارات الدمج الاجتماعي**
Effectiveness of cognitive behavioral program
of social case work for acquiring skills of social integration
for those of unknown parentage.

تاريخ التسليم ٢٠٢١/٦/٢٣
تاريخ الفحص ٢٠٢١/٧/١
تاريخ القبول ٢٠٢١/٧/٩

إعداد

د. محمود المنتصر راتب عبدالسميع

مدرس بقسم خدمة الفرد
كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة اسيوط

فعالية برنامج معرفي سلوكي في خدمة الفرد لإكساب مجهولي النسب مهارات الدمج الاجتماعي

اعداد وتنفيذ

محمود المنتصر راتب عبدالسميع

مدرس بقسم خدمة الفرد

كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة اسيوط

ملخص:

تحددت مشكلة الدراسة في مدى فعالية العلاج المعرفي السلوكي في اكساب مجهولي النسب مهارات الدمج الاجتماعي. حيث تهدف الدراسة الحالية , وتناولت الدراسة مجموعة من المفاهيم الاساسية هم مفهوم مجهولي النسب , الدمج الاجتماعي , العلاج المعرفي السلوكي حيث تحدد نوع الدراسة شبه تجريبية لأنها تعتمد علي جماعة تجريبية واحدة يتم اجراء القياس القبلي عليها وبعد تنفيذ البرنامج يتم القياس البعدي لمعرفة عائد برنامج تدخل مهني علي المجموعة التجريبية , وتم استخدام مقياس مهارات الدمج الاجتماعي لعينة الدراسة (٢٠) من مجهولي النسب , وأظهرت النتائج صحة فروض الدراسة وفعالية برنامج التدخل في اكساب مجهولي النسب مهارات الدمج الاجتماعي

الكلمات المفتاحية: مجهولي النسب - الدمج الاجتماعي - العلاج المعرفي السلوكي.

Effectiveness of cognitive behavioral program of social case work for acquiring skills of social integration for those of unknown parentage.

Abstract

The problem of the study is expressed in the following query to what extent the effectiveness of cognitive behavioral therapy in acquiring skills of social integration for those of unknown parentage , type of study quasi experimental study because it depends on one experimental group on which apre-measurement is performed and after the implementation of the program,a post-measurement is done to find out the return of the professional intervention on the experimental group , and to use skills of social integration for those of unknown parentage scale , using design one group that include 20 unknown parentage, study results showed the validity of the study hypotheses and effectiveness of the intervention program prepared using of cognitive behavioral therapy in acquiring skills of social integration for those of unknown parentage.

Key words: effectiveness, unknown., parentage, Social, integration.

أولاً: مشكلة الدراسة:

تلعب الأسرة دوراً أساسياً في تلبية وإشباع حاجات الطفل وتوفير الحماية والأمان النفسي والصحي ورعاية الطفل في جو استقرار وعطاء وحنان ومنحه الثقة بالنفس وتأكيد ذاته، وذلك يعكس أثر إيجابي في بقية حياته. (سالم، سماح سالم، ٢٠١٨، ٢٢١)

وحيث أن مجهولي النسب لديهم مشكلات متعددة الأسباب، وذلك بسبب الظروف والأوضاع والتي أدت إلى شعورهم بالحرمان وآلام الفقد وذلك رغم وجودهم في مؤسسات ودور إيوائية تحت رعاية وإشراف مجموعة من المتخصصين يهتموا بهم ويعوضونهم عن حرمانهم من فقدان والديهم وعدم معرفتهم بهم. (عبد الحفيظ، حنان عشري ٢٠٢٠) ونظراً لخطورة ظاهرة مجهولي النسب على المدى القريب وأيضاً على المدى البعيد، فهي تستحق الاهتمام بكل أبعادها ودراسة هذه الأبعاد وذلك من أجل الوصول إلى الحلول المناسبة وذلك لآثارها الخطيرة والسلبية وذلك لأنها قضية تمثل انتهاكاً واضحاً لحق من حقوق الإنسان وذلك ما ذكرته دراسة (محمد، نوره أمين، ٢٠٢٠) بعنوان "برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتفعيل دور فريق العمل في تحقيق الدعم لمجهولي النسب"، ودراسة (فايز، رشا محمد ٢٠١٧) حيث استهدفت الدراسة إلى تحديد فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي لتنمية الرضا عن الحياة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج في تنمية الرضا عن الحياة وتقديرات الذات كاستراتيجية فعالة في خفض الشعور بوصمة الذات لدى مجهولي النسب.

ودراسة (عبد الحي، سعيدة إبراهيم، ٢٠١٧) والتي تهدف إلى تحديد مستوى الأداء المهني لأدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في مواجهة مشكلة الرفض الاجتماعي لدى الفتيات مجهولي النسب، وأكدت نتائجها إلى تحقيق أعلى نسبة في الدورات التي حصل عليها الأخصائيين الاجتماعيين.

وتوصلت أيضاً إلى جوانب ضعف الأداء المنى لأدوار الأخصائي كممارس عام في الخدمة الاجتماعية لمواجهة مشكلة الرفض الاجتماعي، حيث يعد مجهول النسب فرد لا أب له ولا أم ولا أخ ولا أخت ولا حقوق نسب ولا نفقة ولا ميراث. (خيرى، عزة احمد ٢٠١٤)

وأشارت دراسة (رفعت، ٢٠١١) إلى أن الولادات غير الشرعية (مجهولي النسب) من الظواهر الاجتماعية التي تمثل نقاط سلبية في المجتمعات العربية والإسلامية حيث أن خطورتها تفوق ظواهر أخرى مثل التشرد والانحراف وغيرها لأن مجهولي النسب ضحية العلاقات غير المشروعة من قبل بعض الفتيات والشباب وذلك لغياب الوعي الديني واختلال القيم الأخلاقية والتي تتمثل في غياب الضمير الاجتماعي وضعف الذات الإنسانية وانعدام الوازع الأخلاقي.

وحيث أوضحت دراسة (مبروك، ٢٠١١) أن مجهولي النسب يعانون من مشكلات نفسية واجتماعية ومنها رفض المجتمع لهم وشعورهم بالقلق والوصمة من قبل زملائهم وعدم تقبل المشرفين لهم داخل المؤسسة، وسوء المعاملة من قبل المدرسين بالمدرسة والوحدة الغربية ومشاعر الإحباط والألم من نقد الآخرين لهم، وعدم تقبل زملائهم داخل الدار ورفض التواجد في الأماكن التي تعرضهم لهذا الموقف السيئة مما يصيبهم بالقلق من المستقبل.

حيث أشارت دراسة (أمين، ١٩٩٤) أن الأطفال مجهولي النسب في المؤسسات الإيوائية يحتاجون إلى الرعاية والتوجيه، وهم في حاجة إلى العديد من العلاقات مثل علاقة الإخوة والأمومة حيث أن هذه العلاقات تعد بمثابة الخبرة وإشباع الحاجة إلى العطف والحنان.

وأشارت دراسة (حامد، ٢٠١٦) وعنوانها "ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتحقيق المساندة الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب بدور الرعاية الاجتماعية وأسفرت نتائج الدراسة عن أن نموذج

الحياة له دور كبير وتأثير فعال في تحقيق الدعم الاجتماعي والمساندة الاجتماعية لمجهولي النسب. ويعتبر الدمج الاجتماعي من الموضوعات التي يهتم بها العاملين والمهنيين في مجال رعاية المهمشين والفئات الخاصة، حيث أن المجتمعات التي تجتهد في رعاية مجهولي النسب في فكرة الدمج الاجتماعي الخلاص الرئيسي للوقاية والعلاج من المشاكل الاجتماعية والنفسية والاضطرابات. يحتاج مجهولي النسب إلى أنواع مختلفة من الرعاية من خلال منظور الدمج، وذلك حتى يستطيعون الشعور بالحصول على الأمن والاحترام والعيش حياة كريمة.

(طه، ٢٠٢٠)

حيث يعد الدمج الاجتماعي لمجهولي النسب عبارة عن عملية توفر لهم الواقع السليم المعافي لأنها أكثر الآليات المناسبة لتحقيق أهداف المؤسسات التي تعمل في هذا المجال، وأيضاً العمل على رفع قدرة المجتمع على استيعاب مجهولي النسب وإعطائهم فرصاً واختيارات إسوة بغيرهم باعتبارهم عناصر هامة في المجتمع، وذلك معتمداً على مبدأ العدالة الاجتماعية مما يؤدي إلى تحقيق التنمية الاجتماعية.

(محمد، المصري، ٢٠١٧، ١٢٤)

ويركز الدمج الاجتماعي على فكرة أن هؤلاء الأفراد لديهم مشكلة في عملية الاتصال مع الآخرين، كما أن لديهم مشاعر وأحاسيس يجب احترامها وعدم السخرية والتقليل منها، ويركز الدمج الاجتماعي على تعليم زملائهم كيفية التعامل معهم.

(أبو زعيزع، ٢٠١٠، ١٥٨)

حيث أشارت دراسة (تورو، ٢٠١٠) وعنوانها "مجهولي الأبوين والدمج الاجتماعي" وهدفت إلى التعرف على مدى قابلية مجهولي الأبوين للدمج الاجتماعي، وأسفرت نتائج الدراسة عن أهمية الدمج الاجتماعي لمجهولي الأبوين، وتوصلت الدراسة أيضاً إلى أن غياب دور مؤسسات الرعاية الاجتماعية التي لها علاقة بالمؤسسات الإيوائية لمجهولي الأبوين له تأثير سلبي على عملية الدمج الاجتماعي وأوضحت

الدراسة أن التفاعل بين مجهولي النسب والمجتمع هو الذي يدعم الدمج الاجتماعي.

