جامعة الملك سعود

كلية الآداب

قسم الدراسات الاجتماعية

الجماعات في طريقة خدمة الجماعة والجماعات العلاجية

طالبات التدريب الميداني 2 في المسار الطبي

اعداد الطالبات

أبرار المطيري 433201863

أسماء الزبينة 433203721

بدرية العنزي 432202527

ربى الوهيبي 433202413

سارة الدريبي 433200852

سحر الأسعدي 433203221

لمى الغبيني 433201514

شريفة الشهري 432200494

بإشراف

د.هدى محمود حجازي

(أستاذة المقرر)

أ.جنى الطيار

(مشرفة الجامعة)

الفصل الأول :

العمل مع الوحدات الصغرى (الجماعات)

المقدمة:

ان الجماعات هي احدى أنساق التعامل التي تعمل معها مهنة الخدمة الاجتماعية وهي وسيلة أساسية عن طريقها يتم تحقيق الأهداف المرغوبة، وان الغرض الرئيسي في العمل مع الجماعات هو تهيئة انسب الظروف الصالحة للنمو السليم للأفراد في الجماعات التي ينتمي اليها.

وتختلف النظرة الى الجماعات حسب الاتجاهات والتخصصات نظرا لخصوصية الممارسة المهنية في طريقة العمل مع الجماعات.

وسوف نستعرض موضوع الجماعات على النحو التالي:

- تعريف الجماعة في خدمة الجماعة.
- السمات الأساسية للجماعة.
- المكونات الأساسية في بناء الجماعة.
- الدوافع المؤدية للانضمام للجماعات.
- وظائف الجماعات.
- أنواع الجماعات.
- مراحل نمو الجماعة.
- أدوار الاخصائي الاجتماعي مع الجماعة.

أولا: تعريف الجماعة:

هناك تعاريف متعددة، وكل تعريف ارتبط بمضمون علمي واجتماعي معين طبقا للنظرة الواضحة للجماعة ومجال استخدامها.

- **تعريف سلافسون:**

تعريف الجماعة طبقا لطبيعة العلاقة بين أعضاء الجماعة، فهي تتكون من ثلاثة اشخاص او أكثر في علاقة غير رسمية تتسم بوجود نشاط عاطفي طويل الأمد بين الافراد المكونين لها ونتيجة ذلك تتغير شخصية كل عضو في الجماعة.
(منقريوس، نصيف، 2012: ص65).

- **تعريف الجماعة من حيث الاعتمادية المتبادلة(شوارتز):**

هي مجموعة من الافراد بينهم اعتماد متبادل.

- **تعريف الجماعة من حيث الهدف(جول):**

ويرى فيرمان ان الجماعة هي ارتباط الافراد من اجل انجاز اهداف مشتركة.

- **ويرى الكاتب (نصيف فهمي منقريوس):**

ان الجماعة هي مجموعة من الافراد تتراوح بين ثلاثة افراد وخمسة وعشرين فردا يتفاعلون مع بعضهم ويرتبطون معا في نظام محدد ويشبعون حاجاتهم، ويحققون أهدافا معينة من خلال العلاقات والتنظيم المناسب بتوجيه من الاخصائي الاجتماعي في إطار ووظيفة المؤسسة.
(منقريوس، نصيف، 2012: ص66).

- **ويمكن ان نضع تعريفا اجرائيا على النحو التالي:**

1. الجماعة مجموعة من الافراد لهم سمات وقدرات متقاربة.
2. الرغبة الصادقة من الأعضاء للانتماء للجماعة والمشاركة في التفاعل الجماعي الموجه.
3. تسعى الجماعة الى تحقيق اهداف واضحة ومحددة.
4. تتكون العلاقات الاجتماعية خلال مواقف محددة.
5. كل عضو يقوم بدوره ويرتبط بأدوار الاخرين.

6. الاخصائي الاجتماعي يقوم بتوجيه التفاعل الجماعي ومساعدة الأعضاء والجماعة.
7. تستمر الحياة الجماعية فترة زمنية مناسبة للأهداف وطبيعة الوظائف التي تؤديها الجماعة.

(إبراهيم بيومي واخرون، 2003: ص 99-102)

ثانيا: السمات الأساسية للجماعة في الخدمة الاجتماعية:

تتميز الجماعة في خدمة الجماعة بسمات أساسية تجعلها قد تختلف عن الجماعات الأخرى في بعض التخصصات التي تستعين بالجماعات كوسيلة أساسية لتحقيق أهدافها.

ومن اهم تلك السمات:

1) سمات خاصة بالأهداف:

تتميز الجماعة بأن لها اهداف واضحة ومشتركة تجمع بين أهداف العضو، الجماعة، الاخصائي وتلك الأهداف ترتبط بنظام المؤسسة ووظيفتها.

وتتميز الأهداف بالمرونة، أي انها قابلة للتعديل في بعض المواقف تمشيا مع العوامل التي تواجه الأعضاء والجماعة.

2) سمات خاصة بخصائص الأعضاء:

يفضل عند تكوين الجماعة ان تكون هناك سمات مشتركة بين المستويات الثقافية والعمرية والصحية والاجتماعية حتى يمكن ان تحقق الجماعة الاستقرار في الحياة من جوانبها المختلفة ولكن هذا لا يعني عدم الاختلاف ولكن قد يكون الاختلاف بقدر محدود بين السمات التي تتميز بها الأعضاء.

3) سمات خاصة بالتنظيم الوظيفي الجماعي:

حيث تتميز الجماعات بوجود تنظيم وظيفي أي ان هناك أدوار او مستويات محددة للمشاركة وأداء الأدوار لكل عضو من الأعضاء، ويتم تحديد لائحة للعمل ويوافق عليها الأعضاء.

4) سمات خاصة بالعلاقات الاجتماعية:

حيث تتميز الجماعات بتكوين العلاقة المهنية بين الاخصائي والجماعة، والعلاقات الاجتماعية بين الأعضاء تتميز بالتماسك الواضح.

5) نظام العمل الجماعي:

يعد من السمات الأساسية حيث هناك ميعاد محدد لممارسة الأنشطة، عقد الاجتماعات، المقابلات.

6) ضرورة ان يؤدي كل عضو ما عليه من واجبات:

وان يحصل على ماله من حقوق مختلفة طبقا لطبيعة حياة الجماعة ونظام التعامل في إطار مواقفها الاجتماعية.

7) الأعضاء يشاركون في أداء وتنظيم الجماعة:

بناء على توجيهات الاخصائي ولائحة نظام الحياة الجماعية الخاصة بالجماعة والمؤسسة.

8) تحرص الجماعة على العلاقات مع باقي الجماعات بالمؤسسة:

من اجل تنمية التفاعل والتبادلية الإيجابية من اجل تحقيق الأهداف المرغوبة.

(منقريوس، فهمي، 2012: ص68).

الدوافع المؤدية للانضمام إلى الجماعات :

1- دوافع شخصية خاصة بإشباع الحاجات النفسية والاجتماعية .

*ومن أهم الحاجات التي يمكن إشباعها عن طريق الجماعات :

أ- الحاجة للانتماء للجماعة بمعنى وجود الارتباط الذي قد يستمر فترة طويلة .

ب-الحاجة للشعور بالأمن والاستقرار من خلال التفاعل الجماعي نتيجة توفر نظام معين للحياة الجماعية وتحديد الأدوار والأعمال المرتبطة بها .

ج-الحاجة للتقدير ويتحقق ذلك من خلال التفاعل الجماعي والتعبير عن الأفكار والقدرات التي يتميز بها كل عضو من الأعضاء .

د-الحاجة للتحصيل والنجاح .

2- دوافع تتعلق بأهم المشكلات الذاتية والاجتماعية :

يتجه الأفراد للانضمام رغبة في حل مشكلات ذاتية أو مشكلات اجتماعية قد لا يجدون مجالات أخرى تساعدهم في حلها .

- ومن المشكلات الذاتية مايلي :

أ- مشكلات الشعور بالعزلة والاغتراب في المجتمع .

ب- مشكلات الأفكار الذاتية الخاطئة عن الشخصية ومكوناتها .

ت- مشكلات عدم القدرة على مواجهة الآخرين نتيجة الانطواء أو مواجهة الآخرين للفرد بطرق سلبية .

- ومن المشكلات الاجتماعية :

أ- عدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين .

ب- عدم القدرة على إيجاد الفرص المناسبة للقيادة أو القيام بأدوار قيادية .

ت- الرغبة في اختيار ما لدى الفرد من قدرات ومهارات وتعامله مع الآخرين والتأثير فيهم بما لديه من أفكار .

