العلاقة بين ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد وتنمية التوجه الايجابى نحو الحياة لمجهولى النسب

إعداد
ا.م.د/ بسام السيد رزق السيد
أستاذ خدمة الفرد المساعد
المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالمنصورة

ملخص البحث : هدفت الدراسة إلى تحقيق هدف رئيس تمثل فى اختبار فعالية ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد فى تنمية التوجه الايجابى نحو الحياة لمجهولى النسب ، وتعد الدراسة من الدراسات التجريبية ، وقد تم استخدام المنهج شبه التجريبى باستخدام التصميم التجريبى المحدد فى التجربة القبلية البعدية باستخدام مجموعة واحدة، واعتمدت الدراسة على مقياس التوجه الايجابى نحو الحياة لمجهولى النسب كأداة رئيسة للدراسة ، وطبقت الدراسة فى مؤسسة تربية البنين بالمنصورة على (١٤) من مجهولى النسب ، وقد استغرق برنامج التدخل حوالى ٤ أشهر،وأثبتت الدراسة صحة الفرض الرئيس والفروض الفرعية .

الكلمات المفتاحية : العلاج الواقعى ، التوجه الايجابى نحو الحياة ، مجهولى النسب .

Abstract : The study aims to achieve a main goal represents in examining the effectiveness of practicing the real therapy in case work in developing the positive orientation towards life for parentage unknown .

This is an experimental study which depended on the Quasi – experimental method by using the experimental design determining in pro – post experiment by using one group.

The study depended on the measure of positive orientation towards life for parentage unknown as a main tool . the study was implemented in the educational institution for boys in Mansoura on (١٤) items, The intervention programme took about (٤) months .

The results demonstrated the validity of the main hypothesis and the sub – hypothesis.

Key words : real therapy – positive orientation towards life – parentage unknown.

أولاً : مشكلة الدراسة :

تعتبر الأسرة ذات تأثير كبير فى تكوين شخصية أبنائها ، وذلك من خلال التنشئة الاجتماعية ، وعلى ذلك نجد أن الفرد الذى يتمتع بالتوافق على المستوى الشخصى والاجتماعي هو الفرد الذى ينشأ فى مناخ أسرى مستقر وهادئ ، وتعرض لأسلوب سليم فى التنشئة الاجتماعية ، كما نجد أن الفرد الذى يتعرض للحرمان من الرعاية الأسرية أو العيش فى مناخ غير مستقر ينحرف عن السلوك السوى المرغوب فيه اجتماعياً (قنديل ، ١٩٩٧ ، ص ٩٥١) .

كما أن للأسرة دوراً كبيراً فى تحقيق النمو الاجتماعي للمراهق ، فالأسرة الهادئة تعكس ذلك فى حياة المراهق وتشبع حاجته إلى الطمأنينة والأمن ، وبالتالى سوف يكون لها الأثر الايجابى على سلوكه ونظرته لذاته وللآخرين وعلى تحقيق الهوية الذاتية والنجاح فى الحياة (القاضى ، ٢٠١١ ، ص ١٠٢) .

والحرمان من الرعاية الأسرية ظاهرة شائعة فى مختلف دول العالم المتقدمة والنامية ، نتيجة لفقد أحد الوالدين أو كليهما ، أو نتيجة لميلاد غير شرعى أو نتيجة لتصدع وانهيار الأسرة بسبب الفقر أو المرض أو الطلاق أو الانفصال أو الهجر (زقوت ، ٢٠١١ ، ص ٨٥) .

هذا وقد وجد كثير من الباحثين أن الحرمان من الأسرة يؤدى إلى ازدياد معدل المشكلات السلوكية، وانخفاض مستوى حل المشكلات عند المحرومين من الرعاية الأسرية ، وأن المودعين بالمؤسسات الإيوائية يشعرون بعدم الأمن والأمان والخوف والتوتر وأنهم أقل تكيفا من نظرائهم الذين يعيشون فى كنف أبويهم

(إسماعيل ، ٢٠٠٩ ، ص ٢) .

كما أن الحرمان من الرعاية الأسرية يسبب لهم مخاوف من الحياة وأثارها السلبية عليهم ، مما يولد فى أنفسهم حيرة وقلق بشأن المستقبل ، فالتفكير فى المستقبل عامل يسبب القلق لدى الفرد ، ويساعد فى ذلك خبرات الماضى المؤلمة وضغوطات الحياة العصرية، وطموح الإنسان ، وسعيه المستمر نحو تحقيق الذات ، وإيجاد معنى للوجود (العنانى ، ٢٠٠٠ ، ص ١٢٠) .

وتظهر لدى مجهولى النسب كأبناء للمؤسسات الإيوائية العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية نتيجة للظروف البيئية التى تواجدوا فيها ، ونتيجة للحرمان الأسرى أيضا فهم يميلون إلى الانعزال والوحدة والشدة وعدم الثقة بالنفس وفى الآخرين من حولهم ، والعنف الزائد غير المبرر ، ويتسم سلوكهم باللامبالاة ، التمرد الدائم ، سهولة الاستثارة على ابسط الأشياء ، عدم القدرة على التوافق والتكيف مع المجتمع والآخرين ، وانعدام الشعور بالأمان والإسراف فى الشعور بالهم والحزن والقلق (حسين ، ٢٠١٧، ص ٣).

هذا وقد أجريت العديد من الدراسات على مجهولى النسب منها ما يلى:

– دراسة شاهين (٢٠١١) : اهتمت باختبار تأثير برنامج للتدخل المهنى ينطلق من المعطيات النظرية للعلاج المعرفى السلوكى كأحد مداخل خدمة الفرد فى تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال الأيتام المودعين بالمؤسسات الإيوائية .

وأشارت النتائج إلى : وجود فروق دالة إحصائيا بين قياسات خط الأساس وقياسات التدخل المهنى لجميع مفردات عينة الدراسة على متغيرات المبادأة ، الاستقلالية ، التعاون الايجابى،بناء الروابط والعلاقات ، وترجع هذه الفروق بشكل أساسى إلى جهود التدخل المهنى باستخدام العلاج المعرفى السلوكى فى خدمة الفرد (شاهين ، ٢٠١١)

– دراسة وحيد (٢٠١٢) : هدفت إلى اختبار فاعلية برنامج للتدخل المهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لوقاية الأطفال مجهولى النسب من المخاطر الاجتماعية .

وأشارت النتائج إلى : وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية على مقياس المخاطر الاجتماعية للأطفال مجهولى النسب لصالح القياس البعدى (وحيد ، ٢٠١٢) .

– دراسة أحمد (٢٠١٥) : هدفت إلى تصميم برنامج للتدخل المهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية يهدف إلى تنمية القيم الاجتماعية للفتيات مجهولات النسب ، واختبار فاعلية ممارسة برنامج التدخل المهنى فى تنمية القيم الاجتماعية للفتيات مجهولات النسب .

وأشارت النتائج إلى : وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين التدخل المهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية القيم الاجتماعية لمجهولات النسب (أحمد ، ٢٠١٥) .

– دراسة رجب (٢٠١٥) : هدفت إلى التعرف على فاعلية استخدام تكنيكات الممارسة المهنية فى طريقة العمل مع الجماعات لتنمية السلوك التفاعلى للطفل مجهول النسب .

وأشارت النتائج إلى : وجود علاقة إيجابية بين استخدام التكنيكات المهنية فى طريقة العمل مع الجماعات وتنمية المشاركة فى المناقشات الجماعية ، والعلاقات الاجتماعية لعضو الجماعة ، والقدرة على تحمل المسئولية وأداء الأدوار ، والسلوك التفاعلى للأطفال مجهولى النسب (رجب ، ٢٠١٥ ، ص ص ١٦٩٩ – ١٧٦٠) .

– دراسة دليلة (٢٠١٦) : هدفت إلى معرفة مستوى تقدير الذات لدى المراهق مجهول النسب والمكفول من أسرة بديلة .

وأشارت النتائج إلى : أن مستوى تقدير الذات لدى المراهق مجهول النسب المكفول من أسرة بديلة متوسطاً (دليلة ، ٢٠١٦) .

– دراسة المغاورى (٢٠١٧) : هدفت إلى خفض قلق المستقبل لدى التلاميذ مجهولى النسب ، والكشف عن فاعلية برنامج ارشادى قائم على فنية التفكير الايجابى لخفض قلق المستقبل بأبعاده المختلفة لدى التلاميذ مجهولى النسب .

وأشارت النتائج إلى : فاعلية البرنامج الارشادى القائم على فنية التفكير الايجابى فى خفض قلق المستقبل لدى التلاميذ مجهولى النسب (المغاورى ، ٢٠١٧) .

هذا ويعد التوجه نحو الحياة منهجا متكاملا يستهدف الارتقاء بالإنسان من حيث سماته وتصرفاته وأساليبه المختلفة فى الحياة وتعديل المعارف والقيم والمهارات حول كلاً من ذات الفرد وبيئته الاجتماعية بطريقة تمكن العملاء من المشاركة الاجتماعية والقدرة على اتخاذ القرارات من خلال البرامج العلاجية

والإرشادية فى التخصصات المختلفة كالخدمة الاجتماعية وعلم النفس والاجتماع (محمد ، ٢٠١٩ ،ص ٢٠١) .

فالتوجه نحو الحياة يرتبط بالتوقعات الايجابية التى لا تتعلق بموقف معين ، فهو سمة من سمات الشخصية تتسم بالثبات النسبى عبر المواقف والأوقات المختلفة ، ولا يقتصر على بعض المواقف ، كما أنه يعنى الإحساس الايجابى بحسن الحال ، كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التى تدل على ارتفاع مستويات رضا المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام ، وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصيه مقدرة وذات قيمه ومعنى بالنسبة له ، واستقلاليته فى تحديد وجهة حياته ومسارها ، وإقامة علاقات اجتماعية ايجابية مع الآخرين (عبد الفتاح ، ٢٠١٩ ، ص ١١٢) .

كما أنه يلعب دورا بعيد المدى فى حياة الفرد وفى سلوكه وعلاقاته بغيره ، وفيما يقوم به من خطط لتنفيذها فى المستقبل القريب أو البعيد ، ولا نبالغ إذا قلنا أن جميع الأنشطة الايجابية فى حياة الفرد سواء كانت فكراً أم عاطفة أم عملاً ، إنما يرتبط بشكل أو بأخر بتوجهه نحو الحياة بتفاؤل ، والتفاؤل يرتبط برضا أكثر عن الحياة ويرتبط بأنماط سلوكية إيجابية وأن المتفائلين يميلون إلى استخدام وسائل مرنة أو متمركزه حول المشكلة لغرض التأقلم مع الضغوط Chang. Et. Al., ٢٠٠٩ , p: ٤٩٤ ( ) .

فالتوجه الايجابى نحو الحياة يتمثل فى قدرة الفرد على التفكير بموضوعية وامتلاكه للمعتقدات الايجابية التى تساعده فى الانفتاح على الدنيا والناس والتفاعل معهم ، والسعى نحو تحقيق أهدافه (المحتسب ، ٢٠١٦ ، ص ٣١٩) .

