مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية
Future of Social Sciences Journal
FSSJ

فعالية نموذج العلاج السلوكي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من سلوك الاستقواء لدى طلاب المرحلة الثانوية

The effectiveness of the behavioral therapy model from the perspective of general practice in social work to reduce bullying behavior among secondary school students

د/ أحمد شفيق حسن مكاوي

أستاذ المجالات المساعد بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر صقر – شرقية

DOI: 10.21608/fjssj.2024.416437 **Url**: https://fjssj.journals.ekb.eg/article_416437.html
تاريخ إستلام البحث: ٢٠٢٤/٨/٢٤م **تاريخ القبول:** ٢٠٢٤/٩/٢٥م **تاريخ النشر:** ٢٠٢٤/١٠/١م
توثيق البحث: مكاوي، أحمد شفيق حسن. (٢٠٢٤). فعالية نموذج العلاج السلوكي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من سلوك الاستقواء لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية,.ع. ١٩،ج.(٢),ص-ص:٢٣٥-٢٦٤.

٢٠٢٤م

المجلد: التاسع عشر. **العدد**: الثاني. أكتوبر ٢٠٢٤م.

مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية
Future of Social Sciences Journal
FSSJ

فعالية نموذج العلاج السلوكي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من سلوك الاستقواء لدى طلاب المرحلة الثانوية

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى فعالية نموذج العلاج السلوكي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من سلوك الاستقواء لدى طلاب المرحلة الثانوية، واستخدمت الدراسة مفاهيم (الفعالية، نموذج العلاج السلوكي، الاستقواء)، وطبقت الدراسة على مجموعة تجريبية قوامها (١٠) من طلاب مدارس المرحلة الثانوية بمركز ديرب نجم بمحافظة الشرقية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة بعد التدخل المهني على مقياس الاستقواء، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد التدخل المهني على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية وأبعاده الفرعية لصالح القياس البعدي، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد التدخل المهني على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية وأبعاده الفرعية لصالح القياس البعدي

الكلمات المفتاحية: الفعالية، نموذج العلاج السلوكي، الاستقواء.

The effectiveness of the behavioral therapy model from the perspective of general practice in social work to reduce bullying behavior among secondary school students

Abstract:

The study aimed at the effectiveness of the behavioral therapy model from the perspective of general practice in social work to reduce bullying behavior among secondary school students. The study used the concepts of (effectiveness, behavioral therapy model, bullying), and the study was applied to a sample of (10) secondary school students in Dirb Negm Center in Sharkia Governorate. The results of the study showed that there were statistically significant differences between the average scores of the experimental group and the average scores of the control group after the professional intervention on the bullying scale. There are statistically significant differences between the average scores of the experimental group before and after the professional intervention on the bullying scale for secondary school students and its sub-dimensions in favor of the post-measurement.

Keywords: effectiveness, behavioral therapy model, bullying.

أولاً: مشكلة الدراسة:

تعد المراهقة من أخطر المراحل التي يمر بها الإنسان ضمن أطواره المختلفة التي تتسم بالتجدد المستمر، والترقي في معارج الصعود نحو الكمال الإنساني الرشيد، ومكمن الخطر في هذه المرحلة التي تنتقل بالإنسان من الطفولة إلى الرشد، هي التغيرات في مظاهر النمو المختلفة (الجسمية والفسيولوجية والعقلية والاجتماعية والانفعالية والدينية والخلقية)، ولما يتعرض الإنسان فيها إلى صراعات متعددة داخلية وخارجية، ينتقل من التفكير القائم على أدراك الملموس إلى اعتماد التفكير العميق في جميع أموره الحياتية، وتزداد لديه القدرة على تحليل وفهم الأمور وينتقل من مرحلة الاعتماد على غيره بالاعتماد على النفس والاكتفاء الذاتي ويتسع نطاق علاقاته الاجتماعية. (عطية، محمود،٢٠١٠:٥)

وتظهر العديد من المشكلات السلوكية في حياة المراهق نتيجة الصراع الداخلي الذى يظهر في صراع الاستقلال عن الأسرة أو الاغتراب فالمراهق يشكو دائماً أن والديه لا يفهمانه وقد يظهر أيضاً لديه الخجل والانطواء: فالتدليل الزائد والقسوة الزائدة يؤديان إلى شعور المراهق بالاعتماد على الآخرين في حل مشكلاته أو العصبية وحدة الطباع، فالمراهق يتصرف من خلال عصبيته وعناده، يريد أن يحقق مطالبه بالقوة أو السلوك المزعج، والذي يسببه رغبة المراهق في تحقيق مقاصده الخاصة دون اعتبار للمصلحة العامة، وبالتالي قد يقوم بالاستقواء، يجادل في أمور تافهة، يخرق حق الاستئذان، ولا يهتم بمشاعر غيره. (الشافعى، ناصر،٢٠١٩: ٤٦-٤٧)

وتوصف هذه المرحلة بأنها مرحلة عواصف وتوترات شديدة لدى الفرد يظهر فيها أعلى السمات والسلوكيات الإنسانية، وقد اقترح Hall بأن توضع مرحلة المراهقة موضعاً تكون فيه ميداناً للبحوث العلمية والتفسيرات، فهي مرحلة لا يمكن تجنب أزماتها حيث تتضمن مجموعة تغيرات ضخمة في الحياة، وأكد كثير من العلماء على وجهة نظره بأنها مرحلة جديرة بالدراسة من وقت لآخر. (معوض، خليل، ٢٠١٤: ٢١)

وتعتبر مرحلة المراهقة مرحلة أزمات عديدة ومتشعبة وأن أسوأ سنوات الاستقواء هي سنوات الدراسة الثانوية والتي تتزامن مع التحول الطبيعي الذي يحدث في مرحلة المراهقة، حيث يبدأ المراهقون في التفاوض حول موضوعات هوية الذات والعلاقات مع الآخرين، وبداية النمو الجنسي، ومحاولة التطلع لما هو جديد بالمجتمع.

(Hobson, Leonard, 2012:420)

كما أن المراهقة مرحلة صعبة وطويلة نسبيًا يصاحبها عادة العديد من المشكلات حيث أوضحت الدراسات مشكلات الطلاب المراهقين بالتعليم الثانوى وتتضمن مشكلات اقتصادية "مشكلات أسرية، مشكلات اجتماعية، مشكلات جسمية ومشكلات نفسية قد تؤدى إلى كثير من السلوكيات غير الاجتماعية التي يجب الاهتمام بها ودراستها" (أحمد، حنان،٢٠١٨:٥٥٨)

وتمثل المراهقة الفترة التي يمر فيها الشاب بكثير من الصراعات فالعديد من الطلاب الذين كانوا متفوقين دراسيًا وبدت عليهم مظاهر التوافق النفسي والاجتماعي في مرحلة الطفولة. قد تعثروا في مرحلة المراهقة وانخفض مستواهم الدراسي وأصبحوا أيضا معرضين للانحراف بالإضافة إلى سلوكيات غير مرغوبة وتتمثل هذه السلوكيات في التالي (الاستقواء، العنف والعدوان، إهمال التحصيل الدراسي، وغيرها من جوانب الفوضى والانحدار السلوكي غير المجتمعي. (عطية، محمود،٢٠١٠:٧)

وتعد الكثير من هذه السلوكيات غير الاجتماعية عامل تحدى للعملية التربوية وقيم المجتمع والمدرسة وهي نتيجة للتغيرات والأزمات المجتمعية التي أصبحت غير قاصرة على التعليم فقط، والتي تحتاج إلى إيجاد الحلول لمواجهة وتقليل هذه السلوكيات غير الاجتماعية مثل السلوك العدواني والتخريبي والذي يؤثر تأثيراً سلبياً على المناخ التعليمي. (البدرى، طارق،٢٠١٥:٨٩)

وتؤثر السلوكيات غير الاجتماعية على العملية التعليمية وتشير دراسة: (العثامنة، ٢٠١٣:٢٣٥) إلى أن السلوك غير الاجتماعي يؤدى إلى استنفاذ الوقت والجهد من المعلمين والمديرين ويشغلهم بإيجاد الحلول لهذه السلوكيات على حساب الاهتمام بالعملية التعليمية ويؤدى ذلك إلى تدنى مستوى التحصيل ونواتج التعليم.

