مقاومة الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى

دراسة وصفية من منظور العلاج المعرفى السلوكى فى خدمة الفرد

Resistance of bullying students during dealing with social workers

A descriptive study from the perspective of Cognitive-Behavioral Therapy in social case work.

تاريخ التسليم ٢٠٢٢/٦/١

تاريخ الفحص ٢٠٢٢/٦/١٠

تاريخ القبول ٢٠٢٢/٦/١٧

إعداد

علوى أحمد عبد الحافظ بدران

المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية
العدد الثامن عشر المجلد الأول يونيو ٢٠٢٢م

مقاومة الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى
دراسة وصفية من منظور العلاج المعرفى السلوكى فى خدمة الفرد

اعداد وتنفيذ
علوى أحمد عبد الحافظ بدران

ملخص:
تحددت مشكلة الدراسة في التعرف علي مظاهر مقاومة الطلاب المتنمرين للعلاج عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى، حيث تهدف الدراسة الحالية الي تحديد أنماط المقاومة الدفاعية والمقاومة العدائية , وتناولت الدراسة مفاهيم التنمر والمقاومة العلاج المعرفى السلوكى,نوع هذه الدراسة وصفية , اعتمد الباحث في دراسته الحالية على منهج المسح الاجتماعي بالعينة على عدد من تلاميذ المرحلة الإعدادية, تم تطبيق هذه الدراسة بأدارة القوصيه التعليميه على المدارس الإعدادية التابعة لإدارة القوصيه التعليمية , لقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج والتي أجابت بدورها على تساؤلات الدراسة حيث جاءت المقاومة العدائية في المقدمة والمرتبة الأولى بقوة نسبية ٥٥.٤%, جاءت المقاومة الدفاعية في المرتبة الثانية بقوة نسبية ٥٣.٠٤% جاءت غالبية العينة من عينة الدراسة من ناحية السن (١٢-١٤ سنة) بنسبة ٩٠ % جاءت غالبية العينة من مفردات الدراسة من حيث النوع حيث أن نسبه (٥٣.٣%) من افراد العينه ذكور.وجاءت غالبية العينة من أفراد الدراسة من حيث الدخل من ٢٠٠٠ الى ٤٠٠٠جنيه تمثل نسبه (٤٨.٣ %) .

الكلمات المفتاحية: الطلاب المتنمرين، الأخصائي الاجتماعي، العلاج المعرفي السلوكي

Resistance of bullying students during dealing with social workers A descriptive study from the perspective of Cognitive-Behavioral Therapy in social case work.

Abstract

The problem of the study was determined to identify the manifestations of the resistance of bullying students to treatment when dealing with the social worker, where the current study aims to determine the patterns of defensive resistance and hostile resistance. A sample social survey on a number of preparatory school students. This study was applied by the Qusiyah Educational Administration to the preparatory schools affiliated to the Qusiyah Educational Department. The study reached a set of results, which in turn answered the questions of the study, where the hostile resistance came in the forefront and ranked first with a relative strength of ٥٥.٤٪, Defensive resistance came in second place with a relative strength of ٥٣.٠٤٪. The majority of the sample came from the study sample in terms of age (١٢-١٤ years) by ٩٠٪. The majority of the sample came from the study vocabulary in terms of type, as the percentage (٥٣.٣٪) of the sample members are males. The majority of the sample came from the study individuals in terms of income from ٢٠٠٠ to ٤٠٠٠ pounds, representing a percentage of (٤٨.٣٪).

Keywords: Student Bullying, Social Worker, CBT.

أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة :

يعد التنمر Bullyig من الظواهر المتعلقة بالعنف، حيث إن التنمر ينتج عنه الكثير من المشاكل السلوكية ومنها مشكلة المقاومة بصورها المختلفه, المقاومة الدفاعية والمقاومة العدائية ومن بين هذه المفاهيم والافكار والمعتقدات الخاطئه حول ظاهرة المقاومة التى يبديها الطالب المتنمر تجاه الأخصائي الاجتماعى وخاصه فى المقابلة الاولى حضور المتنمر لمقابلة الأخصائي الاجتماعى وهو مشحون بكثير من المشاعر السلبيه والضغوط الداخلية والخارجية التى نتجت من الموقف الذى يعانية ,ولذلك يظهر العديد من صور المقاومة وتكون فى صورة تخلف عن المواعيد أو فى صورة تشكك فى اسئله وكلام الأخصائي الاجتماعى , أو الاستهتار بجهودة أو الصمت أو فى صورة تعبيرات حركية أو لفظية أو سلوكية أو الكذب عليه.

(أحمد, ٢٠١٣, ص٥)

وتعوق المقاومة أداء الأخصائي الاجتماعي لدوره المهنى مع الطلاب المتنمرين، وكذلك الاستفادة من الجهود أو الخدمات التي تقدم لهم، وتتمثل هذه الصعوبات في السلوكيات التي يصدرها الطالب المتنمر أثناء عملية المساعده مثل عدم تقبل العلاقة المهنية تجاه الأخصائي الاجتماعي، والتردد والخوف من التغيير، والرغبة في الانسحاب والعصبية والتمرد والأمتناع عن الكلام والرفض والمعارضة لمراحل التدخل المهني أثناء العملية العلاجية وهو ما يسمى (مقاومة الطلاب المتنمرين لدور الأخصائي الاجتماعي)، وسواء صدرت هذه السلوكيات من المتنمر عن قصد أو غير قصد فإنها تعوق مراحل التدخل المهني، وكذلك تؤثر فى عمليه جمع البيانات والمعلومات الخاصة به، مما يؤثر ذلك على الأخصائي الاجتماعي فى تكوين العلاقة المهنية معه وأيضا على عدم قدرته على فهم شخصيته. (Hayden , ٢٠٠٧,pp١٠٧;١٠٨)

هناك العديد من أشكال مقاومة الطلاب المتنمرين للعلاج، وهذا ما أكدت عليه دراسة (آدم, ٢٠١٢) التي استهدفت اختبار فاعلية مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من السلوكيات (الدفاعية، السلبية، العدوانية) كأشكال لمقاومة الأحداث المنحرفين عند تعاملهم مع الأخصائي الاجتماعي، وتوصلت الدراسة بأن التدخل المهني لمدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية أحدث فروقاً جوهرية ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للأحداث المنحرفين للتخفيف من سلوكياتهم (الدفاعية، والسلبية، والعدوانية) كأشكال المقاومة عند تعاملهم مع الأخصائي الاجتماعي.

ويُعد التزام الأخصائي الاجتماعي بمثابة العلاقة المهنية له أثر كبير في التعاون مع التخفيف من حدة مشكلة المقاومة، وهذا ما أكدت عليه دراسة (هلال, ٢٠١٠) التي استهدفت التعرف على أشكال وأسباب مقاومة الأحداث المنحرفين لدور الأخصائي الاجتماعي، ودوره في التخفيف منها، والتعرف على المعوقات التي تواجهه أثناء ممارسة دوره المهني، وتوصلت

الدراسة بأن هناك العديد من أشكال وصور مقاومة الحدث لدور الأخصائي الاجتماعي، وخاصة عندما يكون الحدث في مركز الشرطة أو في مركز الاستقبال أو في دار الملاحظة أو دار الإيداع، وكذلك أوصت هذه الدراسات بأن للأخصائيين الاجتماعيين دور في تعديل اتجاهات العملاء نحو المقاومة للعلاج من خلال المؤسسات المختلفة والتوعية وممارسة الأنشطة والالتزام بمهارة العلاقة المهنية عند التعامل معهم لما تحققه من تأثير كبير أثناء ممارسة الدور المهني للأخصائي الاجتماعي، وكذلك الالتزام بالاستراتيجيات والتكنيكات المختلفة للخدمة الاجتماعية لمساعدة الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع هذه المشكلة والتخفيف من حدتها.

حيث ينتج عن التنمر العديد من المشكلات السلوكية مثل مشكلة المقاومة أي رفض العلاج, والتي من أشكالها المقاومة التي نحن بصددها مقاومة دفاعية ومقاومة عدائية، وهذا ما أكدت عليه دراسة (راتب، ٢٠٢٢)، وهي بعنوان مظاهر مقاومة الطلاب المتنمرين للعلاج كما يدركها الاخصائيون الاجتماعيين في ضوء نموذج حل المشكلة في خدمة الفرد، والدراسة الحالية تختلف عن دراسة د. محمود المنتصر راتب في أن دراسته مطبقة على عينة من الأخصائيين الاجتماعيين أو من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، والتوجه النظري للدراسة نموذج حل المشكلة، أما البحث الحالي فهو مطبق على الطلاب وليس الأخصائيين الاجتماعيين، والتوجه النظري مختلف، فهو النموذج العلاجي المعرفي السلوكي.

