بناء الكفاءات المهنية للموجهين الطلابيين باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة عند التعامل مع صدمات المراهقين

Building professional competencies for school counselors using evidence-based practice when dealing with adolescent trauma

عائشة بنت ردن الخميسي

باحثة دكتوراة كلية اللغات والعلوم الانسانية

قسم الاجتماع والخدمة اجتماعية

جامعة القصيم

أ.د. بدر الدين كمال عبده سليمان

أستاذ الخدمة الاجتماعية

قسم الاجتماع والخدمة اجتماعية - جامعة القصيم

المستخلص

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الكفاءات المهنية للموجهين الطلابيين باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة عند التعامل مع صدمات المراهقين، وتقييم فاعلية برنامج تدخل مهني لبناء هذه الكفاءات. اعتمدت الدراسة المنهج المختلط (الكمي والنوعي)، حيث استخدمت أدوات كمية تشمل مقياس أبعاد الكفاءة المهنية، وأدوات نوعية تتمثل في المقابلات شبه مقننة. شمل مجتمع الدراسة الموجهين الطلابيين في المرحلتين المتوسطة والثانوية في جدة، حيث تم اختيار (٣٠) موجهًا. أظهرت النتائج الكمية وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة على مقياس بعد (المعارف، القيم، المهارات) للممارسة المبنية على الأدلة قبل وبعد التدخل المهني بمستوى دلالة (٠.٠٠)، لصالح القياس البعدي، أما النتائج النوعية، فقد أظهرت تحسينًا في المعرفة وزيادة الثقة لدى الموجهين، وتغييرًا في الممارسات من خلال استراتيجيات جديدة، بالإضافة إلى تقديرهم للقيم المهنية المرتبطة بالممارسة المبنية على الأدلة، وضرورة إشراكهم في تصميم البرامج التدريبية المستقبلية. توصي الدراسة بالتدريب المستمر للموجهين على الممارسة المبنية على الأدلة، وتصميم برامج تدريبية متخصصة، مع التركيز على الفئات العمرية الأصغر وحديثي التخرج، لتعزيز الأساس المعرفي والمهاري. كما تدعو إلى تطوير مهارات البحث والتقييم لتحسين الأداء المهني.

الكلمات المفتاحية:

الكفاءات المهنية - الممارسة المبنية على الأدلة – الصدمات – المراهقين.

ABSTRACT

This study aims to identify the professional competencies required by student mentors when utilizing evidence-based practices to address adolescent trauma. Additionally, it evaluates the effectiveness of a targeted intervention program designed to enhance these competencies. The study adopted the mixed approach (quantitative and qualitative), using quantitative tools including the professional competency dimension scale, and qualitative tools of semi-codified interviews. The study community included student mentors at the middle and secondary levels in Jeddah, where (30) mentors were selected. Quantitative results showed statistically significant differences between the average study sample scores on a scale after (Knowledge, values, skills) of evidence-based practice before and after professional intervention at an indicative level (0.00), in favor of dimensional measurement. Qualitative results have shown an improvement in knowledge and increased confidence of mentors, a change in practices through new strategies, as well as their appreciation of professional values

associated with evidence-based practice, and the need to involve them in the design of future training programs. The study therefore recommends continuous training of mentors in evidence-based practice, and the design of specialized training programs, with a focus on younger and newly graduating age groups, to strengthen the knowledge and skills foundation. It also calls for the development of research and evaluation skills.

KEY WORDS: professional competencies -Evidence-based practice - adolescent -trauma

مدخل الى موضوع الدراسة
أولًا: المقدمة

يمر الإنسان بمراحل من النمو والتطور، ويواجه في كل مرحلة من مراحل النمو النفسي والاجتماعي بتحديات ومشكلات وعليه أن يتجاوزها لتحقيق السلامة النفسية.

والمراهقة كمرحلة نمو تعد من أخطر مراحل نمو الإنسان ولا نغالي إذا قلنا إنها سن الأزمات (محمد، ٢٠٠٤)، وتمثل المراهقة مرحلة هامة من مراحل نمو الفرد، إذ يتم فيها بناء وتكوين الدعائم الأساسية والجوهرية لشخصيته (مزياني، ٢٠٢٠)، فهي مرحلة لها خصائصها المختلفة عن سائر المراحل الأخرى في حياة الإنسان، لاسيما وأنها تمثل فترة من التوترات النفسية والضغوط والتقلبات التي تحتاج إلى توجيه وإرشاد وتوعية (محمد، ٢٠١٦) (الشلاش، ٢٠١٩).

ويتعرض المراهق لفترات عصيبة وهزات انفعالية عنيفة خلال هذه المرحلة والميل الاندفاعي ويكون المراهق حساساً نحو ذاته مدفوعاً إلى الاستقلال والتحرر برغبة في إثبات الذات (الصديقي، ٢٠٠٥).

وتعتبر الصدمات من أكثر الظواهر تعقيداً في حياة الأفراد، لاسيما المراهقين الذين غالباً ما يكونون أكثر عرضة لها وأكثر من يعاني منها، والتي تنعكس سلباً على الأداء الاجتماعي والأكاديمي للمراهق (آدم، ٢٠١٩). ومع ذلك، فإن العديد من مقدمي الخدمة الاجتماعية يقومون بتنفيذ التدخلات العلاجية المتعلقة بالصدمات بالطرق التقليدية، التي تركز على المشكلة نفسها، ومن ثم، فقد اقتصرت معظم التدخلات على استخدام تقنيات الاستشارة لتقليل أعراض الصدمة (Bryson et al, 2017).

وتري الباحثة أن المراهق لا يستطيع التحكم في المظاهر الخارجية لحالته الانفعالية، مما يتطلب توجيه السلوكيات والأفعال المختلفة التي يقوم بها من خلال الاعتماد على متخصصين مدربين ومؤهلين، مع ضرورة تبني أساليب علمية حديثة في الخدمة الاجتماعية.

كما قد يعاني المراهقين والأطفال في المؤسسات التعليمية من صدمات نتيجة لأسباب صحية أو تعليمية سلبية، ويعتبر الممارسين الطلابيين والمعلمين هم أصحاب المصلحة في التعرف على احتياجات الطلاب الذين يعانون من الصدمات والاستجابة لها، وفي المقابل يواجه الممارسين والمعلمين حواجز أمام تنفيذ الممارسات الواعية بالصدمات (Brown et al., 2021).

لذلك يجب على المؤسسات التربوية ومؤسسات الرعاية الاجتماعية التخفيف ومنع أثار الصدمات المختلفة لدي المراهقين (Mersky et al., 2019).

وفي ذات السياق يرى (أبو المعاطي، ٢٠١٣) إلى أنه يجب إتاحة الفرصة للأخصائيين الاجتماعيين لاكتساب المعلومات الجديدة والضرورية، وتوجيه الجهد الذاتي والمستمر نحو التعليم الهادف لتنمية المهارات المهنية ومقابلة التغيير في متطلبات المهنة واستكشاف مستويات جديدة بما يسهم في كفاءة ممارستهم لأدوارهم ضمن إطار من القدرة والتطوير وزيادة الخبرة المهنية في عملهم.

وبناءً على ما تقدم، برزت بشكل واضح الحاجة إلى تطوير نماذج تدخل علاجية في مجال الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية تستهدف وبشكل مباشر الصدمات لدى المراهقين وتستند الى العلاج الاجتماعي الواعي بالصدمات (Forrest et al., 2018).

لذلك ترى الباحثة أن الممارسة المبنية على الأدلة تُعد اتجاهاً واقعيًا يتميز بالمصداقية وعدم التحيز، من خلال إشراك المراهقين في عمليات اتخاذ القرار، مما يساهم في فعالية التدخل وتحقيق نتائج إيجابية.

ثانيًا: مشكلة الدراسة

أشارت تقارير منظمة الصحة العالمية أن من بين كل ستة أشخاص هناك شخص يتراوح عمره بين (١٠ و١٩) عاماً (المراهقين)، وأن (١٤%) منهم يعانون من اضطرابات وصدمات نفسية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢١)، كما يشكل المراهقين والشباب الأعلى نسبة بين السكان السعوديين من مختلف الفئات العمرية بواقع (٣٦.٧%) حيث يمثل ذلك أكثر من ثلثي المجتمع السعودي (الهيئة العامة للإحصاءات، ٢٠٢٠).

يواجه الطلاب في المدارس تحديات لا تعد ولا تحصى غير مسبوقة وغالبا ما تكون مترابطة، وهذا ما أشار إليه المؤتمر السابع للإرشاد المدرسي القائم على الأدلة (٢٠٢٠) أن هناك زيادات في التوتر الحاد بين الطلاب والقلق والاكتئاب والخوف واضطراب ما بعد الصدمة والتفكير في الانتحار أثناء وبعد جائحة كورونا.

ونظرا لارتفاع معدل انتشار الصدمات والشدائد في مرحلة المراهقة، إلى جانب عدم وجود تدريب مستنير بالصدمات مبني على الممارسة القائمة على الأدلة متاح للأخصائيين الاجتماعيين والمعلمين، فنحن بحاجة ماسة إلى مدارس مستنيرة بالصدمات لبناء قدرات المستشارين للتأثير بشكل إيجابي على الأطفال والمراهقين المتأثرين بالشدائد (Kim, Karen, Mostafa, 2021).

وتشير توصيات المؤتمر السنوي التاسع للإرشاد المدرسي القائم على الأدلة (٢٠٢٢)، بتقديم الدعم والرفاهية العاطفية والنجاح المستقبلي للطلاب، وأشاد بتزويد الأخصائي الاجتماعي في المدرسة بالمهارات اللازمة لتصور المشكلات والممارسات من خلال الممارسة القائمة على الأدلة بحيث تكون التدخلات مستنيرة بالبيانات، وتعد التدخلات القائمة على الأدلة أساسا لزيادة الأداء الفكري والعاطفي للأطفال والمراهقين، والنمو الصحي مدى الحياة (Zyromski, Dimmitt, 2022)

وأشارت نتائج دراسة (Emmy، Jordan, 2020)، إلى ضرورة دمج الوعي بالصدمات في الدورات البحثية، وتقديم الدعم للإخصائيين الاجتماعيين والفرق البحثية لتشجيع الإشراف المستنير على الصدمات، بالإضافة إلى تعزيز أبحاث العمل الاجتماعي التي تعتمد على الممارسات القائمة على الأدلة، مع التركيز على عينات المراهقين بدلاً من العينات المجتمعية أو السريرية.

من خلال ما تم عرضه، ونظراً لأهمية اتجاه الممارسة المبنية على الأدلة وحداثته، اهتمت الباحثة بالعمل على اختبار فاعلية تدخل مهني باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة لبناء الكفاءة المهنية للموجهين الطلابيين (الأخصائي الاجتماعي في التعليم) عند التعامل مع صدمات المراهقين.

ثالثًا: أهمية الدراسة

أ- الأهمية النظرية للدراسة:

١- تساعد في طرح رؤى علمية ومعرفية حديثة في مجال الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.
٢- تعزز المعرفة المتعلقة بالمراهقة والممارسات المستندة إلى الصدمات.
٣- تدعم استخدام أفضل الممارسات العالمية لتحقيق التنمية المستدامة.
٤- الحاجة إلى مزيد من الدراسات حول الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية.

ب- الأهمية التطبيقية للدراسة:

١- تعزز البرامج التدريبية والتعليم المستمر للممارسين وطلاب الخدمة الاجتماعية.
٢- تساهم في تطوير أساليب علاجية فعالة للمراهقين المعرضين للصدمات.
٣- توفر أدلة مستنيرة تعزز برامج التدخل المهني في المؤسسات التعليمية ومراكز الشباب.
٤- تفيد الجهات المعنية بالخدمة الاجتماعية، بما في ذلك الممارسين والباحثين.
٥- تفتح آفاقًا جديدة للبحوث المستقبلية في الممارسات المستندة إلى الأدلة.

رابعًا: أهداف الدراسة

١- التعرف على الكفاءات المهنية باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة عند التعامل مع صدمات المراهقين.
٢- الكشف عن فاعلية برنامج تدخل مهني لبناء الكفاءات المهنية للموجهين الطلابيين باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة عند التعامل مع صدمات المراهقين.