ث- مشكلات تتعلق بالرغبة في الحصول على مكانة اجتماعية نتيجة الآخرين والتأثير فيهم بما لديه من أفكار

ج- مشكلات تتعلق بالرغبة في الحصول على مكانة اجتماعية نتيجة الانضمام لجماعة تقوم بأعمال لها أهمية وتأثير في المجتمع مثل :

جماعة خدمة البيئة ، والهلال الأحمر وغيره .

3- دوافع تتعلق بتشجيع الأسرة :

تقوم الأسرة التي ينتمي إليها الفرد بدور اساسي في تشجيع الأفراد لانضمامهم إلى بعض الجماعات وبناء على ذلك يكون لدى الفرد الرغبة الذاتية والدوافع الواضحة لانضمامه .

- ومن الجماعات التي تشجع الأسرة أفرادها على الانضمام إليها ما يلي :

أ- جماعات الهوايات على اختلاف أنواعها .

ب- جماعات الأنشطة الرياضية وما تكسبه للأفراد من قدرات ومهارات رياضية .

ت- جماعات التدريب التكنولوجي وما تهتم به من تدريبات على استخدام الكمبيوتر والإنترنت واستخداماتها المختلفة.

4- دوافع الانضمام للجماعة نتيجة تشجيع الاصدقاء والرغبة في تكوين العلاقات الاجتماعية :

يتجه أعضاء الجماعة للانضمام للجماعات نتيجة لدفع الأصدقاء للانضمام إلى تلك الجماعة وتكوين الدافع داخل هؤلاء الأفراد للاتجاه إلى الانضمام نتيجة حديث الأصدقاء معهم وكذلك مشاهدة ما اكتسبه الأفراد من خبرات ومهارات حتى يكون لدى الأفراد الرغبة في الانضمام .

5- دوافع التعليم والاكتساب للمهارات والخبرات الجماعية والاجتماعية المختلفة:

يرتبط انضمام الأفراد للجماعات بدافع الاكتساب للخبرات والمهارات مما يؤدي إلى الاتجاه للمجالات التي تساهم في اكتساب الخبرات والمهارات.

*ومن أهم الخبرات والمهارات التي يمكن اكتسابها عن طريق الجماعات ما يلي :

أ- الخبرات الخاصة بالتعامل مع مجموعة من الأفراد .

ب- الخبرات التي تتعلق بإعداد البرامج والمشروعات .

ث- الخبرات التي تتعلق بكيفية استخدام الإمكانيات الذاتية والمجتمعية من أجل تحقيق الأهداف المرغوبة .

د – مهارات الاتصال مع الآخرين في مواقف محددة وواضحة .

هـ – مهارات القيادة والتفاعل مع الآخرين في مواقف محددة وواضحة .

و- مهارات التنظيم والإدارة نتيجة المشاركة في المواقف الجماعية .

- المكونات الأساسية في بناء الجماعة في طريقة خدمة الجماعة :

هناك مكونات أساسية يجب توفرها حتى يمكن بناء وتكوين الجماعات في طريقة خدمة الجماعة :

1- الأهداف الأساسية للجماعة : والأهداف هي التي تواجه كافة الإجراءات والخطوات المهنية لتكوين الجماعة من كافة الجوانب .

- ويجب أن تتوفر شروط أساسية في هذا المجال كالتالي :

أ – أن يكون الهدف معلنا لجميع الراغبين للانضمام للجماعة .

ب – أن يكون الهدف واضحا أمام جميع الأعضاء .

ث – أن يكون الهدف محدد وليس مرتبطا بجوانب غامضة غير مرتبطة بالأعضاء الراغبين للانضمام للجماعة .

ج – أن يكون الهدف متميزا بالجاذبية لأعضاء الجماعة .

2- من المكونات الأساسية أعضاء الجماعة : حيث أن الأفراد الذين يكونون الجماعة لهم أهمية خاصة حيث أنهم يمثلون الهدف الذي تسعى إليه من حيث حل مشكلاتهم أو إشباع حاجاتهم أو إكسابهم مهارات محددة ، ويجب مراعاة الجوانب التالية :

أ- تحديد الفئات العمرية المناسبة للانضمام للجماعة .

ب- تحديد خصائص تلك الفئات العمرية المطلوبة للانضمام للجماعة .

ت- أحيانا يشترط توافر خبرات معينة في الأفراد الذين سوف ينضمون للجماعات ويمكن التعرف على تلك الخبرات عن طريق المقاييس والاختبارات المحددة لتلك الجوانب .

ث- التعبير الذاتي عن الرغبات الصادقة من الأعضاء في الانضمام لتلك الجماعات .

3- يعد الأخصائي الاجتماعي من المكونات الأساسية : لبناء الجماعات في طريقة خدمة الجماعة من حيث أن الأخصائي الاجتماعي هو الموجه لتفاعل الجماعة .

4- من المكونات الأساسية لبناء الجماعة : هو وضع التنظيم الوظيفي المناسب حيث أنه يصعب بناء الجماعة واستقرارها دون وجود تنظيم وظيفي واضح يتضمن توزيع المسئوليات والأدوار والأعمال الوظيفية التي تتطلبها الحياة الجماعية .

- ويشترط في تكوين التنظيم الوظيفي عند بناء الجماعة ما يلي :

أ- ملائمة التنظيم مع أهداف الجماعة من كافة الجوانب .

ب- أن يكون التنظيم معلنا لجميع الأعضاء منذ بداية وضع التنظيم الوظيفي في الجماعة .

ت- أن يكون التنظيم مناسبا لقدرات وإمكانيات الأعضاء .

ث- أن يتميز التنظيم بالمرونة كلما أمكن ذلك .

ج- تحديد الأدوار والوظائف من خلال التنظيم .

5- من المكونات الأساسية لبناء الجماعة واستقرارها هو ... نظام العمل: وممارسة الأنشطة والأعمال الخاصة بالحياة الجماعية حيث أن لكل جماعة أو مؤسسة أو تنظيم معين نظام خاص يمكن أن يضع الحدود المناسبة لسلوك كل فرد وكذلك للتفاعل الجماعي .

6- من المكونات العامة في الحياة الجماعية .. وضع شروط وإجراءات واضحة للعضوية واستمراريتها بالحياة الجماعية حيث أن تلك الشروط هي الموجه نحو الحياة الجماعية .

- ويمكن أن نحدد أن تلك الشروط والإجراءات تنبع من المصادر الآتية :

أ- لائحة المؤسسة التي تكونت بها الجماعة .

ب- خبرات الأعضاء ووضعهم لتلك الشروط .

ت- الاستعانة بالخبراء الذين يستطيعون مساعدة الجماعة في وضع تلك الشروط والإجراءات .

د- ارتباط الإجراءات بطبيعة الجماعة ونوع الفئة العمرية التي تتكون منها .

7- العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي وأعضاء الجماعة من المكونات الأساسية التي تساهم في استقرار الجماعة وتوفير الثقة المتبادلة بين مكونات البناء وكذلك العمل على تدعيم التساند الوظيفي بين مكونات البناء .

ثالثاَ: وظائف الجماعات :

تؤدي الجماعات وظائف متعددة في حياة الإنسان وفي المجتمعات بصفة عامة ، ومن أهم الوظائف التي تؤديها الجماعات ما يلي : (نصيف،2012: 74).

1- الوظائف المؤسسية :

ويقصد بها أن المؤسسة تحقق وظائف أساسية مرتبطة بنظامها الأساسي وأهدافها التي قامت من أجلها وقد تكون الجماعات هي الوسيلة الأساسية في تحقيق أهداف تلك المؤسسة (نصيف،2012: 74).

ومن الوظائف الأساسية التي تسعى إلى تحقيقها :

أ- الوظائف التعليمية : خاصة عندما تكون المؤسسات متخصصة في المجال التعليمي الرسمي كالمدراس .

ب-الوظائف المتعلقة بإشباع الحاجات : تعتبر الحاجات الإنسانية السيكولوجية والاجتماعية خاصة من المعوقات الأساسية للبناء النفسي للشخصية ،حيث أن أعضاء الجماعات ينضمون للجماعات ومعهم حاجاتهم المتنوعة التي يرغبون في إشباعها (نصيف،2012: 74).

ومن أهم الحاجات السيكولوجية التي يسعى الإنسان إلى إشباعها الحاجة للحب فالإنسان يرغب أن يكون مقبولاً ، ومرغوباً في علاقته مع الآخرين ، ومن الحاجات السيكولوجية الهامة التي تحققها الجماعات العضو الذي ينتمي إليها وينضم إلى عضويتها الانتماء ، والانتماء مشاعر تتكون لدى الإنسان من خلال مواقف اجتماعية يشترك فيها مجموعة من الأفراد ويرتبطون معاً لتحقيق هدف مشترك (نصيف،2012: 75).