وتوصلت دراسة (محمد، ٢٠١٥) بعنوان "المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في الدمج الاجتماعي للأيتام ذوي الظروف الخاصة" وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أهم المعوقات التي تحول دون تحقيق عملية الدمج الاجتماعي لمجهولي النسب، وأسفرت الدراسة عن أن هناك عديد من المعوقات التي تحول دون تحقيق عملية الدمج، ومن المعوقات الخاصة بمجهول النسب نفسه كشعوره بالإحباط وضعف في تفاعله الاجتماعي مع الآخرين والسلبية والتمرد والسلوكيات العدوانية، ومن المعوقات الراجعة للمؤسسة وتحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي هي قلة في عدد الأخصائيين، وضعف إمكانيات المؤسسة، ومن المعوقات الاجتماعية للدمج الاجتماعي مثل تجاهل وسائل الإعلام لمشكلات الأيتام وضعف الدعم المجتمعي لليتيم عند خروجه من المؤسسة.

وتهتم الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وطريقة خدمة الفرد بصفة خاصة بالفئات الضعيفة وخاصة مجهولي النسب لما يواجهونه من مشكلات وصعوبات تجعلهم عاجزين عن التوافق مع أنفسهم والآخرين، فالخدمة الاجتماعية تساعدهم على مواجهة مشكلاتهم وفهم أنفسهم وتقبل واقعهم والتعامل مع الآخرين.

(طه، ٢٠٢٠)

ويتضح من خلال الدراسات السابقة فعالية العلاج المعرفي السلوكي ومن أمثلة هذه الدراسات دراسة (Sigmon, 1991) واستهدفت تأثير العلاج المعرفي السلوكي على المخاوف المدرسية لطفل الحضانة، وأسفرت نتائج الدراسة عن فعاليتها في تحقيق نمو سريع وكفاءة ذاتية لدى الطفل.

دراسة (Gillian, 1991) والتي هدفت المقارنة بين العلاج السلوكي والعلاج المعرفي السلوكي في العلاج والتغلب على القلق، وأسفرت نتائجها عن أن أساليب

العلاج المعرفي السلوكي ناجحة وأفضل من أساليب
العلاج السلوكي.

دراسة (جبل, ١٩٩٥) عن العلاقة بين ممارسة العلاج
المعرفي مع الطلاب غائبى الأب وبين زيادة قدراتهم
على الضبط الاجتماعي وأسفرت هذه الدراسة عن
نجاح العلاج المعرفي في زيادة الضبط الداخلي لدى
الطلاب غائبى الأب.

دراسة (محمد, ١٩٩٩) حيث استهدفت اختبار العلاقة
بين ممارسة المدخل المعرفي السلوكي وتعديل أسلوب
الحياة لأطفال مرضى القلب, وأسفرت النتائج عن
وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين العلاج المعرفي
السلوكي وتعديل أسلوب الحياة للأطفال مرضى القلب.

دراسة (عبد المجيد, ٢٠٠١) واستهدفت مقارنة كل
من العلاج المعرفي السلوكي والعلاج السلوكي في
التقليل من حدة المشكلات السلوكية لدى الأحداث
المنحرفين, حيث أوضحت نتائجها نجاح أساليب
العلاج المعرفي السلوكي أكثر من العلاج السلوكي في
تحقيق أهداف الدراسة.

دراسة (السيسي, ٢٠٠١) بعنوان "العلاقة بين
ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد
وتعديل سلوك الطلاب نحو صحة البيئة".

دراسة (إديس, ٢٠٠٢) بعنوان "ممارسة العلاج
المعرفي السلوكي في خدمة الفرد للتخفيف من حدة
المشكلات الاجتماعية النفسية الناتجة عن التحاق
الطلاب بالجامعة".

دراسة (صادق, ٢٠٠٣) بعنوان "فاعلية العلاج
المعرفي السلوكي في خدمة الفرد في وقاية الطلاب
من سوء استخدام الإنترنت".

دراسة (عبد الفتاح, ٢٠٠٣) بعنوان "فاعلية العلاج
المعرفي السلوكي في خفض أعراض اضطراب صورة
الجسم لدى المراهقات".

دراسة (Taylor, 2005) بعنوان "العلاج المعرفي
السلوكي ومشاكل الغضب لدى الأطفال المصابين
بالإعاقة الذهنية وأسفرت نتائجها عن انخفاض

الغضب بشكل كبير باستخدام العلاج المعرفي
السلوكي".

دراسة (مدبولي, ٢٠٠٦) بعنوان "ممارسة العلاج
المعرفي السلوكي في خدمة الفرد للتخفيف من
مشكلات الاضطرابات العلاقات الاجتماعية للأطفال
المعرضين للانحراف".

دراسة (قاسم, ٢٠٠٨) بعنوان "تنمية مهارات
العلاقات الاجتماعية للأمهات الصغيرات من منظور
العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد".

دراسة (عبد الحكم, ٢٠٠٩) بعنوان "ممارسة العلاج
المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتعديل السلوك
اللاتوافقي للأطفال المعرضين للانحراف" واستهدفت
الدراسة التعرف على أثر العلاج المعرفي السلوكي في
تعديل السلوك اللاتوافقي للأطفال المعرضين
لانحراف, وأسفرت نتائجها عن فعالية العلاج
المعرفي السلوكي في تعديل السلوك اللاتوافقي
للأطفال المعرضين لانحراف.

دراسة (عثمان, ٢٠٠٩) بعنوان "ممارسة العلاج
المعرفي السلوكي لزيادة وعي طالبات مدارس الفصل
الواحد بالإحساس بالمسئولية الاجتماعية".

دراسة (متولي, ٢٠٠٩) بعنوان "ممارسة العلاج
المعرفي السلوكي للتخفيف من حدة الرهاب الاجتماعي
لدى طلاب الخدمة الاجتماعية".

دراسة (شرشير, ٢٠١١) بعنوان "العلاقة بين
ممارسة العلاج المعرفي السلوكي وتعديل الأفكار
الخاطئة المرتبطة بالإساءة الوالدية للأطفال".

دراسة (عبد العزيز, ٢٠١٢) بعنوان "فاعلية العلاج
المعرفي السلوكي في خدمة الفرد في التخفيف من
حدة اضطراب العلاقة بين الطالب والمعلم".

حيث أوضحت دراسة (رجب, ٢٠١٥) بعنوان
"استخدام تكنيكات الممارسة المهنية في طريقة العمل
مع الجماعات لتنمية السلوك مع النفاعلي للطفل
مجهول النسب" وتوصلت الدراسة إلى فعالية دور
الأساليب المهنية في تنمية سلوك الأطفال وتنمية قيم

المشاركة والتعبير عن الرأي وتنمية الثقة بالنفس في تقبل الآخرين.

دراسة (سلام، ٢٠١٥) بعنوان "فعالية برنامج تدريبي باستخدام العلاج المعرفي السلوكي للأمهات والمعلمات لخفض بعض مظاهر اضطراب سلوك التحدي لطفل الروضة".

دراسة (شعبان، ٢٠١٦) بعنوان "فعالية برنامج العلاج المعرفي السلوكي لتمكين المرأة العاملة من إدارة الضغوط المهنية".

وأشارت لذلك دراسة (مصطفى، ٢٠١٦) بعنوان "الشعور بالوصمة ومجهولي النسب" واستهدفت هذه الدراسة التعرف على دور خدمة الفرد في التخفيف من الشعور بالوصمة لدى مجهولي النسب، وأسفرت نتائج الدراسة عن ضرورة قيام أخصائي خدمة الفرد بتكوين علاقة مهنية مع مجهول النسب والتعرف على أسباب شعوره بالوصمة والمعتقدات الخاطئة لهذا الشعور ومساعدته على التخلص منها وتهنيئته للاستعداد للعلاج، وأنه يجب على أخصائي خدمة الفرد إدماج الطفل الذي يشعر بالوصمة في المجتمع.

ومما لا شك فيه أن مجهولي النسب يشعرون بعدم الأمن تجاه الآخرين وعدم الثقة بأنفسهم والشرد وسرعة الانفعال وحب العزلة، وهذا يتطلب إكسابهم آليات الدمج الاجتماعي ومنها التفكير الإيجابي والسلوك الأخلاقي والمرونة في الأفكار والسلوكيات والانفعالات، وإكسابهم هذه الآليات يكون داخل المؤسسة لدمجهم في المجتمع بعد خروجهم من المؤسسة؛ مع الوضع في الاعتبار فإننا نحتاج إلى تضافر كل الجهود المهنية وهدفها الأساسي مساعدة مجهولي النسب وإكسابهم مهارات التفكير الإيجابي والمرونة والسلوك الأخلاقي لإعادة دمجهم في المجتمع، وزيادة وعيهم بما يحقق مستويات التوافق مع أنفسهم من جانب ومع المجتمع من جانب آخر، ويعتبر العلاج المعرفي السلوكي التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي مع هذه الفئات.

يعد العلاج المعرفي السلوكي من المداخل العلاجية الأكثر ملاءمة في التعامل مع مجهولي النسب لإكسابهم آليات الدمج الاجتماعي نظراً لما يحتويه من أساليب وفتيات تعمل على رصد وتعديل الأفكار غير المنطقية وتدعيم السلوكيات والأفكار الإيجابية، وتقديم الخبرة العلاجية المتكاملة بكافة الجوانب المعرفية والانفعالية والسلوكية، وإكسابهم معارف ومهارات مرتبطة بالمرونة والسلوك الأخلاقي والتفكير الإيجابي، وذلك من خلال إعادة البناء المعرفي لهم عن طريق تصحيح أفكارهم وتعليمهم أفكار جديدة مما يؤثر إيجابياً في تعليمهم معارف ومهارات الدمج الاجتماعي.

