



جامعة القدس المفتوحة  
كلية التنمية الاجتماعية والأسرية  
الخدمة الاجتماعية

**الدليل الشامل للتدريب الميداني (3) 3423**



إعداد:

د. خليل عبدالرازق	د. نافذ مسالمة	د. راتب أبو رحمة	د. اياد أبو بكر	د. عماد اشتية
-------------------	----------------	------------------	-----------------	---------------

كافحة الحقوق محفوظة لجامعة القدس المفتوحة

[www.qou.edu](http://www.qou.edu)

2025/2026م

## مقدمة المقرر

عزيزي الطالب..

أرحب بك في مقرر تدريب ميداني (3) والذي يحمل الرقم (3423) ويعتبر أحد المقررات التطبيقية الأساسية في تخصص الخدمة الاجتماعية وهو المقرر الثالث من مقررات التدريب الميداني.

يتناول هذا المقرر التدريب الميداني في طريقة خدمة الجماعة بوصفها الطريقة الأساسية الثانية من طرق الخدمة الاجتماعية التي تشمل أيضاً طريقة خدمة الفرد وطريقة تنظيم المجتمع.

إن دراستك لهذا المقرر عزيزي الطالب سوف تعيد تذيرك بالأسس النظرية وتحل محل الفرصة للتعرف على الأساسيات التطبيقية لممارسة طريقة خدمة الجماعة في مؤسسات العمل الاجتماعي المختلفة، الأمر الذي سيكون له أثر مهم في تشكيل شخصيتك المهنية وتزويديك بالمعلومات والمهارات الالزمة لتطبيق هذه الطريقة بالشكل المطلوب.

### الأهداف العامة للمقرر:

ينتظر منك عزيزي الطالب بعد دراسة هذا المقرر وتنفيذ متطلباته أن تكون قادرًا على أن:

- تذكر المداخل النظرية والمهنية التي تتطرق إليها طريقة خدمة الجماعة والنظريات التي يستند إليها كل مدخل من هذه المداخل وهذا ما اطلع عليه بالتفصيل في مقرر خدمة الجماعة (3219).
- تكتسب المهارات الأساسية الالزمة لممارسة طريقة خدمة الجماعة وعمليات الممارسة المهنية لهذه الطريقة.
- تستوعب مفهوم البرامج في خدمة الجماعة وأهميتها والمبادئ التي تقوم عليها.
- تحدد أنواع البرامج وأنشطتها ومراحل تصميمها ودور الأخصائي الاجتماعي في تخطيطها.
- تتعرف على مجالات الممارسة المهنية لطريقة خدمة الجماعة ودور الأخصائي الاجتماعي في كل مجال منها.

### عزيزي الطالب:

ولتحقيق الأهداف السابقة فقد احتوى هذا المقرر قسمين:

**القسم الأول : الجانب النظري ويكون من أربعة وحدات كالتالي:**

الوحدة الأولى: خدمة الجماعة وعملياتها

الوحدة الثانية: نماذج ونظريات التدخل المهني لطريقة خدمة الجماعة

الوحدة الثالثة: البرنامج في خدمة الجماعة.

الوحدة الرابعة: آليات تنفيذ تدريب ميداني (3) مع النماذج المستخدمة.

**القسم الثاني: الجزء التطبيقي العملي.**

## محتويات المقرر

الصفحة	<u>محتويات المقرر</u>	الرقم
	عنوان الوحدة	
1	القسم الأول: الجانب النظري ويكون من أربعة وحدات كالتالي:	رقم الوحدة
3	خدمة الجماعة وعمليتها.	1
14	المداخل المهنية لطريقة خدمة الجماعة.	2
25	البرنامج في خدمة الجماعة.	3
36	آليات تنفيذ مقرر تدريب ميداني(3).	4
44	<b>القسم الثاني: النماذج المستخدمة</b>	رقم النموذج
45	تقييم المتدرب (من المؤسسة)	1
47	سجل (ساعات) حضور الطلاب في المؤسسة أثناء التدريب الميداني.	2
49	كتاب مخاطبة المؤسسة لقبول طلبة التدريب الميداني.	3
50	سجل البيانات الأولية لطلبة التدريب واماكن تدربهم (خاص بعضو هيئة التدريس).	4
51	متابعة حضور اللقاءات الأكاديمية للطلبة (خاص بعضو هيئة التدريس)	5
52	توزيع علامات الطلبة (خاص بعضو هيئة التدريس).	6
53	التقرير اليومي	7
54	<b>القسم الثالث: الجانب التطبيقي العملي.</b>	**



## الوحدة الأولى

### خدمة الجماعة و عملياتها



الصفحة	محتويات الوحدة	الرقم
	الموضوع	
5	المقدمة	.1
5	تمهيد	1.1
5	أهداف الوحدة	2.1
5	أقسام الوحدة	3.1
5	القراءات المساعدة	4.1
6	خدمة الجماعة	.2
6	مفهوم خدمة الجماعة	1.2
6	أهداف طريقة خدمة الجماعة	2.2
6	الحقائق التي تستند عليها فلسفة طريقة خدمة الجماعة	3.2
7	مبادئ خدمة الجماعة	4.2
8	أخصائي خدمة الجماعة	.3
8	التعریف بأخصائي خدمة الجماعة	1.3
8	مواصفات الأخصائي الاجتماعي	2.3
9	مراحل و عمليات الممارسة المهنية في خدمة الجماعة	.4
9	مقدمة	1.4
9	مراحل عمليات الممارسة المهنية في خدمة الجماعة	2.4
13	المراجع	.5

## 1. المقدمة

### 1.1 تمهيد

أهلا بك عزيزي الطالب في الوحدة الأولى من مقرر تدريب ميداني (3) ، والمرتبطة بخدمة الجماعة، والتي ستتناول موضوع مفهوم خدمة الجماعة وعملياتها . وستعمل هذه الوحدة عزيزي الطالب على تذكيرك بخدمة الجماعة والمعلومات العلمية التي يستند إليها الأخصائي الاجتماعي في عمله مع الجماعات.

وسوف تتعرض هذه الوحدة بشكل مختصر إلى طريقة خدمة الجماعة، وكما وستعمل هذه الوحدة إلى تذكيرك بأهم عمليات خدمة الجماعة ومراحلها.

### 2.1 أهداف الوحدة

إن دراستك لهذه الوحدة عزيزي الطالب، سوف تتمكن من أن:

- 1- تعرف ماهية خدمة الجماعة .

- 2- تذكر مواصفات أخصائي خدمة الجماعة والشروط الشخصية والمهنية.

- 3- القيام بعمليات الممارسة المهنية في خدمة الجماعة بمهنية.

### 3.1 أقسام الوحدة

عزيزي الطالب: لتحقيق أهداف هذه الوحدة فقد تم تقسيمها إلى:

القسم الأول: ويبحث موضوع مفهوم خدمة الجماعة وماهيتها ومبادئها وحقائق التي تستند عليها فلسفتها

القسم الثاني: ويبحث موضوع الأخصائي الاجتماعي والشروط والمواصفات التي ينبغي التحلي فيها واكتسابها.

القسم الثالث: ويبحث موضوع مراحل وعمليات الممارسة المهنية في خدمة الجماعة.

### 4.1 القراءات المساعدة

اعلم أن المادة العلمية المقدمة في هذه الوحدة تشكل الحد الأدنى للمعرفة المطلوبة في هذا المجال، لذا ففي حال رغبتك بمعرفة المزيد عن موضوع الوحدة يمكنك الرجوع إلى واحد أو أكثر من المراجع العلمية التالية:

- 1- عطية، السيد عبد الحميد، وجمعة، سلمى محمود (1999)، التنظير والتطبيق في طريقة العمل مع الجماعات وعمليتي الإشراف والتقويم، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

- 2- أبو عياد، صالح عبد الله ونياري، عبد المجيد بن طاش (2001)، سياسات ممارسة طريقة العمل مع الجماعات، مكتبة العبيكان، المملكة العربية السعودية ، الرياض.

- 3- فهمي، محمد سيد (1996)، طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية والتطبيق، الجزء الثاني، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية.

## 2. خدمة الجماعة

### 1. مفهوم خدمة الجماعة

إن خدمة الجماعة هي طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية الثلاثة التي تركز اهتمامها ونشاطها على الجماعة لكون وسليتها في تنمية شخصية الفرد من جهة وخدمة المجتمع من جهة ثانية. وتقوم هذه الطريقة على استخدام قدرات الفرد والجماعة والمؤسسة والمجتمع وإمكاناتهم لإحداث التغيير المطلوب في شخصيات الأعضاء وتنميتهما.

ولهذه الطريقة مجموعة من المعارف تعتمد عليها بالإضافة إلى المبادئ والقيم الأخلاقية. إن خدمة الجماعة تمر بعمليات مهنية تتطلب من الاخصائي الاجتماعي مهارات خاصة عند تطبيقها وتمارس في مؤسسات اجتماعية متخصصة في العمل مع الجماعات تسمى مؤسسات أولية، ومؤسسات تقدم خدمات جماعية بغية مساعدتها على تحقيق الأهداف الأساسية التي قامت عليها، وتسمى مؤسسات ثانوية، كالمدارس والمستشفيات وغيرها.

### 2. أهداف طريقة خدمة الجماعة

نعود بك عزيزي الطالب إلى مقرر خدمة الجماعة لذكرك بشكل عام بأهداف خدمة الجماعة والتي تتلخص بأهداف موجهة نحو عضو الجماعة، وأهداف موجهة نحو الجماعة كتنظيم اجتماعي وأهداف موجهة نحو المجتمع، كذلك يمكن تصنيف الأهداف من الناحية الوظيفية إلى أهداف وقائية وعلاجية وتعلمية وتنموية.

ومن أهم أهداف طريقة خدمة الجماعة مايلي:

- ممارسة نشاط تروحي غير ميسر إلا من خلال انضمامه لإحدى الجماعات.
- اكتساب تقدير الآخرين واحترامهم.
- إقامة العلاقات مع الآخرين.
- إشباع حاجات نفسية واجتماعية لا يمكن توفيرها إلا بالانضمام للجماعة.
- مساعدة الأفراد على النضج وتنمية شخصياتهم ومواجهة احتياجاتهم.
- إتاحة الفرصة للأفراد لاكتساب المهارات التي تزيد من قدراتهم الإنتاجية، وتنمية روح الابتكار والإبداع والإنجاز.
- المساعدة على تغيير اتجاهات الأفراد والجماعات والمجتمعات وتعديلها عن طريق التوجيه والممارسة الفعلية.
- تدريب الأفراد على ممارسة الحياة الديمقراطية.
- غرس القيم الاجتماعية الايجابية.
- مساعدة الأفراد على احترام الفروق الفردية، واحترام الآخر، والتخلص عن الذاتية والتحيز.
- مساعدة أعضاء الجماعة على استعادة قدراتهم الجسمية والنفسية والاجتماعية السابقة.
- التنشئة الاجتماعية.
- الوقاية من خلال التنبؤ بالصعوبات والمشكلات التي يمكن أن ت تعرض الفرد والجماعة.

### 3. الحقائق التي تستند إليها فلسفة طريقة خدمة الجماعة

عزيزي الطالب إن طريقة خدمة الجماعة تستند على مجموعة من الحقائق هي :

- 1- شخصية الفرد تتكون من مجموعة من الخصائص البدنية والاجتماعية والعقلية والانفعالية التي ينميتها من خلال تفاعله مع البيئة، ومن خلال التجارب والظروف التي يمر بها والتي تعطيه طابعه الفردي المميز.
- 2- الإنسان كائن اجتماعي، يكتسب خصائصه الاجتماعية بتفاعلاته مع الجماعات التي ينتمي إليها .

- 3- للإنسان قدرة ذاتية على التغيير والتغير، وهذه القدرة قابلة للنمو في ضوء متطلبات الحياة.
- 4- أن ما يكتسبه الإنسان من خصائص قابل للتغير من خلال التجارب والخبرات التي يمر بها في مراحل حياته المختلفة.
- 5- الجماعات التي ينتمي إليها الإنسان هي التي تؤثر فيه وتغيره من خلال إشباعها لاحتياجاته المادية والنفسية والاجتماعية، وهذه الجماعات حين تشبع احتياجات الفرد تتطلب منه بالمقابل الخضوع لأنظمتها وتبني معاييرها وقيمها.

## **2. 4 مبادئ خدمة الجماعة**

عزيزي الطالب....إن مبادئ طريقة خدمة الجماعة لم تأت من فراغ ، ولم تكن مجرد أفكار نظرية تعبّر عن أصحابها بل جاءت نتيجة خبرات متراكمة تم الوصول إليها بالتجربة والملاحظة والقياس العلمي، وتم اشتقاها من ثقافة المجتمع وأنها تتصف بالمرونة والدينامية، بمعنى ما ينطبق على مجتمع أو جماعة ما قد لا ينطبق على مجتمع أو جماعة أخرى، وأن بعض هذه المبادئ قد يتغير أو يتعدل نتيجة لـما قد يستجد من نتائج البحوث والدراسات وتطور وتغير في المجتمعات.

لذلك ولأهمية هذه المبادئ وأهمية تمثيلها في التدريب الميداني نود منك عزيزي الطالب أن تظل متذكراً لها وهي بشكل مختصر كما يلي:

- أولاً: مبدأ تكوين الجماعة على أساس مرسوم**  
الجماعة هي الأداة التي بواسطتها يعمل الأخصائي الاجتماعي على تلبية احتياجات الفرد من هنا فإن تكوين الجماعة يجب أن يتم بطريقة علمية مدروسة من خلال مراعاته للأمور التالية:
  - 1- الجماعة جزء من المجتمع بمكوناته الثقافية والاجتماعية والاقتصادية والدينية والسياسية والقيم والعادات والتقاليد التي يؤمن بها.
  - 2- تكون الجماعة من عدد من الأفراد، يشكل كل فرد منهم شخصية مستقلة الأمر الذي يستدعي أن يراعى عند تكوين الجماعة أن يكون هناك حد من التجانس بين الأعضاء.
  - 3- يجب أن يخدم تكوين أي جماعة أغراض وأهدافاً محددة ومرسومة مسبقاً.

### **ثانياً: مبدأ الأهداف المحددة**

تسعى طريقة خدمة الجماعة إلى تحقيق أغراض وأهداف خاصة بالفرد كعضو في الجماعة، وللجماعة كتنظيم وللمجتمع .

### **ثالثاً: مبدأ العلاقة المهنية**

هنا العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي كطرف والجماعة كطرف ثانٍ والعلاقة هنا قائمة بينهم على أساس الثقة والاحترام المتبادلين.

### **رابعاً: مبدأ الديمقراطية وحق تقرير المصير**

هذا الحق عزيزي الطالب يعني الإيمان التام بكرامة الفرد وحرি�ته وحقه في تقرير مصيره والتعبير عن ذاته بالطريقة التي يراها مناسبة طالما لا تتعارض مع قيم الآخرين.

### **خامساً: مبدأ التقويم المستمر**

وهذا المبدأ يعني تحديد القيمة الفعلية للمتغيرات التي تصاحب الجهد التي تبذل في مختلف النواحي المتعلقة بالعمل مع الجماعة بالمجالات التالية.

- دور الأخصائي الاجتماعي وعلاقته بالجماعة وبأعضائها.
- العلاقات الاجتماعية مع الأفراد ومدى ما تم إحرازه من نمو وتطور في شخصياتهم.
- علاقة الجماعة بالمجتمع، ومدى ما حققه من إنجاز على مستوى إثبات وجودها.

## **سادساً: مبدأ التنظيم المرن**

ويعني هذا المبدأ أن التنظيم في الجماعة يجب أن يكون تنظيماً من حيث يمكن الجماعة من وضع خططها وبرامجها وتنفيذها وتحقيق أهدافها.

## **سابعاً: مبدأ التفاعل الجماعي الموجه**

ان التفاعل الجماعي قد يكون تفاعلاً ايجابياً أو تفاعلاً سلبياً لذا فان على الاخصائي الاجتماعي العامل مع الجماعة وبصفته معيناً لهذه الجماعة ومساعداً لها أن يوجه التفاعل الايجابي باتجاه تحقيق نمو أفضل للجماعة ولأعضائها.

## **ثامناً: مبدأ استغلال الموارد المتاحة.**

إن أي نشاط أو برنامج تؤديه الجماعة أو ترغب في تأديته يحتاج إلى إمكانيات وموارد قد لا تتوافر لدى الجماعة أو لدى المؤسسة من هنا فان على الاخصائي الاجتماعي أن يجد الموارد المناسبة وذلك باستغلال الإمكانيات والموارد المتوفرة في المجتمع المحلي.

## **تاسعاً: مبدأ المحافظة على قيم الخدمة الاجتماعية**

إن وظيفة الاخصائي الاجتماعي في طريقة العمل مع الجماعة، وبالرغم من كونها طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية، لها أساليبها ووسائلها الخاصة، إلا أنها لا تخرج عن القواعد والقيم الأخلاقية الخاصة بالمهنة الأم.

## **3. أخصائي خدمة الجماعة**

### **1.3 التعريف بأخصائي خدمة الجماعة**

يعتبر الأخصائي الاجتماعي عنصراً أساسياً وركناً أساسياً من أركان طريقة خدمة الجماعة، وهو العنصر الأكثر تأثيراً في هذه الطريقة نظراً لما يتمتع به من خصائص وما يستخدمه من معلومات ومهارات ومعارف تم اكتسابها في مراحل إعداده المهني.

### **2.3 مواصفات الاخصائي الاجتماعي الاجتماعي**

#### **أولاً: الشروط والمواصفات الشخصية**

- **الخصائص الشخصية:** وتعني مجموعة الخصائص التي تتعلق بجوانب شخصية الأخصائي الاجتماعي مثل القدرات والخصائص الجسمية والصحية التي يجب أن تتوفر بالقدر الذي لا تثير في الجماعة الإحساس بالشفقة والرثاء نحوه.
- **الخصائص والميزات الانفعالية،** أي القدرة على ضبط النفس، والنضج الانفعالي.
- **الخصائص المعرفية:** يجب أن يتوافر لدى أخصائي خدمة الجماعة المعرف العلمية الازمة لفهم دراسة السلوك الإنساني ودوافعه والعوامل المؤثرة فيه.
- **خصائص قيمية:** وتتمثل في التحلي بالقيم الأخلاقية للمهنة، كالإيمان بقيم وأخلاقيات ومبادئ الخدمة الاجتماعية عامة، وخدمة الجماعة خاصة، وكذلك المحافظة على القيم الاجتماعية الإيجابية، وتوجيه الجماعة نحو تدعيم هذه القيم وتعزيزها في نفوسهم. ومن أبرز هذه القيم سعة الصدر، وحب الآخرين، والتعاون، والصدق، والمنافسة الإيجابية.
- **المهارات الخاصة:** يجب أن يتوافر لدى أخصائي خدمة الجماعة مهارات خاصة منها مهارات مهنية تتعلق بطبيعة عمله الفني مثل: المهارة في تكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع الجماعات والأفراد، ومهارة التسجيل والتقويم، والمهارة في استخدام المبادئ المهنية، واستخدام الموارد المؤسسية والمجتمعية، كذلك يجب أن تتتوفر فيه مهارات أخرى ترتبط بأنواع الأنشطة التي تمارسها

الجامعة التي يعمل معها حتى يتمكن من مساعدتها على وضع الأنشطة التي ترغب في ممارستها وتنفيذها، ومن أمثلتها المهارات الخاصة بالأنشطة الرياضية والاجتماعية والفنية والثقافية.

