# استخدام المهارات الاكلينيكية في خدمة الفرد لزيادة تقدير الذات الايجابي للمراهقات الجانحات

مقدم من
هند جمعة قرني أحمد

**ملخص**

يُعد انحراف المراهقات من أكثر المشاكل التي تواجه المجتمعات خطورة وستبقي هذه المشكلة موضوعاً خصباً يستثير البحث في مجال العلوم الاجتماعيه و السلوكية إذاً تشير الدلائل إلى أن الانحراف هو أول الطريق الى الجريمة ، فمنحرف اليوم هو مجرم الغد ما لم تهيأ له الاسباب التى تحول بينه وبين الاستمرار فى طريق الانحراف .

كما أن هذه الفئة تعانى من مشكلات متعددة منها نقص الإدراك الاجتماعي ، وضعف المشاركة الاجتماعية ، حيث لا يستطيعون تحمل المسئولية ، وينتابهم الشعور بالعجز عن مسايرة المجتمع، وعدم القدرة على مواجهة المواقف ، والميل إلى التخريب، والهدم، والشعور بالعداء لكل من حولهم ولذلك هناك ضرورة ملحة لرعاية المراهقات بصفة عامة ورعاية المراهقات الجانحات بصفة خاصة ومن هنا يبرز دور الخدمة الاجتماعية كمهنة من أهم ميدانها ميدان الجريمة والانحراف والخدمة الاجتماعية بشكل عام وخدمة الاجتماعيه الاكلينيكية بشكل خاص في ميدان الجريمة والانحراف.

تعد الخدمه الاجتماعيه الاكلينيكية مفهوم ذو معني واسع يشمل جميع أشكال الممارسة كما أنه مرتبط ببدايات ظهور الخدمة الاجتماعية النفسية ويبدو أن الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية بمثابة مظلة تحوي عدة مداخل لمساعدة الناس وتحتوي خدمة الفرد الاكلينيكية علي مجموعة من المهارات الاكلينيكية التي يتم النظر إليها بكونها القدرة علي تطبيق المعارف النظرية بشكل مؤثر وفعال بما يؤدي الي ممارسة العمل المهني بسهولة واتقان وبالتالي ترتبط المهارة باختيار المعارف المناسبة للموقف وممارسة النشاط المناسب للأهداف التي تم تحديدها .

كما يعاني المراهقات الجانحات من ضعف تقدير الذات وهو أحد اهم متغيرات الشخصيه التي تتمثل وقايه او حصانه في مواجهة الاحداث الضاغطه علي الصحه النفسيه والجسميه للفرد وادراك الفرد لعدم القبول أو عدم الحب يجعله يشعر بالتدني ، وعدم الفاعليه والشعور بالعجز .

كما تعددت أيضا المشكلات الأخلاقية وبدا ذلك واضحا في مجتمعنا من خلال الغزو الفكري والثقافي الذي يواجه ابناءنا بشكل عام والمراهقات منهم بشكل خاص وعدم وضوح الرؤية المستقبلية أمامهم ولقد أمتد تأثيره علي أخلاقياتهم وسلوكياتهم .

الكلمات المفتاحية: المهارة الإكلينيكية ، تقدير الذات ، المراهقات ، الجانحات.

Abstract:

The delinquency of female adolescents is one of the most dangerous and challenging problems that face societies. This problem will persist as an ongoing theme for research in fields of behavioural and social research. Evidences refer that delinquency is the first step in the way towards crime. Today's delinquents are tomorrow's criminals unless factors constraining them from continuing in the way of delinquency are available.

This category suffer from multiple problems as the lack of social awareness, and poor social participation. They cannot assume responsibilities and feel helpless in getting along with the society. They are also disable of facing various situations. They tend to destruction, and hostility towards surrounding people. There are a persisting necessity for caring for female adolescents in general, and especially, female adolescent delinquents. Here, the role of social work emerges as it is a profession dedicated for studying and facing crime and delinquency. Social work, in general, and especially clinical social work, play a very important role in the area of crime and delinquency.

The Clinical Social Work is a wide concept that includes all forms of practice. It is related to the emergence of psychological social work. It seems that the clinical social work looks as an umbrella that covers various approaches to helping people. In addition, the individual clinical SW is based on a set of clinical skills that are viewed as a method for enabling workers to apply theoretical knowledge effectively and easily. Accordingly, those skills are related to choice of knowledge appropriate for a situation and an activity according to the stated objectives.

The delinquent female adolescents experience poor self-esteem as one of the most important variables of personality. Self-esteem represents a preventive and defensive factor in the face of events as stressors on psychological and physical health of an individual. Realization of unacceptance and unloving by an individual makes him/her feel low, ineffective, and helpless.

Key words: Clinical skill, self-esteem, adolescent girls, delinquents.

**أولاً: مشكلة الدراسة وأهميتها:**

تعد مرحلة المراهقة من المراحل التي تتبلور فيها شخصية الفرد وتأخذ ملامحها الثابته وهي في مظاهرها الاساسيه تمرد علي سلطان الاسره وتأكيد الحريه الشخصيه ، فالمراهق يريد أن يتحرر من سيطرة الاسره ليشعرها بفرديته ونضجه واستقلاله، وقد يغالي هذا التحرر ، فيعصي ويتمرد ويتحدي السلطه القائمه في اسرته ومجتمعه ومن هنا ينشأ الصراع بين المراهق والمجتمع المحيط بيه ، التي قد تؤدي بالمراهق الي الوقوع في الخطأ والسلوك المخالف للقانون مما يؤدي الي الوقوع تحت طائلة القانون (أبوالعيد، عاطف ،2007، ص 15).