ومن خلال العرض السابق نجد العديد من الدراسات التي تناولت مجهولي النسب والمعاناة النفسية والاجتماعية ورفض المجتمع لهم، وأن الأطفال مجهولي النسب يحتاجون إلى الرعاية والتوجيه وذلك من خلال دمجهم في المجتمع حتى يستطيعون الحصول على الاحترام والأمن والحياة الكريمة، وهذا ما دفع الباحث إلى إجراء الدراسة الراهنة.

لذلك تحددت قضية الدراسة الرئيسية في "مدى فاعلية برنامج قائم على العلاج المعرفي السلوكي في إكساب مجهولات النسب آليات الدمج الاجتماعي" وينبثق عن ذلك عدة قضايا منها:

١- مدى فاعلية برنامج قائم على العلاج المعرفي السلوكي في إكساب مجهولات النسب آليات التفكير الإيجابي.

٢- مدى فاعلية برنامج قائم على العلاج المعرفي السلوكي في إكساب مجهولات النسب آليات السلوك الأخلاقي.

٣- مدى فاعلية برنامج قائم على العلاج المعرفي السلوكي في إكساب مجهولات النسب آليات المرونة.

ثانياً: أهمية الدراسة:

(١) وذلك نظراً لزيادة عدد مجهولي النسب على مستوى العالم بصفة عامة والمجتمع المصري بصفة خاصة، ومن ثم جاء الاهتمام

بتلك الفئة الضعيفة المحرومة من كافة سبل الرعاية والدمج الاجتماعي. حيث أن أعداد مجهولي النسب بمحافظة أسيوط بالمؤسسات الإيوائية تشمل دارالحنان (١٣) ودار الشيماء (١٥) ودار الصفا (٢٥) لعام ٢٠١٩/٢٠٢٠.

(٢) ومن أهم المبررات العلمية التي جعلت الباحث يحدد مهارات الدمج الاجتماعي في التفكير الإيجابي والمرونة والسلوك الأخلاقي هو احتياج مجهولي النسب لهذه المهارات وفقا لما أقرته الدراسات السابقة .

(٣) تعد عملية الدمج الاجتماعي لها أهمية بالغة في تنمية العلاقات الاجتماعية وإعادة المعرفي لهم وإكسابهم مهارات التفكير الإيجابي والمرونة والسلوك الأخلاقي.

(٤) العلاج المعرفي السلوكي ثري في إستراتيجياته وتكنيكاته، وهذا يساعد الباحث في برنامج التدخل المهني.

(٥) قد تساعد هذه الدراسة في تحسين أساليب التعامل في المؤسسات حيث من الأهمية مساعدة مجهولي النسب ذوي درجات منخفضة في المعارف والمهارات المرتبطة بالدمج الاجتماعي.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

١- الهدف الرئيسي الأول في اختبار فعالية برنامج معرفي سلوكي في خدمة الفرد لإكساب مجهولي النسب مهارات الدمج الاجتماعي وينبثق عن هذا الهدف أهداف فرعية وهي:

- اختبار فعالية برنامج معرفي سلوكي في خدمة الفرد لإكساب مجهولي النسب مهارات الدمج الاجتماعي مهارة المرونة.

- اختبار فعالية برنامج معرفي سلوكي في خدمة الفرد لإكساب مجهولي النسب مهارة التفكير الإيجابي.

- اختبار فعالية برنامج معرفي سلوكي في خدمة الفرد لإكساب مجهولي النسب مهارة السلوك الأخلاقي

٢- الهدف الرئيسي الثاني: إعداد وبناء برنامج قائم على العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد في إكساب مجهولي النسب مهارات الدمج الاجتماعي.

رابعاً: مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم مجهولي النسب:

اختلفت وتعددت المسميات للتعبير عن فئة الأطفال مثل مجهولي الأبوين أو مجهولي النسب، مجهولي الهوية، ومجهولي الأبوية، الأيتام ذوي ظروف خاصة، ويتم تعريف مجهولي النسب هم أطفال لم تستدل على ذويهم ويعيشوا في بيوت تبنى ومؤسسات اجتماعية ويتم إطلاق عليهم اسم اللقطاء.

(عبد المتجلي، ٢٠١٤)

لقيط: (لقط الشيء) أي أخذه من الأرض (واللقطه). (اللقيط) هو المنبوذ يلتقط (اللقط ما التقط من الشيء).

(الرازي، ١٩٨٤، ١٣)

وأيضاً يتم تعريف مجهول النسب، هو الطفل المطروح على الأرض.

(خير الله، ٢٠٠٦، ١٢٠)

يعرف مجهول النسب بأنه هو طفل غير شرعي تم الحمل فيه خارج أو قبل الزواج ومطلق عليه سفاح أو حمل زنا ويطلق أيضاً عليه اللقيط.

(محمود، ٢٠١٧، ٢٣٤)

ويمكن تعريف مجهولي النسب إجرائياً بأنهم:

١- هم الأطفال (ذكور وإناث) ليس لهم أب وأم شرعيين الذين يجهل أبويهم وأقاربهم ونسبهم وقد يكونوا أيتام أو لقطاء أو مشردين.

٢- تتولى المؤسسات الإيوائية أو دور الرعاية الاجتماعية الخاصة بهم.

وتحسين المستويات الاقتصادية والاجتماعية
لهم.

٣- إعادة التأهيل وتغيير الاتجاهات السلبية إلى
اتجاهات إيجابية وإعادة البناء المعرفي لهم.

٣- مفهوم العلاج المعرفي السلوكي:

يعد العلاج المعرفي السلوكي أحد المدارس العلاجية
التي تستهدف تصحيح الأخطاء المعرفية للأفراد
والحالات التي يتم التطبيق عليها وذلك فيما يتعلق
بالمجتمع المحيط بهم بصفة عامة وأنفسهم بصفة
خاصة، ومحاولة تعديل السلوك، لذلك فهو يسعى إلى
تغيير الأفكار بحثاً عن التعلم. (حسن، ٢٠٠٨)

هو أحد أشكال العلاج المعرفي المركز على الصدمات
النفسية، ويستخدم تقنيات التعليم السلوكي والتعرض،
حيث يتم السماح للمرضى بتدريبهم على تحديد
أفكارهم الخاصة والمشاعر الناتجة بإحداث الصدمة،
وتحديد الأفكار اللاعقلانية وتعليم العملاء التكتيكات
المعرفية لمواجهة أفكارهم السلبية. (Marini،

Stebnick, 2012, 321)

ويعرف أيضاً بأنه شكل من أشكال العلاج النفسي يركز
على دور الإدراك في التعبير عن السلوكيات وتنمية
المشاعر والسلوكيات من خلال العمليات المعرفية التي
تتطور من التفاعلات مع الآخرين. (Tuner،

2010)

ويعرف العلاج المعرفي السلوكي على أنه منهج
علاجي يحاول تعديل في السلوك الظاهر من خلال
التأثير في عمليات التفكير للمعمل. (إدريس، ٢٠٠٨)
ويتم تعريفه أيضاً على أنه عملية الإدراك الاجتماعي
وهي تشير إلى طرق أو أساليب الناس في الإدراك
والتفكير والتذكر وتطبيق المعارف عن أنفسهم
والحياة الاجتماعية.

(Sharon, Pauls, 1995, 513)

ويقصد الباحث بالعلاج المعرفي السلوكي في الدراسة
بأنه "ذلك المدخل العلاجي الذي يهدف إلى تعليم
وإكساب مجهولي النسب آليات الدمج الاجتماعي مثل
التفكير الإيجابي والمرونة والسلوك الأخلاقي وذلك من

٣- يعاني هؤلاء الأطفال من الوحدة والحرمان
ولديهم مشكلات سلوكية واجتماعية وسوء
التكيف مع المجتمع والمحيطين.

٢- مفهوم الدمج الاجتماعي:

تعد كلمة الدمج كلمة لاتينية وهي تعنى بتكوين الكل
من عناصر مختلفة، وهذا يتم تطبيقه على ظواهر
اجتماعية مختلفة مثل المؤسسات أو الجماعات أو
المجتمعات.

(Gerhard's, Jurgen, 2015, 13)

والدمج الاجتماعي هو تراجع التمييز العرقي
والاختلافات الثقافية والاجتماعية المترتبة عليه.

(Yue, 2006, 70)

ويقصد بالدمج الاجتماعي أنه دمج الأطفال ذوي
الإعاقة في الأنشطة التربوية المتعددة المدرسية كما
في الفنون والموسيقى والرحلات. (التركي، ٢٠١٥)

يعرف الدمج لغوياً: دمج الأمر دمجاً: استقام وأمر
دماج: أي مستقيم، وتدمجوا على الشيء: اجتمعوا،
دماج: محكم وقوي، أدمج الحبل: أجاد فتله. (بن
منظور، ١٩٩٠، ٤٧١)

دمج: دمج الشيء في الشيء، الدخول والاستحكام
فيه، دمج على القوم أي دخل بغير استئذان، دمج
الماشطة الشعر دمجاً أي صفرته وملسته.

(مجمع اللغة العربية، ٢٠٠٤، ٢٩٥)

ويتم تعريف الدمج الاجتماعي بأنه دمج الأفراد الغير
عاديين مع الأفراد العاديين في مجال السكن والعمل،
وأيضاً الدمج في البرامج والأنشطة والفعاليات
المختلفة في المجتمع، وهدف هذا الدمج توفير فرص
مناسبة للتفاعل الاجتماعي والحياة الاجتماعية
الطبيعية بين الأفراد العاديين والغير عاديين. (صالح،
٢٠١٤)

ويعرف الدمج الاجتماعي لمجهولي النسب إجرائياً:

١- إتاحة الفرص لمجهولي النسب للتفكير
الإيجابي والمرونة والسلوك الأخلاقي.