### ثانياً: الشروط والمواصفات المهنية

- مواصفات والخصائص التي تتعلق بالمعرفة والمعلومات: تحدد العديد من المصادر العلمية الخصائص المهنية المرتبطة بالمعرفة والمعلومات.
- المواصفات والخصائص التي تتعلق بالاتجاهات والقيم المهنية حيث بإمكانك عزيزي الطالب الاطلاع على ما نصت عليه القواعد الأخلاقية لمهنة الخدمة الاجتماعية كما وردت في الميثاق الأخلاقي الصادر عن الجمعية القومية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين والتي حددت الشروط والمواصفات المهنية التي يجب أن يتلزم بها الأخصائيون الاجتماعيون في سلوكهم المهني وذلك بالرجوع إلى مقرر خدمة الجماعة (3219) أو مقرر دليل تدريب ميداني (1) والذي تضمن فصلاً حول هذا الموضوع.
- المواصفات التي تتعلق بالمهارات المهنية وتمثل في مجموعة العمليات المهنية التي يستخدمها الأخصائي لمساعدة أعضاء الجماعة على تحقيق أهدافهم الشخصية وتحقيق أهداف الجماعة ككل.

## 4. مراحل وعمليات الممارسة المهنية في خدمة الجماعة

### 1.4 مقدمة

إن عملية خدمة الجماعة تمر بمجموعة من المراحل تبدأ منذ بداية تأسيس الجماعة أو منذ بداية انضمام الفرد لعضوية الجماعة وتمتد حتى آخر مرحلة وهي الانفصال عن الجماعة أو ترك الجماعة وانتهائها بعد أن تكون قد وصلت إلى غايتها أو لم يعد هناك مبرراً لبقائها. وتبدأ علاقة الأخصائي الاجتماعي في عمله مع الجماعة منذ اللحظات الأولى وحتى آخر مرحلة من مراحل تكوين الجماعة.

### 2.4 مراحل عمليات الممارسة المهنية في خدمة الجماعة

بالرغم من اختلاف الآراء حول تحديد مراحل وعمليات الممارسة المهنية في طريقة خدمة الجماعة إلا أنه يمكننا عزيزي الطالب أن نخلص إلى تحديد مراحل وعمليات الممارسة المهنية في خدمة الجماعة إلى المراحل الخمسة التالية:

#### المرحلة الأولى: مرحلة بداية الارتباط المهني

تطغى على هذه المرحلة عمليات الدراسة والتقبل والتكييف بين طرف في العلاقة، حيث يتوجب على الأخصائي الاجتماعي القيام بدراسة وافية عن الجماعة كنسق وكتنطيم فيتعرف على أهدافها وبرامجها وأنشطتها وتنظيمها الداخلي وطريقة التفاعل والتواصل بين أعضائها وبينها وبين الجماعات الأخرى وبينها وبين المؤسسة، كما وتشمل قيام الأخصائي بدراسة وافية عن أعضاء الجماعة ومميزاتهم وخصائصهم الشخصية والاجتماعية والتعرف على قدراتهم وإمكانياتهم ومشاكلهم واحتياجاتهم، ثم يتعرف على المؤسسة وإمكانياتها وظروفها الإدارية والاقتصادية والفيزيقية.

وقد يواجه الأخصائي خلال هذه المرحلة العديد من العقبات والصعوبات من أبرزها وأكثرها أهمية تلك المتمثلة في نظره أعضاء الجماعة واتجاهاتهم واستجاباتهم لقبول الأخصائي حيث من المتوقع أن تكون هناك حركة حذر من الأعضاء وأن يوجد بينهم من يعمل على مقاومة الأخصائي ومنهم من ينتظر لحين التعرف أكثر على ما يمكن للأخصائي أن يقدمه من مساعدة للجماعة.

ويقوم الأخصائي الاجتماعي في هذه المرحلة بعقد جلسة تمهيدية للجماعة يتم خلالها:

- التعارف بين الأخصائي والجماعة

- 2 يقوم الأخصائي بتقديم شرح عن أهداف العمل ودوره المنتظر وإستراتيجية العمل التي سيقوم بتنفيذها ويقوم بالرد على أسئلة أعضاء الجماعة.
- 3 يقوم الأخصائي باستعراض القواعد والإجراءات التي سيعتمدتها في تنظيم عمله مع الجماعة وفي تحديد العلاقة بينهما.
- 4 يقوم الأخصائي بتحديد وتوزيع الأدوار والمسؤوليات بين أعضاء الجماعة وتوضيح التوقعات المطلوبة من كل عضو منهم.
- 5 يقوم الأخصائي بفتح باب الأسئلة والنقاش في كل ما تم عرضه ويستقبل استفسارات الأعضاء وأرائهم ومقرراتهم ويرد عليها.

### **المرحلة الثانية: مرحلة القياس والتحديد**

يسعى الأخصائي الاجتماعي خلال هذه المرحلة إلى دراسة وتقدير وتحديد الوصول إلى إجابات مناسبة وواقعية وأحكام حقيقة عن الجماعة وأعضائها وأنشطتها وبرامجها. ويسعى الأخصائي من خلال عملية الدراسة والتقدير إلى الحصول على إجابات محددة حول موقف الجماعة الحالي ومدى فهم واستيعاب أعضاء الجماعة للأهداف التي تسعى الجماعة للوصول إليها وآراء الأعضاء حول موقف الجماعة واقراراتهم بشأن تطوير العمل والبرامج والأنشطة التي يقترحها الأعضاء، والتعرف على الصعوبات والمشكلات التي تعرّض طريق الجماعة، كما يقوم الأخصائي من خلال ما يعتمد من مقاييس بتحليل المعلومات التي توفر لديه للوصول إلى رؤية واضحة عن واقع الجماعة ودرجة تماسكيها ومدى نضجها والعوامل المؤثرة عليها والموارد والإمكانيات التي تحتاج إليها وكيفية الوصول إليها والاستفادة منها، ثم يعمل الأخصائي بالتعاون مع أعضاء الجماعة على تكوين صياغة واضحة ومحددة لموقف الجماعة الحالي وتحديد حاجاتها وحاجات الأعضاء وطبيعة الجهد التي تحتاج إليها الجماعة لمواجهة المواقف والأدوار والمسؤوليات التي يمكن للأعضاء القيام بها في ضوء إمكانياتهم وقدراتهم واستعداداتهم، ووضع الخطط والبرامج المناسبة لمواجهة تلك الاحتياجات. وحتى يتمكن الأخصائي من القيام بعملية التقدير والتحديد فلا بد أن تتوفر لديه الأدوات الضرورية والمناسبة لهذه العملية.

### **المرحلة الثالثة: مرحلة التخطيط**

التخطيط هي عملية عقلانية مدروسة تتضمن اختيار برامج وأنشطة وأعمال محددة ومحسوبة لتحقيق أهداف محددة خلال فترة زمنية معينة. وتهتم عملية التخطيط بالتحرك من منطقة الدراسة والتحديد إلى منطقة العمل المنظم لمواجهة متطلبات العمل مع الجماعة في المراحل القادمة. والتخطيط عملية تعاونية مشتركة بين الأخصائي وأعضاء الجماعة من أجل وضع الخطط والاستراتيجيات الملائمة لتحقيق أهداف الجماعة.

وتتطلب مرحلة التخطيط العمليات التالية:

- 1- تحديد الأهداف الأساسية للجماعة.
- 2- تحديد المهارات والخبرات المراد إكسابها لأعضاء الجماعة.
- 3- تحديد البرامج والأنشطة الازمة لتحقيق الأهداف وتوفير الخبرات والمهارات.
- 4- تحديد الفترة الزمنية الازمة لاستكمال أنشطة الجماعة.
- 5- تحديد الموارد والإمكانيات الازمة لتنفيذ الأنشطة والبرامج وأساليب توفيرها.
- 6- تحديد الأدوار والمسؤوليات وتوزيعها على الأعضاء في ضوء إمكانياتهم وقدراتهم.

### **المرحلة الرابعة: مرحلة التدخل**

التدخل يعني مجموعة الأفعال المخطط لها التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي في مساعدة الجماعة وأعضاء للوصول إلى الأهداف المحددة من خلال موازنته بين الحاجات والموارد وتدعم وتنمية وتنمية وتجهيز القدرات الذاتية لأعضاء الجماعة لإكسابهم فرص النمو والتقدم والمساعدة على توفير الظروف

الملائمة لتنفيذ الخطط ومواجهة كافة المشاكل التي يمكن أن تواجه الجماعة أثناء تنفيذها للخطط الموضوعة.

وفي هذه المرحلة يقوم الأخصائي باستخدام ما لديه من مهارات و المعارف و معلومات ويستخدم سلطته التي يستمدّها من دوره الوظيفي ومن وضعه المهني في توجيه الجماعة إلى المسار الذي يحقق الأهداف واستثمار جميع الإمكانيات المتوفرة والتي يمكن توفيرها والتعامل مع المشكلات التي قد تبرز خلال هذه المرحلة.

إن تدخل الأخصائي الاجتماعي في هذه المرحلة عادة ما يتركز على ثلات مستويات هي:

- 1- التدخل على مستوى أعضاء الجماعة مع مراعاة مستويات وقدرات وإمكانيات كل عضو على انفراد، وتتركز عملية التدخل في هذا المستوى على مساعدة كل عضو من أعضاء الجماعة على تنظيم أفكاره وتحديد مشاعره وسلوكياته وتحليل الأفكار والمشاعر والعمل على تعديلها وفقاً لما تقتضيه مصلحة الجماعة ككل، كما يعمل على تنظيم العلاقات بين الأعضاء بعضهم ببعض وبينه وبين الأعضاء وبين الجماعة والجماعات الأخرى.
- 2- التدخل على مستوى الجماعة، حيث يتم التركيز في هذا المستوى على تفعيل وتطوير أساليب وطرق مناسبة للاتصال والتفاعل الديناميكي داخل الجماعة والعمل على تغيير وتعديل القيم والاتجاهات التي لا تتناسب مع روح العمل الجماعي التعاوني وكذلك تدعيم ونشر عوامل الجذب والتماسك بين الأعضاء لتحقيق الانسجام والتوافق في الجماعة.
- 3- التدخل على المستوى البيئي، ويكون بزيادة دعم المؤسسة والمؤسسات الأخرى في المجتمع المحلي لأنشطة وبرامج الجماعة، وزيادة حجم التعاون والتنسيق بينها من أجل توفير الإمكانيات والموارد المجتمعية التي يمكن استثمارها والاستفادة منها في دعم برامج الجماعة ومساعدتها على تنفيذ مشاريعها وأنشطتها.

#### المرحلة الخامسة: مرحلة التقويم والإنهاك:

تعتبر هذه المرحلة هي الأخيرة في مراحل عملية المساعدة حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي فيها بتقديم البرامج والأنشطة والخطط التي قامت بها الجماعة والإنجازات التي حققتها وت تكون هذه المرحلة من عمليتين هما عملية التقويم وعملية الانفصال

#### أولاً: عملية التقويم:

التقويم هو أداة ومنهج علمي يستهدف الكشف عن حقيقة التأثير الكلي أو الجزئي لبرنامج اجتماعي معين ووسيلته في ذلك الكشف عن حقيقة التغيير الاجتماعي المادي والمعنوي الذي تحقق في نهاية عملية التدخل .

والتفوييم عملية تهدف إلى تحديد القيمة الفعلية للتغيرات التي صاحبت الجهود المبذولة في العمل في مختلف النواحي والكشف عن مدى تحقق الأهداف. وهي أيضاً عملية تقوم على تقدير نتائج التخطيط والتنفيذ ومراحل العمل والتعرف على مواطن الضعف والقوة في البرنامج والصعوبات التي واجهت عملية التنفيذ، وتشمل عملية التقويم في خدمة الجماعة، تقويم العضو كفرد وتقويم البرنامج والأخصائي. تعتمد عملية التقويم على المعلومات التي تم جمعها وتسجيلها أثناء وخلال مراحل العمل مع الجماعة، لذا فإن من المهم للأخصائي أن يقوم بالتسجيل الدوري والمستمر لأنشطة وبرامج الجماعة في جميع مراحل العمل حتى يستفيد منها في عملية التقويم.

إن عملية التقويم تتطلب من الأخصائي القيام بالعمليات التالية:

- 1- تحديد أسباب التقويم.
- 2- تحديد إمكانيات المؤسسة لتقديم و توفير الدعم لقيام بعملية التقويم.
- 3- تحديد الفترة الزمنية اللازمة لإجراء عملية التقويم.
- 4- تحديد منهج وأدوات ووسائل التقويم.

أما أدوات ووسائل التقويم فتشمل التالية:

- 1 سجلات المتابعة الدورية.
- 2 التقارير الدورية أو الشخصية للأعضاء والأخصائي.
- 3 الاستبيانات والاستمرارات.
- 4 الملاحظة.
- 5 البحث الاجتماعي.

#### **والتحفيظ عملية يجب أن تشمل المجالات التالية:**

- 1 تقويم المؤسسة: من حيث وضوح أهدافها وسياساتها ونمط الإدارة المتبع فيها وخصائص العاملين فيها وإمكانياتها المادية والبشرية والتجهيزية.
- 2 تقويم الأخصائي: ويتم التركيز فيه على شخصية الأخصائي وما يتمتع به من معلومات وخبرات، ومدى استجابة أعضاء الجماعة للأخصائي ونمط العلاقة المهنية بينهم، أساليب الاتصال ومدى نجاحها ودور الأخصائي في قيادة الجماعة وتوفير التسهيلات والموارد لإنجاح برامجها.
- 3 تقويم الجماعة: ويتم التركيز فيه على مدى الالتزام الكمي والنوعي في حضور الاجتماعات والمشاركة في الأنشطة والبرامج، وتنظيم الجماعة، وأهداف الجماعة، ومراحل نمو الجماعة ودرجة نضجها، والتعاون داخل الجماعة، وعلاقة الجماعة بالجماعات الأخرى وبالمؤسسة والمجتمع المحلي.
- 4 تقويم عضو الجماعة: ويتم التركيز فيه على الانتظام في حضور الاجتماعات ومشاركته فيها وفي أنشطة وبرامج الجماعة، والمهارات والميول التي يتمتع بها، والمعلومات والاتجاهات الجديدة التي أكسبتها، ودرجة الانتماء والولاء للجماعة والمجتمع، وصفاته القيادية، ومكانته في الجماعة، وعلامات سوء التكيف والمشاكل التي يعاني منها.
- 5 تقويم برامج وأنشطة الجماعة: وتتركز على تنوع البرامج والأنشطة، وأهدافها، ومدى ارتباط البرامج بأهداف المؤسسة واحتياجات الأعضاء ومتطلبات المجتمع، والفرص والخبرات والمعلومات الإيجابية الجديدة التي أضافها البرنامج للأعضاء.

#### **ثانياً: عملية الإنماء**

هي المرحلة النهائية في عملية الممارسة المهنية والتي يتم الوصول إليها في حالة تحقيق الجماعة للأهداف التي أسست من أجلها، أو في حالة انتهاء الوقت المخصص والمنتظر عليه للعمل بين الجماعة والأخصائي أو المؤسسة أو عندما يشعر أعضاء الجماعة بعدم الرغبة بمواصلة العمل.

إن عملية الإنماء أو الانفصال (كما يسمى بها بعض الباحثين) غالباً ما تنتابها الكثير من المشاعر الإيجابية ( كالشعور بالرضا وتحقيق الذات والفرخ والاعتزاز والشعور بالفائدة والقدرة على مساعدة الآخرين) والمشاعر السلبية مثل (الإنكار، الغضب، الحزن، الرفض وعدم الرضا).

إن ظهور هذه المشاعر ونوعيتها يعتمد على طبيعة العلاقة التي تربط بين الأعضاء وبين الأخصائي والمؤسسة وقوتها ودرجة تماстك الجماعة والانسجام بين الأعضاء، وحجم الإنجازات والأهداف التي تحقق، لذلك فإن من واجب الأخصائي الاجتماعي أن يقوم بالخطوات التالية في التعامل مع هذه العملية:

- 1 التمهيد لعملية الإنماء والانفصال وذلك من خلال الإشارة إليها قبل حصولها بوقت كاف حتى لا تكون مفاجئة للأعضاء.

- 2 التعامل المهني الإيجابي مع المشاعر المرتبطة بهذه العملية سواء كانت سلبية أو إيجابية.
- 3 إعطاء الفرصة للأعضاء للتعبير عن مشاعرهم تجاه عملية الإنماء.
- 4 استخلاص النتائج وال عبر التي تم الوصول إليها خلال المراحل السابقة والتأكيد على الخبرات والفوائد التي حققها الأعضاء ومساعدة الأعضاء على المحافظة عليها.
- 5 مساعدة أعضاء الجماعة على وضع الخطط المستقبلية ومتابعتهم وتقديم التسهيلات الإدارية التي يحتاجونها.

## 5. المراجع

### أ. العربية

- 1 عطية، السيد عبد الحميد، وجمعة، سلمى محمود (1999)، التنظير والتطبيق في طريقة العمل مع الجماعات وعمليتي الإشراف والتقويم، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- 2 أبو عباه، صالح عبد الله ونيازي، عبد المجيد بن طاش (2001)، سياسات ممارسة طريقة العمل مع الجماعات، مكتبة العبيكان، المملكة العربية السعودية ، الرياض.
- 3 فهمي، محمد سيد (1996)، طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية والتطبيق، الجزء الثاني، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية.
- 4 مسعود، وائل(2008) :خدمة الجماعة،منشورات جامعة القدس المفتوحة، عمان.
- 5 فهمي، نورهان حسين (2000)، المفهومات والعناصر الاساسية في طريقة العمل مع الجماعات،المكتبة الجامعية،الاسكندرية.