ولوحظ أن العميل يقاوم الأخصائي الاجتماعي أثناء إجراءات التدخل المهنى، كما أوضحت الدراسات التي تناولت مشكلة مقاومة العملاء، والتى أجراها كواتيلي والتي تناقش مشاركة العميل في خطوات البرنامج العلاجى والتى توصلت أن التواصل الجيد مع العميل ومشاركته في القرار يؤدي إلى تقليل المقاومة بشكل ملحوظ، وذلك نابع من اقناع العميل أن البرنامج في صالحه وأنه مشارك في القرار . (Cautiili ', ٢٠٠٢, pp ٣٧-٤٢)

وللأسرة أدوارًا محورية من شانها تقليل مقاومة الطالب المتنمر للأخصائي الاجتماعي ولذلك يجب توفير المزيد من الوقت من قبل الأخصائي الاجتماعي لتوضيح مشكلة الطالب التنمر للأسرة، وتعليم الأسرة كيفية التعامل وملاحظة التغييرات في سلوكه أثناء التدخل المهنى وبعد الانتهاء منه وهذا ما أكدته دراسة باترسون وعنوانها التحليل الوظيفي لتقليل المقاومة عن طريق تدريب الأسرة على كيفية التعامل مع الطالب المتنمر.

(Chamberlain , p . & ,١٩٩٤ patterson.G.R)

وللطالب دور رئيس في عملية المقاومة للأخصائي الاجتماعي وذلك إذا تعامل مع الطالب بطريقة غير مهنية وتفتقر إلى الموضوعية عن طريق الأسلوب غير اللائق في الكلام، أو توجيه أسئلة بعيدة عن البرنامج المهنى أو التقليل من شأنه واللوم المستمر

والتوبيخ أو إظهار اللامبالاة وعدم الاكتراث لحضور المقابلات المهنيه أو التغيب عنها وهذا ما توصلت إليه دراسة (باترسون) بعنوان سلوك الأخصائي الاجتماعي محدد رئيسي لمقاومة العميل. (١٩٨٥, Patterson , et al)

ومن أهم معوقات برنامج التدخل المهني، المظهر الانفعالي لمقاومة العميل والأفكار اللاعقلانية، وتعديل تلك المشاعر السلبية إلى مشاعر إيجابية وتصحيح المعارف والمفاهيم لدي الطلاب المتنمرين من أهم خطوات تقيل مقاومة الطلاب المتنمرين للأخصائي الاجتماعى، وهذا ما ركزت عليه دراسة (أليس) بعنوان التغلب على المقاومة من خلال العلاج العقلي الانفعالي مع العملاء لديهم مشاكل . (Ellis , A. , ١٩٨٥, pp ٧٧- ٨٨)

وتمثل المقاومة بأشكالها العديدة معوقات للاخصائي الاجتماعي وتمثل كل مشكلة عميل تحدى مستقل بذاته، ولذلك وجب على الأخصائي الاجتماعي ملاحظة سلوكيات مقاومة الطلاب المتنمرين والتعرف على جميع جوانب المشكلة وبحث سبل حلها بطريقة مبتكرة وفي نفس الإطار تناول (نيستول) عن ضرورة فردية التعامل مع مشكلة مقاومة الطالب المتنمر للأخصائي بدراسة عنوانها التغلب على المقاومة عن طريق المعاملة الفردية لمشاكل العملاء. (١٦٥ - ٢٠٠١, Nystul, M , S., pp١٥٨)

وطريقة خدمة الفرد هي المنوط بها بحث ووصف المشكلات المجتمعية القائمة منها والصاعدة في الظهور واستنباط طرق دراستها والمساهمة في حلها . وتعتبر مشكلة مقاومة الطلاب المتنمرين للأخصائي الاجتماعى من أخطر المشاكل التي تواجه المجتمع المصري، ولذلك وجب دراستها واستحداث طرق ملاحظتها وقياس درجة شدتها .

واستخدام الأساليب العلاجية المنتقاة من نماذج خدمة الفرد يؤدي الي مساعدة الطلاب المتنمرين على تنمية وظائف الذات، وذلك يؤكد دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلة التنمر .

ويعد العلاج المعرفي السلوكي بأضلاعه الثلاث (الأفكار والمشاعر والسلوكيات) من أنجح برامج التدخل المهنى التي تستخدم في مقاومة الطلاب المتنمرين للأخصائي الاجتماعى المختلفة لما يحتويه من أساليب متنوعة ونتائج جيدة حين استخدمت في شتى المجالات السلوكية الانحرافيه لذلك وجب اعتمادها ومحاولة تطبيقها في الدراسة الحالية التي من شأنها محاولة تقليل مقاومة الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى.

وباستقراء ما سبق أن مشكلة المقاومة من أهم المشاكل التي تعوق عملية التدخل المهنى وهي هدف الدراسة الحالية، كما يمكننا أن نرى مدى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من مقاومة الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى.

ومن أمثلة تطبيق العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من مقاومة الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى. تلك الدراسة التي أجراها أحد أقطاب العلاج

المعرفي السلوكي ارون بيك في التخفيف من مقاومة الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى والتي جاءت بنتائج جيدة.

ودراسة سالم (٢٠٠٤) وعنوانها : أثر النموذج المعرفي السلوكي على عينة من الطلاب المتنمرين، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي مع المتنمرين، وتوصلت إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين كل من القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة الضابطة، كما يوجد فروق ذات دالة إحصائيا في القياس البعدي بين المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التحريبية، مما يشير لأثر النموذج المعرفي السلوكي .

ودراسة (بيومي, ٢٠٠٤) : بعنوان العلاقة بين ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد وزيادة التوافق المدرسي للطلاب المتنمرين "، وأثبتت بأنه توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد وزيادة التوافق المدرسي للطلاب المتنمرين، وهناك علاقة إيجابية أيضاً ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد وزيادة التوافق والاشتراك في الأنشطة المدرسية، والإقلاع عن المقاومة، وتوصلت هذه الدراسة بأن للعلاج المعرفي السلوكي أهمية ودور فعال وإيجابي في زيادة التوافق المدرسي للطلاب المتنمرين

ويعتبر العلاج المعرفي السلوكي من الركائز العلاجية للتنمر، وذلك باستخدام أساليب العلاج المعرفي السلوكي مثل التعزيز الإيجابي والإقناع والتشجيع والذي من شأنه الاقلاع عن المقاومة، وفي هذا الإطار أوضحت دراسة (كارول) فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في علاج سلوك التنمر . (٢٠٠١, ' Carroll , K , M.et al)

وقد تميز العلاج المعرفي السلوكي بثراء أساليبه العلاجية، حيث أثبت أسلوب التشجيع فاعلية في التخفيف من حدة سلوك التنمر، ويعتمد هذا الأسلوب على تحفيز المتنمرعلى الالتزام بالبرنامج (التدخل المهنى للأخصائي الاجتماعى) عن طريق رصد مكافأة معنوية ومزايا في حال تقدمه في البرنامج المهنى والتخفيف من المقاومة وذلك من خلال المشاركه فى الأنشطة الترفيهية، وهذا ما أوضحته دراسه كوب كطريقه لحل مشكله المقاومه.(Kopp,R.R.& Kivel,k.١٩٩٥)

وفي هذا المضمون الذي أثبت فاعلية العلاج المعرفي السلوكي وتعدد أساليبه في التخفيف من سلوك التنمر و استنباط طرق واساليب حديثة من العلاج المعرفي السلوكي حسب ظروف كل حالة على حدة، محددا العوامل الفردية لأسباب المقاومة وهذا كانت دراسه (بولاك) بعنوان أستخدام الطرق المستحدثة في العلاج المعرفي السلوكي في علاج الحالات الغير مستجيبة للعلاج الدوائي (Pollack ,. M.H. et al., ٢٠٠٢)

ويتضح من خلال الدراسات السابقة فعالية العلاج المعرفي السلوكي ومن أمثلة هذه الدراسات دراسة (Sigmon , ١٩٩١) واستهدفت تأثير العلاج المعرفي السلوكي على

المخاوف المدرسية لطفل الحضانة، وأسفرت نتائج الدراسة عن فعاليتها في تحقيق نمو سريع وكفاءة ذاتية لدى الطفل .

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

دراسة (Taylor, ٢٠٠٥) بعنوان العلاج المعرفي السلوكي ومشاكل الغضب لدى الأطفال المصابين بالإعاقة الذهنية، وأسفرت نتائجها عن انخفاض الغضب بشكل كبير باستخدام العلاج المعرفي السلوكي .

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

ومن العرض السابق حدد الباحث قضية دراسته في التعرف على أنماط مقاومة الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعي ويتفرع عن هذه القضية عدة قضايا فرعية تتمثل فيما يلي :

١ – ما أنماط المقاومة العدائية للطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعي ؟

٢ – ما أنماط المقاومة الدفاعية للطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعي ؟

٣ – ما التصور المقترح للتخفيف من مشكلة مقاومة الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعي في ضوء نموذج العلاج المعرفي السلوكي ؟

ثانياً: أهمية الدراسة :

١- ترجع أهمية الدراسة الحالية إلى أهمية الموضوع الذي تتناوله وهو سلوك التنمر بين تلاميذ المرحلة الإعدادية حيث أنه موضوع يتسم بالحداثة من ناحية انتشاره بين التلاميذ في مراحل التعليم الأساسي ومن ثم تقدم هذه الدراسة إضافة تربوية في هذا المجال بما يفتح أمام الباحثين المجال لدراسته من عدة جوانب مختلفة وعمل البرامج والتوصيات اللازمة للحد منه ومواجهته:

٢- تتناول الدراسة فئة عمرية هامة وهى تلك الفئة التي تتشكل فيها ملامح الشخصية ويسهل تشكليها وتقويم السلوك غير مرغوب اجتماعيا فهم مستقبل المجتمعات.