وتشير دراسة (جرادات، عبد الكريم، ٢٠١٨) التي هدفت إلى تحديد المشكلات السلوكية لطلاب المراحل التعليمية الثلاث إلى أن بعض أنماط السلوك السلبي احتلت نسبة كبيرة لدى التلاميذ وهي (الغش، الكذب، السرقة، قلة الانتباه، التشتت، جذب الانتباه، العدوان، وعدم احترام التلاميذ بعضهم البعض) بينما مثلت أنماط السلوك التالية أعلى نسبة لدى الطلاب الذكور وهي (الاستقواء، التهريج، جذب انتباه الآخرين، العدوان، التدخين) في المقابل كانت أدني نسبة في سلوك النشاط الزائد والاضطرابات النفسية.

كما تشير نتائج دراسة (Mason,2013) أن من أبرز هذه السلوكيات السلبية على الترتيب هي (الحركة في الفصل والتحدث بصوت مرتفع، التحدث بدون إذن، والتشويش أثناء كلام المعلم).

وظهر سلوك الاستقواء واضحاً في السنوات الاخيرة، وأصبح محل اهتمام وبحث في العالم أجمع، وهو بداية لظهور سلوكيات عديدة أخرى أشد خطورة تتميز بأعمال متكررة ضد الضحايا الذين قد لا يستطيعون الدفاع عن أنفسهم، مثل العنف، العدوان. (Simon, Beck, 2015:320)

وأشارت أيضا دراسة (عبد العال، تحية،٢٠١٦:٩٢) إلى انتشار سلوك الاستقواء بين طلاب المدارس الثانوية في مصر، وتأثيره السلبي على المنظومة التعليمية ككل.

ولأن مرحلة المراهقة تواكب المرحلة الثانوية، لذلك يتضح بها السلوك غير الاجتماعي الذي يحتاج إلى اهتمام بالغ، نظراً للأزمات التي تتضمنها هذه المرحلة حيث تشهد بدايات الاستقواء والجنوح وإدمان العقاقير المخدرة ويتبع ذلك سلوك العنف وكثير من الاضطرابات النفسية والعقلية. (مرسى، أبوبكر،٢٠١٢:١٣)

وتتعدد أشكال السلوك غير الاجتماعي والتي منها سلوك الاستقواء (مثل الاستقواء اللفظي–الاستقواء الجنسي–الاستقواء الإلكتروني)، وظهرت في الآونة الأخيرة الاستقواء الإلكتروني وقد نتج عنها مشكلات متنوعة من خلال إساءة استخدم أداوت التكنولوجيا الحديثة في البيئة التعليمية، مما أدى إلى ضعف التوافق للطلاب الذين يمارسون الاستقواء في البيئة التعليمية، فإذا لم يتم تعديل وعلاج سلوك الاستقواء في المرحلة الثانوية قد تزداد في مراحل التعليم الأخرى بصورة أكبر ضرراً على التلميذ وأيضاً على منظومة التعليم. (منسي، مصطفى،٢٠١٠:١٥)

حيث تشير دراسة (بيترى،هاريس–Petrie& Harris) إلى أن سلوك الاستقواء يزداد مع الانتقال إلى المدرسة الثانوية، حيث يكون سلوك الاستقواء طريقًا ممهدًا من خلاله يدير المراهقون علاقتهم مع أقرانهم فالذين يمارسون الاستقواء يتخذون منه وسيلة للسيادة والسيطرة على الآخرين، ومع تكرار سلوك الاستقواء في هذه المرحلة يصبح العنف سلوكا سائدا. **(Petrie, gons& Harris, Thompson, 2012:590)**

أظهرت نتائج دراسة **(نورالدين،اسماء،٢٠٢٢)** إلى أن مستوى الاستقواء على طلاب المرحلة الثانوية جاء بالمستوى المتوسط، كما أن مستوى السلوك الانفعالي لدى طلاب المرحلة الثانوية

ضحايا الاستقواء جاء بالمستوى المتوسط، وأظهرت النتائج أيضا وجود علاقةً طردية بين سلوك الاستقواء على الطلاب والسلوك الانفعالي لديهم، كما تبين وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاستقواء والسلوك الانفعالي تبعاً لمتغير (الجنس) لصالح الذكور، ووجود فروق ذات دلالة احصائية تبعا لمتغير (نوع المدرسة) لصالح المدارس الحكومية.

ما فيما يتعلق بأسباب السلوك الاستقوائي على دور العوامل الفردية، إذ يوجد عدة دوافع للاستقواء. فهو ببساطة سلوك طائش غير مراعٍ لحقوق الآخرين ومشاعرهم أو هو عمل يقوم به الطفل عند شعوره بالملل والضجر. فبعض الذكور المستقوين يعتقدون أن السلوك الاستقوائي هو شيء عادي لكونهم لا يدركون مدى إيذائهم للآخرين، أو أن الضحية تستحق ما حدث لها. كما أن خصائص الضحية كالمزاجية، والخجل وضعف المهارات الاجتماعية وعدم وجود أصدقاء قد تجعل من الطفل الضحية عرضة للسلوك الاستقوائي. (أبو غزال، معاوية،٢٠٠٩،٩١)

ولا يؤثر سلوك الاستقواء فقط على الطالب المشاغب حيث يتم عقابه أو فصله من المدرسة أوتجنب الزملاء له، ولكن يمتد تأثيره أيضاً إلى ضحايا الاستقواء ليصبح بمثابة خبرة قاسية لدى أي طالب ضحية الاستقواء فقد يعاني من الخوف والقلق وانخفاض تقدير الذات، وقد يتجنب الذهاب إلى المدرسة، وتجنب التفاعل الاجتماعي، فالطلاب الضحايا غالبًا ما يخافون المدرسة ويعتبرونها مكاناً غير آمن وغير سعيد. **(منتصر، محمد،٢٠١٥:١٢٣)**

ويؤكد ذلك دراسة (Janelle) حيث أوضحت أن الطلاب ضحايا الاستقواء قد يشعرون بأن المدرسة مكانا غير آمن بالنسبة لهم، وعادة ما يتغيبون عن المدرسة؛ خوفاً من المستقويين، كما يشعرون بالقلق والاكتئاب وانخفاض تقدير الذات. **(Janelle, minas, 2013: 310)**

وللسلوك الاستقوائي أشكال متعددة مثل الاستقواء الجسمي وهو أكثر أشكال الاستقواء وضوحاً، ويحدث عندما يتأذى الشخص جسمياً من الضرب، والرفس، والعض، واللكم، والخمش، والصفع وشد الشعر أو أي شكل من أشكال الهجوم الجسمي. اما الاستقواء اللفظي يتمثل في المكالمات التلفونية المسيئة، ونشر الإشاعات المزيفة أو الخبيثة واستخدام اللغة المسيئة، والوصف بألقاب معيّنة والسخرية أو التعليقات العرقية، والتعليقات القاسية والتخويف العام، أما اتلاف الممتلكات فيتضمن تمزيق الملابس، وإتلاف الكتب، وإفساد الممتلكات وسرقتها. ويعد الاستقواء الجنسي الشكل الأخير للاستقواء، ويتضمن استخدام

أسماء جنسية وينادي بها، أو كلمات جنسية قذرة أو لمساً جنسياً أو التهديد بالممارسة الجنسية. (نورالدين،اسماء،٢٠٢٢،٦٩)

وتوصلت نتائج دراسة (الخولى، هشام،٢٠١٤:٣٣٤) إلى أن للاستقواء آثاراً سلبية على البناء النفسي والاجتماعي للطالب الضحية، حيث يعاني من القلق، الاكتئاب، الوحدة النفسية، الانطواء، الشعور بالنقص، التوتر، صعوبة التحصيل الدراسي، وصعوبة التوافق، وعدم الاتزان الانفعالي، تجنب المدرسة، وتجنب التفاعل الاجتماعي.

