

فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين

إعداد الدكتور
مني سيد عبدالحميد
استاذ خدمة الفرد المساعد
المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بأسوان

ملخص الدراسة :

استهدفت الدراسة تحديد فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين ، وتنتمي هذه الدراسة إلي نمط الدراسات شبه التجريبية ، وقد اعتمدت علي المنهج شبه التجريبي باستخدام التصميم التجريبي المحدد في القياس القبلي والبعدي باستخدام مجموعة تجريبية لجميع اللاجئين المستفيدين من برامج الدعم النفسي الاجتماعي التي تقدمها لهم مراكز الشباب محل الدراسة وعددهم (٣٥) لاجئ ، وبتطبيق مقياس الدعم النفسي الاجتماعي التي أعدته الباحثة ، أثبتت نتائج الدراسة أنه توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للاجئين علي مقياس الدعم النفسي الاجتماعي ، حيث تم التأكد من ذلك من خلال نتائج الفروض الفرعية التي أثبتت أنه توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للاجئين علي البعد (النفسي ، الاجتماعي) لصالح القياس البعدي.

الكلمات المفتاحية : فعالية ، نموذج العلاج المعرفي السلوكي ، اللاجئين.

Abstract:

The study aimed to determine the effectiveness of cognitive-behavioral therapy in achieving psychosocial support for refugees. This study belongs to the type of quasi-experimental studies, and it relied on the quasi-experimental approach using the experimental design specified in the pre- and post-measurement using an experimental group for all refugees who benefit from the psychosocial support programs provided by it. They have youth centers under study, and they number (35) refugees. By applying the psychosocial support scale prepared by the researcher, the results of the study demonstrated that there are statistically significant positive differences between the average scores of the pre- and post-measurements for the cases of one experimental group of refugees on the psychosocial support scale, where it was confirmed This is through the results of the sub-hypotheses that demonstrated that there are positive, statistically significant differences between the average scores of the pre- and post-measurements for the cases of one experimental group of refugees on the dimension (psychological, social) in favor of the post-measurement.

Keywords: Effectiveness, Cognitive Behavioral Therapy Model, Refugees.

أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة :

تعد قضية اللجوء من أخطر القضايا الرئيسية في المنطقة العربية نتيجة انتشار النزاعات المسلحة الداخلية والدولية ، وتتصدر المنطقة المشهد الرئيسي للاجئين على مستوى العالم ، وتحتل بلدان عربية مواقع بارزة في قائمة الدول العشر الأولى والمصدرة للاجئين(عوص ، ٢٠١٥: ١٨٧)

فقد تعرض أكثر من ١٠٨.٤ مليون شخص على مستوى العالم للنزوح من أماكن إقامتهم، حيث تم تحديد ٣٤.٦ مليون منهم كلاجئين، من بينهم ٤١ بالمائة من القاصرين الذين تقل أعمارهم عن ١٨ عاماً ، ويواجه العديد من اللاجئين عقبات في الحصول على الاستحقاقات الأساسية مثل التعليم والرعاية الصحية وفرص العمل والحق في التنقل بحرية ، حيث أُجبر ١ من كل ٧٤ شخصاً في جميع أنحاء العالم على مغادرة منازلهم بسبب النزاع أو الاضطهاد. (المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ٢٠٢٣ : ١) .

وقد كشف أحدث تقرير صادر عن المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في عام ٢٠٢٢ عن ارتفاع كبير في عدد السكان العالميين من النازحين واللاجئين، مع زيادة غير مسبوقة بلغ ١.١٩ مليون فرد في العام الماضي، على الرغم من التوقعات، لم ينخفض اتجاه النزوح القسري في عام ٢٠٢٣، ويرجع ذلك أساساً إلى اندلاع الصراع في السودان، مما أدى إلى مزيد من موجات النزوح ورفع العدد الإجمالي للنازحين واللاجئين في جميع أنحاء العالم إلى ١١٠ مليون بحلول مايو ٢٠٢٣ (مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار برئاسة مجلس الوزراء المصري، ٢٠٢٣).

ونتيجة لهذه الزيادة المستمرة في أعداد النازحين واللاجئين السودانيين وطالبي اللجوء ، يواجه اللاجئيين في مصر تحديات متعددة تتعلق بالوصول إلى الخدمات الأساسية والاندماج الاجتماعي، حيث تستضيف مصر حوالي ٤٧٣.٠٠٠ شخصاً من اللاجئين وطالبي اللجوء المسجلين من ٦٢ جنسية. بداية من أكتوبر ٢٠٢٣، وتعتبر الجنسية السودانية هي الأكثر عدداً يليها الجنسية السورية، تليها أعداداً أقل من جنوب السودان وإريتريا وإثيوبيا، واليمن، والصومال، والعراق، وفي السنوات الأخيرة ، لذا يجد عدد كبير من اللاجئين أنفسهم بدون مصدر دخل يمكن الاعتماد عليه لكسب العيش لذا يعتمد جزء كبير من اللاجئين وطالبي اللجوء على المساعدات الإنسانية لتلبية احتياجاتهم الأساسية والحصول على المساعدة الطبية، والاجتماعية، والنفسية ، وفي ضوء ذلك اتجهت الدولة بالتعاون والتنسيق وتعبئة الموارد لتحقيق فوائد التنمية المستدامة

الدائمة للمهاجرين واللاجئين وطالبي اللجوء والمجتمعات المضيفة لهم، مع تعزيز الاندماج الاجتماعي (مختار، ٢٠٢١:١).

ويأتي التزام مصر بكفالة حقوق طالبي اللجوء واللاجئين، بموجب تصديقها على العديد من الاتفاقيات والمعاهدات الدولية المتمثلة في: اتفاقية الأمم المتحدة المتعلقة بوضع اللاجئين (المجلس القومي للطفولة والأمومة، ٢٠٢٠:٧).

لذا تعد قضية اللاجئين من أهم وأكثر القضايا التي يجب الاهتمام بها من قبل المجتمع الدولي ومؤسسات حقوق الإنسان (البياتي، ١٩٩٩ : ٣٩).

حيث يعاني اللاجئون العديد من التأثيرات السلبية والتحديات، بما في ذلك الصحة النفسية والعلاقات الأسرية ومشكلات التكيف مع البيئة الجديدة، وأن الأسر اللاجئة تعاني من عدم القدرة على تلبية الاحتياجات الأساسية، وعدم القدرة على التكيف مع البيئة الجديدة بسبب الظروف المعيشية الصعبة المحيطة بهم، مما ينعكس تأثير ذلك على طبيعة الدور المنوط لها القيام به تجاه أفرادها والتغير في تلك الأدوار الأسرية وتأثير ذلك على الأسرة ككل، وأيضاً يوجد قصور في خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للاجئين وأسرهم، كما توجد صعوبات تواجه المنظمات غير الحكومية العاملة في مجال الرعاية الاجتماعية للاجئين، وهذا ما أكدته نتائج دراسة (Lansford, et al., 2008)، ودراسة (شحاته، ٢٠٠٨).

كما أكدت نتائج دراسة (marie, 2011)، ودراسة (majk,2012)، ودراسة (stewart,2017) علي وجود العديد من المشكلات الاجتماعية التي يتعرض لها اللاجئون ومنها انخفاض الدخل ومستوى المعيشة، وصعوبة الاندماج في المجتمع، ويشعرون بالعزلة والوحدة ويحتاجون الي الدعم النفسي والاجتماعي لكي يستطيعوا التكيف مع المجتمع.