٣- وجود أفكار لاعقلانيه مرتبطة بالمقاومة لدى الطلاب المتنمرين تحتاج الى تعديل.

ثالثا : أهداف الدراسة:

تحدد أهداف الدراسة فيما يلى:

أولا الهدف الرئيس الاول :

التعرف على أنماط مقاومة الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى وينبثق من هذا الهدف عدة اهداف فرعيه وهى كالاتى:-

١ – التعرف على أنماط المقاومة الدفاعية لدى الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى .

٢ – التعرف على أنماط المقاومة العدوانيه لدى الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى .

ثانيا الهدف الرئيس الثانى :

وضع تصور مقترح من منظور العلاج المعرفى السلوكى للتعامل مع مشكلة مقاومة الطلاب المتنمرين للأخصائي الاجتماعى .

رابعاً : تساؤلات الدراسة:

أولاً : التساؤل الرئيس الاول:

- ما أنماط مقاومة الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى؟ وينبثق من هذا التساؤل الرئيسى عدة تساؤلات فرعية:
- التساؤل الفرعى الأول : ما أنماط المقاومة الدفاعية لدى الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى ؟
- التساؤل الفرعى الثاني : ما أنماط المقاومة العدوانية لدى الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى ؟

ثانيا : التساؤل الرئيسى الثانى:

- ما التصور المقترح للتخفيف من أنماط مقاومة الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى في ضوء نموذج العلاج المعرفي السلوكي ؟

خامساً: مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم المقاومة.

٢- مفهوم التنمر.

٣- مفهوم العلاج المعرفى السلوكي.

١- مفهوم المقاومة :

- من المفاهيم التى توضح مفهوم مقاومة العملاء فى الخدمة الاجتماعية "سلوك يستخدمة العميل للدفاع ضد تاثيرات الأخصائي الاجتماعي " (السكرى،٢٠٠٠،ص٤٤٦)
- وتعرف المقاومة في علم النفس الاجتماعي بأنها رد الفعل الطبيعي نحو تهديد محتمل، ثم مع التطور عرفت على أنها نتاج التناقض بين المعالج و العميل.(Gilbert , Paul ٢٠٠٧,٣٣)

عرفها (Michael, Guilfoyle) بأنها السلوكيات والتصرفات التى يقوم بها الطالب المتنمر سواء اللفظية أو غير اللفظية، وتكون هذه السلوكيات دفاعية يتخذها المتنمر عند تعامله مع الأخصائي الاجتماعي مما يسبب إعاقة له في ممارسة دوره المهني معه، وأيضاً تمثل إعاقة لمراحل عمليات التدخل المهني، وذلك من خلال انتمائه إلى منطقة اللاشعور بعيداً منطقة الشعور (Michael , Guilfoyle,٢٠٠٢,p٣).

ومما سبق يتضح أن مفهوم المقاومة إجرائيًا :

- بأنها السلوكيات السلبية والدفاعية والعدائية التي يصدرها المتنمر تجاه الأخصائي الاجتماعي،

بشكل يعيق عملية الاستفادة من العلاج المهني، وقد تكون هذه السلوكيات مقصودة أو غير مقصودة.

٢- مفهوم التنمر

المعنى اللغوي للتنمر: عرف المعجم الوجيز (٢٠٠١) بأنه: تنمّر، يَتنمّر، مصدر تَنَمُّرٌ: أرَادَ أنْ يُخِيفَ رِفَاقَهُ فَتَنَمَّرَ :تَشَبَّهَ بِالنَّمِرِ وَحَاوَلَ أنْ يُقَلِّدَ شَرَاسَتَهُ" (المعجم الوجيز، ٢٠٠١، ص٦٣٥)

تعريف سلوك التنمر : التنمر هو سلوك عدواني متكرر يهدف للإضرار بشخص آخر عمداً، جسديا أو نفسيا . يتميز التنمر بتصرف فردي بطرق معينة من أجل اكتساب السلطة على حساب شخص آخر . (عبدالله، وآخرون، ٢٠١٧، ص ١٣٦)

و يُعرف ألويس النرويجي الأب المؤسس للأبحاث حول التنمر في المدارس التنمر المدرسي (School bulling) بأنه :" أفعال سالبة متعمدة من جانب تلميذ أو أكثر بإلحاق الأذى بتلميذ آخر، تتم بصورة متكررة، وطوال الوقت، ويمكن أن تكون هذه الأفعال السالبة بالكلمات مثلا :بالتهديد، التوبيخ، الإغاظة والشتائم، ويمكن أن تكون بالاًحتكاك الجسدي كالضرب والدفع والركل، ويمكن أن تكون كذلك بدون استخدام الكلمات أو التعرض الجسدي مثل التكشير بالوجه أو الإشارات غير اللائقة، بقصد وتعمد عزله من المجموعة أو رفض الاًستجابة لرغبته. (أبو غزالة، ٢٠١٠، ص٦٢)

٣ – مفهوم العلاج المعرفى السلوكى :

يشير مصطلح " معرفي Cognitive " إلى : النشاط العقلي المتصل بالتفكير وما يرتبط به من تذكر وإدارك واستدلال ووعي للعالم الخارجي وتداول المعلومات وتخطيط أنشطة العقل البشري، وغير ذلك، ويشتمل السلوك المعرفي على : الأفكار والمعتقدات، والتي يظل كثير منها يمثل خصوصية ذاتية للفرد . (عبد الخالق، ٢٠٠٦، ١١٢)

والعلاج المعرفي السلوكي من الأساليب العلاجية الناجحة والفعالة في علاج الاضطرابات السلوكية، ويقوم هذا الأسلوب العلاجي على نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا Bandura ؛ حيث يقوم المعالج بتحديد السلوكيات غير المرغوبة لدى الفرد، ويعمل بعد ذلك على تعديلها بسلوكيات مرغوبة من خلال التدريب في المواقف المختلفة، ونظرا لأن الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات السلوكية يعوزهم التحكم في المثير فإن الخطوة الأولى في عملية العلاج هي توفير بيئة منظمة وجيدة التركيب تقلل من احتمالية ظهور السلوك المضطرب. (الدسوقي، ٢٠٠٦، ١٢٥)

و يُعرف العلاج المعرفي السلوكي (Cognitive Behavioral Therapy (CBT هو أحد أساليب العلاج النفسي الذي يستخدم أسالياً وطرقاً أكثر إيجابية عن طريق دمج فنيات العلاج المعرفي وفنيات العلاج السلوكي معاً، مما يؤدى إلى مساعدة الأفراد على تطوير مهاراتهم المعرفية وإعادة بناء أفكارهم، وممارسة السلوكيات الإيجابية وتدعيمها محدثاً بذلك تغيراً

في كيفية رؤيتهم لـذاتهم وللعـالم وللمسـتقبل. (إبراهيم، ٢٠١٣ : ٢٦)

سادساً: الإجراءات المنهجية للدراسة :

-نوع الدراسة

قد وقع اختيار الباحث على الدراسـة الوصـفية للأسباب الآتية:

١- أن الدراسـة الوصـفية تسـتهدف تعزيـز خصائص مشكلة معينة وكشف الحقائق التي تتعلق بها مع تسجيل دلالتها بهدف الوصول إلى وصف هذه الظاهرة وصفًا دقيقًا (شفيق, ١٩٩٤, ص١٠٨)

٢- أن الدراسة الوصفية تنص علـى الجوانـب الكمية والكيفية معًـا, فـإذا مـا تـوافرت المقاييس أمكن للباحـث تحديـد خصـائص الظاهرة كميًا ثـم يقـوم الباحـث بوصـف الجوانـب الكيفيـة (عصـام الـدين, محمد,١٩٨٥, ص١٦٤)

والتي تسـتهدف وصـف وتحليـل مقاومة الطلاب المتنمـرين عنـد التعامـل مـع الأخصائي الاجتماعى من خلال جمع المعلومات ثم تحليلها والتعرف على أنماط مقاومة الطـلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى .

-المنهج المستخدم:

اعتمد الباحث في دراسته الحاليـة على منهج المسح الاجتماعي بالعينة على عـدد من تلاميذ المرحلة الإعدادية، ويتميـز المسـح الاجتماعي بالآتي:

أ- أنه يهـتم بالوصـف التفصـيلي للوحـدات المدروسة.

ب- تمثيل هذه الوحدات تمثيلًـا دقيقًـا سـواءً بالحصر الشامل أو بالعينة.

ج- ومن أسباب اختيار الباحـث لهـذا المـنهج (ملائمة هذا المنهج للدراسة الوصـفية – وهـذا المنهج ينصب على الوقت الحاضر وأنه يسـاعد على الكشف عن الأوضاع الحالية).