كما أن انحراف المراهقات من أكثر المشاكل التي تواجه المجتمعات خطورة وستبقي هذه المشكلة موضوعاً خصباً يستثير البحث في مجال العلوم الاجتماعيه و السلوكية ومشكلة انحراف المراهقات مشكلة قديمة وجديدة فى آن واحد فهى قديمة من حيث وجودها على سطح الارض ، جديرة الاهتمام بها ودراستها والبحث عن أسبابها وعلاجها ، وذلك من خطورة استفحالها وتنامى نسب معدلات الجريمة فى المجتمع إذاً تشير الدلائل إلى أن الانحراف هو أول الطريق الى الجريمة ، فمنحرف اليوم هو مجرم الغد ما لم تهيأ له الاسباب التى تحول بينه وبين الاستمرار في طريق الانحراف. ( جمال الدين عبد العزيز، محمد ،2002 ، ص255)

ويتضح لنا حجم المشكلة على المستوى المحلى وفق تقديرات وزارة الشئون الاجتماعيه والاداره العامه للدفاع الاجتماعى أنه قد يبلغ العدد فى مؤسسة محافظة الجيزه 13 مراهقه جانحه ، وفى مؤسسات محافظة القاهره 87 مراهقه جانحه ، وفى مؤسسات محافظة الأسكندريه 176مراهقة جانحة ( الاداره العامه للدفاع الاجتماعي ، 2018)

كما أن هؤلاء المراهقات الجانحات يمثلون خطراً على حياة الاخرين من حيث أنهم عنصر قلق واضطراب يظهر فى كل حين لونا من الوان السلوك المنحرف قد يعرضون حياة الآخرين فيه للخطر (عبد الرحمن ، مغاوري ،2002 ، ص 5) .

كما أن مشكلة الجنوح تمثل مشكلة اقتصادية خطيرة ، تنعكس فى الخسارة التى تعود على المجتمع من جراء هذه العناصرالبشرية التى يمكن ان تساهم فى عملية البناء والتنمية فى المجتمع، والتى تتطلب مساعدة واستغلال كل القوى والفئات العاملة فالجانحون خسارة لانفسهم، وخسارة لمجتمعهم من حيث أنهم قوى عاملة معطلة عن العمل، والانتاج، ويعيش الكثير منهم عالة على ذويهم، وعلى المجتمع( محمد الشرقاوي، أنور 1990 ، ص 22) .

وهناك العديد من المشكلات التى تعترى تلك المرحلة ، وتعوق استمرارية معدلات النمو، ويتأثر بها المراهقات الجانحات ، وأسرهم وكذلك مجتمعهم، وتجعلهم غير قادرين على تنمية قدراتهم، و من ثم استغلال طاقتهم ، والاستفادة من إمكانيتهم، وتكون لتلك المشكلات أبعاد جانبية خطيرة تؤثر على الفرد والمجتمع ( محمد عبد العزيز، أحمد ‘2012، ص396)

وهذا ما أكددت عليه دراسة ( محمد على، حسام 2006) التي أشارت إلى أن المنحرفين يواجهون العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية نتيجة لإتيانهم أفعال انحرافية ، ويفقد الجانح نفسه علاقته الاجتماعية بأفراد أسرته، ويحدث تغير في أسلوب معاملة الوالدين له، لاحساسهم بالدونية والعار من جراء الافعال الانحرافية التي تقوم بها ابنتهم، وقد تشعر الجانحه نفسها بالاحباط ، والخوف من معاملة الأسرة لها ، ونظرة المجتمع إليها، وتضعف ثقة الجانحه فى نفسها وقد تكون أكثر عرضه للانعزال والاتجاه إلى الانحراف.

كما أشارت دراسة (يوزار يوسف ، 2017) أن المراهقين الجانحين لديهم سلوكيات عدوانية وتدميرية داخل دور إعادة التربية والتأهيل ويعود ذلك إلى الحرمان والقسوة الوالدية في الصغر والتنشئة الاجتماعية غير السوية المتزنة.

كما أشارت دارسة ( الحصافى ، نجوي 2003 ، ص1100) إلى أن هذه الفئة تعانى من مشكلات متعددة منها نقص الإدراك الاجتماعي ، وضعف المشاركة الاجتماعية ، حيث لا يستطيعون تحمل المسئولية ، وينتابهم الشعور بالعجز عن مسايرة المجتمع، وعدم القدرة على مواجهة المواقف ، والميل إلى التخريب، والهدم، والشعور بالعداء لكل من حولهم .

ويمثل التحدي الأكبر للمهتمين والعاملين في هذا المجال من أخصائيين اجتماعيين ونفسيين وتربويين وهذه المشكلة أصبحت من المشكلات التي لا تؤرق الاسرة فقط ولكنها امتدت لتؤرق المجتمع بكامله، وذلك بسبب ما أصبح يري اليوم من جرائم مختلفة ومتعددة ترتكب في حق المجتمع والسبب الأساسي فيها مرده إلي جنوح الأبناء وإنحرافهم( محمد عبد العزيز ، عبير ' 2015، ص 3).

ولذلك هناك ضرورة ملحة لرعاية المراهقات بصفة عامة ورعاية المراهقات الجانحات بصفة خاصة ويزداد اهتمام الدولة من خلال وزارة الشئون الاجتماعية بتطوير آليات التدخل الوقائي والعلاجي لحالات انحراف الأحداث وذلك عن طريق تفعيل الأدوار المهنية للمؤسسات المتخصصة إضافة إلي المهام المكملة لتلك الجهود في الانساق الأخري (محمود أبراهيم، محمد ،1999، ص107).