ويعد الدعم النفسي الاجتماعي الذي يقدم للاجئين من أهم أنواع الدعم لمواجهة المشكلات السابقة، فالدعم النفسي يساهم في مساعدة اللاجئين علي تحسين صحتهم النفسية والاجتماعية من خلال تشجيع تواصل أفضل بين الناس، وبناء شعور أفضل بالذات والمجتمع، وهذا ما أكدته العديد من الدراسات التي تدعو إلي ضرورة تقديم الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين ومن هذه الدراسات دراسة (Acree, 2018)، ودراسة (Stewart et al., 2019)، ودراسة (Toosi et al.,2022) حيث يساهم الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين في تعزيز الاحساس بالحياة الطبيعية والنظرة الايجابية للمستقبل من خلال التفاعلات الايجابية التي تساعدهم علي التكيف الاجتماعي بالمجتمع الجديد الذي يعيشون فيه.

ولقد جاء إعتقاد الدراسة الحالية علي العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين، حيث يقوم العلاج المعرفي السلوكي على الفكرة القائلة بأن ما يفكر

فيه الفرد ويقوله حول نفسه وكذلك اتجاهاته وآراءه ومثله تعد جميعاً بمثابة أمور هامة وذات صلة وثيقة بسلوكه الصحيح أو المريض (محمد ، ٢٠٠٠ : ٦٧).

حيث يعد العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد من أهم النماذج العلاجية التي تلقي قبولاً لدى العديد من الباحثين والممارسين في المجتمعات العربية بصفة عامة والمجتمع المصري بصفة خاصة ، فمن خلال مراجعة الباحثة للعديد من الدراسات التي استخدمت العلاج المعرفي السلوكي في مجالات متعددة وجدت فعالية استخدام هذا العلاج في التعامل مع العديد من فئات العملاء في خدمة الفرد وصلاحيته في تناول ومعالجة العديد من المشكلات والاضطرابات حيث أوضحت فعاليته والتي تظهر بوضوح في نتائج دراسة شكرى (١٩٩٤) والتي اشارت الي فعالية العلاج المعرفي في خدمة الفرد في تعديل الاتجاهات الوالدية السالبة لمتعددي العاهات . بينما كشفت نتائج دراسة رفعت (٢٠٠٢) عن فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد للتخفيف من المشكلات الاجتماعية الناتجة عن التحاق الطلاب بالجامعة. في حين اسفرت نتائج دراسة السوقي (٢٠٠٣) عن فعالية العلاج المعرفي في تحسين المقابلة الوالدية للأطفال ذوي صعوبات التعلم . بالإضافة الي ذلك أظهرت نتائج دراسة ناجي (٢٠٠٦) فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد في تدعيم السلوك الاستقلالي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم . بينما كشفت دراسة عبد الحكيم (٢٠٠٩) عن فعالية برنامج التدخل المهني الذي يعتمد على العلاج المعرفي السلوكي في تعديل السلوك اللاتوافقي للأطفال المعرضين للانحراف.

كما نجد أن العلاج المعرفي السلوكي قد يستخدم مع اللاجئيين لمساعدتهم علي مواجهة مشكلاتهم وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لهم فقد أكدت نتائج دراسة (Alhassoon, Lambert , 2015) فعالية العلاج المركز على الصدمة للاجئيين من خلال تحليل للدراسات والبحوث، وجدوا أن هناك تأثيراً كبيراً في تقليل أعراض اضطراب ما بعد الصدمة للاجئيين ، كما أشارت النتائج إلى أن عدد الجلسات كان عاملاً مهماً في فعالية العلاج ، وتؤكد هذه النتائج على أهمية توفير الدعم النفسي المناسب للاجئيين الذين يعانون من الصدمات ، كما أوضحت الدراسة فعالية العلاج المعرفي السلوكي في التعامل مع مشكلات اللاجئيين مقارنة بغيره من أنواع العلاج الأخرى .

ويتفق ذلك مع دراسة (Hinton, et al.,2012) التي استعرضت التحديات والاعتبارات الخاصة باستخدام العلاج المعرفي السلوكي في التعامل مع مشكلات اللاجئيين الذين تعرضوا لصددمات ، وأوصت بتعديل الأساليب العلاجية بما يتناسب مع الخلفيات الثقافية لهم. وقد أكدت العديد من الدراسات علي أن العلاج المعرفي السلوكي كنموذج يعد فعال في مجال العمل مع اللاجئيين حيث استهدفت تلك الدراسات اختبار فعالية العلاج المعرفي السلوكي

في التعامل مع مشكلات اللاجئين وأسرههم وهي دراسة (Greene, et al. 2022) ، ودراسة (Tribe, et al.,2019) ، ودراسة (Bateman & Ramos, 2020) ، ودراسة (Akinsulure-Smith, 2018) ، ودراسة (Gwozdziwycz & Mehl-Madrona, 2013) ، ودراسة (Norris & Aroian, 2008) .

وبالنظر إلى التحديات النفسية والاجتماعية التي يواجهها اللاجئين خلال تكيفهم مع بيئاتهم الجديدة، يعد توفير الدعم النفسي والاجتماعي لهؤلاء الأفراد ضروريا لتعزيز صحتهم النفسية ورفاهيتهم العامة ، ويعتبر العلاج المعرفي السلوكي أكثر النماذج الفعالة التي يمكن أن تساعد في مجال العمل مع اللاجئين وأسرههم وتقديم الدعم النفسي الاجتماعي لهم . وفي إطار ما تم عرضه من نتائج الدراسات السابقة والبحوث العلمية والكتابات النظرية ، تتحدد مشكلة البحث في تساؤل مؤداه : ما درجة فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين ؟

ثانيا: أهمية الدراسة :

- (١) تأتي أهمية هذه الدراسة في ضوء الاهتمام المتزايد بقضايا اللاجئين على المستوى " الدولي - المحلي .
- (٢) ارتفاع عدد اللاجئين الذين تستضيفهم مصر ، حيث تستضيف مصر حوالي ٤٧٣.٠٠٠ شخصاً من اللاجئين وطالبي اللجوء المسجلين من ٦٢ جنسية بداية من أكتوبر ٢٠٢٣ أكثرهم من السودانين .
- (٣) ما أكدته الدراسات السابقة من معاناة اللاجئين العديد من المشكلات ، الأمر الذي يتطلب تقديم الدعم النفسي الاجتماعي لهم لمواجهه تلك المشكلات والتكيف مع المجتمع.
- (٤) تأتي هذه الدراسة كمحاولة علمية للتعرف على مدى تأثير فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين .
- (٥) تساهم هذه الدراسة فى التوصل إلى نتائج يمكن تطبيقها والاستفادة منها مع حالات مشابهة لحالات الدراسة بالمؤسسة أو بالمؤسسات الأخرى.
- (٦) قلة الدراسات الاجتماعية في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة، وخدمة الفرد بصفة خاصة، والتي تناولت موضوع فاعلية فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين .

ثالثاً: أهداف الدراسة :

تسعى لدراسة الي تحقيق هدف رئيسي وهو : اختبار فاعلية نموذج العلاج

المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين "

ويمكن تحقيق هذا الهدف من خلال الاهداف الفرعية التالية :

أ- اختبار فاعلية برنامج نموذج العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي للاجئين .

ب- اختبار فاعلية نموذج العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم الاجتماعي للاجئين.

رابعاً : مفاهيم الدراسة :

(١) مفهوم الفعالية:

تعرف الفعالية لغويا من (فعل -فعلا-افتعل) بمعنى ابتدع(معروف ،١٩٨٦ : ٦٢١) .

ويشير مفهوم الفعالية في اللغة الانجليزية إلى Effectiveness فعال ب مؤثر - رائع -

مستعد للخدمة أو العمل - فعلي - حقيقي نافذ المفعول(البعليكي ، ٢٠٠٧ : ٣٠٤) .

ويشير مفهوم الفعالية في العلوم الاجتماعية إلى الكفاءة والقدرة على تحقيق النتيجة

المقصودة طبقا لمعايير محددة مسبقا وتزداد القدرة كلما أمكن وتحقيق النتيجة تحقيقا

كاملا(بدوي، ١٩٩٣ : ١٢٨).