٢- تحرير الأطفال مجهولي النسب من
المؤسسات الإيوائية وتوفير فرص عمل

خلال إعادة البناء المعرفي لهم عن طريق تصحيح أفكارهم عن المجتمع".

أهداف العلاج المعرفي السلوكي:

١- تحديد الأفكار غير المنطقية والاتجاهات المختلة وظيفياً، والقيام بمساعدة الأفراد على تصحيح تصوراتهم وإدراكاتهم الخاطئة وتدعيم التفكير الواقعي.

٢- أن يكون الفرد واعياً لما يفكر فيه وأن يقوم بالتمييز بين الأفكار المشوهة والأفكار المنطقية واستبدال الأحكام المختلة بالأحكام الصحيحة. (عبد العزيز، منصور، ٢٠١٣، ٣٢٦)

٣- تسهيل فهم الارتباط بين المشكلة التي يعانها العميل وضرورة العلاج.

٤- القيام بتعليم العملاء مهارات خاصة بكيفية التحكم وإدارة جيدة لذاتهم وتنمية المشاركة الاجتماعية.

٥- أن يصبح العملاء لديهم الإدراك للرابطة بين تفكيرهم وسلوكهم مما يدفعهم إلى التفكير السليم والتخلي عن الأفكار غير السليمة والتراجع عن السلوكيات السلبية.

(السيد، ٢٠١١، ١٢٦)

٦- السعي لتحقيق أهداف العميل وما يريده وتوضيح للعميل كيف يشعر والتصرف بالطرق التي من شأنها توصل العميل لمبتغاه فلا يقول للعميل ماذا يفعل بل كيف يفعل.

(محمد، سيد، ٢٠١١، ١٩٩)

أبعاد العلاج المعرفي السلوكي:

(فخري، ٢٠١٧)

١- البعد المعرفي: ويتمثل البعد المعرفي في مراقبة الأفكار للتعرف على الأفكار اللاعقلانية وتعديل حديث الذات السلبي.

٢- البعد الوجداني (الانفعالي): ويتضمن التعرف على المشاعر والانفعالات السلبية والتعرف على أهم

الأفكار الخاطئة ثم استبدالها بأفكار إيجابية وذلك بغرض تهدئة وضبط تلك المشاعر.

٣- البعد السلوكي: وتتمثل في القدرة على تعديل السلوكيات السلبية إلى سلوكيات إيجابية ولا بد من تعديل حديث الذات السلبي الذي يترتب عليه أفكار سلبية ثم سلوكيات سلبية.

النظريات التي يعتمد عليها العلاج المعرفي السلوكي:

١- نظرية التعلم الإجرائي:

السلوكيات التي تصدر عن الإنسان هي نتائج وآثار. فإذا أردنا أن تكون هذه الآثار إيجابية فلا بد من توافر عوامل التعزيز كالمكافأة ككل ما هو مرغوب فيه من سلوكيات. (محمد، ٢٠٠٨)

٢- نظرية التعلم الشرطي:

تعتبر هذه النظرية السلوك بأنه استجابة لمثير معين أي تعلم السلوك يكون مرتبطاً بالمثير وبذلك يتعلم ويستطيع تعديل سلوكه، أي أن الفرد يتعلم في ضوء مجموعة من المنبهات الشرطية وليس مثير شرطي واحد فقط. (Zastrow, 1995, 442)

٣- نظرية التعلم المعرفي:

وفي هذه النظرية يتم التأكيد على أن تعليم الأفراد يكون من خلال التفكير في المواقف بناءً على تفسيرهم للمواقف التي يمرون بها، وليس فقط من خلال قواعد نظرية التعلم الشرطي.

٤- نظرية التعلم الاجتماعي:

ونظرية التعلم الاجتماعي تؤدي إلى حقيقة وهي أن عملية التعلم الاجتماعي نشطة وتحتاج إلى القيام بتوجيه الفرد ومساعدته على التركيز الشديد وذلك لإنجاز سلوكه على أكمل وجه ممكن وذلك يكون معبراً عن حالات تكيف الفرد مع نفسه ومع بيئته. (محمد، ٢٠٠٨)

ويعتمد العلاج المعرفي السلوكي على عدة إستراتيجيات ومنها: (فوزي، ٢٠٠٤)

• إعادة البناء المعرفي: وتهدف لمساعدة الفرد على اكتساب معارف جديدة ترتبط بمشكلته.

- الاستعراض المعرفي: أي التعرف على الأفكار اللاعقلانية والسلبية والمدرجات غير المنطقية لدى الفرد.
- ومن أهم الأساليب الفنية للعلاج المعرفي السلوكي: (عبد الحميد، ٢٠٠٩)
- المناقشة المنطقية: وتهدف إلى إقناع الفرد بعدم منطقية أفكاره غير المنطقية.
- التشجيع والحث: وذلك الحث والتشجيع من خلال الاستحسان والثناء لسلوكياته واتجاهاته.
- المواجهة: وتهدف إلى مواجهة العميل بأفكاره غير المنطقية وتحويلها لأفكار سليمة.
- التوضيح: وذلك بمحاولة شرح مدى خطأ أفكار العميل اللاعقلانية والتي سببت المشكلة.
- التمثيل المعرفي: ونهدف من ذلك التمثيل المنطقي والعقلاني من خلال الحوار وذلك لإعادة تصور المشكلة وحلولها.

خامساً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

- ١- نوع الدراسة: تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات شبه التجريبية، وذلك بهدف قياس أثر متغير على متغير آخر. والمتغير المستقل هو (العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد) على متغير آخر وهو (إكساب آليات الدمج الاجتماعي لمجهولي النسب). حيث تم اختيار الحالات ذات شروط محددة وتم استبعاد الحالات التي تم استخدامها في تقنين المقياس وذلك لمزيد من الاطمئنان في ضبط التجربة والتدخل المهني.

٢- منهج الدراسة:

- حيث اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي باستخدام مجموعة تجريبية واحدة، وذلك لمعرفة الفرق بين القياسين، حيث يتم إرجاع النتيجة إلى المتغير التجريبي وهو برنامج قائم على العلاج المعرفي السلوكي، وقد أتبع الباحث الخطوات الآتية:
- القياس القبلي للمجموعة التجريبية.

- القيام بتنفيذ برنامج التدخل المهني مع المجموعة التجريبية، وبعدها يتم حساب الفرق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية.

٣- فروض الدراسة:

- تسعى الدراسة الحالية لاختبار صحة الفرض الأساسي: توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين ممارسة برنامج التدخل المهني القائم على العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد وإكساب مهارات الدمج الاجتماعي لمجهولي النسب.
- ويتفرع من هذا الفرض الأساسي عدة فروض فرعية كالتالي:

- توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين ممارسة برنامج التدخل المهني القائم على العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد وإكساب مهارة التفكير الإيجابي لمجهولي النسب.
- توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين ممارسة برنامج التدخل المهني القائم على العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد وإكساب مهارة المرونة لمجهولي النسب.
- توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين ممارسة برنامج التدخل المهني القائم على العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد وإكساب مهارة السلوك الأخلاقي لمجهولي النسب.

٤- أدوات الدراسة:

- المقابلات الفردية والجماعية مع مجهولي النسب.
- مقياس آليات الدمج الاجتماعي لمجهولي النسب.
- إطلاع الباحث على العديد من الكتابات النظرية والبحوث التي ترتبط بتطبيق العلاج المعرفي السلوكي، والإطلاع على بعض

المقاييس والتي ترتبط بموضوع الدراسة بصورة مباشرة أو غير مباشرة للاستفادة منها في تصميم المقياس ليكون في صورته النهائية. ولقد قام الباحث بناءً على الخطوة السابقة بتحديد الأبعاد المتصلة بموضوع الدراسة في ثلاث أبعاد رئيسية وهم:

- البعد الأول: مهارة التفكير الإيجابي.
- البعد الثاني: مهارة السلوك الأخلاقي.
- البعد الثالث: مهارة المرونة.

حيث قام الباحث بعرض المقياس بصورته الأولية على عدد من (٧) من المحكمين من الأساتذة بكليتي الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط، وجامعة حلوان، وطلبت من السادة المحكمين مراعاة ما يلي:

أ- مدى ارتباط كل عبارة بالبعد المراد قياسه.

ب- سلامة كل عبارة سواء الصياغة.

ج- إضافة أو حذف لبعض العبارات.

د- اعتمد المقياس على التدرج الثلاثي وتكون الاستجابة لكل عبارة (نعم، إلى حد ما، لا).

جدول رقم (١) التدرج الثلاثي لمقياس مهارات الدمج الاجتماعي لمجهولي النسب

م	الاستجابة	الدرجة
١	نعم	٣
٢	إلى حد ما	٢
٣	لا	١

- صدق المقياس.

- صدق المحكمين.

طريقة تصحيح مقياس آليات الدمج الاجتماعي لمجهولي النسب وتقسيمه إلى فئات:

جدول رقم (٢) نسب الاتفاق للمحكمين على أبعاد المقياس الثلاثة وعلى المقياس ككل

م	أبعاد المقياس	نسبة الاتفاق للمحكمين
١	التفكير الإيجابي	٨٦.٥%
٢	السلوك الأخلاقي	٨٨.٥%
٣	المرونة	٨٤.٦%
٤	المقياس ككل	٨٧.٩%

حيث أسفرت نتائج التحكيم من الجدول السابق نسب الاتفاق بين المحكمين على أبعاد المقياس ككل وهذا يعني صدق المقياس ويمكن الاعتماد عليه.

