بحـث بعنـــــوان

ممارســة نمـوذج التركيـــز على المهام في تنميــة العلاقـات الاجتماعيــة للأطفال المحرومين من الرعايـة الأسريــة

إعداد

د/ أمل محمد منصور عرابي

أستاذ مساعد بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية أسوان

أولا: مشكلة البحث:

تلعب مؤسسات التنشئة الاجتماعية دوراً رئيسياً فى توفير مقومات النمو الإجتماعى السليم لأفراد المجتمع وذلك من خلال ترسيخ القيم الاجتماعية والدينية وغرس أنماط السلوك الإيجابي لديهم.

وتعتبر الأسرة إحدى مؤسسات التنشئة الاجتماعية التي يجد فيه الأبناء المناخ الفطري الملائم الذى يترعرعون فيه فى جميع مراحل طفولتهم وصولاً إلى البلوغ ، وفى ظل تنشئة متوازنة خالية من الاضطرابات والمشكلات يتعلم الطفل معظم الضوابط والقيود السلوكية للمجتمع والتى تخضع لعملية التحفيز والاستجابة والاستبدال، والتى بواسطتها تتولد عند الطفل حاجات عاطفية، اجتماعية ، ثقافية، ويُكون من خلالها الأبعاد الأساسية لبناء شخصيته والتى تؤهله للتعامل مع الآخرين خارج نطاق أسرته .

وتعد الأسرة المكونة من الأب والأم اقدم مؤسسة اجتماعية للتربية عرفها الإنسان، ولا تزال تقوم بدورها فى تعليم وتهذيب النشء ، وتزويدهم بخبرات الحياة ، ومهاراتها المحدودة ومعارفها البسيطة ، والطفل أقل قدرة على مجابهة الحياة لذا يحتاج إلى رعاية متعددة ويعتمد على أسرته فى تلبية احتياجاته المادية والنفسية والتربوية ، لذا يتعرض هذا الطفل الى ضغوط كبيرة فى حال غياب البيئة الأسرية الطبيعية وإيداعه فى مؤسسات الرعاية بعيداً عن حضن العائلة ، وأن فقدان الأسرة وخاصة الوالدين يجعل الطفل يشعر بعدم الأمان وعدم الكفاية وعدم الثقة مما يجعله يبالغ فى تقدير المواقف التى يمر بها على إنها تمثل ضغوط ويشعر بعدم القدرة على مواجهة تلك الضغوط مما يجعله أكثر قلقاً ويبدأ فى توقع الخطر و الشر سواء لنفسه أو لأسرته ، ويمتد هذا القلق وتوقع الشر فى الحاضر والمستقبل .

والحرمان من الرعاية الأسرية تفقد الطفل كل المميزات التى يحصل عليها الطفل الذى ينشأ فى جو أسرى طبيعى كما يترتب عليها وجود مشكلات فى علاقات الطفل بالأخرين.

لذا فأن مشكلة الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية تُعد من المشاكل الاجتماعية التى تتجلى بوضوح فى دور الأيتام والجمعيات الخيرية ولا يمكن تجاهلها .

ففى دراسة (هبة سيد خليل ، ٢٠٠٧) أكدت الباحثة أن الطفل المحروم من الرعاية الأسرية يفتقد الشعور بالحب الذى حرم منه وأن الصورة التى قام برسمها تملئه مشاعر الحزن والاكتئاب وشعور بالعدوان وانخفاض تقدير الذات (١)

أوضحت دراسة (جمال شفيق ، ١٩٨٦) " أن من أهم السمات المميزة للمودعين بالمؤسسات الإيوائية هى الشعور بالآثم والخجل والانطواء والخيال والتوتر ، بسبب الإهمال فى مستوى

رعاية الأطفال مما يؤدى إلى تكوين سمات شخصية سلبية وسوء توافق لهؤلاء الأطفال داخل المؤسسات الإيوائية ". (٢)

وهدفت دراسة (Nakadi, Lena,2000) إلى معرفة " اثر فقدان الولدين وتفكك الروابط العائلية على الأطفال الصغار واحتمال إصابتهم بالأمراض" وكانت العينة المستخدمة مكونة من مجموعتين المجموعة الأولى تتكون من (٣٠) طالباً جامعياً ممن فقدوا أحد والديهم قبل عمر ١٦عاماً والمجموعة الثانية (٣١) طالباً لم يفقدوا والديهم ، واعتمدت الدراسة على تقويم نوعية الروابط الأسرية ، تسجيل ضغط الدم وقياسات هرمونات التوتر "الكوريتزول " للطلاب قبل وخلال وبعد أدائهم عدداً من المهام المؤثرة مثل القاء خطبة وأسفرت النتائج عن وجود قراءات عالية من ضغط الدم الشريانى وزيادات فى مستويات هرمونات الكوريتزول خلال جميع مراحل الدراسة فى الطلاب الذين فقدوا أحد والديهم ". (٣)

واستهدفت دراسة (Zafer, Atasoy,2002) إلى معرفة " أثر غياب الوالدين على الأبناء" وكان عدد العينة ٢١١ طفل ، مقسمة إلى مجموعتين المجموعة الأولى (٩٩) طفلاً محرومين من الوالدين والمجموعة الثانية من (١١٢) طفلاً يعشون مع والديهما ، واسفرت نتائج الدراسة أن الأطفال الذين يعيشون مع والديهما كانوا أكثر استقرار من المجموعة المحرومة من الوالدين كما انهم سجلوا درجات أدنى فى المشاكل المدرسية.(٤)

" ومع تطور الفكر الإنسانى والتقدم العلمى بدأت هذه الفئة تتلقى رعاية وتوجيه وتأهيل اجتماعى ونفسى ومهنى حتى يستطيعون التوافق مع الحياة ويعيشون بسعادة وفق ما يملكونه من إمكانيات وقدرات وقد أمكن عن طريق عملية التأهيل تحويلهم من طاقة مهدرة معطلة الى طاقة تسهم بدور إيجابى فى عمليات الإنتاج لذلك عمل مجتمعنا على توفير كل الظروف والإمكانيات وأساليب الرعاية والتأهيل لهم. (٥)

" فالطفل المحروم من الرعاية مواطن وله حقوقه وعليه واجباته ". (٦)

"حيث ان الأطفال المحرومين من الرعاية الاسرية في حاجة إلى توجيههم فعلى سبيل المثال تعتبر الحاجات الاجتماعية اكثر الحاحاً " خاصة فيما يتعلق بالحاجة إلى التقدير وتبدو مشكلة اقامة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين من المشكلات الملحة حيث نجد ان الطفل يصعب عليه اقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع الزملاء والمشرفين والأسرة وبالتالى فهم في حاجة إلى من يوجههم .(٧)

واكدت دراسة (نجوى زكى ، ١٩٨٢) "على اهمية احتكاك الأطفال الصغار مع من هم أكبر منهم في اللعب أو النشاط كأثر ايجابى في سرعة نمو ادراك الطفل للقواعد الخلقية في علاقاته مع الآخرين" . (٨)

"والخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية تستهدف بطرقها المختلفة توفير أقصى قدر ممكن من الرعاية الاجتماعية والرفاهية الإنسانية وذلك عن طريق خدمات فردية أو مجتمعية، لذلك فهى تنظر لفئة الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بأنهم بحاجة إلى المساعدة لكى يستطيع المجتمع الاستفادة من إمكانياتهم وقدراتهم في عملية التنمية ". (٩)

وذلك لا يتم إلا من خلال تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية المختلفة لتحويلهم الى فئة إيجابية تحقق عائداً اقتصادياً يناسب حجم المنفق عليهم بالإضافة إلى ضرورة رعايتهم كناحية إنسانية في أى مجتمع من المجتمعات ". (١٠)

وأوضحت دراسة (Restan,J,2004) والتى موضوعها " المقاييس العالمية لإعداد وتأهيل مدرسى التربية الخاصة " أنه يجب أن يتوفر أخصائيين اجتماعيين مدربين بمراكز الأطفال ويتم الإعداد المهنى الجيد لهم ولابد من التركيز على إلزامهم بالمعايير الأخلاقية فى العمل المهنى ". (١١)

وأوضحت دراسة (Max Filed Plamela Penn,2006) " أن حصول الإخصائيين الاجتماعيين على فرص التدريب الملائمة سوف يؤدى إلى تحسين الحالة الاكلينيكية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مما يؤدى الى دمجهم فى المجتمع وزيادة قدرتهم على العمل الإنتاجي " . (١٢)

وأكدت دراسة (Cogswell Dennis Robert,2008) والتي موضوعها " تقييم التدريب واحتياجات التطور الوظيفي لأخصائيين الحالات الخاصة " على أهمية وضع إطار تقويم للممارسين المهنيين بمراكز ذوى الاحتياجات الخاصة وذلك لرفع كفاءتهم . (١٣)

وأشارت دراسة (Mayers, Friedericka, 2008) إلى " أن تدريب الخدمة الاجتماعية الذى يوجه بشكل محدد نحو الحالات الخاصة ، ليس متاح بصورة دائمة فى مدارس الخدمة الاجتماعية ولذلك يجب إعداد برامج تدريبية في المؤسسات العلاجية والتأهيلية الخاصة برعاية الأطفال ". (١٤)

وانطلاقاً من ذلك واستجابة لكل ما تم عرضه من بحوث ودراسات سابقة ، كان لابد أن يكون لمهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة دوراً فعالاً، وتدخلاً ايجابياً مع تلك المشكلة وذلك لكونها تُعد أحد أهم المهن الإنسانية التي تتعامل مع مختلف ظواهر المجتمع وقضاياه الاجتماعية مستخدمة في ذلك طرقها العلمية المختلفة، ومنها وبصفة خاصة طريقة العمل مع الجماعات

والتي يمكن أن تتعامل مع الجانب الوقائي أو العلاجي لتلك القضية وذلك للحد من تبعاتها وأثارها الاجتماعية الخطرة والتي باتت تهدد الأمن والسلام الاجتماعيين للأسرة والمجتمع على حد سواء .

ويرجع هذا إلى ما تتمتع به الطريقة من أدوات خاصة يأتي في مقدمتها (الجماعة ذاتها) حيث تمتلك الجماعة القدرة على التأثير في شخصية أعضائها وتعديل اتجاهاتهم وتنمية قدراتهم الذاتية على النحو الذى يحقق النمو والتغير الاجتماعي المطلوب بالاستناد إلى ما يتوفر لدى الطريقة من أساليب ومكونات وتكنيكات علمية ومهنية عديدة والتي نذكر منها تحديداً النماذج العلمية لما تحتويه من خطوات وإجراءات عملية محددة، تعمل على توجيه الممارسة المهنية، وتدفع بها نحو تحقيق التطور والنمو المهني المنشود.

وهو ما أكدت عليه دراسة (عزة عبدالجليل عبدالعزيز – ٢٠٠٩) " حول ضرورة إلتزام الممارسين للعمل مع الجماعات بمكونات النماذج والنظريات العلمية الحديثة لطريقة العمل مع الجماعات أثناء ممارسة البرامج الجماعية بما يساعد على التخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية في ظل متغيرات العصر. (١٥)

" فالأخصائي الاجتماعي في ممارسته لأدواره المهنية عند دراسة المشكلات والاحتياجات المختلفة للعملاء يستخدم العديد من نماذج الممارسة، من تلك النماذج العلمية التي ترى الباحثة إمكانية الاعتماد عليها واستخدامها مع تلك الفئة " نموذج التركيز على المهام ". (١٦)

" حيث أشارات كثير من الدراسات التي أجريت في مجال استخدام العلاج الذي يركز على إنجاز مهام محددة بعد ذلك إلى فعالية هذا النموذج في مجالات مختلفة ومتنوعة منها المجال الطبي والمجال الأسرى ومجال توجيه الأطفال ومجال الطب النفسي وفى المدارس والمؤسسات الإصلاحية، هذا بالإضافة إلى مؤسسات الرعاية الاجتماعية المختلفة. (١٧)

وقد ركزت معظم الدراسات على جمع معلومات عن عوامل متعددة مرتبطة بعملية التدخل من اهمها:

- العملاء الذين تم معالجتهم باستخدام النموذج.
- المشكلات التي تم التعامل معها.
- نوعية المهام التي تم استخدامها.
- التطورات التي حدثت نتيجة التدخل.
- حجم ونوعية التغيرات التي حدثت.
- درجة رضا العملاء على النموذج .

وقد بينت النتائج أن النموذج الذي يركز على إنجاز مهام محددة أظهر قدرة التعامل مع مواقف ومشكلات عديدة ، كما أنه ترك انطباعاً مُرضياً لدى كثير من العملاء ، أما بشأن النتائج المرتبطة بقياس درجة التغييرات التي حدثت للمشكلات والإنجازات التي حققها النموذج فقد دلت على أن غالبية العملاء قد استفادوا أو حصلوا على عوائد إيجابية نتيجة التدخل. (١٨)

ومن الدراسات المتخصصة التي أجريت في هذا المجال دراسة (Reid , 1975) " التي استهدفت التعرف على فعالية النموذج الذي يركز على إنجاز مهام محددة، واتضح من خلال هذه الدراسة أن مساعدة العملاء في عمليات التخطيط لتحديد مهام معينة وتنفيذها أدى إلى حدوث مزيد من التطورات والعوائد الإيجابية مقارنة بالعملاء الذين لم يحصلوا على هذا النوع من المساعدة.

وفي دراسة أخرى أجريت لنفس الغرض واستهدفت اختبار مدى فعالية الأنشطة المرتبطة بعمليات التخطيط للمهام وتطبيقها ومراجعة التطورات التي حدثت نتيجة استخدام النموذج ، طبق اختبار على (٨٧ أسرة) من الأسر متدنية الدخل ، حيث قام طالب بالدراسات العليا بالخدمة الاجتماعية بتقسيم الأسر إلى مجموعتين الأولى اختبارية حصلت على علاج مكثف لمدة ثلاثة أسابيع (٦ جلسات لكل حالة) باستخدام النموذج الذى يركز على إنجاز مهام محددة ، هذا بجانب العمل المتصل بالبيئة المحيطة بكل حالة ، والأخرى ضابطة حصلت على علاج اعتمد على نماذج أخرى مختلفة ، وقد حدد عنصر المقارنة بين المجموعتين بدرجة حل أو التخلص من المشكلة ، خلصت الدراسة إلى درجة التخلص من المشكلة التي شعر بها أعضاء المجموعة الاختبارية كانت أعلى وبشكل واضح وأكبر من أعضاء المجموعة الضابطة.