وتعرف الفعالية على أنها المدى الذي يحقق فيه البرنامج أهدافه ويتطلب ذلك وجود مؤشرات

أو مقاييس أو معايير تساعد في الحكم على البرامج وتحديد مقدار النجاح والفشل في تحقيق

أهدافه(جبلي ، ١٩٩٥ : ٤٠) .

ويشير مفهوم الفعالية في الخدمة الاجتماعية إلى الدرجة التي تم بها إنجاز الأهداف

المنشودة أو نتائج المشروع، أو هي القدرة على مساعدة العميل على تحقيق الأهداف من التدخل

في فترة ملائمة من الوقت (السكري ، ٢٠٠١ : ١٦٩) .

ويقصد بمفهوم الفعالية نظريا في هذه الدراسة درجة كفاءة برنامج التدخل المهني بإستخدام

نموذج العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين .

ويتحدد مفهوم الفعالية اجرائيا في هذه الدراسة علي أنه الفروق بين متوسطات درجات القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الواحدة علي أبعاد مقياس الدعم النفسي الاجتماعي ، والذي يعكس ارتفاع درجات فاعلية نموذج العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين .

(٢) الدعم النفسي الاجتماعي :

يعرف بأنه " عملية لتعزيز ومساعدة الأفراد والأسر الذين يعانون من أزمات لاستعادة إرادتهم ومواجهة الأحداث في المستقبل ، كما يشجع على استعادة التماسك الاجتماعي وتعزيز الروابط الاجتماعية بين الأفراد وتحسين الصحة النفسية والاجتماعية للأفراد وقدرتهم على التغلب على أي عقبات في المستقبل ، كما يمكن أن يكون للدعم النفسي الاجتماعي دور كبير في الوقاية و العلاج ، فمن الناحية الوقائية يساعد على منع تطور المشاكل النفسية أما الناحية العلاجية يساعد الأفراد على التغلب على المشاكل النفسية التي وقعت بسبب الصدمة والأزمات وعلاجها(Tomas.B,2010:p25).

ويشير إلى الترابط المشترك بين العمليات النفسية والاجتماعية ، وإلى حقيقة أن كل منهما يتفاعل مع الآخر باستمرار ويؤثر فيه ، ويستخدم مصطلح الدعم النفسي الاجتماعي لوصف أي شكل من أشكال الدعم المحلي أو الخارجي (شعبان، ٢٠١٣ : ١٩).

كما يعرف الدعم النفسي الاجتماعي بأنه المساعدة الانفعالية، والمادية والأدائية التي يتلقاها الفرد من قبل الآخرين المحيطين به كالأسرة، والأصدقاء، الجيران، زملاء العمل أو الفصل، ومدى قدرة الفرد على تقبل وإدراك هذه المساعدة(السريسي وعبدالمقصود ، ٢٠٠١ : ١١).

- مصادر الدعم النفسي الاجتماعي : تختلف في نوعها باختلاف المراحل العمرية التي يمر بها الفرد كما تتنوع مصادره في فعاليتها حسب الظروف المختلفة و تتمثل هذه المصادر في الأسرة و الأقارب و الأصدقاء والجيران ورفاق العمل و الزوجات والأبناء.
- أهمية وأهداف الدعم النفسي الاجتماعي : الدعم النفسي الاجتماعي يعمل على تخفيف المعاناة الانفعالية والجسدية على حد سواء ، تحسين حالة الناس على المدى القصير ، والحد من الآثار النفسية السلبية بعيدة المدى ، فيمكن للدعم النفسي المبكر أن يخفف التوتر إلى حد كبير ، وأن يقلل من فرصة أن يكون لدى الشخص رد فعل طويل المدى تجاه التوتر، و بمساعدة الناس على تطوير مهارات العون الذاتي والثقة بالنفس لديهم ، يضعف الشعور بالعجز واليأس (سيمونسن وآخرون ، ٢٠٠٢ : ص ٣٥).

(٣) مفهوم العلاج المعرفي السلوكي :

تشتق كلمة العلاج من (علاج) ومنها علجاً وعلوجاً , وعالج الشيء معالجة وعلاجاً بمهني زاوله وممارسة وعالج المريض بمعني داواه , والعلاج اسم لما يعالج به. (مجمع اللغة العربية, ٢٠٠٤ : ٦٢٠)

في حين يشتق المعني اللغوي لكلمة المعرفي من (عرف) ومنها عارف وعريف و المعرفة تعني أدركة بحاسة من حواسه. (مجمع اللغة العربية, ٢٠٠٤ : ٥٩٥)

بينما تشتق كلمة السلوك من (سلك) ومنها سلكاً وسلوكاً , والسلوك هو سيرة الانسان ومذهبه و اتجاهه ويقال فلان حسن السلوك اوسئ السلوك وفي علم النفس يعني الاستجابة الكلية التي يبديها كائن حي ازاء اي موقف يواجهه. (مجمع اللغة العربية, ٢٠٠٤ : ٤٤٥).

وورد العلاج المعرفي في قاموس ويبستر بمعني نمط من انماط العلاج النفسي يستخدم غالباً لعلاج الاكتئاب و تؤكد فلسفته على استبدال أنماط مرغوب فيها من التفكير لتلك غير القادرة على التأقلم أو تحدث خلل نفسي (Webster, 2003: 241.)

ويعرف قاموس علم الاجتماع العلاج المعرفي السلوكي بأنه مدخل نظري في علم النفس يعتبر العمليات العقلية بؤرة التحليل النفسي ومن رواد هذا الاتجاه جان بياجيه واليورت وكورت ليفين وديفيد كريتش وريتشارد كرتشفيلد . (غيث ، ٢٠٠٦ : ٦١)

ويشير معجم مصطلحات الطب النفسي الي العلاج المعرفي السلوكي كفرع من فروع علم النفس والطب النفسي يهتم بالنمو المعرفي والاضطرابات المعرفية وويهتم العلاج المعرفي باستنباط وتنظيم واستخدام المعرفة الذهنية وفهمها ومن خلاله يتعرف الشخص علي نفسه وعلي الوسط المحيط به. (الشرييني ، ٢٠٠٣ : ٣٠)

ويعرف قاموس الخدمة الاجتماعية العلاج المعرفي السلوكي بأنه أساليب من العلاج لمساعدة الأفراد على حل مشاكل محددة مستخدمين مفاهيم مختارة وأساليب فنية من النظريات السلوكية والتعلم الاجتماعي والخدمة الاجتماعية الوظيفية والتركيز على المهام في العلاج القائم على نماذج معرفية والمعالج الذي يتبنى الاتجاه المعرفي السلوكي يحاول أن يكون مباشر ومركز على مشكلة العميل القائمة حالياً. (السكري ، ٢٠٠١ : ٦٢٥)

ويعرف العلاج المعرفي السلوكي بأنه منهج علاجي يحاول تعديل السلوك الظاهر من خلال التأثير في عملية التفكير لدى العميل. (مليكه ، ١٩٩٠ : ٧٤)

كما يعرف بأنه مدخل علاجي يهدف لمساعدة الناس على حل مشكلاتهم الخاصة مستعيناً في ذلك بالمفاهيم والأساليب الفنية المرتبطة بالنظرية السلوكية ومبادئ التعلم الاجتماعي ، العلاج

بالعمل والنظرية الوظيفية وغيرها من النماذج المعرفية التي تعتبر التفكير بؤرة المشكلة. (حلمى ، ٢٠٠٢ : ٦٤٤)

ويعرف أيضا بأنه أحد اتجاهات المدخل المعرفي والذي يمكن الاعتماد عليه في تعديل سلوك العملاء وإكسابهم أنماط سلوكية جديدة ويتم ذلك عن طريق أساليب وتكتيكات معرفية. (عبد الغفار وآخرون ، ٢٠٠٠ : ٢٥٤)

كما عرف بأنه علاج يقوم على فرض أساسى هو أن الأشياء التي يقولها الناس لأنفسهم تحدد الأشياء التي يفضلونها فسلوك الإنسان يتأثر بالجوانب المختلفة والتفاعلات الاجتماعية الخاصة بالعلاقات مع الآخرين. (زيدان وآخرون ، ٢٠٠٢ : ٩٦)

وهو أيضاً مدخل يتم تعديل العديد من المشكلات الاكلينيكية مثل العدوان والقلق والاكتئاب وغيرها من الاضطرابات، ويستخدم هذا التكنيك في تعديل سلوك كل الأشخاص، ويشمل ذلك الأطفال والمراهقين والكبار في أماكن مختلفة في المنزل والمدرسة والعمل، وقد وجد تداخل بين كل من الأساس المعرفي والنظرية المعرفية وتخيل السلوك المشكل ووضع خطة العمل على علاجه، حيث أن العلاج المعرفي السلوكي يعمل على تغيير السلوك بعدة طرق واضحة هي (التدخل المعرفي - لعب الدور - التعزيز الايجابي) (Alan,S,2007:p125).