ومن هنا يبرز دور الخدمة الاجتماعية كمهنة من أهم ميدانها ميدان الجريمة والانحراف (سلامه محمد ، محمد ، 1998، ص 7)

والخدمة الاجتماعية بشكل عام وخدمة الاجتماعيه الاكلينيكية بشكل خاص في ميدان الجريمة والانحراف.

وتعد الخدمه الاجتماعيه الاكلينيكية مفهوم ذو معني واسع يشمل جميع أشكال الممارسة كما أنه مرتبط ببدايات ظهور الخدمة الاجتماعية النفسية ويبدو أن الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية بمثابة مظلة تحوي عدة مداخل لمساعدة الناس.

كما أن الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية تتضمن مجموعة عريضة من الخدمات النفسية والاجتماعية تقدم للأفراد والأسر والجماعات الصغيرة لمواجهة مشكلات الحياة تمارس في مؤسسات عامة أو مؤسسات خاصة تهتم بتقدير التفاعل القائم بين الجوانب البيولوجية والاجتماعية والخبرة الاجتماعية للفرد حيث ينصب اهتمام الممارس الاكلينيكي علي السياق الاجتماعي الذي تحدث أو تتعدل من خلاله مشكلات الفرد والأسرة ولذلك ترتكز الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية علي التدخل في الموقف الاجتماعي بالإضافة الي موقف الفرد ويحدث التغيير المطلوب عن طريق العلاقة المهنية وتغيير الموقف الاجتماعي وتعديل علاقات الفرد من الأفراد ممن يمثلون عنصرا مهما في حياته(Morlaes ، 1999 , ص114).

كما تحتوي خدمة الفرد الاكلينيكية علي مجموعة من المهارات الاكلينيكية التي يتم النظر إليها بكونها القدرة علي تطبيق المعارف النظرية بشكل مؤثر وفعال بما يؤدي الي ممارسة العمل المهني بسهولة واتقان وبالتالي ترتبط المهارة باختيار المعارف المناسبة للموقف وممارسة النشاط المناسب للأهداف التي تم تحديدها ( المسيري ، نوال ، 1992 ، ص 1).

وتعبر المهارة في خدمة الفرد الاكلينيكية من التعامل مع العملاء وما يقولونه ويعبرون عنه أو لا يذكرونه حيث أن مهارات خدمة الفرد تعتبر صفة مرتبطة بالأداء الفعلي وتعد من الاساسيات المطلوبة له للعمل في أي مجال ولعل مجال الجريمة والانحراف السلوكي من المجالات التي تعد فيها مهارات الممارسة أساس عمل الممارس لارتباطها بالنواحي الجسمية والعقلية والنفسية والخلقية لأنها تساعد علي إدراك واعي لمشكلات واحتياجات الأفراد وأسبابها وكيفية علاجها (facebock).

أن الخدمه الاجتماعيه الاكلينيكية كتخصص في الخدمة الاجتماعية تحتاج بالاضافة الي ذلك الي أن يكون الاخصائي الاجتماعي الاكلينيكي مزوداً بمهارات عدة تساعده علي أداء مهامه وتمكنه من فهم عملائه والمساعدة في حل مشكلاتهم والمهارات التي نحن بصدد تناولها وما هي مهارات تتعلق بطبيعة التفاعل الانساني ومنطلقة من فهمها لطبيعة البشر من

الدرجة الأولي وفي الوقت نفسه مبنية علي خبرات تراكمية في مجال الخدمة الاجتماعية ناتجة عن التعامل المستمر مع الحالات المختلفة ومن أهم أهداف الدراسة الحالية.

وهذا ما أكدت عليه دراسة (هند باتل المعصب- 2018) تساعد المهارات الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية في إقامة علاقة مهنية جيدة مع العملاء مما يساعد في تطوير العلاقة وانجاح عمليات التدخل وزيادة كفاءة الاخصائية الاجتماعية لزيادة تقدير الذات الايجابي للمراهقات الجانحات

و يعاني المراهقات الجانحات من ضعف تقدير الذات وهو أحد اهم متغيرات الشخصيه التي تتمثل وقايه او حصانه في مواجهة الاحداث الضاغطه علي الصحه النفسيه والجسميه للفرد فإدراك الفرد للحب ، والاحترام، والاهتمام وإعطائها حرية التعبير والمناقشه يجعلها أكثر شعورا بالقيمه والكفايه وأكثر قدره علي المواجهه بينماإدراك الفرد لعدم القبول أو عدم الحب يجعله يشعر بالتدني ، وعدم الفاعليه والشعور بالعجز وهذا يعني أن الاحساس بالثقه بالنفس والتقدير الايجابي للذات ينطوي علي الاحساس بالقيمه الذاتيه والكفايه والقدره علي التغلب علي الاحباطات ومشكلات الحياه المختلفه وتساعد الفرد علي إستعادة توافقه واستمراره في مواجهة الضغوط والاحباطات( محمد الدسوقي ، مجدي ،2004 ، ص 7).

وتقدير الذات بوصفه توقعا فالتغذيه الراجعه السلبيه او الايجابيه من جانب البيئه الاجتماعيه تؤثر في تقدير الذات المتمثله في الذات الجسميه وهوية الذات ونطاق الذات وتصور الذات ومجموع تللك القيم المدركه يمكن التعبير عنه من خلال المظاهر السلوكية للفرد اثناء المحادثة (خضر ، محمد ، 2004 ، ص 430).

ويعد اشباع الحاجه الي تقدير الذات يؤدي الي ثقة الفرد بذاته وشعوره بقيمة نفسه وتلاؤمه الشخصي وعلي العكس بدوره في شعوره بالاحباط (عبدالحميد ، جابر، 1996 ، ص98).

وهنا كعلاقه سببيه بين مفهوم الذات والجنوح واتفقت دراسات عديده علي وجود علاقه جوهريه بين مفهوم الذات السلبي والجنوح.

ومنها دراسة (حسين علي فايد 1997) ، وكان من اهم نتائجها ان هناك فروقا داله بين مجموعتي متعاطي المواد المخدره ومجموعه غير المتعاطين في تقدير الذات لصالح غير المتعاطين وأن هناك علاقه ارتباطيه سالبه بين وجهة الضبط الخارجيه وتقدير الذات ( علي محمد، حسين ،2003 ، ص 92) .

أشارت دراسة (عبدالرحمن معجون حميدي، 2015) أن انخفاض مستوى تقدير الذات والتوافق النفسي ومستوى الطموح لدى الاحداث الجانحين يمكن أن يكون من أهم العوامل المؤدية إلى استمرار التوجهات والميول الشخصية نحو النجاح لديهم كما يتضح أيضاً أن العمل على تنحية هذه الجوانب الايجابية في شخصياتهم يمكن أن يكون له عوائد مثمرة على الحد من سلوكيات الجناح لديهم واتجاههم نحو حياة أفضل في المستقبل.

كما أشارت دراسة (يوسف المقدادي 2003 ) إلى أن مفهوم تقدير الذات يتأثر سلبياً لدى الأحداث الجانحين من خلال تقييمهم المعرفي لكفاءتهم لأن الفرد الذي يظهر نجاحاً في إيجاز الموضوعات التي يعتبرها مهمة بالنسبة له والتي يطمح لإنجازها، يظهر مستوى مرتفعاً في تقدير الذات لديه وعدم نجاحه في الموضوعات التي تعتبر مهمة بالنسبة له، أو وقوعه في بعض المشكلات يؤثر سلبياً على تقديره لذاته.

وباستقراء الدراسات السابقة والكتابات النظرية وتحليلها نلاحظ أن غالبيتها تؤكد بطريقه علي احتياج المراهقات الجانحات للتدخل المهني لزيادة تقدير الذات الايجابي بأستخدام المهارات الاكلينيكيه ولم تتطرق الدراسات السابقه إلي استخدام المهارات الاكلينيكيه في خدمة الفرد لزيادة تقدير الذات الايجابي للمراهقات الجانحات.

وفي ضوء ذلك تم تحديد مشكله الدراسه الحاليه هي استخدام المهارات الاكلينيكيه في خدمة الفرد لزيادة تقدير الذات الايجابي للمراهقات الجانحات .

**ثانيًا: مفاهيم الدراسة:**

**أ- المهارات الإكلينيكية :**

1- **المهارة:** وتعد المهارة ايضا قدرة علي تطبيق المعلومات النظرية بفاعلية مما يعني ممارسة العمل المهني بسهولة واقتدار(احمد كمال ، هدي ، 2009،ص 1152).

وكما عرفها عبد الناصر عوض أحمد علي أنها نوع من الدقة والاتقان وجودة الأداء وتتسم بالسرعة الفائقة في الممارسة تميز الأفراد عن بعضهم في ممارسة أعمالهم وتتطلب قدرات خاصة بعضها موروث وبعضها مكتسب وتنمو وتزداد وتتعمق بالممارسة والتجريب وتتسم بالقدرة علي الأداء المتزن في مختلف الظروف ويتمتع ممارس المهارة بالقدرة علي الضبط والاحكام وتظهر المهارة في سرعة الانجاز مع دقته مقارنة بأعمال الأخرين وقد ترتبط المهارة بالقدرات العضلية أو العقلية أو كلاهما وتحتاج المهارة الي أساس نظري وأخلاقي ومهني متعلم قبل الممارسة.

**2- مفهوم الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية:**

وتعرف الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية وفقا لمفهوم الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين NAW 1998 علي أنها تتضمن الاكلينيكية أنواع العلاج الفردي والعلاج الأسري والعلاج النفسي والاجتماعي وغيرها من أنواع العلاج الأخري (عوض ، عبد الناصر ، 2015 ، ص 12).

كما أن مصطلح الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية يستخدم عادة ليشير الي الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في المؤسسات المتنوعة التي تقدم خدماتها علي مستوي الميكرو

وأنها تتعامل مع العملاء الذين يعانون من الاضطرابات الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية في العديد من المؤسسات ومنها مؤسسات الصحة العقلية( محمد الهادي ، فوزي ،2017، ص14).

**التعريف الاجرائي للمهارات الإكلينيكية:**

هي قدرة الأخصائي الاكلينيكي في التأثير على المراهقات الجانحات ومساندتهم لتأهيلهم اجتماعيًا ويتضمن ذلك استخدام المعارف والخبرات والمعلومات بفاعلية أثناء التدخل المهني. وتم استخدام عدة مهارات طبقًا للدراسة تتمثل في الآتي:

**1- مهارة الانصات : ويقصد بها الإنصات في إطار هذه الدراسة بأنها** : تركيز الأخصائي الإكلينيكي بدرجة كبيره لحديث المراهقة الجانحة والاستسلام بكل الجوارح والتركيز والملاحظة مع توفر الرغبة في ذلك لتحقيق مهارة الإنصات.

**2- مهارة المشاركة : ويقصد بمهارة المشاركة في إطار هذه الدراسة بأنها** : هي قدرة الأخصائي الإكلينيكي على التفاعل مع المراهقة الجانحة والاندماج معها وإقامة علاقه إيجابية وتتضمن المشاركة في العمل وحل المشكلة والمشاركة في الحديث والمشاركة في الحديث والمشاركة الوجدانية .

**2- مفهوم تقدير الذات عند المراهقات الجانحات:** يشير مفهوم تقدير الذات الي تلك السمه أو الصفه الشخصيه التي يمتلكها الشخص والتي بدورها ترتبط بأحترامه لنفسه ومهاراته ( سهيل، محمد العارف،2015،ص33).

**التعريف الاجرائي لتقدير الذات:** هوعدم قدرة الجانحه في الاعتماد علي نفسها وعدم تمتعها بالعزيمه والاصرار وعدم أدراكها لكفاءتها الاجتماعيه من حيث الاقبال علي الاخرين والتفاعل معهم وعدم شعورها بأهميتها التي تنقلها للاخرين من خلال التعبيرات اللفظيه وغيرها من أشكال السلوك التعبيري المباشر.

**3- مفهوم المراهقات الجانحات:**

**1- المراهقة Adolescence:** وهو يعني في كل اللغات اللاتينية الأصل النمو حتى بلوغ الرشد هي مرحلة الانتقال من الطفولة الي الرشد، أي أنها القنطرة التي يعبرها الفرد ليصل الي النضج الكامل(كفافي ،علاء الدين ،1998 ،ص 102).

كما أنها هي كلمة عامة تدل عادة علي مجموعة التغيرات النفسية والجسمية والاجتماعية التهي تقع بين الطفولة وسن النضوج( دويدار،عبد الفتاح ، 1993 ، ص 241).

**2- مفهوم الجنوح:** موقف اجتماعي يخضع فيه صغير السن لعامل أو أكثر من العوامل التى تدفع به إلى السلوك غير المتوافق أو المخالف للقانون أو يحتمل أن تؤدي به إلى ذلك( سيد، أحمد غريب ، 1999 ، ص 17).

**التعريف الاجرائي للمراهقات الجانحات:**

1- هم المراهقات التي لم يبلغن السن القانوني الذين صدرت ضدهم احكام فى إحدى المحاكم نتيجة لارتكابهم أفعال إجرامية.

2- هن ضحايا لظروف أحاطت بهم يسودها الاضطراب الاجتماعى.

3- يظهرن سلوكيات جانحه نتيجة لعوامل ذاتية (شخصية)، أو بيئية (اجتماعيه).

**ثالثًا: أهداف الدراسة:**

تهدف الدراسه الحالية الي تحقيق هدف رئيسي مؤداه اختبار فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام المهارات الاكلينيكيه في خدمة الفرد لزيادة تقدير الذات الايجابي للمراهقات الجانحات .

**رابعًا: فروض الدراسة:**

توجد فروق ذات دلاله إحصائيه في مقياس مستوي تقدير الذات الايجابي للمراهقات الجانحات قبل وبعد إجراء برنامج التدخل المهني بأستخدام المهارات الاكلينيكيه في خدمة الفرد

**خامسًا: الاجراءات المنهجية:**

**[1] نوع الدراسة Type Of The Study:** تعتبر هذه الدراسة من الدراسات التجريبية التي تختبر على تأثير متغير مستقل (برنامج التدخل المهني باستخدام المهارات الاكلينيكية في خدمة الفرد على متغير تابع (تقدير الذات الايجابي للمراهقات الجانحات) وذلك باستخدام التجريبية القبلية والبعدية.

**[2] منهج الدراسة:** تتميز هذه الدراسة على المنهج التجريبي باستخدام (تصميم منهج الحالة الواحدة) تصميم (أ ب) (أ ب) للتأكد من صحة فروض الدراسة .

**[3] أدوات الدراسة Study Tools:** تعتمد هذه الدراسة على أدوات تساهم في التوصل إلى ما تهدف به الدراسة

وفي ضوء ما سبق قامت الباحثة بتحديد أدوات جمع البيانات التي ستعتمد عليها في إطار دراستها الحالية وهي:

1- مقياس متسوي تقدير الذات الايجابي للمراهقات الجانحات.
2- استمارة دراسة حالة للمراهقات الجانحات.

- **برنامج التدخل المهني:**

**أهداف البرنامج:** هناك هدف رئيسي وهو: "اختبار فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام المهارات الاكلينيكية في خدمة الفرد لزيادة تقدير الذات الايجابي للمراهقات الجانحات"

- قامت الباحثة باستخدام مهارة الانصات ومهارة المشاركه في تحسين العلاقات الاجتماعية للمراهقات الجانحات.
- وصولاً بهم في نهاية البرنامجالي زيادة تقدير الذات الايجابيه للمراهقات الجانحات من خلال المهارات الإكلينيكية في خدمة الفرد.

**مجالات الدراسة Study Field:**

**( أ ) المجال المكاني** : تم تحديد دار الفتيات بالعجوزة التابعة للدفاع الاجتماعي بالجيزة **مبررات اختيار دار الفتيات بالعجوزة.**

1- لتوافر أكبر عدد من المراهقات الجانحات يتم التدخل المهني.

2- ترحيب المسئولين بفكرة الدراسة أثناء إجراء المقابلات معهم.

3- لأن دار الفتيات بالعجوزة غير متوفرة في الفيوم، وتوجد دار للفتيات الجانحات في محافظتي الجيزة والاسكندرية فقط لا غير، فقامت الباحثة باختيار المكان الأقرب لها وهي دار الفتيات بالعجوزة.

4- موافقة الجهة (الدفاع الاجتماعي بالجيزة على أن تقوم الباحثة بتطبيق هذه الدراسة).

**(ب) المجال البشري Population Field:**

يتمثل إطار المعاينة للدراسة الحالية (8) مراهقات جانحات بدار الفتيات بالعجوزة.

| | الاسم | السن | نوع الجريمة |
|---|---|---|---|
| 1 | ح . ف | 15 | سرقة+ سلاح أبيض + ترويج مخدرات. |
| 2 | ح . ش. م | 16 | سرقة |
| 3 | ش. م .ع | 15 | خطف طفل |
| 4 | ل . ط . أ | 15 | خطف طفل |
| 5 | س . ع . أ | 15 | سرقة + شروع في قتل |
| 6 | د . ن . أ . ق | 17 | ترويج مخدرات |
| 7 | ك. م. أ | 18 | خطف طفل + إتجار بالبشر. |
| 8 | ر. غ. أ | 17 | دعارة+ سرقة. |

**ج- المجال الزمني:**

1- استغرق الجانب العملي فترة زمنية من بداية شهر يونيو 2021 حتى نهاية شهر أكتوبر 2021.

2- تمت المعالجة الاحصائية وكتابة التقرير النهائي في الفترة من بداية شهر نوفمبر حتى نهاية شهر ديسمبر 2021.

**سادسًا: نتائج الدراسة:**

**أولاً: مناقشة نتائج الدراسة الميدانية:**

**أ- نتائج خاصة بالبيانات الاولية:**

1- اثبتت نتائج الدراسة أن المرحلة العمرية للفتيات الجانحات تقع بين 15 عام إلى اقل من 18 عاما والتى تتفق مع اختيار عينة الدراسة من المراهقات الجانحات وتقاربهم العمري، الامر الذى يساعد على تجانس العينة.

2- أوضحت نتائج الدراسة أن الحالة الصحية للفتيات الجانحات عينة الدراسة أن من لا تعاني من أمراض تمثل نسبة (75%)، ثم جاء في الترتيب الثاني تعاني من خمول في الغدة الدرقية بنسبة (12.5%)، ثم جاء في نفس الترتيب تعاني من الادمان.

3- بينت نتائج الدراسة أن نوع الجريمة للفتيات عينة الدراسة أن من قامت بجريمة السرقة فقط (37.5%)، بينما فى الترتيب الثاني بنسبة (12.5) من قامت بالسرقة وحملها سلاح ابيض وترويج للمخدرات وجاء في نفس الترتيب والنسبة كلا من: قامت بالسرقة وحمل سلاح ابيض ويليها من قامت بترويج المخدرات فقط يليها من قامت بالخطف واتجار بالبشر، والذى يتضح من خلاله وجود العديد من الجرائم تم ارتكابها من قبل المراهقات الجانحات والتى ادت الى ايداعهم داخل المؤسسة، مما يشير الى تجانس أفراد العينة من حيث نوع الجريمة.

4- أوضحت نتائج الدراسة أن المستوى التعليمى للفتيات المراهقات الجانحات عينة الدراسة أن الاميات تمثل (75%)، ثم جاء فى الترتيب الثاني في المرحلة الاعدادية بنسبة (12.5)، وجاء في نفس الترتيب حاصلة على دبلوم، والذى تبين من خلاله أن الغالبية العظمى من عينة الدراسة من الاميات والتى لا تجيد القراءة والكتاب، وقد يرجع ذلك الى عدم الاهتمام بالتعليم من قبل الفتيات وأسرهم من الاباء والامهات والذى يعكس المستوى التعليمى للاسرة ككل وهذا ما تاكده النتيجة رقم (5)، (6).

5- أثبتت نتائج الدراسة أن الحالة التعليمية لاباء الفتيات المراهقات الجانحات عينة الدراسة أن نسبة (62.5%) من أباء الفتيات من الاميين، ثم يليها بينما بنسبة (25%) كان الاب متوفى، يليها في الترتيب اثالث بنسبة (12.5) كان من الحاصلين على دبلوم، ويتضح من ذلك أن الغلبية العظمى من الاباء من الاميين، والذى يعكس المستوى التعليمى للاسرة.

6- بينت نتائج الدراسة أن الحالة التعليمية لامهات الفتيات عينة الدراسة أن نسبة (62.5%) من الامهات من الاميات، بينما نسبة (12.5%) من الحاصلات على الاعدادية، وفي نفس الترتيب من الحاصلات على الدبلوم، وجاء ايضا فى نفس الترتيب من المتوفيات، ويتضح من ذلك أيضا أن الغالبية العظمى للامهات من الاميات.

7- أثبتت نتيجة الدراسة أن نوعية عمل اباء الفتيات عينة الدراسة أن نسبة (25%) من السائقين، وفى نفس الترتيب والنسبة كان الاب متوفى، ثم جاء في الترتيب الثالث بنسبة (12.5%) ممن يعمل بالاتجار في االمخدرات، ثم يليها في نفس الترتيب ممن يعمل بمحل خضار، يليها في نفس الترتيب يعمل بالفلاحة، يليها يعمل بائع أحذية، وهذه النتيجة تظهر المستوى المهنى والمعيشى للاباء والذى يتماشى مع الظروف البيئية التى تعيشها الفتيات داخل أسرهم بالضافة الى غياب الاب نتيجة الوفاة.

أكدت الدراسة أن نوعية عمل أمهات الفتيات عينة الدراسة أن نسبة (37.5%) يعملن خادمات في المنازل، يليها بنسبة (25%) من ربات المنازل، يليها بنسبة (12.5%) من السجينات، يليها في نفس الترتيب تعملن عاملة بإحدي المصانع ، ثم جاء في نفس الترتيب أيضا كانت الام متوفية، وهذه النتيجة أيضا تظهر المستوى المهنى والمعيشى للامهات والذى يتماشى مع الظروف البيئية التى تعيشها الفتيات والوالدين داخلالاسره.

**يوضح درجات مقارنة الحالات على مقياس مستوي تقدير الذات لدى المراهقات الجانحات**

| الحالة | خط الاساس | التدخل المهنى | الايقاف (أ2) | التدخل المهنى | الفروق بين (القياس القبلى- | نسبة التغيير |
|---|---|---|---|---|---|---|

| | (أ1) | الاول (ب1) | | الثاني (ب2) | القياس البعدى | % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 37 | 35 | 26 | 22 | 15 | 40.54 |
| 2 | 38 | 38 | 32 | 23 | 15 | 39.47 |
| 3 | 35 | 33 | 28 | 24 | 11 | 31.43 |
| 4 | 32 | 33 | 27 | 25 | 7 | 21.88 |
| 5 | 40 | 34 | 30 | 22 | 18 | 45.00 |
| 6 | 37 | 32 | 27 | 19 | 18 | 48.65 |
| 7 | 38 | 31 | 25 | 22 | 16 | 42.11 |
| 8 | 37 | 32 | 27 | 21 | 16 | 43.24 |
| متوسط | 36.75 | 33.5 | 27.75 | 22.25 | 14.5 | |
| انحراف | 2.38 | 2.20 | 2.25 | 1.83 | 3.74 | |
| قيمة (ت) | 10.961 | د.ح= (7.0.01) | | | | |

يوضح الجدول السابق رقم () والذى يوضح درجات مقارنة الحالات على قياس ضعف تقدير الذات لدى المراهقات الجانحات أن: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياس القبلى البعدى لحالات المراهقات على قياس ضعف تقدير الذات لدى المراهقات الجانحات لصالح القياس البعدى باستخدام المهارات الاكلينيكيه في خدمة الفرد، حيث أن قيمة (ت= 10.961**)، وهى دالة معنويا عند (0.01)، ويوضح الجدول كل حالة على حدى والفروق بين القياسات على خط الاساس حيث أنه قبل تطبيق البرنامج العلاجى كان هناك أرتفاع في درجات ضعف تقدير الذات لدى المراهقات الجانحات، وبعد التدخل المهنى باستخدام المهارات الاكلينيكيه في خدمة الفرد، من خلال الجلسات الفردية واللقاءات، حيث ركزت الباحثة على استخدام مهارة الانصات ومهارة المشاركة بالاضافة الى العديد من الاساليب الفنية والتكنيكات المختلفة داخل البرنامج ومنها الحوار والتعزيز والنمذجة والتغذية الرجعة والتشجيع والاقناع والواجب المنزلى وغيرها، بالاضافة إلى استخدام استراتيجيات متعددة منها: استراتيجية

التلخيص، استراتيجية تأدية الادوار، استراتيجية تسجيل الملاحظات، استراتيجية التعزيز، استراتيجية النمذجة، واستراتيجية التقليد، والتى أدت الى انخفاض ضعف تقدير الذات لدى المراهقات الجانحات والذى تاكده الفروق الاحصائية من انخفاض جوهرى في درجات الحالات على هذا القياس مما يبرهن على فاعلية برنامج التدخل المهنى، مما يؤكد صحة فرض الدراسة الذى يتضمن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس القبلى البعدى لحالات الدراسة على قياس ضعف تقدير الذات لدى المراهقات الجانحات لصالح القياس البعدى باستخدام المهارات الاكلينيكيه في خدمة الفرد.

**النتائج العامه للدراسه:**

**أثبتت الدراسة صحة الفرض الفرعى الثاني، توجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس القبلى البعدى لحالات الدراسة على قياس تقدير الذات الايجابي في مقياس التاهيل الاجتماعي للمراهقات الجانحات لصالح القياس البعدى باستخدام المهارات الاكلينيكيه في خدمة الفرد**، حيث أن قيمة (ت= 10.961**)، وهى دالة معنويا عند (0.01)، حيث أنه قبل تطبيق البرنامج العلاجى كان هناك أرتفاع في درجات ضعف تقدير الذات لدى المراهقات الجانحات، وبعد التدخل المهنى باستخدام المهارات الاكلينيكيه في خدمة الفرد، من خلال الجلسات الفردية واللقاءات، حيث ركزت الباحثة على استخدام مهارة الانصات ومهارة المشاركة بالاضافة الى العديد من الاساليب الفنية والتكنيكات المختلفة داخل البرنامج ومنها الحوار والتعزيز والنمذجة والتغذية الرجعة والتشجيع والاقناع والواجب المنزلى وغيرها، والتى أدت الى انخفاض ضعف تقدير الذات لدى المراهقات الجانحات والذى تاكده الفروق الاحصائية من انخفاض جوهرى في درجات الحالات على هذا القياس مما يبرهن على فاعلية برنامج التدخل المهنى

**وبالتأكد من صحة هذا الفرض قد تحقق الهدف الرئيسي للدراسة: ( أختبار فاعلية برنامج التدخل المهنى باستخدام المهارات الاكلينيكية في خدمة الفرد في زيادة تقدير الذات الايجابي لدى المراهقات الجانحات).**

**المراجع:**

1- أباظة ، أمال عبد السميع: الأطفال والمراهقون المعرضون للخطر، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، 2003.

2- ابو العيد ،عاطف: عواصف المراهقه كيف تعبرها الي شاطئ الأمان ،دار الدعوه ، الأسكندريه ، 2007 .

3- جبل ، عبد الناصر عوض أحمد: المهارات الاكلينيكية للخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2015.

4- حبيب، جمال شحات: الشرطة المجتمعية والدفاع الاجتماعي، المكتب الجامعي الحديث، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، 2014.

5- جيوشي ، سعاد: فعالية ماكز إعادة التربيه في التخفيف من الحرمان الابويلدي المراهقين الجاحين، دراسات نفسيه ،مركز البصيره للبحوث واستشارات والخدمات النفسيه ، جامعة الجزائر ،2014.

6- الإدارة العامة للدفاع الاجتماعي : بيان بحصر أبناء مؤسسات الرعاية الاجتماعية على مستوى الجمهوريه ،2013.

7- الزغبي ،هدي محمد عبد الرحمن: **الدوافع الاجتماعية لإرتكاب المرآة الأردنية الجريمة،** دراسة ميدانية علي عينة من نزلاء مركز إصلاح وتأهيل النساء ، رسالة ماجستير منشورة، كلية الدراسات العليا ، الجامعة الاردنية،2015.

8- المعصب، هندباتل: دراسة تقييمية لممارسة الاخصائيين الاجتماعيين لبعض المهارات المهنية في مجال الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية في الكويت، مجلس النشر العلمي، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، المجلة 2، العدد4، 2018.

9- عبد العال ، سلامة منصور محمد: **تقويم ممارسة المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال الادمان،** المؤتمر العلمي الدولي الثالث والعشرون للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2010.

10- عبد العزيز ، أحمد محمد: مدخل تعديل السلوك والتخفيف من حدة المشكلات السلوكية للاحداث تحت الاختبار القضائى ، رسالة دكتوراه ، غير منشورة ،، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم ، 2012.

11- عبد العزيز ، محمد جمال الدين : تقويم دور مؤسسات رعاية الاحداث فى مواجهة العوامل المؤدية الى انحراف الفتيات ، بحث منشور ، مجلة دراسات في الخدمه الاجتماعيه والعلوم الانسانيه ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد الثانى عشر ، 2002 .

12- عماره ،فاتن : مراهقه بلا إرهاق ، دار الكتب ،2008.

13- عمران ، نجوى الحصافى : استخدام العلاج الواقعى فى طريقة العمل مع الجماعات وتنمية المسئولية الاجتماعية لدى الاحداث المنحرفين ، رسالة دكتوراه ، غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة ، فرع الفيوم ، 2003.

14- غباري ،محمد سلامة : الانحراف الاجتماعي ورعاية المنحرفين ، المكتب الجامعي الحديث ، جامعة الإسكندرية ، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية ، 2001.

15- كفافي ، علاء الدين: علم النفس الارتقائي، سيكولوجية الطفولة والمراهقة، مؤسسة الأصالة ، القاهرة، 1997.

16- محمد ،محمد عوده: الصحة النفسية في ضوء علم النفس والاسلام ،دار العلم ،ط 2 ، 1999.

17- يوسف، بوزار: السلوكيات العدوانية لدى المراهقين الجانحين المتواجدين في مراكز إعادة التربية، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع: مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، العدد3، المجلد1، 2018.

18- المسيري ، نوال: قياس كفاءة خدمات المعوقين ، الرياض، كلية الخدمة الاجتماعية، 1992.

19- عبد الرحمن ، مصطفى مغاورى: العلاقة بين ممارسة البرنامج فى خدمة الجماعة وتنمية الاتجاه نحو القيم الدينية للاحداث ، دكتوراهغير منشوره ، كلية الخدمه الاجتماعيه ،جامعة القاهره ،فرع الفيوم ، 2002.

20- الخولى ، حسام محمد على : الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية وتخفيف حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية للاحداث الخاضعين للمراقبة ،المؤتمر العلمى التاسع عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلون ، 2006

21- الحيصة ، بسام احمد، دور العوامل الاجتماعية والاقتصادية في جنوح الاحداث ،رسالة ماجستير غير منشوره ،جامعة مؤته ،2009.

22- ابراهيم ، محمد ابن: **معوقات تأهيل الأحداث الجانحة**، مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية ، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع،2014.

23- دليل منهجي لتعليم المهارات في الخدمة الاجتماعية، مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، القاهرة، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، العدد (2)، 1991.

24- شحاته ، فوزي محمد الهادي : تحديد مستوى جودة الخدمات الاجتماعية وفق رضا العميل عنها ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية،العدد العشرون ، الجزء الثالث، 2006.

25- Elder gango : adolsscentsocialization and per-sonality development, nally ,1998.

26- Michele Verdi : the impact of the juvenile intervention of aciltyon the adjudication of delinpuent youth in broward county , florida international university , doctor of philosophy , United States, 2004.

27- Montemayer,therelation ship bet weenrentadolescent conflict and amount of time,vol .53,1992.

28- Morlaes, A. B. "Social work profession of many faces" N.Y, Bakon Inc., 1999.