2-وظائف متعلقة بحل المشكلات :

يواجه الإنسان العديد من المشكلات التي تعوق قيامه بأدواره الاجتماعية أو تكوينه للعلاقات الإنسانية أو إشباع حاجاته المتعددة ، وهناك مشكلات يمكن أن تعالج عن طريق الجماعات بشكل واضح ربما للطاقات الكامنة في الجماعات أو لأن الموارد الإنسانية عندما ترتبط معاً وتتفاعل فإنها تكون طاقة دافعة نحو الإنجاز وتحقيق الأهداف (نصيف. 2012 : 76).

3-وظائف تربوية وعلاجية :

اهتمت الجماعات على اختلاف أنواعها بضرورة القيام بوظائف تربوية وعلاجية يمكن أن نركز أهمها كما يلي :

أ- وظيفة إكساب القيم الإيجابية في الحياة الاجتماعية .

ب-وظيفة تدريبية مثل تدريس الأعضاء على القيادة والتبعية .

ت-وظيفية التعبير عن الرغبات والحاجات وتوظيف القدرات .

ث-وظيفية دعم قيادة الأفراد بأدوارهم وتشجيعهم مادام أن تلك الأدوار تساهم في تحقيق أهداف خدمة الجماعة والمجتمع أيضاً. (نصيف ،2012 :76).

أما عن بعض الوظائف العلاجية فهي بعض المجالات الآتية :

أ- مجال بعض الاضطرابات النفسية كالمخاوف والقلق والاكتئاب .

ب-وظيفة إتاحة الفرصة للتعبير عن الرغبات الهادفة والتفتيش عن بعض النزعات الممكنة مثل الانفعالات (نصيف ،2012 :77).

رابعاَ : أنواع الجماعات التي تتعامل معها الخدمة الاجتماعية :

هناك عدة أنواع للجماعات التي يمكن أن نحددها ويعمل معها أخصائي الجماعة وهي :

1-جماعة النمو :

تهدف جماعات النمو إلى تنمية الشخصية من الجوانب النفسية ، والاجتماعية ، والصحية ، والثقافية وغيرها من جوانب ولذلك تأخذ الجماعات أشكال مختلفة ومن أهمها :

أ- جماعات الأنشطة المتعددة .

ب-جماعات تدريبية سواء رياضية ثقافية نفسية وغيرها من جوانب .

ت-جماعات التعليم والتثقيف من أجل حصول العضو على معلومات ومعارف .(نصيف ،2012 :77).

2-جماعات المشاركة والمواجهة لمشكلات المجتمع :

يهتم المجتمع في الوقت المعاصر بمشاركة الأفراد في حل مشكلات المجتمع و مواجهة صعوبات الحياة المعاصرة،

وهناك جماعات تساهم في حل المشكلات ومن أنواع تلك الجماعات :

أ- جماعات التأهيل المتركز على المجتمع

والمقصود بها تكوين جماعات من مختلف فئات المجتمع ومنظماته من أجل مشكلات تواجه المجتمع مثل تكوين جماعات ممثلي الجمعيات الأهلية ، أولياء الأمور ، مديري بعض المؤسسات المهنية . (نصيف ،2012: 78).

ب-جماعات المواجهة العلاجية :

وتعبر تلك الجماعات عن أسلوب علاجي يتقابل فيه الأعضاء غير الأسوياء مع آخرين غير أسوياء لإدراك أبعاد المشكلة المحددة واكتساب خبرات ومهارات خاصة لمواجهة مشكلاتهم .(نصيف ،2012 : 78).

3-جماعات الرعاية والمساندة الاجتماعية :

تعد جماعات الرعاية والمساندة من الجماعات التي ظهرت أهميتها في الوقت المعاصر بشكل واضح ويرجع ذلك إلى الأهداف التي تحققها تلك الجماعة على النحو التالي :

أ- العمل مع الفئات التي تتطلب تضافر الجهود لرعايتها ولا تكفي الجهود الحكومية لمواجهة مشكلاتها .

ب-الرغبة في مساعدة الفئات الضعيفة التي تواجه مشكلات لها طابع خاص مثل المدمنين.

ت-إمكانية الحصول على الإمكانيات والمساعدات سواء المادية أو الفنية لمساعدة الأفراد الذين يواجهون اضطرابات سلوكية أو صحية معينة .

ث-تهدف تلك الجماعات إتاحة الفرصة للمتطوعين أو الراغبين في التطوع وتقديم ما لديهم من جهد ووقت ومال . (نصيف ، 2012 : 79).

4-جماعات العمل والمهام :

المقصود بتلك الجماعات من الجماعات الأساسية في المؤسسات والمنظمات مثل الجماعات الأخرى واختلفت الأعمال والمهام التي تقوم بها الجماعات ولكننا يمكن أن نضع التصنيف المناسب لتلك الجماعات على النحو التالي :

أ- جماعات التطوع وخدمة البيئة :

المقصود بتلك الجماعات القيام بعمل محدود وواضح في مواقف محددة ، وعند إنجاز العمل قد تنتهي تلك الجماعة أو أنها تبحث عن عمل آخر ولذلك يطلق عليها جماعات العمل ومن أمثلة تلك الجماعات :

- جماعات العمل الاجتماعي .
- جماعات عمل في البيئة .

- جماعات خدمة البيئة .
- جماعات فكر واعمل .
- جماعات المشاركة المجتمعية .(نصيف ،2012: 80).

وتهدف تلك الجماعات إلى الجوانب الآتية :

- تهدف إلى إتاحة الفرصة لكي يقوم الأفراد بالمشاركة في أعمال يمكن أن تستخدم قدراتهم وإمكانياتهم .
- تهدف الجماعات في هذا المجال إلى مشاركة الأفراد في مجالات تتطلب الاهتمام بها وتضافر الجهود مثل المحافظة على البيئة وتحسينها .
- جماعات التطوع التي يمكن أن تكسب الأفراد المهارات والخبرات اللازمة .
- تساهم جماعات التطوع في تأكيد روح الانتماء للمجتمع .
- يمكن أن تحقق جماعات التطوع وخدمة البيئة أهداف متعددة طبقاً لتوجيه الأخصائي الاجتماعي ومساعدتهم لأعضاء تلك الجماعات .(نصيف ،2012: 80).

ب–جماعات المهام

ارتبطت بعض الجماعات بإنجاز مهام معينة لها خصائص تختلف عن باقي المهام الأخرى ومن أمثلة جماعات المهام :

اللجان باختلاف أنواعها حيث أن اللجنة هي مجموعة من الأفراد يختارون بالتعيين أو بالرغبة الذاتية لإنجاز أهداف محددة وقد تكون مؤقتة أو دائمة ، ولابد أن تكون الجماعة لديها خبرات سابقة في مجال المهمة التي سوف تقوم بها الجماعة ، ومن أمثلة تلك الجماعات :

لجنة شئون العضوية بالمؤسسة ،لجنة زيادة الموارد المالية ، لجنة الاتصال بالمؤسسات المجتمعية ...الخ (نصيف ،2012: 81).

وتهدف تلك الجماعات إلى تحقيق الأهداف التالية :

- تهدف اللجان إلى اكتشاف إمكانيات وقدرات الأعضاء .

- تهدف اللجان إلى تحقيق الانتماء للمؤسسة والمجتمع .
- تهدف اللجان إلى تنظيم العمل وتركيز المناقشات وإعداد الموضوعات وتنظيمها بالأساليب العلمية . (نصيف ، 2012: 81).

ج- جماعات فريق العمل

وتنتشر في معظم مؤسسات الرعاية الاجتماعية ، الصحية ، الاقتصادية وغيرها من المؤسسات .

ومن أهداف فريق العمل :

- يسعى فريق العمل للتكامل بين الجوانب المختلفة .
- يحدد فريق العمل الأدوار التي يمكن أن يقوم بها كل متخصص .
- يوفر فريق العمل الخبرات المختلفة .
- يؤكد فريق العمل الاهتمام بكافة الجوانب .(نصيف ،2012: 82).

5-الجماعات العلاجية للاضطرابات والأمراض النفسية :

تقوم بعض المؤسسات بتكوين جماعات علاجية رغبة في علاج مرض معين أو مواجهة اضطرابات نفسية محددة ، وتنتشر تلك الجماعات في مجال علاج المدمنين ، علاج المضطربين نفسياً ،علاج الذين يقوم بسلوكيات تتسم بالاضطراب ،مثل : السلوك العدواني ، السلوك الانسحابي ، السلوك الانطوائي .(نصيف ،2012: 83).

6-الجماعات التلقائية (جماعات أطفال بلا مأوى)

يعمل الأخصائي مع الجماعات التلقائية التي تتكون من تلقاء نفسها طبقاً لظروف البيئة والأفراد ونتيجة العوامل النفسية والاجتماعية التي تواجه بعض الأفراد مثل جماعات النواصي في الأحياء الشعبية ، جماعات أطفال بلا مأوى ،جماعات تعاطي المخدرات والعقاقير المؤثرة في الحالة النفسية والصحية والاجتماعية .(نصيف ،2012: 83).