وتنمية التوجه الايجابى نحو الحياة يبدأ بالثقة بالنفس لأنها تؤكد قدرة الفرد ، وتزيد من مستوى الطاقة العقلية وتعزز أفكاره ، فإذا حللنا الانجازات العظيمة والأشخاص الذين يقومون بها سنجد أن أبرز صفه لديهم هى التوجه الايجابى ، فذوى الإيمان المطلق بقدرتهم على تحقيق ما يريدونه هم أولئك الذين لديهم فرص أعلى فى تحقيق النجاح . (Fizzle , ٢٠٠٣ , p : ٥٥)

كما أن الأفراد ذوى التوجه الايجابى نحو الحياة وجد أن لديهم القدرة على مواجهة المشكلات ، ويحاولون حلها بدلا من الانتظار للتوصل إلى حل ، حيث ينظرون إلى هذه المشكلات على أنها شيء مؤقت ويتغلبون عليه ببذل الجهد (Fellman , ٢٠١٠ , p: ١٣) .

هذا وقد أجريت العديد من الدراسات حول التوجه نحو الحياة ، وركزت تلك الدراسات على دراسة التوجه نحو الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى كالثبات الانفعالى والسيطرة والاندفاعية ، والشعور بالسعادة ، قلق المستقبل ، الضغوط ، الاكتئاب وغيرها من المتغيرات، إلا أنه لا يوجد دراسات اهتمت بالتدخل لتنمية التوجه الايجابى نحو الحياة لدى مجهولى النسب – فى حدود علم الباحث – ، ومن هذه الدراسات ما يلى :

– دراسة على (٢٠١٠) : هدفت إلى التعرف على علاقة التوجه الايجابى نحو الحياة بكل من الثبات الانفعالى ، السيطرة ، الاندفاعية .

وأشارت النتائج إلى : أن الذكور أكثر توجهاً ايجابياً نحو الحياة من الإناث، وأكثر ثباتاً، واندفاعية ، وهم يتوقعون الأفضل فى الأوقات التى لا تكون فيها رؤية الأمور واضحة ، وأنهم متفائلون بشأن مستقبلهم ، وأن الإناث لا يتوقعون أن تسير الأمور فى صالحهن دوماً ، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة بين التوجه نحو الحياة وكلا من الثبات الانفعالى والسيطرة والاندفاعية(على ، ٢٠١٠ ،ص ص ٦٧٣ : ٧٥٤) .

– دراسة صالح (٢٠١٣) : هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الشعور بالسعادة والتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين حركياً ، ومعرفة ما إذا كانت الفروق فى السعادة والتوجه نحو الحياة نحو الحياة ترجع إلى متغيرات الحالة الاقتصادية ، العمر ، النوع ، درجة الإعاقة .

وأشارت النتائج إلى : وجود علاقة بين الشعور بالسعادة والتوجه نحو الحياة ، كذلك أشارت النتائج إلى وجود فروق فى الشعور بالسعادة والتوجه نحو الحياة ترجع إلى متغير العمر ودرجة الإعاقة (صالح ، ٢٠١٣ ، ص ص ١٨٩ : ٢٢٧) .

– دراسة المطيرى (٢٠١٣) : اهتمت بالتعرف على العلاقة بين قلق المستقبل والتوجه نحو الحياة لدى عينة من السجينات بمدينة جدة ، والكشف عن الفروق فى قلق المستقبل والتوجه نحو الحياة تبعاً لمتغير العمر والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمى ونوع الجريمة .

وأشارت النتائج إلى : وجود علاقة عكسية سالبة دالة إحصائيا بين قلق المستقبل والتوجه نحو الحياة لدى السجينات ، يوجد فروق دالة إحصائيا بين قلق المستقبل والتوجه نحو الحياة لدى السجينات وفقاً لمتغير العمر ، ولا توجد فروق دالة إحصائيا فى التوجه نحو الحياة لدى السجينات وفقاً للحالة الاجتماعية ، والمستوى التعليمى ، ونوع الجريمة (المطيرى ، ٢٠١٣) .

– دراسة برافين وآخرون (٢٠١٤) ,.Pravin et . al : هدفت إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين التوجه نحو الحياة والضغوط والقلق والاكتئاب لدى عينة من طلبة وطالبات جامعة الإمام الخمينى .

وأشارت النتائج إلى : وجود علاقة ارتباطيه ايجابية بين التشاؤم والضغوط والاكتئاب والقلق ، وكذلك يوجد علاقة ارتباطيه سلبية بين التفاؤل والضغوط والاكتئاب والقلق (Pravin et . al., ٢٠١٤ , pp : ١٨١ – ١٩١) .

– دراسة كلاً من ايمى وباربرا (٢٠١٤) Amy & Barbara : هدفت إلى التعرف على العلاقة بين المشاركة فى الأنشطة والضغوط والتوجه نحو الحياة .

وأشارت النتائج إلى : وجود علاقة ارتباطيه إيجابية بين المشاركة فى الأنشطة والتوجه الايجابى نحو الحياة ، كذلك عدم المشاركة فى الأنشطة تؤثر سلباً على التوجه نحو الحياة

(Amy & Barbara , ٢٠١٤ , pp : ١–١٧) .

– دراسة النواجحه (٢٠١٥) : اهتمت بالتعرف على مستوى التمكين النفسى والتوجه الحياتى لدى عينة من معلمى المرحلة الأساسية ، والتحقق من وجود علاقة ارتباطيه بين التمكين النفسى والتوجه الحياتى لدى أفراد عينة الدراسة .

وأشارت النتائج إلى : وجود علاقة ارتباطيه بين أبعاد التمكين النفسى والتوجه الحياتى ، كما اتضح عدم وجود فروق فى التمكين النفسى تبعاً لمتغير النوع ، كما أظهرت النتائج إلى وجود فروق فى التوجه الحياتى تبعاً لمتغير النوع والجهة المشرفة لصالح الذكور (النواجحه ، ٢٠١٥ ، ص ص ٢٨٤ –٣١٦) .

هذا وتعد الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية تهدف إلى مساعدة الأفراد والجماعات والمنظمات والمجتمعات على تنمية قدراتهم ومواردهم ، وزيادة فرصهم فى الحياة ووقايتهم من المشكلات ، وإشباع حاجاتهم ومواجهة مشكلاتهم ، ويتم ذلك فى ضوء ثقافة المجتمع وسياسته الاجتماعية (أبو النصر وآخرون ، ٢٠٠٥ ، ص ٢٧) .

كما تؤمن مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة باعتبارها إحدى طرقها الأساسية بأن قضايا الإنسان تنبع من أوضاع حاضره الذى يعيش فيه ، فهى لذلك أقرب المهن للتعامل مع القضايا المجتمعية لا سيما تلك التى تمثل احتياجات ومشكلات واقعية ، ويزيد الطلب على الحاجة إلى المهنة عندما تصبح أوضاع الفرد أو الأسرة أو الجماعة أو المجتمع مهددة بعدم الاستقرار وتتخلله مصادر وعوامل من الممكن أن تهدد أمنه وسلامته (سالم ، ٢٠٠٠ ، ص ٦٧٢) .

ويهتم أخصائى خدمة الفرد برعاية ومساعدة جميع الفئات التى يعمل معها فى مواجهة الصعوبات التى تعوق أدائهم ، وذلك من خلال الدراسة المستفيضة لظروفهم ، وتقديم المساعدة لهم سواء كانت اجتماعية أو نفسية معتمداً على السرية التى تجعل الأفراد يتحدثون بطلاقة وحرية مع الاخصائى ، وخاصة المقابلات الفردية ، بالإضافة إلى مهارته وقدرته على تكوين العلاقة المهنية القائمة على الثقة والاحترام (همام ، ٢٠٠٤ ، ص ٣١٤) .

هذا ويعد العلاج الواقعى أحد مداخل خدمة الفرد الذى يركز على حل المشكلات وعلى التكيف مع متطلبات الواقع فى المجتمع ، وبالتالى يؤكد العلاج الواقعى على ما يستطيع أن يؤديه العملاء فعلياً فى الوقت الحاضر ليغيروا سلوكهم ، ويركزون كذلك على الوسائل المستخدمة لفعل ذلك ، ويتم مساعدة العملاء حتى يضعوا خطة لتغيير سلوكهم وإلزام أنفسهم بتلك الخطة وإتباعها (زهران ، ٢٠٠٤ ، ص ٣٧٥) .

والهدف من العلاج الواقعى هو مساعدة العملاء على تحمل المسئولية الشخصية ، والمسئولية تعنى القدرة التصرف بطرق تشبع حاجات الفرد مما يؤدى إلى تكوين هوية نجاح ، أى الوصول بالفرد إلى السلوك المسئول يعتبر هو هدف العلاج أو الهدف الشامل له (الشناوى ، ١٩٩٤ ، ص ٢٣١) .

هذا وقد أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى فعالية العلاج الواقعى فى التخفيف من حدة العديد من المشكلات ، ومع فئات متعددة ، ومن هذه الدراسات ما يلى :

– دراسة خضر (٢٠٠٧) : هدفت إلى التعرف على أثر أسلوب العلاج الواقعى فى خفض قلق الامتحان لدى طلبة كلية التربية .

وأشارت النتائج إلى : وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٠٥) ولصالح المجموعة التجريبية بعد تلقى أفرادها التدريب على أسلوب العلاج الواقعى (خضر ، ٢٠٠٧ ، ص ص ٢٠٥ – ٢٢٥) .

– دراسة محمد (٢٠١٤) : اهتمت بالكشف عن فاعلية العلاج الواقعى فى خدمة الفرد فى دمج خريجى مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأحداث الجانحين .

وأشارت النتائج إلى : وجود فرق دال إحصائيا عند مستوى (٠.٠١) بين قياسات خط الأساس وقياسات التدخل المهنى فيما يتعلق بقدرة الخريج على تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الأخرين ، والقدرة على المشاركة المجتمعية ، وتحمل المسئولية (محمد ، ص ص ٤٠٩٣ – ٤١٨٨) .

– دراسة عيسوى (٢٠١٤) : هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج للتدخل المهنى قائم على العلاج الواقعى لتحسين إدارة الذات للمراهقات المتأخرات دراسياً .

وأشارت النتائج إلى : وجود فرق دال إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات درجات طالبات المجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلى والبعدى لمقياس إدارة الذات لصالح التطبيق البعدى (عيسوى ، ٢٠١٤ ، ص ص ٤٤٠٣ – ٤٤٥٤) .

– دراسة الخرافى (٢٠١٦) : اهتمت بالكشف عن فعالية برنامج علاجى قائم على أسلوب العلاج بالواقع للتخفيف من السلوك العدوانى لدى طالبات المرحلة الثانوية .

وأشارت النتائج إلى : فعالية البرنامج فى تخفيف السلوك العدوانى ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية (الخرافى ، ٢٠١٦ ، ص ص ٤٨٠ – ٥١٢) .

– دراسة جبران (٢٠١٨) : اهتمت بالكشف عن ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد فى تحسين نوعية الحياة للمسنين .

وأشارت النتائج إلى : وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس نوعية الحياة للمسنين لصالح القياس البعدى (جبران ، ٢٠١٨ ، ص ص ٣٧٦–٤٢٨) .

وبناء على ما سبق فقد تحددت مشكلة الدراسة الحالية فى تساؤل رئيس مؤداه :

ما تأثير استخدام العلاج الواقعى فى خدمة الفرد على تنمية التوجه الايجابى نحو الحياة لمجهولى النسب ؟

ثانياً : أهمية الدراسة :

١ – أهمية المرحلة العمرية التى تتناولها الدراسة وهى مرحلة المراهقة حيث تتميز بمجموعة من التغيرات الجسمية والانفعالية والاجتماعية ، ويحتاج المراهق خلالها إلى المساعدة ليعيش ويندمج مع الآخرين .