وتشير نتائج دراسة (Michael) التي استهدفت تحديد الفروق بين الجنسين في ممارسة سلوك الاستقواء، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (١٩٢) طالب وطالبة تم تقسيمهم إلى مجموعتين أحداهما من الذكور والاخرى من الإناث، وتوصلت النتائج إلى أن الذكور يمارسون سلوك الاستقواء أكثر من الإناث حيث يفضل الطلاب الذكور استقواء أقرانهم الإناث بينما تفضل الإناث استقواء الإناث.**(Michael, boulton, 2011:175)**

وتؤكد دراسة (القطان، سامية،٢٠١٦:١٩١) أن الذكور أكثر ممارسة لسلوك الاستقواء التي تتضمن استقواء لفظي، جنسي، إلكتروني، تفاعلية على عكس التلميذات الإناث فهن أقل ممارسة لسلوك الاستقواء وخصوصاً الاستقواء الإلكتروني.

فالطلاب من المرحلة الثانوية من أهم شرائح المجتمع التي تنتمي إليه فئة المراهقين الذين يعتبرون العمود الفقري للقوى البشرية في أي مجتمع من المجتمعات إن كانت تهتم بإعداد الطلاب علمياً وأكاديمياً وخلقياً لدخول سباق التقدم العلمي والتكنولوجي، فإن الاهتمام بمشكلات هؤلاء الطلاب ومساعدتهم على مواجهتها وإيجاد الحلول الفعالة للقضاء عليها ذلك لا يقل أهمية عن الإعداد الجيد لهم.(زهران، حامد،٢٠١٤:٣٥)

وتعد الممارسة العامة اتجاه الممارسة المهنية الذي يركز فيه الممارس العام في الخدمة الاجتماعية على استخدام الأنساق البيئية والأساليب والطرق الفنية لحل المشكلة دون تفضيل التركيز على تطبيق طريقة من طرق مهنة الخدمة الاجتماعية لمساعدة المستفيدين من خدمات المؤسسات الاجتماعية في إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم، واضعاً في اعتباره كافة الأنساق (فرد، أسرة، جماعة صغيرة، منظمة، مجتمع) مستنداً على أسس معرفية ومهارية وقيمية تعكس الطبيعة المتفردة لممارسة المهنة في تعاملها مع التخصصات الأخرى لتحقيق الأهداف وفقاً لمجال الممارسة.(سليمان، حسين وآخرون،٢٠١٥،٥٦)

والممارس العام في تدخله المهني يستخدم إطاراً نظرياً عاماً لا يتقيد باتجاه نظري معين، واستخدامه للنظريات والنماذج مبني على فهم وتقدير إجراءاته وتدخلاته المهنية بناء على

التركيز على المشكلة، فالممارس العام يطبق الأساس المعرفي للخدمة الاجتماعية بطريقة انتقائية وشاملة، فهو يتفهم معنى هذه المعارف ويدرك المفاهيم والتفسيرات وعناصر كل نظرية ومصادرها، ثم يطبق المعارف النظرية بطريقة انتقائية في علاقة الشخص ببيئته. (حبيب،جمال، ٢٠٠٩، ٣٩)

ومن النماذج العلاجية قصيرة المدى في الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية التي تصلح في علاج سلوك الاستقواء (اللفظي، الجنسي، الالكتروني) وما يصاحبها من سلوكيات سلبية (نموذج العلاج السلوكي) والذى يتضمن مجموعة من الاستراتيجيات والفنيات العلاجية التي تتعامل مع العديد من الاضطرابات من منظور ثلاثي حيث يتناول المكونات المعرفية، الانفعالية، السلوكية بغرض تعديل السلوكيات غير المرغوبة. **(الخولى، هشام،٢٠١٧:٦٧)**

ومن خلال الدراسات السابقة المتاحة للباحث اتضح عدم وجود دراسة عربية تناولت أبعاد الدراسة الحالية (الاستقواء اللفظي، الجنسي، الإلكتروني) في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، مما شجع الباحث لاختبار فعالية برنامج للتدخل المهني قائم على استراتيجيات وأساليب نموذج العلاج السلوكي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من سلوك الاستقواء لدى طلاب المرحلة الثانوية.

وتأسيسًا على ما تقدم من عرض تحددت مشكلة الدراسة في قضية بحثية مؤداها: ما مدى فعالية نموذج العلاج السلوكي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من سلوك الاستقواء لدى طلاب المرحلة الثانوية؟

ثانيًا: أهمية الدراسة:

١- يعتبر الاستقواء مشكلة تربوية واجتماعية بالغة الخطورة في مجتمعنا، لها نتائج سلبية على العملية التربوية، وتكيف أبنائنا الطلاب و صحتهم النفسية وعلاقاتهم.

٢- قد يؤدى الاهمال في دراسة هذه المشكلة إلى شغب أو عنف أو عدوان في المراحل التعليمية المقبلة.

٣- فاعلية نموذج العلاج السلوكي في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في التعامل مع فئات مختلفة ومشكلات متنوعة، بالإضافة إلى ثراء أساليبه الفنية المعرفية والانفعالية والسلوكية التي يمكن أن تساهم في علاج سلوك الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية عينة الدراسة.

ثالثًا: أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

اختبار فعالية برنامج للتدخل المهني قائم على استراتيجيات وأساليب نموذج العلاج السلوكي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من سلوك الاستقواء لدى طلاب المرحلة الثانوية. (عينة الدراسة).

الأهداف الفرعية:

١- تصميم برنامج للتدخل المهني قائم على فنيات نموذج العلاج السلوكي للتخفيف من سلوك الاستقواء (اللفظي، الجنسي، الالكتروني).

٢- تحديد استراتيجيات وأساليب نموذج العلاج السلوكي الأكثر فاعلية لعلاج سلوك الاستقواء (اللفظي، الجنسي، الالكتروني).

رابعًا: مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم الفعالية:

تعرف الفعالية لغوياً من (فعل – فعلاً) أو افتعل الشيء أي اتبعه والاسم منه الفعل **(لويس معلوف،١٩٨٨:٥٨٨)، ويقصد بها في اللغة الإنجليزية:** (Effectiveness) الفاعلية–الكفاءة –الجدوى **(البلعبكى، منير،٢٠٠٨:٣٨٦)، ويقصد بالفعالية:** "قدرة الشيء على التأثير" **(مدكور، إبراهيم، ١٩٩٠: ٣٠٩).**

كما يشار للفعالية في العلوم الاجتماعية: على أنها الكفاية، ونعني بها القدرة على تحقيق النتيجة المقصودة طبقًا لمعايير محددة مسبقًا وتزداد الكفاية كلما أمكن تحقيق النتيجة تحقيقا كاملا **(أحمد بدوي، ١٩٩٣: ١٢٨)**

وتشير الفعالية في الخدمة الاجتماعية إلى: القدرة على مساعدة العميل على تحقيق الأهداف من التدخل في فترة ملائمة من الوقت **(شفيق، أحمد،٢٠١٠:٦٣)**

وتعنى الفعالية في هذه الدراسة: الفروق بين متوسطات درجات القياس القبلي والبعدي على أبعاد الأدوات المستخدمة في الدراسة.