### ب. الأجنبية

- 1- Douglas.(1976), Group work practice, London: Tavistk Publication.
- 2- Klein,A.(1972),Effective Group Work ,New Yourk ,Associated Press.



## الوحدة الثانية

# المداخل المهنية لطريقة خدمة الجماعة



الصفحة	محتويات الوحدة	الرقم
	الموضوع	
16	المقدمة	.1
16	تمهيد	1.1
16	أهداف الوحدة	2.1
16	أقسام الوحدة	3.1
16	القراءات المساعدة	4.1
16	المداخل المهنية لطريقة العمل مع الجماعة	.2
17	النظرية السلوكية	1.2
18	نموذج العلاج المرتكز على المهمة	2.2
19	نموذج العلاج الأسري	3.2

22	نموذج العلاج الجماعي	4.2
24	المراجع	.3

## 1. المقدمة

### 1.1 تمهيد

أهلا بك عزيزي الطالب في الوحدة الثانية من مقرر تدريب ميداني (3) ، والمرتبطة بخدمة الجماعة، والتي ستتناول موضوع المداخل المهنية لهذه الطريقة. وستعرفك هذه الوحدة في مجموعة المداخل المهنية التي تشكل المضمون المهني لهذه الطريقة التي اطلعت عليها بشكل مفصل في مقرر خدمة الجماعة (3219) والتي تشمل النظرية السلوكية ونظرية العلاج المرتكز على المهمة ونظرية العلاج الأسري ونظرية العلاج الجماعي

### 2.1 أهداف الوحدة

عزيزي الطالب بعد دراستك لهذه الوحدة يتوقع منك أن:

- 1- تتعرف إلى المداخل المهنية لطريقة خدمة الجماعة.
- 2- تستوعب وتتعرف على علاقة خدمة الجماعة بالنظرية السلوكية ونظرية العلاج المرتكز على المهمة ونظرية العلاج الأسري ونظرية العلاج الجماعي كمداخل مهنية لخدمة الجماعة.

### 3.1 أقسام الوحدة

لتحقيق أهداف هذه الوحدة فقد تم تقسيمها إلى:

- القسم الأول: يناقش القسم الأول النظرية السلوكية
- القسم الثاني: يتناول نظرية العلاج المرتكز على المهمة
- القسم الثالث: يناقش نظرية العلاج الأسري
- القسم الرابع: يناقش نظرية العلاج الجماعي.

### 4.1 القراءات المساعدة

- 1- عطية، السيد عبد الحميد، وجمعة، سلمى محمود (1999)، التنظير والتطبيق في طريقة العمل مع الجماعات وعمليتي الإشراف والتقويم، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- 2- أبو عياد، صالح عبد الله ونياري، عبد المجيد بن طاش (2001)، سياسات ممارسة طريقة العمل مع الجماعات، مكتبة العبيكان، المملكة العربية السعودية ، الرياض.
- 3- فهمي، محمد سيد (1996)، طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية والتطبيق، الجزء الثاني، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية.

## **2. المداخل المهنية لطريقة خدمة الجماعة:**

### **عزيزي الطالب:**

- سيتم التركيز في هذه الوحدة على أكثر المداخل المهنية أهمية، وهي:
- 1- مدخل النظرية السلوكية.
  - 2- مدخل نموذج العلاج المرتكز على المهمة.
  - 3- مدخل العلاج الأسري.
  - 4- مدخل العلاج الجماعي.

### **1.2 النظرية السلوكية**

تعتمد الخدمة الاجتماعية السلوكية على نظريات التعلم التي تركز على السلوك القابل لللاحظة والقياس، وتنطلق هذه النظرية من الحقيقة التي تقول بأن كل الأنماط السلوكية سواء كانت إيجابية (أي مقبولة اجتماعياً) أو سلبية (غير مقبولة اجتماعياً) هي سلوكيات متعلمة، أي أن الإنسان يكتسبها عن طريق البيئة، كما تنطلق النظرية السلوكية من أن كل سلوك لابد وأن يسبقه دافع أو مثير، وتنقسم النظرية السلوكية إلى أربعة نماذج هي:

#### **1- نموذج الأشرطة الكلاسيكي**

ظهر هذا النموذج على يد العالم الروسي إيفان بافلوف (Ivan Pavlov 1849-1936) الذي كان له الفضل الأول في وضع حجر الأساس للتقسيم العلمي للسلوك الإنساني ، وترى نظرية الأشرطة الكلاسيكي بأن أي سلوك لابد وأن يسبقه مثير، أي أن السلوك ما هو إلا استجابة لمثير يحدث قبل حدوث السلوك.

لذا فإن أي عملية لعلاج السلوك يجب أن تركز على المثيرات التي تسبق السلوك.

لقد ظهر عن هذه النظرية عدة نماذج علاجية من أهمها النموذج الذي وضعه عالم النفس الأمريكي جون واطسن (John watson) والذي أطلق عليه اسم نموذج المثير والاستجابة. كما طور جوزيف وولين أسلوباً أسميه تقليل الحساسية التدريجية، أما هانز ايزنر فطور أسلوب المعالجة بالتغيير، وقام سالتر بتقديم أسلوب المعالجة بردود الفعل الشرطية.

#### **2- نموذج الأشرطة الإجرائي**

ويركز هذا النموذج على علاقة السلوك بالمتغيرات البيئية التي تحدث قبل السلوك أو بعد السلوك، ويهتم النموذج بالمتغيرات البعيدة (التي تلي حدوث السلوك) سواء كانت تلك المثيرات معززة للسلوك فتؤدي إلى استمرارية حدوثه أو غير معززة فتؤدي إلى انطفاء السلوك وعدم حدوثه ثانية.

#### **3- نموذج التعلم الاجتماعي**

لقد وضع أنسس هذا النموذج العالم ألبرت باندورا (Albert Bandura) بهدف تطوير نظرية تشمل العوامل البيولوجية والبيئية والمعرفية، وتركز هذه النظرية على أن التعليم يعتمد على دور العمليات المعرفية وأنه قد يحدث دون تدريب مباشر أو تأثير مباشر للظروف البيئية وإنما يحدث عن طريق التعلم باللحظة أو المحاكاة والنمذجة.

#### **4- نموذج التعلم المعرفي:**

ويركز هذا النموذج على أهمية إدراك الفرد للأحداث البيئية وتفسيره وتبصيره لسلوكه. وقد انبثق عن هذا النموذج عدة أساليب علاجية منها أسلوب إعادة البناء المعرفي، أسلوب التعلم الذاتي، العلاج المعرفي، أسلوب حل المشكلات، والعلاج العقلاني العاطفي

- ومن الحدود بالذكر فإن أهم المنطلقات التي تركز عليها النظرية السلوكية تتحصّر في التالية:
- أ. إن سلوك الإنسان هو سلسلة من المثيرات والاستجابات.
  - ب. إن السلوك الإنساني هو سلوك متعلم ومكتسب سواء كان سلوكاً مقبولاً أو غير مقبول وعلى ذلك فإن إمكانية تعديله أو تغييره أو تعليمه هي عملية ممكنة باستخدام التعزيز.
  - ج. تعد السلوكيات المضطربة أو السلبية عبارة عن استجابات شرطية خاطئة لمتطلبات البيئة.

### **استخدامات النظرية السلوكية في الخدمة الاجتماعية:**

هناك اهتمام متزايد من الأخصائيين الاجتماعيين باستخدام النظريات السلوكية في تطبيقاتهم العلاجية لطرق الخدمة الاجتماعية، (وتري كولشيد، 2000) بأنه يمكن الاستفادة من أنماط التعلم الأربع التي تعكس نظريات التعلم السلوكية وهي نظرية الإشراط الاستجابي أو الكلاسيكي التي تهتم بتعديل وتغيير الأنماط السلوكية السلبية، ونظرية الإشراط الإجرائي التي تهتم بأثر البيئة على السلوك وبإمكانية تعليم الأفراد أنماطاً سلوكيّة جديدة عن طريق تعزيز السلوك الجديد، ونظرية التعلم الاجتماعي التي تركز على التعلم الذاتي عن طريق المحاولة والخطأ واستخدام العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي وبين الفرد والجماعة كوسيلة لتعديل الأنماط السلوكية السلبية وتعليم أنماط سلوكيّة جديدة. أما النمط الرابع للتعلم فيكون عن طريق ما يعرف بنظرية التعلم المعرفي التي تهتم وترتكز على ما يشعر به الفرد وطريقه تفكيره وتحليله للسلوك في علاج العديد من المشكلات السلوكية كالقلق والإحباط والعلاقات الزوجية. وتحتاج تطبيقات العلاج السلوكي إلى الخطوات التالية.

- 1- تحديد السلوك المستهدف أي السلوك المراد تعديله أو تغييره.
- 2- تحديد السلوك المطلوب تعليمه كبديل للسلوك المراد تعديله أو كسلوك جديد.
- 3- جمع البيانات والمعلومات الازمة عن السلوك المراد تعديله أو ما يسمى بعملية تقدير أو تقييم السلوك وذلك باستخدام طريقة الملاحظة أو المقابلة أو دراسة الحالة أو ما يعرف بقوائم التقدير السلوكية.
- 4- اختيار البرنامج العلاجي المناسب وذلك بناء على نوعية المشكلة وظروف وشروط حدوثها ومتطلبات السلوك المستهدف وشخصية الفرد وظروفه البيئية.
- 5- تحديد معايير وشروط تنفيذ البرنامج العلاجي ويشمل استعداد الأخصائي لتنفيذ الخطة وضبط و توفير الظروف البيئية الازمة لتنفيذ البرنامج العلاجي وضبط المتغيرات أو المثيرات التي تسبق السلوك والمتغيرات أو المثيرات التي تتبع حدوث السلوك و اختيار المعززات وأساليب التعزيز المنوى استخدامها للبرنامج.
- 6- تنفيذ البرنامج.
- 7- تقييم مدى اكتساب الفرد للسلوك الجديد.
- 8- كتابة التقرير النهائي عن البرنامج.

## **2.2 نموذج العلاج المركز على المهمة**

يعتبر نموذج العلاج المركز على المهمة أو الواجب نموذجاً مهماً في مجالات الخدمة الاجتماعية بشكل عام وخدمة الجماعة بشكل خاص، حيث يستخدم في علاج الحالات الفردية والحالات الجماعية على حد سواء، وقد استخدمه الأخصائيون الاجتماعيون في مجالات الخدمة الاجتماعية المدرسية ومجالات الأحداث المنحرفين ومجال الصحة النفسية والعقلية والمسنين والمجال الأسري. ومن أهم خصائص هذا النموذج ما يلي:

- 1- أنه يختصر الجهد والوقت.

- 2- يركز التدخل فيه على التخفيف من حدة المشكلة بناء على تعاقد واتفاق بين الأخصائي والفرد أو الجماعة.
  - 3- يرتكز العلاج فيه على الواجبات التي تعطى للفرد أو الجماعة لتنفيذها بعد الموافقة عليها.

بدأت فكرة استخدام هذا النموذج مع فترة العشرينات من هذا القرن وأواخر الخمسينات منه، حيث ظهرت في هذه الفترة فكرة ما يسمى بالعلاج الطويل ثم تطورت فكرة النموذج على يد مدرسة إدارة الخدمة الاجتماعية في جامعة شيكاغو على يد وليام ريد (Reid) ولوورا إبستاين (Epstein) حيث برزت فكرة العلاج القصير والمخطط له الذي اعتمد على عاملين أساسيين هما عامل بناء الوقت لتقديم أفضل خدمة في أقل زمن ممكن والاعتماد على النظرية الحرة في العلاج واستبطاط النكتيكات المناسبة لحل المشكلة.

وتشير (كولشيد، 2000) إلى أن نموذج التركيز على المهمة يتعامل مع المشكلات التالية:

- الصراعات الشخصية التي تنتج عن التفاعل بين شخصين.
  - عدم الرضا عن العلاقات الاجتماعية.
  - المشاكل مع المؤسسات الرسمية.
  - مشكلات التحول الاجتماعي وعجز الفرد عن أداء أدواره.
  - الضغوط الانفعالية التي تنشأ عن الفلق أو الاكتئاب.
  - مشكلات أداء المهام.
  - مشكلات عدم كفاية الموارد أو نقصها.
  - المشكلات السلوكية.

- ويركز هذا النموذج على ثلاثة مفاهيم أساسية هي المشكلة والمهمة والعائق، ويكون من الخطوات التالية:

- 1 استكشاف المشكلة.
  - 2 الاتفاق على علاج ا.
  - 3 صياغة الهدف.
  - 4 إنجاز المهمة أو الع

5- الإنتهاء وتشمل المراجعة النهائية للمشكلة والتغيير الذي حصل بعد إنجاز المهمة والتخطيط لما بعد العلاج وما يجب فعله لمحافظة على ما تم إنجازه خلال مرحلة حل المشكلة وإعادة التعاقد فيما لو لزم الأمر مرة أخرى.

هذا ويشير منصور إلى أن هذا النموذج يرتكز على ثمانية تكتيكات علاجية هي:

- 1- الاكتشاف: ويشير إلى الجهد الذي يقوم بها الأخصائي للتعرف على البيانات المتعلقة بالمشكلة.
  - 2- البناء: ويشير إلى الاتصالات التي يقوم بها الأخصائي حول بناء وتوجيه تعاملاته مع الفرد خلال العلاج.

-3 التشجيع: أي تشجيع الفرد وتعزيز استجاباته.

٤- التوجيه: ويشير إلى قيام الأخصائي بإعطاء رأيه المهني في توجيهه سلوك الفرد باتجاه معين.

5- **الفهم الواضح:** ويشير إلى الاستجابات التعبيرية الواضحة من جانب الأخصائي للإشارة إلى فهمه واهتمامه وتقليله واحترامه لمشاعر الفرد أو الحماعة

٦- التفسير: ويشير إلى جهود الأخصائي من أجل تعميق فهم الفرد أو الجماعة لنفسها وللآخرين وللموقف.

#### **7- النذحة: التخطيط لنموذج أو مهمة بقترة قيام العمل، بها**

8- لعب الأدوار : قيام الأخصائى بـلعبة الأدوار التي تتمكن العصبا من تنفيذ بعض المهام المطلوبة منه

## 3.2 نموذج العلاج الأسري

إن الأسرة هي نظام اجتماعي يشتمل على المكونات الأربع التالية:

- 1 المصادر الأسرية وتمثل الوسائل المتاحة للأسرة لإشباع حاجات أفرادها الفردية والجماعية.
- 2 التفاعل الأسري وهي تلك العلاقات بين أفراد الأسرة وبين الأسرة والمجتمع.
- 3 الوظائف الأسرية وهي جملة الحاجات التي تحمل الأسرة مسؤولية تلبيتها والتي تشمل الوظائف التربوية والاقتصادية والاجتماعية والصحية وغيرها.
- 4 مجرى حياة الأسرة وهي سلسة التغيرات التي تطرأ على الأسرة في مراحل نموها وفي الأزمنة المختلفة.

وينظر إلى الأسرة على أنها نسق اجتماعي يستند إلى فكرة أنه لا يمكن فهم النظام الأسري (النسق) إلا من خلال دراسة أجزاءه في علاقتها ببعضها البعض، وكذلك يصعب فهم كل فرد من أفراد الأسرة بصورة منعزلة عن النسق العام للنظام الأسري.

والعلاج الأسري هو أحد النماذج العلاجية التي توجه نحو الأسرة كجماعة أكثر من كونه موجهه نحو أحد أفرادها، ويركز على نظام الأسرة ونمط العلاقات السائد بين أفرادها وكذلك على مصادر الأسرة وأنواع التغيرات التي تتعرض لها أثناء مسيرة حياتها. ويتم التركيز في العلاج الأسري على الحاضر وليس على الماضي، وتختلف الأساليب المستخدمة في العلاج الأسري حسب نوع المشكلات واستعداد الأسرة لمواجهتها، ويمكن للأخصائي استخدام أي من النماذج العلاجية التي تم حصرها سابقاً.

هذا ويحدد (القرني والغالى، 2004) أهم مفاهيم العلاج الأسري بالآتي:

### أولاً: الأسرة كنسق اجتماعي:

إن العلاج الأسري ينظر إلى الأسرة كنسق اجتماعي يتكون من مجموعة من العناصر التي تتفاعل مع بعضها ويوجد بينها علاقات متشابكة، وأن كل عنصر في هذا النسق يؤثر ويتأثر بالعناصر الأخرى. ولكي نفهم هذا النسق لابد أن نفهم كل مكوناته وأجزاءه وكيف تتفاعل مع بعضها حسب نظرية الإنساق.

### ثانياً: القواعد التي تحكم الأسرة:

إن الأسرة كنسق اجتماعي محكمة بقواعد محددة تؤثر في سلوك أعضائها، وتجعل نماذج سلوك كل فرد منهم تتحرك في نطاق هذه القواعد، وقد تكون هذه القواعد واضحة وقد تكون متعارف عليها ضمنياً، وتتحكم في القواعد التي تحدث داخل نطاق الأسرة وفي علاقة الأسرة بالمجتمع الخارجي.

### ثالثاً: التوازن الأسري:

ويعتبر هذا المفهوم مهماً في العلاج الأسري حيث يعني بأن الأسرة تحاول دائماً أن تكون في حالة توازن وتقوم بعمل أي شيء لمواجهة أي حدث يمكن أن يؤثر على هذا التوازن، وأن التوازن الأسري هو توازن دينامي متغير وليس في حالة جمود أي أنه يتغير وفقاً للظروف التي تمر بها الأسرة خلال دورة حياته، هذا وقد يحدث الاختلال في التوازن في حال رفض الأسرة لأي تغيير عندما تستدعي الحالة حصول التغيير.

### رابعاً: التغذية العكسية (الراجعة):

إن كل نماذج التفاعل بين الناس هي عبارة عن قنوات تغذية تأخذ وتعطي، ويوجد للأسرة حدود تقف كمواضع ضد بعض المعتقدات والمؤثرات الخارجية، لذا فإن عملية التغذية العكسية تعتبر بمثابة الردود التي تقوم بها الأسرة ضمن القواعد والحدود التي تحكمها، حيث تقوم الأسرة عادة بانتقاء ما يجب أن يدخل إلى الأسرة وهي ما يسمى بعملية التغذية وبناء على ذلك تتشكل عملية التغذية العكسية.