٢ – ما أشارت إليه المؤشرات الإحصائية حيث أن عدد المؤسسات الإيوائية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية فى جمهورية مصر العربية بلغ عام ٢٠١٨ (٤٥٦)مؤسسة ، وأن عدد الملتحقين بها(١٠٣٠١) طفل (الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء ، ٢٠١٨ ، ص ٩) .

٣ – أثر الحرمان من الوالدين على شخصية المراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية وما يترتب على الحرمان والشعور بالفقد من حدوث مشكلات نفسيه واجتماعية تجعل المراهق غير راضى عن حياته ، وغير متوافق معها ، وغير متوافق مع نفسه والمجتمع الذى يعيش فيه .

٤ – إن التوجه نحو الحياة يلعب دورا بعيد المدى فى حياة المراهق وفى سلوكه وعلاقاته بغيره ، وفيما يقوم به من خطط لتنفيذها فى المستقبل القريب أو البعيد ، وأن جميع الأنشطة الايجابية فى حياة المراهق سواء كانت فكراً أم عملاً ترتبط بشكل أو بأخر بتوجهه نحو الحياة .

٥ – قد تسهم الدراسة الحالية فى تطوير أساليب العمل مع مجهولى النسب المقبلين على الخروج من المؤسسات الإيوائية .

ثالثاً : أهداف الدراسة :

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الهدف الرئيس التالى :

اختبار فعالية ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد فى تنمية التوجه الايجابى نحو الحياة لمجهولى النسب

وينبثق عن الهدف الرئيس الأهداف الفرعية التالية :

أ – اختبار فعالية ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد فى تنمية النظرة الايجابية والتفاؤل لمجهولى النسب.

ب – اختبار فعالية ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد فى تنمية التوجه نحو الهدف لمجهولى النسب .

جـ – اختبار فعالية ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد فى تنمية الإقبال على الحياة لمجهولى النسب .

د – اختبار فعالية ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد فى تنمية التفاعل الاجتماعى لمجهولى النسب .

رابعاً : فروض الدراسة :

يعتمد البحث الحالى على اختبار الفروض التالية .

الفرض الرئيسى : توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد وتنمية التوجه الايجابى نحو الحياة لمجهولى النسب .

ويمكن التحقق من صحة الفرض الرئيسى من خلال التحقق من صحة الفروض التالية :

أ – توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد وتنمية النظرة الايجابية والتفاؤل لمجهولى النسب .

ب – توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد وتنمية التوجه نحو الهدف لمجهولى النسب .

جـ – توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد وتنمية الإقبال على الحياة لمجهولى النسب .

د – توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد وتنمية التفاعل الاجتماعى لمجهولى النسب .

خامساً : مفاهيم الدراسة :

أ – مفهوم التوجه الايجابى نحو الحياة :

يعرف التوجه نحو الحياة بأنه : " اتجاه من جانب فرد ما نحو الحياة أو أحداث معينة ، يميل أحياناً إلى حد مفرط للعيش على الأمل ، أو نحو التركيز على الناحية المشرقة من الحياة أو الأحداث أو الجانب المفعم بالأمل والخير" (موسى ، ٢٠٠١ ، ص ١٦٨) .

كذلك هو :" النظرة الايجابية والإقبال على الحياة والاعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات فى المستقبل ، بالإضافة إلى الاعتقاد باحتمال حدوث الجيد من الأشياء بدلا من حدوث الشر أو الجانب السيئ" (scheier , carver , ١٩٩٥ , p : ٢١٩).

كما يعرف بأنه :" تقييم الفرد لنوعية الحياة التى يعيشها ويعتمد هذا التقييم على مقارنة المكافآت والكلفة ومستوى الحياة التى يعيشها ، والنظرة الايجابية والاعتقاد بأن جميع الأشياء والأحداث والمواقف والتصرفات تنزع نحو الخير والسعادة والإقبال على الحياة والاعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات فى المستقبل ، بالإضافة إلى الاعتقاد بحدوث الخير أو الجانب الجيد من الأشياء بدلا من حدوث الشر أو الجانب السيئ" (على ، ٢٠١٢ ، ص ١٢٧١) .

كذلك هو:" نظرة استبشار نحو المستقبل ، تجعل الفرد يتوقع الأفضل ، وينتظر حدوث الخير ، ويرنو إلى النجاح ، ويستبعد ما خلا ذلك" (أحمد ، ٢٠١١ ، ص ٩٥) .

كما يعرف بأنه :"رؤية ذاتية ايجابية واستعداد كامن لدى الفرد- غير محددة بشروط معين – تمكنه من توقع الخير ، وإدراك الشعور بالسعادة ، وعلاقتها بكل ما هو ايجابى من أمور الحياة الجيدة ، وغير الجيدة ، وذلك بالنسب للحاضر والمستقبل القادم " (على ، ٢٠١٠ ، ص٦٨٥).

ب – مقومات التوجه نحو الحياة :

١ – الثقة بالنفس والشعور بالكفاءة : وتعنى شعور الفرد بقيمته وأنه يمتلك إمكانيات متعددة تمكنه من القدرة على العطاء ومواجهة ضغوط وصعوبات الحياة والقدرة على اتخاذ القرارات المرتبطة بشئون حياته بنفسه دون الحاجة إلى الآخرين .

٢ – القدرة على التفاعل الاجتماعى : وتعنى قدرة الفرد على تطوير علاقات إنسانية يسودها الثقة بالنفس والاحترام والتآلف مع الآخرين والقيام بدور ايجابى فى المناسبات والأنشطة .

٣ – القدرة على ضبط النفس والنضج الانفعالى : وتعنى قدرة الفرد على مواجهة الصراعات النفسية والسيطرة على الانفعالات والتعبير عنها بصورة ملائمة اجتماعياً .

٤ – القدرة على توظيف الطاقات والإمكانات فى أعمال ايجابية : ويقصد بها سعى الفرد لتحقيق مجموعة من الأهداف والمهام الخاصة به بطريقة ايجابية وسوية من خلال استثمار موارده وإمكانياته المتوفرة له .

٥ – تقبل الذات والخلو من الاضطرابات : وتعنى تقبل الفرد لذاته والرضا التام عنها وعدم الخجل من الوضع الاجتماعى الخاص به وخلوه من الاضطرابات السلوكية والنفسية .

٦ – الإدراك الواضح لأهدافه الحياتية : وتعنى أن يقوم الفرد بوضع أهداف محددة لحياته تجعل لها معنى وأن يسعى لتحقيقها ، وأن يدرك أن صحته النفسية تكمن فى إحساسه بمعنى الحياة (دياب ، ٢٠١٣ ، ص ٤٧) .

جـ – معوقات التوجه نحو الحياة :

١ – القلق الاجتماعى : لقد اكتسب موضوع القلق أهمية كبيرة لأن الإنسان بطبيعته يخاف من المجهول ويتطلع إل المستقبل ، ويتجه إلى كل ما يحقق له أهدافه المستقبلية ، ويعد القلق الاجتماعى من أكثر أنواع القلق شيوعا .

٢ – الإحباط : فالإحباط تجاه المواقف المؤلمة فى الحياة قد يؤدى إلى كبت الرغبات ، وقد يصدر عنه بعض السلوكيات العدوانية التى تعيق توجهه نحو الحياة .

٣ – التشاؤم : يميل المتشائم بالتفكير سلبا بنفسه وبالآخرين وبظروفه ، فهو يعتمد على الأخطاء والمعوقات ووجهات النظر الهدامة ، ويشعر بالقلق والاكتئاب ولوم الذات ويتذمر باستمرار ، ويتصرف بلا عقلانية ، ويوجه غضبه لأشخاص لا علاقة لهم بمسببات غضبه ، وأن التفكير التشاؤمى يمكن أن يكون هداماً ، وغالبا ما يخسر حامليه أفكاراً مفيدة وفرصاً للنجاح ، وهم يسألون باستمرار عن أسباب عدم حدوث أشياء جيدة لهم ، يتوقعون الفشل قبل القيام بأى عمل ويستخدمون فشلهم ذريعة

لتأكيد تفكيرهم التشاؤمى ، وينظرون للحياة على أنها سلسلة من المشاكل يركزون على مالا يمتلكون ، ويشعرون بالتعاسة .

٤ – قلق المستقبل : المستقبل بعد ان كان مصدرا لبلوغ الأهداف وتحقيق الآمال قد يصبح عند بعض الأفراد مصدراً للخوف أو الرعب ، حيث الفرد السوى يرسم لنفسه أهدافاً محددة تحدد نسق طموحاته المستقبلية والتنبؤ بالأحداث القادمة كمعيار إدراكى حساس لتأقلم الإنسان الفعال(عبد الوهاب ، ٢٠٠٧ ،ص ٢٧٢) .

وبناء على ما سبق يمكن تحديد التوجه الايجابى نحو الحياة فى الدراسة الحالية على أنه :

١ – رؤية ذاتية إيجابية لدى الفرد .

٢ – تمكن الفرد من توقع الخير ، والشعور بالسعادة .

٣ – لها علاقة بكل ما هو ايجابى من أمور الحياة فى الحاضر والمستقبل .

إجرائياً: الدرجة التى يحصل عليها مجهول النسب على مقياس التوجه الايجابى نحو الحياة لمجهول النسب .

ب – مفهوم مجهول النسب :

يعرف مجهول النسب على انه : ذلك المولود الذى لا يعرف نسبه حيث نبذه أهله فراراً من تهمة الزنا أو لغير ذلك (خلاف ، ٢٠١٨ ، ص ١٤) .

كذلك هو : الشخص الذى يولد من أبوين لا يرتبط بينهما رابطة الزواج ويطلق عليه ولد غير شرعى (البعبلكى ، ٢٠٠٠ ، ص٤٤٨) .

كما يعرف بأنه : من لم يستدل على ذويهم ويعيشون فى بيوت التبنى أو المؤسسات الاجتماعية ويطلق عليهم اللقطاء . (الكردى ، ١٩٨٠ ، ص ١١٣) .

ومن خلال ما سبق يمكن تحديد مجهول النسب فى الدراسة الحالية على أنه :

١ – لا يعرف له أبوين .

٢ – يتواجد داخل مؤسسة إيوائية .

٣ – أن يتراوح سنه من ١٧ : ١٩ سنه .

٤ – أن يكون مقبلاً على الخروج من المؤسسة الإيوائية .

جـ – مفهوم المؤسسة الإيوائية :

هى تلك المؤسسة التى تقوم برعاية الأطفال من سن السادسة (بنين ، بنات) من المعرضين للانحراف لوفاة أحد الوالدين أو كليهما ، ومن فى مكانهم ، ويهتم البرنامج الاجتماعى بهذه المؤسسات بتوفير الخدمات الطبية والصحية والتربوية والتعليمية والمهنية (عطيه ، بدوى ، ١٩٩٨ ، ص ٢١٠) .

كذلك هى : كل دار إيواء للأطفال الذين لا يقل سنهم عن ست سنوات ولا يزيد عن ثمانى عشرة سنه من المحرومين من الرعاية الأسرية بسبب اليتم أو تصدع الأسرة أو عجزها عن توفير الرعاية الأسرية السليمة للطفل (بيومى ، ٢٠٠٥ ، ص ٢٢١) .