رابعًا: تساؤلات الدراسة

١- ما الكفاءات المهنية للممارسة المبنية على الأدلة والبراهين عند التعامل مع صدمات المراهقين؟
٢- ما فاعلية برنامج التدخل المهني لبناء الكفاءات المهنية لدى الموجهين الطلابيين باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة والبراهين عند التعامل مع صدمات المراهقين.

خامسًا: مفاهيم الدراسة

١- **مفهوم الكفاءات المهنية (Professional Competence)**:

يرى (Sim, Dominelli, 2022) بأنها: "مجموعة تفاعلية من المعارف والقيم والمهارات، التي يمكن استخدامها في الممارسة العملية، والتعليم القائم على الكفاءة يسهم في تضيق الفجوة بين الممارسة والتعليم".

والكفاءة في الخدمة الاجتماعية هي: "القدرة على استخدام معارف وقيم ومهارات محددة بالإضافة إلى التفكير النقدي والخبرة الفريدة لمختلف حالات الممارسة" (Policy, 2015).

٢- **الممارسة المبنية على الأدلة: (Evidence Based Practice)**

عُرفت الممارسة القائمة على الأدلة (Evidence Based Practice) بأنها عملية صنع قرار تكاملية تهدف إلى تحسين نتائج العملاء في ممارسة العمل الاجتماعي (Drisko & Grady, 2019).

وعرفها (البريثن، ٢٠١٢) بأنها: "العلاج أو التدخل المهني المستند على أفضل معرفة متاحة أو أفضل برهان بحثي".

٣- الصدمات/الصدمة (Trauma):

يُعرِّف المعهد الوطني للصحة النفسية الصدمة بأنها 'استجابة عاطفية لحدث مروع مثل حادث أو اغتصاب أو كارثة طبيعية'. وأشاروا إلى أن الصدمة يمكن أن تؤدي إلى تطور اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، والذي يتميز بأعراض مثل الأفكار أو الذكريات المتطفلة، وسلوكيات التجنب، وزيادة التفاعل (National Institute of Mental Health, 2019).

كما تعرف الصدمة على أنها معايشة الفرد لخبرة الحدث أو مشاهدته أو مواجهته، وهذا الحدث يتضمن موتاً أو أذى حقيقي أو تهديد اً للفرد أو الأشخاص الآخرين مع حدوث ردة فعل فورية، كالشعور بالخوف الشديد أو الرعب (عباس، ٢٠١٦).

٤- المراهقة (Adolescence):

عرفت مرحلة المراهقة بأنها: "فترة التطور الجسدي والنفسي التي تحدث بين الطفولة والبلوغ. وتُعرف هذه المرحلة بالسنوات بين بداية البلوغ وانتهاء النمو والتطور الجسدي" (Steinberg, L. 2018).

وفي موضع آخر عرفت بأنها: "مرحلة انتقالية من مرحلة الطفولة (مرحلة الإعداد لمرحلة (المراهقة) إلى مرحلة الرشد والنضج، فالمراهقة مرحلة تأهب لمرحلة الرشد تمتد من العقد الثاني من حياة الفرد، من الثالثة عشر إلى التاسعة عشر تقريبا، أو قبل ذلك بعام أو عامين أو بعد ذلك بعام أو عامين (أي من ١١-٢١ سنة)" (قندوسي، ٢٠٢١).

الدراسات السابقة والإطار النظري

المحور الأول: الدراسات السابقة

يمكن تصنيف الدراسات السابقة على النحو التالي:

أولاً: دراسات تتعلق بالكفاءة المهنية.

دراسة محمد (٢٠٢١) هدفت إلى تحديد مستوى كفاءة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز شباب القرى، دراسة وصفية، وقد استخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز شباب وعددهم (٩٣)، واستمارة لقياس كفاءة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين، وقد توصلت الدراسة إلى أن مستوى كفاءة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب (مستوى متوسط)، وأن هناك صعوبات تواجه كفاءة الأداء.

دراسة علي (٢٠٢٢) هدفت إلى قياس فاعلية التدريب المؤسسي في تنمية الكفايات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين، استخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين، واستعانت بمقياس فاعلية التدريب المؤسسي في تنمية الكفايات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين، وكشفت نتائج الدراسة أن الكفايات المهارية للأخصائيين بشكل عام كانت متوسطة بنسبة (٧٦.٢٪)، وأن الكفايات القيمية والأخلاقية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بنسبة (٧٧٠٩٪) حيث جاءت في المستوى الأول لاستجابة المبحوثين وحصلت على أعلى قوة نسبية للأبعاد الأخرى (المعرفي والمهارى).

دراسة O'Brien (2022) يهدف هذا النموذج المتكامل القائم على الكفاءة للعلاج المرتكز على الفرد والمركّز على العاطفة إلى توحيد العمل الإرشادي، وتستكشف هذه الأطروحة الكفاءة، في تقديم المشورة للاكتئاب، والآثار المترتبة على التدريب والممارسة. استخدمت المقابلة

كأداة مع (١٩) مشاركًا في تدريب، لمعرفة تصوراتهم عن تقديم المشورة للاكتئاب كإطار قائم على الأدلة من كفاءات متكاملة. ويهدف إلى تحسين الوصول إلى العلاجات النفسية مع المصابين بالاكتئاب، والوصول إلى دليل علمي متكامل مبني على الكفاءة مع المصابين بالاكتئاب.

ثانياً: دراسات تتعلق بالممارسة المبنية على الأدلة والبراهين

دراسة محمود (٢٠١٦) هدفت إلى تحديد الاحتياجات المعرفية والمهارية للأخصائي الاجتماعي لاستخدام اتجاه الممارسة المبنية على الأدلة في المجال الطبي، واعتمدت منهج المسح الاجتماعي بنوعيه: الشامل للأخصائيين والعينة للخبراء، وتكون مجتمع الدراسة من (٦٦) أخصائياً اجتماعياً، و(١٠) من الخبراء، واعتمدت استمارة الاستبيان للأخصائيين، ودليل مقابلة الخبراء. ومن نتائج الدراسة أن استجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول الاحتياجات المعرفية في هذا الجانب جاءت بنسبة مرتفعة بلغت (٨٢,١٧)، وجاءت الاستجابات حول الاحتياجات المهارية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على البراهين مرتفعة بنسبة (٧٩,٧٨ %).

دراسة Wieke (2018) الهدف من هذه الدراسة هو قياس تأثير برنامج EBP الداخلي على المعرفة والمهارات والمواقف والحواجز المدركة لدى الممرضين، تم إجراء دراسة متعددة المجموعات باستخدام تصميم ما قبل وما بعد الاختبار، تابع (٥٨) ممرضًا (٩ مجموعات) البرنامج. أظهرت النتائج أن المعرفة والمهارات الفعلية زادت بشكل ملحوظ بنسبة تقارب (٤٠%). زادت المعرفة المدركة بشكل كبير، بينما ظلت المواقف تجاه EBP إيجابية بشكل معتدل. معظم الممرضين الذين تابعوا البرنامج يطبقون حاليًا معرفتهم ومهاراتهم في الممارسة.

دراسة همام (٢٠١٩) هدفت الدراسة إلى اختبار فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الأداء المهني لأخصائي خدمة الفرد في التعامل مع طفل متلازمة داون باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة، اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي، واستخدمت مقياس الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين كأداة للدراسة، تكونت عينة الدراسة من (١٥) أخصائي اجتماعي، وتوصلت الدراسة إلى: توجد فروق دالة إحصائيًا بين القياس القبلي والبعدي فيما يتعلق ببعد الأداء المعرفي والقيمي والمهاري لدى عينة الدراسة لصالح القياس البعدي.

دراسة White (2019) هدفت دراسة المواقف تجاه تنفيذ الممارسات القائمة على الأدلة في عينة من ممارسي التدخل المبكر، استخدمت تصميمًا مختلطًا لتقييم الممارسات القائمة على الأدلة. تضمن المكون الكمي استبيانًا من n=70 ممارسًا، والمكون النوعي من الدراسة مقابلات بحثية شبه منظمة. وأظهرت أن أهم النتائج من المرحلة الكمية للدراسة هي أن متطلبات مقياس المواقف القائمة على الممارسات القائمة على الأدلة هي مؤشرات قوية للمواقف. قدمت بيانات المقابلات أهمية دور الممارسة القائمة على الأدلة في الصحة النفسية والتحديات.

دراسة Finne (2020) هدفت إلى تحليل مواقف الأخصائيين الاجتماعيين النرويجيين نحو ممارسة قائمة على الأدلة (EBP)، واستخدمت المنهج شبه التجريبي وأجرت مقابلات نوعية مع (٣٠) مشاركًا، أسفرت النتائج عن إيجابية الأخصائيين الاجتماعيين اتجاه الممارسة القائمة على الأدلة، ونادرًا ما يميزون بين الممارسة القائمة على الأدلة، والعلاجات المدعومة تجريبيًا (ESTs)، والمعرفة القائمة على الخبرة والبحث عند وصف المفهوم. وأن الأخصائيين الاجتماعيين يقدرون أنواعًا متعددة من المعرفة عند اتخاذ قرارات مستنيرة. أبرزها المعرفة العملية والنظرية.

دراسة حامد (٢٠٢٠) استهدفت الدراسة تطبيق برنامج تدريبي لاستخدام الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الطبية لاستراتيجية الممارسة المبنية على الأدلة، وطبق البرنامج مع (٢٨) أخصائيًا، واعتمدت المنهج الشبه التجريبي، وأشارت النتائج إلى فعالية البرنامج التدريبي

لاستخدام استراتيجية الممارسة المبنية على الأدلة أدى إلى تنمية (معارف، مهارات، خبرات، قيم)، وجود فروق دالة إحصائيًا بين القياسين القبلي والبعدي لاستخدام استراتيجية الممارسة المبنية على الأدلة للأخصائيين وهذه الفروق لصالح القياس البعدي.

دراسة Gallagher, Ford (2020) هدفت تقييم آثار الممارسة المبنية على الأدلة، برنامج لبناء وتعليم المهارات على سمات الممارسة المبنية على الأدلة والكفاءة، تم إجراء دراسة طولية جمعت البيانات مع مسح مجهول عبر الإنترنت من (٤٠٠) مشارك في البرنامج وأشارت النتائج إلى تحسينات ذات دلالة إحصائية في سمات الممارسة المبنية على الأدلة والكفاءة بمرور الوقت.

دراسة سليمان، يوسف (٢٠٢٠) هدفت الى تحديد متطلبات استخدام الممارسة المبنية على الأدلة والبراهين كأحد الاتجاهات المعاصرة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيًا، واستخدمت منهج المسح الاجتماعي الشامل. وتوصلت النتائج إلى أن المتطلبات المعرفية بلغت الدرجة النسبية لها (٨٧.١٥%)، والمتطلبات المهارية بلغت الدرجة النسبية لها (٨٦.٠٨%)، والمتطلبات القيمية بلغت الدرجة النسبية لها (٩١.٩٥%)، والمتطلبات التدريبية بلغت الدرجة النسبية لها (٨٨.١١%).

دراسة اللعبون (٢٠٢١) هدفت الدراسة إلى التعرف على السلوكيات السلبية لدى طالبات جامعة الأميرة نورة وطلاب جامعة كولومبيا، طريقة الممارسة المبنية على الأدلة المنهجية: بلغ عدد أفراد العينة (٢٦٦) مشارك، واستخدمت المنهج الوصفي المقارن والاستبانة، أسفرت النتائج عن النموذج الأكثر فعالية في وقاية الشباب من السلوكيات السلبية هو تطبيق نموذج أو طريقة الممارسة المبنية على الأدلة بطرح أسئلة يمكن الإجابة عليها، بحيث تكون واضحة ومحددة وعلمية لها إجابات متاحة في محركات البحث الإلكتروني وفي البحوث والمجلات العلمية.

دراسة عبد اللاه (٢٠٢١) هدفت إلى التعرف على مهارات العمل مع الحالات الفردية للمشرف الأكاديمي لطلاب الخدمة الاجتماعية وتصميم برنامج تدريبي قائم على الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية لتنمية تلك المهارات واختبار فعالية هذا البرنامج، قد أثبت الدراسة فعالية البرنامج التدريبي مبني على الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات العمل مع الحالات الفردية للمشرف الأكاديمي.

دراسة الديداموني (٢٠٢١) تهدف إلى تحديد متطلبات استخدام الممارسة المبنية علي الأدلة في تحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، ولتحقيق أهداف البحث تم تطبيق الدراسة علي عينة مكونة من عدد (٦٧) مفردة وتم اتباع المنهج الوصفي التحليلي، وقد كشفت نتائج الدراسة عن أهم المتطلبات اللازمة لتطبيق الممارسة المبنية علي الأدلة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر جاءت مرتبة تنازليا كالتالي المتطلبات المعرفية والإدارية والمهنية والمهارية.

دراسة عباس (٢٠٢٢) هدفت إلى تحديد متطلبات استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للممارسة المبنية على الأدلة في التعامل مع الأطفال المعرضين للخطر، اتبعت منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين واعتمدت على استمارة استبيان مطبقة علي الأخصائيين الاجتماعين، وأوضحت نتائج الدراسة أن أعلى نسبة هي المتطلبات القيمية بنسبة (٩٠.٧٠%)، تليها المتطلبات المهارية بنسبة (٧٣.٩٧%)، تليها المتطلبات المعرفية بنسبة (٣٧.١٣%).

دراسة Mahmoud (2022) هدفت إلى تحديد متطلبات استخدام الممارسة المرتكزة على الأدلة في طريقة العمل مع الجماعات كاستراتيجية لتدعيم الأداء المهني للإخصائيين

الاجتماعيين، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لعينة قوامها (٨٧) أخصائي اجتماعي، وتم تطبيق الاستبيان عليهم، وأظهرت النتائج: أهم المتطلبات المعرفية هي معارف متصلة بالممارسة المتقدمة في طريقة العمل مع الجماعات، والمهارية هي القدرة على تطبيق مراحل الممارسة المرتكزة على الأدلة في طريقة العمل مع الجماعات، والقيمية الالتزام بسرية المعلومات الخاصة بالمرضى وأسرهم.

دراسة Akimbami (2022) لهدف منها هو التحقيق في كيفية قيام الأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات الخدمة الاجتماعية، واتخاذ القرارات الصحيحة بشأن طرق علاج المراهقين المصابين باضطراب تعاطي المخدرات. كما تهدف إلى التحقيق في التحديات التي ينطوي عليها تنفيذ الممارسة القائمة على الأدلة (EBP). استخدمت الدراسة المنهج النوعي مع مقابلات شبه منظمة. أسفرت نتائج الدراسة أن الأخصائيين الاجتماعيين في السويد يقدمون طرق علاجات قائمة على الأدلة للمراهقين الذين يعانون من اضطراب تعاطي المخدرات لكنهم لا يخضعون للبحث العلمي قبل اتخاذ قرار بشأن طرق العلاج.

دراسة الجندي (٢٠٢٢) هدفت الدراسة إلى اختبار فعالية برنامج تدخل مهني لتحقيق التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين باستخدام استراتيجية الممارسة المبنية على البراهين، استخدمت المنهج التجريبي، واعتمدت على الاستبانة، بالإضافة إلى استمارة مقابلة شبه مقننة مع الخبراء، تكونت عينة الدراسة من (٢٠) أخصائي اجتماعي، أثبتت نتائج الدراسة أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين معارف ومهارات واتجاهات وقدرات الأخصائيين الاجتماعيين قبل التدخل المهني وبعده عن الممارسة بالبراهين ولصالح القياس البعدي.

دراسة العوامرة (٢٠٢٣) هدفت هذه الدراسة إلى تعرف مدى توظيف معلمي الموهبة ومعلمي اضطراب التعلم لمعايير الممارسات المبنية على الأدلة، تم استخدام منهجية البحث المختلط الكمية والنوعية، توزيع الاستبانة على (٤٠) معلمًا، والبيانات النوعية تم جمعها من خلال مقابلة (١٠) معلمي، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا في المتوسطات الحسابية لمدى توظيف معايير الممارسات المبنية على الأدلة بين معلمي الموهبة ومعلمي اضطراب التعلم ولصالح معلمي الموهبة، عكست المقابلة الإشارة إلى ضعف اهتمام المدارس بإمداد المعلمين بالممارسات المبنية على الأدلة، وضعف قدرتهم على استخدام البحوث العلمية وثقتهم بها.

المحور الثاني: أدبيات الدراسة

الكفاءة المهنية

أولاً: خصائص الكفاءة المهنية

للكفاءة المهنية عدة عناصر: "عادات العقل، مثل الانتباه والفضول النقدي والوعي بالذات، وتعني القدرة على التحليل والتفكير النقدي. والكفاءة تعتمد على القدرة على تقييم المواقف وتعديل القرارات، من خلال تطبيق المبادئ التوجيهية والقيم الأخلاقية المعتمدة في المهنة.

تنطوي الكفاءة على تطبيق الممارسات الناجحة للحكم المهني في تحليل الحالة واتخاذ القرارات الملائمة للموقف (الياسين، الضلاعين، ٢٠٢٣).

ثانيًا: أنواع الكفاءات المهنية

تتمثل الكفاءات المهنية للأخصائي الاجتماعي في أربعة أنواع:

الكفاءة المعرفية: تشمل المعلومات والمهارات الضرورية لأداء الفرد في مجالات عمله، وتمتد إلى التعلم المستمر واستخدام المعرفة لحل المشكلات (الراجحية، ٢٠١٩؛ عزوز، ٢٠١٨).

الكفاءة الوجدانية: وتشير إلى استعداد الفرد وميوله واتجاهاته وقيمه ومعتقداته، وهي التي تشكل ثقة الفرد بنفسه في محيط عمله، واتجاهه نحو المهنة.
الكفاءات الأدائية: وتشير إلى كفاءة الأداء التي يظهرها الفرد وتتضمن المهارات، وأداء هذه المهارات يعتمد على ما حصله الفرد سابقًا من المعرفة.
الكفاءة الإنتاجية: تشير إلى أثر أداء الفرد للكفاءات السابقة في الميدان، أي مدى تكيف الأفراد في تعلمهم المستقبلي وفي مهنهم.

ثالثًا: أبعاد الكفاءة المهنية للأخصائي الاجتماعي

تتضمن الكفاءة المهنية الأبعاد التالية (المعارف المهنية، المهارات المهنية، القيم المهنية).

١- **المعارف المهنية:** وتتمثل في مجموع المعلومات والمعارف المرتبطة بالأنشطة المهنية للمهنة وتتضمن إنجاز الممارسات المهنية.
٢- **المهارات المهنية:** تتعلق بالقدرة على التطبيق الفعلي لأهداف المهنة وتأثير الأخصائي الاجتماعي على الآخرين من خلال ما يملكه من قدرات، وذلك بانتقاء أساليب التدخل المهني في المواقف المهنية، والاستخدام الأمثل لهذه الأساليب.
٣- **القيم المهنية:** مجموعة الأخلاقيات الأساسية أو المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يلتزم بها الأخصائي الاجتماعي فهي بمثابة قواعد توجه السلوك المناسب للأخصائي الاجتماعي في المواقف المختلفة عند التعامل مع الطلاب المشكلين (عبد التواب، ٢٠٢٣).

شكل (٢-١)
مثلث أبعاد الكفاءات المهنية؛ المصدر (إعداد الباحثة)

رابعاً: العوامل المؤثرة في تطوير الكفاءة المهنية للأخصائي الاجتماعي

من أهم العوامل الأساسية لتعزيز وتطور الكفاءة المهنية للأخصائي الاجتماعي، ما يلي:

١- **التكوين:** وهو عملية اكتساب الفرد خبرات جديدة تزيد من قدراته على أداء عمله
٢- **التدريب:** هو إعداد الفرد وتدريبيه على عمل معين، لتزويده بالمهارات والخبرات التي تجعله جديرًا بهذا العمل، وكذلك اكتسابه معارف ومعلومات التي تنقصه من أجل رفع مستوى كفاءته الإنتاجية والأدائية في المؤسسة.
٣- **التحفيز:** هو مجموعة المؤثرات والعوامل الداخلية والخارجية، التي تعمل المنظمة على إدارتها للتأثير في سلوكيات العاملين وتوجيه قدراتهم نحو تحقيق أهداف المؤسسة، من خلال

إشباع احتياجاتهم والوصول إلى مستوى من الاستقرار والرضا وجودة الأداء (فنيش، ٢٠١٧).

خامساً: النظريات المفسرة للكفاءة المهنية:

١- نظرية التعلم المعرفي الاجتماعي

تُركز النظرية على التفاعل بين العناصر المعرفية والاجتماعية لفهم سلوك الفرد، وحسب باندورا وويسيلز (Bandura, Wessels, 1994) فإن الفرد ليس متفاعلاً مجهولاً، كما أن تحفيزه لا يتم من خلال المعرفة الداخلية فحسب، بل من خلال العلاقات التفاعلية بينه وبين السلوك وبين البيئة، ويطلق على هذا المفهوم النموذج الثلاثي التبادلي.

ويمكن تفسير الكفاءة المهنية للخصائي الاجتماعي حسب نظرية الكفاءة من خلال معتقداته بأنه قادر على القيام بمهامه بكفاءة وبشكل جيد، وهذه الصورة تتطابق مع تصوره لمهاراته في الممارسة المهنية، وهذا يعني إتقانه لمهامه، والثقة بدوره، وحسب باندورا فإن هذه المعتقدات أقوى من القدرات الفعلية للفرد (Bandura, Wessels، 1994).

٢- النظرية المعرفية:

تؤكد النظرية على أهمية الدافع الداخلي، فالفرد حسب النظرية المعرفية قادر على بناء التوقعات عن نفسه وبيئته، ويمكنه الوعي بطريقة تفسيره لنجاحه أو فشله، وبذلك فإن هذه النظرية تركز على حاجة الفرد الداخلية إلى الاجتهاد والنجاح (بلان، ٢٠١٥).

لا شك أن الكفاءة المهنية للمرشد تؤدي دورًا مهمًا في عمله في البيئة المدرسية، ويُعد تطوير مهارات وكفاءات المرشد المهنية ضرورة مُلحة، وذلك من أجل تحقيق الرضا عن التعاطف أثناء تعامله مع المشكلات الإرشادية المختلفة (Brashear, 2021).

٣- النظرية التفاعلية الرمزية

تهتم هذه المدرسة الفكرية بالقضايا المتعلقة باللغة والمعنى، ويرى ميد أن اللغة تمنحنا الفرصة للوصول إلى مرحلة الوعي الذاتي، وإدراك أنفسنا، والشعور بشخصيتنا، كما تسمح لنا برؤية أنفسنا من الخارج باعتبارنا أنفسنا، العنصر الأساسي في هذه العملية هو الرموز. أي رمز يمثل معنى ما أو شيء آخر، والكلمات التي نستخدمها للإشارة إلى شيء معين هي في الواقع رموز تمثل المعنى الذي نحاول التعبير عنه (غدنز، ٢٠٠٥).

إن مصطلح التفاعل الرمزي يشمل جانبين مترابطين: جانب واحد من عملية التفاعل، وهو يقوم على الفعل الاجتماعي الموجه، الذي يحمل المعنى؛ والجانب الآخر، أي أن عملية التفاعل تتم من خلال نظام سيميائي، يقوم فيه المتفاعلون وعادة ما تشارك في معنى الرموز. وانطلاقا من الأفعال والرموز الاجتماعية، يتم التركيز هنا على العملية التفسيرية التي يفسر بها المتفاعلون المعنى، وبالتالي فإن حقيقة الواقع الاجتماعي هي في الأساس حقيقة نفسية في هذا الاتجاه، بالاعتماد على المعتقدات والتصورات والمعارف. ورغم أن بعض الرمزيين يعتقدون أن الأنظمة والبنيات تنشأ، إلا أنها تشكل جوانب موضوعية بعد قيامها (عثمان، ٢٠٠٨).

الممارسة المبنية على الأدلة

أولًا: فوائد استخدام الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية

تعتبر الممارسة المبنية على الأدلة من الأساليب الأساسية التي تعزز فعالية مهنة الخدمة الاجتماعية. فيما يلي أبرز الفوائد المرتبطة بهذا النهج:

١- **تعزيز السمعة المهنية والشرعية**: تساهم الممارسة المبنية على الأدلة في تحسين صورة مهنة الخدمة الاجتماعية، حيث تُظهر نتائج فعالة تعزز من شرعية الأخصائيين الاجتماعيين في بيئة تقدر النتائج والكفاءة (Plath, 2006).
٢- **توسيع قاعدة المعرفة**: تتيح الأبحاث الحديثة للأخصائيين الاجتماعيين الوصول إلى معلومات دقيقة حول تأثير التدخلات، مما يمكنهم من اتخاذ قرارات مستنيرة تعزز من فعالية الممارسة وتحسن من نتائج العملاء.(Van der Zwet, 2018)
٣- **المسؤولية الأخلاقية**: تبرز الحاجة إلى أدلة قوية كجزء من المسؤولية الأخلاقية، لضمان أن التدخلات تحقق الفائدة القصوى للأفراد والمجموعات المستهدفة.
٤- **تعزيز التفكير النقدي**: يعزز هذا النهج من التحليل النقدي للعلاجات المقترحة، مما يسهم في تحسين جودة الممارسة.(Plath, 2006)
٥- **تحسين صنع القرار**: استخدام الأدلة يساعد في تجنب الإخفاقات في صنع القرار، مثل إدخال تدخلات غير فعالة أو ضارة، مما يضمن تقديم خدمات أفضل للعملاء. (Van der Zwet, 2018)
٦- **زيادة المصداقية والمساءلة**: يعزز استخدام الأدلة مصداقية مهنة الخدمة الاجتماعية ويدعم مساءلتها أمام العملاء والهيئات الاجتماعية.(Plath, 2006)
٧- **تطوير ثقافة البحث**: تسهم الممارسة المبنية على الأدلة في تعزيز الكفاءة المهنية داخل منظمات الخدمة الاجتماعية من خلال تشجيع ثقافة البحث والممارسة النقدية. (Van der Zwet, 2018)

ثانيًا: الممارسة المبنية على الأدلة وصدمات المراهقين:

الممارسة المبنية على الأدلة (EBP) تمثل نهجًا علميًا في صنع القرار في الخدمات الإنسانية، حيث تعتمد على أدلة بحثية قوية لضمان فعالية التدخلات. في سياق صدمات المراهقين، تساهم (EBP) في توجيه المتخصصين لاختيار وتنفيذ التدخلات المناسبة، وتحديد احتياجات المراهقين، وتطوير خطط علاجية فعالة.

حيث يتعرض الأطفال والمراهقون عالميًا لعدة صدمات، مثل العنف، الإساءة، الحوادث الخطيرة، وفاة شخص عزيز، والكوارث الطبيعية. بالإضافة إلى ذلك، تواجه هذه الفئة ظروفًا صعبة مثل الفقر والتمييز. الأبحاث الحديثة تشير إلى أن هذه الصدمات شائعة وقد تؤدي إلى تأثيرات سلبية على الصحة العقلية والجسدية، مما يستدعي تدخلات قائمة على الأدلة لمساعدتهم على التكيف (Lange et al., 2022) .تمثل الممارسات القائمة على الأدلة أداة قيمة للموجهين الطلابيين، حيث توفر إطارًا منظمًا لمساعدتهم في التعامل مع صدمات المراهقين وتطوير مهاراتهم.

ثالثًا: متطلبات استخدام الممارسة المبنية على الأدلة مع صدمات المراهقين

تتطلب الممارسة المبنية على الأدلة (EBP) في مجال صدمات المراهقين مجموعة من المتطلبات الأساسية التي تشمل الجوانب المعرفية، القيمية، والمهارية، بالإضافة إلى متطلبات إدارية وتدريبية.

١- **المتطلبات المعرفية:**
- معرفة كيفية تطبيق (EBP) ومصادر المعلومات المتاحة.
- القدرة على التفكير النقدي وتحليل المعلومات.
- تصميم برامج رعاية للمراهقين بناءً على الأبحاث العلمية (Roberts & Yeager, 2006)

٢- **المتطلبات القيمية:**
- تجنب التحيز واستخدام الأساليب العلاجية المناسبة لكل حالة.
- فهم الفروق الفردية بين العملاء والقدرة على تطبيق نتائج الأبحاث بشكل مرن . (Roberts & Yeager, 2006)

٣- **المتطلبات المهارية:**
- مهارات صياغة الفروض وتحويل المعلومات إلى أسئلة علمية.
- تقييم النقدي للأدلة المتاحة وتحديد نقاط القوة والضعف فيها.

٤- **المتطلبات التدريبية:**
- تنفيذ برامج تدريبية دورية للأخصائيين الاجتماعيين لتطبيق (EBP) .
- إدراج التدريب على (EBP) في خطط الإعداد المهني والتعليم المستمر.

٥- **المتطلبات الإدارية:**
- تشجيع السياسات المؤسسية على تبني (EBP) .
- توفير بيئة عمل مناسبة ودعم مالي لتطبيق (EBP) .

رابعًا: مزايا وعيوب الممارسة المبنية على الأدلة

نهج يعتمد على الأدلة العلمية في اختيار التدخلات المهنية الأكثر فعالية، مما أدى إلى اختلاف الآراء حول قبولها أو رفضها. ويمكن تحديد مزاياها التي تؤيدها، والتي وردت في عدد من الدراسات (البريثن، ٢٠٠٠؛ الجندي، ٢٠٢٢؛ الناجم، ٢٠١١؛ حمزة، ٢٠٢٠؛ سليمان، يوسف، ٢٠٢٠)

١- **تقنين الممارسة:** تعزز من فاعلية الممارسات المهنية.
٢- **تضييق الفجوة بين البحث والممارسة:** تسهم في إيجاد صلة بين الباحثين والممارسين.
٣- **تواصل مع الأبحاث الحديثة:** تعزز من معرفة الأخصائيين بأحدث الدراسات.
٤- **تطوير القدرات التكنولوجية:** تساعد الأخصائيين على استخدام التكنولوجيا بفعالية.
٥- **اعتماد المنهج العلمي:** تشجع على التفكير النقدي وحل المشكلات.
٦- **تعزيز التعليم المستمر:** تحفز الأخصائيين على تحديث معارفهم.
٧- **تحقيق فاعلية الخدمات:** تقلل من الجهد غير الفعّال.
٨- **تحسين مستوى الخدمات:** تدعم اتخاذ قرارات مبنية على معرفة علمية.
٩- **زيادة الكفاءة:** تعزز من رضا العملاء وتحسين الخدمات المقدمة.

عيوب الممارسة المبنية على الأدلة:

١- **محدودية الأدلة:** نقص الأبحاث المتخصصة باللغة العربية.
٢- **نقص قواعد البيانات:** عدم توفر مصادر كافية للممارسين.
٣- **تكاليف مادية:** تتطلب اشتراكات وخدمات إنترنت.
٤- **إغفال الجوانب الإنسانية:** قد تؤدي إلى تجاوز مشاعر العملاء.
٥- **ضيق الوقت:** تحد من إمكانية الممارسين في تطبيق هذه الممارسات.

خامسًا: مستقبل الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية

١- هناك العديد من الأمور التي يمكن القيام بها لتعزيز مستقبل الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية وتشمل هذه الأمور ما يلي: (زيدان، ٢٠١٧).

١- **تركيز على الأسئلة البحثية:** تحديد الأولويات في نشر الأبحاث.
٢- **تبني المؤسسات للممارسات المبنية على الأدلة:** تعزيز انتشارها بين الممارسين.
٣- **تعليم الممارسة المبنية على الأدلة:** تضمينها في المناهج الدراسية.

٤- **زيادة الاهتمام بالبحوث:** دعم الدراسات المتعلقة بالممارسة.
٥- **تنظيم مؤتمرات علمية:** نشر ثقافة الممارسة المبنية على الأدلة.

الصدمات

أولاً: مفهوم الصدمة

وتُعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) الصحة العقلية بأنها: "حالة من الرفاهية التي يدرك كل فرد إمكاناته الخاصة، ويمكنه التغلب على ضغوط الحياة العادية. ويمكنه العمل بشكل منتج ومثمر، وقادر على تقديم مساهمة لمجتمعه". (World Health Organization (WHO)

وفي المقابل أوضحت الجمعية الأمريكية لعلم النفس أن الصدمة تشمل "الموت الفعلي أو التهديد به، أو الإصابة الخطيرة، أو العنف الجنسي أو معرفة أن أي تجارب مؤلمة قد حدثت لأحد أفراد أسرته، أو التعرض المتكرر لتفاصيل الأحداث المؤلمة" (American Psychiatric Association, 2013 .

ثانيًا: تأثير الصدمة

أظهرت كثير من الأبحاث أهمية الصدمة، وآثارها، وحددت تأثيرها على قدرة الطلاب في اكتساب التعلم والمشاركة فيه، بما في ذلك انتباههم وذاكرتهم وأدائهم التنفيذي (Henry, 2023).

وإشارة إدارة خدمات تعاطي المخدرات والصحة العقلية (Samhsa, 2023). إلى أن الأطفال والمراهقين من أكثر الفئات عُرضة للآثار الصدمات، حيث إنها تؤثر على صحتهم وعافيتهم. وعليه نشير لأهم أثار الصدمات:

١- **تأثير الصدمة على الدماغ:** يؤكد (Bryson et al., 2017) على أن الصدمة لها آثار لاحقة على الدماغ بما في ذلك الأداء التنفيذي والاستجابة للضغط التكيفي.
٢- **تأثير الصدمة في البيئة المدرسية:** أظهرت الأبحاث أن الأطفال والمراهقين الذين تعرضوا للصدمات تكون درجات أدائهم أقل في تقييم الأداء الفكري وأداء ضعيف في اختبارات الذاكرة العاملة والانتباه، مما يساهم في عجز تراكمي مبكر في النمو المعرفي(Howick, 2022).
٣- **تأثير الصدمة على الرفاه الاجتماعي والعاطفي:** يمكن أن تؤدي الصدمة إلى صعوبات في تحديد المشاعر والتعبير عنها وإدارتها، بالإضافة إلى صعوبات في تطوير اللغة للتعبير عن المشاعر. وقد تؤثر على قدرتهم على الثقة بالآخرين، وتنظيم العواطف، والتفاعل مع العالم إضافة إلى ذلك، يمكن أن يكون للصدمة آثار سلبية على الصحة العقلية، والصحة البدنية، والصحة العاطفية، فضلا عن الرفاهية الاجتماعية (Treatment, 2014).

ثالثاً: أشكال الصدمة

تتعدد أشكال الصدمات، وقد قدم (Howick) تصنيفًا لأنواع الصدمات، شمل الصدمة الحادة، المزمنة، والمعقدة، وهي على النحو التالي:

- الصدمة الحادة: مقتصرة على حدث معين أو فترة زمنية محددة: مثل حادث سيارة.
- الصدمة المزمنة: مرتبطة ارتباطًا وثيقًا بالاعتداء الجنسي والجسدي، والمرض الخطير طويل الأمد، والتنمر. تشمل أعراض الصدمة المزمنة الانفجارات العاطفية، والقلق، والغضب.

- الصدمة المعقدة: تتضمن عناصر متعددة من الصدمة تنشأ من أنواع مختلفة، أو تعرض مستمر، أو مساهمون متعددون. تنتج الصدمة بمثل هذا الحجم نتيجة العلاقات البينية والشعور بأن الشخص محاصر في موقف معين (Howick, 2022).

رابعاً: النظريات المفسرة للصدمات

١- نظريات العلاقات الشخصية/الموارد:

تستند هذه النظريات إلى فكرة أن الصدمات يمكن أن تعطل أو تدمر الموارد الأساسية للأفراد، مثل السكن والغذاء والدعم الاجتماعي. تفترض نظرية الحفاظ على الموارد أن فقدان هذه الموارد يؤثر بشكل أكبر من مكاسبها، مما يؤدي إلى تأثيرات طويلة الأمد على الصحة النفسية والرفاهية. الأطفال والمراهقون الذين يتعرضون لصدمات مثل العنف أو التنمر قد يشعرون بعدم الأمان.(Ford & Greene, 2017)

٢- نظرية الصدمة التنموية:

تشير هذه النظرية إلى أن الصدمات تؤثر بشكل عميق على النمو البيولوجي والنفسي والاجتماعي للمراهقين. التأثيرات السلبية تشمل تنظيم العواطف والوظائف التنفيذية مثل الانتباه وحل المشكلات. يمكن أن تؤدي الصدمات إلى مشاكل نفسية مثل الاكتئاب والقلق، مما يعوق التطور الأكاديمي والاجتماعي. كما أن هذه التأثيرات يمكن أن تؤدي إلى سلوكيات خطيرة مثل تعاطي المخدرات أو مشاكل قانونية.(Ford, Greene, 2017)

٣- النظرية البيولوجية:

تشير الدراسات العصبية إلى أن التعرض للصدمات يؤثر على هيكل ووظيفة الدماغ، خصوصًا لدى الأطفال والمراهقين. تتضمن هذه التأثيرات اضطرابات في مناطق الدماغ المسؤولة عن التنظيم العاطفي والوظائف التنفيذية. التغيرات الكيميائية في الدماغ، تؤثر على تطور المراهقين في المجالات الأكاديمية والاجتماعية والنفسية.(Ford, Greene, 2017)

خامساً: أهمية التدريب في مجال الصدمات لمهنة الخدمة الاجتماعية

يعتبر دمج محتوى الصدمات في مناهج الخدمة الاجتماعية أمرًا حيويًا لتعزيز متطلبات المهنة التعليمية والتدريبية. يسهم ذلك في إعداد الطلاب وأخصائي الخدمة الاجتماعية بشكل أفضل لتطوير الكفاءات الأساسية اللازمة لممارسة فعالة وأخلاقية مع العملاء المعرضين للصدمات. على الرغم من أن نموذج "التدخل القائم على الصدمة (Trauma-Informed Care - TIC) " هو إطار جديد، إلا أن العديد من مبادئه مثل الجدارة بالثقة والتعاون والتمكين تُعتبر جزءًا أساسيًا من تدريب الخدمة الاجتماعية (Mersky et al., 2019)

أشار Paige (2015) إلى وجود نقص في التدريب المتعلق بالصدمة في التعليم العالي والمهن الاستشارية. وأكد على ضرورة أن يسعى المعالجون للحصول على تعليم إضافي خارج مؤسساتهم التعليمية لتطوير كفاءتهم في التعامل مع الصدمات. ينبغي أن تتضمن برامج التدخل والتطوير المهني المعرفة الأساسية حول الصدمات وتطوير مهارات التفكير السريري.

نشر مجلس تعليم العمل الاجتماعي مبادئ توجيهية تهدف إلى تعليم الممارسين كيفية ممارسة الخدمة الاجتماعية بطريقة مستنيرة للصدمات. تؤكد هذه المبادئ على أهمية أن تتعرف مناهج الخدمة الاجتماعية على تأثير أعراض الصدمة وتزويد الطلاب بالمهارات اللازمة للتدخل الفعال.(Wellington, 2017)

مرحلة المراهقة Adolescence

أولًا: مفهوم المراهقة

عرف معجم ويبستر: "مفهوم المراهقة بصفة عامة على انه فترة من الحياة تقع ما بين مرحلة الطفولة ومرحلة النضج أو البلوغ وهي مرحلة مبكرة من النمو أو النضج وهي حالة وصفة للتعامل الإنساني القوي" (حبيب، إبراهيم، ٢٠١١).

وتعرف كذلك بأنها: "مرحلة نمو وتطور، وهي مرحلة ينتقل فيها الفرد من مرحلة الاعتمادية وهي الطفولة إلى مرحلة الاستقلالية والاعتماد على الذات، وتتضمن مجموعة من التغيرات البيولوجية والنفسية والاجتماعية التي تطرأ على الفرد" (عطية، ٢٠١٥).

ثانيًا: تحديد فترة المراهقة

تختلف سنوات مرحلة المراهقة من بلد إلى آخر، ولكن الأغلبية من العلماء يتفقون أن مرحلة المراهقة تبدأ من سنة إحدى عشرة، وتنتهي في العمر الواحد وعشرين، وهناك من ذكر أنها: "تنتهي عندما تكتمل خصائص الفرد في كافة مظاهر شخصيته بنهاية سن الخامسة والعشرين" (محمود، ٢٠٠٨، ١٠)، وهناك من قسم المراهقة إلى مرحلتين أمثال: (الشافعي، ٢٠٠٩).

ثالثاً: أهمية مرحلة المراهقة

تشمل التغيرات التي يمر بها المراهق جوانب جسمية وعاطفية واجتماعية، كما يواجه مجموعة من المطالب والحاجات التي يسعى لتحقيقها. قد تتعارض بعض هذه المطالب مع قيم المجتمع وعاداته، مما يؤدي إلى صراع داخلي بين رغبات المراهق والقيود الاجتماعية (محمود، ٢٠٠٨).

أشار قصيبات (٢٠٠٧) إلى أن دراسة مرحلة المراهقة مهمة ليس فقط للمراهقين، بل أيضًا للآباء والمربين. تعتبر الصحة النفسية في هذه المرحلة ذات أهمية كبيرة، حيث تتزامن مع مراحل تعليمية متعددة مثل التعليم الإعدادي والثانوي والجامعي. يجب على المجتمع توفير أدوار للمراهقين تساعدهم على تحمل المسؤوليات التربوية والاجتماعية، مما يسهل انتقالهم من الطفولة إلى الرشد.

تتميز مرحلة المراهقة بتحولات مهمة في الهوية والنمو الجسدي والعقلي. لذا، من الضروري توفير بيئة داعمة من قبل المربين والموجهين الطلابيين لمساعدة المراهقين في تجاوز الصدمات وتعزيز مهاراتهم الشخصية والاجتماعية.

رابعاً: النظريات المفسرة لمرحلة المراهقة

تعددت النظريات التي تفسر مرحلة المراهقة، حيث تركز كل نظرية على جوانب مختلفة لفهم التحولات والتطورات التي تحدث خلال هذه المرحلة الحيوية. ومن بين هذه النظريات:

١- **النظرية البيولوجية Stanley:** تركز هذه النظرية على التغيرات البيولوجية والنضج، حيث تعتبر المراهقة مرحلة تتسم بتغيرات عميقة تؤثر على سلوك المراهق. تشير إلى أن هذه المرحلة مصحوبة بتوترات وصعوبات في التكيف، وتتنوع الحالات الانفعالية بين النشاط والخمول، مما يعكس تقلبات في المشاعر والسلوك (Mersky et al., 2020)، (ملحم، ٢٠١١).

٢- **النظرية الأنثروبولوجية**: تركز على المحددات الاجتماعية والثقافية التي تؤثر على سلوك المراهقين. تؤكد أن المراهقة ليست أزمة عامة، بل تتشكل وفقًا للبيئة الاجتماعية، مما يجعل سلوك المراهقين يعكس تجاربهم وظروفهم البيئية (شريم، ٢٠٠٩).

٣- **نظرية سيغموند فرويد**: وفقًا لفرويد، يواجه المراهق دافعًا بيولوجيًا قويًا يتطلب التكامل مع شخصيته، مما يؤدي إلى صراع مع الأنا الأعلى وتطور الشعور بالذنب. يتطلب هذا التواصل مع الوالدين والمعلمين (قندوسي، ٢٠٢١).

٤- **نظرية التعلم الاجتماعي:** تفسر هذه النظرية سلوك المراهقين من خلال التعلم بالاقتداء. يشير Brigman (1978) إلى أن الأفراد يكتسبون سلوكيات جديدة من خلال الملاحظة والتقليد، مما يجعل التنشئة الاجتماعية عاملاً أساسيًا في نمو الفرد، سواء كان سوياً أو منحرفًا (الزعبي، ٢٠١٣).

٥- **نظرية المجال (Kurt Levin):** تركز على فهم السلوك في سياق المجال النفسي الذي يتواجد فيه الفرد. تعتبر المراهقة فترة انتقالية تتطلب التكيف مع مواقف جديدة، مما قد يؤدي إلى صراعات داخلية. تؤكد على أهمية الدعم من الأسرة والمختصين لمساعدة المراهقين في التعبير عن مشاعرهم (قندوسي، ٢٠٢١).

ومن هذا المنطلق، نستنتج أن النظريات المفسرة للمراهقة، مثل النظرية البيولوجية والنظرية الأنثروبولوجيا والنفسية ونظرية التعلم الاجتماعي ونظرية المجال، تفسر المراهقة على أنها فترة من النمو والتطور والتحولات الجسمية والنفسية والاجتماعية الهامة في حياة الأفراد، حيث هناك عوامل متعددة تؤثر في تشكيل هذه المرحلة.

خامسًا: دور الأخصائي الاجتماعي مع المراهقين

تُمارس الخدمة الاجتماعية في مجالات متعددة، حيث يقدم الأخصائيون الاجتماعيون خدمات تنموية ووقائية وعلاجية في البيئات المختلفة مثل المدارس والجامعات. يشير Webber (2018)إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين في المدارس يلعبون دورًا حيويًا في التعامل مع التحديات المعقدة التي تؤثر على الطلاب، مما يعزز فهمهم لظروف الطالب والأسرة والمجتمع.الأدوار الأساسية للأخصائي الاجتماعي مع المراهقين:

١- **الدور الممكن**: يساعد الأخصائي الاجتماعي المراهقين على اكتشاف وتنمية القوي الكامنة داخلهم، مما يعزز التكيف الاجتماعي ويحول المشاعر السلبية إلى إيجابية (حبيب، إبراهيم، ٢٠١١).

٢- **الدور التربوي**: يوفر الأخصائي الاجتماعي المعرفة اللازمة للمراهقين لمساعدتهم في مواجهة مشاكلهم، ويشجع على ممارسة سلوكيات إيجابية واكتشاف مهارات جديدة.

٣- **الدور العلاجي**: يتطلب هذا الدور مهارات خاصة لمساعدة المراهقين في حل مشكلاتهم والتخفيف من المشاعر السلبية، واستثمار طاقاتهم لمواجهة التحديات (الرشيدي، ٢٠١٩).

٤- **الدور المطالب**: يمثل الأخصائي الاجتماعي نائبًا عن المراهقين في الدفاع عن مصالحهم والتأثير على صانعي القرار لتقديم خدمات تناسب احتياجاتهم (حبيب، إبراهيم، ٢٠١١).

٥- **الدور الوقائي**: يهدف إلى وقاية الطلاب من المشاكل النفسية والاجتماعية من خلال التوجيه والإرشاد (الرشيدي، ٢٠١٩).

٦- **الدور العلاجي** :يختص بالتعامل مع الطلاب الذين يعانون من مشكلات عقلية أو اجتماعية (الرشيدي، ٢٠١٩).

الإجراءات المنهجية للدراسة

أولًا: منهج الدراسة

أشارت دراسة (Jordan, Emmy, 2020) إلى أن هناك حاجة لاستخدام أساليب وتصميمات بحث متنوعة، بما في ذلك الأساليب النوعية والكمية والمختلطة، مما أدى إلى اعتماد المنهج المختلط (Mixed Methods Research).

ثانيًا: مجتمع الدراسة وعينتها

- **مجتمع الدراسة:** تَمثَّل مجتمع الدراسة في الموجهين الطلابيين لمرحلتي المتوسطة والثانوية في التعليم العام في مدينة جدة، والبالغ عددهم (٣٤٤) (حسب ما أفادت به مشرفة التوجيه الطلابي عبر اتصال شخصي، ٢٠٢٤)
- **عينة الدراسة:** تم اختيار (٣٠) من أفراد المجتمع (الموجهين الطلابيين) بالتعاون مع رئيسة التوجيه الطلابي في مدينة جدة والمشرفين التربويين في التوجيه الطلابي.

ثالثاً: حدود الدراسة

- **الحدود الموضوعية:** بناء الكفاءات المهنية للموجهين الطلابيين باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة عند التعامل مع صدمات المراهقين.
- **الحدود المكانية:** إدارة تعليم مدينة جدة "بيت الطالب".
- **الحدود البشرية:** الموجهون الطلابيون من الذكور والإناث التابعون لإدارة تعليم مدينة جدة في المرحلتين المتوسطة والثانوية، وعددهم (٣٠) مشاركاً.
- **الحدود الزمانية:** خلال العامين (١٤٤٤ هـ، و١٤٤٥هـ) .

رابعاً: أدوات الدراسة

- **أدوات الدراسة الكمية:** مقياس أبعاد تحقيق الكفاءة المهنية للموجهين الطلابيين باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة اعتمدت الدراسة على هذا المقياس كأداة رئيسية لها.
- **أدوات الدراسة النوعية:** المقابلة المقننة.

خامساً: صدق أدوات الدراسة وثباتها

١- **صدق المقياس:** بعد إعداد الاستبانة بصورتها الأولية تم عرضها على (١٠) من المحكمين من أساتذة الجامعات السعودية والعربية، وقد تم تعديل الاستبانة بناء على ملاحظاتهم، وبعد مراجعة سعادة المشرف وضعت الاستبانة في صورتها النهائية.

٢- **ثبات المقياس:** استخدمت الباحثة (معامل ألفا كرونباخ) للتأكد من ثبات عينة الدراسة، للأداة ككل، وفق استجابات العينة الاستطلاعية التي بلغ عددها (١٠) موجهين طلابيين، من غير المجموعة التجريبية، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول (٣-١) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات العينة الاستطلاعية

عدد العبارات	عدد العينة	معامل الثبات Cronbach's alpha
٥٩	١٠	٠.٩٧٧

تظهر بيانات جدول (٣-١) ثباتًا عاليًا ومقبولًا إحصائيًا لأداة الدراسة بدرجة كلية لمعامل الثبات ألفا بلغت (٠.٩٧٧)، وهي درجات تثبت إمكانية الثقة باستخدام الأداة لأغراض الدراسة.

جدول (٣-٢) الثبات باستخدام تقسيم جوتمان

عدد العبارات	المتوسط	التباين	الانحراف المعياري	عدد العبارات	الدلالة
الجزء ١	٨٢.٣	٧٨.٠١	٨.٨٣	١٩	**٠.٠٠١
الجزء ٢	١٢١	١٥٧.٦	١٢.٥٥	٢٩	
كلا الجزئين	٢٠٣.٣	٣٨٧.١	١٩.٦٨	٤٨	

** الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01>α)) فأقل

جدول (٣-٢) يشير إلى أهمية إحصائية عالية جدًا للنتائج المقدمة وأنه دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠٠١)، ما يشير إلى أن النتائج غير محتمل أن تكون ناتجة عن الصدفة، مما يعني ثباتًا عاليًا ومقبولًا إحصائيًا لأداة الدراسة.

ثانياً: الموثوقية للأدوات النوعية: ولتحقيق الموثوقية بعد كتابة أسئلة المقابلات في صيغتها الأولية تم عرضها على عدد (٥) من المحكمين؛ وذلك من أجل التحقق من مناسبتها وصلاحيتها لما وما وضعت من أجله.

عرض وتحليل نتائج بيانات الدراسة

أولًا: تحليل البيانات الديموغرافية

فيما يتعلق بعينة الدراسة فقد وقع الاختيار على (٣٠) أخصائيًا وأخصائية اجتماعية، وفيما يلي وصف لخصائص عينة الدراسة:

تم حساب التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة البحث وفقًا للمتغيرات الآتية:

جدول (٤-١) تحليل البيانات الديموغرافية

المتغير	المستويات	التكرار	النسبة (%)
النوع	ذكر	١٩	**٦٣.٣**
	أنثى	١١	**٣٦.٧**
العمر	أقل من ٣٠ سنه	١	**%٣.٣**
	من ٣٠ - ٣٩ سنه	١٢	**%٤٠**
	من ٤٠ - ٤٩ سنه	١٦	**%٥٣.٣**
	٥٠ سنه فأكثر	١	**%٣.٣**
المؤهل التعليمي	بكالوريوس خدمة اجتماعية	٣	%١٠
	بكالوريوس علم اجتماع	١٣	٤٣.٣
	ماجستير خدمة اجتماعية	٣	%١٠
	ماجستير علم اجتماع	١٠	%٣٣.٣
	دكتوراه علم اجتماع	١	%٣.٣
الخبرة	أقل من خمس سنوات	٤	%١٣.٣
	من ٥ – إلى اقل من ١٠	٣	%١٠
	من ١٠ - إلى أقل من ١٥	١١	%٣٦.٧
	من ١٥ - إلى أقل من ٢٠	٧	%٢٣.٣
	٢٠ سنة فأكثر	٥	%١٦.٧
الدورات التدريبية	نعم	٠	%٠
	لا	٣٠	%١٠٠

يوضح الجدول (٤-١): متغير **النوع**: أن (١٩) من أفراد ويمثلون ما نسبته (٦٣.٣%) هم من الموجهين الطلابيين، و(١١) من أفراد عينة الدراسة ويمثلون ما نسبته (٣٦.٧%) من الموجهات الطلابيات؛ وبالنسبة **للعمر** ويتضح أن أكبر نسبة مشاركة تقع في الفئة العمرية (من ٤٠ - ٤٩ سنه) بلغ (١٦) موجهًا بنسبة (٥٣.٣%)، يلي ذلك الفئة العمرية من (من ٣٠ - ٣٩ سنه) بلغ (١٢) موجهًا بنسبة (٤٠%)، يلي ذلك كل من الفئة العمرية (أقل من ٣٠ سنه) و(٥٠ سنه فأكثر)

بنسبة (٣.٣%)؛ ومتغير **المؤهل التعليمي** ويتضح أن أكبر نسبة مشاركة من (بكالوريوس علم اجتماع) حيث بلغ عددهم (١٣) موجهًا بنسبة (٤٣.٣%)، يلي ذلك (ماجستير علم اجتماع) حيث بلغ عددهم (١٠) موجهًا بنسبة (٣٣.٣%)، يلي ذلك كل من (بكالوريوس خدمة اجتماعية، ماجستير خدمة اجتماعية) حيث بلغ عدد كل منهم (٣) موجهًا بنسبة (١٠%)، فقد يكون هناك تركيز أكبر على برامج الماجستير في علم الاجتماع مقارنة ببرامج ماجستير خدمة اجتماعية في نفس التخصص، وأخيرًا (دكتوراه علم اجتماع) وبلغ العدد (١) موجهًا بنسبة (٣.٣%)؛ ووفقًا لمتغير **الخبرة**، يتضح أن أكبر نسبة مشاركة من الموجهين الطلابيين التي تقع عدد سنوات الخبرة لديهم (من ١٠- إلى أقل من ١٥) حيث بلغ عددهم (١١) موجهًا بنسبة (٣٦.٧%)، يلي ذلك (من ١٥- إلى أقل من ٢٠) حيث بلغ عددهم (٧) موجهًا بنسبة (٢٣.٣%)، يلي ذلك (٢٠ سنة فأكثر) بلغ عددهم (٥) موجهًا بنسبة (١٦.٧%)، يلي ذلك (أقل من خمس سنوات) حيث بلغ عددهم (٤) موجهًا بنسبة (١٣.٣%)، وأخيرًا (من ٥– إلى أقل من ١٠) وبلغ العدد (٣) موجهًا بنسبة (١٠%)؛ وفقًا لمتغير **دورات تدريبية** في مجال الممارسة المبنية على الأدلة، يتضح أن كل المشاركين من الموجهين الطلابيين لم يتلقوا دورات تدريبية في مجال الممارسة المبنية على الأدلة.

ثانيا: تحليل استجابات عينة الدراسة تجاه المقياس

جدول (٤-٢) يوضح التغييرات التي أحدثها البرنامج المستخدم على معارف وقيم ومهارات أعضاء المجموعة التجريبية عن الممارسة المبنية على الأدلة

م	أبعاد الدراسة	درجة القياس		الفروق	نسبة التغيير
		قبل التدخل	بعد التدخل		
١	معارف الموجهين الطلابيين عن الممارسة المبنية على الأدلة	١٤٥١	٢٤٧٠	١٠١٩	%٧٠.٢٣
٢	قيم الموجهين الطلابيين اللازمة لبناء الممارسة المبنية على الأدلة	١٢٣٣	١٩١٧	٦٨٤	%٥٥.٤٧
٣	مهارات الموجهين الطلابيين اللازمة لبناء الممارسة المبنية على الأدلة	٢٤٣٨	٤٠٩٠	١٦٥٢	%٦٧.٧٦

يتضح من جدول (٤-٢) أن التغيير الذي حدث على معارف الموجهين الطلابيين عن الممارسة المبنية على الأدلة، وصل إلى معدل (٧٠.٢٣%)، أن التغيير الذي حدث على قيم الموجهين الطلابيين اللازمة لبناء الممارسة المبنية على الأدلة ، وصل إلى معدل (٥٥.٤٧%)، أن التغيير الذي حدث على مهارات الموجهين الطلابيين اللازمة لبناء الممارسة المبنية على الأدلة، وصل إلى معدل (٦٧.٧٦%)، بشكل عام، هذه النتائج تؤكد على فاعلية البرنامج التدريبي في تعزيز قدرات الموجهين الطلابيين في المهارات الخاصة بالممارسة المبنية على الأدلة والاستفادة منها في ممارساتهم المهنية، مما ينعكس إيجابيًا على جودة الخدمات المقدمة للمراهقين.

ثالثًا: الإجابة على فرضيات الدراسة

توزيع متغيرات الدراسة:

للإجابة على فرضيات الدراسة ولأغراض التحقق من موضوعية نتائج الدراسة فقد تم إجراء اختبار شابيرو – ويلك Shapiro-Wilk Testلمعرفة توزيع البيات يتبع الاختبارات المعلمية أو اللامعلمية.

جدول (٤-٣) توزيع متغيرات الدراسة تبعًا لاختبار Shapiro-Wilk

م	الأبعاد	شابيرو – ويلك	درجات الحرية	الدلالة Sig	النتيجة
القبلي		٠.٩٦٢	٣٠	٠.٣٤٠	تتبع التوزيع الطبيعي
١	بعد المعارف	٠.٩٣٢	٣٠	٠.٠٥٦	تتبع التوزيع الطبيعي
٢	بعد القيم	٠.٩٨٦	٣٠	٠.٩٥٩	تتبع التوزيع الطبيعي
٣	بعد المهارات	٠.٩٦٤	٣٠	٠.٣٩٣	تتبع التوزيع الطبيعي
البعدي		٠.٩٨٤	٣٠	٠.٩٢٢	تتبع التوزيع الطبيعي
١	بعد المعارف	٠.٩٤٨	٣٠	٠.١٤٦	تتبع التوزيع الطبيعي
٢	بعد القيم	٠.٩٧٨	٣٠	٠.٧٨٠	تتبع التوزيع الطبيعي
٣	بعد المهارات	٠.٩٤١	٣٠	٠.٠٩٦	تتبع التوزيع الطبيعي

يتضح من جدول (٤-٣) أن المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي جاءت غير دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة أكبر من (٠.٠٥)، وأن البيانات آتية من توزيع طبيعي، ومنها يتحقق شروط الإحصاء البارامتري للبيانات.

جدول (٤-٤) نتائج اختبار T-test لحساب دلالة الفروق بين متوسط درجات عينة الدراسة على مقياس أبعاد الممارسة المبنية على الأدلة قبل وبعد التدخل المهني

الأبعاد	المجموعة التجريبية	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة
بعد المعارف	**قبل التدخل المهني**	٣٠	٢.٦٥٠	١.٣٣٩٦	٧.٢٠١	دال عند (٠.٠١)
	بعد التدخل المهني		٤.٦٧٢	١.٠٣٤٠		
بعد القيم	**قبل التدخل المهني**	٣٠	٣.١٢٠	١.٠٦٦	٦.٦٨٤	دال عند (٠.٠١)
	بعد التدخل المهني		٤.٩٦١	١.١٨٩		
بعد المهارات	**قبل التدخل المهني**	٣٠	٣.١٢٠	١.٠٦٦	٦.٦٨٤	دال عند (٠.٠١)
	بعد التدخل المهني		٤.٩٦١	١.١٨٩		
الفرض العام	**قبل التدخل المهني**	٣٠	٣.٠٧٢	١.٣١٣٥	٦.٢٧٩	دال عند (٠.٠١)
	بعد التدخل المهني		٤.٩٢٤	٠.٩٠١٩		

تشير النتائج المستخلصة من جدول (٤-٤) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة على مقاييس الممارسة المبنية على الأدلة قبل وبعد التدخل المهني، حيث تم تحديد مستوى الدلالة عند (٠.٠٠).

١- **معارف الممارسة المبنية على الأدلة:**
- ارتفع المتوسط الحسابي من (٢.٦٥٠) إلى (٤.٦٧٢) بعد التدخل، مما يدل على تغيير كبير لصالح القياس البعدي.
- قيمة (T) المحسوبة كانت (٧.٢٠١)، مما يدل على دلالة عند مستوى (٠.٠١).

٢- **قيم الممارسة المبنية على الأدلة:**
- ارتفع المتوسط الحسابي من (٣.١٢٠) إلى (٤.٩٦١) بعد التدخل.
- قيمة (T) كانت (٦.٦٨٤)، مما يدل أيضًا على دلالة عند مستوى (٠.٠١).

٣- **مهارات الممارسة المبنية على الأدلة:**
- ارتفع المتوسط الحسابي من (٢.٥٧٣) إلى (٤.٧١٤) بعد التدخل.
- قيمة (T) كانت (٦.٠٥٢)، مما يدل على دلالة عند مستوى (٠.٠١).

٤- **أبعاد الممارسة المبنية على الأدلة:**
- ارتفع المتوسط الحسابي من (٣.٠٧٢) إلى (٤.٩٢٤) بعد التدخل.
- قيمة (T) كانت (٦.٢٧٩)، مما يدل على دلالة عند مستوى (٠.٠١).

تؤكد النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة على مقاييس الممارسة المبنية على الأدلة قبل وبعد التدخل المهني، مما يدعم صحة الفرض العام للدراسة.

رابعا: فعالية البرنامج التدريبي

بعد ثبوت صحة جميع الفروض الفرعية للدراسة، يمكن القول إن البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة كان فعالًا في بناء وتنمية أبعاد الممارسة المبنية على الأدلة لدى الموجهين الطلابيين.

ولفهم وتفسير التحسن في نتائج التدخل المهني، تم دمج نتائج تحليل البيانات الكمية مع نتائج التحليل الموضوعي للبيانات النوعية بهدف تعزيز وتوضيح نتائج مقياس الكفاءات المهنية من خلال عمل روابط بين النتائج الكمية والنوعية ليتضح أن التدخل المهني عبر البرنامج التدريبي حسن من قدرة الموجهين الطلابيين على البحث عن الأدلة ذات الصلة بالمشكلات المراهقين، واختيار الأنسب منها للتطبيق أثناء ممارساتهم المهنية، كما ساهم بشكل كبير في تعزيز ثقة الموجهين الطلابيين في قدرتهم على تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة بكفاءة وفعالية أكبر، وكذلك في رفع مستواهم المهاري، كما أسهم في تحسين أدائهم المهني، مما يعني وجود تأثير إيجابي للبرنامج التدريبي على ممارساتهم المهنية.

مناقشة نتائج الدراسة

أولًا: مناقشة نتائج الدراسة واختبار مدى صحة الفروض

توصلت الدراسة الحالية إلى مجموعة من النتائج يمكن عرضها فيما يلي:

أ- تحليل استجابات عينة الدراسة:

١- أشارت نتائج الدراسة إلى نقص (المعارف، القيم، والمهارات) اللازمة لبناء الكفاءة المهنية عند التعامل مع صدمات المراهقين باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة قبل تطبيق برنامج التدخل المهني، ونتيجة لاستخدام استراتيجيات برنامج التدخل المهني لوحظ أن هناك نموًا ملحوظًا وتحسن في نسبة التغيير في المعارف المهنية بمعدل (٧٠.٢٣%)، ونسبة التغيير في القيم المهنية بمعدل (٥٥.٤٧%)، ونسبة التغيير في المهارات المهنية بمعدل (٦٧.٧٦%).

ب- مناقشة نتائج فروض الدراسة:

١- أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة على مقياس بعد معارف الممارسة المبنية على الأدلة قبل وبعد التدخل المهني بمستوى دلالة (٠.٠٠)، لصالح القياس البعدي.
٢- أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة على مقياس بعد قيم الممارسة المبنية على الأدلة قبل وبعد التدخل المهني بمستوى دلالة (٠.٠٠)، لصالح القياس البعدي.
٣- أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة على مقياس بعد مهارات الممارسة المبنية على الأدلة قبل وبعد التدخل المهني بمستوى دلالة (٠.٠٠)، لصالح القياس البعدي
٤- أشارت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة على مقياس أبعاد الممارسة المبنية على الأدلة قبل وبعد التدخل المهني، مما يثبت صحة الفرض العام للدراسة.

ج- نتائج المقابلات النوعية:

١- تحسين المعرفة: أشار العديد من الموجهين الطلابيين إلى أنهم اكتسبوا معارف جديدة حول الممارسات المبنية على الأدلة وكيفية تطبيقها في سياق عملهم.
٢- زيادة الثقة: أبدى الموجهون شعورًا متزايدًا بالثقة في قدرتهم على التعامل مع قضايا الطلاب، خاصة تلك المتعلقة بالصدمات النفسية.
٣- تغير في الممارسات: ذكر الموجهون أنهم بدأوا في استخدام استراتيجيات جديدة في عملهم، مثل تقييم الأدلة قبل اتخاذ القرارات.
٤- فهم أعمق للقيم المهنية: عبّر المشاركون عن تقديرهم للقيم المرتبطة بالممارسة المبنية على الأدلة، مثل أهمية البحث المستمر والشفافية.
٥- تحديات في التطبيق: أشار بعض الموجهين إلى وجود تحديات في تطبيق ما تعلموه، مثل نقص الموارد أو الدعم من الإدارة.
٦- أهمية الدعم المتواصل: أبدى الموجهون رغبتهم في الحصول على دعم مستمر، مثل ورش العمل والتدريب الإضافي، لتعزيز ما تعلموه.
٧- تأثير البرنامج على العلاقات: لاحظ بعض الموجهين تحسنًا في علاقاتهم مع الطلاب وزملائهم، نتيجة لاستخدامهم استراتيجيات قائمة على الأدلة.
٨- المشاركة في تطوير البرنامج: اقترح بعض الموجهين ضرورة إشراكهم في تصميم البرامج التدريبية المستقبلية لضمان تلبيتها لاحتياجاتهم.

ثانيًا: توصيات الدراسة

في ضوء النتائج التي تم عرضها في الدراسة، يمكن اقتراح التوصيات التالية:

١- التدريب المستمر للموجهين الطلابيين بكافة التخصصات على الممارسة المبنية على الأدلة للمعلمين والموجهين حول استراتيجيات التعامل مع صدمات المراهقين.
٢- تصميم برامج تدريبية متخصصة في الممارسة المبنية على الأدلة لتنمية معارف ومهارات وقيم الموجهين الطلابيين، مع التركيز على الفئات العمرية الأصغر سنًا وحديثي التخرج، لبناء الأساس المعرفي والمهاري المناسب منذ البداية.
٣- تنويع البرامج التدريبية في مجال الممارسة المبنية على الأدلة لتشمل تخصصات مختلفة كالخدمة الاجتماعية وعلم النفس، لتعزيز التنوع في الخلفيات العلمية للموجهين الطلابيين وتوسيع مداركهم.

٤- زيادة التركيز على تطوير مهارات الموجهين الطلابيين في مجال الممارسة المبنية على الأدلة، مثل مهارة طرح التساؤلات البحثية والبحث عن الأدلة وتقييم التدخلات، نظرًا لأهميتها في تحسين الأداء المهني.
٥- تشجيع الموجهين الطلابيين على المشاركة في البرامج التدريبية المتخصصة في الممارسة المبنية على الأدلة من خلال توفير الحوافز والتسهيلات اللازمة، وزيادة الوعي لديهم بأهمية هذا النوع من الممارسة في تحسين جودة خدماتهم المهنية.

ثالثًا: مقترحات لبحوث مستقبلية

بناء على النتائج والتوصيات التي تم عرضها في الدراسة. هناك عدة اتجاهات يمكن اقتراحها:

١- دراسة أثر برامج تدريب الموجهين الطلابيين على الممارسة المبنية على الأدلة في تحسين جودة الخدمات المقدمة للطلاب، وبخاصة فيما يتعلق بالتعامل مع الصدمات.
٢- دراسة مقارنة لفاعلية برامج تدريب الموجهين الطلابيين على الممارسة المبنية على الأدلة بين التخصصات المختلفة (علم اجتماع، خدمة اجتماعية، علم نفس) ومدى انعكاسها على مستوى أدائهم المهني.
٣- استقصاء المعوقات التنظيمية والإدارية التي تحول دون تطبيق الموجهين الطلابيين للممارسة المبنية على الأدلة في بيئات العمل، وإيجاد الحلول المناسبة لتذليلها.

أولًا: المراجع العربية

أبو المعاطي، ماهر علي. (٢٠١٣). *الاتجاهات الحديثة في جودة تعليم الخدمة الاجتماعية المالح مصرية وعربية وعالمية*، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

آدم، صلاح عبد الحكيم أحمد (٢٠١٩). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لأمهات الأطفال التوحديين. *مجلة الخدمة الاجتماعية*. الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين. مصر. العدد (٦١).

البريثن، عبد العزيز عبد الله. (٢٠١٢). *قراءات في الخدمة الاجتماعية*. مكتبة الملك فهد الوطنية. الرياض.

البريثن، عبدالله. (٢٠٠٠). مدى ارتباط أبحاث رسائل الخدمة الاجتماعية بالممارسة المهني: دراسة استطلاعية لرسائل الدكتوراه التي أجيزت في حقل الخدمة الاجتماعية بالمملكة العربية السعودية، *مجلة العلوم الاجتماعية*، مجلد (٢٨)، عدد (٢)، ٩٥-٢٠٨.

بلان، وفاء. (٢٠١٥). دور تبعية المدقّق الداخلي التنظيميّة في تحقيق استقلاليّته المهنية. دراسة مسحية في القطاع العام، *مجلة جامعة تشرين*-سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، ٣٧(٢).

الجندي، أمينة أحمد حسين. (٢٠٢٢). *بناء التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين باستخدام استراتيجية الممارسة المبنية على البراهين*. مصر: مكتبة الرشد.

حامد، فضل محمد أحمد. (٢٠٢٠). فعالية برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الطبية لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة. *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، المجلد ٢٠٢٠، العدد (١٩)، ج (٢)، ١٢٩-١٦٧*.

حبيب، جمال شحاتة، إبراهيم، مريم. (٢٠١١). *الخدمة الاجتماعية المعاصرة*. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

حمزة، إبراهيم أحمد. (٢٠٢٠). *المدخل الى الخدمة الاجتماعية. ط٢* ، الأردن: دار المسرة.

الديداموني، الشربيني سامي محمد. (٢٠٢١). متطلبات استخدام الممارسة المبنية على الأدلة في تحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر، *المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية - دراسات وبحوث تطبيقية*، ع(٢٤)، ٨٥-١٢٥.

الراجحية، موزة بنت سعيد بن راشد. (٢٠١٩). المسئولية الاجتماعية وعلاقتها بالكفاءة المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين في المجال المدرسي. *المجلة العربية للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، ع(١٧)، ١٢-٤٥.

الرشيدي، عبد الونيس، عثمان، مروة محمد. (٢٠١٩). *الخدمة الاجتماعية في المجال التعليمي*. جدة: مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.

الزعبي، أحمد محمد. (٢٠١٣). *سيكولوجية المراهقة*. عمان: دار زهران للنشر والتوزيع.

زيدان، علي حسن، محمد؛ ونصر، أحمد محمد، وإبراهيم؛ وهلال، احمد ثابت. (٢٠١٧). *الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، مصر*، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

سليمان، منال كمال كامل، ويوسف، فوزية عبد الدايم عبد الفتاح. (٢٠٢٠). متطلبات استخدام الممارسة المبنية على الأدلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*، ع(٥٠)، ج(١)، ٢٦٧- ٣٠٦.

شريم، رغدة. (٢٠٠٩). *سيكولوجية المراهقة*. عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

الشلاش، عمر بن سليمان بن شلاش. (٢٠١٩). فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تنمية مفهوم الذات وأثره على خفض سلوك التنمر لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*. الجامعة الإسلامية بغزة. المجلد (٨). العدد (١٠). ٦٣-٧٩.

الصديقي، سلوى عثمان. (٢٠٠٥). *الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي*، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

الضلاعين، أنس صالح ربيع؛ والياسين، سليمان محمد محمود. (٢٠٢٣). *فاعلية برنامج إشرافي تمايزي لتحسين الكفاءة المهنية المدركة وجودة الحياة المهنية لدى المرشدين التربويين*، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة مؤتة، مؤتة.

عباس، ابتسام علي صافي. (٢٠٢٢). متطلبات استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للممارسة المبنية على الأدلة من منظور الممارسة العامة عند العمل مع الأطفال المعرضين للخطر. *المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية -دراسات وبحوث تطبيقية، ع(١٧)، مج(٢)، ١-١٩*.

عبد التواب، حنان طنطاوي. (٢٠٢٣). الكفاءة المهنية للأخصائي الاجتماعي المدرسي وعلاقتها بإكساب المرونة المعرفية لطلاب التدريب الميداني. *دراسات في الخدمة الاجتماعية*، ٦٤ (٤)، ٨٤٥–٨٨٢.

عبد اللاه، عبد اللاه صابر عبد الحميد. (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي قائم على الممارسة المبنية الأدلة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات المشرف الأكاديمي للعمل مع الحالات الفردية، *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية*، جامعة الفيوم، ع(٢٢)، ٣١-٧٠.

عثمان، إبراهيم عيسى. (٢٠٠٨). النظرية المعاصرة في علم الاجتماع، مصر: دار الشروق.

عزوز، مرابط عياش. (٢٠١٨). *الكفاءة المهنية*. بيروت: دار أقرأ.

عطية، سحر بهجت. (٢٠١٥). آليات تفعيل الممارسة المهنية المبنية على البراهين في الخدمة الاجتماعية: رؤية من منظور طريقة تنظيم المجتمع. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*، ع(٣٩)، ج(١٤)، ١٩٥ - ٢٥٢.

علي، صباح حسن. (٢٠٢٢). فاعلية التدريب المؤسسي في تنمية الكفايات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات رعاية المعاقين: دراسة مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات رعاية المعاقين بمحافظة الفيوم، *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية*، ع(٢٦)، ٢١٥-٢٧٠.

العوامرة، حمزة محمد حسن. (٢٠٢٣). مدى توظيف معلمي الموهبة واضطراب التعلم المحدد لمعايير الممارسات المبنية على الأدلة، *مجلة جامعة عمان العربية للبحوث*، مج (٨)، ع(٣)، ٣٣٨-٣٦٦.

غدنز، أنتوني. (٢٠٠٥). *علم الاجتماع مع مدخلات عربية*، (ط٤)، ترجمة فايز الصباغ، بيروت: المنظمة العربية للترجمة.

فنيش، حسين. (٢٠١٧). *دور التكوين في رفع كفاءة المؤسسات والإدارات العمومية دراسة حالة المديرية العامة للوظيفة العمومية والإصلاح الإداري*، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة يحيي فارس بالمدية، الجزائر.

قصيبات، سعاد هشام عبدالسلام. (٢٠٠٧). *علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)*. مصر: دار مصراته للكتب.

قندوسي، سعدية. (٢٠٢١). مرحلة المراهقة-نظرياتها وخصائصها. *مجلة التمكين الاجتماعي*، ٣ (٤)، ١٢١–١٤٢.

اللعبون، جميلة محمد. (٢٠٢١). الممارسة المبنية على الأدلة من منظور الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية ووقاية الشباب الجامعي من السلوكيات السلبية، *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية*، جامعة الفيوم، ع(٢٥)، ٢٤٠-٢٨٥.

محمد، إبراهيم؛ عتريس، عبد العاطي. (٢٠٢١). *فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي مركز على الصدمة في خفض حدة أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة لدى عينة من المراهقين*، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة عين شمس. معهد الطفولة. الدراسات النفسية للأطفال.

محمد، علاء عبد العظيم سليمان. (٢٠١٦). التدخل المهني بطريقة خدمة الفرد للتخفيف من حدة المشكلات المرتبطة باضطراب القلق الاجتماعي. *مجلة كلية التربية*. جامعة الأزهر-مصر. العدد (١٧٠). الجزء (٣). أكتوبر. ٥٧١-٦١٥.

محمود، إبراهيم وجيه. (٢٠٠٨). *المراهقة خصائصها ومشكلاتها*. القاهرة: مكتبة دار المعارف.

محمود، سعاد علي محمد. (٢٠١٦). الاحتياجات المعرفية والمهارية اللازمة لتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في الممارسة المبنية على الأدلة، *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*، ع (٥)، ١٦٥-١٩٠.

ملحم، محمد سامي. (٢٠١١). *علم نفس النمو*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

الناجم، مجيدة محمد. (٢٠١١). الممارسة المبنية على البراهين في الخدمة الاجتماعية، *مجلة كلية الآداب، جامعة الملك* سعود، مج(٢١)، عدد(٢)، ٢٩١-٣١٥.

همام، هند علي ثابت. (٢٠١٩). *برنامج تدريبي لتنمية الأداء المهني لأخصائي خدمة الفرد باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة في التعامل مع طفل متلازمة داون*. (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة أسيوط. كلية الخدمة الاجتماعية.

الهيئة العامة للإحصاءات. (٢٠٢٠). التقديرات السكانية.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

Akimbami, A., Westerlund, J., & Bromander, T. (2022). *Bachelor thesis in pedagogy Evidence-based practice for adolescents with substance abuse disorder*. Linnaeus University, Faculty of Social Sciences, Department of Pedagogy and Learning. https://doi.org/https://www.divaportal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1690923

American Psychiatric Association, D., & Association, A. P. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (Vol. 5, Issue 5). American psychiatric association Washington, DC.

Bandura, A., & Wessels, S. (1994). *Self-efficacy* (Vol. 4). na.

Brashear, C. A. (2021). *The impact of creative online group supervision on counselors-in-training: A single-case research study*.

Brigman, G. (1978). *Evidence-Based School Counseling*. Evidence-Based School Counseling: A Student Success Approach 1st Edition, by Greg Brigman (Author), Elizabeth Villares Linda Webb.

Bryson, S. A., Gauvin, E., Jamieson, A., Rathgeber, M., Faulkner-Gibson, L., Bell, S., Davidson, J., Russel, J., & Burke, S. (2017). What are effective strategies for implementing trauma-informed care in youth inpatient psychiatric and residential treatment settings? A realist systematic review. *International Journal of Mental Health Systems*, *11*(1), 1–16.

Drisko, J. W., & Grady, M. D. (2019). *Evidence-based practice in clinical social work*. Springer.

Finne, J. (2020). Attitudes toward and utilization of evidence-based practice among Norwegian social workers. *Journal of Evidence-Based Social* Work, 17(2), 149–162.

Ford, J. D., & Greene, C. A. (2017). Psychological and Biological Theories of Child and Adolescent Traumatic Stress Disorders. In M. A. Landolt, M. Cloitre, & U. Schnyder (Eds.), *Evidence-Based Treatments for Trauma Related Disorders in Children and Adolescents* (pp. 97–117). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-46138-0_5

Forrest, S., Gervais, R., Lord, K. A., Sposato, A., Martin, L., Beserra, K., & Spinazzola, J. (2018). Building communities of care: A comprehensive model for trauma-informed youth capacity building and behavior management in residential services. *Residential Treatment for Children & Youth*, 35(4), 265–285.

Gallagher-Ford, L., Koshy Thomas, B., Connor, L., Sinnott, L. T., & Melnyk, B. M. (2020). The Effects of an Intensive Evidence-Based

Practice Educational and Skills Building Program on EBP Competency and Attributes. Worldviews on Evidence-Based Nursing, 17(1), 71–81. https://doi.org/10.1111/wvn.12397

Henry, A. (2023). *The Impact of Teacher's Understanding of Childhood Trauma and Trauma-Informed Classrooms on Perceived Barriers and Comfort in Implementing School-Based Trauma Informed Practice*.

Howick, E. Y. (2022). *Trauma Informed Practices in Pennsylvania's Teacher Preparation Programs: A Descriptive Study of Creation and Implementation of Post-secondary Curriculum*. Robert Morris University.

Jordan Goodwin and, Emmy Tiderington .(2020). Building trauma-informed research competencies in social work education.

Kandouci, S. (2021). Adolescence stage -its theories and characteristics, *Journal home page*: https://sej-lagh.comASJP: 3(4), 121-142. https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/644

Lange, B. C. L., Nelson, A., Lang, J. M., & Stirman, S. W. (2022). Adaptations of evidence-based trauma-focused interventions for children and adolescents: a systematic review. *Implementation Science Communications*, *3*(1), 1–21.

Mahmoud, Mohamed M. Soliman. (2022). Requirements for applying Evidence-Based Social Group Work as a strategy to boost the Professional Performance of Social Workers engaging with Patient Groups, *JFSS_Volume 22_Issue* _Pages 311-342.

Mersky, J. P., Topitzes, J., & Britz, L. (2019). Promoting evidence-based, trauma-informed social work practice. *Journal of Social Work Education*, *55*(4), 645–657.

Brown, Milne, Alisoun, Beadle-, Julie and Caiels, James. (2021) Strengths-Based Approaches in Social Work and Social Care: Reviewing the Evidence. *Journal of Long-Term* Care.

National Institute of Mental Health. (2019). Post-Traumatic Stress Disorder.

O'Brien, R. (2022). *Counsellors and competence*: the Counselling for Depression (CfD) perspective. University of Huddersfield.

Paige, M. (2015). *Competencies in trauma counseling: A qualitative investigation of the knowledge, skills and attitiudes required of trauma-competent counselors*.

Plath, D. (2006). Evidence-based practice: Current issues and future directions. *Australian Social Work*, *59*(1), 56–72.

Roberts, A. R., & Yeager, K. (2006). *Foundations of evidence-based social*

work practice. Oxford University Press, USA.

Steinberg, L. (2018). Adolescence (11th ed.). New York, NY: *McGraw-Hill Education*.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2023). *Shock Resistant Resources. Accessed on 4 November. Available at:* Https://Www.Samhsa.Gov/Capt/ Tools-Learning Resources/Trauma-Resiliency Resources.

Kim, Sue, Claire VCrooks, Karen Bax and, Mostafa Shokoohi .(2021). Impact of Trauma‐Informed Training and Mindfulness‐Based Social–Emotional Learning Program on Teacher Attitudes and Burnout: A Mixed‐Methods Study.

Treatment, C. for S. A. (2014). Understanding the impact of trauma. In *Trauma-informed care in behavioral health services*. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US).

Van der Zwet, R. J. M. (2018). *Implementing evidence-based practice in social work: A shared responsibility*.

Webber, K. C. (2018). A qualitative study of school social workers' roles and challenges in dropout prevention. *Children & Schools*, *40*(2), 82–90.

Wellington, Vande Berg, A. (2017). *Exploring trauma-informed practices in social work education*.

White, Joanna (2019). *A Mixed Methods study of Early Intervention Practitioners*' Attitudes towards the Implementation of Evidence Based Practices in England and Wales. Doctoral thesis, Swansea University. http://cronfa.swan.ac.uk/Record/cronfa51971

Wieke E. van der Goot, Joost C. Keers, Ruud Kuipers, Roos M.B. Nieweg, Martijn de Groot. (2018). The effect of a multifaceted evidence-based practice programme for nurses on knowledge, skills, attitudes, and perceived barriers: A cohort study, W.E. van der Goot et al. *Nurse Education Today*, 63, 6–11.

Zyromski, B., & Dimmitt, C. (2022). Evidence-Based School Counseling: Embracing Challenges/Changes to the Existing Paradigm. Professional School Counseling, 26(1a). https://doi.org/10.1177/2156759X221086729