٢- مفهوم النموذج:

ماهية النموذج في اللغة: تعنى المثال أي مثال الشيء في صورته المختارة **(مجمع اللغة العربية،١٩٩٣:٦٣٦)، ويعرف النموذج في قاموس المورد: (Model)** بأنه الطريقة لفهم موضوع ما، أو الممر أو المجاز أو الطريق لذلك. **(البعلبكى، منير،٢٠٠٨:٧٣٥)**

وفى قاموس الخدمة الاجتماعية: يعرف النموذج بأنه نمط من العلاقة التصورية الذي نكونه لتقليد أو نسخ أو إيضاح نموذج العلاقات التي تقوم بين ملاحظات أحد الباحثين، ومثال ذلك نماذج السلوك الاجتماعى ونماذج البناء الاجتماعي، كما يشير النموذج إلى الشكل الذي يحمل أخص الصفات التي يتميز بها معظم أفراد فئة ما ويعتبر عينة مختارة من هذه الفئة وهو بمثابة مثال لها في مجموعها. **(السكرى، احمد،٣٢٤:٢٠٠٠)**

ويطلق بعض العلماء عليه لفظ مدخل "Approach" أو اتجاه ويطلق البعض الآخر لفظ نموذج "**Model**" ويفرق السنهوري بينهما فيعرف **المدخل:** بأنه اتجاه علمي ينبثق منه نماذج للممارسة تتصل به، والنموذج هو: محددات تتعلق بالممارسة في مواقف مهنية محددة مرتبطة بأحد المداخل المرتبطة بالمهنة. **(السنهوري،احمد،١٨١:٢٠٠١)**

٣- نموذج العلاج السلوكي (Cognitive behavioral therapy):

ويعرف أيضاً بأنه: نمط علاجي يتسم بالفعالية والتنظيم، كما يتحدد أيضاً بوقت معين، فهو عملية تتسم بالتعاون الأمبيريقى بين المعالج والعميل في دراسة معتقدات العميل المرتبطة بسوء التكيف والتوافق، ونماذج تخيلاته ونماذج التفكير لديه وفحصها أمبيريقياً والتوصل إلى الاستجابات البديلة الأكثر فعالية، كما يتم التعامل مع معتقدات العميل على أنها فروض تتم دراستها من خلال الفحص اللفظي والتجارب السلوكية. **(محمد، عادل،٢١:٢٠١٠)**

٤- مفهوم الاستقواء:

فعل غير مقبول اجتماعيا يقوم به شخص لديه خلل في الوظائف الانفعالية، ولدى هذا الشخص رغبة ملحة في إلحاق الأذى والألم بشكل متكرر تجاه الشخص الأضعف، ويكون نتيجة ذلك شعوره بالشهرة، الشعبية، السيطرة، والهيمنة بين أقرانه. **(العانوسى، سعد،١٦:٢٠٠٦)**

وعرّف الاستقواء بأنه شكل من أشكال العدوان، يحدث عندما يتعرض طفل أو فرد ما بشكل مستمر إلى سلوك سلبي يسبب له الألم، ينتج عن عدم التكافؤ في القوى بين فردين، يُسمى الأول مستقو والآخر ضحية، وقد يكون الاستقواء جسمياً أو لفظياً أو انفعالياً. (أبو غزال، معاوية،٨٩،٢٠٠٩).

ويقاس سلوك الاستقواء من خلال الدرجات التي يحصل عليها الطلاب عينة الدراسة على مقياس سلوك استقواء طلاب المرحلة الثانوية ويتضمن الأبعاد التالية:

١- الاستقواء اللفظي.

٢- الاستقواء الجنسي.

٣- الاستقواء الإلكتروني.

خامساً: فروض الدراسة:

١- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة بعد التدخل المهني على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية وأبعاده الفرعية لصالح المجموعة التجريبية.

٢- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد التدخل المهني على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية وأبعاده الفرعية لصالح القياس البعدي.

٣- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد التدخل المهني على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية وأبعاده الفرعية لصالح القياس البعدي.

٤- لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية وأبعاده الفرعية.

٥- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات فروق درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية وأبعاده الفرعية ويتجه التغاير لصالح المجموعة التجريبية.

أولاً: نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات شبه التجريبية والتي تستهدف اختبار تأثير متغير مستقل (نموذج العلاج السلوكي) على متغير تابع (سلوك الاستقواء) لدى طلاب المرحلة الثانوية.

ثانيًا: منهج الدراسة:

أعتمد الباحث في هذه الدراسة على استخدام تصميم التجربة القبلية البعدية لمجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة.

ثالثا: أدوات الدراسة:

اعتمد الباحث علي مجموعة من الأدوات التي تتفق مع طبيعة الدراسة، والاستراتيجية المنهجية المستخدمة، **تحددت تلك الأدوات فيما يلي:**

١-مقياس الاستقواء- إعداد الباحث:

وللتأكد من الصدق والثبات للمقياس فقد قام الباحث في الدراسة الحالية بالآتي:

أ- **صدق الاتساق الداخلي:** قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة من الطلاب لهم نفس خصائص عينة الدراسة وعددهم (٢٠) مفردة من غير حالات عينة الدراسة، وتم إيجاد العلاقة بين العبارة والدرجة الكلية للبعد.

ب- **تحديد ثبات المقياس: تم استخدام:**

- **طريقة التجزئة النصفية:** تم تقسيم عبارات المقياس إلى نصفين، أحدهما يمثل مجموع العبارات الزوجية والآخر يمثل مجموع العبارات الفردية. وتم إيجاد العلاقة بينهم.

- **طريقة الاختبار وإعادة الاختبار Test & R-Test** حيث تم تطبيق الاختبار على عينة من التلاميذ لهم نفس خصائص عينة الدراسة وعددهم (٢٠) مفردة من غير حالات عينة الدراسة الاساسية وتم إعادة الاختبار بعد فترة زمنية ١٥ يوماً وتم حساب الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني باستخدام معامل ارتباط بيرسون وبلغ معامل الثبات =(٠,٨٨٢).

جدول (١) يوضح ثبات مقياس الاستقواء باستخدام طريقة إعادة الاختبار والتجزئة النصفية

الأبعاد	إعادة التطبيق	قيمة معامل سبيرمان وبراون للثبات بالتجزئة النصفية
الاستقواء اللفظى	٠,٧١	٠,٧٢
الاستقواء الجنسي	٠,٧٥	٠,٨٤
الاستقواء الالكترونى	٠,٨١	٠,٨٧

* **معنوي عند ٠,٠١** * **معنوي عند ٠,٠٥**

ويتضح من بيانات جدول (١) أن قيمة معامل الارتباط مقبولة ودالة إحصائيا مما يشير إلى ثبات المقياس وصلاحيته للتطبيق.

- **وللتأكد من صلاحية الأداة تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وقيمتها ٠,٨٧ مما يشير إلى ثبات المقياس وصلاحيته للتطبيق.**

قام الباحث بتحديد عدد الفترات ومن ثم طول الفئة وذلك من خلال قانون (n<2k – long <klog2)؛ حيث (K) تمثل عدد الفترات (N)=(٢٠) وتحديد طول الفئة ورمزها (L) وأعلى قيمة رمزها (Hi) وأقل قيمة رمزها (LO).: طول الفئة يساوى (٤٤) وعدد الفترات يساوى (٤). ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (٢) يوضح عدد الفترات وطول الفئة للمقياس

الفئة الأولى	**٤٢**	**٨٦**	**ضعيف**
الفئة الثانية	**٨٧**	**١٣٠**	**متوسط**
الفئة الثالثة	**١٣١**	**١٧٤**	**مرتفع**
الفئة الرابعة	**١٧٥**	**٢١٨**	**مرتفع جدًا**

٢–السجلات والتقارير الخاصة بالتلاميذ (عينة الدراسة). وتتضمن التالي:

أ– **إحصاءات المؤسسة التعليمية:** ساعدت على تحديد شروط الدراسة للطلاب الذين يمارسون الاستقواء.

ب– **الملفات والسجلات بالمؤسسة التعليمية:** ساعدت على تحديد (إطار المعاينة) وتحديد (مظاهر سلوك الاستقواء–الأساليب المتبعة من الأخصائيين للتعامل مع الطلاب الذين يمارسون الاستقواء– أكثر أنواع سلوك الاستقواء تكرارًا بالمدرسة)

خامساً–مجالات الدراسة:

أ–المجال المكاني:

تم تحديد مدرسة ديرب نجم الثانوية بنين بمركز ديرب نجم التابعة للإدارة التعليمية بمحافظة الشرقية: **للمبررات التالية:**

١. توافر عينة الدراسة.
٢. موافقة المسئولون والأخصائيون الاجتماعيون على إجراء الجانب التطبيقي للدراسة.
٣. توافر الإمكانيات اللازمة في هذه المدرسة من أجهزة كمبيوتر، وفيديو، وأجهزة عرض فكلها هامة فيما يخص برنامج التدخل المهني لتوضيح كيفية الاستفادة من نموذج العلاج السلوكي.