وفي مجال العمل مع الأطفال يشير (Reid, 1986) إلى أن فعالية النموذج الذي يركز على إنجاز مهام محددة كان أقل مما هو متوقع مع الكبار، إلا أن ذلك لم يمنع من القيام بمحاولات جادة في سبيل تطوير فعالية النموذج معهم ، ففي هذا المجال قام الباحث بمساعدة أحد طلاب الدراسات العليا المتدربين باختبار النموذج على(٢١ طالباً) تم تحويلهم بسبب ضعف تحصيلهم الدراسي ومشكلات سلوكية مختلفة ، حيث تم تحديد مشكلتين لدى كل حالة تم التعامل مع أحدهما في البداية لمدة ثلاثة أسابيع ، أما الأخرى فتركت دون تدخل حتى الانتهاء من الأولى وبعد الانتهاء من التعامل مع المشكلة الأولى حول الاهتمام للتعامل مع المشكلة الثانية ، وبعد قياس التغيرات التي حدثت للحالات مع المشكلات المعالجة (الأولى) والمشكلات الأخرى التي تركت دون تدخل في المرحلة الأولى ثبت وجود تطورات وتغييرات إيجابية في المشكلات التي تم التعامل معها وذلك خلال فترة التدخل.(١٩)

واخيراً نشير إلى بعض الدراسات المتخصصة التى استهدفت تحديد درجة فعالية النموذج الذي يركز على إنجاز مهام محددة مع مشكلات معينة منها على سبيل المثال:

- دراسة (Felton,R and Wood,F. , 1989) التي استخدمت النموذج للتعامل مع مشكلات العلاقات الزوجية. (٢٠)
- دراسة (Frank,C and Juris,G. , 1989) في مجال الوقاية من الانتحار. (٢١)
- دراسة (Lan,Y,William,1996) التي استخدمت النموذج للعمل مع جماعات الأحداث المنحرفين.(٢٢)
- دراسة(Lerner,Janet,1985) التي ركزت على استخدام النموذج مع المرضى بأمراض مزمنة. (٢٣)
- دراسة (Hallahan,and Hudson ,2002) التي استخدمت النموذج لمساعدة المرضى من كبار السن في تجنب السلوكيات المضرة بالنفس. (٢٤)
- دراسة (Harris, Julie, 2002) التي استخدمت النموذج لمساعدة الآباء والأمهات في التعامل مع أطفالهم المشكلين. (٢٥)
- كما أوضحت دراسة (سوسن عبدالونيس فهمى ، ١٩٩٧) فعالية نموذج التركيز على المهام يتسم بالفاعلية في التعامل مع بعض المشكلات السلوكية للمراهقات مجهولات النسب. (٢٦)
- وأوضحت دراسة (نوال أحمد مرسى، ٢٠٠٠) فعالية نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد فى التخفيف من حدة مشكلة اضطراب العلاقات الاجتماعية للأطفال الأيتام وكذلك تحسين علاقة الطفل بكل من زملائه والأم البديلة والمشرفين. (٢٧)

وانطلاقاً مما سبق تحاول الباحثة من خلال بحثها الراهن " اختبار فعالية ممارسة نموذج التركيز على المهام في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية "

ثانياً: أهمية البحث:

١- يركز البحث على ضرورة الاهتمام بقطاع له أهميته في بناء وتنمية المجتمع وهو الأطفال وبدراسة خصائصهم والتعرف على المشكلات التى يعانون منها ومنها مشكلة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين حتى يمكن توظيف قدراتهم وإمكانياتهم وإعدادهم كمواطنين صالحين في المجتمع.

٢- ندرة الدراسات التي أجريت على هذه الفئة من الأطفال المحرومين من الرعاية الاسرية.

٣- قلة عدد الدراسات التي تطرقت إلى معالجة مشكلة العلاقات الاجتماعية بمرحلة الطفولة المتأخرة.

٤- إلقاء الضوء على بعض المشكلات التي يعاني منها الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية حتى يتفادى المجتمع هذه القنبلة الموقوتة المتمثلة في هؤلاء الأطفال والتي سوف تنفجر في وجه المجتمع ككل في صورة مشكلات عديدة نفسية واجتماعية إذا لم يتم احتواؤها وتحويلهم إلى أعضاء نافعين لأنفسهم ولمجتمعهم.

ثالثاً: أهداف البحث:

الهدف الرئيسي: التحقق من فعالية ممارسة الأخصائي الاجتماعي لنموذج التركيز على المهام في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، وينبثق من الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية وهى كالتالية:

١. التحقق من فاعلية ممارسة الأخصائي الاجتماعي لنموذج التركيز على المهام في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الزملاء.
٢. التحقق من فاعلية ممارسة الأخصائي الاجتماعي لنموذج التركيز على المهام في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع المشرفين بالمؤسسة.
٣. التحقق من فاعلية ممارسة الأخصائي الاجتماعي لنموذج التركيز على المهام في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الأسرة.

رابعاً: فروض البحث:

الفرض الرئيسي: – يوجد فروق جوهرية ذات دلاله إحصائية بين ممارسة الأخصائي الاجتماعي لنموذج التركيز وتنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية وينبثق من **هذا الفرض الرئيسي مجموعة من الفروض الفرعية التالية:** –

أ- يوجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة الأخصائي الاجتماعي لنموذج التركيز على المهام وتنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الزملاء.

ب- يوجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة الأخصائي الاجتماعي لنموذج التركيز على المهام وتنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع المشرفين

ج- يوجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة الأخصائي الاجتماعي لنموذج

التركيز على المهام وتنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الأسرة.

خامساً: الإطار النظري للبحث:

نموذج التركيز على المهام: إن الأساس النظري للنموذج الذي يركز على إنجاز مهام محددة بنى على الهدف والوظيفة الرئيسية لهذا النموذج والمتمثل في "مساعدة العملاء للتقدم تجاه إيجاد حل للمشكلات النفسية والاجتماعية التي يريدون التعامل معها ويأملون في حلها وتجاوزها " وأن العامل الرئيسي في عملية التغيير هو العميل وليس الأخصائي الاجتماعي ، إذ أن دور الأخصائي الاجتماعي ينبغي أن ينحصر في مساعدة العميل على إحداث التغيير الذي يريده ، وأبداء استعداده للعمل معه في سبيل تحقيق هذا الهدف، وتعرف المهام بأنها مجموعة الواجبات المطلوب تحقيقها .(٢٨)

ويشير (Reid,1986) في نفس الصدد إلى أن الأساس النظري للنموذج الذي يركز على إنجاز مهام محددة يرتبط بشكل كبير بالمشكلات النفسية الاجتماعية وذلك من حيث طبيعتها، ومصادرها وديناميكاتها، كما يرى أن النموذج يتعامل مع مجموعة متنوعة من المشكلات النفسية والاجتماعية من أهمها المشكلات الأسرية، مشكلات العلاقات الشخصية، المشكلات المرتبطة بأداء الأدوار الاجتماعية، المشكلات المرتبطة بعمليات اتخاذ القرار، المشكلات المرتبطة بإيجاد الموارد، الضغوط العاطفية.

" كما ينظر النموذج إلى هذه المشكلات نظرة شمولية تراعي المحيط العام الذي وجدت فيه والعوامل المؤثرة والفاعلة بما في ذلك العوامل الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية الشخصية والبيئية ذات الصلة بالمشكلة، هذا بالإضافة إلى الصعوبات والمعوقات التي يمكن أن تواجه العميل خلال بحثه عن الحل، والموارد التي يمكن الاستعانة بها في مواجهة المشكلة ". (٢٩)

"ويفسر النموذج المشكلات التي تواجه العملاء بأنها مشكلات تعكس الانهيار المؤقت لعملية التكيف لديهم مع الموقف ، عدم القدرة على التكيف مع الموقف أو المشكلة والتي بدورها تضغط نحو إحداث التغيير، وأن استفادة العميل من عملية التدخل تعتمد بدرجة كبيرة على عدة عوامل من أهمها:

- توفر الدافع لدى العميل للتخلص من الضغوط .
- توفر الموارد والدعم البيئي.

ومتى ما تم التعامل مع المشكلة تدريجياً وبدأت الضغوط بالانخفاض فانه يمكن القول إن العمل تجاه إحداث تغييرات أخرى وتحقيق إنجازات إيجابية في وقت أقصر يصبح أمراً ممكناً وسهلاً.

ويعتمد نموذج التركيز على المهام على افتراضات واضحة وصريحة لذلك فإن المهام ينبغي أن تحدد

وتبنى بشكل جيد كما ينبغي الإعداد الجيد للمصادر المادية والبشرية اللازمة للمساهمة في إنجاز المهام المعطاة ". (٣٠)

"والواقع أن تحديد المهام بطريقة واضحة محددة يجبر الناس على أن يصبحوا أكثر واقعية فيما يبغون تحقيقه ". (٣١)

"لذلك يعتبر نموذج التركيز على المهام إحدى النماذج الهامة للفاعلية حيث أنه يمثل نقطة البداية والانطلاق ونقطة النهاية والتقويم لمعظم النتائج ". (٣٢)

"حيث يعتبر نموذج التركيز على المهام من أفضل النماذج التي تعمل على تشجيع العميل على المشاركة الفعالة في بناء وتكوين المهام ومناقشتها وبالتالي تقديم الدعم النفسي والاجتماعي والتشجيع المستمر للعميل من أجل تنمية أفكاره وتدعيم أفعاله وتصرفاته الناجحة التي يقوم بها لتحقيق أهدافه".(٣٣).

"وبالتالى فإن "نموذج التركيز على المهام يتيح للعميل فرصة التخطيط للمهام وكيفية إنجازها بنجاح".(٣٤)

وهذا ما يحدوا بنا إلى ضرورة تحديد تلك المهام بدقة والتأكد من معرفة العميل بها.

أما تحديد مدة التدخل فتشير كثير من الدراسات أن التحديد المسبق لمدة التدخل تساعد في توفير الوقت والجهد، وتعمل على تعبئة موارد وجهود كل من الإخصائي الاجتماعي والعميل في سبيل إنجاز أهداف العملية العلاجية (٣٥).

"كما يمكن القول إن النموذج الذي يركز على إنجاز مهام محددة لا يتعامل مع الماضي والتاريخ التطوري للمشكلة بقدر ما يركز اهتمامه وتعامله مع الحاضر والمشكلة الحالية التي تواجه العميل والتي كانت السبب الأساسي في بحثه وطلبه للمساعدة المتخصصة وتستغرق عملية التدخل من شهرين إلى أربعة أشهر وقد تتضمن بين (٦ – ١٢) مقابلة ". (٣٦).

"ويعتمد هذا النموذج على محكات أساسية من أهمها المهام التي أُنجزت من خلال قياس الإنتاجية والتدعيم والتخطيط وتحقيق الأهداف عن طريق المتابعة للأنشطة المنفذة". (٣٧).

<u>مميزات نموذج التركيز على المهام (٣٨).</u>

١. يستخدم في حالات التدخل القصير(من أساليب التدخل قصير المدى) .

٢. قائم على أساس تجريبي.
٣. يتميز بسهولة التطبيق .
٤. إجراءات التسجيل فيه سهلة .
٥. يعتبر العميل بؤرة الاهتمام وبالتالي فعليه القيام بالمهام الأساسية لحل المشكلة.
٦. يمكن استخدامه مع الوحدات الصغرى (أفراد) ومع الوحدات الكبرى (أسر) .
٧. يتميز بقابلية القياس والتقويم (يتم القياس والتقويم عن طريق تنفيذ أنشطة سلوكية معينه يقوم العميل بتنفيذها بشكل معين، لذلك فإن عملية القياس والتقويم تقوم على عدد المرات التي قام العميل بتنفيذ السلوك أو قياس فاعلية التغيير والنتائج المرتبطة به وذلك باستخدام الملاحظة العلمية أو استخدام أدوات القياس الدقيقة (مقاييس) والتي تساعد على تحديد عائد التدخل وإدراك مدى التقدم في تحقيق الأهداف وتنفيذ المهام.
٨. لا يعتمد على أساليب نظرية محددة وإنما يعتمد على الاختيار الحر للأساليب التي تتناسب وظروف كل مشكلة.

تطبيق نموذج التركيز على المهام يمر بعدد خطوات تنفيذية وهي: (٣٩)

١. يحدد العميل والإخصائي الاجتماعي المشكلة بوضوح .
٢. اكتشاف وتوضيح المشكلات التي لا يدركها العميل.
٣. تحديد المشكلات التي يجب التعامل معها (تصاغ على شكل متغيرات قابلة للتغيير).
٤. موافقة كل من الإخصائي الاجتماعي و العميل على المدة الزمنية التي يمكن أن يستغرقها العمل مع هذه المشكلة .
٥. تحديد نوعية الخدمات المطلوب توفيرها .
٦. تحديد عدد المقابلات.
٧. تحديد مدة التدخل.
٨. إبرام عقد مهني بين الإخصائي والعميل يتضمن كل ما سبق (لابد أن يتسم بالمرونة والقابلية للتعديل).
٩. يحدد الإخصائي المهام الواجب على العميل تنفيذها و تعتبر موجهات عامة ترشد العميل لتحقيق الأهداف المطلوبة .

أنواع المهام :-

- **المهام العامة و المهام الإجرائية :-**

تركز المهام العامة على تزويد العميل بالمعلومات والتوجيهات نحو طبيعة أداء عمل معين ولكنها لا توضح له تماماً ما الذي يجب أن يقوم به، أما المهام الإجرائية فأنها مهام تتسم بالخصوصية وتدعوا على القيام بواجبات محددة وواضحة وترتبط عادة بالتطبيق.

- **المهام البسيطة و المهام المعقدة .**

المهام البسيطة تشير إلى مهام معينة تؤدى بواسطة فرد و تتضمن عدد من الخطوات، أما المهام المعقدة تتطلب جهد أكثر .

- **المهام الفردية والمتبادلة والمشتركة: -**

المهام الفردية هي تلك التي يقوم بها العميل بمفرده، أما المتبادلة فهى مهام متداخلة يتم تنفيذها بواسطة عملاء مختلفين وأهم ما يميزها أنها تشير إلى ردود الفعل ، أما المهام المشتركة فهي تشير الى مهمة واحدة تنفذ بواسطة شخصين أو أكثر.

- **مهام تنفذ مرة واحدة ومهام تنفذ عدة مرات.**

أساليب التدخل المستخدمة في نموذج التركيز على المهام :- (٤٠)

١. **التعليمات:** وتتم عن طريق نقل المعلومات للعميل بشكل مباشر بصورة إرشادات أو مناقشات أو محاضرات يتعلم منها العميل أساليب ووسائل جديدة لتنفيذ مجموعة من المهام.

٢. **الممارسة بالمحاكاة:** أن يضع الأخصائي الاجتماعي نموذجاً للسلوك المرتبط بأداء المهام، وقد يطلب من العميل أن يجرب ما سوف يقوله أو يفعله، لعب الأدوار من أجل التعرف على متطلبات المهمة.

٣. **الممارسة الموجهة:** وهي ممارسة لمواقف فعلية مع توجيه من جانب الأخصائي الاجتماعي.

بالإضافة إلى ما سبق يجب أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة العميل على إنجاز المهام المتفق عليها من خلال استخدام أساليب مختلفة متنوعة من أهمها التشجيع، التوجيه والتدريب.