خامساَ:مراحل نمو الجماعة و دور الأخصائي الاجتماعي خلال هذه المراحل :

الجماعة تنظيم يمر بمراحل نمو متعددة ولكل منها خصائص معينة تختلف عن المراحل الأخرى ، وهذا الاختلاف يحتم على الأخصائي دراسة و فهم التغيرات التي تحدث بالجماعة خلال مراحلها المختلفة حيث تسهم دراسة مراحل نمو الجماعة في تحقيق ما يلي :

1. فهم الخصائص البنائية و الوظيفية للجماعة في مختلف مراحلها.

2. فهم احتياجات ورغبات الأعضاء .

3. مساعدة الجماعة على الانتقال من مرحلة إلى مرحلة أكثر تقدما ومن ثم يتغير الدور المهني للأخصائي في توجيه التفاعل وفقا لمرحلة النمو التي تمر بها الجماعة . (صالح ، 2012).

وتعددت الآراء التي تناولت مراحل نمو الجماعة ويمكننا عرض لبعض هذه الآراء :

أولا : وجهة نظر تريكر :

◗ المرحلة الأولى : مرحلة ما قبل الجماعة ◖

تبدأ هذه المرحلة ببداية تكوين الجماعة ويكون سلوك أعضاء الجماعة أقرب إلى سلوك مجموعة متفرقة عنه كجماعة حيث لا يعرف الأعضاء أسماء بعضهم البعض ، وتكون لديهم الرغبة في معرفة الكثير من المعلومات عن الأخصائي و المؤسسة ويعبرون عن هذه الرغبة بالأسئلة المباشرة وغير المباشرة ، كما يتوقع الأعضاء أن يتحمل الأخصائي الاجتماعي المسؤولية كاملة عن الجماعة ، وأحيانا تظهر بعض المشاعر السلبية كالقلق و يبدي البعض منهم الاستعداد للمشاركة في أي نشاط يقترحه الأخصائي أو أي عضو من أعضاء الجماعة على الرغم من تعارض النشاط مع رغباته . (صالح ، 2012)

ويتحدد دور الأخصائي الاجتماعي في :

1/ الإجابة على تساؤلات الأعضاء عن المؤسسة و مواردها وعن المجتمع وعنه كأخصائي.

2/ مساعدة الجماعة في التعرف على قدراتها وحاجاتها و العقبات التي تحول دون نجاح البرنامج .

3/ مساعدة الجماعة للاستمتاع بممارسة أنشطة تتناسب مع حاجاتهم وقدراتهم وتزيد من تماسكم .

4/ التركيز على العوامل التي تساعد الأعضاء على حضور اجتماعات الجماعة ومنها شعور العضو بتقبل الأخصائي الاجتماعي واهتمام الأخصائي به ومشاركة العضو في وضع الأهداف .(صالح ، 2012، 130)

◗ المرحلة الثانية: مرحلة الانتقال ◖

تتضح خلال هذه المرحلة بعض الدلائل لنمو الجماعة ومنها :

1/ ارتفاع نسبة حضور الأعضاء للاجتماعات .

2/ زيادة تحمس الأعضاء لتحمل المسؤوليات بالجماعة .

3/ قلة شعور الأعضاء بالقلق.

4/ زيادة العلاقات بين الأعضاء بعضهم البعض وبينهم وبين الأخصائي الاجتماعي .

5/ توضح المراكز والأدوار . (صالح ، 2012)

ويتحدد دور الأخصائي الاجتماعي في :

1/ تشجيع الأعضاء على تحمل المسؤولية وفي المقابل يقلل من تحمله للمسؤوليات بالجماعة .

2/ تدريب الأعضاء على القيادة كما يشرك الجميع في أدوار بالجماعة .

3/ يحمي الجماعة من الحماس الزائد الذي قد يؤدي إلى نتائج عكسية .

4/ يجب أن ينتبه الأخصائي أن الجماعات لا تتقدم بخطى متساوية على الدوام لكنها قد تسرع أحيانا وتبطئ أحيانا وقد ترتد إلى الخلف إلا أن هذا يأخذ فترة وجيزة بعدها تعاود الجماعة للتقدم مرة أخرى.(صالح،132,2012)

◗ المرحلة الثالثة : مرحلة النضج ◖

ويتضح نضج الجماعة في :

1/ ارتفاع نسبة الحضور للاجتماعات مع التبكير في الحضور.

2/ ارتفاع نسبة المشاركة الجماعية ويزداد تعاون الجماعة .

3/ تتحمل الجماعة العبء الأكبر من المسؤولية.

4/ تستطيع خلال هذه المرحلة تحديد أهدافها وانجازاتها.

5/ اعتراف الأعضاء بأخطائهم .

6/ تتغير البرامج من الجانب الذاتي إلى الجانب الاجتماعي. (صالح ، 2012)

ويتحدد دور الأخصائي الاجتماعي في :

1/ يساعد الأعضاء بالجماعة على تحمل أكبر قدر من المسؤولية .

2/ مساعدة الأعضاء على الاستفادة من موارد المؤسسة و البيئة لتحيق الأهداف .(صالح،2012، 133)

◗ المرحلة الرابعة : مرحلة ما بعد النضج ◖

تعتبر مرحلة طبيعية تمر بها الجماعة فعلى الرغم من النجاح الذي تم انجازه بالجماعة إلا أن معدل حماس الجماعة يتناقص ، وتقل نسبة حضور الأعضاء من الجماعة بينما يرغب البعض الأخر في الاستمرار بالجماعة للبقاء على كيانها .(صالح ، 2012، 133)

ويتحدد دور الأخصائي الاجتماعي في:

1/ يدرك أن تراجع الجماعة لا يعزو إلى فشله أو فشل الجماعة .

2/ يوضح للجماعة أن هذه المرحلة طبيعية بعد الوصول إلى أهدافها .

3/ إبراز ما أحرزته الجماعة من أهداف .

4/ مساعدة الأعضاء الراغبين في ترك الجماعة للانظام إلى جماعة أخرى.

5/ مساعدة الأعضاء الراغبين في الاستمرار على الجماعة لتكوين جماعة جديدة أو ضمهم إلى جماعات تتشابه مع أغراضهم .(صالح ، 2012 ، 134)

ثانيا : وجهة نظر نصيف فهمي :

◗ المرحلة الأولى : مرحلة التكوين و القبول ◖

تتميز تلك المرحلة بقلة التفاعل و التركيز على ما يعرفه الأفراد عن الجماعة و مصادر معلوماتهم و دوافع مشاركتهم في الجماعة و أهم السمات الأساسية لتلك المرحلة ما يلي :

1/ محاولة الأعضاء اكتشاف جوانب متعددة في حياة الجماعة .

2/ التردد والمخاوف لدى بعض الأفراد .

3/ الرغبة في تكوين العلاقات مع الأخصائي أو بين الأعضاء بعضهم البعض .

4/ التعبير عن بعض مشاعر الود والقبول لانضمامهم إلى الجماعة .(حسن ، 2014، 140)

يتحدد دور الأخصائي الاجتماعي في :

1/ الاستماع الجيد لما يقوله الأعضاء وما يعبرون عنه .

2/ مناقشة الأعضاء في بعض ما يعبرون عنه .

3/ توضيح أهداف الجماعة وتحديد مكوناتها .

4/ تخفيف مشاعر القلق لدى البعض.

5/ القبول الفعلي لأفكار ورغبات البعض مع توجيههم إلى ماهو واقعي وصحيح في الحياة الاجتماعية .

6/ عدم التهويل أو التهوين في الشروط والإجراءات الخاصة بالحياة الاجتماعية .

7/ قيام الأخصائي باستقبال الأعضاء و محاولة الرد على أسئلتهم واستفساراتهم حول الحياة الاجتماعية .

(حسن ، 2014، 141)

◗ المرحلة الثانية : مرحلة التفاعل والمشاركة ◖

أهم سمات هذه المرحلة :

1/ ظهور ملامح الحياة الاجتماعية من حيث جاذبية البرامج .

2/ الرغبة في تكوين العلاقات مع الأخصائي ومع الأعضاء.

3/ يقوم الأعضاء ببعض الأدوار الواضحة و المسئوليات المحددة خلال الحياة الجماعية .

4/ يقترح الأعضاء أنشطة متعددة مرتبطة بأهداف الجماعة .

5/ البدء في اكتشاف القادة ومن يتميزون بالمهارات المناسبة لتحقيق أهداف الجماعة .(حسن ، 2014، 141)

ويتحدد دور الأخصائي الاجتماعي في :

1/ تشجيع الأعضاء على المشاركة في الحياة الاجتماعية .