سادساً : الموجهات النظرية للدراسة :

العلاج الواقعى :

يعرف العلاج الواقعى على أنه : " نوع من التدخل النفسى الاجتماعى والسلوكى ، وفى هذا الاتجاه يساعد العميل على تنمية ذاته بطريقة ناجحة مبنية على الحب والقيمة" (السكرى ، ٢٠٠٨ ، ص ٣١٤) .

كما يعرف بأنه : " مدخلاً لعلاج العملاء من خلال إعطائهم الاهتمام بحياتهم ومساعدتهم على تحقيق هوية ناجحة والتعبير عندما يرغبون فيه ويحتاجونه ، وتحديد ما يمكن تحقيقه بطريقة واقعية لما يرغبون فيه ومساعدتهم على تغيير سلوكهم ، وهذا يتطلب وضع خطه ايجابية أو عملية لمساعدتهم على التحكم فى حياتهم لإشباع رغباتهم وحاجاتهم بطريقة واقعية ويكون نتيجة استخدام هذا الأسلوب مع العميل استعادة الثقة فى النفس ، وتكوين علاقات اجتماعية أفضل ، وتحقيق هوية ناجحة ، ولهذا فإن العلاج الواقعى يزود العملاء بأداة للمساعدة الذاتية لاستخدامها بصفة دائمة لمواجهة أو التغلب على المشكلات ، ونمو الشخصية ، وتحقيق الهوية الناجحة " (عثمان ، ١٩٩٧ ، ص١١٨) .

كذلك هو : " مدخل قصير لعلاج اضطرابات الشخصية من خلال المواجهة الدافئة بالواقع باعتباره حقيقة الوجود وسبيل الفرد لتدعيم هوية ناضجة " (زيدان ، ٢٠٠١ ، ص ص ٩٠ – ٩١) .

أ- الافتراضات الرئيسية للعلاج الواقعى :

١ – العمليات اللاشعورية والصراعات غير مؤكد عليها فى العلاج الواقعى .

٢ – التركيز على الحاضر والمستقبل لان الحاضر والمستقبل هما اللذان يمكن تغييرهما ولكن الماضى لا يمكن تغييره .

٣ – عدم قبول المرض العقلى فالعميل الذى لا يتحمل مسئولية سلوكه يتوهم أنه يعيش فى عالم أخر عن العالم الواقعى .

٤ – ارتباط العملاء بأشخاصنا كمعالجين فالعلاج الواقعى فى عملية الاندماج والارتباط فى علاقة مهنية مع العملاء .

٥ – التأكيد على أخلاقيات السلوك فالعلاج الواقعى يؤكد على أخلاقيات السلوك ومواجهة قضية الصواب والخطأ فى السلوكيات التى يسلكها العملاء .

٦ – تعلم طرق محسنة للسلوك فالعلاج الواقعى يركز على تعليم العملاء أفضل طرق لإشباع حاجاتهم الأساسية واكتساب أنماط سلوكية مسئولة (الكعبى ، ٢٠٠٨ ، ص ١٣٦٦) .

ب- خصائص العلاج الواقعى :

١ – أنه مدخل يجمع بين الطب النفسى وخدمة الفرد طالما أن كل منهما يستهدف تعديل سلوك الإنسان كحجر الزاوية لتجنب مشكلاته الحياتية .

٢ – يتطلب ممارسته إعداداً مهنياً متميزاً وعناصر قادرة على مواجهة المحن ومعايشة الأزمات بواقعية .

٣ – الواقع هو الحقيقة التى على الإنسان معايشتها ويعالج من خلالها

٤ – يرفض كل معطيات المدارس الأخرى فى كلياتها عن طبيعة الإنسان وان أقر كل مفاهيمها الواقعية أو القريبة إلى الواقع إن وجدت .

٥ – يتطلب مؤسسات خاصة مهيأة للعلاج الواقعى بكل متطلباته .

٦ – المواجهة الدافئة وليست الحادة هى أداة الممارسة ، ومن ثم فهى لابد وأن تعتمد على بعد علاقى مؤثر .

٧ – يتم بالسرعة والحسم وقلة الجهد ووفرة التكلفة (عثمان ، ٢٠٠١ ، ص ١٢١) .

جـ – أهداف العلاج الواقعى :

يتحدد الهدف الأساسى فى العلاج باستخدام المدخل الواقعى فى مساعدة العميل على تطوير نفسه أو طريقة حياته الامر الذى يساعد الفرد على ان يصبح ناجحاً .

ويتحقق هذا الهدف من خلال الأتى :

١ – مساعدة العميل في الوصول إلى الاستقلالية الذاتية أى قدرة الفرد على تخطى الدعم الخارجى ، والمساعدة من قبل المعالج الواقعى واستبداله بالدعم الداخلى .

٢ – مساعدة العميل على تحمل المسئولية الشخصية بطرق تحقق حاجات الفرد الامر الذى يؤدى إلى هوية ناجحة .

٣ – مساعدة العميل على أن يجرى تقويما لسلوكه الراهن .

٤ – مساعدة العميل على تنمية الخطط المسئولة ووضع خطط أخرى جديدة مسئولة وواقعية لتحقيق الأهداف الخاصة به .

٥ – مساعدة العملاء على تعلم مهارات عامة ومعرفية للمواجهة بدلاً من الاقتصار على مجرد تغيير السلوك غير المتكيف .

٦ – تشجيع العميل على أن يعيش باستخدام القواعد الأساسية للعلاج بالواقع وهى :

المسئولية – الدافعية – الواقع – الحكم القيمى على السلوك (إدريس وآخرون ، ٢٠١٦ ، ص ٨٣) .

سابعاً : الإجراءات المنهجية للدراسة :

١) نوع الدراسة والمنهج المستخدم : تمشياً مع أهداف الدراسة فإن الدراسة الحالية تنتمي إلى نمط الدراسات شبه التجريبية حيث تستهدف اختبار أثر متغير مستقل (العلاج الواقعي في خدمة الفرد) على متغير آخر تابع وهو (تنمية التوجه الايجابى نحو الحياة لمجهولي النسب) وذلك باستخدام القياس القبلي البعدي لمجموعة واحدة ، وقد تم إتباع الخطوات التالية :

أ– قياس المتغير التابع وهو التوجه نحو الحياة لمجهولي النسب .

ب– إجراء التدخل المهني مع حالات المجموعة التجريبية .

جـ– إعادة تطبيق مقياس التوجه نحو الحياة لمجهولي النسب.

د- إجراء المعالجات الإحصائية والمقارنات اللازمة بين القياسات القبلية والبعدية للوقوف على مدى فاعلية برنامج التدخل المهني بالنسبة للمجموعة التجريبية .

٢) أدوات الدراسة : اعتمدت الدراسة الحالية على الأدوات التالية :

أ- المقابلات المهنية كأداة للدراسة والعلاج .

ب .- مقياس التوجه الايجابى نحو الحياة لمجهولي النسب (وهو من إعداد الباحث)،وقد تم إتباع الخطوات التالية في إعداد المقياس:

١- تحديد موضوع القياس: وذلك في ضوء المتغير التابع الذي من خلاله يتم التعرف على مدى التغيير فيه ، ويتمثل في التوجه الايجابى نحو الحياة لمجهولي النسب.

٢- تحديد المؤشرات المتصلة بالموضوع ، وتمثلت فيما يلي :

أ- النظرة الايجابية والتفاؤل .

ب- التوجه نحو الهدف .

جـ- الإقبال على الحياة .

د- التفاعل الاجتماعى .

٣- جمع العبارات المتصلة بالمؤشرات الرئيسية للمقياس ، وذلك من خلال :

أ- الاطلاع على الدراسات والبحوث السابقة والكتابات النظرية المرتبطة بالموضوع .

ب- الاطلاع على بعض المقاييس التي تضمنتها الدراسات السابقة ، والتي ساعدت الباحث في تحديد مؤشرات المقياس وعباراته ومنها ما يلي :

- مقياس التوجه نحو الحياة (نورس شاكر هادى ، ٢٠٠٨).
- مقياس التوجه نحو الحياة للمعاقين حركيا (عايدة شعبان صالح ، ٢٠١٣).
- مقياس التوجه نحو الحياة للنساء ضحايا العنف (بوحسون خيرة تالية ، ٢٠١٧).
- مقياس التوجه نحو الحياة لطالبات الجامعة (امانى عبد التواب صلاح ، ٢٠١٨).
- مقياس التوجه نحو الحياة لطالبات كلية التربية (لقاء عبد الهادى مسير ، ٢٠١٩).

٤- صياغة العبارات المتصلة بمؤشرات المقياس، وقد بلغ المجموع الكلي للعبارات (٤٨) عبارة .

٥- تحديد أوزان المقياس ، حيث اعتمد المقياس على التدرج التالي (نعم . إلى حد ما ، نادراً) بحيث :

الاستجابة	نعم	إلى حد ما	لا
العبارات الايجابية	ثلاث درجات	درجتان	درجة واحدة
العبارات السلبية	درجة واحدة	درجتان	ثلاث درجات

٦- تحكيم المقياس : حيث تم عرض المقياس في صورته المبدئية على عدد (١٢) محكماً من الأساتذة في التخصصات المختلفة بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة ، وكلية الآداب جامعة المنصورة، والخبراء في المجال ، وتم التحكيم بالنسبة لارتباط كل عبارة بالمؤشر المراد قياسه ، والمقياس ككل ، وسلامة العبارات من حيث الصياغة ، وحذف وإضافة بعض العبارات التي يرون أنها مناسبة .

٧- بعد عرض المقياس على السادة المحكمين تم حذف العبارات التي جاءت نسبة الاتفاق عليها أقل من (٨٥٪) من المحكمين ، وإعادة صياغة بعض العبارات في ضوء آراء المحكمين ، وإضافة بعض العبارات الجديدة وأصبح العدد النهائي لعبارات المقياس (٤٤) عبارة بمعدل (١١) عبارة لكل مؤشر .

٨- مرحلة التأكد من ثبات وصدق المقياس :

أ- ثبات المقياس : حيث تم استخدام طريقة إعادة الاختبار بتطبيق المقياس على القياس في صورته المبدئية على (١٠) مفردة خارج عينة الدراسة وتم إعادة تطبيق المقياس معهم بعد خمسة عشر يوماً ، وقد استخدام الباحث معامل ارتباط سبيرمان ، وكانت نتائج الدرجة الكلية للمقياس (٠.٨٨) عند درجة معنوية (٠.٠١) .

ب- صدق المقياس : وقد تم استخدام أسلوبين للتحقق من صدق المقياس هما :

١) الصدق الظاهري : حيث تم عرض المقياس على عدد من المحكمين من أساتذة المعهد لعالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة ، وكلية الآداب جامعة المنصورة ، والخبراء في المجال ، وذلك للحكم على مدى سلامة عبارات المقياس وارتباطها بالمؤشر المراد قياسه ، وسلامة العبارة من حيث صياغتها وحذف أو إضافة بعض العبارات التي يرونها مناسبة وقد تم حذف العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق أقل من (٨٥٪) من المحكمين ، كما تم إضافة بعض العبارات .

٢) الصدق الذاتي : وتم التحقق من الصدق الذاتي بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات المقياس وبلغ (٠.٩٣)

٣- مجالات الدراسة :

أ- المجال المكاني : تحدد المجال المكاني في مؤسسة تربية البنين بالمنصورة ، وذلك للأسباب التالية :

- توافر عينة الدراسة .

– موافقة مدير المؤسسة على إجراء التدخل ، والتعاون مع الباحث .