ويقصد بالعلاج المعرفى السلوكى نظرياً فى هذه الدراسة بأنه التدخل المهني المخطط مع اللاجئيين في اطار مؤسسي لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي لهم .

ويقصد بالعلاج المعرفى السلوكى إجرائياً بأنه:

١. التدخل المهني باستخدام مجموعة من الأساليب العلاجية المرتبطة بالعلاج المعرفى السلوكى.

٢. يركز على تحليل أفكار اللاجئيين المرتبطة بأنماط سلوكهم غير المرغوب.

٣. يركز على تغيير الأفكار الخاطئة والمعتقدات اللاعقلانية لدى اللاجئيين.

٤. من خلال مراحل العلاج المعرفى السلوكى المتمثلة فى المراحل الآتية:

أ) المرحلة المعرفية وتشمل إدراك اللاجئيين لحقائق وطبيعة الدعم النفسي والاجتماعي المقدم لهم وعناصر القوة لديهم.

ب) المرحلة الانفعالية وهى تغيير اتجاهات اللاجئيين من خلال تفسير المعتقدات اللاعقلانية لها عن طبيعة الدعم النفسي الاجتماعي المقدم لهم.

ج) المرحلة السلوكية وهي تغيير السلوكيات الخاطئة في ضوء تشكيل البناء المعرفي للاجئين وأسلوبهم في التفكير والانفعال من خلال التدخل المهني لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي لهم باستخدام العلاج المعرفي السلوكي بأساليبه السلوكية.

سادسا: الإجراءات المنهجية للدراسة :

(١) نوع الدراسة: تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات شبه التجريبية التي تختبر فعالية العلاقة بين متغيرين أحدهما متغير مستقل وهو العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد في التأثير على متغير تابع وهو الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين .

(٢) منهج الدراسة: استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي باستخدام التصميم التجريبي المحدد في القياس القبلي والبعدي باستخدام مجموعة تجريبية واحدة.

(٣) فروض الدراسة : تسعى لدراسة الي اختبار صحة الفرض الرئيسي التالي:

توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للاجئين علي مقياس الدعم النفسي الاجتماعي.

ويتم التأكد من صحة الفرض الرئيسي من خلال الفروض الفرعية التالية:

أ- توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للاجئين علي بعد الدعم النفسي لصالح القياس البعدي.

ب- توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للمرأة المعيلة علي بعد الدعم الاجتماعي لصالح القياس البعدي.

(٤) أدوات الدراسة: اعتمدت الدراسة علي أداة رئيسية :

مقياس الدعم النفسي الاجتماعي (اعداد الباحثة)

- صدق المقياس قامت الباحثة بإجراء صدق الاتساق الداخلي من خلال تطبيق المقياس

علي عينة من خارج مجتمع البحث قوامها (١٠) من اللاجئين المستفيدين من مركز شباب (بدر - الحصايا) بمحافظة اسوان وذلك لحساب صدق العبارات عن طريق حساب معاملات الارتباط (بيرسون) بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس بواسطة الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية والمعرفية اختصار برنامج (SPSS).

جدول رقم (١) يوضح قيم معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية
لمقاس الدعم النفسي الاجتماعي

الدرجة ككل	الاجتماعي	النفسي	الابعاد
٠.٦٩٩	٠.٦٩٨	٠.٧٨٥	النفسي
٠.٧٦٦	٠.٦٨٩	٠.٧٢٢	الاجتماعي
٠.٨٠٥	٠.٦٨٩	٠.٧٧٩	الدرجة ككل

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط ببعضها البعض وبالدرجة الكلية للمقياس دالة احصائياً عند مستوي معنوية (٠.٠١) ودرجات حرية (١٣) مما يشير الي وجود اتساق بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية وبالتالي يتسم المقياس بالصدق بدرجة ثقة ٩٩٪ .

- ثبات المقياس : تم حساب الثبات بطريقة إعادة الاختبار Test-Re-Test حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياس علي عينة خارج مجتمع البحث وعددهم (١٠) من اللاجئيين المستفيدين من مراكز شباب (بدر - الحسايا) بمحافظة اسوان ثم إعادة التطبيق عليهم بعد (١٥) يوم ، ثم قامت الباحثة بحساب معامل الثبات بين التطبيق الاول والتطبيق الثاني فوجد أن المقياس علي درجة عالية من الثبات مما يجعله صالح للتطبيق.

جدول رقم (٢) يوضح دلالة الارتباط بين درجات عينة البحث في القياس القبلي

والبعدي لاختبارات ثبات مقياس الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين

م	الابعاد	معامل الارتباط	الدلالة	مستوي الدلالة	درجات الحرية
١	البعد النفسي	٠.٥٩٩	دال	**	
٢	البعد الاجتماعي	٠.٦١٨	دال	**	
	ثبات المقياس ككل	٠.٦٩٢	دال	**	

يتضح من الجدول السابق أن دلالة الارتباط بين درجات عينة البحث في القياس القبلي والبعدي لاختبارات ثبات مقياس الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين دالة احصائياً ويمكن الاعتماد علي نتائجها .

(٥) مجالات الدراسة:

(أ) المجال المكاني : تحدد في محافظة اسوان ممثله في (مركز شباب بدر -) وتم اختيار تلك المركز لأنها (تعتبر من اكثر المراكز بمحافظة سوان التي تقدم الدعم

النفسي الاجتماعي للاجئين ، ابداء المسؤولين استعدادهم للتعاون مع الباحثة ، توافر عينة البحث - تقديم الباحثة برامج للدعم النفسي الاجتماعي للاجئين بتلك المراكز).

(ب) المجال البشري:

- حصر شامل للاجئين المستفيدين من برامج الدعم النفسي الاجتماعي المقدمة لهم من مراكز الشباب محل الدراسة وعددهم (٣٥) لاجئ.

(ج) المجال الزمني : استغرق البحث بشقيه النظري والميداني (٤) شهور من شهر يناير

٢٠٢٣م حتي شهر ابريل ٢٠٢٣م .

(٦) اساليب التحليل الاحصائي:

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS V. 26) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية:

- ١- التكرارات والنسب المئوية.
- ٢- المتوسط الحسابي.
- ٣- الانحراف المعياري .
- ٤- معامل ثبات (ألفا - كرونباخ).
- ٥- اخبار (T-Test).
- ٦- معادلة ايتا سكوير.
- ٧- معادلة بلاك لحساب الكسب المعدل .
- ٨- معادلة سبيرمان براون Brown-Spearman - للتجزئة النصفية Split- Ha .