ب-المجال البشري: (عينة الدراسة)

إطار المعاينة:

تم حصر الطلاب الذين يمارسون الاستقواء الذكور بالمدرسة وبلغ عددهم (١٥٦) طالب وبتطبيق شروط العينة أصبح عددهم (٦٧) طالب وتم تطبيق معادلة تحديد حجم العينة لـ "ستيفن ثامبسون" أصبح عددهم (٥٨) وبتطبيق مقياس الاستقواء للطلاب تم اختيار من حصلوا على درجات مرتفعة على المقياس وكان عددهم (٢٣) طالب تم توزيعهم عشوائيًا إلى مجموعتين أحدهما تجريبية قوامها (١٣) طالب والأخرى ضابطة قوامها (١٠) طلاب.

- **معادلة ستيفن ثامبسون:**

$$n=\left[\frac{N\times p(1-p)}{\left[N-1\times\left(d^2\div z^2\right)\right]+p(1-p)}\right]$$

- **شروط عينة الدراسة:**

١. أن يكون الطالب مقيد بالمدرسة.
٢. أن يسكن في مركز ديرب نجم.
٣. أن يتراوح العمر الزمني للطالب ما بين (١٣:١٦) سنة.
٤. موافقة الطالب على التعاون مع الباحث.
٥. أن يحصل الطالب على درجات مرتفعة على مقياس الاستقواء.

جـ-المجال الزمني:

استغرقت الدراسة فترة ثلاثة أشهر من ٢٠٢٤/٣/٤ إلى ٢٠٢٤/٦/١٢.

سادسًا: برنامج التدخل المهني:

يعتمد برنامج التدخل المهني على استراتيجيات وأساليب نموذج العلاج السلوكي.

١. الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

١. الإطار النظري للدراسة.

٢. الأهداف التي تسعى الدراسة للتوصل إليها.

٣. نتائج الدراسات السابقة المرتبطة بمتغيرات الدراسة.

٤. نتائج الدراسة الاستطلاعية.

٥. استراتيجيات وأساليب نموذج العلاج السلوكي.

٢. أهداف برنامج التدخل المهني:

أ-الهدف العام:

يهدف برنامج التدخل المهني للتخفيف من سلوك الاستقواء لدى طلاب المرحلة الثانوية وذلك من خلال استخدام استراتيجيات نموذج العلاج السلوكي في الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.

ب-الأهداف الفرعية:

١. التخلي عن سلوك الاستقواء اللفظي لدى طلاب المرحلة الثانوية.

٢. التخلي عن سلوك الاستقواء الجنسي لدى طلاب المرحلة الثانوية.

٣. التخلي عن سلوك الاستقواء الإلكتروني لدى طلاب المرحلة الثانوية.

٣. مراحل التدخل:

أ- المرحلة التمهيدية (مرحلة التقدير):

١. مراجعة التراث النظري والأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بسلوك الاستقواء.

٢. الاطلاع على المراجع والبحوث المرتبطة بنموذج العلاج السلوكي.

٣. إعداد أدوات الدراسة وتحديد الصدق والثبات.

٤. الحصول على موافقة (المجال المكاني).

٥. تحديد عينة الدراسة وتقسيمهما لمجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة.

٦. تطبيق أدوت الدراسة وتحديد نتائج القياس القبلي على مقياس الاستقواء.

٧. تحديد مظاهر سلوك الاستقواء لدى عينة الدراسة.

ب- مرحلة التخطيط للتدخل المهني:

١. إجراء تعاقد شفهي مع الطلاب عينة الدراسة يتضمن تحديد أهداف العلاج ومدة التدخل المهني (٣) شهور، وعدد المقابلات (١٢:٨) مقابلة ونوعها وزمن المقابلة لا يزيد عن (٦٠) دقيقة والاتفاق على المهام الخاصة بالباحث والطلاب.

٢. تكوين علاقة مهنية تعاونية علاجية بين الباحث والطلاب (عينة الدراسة).

٣. شرح فكرة مبسطة عن نموذج العلاج السلوكي.

ج- مرحلة التدخل المهني: وتم فيها تطبيق الاستراتيجيات والأساليب العلاجية.

١. **استراتيجية الاستعراض المعرفي:** التعرف على سلوك الاستقواء من خلال سرد الطلاب لمظاهر سلوك الاستقواء التي يقوموا بها، وأسبابه، وما يرتبط به من أفكار لا عقلانية، وأحاديث ذات سلبية وما يترتب عليه من نتائج مرتبط بعلاقة الطالب بالزملاء والمعلمين بالمدرسة وتحديد أكثر السلوكيات تكراراً.

٢. **استراتيجية إعادة البناء المعرفي:** من خلال مساعدة الطلاب الذين يمارسون الاستقواء على فهم العلاقة بين سلوك المشاغبة وأفكارهم اللاعقلانية لتغيير أفكارهم وأحاديثهم الذاتية الخاطئة المؤدية إلى سلوك الاستقواء وبالتالي التخلي عن سلوك الاستقواء وتعديله إلى سلوك مرغوب وتم ذلك من خلال أساليب علاجية متنوعة.

٤- أساليب إعادة البناء المعرفي:

أ-**الأساليب المعرفية:** تم استخدامها للتعرف على أفكار العميل الخاطئة لدى المجموعة التجريبية وإعادة البناء المعرفي من خلال توليد حديث ذات إيجابي، تحليل الأفكار في ضوء محددات التفكير الموضوعي العقلاني، مناقشة أضرار الأفكار القديمة، طرح الأفكار الجديدة.

- أهم الأساليب المعرفية المستخدمة في البرنامج العلاجي ما يلي:

١. **التشجيع:** تشجيع الطلاب بالمجموعة التجريبية على الحديث ومعرفة خبراتهم الإشكالية وسرد أفكارهم المرتبطة بسلوك المشاغبة لمعرفة وجهة نظرهم وطرح أفكار جديدة وبيان

مزاياها وتعديل الأفكار اللاعقلانية وبناء حديث ذات جديد أكثر إيجابية مما يساعد على تبنى أفكار وسلوك مرغوب.

٢. **المناقشة المنطقية والحوار**: مناقشة الأفكار المرتبطة بسلوك الاستقواء في ضوء المعايير الدينية والأخلاقية والموضوعية وإقامة الحجة على عدم صحتها بهدف تغييرها واستبدالها بأخرى أكثر إيجابية مما يساعد في علاج سلوك الاستقواء.

٣. **المواجهة**: مواجهة الطلاب بأفكارهم غير المنطقية وسلوكياتهم اللاأخلاقية وتأثيرها على علاقاتهم المدرسية ومستواهم الدراسي حتى يدركوا اضرارها ويقتنعوا بضرورة تعديلها إلى سلوك مرغوب.

٤. **الإقناع**: إقناع الطلاب بخطورة تبنيهم لتلك الأفكار اللاعقلانية ولسلوك الاستقواء وتوضيح الاضرار وإقامة الحجة على خطأ التفكير والسلوك مثل إقناع الطالب بخطأ فكرة تصوير الزملاء أو المدرس بالموبايل في وضع غير مرغوب وبدون استئذانه حتى يرفضها ويستبدلها بأفكار أكثر عقلانية وبالتالي يصبح السلوك مرغوب.

٥. **التحليل المنطقي**: من خلال تعليم الطلاب على استخدام التحليل والاستدلال والاستنباط لاكتشاف العلاقة بين أفكاره وسلوكه وربط المقدمات بالنتائج حتى يقتنع بتعديل أفكاره غير العقلانية وسلوكه غير المرغوب وتحقيق الاتساق بين أفكاره وانفعالاته وسلوكه مثل فتح وغلق مفاتيح الكهرباء وما يترتب على ذلك من طرد المدرس له وما ينتج عن ذلك من اضطراب علاقته بالمدرس أو المسئولين وتدنى مستواه الدراسي.

٦. **الحوار السقراطي**: طرح الأسئلة ويجب على المعالج أن يعتمد على خبرته وإبداعه بصوغ الأسئلة التي من المحتمل أن تكشف عن أنماط الأفكار المختلة وظيفيا مثل " ماذا تقصد " " دعنا نتوقف" "هل ترغب.