د- ولانه منهج يهتم بدراسة الظواهر الاجتماعية في وقت معين ومجتمع معين للتوصـل لبيانـات يمكن تحليلها وتفسيرها للاستفادة مـن نتائجهـا (علي، ٢٠٠٥، ١٥٩)

- أدوات الدراسة:

وفي هذه الدراسة تـم اسـتخدام مجموعة من الادوات البحثية فرضـتها طبيعـة الدراسة والمنهج المستخدم ونوع الدراسه مـن جهة واهداف الدراسه من جهـة اخـري وهـذه الادوات هي : استبيان.

حيث استخدم الباحث في دراسـته الأدوات الآتية :

- المقابلات الفردية والجماعية في خدمة الفـرد مع الطلاب .

- صحيفة استبيان مرتبطـة بأشـكال مقاومـة الطلاب المتنمرين وذلك فـي ضـوء الخطـوات الآتية:

(أ) الإطلاع على كافة الدراسات والبحوث التي أتيحت في المقاومة .

(ب) الإطـلاع علـى الاسـتمارات والمقـاييس المرتبطة بمقاومة العلاج ومنها:

- مقياس محمود المنتصر راتب لمقاومة مدمن الترامادول للعلاج ٢٠١٧م .

- استمارة استبيان محمود المنتصر راتب المتعلقة بإدراك الأخصائيين الاجتماعيين ووجهة نظرهم في مقاومة الطلاب المتنمرين للعلاج .
- صحيفة استبيان أحمد ثابت هلال عن مقاومة الأحداث المنحرفين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعي ٢٠١٠م .
- مقياس صلاح عبد الحكيم أحمد عن مقاومة الأحداث المنحرفين عند التعامل مع الأخصائي ٢٠١٢م صحيفة استبيان أحمد محمد نصر عن مقاومة مرضى العمليات الجراحية لدور الأخصائي اجتماعى ٢٠١٢م .
- صحيفة استبيان غادة عبد العال أحمد عن العوامل المرتبطة بمقاومة المدمنين لدور الأخصائي الاجتماعي ٢٠١٣م .

(ج) صياغة العبارات المرتبطة بأبعاد الاستمارة وقد اشتملت على بعدين أساسيين :

البعد الأول : المقاومة الدفاعية للعلاج للطلاب المتنمرين.

البعد الثاني : المقاومة العدائية للعلاج للطلاب المتنمرين. ولقد قام الباحث بعرض الاستمارة في صورتها الأولية على عدد (٥) من المحكمين من الأساتذة من كليه الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط، ومعاهد الخدمة الاجتماعية المختلفة، وطلبت من المحكمين مراعاة (مدى ارتباط كل عبارة بالبعد – سلامة كل عبارة من ناحية الصياغة – إضافة أو حذف لبعض العبارات) . اعتمدت الاستمارة على التدرج الثلاثي بحيث تكون لكل عبارة (نعم، إلى حد ما، لا) .

جدول (١) التدرج الثلاثي لاستمارة مقاومة الطلاب المتنمرين

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

من الجدول السابق يظهر التدرج الثلاثي لكل عبارة من عبارات استمارة مقاومة الطلاب المنتمرين للعلاج بشقيها المقاومة الدفاعية والمقاومة العدائية (نعم = ٣، إلى حد ما = ٢، لا = ١).

صدق الاستمارة : تم حساب صدق الاستمارة عن طريق نوعين من الصدق :

- أولهما : الصدق الظاهري : وذلك بعرض الاستمارة على عدد (٥) من المحكمين من أساتذة الخدمة الاجتماعية وأيضا علم النفس وتم تعديل (٨) عبارات فقط منها (٣) عبارات في المقاومة الدفاعية و (٥) عبارات في المقاومة العدائية وبهذا بلغ عدد العبارات في شكلها النهائي عدد (٣٠ عبارة) . حيث خرجت الاستمارة في صورتها النهائية مشتملة علي (٤١) موزعة كالاتي:

١ – البيانات الاولية واشتملت علي (١١) إحدى عشر أسئلة من (١–١١).

٢ – البيانات الخاصة بالمقاومة الدفاعيه (١٥) عبارة.

٣ – البيانات الخاصة بالمقاومة العدائية (١٥) عبارة.

- وثانيهما :

جدول رقم ٢: معامل (ألفا – كرونباخ) لحساب نتائج الصدق والثبات للمقياس

م	المتغير	معامل صدق المقياس	معامل الثبات
١	المقاومة الدفاعية	٠.٨٤٣	٠.٧١١
٢	المقاومة العدائية	٠.٨١٢	٠.٦٥٩

يظهر لنا من الجدول السابق وجود اتساق بين عبارات الاستمارة في كلا البعدين (المقاومة الدفاعية والمقاومة العدائية المرتبطة بالطلاب المتنمرين) مما يؤكد صلاحية الاستمارة للتطبيق.

-مجالات الدراسة:

أ- المجال المكاني للدراسة:

تم تطبيق هذه الدراسة بإدارة القوصية التعليمية على المدارس الإعدادية التابعة لإدارة القوصيه التعليمية .

ب- المجال البشري :

حيث تمثل مجتمع الدراسة في عينة عمدية من الطلاب بمختلف مستوياتهم التعليمية في المدارس الإعدادية التابعة لإدارة القوصية التعليمية وعددهم (١٢٠) طالب مقسمين ذكور وإناث في المدارس الإعدادية ممن تنطبق عليهم الشروط، وهي تأكيد الأخصائيين الاجتماعيين على أنهم من الطلاب المتنمرين أو ذوي السلوكيات السلبية ودائمي الشغب من بين زملائهم، وبلغ عدد الذكور (٦٤) بنسبة (٥٣.٣%) أكبر من فئة الإناث من الطلاب وعددهم (٥٦) بنسبة (٤٦.٧%)، والعينة تمثل جميع الطلاب المتمرين أو ذوي السلوكيات السلبية والمقاومين للعلاج بالفرق الإعدادية الثلاث بمدارس عينة الدراسة.

جـ- المجال الزمني :

تم جمع البيانات من مجتمع الدراسة في الفترة من ٢٠٢٢/٣/١٦ حتى ٢٠٢٢/٥/٦ ويتحدد منذ بدء جمع البيانات حتي الانتهاء من الدراسه الحالية.

سابعًا: عرض وتحليل نتائج الدراسة :

١] عرض وتحليل النتائج المرتبطة بخصائص عينة الدراسة :

جدول (٣) بيان نوع العينة (ن = ١٢٠)

م	النوع	التكرار	النسبة	الترتيب
١	ذكر	٦٤	٥٣.٣	١
٢	انثى	٥٦	٤٦.٧	٢

من الجدول السابق يتضح أنه جاء في المرتبة الأولى فئة الذكور من الطلاب بنسبة (٥٣.٣%) أكبر من فئة من الإناث بنسبة (٤٦.٧) وهذا يدل أن الذكور من الطلاب اكثر عنفًا من الإناث.

جدول رقم (٤) الفئة العمرية للعينة (ن = ١٢٠)

م	السن	التكرار	النسبة	الترتيب
١	من ١٢ : ١٤	١٠٨	٩٠.٠	١
٢	من ١٤ : ١٦	١٢	١٠.٠	٢

من الجدول السابق يتضح أن ٩٠ % تتمثل في الفئة العمرية من (١٢-١٤) عام وهي نسبة جيدة تعكس الحيوية والنشاط في تلك الفتره، يليها الفئة العمرية (١٤-١٦) بنسبة (١٠%).

مستوى دخل الأسرة:

جدول رقم (٥) مستوى دخل الأسرة (ن = ١٢٠)

م	دخل الأسرة	التكرار	النسبة	الترتيب
١	أقل من ٢٠٠٠ جنيه	٤٩	٤٠.٨	٢
٢	من ٢٠٠٠ الى ٤٠٠٠	٥٨	٤٨.٣	١
٣	من ٤٠٠٠ الى ٦٠٠٠	١٣	١٠.٣	٣

من الجدول السابق يتضح ما يلي:

جاءت في المرتبة الأولى فئة الطلاب ذوي الدخل الأسري المتوسط من الأسرة متوسطة الدخل بنسبة (٥٨%) تلتها في المرتبة الثانية فئة الطلاب من الأسر ذات الدخل المنخفض بنسبة ٤٠.٨%, وفي المرتبة الثالثة والأخيرة جاءت فئة الأسر ذات الدخل المرتفع بنسبة ١٠.٣%, ويعكس ذلك وجود ارتباط بين تنمر الطلاب وبين المستوى الاقتصادي كما يعكس ذلك أيضًا أن اتجاهات الطلاب تتأثر بالمستوى الاقتصادي للأسرة.

جدول (٦) محل إقامة الأسرة (ن = ١٢٠)

م	محل الإقامة	التكرار	النسبة
١	حضرى	١٢٠	١٠٠.٠

باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح لنا أن محل إقامة أسر تلاميذ المرحلة الإعدادية (حضرى) وتمثل (١٠٠.٠%).