– توافر مكان مناسب لإجراء أنشطة برنامج التدخل .

ب– المجال البشري : يبلغ عدد مجهولى النسب المقيمين بالمؤسسة (٥٩) مفردة ، وقد تم وضع الشروط التالية لتحديد إطار المعاينة :

١ – لا يعرف له أبوين .

٢ – أن يتراوح سنه من ١٧ : ١٩ سنه .

٣ – أن يكون مقبلاً على الخروج من المؤسسة الإيوائية .

وقد انطبقت الشروط على (٢٤) مفردة ، وتم استبعاد (١٠) تم تطبيق الثبات عليهم ، وتبقى (١٤) مفردة تم تطبيق الدراسة عليهم جميعا.

جـ– المجال الزمني: وهي فترة إجراء برنامج التدخل، وهي حوالي أربعة أشهر في الفترة من ١٨ / ٤ / ٢٠٢١ : ٢٢ / ٨ / ٢٠٢١ .

ثامناً : برنامج التدخل المهني :

١) الأسس التي يعتمد عليها برنامج التدخل المهني :

أ – الإطار النظري للدراسة الحالية المرتبط بالتوجه نحو الحياة .

ب– الإطار النظري للعلاج الواقعي في خدمة الفرد .

جـ– نتائج الدراسات السابقة المرتبطة بالتوجه نحو الحياة ، مجهولى النسب ، العلاج الواقعي .

د– نتائج القياس القبلى على مقياس التوجه نحو الحياة لمجهولى النسب .

هـ– نتائج المقابلات مع الخبراء والمتخصصين فى المجال .

٢) أهداف برنامج التدخل المهني :

الهدف الرئيس : تنمية التوجه الايجابى نحو الحياة لمجهولى النسب.

ويتحقق الهدف الرئيس من خلال الأهداف الفرعية التالية :

أ – تنمية النظرة الايجابية والتفاؤل لدى مجهولى النسب .

ب– تنمية التوجه نحو الهدف لدى مجهولى النسب.

جـ– تنمية الإقبال على الحياة لدى مجهولى النسب.

د– تنمية التفاعل الاجتماعى لدى مجهولى النسب .

٣) مراحل تنفيذ برنامج التدخل :

أ – المرحلة الأولى (مرحلة ما قبل التدخل) :

١– الاتصال بمجتمع الدراسة من مجهولي النسب وتهيئتهم للتدخل المهنى.

٢– إعداد مقياس التوجه الايجابى نحو الحياة لمجهولي النسب .

٣– اختيار حالات المجموعة التجريبية وفقاً للشروط .

٤– تطبيق مقياس التوجه الايجابى نحو الحياة لمجهولي النسب على أفراد العينة .

ب– المرحلة الثانية (مرحلة التدخل المهني) :

١– التعاقد الشفهي مع عينة الدراسة لتحديد الأهداف المراد تحقيقها .

٢– الفترة الزمنية للبرنامج .

٣– أماكن ومواعيد المقابلات .

٤– تطبيق الأساليب العلاجية للعلاج الواقعي في خدمة الفرد .

جـ– المرحلة الثالثة (إنهاء التدخل) :

١– هي المرحلة التي يتم فيها إنهاء التدخل المهني مع حالات المجموعة التجريبية .

٢– إجراء القياس البعدي لتحديد التغيرات التي حدثت ومدى تحقيق الأهداف .

٤) استراتيجيات التدخل المهني :

أ– المواجهة بالواقع المحيط : من خلال تنمية شعور مجهول النسب بقيمته وكرامته كفرد ، وكذلك تدريبه

على الحكم على الصواب والخطأ حتى يحقق ذاته التى تكسبه احترام الآخرين وتقديرهم له.

ب – الحديث إلى الذات : وذلك من خلال مساعدة مجهول النسب على معرفة حديث الذات السلبي والذي يعتبر المصدر الأول للقلق وبالتالى انخفاض التوجه الايجابى نحو الحياة لديه ، ويتم ذلك من خلال قيام مجهول النسب بتوجيه تعليمات ذاتية ايجابية بدلاً من الأفكار السلبية ، ومن خلال المواجهة والتدعيم من قبل الباحث بعد القيام بالسلوك السليم.

جـ– إعادة البناء المعرفي : وتعتمد هذه الإستراتيجية على تقديم نموذج لطرق جديدة للتفكير والفهم ، مع تقديم النصيحة لمجهولي النسب ، ومساعدتهم على الربط بين تفكيرهم والأحداث التي جربوها، وتوجيه مجهولي النسب لتنمية معارفهم المرتبطة بأحداث الحياة، وتساهم فى تنمية التوجه الايجابى نحو الحياة لديهم .

د- التدريب على المهارة : وهي مهارة إدارة الذات، وذلك لان إكتساب مجهولي النسب لهذه المهارة سوف يشعرهم بالثقة في أنفسهم ، وذلك من خلال تدريبهم على استخدام المهارات التكيفية لمواقف الحياة والأحداث الجديدة، وعلى استخدام مهارات المواجهة، وذلك من أجل مواجهة صعوبة التفاعل الاجتماعى مع الآخرين .

٥) أساليب التدخل المهني :

حيث قام الباحث باستخدام أساليب التدخل المهني الخاص بالعلاج الواقعي على النحو التالي :

أ – العلاقة المهنية : وتتكون هذه العلاقة بين الباحث ومجهول النسب تدريجياً من خلال المقابلات ، وكذلك من خلال الالتزام ببعض المبادئ مثل التقبل وتقدير المشاعر والاحترام والثقة المتبادلة ، ويتحقق ذلك من خلال شعور مجهول النسب بالاهتمام والتقدير ، شعوره بالثقة والأمن، والقيمة والحب، وكذلك مساعدته على التعبير عن ذاته.

ب- التركيز على الحاضر والمستقبل : العمل على إدراك مجهول النسب لسلوكه الحالى وربطه بحاضره، والعمل على إكسابه القدرة على تحديد أهدافه والتخطيط للمستقبل ، وكذلك مساعدة مجهول النسب على التخلى عن التفكير فى الماضى والخبرات السلبية التى تؤثر على توجهه نحو الحياة .

جـ- التركيز على السلوك وليس العواطف : من خلال مساعدة مجهول النسب على تغيير سلوكه من سلوك سلبى إلى سلوك ايجابى ، وكذلك مساعدته على تعديل سلوكياته التى تسببت فى انخفاض توجهه نحو الحياة ، وتزويده بخبرات جديدة تعينه على تغيير سلوكه وتوجهه نحو الحياة .

د- تشجيع السلوك المسئول : وذلك من خلال تشجيع الباحث لمجهول النسب على التواصل مع زملائه بالمؤسسة ، والمشرفين ، وإدارة الدار ، وكذلك التواصل مع المجتمع الخارجي وعدم الاقتصار على التفاعل مع بعض الأشخاص داخل المؤسسة .

هـ- مدح السلوك المسئول والإثابة عليه: من خلال تقديم عبارات المدح والثناء عند قيام مجهول النسب بسلوك ايجابي وكذلك تقديم المكافآت عند قيامه بسلوك ينم عن قدرته على التفاعل الاجتماعى ، التوجه نحو الهدف ، التفاؤل .

و- التخطيط لمستقبل أكثر نجاحا : وذلك من خلال مساعدة مجهول النسب على تحسين إدراكه للواقع الحالي، وكذلك تغيير أسلوبه في مواقف التفاعل مع الآخرين، ومساعدته على تحديد أهداف مستقبلية يسعى إلى تحقيقها، ومن خلال قدرته على انجازها تزداد ثقته في نفسه واقباله على الحياة ، وتزداد قدرته على التفاعل الاجتماعى .

ز- رعاية الخبرات الناجمة : من خلال تشجيع مجهول النسب على تعميم سلوكياته ومعارفه الجديدة على جميع المواقف التي يتفاعل معها، ومساعدته على تنمية مهارات ايجابية للتعامل مع المواقف الاجتماعية التى تواجهه بما يساهم فى تنمية التوجه الايجابى نحو الحياة لدية .

هذا وقد تمثلت مهام الباحث فيما يلي :

١) تكوين علاقة مهنية بين الباحث و مجهول النسب

٢) تركيز الباحث على السلوك الحالي لمجهول النسب وليس المشاعر .

٣) التركيز على الوقت الحاضر والمستقبل وليس أحداث الماضي .

٤) التركز على ما يجب عمله حالياً والابتعاد عن مناقشة المبررات والأسباب .

٥) تشجيع مجهول النسب على مواجهة الواقع والتعامل معه .

٦) توجيه مجهول النسب نحو تغيير أسلوب تفكيره الذي ينعكس على توجهه نحو الحياة .

٧) توجيه مجهول النسب إلى اكتساب بعض المهارات والتدريب عليها بما ينعكس على توقعاته ، والتوجه نحو الهدف ، كذلك القدرة على التفاعل مع الآخرين .

٨) محاولة تذليل الصعوبات التي تحول دون تنمية التوجه الايجابى نحو الحياة لدى مجهولى النسب

تاسعاً: جداول الدراسة :

جدول رقم (١) يوضح درجات المجموعة التجريبية قبل التدخل المهنى وبعده على مؤشر النظرة الايجابية والتفاؤل

م	العبارة	نعم	إلى حد ما	نادراً	المتوسط المرجح	مجموع الأوزان	نعم	إلى حد ما	نادراً	مجموع الاوزان	المتوسط المرجح
١	اعتقد أن الغد أفضل	٢	٣	٩	٠.٥٠	٢١	٤	٦	٤	٢٨	٠.٦٦
٢	أرى أن أمورى تسير دائما إلى الأفضل	–	٤	١٠	٠.٤٢	١٨	٣	٧	٤	٢٧	٠.٦٤
٣	أشعر بخوف شديد من المستقبل	٩	٤	١	٠.٤٧	٢٠	٥	٦	٣	٢٦	٠.٦١
٤	أتمنى أن أكون شخصاً مهما فى المجتمع	٢	٣	٩	٠.٥٠	٢١	٧	٤	٣	٣٢	٠.٧٦
٥	يمكن أن أكون ناجحاً فى حياتى	–	٥	٩	٠.٤٥	١٩	٦	٤	٤	٣٠	٠.٧١
٦	لا أرى فى المستقبل ما يدعو للتفاؤل	٨	٤	٢	٠.٥٢	٢٢	٣	٦	٥	٣٠	٠.٧١
٧	أؤمن أن بعد العسر يسر	١	٣	١٠	٠.٤٥	١٩	٤	٧	٣	٢٩	٠.٦٩
٨	أرى أنى لو بذلت بعض الجهد يكون المستقبل أفضل	–	٣	١١	٠.٤٠	١٧	٥	٦	٣	٣٠	٠.٧١
٩	تبدو لى الحياة بلا أمل	١٠	٤	–	٠.٤٢	١٨	٣	٧	٤	٢٩	٠.٦٩
١٠	تطلعاتى المستقبلية فى الحياة غير محدودة	٢	٣	٩	٠.٥٠	٢١	٤	٧	٣	٢٩	٠.٦٩
١١	أعقد آمالاً كبيرة على المستقبل	١	٥	٨	٠.٥٠	٢١	٣	٨	٣	٢٨	٠.٦٦
المجموع		٣٥	٤١	٧٨	–	٢١٧	٤٧	٦٨	٣٩	٣١٨	–
النسبة		٢٢.٧	٢٦.٦	٥٠.٧	–	–	٣٠.٥	٤٤.٢	٢٥.٣	–	–
القوة النسبية للمؤشر		(٤٦.٩ %)					(٦٨.٨ %)				
نسبة التغيير = (٢١.٩ %)											

يتضح من الجدول السابق المرتبط بمؤشر النظرة الايجابية والتفاؤل أن القوة النسبية للمؤشر قبل التدخل المهنى (٤٤.٩ %) ، بينما بلغت بعد التدخل المهنى (٦٨.٨ %) بنسبة تغيير (٢١.٩ %) ويرجع ذلك لبرنامج التدخل المهنى .