مدى استفادة البحث الحالي بمعطيات نموذج التركيز على المهام:

يمكن تلخيص أهمية نموذج التركيز على المهام في إطار البحث الحالي في النقاط التالية:

- التقليل من الفروق الاجتماعية والنفسية بين الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية .
- منح الطفل المحروم من الرعاية الأسرية مناخ مناسب لينمو نمو اجتماعياً ونفسياً سليماً.
- تحقيق الذات عند الطفل المحروم من الرعاية الأسرية وزيادة دافعيته نحو التعليم ونحو تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين.
- تعديل اتجاهات الطفل المحروم من الرعاية الأسرية من كونها اتجاهات سلبية الى اتجاهات اكثر ايجابية .
- يساعد نموذج التركيز على المهام في تكوين العلاقات الإيجابية بين الطفل المحروم من الرعاية الأسرية والأسرة والمشرفين والزملاء.
- يساعد الطفل المحروم من الرعاية الأسرية على الانخراط في الحياة الاجتماعية والتفاعل مع الأشخاص الآخرين.
- مساعدة الطفل المحروم من الرعاية الأسرية على تنمية مداركهم عن العالم المحيط بهم.
- تعليم الطفل المحروم من الرعاية الأسرية الالتزام بقواعد النظام وتحمل المسؤولية.
- تعليم الطفل المحروم من الرعاية الأسرية كيفية التعامل والانسجام مع الآخرين.
- إعداد الأطفال لأن يكونوا قادرين على كسب رزقهم وعلى أن يصبحوا اشخاصاً مستقلين .

سادساً: مفاهيم البحث: تتحدد مفاهيم البحث الراهن على المفاهيم الآتية: -

أ. مفهوم نموذج التركيز على المهام :-

- يعرف النموذج في الخدمة الاجتماعية بأنه " بناء متكامل يعتمد على القدرات الذهنية والخبرات المهنية ويتضمن الأهداف والإجراءات والممارسات التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي والمستهدفون من الممارسة (الفرد – الجماعة – المجتمع) من خلال موجهات علمية ومهنية ". (٤١)
- يعرف النموذج في خدمة الجماعة بأنه "إطار ذهني يتكون لدى الباحث أو الممارس يرغب في تطبيقه في الواقع الفعلي من خلال الممارسة المهنية لطريقة العمل مع الجماعات". (٤٢)

" يشير نموذج التركيز على المهام أن العلاج الذي يركز على إنجاز مهام محددة هو نموذج من نماذج التدخل فى الخدمة الاجتماعية يركز على إنجاز مجموعة من المهام والأعمال والأنشطة المتفق عليها بين الأخصائي الاجتماعي والعميل بهدف التعامل مع مشكلات محددة وتمر خطوات التدخل بما يلي: -

- تحديد المشكلة أو المشكلات التي تواجه العميل.
- الاتفاق على فترة زمنية لإنجاز كل مهمة أو نشاط تم الاتفاق عليه.

- إيجاد الدافع لتنفيذ المهام .
- تحليل وحل المشكلات والصعوبات التي تواجه العميل أثناء تنفيذه للمهام." (٤٣)

ويوضح (Ried , 1986) مفهوم العلاج الذي يركز على إنجاز مهام محددة بقوله " هو نظام للتدخل المختصر أو الموجز محدود المدة ، يركز بشكل كبير على مساعدة العملاء في التعامل مع مشكلات محددة يريدون هم التخلص منها، ويعتمد هذا النموذج في تحقيقه للأهداف العلاجية على خطوات وعمليات منظمة تبدأ بتحديد المشكلة والتخطيط لوضع المهام المطلوبة لحل المشكلة، وتنفيذها ما بين الجلسات التي يعقدها الأخصائي الاجتماعي مع العميل، وتنتهي بعملية التقويم وتحديد الإنجازات." (٤٤)

ومن خلال هذه التعاريف واعتمادا على الجوانب النظرية للنموذج وبتوجيه منها يقوم الأخصائي الاجتماعي الممارس بمساعدة العميل في تحديد مشكلاته الخاصة وتوضيحها على شكل أوضاع تحتاج إلى التغيير ، ثم تبدأ عملية بناء العقد الاجتماعي الذى ينبغي أن يتضمن اتفاقاً واضحاً بين الأخصائي الاجتماعي والعميل بشأن المشكلات التي تواجه العميل ، وأهداف عملية التدخل ومدة العمل ، وطبيعة الخدمات التي يقترح تقديمها ، وان تحليل المشكلة ينبغي أن يقود نحو الأفعال والمهام المطلوب القيام بها لحل المشكلة ، وما يمكن أن يوجه هذه المهام والصعوبات التي يمكن أن تواجه عملية التطبيق .

إن عملية التغيير تعتمد وبدرجة كبيرة على الالتزام من جانب الأخصائي الاجتماعي والعميل بتنفيذ المهام التي تم الاتفاق عليها ليس فقط تلك الأعمال والمهام التي تنفذ داخل أو أثناء المقابلة، بل والمهام المطلوب تنفيذها خارج الجلسات.

" و يقوم الإخصائي الاجتماعي بمساعدة العميل في اختيار المهام والأنشطة و التخطيط لتنفيذها وإيجاد الدافع للقيام بها ، كما ينبغي على الإخصائي مساعدة العميل في تنفيذ المهام والأنشطة بالشكل الصحيح وإن تطلب الأمر استخدام أساليب التمرين والتدريب والتزويد بالمعلومات والتغذية العكسية والخبرات والتعليمات اللازمة، هذا بالإضافة إلى توجيهه نحو كيفية مواجهة الصعوبات التي يمكن أن تعوق عملية التنفيذ ومساعدته لمراجعة الإنجازات وتقويم الأداء وتحديد درجة التغيير بعد كل مهمة وفقاً للنموذج، فإن تدخل الإخصائي الاجتماعي لا يقتصر على العميل فقط بل ينبغي أن يشمل أنظمة العميل الاجتماعية (إن لزم الأمر) ، و يتمثل هذا النوع من التدخل في مساعدة الأخرين (المحيطين بالعميل أومن لهم صله بالمشكلة كأفراد الأسرة والأصدقاء) لتفهم موقف العميل وتوفير الدعم والتشجيع والمعونة والموارد والمساندة

الاجتماعية ، هذا بالإضافة إلى توجيههم وتعليمهم كيفية مساعدة العميل في تنفيذ المهام المطلوبة منه .

ويؤكد (Reid, 1986) على أهمية العلاقات العلاجية حيث يشير إلى أن هذه العلاقات ذات قيمة وأثر بالغ في توجيه وإثارة دوافع العميل وتعزيز عمليات حل المشكلة ، و يبين الباحث أن هذه العلاقة ينبغي أن تشعر العميل بتقبل الأخصائي الاجتماعي له و احترامه و تقديره وتفهمه لشخصيته. (٤٥)

وتعرف جماعة التركيز على المهام إجرائياً في إطار هذا البحث بأنها: اجتماع لمجموعة من الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية في جماعة صغيرة العدد ، تكون تلك الجماعة على درجة عالية من التجانس بين أعضائها على أساس (النوع والسن) تهدف تلك الجماعة إلى محاولة :-

- تنمية العلاقات الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الزملاء .
- تنمية العلاقات الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع المشرفين .
- تنمية العلاقات الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الأسرة .

ب. مفهوم الطفل المحروم من الرعاية الأسرية :-

يعرف الطفل المحروم من الرعاية الأسرية بأنه الطفل الذي يفقد والديه الأب و الأم معاً أو إحداهما منذ والدته و انعدام بدائل شخصية ثابته له، الأمر الذي يفقد الطفل شكل الحياة الأسرية مما يؤدي إلى إيداعه فى إحدى المؤسسات. (٤٦)

يحدد (هبوارد واور لانكس) مفهوم الطفل المحروم من الرعاية الأسرية في أنه الفرد الذي يواجه مشكلات وصعوبات في التكيف مع البيئة بسبب خصائص سلوكية قاصرة يتصف بها مما يجعله يختلف عن غيره ومما يستلزم برامج خاصه به . (٤٧)

ويرى (Goldenson) أن الطفل المحروم من الرعاية الأسرية يعجز أن يتدخل في أنشطة الحياة اليومية وهو الشخص الغير قادر على المشاركة بحرية في الأنشطة التي تعد عادية لمن هم في مثل سنه وجنسه.(٤٨)

ويحدد (السعيد يونس ، مصري حنوره) الطفل المحروم من الرعاية الأسرية بأنه الشخص الذي يعجز عن اشباع احتياجاته والتوافق اجتماعياً ونفسياً مع أقرانه ، وكسب عيشه بنفسه عند اكتمال نموه.(٤٩)

" والأطفال المحرومون من الرعاية الأسرية هم الأفراد الذين يواجهون مشكلات أو صعوبات في التكيف مع الأسرة ". (٥٠)

" ويختلف الأفراد المحرومون من الرعاية الأسرية من حيث طبيعة الحرمان من الرعاية هل هو فقدان أحد الأبوين أو كلاهما، وهل هو من المقيمين بالمؤسسة أم يحصل على خـــدماتها وهـــو داخل الأسرة". (٥١)

و يعرف الطفل المحروم من الرعاية الأسرية إجرائياً في إطار هذا البحث بأنه " طفل ما بـــين (١٠-١٦ سنه) له أصل شرعي مفصول بصفة مؤقته أو غير مؤقته عن أسرته الطبيعيـــة لظروف اجتماعية أو اقتصادية و تم إيداعه في إحدى المؤسسات الإيوائية التي تقدم له أوجه الرعاية المختلفة و ذلك لإشباع حاجاته و تحسين مستوى معيشته ".

ج. مفهوم العلاقات الاجتماعية: -

- هي سلوك متواتر متوقع يحدث بين شخصين فيؤثر إحداهما في الآخر و يتأثر به .
- هي روابط تنشأ على أساس التفاعل الاجتماعي .
- هي الصلة التي تقوم بين شخصين أو أكثر مبنيه على التجاذب والاختيار أو الرفض والتنافر. (٥٢)

" كما أن مفهوم العلاقات الاجتماعية يتضمن مجموعة من الأفراد الذين يُكونون مجمل البيئة الاجتماعية

للفرد من خلال تفاعله معهم وتكوين علاقات اجتماعية تربطه بهم، والذين له معهم اتصال ورابطة اجتماعية بيئية وبينهم تفاعل اجتماعي". (٥٣)

ويركز البحث الراهن على علاقة الطفل مع زملائه والمشرفين بالمؤسسة وأسرته.

سابعاً: برنامج التدخل المهني الذي طبقته الباحثة مع الجماعة التجريبية:

١- **مفهوم برنامج التدخل المهني**: هو مجموعة من الأنشطة المنظمة المخططة التي وضعتها الباحثة في ضوء مبادئ وفلسفة طريقة خدمة الجماعة بهدف تنمية العلاقات بين الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية و زملائهم ومشرفيهم في المؤسسة وكذلك أسرهم.

٢- **الأسس التي يقوم عليها البرنامج الإرشادي:**

- الدراسات السابقة التي تم الرجوع إليها.
- الإطار النظري التي اطلعت عليه الباحثة.
- خبرة الباحثة في التدريب الميداني.

٣- **أهداف برنامج التدخل المهني:**

الهدف الرئيسي:- التحقق من مدى فاعلية ممارسة الأخصائي الاجتماعي لنموذج التركيز على

المهام في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية

الأسرية.

الأهداف الفرعية:-

- التحقق من فاعلية ممارسة الأخصائي الاجتماعي لنموذج التركيز على المهام في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الزملاء.
- التحقق من فاعلية ممارسة الأخصائي الاجتماعي لنموذج التركيز على المهام في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع المشرفين بالمؤسسة.
- التحقق من فاعلية ممارسة الأخصائي الاجتماعي لنموذج التركيز على المهام في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية مع الأسر.

٤- <u>الاعتبارات التي يجب مراعاتها عند تصميم برنامج التدخل المهني</u>

أ- أن يتفق برنامج التدخل المهني مع هدف الدراسة وهو فاعلية ممارسة الأخصائي الاجتماعي لنموذج التركيز على المهام في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى لأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.

ب- أن يتفق برنامج التدخل المهني مع حاجات ورغبات الأطفال.

ج- أن تتنوع مضامين البرنامج وأساليبه ليصبح أكثر جاذبية وفاعلية للأعضاء.

د- أن يتناسب البرنامج مع الإمكانات المادية والبشرية المتاحة .

ه- أن يتسم برنامج التدخل المهني بالمرونة.

و- إتاحة الفرصة أمام أعضاء الجماعة التجريبية للمشاركة والتعاون والتفاعل أثناء تنفيذ البرنامج.

٥- <u>أنساق برنامج التدخل المهني :</u>

نسق الجماعة: هو الذي يعبر عن الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية و الذين يمارسون الأنشطة

التي يتيحها البرنامج .

نسق الهدف: يعبر عن إتاحة الفرصة لكل عضو من أعضاء الجماعة التجريبية للمشاركة الفعالة فى محتويات البرنامج من أجل تنمية العلاقات بينه وبين أسرته و زملائه والمشرفين في المؤسسة.

نسق الأداء: يتمثل في الأشخاص الذين تعاونوا مع الباحثة لتحقيق أهداف البرنامج :-

(١)إدارة المؤسسة.

(٢)بعض الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة .

النسق المحدث للتغيير: وهي الباحثة التي تقوم بالتوجيه والإرشاد الفردي والجماعي للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مستخدمة في ذلك أساليب وتكنيكيات مهنية مختارة في إطار ممارستها للأدوار المهنية المتعددة خلال فترة التجربة.

٦- **استراتيجيات برنامج التدخل المهني :**

استراتيجية التوضيح : والتي تهتم بالتوضيح وتفهُم الأطفال للحقوق والواجبات .

استراتيجية الإقناع: حيث يتم الاعتماد على الإقناع للتعبير عن الرأي ومساعدة الأطفال المحرومين من

الرعاية الأسرية على التعبير عن رأيهم أمام الآخرين بأسلوب هادئ.

استراتيجية التفاعل الجماعي : حيث تركز الباحثة على توجيه التفاعل الجماعي بين الأعضاء.

استراتيجية التعاون: حيث يتم التعاون بين الأعضاء أثناء ممارسة الأنشطة لأداء الأدوار وتحمل المسؤوليات ومواجهة المشكلات التي تؤثر على علاقاتهم بزملائهم ومشرفيهم وأسرهم مما يؤدي لاكتساب المهارات التي تمكنهم من التحدث أمام الآخرين بأسلوب هادئ.

٧- **تكنيكيات التدخل المهني:**

تكنيك لعب الدور: ويهدف هذا التكنيك إلى إتاحة الفرصة للأطفال المحرومين من الرعاية أن يلعبوا دور الأستاذ لكي يتحدثوا أمام زملائه بأسلوب هادئ مع الأخذ في الاعتبار أن الباحثة قامت بتهيئة كل طفل من الأطفال العشرة للقيام بهذا الدور مع التشجيع وإعطاء بعض التوجيهات المرتبطة بذلك مثل كيفية تنظيم الأفكار وطريقة التحدث مع الزملاء، وكيفية إنهاء الحديث.

تكنيك النمذجة السلوكية: وقد استخدمت الباحثة نفسها كنموذج للتحدث في موضوعات ثقافية واجتماعية مع أعضاء الجماعة التجريبية لتعليمهم كيفية التحدث وتقديم الذات بأسلوب بسيط وبدون ضغوط ولإعطائهم النموذج الإيجابي في المشاركة الاجتماعية والتعامل مع الزملاء.

تكنيكيات العلاج المعرفي السلوكي: وقد استخدمتها الباحثة لتعديل الأفكار السلبية المرتبطة بالبعد عن تكوين علاقات طيبة مع الآخرين وهذه التكنيكيات هي:

- **التدعيم والتشجيع:** و قد استخدمته الباحثة أثناء فترة تنفيذ التجربة لبث الثقة في نفوس الأطفال و كانت تستخدم ألفاظ الاستحسان والتشجيع (أحسنت، برافو عليك ... إلخ)، وتقديم

بعض الهدايا الرمزية للأطفال كمكافأة على الأداء الجيد بأسلوب هادئ.

- **المنطق الخاص:** وقد استخدمته الباحثة لتعديل الأفكار اللامنطقية المرتبطة بالبعد عن تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين والتي من بينها عدم تكوين علاقات اجتماعية مع الزملاء، وكذلك التحدث بأسلوب غير لائق مع الأكبر سناً والعمل على تعديل هذه الأفكار من خلال إسناد بعض المهام للأطفال لمقابلة بعض القيادات في حضور الباحثة في بعضها وعدم حضورها في البعض الآخر، ليتحدث الطفل معهم بأسلوب لائق فيصبح المنطق الخاص منطقاً عاماً مقبول من الجميع وبالتالي يستطيع القدرة على تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين.

تكنيك العصف الذهني: وقد استخدمته الباحثة من خلال استثارة الأطفال لتكوين علاقات إيجابية مع الآخرين وذلك من خلال جلوسهم في دائرة وتدوين بعض الأفكار لحل المشكلة مستخدمين ورقة منفصلة لكل واحد منهم ويقرأ الأطفال الأفكار بصوت عالٍ ويتم مناقشتها وتقييمها ويساعد هذا التكنيك على التوقع ردود فعل الآخرين تجاه شخص معين.

٨- **نموذج التدخل المهني** : التركيز على المهام وقد استخدمته الباحثة من خلال:

- تكليف الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالإعداد لبعض الأنشطة كالمسابقات الثقافية مثلاً وتنفيذها مع بقية زملائهم أثناء فترة التجربة لزيادة معدل التفاعل الذي يسوده الحب والهدوء.
- تكليف مجموعة من الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بتحضير موضوع ثقافي وتوزيع المسؤوليات الخاصة به على بعضهم البعض وعرضه أمام الزملاء بأسلوب هادئ.

٩- **المهارات التي يعتمد عليها برنامج التدخل المهني**

- **المهارة في إقامة العلاقات الاجتماعية:** وقد قامت الباحثة من خلال هذه المهارة بتدريب الأعضاء على العمل الجماعي من خلال الأنشطة الجماعية التي تم ممارستها باستخدام تكنيك لعب الأدوار والمناقشة الجماعية وغيرها من التكنيكات التي استخدمتها الباحثة في البرنامج.
- **المهارة في تأكيد الذات:** وقد حاولت الباحثة من خلال هذه المهارة تعليم أعضاء الجماعة القدرة على تكوين علاقات دافئة، والتعبير عن المشاعر الإيجابية.
- **المهارة في حل المشكلات:** حاولت الباحثة من خلال هذه المهارة تطبيق خطوات حل المشكلة من حيث إدراك المشكلة التي يعاني منها أعضاء الجماعة، تحديد وتعريف مشكلات العلاقات الاجتماعية لديهم، جمع وتحليل المعلومات الخاصة بالمشكلة ، تحديد الأسباب

والظواهر وحجم الأضرار العاجلة والآجلة التي نتجت عن الانطواء لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية " أعضاء الجماعة "، إنتاج الأفكار وتحديد وسائل العلاج وتوليد بدائل للحل ، اختيار البديل الأمثل واتخاذ القرار الفعال ، تطبيق الحل ، المتابعة والتقييم.

- **المهارة في القيادة والتأثير في الآخرين:** وهذه المهارة تسهم فى نمو الأعضاء داخل الجماعة وتعمل على نشر روح الإخاء بين الأعضاء وخلق العلاقات بينهم وذلك من خلال تدريبهم على القيادة والتبعية
- **المهارة في العمل الجماعي المشترك:** وقد استخدمتها الباحثة من خلال منح الطفل الشعور بالرضا لكونه فرداً فى هذه الجماعة ، ومساعدته على التمتع بدرجة عالية من الولاء للجماعة من خلال تبادل المعلومات بين اعضائها ومساعدتهم فى التعبير عن اتجاهات إيجابية نحو الزملاء والأسرة والمشرفين
- **المهارة في إدارة واستثمار الوقت:** وقد استخدمت الباحثة هذه المهارة مع الأطفال من أجل المساهمة فى تعديل سلوكهم وتغيير بعض العادات السلبية التى يمارسوها فى حياتهم لتدبير وقتهم واستغلاله الاستغلال الأمثل والتغلب على بعض ضغوط الحياة .
- **المهارة في الإنصات للآخرين:** استخدمت الباحثة هذه المهارة من أجل مساعدة أعضاء الجماعة على تعديل سلوكهم السلبى نحو الأخرين ومحاولة الاستماع لهم للاستفادة من المعلومات أو الأفكار التى تُعرض لهم .
- **المهارة في المحادثة وإدارة الحوار مع الآخرين:** وقد استخدمت الباحثة هذه المهارة بهدف تدريب أعضاء الجماعة على الحوار المنظم والهادئ مع الأخرين ومحاوله توصيل الأفكار لبعضهم البعض .
- **المهارة في التفكير الابتكاري:** وقد استخدمت الباحثة هذه المهارة بهدف اتاحة الفرصة لجميع أعضاء الجماعة لمعرفة كيف يفكرون وكيف يتعلمون وكيف يستمتعون بكل ما يتعلمونه، وكيف يُطبقون أساليب تحسين الإبداع وأساليب العصف الذهنى.

وهذه المهارات يمكن اكتسابها من خلال ممارسة الأنشطة المخططة التى قامت بها الباحثة مع أعضاء الجماعة التجريبية أثناء فترة تطبيق البرنامج .

١٠- <u>أدوار الإخصائى الاجتماعى فى برنامج التدخل المهني</u>

- **دور المخطط :** تقوم الباحثة بالتخطيط للتدخل المهنى من خلال إعداد برنامج يتيح فرص الممارسة فى الأنشطة المختلفة من أجل تنمية العلاقات بين الأطفال المحرومين من الرعاية

الأسرية وبين الآخرين.

- **دور المنشط :** تقوم الباحثة بتنشيط الأعضاء وتحفيزهم للمشاركة فى الأنشطة أثناء تنفيذ البرنامج.
- **دور القائد المهنى :** تقوم الباحثة بهذا الدور فى جميع مراحل تطبيق البرنامج وتركز فيه على تدريب الأعضاء على القيادة وتحمل المسئولية .
- **دور الوسيط :** تقوم الباحثة بدور الوسيط بين الأعضاء والقيادات داخل المؤسسة التى تساعد الأعضاء على التعبير عن آرائهم والتحدث معهم بأسلوب لائق حتى يشعرون أن هذه المواقف يمكن تداركها بسهول.
- **دور المرشد:** تقوم الباحثة بتوجيه وإرشاد الأعضاء أثناء تنفيذ البرنامج.
- **دور المدرب:** تقوم الباحثة بتدريب الأعضاء على ممارسة القيادة وكيفية التعبير عن أراءهم بأسلوب لائق.

١١- **<u>أساليب تقييم البرنامج الإرشادى :</u>**

١- المقياس.

٢- الملاحظة.

٣- كتابة بعض التقارير الدورية .

جدول رقم (١)

يوضح ملخص للبرنامج الإرشادى الذى طبقته الباحثـــــــة

م	فترة تطبيق البرنامج	الأنشطة التى استخدمتها الباحثة
١	الشهر الأول	– إجراء القياسات القبلية لتقدير مدى عدم القدرة على تكوين علاقات مع الآخرين لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، كخط أساسى للبرنامج. – إقامة علاقة مهنية مع الأطفال. – الاتفاق مع الأطفال على الأنشطة والمواعيد والأهداف الخاصة بالبرنامج . – جلسات للمناقشة والتوجيه. – لعب الأدوار. – التدعيم والتشجيع من جانب الباحثة للأطفال.
٢	الشهر الثانى	– جلسات عصف ذهنى حول موضوعات اجتماعية وثقافية متنوعة لتشجيعهم على الحوار بشكل هادئ. – ندوات عن تنمية القيم الإيجابية والمهارات الذاتية. – التشجيع والتدعيم لما تم تحقيقه من نجاحات. – جلسات ترتبط باستثارة الأطفال لتقديم مقترحات وخبرات ترتبط بتكوين علاقات إيجابية جيدة مع الآخرين.
٣	الشهر الثالث	– جلسات عصف ذهنى حول موضوعات اجتماعية وثقافية متنوعة لتشجيعهم على الحوار بشكل هادئ. – النمذجة السلوكية بفنيات الحديث الجيد مع الآخرين. – محاضرة عن تكوين صداقات ناجحة مع الآخرين. – جلسات محادثة حول الاعتماد على الذات والتحكم فى الانفعالات عند مواقف المواجهة . – جلسات عصف ذهنى حول تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين. – استكمال لعب الأدوار. – تقييم البرنامج مع توجيه الأطفال إلى ممارسة الأنشطة التفاعلية مستقبلاً مع الآخرين.

ثامناً: الإجرات المنهجية للبحث:

١- **نوع البحث والمنهج المستخدم:**

ينتمى هذا البحث إلى البحوث التجريبية حيث أنه اختبار فاعلية ممارسة نموذج التركيز على

المهام كمتغير مستقل وتنمية العلاقات لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية كمتغير تابع. وقد استخدمت

الباحثة المنهج التجريبى من خلال تطبيقها لتصميم التجربة القبلية البعدية باستخدام جماعة واحدة قومها عشر حالات من الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية واستخدمت مقياساً قامت بتصميمه كأداة التعرف على مدى التغير الذى أحدثه المتغير المستقل في أعضاء الجماعة .

٢- **مجالات البحث:**

أ- **المجال المكانى:** قامت الباحثة بتطبيق التجربة بدار الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من

الرعاية الأسرية بمدينة أسوان.

ب- **المجال البشرى:** تم تطبيق البحث على (١٠) أطفال من الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية

وقد قامت الباحثة باختيار عينة درستها كما يلى :

- قامت الباحثة بتطبيق مقياس تنمية العلاقات الاجتماعية على عدد (٣٥) طفل تم اختيارهم عشوائياً من الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بدار الرعاية الاجتماعية للأطفال.
- قامت الباحثة بتحديد الأطفال الذين لديهم مشكلة ضعف العلاقات الاجتماعية مع الآخرين والحاصلين على درجات ٦٠ إلى ٩٠ درجة على المقياس وقد بلغ عددهم (٢١) طفل.
- قامت الباحثة باختيار عشرة أطفال منهم لديهم الرغبة في المشاركة في برنامج التدخل المهنى الذى قامت الباحثة بتصميمه.
- قامت الباحثة بتكوين جماعة تجريبية من الأطفال واعتبرت درجاتهم على المقياس قياساً قبلياً ثم تدخلت مهنياً باستخدام برنامج التدخل المهنى الذى اعدته للتعرف على مدى فاعلية هذا البرنامج.

ج- **المجال الزمنى:** يتحدد المجال الزمنى بفترة التدخل المهنى والتى استغرقت ثلاثة أشهر حيث

بدأت ٢٠١٦/٦/٤ وانتهت ٢٠١٦/٩/٣.

٣- **أدوات البحث:**

تتحدد أدوات الدراسة في ضوء طبيعة الموضوع الذى يتم دراسته ، وفروض الدراسة ونوعها والمنهج المستخدم وقد استخدمت الباحثة أداتين رئيسيتين في هذا البحث هما:

الأداة الاولى : مقياس تنمية العلاقات لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية:

أ- قامت الباحثة بتحديد الموضوع الكلى للقياس وهو تنمية العلاقات لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.

ب- حددت الباحثة محاور المقياس المنبثقة من الموضوع الأساسى وهى :

- تنمية العلاقات الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الزملاء .
- تنمية العلاقات الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع المشرفين .
- تنمية العلاقات الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الأسرة.

وقد انطلقت الباحثة من الإطار النظرى للبحث وكذلك الدراسات المرتبطة بنموذج التركيز على المهام والأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية فى تحديدها لهذه المحاور.

ج- حددت الباحثة المفهوم الإجرائى لكل محور من محاور دراستها طبقاً لما ورد في مفاهيم البحث ، ثم قامت بصياغة العبارات والتى بلغت (٦٠) عبارة.

ح- ثم قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته المبدئية على بعض الأستاذة المتخصصين في الخدمة الاجتماعية والصحة النفسية، وذلك للتحكيم على محاور المقياس والعبارات الواردة بكل محور من هذه المحاور.

خ- قامت الباحثة بتحديد نسب الاتفاق على كل محور وكل عبارة وحذفت العبارات التى لم تحظى بنسبة اتفاق تصل الى (٨٠%) فأصبح عدد العبارات (٣٠) عبارة.

د- تأكدت الباحثة من ثبات المقياس بتطبيقه على (١٠) من الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية في مجموعة أخرى مختلفة عن المجموعة التى طبقت عليها التجربة مرتان بفاصل زمنى أسبوع وكانت معاملات الارتباط كالأتى:

جدول رقم (٢)

يوضح معاملات ارتباط المقياس

م	المحاور	قيمة معامل الارتباط
١	تنمية العلاقات الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الزملاء.	%٠,٨١
٢	تنمية العلاقات الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع المشرفين.	%٠,٨٣
٣	تنمية العلاقات الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الأسرة.	%٠,٨٥

ويتضح من الجدول السابق أن محاور المقياس تحظى بمعدل ثبات مرتفع مما يؤكد على صلاحية الأداة للتطبيق في هذا البحث.

ذ- قامت الباحثة بتحديد الأوزان الخاصة بالمقياس وهى (غالباً) تأخذ ثلاث درجات ،أحياناً تأخذ درجتان (نادراً) تأخذ درجة واحدة.

ر- استخدمت الباحثة المقياس في صورته النهائية لتحديد القياسات القبلية والبعدية للجماعة التجريبية.

الأداة الثانية: تحليل محتوى التقارير الذاتية التى كتبتها الباحثة أثناء تطبيق برنامج التدخل المهنى

يمكن توضيحا على النحو التالى:-

قامت الباحثة بتسجيل اجتماعاتها مع أعضاء الجماعة التجريبية أثناء تنفيذ برنامج التدخل المهنى الذى يهدف إلى (تنمية العلاقات الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الزملاء، تنمية العلاقات الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع المشرفين، تنمية العلاقات الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الأسرة).

تاسعاً: نتائج البحث:

عرضت الباحثة في هذا الجزء النتائج الإحصائية للبحث طبقاً لمحاور المقياس والدرجة الكلية وكذلك استمارة الملاحظة والتقارير الذاتية، ثم تقوم بمناقشتها في ضوء الاطار النظرى للبحث والدراسات السابقة ويمكن عرض ذلك على النحو التالى :

اولاً: **نتائج الدراسة في ضوء مقياس تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين**

من الرعاية الأسرية:-

جدول (٣) يوضح طبيعة العلاقات مع الزملاء

القياس القبلى (ن = ١٠)														القياس البعدى (ن = ١٠)											
		غالباً		أحياناً		نادراً		المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية %	الترتيب			غالباً		أحياناً		نادراً		المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية %	الترتيب		
		ت	%	ت	%	ت	%							ت	%	ت	%	ت	%						
		–	–	٧	٧٠	٣	٣٠	٢٣	٢.٣	٧٦.٧	١			٥	٥٠	٥	٥٠	–	–	١٥	١.٥	٥٠	٥		
		٣	٣٠	١	١٠	٦	٦٠	١٧	١.٧	٥٦.٧	٤			٤	٤٠	١	١٠	٥	٥٠	١٢	١.٢	٤٠	٤		
		٣	٣٠	٢	٢٠	٥	٥٠	١٨	١.٨	٦٠	٣			١	١٠	٢	٢٠	٦	٦٠	١١	١.١	٣٦.٧	٥		
		٤	٤٠	٢	٢٠	٤	٤٠	٢٠	٢	٦٦.٧	٢			٢	٢٠	٢	٢٠	٦	٦٠	١٢	١.٢	٤٠	٤		
		٤	٤٠	٢	٢٠	٤	٤٠	١٦	١.٦	٥٣.٣	٥			٢	٢٠	٢	٢٠	٨	٨٠	١٢	١.٢	٤٠	٤		
		٢	٢٠	١	١٠	٧	٧٠	١٥	١.٥	٥٠	٦			١	١٠	–	–	٩	٩٠	١٠	١	٣٣.٣	٦		
		–	–	٢	٢٠	٨	٨٠	١٦	١.٦	٥٣.٣	٥			–	–	٢	٢٠	٨	٨٠	١٢	١.٢	٤٠	٤		
		–	–	٣	٣٠	٧	٧٠	١٧	٢.٣	٧٦.٧	١			–	–	٧	٧٠	٣	٣٠	١٧	١.٧	٥٦.٧	١		
		–	–	٣	٣٠	٧	٧٠	١٨	١.٨	٦٠	٣			–	–	٣	٣٠	٧	٧٠	١٣	١.٣	٤٣.٣	٣		
		–	–	–	–	٦	١٠٠	١٨	١.٨	٦٠	٣			–	–	–	–	٦	١٠٠	١٠	١	٣٣.٣	٦		
٣٨		٣	٣٠	٢	٢٠	٥	٥٠	٧٤	٧.٤	٢٥٦	مستوى متوسط	٢٤		٨	٨٠	٢	٢٠	١	١٠	١٠٨	١٠٨	٤	١٦		متخفض مستوى

العبارات	أميل إلى التحدث مع الآخرين	أفضل اللعب بمفردى عن مشاركة زملائى	أنسحب من أى موقف يتطلب منى التحدث	أجيب على التساؤلات الموجهة لى بأختصار	ليس لدى استعداد لبدأ الحديث مع الآخرين	ليس لدى رغبة فى التعاون مع زملائى	أفضل التواجد مع الأطفال قليلى الكلام	لا أحب الرحلات مع الزملاء	أتوقف عن الكلام لانتقاد زملائى لطريقة كلامى	لا أرغب فى الكلام مع الزملاء	بُعد العلاقات مع الزملاء
م	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	

يوضح الجدول السابق أن :

- **طبيعة العلاقات مع الزملاء بالقياس القبلى تمثلت فيما يلى :**

- جاء في الترتيب الأول لا أحب الرحلات مع الزملاء، بنسبة (٧٦,٧ %)وجاء في الترتيب الثانى ليس لدى استعداد لبدأ الحديث مع الآخرين بنسبة (٦٦,٧ %) ، ثم جاء في الترتيب الثالث أجيب على التساؤلات الموجهة لى بأختصار بنسبة (٦٣,٣ %) .
- وفي نهاية الترتيب جاء الترتيب السادس أفضل التواجد مع الأطفال قليلى الكلام بنسبة (٥٣,٣ %)

وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير أن المستوى العام لبعد العلاقات مع الزملاء **بالقياس القبلى** هو **مستوى متوسط .**

وأكدت على ذلك **دراسة (بينوت كريستى ٢٠١٣)** التى توصلت إلى تأثير مشكلات العلاقات التى يعانى منها الأطفال على قدرتهم على التكيف مع زملائهم، **ودراسة (ماناسا بيريرا ٢٠١٠**) أكدت أن العلاقات مع الزملاء أحد أهم المشكلات التى يعانى منها الأطفال ، **ودراسة (كارول لورينت ٢٠١١**) التى اكدت على تأثير الانطواء باستخدام التفاعل الاجتماعى لتلبية الحاجة للانتماء ، وخلصت الدراسة إلى أن العلاقات والتفاعلات المجتمعية لها تأثير واضح وقوى على شخصية الانطوائيين من خلال علاقاتهم وتفاعلاتهم بالمجتمع لتلبية الحاجة للانتماء ولتحسين الحالة المزاجية .

- **طبيعة العلاقات مع الزملاء بالقياس البعدى تمثلت فيما يلى :**

- جاء في الترتيب الأول لا أحب الرحلات مع الزملاء، بنسبة (٥٦,٧ %) وجاء في الترتيب الثانى اميل إلى التحدث مع الآخرين بنسبة (٥٠ %) ، ثم جاء في الترتيب الثالث أتوقف عن الكلام لانتقاد زملائى لطريقة كلامى بنسبة (٤٣,٣ %) .
- وفي نهاية الترتيب جاء الترتيب السادس أفضل التواجد مع الأطفال قليلى الكلام، وأفضل

اللعب بمفردى عن مشاركة زملائى بنسبة (٣٣,٣ %).

وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير أن المستوى العام لبعد العلاقات مع الزملاء **بالقياس البعدى** هو **مستوى منخفض، وقد يرجع ذلك الى برنامج التدخل المهنى الذى طبقته الباحثة .**

جدول (٤) يوضح طبيعة العلاقات مع المشرفين

القياس القبلى (ن = ١٠)												القياس البعدى (ن = ١٠)											
	غالباً		أحياناً		نادراً		المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية %	الترتيب			غالباً		أحياناً		نادراً		المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية %	الترتيب	
	ك	%	ك	%	ك	%							ك	%	ك	%	ك	%					
١	٣	٣٠	٣	٣٠	٤	٤٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
٢	١	١٠	٣	٣٠	٦	٦٠	١٠	١	٣٣.٣	٥			-	-	-	-	١٠	١٠٠	١٠	١	٣٣.٣	٥	
٣	-	٣٠	٥	٥٠	٢	٢٠	٢١	٢.١	٧٠	١			-	-	٣	٣٠	٧	٧٠	٢١	٢.١	٧٠	٣	
٤	-	٣٠	٤	٤٠	٦	٦٠	٢٦	٢.٦	٨٦.٧	١			-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٢	١.٢	٤٠	٣	
٥	-	-	٥	٥٠	٥	٥٠	١٩	١.٩	٦٣.٣	٤			-	-	-	-	١٠	١٠٠	١٠	١	٣٣.٣	٥	
٦	-	-	٤	٤٠	٦	٦٠	١٩	١.٩	٦٣.٣	٤			-	-	-	-	١٠	١٠٠	١٠	١	٣٣.٣	٥	
٧	-	-	٣	٣٠	٧	٧٠	١٧	١.٧	٥٦.٧	٦			-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٢	١.٢	٤٠	٣	
٨	-	-	٣	٣٠	٧	٧٠	١٧	١.٧	٥٦.٧	٦			-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٢	١.٢	٤٠	٣	
٩	-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٤	١.٤	٤٦.٧	٧			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
١٠	-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٤	١.٤	٤٦.٧	٧			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
١١	-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٤	١.٤	٤٦.٧	٧			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
١٢	-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٤	١.٤	٤٦.٧	٧			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
١٣	-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٤	١.٤	٤٦.٧	٧			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
١٤	-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٤	١.٤	٤٦.٧	٧			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
١٥	-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٤	١.٤	٤٦.٧	٧			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
١٦	-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٤	١.٤	٤٦.٧	٧			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
١٧	-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٤	١.٤	٤٦.٧	٧			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
١٨	-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٤	١.٤	٤٦.٧	٧			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
١٩	-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٤	١.٤	٤٦.٧	٧			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
٢٠	-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٤	١.٤	٤٦.٧	٧			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
٢١	-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٤	١.٤	٤٦.٧	٧			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
٢٢	-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٤	١.٤	٤٦.٧	٧			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
٢٣	-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٤	١.٤	٤٦.٧	٧			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
٢٤	-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٤	١.٤	٤٦.٧	٧			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
٢٥	-	-	٢	٢٠	٨	٨٠	١٤	١.٤	٤٦.٧	٧			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
٢٦	-	-	١	١٠	٩	٩٠	١٣	١.٣	٤٣.٣	٦			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
٢٧	-	-	١	١٠	٩	٩٠	١٣	١.٣	٤٣.٣	٦			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
٢٨	-	-	١	١٠	٩	٩٠	١٣	١.٣	٤٣.٣	٦			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
٢٩	-	-	١	١٠	٩	٩٠	١٣	١.٣	٤٣.٣	٦			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
٣٠	-	-	١	١٠	٩	٩٠	١٣	١.٣	٤٣.٣	٦			-	-	١	١٠	٩	٩٠	١١	١.١	٣٦.٧	٤	
٢٦	-	-	**٣٦**	١٠	**٧٨**	٩٠	**٢٥٦**	١.٩	٦٣.٣	٤	مستوى متوسط		**١٠**	-	-	-	**١٥**	١٠٠	**١١٥**	١.٠	٣٣.٣	٥	منخفض مستوى

م	العبارات
١	أجد صعوبة في الكلام مع من هم أكبر مني
٢	لا أنظر إلى الشخص الذى يحدثنى
٣	أعرق عندما توجه لى أسئلة
٤	أفقد قدرتى على التركيز عندما يناقشنى أحد
٥	أشعر برغبة في البكاء لعدم قدرتى على التحدث مع الآخرين
٦	أفرح عندما أتكلم مع الآخرين
٧	لا أستطيع الإجابة على أسئلة الآخرين رغم معرفتى بها
٨	أرى كوابيس مزعجة في نومى
٩	أرتبك عندما لا يفهم الآخرين ما أقصده
١٠	عندما أتكلم مع الآخرين أجد جسمى يرتعش
	بُعد العلاقات مع المشرفين

يوضح الجدول السابق أن:

- **العلاقات مع المشرفين بالقياس القبلى تمثلت فيما يلى :**

- جاء في الترتيب الأول أفقد قدرتى على التركيز عندما يناقشنى أحد بنسبة (٨٦,٧ %) ثم جاء في الترتيب الثانى أرى كوابيس مزعجة في نومى بنسبة (٨٣,٣ %) .
- وفي نهاية الترتيب الترتيب السابع عندما اتكلم مع الآخرين أجد جسمى يرتعش بنسبة (٣٦,٧%).

وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير أن المستوى العام للعلاقات مع المشرفين **بالقياس القبلى** هو **مستوى متوسط ، وأكدت دراسة (ثيرالوال ٢٠٠٨)** التى توصلت إلى أن سيطرة الوالدين لها تأثير سلبى على علاقات الأطفال بمدرسيهم ، وفى نفس السياق **أظهرت دراسة (لاين اليزابيث ٢٠١١)** أن الخوف والقلق يعدا إحدى مشكلات اضطراب العلاقات مع الآخرين .

- **العلاقات مع المشرفين بالقياس البعدى تمثلت فيما يلى :**

- جاء في الترتيب الأول أفقد قدرتى على التركيز عندما يناقشنى أحد بنسبة (٧٠ %) وجاء في الترتيب الثانى أرتبك عندما لا يفهم الآخرين ما أقصده بنسبة (٤٣,٣ %) .
- وفي نهاية الترتيب جاء الترتيب الخامس أفرح عندما أتكلم مع الآخرين بنسبة (٣٣,٣%).

وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير أن المستوى العام للعلاقات مع المشرفين **بالقياس البعدى** هو **مستوى منخفض ، وقد يرجع ذلك إلى برنامج التدخل المهنى الذى طبقته الباحثة.**

جدول (٥) يوضح طبيعة العلاقات مع الأسرة

القياس القبلى (ن = ١٠)												القياس البعدى (ن = ١٠)											
		غالباً		أحياناً		نادراً		المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية %	الترتيب			غالباً		أحياناً		نادراً		المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية %	الترتيب	
		ك	%	ك	%	ك	%							ك	%	ك	%	ك	%					
١	٣٠	–	–	–	–	١٠	١٠٠	١٠	١	١٠٠	٥	١	٣٠	–	–	–	–	١٠	١٠٠	١٠	١	١٠٠	٥	١
٢	٢٧	–	–	٣	٣٠	٧	٧٠	١٤	١.٤	٧٠	٤	٢	٢٧	–	–	٣	٣٠	٧	٧٠	١٤	١.٤	٧٠	٤	٢
٣	٢١	–	–	١	١٠	٤	٤٠	١٠	١	٥٠	٢	٣	٢١	–	–	١	١٠	٤	٤٠	١٠	١	٥٠	٢	٣
٤	٢١	–	–	٢	٢٠	٨	٨٠	١٢	١.٢	٦٠	٣	٤	٢١	–	–	٢	٢٠	٨	٨٠	١٢	١.٢	٦٠	٣	٤
٥	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٥	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٥
٦	٢٣	–	–	٣	٣٠	٧	٧٠	١٣	١.٣	٦٥	٤	٦	٢٣	–	–	٣	٣٠	٧	٧٠	١٣	١.٣	٦٥	٤	٦
٧	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٧	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٧
٨	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٨	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٨
٩	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٩	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٩
١٠	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٠	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٠
١١	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١١	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١١
١٢	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٢	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٢
١٣	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٣	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٣
١٤	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٤	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٤
١٥	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٥	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٥
١٦	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٦	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٦
١٧	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٧	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٧
١٨	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٨	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٨
١٩	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٩	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	١٩
٢٠	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٠	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٠
٢١	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢١	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢١
٢٢	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٢	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٢
٢٣	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٣	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٣
٢٤	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٤	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٤
٢٥	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٥	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٥
٢٦	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٦	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٦
٢٧	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٧	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٧
٢٨	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٨	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٨
٢٩	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٩	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٢٩
٣٠	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٠	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٠
٣١	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣١	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣١
٣٢	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٢	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٢
٣٣	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٣	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٣
٣٤	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٤	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٤
٣٥	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٥	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٥
٣٦	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٦	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٦
٣٧	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٧	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٧
٣٨	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٨	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٨
٣٩	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٩	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٣٩
٤٠	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٠	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٠
٤١	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤١	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤١
٤٢	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٢	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٢
٤٣	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٣	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٣
٤٤	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٤	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٤
٤٥	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٥	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٥
٤٦	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٦	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٦
٤٧	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٧	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٧
٤٨	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٨	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٨
٤٩	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٩	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٤٩
٥٠	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٥٠	٢٤	–	–	٤	٤٠	٦	٦٠	١٤	١.٤	٧٠	٣	٥٠

م	العبارات
١	أجلس بمفردى عند وجود ضيوف بالمنزل
٢	أخشى زيارة الضيوف
٣	أقلل مشاركتى في الحوار مع الأسرة
٤	أشعر بالضيق في التنفس عندما أتحدث للآخرين منى
٥	يدق قلبى بشكل سريع عندما أتحدث
٦	زعلان جداً أن بابا وماما سابوا بعض
٧	حاسس أنى مش آخد حقى
٨	محتش بيهتم بى فى البيت
٩	أقوم بقضم أظافرى بأسنانى عند تحدثى مع الآخرين
١٠	أشعر أن لسانى مربوط عندما أتكلم
	بُعد العلاقات مع الأسرة

يوضح الجدول السابق أن :

- **العلاقات مع الأسرة بالقياس القبلى تمثلت فيما يلى :**

- جاء في الترتيب الأول أجلس بمفردى عند وجود ضيوف بالمنزل بنسبة (١٠٠ %) و جاء في الترتيب الثانى زعلان جداً أن بابا وماما سابوا بعض بنسبة (٩٠ %) ثم جاء في الترتيب الثالث أقلل مشاركتى في الحوار مع الأسرة بنسبة (٨٠ %) .
- وجاء في نهاية الترتيب جاء الترتيب السابع حاسس أنى مش واخد حقى ، أقوم بقضم أظافرى بأسنانى عند التحدث مع الآخرين ، أشعر أن لسانى مربوط عندما أتكلم بنسبة (٤٦,٧%).

وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير أن المستوى العام للعلاقات الاجتماعية مع الأسرة **بالقياس القبلى** هو **مستوى متوسط** ، وأكدت على **ذلك دراسة (سميرة أبو غزالة، ١٩٩٥)** التى توصلت إلى أن المشكلة الأكثر شيوعاً لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية هى اضطراب علاقاتهم بأسرهم .

- **العلاقات مع الأسرة بالقياس البعدى تمثلت فيما يلى :**

- جاء في الترتيب الأول أجلس بمفردى عند وجود ضيوف بالمنزل بنسبة (١٠٠ %) و جاء في الترتيب الثانى زعلان جداً أن بابا وماما سابوا بعض بنسبة (٥٣,٣ %) ثم جاء في الترتيب الثالث أقلل مشاركتى في الحوار مع الأسرة بنسبة (٤٦,٧ %) .
- وجاء في نهاية الترتيب جاء الترتيب السادس حاسس أنى مش واخد حقى بنسبة (٣٣,٣%).

وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير أن المستوى العام للعلاقات الاجتماعية مع الأسرة **بالقياس البعدى** هو **مستوى منخفض** بأسرهم ، وقد يرجع ذلك إلى **برنامج التدخل المهنى** الذى طبقته الباحثة .

جدول (٦)

يوضح العلاقات لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية

م	العبارات	القياس القبلى (ن = ١٠)				القياس البعدى (ن = ١٠)				أبعاد المقياس
		المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية %	المستوى	المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية %	المستوى	
١	بُعد العلاقة مع الزملاء	٢٥٦	١.٨٣	٦١	متوسط	١٦٤	١.١٧	٣٩	منخفض	
٢	بُعد العلاقة مع المشرفين	٢٥٦	١.٨٣	٦١	متوسط	١٦٣	١.١٦	٣٨.٨	منخفض	
٣	بُعد العلاقة مع الأسرة	٢٧٩	١.٩٩	٦٦.٤	متوسط	١٨٠	١.٢٦	٤٢.٩	منخفض	
		٧٩١	١.٨٨	٦٢.٨	مستوى متوسط	٥٠٧	١.٢١	٤٠.٢	مستوى منخفض	
					الترتيب				الترتيب	
						٢	٢	٢	٣	١

يوضح الجدول السابق أن :

- **العلاقات لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ككل بالقياس القبلى تمثلت فيما يلى :**

- جاء في الترتيب الأول بعد العلاقة مع الأسرة بنسبة (٦٦.٤ %)
- و جاء في الترتيب الثانى بعد العلاقات مع الزملاء وكذلك بعد العلاقات مع المشرفين بنسبة (٦٠ %)

وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير أن المستوى العام للعلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالقياس القبلى هو **مستوى متوسط .**

- **العلاقات لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ككل بالقياس البعدى تمثلت فيما يلى :**

- في الترتيب الأول بعد العلاقة مع الأسرة بنسبة (٤٢.٩ %)
- في الترتيب الثانى بعد العلاقات مع الزملاء بنسبة (٣٩ %)
- في الترتيب الثالث بعد العلاقات مع المشرفين بنسبة (٣٨.٨ %)

وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير أن المستوى العام للعلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالقياس البعدى هو **مستوى منخفض .**

ثانياً: نتائج الدراسة في ضوء اختبار فروض الدراسة :

أ. النتائج الإحصائية المرتبطة ببعد تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية مع الزملاء :

يوضح جدول رقم (٧) المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى للفروق بين القياس القبلى والبعدى لأعضاء الجماعة التجريبية ، وكذلك قيمة (ت) المحسوبة والجدولية للبعد الأول .

جدول رقم (٧)

ف	ع ف	قيمة (ت) المحسوبة	قيمة (ت) الجدولية	مستوى الدلالة
١٢	١.٥	٧.٩	٢.٨٢	٠.٠٥

يتضح من نتائج الجدول السابق أن قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية وهى دالة عند ٠.٠٥ وهذا يؤكد صحة الفرض الفرض الأول ومؤداه يوجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة الأخصائى الاجتماعى لنموذج التركيز على المهام لتنمية العلاقات

الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الزملاء .

- **(ف) هى المتوسط الحسابى للفروق ، (ع ف) هى الانحراف المعيارى للفروق ،**

$$(\text{ت المحسوبة}) = \frac{\text{ف}}{\sqrt{\text{ع ف} / \text{ن}}}$$

ب. النتائج الإحصائية المرتبطة ببعد تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية مع الزملاء :

يوضح جدول رقم (٨) المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى للفروق بين القياس القبلى والبعدى لأعضاء الجماعة التجريبية ، وكذلك قيمة (ت) المحسوبة والجدولية للبعد الثانى .

جدول رقم (٨)

ف	ع ف	قيمة (ت) المحسوبة	قيمة (ت) الجدولية	مستوى الدلالة
٤	١.٢	١١.٨	٢.٨٢	٠.٠٥

يتضح من نتائج الجدول السابق أن قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية وهى دالة عند ٠.٠٥ وهذا يؤكد صحة الفرض الفرض الثانى ومؤداه يوجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة الأخصائى الاجتماعى لنموذج التركيز على المهام لتنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع المشرفين .

ج. النتائج الإحصائية المرتبطة ببعد تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية مع الأسرة :

يوضح جدول رقم (٩) المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى للفروق بين القياس القبلى والبعدى لأعضاء الجماعة التجريبية ، وكذلك قيمة (ت) المحسوبة والجدولية للبعد الثالث .

جدول رقم (٩)

ف	ع ف	قيمة (ت) المحسوبة	قيمة (ت) الجدولية	مستوى الدلالة
٤.٧	٣.٤	٨.٢	٢.٨٢	٠.٠٥

يتضح من نتائج الجدول السابق أن قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية وهى دالة عند ٠.٠٥ وهذا يؤكد صحة الفرض الفرض الثالث ومؤداه يوجد فروق جوهرية ذات دلالة

إحصائية بين ممارسة الأخصائى الاجتماعى لنموذج التركيز على المهام لتنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الأسرة .

عاشراً: مناقشة وتحليل النتائج العامة للبحث:

اعتمدت الباحثة في مناقشة وتحليل النتائج العامة للبحث على المحاور التالية :

أ. الاطار النظرى للبحث .

ب. الدراسات السابقة التى تم الاطلاع عليها .

ج. النتائج الإحصائية المرتبطة بمقياس تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية .

ويمكن مناقشة الفروض الفرعية ثم مناقشة الفرض الرئيسى للبحث كما يلى :-

١. **أثبتت الباحثة** صحة الفرض الفرعى الأول ومؤداه "يوجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة الأخصائى الاجتماعى لنموذج التركيز على المهام لتنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الزملاء " حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (٧.٩) وهى أكبر من قيمة (ت) الجدولية (٢.٨) ودالة عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وهذا يتفق مع دراسة (هبة محمد سيد خليل،٢٠٠٧) والتى أكدت على ضرورة الاهتمام بمظاهر سوء العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية وخاصةً علاقاتهم مع زملائهم.

٢. **أثبتت الباحثة** صحة الفرض الفرعى الثانى ومؤداه "يوجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة الأخصائى الاجتماعى لنموذج التركيز على المهام لتنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع المشرفين " حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (١١.٨) وهى أكبر من قيمة (ت) الجدولية (٢.٨) ودالة عند مستوى معنوية (٠.٠٥) ، وهذه النتائج في مجملها تتفق مع دراسة (نوال أحمد مرسى،٢٠٠٠) والتى اثبتت فعالية نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد فى التخفيف من حدة مشكلة اضطراب العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال الأيتام مع المشرفين.

٣. **أثبتت الباحثة** صحة الفرض الفرعى الثالث ومؤداه "يوجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة الأخصائى الاجتماعى لنموذج التركيز على المهام لتنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية مع الأسرة " حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (٨.٢) وهى أكبر من قيمة (ت) الجدولية (٢.٨) ودالة عند مستوى معنوية (٠.٠٥) ، وهذا يتفق مع دراسة (Harris,Julie,2000) والتى أكدت على اهمية استخدام

نموذج التركيز على المهام فى مساعدة الآباء والأمهات في التعامل مع أطفالهم المشكلين.

ومن واقع صحة الفروض الفرعية الثلاثة تثبت صحة الفرض الرئيسى ومؤداه "يوجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة الأخصائى الاجتماعى لنموذج التركيز على المهام لتنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية " حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (٢٣.٨) وهى أكبر من قيمة (ت) الجدولية (٢.٨) ودالة عند مستوى معنوية (٠.٠٥).

حادى عشر: توصيات الدراسة: من خلال البحث الراهن توصى الباحثة بعدد من التوصيات التى يجب العمل على تنفيذها ويمكن توضيحها فيما يلى :

١. يجب العودة إلى الالتزام الفعلى بقيمنا الدينية في جميع طبقات المجتمع حتى يقل بل ينعدم وجود هذه الفئة من الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية .
٢. ضرورة تضافر جهود المجتمع المدنى والحكومى للنهوض بالصحة النفسية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.
٣. ضرورة تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في دراسة حجم مشكلة الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية في مجتمعاتنا ، وتقديم إحصائيات حقيقية عن هذه الفئة .
٤. العمل على تفعيل دور الأخصائى الاجتماعى الذى يعمل مع الأطفال في المؤسسات المختلفة لتفادى تعرض الأطفال للعديد من المشكلات النفسية والاجتماعية .
٥. إعادة هيكلة المؤسسات الإيوائية والبحث عن ذوى الكفاءة والإعداد الجيد لهم لإمكان التعامل مع هذه الفئة من الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية .
٦. استبعاد العاملين غير المؤهلين التأهيل العلمى المناسب للعمل مع هذه الفئة من الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.
٧. القيام بعمل دورات تدريبية تثقيفية لجميع الأفراد العاملين مع هذه الفئة من الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.
٨. التقييم المستمر للعاملين بهذه المؤسسات والاستبعاد الفورى للعناصر غير القادرة على التعامل مع فئة الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.
٩. الرقابة والأشراف والمتابعة المستمرة لمستوى الأداء داخل هذه المؤسسات الاجتماعية من قبل الأجهزة المعنية وتعديل ما تجده غير صحيح في التعامل مع هذه الفئة من الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.
١٠. التعرف على نقاط القوة والضعف بهذه المؤسسات ومحاولة تحويل نقاط الضعف إلى نقاط

قوة والعمل على تأكيد وتفعيل نقاط القوة .

١١. متابعة المتفوقين دراسياً من الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية وتحفيزهم وتكريمهم.

١٢. متابعة ومراقبة الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من قبل مديريات التضامن الاجتماعى حتى انهاء تعليمهم والتحاقهم بالوظائف واعتمادهم على أنفسهم كلياً وليس كما يحدث الآن عندما يبلغوا سن (١٨عام) يتوقف قسم الأسرة والطفولة عن متابعتهم بدعوى أنهم في مثل هذا السن يكونوا قد وصلوا إلى بر الأمان ، والواقع انهم فى هذا السن يكونوا في أمس الحاجة للتوجيه والإرشاد .

وأخيراً توضح الباحثة أن هؤلاء الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية تُعد قنبلة موقوتة انفجارها حتمياً في حالة عدم تداركها والتعامل معها بأسلوب صحيح فعال.

قائمة المراجع:

١. هبة محمد ميمى سيد خليل: كفاءة جمعية رعاية المؤسسات الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بمدينة بنى سويف ، رسالة ماجستير ، كلية الخدمة الاجتماعية ،جامعة حلوان ، القاهرة ، ٢٠٠٧.

٢. جمال شفيق أحمد: سمات شخصية المودعين ببعض المؤسسات الإيوائية(دراسة ميدانية) ، رسالة ماجستير، مكتبة معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس، القاهرة، ١٩٨٦.

3. Nakadi, Lena&Mukallid:"Comparison of self- concept of socially disadvantaged orphans and its relationship to academic achievement". The E.R.C. Journal ninth year, issue ,17 January 2000, PP29-40.

4. Zafer Atasoy : "A study on the psychological adjustment of children in an orphanage " Journal article 3,2002 .

٥. أحمد محمد السنهورى: الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة ، ط٢ ، بـــل برنت ، القاهرة ، ٢٠٠٠ ، ص ص ١٧١-١٧٠ .

٦. على الدين السيد: مدخل إلى الخدمة الاجتماعية بين النظرية والتطبيق، مكتبة عين شمس ، القاهرة ،١٩٩٦ ، ص٤٠.

٧. أحمد إبراهيم حمزة : أساليب تحديد أولويات برامج رعاية المعاقين سمعيا ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، العدد السادس عشر ، الجزء الثالث ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ، القاهرة ، ٢٠٠٤ ، ص١٣٣٦ .

٨. نجوى زكى : دراسة أثر وجود الطفل سواء فى الأسر العادية أو الأسر المفككـــة أوفـــى المؤسسات الإيوائية ، دراسة مقارنة ، رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولـــة ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، ١٩٨٢.

٩. شيرين صبحى صالح حكيم : الاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بانطواء الطفل ، رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، ١٩٩٧، ص١٧.

١٠.ماهر أبوالمعاطى ، عادل موسى جوهر : الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجـــال الطبى ورعاية المعاقين ، ط١ ، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجـــامعى، جامعـــة حلـــوان ، القاهرة ، ٢٠٠٠ ، ص٢٤١.

11. Restan,J: What every special educator must know the international, United States, Virginia, 2004,P 148.

12. Max Filed and Plamela Penn: Struggling alone the lives and clinical statues of the mentally disabled in the community, mentally ill retaded rehabilitation, Public Policy Psychology, London University of Sinecinnati,2006.

13. Cogswell Dennis Robert: Assessing the training and Staff development needs of menta method community, London, research viringa common wealth, 2008.

14. Mayers, Friedericka: Modifying attitudes and adjustment through social school of social service Administration, Journal , Peer Reviewed- Status-Unknown, New outlook for the Blind,Vol 70, 2008.

١٥.عزة عبدالجليل عبدالعزيز : تفعيل الممارسة المهنية لطريقة خدمة الجماعة في ظل القضايا المجتمعية المعاصرة للتخفيف من المشكلات الاجتماعية التى تواجه الجماعات ،المؤتمر العلمى الثانى والعشرون، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ، القاهرة ، 2009.

١٦.هناء أحمد أمين: دراسة المشكلات السلوكية للأطفال مجهولى النسب داخل نظامى الرعاية الجماعية والرعاية البديلة ، دراسة مقارنة ، رسالة ماجستير، المكتبة المركزية، جامعة حلوان، القاهرة ،١٩٩٤، ص ٢٧.

17. Blakeslee, Raymond : The role of the social worker in rehabilitation center for the visually handicapped, Foundation for the Junior Blind, Los Angeles , CA , Journal, peer Reviewed-Status – Unknown, New outlook for the Blind Vol 70 , 1976, PP69 – 96.

18. Reddy ,Gand Ramar ,R: Learning Disabilities A Practical Guide to Practitioners ,New Delhi, Discovery Publishing House , 2000.

19. Reid and Robert: Research in Self - Monitoring with Students Learning Disabilities: The Present, The Prospects, The Pitfalls, Journal of Learning Disabilities,Vol.96,1986, PP 90 – 96.

20. Felton, R, and Wood: Cognitive Deficit in Reading Disability and Attention Deficit Disorder. Journal of Learning Disabilities .Vol 22, 1989,PP 120 – 132.

21. Frank ,C. and Juris ,G. : Abnormal Psychology , Patterns , Issues and Interventions , New York , John Wiley and sons ,Inc,1989.

22. Lan,y,William : The Effect of Self- Monitoring on Students Course Performance, Use of Learning Strategies ,Attitude ,Self- Judgment Ability, And Knowledge Representation . The Journal of Experimental Education ,Vol,64, 1996, PP 371-382.

23. Lerner, Janet : Learning Disabilities Theories ,Diagnosis , and Teaching Strategies .(4th) . Boston ,Houghton Mifflin.,1985.

24. Hallahan ,and Hudson: Teaching Tutorial 2- Self – Monitoring of Attention. Division for Learning Disabilities of the Council for Exceptional Children .[on-line] www. Teaching Ld. Org ,. 2002.

25. Harris ,Julie. Effect of Self-Monitoring on the Academic Productivity of Second-Grade Students during Independent work. Example of Action Research Projects Conducted by Student at Southern Oregon University, 2002, [on-line] available: file://http://www. SO4.edu./education/ Action Research/example astin.htm.

٢٦.سوسن عبدالونيس : دراسة تأثير فعالية التركيز على المهام فى التعامل مع بعض المشكلات السلوكية للمرهقات من مجهولى النسب ، رسالة ماجستير، المكتبة المركزية ، جامعة حلوان، القاهرة ،١٩٩٧

٢٧.نوال أحمد مرسى: دراسة نموذج التركيز على المهام فى خدمة الفرد فى التخفيف من حدة مشكلة اضطراب العلاقات الاجتماعية لدى الأيتام وتحسين علاقة الطفل بكل من زملائه والأم البديلة ، رسالة دكتوراه، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، القاهرة ،٢٠٠٠ .

٢٨.نبيل محمد صادق أحمد: طريقة تنظيم المجتمع فى الخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ، القاهرة ، ٢٠٠٠ ، ص ص ٩٩ -١٠٠ .

٢٩.حصة خليفة أحمد: تقويم برامج الرعاية للأطفال القطرين سمعياً بمدرسة الأمل بالدوحة، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ١٩٩٣، ص ٣٠.

٣٠.مديحة مصطفى فتحى : فعالية جهود شبكة العمل لمواجهة ظاهرة أطفال الشوارع فى بناء قدرات المنظمات غير الحكومية ، بحث منشور، المؤتمر العلمى الخامس عشر " الخدمة الاجتماعية والسلام الاجتماعى "، المجلد الرابع ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، القاهرة ،٢٠٠٢، ص ١٨٥.

٣١. محمد عبدالعزيز عيد : الندوة العلمية فى تقويم البرامج الاجتماعية " الاتجاهات الحديثة فى تقويم البرامج وامكانية تطبيقها فى مصر" ، الجمعية المصرية لتقويم البرامج ، القاهرة ١٥ فبراير ١٩٨٧ ، ص ١٩.

٣٢.نادية زغلول سعيد واخرون : المدخل إلى إدارة المؤسسات الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، القاهرة ،١٩٩٩، ص ٢٢٢

٣٣.كمال سعيد صالح : الأسس النظرية لمناهج البحث الاجتماعى ، ط ٢ ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٨٥ ، ص ١٤٦.

٣٤.محمد سيد فهمى: مدخل فى الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعى الحديث، الإسكندرية ،٢٠٠٣، ص ٥٠ .

٣٥.محمد عبدالعزيز عيد : مرجع سبق ذكره ، ص ٩.

٣٦.صلاح الدين محمود علام: استراتيجيات ونماذج التقويم المعاصر " دراسة مقارنة " المعهد العربى لتقويم البرامج، القاهرة ،١٩٨٣، ص ٣.

٣٧.منال فاروق السيد: تقويم فعالية البرنامج الصيفى للمدارس الإعدادية وفق المعايير القومية للتعليم، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، العدد السابع عشر، ج١ ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، القاهرة ،٢٠٠٤، ص ١٤٨.

٣٨.ماهر أبوالمعاطى : مدى فاعلية التدريب الميدانى فى إعداد طلاب الخدمة الاجتماعية ، رسالة دكتوراه ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ،القاهرة ، ١٩٨٦ ، ص ١٢٦.

٣٩.محمد رفعت قاسم: تقويم مشروعات تنمية المجتمع المحلى " نماذج وحالات تطبيقية " الثقافة المصرية للطباعة والنشر، القاهرة، ١٩٩٩، ص ص ١٦١- ١٦٢.

٤٠.نصيف فهمى منقريوس : النظريات العلمية والنماذج المهنية بين البناء النظرى والممارسة فى العمل مع الجماعات ، ط١ ، المكتب الجامعى الحديث ، الأسكندرية ، ٢٠٠٩ ، ص ٣٥.

٤١.المرجع السابق: ص٣٨.

42. John M Ivancevich And Michael Matteson : Organizational Behavior And Management, Six Editions, Mc Graw- Hill, New York, 2002, P23.

43. Rock, Marcia:Use of strategic self- monitoring to enhance academic engagement productivity ,and accuracy of student's with and without exceptionalities, Journal of positive Behavior interventions. Vol.7, 2005, PP 3 – 17.

44. Reid , and Robert, op cit, p,47.

45. Ibid , P49.

٤٦.أحمد شفيق السكرى : معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، دار المعارف المصرية ، القاهرة ،٢٠٠٠ ، ص ٤٣٨.

٤٧.فؤاد البهى السيد : علم النفس الاجتماعى ، دار الفكر العربى ، القاهرة ،١٩٨٠ ، ص ٢٣٢.

٤٨.فرد ابات ، روز مارى ماكمهون : تطوير أساليب تعليم العاملين فى الرعاية الصحة ، ترجمة عبدالله ، مراجعة د. فخر الدين القلا ، نيقوسيا ، ولمون للنشر ، ١٩٨٩ ، ص ١٧.

٤٩.أحمد السعيد يونس ، مصرى عبدالحميد حنورة : الطفل المعاق ورعايته طبياً و نفسياً واجتماعياً ، دار الفكر العربى ، القاهرة ،١٩٨٢ ، ص ١٢.

50. Council for Exceptional Children: What Every Special Educator must know ethics, Standards and Guidelines, Sixth Edition (6^{th}) New York, Library of congress Cotalogingin publishing data 2009.

٥١.عبدالحليم رضا وأخرون : الرعاية الاجتماعية في الخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلون ، القاهرة ، ٢٠٠٠ ، ص ٣٩.

٥٢.شوية بوجمعة : العلاقات الاجتماعية وانعكاساتها على السمات الانفعالية في الرياضات الجماعية ، رسالة دكتوراه ، مجلة علوم التربية الرياضية ، العدد ٧ ، جامعة بابل ، العراق ، ٢٠٠٨، ص٢٠٠.

٥٣.الزهرة الأسود : شبكة العلاقات الاجتماعية ودورها في التخفيف من المشكلات الصفية ، رسالة دكتوراه ، مجلة البحوث التربوية والتعليمية ، العدد ٤ ، الجزائر ، ٢٠١٣، ص٢٢٣.

ملحق رقم (١) يوضح
مقياس تنمية العلاقات لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية

م	العبارة	غالباً	احياناً	نادراً
البعد الأول: العلاقات مع الزملاء				
١	أميل إلى التحدث مع الآخرين.			
٢	أفضل اللعب بمفردى عن مشاركة زملائى.			
٣	أنسحب من أى موقف يتطلب منى الحديث.			
٤	أجيب على التساؤلات الموجهة لى باختصار.			
٥	ليس لدى استعداد لبدأ الحديث مع الآخرين.			
٦	ليس لدى رغبة فى التعاون مع زملائى.			
٧	أفضل التواجد مع الأطفال قليلى الكلام.			
٨	لا أحب الرحلات مع الزملاء.			
٩	أتوقف عن الكلام لانتقاد زملائى لطريقة كلامى.			
١٠	لا أرغب فى الكلام مع زملائى .			
البعد الثانى : العلاقات مع المشرفين				
١١	أجد صعوبة فى الكلام مع من هم أكبر منى.			
١٢	لا أنظر إلى الشخص الذى يحدثنى.			
١٣	أعرق عندما تُوجه لى أسئلة.			
١٤	أفقد قدرتى على التركيز عندما يناقشنى أحد.			
١٥	أشعر برغبة فى البكاء لعدم قدرتى على التحدث مع الأشراف.			
١٦	أفرح عندما أتكلم مع الآخرين.			
١٧	لا أستطيع الإجابة على أسئلة رغم معرفتى بها.			
١٨	أرى كوابيس مزعجة فى نومى.			
١٩	أرتبك عندما لا يفهم الآخرين ما اقصده.			
٢٠	عندما اتكلم مع الآخرين أجد جسمى يرتعش .			
البعد الثالث: العلاقات مع الأسرة				
٢١	أجلس بمفردى عند وجود ضيوف بالمنزل.			
٢٢	أخشى زيارة الضيوف.			
٢٣	أقلل مشاركتى في الحوار مع الأسرة.			
٢٤	أشعر بضيق في التنفس عندما أتحدث للأكبر منى.			
٢٥	يدق قلبى بشكل سريع عندما أتحدث.			
٢٦	زعلان جداً أن بابا وماما سابوا بعض.			
٢٧	حاسس انى مش أخذ حقى.			
٢٨	محدش بيهتم بى في البيت.			
٢٩	أقوم بقضم أظافرى عند تحدثى مع الآخرين.			
٣٠	أشعر أن لسانى مربوط عندما أتكلم.			

ملحق رقم (٢) يوضح

ملخص لبعض الندوات التى نفذتها الباحثة مع أعضاء الجماعة

(١) **ندوة عن تنمية المهارات الذاتية :**

مكان الندوة / حجرة ممارسة النشاط بالمؤسسة

عدد الأطفال / أعضاء الجماعة (١٠ أطفال)

التـــــــاريـــــــــــــــــــــخ / الثلاثاء الموافق ٢٠١٦/٧/١٢

عناصر الندوة :

أ- الأساليب الداخلية التى تحعل الأنسان يفقد الثقة فى نفسه.

ب- أسباب النجاح " العوامل التى تؤدى إلى النجاح "

- الإيمان بالله
- احلم وتخيل

أهداف الندوة :

- مساعدة الأطفال على اكتشاف مهارتهم ومحاولة تنميتها.
- مساعدة الأطفال على كيفية مواجهة مشكلاتهم.
- تنمية صفات الطموح وحب الترقى.

(٢) **ندوة عن القيم الايجابية :**

مكان الندوة / حجرة ممارسة النشاط بالمؤسسة

عدد الأطفال / أعضاء الجماعة (١٠ أطفال)

التـــــــاريـــــــــــــــــــــخ / الثلاثاء الموافق ٢٠١٦/٧/٢٦

عناصر الندوة :

أ- مفهوم القيم.

ب- الفرق بين القيم الإيجابية والقيم السلبية

أهداف الندوة :

- تدعيم القيم الدينية لدى الأطفال.
- تدعيم السلوكيات الإيجابية لدى الأطفال.
- تعديل السلوكيات السلبية لدى الأطفال .

ملحق رقم (٣) يوضح

ملخص لبعض التقارير الدورية التى سجلتها الباحثة مع أعضاء الجماعة

تقرير دورى "٢"

(١) الجزء الإحصائى :

مكان الإجتماع / حجرة ممارسة النشاط بالمؤسسة

عدد الحضور / ١٠ أطفال " لا غائب "

التـــــــاريـــــــــــــــــــخ / الأربعاء الموافق ٣/ ٨ / ٢٠١٦

مدة الاجتماع / ساعتان

نوع النشاط / محاضرة عن (الصداقة و أهميتها الاجتماعية)

(٢) أهداف الاجتماع :

- تنمية المهارات الاجتماعية للأعضاء.
- زيادة التفاعل والاندماج بين الاعضاء وبعضهم وبين الآخرين
- تبادل المعرفة والخبرات الناجحة فيما بينهم.
- ما يستجد من أعمال.

(٣) محتوى الاجتماع : توجهت الباحثة إلى المؤسسة فى يوم الأربعاء الموافق ٢٠١٦/٨/٣ فى تمام الساعة الحادية عشر صباحاً وذلك للاجتماع مع أعضاء الجماعة التجريبية ، وقد حرصت على التواجد بالمؤسسة قبل الموعد المحدد حتى تتأكد من إعداد حجرة الاجتماعات تمهيداً لمقابلتهم .

وفى حوالى الساعة الحادية عشر ونصف بدأ الاجتماع بحضور أعضاء الجماعة ثم بدأت الباحثة الاجتماع وقالت إننا اليوم سوف نتكلم عن موضوع يهمكم جميعاً وهو عن الصداقة وسوف نناقش معنى كلمة الصداقة واهميتها وكيفية اختيار الاصدقاء وتبادل المعرفة بين بعضكم البعض وبين اصدقائكم فى المدرسة والمؤسسة والاقارب وغيرهم ، وبعد ذلك قامت الباحثة بتوضيح معنى الصداقة قائلة إن الصداقة من الصدق والصدق عكس الكذب وهو أن تكون صادق مع صديقك وأن يكون بينك وبينه محبة ومودة ، كما أنها مشاعر إيجابية متبادلة بين الأصدقاء ، وان يتمنى الصديق الخير والنجاح والسعادة لصديقه دون مقابل والصداقة لا تقتصر بين الأفراد بل أنها ايضاً بين الشعوب والامم والصداقة ايضاً عطف متبادل بين شخصين أو أكثر حيث يود كل منهم الأخر، ثم قام "س" من الأعضاء وأستأذن الباحثة ليقول شئياً عن الصداقة وسمحت له الباحثة بالتحدث فقال " أن

الصديق هو من يفرح لفرحى ويزعل لزعلى " فردت الباحثة عليه وقالت برافو كلامك صح لانه من اللازم أن كل واحد من الأصدقاء يفرح لفرح الأخر ويزعل على زعله دون مبالغة فى ذلك لأن كل صديق يحب صديقه وبينهما مشاعر متبادلة واستطردت الباحثة قائلة أن للصداقة أهمية كبيرة ومنها الحث عن التعاون بين الأصدقاء فأن الصديق الحقيقى هو من يقف إلى جانب صديقه ويساعده إذا وقع فى مشكلة ما أو احتاج الى مساعدة والصداقة تتيح للأصدقاء المشاركة فى قضاء وقت الفراغ فى أمور مفيدة وبالتالى الصداقة تجعل للإنسان سعيداً بأن لديه من يشاركه ويتعاون معه فى أمور حياته ، وأنه خلال الصداقة يتفاعل مع المجتمع ويبنى علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين .

ثم أوضحت الباحثة أننا سبق وتحدثنا عن العلاقات الاجتماعية وأهميتها فى حياتنا فقال (ص) " أنا عايز اعرف ازاى أصاحب زميلى فى المدرسة " وردت الباحثة عليه قائلة إن شاء الله سوف يتضح لك ذلك ما دمت ملتزم بحضور الاجتماعات معنا وبتقوم بتطبيق البرنامج وأنشطته المختلفة التى قد سبقت وذكرتها لكم من قبل ، ولا تنسى أنك فى أول ما بدأنا البرنامج لم تكن تحب تتكلم أو تشارك معانا برأيك ، لكن الآن أنت أفضل " الحمد لله "ثم بعد ذلك تطرقت الباحثة لمعايير اختيار الأصدقاء من خلال عدة نقاط ومنها :

١. يجب أن يكون اختيار الصديق مبنى على اساس صلته بربه فأن كان الصديق يُصلى و يخافه كان على علاقة طيبة مع الله وكان أفضل وكلما ابتعد عن ربه ازدادت أخطائه.
٢. أن يكون الصديق صادقاً مع صديقه ولا يكذب عليه.
٣. أن يحب الصديق الخير لصديقه دائماً.
٤. الا ينتقد الصديق صديقه عندما يخطأ بل ينصحه دائما بهدوء ويصحح له اخطائه بقدر المستطاع ، كما أن الرسول (صلى الله عليه وسلم) أوضح الفرق بين الصديق الصالح والصديق السوء فى قوله " مثل الجليس الصالح والجليس السوء كحامل المسك ونافخ الكيير فحامل المسك أما أن يُحذيك وإما أن تبتاع منه وإما أن تجد منه ريحاً طيبةً ونافخ الكيير أما أن يحرق ثيابك وأما تجد منه ريحاً خبيثةً"

(٤) <u>الاستراتيجيات والأدوار المهنية التى مارستها الباحثة مع الجماعة وأعضائها</u>

يمكن عرض مهام ومسئوليات الباحثة أثناء تطبيق البرامج فى إطار طريقة العمل مع الجماعات فيما يلى :-

أ. الاستراتيجيات والتكنيكات المستخدمة فى الاجتماع

- **استراتيجية حل المشكلات** : طبقت هذه الاستراتيجية بفاعلية فى هذا الاجتماع عندما قامت بتوضيح معنى الصداقة ومعايير اختبار الأصدقاء وذلك بهدف تعريف الاعضاء بأهمية الصداقة والتخلص من مشكلة ضعف العلاقات بينهم وبين زملائهم.
- **استراتيجية التطوير والتنمية المعرفية** : استخدمت الباحثة هذه الاستراتيجية فى هذا الاجتماع من خلال التركيز على تنمية معارف أعضاء الجماعة حول معايير اختيار الصديق.

ب. دور الباحثة فى توجيه و إدارة الاجتماع:

- **الموضح:** استخدمت الباحثة دور الموضح لمعنى كلمة الصداقة وأهميتها وكيفية اختيار الأصدقاء.
- **المساعد:** استخدمت الباحثة هذا الدور من خلال مساعدة الأطفال على فهم معايير اختيار الصديق وأهمية تكوين علاقات مع الآخرين.

ج. مهارات الباحثة داخل الاجتماع

- **مهارة الملاحظة:** لاحظت الباحثة أن بعض الأطفال لديهم مهارات يدوية ويمكن الاستفادة هنا من نموذج المساعدة المتبادلة فى مساعدة الاعضاء لبعضهم البعض فى أكتساب المهارات اليدوية.
- **مهارة التوضيح:** وظهرت هذه المهارة فى الاجتماع عندما شجعت الباحثة الحاضرين على الاستفسار لتوضيح لهم كل ما يدور فى أذهانهم حول الصداقة واهميتها وسؤالها فى نهاية الاجتماع اذا كان هناك أى أمور غامضة تحتاج للتوضيح.

(٥) <u>النتائج التى تحققت من خلال الاجتماع:</u>

تستطيع الباحثة الجزم بأن أهداف الاجتماع قد تحققت، والدليل على ذلك أن أعضاء الجماعة التجريبية استفسروا عن أمور كانوا يجهلونها، وقد أوضحت الباحثة لهم طبيعة الصداقة وأهميتها.

تقرير دورى "٦"

(١) **الجزء الإحصائى :**

مكان الإجتماع / حجرة ممارسة النشاط بالمؤسسة

عدد الحضور / ١٠ أطفال " لا غائب "

التـــــــاريـــــــــــــــــــخ / الأربعاء الموافق ٢٤/ ٨ / ٢٠١٦

مدة الاجتماع / ساعتان

نوع النشاط / جلسة عصف ذهنى عن (تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين)

(٢) **أهداف الاجتماع :**

- طرح أفكار حول العلاقات الاجتماعية مع الآخرين.
- تعليم أعضاء الجماعة كيفية تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين .
- ما يستجد من أعمال.

(٣) **محتوى الاجتماع :** توجهت الباحثة الى المؤسسة فى يوم الأربعاء الموافق ٢٠١٦/٨/٢٤ فى تمام الساعة الحادية عشر صباحاً وذلك للاجتماع مع أعضاء الجماعة التجريبية ، وقد حرصت على التواجد بالمؤسسة قبل الموعد المحدد حتى تتأكد من إعداد حجرة الاجتماعات تمهيداً لمقابلتهم .

وفى حوالى الساعة الحادية عشر ونصف بدأ الاجتماع بحضور أعضاء الجماعة ثم بدأت الباحثة الاجتماع وقالت إننا اليوم سوف نقوم بعمل جلسة عصف ذهنى عن موضوع " كيفية تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين" وذلك سيتم من خلال بعض الأسئلة التى سوف أسلكم اياها وتقوموا بالتفكير فيها وسوف أقوم بتجميع أفكاركم ونتحدث نها ، وبعد ذلك قامت الباحثة بسؤال الاعضاء عن مفهوم العلاقة الاجتماعية وأهميتها وقالت الباحثة سوف اعطيكم فرصة للتفكير فى اجابة الاسئلة وقامت بعد ذلك بتجميع الأفكار منهم بصورة دائرية متتابعة حيث أجاب "ح" وقال (معنى العلاقات الاجتماعية هى علاقتى بالناس الموجودين وإنها لازم تكون علاقة كويسة) ثم اجاب "م" (إن العلاقات الاجتماعية تعنى أن يكون لدينا أصدقاء نلعب معهم) وأجاب "ج" (أن أهمية العلاقات الاجتماعية هى إننى عندما يكون لدى أصدقاء سوف أكون سعيد بالخروج واللعب معهم) وبعد أن قامت الباحثة بتجميع أفكار الأعضاء قامت بترتيبها ومناقشتها معهم مرة أخرى للخروج بأفكار إيجابية عن أهمية العلاقات الاجتماعية، فقد أوضحت الباحثة أن العلاقات الاجتماعية هى ارتباط عاطفى ووجداني بين شخصين بغرض تحقيق إشباع نفسى وراحة وسعادة ، وأن الشخص كائن اجتماعى منذ

ولادته ويربطه علاقات اجتماعية بالأسرة أولاً ثم الأصدقاء والجيران ثانياً فعلاقة الطفل بوالديه تبدأ منذ صغره فعندما يبتسم الطفل سواء لأسرته أو للآخرين عندما يلعبون معه فهو رد فعل طبيعى يحدث له من خلاله يحدث تفاعل بينه وبينهم أو عندما يخاف أو يقلق الطفل من الاشخاص الغريبة الذين لا يعرفهم قد يجرى على من يعرفهم لأنه تربطه علاقة اجتماعية معهم ويمثلون له الحب والأمان أما بالنسبة للعلاقات الاجتماعية مع الأصدقاء فى المدرسة أو المؤسسة وغيرها فهى ضرورية ولابد من تكوينها لأن كل إنسان يحتاج إلى الحب والانتماء والتقدير والسعادة ويحدث ذلك من خلال بناء علاقات اجتماعية ويحتاج أن يكون هناك اهتمامات مشتركة وخبرات متبادلة بينه وبين الأصدقاء وأيضاً أن يكون فى تلك العلاقة بعض التنازل بشرط أن يكون بحدود وكل هذه العلاقات الاجتماعية الناجحة تقوم على أساس الثقة والاحترام المتبادلين ولذلك يجب على الصديق احترام مشاعر صديقه وأن لا يحرجه بكلمات تضايقه لأن ذلك يجعل الإنسان حزين وهذا عكس أسباب بناء العلاقات الاجتماعية وهى أن نكون سعداء ونشعر براحة لبناء تلك العلاقة وأن من اسباب نجاح أى علاقة اجتماعية أن يكون هناك توافق بين أهدافنا وأهداف الطرف الآخر وأن يكون لدينا استعداد لبذل جهد لمساعدة الطرف الآخر لتحقيق أهدافه ، واسترسلت الباحثة فى حديثها عن أن من أهمية العلاقات الاجتماعية حيث قامت بسؤال أحد أعضاء الجماعة وهو "ع" (من هو أعز صديق لديك ؟ فأجاب مفيش) ثم تساءل "ف" (هو أنا لو صاحبت ناس كثيرة هكون سعيد ومش هخاف أنكلم أمامهم ؟) فأجابت الباحثة أكيد طبعاً عندما تبنى علاقات مع الآخرين سوف يكون عندك الجرأة أن تتكلم بطلاقة ، وفى نهاية الاجتماع أعرب جميع أعضاء الجماعة التجريبية عن سعادتهم بهذا النشاط ، وقد انتهى الاجتماع على ذلك مع التأكيد على ضرورة الحضور فى الاجتماع القادم .

(٤) <u>الاستراتيجيات والأدوار المهنية التى مارستها الباحثة مع الجماعة وأعضائها</u>

يمكن عرض مهام ومسئوليات الباحثة أثناء تطبيق البرامج فى إطار طريقة العمل مع الجماعات فى هذا الاجتماع فيما يلى :-

أ. الاستراتيجيات والتكنيكات المستخدمة فى الاجتماع

- **استراتيجية التوضيح** : وذلك من خلال توضيح مفهوم جلسة " العصف الذهنى" بأنها ستتم من خلال بعض الأسئلة التى سوف تسألهم اياها ويقوموا بالتفكير فيها وسوف تقوم بتجميع أفكارهم والتحدث عنها.

- **تكنيك العصف الذهنى** : استخدمت الباحثة هذه الاستراتيجية من خلال حث أعضاء الجماعة على التفاعل والتعبير عن أفكارهم دون خوف وظهر ذلك فى تساؤلات عديدة من جانب الاعضاء

ب. دور الباحثة فى توجيه وإدارة الاجتماع

- **دور الملاحظ :** لاحظت الباحثة بعض الأعراض الجسدية على بعض الأعضاء مثل " تعرق وجه أ" عندما كان يتحدث وهذا بسبب قلقه فى أن يتكلم مع الآخرين ، والعضو (ج) لم ينظر الى الباحثة أو الى الأعضاء عندما كان يتحدث لأنه يعانى من الانطواء.
- **دور المساعد :** قامت الباحثة بمساعدة الاعضاء على التحدث عن أهمية العلاقات الاجتماعية.

ج. مهارت الباحثة داخل الاجتماع:

- **مهارة إدارة المناقشة والحوار:** وذلك عن طريق قيام الباحثة بإتاحة فرص لأعضاء الجماعة للتعبير عن أفكارهم حول مفهوم العلاقات الاجتماعية، كيفة تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين.
- **مهارة إدارة الوقت** : وذلك من خلال تأكيد الباحثة على ضرورة الالتزام بالوقت المحدد لجلسة العصف الذهنى لتحقيق الأهداف المراد تحقيقها.
- **مهارة الإنصات** : استخدمت الباحثة هذه المهارة من خلال الإنصات الجيد للأعضاء أثناء طرح أفكارهم حول مفهوم العلاقات الاجتماعية وكذلك الإنصات لاستفساراتهم .

(٥) <u>النتائج التى تحققت من خلال الاجتماع:</u>

تستطيع الباحثة الجزم بأن أهداف الاجتماع قد تحققت ، والدليل على ذلك أن أعضاء الجماعة التجريبية استفسروا عن أمر كانوا يجهلونها ، وقد أوضحت الباحثة لهم كيفة تكوين علاقات ايجابية ناجحة مع الآخرين .