### أهداف العلاج الأسري:

- تهدف عمليات العلاج الأسري كما يراها (القرني والغالى، 2004) إلى الآتى:-
- أولاً: الحفاظ على نسق الأسرة ومساعدتها ككل.
- ثانياً: مساعدة الأنساق الفرعية في الأسرة على التغلب على المواقف الصعبة والمشكلات التي تواجههم من خلال إطار مرجعي يعمل مع الأسرة، ويتم ذلك عن طريق:
- 1- مساعدة الأسرة على الكشف والتعرف على نقاط الضعف التي تؤثر على علاقات وتفاعلات الأسرة كنسق اجتماعي.
  - 2- تقوية القيم الإيجابية للأسرة ومساعدتها في تدعيم قواعدها وحدودها لتحقيق التوازن والاستقرار في الأسرة.
  - 3- رفع مستوى أداء الأسرة.
  - 4- العمل على تحقيق التوازن والتماسك بين أفراد الأسرة.
  - 5- مساعدة الأفراد داخل الأسرة الذين يعانون من مشاكل.
  - 6- تدعيم قدرات الأسرة على مواجهة المواقف والصعوبات التي يمكن أن تتعرض لها.

#### **مراحل العلاج الأسري:**

اختللت الآراء حول تحديد مراحل العلاج الأسري إلا أن الغالبية تقسم المراحل إلى أربعة مراحل هي:

- 1- المرحلة الأولى: يمكن أن يطلق على هذه المرحلة اسم مرحلة تكوين العلاقة وبناء الثقة أو المرحلة الاجتماعية، وتبعد هذه المرحلة بالتعرف بين المعالج وأعضاء الأسرة، كما وتشمل دراسة تاريخ الأسرة و موقفها الحالي وتحديد جوانب القوة ومصادر المساعدة التي يملكونها أعضاء الأسرة. كما ينبغي على المعالج في هذه المرحلة ملاحظة أساليب التفاعل بين الأعضاء واتجاهاتهم نحو بعضهم البعض وقواعد التنظيم الأسري وحدوده.
- 2- المرحلة الثانية ويطلق عليها اسم مرحلة المشكلة أو تحديد المشكلة، حيث يتم فيها البحث في تحديد المشكلة ونوع المساعدة والتغيرات المطلوبة، و يحتاج المعالج في هذه المرحلة إلى معرفة رأي وتعريف كل عضو من أعضاء الأسرة للمشكلة ووسائل مواجهتها.
- 3- المرحلة الثالثة ويطلق عليها مرحلة التفاعل حيث يقوم المعالج فيها بتفعيل عملية التفاعل بين الأعضاء وبناءها بشكل يمكن الأسرة من المشاركة في تفزيذ الحلول المقترحة.
- 4- المرحلة الرابعة وهي مرحلة فك الارتباط ويتم ذلك بعد أن يتتأكد المعالج من قدرة الأسرة على أن تقود نفسها بنفسها من حيث قدرتها على مواجهة المشكلات المستقبلية وقدرة الأعضاء على ممارسة الأدوار المتوقعة منهم وبالتالي قدرة الأسرة على أداء وظائفها الاجتماعية بشكل مناسب، ويمكن للأخصائي هنا متابعة الأسرة لوقت محدد في حالة حاجة الأسرة للمساعدة على أن تنتهي العلاقة بعد أن يتم التأكد من قدرة الأسرة على الاستمرار ومساعدة نفسها بنفسها.

#### **استراتيجيات العلاج الأسري:**

ان العلاج الأسري يشتمل على الاستراتيجيات التالية:

- 1- إستراتيجية توظيف نظرية الاتصال والاستخدام الفعال لقنوات الاتصال واستخدام التكنولوجيا العلاجية التالية:
  - فتح قنوات اتصال جديدة.
  - تعديل قنوات الاتصال الخاطئة.
  - بناء علاقة جيدة بين المرسل والمستقبل لضمان فهم الرسالة.
  - إحداث توازن في الاتصال الأسري.
  - الاهتمام بوسائل الاتصال الأسري.

- 2- إستراتيجية تعديل البناء الأسري وذلك من خلال التدخل في تحديد الأدوار والمكانتين التي يشغلها أو التي يجب أن يشغلها أعضاء الأسرة داخل النسق الأسري وخارجها وأثر ذلك على المشكلات الأسرية. ويمكن أن يقوم المعالج بالأدوار التالية لتطبيق هذه الإستراتيجية:
- أ- إجراء تبادل لبعض الأدوار في الأسرة وتستخدم هذه الطريقة في حالة غياب أحد الوالدين أو عجز أحدهما عن القيام بالأدوار المتوقعة منه.
  - ب- تدعيم أدوار قائمة داخل الأسرة وتستخدم في حالة وجود خلل في أداء الأدوار لدى بعض أعضاء الأسرة مثل وجود الأب وعدم ممارسته للأدوار المطلوبة منه.
  - ج- الاستعانة بجهود خارجية إذا اقتضت الحاجة لدعم بعض الأدوار في الأسرة ويمكن أن يتم ذلك بالاستعانة بالجد أو العم أو الخال في حالة غياب الأب.
- 3- إستراتيجية التوازن الأسري وتشمل هذه الإستراتيجية الإجراءات التالية:
- توصيف التوازن الأسري القائم.
  - التعرف على الأدوار القائمة.
  - اكتشاف النقص في ممارسة الأدوار.
  - انعكاسات الأدوار وعلاقتها بالتوازن.
  - المرونة في أحداث التوازن وقدرة الأسرة على مواجهة المشكلات غير المتوقعة.
  - بناء أدوار جديدة.
  - استثمار التغيرات القائمة في مساعدة الأسرة على استعادة التوازن.
- وتهدف هذه الإستراتيجية إلى مساعدة الأسرة على الاستقرار المرن لتلبية المتطلبات الجديدة للنسق الأسري.
- 4- إستراتيجية تغيير القيم وبنائها، ويسعى المعالج هنا إلى تحديد القيم العامة التي تؤدي إلى إحداث الصراع ويحاول دفع الأسرة للتغييرها وبناء قيم جديدة تؤدي إلى التماسك والتوازن والتفاعل والتقليل من الصراع أو إلغاءه.

## 4.2 نموذج العلاج الجماعي

يستخدم العديد من الأخصائيين الاجتماعيين العلاج الجماعي كشكل من أشكال التدخل المهني الرئيسي، وتعتبر الجماعة مناخاً مناسباً للأعضاء لتبادل الآراء والأفكار ومناقشة واستعراض المشكلات التي تواجه كل عضو منهم واكتساب خبرات جديدة. والجماعة أيضاً توفر للعضو مجالاً خاصاً لتكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين وقد تؤدي إلى أن يحقق البعض لنفسه مكانة اجتماعية مناسبة داخل الجماعة، قد تكون الجماعة أيضاً مجالاً للتعبير عن الذات والمشاعر والأفكار والمشكلات والخبرات بطريقة لا تتوفر في أي مجال أو أي نموذج علاجي آخر، إضافة إلى إتاحة الفرص للعضو كي يمارس الأنشطة والبرامج المعايرة عن ميوله وقدراته.

وتعتبر الجماعات العلاجية من النماذج الهامة جداً في مجالات رعاية الشباب والخدمة الاجتماعية المدرسية ومجال حماية كبار السن و مجال رعاية الأحداث وغيرها.

إن المتبني لتطور أساليب ممارسة الخدمة الاجتماعية يجد أن العمل مع الجماعات الصغيرة أصبح يشكل محوراً هاماً من محاور ممارسة الخدمة الاجتماعية خصوصاً بعد ظهور نظرية الجماعة الصغيرة وظهور أفكار جديدة ترتبط بديناميكية الجماعة والتفاعل الجماعي الموجة.

ويعتمد نموذج العلاج الجماعي على استخدام الجماعة كوسيلة أو وسيط للمساعدة والتغيير ومساعدة أعضاء الجماعة على العمل مع بعضهم البعض لاكتشاف وتنمية قدراتهم ومواردهم.

ويؤكد الباحثون على امكانية استخدام الجماعة على نطاق واسع في الممارسة الأكلينية للخدمة الاجتماعية تحت مسمى العلاج الجماعي الاجتماعي، وذلك في ضوء ما يلي:

- 1- استخدام الجماعة نفسها كوسيلة للعلاج.

- 2 إن الجماعة تتيح الفرصة للأعضاء للتعبير الحر وتبادل الأفكار والمشاعر.
- 3 توفر الجماعة خبرة ذاتية لأعضائها قد لا تتوفر في النماذج العلاجية الأخرى.
- 4 تختصر الوقت والجهد وتتمكن من استثمارها بشكل أفضل.
- 5 يمكن استخدامها في ظل الاستعانة بموجهات النظريات العلاجية الأخرى كالعلاج السلوكي، الأسري، المعرفي.. الخ.
- 6 تتيح الفرصة للأعضاء للنمو والنضج النفسي والاجتماعي أكثر من أساليب العلاج الفردي.

#### **مميزات العلاج الجماعي:**

يمتاز العلاج الجماعي بالميزات التالية:

- 1 إن العلاج الجماعي قليل التكلفة.
- 2 العلاج الجماعي يختصر في الوقت والجهد.
- 3 يمكن للعلاج الجماعي أن يكون وقائياً بمعنى أن الفرد قد يستفيد من تجارب الآخرين والحلول التي تقدمها الجماعة للمشاكل المطروحة عليها.
- 4 توفر الجماعة ميزة التنفيذ الوجdاني حيث يمكنها أن تساعد على إخراج الانفعالات التي قد لا يجد الفرد فرضاً آخر للتعبير عنها.
- 5 بعض المشاكل قد يتم التعامل معها بصورة أفضل في العلاج الجماعي من أي وسيلة علاجية أخرى مثل مشكلات التفاعل الاجتماعي، المشكلات السلوكية، المشكلات الشخصية (كالانسحابية)، مشكلات الشخصية غير الناضجة، المخاوف المرضية، العدوانية، السرقة وغيرها.
- 6 يساعد العلاج الجماعي على تنمية الوعي بالذات والاستبصار، فالجماعة تساعد في تصحيح وتعزيز فكرة الفرد عن ذاته.
- 7 العلاج الجماعي يكون فعالاً مع حالات الأفراد الذين يتكتمون على مشاكلهم وغير قادرین على التعبير عن أنفسهم بطريقة لفظية.
- 8 إن العلاج الجماعي فعال في التعامل مع مشكلات الأطفال.

#### **شروط تطبيق العلاج الجماعي:**

هناك عدة شروط يجب أن تتحقق لتطبيق العلاج الجماعي هي:

##### **أولاً: شروط تتعلق بتشكيل الجماعة العلاجية:**

- 1 حجم أعضاء الجماعة يجب أن لا يقل عن ثلاثة ولا يزيد عن 15 عضواً.
- 2 يفضل أن يكون عمر الأفراد (أعضاء الجماعة) متقارباً.
- 3 التقارب بين المستوى العقلي والثقافي والاجتماعي والاقتصادي.
- 4 التقارب والتجانس في نوعية المشكلات التي يعاني منها أعضاء الجماعة.

##### **ثانياً: اختيار الإستراتيجية أو الطريقة العلاجية المناسبة:**

هناك عدة استراتيجيات أو طرق علاجية تستخدم في مجال العلاج الجماعي منها:

- 1 العلاج باللعب.
- 2 السيكودrama (الممثل النفسي) وتركز على المشكلات النفسية الفردية.
- 3 السوسيدrama (الممثل الاجتماعي) وتركز على المشكلات الاجتماعية ذات الصفة الجماعية.
- 4 لعب الأدوار.
- 5 المحاضرات والندوات وحلقات النقاش الجماعية.
- 6 النادي الإرشادي.
- 7 الرحلات والمعسكرات.

### 3.المراجع

- 1- أبو عباد، صالح عبد الله ونياري، عبد المجيد بن طاش (2001)، سياسات ممارسة طريقة العمل مع الجماعات، مكتبة العبيكان، المملكة العربية السعودية ، الرياض.
- 2- البيلاوي، ايهاب و عبد الحميد، اشرف محمد(2004)، التوجيه والارشاد النفسي المدرسي، دار الزهراء، الرياض.
- 3- حنفي، علي عبد رب النبي(2007)، العمل مع اسر ذوي الاحتياجات الخاصة،العلم والايام للنشر والتوزيع، القاهرة.
- 4- الخطيب، جمال (1990)، تتعديل السلوك،القوانين والإجراءات،مكتبة الصفحات الذهبية، الرياض.
- 5- الروسان، فاروق(2000)،تعديل وبناء السلوك الانساني،دار الفكر، عمان.
- 6- عبد الفتاح كاميليا(2007)،سيكولوجية العلاج الجماعي للأطفال،دار الزهراء،الرياض.
- 7- عطية، السيد عبد الحميد، وجمعة، سلمى محمود (1999)، التنظير والتطبيق في طريقة العمل مع الجماعات وعملية الإشراف والتقويم، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- 8- علي، ماهر ابو المعاطي(2001) الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب، مكتبة زهراء الشرق.
- 9- فهمي، محمد سيد (1996)، طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية والتطبيق، الجزء الثاني، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية.
- 10- القرني، محمد سفر والغالي، سهير عبد الحفيظ(2004)، العلاج الاسري ومواجهات الخلافات الاسرية،مكتبة الرشد، الرياض.
- 11- كفافي، علاء الدين(1999)،الارشاد النفسي الأسري، المنظور النفسي الاتصالي،دار الفكر العربي،القاهرة.
- 12- كوشيلد، فيرونيكا(2000)، مقدمة في ممارسة الخدمة الاجتماعية،ترجمة حمدى منصور و سعيد عبد العزيز عويضة ،المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الاسكندرية .
- 13- مسعود، وائل(2008) :خدمة الجماعة،منشورات جامعة القدس المفتوحة، عمان.



الوحدة الثالثة

البرنامج في خدمة الجماعة



الصفحة	محتويات الوحدة الموضوع	الرقم
27	المقدمة	.1
27	تمهيد	1.1
27	أهداف الوحدة	2.1
27	أقسام الوحدة	3.1
27	القراءات المساعدة	4.1
28	مفهوم وتعريف البرنامج	.2
28	مفهوم البرنامج	1.2
28	تعريف البرنامج	2.2
28	أهداف البرنامج	.3
29	أهمية البرنامج في خدمة الجماعة	.4
30	المبادئ التي يجب أن تقوم عليها البرامج	.5
30	أنواع البرامج	.6
30	البرامج الثقافية	1.6
30	البرامج الاجتماعية	2.6
31	البرامج الفنية	3.6
31	البرامج الرياضية	4.6
31	البرامج الصحية	5.6
31	برامج الخدمة العامة والعمل الاجتماعي التطوعي	6.6
31	عوامل نجاح أو فشل البرنامج	.7
32	العوامل التي تعود إلى أعضاء الجماعة	1.7
32	العوامل التي تعود إلى البرنامج	2.7
32	العوامل التي تعود إلى المؤسسة	3.7
32	العوامل التي تعود إلى الأخصائي الاجتماعي	4.7
33	أساليب التخطيط الجيد للبرنامج وتنفيذ وتقديره	.8
34	دور الأخصائي في التخطيط للبرنامج	.9
35	المراجع	.10

## 1. المقدمة

### 1.1 تمهيد

أهلا بك عزيزي الطالب في هذه الوحدة من مقرر تدريب ميداني (3) وعنوانها الجماعات والبرنامج في خدمة الجماعة، والبرنامج هو أحد الأركان الأساسية التي تقوم عليها طريقة خدمة الجماعة، حيث يعتبر معياراً مهماً لتقدير نشاط الجماعة وتنظيمها وعلاقتها بين أعضاءها، وديناميكية وتطور أدائهم ونموهم.

ويلعب الأخصائي الاجتماعي دوراً مهماً على المستوى الوقائي والعلاجي والتمويلي في تعامله مع أنشطة وبرامج الجماعة، حيث يمكنه من خلالها أن يساعد أعضاء الجماعة على التعلم واكتساب الخبرات والتفاعل الاجتماعي، وعلاج العديد من المشكلات والمظاهر السلوكية غير المقبولة، كما أنه سيتمكن من غرس القيم والعادات الاجتماعية والثقافية والسلوكية التي يقرها المجتمع في شخصيات أبنائه.

### 2.1 أهداف الوحدة

يتوقع منك عزيزي الطالب بعد الاطلاع على هذه الوحدة واستذكارها ثانية - وبخاصة انك درستها في مقرر خدمة الجماعة - وبعد أن تطبق هذه المعرفة على مستوى الممارسة بإشراف ومتابعة أكاديمية من عضو هيئة التدريس المشرف عليك في التدريب ومتابعة مهنية من أخصائي خدمة الجماعة الذي يشرف في المؤسسة التي تتدرب فيهاعليك أن تصبح قادراً على أن:

- 1- تعرف إلى مفهوم البرنامج وأهدافه وأهميته في طريقة خدمة الجماعة.
- 2- تتوصل إلى أهم المبادئ التي يجب مراعاتها في تصميم البرامج وتنميتها.
- 3- تفرق بين أنواع البرامج وأنشطتها.
- 4- تعرف على مراحل تصميم ووضع البرنامج وتمارسه.

5- تطلع على دور الأخصائي الاجتماعي في التخطيط للبرنامج وتمارس ذلك تحت إشراف أخصائي خدمة الجماعة .

### 3.1 أقسام الوحدة

لقد تم تقسيم هذه الوحدة إلى مجموعة من الأقسام تتناسب والموضوع وأهداف الوحدة.

**القسم الأول:** يتناول توضيح مفهوم البرنامج وأهدافه وأهميته.

**القسم الثاني:** ويأتي القسم الثاني من الوحدة ليتحدث عن أهم المبادئ التي يجب مراعاتها في تصميم البرامج .

**القسم الثالث :** يتناول أنواع البرامج.

**القسم الرابع والخامس :** يبحثان في مراحل وضع البرنامج في طريقة خدمة الجماعة ودور الأخصائي الاجتماعي فيها.

### 4.1 القراءات المساعدة

تحتوي معظم كتب خدمة الجماعة على معلومات وافية عن الموضوع لكن من الممكن التركيز على التالية:-

- 1- أحمد، محمد شمس الدين (1986)، العمل مع الجماعات في محیط الخدمة الاجتماعية، مطبعة المستشفيات، القاهرة.