سابعاً: برنامج التدخل المهني في إطار نموذج العلاج المعرفي السلوكي لتحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين :

(١) الأسس التي يقوم عليها برنامج التدخل المهني :

- أ- لإطار النظري للدراسة الراهنة ومفاهيم وأسس العلاج المعرفي السلوكي والمشكلات والتحديات التي تواجه اللاجئين وأسرهـم.
- ب- نتائج البحوث والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة .
- مقابلات الباحثة مع الخبراء والمتخصصين في مجال مواجهة الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين.

(٢) أهداف برنامج التدخل المهني :

الهدف الرئيسي : اختبار فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين.

ويتحقق هذا الهدف من خلال الاهداف الفرعية التالية :

- أ- اختبار فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي للاجئين.
- ب- اختبار فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم الاجتماعي للاجئين.

(٣) مراحل تنفيذ برنامج التدخل المهني وفقاً لنموذج العلاج المعرفي السلوكي:

المرحلة الاولى : البداية : وتتضمن :

- كيفية الاتصال والاعداد والتهيئة للعملاء .
- أهمية الاطلاع على سجلات وتقارير العملاء .
- كيفية اجراء المقابلات التمهيديّة مع العملاء بهدف تقدير المشكلة من حيث الجانب الاجتماعي -الجانب النفسي).
- مراحل بناء العلاقة المهنية مع العملاء .
- فنيات تطبيق الأدوات المناسبة وفق طبيعة الحالة وتم استعراض بعض الأدوات والمقاييس خلال الجلسات والتي يمكن تطبيقها مع اللاجئين

المرحلة الثانية : الوسط : وتتضمن :

شرح أساليب العلاج المعرفي السلوكي، وكيفية تطبيقها مع إعطاء أمثلة عملية لها، وتوضيح

الهدف من العلاج، مع مراعاة أن يلتزم الأخصائي الاجتماعي بالآتي:

- طرق التقييم من خلال القياسات القبليّة والتدخل مع المشكلات المستهدفة.
- مهارات التدخل المهني القائم على مفاهيم واستراتيجيات وأساليب العلاج المعرفي السلوكي مع اللاجئين من خلال:

فنيات استخدام استراتيجيات العلاج المعرفي السلوكي، وتتضمن:

- استراتيجيه الاستعراض المعرفي :لتحديد السلوكيات والأسباب والنتائج المرتبة على
- الاستمرار في ذلك.

- استراتيجيه إعادة البناء المعرفي: من خلال تعليم العملاء سلوكيات إيجابية وذلك من خلال تطبيق فنيات العلاج المعرفي السلوكي وتوضيح العلاقة بين التفكير والانفعال والسلوك كيفية استخدام أساليب العلاج المعرفي السلوكي: انتقاء ما يتناسب مع طبيعة كل حالة وتتضمن: الأساليب المعرفية، والأساليب الانفعالية، والأساليب السلوكية وهي على النحو التالي:

(أ) الأساليب المعرفية:

- التشجيع: تشجيع العميل على الحديث ومعرفة حديث الذات السلبي وسرد أفكاره غير المنطقية وطرح أفكار جديدة بديلة وبناء حديث ذات جديد أكثر إيجابية مما يساعد على تبنى أفكار وسلوك إيجابي.
- المناقشة المنطقية: مناقشة المفردات والعبارات والتفكير اللامنطقي بهدف إجراء تعديلات مرغوبة.
- التحليل المنطقي: استخدام التحليل والاستدلال والاستنباط لمعرفة العلاقة بين السلوك والتفكير وربط المقدمات بالنتائج. وتحقيق الاتساق بين أفكار العميل وانفعالاته وسلوكه وما ينتج عن ذلك من مشكلات.
- التفسير: يتضمن إيجاد العلاقة بين إجراءات مواجهة المشكلات الحياتية اليومية والتأثير المتبادل بين الأفكار والانفعال والسلوك.
- أسلوب التمثيل المعرفي: تعليم العملاء كيفية تبنى فلسفة جديدة تساعد على تكوين علاقات اجتماعية جديدة والمشاركة في الأنشطة والمناسبات الاجتماعية المختلفة.
- أسلوب حل المشكلة: من خلال تحديد المشكلة - إعادة صياغة المشكلة - تحديد الحلول البديلة - اختيار الحل الأنسب - تنفيذ الحل - تقييم الحل.

(ب) الأساليب الانفعالية:

- أسلوب تعديل البناء المعرفي: يتم استخدامه لتعديل الانفعالات السلبية من خلال التأكيد على ضرورة ضبط النفس وتعديل الأساليب السلبية في التعامل مع مشكلات الحياة اليومية.
- أسلوب التعليمات الذاتية: من خلال تقديم نماذج وتعليمات إيجابية للعميل وجعله يرددها ويكررها إلى أن تثبت في ذهنه، ويتبناها ويترجمها إلى سلوك مرغوب.
- أسلوب التقارير الذاتية: توجيه العملاء لكتابة تقارير ذاتية عن سلوكهم اليومي وما يرتبط به من أفكار وأحاديث ذاتية في علاقاتهم مع المحيطين بهم والحكم عليها وعلى صحتها أو خطئها وتعديل تلك الأفكار الخاطئة.
- أسلوب الاستشارة: من خلال لقاء الأسئلة والمناقشة المفتوحة والتعبير الحر عن الانفعالات السلبية والذي بدوره يؤدي إلى الوقوف على أسباب المشكلة من وجهة نظر العميل وتحديدها بدقة.
- التقبل غير المشروط: بأن يتقبل الأخصائي الاجتماعي العميل بالرغم من سلوكه الخاطئ. ويتم ذلك من خلال العلاقة المهنية التعاونية العلاجية.

(ج) الأساليب السلوكية:

- أساليب الاشتراط الإجرائي: التعزيز والتدعيم لتثبيت السلوك السوي وهو أن يعيش العميل حياة صحية والتخلص من مسببات المشكلات، ومنها: القلق، والتوتر، الاندفاعية، اللامبالاة، الاكتئاب، ضعف الثقة بالنفس، الانسحاب من العلاقات الاجتماعية، فقدان الطموح.... إلخ.
- القصص والأقوال المأثورة: من خلال سرد قصة ناجحة لكي يستفيد العميل من تلك التجربة في واقعه الحالي.
- التدريب على المهارة: من خلال تعليم العميل المهارات الهامة مثل الاتصال وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة والتعامل مع مشكلات الحياة بطرق فعالة.

مرحلة النهاية، وتتضمن:

- تهيئة العميل للإنهاء، والاتفاق على أسلوب الإنهاء المناسب.
- تشجيع العميل لتلخيص ما تم تعلمه والجهود التي يبذلها.
- التعامل مع العقبات التي تحول دون الإنهاء المثمر للعلاج.
- إجراء القياسات للوقوف على ما تم تحقيقه من أهداف وإجراء مقارنات بين القياسات المختلفة لتقييم مدى فعالية البرنامج.
- التقارير الذاتية للعملاء.
- التقييم الذاتي للعميل.

أدوات البرنامج التدريبي:

أ- الجلسات التدريبية.

ب- المقابلات المهنية.

ج - التقارير الذاتية.

(٤) المنفذ لبرنامج التدخل المهني : الباحثة

(٥) مؤسسات برنامج التدخل المهني : مركز شباب بدر - مركز شباب الحصايا بمحافظة اسوان

(٦) المستفيدين من برنامج التدخل المهني : اللاجئيين السودانيين (نموذجاً).

(٧) طرق قياس برنامج التدخل المهني : مقياس الدعم النفسي الاجتماعي.

(٨) مدة التدخل المهني : استغرق البرنامج ٤ اشهر تم خلالها تنفيذ البرنامج.

محتوي البرنامج وجلساته

الجلسة	موضوع الجلسة	الأهداف	زمن الجلسة	الغيات المستخدمة	النتائج
١	تعارف وتمهيد.	-التعارف بين الباحثة والمشاركين. - اجراء القياس القبلي.	٣٠ د	- المحاضرة - المناقشة -العصف الذهني	كسب ثقة اللاجئيين للباحثة وتحفيزهم علي التعاون معها

٢	العلاج المعرفي السلوكي وتطبيقاته مع اللاجئيين.	تعريف المشاركين بمفهوم العلاج المعرفي السلوكي والمفاهيم المرتبطة به. -عرض استراتيجيات وأساليب العلاج المعرفي السلوكي. -الخصائص الاجتماعية والنفسية للاجئين. -التدريب على كيفية الاستفادة من العلاج المعرفي السلوكي في التعامل مع اللاجئين وأسرههم.	٣٠ د	- المحاضرة - المناقشة	تحديد مشكلات التدخل المهني - تحديد اوجه الدعم النفسي الاجتماعي المقدم للاجئين
٣	استعراض بعض الأفكار السلبية الأكثر انتشارًا بين اللاجئين	-التدريب على استراتيجية إعادة البناء المعرفي. -التدريب على معايير الحكم على التفكير العقلاني. -تدريب المشاركين على استخراج الأفكار السلبية وكيف يمكن استبدالها بأخرى إيجابية.	٣٠ د	-المناقشة -الإقناع -التخيل العقلاني الانفعالي	مواجهة الافكار السلبية للاجئين وتدعيم الاتجاه النفسي والاجتماعي لهم
٤	مناقشة المقصود بمفهوم اللجوء والنزوح وتحديد أهم مشكلات اللاجئين في المجتمع	-عرض لمفهوم اللجوء والنزوح. -عرض ومناقشة بعض الثقافات الفرعية للاجئين وأهم جوانب الاتفاق والاختلاف بين الثقافة والعادات والتقاليد المصرية والثقافات الأخرى (السودان نموذجاً)	٣٠ د	-المناقشة -النمذجة -التخيل الانفعالي	-فهم العملاء لمفهوم اللجوء ، والمقارنة بين ثقافة وعادات المجتمعات .
٥	مناقشة المقصود بالدعم النفسي المقدم للاجئين وأهميته	-عرض مفهوم الدعم النفسي . -مصادر الحصول علي الدعم النفسي للاجئين	٣٠ د	-المناقشة -النمذجة -التخيل الانفعالي	-فهم العملاء لمفهوم الدعم النفسي ومصادر دعمه سواء من الاهل او الاصدقاء او العمل .
٦	مناقشة المقصود بالدعم الاجتماعي المقدم للاجئين وأهميته	-عرض مفهوم الدعم الاجتماعي . -مصادر الحصول علي الدعم الاجتماعي للاجئين	٣٠ د	-المناقشة -النمذجة -التخيل الانفعالي	-فهم العملاء لمفهوم الدعم الاجتماعي ومصادر دعمه سواء من الاهل او الاصدقاء او العمل .
٧	الجلسة الختامية	تحديد مدى الاستفادة من البرنامج - إجراء القياس البعدي	٣٠ د	الشرح المناقشة	-التقارير الذاتية - تقييم البرنامج. - اختبار فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين

ثامنا: نتائج الدراسة الميدانية: (١) وصف مجتمع الدراسة:

جدول (٣)
يوضح توزيع عينة البحث من اللاجئين

(ن=٣٥)

م	السن	ك	%
١	اقل من ٣٥	٧	٢٠
٢	٣٥ -	٩	٢٥,٧
٣	٤٠ -	١١	٣١,٤
٤	٤٥ فأكثر	٨	٢٢,٩
	المجموع	٣٥	١٠٠
م	الحالة التعليمية	ك	%
١	امي	٥	١٣,٢
٢	يقرأ وتكتب	٩	٢٥,٧
٣	مؤهل متوسط	١٣	٣٧,١
٤	مؤهل فوق متوسط	٨	٢٢,٩
	المجموع	٣٥	١٠٠
م	الحالة الاجتماعية	ك	%
١	ارمل	١١	٣١,٤
٢	اعزب	٥	١٣,٢
٣	متزوج	١٢	٣٤,٣
٤	مطلق	٧	٢٠
	المجموع	٣٥	١٠٠
م	طبيعة المشكلات التي تعاني منها نتيجة اللجوء	ك	%
١	التكيف الاجتماعي	١٠	٢٨,٦
٢	الحصول على فرص العمل	٨	٢٢,٩
٣	مشكلات تعليمية	٥	١٣,٢
٤	مشكلات نفسية	١٢	٣٤,٣
	المجموع	٣٥	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن:

- سن المبحوثين (اللاجئين) جاء علي الترتيب التالي : جاء في الترتيب الاول (٤٠-) بنسبة (٣١.٤%) ، وجاء في الترتيب الثاني (٣٥-) بنسبة (٢٥.٧%) ، وجاء في الترتيب الاخير (اقل من ٣٥) بنسبة (٢٠%) .
- الحالة التعليمية للمبحوثين (اللاجئين) جاء علي الترتيب التالي : جاء في الترتيب الاول مؤهل متوسط بنسبة (٣٧.١%) ، وجاء في الترتيب الثاني مؤهل فوق متوسط بنسبة (٢٥.٧%) ، وجاء في الترتيب الاخير امي بنسبة (١٣.٢%) .

- الحالة الاجتماعية للمبحوثين (اللاجئين) جاء علي الترتيب التالي : جاء في الترتيب الاول متزوج بنسبة (٣٤.٣%) ، وجاء في الترتيب الثاني ارملة بنسبة (٣١.٤%) ، وجاء في الترتيب الاخير اعزب بنسبة (١٣.٢%) .
- طبيعة المشكلات التي تعاني منها نتيجة اللجوء جاءت علي الترتيب التالي : جاء في الترتيب الاول مشكلات نفسية بنسبة (٣٤.٣%) ، وجاء في الترتيب الثاني مشكلات التكيف الاجتماعي بنسبة (٢٨.٦%) ، وجاء في الترتيب الاخير مشكلات تعليمية بنسبة (١٣.٢%) .

(٢) النتائج المرتبطة بالإجابة علي فروض الدراسة :

جدول (٤)

يوضح الفروق بين استجابات القياس القبلي والبعدي للمبحوثين حول الدعم النفسي (ن=٣٥)

م	نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الفرق	قيمة Z	الدلالة
١	القياس القبلي للمجموعة التجريبية	٢١,٠١	٠,٤٧	١٧,٠٨	١٣,١٢	دال عند ٠,٠١
٢	القياس البعدي للمجموعة التجريبية	٣٦,٠٥	٠,٦٢			

يوضح الجدول السابق أن:

- وجود فروق في الاستجابات في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة حول الدعم النفسي المقدم للاجئين لصالح القياس البعدي ، حيث جاء المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٢١.٠١) والانحراف المعياري (٠.٤٧) ، وفي القياس البعدي جاء المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (٣٦.٠٥) والانحراف المعياري (٠.٦٢) .
- مما يدل علي وجود فروق بعد تطبيق برنامج التدخل المهني في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة الذي أدى الي تحقيق الدعم النفسي للاجئين ، مما يؤكد صحة الفرض الفرعي الاول توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للاجئين علي بعد الدعم النفسي لصالح القياس البعدي.

جدول (٥)

يوضح مدى فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي للاجئين بحساب الكسب المعدل (معادلة بلاك) وحجم تأثير برنامج التدخل بمعادلة (إيتا سكوير) (ن=35)

حجم التأثير	نسبة الكسب المعدل	الدرجة النهائية	درجة القياس البعدي	درجة القياس القبلي
٠,٨٩	١,٤٢	٣٦	٣٦,٠٥	٢١,٠١

يوضح الجدول السابق أن:

- هناك تأثير قوي لفعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي للاجئين ، حيث بلغت نسبة الكسب المعدل للبعد الأول (١.٤٢) ، وحجم تأثير قوي بلغ (٠.٨٩) . مما يدل علي فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي للاجئين في القياس البعدي للمجموعة التجريبية الواحدة بشكل واضح .