٧. **التفسير**: يتضمن إيجاد العلاقة بين سلوك الاستقواء لدى المراهقين وأفكارهم اللاعقلانية وما يترتب على ذلك من نتائج غير مرغوبة مثل تجنب الزملاء للطالب المشاغب أو طرد المدرس له حتى يقتنع بضرورة تعديلها.

٨. **أسلوب التمثيل المعرفي:** تعليم الطالب كيفية توليد أفكار أكثر عقلانية وتبنى فلسفة جديدة تساعد على التخلص من سلوك الاستقواء وتبنى سلوك أكثر عقلانية.

٩. **أسلوب حل المشكلة:** مساعدة الطالب على المشاركة والتعاون مع الباحث في إيجاد حل لمشكلاته من خلال تعليمه خطوات حل المشكلة والتي تتضمن: تحديد المشكلة – إعادة صياغة المشكلة– تحديد الحلول الاساسية البديلة – اختيار الحل الأنسب– تنفيذ الحل – تقييم الحل. وذلك للوصول إلى السلوك المرغوب والعمل على زيادة إدراك الطالب بمشكلته وتعريفها له وإعادة صياغتها. مثل سأنتقم من زميل يرسم صور قبيحة على الحائط تشبهه، أو سأكتب على السبورة شائعات عن بعض الزملاء.

١٠. **استخدام الأحاديث والقصص:** لتعديل السلوك مثل أدفع بالتي هي أحسن، خالطوا الناس بخلق حسن، لا فرق بين عربي ولا أعجمي إلا بالتقوى، ذكر قصة اليهودي الذي كان يلقى القاذورات في طريق النبي محمدﷺ فلم توقف عن هذا السلوك علم أنه مريض فذهب يسال عليه فتخلى اليهودي عن سلوك الاستقواء والايذاء.

١١. **الحث:** يقصد به الإلحاح لدفع الطالب لاستبدال أفكاره وسلوكه غير العقلاني إلى أفكار وسلوك أكثر عقلانية من خلال الاشتراك في نشاط والعمل الفعلي لتكوين علاقة اجتماعية جديدة.

ب–الأساليب الانفعالية: لتعديل انفعالات الطلاب السلبية المرتبطة بأفكار لاعقلانية وتعديل بنية أحاديث الذات اللاعقلانية التي تؤثر على سلوكهم وتشجيع الطلاب على الضبط الانفعالي ومن أهم الأساليب الانفعالية المستخدمة في برنامج التدخل العلاجي ما يلي:

١. **أسلوب تعديل البناء المعرفي:** يتم استخدامه لتعديل انفعالات الطلاب السلبية من خلال رفض الأفكار الخاطئة في بعض المواقف مثل مواقف الغضب والتأكيد على ضرورة ضبط النفس والاتزان الانفعالي والتسامح وتقبل الآخرين وتقبل التوجيه الذاتي والايحاء مثل عدم رد الإساءة بمثلها أو أفظع منها من خلال تصوير التلميذ لمن صوره

بالموبايل أو القيام برسمه على الحائط بشكل أكثر وقاحة للانتقام منه وتشجيع الطلاب على تعديل بنية حديث الذات السلبي.

٢. **أسلوب ضبط الذات:** لتعليم الطالب كيفية التحكم في انفعالاته السلبية وضبط النفس؛ وكظم الغيظ؛ والتفكير أولا في نتيجة الفعل الذي سيقوم به قبل الإقدام عليه.

٣. **أسلوب التأمل للذات:** من خلال جعل الطالب يتأمل نتائج انفعالاته السلبية وأحاديثه الذاتية اللاعقلانية وارتباطها بسلوك غير مرغوب ما نتج عنها من غضب المعلمين والزملاء منه وتدهور علاقاته وتأمل العبارات الداخلية الهدامة التي يرددها لنفسه، حتى يقتنع بتعديل أفكاره وأحاديثه الذاتية الخاطئة وبالتالي تعديل سلوكه غير المرغوب.

٤. **أسلوب التعليمات الذاتية:** بأن يتعلم الطالب عبارات يرددها تجعله يبتعد عن السلوك غير المرغوب مثل (سأتوقف عن رسم زملائي على حائط الفصل – لن أقوم بترويج الشائعات بين الزملاء–سأتوقف عن إرسال رسائل إلكترونية تضايق زملائي) وإعطاء الطالب نماذج وتعليمات إيجابية وجعله يرددها ويكررها لنفسه بصوت عالي وخافت وسري إلى أن تثبت في ذهنه.

٥. **أسلوب التقارير الذاتية:** توجيه الطلاب لكتابة تقارير ذاتية تتضمن أحاديثهم الذاتية المرتبطة بأفكارهم لتحديد سلبية هذه الأحاديث الذاتية وتوليد أخرى أكثر إيجابية تؤدى إلى سلوك مرغوب.

٦. **أسلوب الاستثارة:** من خلال الأسئلة والمناقشة المفتوحة حتى يتحدث الطالب عن مشاعره بحرية وبالتالي التعرف على أحاديث الذات السلبية.

٧. **التدريب على الاسترخاء:** تدريب الطالب على تمارين الاسترخاء من خلال أخذ نفس عميق والقيام بالشهيق ثم الزفير وتكرار هذا التمرين لمدة خمس دقائق مما يقلل التوتر والإنفعال.

٨. **التحويل المعرفي:** يستخدم مع الطلاب المستقويين عند الغضب أو الإحباط من خلال ربط الطالب بأنشطة تحويلية كالاندماج في الألعاب الرياضية أو الخطابة أو

الشعر أو الرحلات لتحقيق تفاعلات اجتماعية فتشعرهم بالتقدير والاحترام لذواتهم مما يقلل من الاضطراب الانفعالي وتصبح أكثر إيجابية وبالتالي التخلص من الغضب الذي يدفع إلى سلوك الاستقواء.

٩. **التقبل غير المشروط:** بأن يتقبل الباحث الطالب بالرغم من سلوكه الخاطئ وأن يتقبل الطالب الباحث الذي يعمل من أجل صالح الطالب ويتم ذلك من خلال العلاقة المهنية التعاونية العلاجية مما يقلل من قلق وتوتر الطالب ويستقبل المعلومات من الأخصائي الذي يثق في انه يعمل من أجل صالحه فيتقبل توجيهاته المرتبطة تعديل الأفكار والسلوك.

جـ-الأساليب السلوكية: وتستخدم بهدف تعديل سلوك الطالب المستقوى والمرتبط بأفكار وانفعالات لا عقلانية من خلال استخدام بعض التكنيكات لمساعدته على التخلي عن سلوك الاستقواء وعلى اختيار النموذج السوي والقدوة الحسنة، وحث الطلاب على ممارسة سلوكيات جديدة إيجابية بدلاً من سلوك الاستقواء ومن أهم الأساليب السلوكية المستخدمة في البرنامج العلاجي ما يلي:

١. **التعزيز الإيجابي:** ويتم من خلال الإثابة المباشرة والفورية على السلوك المرغوب (مثل التخلي عن إثارة الفتن أو التوقف عن إرسال لقطات فاضحة على محمول الزملاء) حتى يصبح ذلك هو السلوك المعتاد مستقبلاً أو التزام الطلاب بأداء الواجبات المنزلية المكلفون بها بين المقابلات.

٢. **التدعيم الإيجابي:** تدعيم السلوك المرغوب من خلال مكافأة يقدمها الباحث للطالب والاتفاق معه على نوع المكافأة التي يفضلها عند تغييره للسلوك ليكافأ بها نفسه مثل الذهاب للنادي أو زيارة أحد الأقارب المفضلين لديه فور تغييره سلوك الاستقواء بغرض تدعيم السلوك المرغوب الجديد.

٣. **لعب الدور:** بأن يلعب الباحث دور الطالب حتى يرى سوء فعله أو نظرة الآخرين المتدنية له عندما يسلك سلوك غير مرغوب كما يلعب دور الطالب المطلوب حتى يعدل

العميل من سلوكه السابق إلى سلوك أكثر عقلانية ويطلب من الطالب أن يلعب دور المعلم ويلعب الباحث دور الطالب ليرى الطالب سوء سلوكه وما يجب أن يكون عليه أو يلعب الباحث دور الطالب وهو يتحسس جسد زميله أو يرسم صورة جنسية تشبهه ليشعر الطالب بالاستياء والتقزز من سلوكه ليتخلى عن سلوك الاستقواء الجنسي.

٤. **النمذجة:** بتقديم نموذج إيجابي يقتدي به الطالب أو نموذج سلبي ينفر منه الآخرين من خلال إعطاء نموذج لسلوك أو لأشخاص يتميزوا بسلوكيات حميدة مما يؤدى إلى احترام الطالب لمعلمه ولزملائه.

٥. **الواجبات المنزلية:** ويقوم بها الطالب أثناء المقابلة أو بين المقابلتين للتدريب على ما تم التوصل إليه أثناء المقابلة مثل ممارسة التدريب على تمارين الاسترخاء والتدريب على ضبط انفعالاته وتعديلها وكتابة التقارير الذاتية أو قراءة كتب عن الأسوة الحسنة وسلوك المسلم وضبط السلوك المدرسي ومناقشتها مع الطالب لاستنتاج السلوك المطلوب دون ضغط أو تحيز بضرورة تعديله لسلوك الاستقواء.

د- مرحلة الإنهاء:

ويتم فيها إنهاء التدخل المهني مع المجموعة التجريبية مع مراعاة ما يلي:

١. المباعدة بين المقابلات الأخيرة.

٢. استخدام المرونة مع بعض الطلاب في مد فترة التدخل مقابلة أخرى عند الحاجة.

٣. توضيح التقدم الذي أحرزه الطلاب في تعديل السلوك والتأكيد على أنهم قادرون على تعديل سلوكهم المستقبلي من خلال تعديل الأفكار اللاعقلانية المرتبطة به.

٤. إجراء القياسات البعدية ومقارنة الفروق بين القياس القبلي البعدي للمجموعة التجريبية.

٥. إجراء القياسين البعديين للمجموعتين الضابطة والتجريبية على أبعاد مقياس الاستقواء.

٦. إجراء قياسات التدخل المهني على دليل الملاحظة وحساب الفروق بين قياس خط الأساس وقياس التدخل المهني لتحديد الفروق في معدل تكرار سلوك الاستقواء.

هـ- مرحلة المتابعة:

متابعة الحالة بعد الإنهاء بشهر للتأكد من استمرارية الحفاظ على ذلك التحسن وللتأكد من أنه ليس تحسناً طارئاً أو عارضاً.

٥-أدوات البرنامج:

أ- مقياس الاستقواء وابعاده الفرعية (من اعداد الباحث)

ب- المقابلات كأداة دراسية وعلاجية:

١-**المقابلات البحثية:** مع المعلمين في المدرسة القائمين بالملاحظة لتحديد التحسن الفعلي من خلال ملاحظة تكرار السلوك.

٢-**المقابلات المهنية:**

- **مقابلات فردية:** مع كل طالب من طلاب (عينة الدراسة).
- **مقابلات جماعية:** مع الطلاب لشرح فكرة العلاج والهدف منه، مقابلات جماعية مع المعلمين القائمين بالملاحظة.

٦-**المدة الزمنية للتدخل:** (ثلاثة شهور) بواقع مقابلة كل أسبوع

٧-**مؤشرات نجاح برنامج التدخل:**

أ- التخلي عن سلوك الاستقواء اللفظي.

ب- التخلي عن سلوك الاستقواء الجنسي.

ج- التخلي عن سلوك الاستقواء الإلكتروني.

د- تحسن علاقة الطالب عينة الدراسة بزملائه ومعلميه وإدارة المدرسة.

هـ- الفروق الإحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية والفروق بين القياسين البعديين للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية.

و- الفروق بين متوسط معدل تكرار سلوك الاستقواء في قياسات خط الأساس ومتوسط قياسات التدخل المهني على أبعاد دليل ملاحظة سلوك المشاغبة للمراهقين.

- **الفترة الزمنية للتطبيق:**

أستغرق البرنامج مدة ثلاثة شهور لعلاج سلوك الاستقواء (اللفظى –الجنسي–الإلكتروني) لدى طلاب المرحلة الثانوية.

سابعاً: نتائج الدراسة:

الفرض الأول: توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة بعد التدخل المهني على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية وأبعاده الفرعية لصالح المجموعة التجريبية.

جدول رقم (٣) يوضح دلالة الفروق بين القياس البعدي للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية باستخدام اختبار مان ويتني

المجموعات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية	١٠	٨,٦	٤,٧٣	٥٥,٠٠	٥,٥	٣,٨٨٧	دال عند ٠,٠١
المجموعة الضابطة	١٠	١١٥,١	١١,٤٤	١٥٤,٠٠	١٤,٥		

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب الستقواء لطلاب المرحلة الثانوية في القياس البعدي لكل من المجموعة التجريبية والضابطة حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (٨,٦) بانحراف معياري(٤,٧٣) بينما المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة (١١٥,١) بانحراف معياري(١١٥,١) كما بلغت قيمةz=(٣,٨٨٧) وهي دالة عند مستوى معنوية (٠,٠١) مما يشير إلى فعالية برنامج التدخل المهني ويؤكد صحة الفرض الذي يتضمن وجود فروق دالة بين المجموعتين في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

الفرض الثاني: توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد التدخل المهني على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية وأبعاده الفرعية لصالح القياس البعدي.

جدول رقم (٤) يوضح دلالة الفروق بين القياسات (القياس القبلي – القياس البعدي) للمجموعة التجريبية على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية باستخدام ويلكوكسون

القياسات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الرتب		متوسط الرتب		قيمة z	مستوى الدلالة
				السالبة	الموجبة	السالبة	الموجبة		
القياس القبلي	١٠	١٦٦,١	١٥,٣٣١	٥٦,٠٠	٠	٥,٦	٠	٢,٨١٥	دال عند ٠,١
القياس البعدي	١٠	٨١,٥	٤,٧٢١						

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية في القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية وذلك لصالح القياس البعدي حيث بلغ المتوسط الحسابي في القياس القبلي (١٦٦,١) بانحراف معياري(١٥,٣٣١) بينما المتوسط الحسابي للقياس البعدي (٨١,٥) بانحراف معياري (٤,٧٢١) كما بلغت قيمةz=(٢,٨١٥) وهي دالة عند مستوى معنوية(٠,٠١) مما يشير إلى فعالية برنامج التدخل المهني المعتمد على فنيات نموذج العلاج السلوكي ويؤكد صحة الفرض بوجود فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح البعدي في المجموعة التجريبية.

الفرض الثالث: لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية وأبعاده الفرعية.

جدول رقم (٥) يوضح دلالة الفروق بين القياسات (القياس القبلي – القياس البعدي) للمجموعة الضابطة على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية باستخدام ويلكوكسون

القياسات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الرتب		متوسط الرتب		قيمة z	مستوى الدلالة
				السالبة	الموجبة	السالبة	الموجبة		
القياس القبلي	١٠	١٥٧,٥٠	١٠,٤٧٠	٤١,٥١	١٣,٥١	٥,٩٤	٤,٥١	١,٥١٣	غير دال
القياس البعدي	١٠	١٥٦,٨٠	١٠,٣٠٦						

يتضح من هذا الجدول عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية في القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة الضابطة حيث بلغ المتوسط الحسابي في القياس القبلي (١٦٦,١) بانحراف معياري(١٠,٤٧٠) بينما المتوسط الحسابي للقياس البعدي (١٥٦,٨٠) بانحراف معياري (١٠,٣٠٦) كما بلغت قيمةz=(١,٥١٣) ويؤكد صحة فرض الدراسة بعدم وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي في المجموعة الضابطة لعدم تعرضها لبرنامج التدخل المهني.

الفرض الرابع:لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعى على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية وأبعاده الفرعية.

جدول رقم (٦)يوضح دلالة الفروق بين القياسات (القياس البعدي –القياس التتبعى) للمجموعة التجريبية على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية باستخدام ويلكوكسون

القياسات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الرتب		متوسط الرتب		قيمة z	مستوى الدلالة
				السالبة	الموجبة	السالبة	الموجبة		
القياس البعدي	١٠	٨٠,٦	٤,٧٢٠	٢٣,٠٠	٢٢,٠٠	٥,٧٦	٤,٤١	٠,٦	غير دال
قياس المتابعة	١٠	٧٩,٩	٢,٨٩٩						

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية في القياس البعدي وقياس المتابعة في المجموعة حيث أن القياس البعدي كان بمتوسط (٨٠,٦) بانحراف معياري (٤,٧٢٠) وقياس المتابعة بمتوسط حسابي (٧٩,٩) بانحراف معياري(٢,٨٩٩) على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية. كما بلغت قيمةz=(٠,٦) وهو غير دال مما يوضح استمرار فعالية برنامج التدخل المهني القائم على استراتيجيات واساليب العلاج السلوكي ويؤكد صحة فرض الدراسة الذي يتضمن عدم وجود فروق بين القياس البعدي والتبعي في المجموعة التجريبية.

الفرض الخامس: توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات فروق درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية وأبعاده الفرعية ويتجه التغاير لصالح المجموعة التجريبية.

جدول رقم (٧) يوضح دلالة فرق التغاير بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية باستخدام مان ويتني

المجموعات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية	١٠	٨٦,٩	١٣,٠٢	١٥٦	١٥,٦	٣,٧٨٥	دال عند ٠,٠١
المجموعة الضابطة	١٠	٤٠,٥	١١,٧٩	٥٦	٥,٦		

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب الاستقواء لطلاب المرحلة الثانوية بين متوسطات فروق القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعتين التجريبية والضابطة حيث كان المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية قيمته (٨٦,٩) بانحراف معياري قيمته(١٣,٠٢) بينما كانت المجموعة الضابطة بمتوسط حسابي قيمته (٤٠,٥) بانحراف معياري قيمته(١١,٧٩) كما بلغت قمة z= (٣,٧٨٥) وهي دالة عند مستوى معنوية (٠,٠١) أي أن التغاير لصالح المجموعة التجريبية مما يؤكد صحة فرض الدراسة الذى

يتضمن وجود فروق بين المجموعتين في القياسين القبلي والبعدي ويتجه التغاير لصالح المجموعة التجريبية.

ومن وجهة نظر الباحث يمكن وضع بعض التوصيات التي يمكن لتلك المصادر القيام بها لدى طلاب المرحلة الثانوية للتقليل من سلوك الاستقواء وهى كالآتي: تدريب الكوادر المدرسية المختلفة على الحالات التي قد تنجم عن حدوث سلوك الاستقواء، إعداد البرامج التوعوية الثقافية، إعداد فريق مدرسي مؤهل وقائي توضع له مهام يعمل على تحقيقها ويعمل على جمع الملاحظات التي تدل على وجود الاستقواء اللفظي والجنسي والإلكتروني بالمدرسة ، وحث الطلاب وكسب ثقتهم في الإبلاغ عن حالات الاستقواء التي قد يتعرضون لها، والإعلان من إدارة المدرسة عن العقوبات القانونية التي قد تطال المستقوى على زميله.

المراجع:

أبو غزال، معاوية (٢٠٠٩). الاستقواء وعلاقته بالشعور بالوحدة والدعم الاجتماعي المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد ٥،عدد ٢، الاردن.

_____ **(٢٠١٠).** أسباب السلوك الأستقوائى من وجهة نظر الطلبة المستقوين والضحايا، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، مج(٧)، العدد(٢).

أحمد، حنان حسن (٢٠١٨). استخدام المدخل المعرفي والمدخل الديني في خدمة الفرد لزيادة وعى الطالبات المراهقات بمشكلاتهن الجنسية، المؤتمر العلمي الحادي والعشرون، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مج٢.

البعلبكي، منير (٢٠٠٨). قاموس المورد –إنجليزي عربي ط٣٥، بيروت، دار العلم للملايين

الخولى، هشام عبد الرحمن (٢٠١٤). التنبؤ بسلوك المشاغبة /الضحية من خلال بعض أساليب المعاملة الوالدية لدى عين من المراهقين، المؤتمر السنوي الحادي عشر، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.

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

السنهوري، أحمد محمد (٢٠٠١). الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الحادي والعشرين "، الجزء الثاني، القاهرة، دار النهضة العربية.

الصبحيين، علي موسى (٢٠١٧). أثر برنامج أرشاد جمعي عقلاني انفعالي سلوكي في تخفيض سلوك الاستقواء لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا. أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة اليرموك.

العانوسى، سعد (٢٠١٦). التوافق الاجتماعي بمراحل التعليم المختلفة (أسباب ونتائج)، الدار العربية للنشر والتوزيع، القاهرة.

القطان، سامية (٢٠١٦). دراسة لبعض المتغيرات المرتبطة بسلوك الاستقواء لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة بنها.

العثامنة، عبد اللطيف (٢٠١٣). المشكلات السلوكية لدى طلبة المرحلة الثانوية في المدارس الحكومية وصعوبات التعامل معها من وجهة نظر المرشدين التربويين في محافظة شمال فلسطين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح، نابلس، فلسطين.

بدوي، أحمد زكى (١٩٩٣). معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، بيروت: مكتبة لبنان، ١٩٩٣.

جرادات، عبد الكريم (٢٠١٨). الاستقواء لدى طلبة المداس الأساسية، انتشاره والعوامل المرتبطة به. المجلة الأردنية.

حسين، طارق حمادة (٢٠١٥). فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض درجة أزمة الهوية لدى عينة من المراهقين من طلاب المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة المنيا،كلية الآداب، قسم علم النفس.

سليمان، حسين حسن وآخرون(٢٠١٥). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة،(بيروت، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

عبد العال، تحية (٢٠١٦). القلق الاجتماعي لدى ضحايا مشاغبة الأقران في البيئة المدرسية دراسة في سيكولوجية العنف المدرسي، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، المجلد السادس، العدد ٦٨.

عويدات، عبد الله وحمدي، نزيه (٢٠١٧). المشكلات السلوكية لدى طلبة الصفوف الثامن والتاسع والعاشر الذكور في الأردن والعوامل المرتبطة به، دراسات العلوم التربوية.

محرم ، اسماء نورالدين (٢٠٢٢). الاستقواء على الطلبة ذوي صعوبات التعلم وعلاقته بالسلوك الانفعالي لديهم، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، الجامعة الاردنية.

مجمع اللغة العربية(١٩٩٣). المعجم الوجيز، القاهرة، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية.

مدكور، إبراهيم (١٩٩٠). المعجم الوجيز، القاهرة: مجمع اللغة العربية، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية.

مرسى، أبو بكر (٢٠١٢). أزمة الهوية في المراهقة والحاجة للإرشاد النفسي، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

منسي، مصطفى (٢٠١٠). أساليب التوافق في مراحل التعليم المختلفة، بيروت: لبنان، دار الهادي للطباعة والنشر والتوزيع.

Cull inane Murdock(2011). Pasadena child development Associates social skills group Training using a development approach evidence based practice, USA: Pasadena.

David derezotes (2006). Advanced generalist social work practice, London, sage publishing.

Hazier Heino(2001). Adolescent problem Solving Stress and the stopped Approach model, American Journal Health Behavior Education.

Hobson Leonard(2012). The behavior of students Salivary and methods of treatment research study general, America, University Beveling, therapeutic studies department.

Janelle, Minas (2013). Study on the impact of rogue behavior in the learning environment: Social Sciences University of Las Vegas, Minas.

Mason, Cauce (2013). Problem peers, maternal control, and problem behavior in African American adolescents, Child Development, Washington, Star Printing and Publishing.

Michael, boulton (2011). Bulling in Mixed sex groups of children Educational psychology, vol (16) London.

Nasel pilla (2003). Bulling behaviors among us youth: prevalence and association with psychosocial adjustment. Journal of the American medical Association, (16).

Simon, Beck (2015). Interventions to reduce school bullying, New York: Frank House Print.