- 2- سليمان، عدلي و هاشم، عبد المنعم، (1973)، الجماعات بين التنشئة والتنمية، مكتبة القاهرة الحديثة، القاهرة.
- 3- حسن، جابر عوض سيد(2000) ، العمل مع الجماعات،المكتبة الجامعية الحديثة، الإسكندرية.
- 4- أحمد، نبيل إبراهيم (2003)، عمليات الممارسة في خدمة الجماعة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة

## 2. مفهوم وتعريف البرنامج

### 2.1 مفهوم البرنامج

البرنامج هو كل شيء تقوم به الجماعة من أجل تحقيق أغراضها وتحقيق وإشباع ميول ورغبات الأعضاء كأفراد والجماعة كنесь، والبرنامج هو أداة ووسيلة هامة يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في مساعدة أعضاء الجماعة على النمو وممارسة الأدوار الاجتماعية المطلوبة. إن البرنامج عزيزي الطالب يعتبر ركناً أساسياً ومهماً في طريقة خدمة الجماعة، وهو المجال المناسب ل لتحقيق التفاعل الاجتماعي بين أعضاء الجماعة بعضهم ببعض وبين الجماعة والجماعات الأخرى وبين الجماعة والمجتمع.

ويمثل البرنامج مجموعة الأنشطة والخبرات والتجارب التي ترسمها الجماعة لنفسها وتخطط لها وتقوم بتنفيذها، لتكون وسليتها في أحداث التفاعل الاجتماعي الإيجابي بين أعضائها، وبالتالي الوصول إلى أهداف خدمة الجماعة المتمثلة في تنشئة الأفراد وتنمية المجتمع.

ولابد من القول بأنه ليس المهم ما يقوم به أعضاء الجماعة من أعمال أثناء ممارستهم لأوجه نشاط البرنامج، بل المهم هو ما يترتب على البرنامج من تفاعلات وعلاقات وما ينتج عنه من تأثير على شخصية الفرد وسلوكه وما يمكن أن يحدثه من تغيرات في المجتمع.

فالرحلة كبرنامج تتضمن مجموعة من الأنشطة التي لا يجب أن تهدف فقط إلى قضاء وقت ممتع وإنما يجب أن تهدف أيضاً إلى بث روح التعاون والتفاعل البناء بين الأعضاء، وإبراز الميول والمهارات الفردية، وتحقيق الذات وإثبات القدرات الفردية الخاصة، إضافة إلى تطوير المعلومات والاتجاهات التي يمكن أن تتوفر من خلال هذه الرحلة.

### 2.2 تعريف البرنامج:

يعرف البرنامج بأنه مجال شامل من النشاط والتفاعل وال العلاقات والخبرات الفردية والجماعية، يقوم على التخطيط وينفذ بمساعدة أخصائي الجماعة، ويستهدف إشباع حاجات أعضاء ورغباتها ويرى آخرون بأن البرنامج هو كل شيء أو أي شيء تقوم به الجماعة ما دام يعمل على تحقيق حاجاتها ورغباتها وإشباع ميول أعضائها وما دامت هذه البرامج تعود بالنفع على الفرد والجماعة والمجتمع.

### 3. أهداف البرنامج

إن الهدف من أي برنامج يعتمد على طبيعة هذا البرنامج ومحنته والوسائل التي يستخدمها في الوصول إلى الهدف، وتختلف أهداف البرامج في خدمة الجماعة ما بين جماعة وأخرى وما بين مؤسسة وأخرى. كما أن أهداف البرنامج تختلف باختلاف الأنشطة التي يتكون منها فالبرنامج الذي يحتوي في معظمها على أنشطة ثقافية مثلاً فإن هدفه يكون موجها نحو الموضوع الثقافي والتعليمي، في حين تسعى البرامج الرياضية إلى تنمية الجسم والعقل والقيادة والتعاون والمنافسة الشريفة. أما البرامج الاجتماعية

فتسعى غالباً إلى التركيز على التفاعل الاجتماعي وتكوين العلاقات الاجتماعية والتعاون وخدمة المجتمع. أما البرامج الترويحية فتهدف إلى إسعاد الأعضاء وإعطائهم الفرصة للتعبير عن ميولهم وإدخال البهجة والسرور إلى أنفسهم.

إذن عزيزي الطالب يمكننا أن نخلص بالقول بأن من الصعب تحديد أهداف محددة للبرنامج بشكل عام، لكننا يمكن أن نؤكد على هدف واحد ومهما هو تنمية وتطوير شخصية العضو ليكون مواطناً صالحاً ومنتمياً لمجتمعه وقدراً على المساهمة في تطوير هذا المجتمع.

إن الوصول إلى هذه الغاية يتطلب أن تكون البرنامج موجهة نحو ثلاثة أبعاد أساسية هي البعد الوقائي والبعد العلاجي والبعد التنموي.

أما البعد الوقائي للبرنامج فيجب أن يسعى إلى تحصين شخصية الفرد ليكون قادراً على مواجهة التحديات والمشكلات التي يمكن أن تواجهه في مراحل حياته المختلفة وتزويده بالمعلومات والمهارات الالزمة لذلك، بينما يسعى البعد العلاجي إلى مواجهة المشكلات التي يعاني منها الفرد والتي قد تعيقه عن النمو والتطور وتحد من قدرته على التفاعل والاندماج مع الجماعة وفي المجتمع وتدريبه على الطرق والأساليب المناسبة لمواجهة أي مشكلات يمكن أن تعرضه في المستقبل، أما البعد التنموي فيسعى إلى تنمية قدرات الفرد من جميع الجوانب وتمكنه من استثمارها واستغلالها في خدمة أغراض سامية موجهة نحو المساهمة في تنمية وتطوير المجتمع.

#### 4. أهمية البرنامج في خدمة الجماعة:

تبغ أهمية البرنامج في خدمة الجماعة من كونها تعمل باتجاهين يمثلان التوفيق بين احتياجات الأفراد واحتياجات المجتمع. فالبرامج وسيلة لتلبية احتياجات أعضاء الجماعة حيث توفر لهم فرص التفاعل الاجتماعي السليم، وتمكنهم من تكوين صداقات وعلاقات اجتماعية مع الآخرين، وتتوفر لهم فرص التعبير الحر عن مشاعرهم وتقدير مشاعر الآخرين، وتخلق فيهم روح الانتماء للجماعة والمجتمع، وتنمي لديهم القيم الاجتماعية الإيجابية، وتزيد من فرص استقرارهم الانفعالي الاجتماعي، وتقلل من فرص الصراع بينهم، وتعمل على إشعارهم بالطمأنينة والأمن وتنمي قدراتهم واستعداداتهم وتلبى احتياجاتهم وميولهم.

ويمكننا عزيزي الطالب أن نجمل أهمية البرنامج في خدمة الجماعة في انه وسيلة:

- 1- لتحقيق أهداف خدمة الجماعة.
- 2- لتحقيق أهداف الأفراد واحتياجاتهم.
- 3- لتنمية وتطوير المجتمع كونها تعمل على تكريس روح الانتماء للمجتمع عند الأفراد وتعمل على التعبير عن احتياجات المجتمع وتلبيتها.
  - 4- للترويح والشعور بالرضا والسعادة.
  - 5- لعلاج المشكلات الفردية والجماعية.
  - 6- لتنمية شخصية الأفراد وخبراتهم وقدراتهم.
  - 7- للتفاعل الاجتماعي الإيجابي والموجه.
  - 8- لنمو اتجاهات وخبرات ومعارف الأعضاء.
  - 9- للتعبير عن المشاعر والأفكار والميول والرغبات واحترام الرأي الآخر.
  - 10- لتعديل وتغيير سلوكيات الأفراد ومواجهة مشاكلهم.

## 5. المبادئ التي يجب أن تقوم عليها البرامج

عزيزي الطالب إن عملية تصميم ووضع البرامج في خدمة الجماعة تتطلب مراعاة الأسس والمبادئ التالية:

- 1- أن تكون البرامج نابعة من رغبات وميول أعضاء الجماعة.
- 2- يجب أن ترتبط البرامج بحاجات أعضاء الجماعة.
- 3- يجب أن تكون البرامج متناسبة مع ما يتمتع به أعضاء الجماعة من قدرات وإمكانيات واستعدادات.
- 4- يجب أن يتتوفر في البرنامج عنصر المرونة والتتنوع والتطوير بما يتلائم مع الظروف المكانية والزمانية والمناخية لتنفيذ النشاط.
- 5- أن يتم تخطيط البرامج وتنفيذها من قبل أعضاء الجماعة أنفسهم حتى تكون الأنشطة التي يحتويها البرنامج ممثلة تمثيلاً حقيقياً لميول واحتياجات الأعضاء.
- 6- يجب مراعاة التنظيم والإعداد الجيد للبرنامج ومراعاة الالتزام بالبرنامج الزمني والأنشطة المقرر ممارستها في البرنامج، وضمان مشاركة غالبية أعضاء الجماعة في تحمل المسؤولية في جميع مراحل البرنامج.
- 7- يجب أن ترتبط أنشطة البرنامج بالمجتمع وتدعى من علاقة الأعضاء وانتسابهم للمجتمع.
- 8- يجب أن تكون أهداف البرنامج واضحة ومحددة وقابلة للفياس والتقويم وأن تكون متوافقة مع أهداف المؤسسة والجماعة وأهداف الأعضاء.

## 6. أنواع البرامج

يجمع العاملون في خدمة الجماعة على اختلاف مجالات عملهم على تصنيف البرامج إلى الأنواع التالية:

### 6. 1 البرامج الثقافية:

وتهدف هذه البرامج إلى خلق الوعي الثقافي عند أعضاء الجماعة، وإعطاء كل عضو منهم الفرصة لتنمية معلوماته بحيث تمكّنهم من مواجهة المواقف المختلفة والمساهمة في اتخاذ القرارات الناضجة والنابعة من خلفية ثقافية.

وتحتفل الأساليب التي يجب أن يتم من خلالها تنفيذ البرامج الثقافية حيث تشمل المحاضرات، الندوات، حلقات البحث والنقاش، كتابة القصة أو الشعر، الاشتراك في الصحافة، الدورات التدريبية في مختلف المجالات العلمية والمعلوماتية والظواهر الاجتماعية وغيرها من المواضيع.

### 6. 2 البرامج الاجتماعية

تهدف هذه البرامج إلى تنمية المهارات الاجتماعية عند أعضاء الجماعة، وتعزيز الصلة والعلاقة فيما بينهم وتدريبهم على المشاركة وتحمل المسؤولية والاعتماد على الذات ومارسة الديمقراطية في احترام الرأي الآخر. كما تهدف إلى إتاحة الفرصة لأعضاء الجماعة لاحترام معايير الجماعة والتعاون مع الآخرين في تكوين علاقات إيجابية بين الأعضاء تقوم على الاحترام والثقة المتبادلة.

وتنوع أساليب البرامج الاجتماعية لتشمل الرحلات بأنواعها، المعسكرات والزيارات وأنشطة الخدمة العامة، أو الحفلات وبرامج العمل التطوعي لخدمة المجتمع أو بعض الفئات المحتاجة وغيرها.

## **6. البرامج الفنية**

تعتبر البرامج الفنية من البرامج التي تعمل على تعميق المشاعر والأحساس وتنمية الميول والاستعدادات والمهارات الفنية، وزيادة التذوق الفني والرقي بالمشاعر الإنسانية، وتشمل أنشطة البرامج الفنية الموسيقى والرسم والنحت والتمثيل والأشغال اليدوية والتصوير وغيرها.

## **6. البرامج الرياضية**

تعتبر البرامج الرياضية من أهم وسائل الإعداد السليم للأفراد من النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية والعقلية ، ويهدف هذا النوع من البرامج إلى توفير الفرص والأنشطة المناسبة لعضو الجماعة للمشاركة في الأنشطة الرياضية حتى تساعد على تنمية الجسم وإكسابه القدرة على الحركة والتناسق الحركي وتنمية المهارات الرياضية وتدربيه على القيام بالمهام التي تتناسب مع ميوله وقدراته ، كما تهدف هذه البرامج إلى أهداف اجتماعية كالتعاون وعدم الأنانية والمشاركة والإيجابية والسعى نحو تحقيق النجاح والفوز والتغلب على الصعاب وتنمية الروح الرياضية الصحيحة . وتشمل هذه البرامج مختلف الأنشطة والألعاب الرياضية الفردية والجماعية الداخلية والخارجية.

## **6. البرامج الصحية**

تهدف هذه البرامج إلى تمكين الفرد من المحافظة على صحته وصحة المجتمع والبيئة والوقاية من المرض وتوفير ثقافة صحية مناسبة عن المرض أو الحوادث، أو تزويده بالمعلومات الضرورية حول الأمراض الشائعة وطرق الوقاية وأساليب مواجهتها، وتشمل البرامج الصحية الأنشطة التعليمية والدورات والمحاضرات والمشاركة في حملات التوعية والتنفيذ الصحي والعمل التطوعي الموجه لهذه الأغراض.

## **6. برامج الخدمة العامة والعمل الاجتماعي التطوعي**

يهدف هذا النوع من البرامج إلى خلق روح الانتماء الاجتماعي للوطن وللجماعة، وتعزيز مشاعر المواطنة الصالحة، والإيثار وحب الغير وتقديم يد المساعدة والعون للمحتاجين من الفئات الاجتماعية المختلفة.

إذ إن على كافة مؤسسات الخدمة الاجتماعية أن تهتم بهذا النوع من البرامج وأن تعمق روح العمل التطوعي لدى جميع أفراد المجتمع على مختلف الأصعدة وفي جميع مواقع تواجدهم. ويعمل العمل الاجتماعي التطوعي على تطوير المشاعر الإنسانية الإيجابية لدى عضو الجماعة نحو فئات المجتمع التي تحتاج إلى العون والمساعدة . ومن أمثلة الأنشطة هذا النوع من البرامج أنشطة الدفاع المدني، والإسعاف، والإطفاء وإنقاذ وخدمة البيئة وخدمة المرضى وذوي الحاجات الخاصة.. الخ.

## **7. عوامل نجاح أو فشل البرنامج:**

يتكون البرنامج من أربعة عناصر أساسية هي أعضاء الجماعة، والأخصائي الاجتماعي، ومحظوظ البرنامج، والمؤسسة، ومن هنا يمكن القول بأن عوامل نجاح أو فشل أي برنامج تحصر في هذه المكونات.

## **7. 1 العوامل التي تعود إلى أعضاء الجماعة:**

- يلعب أعضاء الجماعة الدور الأبرز في نجاح أو فشل أي برنامج، ومن أبرز العوامل التي تعود إلى أعضاء الجماعة التالية:
- 1- الفروق الفردية بين الأعضاء من حيث الميول والاستعدادات والقدرات والاهتمامات الأمر الذي قد ينعكس على عدم إيجاد رأي جماعي موحد حول البرنامج.
  - 2- الاختلاف في الخلفيات والمستويات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية لأعضاء الجماعة مما قد يؤدي إلى إعاقة أو تأخير تكوين علاقات اجتماعية بينهم، كما قد يكون عاملاً في عدم إيجاد قواعد مشتركة من الاهتمامات والبرامج الملائمة.
  - 3- الاختلاف بين أهداف الأعضاء وأهداف الجماعة وأهداف المؤسسة.
  - 4- انتشار النزعة الفردية عند الأعضاء.

## **7. 2 العوامل التي تعود إلى البرنامج:**

- 1 طول البرنامج أو قصره.
- 2 عدم التجديد والتلويع في أنشطة البرنامج.
- 3 عدم مراعاة البرنامج لميول واحتياجات أعضاء الجماعة.
- 4 حاجة البرنامج إلى إمكانيات وموارد وتجهيزات غير متوفرة لدى الجماعة أو المؤسسة.
- 5 عدم ملاءمة البرنامج لظروف وعادات وتقاليد المجتمع.

## **7. 3 العوامل التي تعود إلى الأخصائي الاجتماعي:**

- 1 قلة خبرة وتجارب وتأهيل الأخصائي.
- 2 عدم فهم الأخصائي للأعضاء واحتياجاتهم وميولهم وقدراتهم.
- 3 عدم إلمام الأخصائي بالبرامج والأنشطة التي تلائم أعضاء الجماعة.
- 4 عدم قدرة الأخصائي على تكوين علاقات مهنية مع أعضاء الجماعة.
- 5 عدم اهتمام الأخصائي بوسائل التسجيل وتقويم البرامج في خدمة الجماعة.
- 6 اعتبار الأخصائي نفسه عضواً في الجماعة وليس مساعداً وموجهاً لها، الأمر الذي سينعكس على اختيار البرنامج والأنشطة المرافقة له.

## **7. 4 العوامل التي تعود إلى المؤسسة:**

- 1 وجود تعارض بين احتياجات الجماعة والبرامج المعتمدة من المؤسسة.
- 2 عدم كفاية إمكانيات وتجهيزات المؤسسة.
- 3 عدم توفر الخبرات الفنية بين العاملين في المؤسسة.
- 4 عدم توفر الإشراف الكافي على أنشطة الجماعة.

## 8. أساليب التخطيط الجيد للبرنامج وتنفيذه وتقويمه:

إن التخطيط الجيد للبرنامج والأنشطة المرافقة له يعتبر عنصراً أساسياً ومهماً في زيادة فرص نجاح البرنامج والتقليل من عوامل الفشل التي تم ذكرها سابقاً، لذا عزيزي الطالب وحتى تضمن شروط النجاح للبرنامج يجب عليك أن تهتم بمراحل وضع البرنامج التي تتكون من التالية:

### المرحلة الأولى: مرحلة الأعداد للبرنامج:

وتشمل هذه المرحلة إجراء الدراسات الازمة عن أعضاء الجماعة والتعرف على ميولهم واستعداداتهم وقدراتهم واحتياجاتهم، وطبيعة الفروق الفردية فيما بينهم، وإيجاد السبل الازمة للتوفيق بين جوانب الاختلاف فيما بينهم، ومن جهة أخرى يجب أيضاً التعرف على إمكانيات وموارد وتجهيزات المؤسسة ونظمها وأهدافها وعلاقتها بالمجتمع وما يتتوفر في المجتمع من مقومات وإمكانيات وموارد يمكن الاستفادة منها.