جدول (٦) يوضح الفروق بين استجابات القياس القبلي والبعدي للمبحوثين حول الدعم الاجتماعي

(ن=35)

م	نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الفرق	قيمة Z	الدالة
١	القياس القبلي للمجموعة التجريبية	١٩,٠٦	٣,٢١	١٦,٦٥	١١,٣٢	دال عند ٠,٠١
٢	القياس البعدي للمجموعة التجريبية	٣٣,٠٨	٣,١٦			

يوضح الجدول السابق أن:

- وجود فروق في الاستجابات في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة حول الدعم الاجتماعي المقدم للاجئين لصالح القياس البعدي ، حيث جاء المتوسط الحسابي في القياس القبلي (١٩.٦) والانحراف المعياري (٣.٢١) ، وفي القياس البعدي جاء المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (٣٣.٠٨) والانحراف المعياري (٣.١٦) .
- مما يدل علي وجود فروق بعد تطبيق برنامج التدخل المهني في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة الذي أدى الي تحقيق الدعم الاجتماعي للاجئين ، مما يؤكد صحة الفرض الفرعي الثاني توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للاجئين علي بعد الدعم الاجتماعي لصالح القياس البعدي.

جدول (٧)

يوضح مدى فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم الاجتماعي للاجئين بحسب الكسب المعدل (معادلة بلاك) وحجم تأثير برنامج التدخل بمعادلة (إيتا سكوير) (ن=٣٥)

حجم التأثير	نسبة الكسب المعدل	الدرجة النهائية	درجة القياس البعدي	درجة القياس القبلي
٠,٩١	١,٩٢	٤٢	٣٣,٠٨	١٩,٠٦

يوضح الجدول السابق أن:

- هناك تأثير قوي لفعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم الاجتماعي للاجئين ، حيث بلغت نسبة الكسب المعدل للبعد الأول (١.٩٢) ، وحجم تأثير قوي بلغ (٠.٩١).
- مما يدل علي فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم الاجتماعي للاجئين في القياس البعدي للمجموعة التجريبية الواحدة بشكل واضح .

جدول (٨)

يوضح الفروق الايجابية بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي للمبحوثين حول مقياس الدعم النفسي الاجتماعي

(ن=٣٥)

م	نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الفرق	قيمة Z	الدالة
١	القياس القبلي للمجموعة التجريبية	٧٧,٠٨	٢٥,١٢	٦٢,٠٢	٢٦,١٤	دال عند ٠,٠١
٢	القياس البعدي للمجموعة التجريبية	٩٨,٠٤	٣٣,١٥			

يوضح الجدول السابق أن:

- وجود فروق في الاستجابات في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة حول مقياس الدعم النفسي الاجتماعي ككل لصالح القياس البعدي ، حيث جاء المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٧٧.٠٨) والانحراف المعياري (٢٥.١٢) ، وفي القياس البعدي جاء المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (٩٨.٠٤) والانحراف المعياري (٣٣.١٥) .
- مما يدل علي وجود فروق بعد تطبيق برنامج التدخل المهني في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة الذي أدى الي تحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين ، مما يؤكد صحة الفرض الرئيسي توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للاجئين علي مقياس الدعم النفسي الاجتماعي.

جدول (٩)

يوضح الفروق الايجابية بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي للمبحوثين حول مقياس الدعم النفسي الاجتماعي

بحساب الكسب المعدل (معادلة بلاك) وحجم تأثير برنامج التدخل بمعادلة (إيتا سكوير)

(ن=٣٥)

حجم التأثير	نسبة الكسب المعدل	الدرجة النهائية	درجة القياس البعدي	درجة القياس القبلي
٠,٩٦	١,٩٨	٥٦	٩٨,٠٤	٧٧,٠٨

يوضح الجدول السابق أن:

- هناك تأثير قوي لفعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين ، حيث بلغت نسبة الكسب المعدل للبعد الأول (١.٩٨) ، وحجم تأثير قوي بلغ (٠.٩٦). مما يدل علي فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين في القياس البعدي للمجموعة التجريبية الواحدة بشكل واضح .

تاسعا: النتائج العامة للدراسة:

- **أثبتت نتائج الدراسة:** وجود فروق في الاستجابات في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة حول الدعم النفسي المقدم للاجئين لصالح القياس البعدي ، حيث جاء المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٢١.٠١) والانحراف المعياري (٠.٤٧) ، وفي القياس البعدي جاء المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (٣٦.٠٥) والانحراف المعياري (٠.٦٢) . مما يدل علي وجود فروق بعد تطبيق برنامج التدخل المهني في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة الذي أدى الي تحقيق الدعم النفسي للاجئين ، مما يؤكد صحة الفرض الفرعي الاول **توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للاجئين علي بعد الدعم النفسي لصالح القياس البعدي.**

- هناك تأثير قوي لفعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي للاجئين ، حيث بلغت نسبة الكسب المعدل للبعد الأول (١.٤٢) ، وحجم تأثير قوي بلغ (٠.٨٩). مما يدل علي فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي للاجئين في القياس البعدي للمجموعة التجريبية الواحدة بشكل واضح .

- وجود فروق في الاستجابات في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة حول الدعم الاجتماعي المقدم للاجئين لصالح القياس البعدي ، حيث جاء

المتوسط الحسابي في القياس القبلي (١٩.٦) والانحراف المعياري (٣.٢١) ، وفي القياس البعدي جاء المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (٣٣.٠٨) والانحراف المعياري (٣.١٦) . مما يدل علي وجود فروق بعد تطبيق برنامج التدخل المهني في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة الذي أدى الي تحقيق الدعم الاجتماعي للاجئين ، مما يؤكد صحة الفرض الفرعي الثاني توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للاجئين علي بعد الدعم الاجتماعي لصالح القياس البعدي.

- هناك تأثير قوي لفعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم الاجتماعي للاجئين ، حيث بلغت نسبة الكسب المعدل للبعد الأول (١.٩٢) ، وحجم تأثير قوي بلغ (٠.٩١) . مما يدل علي فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم الاجتماعي للاجئين في القياس البعدي للمجموعة التجريبية الواحدة بشكل واضح .
- وجود فروق في الاستجابات في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة حول مقياس الدعم النفسي الاجتماعي ككل لصالح القياس البعدي ، حيث جاء المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٧٧.٠٨) والانحراف المعياري (٢٥.١٢) ، وفي القياس البعدي جاء المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (٩٨.٠٤) والانحراف المعياري (٣٣.١٥) . مما يدل علي وجود فروق بعد تطبيق برنامج التدخل المهني في القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة الذي أدى الي تحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين ، مما يؤكد صحة الفرض الرئيسي توجد فروق ايجابية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية الواحدة للاجئين علي مقياس الدعم النفسي الاجتماعي.
- هناك تأثير قوي لفعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين ، حيث بلغت نسبة الكسب المعدل للبعد الأول (١.٩٨) ، وحجم تأثير قوي بلغ (٠.٩٦) . مما يدل علي فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحقيق الدعم النفسي الاجتماعي للاجئين في القياس البعدي للمجموعة التجريبية الواحدة بشكل واضح .

المراجع :

- بدوى ، أحمد ذكى.(١٩٩٣). معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية،بيروت ، مكتبة لبنان.
- البلبكي ، منير.(٢٠٠٧). قاموس المورد، بيروت ، دار العلم للملايين.
- البياتي، عادل محمد .(١٩٩٩) . الاتفاقية العربية لتنظيم أوضاع الأطفال في الدول العربية .الأمانة العامة لجامعة الدول العربية، شؤون اجتماعية، القاهرة، العدد ٣.
- جبلى ، على عبد الرازق .(١٩٩٥). تصميم البحث الاجتماعى (الأسس-والاستراتيجيات)،الإسكندرية ،دار المعرفة الجامعية .
- حلمى، ناهد عباس.(٢٠٠٢). دراسة تحليلية مقارنة لنظريات خدمة الفرد ، بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد ١٣ .
- الدسوقي ، وجيه.(٢٠٠٣). فعالية العلاج المعرفى فى تحسين المعاملة الوالدية للأطفال ذوى صعوبات التعلم ، بحث منشور بالمؤتمر العلمى السادس عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
- رفعت ، ابتسام.(٢٠٠٢). ممارسة العلاج المعرفى السلوكى فى خدمة الفرد للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية الناتجة عن التحاق الطلاب بالجامعة ، بحث منشور بالمؤتمر العلمى الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، المجلد الأول.
- زيدان وآخرون ، على حسين.(٢٠٠٢). نماذج ونظريات معاصرة فى خدمة الفرد ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
- السكري ، أحمد شفيق .(٢٠٠١). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- شحاته ، عزه علي .(٢٠٠٨). مشكلات اللاجئين فى القاهرة، بحث منشور فى المؤتمر العلمى الدولى الحادى والعشرون ، الخدمة الاجتماعية والرعاية الإنسانية فى مجتمع متغير،كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ، ٤٤ .
- الشرييني، لطفي.(٢٠٠٣). معجم مصطلحات الطب النفسى ، مركز تعريب العلوم الصحية ، مؤسسة الكويت للتقدم العلمى ، سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة.
- عبد الحكيم، نفين صابر.(٢٠٠٩). ممارسة العلاج المعرفى السلوكى فى خدمة الفرد لتعديل السلوك اللاتوافقى للأطفال المعرضين للانحراف ، بحث منشور بمجلة كلية الآداب ، جامعة حلوان ، العدد (٢٦) ، يوليو .
- عبد الغفار وآخرون، إحسان زكى.(٢٠٠٠). الاتجاهات الحديثة فى خدمة الفرد ، القاهرة : الثقافة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع .

عثمان ، جمال شكرى محمد.(١٩٩٤). فعالية العلاج المعرفى فى خدمة الفرد فى تعديل الاتجاهات الوالدية السالبة لمتعدى العاهات ، بحث منشور بمجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية ، المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالقاهرة ، العدد السادس ، يناير .

عوض ، محسن .(٢٠١٥). حقوق الانسان في الوطن العربي ، القاهرة ، تقرير المنظمة العربية لحقوق الانسان عن حالة حقوق الانسان في الوطن العربي .

غيث، محمد عاطف.(٢٠٠٦). قاموس علم الاجتماع ، الاسكندرية : دار المعرفة الجامعية .
المجلس القومي للطفولة والأمومة .(٢٠٢٠). الدليل الإجرائي لحماية ومساعدة الأطفال ملتمسي اللجوء واللاجئين وضحايا جرائم تهريب المهاجرين والاتجار بالبشر .

مجمع اللغة العربية .(٢٠٠٤). المعجم الوسيط ، القاهرة : مكتبة الشروق الدولية ، الطبعة الرابعة .

محمد ، عادل عبد الله.(٢٠٠٠). العلاج المعرفي السلوكي، القاهرة: دار الرشد للطباعة.
مختار، هند .(٢٠٢١). معلومات الوزراء :يستعرض في تقرير معلوماتي أرقام ومؤشرات اللاجئين حول العالم "مقال" ، ٢٦ ديسمبر .اليوم السابع .متاح على

<https://www.youm7.com/story/2021/12/26>

مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار برئاسة مجلس الوزراء المصري .(٢٠٢٣). معلومات الوزراء :زيادة أعداد اللاجئين في العالم ١.١٩ مليون شخص عن العام الماضي مقال ٦ يوليو .مسترجع: من

<https://www.idsc.gov.eg/News/details/16803>

معروف ، لويس (١٩٨٦). النجد فى اللغة العربية والأدب والعلوم ، بيروت ،المطبعة الكاثوليكية.
المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين .(٢٠٢٣). (UNHCR) سياق اللاجئين في مصر .
استرجع من <https://www.unhcr.org/eg/ar/about-us/refugee-context-in-egypt>
مليكه ، لويس كامل.(١٩٩٠). العلاج المعرفى السلوكى وتعديل السلوك ، الكويت: دار القلم للنشر والتوزيع .

ناجى ، محمود.(٢٠٠٦). ممارسة العلاج المعرفى السلوكى فى خدمة الفرد وتدعيم السلوك الاستقلالى للأطفال المعاقين ذهنياً ، بحث منشور بمجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد العشرين ، الجزء الثانى ، ابريل.

Acree, K. (2018). The Impact of an Introduction to Community Psychology Course on Refugee Sense of Empowerment. American University in Cairo, Master Thesis. AUC Knowledge Fountain

Akinsulure-Smith, A. M. (2018). Using Group Work to Teach Counselors in Training How to Implement Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy. The Journal for Specialists in Group Work , 43(2).

- Alan, S. kajdin. (2007). behaviour modification in applied setting, California, Doresey press.
- Bateman, E. M., & Ramos, D. (2020). Trauma-informed training with teachers through the lens of cultural humility International Journal of School & Educational Psychology, 8(4).
- Greene, M.C., Rees, S., Pearce, R., Afi, N., Al'Rebat, A., Blanton, C., Bradley, B., & Welsby, R. (2022). Cognitive processing therapy for Syrian refugee children and adolescents: An effectiveness trial in Jordan. Journal of Child , Psychology and Psychiatry.
- Gwozdziwycz , N., & Mehl-Madrona , L. (2013). Meta-analysis of the use of narrative exposure therapy for the effects of trauma among refugee populations. The Permanente Journal, 17(1).
- Hinton, D. E., Rivera, E. I., Hofmann, S. G., Barlow, D. H., & Otto, M. W. (2012). Adapting CBT for traumatized refugees and ethnic minority populations , Transcultural Psychiatry, 49(4).
- Lambert, J. E., & Alhassoon, O. M. (2014). Trauma-focused therapy for refugees: Meta-analytic findings. Journal of Counseling Psychology, 62(1).
- Majka . (2012) . Refugees in a mid-sized Midwestern urban Area: circumstantial and institutional challenge to incorporation ", paper presented at the annual meeting of the American sociological association Annual meeting, Colorado convention center and Hay tt Regency.
- Marie Lacroix .(2011) . Michael baffoe, marilena liguori: Refugee community organization in Canada from the margins to the main stream a challenge and opportunity for social workers, international journal of social welfare, v2.
- Norris, A. E., & Aroian , K. J. (2008). Assessing reliability and validity of the Arabic language version of the Post-traumatic Diagnostic Scale (PDS) symptom items. Psychiatry Research, 159(1-2).

- Stewart, J., El Chaar, D., McCluskey, K., & Borgardt, K. (2019). Refugee student integration: a focus on settlement, education, and psychosocial support. *Journal of Contemporary Issues in Education*, 14(1),.
- Tomas , Busola Oni. (2010) . SOCIAL SUPPORT, LONELINESS AND DEPRESSION IN THE ELDERLY ,Masters of Science University Kingston,Ontario , Canada.
- Toosi, F., Hakim-Javadi, M., Rezaie, S., & Naseh, A. (2022). The impact of the empowerment program of female -headed refugee households on their self-esteem, self-efficacy, hope and attributional styles. *Journal of Psychological Science*, 21(111).
- Tribe, R. H., Sendt, K. V., & Tracy, D. K. (2019). A systematic review of psychosocial interventions for adult refugees and asylum seekers. *Journal of Mental Health*, 28(6),
- Webster, Merriam .(2003). Merriam – Webster's Collegiate Dictionary , Merriam – Webster Incorporated, First