صدق الاتساق الداخلي:

وذلك بحساب قيمة معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس وبين المقياس ككل.

جدول رقم (٣) الأتساق الداخلي بين متغيرات مقياس مهارات الدمج الاجتماعي لمجهولي النسب

م	المتغير	معامل الارتباط	الدلالة
١	التفكير الإيجابي	٠.٧٦٦	**٠.٠٠٠٠
٢	السلوك الأخلاقي	٠.٦٥٥	**٠.٠٠٠٠
٣	المرونة	٠.٨٤٩	**٠.٠٠٠٠

ثبات المقياس:

ولحساب ثبات المقياس استخدم الباحث معامل الثبات
(ألفا - كرونباخ).

ويتضح من بيانات الجدول السابق أن درجات العبارات
تحقق الحد الذي تستطيع معه قبول هذه الدرجات
وبالتالي تحقيق مستوى الثقة في الأداة وبالتالي يتم
الاعتماد على نتائجها.

جدول رقم (٤) نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا - كرونباخ) لمقياس مهارات الدمج الاجتماعي لمجهولي النسب

م	المتغير	معامل صدق المقياس	معامل الثبات
١	التفكير الإيجابي	٠.٨٣٥	٠.٩١٤
٢	السلوك الأخلاقي	٠.٨٠٦	٠.٨٩٨
٣	المرونة	٠.٨٥٠	٠.٩٢٢

- قام الباحث بتحديد إطار المعاينة والذي تمثل
في الفتيات المجهولات النسب بدار الصفا.
- وبعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة
وهم ٢٥ وتم استبعاد (٥) حالات ممن لا
تنطبق عليهم شروط العينة.
- وقام الباحث بتطبيق المقياس وتم اختيار
(٢٠) ممن حصلوا على درجات منخفضة في
المقياس.

ب- المجال المكاني:

تم تطبيق الدراسة بالجمعية الخيرية لمؤسسة دار
الصفا، شارع ثابت بمحافظة أسيوط، حيث وقع اختيار
الباحث على ذلك المكان وذلك للأسباب الآتية:
- توافر العدد الملائم من عينة الدراسة (الفتيات
مجهولات النسب) وذلك لتنفيذ برنامج التدخل
المهني.
- موافقة حالات الدراسة على التعاون مع
الباحث.

وباستقراء النتائج الواردة بالجدول السابق يمكن
القول أن معامل الثبات الكلي للعبارات ويبلغ قدره
٠,٩٠٥ ويمثل معامل ثبات قوي.

٥- مجالات الدراسة:

أ- المجال البشري:

تتكون عينة الدراسة من (٢٠) فتاة بالجمعية الخيرية
لمؤسسة دار الصفا بأسيوط، وتم وضع مجموعة من
الشروط التي تم على أساسها تحديد عينة الدراسة
وهي:

- أن تكون الفتاة ليس لها أهل خارج الجمعية .
- موافقة الفتاة على التعاون والمشاركة في
برنامج التدخل المهني.
- حصول الفتاة على أقل الدرجات عند تطبيق
مقياس آليات الدمج الاجتماعي لمجهولي
النسب.

خطوات اختيار عينة الدراسة:

- علاقة الباحث الطيبة بإدارة المؤسسة
والترحيب من جانب المسئولين بإجراء
الدراسة.

ج- المجال الزمني للدراسة:

استغرقت الدراسة ستة أشهر من مارس ٢٠١٩ حتى
سبتمبر ٢٠١٩.

سادساً: برنامج التدخل المهني:

أهداف برنامج التدخل المهني:

يتحدد الهدف العام للبرنامج في إكساب الفتيات
مجهولات النسب آليات الدمج الاجتماعي ويتم تحقيق
هذا الهدف من خلال الأهداف الفرعية الآتية:

١- إكساب الفتيات مجهولات النسب التفكير
الإيجابي.

٢- إكساب الفتيات مجهولات النسب السلوك
الأخلاقي.

٣- إكساب الفتيات مجهولي النسب المرونة.

مرحلة ما قبل التدخل المهني:

١- اختيار عينة الدراسة ممن تنطبق عليهم
شروط اختيار العينة وذلك بالاتصال بمجتمع
البحث وإعداده وتطبيق مقياس آليات الدمج
الاجتماعي على الفتيات مجهولات النسب.

٢- تهيئة الفتيات مجهولات النسب لإجراء
الدراسة مع التركيز على أنها تحقق فائدة
لهم وذلك بإعطائهم فكرة عن البرنامج.

٣- وصف العلاج المعرفي السلوكي وفلسفته
للفتيات مجهولات النسب.

٤- العمل على تكوين علاقة مهنية تعليمية
توجيهية مع الفتيات مجهولات النسب قوامها
التقبل والثقة والحرية.

٥- تحديد الأوقات المناسبة والأماكن المناسبة
مع عينة الدراسة، وذلك لإجراء المقابلات
الفردية والجماعية والمحاضرات والمناقشات
الجماعية.

٦- إجراء تعاقد شفهي بين الباحث وعينة
الدراسة من الفتيات مجهولات النسب.

مرحلة التدخل المهني:

• تحديد المتغيرات الأساسية التي يسعى
البرنامج إلى تغييرها ومن هذه
المتغيرات:

- معارف ومهارات مرتبطة بالتفكير الإيجابي
والتي قد تتمثل في (الإنصات جيداً إلى حديث
الآخرين والتركيز على الصفات الحميدة
ومراقبة الأفكار وتجنب الحديث السلبي منها
- وتقبل كل النعم الموجودة في حياته).

- معارف ومهارات مرتبطة بالسلوك الأخلاقي
والتي قد تتمثل في (احترام الآخرين وتقدير
مشاعرهم والتسامح مع الآخرين والرغبة في
مساعدة الآخرين).

- معارف ومهارات مرتبطة بالمرونة وتتمثل في
(النظر للأمور من جميع الجوانب وتقبل
التغيير بروح رياضية والتحكم في الانفعالات
ومشاوره الآخرين).

• ويمكن تحديد أساليب التدخل المهني مع
الفتيات مجهولات النسب من خلال
العلاج المعرفي السلوكي:

١- البناء المعرفي: من خلال تزويد الفتيات
بالمعارف والمهارات المرتبطة بالدمج
الاجتماعي في المجتمع، وذلك في إطار
المتغيرات الأساسية التي ركز عليها مقياس
آليات الدمج الاجتماعي لفتيات مجهولات
النسب وهي التفكير الإيجابي، السلوك
الأخلاقي، المرونة.

٢- الإقناع: وذلك من خلال المناقشة المنطقية
والتأثير العقلي وتقديم الأدلة من الأديان
وواقع الحياة وحكمة الممارسة مما يزيد من
تعلمهم المهارات والآليات والمعارف اللازمة
لدمجهم في المجتمع والتوافق في المجتمع.

٣- المواجهة: وذلك من خلال مواجهة الفتيات
مجهولات النسب بأفكارهم ومعلوماتهم
ومهاراتهم التي قد تساهم في حدوث

- مشكلات، وتبني أفكار معلومات ومهارات حياتية جديدة.
- ٤- التعلم الذاتي: وذلك عن طريق مساعدة الفتيات مجهولات النسب على التفكير العقلائي، وأخذ الخبرة من الماضي، والنظر للأمور من جميع الجوانب والإشادة بإيجابيات الآخرين.
- ٥- التوضيح: وذلك بمناقشة جوانب وخبرات حياتية حتى تتكون لدى الفتيات عينة الدراسة صورة واضحة عن المرونة والتفكير الإيجابي والسلوك الأخلاقي.
- ٦- التعاطف: وذلك بالتعاطف مع الفتيات مجهولات النسب في بعض المواقف التي يعانن منها لتحقيق المساندة الاجتماعية والدعم الاجتماعي.
- ٧- أسلوب حل المشكلة: وذلك من خلال مساعدة الفتيات مجهولات النسب على تعلم عمليات حل المشكلة والموقف وذلك بتعليمهم كيفية تحديد المشكلة وإيجاد الحلول المناسبة، وأيضاً تقدير الموارد والإمكانيات وتحديد البدائل والأولويات.
- ٨- التأمل: عن طريق مساعدة الفتيات مجهولات النسب على تأمل مدى منطقية عباراتهم الذاتية.
- ٩- التدعيم: وذلك بتشجيع الفتيات مجهولات النسب، والقيام بتقديم الدعم المعنوي للأفكار والمعلومات المرتبطة بالمهارات والخبرات الحياتية.
- ١٠- القدوة: وذلك من خلال مساعدة الفتيات مجهولات النسب على انتقاء القدوة والنماذج السلوكية ممن لهم ظروف مشابهة

- معهم في ظروفهم حتى يقلد الفتيات مجهولات النسب سلوكهم وتفكيرهم.
- ١١- حديث الذات: وتم استخدام هذا الأسلوب مع الفتيات مجهولات النسب لأنهم يعانون من أفكار غير سوية، ويمكن للباحث التدخل لتغيير مضمون هذه الأفكار المسيطرة على الفتيات مجهولات النسب.
- ١٢- الواجبات المنزلية: وذلك بتكليف الفتيات مجهولات النسب بقراءة بعض الكتب عن مهارات السلوك الأخلاقي والمرونة والتفكير الإيجابي.
- ١٣- الصمود أمام الضغوط: وذلك عن طريق التدريب على التعامل مع الضغوط التي تواجه الفتيات مجهولات النسب، والتحكم في انفعالاتهم بدرجة مناسبة لهم، من خلال تعليمهم المهارات المتعلقة بذلك.
- مرحلة إنهاء التدخل المهني:
وفي هذه المرحلة يتم تهيئة الحالات عينة الدراسة لإنهاء مقابلات التدخل مع حالات الدراسة وذلك بالتباعد بين المقابلات ثم بعد ذلك يتم تطبيق القياس البعدي وقياس مؤشرات التحسن لتحديد ما تم تحقيقه من خلال التدخل المهني مع حالات الدراسة، وأخيراً حساب الفروق بين نتائج القياس القبلي والقياس البعدي لتحديد مدى فعالية برنامج التدخل المهني.
- سابعاً: نتائج الدراسة:**
سوف يتم عرض وتحليل الجدوال والنتائج المرتبطة بفروض الدراسة والخاصة بأبعاد مقياس آليات الدمج الاجتماعي لمجهولي النسب.
- (١): بعد التفكير الإيجابي

جدول رقم (٥) بعد التفكير الإيجابي

القياس البعدي (ن=٢٠)						القياس القبلي (ن=٢٠)						بعد التفكير الإيجابي
الترتيب	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		نعم	الترتيب	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		نعم	
			النسبة	العدد					النسبة	العدد		

٣.٠٠	٠.٥١	٢.٤٥	٠.٠٠	٠	٥٥.٠	١١	٤٥.٠	٩	٢.٠٠	٠.٦٠	١.٥٥	٥٠.٠	١٠	٤٥.٠	٩	٥.٠٠	١	انصت جيدًا إلى حديث الآخرين.	١
٤.٠٠	٠.٤٩	٢.٣٥	٠.٠٠	٠	٦٥.٠	١٣	٣٥.٠	٧	٥.٠٠	٠.٤٩	١.٣٥	٦٥.٠	١٣	٣٥.٠	٧	٠.٠٠	٠	أقوم بتدريب نفسي على رؤية الأشياء ليس من منظور سطحي.	٢
٥.٠٠	٠.٤٧	٢.٣٠	٠.٠٠	٠	٧٠.٠	١٤	٣٠.٠	٦	٥.٠٠	٠.٤٩	١.٣٥	٦٥.٠	١٣	٣٥.٠	٧	٠.٠٠	٠	أقضي بعض الوقت في التفكير في الذكريات السعيدة التي تمر بي.	٣
٥.٠٠	٠.٤٧	٢.٣٠	٠.٠٠	٠	٧٠.٠	١٤	٣٠.٠	٦	٦.٠٠	٠.٤٧	١.٣٠	٧٠.٠	١٤	٣٠.٠	٦	٠.٠٠	٠	أدرك أن المجتمع سيأخذ بعض الوقت لقبولي.	٤
٤.٠٠	٠.٤٩	٢.٣٥	٠.٠٠	٠	٦٥.٠	١٣	٣٥.٠	٧	٥.٠٠	٠.٤٩	١.٣٥	٦٥.٠	١٣	٣٥.٠	٧	٠.٠٠	٠	أدرك وأتفهم نظرة المجتمع المتدنية لي.	٥
٦.٠٠	٠.٤٤	٢.٢٥	٠.٠٠	٠	٧٥.٠	١٥	٢٥.٠	٥	٦.٠٠	٠.٤٧	١.٣٠	٧٠.٠	١٤	٣٠.٠	٦	٠.٠٠	٠	أحدد أهدافي وأرتبها حسب أولويتها.	٦
٤.٠٠	٠.٤٩	٢.٣٥	٠.٠٠	٠	٦٥.٠	١٣	٣٥.٠	٧	٤.٠٠	٠.٥٠	١.٤٠	٦٠.٠	١٢	٤٠.٠	٨	٠.٠٠	٠	أتحدث بإيجابية عن نفسي.	٧
٢.٠٠	٠.٥١	٢.٥٠	٠.٠٠	٠	٥٥.٠	١٠	٥٥.٠	١٠	٣.٠٠	٠.٥١	١.٥٠	٥٠.٠	١٠	٥٠.٠	١٠	٠.٠٠	٠	أركز على صفات الحميدة.	٨
٤.٠٠	٠.٤٩	٢.٣٥	٠.٠٠	٠	٦٥.٠	١٣	٣٥.٠	٧	٥.٠٠	٠.٤٩	١.٣٥	٦٥.٠	١٣	٣٥.٠	٧	٠.٠٠	٠	أبحث عن وظيفة مناسبة بدأ من وظيفتي المؤقتة.	٩
٤.٠٠	٠.٤٩	٢.٣٥	٠.٠٠	٠	٦٥.٠	١٣	٣٥.٠	٧	٥.٠٠	٠.٤٩	١.٣٥	٦٥.٠	١٣	٣٥.٠	٧	٠.٠٠	٠	اعتمد علي الأدلة الموثقة في أمور حياتي	١٠
١.٠٠	٠.٥٠	٢.٦٠	٠.٠٠	٠	٤٠.٠	٨	٦٠.٠	١٢	١.٠٠	٠.٥٠	١.٦٠	٤٠.٠	٨	٦٠.٠	١٢	٠.٠٠	٠	أحرص على تقييم أفكاري باستمرار	١١
٣.٠٠	٠.٥١	٢.٤٥	٠.٠٠	٠	٥٥.٠	١١	٤٥.٠	٩	٢.٠٠	٠.٦٠	١.٥٥	٥٠.٠	١٠	٤٥.٠	٩	٥.٠٠	١	أحرص على الحديث الإيجابي للذات	١٢
٤.٠٠	٠.٤٩	٢.٣٥	٠.٠٠	٠	٦٥.٠	١٣	٣٥.٠	٧	٥.٠٠	٠.٤٩	١.٣٥	٦٥.٠	١٣	٣٥.٠	٧	٠.٠٠	٠	أشعر بالثقل والامتنان لكل النعم الموجودة في حياتي.	١٣
	٠.١٦	٢.٣٨								٠.١٩	١.٤١							بعد التفكير الإيجابي ككل	

(١,٤١) وهو معدل منخفض وارتفع المتوسط العام للبعد في القياس البعدي إلى (٢,٣٨) وهو معدل مرتفع مما يدل على أن التدخل المهني باستخدام العلاج المعرفي السلوكي أدى إلى ارتفاع التفكير الإيجابي.

باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح أنه توجد تغييرات إيجابية لدى الجماعة التجريبية والخاص بالتفكير الإيجابي حيث تشير نتائجه إلى أن المتوسط العام لبعد التفكير الإيجابي بالقياس القبلي بلغ (٢) بعد السلوك الأخلاقي:

جدول رقم (٦) بعد السلوك الأخلاقي

الترتيب	الإحراف المعياري	المتوسط الحسابي	القياس البعدي (ن=٢٠)						الترتيب	الإحراف المعياري	المتوسط الحسابي	القياس القبلي (ن=٢٠)						بعد السلوك الأخلاقي	
			نعم		لا		نعم					لا							
			العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة				العدد	النسبة						
٢.٠٠	٠.٤٩	٢.٦٥	٦٥.٠	١٣	٣٥.٠	٧	٠.٠	٠	٢.٠٠	٠.٦٩	١.٩٥	٢٠.٠	٤	٥٥.٠	١١	٢٥.٠	٥	احترام الآخرين.	
٣.٠٠	٠.٥١	٢.٤٥	٤٥.٠	٩	٥٥.٠	١١	٠.٠	٠	٤.٠٠	٠.٥١	١.٤٥	٠.٠	٠	٤٥.٠	٩	٥٥.٠	١١	أقدر قيمة الآخرين.	
١.٠٠	٠.٤٤	٢.٧٥	٧٥.٠	١٥	٢٥.٠	٥	٠.٠	٠	١.٠٠	٠.٤٧	٢.٣٠	٣٠.٠	٦	٧٠.٠	١٤	٠.٠	٠	أقدر مشاعر الآخرين.	
٢.٠٠	٠.٤٩	٢.٦٥	٦٥.٠	١٣	٣٥.٠	٧	٠.٠	٠	٢.٠٠	٠.٦٩	١.٩٥	٢٠.٠	٤	٥٥.٠	١١	٢٥.٠	٥	أقبل الآخرين.	
٨.٠٠	٠.٣٧	٢.١٥	١٥.٠	٣	٨٥.٠	١٧	٠.٠	٠	٨.٠٠	٠.٣٧	١.١٥	٠.٠	٠	١٥.٠	٣	٨٥.٠	١٧	أحتوي كل الانفعالات السلبية للناس.	
٤.٠٠	٠.٥٠	٢.٤٠	٤٠.٠	٨	٦٠.٠	١٢	٠.٠	٠	٥.٠٠	٠.٥٠	١.٤٠	٠.٠	٠	٤٠.٠	٨	٦٠.٠	١٢	أتسامح مع الآخرين.	
٧.٠٠	٠.٤١	٢.٢٠	٢٠.٠	٤	٨٠.٠	١٦	٠.٠	٠	٧.٠٠	٠.٤١	١.٢٠	٠.٠	٠	٢٠.٠	٤	٨٠.٠	١٦	أصبر على أذى الآخرين.	
٢.٠٠	٠.٤٩	٢.٦٥	٦٥.٠	١٣	٣٥.٠	٧	٠.٠	٠	٣.٠٠	٠.٤١	١.٨٠	٠.٠	٠	٨٠.٠	١٦	٢٠.٠	٤	أبادر بالاعتذار إذا أخطأت.	
٥.٠٠	٠.٤٧	٢.٣٠	٣٠.٠	٦	٧٠.٠	١٤	٠.٠	٠	٢.٠٠	٠.٦٩	١.٩٥	٢٠.٠	٤	٥٥.٠	١١	٢٥.٠	٥	أحزن إذا أخذ الآخرين عني فكرة سيئة.	
٧.٠٠	٠.٤١	٢.٢٠	٢٠.٠	٤	٨٠.٠	١٦	٠.٠	٠	٧.٠٠	٠.٤١	١.٢٠	٠.٠	٠	٢٠.٠	٤	٨٠.٠	١٦	أحرص على زيارة أصدقائي في حالة مرضهم.	
٩.٠٠	٠.٠٠	٢.٠٠	٠.٠	٠	١٠٠.٠	٢٠	٠.٠	٠	٤.٠٠	٠.٥١	١.٤٥	٠.٠	٠	٤٥.٠	٩	٥٥.٠	١١	أشيد بإيجابيات الآخرين.	
٦.٠٠	٠.٤٤	٢.٢٥	٢٥.٠	٥	٧٥.٠	١٥	٠.٠	٠	٦.٠٠	٠.٤٤	١.٢٥	٠.٠	٠	٢٥.٠	٥	٧٥.٠	١٥	لا أتدخل في الأمور التي لا تخصني.	
٩.٠٠	٠.٠٠	٢.٠٠	٠.٠	٠	١٠٠.٠	٢٠	٠.٠	٠	٤.٠٠	٠.٥١	١.٤٥	٠.٠	٠	٤٥.٠	٩	٥٥.٠	١١	لدي رغبة في مساعدة الآخرين.	
	٠.١٤	٢.٣٦								٠.١٩	١.٥٨								بعد السلوك الأخلاقي ككل

القياس البعدي إلى (٢,٣٦) وهو معدل مرتفع مما يدل على أن التدخل المهني باستخدام العلاج المعرفي السلوكي أدى لارتفاع درجة السلوك الأخلاقي.
(٣) بعد المرونة:

ويتضح لنا من الجدول السابق بأنه توجد تغييرات إيجابية على البعد الفرعي والخاص بالسلوك الأخلاقي، حيث وصلت نسبة المتوسط العام في القياس القبلي إلى (١,٥٨) وهو معدل منخفض وارتفع المتوسط العام لبعد السلوك الأخلاقي في

جدول (٧) بعد المرونة

الترتيب	الإحراف المعياري	المتوسط الحسابي	القياس البعدي (ن=٢٠)				الترتيب	الإحراف المعياري	المتوسط الحسابي	القياس القبلي (ن=٢٠)				بعد المرونة				
			لا		نعم					لا		نعم						
			العدد	النسبة	العدد	النسبة				العدد	النسبة	العدد	النسبة					
٧.٠٠	٠.٣٧	٢.١٥	٠.٠٠	٠	٨٥.٠	١٧	١٥.٠	٣	٦.٠٠	٠.٣٧	١.١٥	٨٥.٠	١٧	١٥.٠	٣	٠.٠٠	٠	لا أجد حرج في شرح أفكارتي للآخرين.

		٦١٠	٣٠٠٥	٢.١٣٩	٣٠.٩٥	٢٠	القياس البعدي
--	--	-----	------	-------	-------	----	---------------

الفرعي الأول والذي مؤداه توجد علاقة إيجابية بين ممارسة برنامج التدخل المهني القائم على العلاج المعرفي السلوكي وإكساب الفتيات مجهولات النسب آلية التفكير الإيجابي.

بقراءة بيانات الجدول السابق يتضح لنا وجود فروق معنوية دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي للجماعة التجريبية وهذا يعني ثبوت صحة الفرض

جدول (٩) الفروق المعنوية بين القياسين القبلي والبعدي على بعد السلوك الأخلاقي

القياسات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	الدلالة
القياس القبلي	٢٠	٢٠.٥	٢.٤١٧	١٠.٥	٢١٠	-٥.٤٣٤
القياس البعدي	٢٠	٣٠.٦٥	١.٨١٤	٣٠.٥	٦١٠		

بالنظر إلى بيانات الجدول السابق يتضح ثبوت صحة الفرض الفرعي الثاني والذي ينص على توجد علاقة إيجابية بين ممارسة برنامج التدخل المهني القائم على العلاج المعرفي السلوكي وإكساب الفتيات مجهولات النسب آلية اسلك الأخلاقي.

جدول (١٠) يوضح الفروق المعنوية بين القياسين القبلي والبعدي على بعد المرونة

القياسات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	الدلالة
القياس القبلي	٢٠	١٦.٥	١.٧٩٢	١٠.٥	٢١٠	-٥.٤٥٤
القياس البعدي	٢٠	٢٩.٣٥	١.٦٩	٣٠.٥	٦١٠		

المعرفي السلوكي وإكساب الفتيات مجهولات النسب آلية المرونة.

باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح ثبوت صحة الفرض الفرعي الثالث توجد علاقة إيجابية بين ممارسة برنامج التدخل المهني القائم على العلاج

جدول (١١) أبعاد مقياس مهارات الدمج الاجتماعي لمجهولي النسب

م	أبعاد المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	التفكير الإيجابي	١.٤١	٠.١٩	٢	٢.٣٨	٠.١٦	١
٢	السلوك الأخلاقي	١.٥٨	٠.١٩	١	٢.٣٦	٠.١٤	٢
٣	المرونة	١.٢٧	٠.١٤	٣	٢.٢٦	٠.١٣	٣
	المقياس ككل	١.٤١٨	٠.١٢٦	منخفض	٢.٣٣	٠.١٠٤	مرتفع

تشير نتائج الجدول السابق إلى ترتيب أبعاد آليات الدمج الاجتماعي للفتيات مجهولات النسب حسب انخفاضها كالتالي: في الترتيب الأول بعد السلوك الأخلاقي (١,٥٨) يليها بعد التفكير الإيجابي بمتوسط حسابي (١,٤١). وأخيراً بعد المرونة في الترتيب الثالث بمتوسط حسابي (١,٢٧).

وذلك يثبت وجود تغييرات إيجابية في إكساب الفتيات مجهولات النسب آليات الدمج الاجتماعي بأشكالها (السلوك الأخلاقي، التفكير الإيجابي، المرونة). حيث كان المتوسط العام قبل التدخل (١,٤١٨) وارتفع المتوسط العام بعد التدخل (٢,٣٣) وذلك يدل على صحة الفرض الرئيسي للدراسة بوجود علاقة إيجابية بين ممارسة برنامج التدخل المهني القائم على العلاج المعرفي السلوكي في إكساب آليات الدمج الاجتماعي للفتيات مجهولات النسب.

قائمة المراجع:

- ١) أبو زعيزع, عبد الله يوسف (٢٠١٠):
مبادئ العلاج النفسي, الأردن, دار جليس
الزمان للنشر والتوزيع.
- ٢) أحمد خيري, عزة (٢٠١٤): الذكاء والصحة
النفسية وبعض المهارات الاجتماعية لدى
عينة من الأطفال مجهولي الناس والأيتام
العاديين: دراسة مقارنة, رسالة ماجستير
غير منشورة, جامعة أسيوط, كلية الآداب.
- ٣) إدريس, ابتسام رفعت (٢٠٠٢): ممارسة
العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد
للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية
النفسية الناتجة عن التحاق الطلاب
بالجامعة, بحث منشور في المؤتمر العلمي
١٥, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.
- ٤) إدريس, ابتسام رفعت (٢٠٠٨): استخدام
العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد
لتعليم الحياة الأسرية للشباب الجامعي المقبل
على الزواج, بحث منشور بالمؤتمر العلمي
الدولي ٢١, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة
حلوان.
- ٥) أمين, هناء أحمد (١٩٩٤): دراسة مقارنة
للمشكلات السلوكية للأطفال مجهولي النسب,
رسالة ماجستير غير منشورة, جامعة
حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية.
- ٦) بن منظور, محمد بن مكرم (١٩٩٠): لسان
العرب, لبنان, دار الفكر للنشر والتوزيع.
- ٧) التركي, نشوى إبراهيم (٢٠١٥): الدمج
عناصره وأهدافه وأنواعه, بحث منشور في
مجلة التربية, عدد ٥٢, القاهرة.
- ٨) تورو, محمد عبد الله (٢٠١٠): مجهولي
الأبوين والدمج الاجتماعي, رسالة ماجستير
منشورة, كلية الدراسات العليا, جامعة
النيلين, السودان.
- ٩) جبل, عبد الناصر عوض (١٩٩٥): العلاقة
بين ممارسة العلاج المعرفي السلوكي وبين
زيادة قدراتهم على الضبط الداخلي, بحث
منشور في المؤتمر العلمي الثامن, كلية
الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.
- ١٠) حامد, أحمد قناوي (٢٠١٦): ممارسة
نموذج الحياة في خدمة الفرد لتحقيق
المساندة الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب
بدور الرعاية الاجتماعية, بحث منشور في
مجلة الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان,
كلية الخدمة الاجتماعية.
- ١١) حسن, محمد محمود (٢٠٠٨): العلاقة بين
استخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة
الفرد وتعديل السلوك اللاتوافقي للفتيات
مجهولات النسب, بحث منشور في مجلة
دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم
الإنسانية, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة
حلوان.
- ١٢) خير الله, محيي الدين (٢٠٠٦): الجمعيات
الخيرية ودورها في التكافل الاجتماعي,
القاهرة, دار النهضة.
- ١٣) الرازي, محمد بن أبي بكر (١٩٨٤): مختار
الصالح, لبنان, دار التنوير العربي.
- ١٤) رجب, فايزة محمد (٢٠١٥): استخدام
تكنيكات الممارسة المهنية في طريقة العمل
مع الجماعات لتنمية السلوك التفاعلي للطفل
مجهول النسب, بحث منشور في مجلة
دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم
الإنسانية, عدد ٣٨, كلية الخدمة
الاجتماعية, جامعة حلوان.
- ١٥) رفعت, أماني محمد (٢٠١١): نموذج العلاج
المتركز حول العميل ومواجهة الاضطرابات
السلوكية لتحسين مفهوم الذات لدى الأطفال
مجهولي النسب, بحث منشور بمجلة
دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم

- ٢٢) صالح، خالد صالح (٢٠١٤): دور الدمج في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى المعاقين سمياً، بحث منشور في مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، عدد ٣٧، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- ٢٣) طه، أميرة أحمد (٢٠٢٠): اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقته بصعوبة الدمج الاجتماعي لدى مجهولي النسب، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أسيوط، كلية الخدمة الاجتماعية.
- ٢٤) عبد الحفيظ، حنان عشري (٢٠٢٠): دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلات التكوين والبدايات لجماعات مجهولي النسب، بحث منشور بمجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث، العدد الواحد والعشرون، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية.
- ٢٥) عبد الحكم، نفين صابر (٢٠٠٩): ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتعديل السلوك اللائق للأطفال المعرضين للانحراف، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد ٢٦، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- ٢٦) عبد الحي، سعيدي إبراهيم (٢٠١٧): تقييم الأداء المهني لأدوار الأخصائي الاجتماعي كمارس عام في مواجهة مشكلة الرفض الاجتماعي لدى الفتيات مجهولي النسب، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
- ٢٧) عبد العزيز، جمعة محمد (٢٠١٢): فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد في التخفيف من حدة اضطراب العلاقة بين الطالب والمعلم، رسالة دكتوراة غير

- الإنسانية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
- ١٦) سلام، أميرة هندي (٢٠١٥): فعالية برنامج تدريبي باستخدام إستراتيجية العلاج المعرفي السلوكي للأمهات والمعلمات لخفض بعض مظاهر اضطراب سلوك التحدي لطفل الروضة، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية.
- ١٧) السيد، أنسام مصطفى (٢٠١١): برامج علاجية في تخفيف حدة اضطرابات الشخصية النرجسية لدى الراشدين، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- ١٨) السيسى، محمود ناجي (٢٠٠١): العلاقة بين ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد وتعديل سلوك الطلاب نحو صحة البيئة، بحث منشور بالمؤتمر العلمي ١٤، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- ١٩) شرشير، محمد عبد الحميد (٢٠١١): العلاقة بين ممارسة العلاج المعرفي السلوكي وتعديل الأفكار الخاطئة المرتبطة بالإساءة الوالدية للأطفال، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، الجزء الحادي عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- ٢٠) شعبان، بسمة محمد (٢٠١٦): فعالية برنامج العلاج المعرفي السلوكي لتمكين المرأة العاملة من إدارة الضغوط المهنية، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- ٢١) صادق، محمود محمد (٢٠٠٣): فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد في وقاية الطلاب من سوء استخدام الإنترنت، بحث منشور بالمؤتمر العلمي ١٦، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

- منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- ٢٨) عبد العزيز، رشاد علي، منصور، مديحة (٢٠١٣) علم النفس العلاجي، القاهرة، عالم الكتب للنشر والتوزيع.
- ٢٩) عبد الفتاح، سحر عبد الحميد (٢٠٠٣): فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض أعراض اضطراب صورة الجسم لدى المراهقات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- ٣٠) عبد المنجلي، منال مبروك (٢٠١٤): ممارسة العلاج المعرفي السلوكي للتخفيف من حدة الرهاب الاجتماعي لدى الأطفال مجهولي النسب، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية عدد ٥١، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- ٣١) عبد المجيد، هشام سيد (٢٠٠١): مقارنة فاعلية كل من التعديل السلوكي المعرفي والتعديل السلوكي في خدمة الفرد في التقليل من حدة المشكلات السلوكية للأحداث الجانحين، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الرابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- ٣٢) عثمان، نهلة عبد الحميد (٢٠٠٩): ممارسة العلاج المعرفي السلوكي لزيادة وعي طالبات مدارس الفصل الواحد بالإحساس بالمسئولية الإبداعية، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، الجزء الثالث، العدد ٢٦، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- ٣٣) فايز، رشا محمد (٢٠١٧): فاعلية برنامج لتنمية الرضا عن الحياة وتقدير الذات لخفض الشهور بوصمة الذات لدى عينة من المراهقين بالمؤسسات الإيوائية، رسالة

- دكتوراة غير منشورة، جامعة المنيا، كلية الآداب.
- ٣٤) فخري، حسام صلاح (٢٠١٧): ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من حدة قلق الموت لدى أسر مرضى السرطان، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.
- ٣٥) فوزي، أماني سعيد (٢٠٠٤): استخدام العلاج العقلاني الانفعالي في خدمة الفرد للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية لأمهات الأطفال مرضى سرطان الدم، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- ٣٦) قاسم، أماني محمد (٢٠٠٨): تنمية المهارات الاجتماعية للأمهات الصغيرات من منظور العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد ٢٥، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- ٣٧) مبروك، محمد شحاتة (٢٠١١): المشاكل الاجتماعية والنفسية المرتبطة بالهوية للمراهقين مجهولي النسب وتصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
- ٣٨) متولي، صفاء عادل (٢٠٠٩): ممارسة العلاج المعرفي السلوكي للتخفيف من حدة الرهاب الاجتماعي لدى طلاب الخدمة الاجتماعية، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرين، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- ٣٩) مجمع اللغة العربية (٢٠٠٤): المعجم الوسيط، الطبعة الرابعة، القاهرة، مكتبة الشروق.

٤٧)مدبولي, صفاء (٢٠٠٦): ممارسة العلاج
المعرفي السلوكي في خدمة الفرد للتخفيف
من مشكلة اضطراب العلاقات الاجتماعية
للأطفال المعرضين للاحراف, بحث منشور
بالمؤتمر العلمي ١٩, كلية الخدمة
الاجتماعية, جامعة حلوان.

٤٨)مصطفى, حسام الدين (٢٠١٦): الشعور
بالوصمة ومجهولي النسب, بحث منشور في
مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم
الإنسانية عدد ٣٧, كلية الخدمة الاجتماعية,
جامعة حلوان.

٤٩)وجدان إبراهيم (٢٠١٨): مهارات الأسرة
والطفل وطرق التطبيق, دار الثقافة للنشر
والتوزيع, الأردن.

٥٠) Gerhard's, Jurgen, Lengfeld, Hdger (2015): European
citizenship and social integration
in the European Union, New
York, Routledge.

٥١) Gillian, Butlar (1991): Comparison of behavior therapy
in the treatemtn of generalized
anxiety disorder, Journal of
Clinical Psychology, Vol. 1.

٥٢) Marini, Irmo, Stebnick Marka. (2012): The psychological and
social impact illness, and
disability, New York, Springer.

٥٣) Novace, L. Taylor (2005) Individual a langer treatment for
people with mild borderline
intellectual disabilities and
histories of aggression, A
controlled Trial Britis Journal of
Clinical Psychology.

٤٠)محمد, رأفت عبد الرحمن (١٩٩٩): العلاقة
بين ممارسة الاتجاه المعرفي السلوكي في
خدمة الفرد وتعديل أسلوب الحياة للأطفال
المرضى بأمراض القلب المزمنة, رسالة
دكتوراة غير منشورة, كلية الخدمة
الاجتماعية, جامعة القاهرة - فرع الفيوم.

٤١)محمد, طارق عبد الرؤوف, المصري, إيهاب
عيسى (٢٠١٧): رعاية الأيتام اتجاهات
عربية, القاهرة, دار العلوم للنشر والتوزيع.

٤٢)محمد, محمد محمود (٢٠٠٨): العلاقة بين
استخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة
الفرد وتعديل السلوك اللاتوافقي للفتيات
مجهولات النسب, بحث منشور بمجلة
دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم
الإنسانية, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة
حلوان.

٤٣)محمد, محمود محمد, سيد, علي أحمد
(٢٠١١): العلاج النفسي السلوكي المعرفي
الحديث, الرياض, دار الزهراء للنشر
والتوزيع.

٤٤)محمد, نبيل محمود (٢٠١٥): المعوقات التي
تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في الدمج
الاجتماعي للأيتام ذوي الظروف الخاصة,
بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية,
كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

٤٥)محمد, نوره أمين (٢٠٢٠): برنامج مقترح
من منظور الممارسة العامة في الخدمة
الاجتماعية لتفعيل دور فريق العمل في
تحقيق الدعم لمجهولي النسب, رسالة
ماجستير غير منشورة, جامعة أسيوط, كلية
الخدمة الاجتماعية.

٤٦)محمد, عزة محمد (٢٠١٧): الاستبعاد
الاجتماعي (مجهولي النسب نموذجًا),
الإسكندرية, دار الوفاء للنشر.

Sharon, Berlin, Pauls, Nurius (٥٤
(1995): Cognition and social
cognitive theory, Encyclopedia
of Social Work.

Sigmon, Scott (1991): Cognitive (٥٥
behavior therapy with a school
phobie, Rus New Jersey,
Reports, Descriptive.

Tuner, Tuner (2010): Cognitive (٥٦
behavioral therapy (CBT), Article
K University of Nebraska
Lincoln.

Yue, Zhongshan, others (2006): (٥٧
Social integration of rural –
Urban Migrants in China:
Current status, determinants
and consequences, Singapore,
World Scientific Publishing.

Zastrow (1995): The practice of social
work, New York, Cole Publishing
Company.