### المرحلة الثانية: مرحلة التخطيط للبرنامج:

وهنا يتوجب على الأخصائي الاجتماعي إيجاد الإجابات المناسبة للتساؤلات التالية:

- من هي الفئة أو الفئات المستهدفة من البرنامج وخصائصهم؟
- من المسؤول عن وضع البرنامج؟ فهل يكون البرنامج من مسؤولية الأخصائي أم الجماعة أم أن تكون العملية مشتركة بين الجهازين، ويفضل في هذا المقام أن يتم وضع البرنامج بالاشتراك بين الطرفين، لكن الحقيقة التي يجب إدراكتها في هذا المقام هي أن مسؤولية وضع البرنامج تعتمد على عوامل أساسية من أهمها درجة نضج الجماعة حيث أن الجماعة حديثة التكوين أو جماعة الأطفال تتطلب أن يتحمل الأخصائي مسؤولية وضع البرنامج في حين أن الجماعة المكونة والتي تكون قد وصلت إلى مرحلة جيدة من النضج أو الخبرة فإن مسؤولية وضع البرنامج تقع من الأساس على الأعضاء وأن دور الأخصائي يقتصر على دور الموجه والمساعد والممكن.
- ما هي الأهداف التي نسعى إلى تحقيقها من خلال البرنامج؟
- ما طبيعة الأنشطة التي يحتوي عليها البرنامج وما مدى ملائمة هذه الأنشطة لاحتياجات الأعضاء ولوظيفة المؤسسة ومتطلبات وحاجات المجتمع؟
- متى سيتم تنفيذ البرنامج؟ أي ما هو الوقت المناسب للبدء بتنفيذ البرنامج، وما مدى ملاءمة ذلك مع ظروف أعضاء الجماعة والمؤسسة؟
- ما هي مدة البرنامج؟ وهنا يجب أن تكون المدة ليست طويلة بحيث تؤدي إلى الملل وأن لا تكون قصيرة بحيث تؤدي إلى فقدان أهميتها وعدم تحقيق الأهداف منها.
- أين سيتم تنفيذ البرنامج؟ وما مدى ملائمة المكان مع أهداف البرنامج وأنشطته، وما مدى رضا المشاركين في البرنامج عن المكان وما مدى سهولة الوصول إليه؟ وهل المكان مجهز بكافة التجهيزات والوسائل الملائمة لتنفيذ أنشطة البرنامج؟
- ما هي متطلبات البرنامج المالية والتجهيزية؟

### المرحلة الثالثة: مرحلة تنفيذ البرنامج:

عند مرحلة التنفيذ يجب تحديد المشاركين من أعضاء الجماعة في عملية التنفيذ، ويجب أيضاً تحديد وتوزيع الأدوار والمسؤوليات المطلوبة من الأعضاء مع ضرورة ضمان مشاركة جميع أعضاء الجماعة، وفي هذه المرحلة لابد من تحديد الخطوات الإجرائية لعملية تنفيذ البرنامج وتأمين متطلبات البرنامج من تمويل وأجهزة ومصادر بيئية ومؤسسية. وأثناء عملية التنفيذ يجب رصد وتسجيل جميع الخطوات التنفيذية للبرنامج بما فيها المشكلات والصعوبات التي تواجهه تنفيذ البرنامج وإيجاد الحلول لها.

#### **المرحلة الرابعة: مرحلة التقويم:**

أما مرحلة التقويم فتعتبر من المراحل المهمة في إعداد البرامج، وهي مرحلة تلي مرحلة التنفيذ مباشرة، وتهدف إلى الإجابة على الأسئلة التالية:

- إلى أي مدى حق البرنامج الأهداف التي وضع من أجلها؟
- ما مدى مشاركة الأعضاء في مراحل البرنامج؟
- ما هي الأسباب التي كانت وراء فلة مشاركة الأعضاء إذا كان عدد المشاركين قليلاً؟
- ما مدى التزام الأعضاء بمراحل وضع البرنامج وخطواته؟
- ما هي الصعوبات التي واجهت عملية تنفيذ البرنامج؟
- ما الوسائل والإجراءات التي اتخذتها الجماعة للتغلب على هذه الصعوبات ومواجهتها؟
- ما مدى ملائمة أنشطة البرنامج لميول ورغبات وحاجات الأعضاء؟
- ما مدى ملائمة الموارد والأجهزة المستخدمة في تنفيذ البرنامج وكيف يمكن الاستفادة منها في برامج وأنشطة أخرى؟
- ما المهارات الجديدة التي اكتسبها الأعضاء أثناء مراحل البرنامج؟
- إلى أي مدى استطاع البرنامج والأنشطة التي احتوى عليها من تحقيق التفاعل الاجتماعي المطلوب بين أعضاء الجماعة بعضهم البعض وبين الأعضاء والأخصائي الاجتماعي وبين الجماعة والمجتمع المحلي؟

## **9. دور الأخصائي الاجتماعي في التخطيط للبرنامج**

من المعروف بأن نجاح أي برنامج في خدمة الجماعة يتوقف على قيام أعضاء الجماعة بتصميمه ووضع الخطط التنفيذية له، إلا أن ذلك لا يعني عدم وجود دور للأخصائي الاجتماعي في تصميم وتنفيذ البرنامج. ففي بعض الجماعات يكون للأخصائي دور الأكبر في تصميم البرنامج ومتابعة خطواته التنفيذية وتقويمه، وهنا يدور الحديث عن جمادات الصغار (الأطفال) والجماعات التي لم تصل إلى مستوى مناسب من النضج والنموا وبعض الجمادات التي تتصف بقلة الخبرة. وفي البعض الآخر من الجمادات يكون دور الأخصائي فيها موجهاً ومرشداً ومساعداً لأعضاء الجماعة في جميع مراحل وضع البرنامج، أما في بعض الجمادات الأخرى كجماعات الشباب مثلًا فيكون الأخصائي بمثابة المستشار لهذه الجماعة ومرجعاً لها للوصول إلى أفكار وأساليب جديدة في تصميم وخطط وتنفيذ البرنامج.

إذا فالأخصائي الاجتماعي هو عنصر أساسي للبرامج في خدمة الجماعة ويجب أن يقوم بالأدوار التالية:

- 1- التعرف على ميول وحاجات أعضاء الجماعة ورغباتهم وقدراتهم.
- 2- مساعدة الجماعة على تحديد الأنشطة والبرامج التي تلبى احتياجات ورغبات أعضائها.
- 3- مساعدة الجماعة على تحديد أهداف البرنامج.
- 4- مساعدة الجماعة على تحديد الوسائل اللازمة والمناسبة لتنفيذ البرنامج.
- 5- مساعدة الجماعة على وضع خطة البرنامج وتحديد الأدوار والمسؤوليات وتوزيعها على أعضاء الجماعة.
- 6- تعريف الجماعة ومساعدتها في التعرف على المصادر والموارد المتوفرة في كل من المؤسسة والمجتمع والتي يمكن الاستفادة منها في تنفيذ البرنامج.
- 7- مساعدة الجماعة على تقويم البرنامج وتحديد جوانب الضعف وجوانب القوة في مختلف مراحل البرنامج.

## 10. المراجع

- 1- بهجت، محمد صالح، (1985)، عمليات خدمة الجماعة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية
- 2- جمعة، سلمى محمود، (1999)، ديناميكية طريقة العمل مع الجماعات، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية
- 3- عطية، السيد عمر الحميد، (2002)، ديناميكية الجماعات، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية
- 4- فهمي، محمد سيد، (1996)، طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية والتطبيق، الجزء الثاني، دار المعرفة الجامعية، القاهرة
- 5- فهمي، محمد سيد، (1996)، طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية والتطبيق، الجزء الثالث، دار المعرفة الجامعية، القاهرة
- 6- محفوظ، ماجد عاطف والعبيبي، نوف بنت محمد بن خلف، (2006)، طريقة خدمة الجماعة، الأسس، التكتيكات، المواقف، الطبعة الثانية، مكتبة الرشد، الرياض.
- 7- مرعي، إبراهيم والبغدادي، محمد حسن، (1988)، الجماعات في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية
- 8- مسعود، وائل (2008) : خدمة الجماعة، منشورات جامعة القدس المفتوحة، عمان.
- 9- مسعود، وائل، (1999)، طرق الخدمة الاجتماعية (1)، منشورات جامعة القدس المفتوحة، عمان



الوحدة الرابعة

آليات تنفيذ تدريب ميداني (3)



الصفحة	<u>محتويات الوحدة</u> <u>الموضوع</u>	الرقم
38	المقدمة	.1
38	تمهيد	1.1
38	أهداف الوحدة	2.1
38	أقسام الوحدة	3.1
38	أهداف تدريب ميداني (3)	.2
39	عدد الساعات التدريبية	.3
39	مسؤوليات عناصر التدريب الميداني	.4
39	تمهيد	1.4
39	مسؤوليات عضو هيئة التدريس	2.4
40	مسؤوليات مشرف المؤسسة	3.4
40	مسؤوليات طالب التدريب	4.4
41	المهارات التي ينبغي التركيز عليها في التدريب الميداني	.5
42	مجالات و ميادين التدريب الميداني في خدمة الجماعة	.6
43	الفعاليات التي يجب أن يقوم بها الطالب أثناء مقرر تدريب ميداني	.7
43	العناصر الأساسية في تقارير تدريب ميداني (3)	.8

## 1. المقدمة

### 1.1 تمهيد

عزيزي الطالب، في هذه الوحدة، وهي الرابعة من مقرر "3429 التدريب الميداني وهي بعنوان" الآية تنفيذ مقرر تدريب ميداني(3) ستبين لك كافة الإجراءات التي يمكن اتخاذها في سبيل تدريب سلس وسهل، وكذلك في هذه الوحدة ستتمكن من معرفة المجالات التي يمكنك الاستفادة منها في هذا التدريب ثم تتعرف على العناصر التي يحتويها تقرير تدريب (3)

### 2.1 أهداف الوحدة

عزيزي الطالب بعد دراستك لهذه الوحدة وما يتعلق بها قراءات وبعد تطبيق ما جاء في هذه الوحدة ينتظر منك أن تكون قادرًا على:

- 1 اكتساب القدرة على ممارسة خدمة الجماعة من خلال اكتساب المهارات التالية:
  - مهارات توجيه عمليات الجماعة
  - مهارات جمع المعلومات والتقدير
  - المهارات العملية التطبيقية
- 2 معرفة عدد الساعات التدريبية أثناء تدريب ميداني (3)
- 3 التعرف على أهداف التدريب الميداني (3)
- 4 التعرف على مسؤوليات عضو هيئة التدريس والأخصائي الاجتماعي في المؤسسة وطالب التدريب الميداني .
- 5 التعرف على الفعاليات التي يجب أن تقوم بها أثناء التدريب الميداني(3)
- 6 التعرف على محتويات تقارير تدريب ميداني (3)
- 7 التعرف على المجالات التي يمكن التدريب فيها في خدمة الجماعة .

### 3.1 أقسام الوحدة

عزيزي الطالب، يتكون محتوى المادة العلمية لهذه الوحدة من الأقسام الرئيسة التالية:

- القسم الأول: ويتناول الأهداف التي يسعى تدريب ميداني(3) من تحقيقها.
- القسم الثاني : ويتناول عدد الساعات التي يجب على الطالب تنفيذها من خلال تدريب ميداني(3).
- القسم الثالث: ويتناول موضوع مسؤوليات كل عناصر التدريب الميداني من مسؤوليات عضو هيئة التدريس ومسؤوليات مشرف المؤسسة ومسؤوليات طالب التدريب .
- القسم الرابع: ويتناول المهارات التي ينبغي التركيز عليها في تدريب ميداني(3).
- القسم الخامس: ويتناول المجالات التي يمكن التدريب فيها في خدمة الجماعة تدريب ميداني(3).
- القسم السادس: ويتناول موضوع الفعاليات التي يجب أن يقوم بها الطالب أثناء تدريب ميداني(3).
- القسم السابع: ويتناول النتائج المطلوبة أثناء تدريب ميداني(3).

### 2. أهداف تدريب ميداني(3)

يمكن تحديد أهداف تدريب ميداني(3) بما يلي:

- 1 التعرف بشكل معمق على المؤسسات العاملة في مجال خدمة الجماعة.
- 2 التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع الجماعات.
- 3 تعريف الطالب بطريقة خدمة الجماعة وإكسابه المهارات المتعلقة بها، مع الاهتمام الخاص بكل مراحل تطبيق هذه الطريقة بالوسائل المستخدمة في العمل مع الجماعات والإرشاد الجماعي وطرق استخدام هذه الآليات وتوظيفها لتحقيق أهداف خدمة الجماعة، وإكساب الطالب مهارات استخدام هذه الطريقة بميادين مختلفة لممارسة الخدمة الاجتماعية.

### **3. عدد الساعات التدريبية**

بعد الانتهاء من مقرر تدريب ميداني (3) ينتقل الطالب في الفصل الذي يليه مباشرة للتدريب في مؤسسة اجتماعية أو صحية أو تربوية غير تلك التي تدرب بها خلال تدريب ميداني(1) و (2) إذا كانت هذه المؤسسات مختصة في العمل مع الأفراد أو يستمر في التدريب بنفس المؤسسة إذا كان فيها دائرة متخصصة في العمل مع الجماعات ويخصص لها المقرر كما بقية مقررات التدريب الميداني (250) ساعة تدريبية على الأقل وذلك بواقع (10-12) ساعة أسبوعيا، ومن أجل تنفيذ ذلك يرسل مع الطالب نموذج عدد الساعات التدريبية التي تحدد فيه أيام التدريب ومواعيدها يقوم الأخصائي الاجتماعي في المؤسسة في التوقيع عليها ومتابعتها حسب ما يتحقق عليه مع طالب التدريب ، ومن الجدير ذكره هنا أن عدد الساعات التدريبية يجب أن يكون مخطط لها من بداية التدريب بحيث يستفاد منها بشكل عملي، وهذا يتطلب من عناصر التدريب أن يكونوا واعين للأوقات التي يمكن تكون مستثمرة بشكل جيد مع المرااعة والمرونة في اختيار الساعات التدريبية

### **4. مسؤوليات عناصر التدريب الميداني**

#### **1.4 تمهد**

تتكون عناصر التدريب الميداني (3) من ثلاثة عناصر أساسية، هم عضو هيئة التدريس وهو احد أعضاء هيئة التدريس في الجامعة ومشرف المؤسسة (الأخصائي الاجتماعي) المسؤول عن تدريب الطالب في المؤسسة، والطالب وكل من هؤلاء مسؤوليات يجب أن تتكامل حتى يتحقق الهدف من تدريب الطلبة.

#### **2.4 مسؤوليات عضو هيئة التدريس**

يتولى عضو هيئة التدريس المشرف على التدريب المهمات والمسؤوليات التالية:

- 1- الحصول على موافقة إدارة المؤسسة على تدريب الطالب بها وتنسيير عملية استيعابهم في المؤسسة وذلك من خلال الإجراءات التالية:
  - أ- الاتفاق مع كل مؤسسة على عدد الطلبة الذين يمكن استيعابهم في المؤسسة.
  - ب- بعد الحصول على الموافقة المبدئية يتم إرسال نماذج ( نموذج رقم 3+2+1 ملحقة) حيث يقوم الطالب باستلامها من عضو هيئة التدريس المشرف على التدريب ومحتملة وفق أصولها ومن ثم يقوم بتسليمها إلى مدير المؤسسة ليقوم بدوره (الأخير) بعمل اللازم.
- 2- الوصول إلى اتفاق مع مشرف المؤسسة حول خطة التدريب وما يتطلبه تنفيذها من جهة الجامعة والمؤسسة تفصيلا وفقا لخطة الجامعة في التدريب وطبيعة العمل في مؤسسة التدريب.
- 3- عقد اجتماع إشرافي جماعي مع الطلبة الذين يتدرّبون في المؤسسة على الأقل مرة واحدة كل أسبوعين يتم من خلاله مساعدة الطلبة في المؤسسة على تحقيق أهداف التدريب الميداني.
- 4- تنفيذ خمسة لقاءات أكاديمية مع الطلبة بشكل جماعي وذلك من أجل القيام بالأمور التالية:
  - أ- شرح الأطر النظرية في كل مرحلة من مراحل التدريب الميداني.
  - ب- مناقشة التقارير الدورية بشكل جماعي في قاعة الصف.
- 5- عقد اجتماع إشرافي فردي مع كل طالب يتم فيه الاطلاع على تقارير التدريب وسجله واعتماده.
- 6- ملاحظة أداء الطلبة لمسؤولياتهم التدريبية ومساعدتهم على مواجهة أي صعوبات تواجههم في التدريب.
- 7- شرح معايير تقويم الطلبة تفصيلا سواء لمشرف المؤسسة أم للطلبة أنفسهم، وتوضيح ما هو متوقع منهم من ألوان السلوك والأداء المهني.
- 8- وضع جدول الزiyارات الإشرافية للمؤسسات يحدد فيه اليوم والوقت والمؤسسة والالتزام به.
- 9- التقييم النهائي للطلبة بالتعاون مع مشرف المؤسسة ومديرها في حدود ما خصص لكل منهم.

### **3.4 مسؤوليات مشرف المؤسسة:**

- يقع على عاتق الأخصائي الاجتماعي في المؤسسة الأعمال التالية:
- 1- تقديم الطلبة للمؤسسة والعاملين بها بمختلف الأقسام المهنية لإمكانية التعرف عليها، وتبسيير إيجاد مكان يصلح لقيام الطلبة بمهام عملهم ويصلح لعقد الاجتماعات الإشرافية.
  - 2- شرح المهام التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي في المؤسسة بشكل تفصيلي للطلبة وإتاحة الفرصة أمامهم للاطلاع على البيانات والملفات لتدريبهم.
  - 3- إتاحة الفرصة للطلبة للعمل المباشر مع المستفيدين من خلال العمل مع الجماعات في ضوء الأهداف التعليمية للتدريب الميداني، وإتاحة الفرصة لهم لمحاكيته أثناء اتصالاته بالهيئات الأخرى في المجتمع بقدر الإمكان.
  - 4- المشاركة في بعض الاجتماعات الإشرافية التي يعقدها عضو هيئة التدريس مع الطلبة لتذليل بعض الصعوبات، أو تقديم بعض الإمكانيات التي تسهم في تحقيق أهداف التدريب الميداني.
  - 5- عقد اجتماعات فردية وجماعية مع الطلبة لتوجيههم بحسب الحاجة والعمل على تذليل أية عقبات تعوق مرور الطالب بالخبرات التعليمية، ومراجعة سجلات تدريبيهم لمساعدتهم على النمو المهني.
  - 6- تكليف الطلبة بالأعمال والمسؤوليات الفنية التي يقوم بها عادة كأخصائي اجتماعي
  - 7- إتاحة الفرصة لاشراك الطلبة في تحضير البرامج والمناسبات العامة وتنفيذها وتقويمها مع إتاحة الفرصة للطلبة للمشاركة في أية بحوث ميدانية جارية في أثناء التدريب.
  - 8- التشاور مع عضو هيئة التدريس عند ظهور أية عقبات أو عوائق تحول دون استفادة الطلبة من التدريب سواء من جانب الطلبة أم المؤسسة.
  - 9- الاشتراك في تقويم الطلبة في ضوء المعايير العلمية للتقويم التي يقدمها عضو هيئة التدريس.
  - 10- الإشراف على تطبيق واجبات مقرر تدريب ميداني(3)، وتزويده الطلبة بالمهارات الازمة لتحقيق تلك الواجبات.