جدول (٧) عدد أفراد الأسرة (ن = ١٢٠)

م	عدد أفراد الأسرة	التكرار	النسبة	الترتيب

١	فردين	٢٧	٢٢.٥	٢
٢	ثلاثة أفراد	٥٤	٤٥.٠	١
٣	أربعة أفراد	١٨	١٥.٠	٤
٤	خمسة أفراد	٢١	١٧.٥	٣

جدول رقم (٧) يوضح عدد أفراد الأسرة فتمثل الأسرة المكونة من ثلاثة أفراد النسبه الاكبر بواقع (٤٥.٠%) والأسرة المكونة من فردين تمثل نسبه (٢٢.٥%) والاسره المكونة من خمسة أفراد تمثل نسبه (١٧.٥%) والاسره المكونة من أربعة أفراد تمثل نسبه (١٥.٠%)

جدول رقم (٨) توزيع العينة على الفرق الدراسية (ن = ١٢٠)

م	السنة الدراسية	التكرار	النسبة	الترتيب
١	أولى أعدادي	٤٢	٣٥.٠	٢
٢	ثانية إعدادي	٤٧	٣٩.٢	١
٣	ثالثة إعدادي	٣١	٢٥.٨	٣

جدول رقم (٨) باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح أن العينة تتوزع على الفرق الدراسية الثلاث الإعدادية فتمثل ثانية إعدادي نسبة (٣٩.٢%)، وأولى أعدادي تمثل نسبة (٣٥.٠%) وثالثة إعدادي تمثل نسبة (٢٥.٨%).

جدول رقم (٩) مهنة آباء تلاميذ المرحلة الإعدادية عينة الدراسة

م	مهنة الأب	التكرار	النسبة	الترتيب
١	أعمال منتظمة وحرفيين	٥٣	٤٤.٢	٢
٢	موظف	٦٧	٥٥.٨	١

يوضح الجدول السابق أن الموظفين يمثلون نسبه (٥٥.٨%) والاعمال المنتظمه والحرفيين تمثل نسبه (٤٤.٢%).

جدول (١٠) مهنة أمهات التلاميذ عينة الدراسة

م	مهنة الأم	التكرار	النسبة	الترتيب
١	ربة منزل	٨٣	٦٩.٢	٢
٢	موظفة	٣٧	٣٠.٨	١

يوضح الجدول السابق أن الأمهات الموظفين يمثلون نسبة (٣٠.٨%) وربات المنزل تمثل نسبه (٦٩.٢%) .

جدول (١١) يوضح مؤهل الأب بالنسبة لعينة الدراسة

م	مؤهل الأب	التكرار	النسبة	الترتيب
١	محو امية	١٩	١٥.٨	٣
٢	دبلوم	٥٣	٤٤.٢	١
٣	مؤهل عالى	٤٨	٤٠.٠	٢

ويستخلص من الجدول السابق أن النسبة الأعلى لمؤهل الأب الحاصلين على دبلوم بنسبه (٤٤.٢%)، ويليها فى الترتيب الحاصلين على مؤهلات عليا بنسبه (٤٠.٠%) ويليها فى الترتيب الثالث محو الاميه بنسبه (١٥.٨ %).

جدول (١٢) مؤهل الأم بالنسبة لعينة الدراسة

م	مؤهل الأم	التكرار	النسبة	الترتيب
٢	محو أمية	٥	٤.٢	٤
١	أعدادي	٦٠	٥٠.٠	١
٤	دبلوم	١٣	١٠.٨	٣
٣	مؤهل عالى	٤٢	٣٥.٠	٢

يوضح الجدول السابق يتضح أن مؤهل الأم حيث أن النسبه الاعلى من الأمهات حاصله على المرحلة الإعدادية بنسبه (٥٠%) يليها الحاصلين على المؤهلات العليا بنسبه (٣٥.٠%) يليها الحاصلين على دبلوم بنسبه (١٠.٨%)، يليها الحاصلين على محوالامية بنسبه (٤.٢%).

جدول (١٣) يوضح خصائص عينة الدراسة على متغير الرسوب للتلاميذ

م	هل سبق لك الرسوب	التكرار	النسبة	الترتيب
١	نعم	١٩	١٥.٨	٢
٢	لا	١٠١	٨٤.٢	١

من الجدول السابق عن الرسوب أم لا يتضح أن الذين لم يرسبوا كانت نسبتهم (٨٤.٢%)، والذين رسبوا يمثلون نسبه (١٥.٨%) .

٢] عرض نتائج الدراسة في ضوء تساؤلاتها :

فيما يتعلق بالتساؤل الأول : ما هى أنماط المقاومة الدفاعية لدى الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى ؟ .

جدول (١٤)

يوضح أنماط المقاومة الدفاعية لدى الطلاب المتنمرين عند التعامل

مع الأخصائي الاجتماعي (ن = ١٢٠)

م	العبـــارة	لا		الى حد ما		نعم		مجموع الاوزان	الترتيب
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة		
١	أميل للمجادلة والنقاش مع الأخصائي الاجتماعي	٧٣	٦٠.٨٣	٣٦	٣٠.٠٠	١١	٩.١٧	١٧٨	١٠
٢	أغضب بسرعه إذا لم يفهمني الآخرون	٣٨	٣١.٦٧	٢٤	٢٠.٠٠	٥٨	٤٨.٣٣	٢٦٠	٢
٣	أتعمد الكذب على الأخصائي الاجتماعي	٥٠	٤١.٦٧	٢٦	٢١.٦٧	٤٤	٣٦.٦٧	٢٣٤	٣
٤	أتجنب الكلام مع الآخرين	٧١	٥٩.١٧	٣١	٢٥.٨٣	١٨	١٥.٠٠	١٨٧	٨
٥	أتظاهر بعدم سماع كلام الأخصائي الاجتماعي	٢٠	١٦.٦٧	٤٧	٣٩.١٧	٥٣	٤٤.١٧	٢٧٣	١
٦	أقوم بإثارة الفوضى أثناء إلقاء الأخصائي الاجتماعي للتعليمات	٩٥	٧٩.١٧	٢٠	١٦.٦٧	٥	٤.١٧	١٥٠	١٣
٧	أرفض التحدث نهائيا مع الأخصائي الاجتماعي	٩٦	٨٠.٠٠	٢٢	١٨.٣٣	٢	١.٦٧	١٤٦	١٤
٨	أميل لعمل عكس ما يطلب منى	٦١	٥٠.٨٣	٢٤	٢٠.٠٠	٣٥	٢٩.١٧	٢١٤	٤
٩	أحاول الهروب من المدرسة	٨٢	٦٨.٣٣	١٢	١٠.٠٠	٢٦	٢١.٦٧	١٨٤	٩
١٠	أتعمد إثارة المشكلات مع زملائى	٩٧	٨٠.٨٣	١٤	١١.٦٧	٩	٧.٥٠	١٥٢	١٢
١١	أرفض الاستجابة لتعليمات الأخصائي الاجتماعي	٨٧	٧٢.٥٠	٢٥	٢٠.٨٣	٨	٦.٦٧	١٦١	١١
١٢	أقلل من القدرات المهنية للأخصائي الاجتماعي	١٠٨	٩٠.٠٠	١٠	٨.٣٣	٢	١.٦٧	١٣٤	١٥
١٣	اترك المدرسه لمساعدة أسرتى	٧٥	٦٢.٥٠	١١	٩.١٧	٣٤	٢٨.٣٣	١٩٩	٥
١٤	أتهرب من الاجابه على أسئلة الأخصائي الاجتماعي	٧٧	٦٤.١٧	١٢	١٠.٠٠	٣١	٢٥.٨٣	١٩٤	٧
١٥	أظهر مبررات غير واقعية للأخصائي الاجتماعي عند تأخري عن المدرسة	٦٧	٥٥.٨٣	٢٨	٢٣.٣٣	٢٥	٢٠.٨٣	١٩٨	٦
المجموع		١٠٩٧		٣٤٢		٣٦١		٢٨٦٤	
المتوسط الحسابى		٧٣.١		٢٢.٨		٢٤.١			
النسبة المئوية		٦٠.٩		١٩.٠		٢٠.١			
القوة النسبية		٥٣.٠٤							

ويتضح من هذا الجدول الذى يتناول المقاومة الدفاعية التى يقوم بها الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى. وجاءت هذه الابعاد بمجموع أوزان (٢٨٦٤) ومتوسط حسابى (٢٣.٨٧) و القوة النسبية (٥٣.٠٤)

وجاءت عبارات هذا البعد مرتبة تنازليًا كما يلي:

ومن الجدول السابق الخاص بأشكال المقاومة الدفاعية للعلاج يتضح أن أهم ثلاث أشكال للمقاومة الدفاعية وفقا للترتيب جاء في الترتيب الأول (أتظاهر بعدم سماع كلام الأخصائي الاجتماعي) حسب ما ذكره عينة الدراسة حيث كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٥٣، إلى حد ما = ٤٧، لا = ٢٠) في المرتبة الثانية جاء (أغضب بسرعه إذا لم يفهمني الآخرون) حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٥٨ إلى حد ما = ٢٤، لا =٣٨) وفي المرتبة الثالثة جاء (أتعمد الكذب على الأخصائي الاجتماعي) حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٤٤، إلى حد ما = ٢٦، لا = ٥٠)، وهذا ما أشارت اليه دراسة (أحمد، صلاح عبد الحكيم، ٢٠١٢) بعنوان استخدام مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من مقاومة الأحداث المنحرفين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعية، حيث أثبتت نتائج هذه الدراسة جوهرية ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي للأحداث المنحرفين وذلك باستخدام الممارسة العامة للتخفيف من السلوكيات العدوانية والدفاعية والسلبية كمظاهرللاحداث المنحرفين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعي .وجاء في الترتيب الرابع (أميل لعمل عكس ما يطلب منى) حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٣٥، إلى حد ما = ٢٤، لا=٦١) وجاء في الترتيب الخامس (أترك المدرسة لمساعدة أسرتى) حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٣٤، إلى حد ما = ١١، لا = ٧٥)، وجاء في الترتيب السادس (أظهر مبررات غير واقعية للأخصائي الاجتماعي عند تأخري عن المدرسة) حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٢٥، إلى حد ما = ٢٨، لا=٦٧)، وجاء في الترتيب السابع (أتهرب من الإجابة على أسئلة الأخصائي الاجتماعي) حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٣١، إلى حد ما = ١٢، لا=٧٧)، وجاء في الترتيب الثامن (أتجنب الكلام مع الآخرين) حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ١٨، إلى حد ما = ٣١، لا=٧١)، وجاء في الترتيب التاسع (أحاول الهروب من المدرسة) حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٢٦، إلى حد ما = ١٢، لا=٨٢)، و جاء في الترتيب العاشر (أميل للمجادلة والنقاش مع الأخصائي الاجتماعى) حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ١١، إلى حد ما = ٣٦، لا=٧٣)،و جاء في الترتيب الحادى عشر(أرفض الاستجابة لتعليمات الأخصائي

الاجتماعي) حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٨، إلى حد ما = ٢٥، لا=٨٧) وجاء في الترتيب الثانى عشر (أتعمد إثارة المشكلات مع زملائى) حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٩، إلى حد ما = ١٤، لا=٩٧) وجاء في الترتيب الثالث عشر (أقوم بإثارة الفوضى أثناء إلقاء الأخصائي الاجتماعي للتعليمات) حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٥، إلى حد ما = ٢٠، لا=٩٥) وجاء في الترتيب الرابع عشر (أرفض التحدث نهائيا مع الأخصائي الاجتماعي) حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٢، إلى حد ما = ٢٢، لا=٩٦) و جاء في الترتيب الخامس عشر(أقل من القدرات المهنية للأخصائي الاجتماعي حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٢، إلى حد ما = ١٠، لا=١٠٨).

فيما يتعلق بالتساؤل الثاني : ما هى أنماط المقاومة العدائية لدى الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى ؟

.

جدول (١٥)

يوضح أنماط المقاومة العدائية لدى الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعي (ن = ١٢٠)

م	العبارة	لا		الى حد ما		نعم		مجموع الاوزان	الترتيب
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة		
١	إذا أثارني شخص ما أجد نفسي مدفوعاً لضربه	٣٥	٢٩.١٧	٣٧	٣٠.٨٣	٤٨	٤٠.٠٠	٢٥٣	٢
٢	أرد الإساءة البدنية بأقوى منها	٣٥	٢٩.١٧	٣٤	٢٨.٣٣	٥١	٤٢.٥٠	٢٥٦	١
٣	أشارك أصدقائي المشاجرات دون معرفة السبب	٦٧	٥٥.٨٣	٢٧	٢٢.٥٠	٢٦	٢١.٦٧	١٩٩	٨
٤	أحاول تدمير ممتلكات غيري من الطلاب	١١٣	٩٤.١٧	٥	٤.١٧	٢	١.٦٧	١٢٩	١٥
٥	افضل مشاهدة الملاكمة والمصارعة الحره على الألعاب الرياضية مع الآخرين	٤٦	٣٨.٣٣	١٦	١٣.٣٣	٥٨	٤٨.٣٣	٢٥٢	٣
٦	أرد الإساءة اللفظية بإساءة بدنية	٧٢	٦٠.٠٠	٢٢	١٨.٣٣	٢٦	٢١.٦٧	١٩٤	٩
٧	أفض المشاجرة باليد مع أصحابي الأقل قوة جسمانية	١٠٩	٩٠.٨٣	٧	٥.٨٣	٤	٣.٣٣	١٣٥	١٣

م	العبارة	لا		الى حد ما		نعم		مجموع الاوزان	الترتيب
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة		
٨	أفكر في إيقاع الضرر بمن هم أكبر سنا مني	١٠٤	٨٦.٦٧	١٤	١١.٦٧	٢	١.٦٧	١٣٨	١٢
٩	أندفع لتمزيق بعض الأشياء وأن كانت مهمة	٧٠	٥٨.٣٣	٣٢	٢٦.٦٧	١٨	١٥.٠٠	١٨٨	١٠
١٠	أحب قراءة قصص المغامرات العنيفه	١١٢	٩٣.٣٣	٤	٣.٣٣	٤	٣.٣٣	١٣٢	١٤
١١	أميل الى السخرية من أراء الآخرين	٧٢	٦٠.٠٠	٢٨	٢٣.٣٣	٢٠	١٦.٦٧	١٨٨	١١
١٢	أميل إلى تدبير خدع أو مكائد للآخرين	٥٧	٤٧.٥٠	٣٤	٢٨.٣٣	٢٩	٢٤.١٧	٢١٢	٧
١٣	إذا اساءت للآخرين لا أعتذر اليهم	٥٠	٤١.٦٧	٣٠	٢٥.٠٠	٤٠	٣٣.٣٣	٢٣٠	٦
١٤	أصيح برفع صوتي على أصحابي بدون سبب	٣٨	٣١.٦٧	٤٠	٣٣.٣٣	٤٢	٣٥.٠٠	٢٤٤	٤
١٥	أفضل قول بعض النكات بقصد السخرية من الآخرين	٤٥	٣٧.٥٠	٣١	٢٥.٨٣	٤٤	٣٦.٦٧	٢٣٩	٥
المجموع		١٠٢٥		٣٦١		٤١٤		٢٩٨٩	
المتوسط الحسابى		٦٨.٣		٢٤.١		٢٧.٦			
النسبة المئوية		٥٦.٩		٢٠.١		٢٣.٠			
القوة النسبية		٥٥.٤							

ويتضح من هذا الجدول الذى يتناول المقاومة العدائية التى يقوم بها الطلاب المتنمرين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى وجاءت هذه الابعاد بمجموع اوزان (٢٩٨٩) ومتوسط حسابى (٢٤.٩١) و القوة النسبية (٥٥.٤).

وجاءت عبارات هذا التساؤل مرتبة تنازليا كما يلي:

ومن الجدول السابق الخاص بأشكال المقاومة العدائية للعلاج للطلاب المتنمرين وفقا للترتيب جاء في الترتيب الأول (أرد الإساءة البدنية بأقوى منها) حسب ما ذكره عينة الدراسة حيث كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم= ٥١، إلى حد ما = ٣٤، لا = ٣٥). في المرتبة الثانية جاء (إذا أثارني شخص ما أجد نفسي مدفوعاً لضربه) حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٤٨، إلى حد ما = ٣٧، لا = ٣٥). وفي المرتبة الثالثة جاء (افضل مشاهدة الملاكمة والمصارعة الحره على الألعاب الرياضية مع الآخرين) حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالاتي (نعم = ٥٨، إلى حد ما = ١٦، لا = ٤٦)، وهذا ما أشارت اليه دراسة (نصر، أحمد محمد، ٢٠١٢) عن العوامل المرتبطة بمقاومة

مرضي العمليات الجراحية لدور الأخصائي الاجتماعي من منظور خدمة الفرد، حيث ذكرت سلوكيات المقاومة تتمثل في عدم الرغبة في التعامل ورفض للأنشطة بدون قصد أو قصد مع تجنب التحدث عن التغيير.

- جاء في الترتيب الرابع: أصيح برفع صوتي على أصحابى بدون سبب حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٤٢، إلى حد ما = ٤٠، لا = ٣٨).

- جاء في الترتيب الخامس: أفضل قول بعض النكات بقصد السخرية من الآخرين حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٤٤، إلى حد ما = ٣١، لا = ٤٥).

- جاء في الترتيب السادس: إذا أساءت للآخرين لا أعتذر اليهم حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٤٠، إلى حد ما = ٣٠، لا = ٥٠).

- جاء في الترتيب السابع: أميل إلى تدبير خدع أو مكائد للآخرين حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٢٩، إلى حد ما = ٣٤، لا = ٥٧).

- جاء في الترتيب الثامن: أشارك أصدقائي المشاجرات دون معرفة السبب حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٢٦، إلى حد ما = ٢٧، لا = ٦٧).

- جاء في الترتيب التاسع: أرد الإساءة اللفظية بإساءة بدنية حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالاتي (نعم = ٢٦، إلى حد ما = ٢٢، لا = ٧٢).

- جاء في الترتيب العاشر: أندفع لتمزيق بعض الأشياء وأن كانت مهمة حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالاتي (نعم = ١٨، إلى حد ما = ٣٢، لا = ٧٠)

- جاء في الترتيب الحادى عشر: أميل الى السخرية من أراء الآخرين حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالاتي (نعم = ٢٠، إلى حد ما = ٢٨، لا = ٧٢)

- جاء في الترتيب الثانى عشر: أفكر في إيقاع الضرر بمن هم أكبر سنا مني حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٢، إلى حد ما = ١٤، لا = ١٠٤)

- جاء في الترتيب الثالث عشر: أفض المشاجرة باليد مع أصحابي الأقل قوة جسمانية حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالآتي (نعم = ٤، إلى حد ما = ٧، لا = ١٠٩).

- جاء في الترتيب الرابع عشر: أحب قراءة قصص المغامرات العنيفه حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالاتي (نعم = ٤، إلى حد ما = ٤، لا = ١١٢).

- جاء في الترتيب الخامس عشر: أحاول تدمير ممتلكات غيري من الطلاب حسب ما ذكره عينة الدراسة كانت إجابة عينة الدراسة كالاتي (نعم = ٢، إلى حد ما = ٥، لا = ١١٣)

سابعًا : النتائج العامة للدراسة :

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج والتي أجابت بدورها على التساؤلات التي حددتها الدراسة سابقًا :

(أولاً) جاءت غالبية العينة من عينة الدراسة من ناحية السن (١٢-١٤ سنة) بنسبة ٩٠ % .

جاءت غالبية العينة من مفردات الدراسة من حيث النوع حيث أن نسبه (٥٣.٣%) من افراد العينه ذكور.وجاءت غالبية العينة من أفراد الدراسة من حيث الدخل من ٢٠٠٠ الى ٤٠٠٠جنيه تمثل نسبه (٤٨.٣ %) وجاءت غالبية العينة من أفراد الدراسة من حيث مؤهل الأب ان النسبه الاعلى حاصله على دبلوم بنسبه (٤٤.٢%) أما من حيث مؤهل الأم حيث ان النسبه الاعلى حاصله المرحلة الإعدادية بنسبه (٥٠%)

(ثانيًا) فيما يتعلق بالتساؤل الخاص بأشكال مقاومة الطلاب المتنمرين للعلاج:

- جاءت المقاومة العدائية في المرتبة الاولى بقوة نسبية ٥٥.٤ % .
- جاءت المقاومة الدفاعية في المقدمة والمرتبة الثانية بقوة نسبية ٥٣.٠٤ %

(ثالثًا) فيما يتعلق بالنتائج الخاصة بالتساؤلات الفرعية : فيما يتعلق بالمقاومة العدائية جاءت (أحاول تدمير ممتلكات غيري من الطلاب) و (أحب قراءة قصص المغامرات العنيفه) و (أفض المشاجرة باليد مع أصحابي الأقل قوة جسمانية) جاءت تلك العبارات في مراتب متأخرة .

- فيما يتعلق بالمقاومة الدفاعيه والتي جاءت هذه العبارات في المراتب المتأخرة (أقلل من القدرات المهنية للأخصائي الاجتماعي) و(أرفض التحدث نهائيا مع الأخصائي الاجتماعي) و(أقوم بإثارة الفوضى أثناء إلقاء الأخصائي الاجتماعي للتعليمات) .

(رابعًا) تصور مقترح للتخفيف من مقاومة الطلاب المتنمرين للعلاج من منظورالعلاج المعرفى السلوكى:

١- الركائز التي يقوم عليها التصور المقترح :

أ- نتائج الدراسات السابقة التي تم إجراءها على التنمر، المقاومة وأشكالها وما توصلت إليه من نتائج وتوجيهات .

ب- ما توصلت إليه الدراسة الميدانية من نتائج تتعلق باشكال المقاومة .

ج- الأساليب العلاجية المنتقاة من العلاج المعرفى السلوكى، وهذا بالإضافة إلى التكنيكات العلاجية التي يمكن الاستعانة بها من النظريات الأخرى مثل النظرية المعرفية، العلاج الواقعي، نموذج التركيز على المهام، ونظرية الأنساق .

٢- أهداف التصور المقترح :

تتحدد الأهداف العامه في مساعدة الطلاب المتنمرين على التخفيف من مقاومة العلاج من خلال العلاج المعرفى السلوكى. ويتحقق هذا الهدف من خلال تحقيق الأهداف الفرعية الآتية :

- تنمية قدرة الطالب على التخفيف من السلوكيات الدفاعية وتلك لخفض معدلات المقاومة .
- تنمية قدرة الطالب على التخفيف من السلوكيات العدائية وذلك لخفض معدلات المقاومة .
- تعديل الأفكار الخاطئة المرتبطه بالسلوكيات العدائية و الدفاعية وذلك لتخفيف المقاومة .
- تقوية إرادة الطالب على التغيير وقبول التغيير .

٣- المؤسسات التي يمارس فيها التصور المقترح :

يمارس في كافة المؤسسات التى يتردد عليها الطلاب لتلقي المساعدات في جميع المجالات سواء مستشفيات أو مراكز شباب أو مدارس .... إلخ . ،

٤- وحدة العمل في التصور المقترح:

وحدة العمل بهذا التصور المقترح هم الطلاب المتنمرين المقاومة للعلاج والمساعدة .

٥- أساليب الممارسة المهنية مع الطلاب المتنمرين المقاومين للعلاج :

- مقابلات فرديه مع الطلاب.
- مقابلات جماعية مع الطلاب .
- تسجيل المقابلات .
- ندوات ومحاضرات للطلاب المتنمرين .
- مقابلات مع الخبراء من الأخصائيين الاجتماعيين سواء فردية أو جماعية .

٦ - مراحل التدخل المهني من خلال التصور المقترح في ضوء العلاج المعرفى السلوكى:

أ - مرحلة البداية (الاتصال) :وتكون من أول لحظة يتقدم العميل للحصول على الخدمة وذلك لدفع العميل لحل المشكلة .

ب- التقدير : وذلك يكون بناء على ما تم تجميعه من معلومات وبيانات حول السلوكيات الدفاعية والعدوانية المرتبطة بمقاومة الطلاب المتنمرين للعلاج، ثم وضع وتحديد الأهداف على حسب ظروف كل طالب .

ج- مرحلة تنفيذ الخطة العلاجية : وهي خطوة رئيسية لأنها تمثل قلب العملية لحل المشكلة حيث يتم فيها تحقيق الأهداف وإنجازها، وذلك عن طريق إتاحة الفرصة لكل طالب في تنفيذ المهام المكلف بها لمواجهة المظاهر السلوكية لمقاومته للعلاج , ويقوم الأخصائي الاجتماعي بالتوضيح للطالب أن لديه القدرات ما يستطيع القيام بتنفيذ الواجبات

ومن التكنيكات العلاجية ما يلي :

- العلاقة المهنية، الاستبصار (تكوين البصيرة)، التوضيح، الإفراغ الوحداني، المواجهة، التوجيه، التشجيع، الاستخدام الجيد للوقت، الصمود أمام الضغوط، العلاج بالصبر

د - مرحلة الإنهاء والتقويم : وذلك في حالة التحسن الذي يطرأ على الطالب وتنمية قدرته ودافعيته، ويقوم الأخصائي بتقييم مدى إيجابية الطالب في تنفيذ المهام والواجبات المكلف بها في الخطة العلاجية وذلك إما بالحضور أو التواصل والاستفسار والمشاركة .

٧- أدوار الأخصائي الاجتماعي في التصور المقترح : دور المساعد، دور المصحح، دور المفسر، دور الباحث، دور الوسيط، دور المعالج، دور المخطط، دور المدعم .

٨- مسئوليات الأخصائي مع الطالب المتنمر والتخفيف من مقاومة العلاج :ايجاد المناخ المناسب لاتاحة الفرصة للطالب للتعبير الحر عن مشاعره.

٩- المداخل والنماذج التي يعتمد عليها التصور المقترح:

(أ) النموذج العلاج المعرفي السلوكي : هو تدخل معرفي في إطار العلاج السلوكي ,ولعل أفضل ما يمكن الوصول إليه من تصنيف لهذا التدخل المتمايز هو أنه استراتيجية تدخل علاجي

سلوكي وأنه على الرغم من تركيز الأهداف المبدئية لهذه الإستراتيجية على المعتقدات والعمليات المعرفية والمدركات العقلية التي يفترض أنها أساس الاضطراب النفسي، فإن العديد من الفنيات السلوكية النوعية يتم إستخدامها ايضا في إطار هذا التدخل.

١. أهداف العلاج المعرفي السلوكي :

ويهدف العلاج المعرفي السلوكي إلي تعديل التشوهات المعرفية لدي العميل واستبدالها بأفكار أكثر عقلانية بهدف مساعدة الطلاب المتنمرين علي تعلم ما يلي:

- رصد الافكار التلقائية السلبية.
- التعرف علي العلاقة بين المعرفة والمشاعر والسلوك.
- مساعدة العميل على تعديل الأفكار الخاطئة باخري أكثر عقلانية.
- تعديل المعتقدات الاساسية أو الافتراضات او المخططات التي تهيئ الطلاب المتنمرين للتفكير.

٢. مبادئ العلاج المعرفي السلوكي :

- العلاج المعرفي السلوكي يتطلب تحالفاً علاجيا سليماً .
- العلاج المعرفي السلوكي يؤكد على التعاون والمشاركة الفعالة .
- العلاج المعرفي السلوكي هو علاج موجه بأهداف ويركز على المشكلات .
- العلاج المعرفي السلوكي يؤكد على الحاضر .

١٠ - مبادئ التصور المقترح :

(أ) مبدأ الأمان. (ب) مبدأ الثقة. (ج) مبدأ الاختيار. (د) مبدأ التعاون. (هـ) مبدأ التمكين.

١١- الاستراتيجات العلاجية التي يستخدمها الاخصائي الاجتماعي في التصور المقترح هى كما يلى:

(أ) استراتيجية الاقناع: وتعتمد على الترغيب من خلال العقل والمنطق والمعرفة وهو عملية يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتوجيه الطالب المتنمر المقاوم للعلاج نحو أتجاهات إيجابية مستخدمًا العقل والمنطق والمعرفة .

(ب) استراتيجية التعاون: لا يمكن لأي عمل مهني أن يحقق الأهداف المرجوة دون النشاط التعاوني بين الأخصائي الاجتماعي، والطالب داخل المدرسة، وذلك يتضح لن أن حل المشكلة أو التخفيف من حدتها هي عملية مشتركة، وذلك بتكليف الطالب بمهام من شأنها إكسابه أفكار إيجابية ودحض الجوانب السلبية .

(ج) استراتيجية تغيير الاتجاهات: وهي تتضح في محاولة الأخصائي الاجتماعي تعديل الاتجاهات السلبية لدى الطالب وذلك عن طريق استخدام أسلوب حديث الذات الإيجابي وإقناع الطالب بترديد عبارات (توقف عن هذا السلوك) وهذا من شأنه كله يساهم بشكل مباشر في التخفيف من حدة هذه المشكلة .

(د) استراتيجية التأثير المباشر: وذلك عن طريق أن يستخدم الأخصائي الاجتماعي سلطته الأبوية داخل المدرسة والضغط على الطالب لترك هذه السلوكيات السلبية المتمثلة في المقاومة بأشكالها الدفاعية والعدوانية وتقديم النصائح والتوجيهات للطالب.

١٢ - المهارات التي يستخدمها الاخصائي الاجتماعي في التصور المقترح.

(أ) مهارة الاتصال .

(ب) مهارة التسجيل وكتابة التقارير.

(ج) مهارة تكوين علاقة مهنية.

(د) مهارة الملاحظة.

(هـ) مهارة الاقناع .

(و) مهارة حل المشكلة.

(ز) مهارة العمل الفريقي .

(ح) المهارة في اجراء المقابلات المهنية بانواعها المختلفة.

١٣- الادوات التي يمكن استخدامها في تحقيق التصور المقترح

(أ) المقابله بانواعها المختلفة .

(ب) الندوات.

(ج) المؤتمرات .

(د) الدورات التدريبة.

(هـ) المحاضرات .

(و) استمارة الاستبيان.

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

١. إبراهيم, سمير السيد (٢٠١٣): فعالية برنامج معرفي سلوكي في خفض حدة الأرق لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم المصحوب باضطراب الانتباه والنشاط الزائد، بحث منشور بالمؤتمر الدولي الثاني المتخصص في صعوبات التعلم واضطراب تشتت الانتباه /فرط النشاط : تقييم، وعلاج، الكويت ص٢٦.

٢. أبو غزالة, معاوية محمود (٢٠١٠): السلوك التنمري من وجهة نظر الطلبة المتنمرن والضحايا، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد٧, عدد (٢) ص٦٢.

٣. احمد,غاده عبدالعال (٢٠١٣): العوامل المرتبطه بمقاومة المدمنين لدور الأخصائي الاجتماعى, رسالة ماجستير غير منشورة, جامعة أسيوط, كلية الخدمة الاجتماعية.

٤. ادم, صلاح عبدالحكيم احمد (٢٠١٢):استخدام مدخل الممارسه العامه فى الخدمة الاجتماعيه للتخفيف من مقاومة الاحداث المنحرفين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعى, رساله دكتوراه غير منشورة , كليه الخدمة الاجتماعية , جامعه أسوان.

٥. الدسوقي, مجدي محمد (٢٠٠٦): إضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد "الأسباب- التشخيص- الوقاية والعلاج". القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٦. سالم, عبدالله عمر(٢٠٠٤): أثر النموزج المعرفى السلوكى على عينه من مرضى الإدمان, رسالة دكتوراه غير منشورة,كليه التربيه , جامعة المنيا.

٧. السكري, أحمد شفيق (٢٠٠٠) : قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

٨. عبد الخالق, أحمد (٢٠٠٦): الصدمة النفسية، دار إقرأ، الكويت .

٩. عبد السميع، محمود المنتصر راتب (٢٠٢١): مظاهر مقاومة الطلاب المتنمرين للعلاج كما يدركها الاخصائيون الاجتماعيين في ضوء نموذج حل المشكلة في خدمة الفرد، بحث منشور بالمجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.

١٠. عبدالحكم، نفين صابر (٢٠٠٩) : ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتعديل السلوك اللاتوافقي للأطفال المعرضين للانحراف، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد ٢٦، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

١١. عبدالله ,أبو زيتون جمال، و خليف, الشرعة فيصل (٢٠١٧): فاعلية برنامج تدريبي فى المهارات الاجتماعية في خفض سلوك التنمر وتنمية مفهوم الذات الأكاديمي لدى الطالبات ذوات صعوبات التعلم. مجلة دراسات العلوم التربوية، ص ص ١٣٣ – ١٤٧.

١٢. علي، ماهر أبو المعاطي (٢٠٠٥) البحث في الخدمة الاجتماعية,القاهرة مكتبة زهراء الشرق.

١٣. المعجم الوجيز (٢٠٠١): معجم اللغة العربية. القاهرة الهيئه المصريه العامة لشئون المطابع الأميرية.

١٤. هلال, أحمد ثابت (٢٠١٠) : دراسة وصفية لمقاومة الأحداث المنحرفين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعي من منظور خدمة الفرد، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.

ثانيًا : المراجع الأجنبية:

١. C.J. Hayden (٢٠٠٧) : Get Clients Now, Second Edition , American Management Association, New York.

٢. Carroll KM , Ball SA , Nich C , O'Connor PG , Eagan DA , Frank forter TL . Triffleman EG . Shi J , Rounsaville BJ . Targeting behavioral therapies to enhance naltrexone treatment of opioid dependence : Efficacy of contingency management and significant other involvement . Arch Gen Psychiatry ٢٠٠١ ; ٥٨ : ٧٥٥-٧٦١ .

٣. Cautilli , J.D. & Santilli- Connor , L (٢٠٠٢) . Assisting the client / consultee to do what is needed : A functional analysis of resistance and other forms of avoidance The Behavior Analyst Today, ١ (٣) . ٣٧-٤٢ . www.behavior - analyst online.org .

٤. Chamberlain , P. , Patterson , G. , Reid , J. , Kavanagh , K. , & Forgatch , M. (١٩٩٤) . Observation of client resistance . Behavior –Therapy , ١٥ , ١٤٤-١٥٥ .

٥. Ellis , A. (١٩٨٥) . Overcoming resistance . " Rational - emotive therapy with difficult clients . New York : Springer .

٦. Gilbert , Paul and Robert Leahy . The Therapeutic Relationship in the Cognitive Behavioral Psychotherapies , New York : Rutledge, (٢٠٠٧).

٧. Kopp . R.R ... & kivel . K. (١٩٩٥) . Traps and escapes : an Adlerian approach to understanding resistance and resolving impasses in psychotherapy . Journal of Individual psychology, ٤٦ (٢) ١٣٩-١٤٧ . ٦٠-

٨. Michael, Guilfoyle (٢٠٠٢) : Power , Knowledge and Resistance in Therapy: Exploring Links between

Discourse and Materiality, International Journal of Psychotherapy, European , Vole ٧ , N ١ , p٣.

٩. Novace , L. Taylor (٢٠٠٥) Individual a langer treatment for people with mild borderline intellectual disabilities and histories of aggression. A controlled Trial Britis Journal of Clinical Psychology .

١٠. Nystul, M.S. (٢٠٠١). Overcomming resistance through individual psychology and problem solving . The Journal of individual psychology, ٥٧ (٢) , ١٥٨-١٦٥ .

١١. Patterson , G. R. & Forgatch , M.S. (١٩٨٥) . Therapist behavior as a determinant for client noncompliance : A paradox for the behavior modifier . Journal of Consulting and Clinical Psychology , ٥٣ (٦) , ٨٤٦-٨٥١ .

١٢. Pollack MH , Penava SA , Bolton E , Worthington JJ ٣rd . Allen GL . Farach FJ Jr. Otto MW . A novel cognitive - behavioral approach for treatment - resistant drug dependence . J Subst Abuse Treat ٢٠٠٢ : ٢٣ : ٣٣٥-٣٤٢

١٣. Sigmon , Scott (١٩٩١) : Cognitive behavior therapy with a school phobie, Rus New Jersey , Reports , Descriptive.