2/ العمل على إيجاد مواقف تساهم في تنمية التفاعل الاجتماعي .

3/ استخدام بعض المقترحات العملية ومساعدة الأعضاء على تنفيذها .

4/ تدريب الأعضاء على القيادة .

5/ تنمية العلاقة المهنية ومؤشرات نموها خلال الحياة الاجتماعية .(حسن ، 2014، 141)

◗ المرحلة الثالثة : مرحلة الانتماء والممارسة الفعلية للحياة الجماعية ◖

الانتماء والممارسة الفعلية للحياة الجماعية ضرورة من ضرورات الجماعات حيث إن الانتماء دليل على الانتقال من مرحلة إلى أخرى مرحلة أخرى ، أما الممارسة فهي الأفعال و الأعمال و السلوكيات الدالة على ارتباط الأعضاء بالجماعة ومكوناتها المختلفة. ويمكن أن نحدد سمات هذه المرحلة في :

1/ رغبة الأعضاء في ممارسة المزيد من الأنشطة والعمل على تنميتها بالوسائل المختلفة .

2/ استخدام الأعضاء لقدراتهم وخبراتهم لما يفيد الأعضاء في الجماعة ويحقق الأهداف الجماعية .

3/ عدم التركيز على الرغبات الذاتيه بل الانتقال إلى الجوانب الجماعية التي يعبر عنها الأعضاء بكلمة نحن نريد للجماعة ، نسعى للوصول ..الخ.

4/ يقوم الأعضاء بالأفعال والأعمال المؤكدة لاهتمامهم بالحياة الجماعية مهما كانت بسيطة أو مؤقتة وكذلك مهما كانت كبيرة تتطلب جهدا معينا .

5/ قيام الأعضاء بالمشاركة مع الأخصائي الاجتماعي في تطوير الحياة الجماعية وتنظيمها بالشكل الذي يتناسب مع أهدافها .

6/ تمثيل الجماعة أمام الجماعات الأخرى بالمؤسسة أو بالمجتمع .(حسن ، 2014، 142)

ويتحدد دور الأخصائي الاجتماعي في :

1/ تدعيم أدوار الأعضاء ، وتوفير الوسائل التي تساعدهم على النجاح فيها .

2/ إتاحة الفرص والمواقف التي يمكن أن يشترك فيها الأعضاء بالأعمال و الأفعال التي تؤكد اهتمامهم ، والتي تدل على الانتماء للجماعة .

3/عدم التركيز على المتميزين بالمهارات العالية فقط بل العمل على إتاحة الفرصة لجميع الأعضاء للمشاركة بفاعلية .

4/ العمل على حل الصعوبات والمشكلات التي تواجه البعض .(حسن ، 2014، 143)

◗ المرحلة الرابعة : مرحلة النضج والإنجاز ◖

أهم سمات هذه المرحلة :

1/ ظهور مؤشرات وعلامات التماسك بين أعضاء الجماعة من خلال العلاقات الاجتماعية في مواقف متعددة .

2/ المحافظة على تنظيم الجماعة والمعايير المختلفة التي ارتبطت بها كعلامة على كينونة وتميزها بهذا التنظيم .

3/ نمو العلاقة المهنية بين الأعضاء والجماعة والأخصائي من خلال مظاهر الثقة والاحترام والتقدير والاستجابة الواضحة .

4/ قدرات الأعضاء الواضحة على حل مشكلات الجماعة ومواجهة الصعوبات المختلفة .(حسن ، 2014، 143)

يتحدد دور الاخصائي الاجتماعي في :

1/ استخدام الأساليب المهنية التي تدفع الأعضاء للابتكار والتجديد خلال المواقف الجماعية .

2/ مساعدة الجماعة على عدم الطموحات العالية التي تفوق قدراتهم بل تنمية ما لديهم من قدرات وخبرات لا تحدث صعوبات في حياتهم الجماعية .

3/ مساعدة الجماعة على تقويم ما وصلت إليه من إنجاز ووضع المعايير المناسبة لذلك .

4/ يساعد الأخصائي الجماعة على إيجاد مستويات مختلفة للعمل القيادي حتى يمكن إتاحة الفرصة لاكتشاف قيادات جديدة من خلال الحياة الجماعية .(حسن ، 2014، 143)

◗ المرحلة الخامسة : مرحلة تحقيق الأهداف والإنهاء ◖

قد تستمر الحياة الجماعية حتى تحقق الجماعة أهدافها وقد لا تصل إلى تحقيق الأهداف وبالتالي تصل الجماعة إلى مرحلة الإنهاء . وتحدد سماتها في :

1/ الشعور بالرضا والإشباع نتيجة تحقيق الأهداف المرغوبة .

2/ يعبر بعض الأعضاء عن رغبتهم في الانسحاب والانضمام إلى جماعات أخرى .

3/ رغبة بعض الأعضاء في تقويم ما وصلت إليه الجماعة من إنجازات وما حققته من أهداف .

4/ الشعور بالقلق والخوف من إنهاء الحياة الجماعية .(حسن ، 2014، 144)

ويتحدد دور الاخصائي الاجتماعي في :

1/ مساعدة الأعضاء على فهم ما توصلوا إليه و أنها مرحلة طبيعية توجد في معظم الجماعات.

2/ توجيه الأعضاء إلى إمكانية استمرار الحياة الجماعية بوضع أهداف أخرى أو إعادة تنظيمها بشكل جديد في إطار وظيفة المؤسسة وأهدافها .

3/ تقبل مشاعر الغضب والقلق عند الإعلان عن انتهاء الحياة الجماعية وتوجيه الأعضاء للمشاركة والانضمام إلى جماعات أخرى .

4/ القيام بتقويم شامل للحياة الجماعية يشارك فيه الأعضاء لكل المراحل التي مرت بها الجماعة ، والعوامل التي أثرت فيها وكيف يمكن الاستفادة من المواقف الجماعية القادمة . (حسن ، 2014، 144)

الفصل الثاني :

الجماعات العلاجية

وسوف نتطرق في هذا الفصل إلى :

- مفهوم الجماعات العلاجية
- تكوين الجماعات العلاجية
- أهداف الجماعات العلاجية
- مبادئ الجماعات العلاجية
- صفات الجماعات العلاجية
- دور المرشد في الجماعات العلاجية
- الاعداد المهني والعلمي لأخصائي الجماعات
- أساليب أساسية في الجماعات
- مشكلات الجماعات العلاجية
- مجالات الجماعات العلاجية
- مميزات وعيوب العلاج الجماعي

أولاً : مفهوم الجماعة العلاجية :

هي إحدى الوسائل التي يعتمد عليها الإرشاد النفسي ، وينصب العلاج ويتركز على المجموعة كلها وليس على فرد واحد يتراوح عدد أفرادها من (3_9) أشخاص ويحرص فيها على إن يكون أفراد هذه المجموعة من نفس العمر ولديهم نفس المشكلة .وتعمل المجموعة على أساس أنها وحدة واحدة وكأن كل فرد فيها يعتبر ممثلا لها وان مشكلته مشكلتها مما يجعل أفرادها يشعرون بالألفة نتيجة تفاعلهم مع الآخرين في المجموعة وإحساسهم بوجود مشكلة لدى الجميع يسعون إلى حلها .

ثانياً: تكوين الجماعة العلاجية :

هناك عدة طرق لاختيار أعضاء المجموعة وهناك بعض المعايير التي يجب أخذها بعين الاعتبار عند تكوينها :

1. إن المسترشد يجب إن توجد لديه الرغبة الواضحة في إن يصبح عضوا في جماعة وان يسعى ويعمل من اجل إن يتحسن .
2. يجب إن يتم اختيار المسترشدين بحيث يتجنب إن تكون الجماعة متجانسة جدا أو غير متجانسة جدا فلا ينبغي إن يختلف أفراد الجماعة في عوامل معينة مثل العمر والذكاء وشدة المشاكل .
3. إن تكون أهداف أعضاء الجماعة أهدافا قابلة للتحقيق وأخلاقية .
4. إن تتيح للفرد داخل المجموعة فرصة للانسحاب إذا لم يستطع الاستمرار معها .
5. الطلب من الأعضاء المحافظة على أخلاقيات الجماعة (السرية) .
6. إن يحدد مكانا مخصصا للقاءات مع المرشد في جو هادئ وامن ومريح ووقتا متفقا عليه لحضور الجلسات .
7. تحديد مدة الجلسة وتحديد الأجور

ثالثاً: أهداف الجماعة العلاجية :

1) خلق جو يحقق فيه الأعضاء الانتماء :

تهدف الجماعة العلاجية اللي خلق أسرة ينتمي إليها الفرد تقدم له الدعم والأمن والحماية في جو مريح ليعبر عن مشاعره في جو غير مكبوح بحيث يفهم الآخرين ويفهموه وبحيث يشعر بأنه ينتمي إلى هذه الجماعة ويحافظ على معاييرها الأخلاقية وليشعر انه واحدا منها

2) مساهمة المجموعة لتطوير الشخصية :

تساعد المجموعة الفرد على بناء شخصيته وتقديم الدعم العاطفي له والتغذية الراجعة التي تساعده في تشكيل بعض سلوكياته وسماته الشخصية فهي تعمل على تنمية جوانب كثيرة في شخصيته مثل حب الآخرين والتعاون وتحمل المسؤولية والمشاركة في اتخاذ القرارات والتكيف مع الآخرين .

3) استكشاف الشخصية والتغذية الراجعة :

تمكن الجماعة العلاجية الفرد من الاتجاه نحو إشباع حاجاته السيكولوجية والإحساس بالأمن والتقبل والاحترام وإعطاء واخذ الحب وان يكتشف جوانب القوة والضعف لديه وفهم نفسه بشكل أعمق وأفضل ليستطيع فهم دوافعه السلوكية وكيف يستطيع الاحتفاظ بالجيد منها وإقصاء أو محو غير المناسب منها ويرجع الفضل في كل ذلك إلى حصوله على تغذية راجعة على سلوكياته من أفراد المجموعة .

4) اتخاذ القرار :

تساهم الجماعة العلاجية في مساعدة الفرد على اتخاذ القرارات المختلفة حياته كالزواج والانفصال آو اختيار المهنة أو العمل أو تركه أو الالتحاق بالجامعة أو الكلية أو غيرها من قرارات عديدة يحتاج الفرد لاتخاذها في حياته العامة والخاصة .

5) المسؤولية تجاه الآخرين :

تهدف المجموعات العلاجية إلى تنمية الحس العام لدى الفرد داخل الجماعة لاحترام الآخرين واحترام مشاعرهم وأفكارهم دونما تجريح ويتعلم كيف لا يتمحور حول ذاته وكيف يتعاون مع الآخرين ويقدم لهم الاحترام ويتقبل منهم المشورة ويقبل نفسه على انه واحدا منهم وهناك عدد من الأهداف العامة التي تتشارك بها معظم المجموعات نذكر منها ما يلي :

1. تعلم كيفية الثقة بالنفس وبالآخرين .
2. زيادة الثقة بالنفس واحترامها والقبول بها وتكوين نظرة جديدة عنها .
3. تحقيق استقلالية الذات وتحم مل المسؤولية تجاه النفس والآخرين .
4. الوعي بالاختيارات .
5. وضع خطط محددة لتغيير سلوكيات محددة والالتزام بهذه الخطط .
6. تعلم أساليب ومهارات اجتماعية جيدة وفعالة .
7. تفهم احتياجات الآخرين .
8. تعلم مواساة الآخرين بحنان واهتمام .
9. توضيح القيم الشخصية وكيف يمكن تعديلها .

رابعاً : مبادئ العمل مع الجماعات العلاجية :

1- تحديد الأهداف العلاجية بوضوح ودقة لكل عضو من أعضاء الجماعة
2- تحديد الأهداف العلاجية للجماعة ككل
3-مساعدة الجماعة في وضع المعايير والقواعد والقيم المنظمة لعمل الجماع
4- تحديد محتوى الجلسات العلاجية بطريقة تضمن تحقيقها للأهداف السابقة

خامساً : صفات الجماعات العلاجية :

1- يجب أن يتوفر فيها الانسجام بين أعضائها خاصة فيما يتصل بالمشكلة والاهتمامات
2- التأكيد على التعبير عن المشاعر والانفعالات المرتبطة بالمشكلة أو الناجمة عنها
3- تعد أداة فاعلة في إحداث التغيير
4- يقوم العمل معها على مبدأ التفرد أو الفردي

على القائد إتاحة الفرصة للأعضاء للمشاركة في رسم الأهداف، والمشاركة الفعالة في وضع
5- الخطط العلاجية
6- تتطلب الجماعات العلاجية قدراً كبيراً من المعرفة والخبرة والمهارة من جانب المعالج
7- تتركز أهداف الجماعات العلاجية حول تغيير السلوك والإصلاح
8- تعتمد الجماعات العلاجية على عمليات المساعدة المهنية

سادساً : دور المرشد في الارشاد الجماعي :

ان الدور الذي يقوم به المرشد من خلال هذا الاسلوب(الارشاد الجمعي) يقوم على التخطيط للجلسات الارشادية للقيام بها بالإضافة لتحديد الوقت الملائم لتنفيذها (دور منسق وحكم) وهو ناصح وموجه في كثير من الاحيان ويفضل المرشد ان يعطي لأفراد الجماعة المشاركين في الجلسة فرصة الحوار وتبادل الآراء بينهم وان لا يحتكر هو المناقشة وكما انه يستحسن احيانا ان تكون الجماعة متجانسة عقليا واجتماعيا حتى يتمكن المرشد من التعامل مع جميع اعضائها في مستوى يناسب الجميع (عطا الله 2009)

***الفترة الزمنية :**

1- قد يصل عدد الجلسات الى ثماني جلسات ويجب الا يحدث انقطاع في الجلسات
2-مدة جلسة الارشاد الاجتماعي تستغرق 45 دقيقة مع مراعات المرونة في الوقت ويعتمد ذلك على نوع الجماعة وخبرة المرشد .. عادة تكون جلسات الاطفال والمرهقين اقصر من جلسات الراشدين
3-يكون اللقاء بمعدل جلسة واحدة اسبوعيا ويمكن تقليل او زيادة عدد الجلسات بناء على هدف الجماعة (سمور 1988)

* ويتم تنفيذ الجلسات وفقاً للإجراءات التالية :

الجلسة الأولى : التعارف بين الأعضاء المشاركين وطرح أولويات المشكلة والتعرف على الأسباب والدوافع المؤدية إلى وجود المشكلة .

الجلسة الثانية : استكمال الجلسة الأولى وعرض النتائج المترتبة على التمادي في المشكلة وإعطاء المشاركين واجباً منزلياً متعلقاً بالمشكلة يمكنهم من الإجابة عليه في المنزل .

الجلسة الثالثة : مناقشة الواجب المنزلي الذي أُعطى للمشاركين قبل نهاية الجلسة الثانية ويقترح استضافة أحد المعنيين بموضوع الجلسة ومناقشته من قبل المسترشدين ، ويمكن عرض بعض

جوانب المشكلة من خلال مشهد تمثيلي يقوم به المشاركون وبإمكانهم تبادل الأدوار التمثيلية فيه ويطلق على هذا النوع بالتمثيل النفسي المسرحي أو تمثيل المشكلات النفسية أو الاجتماعية ويعتبر من أشهر أساليب التوجيه والإرشاد الجماعي ويتيح للمشاركين فيه فرصة التنفيس الانفعالي التلقائي والاستبصار الذاتي بمشكلاتهم للكشف عن اتجاهاتهم وصراعاتهم وإحباطهم مما يؤدي في النهاية إلى تحقيق التوافق والتفاعل الاجتماعي السليم والتعلم من الخبرة الاجتماعية .

الجلسة الرابعة أو الختامية : وتناقش فيه العوامل المؤدية للتخلص من المشكلة من قبل المشاركين في الجلسة وتصاغ فيه التوصيات التي يتفق عليها المشاركون لكي يقوم المرشد بمتابعتها .

ويستخدم المرشد الطلابي بعض الوسائل المناسبة لهذه الجلسات كتسجيلها على شرائط كاسيت أو شرائط فيديو . إن تيسر ذلك . حيث يمكن إعادة التسجيل أو العرض المرئي للمشاركين للاستفادة منه والتعلم أو اكتساب عادات جديدة في ضوئه ، ويقوم المرشد الطلابي بتدوين هذه الجلسات وما يدور فيها من مناقشات وملاحظات في سجل خاص للقيام بدور المتابعة والتقويم لهذه الجلسات (عطا الله 2009).

وتشتمل جلسات الإرشاد الجماعي على الجوانب التالية :

مشكلات دراسية :

كالقلق البسيط والعزلة والانطواء والخجل والسرحان والتدخين أو السلوك الإدماني . . كالتأخر الدراسي ، وتكرار الرسوب والإعادة والغياب والتسرب واضطراب العادات الدراسية وصعوبات وبطء التعلم وسوء التكيف الدراسي .

مشكلات أسرية وإجتماعية وصحية :

مثل التفكك الأسري الناجم عن انفصال الزوجين أو طلاقهما وحالات الشجار بينهما ، وسوء التوافق المهني أو الإصابة ببعض الأمراض العصرية أو المزمنة ... الخ (عطا الله 2009)

* مواقف تتطلب تدخل المرشد أثناء جلسات الإرشاد الجماعي وعلى سبيل المثال

1-عندما يحدث بطريق مباشر أو غير مباشر أن يكون أحد المسترشدين هو كبش الفداء الذي تفرغ عليه الجماعة مشاعرها وتزيح تهديداتها

2- عندما تتلاحق أسئلة ومناقشة الجماعة

3- الخروج من المشكلة وسرد قصص ومواقف جانبية لا علاقة لها بالموضوع

4- عندما تغتاب الجماعة عضواً غير موجود

5- عندما يهاجم أحد المسترشدين أفكار الجماعة والعمل الإرشادي

*** متى نفضل استخدام الإرشاد الفردي على الإرشاد الجماعي :**

إذا تطلبت حالة المسترشد ومشكلة انتباهاً وتركيزاً شديداً لا يتوافر أو يتاح من خلال الإرشاد الجماعية

1- عندما يكون موضوع الإرشاد أو العلاج انحرافاً جنسياً أو إدماناً للمخدرات

2- إذا كان المسترشد في حالة تتطلب التدخل السريع كما هو في الحالات الهستيرية ولاكتئابيه

3- عندما لا يكون لدى المسترشد القدرة على تكوين علاقات اجتماعية وتنقصه مهارة التفاعل مع الآخرين كما هو في حالات الفوبيا الاجتماعية

4- عندما يرفض المسترشد الجماعة لأن مشكلته على درجة من الخصوصية .

سابعاً :الاعداد المهني والعلمي للأخصائي الأجتماعي للعمل مع الجماعات :

يتضمن الأعداد المهني لأخصائي العمل مع الجماعات محاور أساسية تتضمن الأستعداد الشخصي والمهني ، الأعداد النظري :

الجانب الأول : الاستعداد الشخصي ويشمل :

1ـ قدرات جسمية وصحية مناسبة بالقدر الذي لايثير في العملاء أحاسيس الاشفاق او الرثاء ومناسبة لقيامهم بواجباتهم نحو عملائهم .

2 ـ أتزان انفعالي يكسب صاحبه القدرة عللى ضبط النفس وإدراك الواقع والنضج الأنفعالي الذي لايشوبه نزاعات تهور او اندفاع .

3 ـ تنظيم معرفي عقلي مناسب يجمع العلوم المهنية والذكاء الأجتماعي وبعض القدرات التعبيرية اللفظية .

4 ـ قيم أجتماعية تسمح له بالتحلي بسمات أخلاقية سوية والتحكم في نزاعاته وأهوائه الخاصة .

الجانب الثاني : الأعداد المهني :

1 ـ أن يزود بقاعدة علمية واسعة من العلوم الأنسانية المختلفة {علم النفس الأجتماعي، الأقتصادي ...}

2 ـ دراسة شاملة للخدمة الأجتماعية .

3 ـ تدريباً عملياً يخضع لأشراف مؤسسي يكسب الممارس خبره عملية تربط النظرية بالتطبيق .

4 ـ مقدرة على فهم سلوك الأفراد والجماعات والتخطيط لإشباع احتياجات الأفراد في الجماعات واحتياجات الجماعة إيضاً. {منقريوس،187،2012...182}

ثامناً:أساليب اساسية في القيادة الجماعية :

- الاستماع النشط :

يسلتزم الاستماع النشط إلى الاستماع والانتباه لثلاثة أمور لدى الشخص المتحدث : المحتوى ، الصوت ، لغة الجسد . ويزيد ذلك بإعلام المتحدث أنك مستمع غليه بالفعل .

- الانعكاس :

هدفا الانعكاس : مساعدة عضو الجماعة الذي يتكلم على أن يكون على وعي بما يقوله .

إعلامه على أنك على وعي بما يشعر به

- التوضيح والاستفهام :

إن من الضروري مساعدة أعضاء الجماعة على توضيح عباراتهم . هناك عدة أساليب للتوضيح : الاستفهام ، التكرار ، استخدام أعضاء آخرين للتوضيح

- التلخيص :

إن مهارة التلخيص ضرورية في كل جماعة ، نظراً لكثرة المواد والأفكار وانشغال الأعضاء بالاستماع والجلسة مما يصعب عليهم تذكر الكثير من التفاصيل فالتلخيص الدقيق مفيد لجميع الأعضاء .

- الربط :

هو العملية التي يرتبط بها الناس معاً لتيسير الروابط والعلاقات . وهي مهارة اساسية خصوصاً في مرحلة البدء في الجماعة أو المجموعة .

- تقديم المعلومات والمحاضرات المصغرة :

قد يحتاج قائد الجماعة أو المجموعة إلى تقديم المعلومات للجماعة والمجموعة . ففي المواقف التي تكون أنت فيها الخبير فإنك تحتاج إلى القيام بعدد من الأشياء عن إلقاء محاضرة مصغرة

اجعلها شيقة ، مترابطة وذات صلة بالموضوع ، مراعاة الفروق الثقافية والجنسية ، قصيرة ، نشطة ، معلومات حديثة صحيحة موضوعية .

- التشجيع والدعم :

القائد الماهر هو الذي يأخذ المبادرة في تقديم الدعم والتشيع ، و هذا من شانه أن يشعر الاعضاء بالراحة .

- إشاعة جو إيجابي :

والذي يعني بخلق مناخ مناسب في الجماعة أو المجموعة

- النمذجة والكشف الذاتي

إن النمذجة والكشف الذاتي مهارات مهمة تلزم قائد المجموعة في التحلي بها ، حيث أنها تقيد الاعضاء في جعلهم يتشاركون بالافكار والمشاعر . (أبوعطية وسعد ، 2015 :180-190

تاسعاً : مجالات العلاج الجماعي :

فالعلاج الجماعي يطبق في المستشفيات في العنابر وفي العيادات الخارجية اليومية وفي الملاجئ والعيادات الخاصة ، والمؤسسات الاجتماعية والمدارس ،.وأيضاً يستخدم في القوات المسلحة بغرض التوجيه ورفع الروح المعنوية ، ومن أجل تدريب الضباط . أيضاً تستخدمه الصناعة لرفع الكفاية الإنتاجية للعمال ، ورفع الروح المعنوية لديهم . وتستخدمه المؤسسات الإصلاحية مع النزلاء والحراس معاً . وفي المؤسسات التربوية ايضاً بغرض التوجيه التربوي والتوجيه المهني ، ولمعالجة المشاكل السلوكية لدى الطلاب كالجنوح ، وإقامة علاقة إيجابية بين

المدرسة والمنزل ، وللتعليم العلاجي القراءة والكتابة والكلام .ويستخدم أيضاً للإرشاد في الزواج ولإرشاد الاطفال .(العيسوي والنابلسي ،1998: 162)

عاشراً : اشكال العلاج الجماعي :

هناك أسس كثيرة من الممكم اتخاذها لتصنيف الأساليب المختلفة المستخدمة في العلاج الجماعي في يمكن تقسيمها على أساس :

- كونها تحليلية وغير تحليلية (كبتية إيجابية)
- اللغة وغير اللغة فتنقسم إلى :

1. علاج جماعي لغوي
2. علاج جماعي غير لغوي ويشمل القسم غير الغوي العملي أوالأدائي أو الفعلي
3. سطحية
4. عميقة

ولقد قسم كورسيني العلاج الجماعي على أساس من ثلاثة أبعاد هي :\

1. التوجيه (توجيهي وغير توجيهي)
2. الاسلوب (لفظي او عملي فعلي)
3. العمق (سطحي وعميق)

ولقد اقترح هو وروزنبرج أساساً آخر وهو مدى احتواء العلاج على أساس عقلي او انفعالي ، أو اساس عملي فعلي . (العيسوي والنابلسي ، 1998 : 159-160) .

أحدى عشر : مشكلات الجماعات :

أولاً : العوامل المؤدية لمشكلات الجماعة :

1. عوامل تتعلق بعضو الجماعة :

هناك أنماط غير سلوكية ترتبط بشخصيات بعض أعضاء الجماعة تكون دافع لحدوث بعض المشكلات داخل الجماعة ، مثل الأعضاء سيئ التكيف كالعضو الأناني ، الانطوائي ، المتسلط ، المضطرب نفسياً ،والعضو السلبي ، والاتكال والعدواني .

2. عوامل تتعلق بالجماعة كوحدة :
   - زيادة حجم الجماعة
   - التنظيم الوظيفي الغير مناسب
   - عدم فهم الأعضاء للائحة الجماعة أو عدم وضوح لائحة الجماعة
   - الخبرات السيئة التي تمر بها الجماعة
   - تكوين الشلل والعشيرات
3. عوامل تتعلق باخصائي الجماعة :
   - نقص الخبرة
   - عدم القدرة على إقامة علاقة مهنية مع الأعضاء
   - عدم إشراك الجماعة في حل المشكلات
4. عوامل تتعلق بالبرامج :
   - عدم ملاءمة البرنامج لحاجات ورغبات الأعضاء
   - عدم تطوير البرامج
   - عدم كفاية الموارد والأدوات و الإمكانيات لتنفيذ البرامج
   - فرض البرنامج على الجماعة
5. عوامل تتعلق بالمؤسسة :
   - عدم وضوح أهداف المؤسسة ونظامها
   - عدم قبول المؤسسة للجماعة
   - نقص موارد و إمكانيات المؤسسة

ثانياً :انواع المشكلات الجماعية :

1) مشكلات بنائية وظيفية

المشكلات التي تتعلق ببناء الجماعة وكيانها وقدرتها على تحقيق أهدافها

2) مشكلات خاصة بالعلاقات الشخصية

المشكلات الخاصة بسلوكيات بعض أعضاء الجماعة

3) مشكلات خاصة بالممارسة المهنية

جميع الافعال التي يمارسها أخصائي الجماعة ، وقد يواجه هذه الأفعال والممارسات بعض المشاكل التي تؤثرعلى قدرة الأخصائي في القيام بمسؤوليته المهنية . (صالح ، 2012: 171-183)

إثنى عشر: مميزات العلاج الجماعي :

1) الترشيد والأقتصاد في النفقات والوقت والجهد وعدد المرشدين .

2) تعد أفضل طرق الأرشاد بالنسبة للحالات التي تقاوم العلاج الفردي وو تتحفظ ولا تسعى أو تتعاون في حل المشكلة .

3) يتعلم الفرد من الجماعة جوانب كثيرة في تكسبه مزيداً من الثقة بالذات وتضفي عليه روح التعاون والتفاعل والانسجام بين الاخرين .

4) تعتبر صورة حية واقعية لنقل المشكلات الاجتماعية إلى مواقف حياتية فتكسب المسترشدين مرونة في السلوك الاجتماعي قبل تطبيقه عملياً.

5) المناقشة الجماعية لموضوع مشترك تقلل المخاوف وتشعر بالأمن فتتيح فرص التنفيس والتفريغ الأنفعالي .

6) اشتراك المسترشد في المناقشة والاستماع يقلل من تمركزه حول نفسه ويشعره بالأخذ والعطاء .

7) الشعور بالانتماء إلى الجماعة واحترام الرأي الأخر حتى لو أختلف مع وجهة نظره خلال التفاعل والتعاون مع الأقران .

ثلاثة عشر:عيوب العلاج الجماعي :

1) عدم وجود فرصة لعرض المشكلات الخاصة التي يرى المسترشد عرضها أمام الأخرين مما يضعف إمكانية إحداث تغيرات في بناء شخصية المسترشد .

2) عدم استفادة الحالات القصوى من المرضى والمنحرفين من الجلسات الارشادية الجماعية .

3) قد تضيع المشكلات الخاصة خلف أولوية المشكلات العامة .

4) اعتبار المسترشد عضو في الجماعة يجعله يلتزم باقتراحاتها مما يعوق حاجته الشخصية .

5) قد ينتاب بعض المسترشدين شعوراً بالخوف والقلق أو الخجل في كشف مشكلاتهم للأخرين وقد ينتابهم شعور بالقنوط أو الندم والتوتر إذا ما كشفوا فعلاً .

{سمور،1988، 2...26}

– تطبيق العمل مع الجماعات-
أ. جنى الطيار

أحمد عبدالكريم يعمل أخصائي اجتماعي بمستشفى المواساة (600 سرير و وحدات علاجية متكاملة) في إحدى المدن الكبرى، والتقرير التالي يمثل ملاحظاته عن أيام العمل بالمستشفى:

حضرت إلى مكتبي الساعة الثامنة صباحاً، وبدأت بمراجعة بعض السجلات الخاصة باليوم الماضي، وبعد عشر دقائق تلقيت مكالمة من غرفة العناية المركز للعمل مع أسرة تم نقلها إلى المستشفى بعد إصابتهم بحادث مروري والأسرة مكونة من (الأب 43، والأم 37، والأبن الأكبر 16، والأصغر 13، والابنة 6 سنوات) وبعد تحسن أحوال الأب بدء يلقي اللوم على نفسه ويبكي لشعوره بالخطأ وقيادته السيارة بسرعة وهو مرهق. أما الأبن الكبير فقد كان الأسوأ حالاً حيث نتج عن الجروح التي في ساقيه تقرحات استدعت بترهما بشكل عاجل، وباقي أفراد الأسرة كانت تتلقى الإسعافات العلاجية اللازمة. وقد طلب مني الطبيب أخبر الأسرة والأبن الأكبر بضرورة إجرائه لعملية البتر.

وفي الساعة التاسعة والربع ذهبت إلى قاعة الاجتماعات الرئيسية بالمستشفى للمشاركة كعضو في لجنة تطوير خدمات المستشفى. والتي تتكون من (نائب الرئيس) ونائب مدير المستشفى (رئيس) والمدير الإداري للمستشفى. وعدد من الأطباء ممثلين لقطاعات وأقسام المستشفى.

وفي الساعة الحادية عشر توجهت إلى قسم الحروق لحضور لقاء جماعة الأطفال اليومي وأشرفت على نشاط الجماعة والذي يتضمن بعض الألعاب والمهارات والرسم والموسيقى، والتقيت بعدد من أباء الأطفال للتحدث معهم عن التأهيل النفسي والاجتماعي للتعامل مع مشكلات التكيف مع تشوهات الحروق عند الأطفال، وتنمية المساعدة والتأييد من أفراد الأسرة للطفل المصاب.

تعريف قاموس الخدمة الاجتماعية لمفهوم العمل الجماعي Group Work بأنه: "طريقة من طرق التدخل والعلاج في الخدمة الاجتماعية تعتمد على العمل مع الجماعات الصغيرة العدد، يشترك أعضاؤها في مجموعة من الخصائص. مثل: (المشكلة، الاهتمامات، الأهداف، الميول، السن، الحالة الاجتماعية) التي توفر للجماعة درجة عالية من الانسجام، يجتمع أعضاء الجماعة في فترات منتظمة للقيام بممارسة بعض الأعمال والأنشطة المصممة خصيصاً لتحقيق أهدافهم الشخصية وأهداف الجماعة ككل (علاج بعض المشكلات العاطفية أو النفسية، وتبادل المعلومات والخبرات، واكتساب المهارات الاجتماعية، وتغيير أو تعديل المفاهيم والسلوكيات والاتجاهات) ومن الاساليب التي تستخدمها الجماعات لتحقيق أهدافها المحادثة العلاجية الموجهة، والتعليم، والتدريب، والألعاب الرياضية، والأنشطة الترويحية"

بناء على التقرير والتعريف السابق أتوقع منكِ عزيزتي الطالبة:

- اكتشاف عدد من الجماعات التي يمكن للأخصائي الاجتماعي (كاتب التقرير) العمل معها وتحديد أنواعها ..

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- القدرة على اقتراح برنامج جماعة علاجي يستهدف أحد المشكلات الواردة في التقرير و اقتراح مسمى لها وتحديد أهدافها وعدد الجلسات المتوقعة..

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

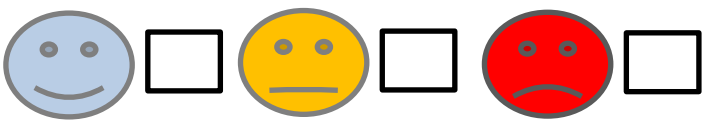
.....

.....

.....

.....

.....



المراجع :

1/ إبراهيم بيومي مرعي واخرون. (2003م) أسس ومجالات العمل مع الجماعات، القاهرة: مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.

2/ حسن ، هنداوي (2014) . المدخل في العمل مع الجماعات .(الطبعة الأولى) .عمان:دار المسيرة.

3/ صالح ، نجلاء (2012) . العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية .(الطبعة الأولى) . الأردن: دار الثقافة .

4/ منقريوس، نصيف فهمي. (2012م) اساسيات وديناميات التدخل المهني في العمل مع الجماعات، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

5/ سمور ، قاسم ورعد الشناوي (1988) . مقدمة في الارشاد الجماعي ، جامعة اليرموك ، قسم الارشاد وعلم النفس التربوي ، الاردن

6/ الخالدي ، عطا الله(2009) .الدليل في للإرشاد الجمعي ، دار صفاء ، عمان

7/ العزة، سعيد ، (الإرشاد الجماعي العلاجي) ، عمان ، الشروق .

8/ أبوعطية – سعد (2015) سهام –مراد ،الإرشاد الجمعي التدحل والفنيات ، عمان ، دار الفكر ناشرون وموزعون .

9/ النابلسي – العيسوي ، (1998) محمد –عبدالرحمن ، العلاج الطبي النفسي ، الشركة العالمية للكتاب، لبنان .