### **4.4 مسؤوليات طالب التدريب:**

- بما أن الطالب هو المستفيد الأول من العملية التدريبية فإن من الضروري مساعدته إلى أقصى حد ممكن للاستفادة منها، وهذا لا يتحقق إلا من خلال مساعدته أولاً على إدراك وفهم أهمية التدريب، ومعرفة مسؤولياته تجاه هذا العمل، ويمكن لنا أن نلخص أهم هذه المسؤوليات في الجوانب التالية:
- 1- حضور اللقاءات الأكاديمية التي تعقدتها الجامعة في الفرع التعليمي (وفق الخطة التي يدها عضو هيئة التدريس) وقد تم الإشارة في موضع سابق أنه يجب أن تكون خمسة لقاءات تناقش فيها مفاهيم نظرية وإجراءات تطبيقية للتدريب الميداني .
  - 2- اختيار مجال التدريب والمؤسسة بما يتلاءم مع أهدافه وطموحاته وميله وقدراته.
  - 3- حضور اللقاء التمهيدي الذي تعقده المؤسسة للتعریف بالمؤسسة وأهدافها وخدماتها ودور الأخصائي الاجتماعي فيها .
  - 4- الانتظام في الحضور إلى المؤسسة جميع الأيام المخصصة للتدريب وفي المواعيد المحددة.
  - 5- العمل على إنجاز جميع الأعمال والأنشطة والمهام المهنية بالشكل الصحيح وحسب خطة الجانب التطبيقي .
  - 6- حضور الاجتماعات الإشرافية الفردية منها والجماعية والاستفادة منها قدر الإمكان.
  - 7- العمل على الاستفادة إلى أقصى حد ممكن من الفرص التدريبية المتاحة، والاستعانة بخبرات المشرفين.
  - 8- الالتزام بأنظمة وقواعد وإجراءات المؤسسة و سياساتها وعدم مخالفتها.
  - 9- القيام بعملية التسجيل المهني في الأيام التي يقوم بها(تدوين الملاحظات) نموذج رقم (7)

## 5. المهارات التي ينبغي التركيز عليها في التدريب الميداني

إن ممارسة الخدمة الاجتماعية بشكل عام تحتاج إلى مهارات خاصة يفترض في الأخصائي الاجتماعي الممارس اتقانها وكثير ما نجد بين الأخصائيين الاجتماعيين من لديهم المعرفة الكافية التي تمكّنهم من فهم المواقف الاجتماعية المختلفة والمعقدة ومن الوقوف على الأسباب والدافع الكامنة وراء مظاهر السلوك الانساني التي تظهر في هذه المواقف إلى انه ومن الناحية العملية قد يفشل في التفاعل معها ميدانياً ومن هنا يجب التركيز على المهارات الآتية:

### أولاً: مهارات توجيه عمليات الجماعة وتتضمن:

- مهارات الحضور والتي تتعلق بضرورة يقظة الأخصائي الاجتماعي وانتباهه لكل ما يدور بين أعضاء الجماعة.
- المهارات التعبيرية والتي ترتبط بالوسائل والاساليب التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي لتشجيع أعضاء الجماعة للتعبير عن مشاعرهم وافكارهم..
- مهارات الاستجابة المرتبطة بمساعدة اعضاء الجماعة على انجاز الاعمال والأنشطة المطلوبة منهم
- مهارات التركيز وهي المهارات المستخدمة في مساعدة أعضاء الجماعة على التركيز في موضوع او نشاط معين

### ثانياً: مهارات جمع المعلومات وتتضمن :

- مهارات الوصف والتحديد والتي تختص بتحديد جوانب الموقف أو المشكلة والحصول على المعلومات المباشرة عنهم وتحديدها .
- مهارات الاستكشاف وتوجيه الأسئلة والحصول على المعلومات.
- مهارات التلخيص و إعادة الصياغة
- مهارات التحليل والتفسير

### ثالثاً: المهارت العملية التطبيقية وتتضمن:

- مهارات التوجيه من خلال اعطاء الجماعة التعليمات والتوجيهات والمقررات التي تساعدهم على كيفية انجاز عمل ما والتركيز عليه.
- مهارت توفير الدعم النفسي.
- مهارات اعادة التوضيح والتصور والتنظيم.
- مهارت حل الخلافات والنزاعات.
- مهارات تقديم النصائح والاقتراحات.
- مهارات المواجهة.
- مهارات استخدام الموارد المتاحة في المجتمع المحلي.
- مهارت التمثيل ولعب الادوار والتمرين والتدريب .

## ٦. مجالات وميادين التدريب الميداني في خدمة الجماعة

عزيزي الطالب:

تنوعت وتعدّدت وجهات النظر فيما يتعلّق باعداد الاخصائيين الاجتماعيين، فمنها ما يركز على اعداد الاخصائي الاجتماعي كممارس عام ، ومنها ما يركز على اعداد الاخصائي الاجتماعي متخصص في طرق الخدمة الاجتماعية الثالث ومنها ما يركز على اعداد الاخصائي الاجتماعي متخصص في مجال معين من مجالات الخدمة الاجتماعية .

وبغض النظر على وجهات النظر هذه فان أي برنامج اعداد للاخصائيين الاجتماعيين يفترض ان يسعى الى تكوين شخصية الممارس العام المهني وتزويده بالمعلومات والمعارف والافكار والاتجاهات والمهارات للعمل في مؤسسات تقدم خدمات مباشرة او غير مباشرة لفئات من ارفاد المجتمع في قطاعات وميادين و المجالات مختلفة لذلك نبين لك اهم هذه المجالات فيما ياتي:

### ١. المجال الطبي:

وهو مجموعة من الجهود المهنية التي تسعى الى مساعدة المرضى على الاستفادة من خدمات وبرامج الرعاية الطبية والصحية والاهتمام بالجانب النفسية والاجتماعية والاقتصادية وانعكاستها على المرض والمريض. وتنستخدم طريقة خدمة الجماعة في المؤسسات الطبية كجزء من البرامج العلاجية وتهدف الى مساعدة المرضى واسرهم على التغلب على المشكلات والصعوبات المترتبة على المرض وتلبية احتياجاتهم النفسية والاجتماعية لهم.

### ٢. مجال رعاية الشباب

وهو مجموعة الخدمات التي تهدف الى تقديم الرعاية الشاملة والمتكلمة للشباب وابشاع احتياجاتهم، ومواجهة مشكلاتهم، والاستفادة من قدراتهم في تنمية المجتمع وتطويره، وتعزز خدمة الجماعة الطريقة الاساسية المستخدمة في مجال رعاية الشباب حيث تسعى لتحقيق الغرض الاساسي الذي هو نمو الفرد ونمو الجماعة ونمو المجتمع وتغييره من خلال استخدام الجماعة كقوة مؤثرة في حياة الفرد والمجتمع.

### ٣. المجال المدرسي

حيث من خلال الخدمة الاجتماعية المدرسية يتم تطبيق مباديء الخدمة الاجتماعية وطرقها في المؤسسات التعليمية بهدف مساعدتها على تحقيق اهدافها وذلك من خلال انشاء الجماعات المدرسية التي من خلالها تحقق اهداف التربية الشاملة.

### ٤. مجال رعاية المسنين

إن الخدمة الاجتماعية في مجال المسنين هي إحدى مجالات ممارسة الخدمة الاجتماعية حيث تبني على اسس معرفية ومهارية وقيمية لمساعدة المسنين على اشباع احتياجاتهم وحل مشكلاتهم وتحقيق افضل تكيف ممكن مع بيئتهم الاجتماعية.

ويتمرّز دور خدمة الجماعة في مجال رعاية المسنين حول مساعدتهم على زيادة ادائهم الاجتماعي واكسابهم المهارات الازمة لمواجهة المشكلات والصعوبات التي تعرّضهم باستخدام البرامج والأنشطة والادوات الخاصة بطريقية خدمة الجماعة.

### ٥. مجال رعاية الاحاديث المنحرفين:

بعد مجال رعاية الاحاديث من المجالات المهنية الاساسية لممارسة الخدمة الاجتماعية نظرا لأهمية هذه الظاهرة ولتأثيراتها الخطيرة على المجتمع ونظرا لتنوع الجهات والمؤسسات والاتجاهات العلمية التي تتعامل مع هذه الفئة من افراد المجتمع

إن ابرز اهداف خدمة الجماعة في مجال رعاية الاحاديث العمل على اشباع الحاجة الى الانتماء وتنمية الضوابط الاجتماعية ومساعدة الاحاديث على التكيف والتوافق الاجتماعي.

### ٦. مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة

ينظر الى الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين وذوي الاحتياجات الخاصة على انها من اهم المهن المساعدة التي تتعامل في وظيفتها مع مهن اخرى اساسية .

وتؤدي الجماعات اهمية خاصة في حياة المعاقين كونها تمثل وتعكس وجهة النظر الاجتماعية والاداة التي يستخدمها المجتمع في التأثير في الافراد وغرس القيم الاجتماعية في نفوسهم وتدعمها .

## **7. الفعاليات التي يجب أن يقوم بها الطالب أثناء مقرر التدريب الميداني**

- في هذا التدريب يقوم الطالب المتدرب بالفعاليات الآتية :-
- 1- الاستمرار في التعرف على مؤسسات الرعاية الاجتماعية بمختلف ميادينها في منطقة سكن الطالب وبخاصة تلك المؤسسات التي تعمل مع الجماعات.
  - 2- التعرف على الجماعات الاجتماعية بأنواعها المختلفة داخل المجتمع، وثقافة وقيم وعادات هذه الجماعات، والمشكلات التي تواجهها.
  - 3- تشكيل مجموعة والعمل معها أو العمل مع احدى المجموعات المعروفة للمؤسسة على تحديد أهدافها وبرنامجهما، وبناء خطة العمل التدخلية وتطبيقها.
  - 4- التعرف على عمليات ممارسة طريقة خدمة الجماعة ومهاراتها وتقنياتها وممارستها مع أحدى الجماعات المعروفة للمؤسسة أو الجماعات التي يسعى المتدرب لتكوينها.
  - 5- مراقبة الأخصائي الاجتماعي والعمل معه أثناء ممارسته طريقة خدمة الجماعة بأنواعها المختلفة.
  - 6- كتابة تقارير حول الفعاليات والبرامج التي تم تنفيذها، سواء كانت هذه البرامج اجتماعية أو ثقافية أو ترويحية أو صحية أو برامج تتعلق بالعمل التطوعي وبمختلف وسائل التنفيذ من ورش عمل أو ندوة أو لقاءات جماهيرية أو أي شكل من أشكال الممارسة المباشرة لطريقة خدمة الجماعة مع إحدى الجماعات، ومناقشة هذه التقارير مع الأخصائي الاجتماعي في المؤسسة ومع عضو هيئة التدريس في الجامعة.
  - 7- في نهاية الفصل الدراسي يتم اختيار مجموعة من التقارير لمناقشتها مع مجموعة من الدارسين الملتحقين في تدريب ميداني (3) وبحضور أخصائيين اجتماعيين من المؤسسات لتعزيز الفائدة، مع مراعاة المبادئ المهنية في العرض.

## **8. العناصر الأساسية في تقارير تدريب ميداني(3)**

على الطالب إعداد تقارير حول الفعاليات التي تدرّب وشارك في تنفيذها وهذه التقارير يجب أن تحتوي على:

- 1- معلومات خاصة بالمؤسسة التي تدريب بها من حيث: اسم المؤسسة ونبذة قصيرة عنها، مبررات وجودها وأهدافها، والبرامج والأنشطة التي تقدمها، وخططها المستقبلية، والمعيقات التي تواجه المؤسسة وكيفية التغلب عليها، والفئة المستهدفة، إضافة إلى هيكلية المؤسسة (الهيكلية الإدارية – الدوائر المتخصصة داخل المؤسسة والطاقم العامل في كل دائرة ومستوى تأهيله وكفاءته، والهيكلية المالية- مصادر التمويل محلية تعتمد على المجتمع المحلي أم خارجية) ويهدف هذا التقرير إلى التعريف العميق بالمؤسسة وإعطاء نبذة عنها.
- 2- معلومات مرتقبة بالزيارات الجماعية التي قام بها الطلبة للمؤسسات العاملة في مجال خدمة الجماعة. وتحتوي على أنشطة وفعاليات مرتقبة بخدمة الجماعة بحيث تتضمن العناصر المختلفة لخدمة الجماعة والوسائل المستخدمة فيها (ندوة، ورثة عمل، علاج جماعي، مؤتمر، وما شابه) وخطوات تنفيذ الفعالية بدءاً من تحسين أهمية الموضوع، مروراً بالإعداد للفعالية أو النشاط، وتنفيذ وإدارتها، وانتهاء بالتقدير).
- 3- معلومات مرتقبة بالأنشطة والفعاليات التينظمها الطلبة بشكل منفرد أو بشكل جماعي داخل الجماعة من ندوات أو محاضرات أو لقاءات طلابية أو جماهيرية أو ورش عمل وغيرها.
- 4- معلومات مرتقبة بعمل الطالب مع واحدة من الجماعات التي عمل معها من حيث نوع الجماعة، وحجمها، وثقافتها ، واحتياجاتها ، والأهداف التي تسعى إلى تحقيقها .. الخ.
- 5- معلومات ترتبط بنوع البرنامج الذي تم تنفيذه خلال العمل مع الجماعة والخطط المستخدمة في التدخل .
- 6- معلومات ترتبط بتقييم المتدرب لأثر البرنامج الذي تم بناء على إحداث التغيرات المرغوبة لدى الجماعة



### قائمة النماذج المستخدمة في تدريب ميداني (3)

الصفحة	النماذج المستخدمة	رقم النموذج
45	تقييم المتدرب (من المؤسسة)	1
47	سجل (ساعات) حضور الطالب في المؤسسة أثناء التدريب الميداني.	2
49	كتاب مخاطبة المؤسسة لقبول طلبة التدريب الميداني.	3
50	سجل البيانات الأولية لطلبة التدريب واماكن تدربهم (خاص بعضو هيئة التدريس).	4
51	متابعة حضور اللقاءات الأكاديمية للطلبة(خاص بعضو هيئة التدريس)	5
52	توزيع علامات الطلبة. (خاص بعضو هيئة التدريس).	6
53	التقرير اليومي.	7



1. نموذج رقم ( 1 ) تقييم المتدرب (من المؤسسة) خاص بتدريب ميداني 3

اسم وعنوان المؤسسة والدائرة التي يتدرّب الطالب فيها.....

مقدمة	الطالب	اسم الأخصائي الذي اشرف على تدريبه	عدد سنوات الخبرة(المشرف )	التخصص
<b>تقييم الأداء</b>			<b>المحتوى (الفقرة)</b>	
تقييم الطالب بشكل عام				
يتميز بروح المبادرة الذاتية.				
يملك المعارف والمهارات التنظيمية الازمة.				
يحب العمل التطوعي والتضحيه.				
يكون محل ثقة ويحظى باحترام الآخرين.				
لديه قابلية لتعلم الجديد				
لديه دافعية للعمل				
مدى التزامه بالمبادئ المهنية لمهنة الخدمة الاجتماعية				
مدى التزامه بالقيم والفلسفة المهنية				
تقييم خاص بتدريب الطالب في العمل مع الجماعات				
مدى قدرته على المساعدة في تصميم برنامج الجماعة ووضع الخطة				
مدى قدرته على مساعدة الجماعة لكي تحقق أهدافها				
مدى قدرته على مساعدة الأعضاء لقيادة الجماعة				
مدى قدرته على بناء علاقة مهنية مع الجماعة				
مدى تقديميه المعونة الفنية للجماعة .				
مدى التزامه بدوره المهني كرفيق ووجه دون تدخل إلا في وقت الضرورة				
مدى مساعدته الجماعة في تنفيذ الخطة				
قدرته على مشاركة أعضاء الجماعة مشاعرهم دون الانفعال مثاهم				
مدى وعي الطالب لنوعية المجموعة التي يعمل معها				
مدى تحفيزه للجماعة حتى يثير فيهم الحيوية الدائمة				
قدرته على المواجهة بين سلوكيه كأخصائي اجتماعي وسلوك الجماعة.				
مدى قدرته على تقديم اقتراحات لتوجيه الجماعة وتوزيع المسؤوليات				
قدرته على التسجيل من حيث وضع وتنظيم هذه البيانات الإحصائية والمعلومات النظرية للجماعة ، وتحليل هذه البيانات بما يعينه على فهم تطورها ، والوقوف على مدى نمو الأعضاء				
مدى مساعدته للجماعة على تحديد أهدافها من البرنامج بعد اكتشاف الحاجات والرغبات				
مدى مساهمته في مساعدة الجماعة لفهم البيئة المحيطة وكيفية استخدامها الاستخدام السليم.				

تعليمات :

1: تعطى الدرجة المناسبة  
تصاعدياً للأداء الأفضل  
( في الهاشم الأيسر  
رقم وكتابه )

2: بعد التقييم بحضور المتدرب مع  
مناقشة فيه

		(4-0)	مدى مساعدة الأعضاء بتوفير الخبراء الذين يساعدون في تحقيق أهداف البرنامج.	
		(4-0)	دوره في مساعدة الأعضاء لتعلم المهارات لتطبيق البرنامج	
		(4-0)	قدرته على الملاحظة في خدمة الجماعة	
		(4-0)	مدى قدرته على فهم المقابلة في خدمة الجماعة كوسيلة لانضمام الأعضاء الجدد للجماعة وعقد اللقاء وال مقابلة معهم.	
المجموع				التقييم
ممتاز (90 - 100) جيد جداً (80 - 89) جيد (70 - 79) مرضي (60 - 69) غير مرضي (أقل من 60)				
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>				مقترنات لتطوير الأداء ( يجب أن تكون واضحة ومحددة )

معدل التقييم: .....

توقيعه : .....

التاريخ .....