كما يتضح أيضاً أن : نسبة الاستجابة بنعم (٢٢.٧ %) ، وإلى حد ما (٢٦.٦ %) ، ونادراً

(٥٠.٧ %) قبل التدخل المهنى ، بينما بعد التدخل المهنى كانت الاستجابة بنعم (٣٠.٥ %) ، وإلى حد ما (٤٤.٢ %) ، ونادراً (٢٥.٣ %) .

وكانت أكثر العبارات تغييراً : أتمنى أن أكون شخصاً مهما فى المجتمع ، يمكن أن أكون ناجحاً فى حياتى ، لا أرى فى المستقبل ما يدعو للتفاؤل ، أرى أنى لو بذلت بعض الجهد سيكون المستقبل أفضل ، أؤمن أن بعد العسر يسر ، تبدو لى الحياة بلا أمل ، تطلعاتى المستقبلية فى الحياة غير محدودة ، أعتقد أن الغد أفضل ، أعقد آمالاً كبيرة على المستقبل .

فالنظرة الايجابية تتمثل فى اعتقاد الفرد بحدوث الأمور الايجابية أكثر من السلبية والنظر إلى السلبى باعتباره خبرات تصقل الشخصية .

أما عن التفاؤل فهو بمثابة التوقعات الذاتية الايجابية للفرد تجاه مستقبلة الشخصى .

هذا وقد أشارت دراسة عونى محيسن انه يوجد العديد من العوامل المحددة للنظرة الايجابية والتفاؤل لدى الفرد منها العوامل البيولوجية ، والوسط الاجتماعى والثقافى الذى يعيش فيه الفرد ، والمواقف الاجتماعية المفاجئة التى تواجه الفرد ، فالفرد الذى يصادف فى حياته بعض المواقف العصيبة المحبطة والمفاجئة يميل للتشاؤم ، والتعرض للضغوط والمواقف الصادمة والأمراض الجسمية يكون لها اثر بالغ فى توقعات الفرد ونظرته للمستقبل ، وكذلك مستوى التدين فالأفراد المتدينين يميلون إلى أن يكونوا أكثر تفاؤلا ، وأخيرا أساليب التنشئة التى تتبعها الأسرة فى تربية أبناءها دورا هاما فى شعور الفرد بأهميته وقيمته واحترامه وتقديره ، وبأنه شخص مرغوب فيه وبالتالى يكون أكثر تفاؤلاً.

جدول رقم (٢) يوضح درجات المجموعة التجريبية قبل التدخل المهنى وبعده على مؤشر التوجه نحو الهدف .

م	العبارة	نعم	إلى حد ما	نادراً	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	نعم	إلى حد ما	نادراً	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح
١	أحدد أهدافى بدقة	٢	٣	٩	٢١	٠.٥٠	٦	٦	٢	٣٢	٠.٧٦
٢	أحدد أهدافي فى ضوء إمكانياتى	٢	٤	٨	٢٢	٠.٥٢	٤	٧	٣	٢٩	٠.٦٩
٣	لا أثق فى قدرتى على تحقيق أهدافى	٩	٤	١	٢٠	٠.٤٧	٢	٨	٤	٣٠	٠.٧١
٤	أعرف جيداً ما أريد أن أفعله	١	٥	٨	٢١	٠.٥٠	٤	٨	٢	٣٠	٠.٧١
٥	أسعى لتطوير نفسى نحو الأفضل	–	٤	١٠	١٨	٠.٤٢	٣	٦	٥	٢٦	٠.٦١
٦	أؤمن بالحظ فى تحقيق أهدافى	٨	٤	٢	٢٢	٠.٥٢	٣	٧	٤	٢٩	٠.٦٩
٧	لدى الكثير من الأهداف التى من الممكن تحقيقها	١	٣	١٠	١٩	٠.٤٥	٤	٦	٤	٢٨	٠.٦٦
٨	أقوم بتعديل أهدافى حسب الظروف الطارئة	٢	٤	٨	٢٢	٠.٥٢	٥	٧	٢	٣١	٠.٧٣
٩	أرى أن أهدافى المستقبلية لن تتحقق	٩	٣	٢	٢١	٠.٥٠	٣	٦	٥	٣٠	٠.٧١
١٠	استطيع وضع أهداف واقعية فى حياتى	١	٣	١٠	١٩	٠.٤٥	٥	٧	٢	٣١	٠.٧٣
١١	أسعى لتحقيق الأهداف التى قمت بتحديدها	٢	٣	٩	٢١	٠.٥٠	٤	٧	٣	٢٩	٠.٦٩
المجموع		٣٧	٤٠	٧٧	٢٢٦	–	٤٣	٧٥	٣٦	٣٢٥	–
النسبة		٢٤.١	٢٥.٩	٥٠	–	–	٢٧.٩	٤٨.٧	٢٣.٤	–	–
القوة النسبية للمؤشر		(٤٨.٩ %)					(٧٠.٣ %)				
نسبة التغيير = (٢١.٤ %)											

يتضح من الجدول السابق المرتبط بمؤشر التوجه نحو الهدف أن القوة النسبية للمؤشر قبل التدخل المهنى (٤٨.٩ %) ، بينما بلغت بعد التدخل المهنى (٧٠.٣٪) بنسبة تغيير (٢١.٤ %) ، ويرجع ذلك لبرنامج التدخل المهنى .

كما يتضح أيضاً أن : نسبة الاستجابة بنعم (٢٤.١ %) ، وإلى حد ما (٢٥.٩ %) ، ونادراً (٥٠ %) قبل التدخل المهنى ، بينما بعد التدخل المهنى كانت الاستجابة بنعم (٢٧.٩ %) ، وإلى حد ما (٤٨.٧ %) ، ونادراً (٢٣.٤ %) .

وكانت أكثر العبارات تغييراً : أحدد أهدافى بدقة ، أقوم بتعديل أهدافى حسب الظروف الطارئة ، أستطيع وضع أهداف واقعية فى حياتى ، لا أثق فى قدرتى على تحقيق أهدافى ، أعرف جيدا ما أريد أن أفعله ، أرى أن أهدافى المستقبلية لن تتحقق ، أحدد أهدافى فى ضوء امكانياتى ، أؤمن بالحظ فى تحقيق أهدافى ، أسعى لتحقيق الأهداف التى قمت بتحديدها .

فالتوجه نحو الهدف يتمثل فى الأهداف الأساسية التى يمكن للفرد السعى لتحقيقها ، وتحددت فى فئتين هما : توجه هدف التعلم وهو تنمية كفاءة الفرد عن طريق اكتساب مهارات جديدة وإجادة التعامل مع مواقف جديدة ، وتوجه هدف الأداء وهو استعراض كفاءة الفرد بالنسبة للآخرين .

كذلك هو حالة داخلية تتمثل فى الدافع للمهمة التى يقوم بها الفرد لانجازها .

ويعد التوجه نحو الهدف مكون جوهرى فى سعى الفرد للانجاز وتحقيق ذاته إذ تمثل أعلى الحاجات الاجتماعية التى يسعى إلى تحقيقها فهى تحفز الفرد على عمل الأشياء والتعامل مع مختلف المواقف الحياتية التى تواجهه.

جدول رقم (٣) يوضح درجات المجموعة التجريبية قبل التدخل المهنى وبعده على مؤشر الإقبال على الحياة .

م	العبارة	نعم	إلى حد ما	نادراً	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	نعم	إلى حد ما	نادراً	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح
١	أميل للمرح والشعور بالبهجة	١	٣	١٠	١٩	٠.٤٥	٦	٤	٤	٣٠	٠.٧١
٢	أرى أننى راضى عن حياتى	٢	٣	٩	٢١	٠.٥٠	٥	٧	٢	٣١	٠.٧٣
٣	لا أستمتع بأى عمل أقوم به	٩	٤	١	٢٠	٠.٤٧	٣	٧	٤	٢٩	٠.٦٩
٤	أمورى دائما تسير إلى ما يرضينى	١	٥	٨	٢١	٠.٥٠	٤	٦	٤	٢٨	٠.٦٦
٥	أعتقد أن حياتى مهمة	٢	٤	٨	٢٢	٠.٥٢	٦	٥	٣	٣١	٠.٧٣
٦	أشعر بالذنب فى معظم الأحيان	٩	٥	–	١٩	٠.٤٥	٣	٨	٣	٢٨	٠.٦٦
٧	لدى إرادة قوية	–	٣	١١	١٧	٠.٤٠	٤	٥	٥	٢٧	٠.٦٤
٨	أحب أن أثبت ذاتى	٢	٤	٨	٢٢	٠.٥٢	٥	٦	٣	٣٠	٠.٧١
٩	لا اعتبر نفسى ناجحاً فى حياتى	٨	٥	١	٢١	٠.٥٠	٣	٨	٣	٢٨	٠.٦٦
١٠	حياتى لها معنى وفائدة كبيرة	١	٤	٩	٢٠	٠.٤٧	٤	٩	١	٣١	٠.٧٣
١١	يمكن أن أكون شخصاً ناجحاً فى الحياة	٢	٥	٧	٢٣	٠.٥٤	٥	٧	٢	٣١	٠.٧٣
	المجموع	٣٧	٤٥	٧٢	٢٢٥	–	٤٨	٧٢	٣٤	٣٢٤	–
	النسبة	٢٤.١	٢٩.٢	٤٦.٧	–	–	٣١.٢	٤٦.٧	٢٢.١	–	–
	القوة النسبية للمؤشر	(٤٨.٥ %)					(٧٠.١ %)				
	نسبة التغيير = (٢١.٦ %)										

يتضح من الجدول السابق المرتبط بمؤشر الإقبال على الحياة أن القوة النسبية للمؤشر قبل التدخل المهنى (٤٨.٥ %) ، بنما بلغت بعد التدخل المهنى (٧٠.١ %) ، بنسبة تغيير (٢١.٦ %) .

كما يتضح أيضاً أن : نسبة الاستجابة بنعم (٢٤.١ %) ، وإلى حد ما (٢٩.٢ %) ، ونادراً (٤٦.٧ %) قبل التدخل المهنى ، بينما بعد التدخل المهنى كانت الاستجابة بنعم (٣١.٢ %) ، وإلى حد ما (٤٦.٧ %) ، ونادراً (٢٢.١ %) .

وكانت أكثر العبارات تغييراً : أرى أننى راضى عن حياتى ، أعتقد أن حياتى مهمة ، حياتى لها معنى وفائدة كبيرة ، يمكن أن أكون شخصاً ناجحا فى الحياة ، أميل للمرح والشعور بالبهجة ، أحب أن أثبت ذاتى ، لا أستمتع بأى عمل أقوم به ، أمورى دائما تسير إلى ما يرضينى ، أشعر بالذنب فى معظم الأحيان ، لا أشعر بالرضا عن حياتى .

فالإقبال على الحياة يتمثل فى رغبة الفرد فى العيش والاستمتاع بالحياة .

فمن خلال الاستراتيجيات والأساليب العلاجية للعلاج الواقعى المتمثلة فى التركيز على الحاضر والمستقبل ومساعدة مجهولى النسب على التخلى عن التفكير فى الماضى ونسيان التجارب والخبرات السلبية ، وتعليمهم طرق وأساليب مواجهة المواقف الحالية ، وكذلك التخطيط لمستقبل أكثر نجاحا من خلال مساعدتهم على تحسين إدراكهم للواقع الحالى ، وتغيير أسلوب مواجهة هذا الواقع ، وتدعيم ثقة مجهولى النسب فى أنفسهم وفى قدراتهم وإمكانياتهم لمواجهة المواقف الحالية التى تواجههم ، والتخطيط للمواقف الحياتية المستقبلية المرتبطة بتحسين نمط تفكيرهم ، كل ذلك من شانه يساهم فى تنمية الإقبال على الحياة لمجهولى النسب .

جدول رقم (٤) يوضح درجات المجموعة التجريبية قبل التدخل المهنى وبعده على مؤشر التفاعل الاجتماعى .

م	العبارة	نعم	إلى حد ما	نادراً	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	نعم	إلى حد ما	نادراً	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح
١	أستمتع كثيرا بصحبة أصدقائى	٣	٣	٨	٢٣	٠.٥٤	٥	٥	٤	٢٩	٠.٦٩
٢	علاقتى بالآخرين مبنية على الاحترام والتقدير	٤	١	٩	٢٣	٠.٥٤	٦	٣	٥	٢٩	٠.٦٩
٣	لا أهتم بالسؤال عن زملائى عند غيابهم	٩	٤	١	٢٠	٠.٤٧	٧	٣	٤	٢٥	٠.٥٩
٤	أشارك فى الأنشطة الاجتماعية بالمؤسسة	٢	٤	٨	٢٢	٠.٥٢	٦	٥	٣	٣١	٠.٧٣
٥	أستمتع بتعاونى مع زملائى فى أى عمل	١	٤	٩	٢٠	٠.٤٧	٣	٨	٣	٢٨	٠.٦٦
٦	لا أقبل توجيهات الآخرين لى	٩	٣	٢	٢١	٠.٥٠	٦	٥	٣	٢٥	٠.٥٩
٧	أغتنم أى فرصة للتواصل مع الآخرين	١	٣	١٠	١٩	٠.٤٥	٤	٦	٤	٢٨	٠.٦٦
٨	أتجنب الإساءة لزملائى	٣	٢	٩	٢٢	٠.٤٧	٣	٦	٥	٢٦	٠.٦١
٩	لا اهتم بمساعدة الآخرين	١١	٣	–	١٧	٠.٤٠	٤	٤	٦	٣٠	٠.٧١
١٠	لدى القدرة على تكوين صداقات جديدة بسهولة	–	٤	١٠	١٨	٠.٤٢	٥	٤	٥	٢٨	٠.٦٦
١١	اقدر مشاعر زملائى واحترمها	١	٤	٩	٢٠	٠.٤٧	٤	٤	٦	٢٦	٠.٦١
المجموع		٤٤	٣٥	٧٥	٢٢٥	–	٥٣	٥٣	٤٨	٣٠٥	–
النسبة		٢٨.٦	٢٢.٧	٤٨.٧	–	–	٣٤.٤	٣٤.٤	٣١.٢	–	–
القوة النسبية للمؤشر		(٤٨.٧ %)					(٦٦ %)				
نسبة التغيير = (١٧.٣ %)											

يتضح من الجدول السابق المرتبط بمؤشر التفاعل الاجتماعي أن القوة النسبية للمؤشر قبل التدخل المهنى (٤٨.٧ %) ، بينما بلغت بعد التدخل المهنى (٦٦ %) ، بنسبة تغيير (١٧.٣ %) ، ويرجع ذلك لبرنامج التدخل المهنى .

كما يتضح أيضاً أن: نسبة الاستجابة بنعم (٢٨.٦ %) ، وإلى حد ما (٢٢.٧ %) ، ونادراً (٤٨.٧ %) قبل التدخل المهنى ، بينما بعد التدخل المهنى كانت الاستجابة بنعم (٣٤.٤٪) ، وإلى حد ما (٣٤.٤ %) ، ونادراً (٣١.٢٪) .

وكانت أكثر العبارات تغييراً: أشارك فى الأنشطة الاجتماعية بالمؤسسة، لا أهتم بمساعدة الآخرين ، أستمتع كثيراً بصحبة أصدقائي ، علاقتى بالآخرين مبنية على الاحترام والتقدير ، أستمتع بتعاونى مع زملائى فى أى عمل ، أغتنم أى فرص للتواصل مع الآخرين ، لدى القدرة على تكوين صداقات جديدة بسهولة .

فالتفاعل الاجتماعى هو التأثير المتبادل بين طرفين بحيث يؤثر كل منهما فى الآخر ويتأثر به بحيث تصبح استجابة احدهما مثيرة للآخر ، ويتوالى التبادل بين المثير والاستجابة إلى أن ينتهى التفاعل القائم بينها ، ولذلك يعد التفاعل الاجتماعى أساساً للعلاقات الاجتماعية التى تنشأ بين الأفراد وما يقوم بينهم من تواصل .

هذا وقد أشارت دراسة عماد عبد الحى إلى أن مجهولى النسب يميلون إلى الانطواء والانسحاب من الحياة الاجتماعية ، ويشير ذلك إلى وجود نقص فى إشباع الحاجات الاجتماعية لديهم .

جدول رقم (٥) يوضح الدلالة الإحصائية للقياس القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية على مقياس التوجه نحو الحياة ومؤشراته .

المؤشر	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	ت المحسوبة	ت الجدولية
النظرة الايجابية والتفاؤل	٦.٦	٢٧.٤	٤.٧	(١٣ ، ٠.٠٥) = ١.٧٧١
التوجه نحو الهدف	٧.١	١٦.٥	٦.٤	
الإقبال على الحياة	٧.١	١٦.٢	٦.٤	
التفاعل الاجتماعى	٥.٧	١٥.٦	٥.٤	
المقياس ككل	٢٧.١	١.٩٩٥	٢.٣	-

يتضح من الجدول السابق أن :

- بالنسبة لمؤشر النظرة الايجابية والتفاؤل : نجد أن قيمة ت المحسوبة أكبر من قيمة ت الجدولية ، حيث بلغت قيمة ت المحسوبة (٤.٧) ، بينما بلغت قيمة ت الجدولية عند (١٣ ، ٠.٠٥) = ١.٧٧١ ، وهذا يؤكد على وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين القياسين

القبلى والبعدى لحالات المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدى بدرجة ثقة (٩٥ %) وذلك يرجع الى برنامج التدخل المهنى .

- بالنسبة لمؤشر التوجه نحو الهدف : نجد ان قيمة ت المحسوبة أكبر من قيمة ت الجدولية ، حيث بلغت قيمة ت المحسوبة (٦.٤) بينما بلغت قيمة ت الجدولية عند (١٣ ، ٠.٠٥) = ١.٧٧١ ، وهذا يؤكد على وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلى والبعدى لحالات المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدى بدرجة ثقة (٩٥ %) ، ويشير ذلك إلى فعالية برنامج التدخل المهنى فى تنمية التوجه نحو الهدف لحالات المجموعة التجريبية من مجهولى النسب .
- أما مؤشر الإقبال على الحياة : : نجد أن قيمة ت المحسوبة أكبر من قيمة ت الجدولية ، حيث بلغت قيمة ت المحسوبة (٦.٤) بينما بلغت قيمة ت الجدولية عند (١٣ ، ٠.٠٥) = ١.٧٧١ ، وهذا يؤكد على وجود فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين القياسين القبلى والبعدى لحالات المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدى بدرجة ثقة (٩٥ %) ، ويرجع ذلك إلى ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد لتنمية الإقبال على الحياة لدى مجهولى النسب .
- أما مؤشر التفاعل الاحتماعى : : نجد أن قيمة ت المحسوبة أكبر من قيمة ت الجدولية ، حيث بلغت قيمة ت المحسوبة (٥.٤) بينما بلغت قيمة ت الجدولية عند (١٣ ، ٠.٠٥) = ١.٧٧١ ، وهذا يؤكد على وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلى والبعدى لحالات المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدى بدرجة ثقة (٩٥ %) ، ويرجع ذلك لبرنامج التدخل المهنى .
- بالنسبة للمقياس ككل : : نجد ان قيمة ت المحسوبة أكبر من قيمة ت الجدولية ، حيث بلغت قيمة ت المحسوبة (٢.٣) بينما بلغت قيمة ت الجدولية عند (١٣ ، ٠.٠٥) = ١.٧٧١ ، وهذا يؤكد على وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلى والبعدى لحالات المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدى بدرجة ثقة (٩٥ %) ، ويرجع ذلك إلى ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد فى تنمية التوجه الايجابى نحو الحياة لدى مجهولى النسب .

عاشراً: نتائج اختبارات الفروض :

توصلت نتائج الدراسة إلى صحة الفرض الرئيسي للدراسة ومؤداه:" توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد وتنمية التوجه الايجابى نحو الحياة لمجهولى النسب" .

حيث أن الفروق الإحصائية بين القياس القبلي والبعدي على مقياس التوجه الايجابى نحو الحياة لمجهولى النسب يوضح أن قيمة ت المحسوبة للمجموعة التجريبية من مجهولى النسب بلغت (٢.٣) ، وهي أكبر من قيمة ت الجدولية عند (١٣ ، ٠.٠٥) = ١.٧٧١.

ويتضح ذلك من خلال نتائج الفروض الفرعية كالتالي :

أ – أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الفرعي الأول ومؤداه : " توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد وتنمية النظرة الايجابية والتفاؤل لمجهولى النسب ".

حيث أن الفروق الإحصائية بين القياس القبلي والبعدي على مؤشر النظرة الايجابية والتفاؤل لمجهولى النسب يوضح أن قيمة ت المحسوبة للمجموعة التجريبية من مجهولى النسب بلغت (٤.٧) ، وهي أكبر من قيمة ت الجدولية عند (١٣ ، ٠.٠٥) = ١.٧٧١.

ب– أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الفرعي الثاني ومؤداه : " توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد وتنمية التوجه نحو الهدف لمجهولى النسب" .

حيث أن الفروق الإحصائية بين القياس القبلي والبعدي على مؤشر التوجه نحو الهدف لمجهولى النسب يوضح أن قيمة ت المحسوبة للمجموعة التجريبية من مجهولى النسب بلغت (٦.٤) ، وهي أكبر من قيمة ت الجدولية عند (١٣ ، ٠.٠٥) = ١.٧٧١.

جـ– أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الفرعي الثالث ومؤداه : " توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد وتنمية الإقبال على الحياة لمجهولى النسب " .

حيث أن الفروق الإحصائية بين القياس القبلي والبعدي على مؤشر الإقبال على الحياة لمجهولى النسب يوضح أن قيمة ت المحسوبة للمجموعة التجريبية من مجهولى النسب بلغت (٦.٤) ، وهي أكبر من قيمة ت الجدولية عند (١٣ ، ٠.٠٥) = ١.٧٧١.

د – أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الفرعي الرابع ومؤداه :" توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد وتنمية التفاعل الاجتماعى لمجهولى النسب " .

حيث أن الفروق الإحصائية بين القياس القبلي والبعدي على مؤشر التفاعل الاجتماعى لمجهولى النسب توضح أن قيمة ت المحسوبة للمجموعة التجريبية من مجهولى النسب بلغت (٥.٤) ، وهي أكبر من قيمة ت الجدولية عند (١٣ ، ٠.٠٥) = ١.٧٧١.

المراجع

أبو النصر ، وآخرون ، مدحت محمد (٢٠٠٥) : الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية فى مجال الدفاع الاجتماعى ، القاهرة ، **مركز نشر توزيع الكتاب الجامعى** ، جامعة حلوان ، القاهرة .

أحمد ، صفاء أبو بكر (٢٠١٥) : التدخل المهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتنمية القيم الاجتماعية للفتيات مجهولات النسب ، **مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية** ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد التاسع والثلاثون ، القاهرة .

أحمد ، محمد حسين (٢٠١١) : الرضا عن الحياة لدى المراهقين وعلاقته بالتنشئة الأسرية والرضا عن الأداء المدرسى وفاعلية برنامج تدريبى فى تحسين الرضا عن الحياة لديهم ، **رسالة دكتوراه غير منشورة** ، كلية علوم التربية ، الجامعة الأردنية .

إدريس وآخرون، ابتسام رفعت (٢٠١٦) : النظريات الحديثة فى خدمة الفرد ، المنصورة ، **المكتبة العلمية** .

إسماعيل ، ياسر يوسف (٢٠٠٩) : المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، غزة .

البعلبكى ، أحمد (٢٠٠٠) : قاموس العلوم الاجتماعية ، القاهرة ، **الهيئة المصرية العامة للكتاب** .

بيومى ، عبد الفتاح (٢٠٠٥) : المعاملة الجنائية والاجتماعية للأطفال ، الإسكندرية ، **دار الفكر العربى** .

حسين ، انجى عاطف (٢٠١٧) : فاعلية برنامج العلاج بالمعنى لتنمية الشعور بجودة الحياة لدى عينة من المراهقين الأيتام ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، القاهرة .

جبران ، منى عزيز (٢٠٠٨) : ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد وتحسين نوعية الحياة للمسنين ، **مجلة الخدمة الاجتماعية** ، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ، العدد التاسع والخمسون ، المجلد السادس ، القاهرة .

الخرافى ، فوزية مشارى (٢٠١٦) : فاعلية العلاج الواقعى فى التخفيف من السلوك العدوانى لدى طالبات المرحلة الثانوية فى دولة الكويت ، **مجلة كلية التربية** ، كلية التربية ، جامعة أسيوط ، المجلد الثانى والثلاثون ، العدد الثالث .

خضر ، على عليج (٢٠٠٧) : أثر العلاج الواقعى فى خفض قلق الامتحان لدى طلاب كلية التربية ، **مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية** ، كلية التربية الأساسية ، جامعة الموصل ، المجلد الخامس ، العدد الثانى .

خلاف ، عبد الجواد (٢٠٠٨) : اللقيط (مجهول النسب) القاهرة ، **الدار الدولية للاستثمارات الثقافية** .

دليلة ، لقوقى (٢٠١٦) : مستوى تقدير الذات لدى المراهق مجهولى النسب المكفول من أسرة بديلة ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة محمد خيضر ، بسكره .

دياب ، محمد أحمد (٢٠١٣) :علم النفس الايجابى ، الرياضى ، **دار الزهراء** .

رجب ، فايزة محمد (٢٠١٥) : استخدام تكنيكات الممارسة المهنية فى طريقة العمل مع الجماعات لتنمية السلوك التفاعلى للطفل مجهولى النسب ، **مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية** ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد الثامن والثلاثون ، المجلد التاسع ، القاهرة .

زقوت ، ماجده محمد (٢٠١١) : هوية الذات وعلاقتها بالتوكيدية والوحدة النفسية لدى مجهولى النسب ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، غزة .

زهران ، حامد عبد السلام (٢٠٠٤) : الصحة النفسية والعلاج النفسى ، القاهرة ، **عالم الكتب** .

زيدان ، عرفات (٢٠٠١) : الاتجاهات الحديثة فى خدمة الفرد ، الفيوم ، **بدون دار نشر** .

سالم ، إسماعيل مصطفى (٢٠٠٠) : استخدام المنظور البيئى فى خدمة الفرد فى العمل مع مشكلات أطفال الشوارع ، **المؤتمر العلمى الحادى عشر** ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، المجلد الأول القاهرة .

السكرى ، أحمد شفيق (٢٠٠٨) : قاموس الخدمة الاجتماعية ، الإسكندرية ، **دار المعرفة الجامعية** .

شاهين ، محمد مصطفى (٢٠١١) : العلاقة بين ممارسة العلاج المعرفى السلوكى فى خدمة الفرد وتنمية الكفاءة الاجتماعية للأطفال الأيتام المودعين بالمؤسسات الإيوائية ، **المؤتمر العلمى الدولى الرابع والعشرين للخدمة الاجتماعية** ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، القاهرة .

الشناوى ، محمد محروس (١٩٩٤) : نظريات الإرشاد والعلاج النفسى ، القاهرة ، **دار غريب للطباعة والنشر** .

صالح ، عايدة (٢٠١٣) : الشعور بالسعادة وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين حركيا المتضررين من العدوان الاسرائيلى على غزة ، **مجلة جامعة الأقصى** ، المجلد السابع عشر ، العدد الأول .

عبد الفتاح ، ولاء أحمد (٢٠١٩) : صورة الجسم وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من طالبات الجامعة المتزوجات وغير المتزوجات ، **مجلة العلوم التربوية والنفسية** ، المجلد الثالث ، العدد الثالث عشر .

عثمان ، عبد الفتاح (١٩٩٧) : خدمة الفرد فى إطار التعددية المعاصرة ، **مكتبة عين شمس** .

عطية ، السيد عبد الحميد ، بدوى ، هناء حافظ (١٩٩٨) : الخدمة الاجتماعية ومجالاتها التطبيقية ، الإسكندرية ، **المكتب الجامعى الحديث** .

على ، السيد فهمى (٢٠١٠) : التوجه نحو الحياة الايجابى وعلاقته ببعض السمات الشخصية السوية لدى عينة من الطلاب الجامعيين ، **المؤتمر الاقليمى الثانى لعلم النفس** ، رابطة الأخصائيين النفسية المصرية .

على ، أنور جبار (٢٠١٢) : التوجه نحو الحياة وعلاقته بالاستقرار الأسرى ، **مجلة الأستاذ** ، كلية الآداب ، الجامعة المستنصرية ، العدد ٢٣.

على ، فهمى (٢٠١٠) : التوجه الايجابى نحو الحياة وعلاقته ببعض سمات الشخصية السوية لدى عينة من طلاب الجامعة من الجنسين ، **المؤتمر الاقليمى الثانى لعلم النفس** ، رابطة الأخصائيين النفسية المصرية ، القاهرة .

العنانى ، حنان (٢٠٠٠) : قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة الجامعة ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرة .

عيسوى ، أزهار محمد (٢٠١٤) : العلاقة بين ممارسة العلاج الواقعى وتحسين إدارة الذات للطالبات المراهقات المتأخرات دراسيا ، **مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية** ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد السادس والثلاثون ، المجلد الحادى عشر ، القاهرة .

القاضى ، فتحية محمد (٢٠١١) : ممارسة العلاج المتمركز حول العميل فى إطار خدمة الفرد لزيادة تقدير الذات لدى المراهقين الموضوعين بالمؤسسات الايوائية ، **مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية** ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد الحادى والثلاثون ، القاهرة .

قنديل ، شاكر عطيه (١٩٩٧) : السلوك الجانح لدى مجموعة من طلاب المرحلة الثانوية ودوافعه وأساليب علاجه ، **المؤتمر الدولى الرابع عشر** ، مركز الإرشاد النفسى ، جامعة عين شمس ، القاهرة .

الكردي ، مها (١٩٨٠) : التكيف والتوافق الشخصى والاجتماعى لدى أطفال الملاجىء واللقطاء ، **المجلة الاجتماعية** ، المجلس القومى للبحوث الاجتماعية ، المجلد السابع عشر ، العدد الثانى .

الكعبى ، موزه ناصر (٢٠٠٨) : استخدام المدخل الواقعي فى خدمة الفرد للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لدى المرأة المطلقة ، **مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية** ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد الرابع والعشرون ، المجلد الثالث ، القاهرة .

المحتسب ، عيسى محمد (٢٠١٦) : المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأفكار اللاعقلانية والتوجه نحو الحياة لذوى الإعاقة ، **مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية** ، المجلد الخامس والعشرون ، العدد الرابع .

محمد ، السيد منصور (٢٠١٩) : فاعلية ممارسة برنامج العلاج بالمعنى فى خدمة الفرد لتحسين التوجه نحو الحياة للأحداث الضالين ، **مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية** ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، القاهرة .

محمد ، حمدى حامد (٢٠١٤) : فاعلية العلاج الواقعى فى خدمة الفرد فى دمج خريجى مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأحداث الجانحين فى المجتمع ، **مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية**، العدد السادس والثلاثون ، المجلد الحادى عشر ، القاهرة .

المطيرى ، أمل (٢٠١٣) : قلق المستقبل وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من السجينات بمدينة جدة ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، كلية الآداب والعلوم الإنسانية ، جدة .

المغاورى ، روضة رشاد (٢٠١٧) : فاعلية استخدام فنية التفكير الايجابي فى خفض قلق المستقبل لدى التلاميذ مجهولى النسب بالمرحلة الإعدادية ، **المجلة العلمية بكلية رياض الأطفال** ، جامعة المنصورة ، المجلد الثالث ، العدد السادس .

موسى ، رشاد على (٢٠٠١) : معجم الصحة النفسية المعاصر ، القاهرة ، **الفاروق الحديثة للطباعة والنشر** .

النواجحه ، زهير عبد الحميد (٢٠١٥) : التمكين النفسى والتوجه الحياتى لدى عينة من معلمى المرحلة الأساسية ، **مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية** ، المجلد الرابع ، العدد الخامس عشر .

همام ، سامية عبد الرحمن (٢٠٠٤) : استخدام العلاج المعرفى السلوكى فى خدمة الفرد لتخفيف القلق الاجتماعى لدى طلاب المرحلة الثانوية ، **المؤتمر العلمى السابع عشر** ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، القاهرة .

وحيد ، عبير نيازى (٢٠١٢) : برنامج التدخل المهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لوقاية الاطفال مجهولى النسب من المخاطر الاجتماعية ، **رسالة دكتوراه غير منشورة** ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، القاهرة .

Fellman , E . , (٢٠١٠) : The power of positive Thinking , Istanbul : **white publications** .

Fizel , L., (٢٠٠٨) : The Relationship of birth order To perfectionism , university of pace **, proquest Dissertations publishing** .

Scheier , M . F . ,& Carver , c. s. , (١٩٩٥) : Optinisn , coping and Health Assessment and Implications of Generalized outcome expectancies , **Health psychology Journal** , vol.(٤) .

Pravin et . al., (٢٠١٤) : The Relationship Between life orientation with stress , Depression and Anxiety In students International Imam Khomeini University , **Switzerland Research park Journal**, vol., (٣) no., (٥)

May & Barbara (٢٠١٤) : Relationships Among occupation \ Activity patterns , Health and stress perceptions and life orientation In well Adults , **The open Journal of occupational Therapy** , vol.,(٢) , No .,(٤) .