الختم الرسمي(اجباري)



**2. نموذج رقم (2) سجل (ساعات) حضور الطلاب في المؤسسة.**

اسم المشرف :	اسم المؤسسة:	اسم الطالب:
رقم الهاتف:	اسم المدير:	رقم المشرف
		أيام دوام الطالب
		ساعات الدوام

الرقم	اليوم	التاريخ	ساعات التدريب	عدد الساعات		توقيع المشرف	ملاحظات
				من الساعة	إلى الساعة		
.1							
.2							
.3							
.4							
.5							
.6							
.7							
.8							
.9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							

							<b>20</b>
							<b>21</b>
							<b>22</b>
							<b>23</b>
							<b>24</b>
							<b>25</b>
							<b>26</b>
							<b>27</b>
							<b>28</b>
							<b>29</b>
							<b>30</b>
							<b>31</b>
							<b>32</b>
							<b>33</b>
							<b>34</b>
							<b>35</b>
	<b>مجموع الساعات</b>						

التاريخ...../...../..... 20.....

توقيع المدير وخاتم المؤسسة

الختم الرسمي(اجباري)



### 3. نموذج رقم (3) مخاطبة مؤسسة التدريب لقبول طلب التدريب.

<u>المحترم/ة</u>	<u>حضره السيد/ة (رئيس/ة) مدير/ة</u>
<u>المحترم ،</u>	<u>بوساطة الأخ الدكتور</u>
<u>المحترم،</u>	<u>مدير فرع</u>
	<u>تحية طيبة وبعد :-</u>

### الموضوع تدريب ميداني (3).

فإن الطالب/ة: ..... يتحمل الرقم .....، والذي (التي) ..... هو/ي احدى طلبة في جامعة القدس المفتوحة في ..... فرع ..... كلية التنمية الاجتماعية والأسرية تخصص خدمة اجتماعية. .....  
ومن أجل استكمال متطلبات تخرجه/ا يجب ان تكون قد أنهى/ت متطلبات مساق تدريب ميداني(3).  
آمل موافقتكم بالسماح للطالب/ة المذكور/ة بالتدريب في مؤسستكم الموقرة ما مدة "250" ساعة تدريبية  
علما بأنه/ا سيلتزم بجميع الأنظمة والقوانين المرعية داخل المؤسسة، وبالمبادئ المهنية والأخلاقية  
للخدمة الاجتماعية.

وتفضلا بقبول فائق الاحترام

توقيع عضو هيئة التدريس



**4. نموذج رقم (4) نموذج سجل البيانات الأولية لطلبة التدريب وأماكن التدرب ( خاص بعضو هيئة التدريس)..**

التسلسل	اسم الطالب المتدرب	رقم تليفون احوال	مكان التدرب (اسم المؤسسة)	تعاون المؤسسة	ايام التدريب	ساعات الدوام	مشرف التدريب في المؤسسة
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
20							
21							
22							
25							
26							
27							
28							
29							
30							



5. نموذج رقم (5) متابعة حضور اللقاءات الأكاديمية للطلبة(خاص بعضو هيئة التدريس)

ملاحظات	سجل المتابعة وحضور اللقاءات الأكاديمية (5 إلزامية)															اسم الطالب	مسلسل
	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
																	1
																	2
																	3
																	4
																	5
																	6
																	7
																	8
																	9
																	10
																	11
																	12
																	13
																	14
																	15
																	16
																	17
																	18
																	19
																	20
																	21
																	22
																	23
																	24
																	25

# جامعة القدس المفتوحة

الشوفون الأكاديمية

كلية التنمية الاجتماعية والاسرية

البيرة - ص.ب 1804

هاتف: 02/2423160 - 02/2428793

تلفاكس: 02/2424813

بريد الكتروني: social@qou.edu



**Al-Quds Open University**

**Academic Affairs**

Faculty of Social and Family Development

Al-Bireh - P.O. Box: 1804

Tel: 02/2428793 - 02/2423160

Fax: 02/2424813

Email: social@qou.edu

## 6. نموذج رقم (6) نموذج توزيع علامات الطلبة (خاص بعضو هيئة التدريس)

السلسل	اسم الطالب	حضور اللقاءات الإلزامية %8	الالتزام بساعات التدريب في المؤسسة %20	تقييم المؤسسة %20	علامة التقارير %30	فاعلية الطالب %22	العلامة الكلية % 100
.1							
.2							
.3							
.4							
.5							
.6							
.7							
.8							
.9							
.10							
.11							
.12							
.13							
.14							
.15							
.16							
.17							
.18							
.19							
.20							
.21							
.22							
.23							
.24							
.25							
.26							
.27							
.28							



## جامعة القدس المفتوحة

الشؤون الأكاديمية

كلية التنمية الاجتماعية والاسرية

البيرة - ص.ب 1804

هاتف: 02/2423160 - 02/2428793

تليفاكس: 02/2424813

بريد الكتروني: social@qou.edu

### 7. نموذج رقم (7) نموذج تقرير يومي (خاص بعضو هيئة التدريس)

التقرير الدوري يوم ..... الموافق : ...../...../20.....

ملاحظات عضو هيئة التدريس

بسم الله الرحمن الرحيم



## جامعة القدس المفتوحة

كلية التنمية الاجتماعية والأسرية

تخصص: خدمة اجتماعية

فرع ..... فرع ..... فرع .....

\*الجزء العملي التطبيقي لتدريب ميداني (3)



اسم المؤسسة وعنوانها:.....

إعداد الطالب/ة: ..... شعبـة ( ) ..... شعبـة ( )

إشراف .....

الفصل الدراسي (.....) رقم الفصل (.....)

عام 20...../20.....

	..... الرقم الجامعي:	..... اسم الطالب/ة:	بيان الآن
	..... رقم الشعبة ( ) رقم جوال الطالب/ة.....	..... الفرع:	
	..... عنوان مؤسسة التدريب:	..... اسم مؤسسة التدريب:	
	..... هاتف المؤسسة:	..... اسم مدير المؤسسة:	
	..... اسم الأخصائي في المؤسسة:	..... اسم عضو هيئة التدريس:	
	..... مجال الممارسة المهنية المؤسسة:	..... تاريخ إنشاء المؤسسة:	
	..... نطاق العمل الجغرافي للمؤسسة:	..... تبعية المؤسسة:	
	(في حالة الدوام بمدرسة) نوع المدرسة ذكور ( ) اإناث ( ) مختلطة ( )		

### فهرس محتويات التقارير الثلاث (الجانب العملي)

الصفحة	<u>التقرير الأول: نبذة تاريخية عن المؤسسة</u>	الرقم
58	نشأة المؤسسة وتطورها (نبذة مختصرة)	اولا
59	أنواع وتشكيلات الجماعة في المؤسسة	ثانيا
59	المعيقات التي تواجه المؤسسة	ثالثا
59	علاقة المؤسسة بالمؤسسات الأخرى	رابعا
59	الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة	خامسا
60	السجلات المهنية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي	سادسا
60	أهم المشكلات والصعوبات التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية وتحقيق أهدافها بالمؤسسة	سابعا
60	مقترنات الطالب لمواجهة الصعوبات المهنية المؤسسة	ثامنا

الصفحة	التقرير الثاني: تشكيل الجماعة	الرقم
61	<p style="text-align: center;"><b>المotor الأول:</b></p> <p style="text-align: center;">طبيعة المشكلة والبيانات الأولية لأعضاء الجماعة واسس تشكيلها</p>	
61	طبيعة المشكلة ونوع الجماعة (وسبب اختيارها) (هل هي وقائية، إرشادية، علاجية، ترفهية، تدعيمية، أو توعوية)	اولا
61	الأسباب والمبررات التي دعت الى تشكيلها	ثانيا
62	البيانات الأولية الخاصة بأفراد الجماعة	ثالثا
62	أسباب انضمام الفرد للجماعة	رابعا
63	خصائص أعضاء الجماعة	خامسا
63	الأسس والمعايير التي تم تشكيل الجماعة عليها	سادسا
63	المراحل والخطوات التي طبقت في تكوين الجماعة	سابعا
64	أهمية التنظيم في تشكيل الجماعة	ثامنا
64	مدى الانسجام والتواافق للجماعة(من حيث الاعمار والقدرات وطبيعة المشكلة أو نقاط الصعف والسلوك المراد تعديله)	تاسعا
64	مدى ارتباط الجماعة بالخدمات والبرامج التي تقدمها المؤسسة	عاشرأ
65	آلية التواصل والاتصال مع أعضاء الجماعة	حادي عشر
65	كيفية اختيار قائد الجماعة والمعايير التي أخذت بعين الاعتبار في ذلك	اثني عشر
66	اهم المشكلات التي تواجه الجماعة (مثل المشكلات الفردية - المشكلات الجماعية- التنظيمية الروتين - وجود العشائر والمنازل وغيرها )	ثلاثة عشر
66	كيفية التغلب على المشكلات التي ذكرت	اربعة عشر
67	أهمية الديناميكية في الجماعة	خمسة عشر
67	العامل المؤثر في ديناميكية الجماعة	ستة عشر
68	دور الأخصائي الاجتماعي مع أعضاء الجماعة ( مع التركيز على المسؤولية الأخلاقية المطلوبة من الأخصائي تجاه أعضاء الجماعة)	سبعة عشر
68	أهم المبادي المهنية المطبقة مع الجماعة	ثمانية عشر
69	<p style="text-align: center;"><b>المotor الثاني:</b></p> <p style="text-align: center;">خطة التدخل مع أعضاء الجماعة(البرنامج المطبق)</p>	
69	طبيعة ونوع البرنامج "الخطة العلاجية أو خطة التدخل"	أولا
70	الهدف العام المراد تحقيقه من الخطة العلاجية أو خطة التدخل على المؤسسة وألأعضاء الجماعة كذلك الأهداف الخاص بكل عضو	ثانيا
70	الأسس والمعايير التي أخذت بعين الاعتبار في وضع البرنامج العلاجي أو الإرشادي	ثالثا
70	دور الأخصائي الاجتماعي في وضع خطة البرنامج العلاجي أو الإرشادي	رابعا
71	دور أعضاء الجماعة في وضع خطة البرنامج العلاجي أو الإرشادي	خامسا
71	دور الإدارة والأقسام الأخرى في وضع خطة البرنامج العلاجي أو الإرشادي	سادسا
72	المدة الزمنية المطلوبة لتنفيذ خطة البرنامج العلاجي أو الإرشادي	سابعا
72	مدى ملائمة إمكانيات المؤسسة للبرنامج المعد	ثامنا
72	الأدوات والوسائل التي تنزم في تطبيق البرنامج (خطة التدخل)	تاسعا
73	النظريّة أو النموذج المستخدم و التي يمكن الاستفادة منها وتوظيفها في خطة التدخل	عاشرأ
73	كيفية تنفيذ خطة التدخل العلاجي أو الإرشادي (البرنامج) ودور أعضاء الجماعة في ذلك والإجراءات المستخدمة في عملية التدخل (بشكل مهني تفصيلي ومقسم بوقت واضح بفترات ونقاط).	حادي عشر

75	<b>المحور الثالث:</b> <b>الصعوبات في تطبيق البرنامج والتقييم النهائي</b>	
75	الصعوبات التي واجهت تطبيق البرنامج (سواء من الأعضاء أو المؤسسة أو غير ذلك)	أولاً
75	كيفية التغلب على الصعوبات التي ذكرت	ثانياً
76	تقييم البرنامج المستخدم مع أعضاء الجماعة ومدى تحقيقه للأهداف العلاجية أو الارشادية ومعرفة نقاط القوة والضعف.	ثالثاً

الصفحة	<b>التقرير الثالث:</b> <b>الفعاليات والأنشطة داخل الجامعة أو خارجها</b> <b>الأنشطة والفعاليات ( اللقاء التوجيهي الجماعي. ندوات، ورشات عمل...)</b>	
77	نشاط رقم (1) لقاء توجيهي جمعي	
78	نشاط رقم (2) لقاء توجيهي جمعي	
79	نشاط رقم (3)	
79	نشاط رقم (4)	
80	نشاط رقم (5)	
80	نشاط رقم (6)	
81	الملاحظات	



# التقرير الأول: نبذة تاريخية عن المؤسسة

## أولاً: نشأة المؤسسة وتطورها (نبذة مختصرة)

**ثانياً: أنواع وتشكيلات الجماعة في المؤسسة (بنقاط)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**ثالثاً: المعيقات التي تواجه المؤسسة**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**رابعاً: علاقة المؤسسة بالمؤسسات الأخرى**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**خامساً: الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة (بنقاط)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**سادساً: السجلات المهنية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي (بنقاط)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**سابعاً: أهم المشكلات والصعوبات التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية وتحقيق أهدافها  
بالمؤسسة(بنقاط)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**ثامناً: مقتراحات الطالب لمواجهة الصعوبات المهنية المؤسسة (بنقاط)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## التقرير الثاني: \* تشكيل الجماعة \*

### المحور الأول:

طبيعة المشكلة والبيانات الأولية لأعضاء  
الجماعة وأسس تشكيلها



طبيعة المشكلة ونوع الجماعة (وسبب اختيارها) (هل هي وقائية، إرشادية، علاجية، ترفيهية، تدعيمية، أو توعوية)	أولا
..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	
الأسباب والمبررات التي دعت الى تشكيلها (بنقاط)	ثانيا
..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	

**البيانات الأولية الخاصة بأفراد الجماعة  
(من الأكبر إلى الأصغر سنًا)**

.....	إلى	.....	الأعمار من :	.....	العدد
-------	-----	-------	--------------	-------	-------

الاسم	تاريخ الميلاد	الحالة الصحية	الهوايات و المهارات	ملاحظات	ثالثاً
.....	.....	.....	.....	.....	.1
.....	.....	.....	.....	.....	.2
.....	.....	.....	.....	.....	.3
.....	.....	.....	.....	.....	.4
.....	.....	.....	.....	.....	.5
.....	.....	.....	.....	.....	.6
.....	.....	.....	.....	.....	.7
.....	.....	.....	.....	.....	.8
.....	.....	.....	.....	.....	.9
.....	.....	.....	.....	.....	.10
.....	.....	.....	.....	.....	.11
.....	.....	.....	.....	.....	.12

رابعاً	أسباب انضمام الفرد للجماعة (بنقط)
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

خامسا

**خصائص أعضاء الجماعة (بنقاط)**

**الأسس والمعايير التي تم تشكيل الجماعة عليها (بشكل نقاط وشرح موجز لكل نقطة)**

سادسا

**المراحل والخطوات التي طبقت في تكوين الجماعة (بنقاط)**

سابعا

<b>أهمية التنظيم في تشكيل الجماعة (بنقاط)</b>	ثامنا
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
<b>مدى الانسجام والتواافق للجماعة (من حيث الاعمار والقدرات وطبيعة المشكلة أو نقاط الضعف والسلوك المراد تعديله)</b>	تاسعا
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
<b>مدى ارتباط الجماعة بالخدمات والبرامج التي تقدمها المؤسسة</b>	عاشرًا
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

<p><b>آلية التواصل والاتصال مع أعضاء الجماعة (بنقاط)</b></p> <p>.....</p>	حادي عشر
<p><b>كيفية اختيار قائد الجماعة والمعايير التي أخذت بعين الاعتبار في ذلك (شرح ونقط)</b></p> <p>.....</p>	الثانية عشر
<p>.....</p>	

ثلاثة عشر

أهم المشكلات التي تواجه الجماعة (مثل المشكلات الفردية - المشكلات الجماعية- التنظيمية الروتين - وجود العشائر والمنازعات وغيرها ) "بنقاط"

اربعة عشر

كيفية التغلب على المشكلات التي ذكرت (بنقاط)

أهمية الديناميكية في الجماعة (بنقاط)	خمسة عشر
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

العوامل المؤثرة في ديناميكية الجماعة (بنقاط)	ستة عشر
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

دور الأخصائي الاجتماعي مع أعضاء الجماعة ( مع التركيز على المسؤولية الأخلاقية المطلوبة من الأخصائي تجاه أعضاء الجماعة) بنقاط	سبعة عشر

أهم المبادي المهنية المطبقة مع الجماعة (بنقاط)	ثمانية عشر
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

## المحور الثاني:

## **خطة التدخل مع أعضاء الجماعة(البرنامج المطبق)**

طبيعة ونوع البرنامج "الخطة العلاجية أو خطة التدخل" المراد تطبيقها  
أولاً

<p><b>الهدف العام المراد تحقيقه من الخطة العلاجية أو خطة التدخل على المؤسسة و لأعضاء الجماعة كذلك الأهداف الخاص بكل عضو</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	ثانيا
<p><b>الأسس والمعايير التي أخذت بعين الاعتبار في وضع البرنامج العلاجي أو الإرشادي (بنقاط)</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	ثالثا
<p><b>دور الأخصائي الاجتماعي في وضع خطة البرنامج العلاجي أو الإرشادي</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	رابعا

<b>دور أعضاء الجماعة في وضع خطة البرنامج العلاجي أو الإرشادي</b>	<b>خامسا</b>
<b>دور الإدارة والأقسام الأخرى وضع خطة البرنامج العلاجي أو الإرشادي</b>	<b>سادسا</b>



<p>النظرية أو النموذج المستخدم و التي يمكن الاستفادة منها وتوظيفها في خطة التدخل</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	عاشرأً
<p>كيفية تنفيذ خطة التدخل العلاجي أو الارشادي (البرنامج) ودور أعضاء الجماعة في ذلك والإجراءات المستخدمة في عملية التدخل (بشكل مهني تفصيلي ومقسم بوقت واضح بفقرات ونقط).</p> <p>.....</p>	احدى عشر



### المحور الثالث:

#### **الصعوبات في تطبيق البرنامج والتقييم**

الصعوبات التي واجهت تطبيق البرنامج (سواء من الأعضاء أو المؤسسة أو غير ذلك)	أولاً
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
كيفية التغلب على الصعوبات التي ذكرت	ثانياً
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

<p>تقييم البرنامج المستخدم مع أعضاء الجماعة ومدى تحقيقه للأهداف العلاجية أو الارشادية ومعرفة نقاط القوة والضعف.</p> <p>.....</p>	ثالث
---	------

### **القرير الثالث: الفعاليات والأنشطة داخل الجامعة أو خارجها.**

على أن يقوم الطالب وحده بعمل لقائين ارشاديين هادفين "توجيهي جمعي" بموضوعين هامين داخل المؤسسة  
لغير اعضاء الجماعة المشكلة.

الأنشطة والفعاليات (اللقاء التوجيهي الجمعي. حضور ندوات وفعاليات، وورشات عمل.....)



نشاط رقم (1) لقاء توجيهي جمعي

## نشاط رقم (2) لقاء توجيهي جمعي

تاريخ النشاط	مكان النشاط	عنوان النشاط "اللقاء الارشادي"
ملخص اللقاء الارشادي		

(3) رقم نشاط

نشاط رقم (4)

## نـاطـرـقـم (5)

(٦) رقم نشاط

\*ملاحظات وأي ملحوظات ونماذج استخدمت فترة التدريب: