أثر التدريب الميداني في إكساب الطالبات معارف ومهارات استخدام نموذج التركيز على المهام

دراسة تجريبية مطبقة على عينة من طالبات التدريب الميداني في الخدمة الاجتماعية بجامعة الملك سعود

الباحثة: خولة عبدالله السبتي

أستاذ مساعد/ جامعة الملك سعود

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الفروق المعنوية ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٠٥ بين درجات القياس القبلي، والقياس البعدي لمعارف ومهارات الطالبات المتدربات على استخدام نموذج التركيز على المهام، وكذلك الكشف عن الفروق المعنوية ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٠٥ بين درجات القياس القبلي، والقياس البعدي لمدى فهم الطالبات المتدربات لأساليب الممارسة المهنية قصيرة المدى.

وتوصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها:

١. يوجد فرق معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٥ بين القياس القبلي، والقياس البعدي لنموذج التركيز على المهام بشقيه النظري، والتطبيقي حيث بلغت قيمة ت -٢.٣٢١، وبلغت درجة المعنوية ٠.٠٤١.
٢. يوجد فرق معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٥ بين القياس القبلي، والقياس البعدي لمدى فهم الطالبات المتدربات لأساليب الممارسة المهنية قصيرة المدى (نموذج التركيز على المهام) حيث بلغت قيمة ت -٤.٧٤٣، وبلغت درجة المعنوية ٠.٠٠١.
٣. هناك خلط واضح في فهم نموذج التركيز على المهام حيث تعتقد أغلب الطالبات أنه نموذج علاجي يتم استخدامه في مرحلة العلاج فقط؛ إذ بلغ المتوسط الحسابي في القياس القبلي لعبارة (يعتبر نموذج التركيز على المهام خطة وآلية عمل وليس مدخلاً علاجياً) ٢.٧ بانحراف معياري بلغ ١.١. واستمر الخلط في القياس البعدي فيما يخص مدى فهمهن لنموذج التركيز على المهام كاستراتيجية للممارسة المهنية القصيرة المدى في الخدمة الاجتماعية؛ إذ بلغ المتوسط الحسابي لعبارة (يعتمد النموذج على أساليب العلاج الطويل) ٤.١ بانحراف معياري ١.٢.

الكلمات المفتاحية: التدريب الميداني، نموذج التركيز على المهام، أساليب الممارسة المهنية قصيرة المدى، أساليب العلاج الطويلة.

مقدمة:

تشهد الكثير من دول العالم، ومن خلال الهيئات الوطنية للاعتماد الأكاديمي والجودة اهتماماً كبيراً لمراجعة برامجها الجامعية عامة، وبرامج التدريب الميداني على وجه الخصوص، فالإعداد الجيد للطالب يتطلب خطة تدريبية على مستوى عال من الجودة، وإشراف أكاديمي، ومؤسسي متميز.

ويعد التدريب الميداني ركيزة أساسية من ركائز برامج البكالوريوس في تخصص الخدمة الاجتماعية في جميع دول العالم؛ فهي مهنة تطبيقية تعتمد بالدرجة الأولى على مهارات العمل الميداني.

وتتحدد مهام ومسؤوليات الطلاب والطالبات المتدربين تبعاً للخطة الواردة في دليل التدريب الميداني، أو خطة قسم الخدمة الاجتماعية في الكلية، ويقوم أستاذ المادة بتوجيههم إلى هذه المسؤوليات، وحثهم على الالتزام بها، ومساعدتهم على فهمها، والاستفادة منها، والقيام بالمهام والأنشطة التدريبية المختلفة المحققة لأهداف التدريب الميداني، وخطة التعلم المدرجة.

فالخطة التدريبية تختلف باختلاف المؤسسات التعليمية، وهي تتضمن عمليات المساعدة المهنية في الخدمة الاجتماعية، ومهارات الخدمة الاجتماعية، وقيم وأخلاقيات الخدمة الاجتماعية كما حددتها الهيئات الدولية والمواثيق العالمية، والممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، والخدمة الاجتماعية المبنية على البراهين، والمداخل العلاجية، وعمليات التدخل المهني (المسيري، ٢٠١٣: ١١).

كما يرتكز التدريب الميداني على عدد من المقومات الأساسية منها التدريب على نماذج العمل في الخدمة الاجتماعية، فالمتدربون – غالباً – يقومون بمقابلة الحالات الفردية case study باستخدام الاستراتيجية الطويلة المدى القائمة على ثلاث عمليات رئيسة هي: (الدراسة Study، التشخيص Diagnosis، العلاج Treatment).

والمطلع على التوجهات الحديثة للخدمة الاجتماعية يدرك أن الاتجاه الحديث هو تقليل مدة العمل مع الحالة بحيث لا يتجاوز ١٢ جلسة، أو ثلاثة أشهر، وهذا الاتجاه يتعارض مع الاتجاه

القديم القائم على الاستراتيجية الطويلة المدى. وبالنظر لمراحل تطور وممارسة الخدمة الاجتماعية يمكن تحديد ثلاث مراحل رئيسة أولها المرحلة التقليدية الكلاسيكية التي كانت بداياتها مع فترة العشرينات من القرن الحالي، وحتى نهاية الخمسينات حيث تميزت بسيطرة العلاج طويل الأجل Long-Term Treatment الذي يقوم على التقدير العميق، والعلاقة المهنية هي الأساس لعملية العلاج حيث كان التركيز على اكتشاف مشاعر العميل، وماضيه، وإهمال مشكلات الحاضر؛ لذلك استمر العملاء في تلقي المساعدات لسنوات طويلة، والأخصائي يقوم بمفرده في تقديم الخدمة دون بذل أي جهد من قبل العميل، هذه الممارسة كما أشارت فيرونيكا كالشيد عرّضت الخدمة الاجتماعية إلى مخاطر؛ فالعلاج طويل الأجل أدى إلى فقدان الهدف، وضياع الجهد، فضلاً عن سلبية العملاء، وتحول العملاء إلى أصدقاء للأخصائي؛ وذلك لطول مدة العلاج دون فائدة تذكر (منصور، ٢٠٠٣: ٧٧-٧٨).

تلا ذلك ظهور اتجاه الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية Systems of Generic Social Work Practice الذي حاول الجمع بين الممارسة المتسعة Macro ، والممارسة الضيقة Micro ، وفي هذه الأثناء ظهر نموذج التركيز على المهام، وتطور عن طريق العلاج القصير المخطط، والذي اقترح فكرته ويليام ريد W.Reied وليورا ابستين Epstein وقد حقق هذا النموذج نتائج إيجابية مع معظم الحالات التي تم التعامل معها، مما ساعد على سرعة تطويره، وانتشاره، وتبنته كثير من مدارس الخدمة الاجتماعية بالولايات المتحدة الأمريكية، وقد اعتمد النموذج على البناء المحدد للوقت، والنظرية الحرة في العلاج (منصور، ٢٠٠٣:٧٧-٧٩).

يظل الجدل قائماً بين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية أيهما أفضل استراتيجيات العمل الطويلة؟ أم القصيرة المدى؟ ولحداثة مفهوم استراتيجيات العمل القصيرة بالنسبة للقائمين على الخدمة الاجتماعية في الكليات المختلفة في الدول العربية، ظهر بعض الخلط في تطبيق بعض استراتيجيات العمل قصيرة المدى كنماذج تدخل علاجي مع الحالات.

ولضرورة التحول إلى نماذج العمل قصيرة المدى تماشياً مع طبيعة المشكلة الفردية التي تتطلب علاجاً سريعاً وحاسماً؛ وللحفاظ على هوية الخدمة الاجتماعية، والرفع من مكانتها لابد من التعرف على حصيلة ما تعلمه الطلاب في سنوات الدراسة النظرية، وكذلك التعرف على مدى ما اكتسبه الطلاب المتدربون في فترة التدريب الميداني حتى يتمكن القائمون على برامج الخدمة

الاجتماعية من تصحيح مواطن الضعف، وتعزيز مصادرة القوة في برامج تعليم الخدمة الاجتماعية.

تعد جامعة الملك سعود إحدى المؤسسات التعليمية التي تقدم برنامج الخدمة الاجتماعية منذ أكثر من ثلاثين عاماً مرت فيها الخدمة الاجتماعية بتغييرات واضحة وملموسة، واتجاهات حديثة طالت بنيانها، كما أن قسم الخدمة الاجتماعية يضم عدداً كبيراً من الطلاب والطالبات، وفي تزايد مستمر حيث بلغ عدد طالبات قسم الدراسات الاجتماعية في جامعة الملك سعود للفصل الدراسي الثاني من عام ١٤٣٥/١٤٣٦ ٦٨٧ طالبة (إحصائية بأعداد الطالبات قسم الدراسات الاجتماعية الفصل الثاني لعام ١٤٣٥-١٤٣٦)؛ ولأهمية الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية تتعامل مع الإنسان في شتى المجالات؛ ولحاجة المجتمع الملحة لوجودها فقد تطلب ذلك من الباحثين المختصين في الخدمة الاجتماعية البحث في أساليب تدريسها، وجودة المواد المقدمة، ومراجعة برامجها الدراسية سواء النظرية، أو التطبيقية خاصة: أن نماذج العمل في الخدمة الاجتماعية متعددة، وتتطلب مهارة في التطبيق قائمة على معرفة نظرية قوية.

يعد نموذج التركيز على المهام من نماذج العمل التي تتمتع باستراتيجية قصيرة المدى، تساهم إلى حد كبير في علاج الحالات الفردية، وتساعد على رفع مكانة الخدمة الاجتماعية؛ لأنها تعطي نتائج سريعة تزيد من ثقة العملاء في الخدمة الاجتماعية؛ ولأهمية هذا النموذج فإن هناك حاجة ماسة إلى التأكد من قدرة الدارسين في الخدمة الاجتماعية على استخدامه كأسلوب عمل مع عملاء الخدمة الاجتماعية في شتى المجالات بما يتناسب مع الحالة.

أولاً: مشكلة الدراسة:

تواجه الدارسات في قسم الخدمة الاجتماعية بجامعة الملك سعود صعوبة في التفرقة بين نماذج التدخل العلاجي التي تستخدم فقط في الوقت المخصص للعلاج، أو التدخل المهني، وبين استراتيجيات العمل المختلفة المتفق عليها في الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية، قد يكون هذا اللبس، أو الخلط يعود إلى ما تم تلقيه في مرحلة الدراسة النظرية عبر المقررات المعتمدة المطروحة في البرامج الدراسية، أو لتقارب المفاهيم الخاصة لكل منهما.

يلي المواد الدراسية في برنامج الخدمة الاجتماعية فصلان دراسيان تخضع فيهما الطالبات للتدريب الميداني؛ وذلك لتعزيز ما تم تعلمه نظرياً بشكل تطبيقي؛ بهدف التأكد من اكتساب الطالبات للمهارات العملية، وتتولى عملية التدريب أخصائيات اجتماعيات للإشراف الميداني على الطالبات المتدربات، كما تتولى أستاذة المادة جزءاً نظرياً لتعميق المعرفة العلمية النظرية، وإعادتها لهن متزامنة مع التدريب العملي.

على الرغم من الاهتمام الذي يوليه قسم الخدمة الاجتماعية لبرنامج التدريب الميداني، وحرصه على إنجاحه إلا أن هذا البرنامج لم تتم دراسته بشكل مكثف؛ لمعرفة مواطن القوة، والمواطن التي تحتاج إلى تقويـــة، ولم يتم استقصاء مدى فاعليته وفق التغييرات السريعة التي تمر بها مهنة الخدمة الاجتماعية، ومواكبة التغير، ومساعدة الطالبات على التمكن من العمل وفق الاستراتيجيات المختلفة سواء قصيرة المدى، أم الطويلة.

فقد أثبتت بعض الدراسات أن عملية إعداد الطلاب والطالبات للعمل الميداني، وإكسابهم المهارات المناسبة أصبح مجالاً للشكوى العامة من المؤسسات الحكومية، والأهلية التي يعمل فيها الأخصائيون الاجتماعيون من الخريجين أنفسهم، كما يؤكد البعض على أنه بالرغم من الجهد المبذول، والساعات المكثفة المقررة للتدريب الميداني في كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية إلا أن نوعية التدريب الذي يحصل عليه الطلاب لازال متواضعاً (بشير، ١٩٨٩: ٥٢٦).

ولأهمية التحول إلى أساليب العمل قصيرة المدى في الخدمة الاجتماعية، والتي سوف تساهم – إلى حد كبير – في الرفع من مكانة الخدمة الاجتماعية لدى المستفيدين منها، ولدى المجتمع بشكل عام، كان لا بد من السعي إلى إكساب الخريجات مهارات العمل التي لا تستغرق وقتاً طويلاً في الوصول إلى نتائج، وتجاوز المشكلات؛ لذلك تم توجيه هذه الدراسة للكشف عن مدى فهم الطالبات المتدربات لنموذج التركيز على المهام على اعتبار أنه أحد أساليب العمل القصيرة في الخدمة الاجتماعية. وقد ظهر الأساس البحثي للنموذج في الفترة من ١٩٧٠-١٩٧٨ ومع انتشار خدمة الفرد في مجال التركيز على المهام فإن النموذج جذب اهتمام الباحثين، وترتب عليه انتشار الدراسات في إنجلترا لتطويره وتنميته في نواحٍ تتعلق بمشكلات جديدة كما بدأ الكتّاب في تطوير التراجم المختلفة لنموذج التركيز على المهام، وتبنوه، واختبروه في مؤسسات مختلفة، ومجالات متنوعة؛ لذلك يعتبر نموذج التركيز على المهام مدخلاً أساسياً في الخدمة الاجتماعية؛ وذلك

لارتباطه بالوقت المحدد الذي يرتبط بالانتشار الواسع للعلاج القصير، وتطبيقه مع الأطفال، والأسر، والمراهقين، والراشدين (عامر، ٢٠٠٠: ١٢١). وبذلك يمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في: الكشف عن أثر التدريب الميداني في إكساب الطالبات المتدربات معارف ومهارات استخدام نموذج التركيز على المهام.

ثانياً: أهمية الدراسة:

١. تزايد الاهتمام بالتدريب الميداني في الخدمة الاجتماعية باعتباره من أهم أساليب إعداد الأخصائي الاجتماعي في تخصص الخدمة الاجتماعية على مستوى العالم؛ فالدراسة تعتبر إضافة مهمة للجانب التطبيقي في الخدمة الاجتماعية.

٢. التأكيد على أهمية استراتيجيات العمل قصيرة المدى في الخدمة الاجتماعية، وضرورة التوجه لها كأخصائيين اجتماعيين؛ لمواكبة إيقاعات العصر السريعة التي لا تتناسب مع أساليب العمل طويلة المدى.

٣. الرفع من مكانة الخدمة الاجتماعية من خلال استخدام نماذج عمل سريعة، ومنجزة تساعد العملاء على تخطي المشكلات التي توجههم بفاعلية.

٤. تبصير الدارسين والدراسات بالفرق بين نماذج التدخل العلاجية في الخدمة الاجتماعية، وبين أساليب العمل في الخدمة الاجتماعية.

٥. مساعدة القائمين على الخدمة الاجتماعية بالتعرف على الفرق بين نموذج التركيز على المهام، وبين نماذج التدخل العلاجي في الخدمة الاجتماعية.

٦. إضافة نظرية مهمة لأساليب واستراتيجيات العمل قصيرة المدى للممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

١.الكشف عن الفروق المعنوية ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٠٥ بين درجات القياس القبلي، والقياس البعدي لمعارف الطالبات المتدربات على استخدام نموذج التركيز على المهام.

٢. الكشف عن الفروق المعنوية ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٠٥ بين درجات القياس القبلي، والقياس البعدي لمهارات الطالبات المتدربات على استخدام نموذج التركيز على المهام.

٣. الكشف عن الفروق المعنوية ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٠٥ بين درجات القياس القبلي، والقياس البعدي لمدى فهم الطالبات المتدربات لأساليب الممارسة المهنية قصيرة المدى في الخدمة الاجتماعية.

رابعاً: فروض الدراسة:

١. توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٠٥ بين درجات القياس القبلي، والقياس البعدي لمعارف الطالبات المتدربات على استخدام نموذج التركيز على المهام،

٢. توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٠٥ بين درجات القياس القبلي، والقياس البعدي لمهارات الطالبات المتدربات على استخدام نموذج التركيز على المهام.

٣. توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٠٥ بين درجات القياس القبلي، والقياس البعدي لفهم الطالبات المتدربات لأساليب الممارسة المهنية قصيرة المدى في الخدمة الاجتماعية.

خامساً: مفاهيم الدراسة:

التدريب الميداني Field Practicum:

عُرّف بأنه: العملية التي تهدف إلى مساعدة الطالب حتى يحصل على رؤية واضحة في تنفيذ المعرفة النظرية، وتطبيق المهارات، ويتضمن التدريب على أساليب خدمة الفرد، والجماعة،

وتنظيم المجتمع، ومشروعات التنمية، كما تم تعريفه بأن عملية إكساب الطالب الخبرة العملية بدرجة كافية تحت إشراف مهني مباشر؛ لكي تصقل استعداداته، وقدراته المهنية (بشير، ١٩٨٩: ٥٣٢). كما تم تعريفه بأنه العملية التي يتم من خلالها إكساب طلبة الخدمة الاجتماعية القيم، والمهارات، والاتجاهات المختلفة الخاصة بالمهنة، مع الاهتمام بتوظيف المعارف العلمية في المؤسسة المستضيفة (حسنين، ٢٠١٤: ٥٢٣).

يقصد بالتدريب الميداني في هذه الدراسة التدريب الذي تتلقاه الطالبة في قسم الخدمة الاجتماعية في جامعة الملك سعود في فصليين دراسيين يليان الفصول النظرية بنزولها إلى إحدى مؤسسات الرعاية الاجتماعية (تربوية، صحية، تأهيلية) حيث تتلقى تدريباً تطبيقياً على ما تم تعلمه نظرياً تحت إشراف مهني متخصص من قسم الخدمة الاجتماعية؛ بهدف صقل مهارات الطالبة المهنية بممارسة الخدمة الاجتماعية بشكل مباشر.

معارف Knowledge:

المعارف هي المجموع الكلي للمعلومات المتراكمة، والنتائج العلمية، والمهارات، والمنهجية التي تستخدم في اكتساب، واستخدام، وتقويم ما هو معروف (الدخيل، ٢٠١٣: ١٣٠). فالمعرفة في الخدمة الاجتماعية تتطلب – وفقاً لمعايير تصنيف ممارسة الخدمة الاجتماعية – معرفة كل، أو بعض الجوانب التالية: نظريات العمل مع الأفراد والجماعات وأساليبها، الخدمات والموارد المجتمعية، البرامج والخدمات على مستوى المجتمع وأهدافها، نظريات تنظيم المجتمع، خدمات الرعاية الاجتماعية والصحية، الإشراف والإدارة في الخدمة الاجتماعية، التخطيط الاجتماعي، أساليب التدخل والعلاج في الخدمة الاجتماعية وغير ذلك من موضوعات لها صلة بالخدمة الاجتماعية (نيازي،٢٠٠٠: ٢٤٦).

والمعارف في هذه الدراسة المقصود بها المعلومات النظرية التي تم تعلمها في مرحلة الدراسة النظرية في برنامج قسم الخدمة الاجتماعية في جامعة الملك سعود ذات العلاقة بنموذج تركيز المهام من حيث (الخصائص، والأساليب المستخدمة في التدخل المهني، واستراتيجية التدخل المهني في النموذج، والمفاهيم الأساسية، والمشكلات التي تتناسب مع النموذج).

مهارات Skills:

هي القدرات التي يكتسبها الممارس المهني من خلال الإعداد النظري، والميداني، ويختلف الممارسون فيما بينهم تبعاً لاختلاف قدراتهم الذهنية، واستعدادهم النفسي (الدخيل، ٢٠١٣: ١٨٣). وقد عرّفها قاموس الخدمة الاجتماعية بأنها الكفاءة في استخدام المواهب، والمعارف، والموارد، فمهارات الأخصائي الاجتماعي تشمل قدرته على التواصل الفعال مع العملاء، وتقييم مشكلاتهم، وإشباع احتياجاتهم من خلال الموارد المتاحة، والسعي لتنمية الموارد، وتغيير البناء الاجتماعي (Barker.1999: 444).

وتعرّف المهارات في هذه الدراسة بأنها المهارات ذات العلاقة بتطبيق نموذج التركيز على المهام، ومدى قدرة الطالبات على تطبيق خطواته عملياً من اكتشاف المشكلة وتحديدها، والتعاقد، والتخطيط للمهام، وتنفيذها، وبناء مثيرات منطقية، ومراجعة المهمة وإنهائها.

نموذج التركيز على المهام Task-Centered Model:

نموذج التركيز على المهام هو نموذج عمل قصير المدى في الخدمة الاجتماعية يقوم الأخصائي الاجتماعي: (بتحديد مشكلات معينة، وتحديد مهام معينة لتغيير المشكلة، والتعاقد، وإدراج حوافز عند تحقيق الإنجازات، وتحليل وحل العقبات، كما يساعد العميل على إنجاز المهام عن طريق تمثيلها، أو مساعدته في تمثيلها (الدخيل، ٢٠١٣: ١٩٢). كما تم تعريفه من قبل نيازي (٢٠٠٠: ٢٥٤) بأنه أسلوب من أساليب التدخل في الخدمة الاجتماعية يتميز بفترة عمل قصيرة حيث يركز على إنجاز مجموعة من الأعمال، والأنشطة، والمهام المتفق عليها بين الأخصائي الاجتماعي والعميل. وعرّفه قاموس الخدمة الاجتماعية بأنه نموذج قصير الأمد من التدخل في الخدمة الاجتماعية حيث يقوم كل من الأخصائي الاجتماعي والعميل: (بتعيين مشكلات محددة، وتعيين المهام المحددة المطلوبة لتغيير هذه المشكلات، ووضع اتفاق تعاقدي لتنفيذ أنشطة محددة في أوقات محددة، ووضع حوافز للقيام بهذه الأنشطة، وتحليل الصعوبات وحلها) يمكن مساعدة العميل على القيام بهذه المهام بالاستثارة والتوجيه قبل أدائها مستقلاً بنفسه خلال فترة العمل المحددة، والتي قد لا تزيد عن أسبوع واحد.

سادساً: أدبيات الدراسة:

١- الدراسات السابقة:

تعد هذه الدراسة الأولى من نوعها في المجتمع السعودي - على حد علم الباحثة - حيث لم تتمكن الباحثة من الوصول إلى دراسات علمية تربط بين التدريب الميداني، ونماذج العمل قصيرة المدى في الخدمة الاجتماعية مستخدمة في ذلك المنهج التجريبي. وبما أن هدف هذه الدراسة الكشف عن مدى ما يقدمه التدريب الميداني من استفادة فعلية للطالبات المتدربات رأت هذه الدراسة عرض عدد من الدراسات العلمية ذات العلاقة بالتدريب الميداني، وكذلك عرض بعض الدراسات التي ركزت على استخدام نموذج التركيز على المهام.

الدراسات ذات العلاقة بالتدريب الميداني:

هدفت دراسة الرشيد ٢٠٠٩ إلى التعرف على دور التدريب الميداني في زيادة استيعاب الطالبات لبعض عمليات المساعدة المهنية في الخدمة الاجتماعية باستخدام المنهج التجريبي لمجموعتين (تجريبية، ضابطة) قياس بعدي، وتوصلت إلى نتائج أهمها أن طالبات المستوى الثامن أكثر استيعاباً لعملية التسجيل، والتشخيص، والتدخل المهني من طالبات المستوى السادس؛ وذلك لأن طالبات المستوى الثامن تدربن تدريباً ميدانياً (الرشيد، ٢٠٠٩ :١٧٠٤: ١٧٢٠). أما دراسة الطياش ١٩٩٠ فهدفت إلى التعرف على دور وخطط وأساليب التدريب الميداني في إكساب الطالبات القيم، والاتجاهات، والمهارات المهنية لممارسة الخدمة الاجتماعية، فقد اختلفت مع دراسة الرشيد في النتائج حيث توصلت الدراسة إلى أن مؤسسات التدريب الميداني الحالية لا تسهم بالقدر الكافي في تحقيق أهداف التدريب، كما أن برامج الإعداد النظري تسهم إلى حد ما في تحقيق أهداف التدريب، فهناك صعوبات تحد من فاعلية التدريب منها ما يتعلق بمشرفي التدريب في المؤسسات الاجتماعية، ومنها ما يتعلق بالطلاب أنفسهم. في حين ركزت دراسة الخطيب ٢٠٠٣ على المعوقات التي تعترض عملية التدريب الميداني في البحرين، وتوصلت إلى أن أهم المعوقات هي قصر فترة التدريب الميداني، وضعف محتوى التدريب، وقلة زيارات مشرفي التدريب الميداني الجامعي للطلبة في المؤسسات، وأكدت أن من اعتبارات نجاح التدريب الميداني الإشراف الجامعي، والاهتمام بالطالب المتدرب ومشكلاته، والاهتمام بدور

المؤسسات التدريبية، أما دراسة العواودة ٢٠١٠ فقد توصلت إلى أن أهم الصعوبات التي تواجه التدريب الميداني في الأردن منها عدم توفر المراجع والمصادر الأصيلة التي تبحث في آليات التدريب، وطرقه، وأساليبه، وكذلك نقص الأدلة التدريبية، كما أن المؤسسة التدريبية لا تسمح للطلبة المتدربين بالتعامل المباشر مع العملاء، كما أن الطلبة يجدون صعوبات في تطبيق النظريات التي تم تعلمها ميدانياً. في حين ركزت دراسة الزبير ٢٠٠٥ على المشكلات المرتبطة بالتدريب، وتوصلت إلى أن هناك عدداً من المشكلات منها ما هو مرتبط بالطالبة المتدربة، ومنها ما هو مرتبط بمكتب التدريب، وهناك مشكلات مرتبطة بزميلات التدريب، وأخيراً المشكلات المرتبطة بالمرشدات الطلابيات في المدرسة التي يتم التدريب فيها.

اتفقت دراسة الرشود ١٩٩٩ مع دراسة الرشيد على أهمية تطوير التدريب الميداني من خلال عناصر التدريب المتمثلة في طالب الخدمة الاجتماعية، ومشرف التدريب، ومؤسسة التدريب، والبرنامج التدريبي (الرشود، ١٩٩٩:). كما اتفقت دراسة الطياش١٩٩٠، والرشود١٩٩٩، ومداح ١٩٩٨ على أهمية التدريب الميداني في إكساب المهارات التطبيقية، وكذلك على أهمية المعرفة النظرية، وضرورة تطوير أساليبهما التعليمية بحيث تكون مواكبة للتطور السريع للخدمة الاجتماعية.

أما دراسة الخمشي وأخريات ٢٠٠٥ فقد توصلت إلى أهمية التدريب الميداني في عملية ربط الطالبة بالواقع العملي، وإكسابها الخبرات المهنية، وتنمية مهارات التسجيل لديها، وبذلك تتفق مع دراسة الرشيد ٢٠٠٩ في أن استيعاب الطالبات المتدربات لعملية التسجيل تفوق الطالبات اللاتي لم يدربن بعد. صممت دراسة Baginsky&Manthorpe ٢٠١٥ برنامجاً تدريبياً لطلاب الخدمة الاجتماعية؛ بهدف رفع مكانة مهنة الخدمة الاجتماعية حيث كان هناك مخاوف حول كمية ونوعية الأخصائيين الاجتماعين في إنكلترا، وركز البرنامج على وضع الطلاب مع أصحاب العمل، وعلى علاقة أصحاب العمل مع الجامعات، وتوصلت النتائج إلى أن المتدربين اكتسبوا خبرات مهنية، وإنجازات أكاديمية على الرغم من أن هناك تحفظاً حول التدريس الأكاديمي، وتنظيم البرامج، وعدم الاهتمام بتجارب المتدربين السابقين. في حين ركزت دراسة Zeira&Schiff ٢٠١٠ على نوعية الإشراف في التدريب الميداني للخدمة الاجتماعية، وتوصلت أنه لا يوجد فرق بين الطلاب الذين يتلقون إشرافاً من قبل فريق، أو الذين يتلقون إشرافاً فردياً تقليدياً، وأوضحت

النتائج أن الطلاب الذين تم الإشراف عليهم من قبل فريق هم أقل رضا من أقرانهم. وساعدت هذه النتائج على فهم عملية الإشراف في التدريب الميداني، وقدمت أدلة لدعم القرارات المستقبلية عن طبيعة الإشراف في التدريب الميداني في الخدمة الاجتماعية.

الدراسات ذات العلاقة بنموذج التركيز على المهام:

من أبرز الدراسات التي تناولت نموذج التركيز على المهام دراسة عبدالله (ب ت) التي هدفت إلى اختبار فعالية برنامج تدريب الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي في تطبيق نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد مع الحالات الفردية لطلاب المدارس، وتوصلت إلى نتائج من أهمها فعالية البرنامج التدريبي الذي أعده وصممه الباحث في زيادة النمو المعرفي للأخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق بنموذج التركيز على المهام، واتفقت نتائج دراسة عبدالله مع نتائج دراسة خلفة ٢٠١١ التي سعت إلى اختبار فعالية برنامج التدخل المهني المصمم وفقاً لنموذج التركيز على المهام في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الطالبات المراهقات من أبناء المطلقات حيث توصلت إلى أن نموذج التركيز على المهام قد أسهم في تنمية المسؤولية الاجتماعية لديهن، فقد أولين اهتماماً بالمحافظة على نظافة المدرسة، وبأداء ما يكلفن به من أعمال ومسؤوليات داخل المدرسة وخارجها، كم توصلت دراسة عبدالله ٢٠٠١ إلى فعالية نموذج التركيز على المهام في المساعدة على علاج مرض الكبد، كما أشارت دراسة Delaney David ٢٠٠٥ إلى أن نموذج التركيز على المهام يساعد الزوجين على أداء أدوارهما (خلفة، ٢٠١١: ٩٢٦)، كما أكدت دراسة Fassler ٢٠٠٧ أن نموذج التركيز على المهام باستخدام المقابلات التحفيزية ساعد على تحسن العملاء من مدمني المخدرات حيث تم تطبيقه في مركز علاج الإدمان من المخدرات.

يتضح من العرض السابق للدراسات السابقة للتدريب الميداني في الخدمة الاجتماعية أنها متعددة، ومتنوعة في موضوعاتها من فاعلية التدريب الميداني، وأهميته في إكساب المهارات إلى المشكلات والصعوبات، وأنواع الإشراف في تدريب الخدمة الاجتماعية، واتفقت في أغلبها على أن التدريب الميداني يحتاج إلى تطوير في الأساليب والخطط، كما أكدت على أن التدريب الميداني له أهمية بالغة في تطوير وصقل مهارات الطلبة، أما الدراسات السابقة الخاصة بنموذج التركيز على المهام فقد اتفقت جميعها على فعالية النموذج في علاج المشكلات التي تواجه الأفراد على

اختلافها وتنوعها. ما سبق استعراضه من الدراسات السابقة يؤكد على أنه لا يوجد دراسة جمعت بين التدريب الميداني، ونموذج التركيز على المهام الذي تتمحور حوله مشكلة الدراسة الحالية.

٢-نموذج التركيز على المهام Task center :

نموذج التركيز على المهام هو أحد المداخل الرئيسة للخدمة الاجتماعية الإكلينيكية، وترجع بداياته إلى منتصف الستينات من القرن الحالي، ويعتبر شكلاً من أشكال الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، وتتحدد أساليبه في ضوء التخطيط الجيد للعلاج، والمتابعة المستمرة للنتائج المترتبة على العلاج، فالخدمة يتم الاتفاق عليها في المرحلة الأولى من مراحل العمل مع العميل، والذي يرتبط بالعلاج القصير المدى short-term، والذي يستغرق غالباً ما بين ٨-١٢ جلسة، في فترة تتراوح ما بين ثلاثة إلى أربعة أشهر، وقد استخدمه الأخصائيون الاجتماعيون في مجالات الخدمة الاجتماعية المختلفة (طفولة، مدرسي، الأحداث، الصناعي، الصحة، الصحة العقلية، الأسري، المسنين) (منصور، ٢٠٠٣: ٧٦). ويتعامل النموذج مع أنواع متعددة من المشكلات مثل المشكلات ذات العلاقة بعدم كفاية الموارد، أداء الدور، الانتقال الاجتماعي، الصراع بين الأشخاص، العلاقات الاجتماعية غير المرضية، والعلاقات مع المنظمات الرسمية (Lo,455).

من الأسباب التي جعلت الأخصائيون الاجتماعيون والخبراء يهتمون بنموذج التركيز على المهام في بدايات ظهوره أنه يمثل تطبيقاً واضحاً للتدخل القصير، ويتميز بسهولة التطبيق، كما أن هناك الكثير من البحوث والدراسات التي أجريت عليه، كما اختصر الكثير من إجراءات التسجيل (سليمان وآخرون، ٢٠٠٥: ٢٥٢). يؤكد النموذج بريادة Ried ١٩٩٢ على قدرات العميل من خلال القيام بسلسلة من الأنشطة لتحقيق أهداف الممارسة، وتؤدي هذه الأنشطة إلى صياغة مهام محددة يتم تنفيذها من قبل العميل والممارس لحل مشكلات متفق عليها مسبقاً (Jonathan&others,1998: 2). فالغرض من هذا النموذج هو مساعدة العميل على حل مشكلاته من خلال تمكينه من تخطيط، وتنفيذ الإجراءات اللازمة لحل المشكلة، ويتحقق هذا الهدف من خلال إشراك العميل في تجربة حل المشكلة؛ حتى يتمكن من حل مشكلاته مستقبلاً (Turner,1979:484).

الأفكار الرئيسة التي يعتمد عليها نموذج التركيز على المهام:

١. البناء المحدد للوقت حيث بتم الاتفاق على وقت محدد بين العميل، والأخصائي الاجتماعي.
٢. استخدام أساليب التدخل المهني قصيرة المدى: يعتمد النموذج على المهام كأداة أساسية لحل المشكلة، فالتدخل المهني يسعى إلى تحديد المهام اللازمة لمواجهة المشكلات، وكيفية القيام بالأنشطة اللازمة لتنفيذ المهام المتفق عليها بين الأخصائي الاجتماعي والعميل (متولي وآخرون، ٢٠٠٨: ١١٥-١١٦).

المفاهيم التي يستند عليها نموذج التركيز على المهام:

المهمة Task:

يعتمد النموذج على المهمة كمفهوم أساسي، وعُرّفت بأنها نمط من أنماط الفعل (السلوك، التفكير) المرتبطة بحل المشكلة، وتشتمل على سلسلة مترابطة من الخطوات (التخطيط للمهمة، تدريب العميل على الأفعال اللازمة للقيام بالمهمة، تقديم الحوافز والمكافآت، تحدد المهام بمشاركة كلٍّ من العميل والأخصائي الاجتماعي، وهناك مهام تؤدى مرة واحدة فقط ومهام متكررة، ومهام سلوكية من خلال أداء معين كاشتراك العميل في نشاط رياضي، ومهام معرفية؛ للتعرف على الصعوبات التي تواجه العميل (متولي وآخرون، ٢٠٠٨: ١١٥-١١٦). كما أن هناك مهام عامة، وذلك بتوجيه العميل في الأداء، ولكن دون توضيح ما الذي يجب أن يقوم به تماماً، أما المهام الإجرائية فهي التي يقوم العميل بواجبات محددة وواضحة. احياناً تكون المهام بسيطة يقوم بها فرد واحد حتى وإن كانت ذات خطوات متعددة، في حين قد تكون المهام معقدة يقوم بها أكثر من شخص حيث تتضمن مهام منفصلة، وإن كان بينها علاقة مثل الطفل الذي سوف يقرأ ثمان صفحات يومياً من الكتاب على أن تقوم والدته بمساعدته على فهم بعض المفردات (منصور، ٢٠٠٣:٨٥).

المشكلة Problem:

المشكلة من وجهة نظر نموذج التركيز على المهام هي التي يعترف بها العميل، ويشعر بها، ويتحدث عنها، فهي موقف صعب يعاني منه الفرد، ويحتاج إلى مساعدة على حله سواء أكانت

الأسباب شخصية، أو بيئية، أو كلاهما، ويستثمر الأخصائي الاجتماعي إمكانيات الفرد، وموارد البيئة المحيطة لعلاج المشكلة، ويتشارك الأخصائي الاجتماعي والعميل في تحديد المشكلة. ويركز النموذج على المشكلات الظاهرة والراهنة، ولا يركز على الأسباب التي نشأت عنها هذه المشكلات، كما يسعى إلى البحث عن المعوقات التي تؤدي إلى استمرار المشكلة (متولي وآخرون، ١١٧: ٢٠٠٨).

العائق Obstacle:

يبحث نموذج التركيز على المهام عن العوائق التي تحول دون حل المشكلة، ويعمل على تذليلها، أو التقليل من آثارها السلبية، والمعوقات قد تكون خارجية مثل نقص الموارد، والسياسات الإدارية والتنظيمية في المجتمع، وقد تكون داخلية تختص بالسلبية من العميل، أو أطراف المشكلة (متولي وآخرون، ١١٧: ٢٠٠٨ ومنصور، ٨٦: ٢٠٠٣).

الخطوات:

حدد كلٌ من القرني وعوض (١٤٣٤: ٩٢-٩٦) ومتولي وآخرون (١١٩-١٢٥):

١. تحديد المشكلة: بتم القيام بهذه الخطوة في بداية العمل من خلال الاتفاق مع العميل على تقدير المشكلة في وقت قصير من خلال مساعدة العميل للأخصائي الاجتماعي على وصف هذه المشكلة بطريقته، وتحديدها كتابياً مع ذكر التفاصيل عن متى وأين نشأت المشكلة، وتحديد أولويات حل المشكلات التي يعاني منها العميل، والتغييرات المرغوبة.
٢. التعاقد: وهو عمل اتفاقية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل، تتضمن الموافقة على العمل على واحدة، أو أكثر من المشكلات المحددة، وترتيب المشكلات حسب أولوياتها، وتحديد النتائج المرغوبة من التدخل المهني، وتصميم مجموعة من المهام مع ذكر نمط الاتصال، وحدود الوقت الخاص بعملية التدخل المهني، ويمكن أن يكون التعاقد شفهياً حتى نحافظ على مستوى هدوء العميل، إلا في حالة وجود عدد من الأفراد المتضمنين في المشكلة، فيفضل أن يكون العقد مكتوباً. ويدخل في العقد تحديد (المشكلة، والأهداف، والمدة الزمنية، والمصادر والخدمات، وعدد المقابلات، ومهام ومسؤوليات كلٍّ من الأخصائي الاجتماعي والعميل).

٣. التخطيط للمهام: يتم تحديد مهام متنوعة يقوم بها العميل، ومهام يقوم بها المحيطون بالعميل، ومهام أو مسؤوليات للأخصائي الاجتماعي.

٤. تنفيذ المهام: يتم تنفيذ المهام التي تم الاتفاق عليها في العقد، وتخطيطها في مرحلة التخطيط للمهام.

٥. بناء مثيرات منطقية: على الأخصائي الاجتماعي توضيح غرض المهمة للعميل حتى يساعده على معرفة الفوائد المتوقعة من القيام بتنفيذ المهمة.

٦. مراجعة المهمة: في بداية كل مقابلة يراجع الأخصائي الاجتماعي مع العميل ما حققه من تقدم (المهام التي أنجزت، والمهام التي لم تنجز)؛ حتى يضع مهام جديدة في حالة إنجاز المهام، أو يستبدل المهام التي لم تنجز، أو يعمل على تذليل العقبات التي تعترض إنجازها.

٧. الإنهاء: عند تحسن، أو اختفاء أعراض المشكلة يجب المتابعة للتأكد من استمرار التحسن مثل تحديد بعض الخطوات التي تساعد على التحسن، ومساعدة العميل على تعميم مهارات حل المشكلة على المشكلات الأخرى التي قد تواجهه.

أنواع المشكلات التي يتعامل معها نموذج التركيز على المهام:

يتعامل نموذج التركيز على المهام مع (مشكلات الصراعات الشخصية الداخلية، أو مشكلات التفاعل بين الأشخاص، ومشكلات العلاقات الاجتماعية، ومشكلات المنظمات الرسمية، وصعوبات أداء العميل الدور، ومشكلات الحراك الاجتماعي، ومشكلات ردود فعل الضغوط الانفعالية، ومشكلات عدم كفاية الموارد) (عامر، ٢٠٠٠: ١٢٦).

سابعاً: المنهجية:

أ- نوع الدراسة ومنهجها: دراسة شبه تجريبية بتصميم المجموعة الواحدة بقياس قبلي، وقياس بعدي. استخدمت المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة بقياس قبلي، وقياس بعدي، وهذا النوع من التصميمات شائع جداً في البحوث الاجتماعية (رجب، ٢٠٠٣: ٢٧٥)، حيث قامت الباحثة بإجراء القياس القبلي على مجموعة من المبحوثات (طالبات التدريب الميداني في المسار التأهيلي)، وبلغ عددهن ١٢ طالبة قبل البدء ببرنامج التدريب الميداني، ثم قامت بتعريضهن للمتغير التجريبي (التدريب الميداني، محاضرات نظرية ذات علاقة بالمادة التدريبية منها

محاضرات عن نموذج التركيز على المهام الذي ترتكز عليه هذه الدارسة، وتطبيقه عملياً)، ثم أجرت القياس البعدي لمقارنة نتائج القياسين؛ للتعرف على تأثير المتغير التجريبي (المؤثر).

ب-مجتمع وعينة الدراسة: طالبات التدريب الميداني المسار التأهيلي المستوى الثامن (الخطة القديمة)، وبلغ عددهن (١٢) طالبة. قامت الباحثة بمسح شامل لجميع طالبات التدريب الميداني المسار التأهيلي المستوى الثامن (الخطة القديمة) الفصل الثاني من عام ١٤٣٥هـ.

ج- أداة جمع البيانات: تم تصميم مقياس خاص بنموذج التركيز على المهام يتدرج من الموافقة التامة إلى عدم الموافقة إطلاقاً، ويتكون من ثلاثة محاور كالتالي:

١. محور خاص بالجانب النظري المعرفي لنموذج التركيز على المهام، ويشمل: (خصائص النموذج، والأساليب المستخدمة في التدخل المهني من خلال النموذج، وإستراتيجية التدخل المهني في النموذج، والمفاهيم الخاصة بالنموذج، والمشكلات التي تتناسب مع النموذج).

٢. محور خاص بالجانب التطبيقي المهاري لنموذج التركيز على المهام، ويشمل خطوات العمل بالنموذج، وهي: (اكتشاف المشكلة وتحديدها، والتعاقد، والتخطيط للمهام، وتنفيذ المهام، وبناء مثيرات منطقية، ومراجعة المهمة، الإنهاء).

٣. محور خاص بمدى فهم الطالبات لنماذج التدخل قصيرة المدى في الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية (نموذج التركيز على المهام).

د- مجالات الدراسة:

المجال البشري: طالبات التدريب التأهيلي (الخطة القديمة) في المستوى الثامن الفصل الثاني من عام ١٤٣٥-١٤٣٦هـ.

المجال المكاني: المؤسسات التدريبية اللاتي تدربن فيهن الطالبات، بالإضافة إلى القاعات الدراسية في قسم الدراسات الاجتماعية.

المجال الزمني: الفصل الثاني من العام الجامعي ١٤٣٥-١٤٣٦هـ، ولمدة ١٢ أسبوعاً.

إجراءات الصدق لأداة الدراسة Validity:

استخدمت هذه الدراسة صدق المحتوى Content Validity؛ للتحقق من صدق محتوى أداة الاستبانة، وتم عرضها على أربعة محكمين من المتخصصين في الخدمة الاجتماعية وعلم الاجتماع؛ لتحليل محتوى عبارات الأداة، والتأكد من مدى تمثيلها لأهداف الدراسة وتساؤلاتها، وقد تم تعديل بعض الفقرات وفقاً للملاحظات التي وردت على أبعاد المقياس من قبل المحكمين.

إجراءات الثبات Reliability:

يشير الثبات إلى مدى قدرة المقياس على إعطاء النتائج نفسها في حالة تطبيقه مرة أخرى في ظروف مماثلة، وتم التحقق من ثبات استبانة البحث عن طريق استخراج معامل ألفا كرونباخ باستخدام برنامج الحزم الإحصائية الخاص بالعلوم الاجتماعية SPSS/PC. حيث تم تطبيقه قبل جمع البيانات على عدد ١٢ مفردة من مجتمع البحث، وأشارت النتائج الأولية إلى قوة المقياس، وإمكانية الاستمرار في جمع البيانات، وقد بلغ معامل ثبات المقياس (ألفاكرونباخ) كالآتي:

جدول رقم (١)

المحور	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
الجانب المعرفي لنموذج التركيز على المهام	٠.٦٣٩	٥٩
الجانب المهاري لنموذج التركيز على المهام	٠,٨١١	٩٦
الجانب الخاص بمدى فهم الطالبات لنماذج العمل القصيرة	٠.٦٥٠	١٤
مجموع المحاور	٠,٨٥٩	١٦٩

من الجدول السابق يتضح أن معامل ألفاكرونباخ في جميع محاور الدراسة قوي، ويمكن الاعتماد عليه، ويلاحظ أيضاً أن معامل ألفاكرونباخ للجانب المعرفي لنموذج التركيز على المهام بلغ أقل قيمة ٠.٦٣٩. وقد يرجع تفاوت آراء عينة الدراسة لتفاوت المستويات الدراسية بين الطالبات خاصة أن الجانب النظري يتطلب مهارات خاصة تعتمد على الحفظ، بخلاف الجانب المهاري التطبيقي الذي يركز على الجانب العملي. أما بالنسبة لعبارات فهم الطالبات لنماذج العمل القصيرة (نموذج التركيز على المهام) فقد بلغ معامل الفا كرونباخ ٠.٦٥٠ فقد لوحظ من خلال

المقياس وجود لبس واضح عند الطالبات في تصنيف نموذج التركيز على المهام كمدخل علاجي، أو استراتيجية عمل قصيرة المدى في الخدمة الاجتماعية.

ثامناً: التحليل الإحصائي والاجتماعي لنتائج الدراسة:

جدول رقم (٢) يوضح الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي لنموذج التركيز على المهام لطالبات

التدريب الميداني لجميع المحاور النظرية والعملية:

المجموعات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	درجة المعنوية
القياس القبلي	٣.٩٧	٠.٣٠٥	١١	-٢.٣١٢	٠.٠٤١
القياس البعدي	٤.٣١	٠.٣٢٥			

يتضح من الجدول رقم (٢) أنه يوجد فرق معنوي له دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٠٥ بين القياس القبلي، والقياس البعدي لنموذج التركيز على المهام بشقيه النظري، والتطبيقي المطبق على طالبات التدريب الميداني باستخدام بيرد سامبلس تست Paired Samples Test حيث بلغت قيمة ت ٢.٣١٢-، وبلغت الدرجة المعنوية ٠.٠٤١. فقد أظهر القياس البعدي للطالبات بعد تلقيهن المادة النظرية، والتطبيق العملي للنموذج تقدماً في القياس القبلي للطالبات أنفسهن قبل إخضاعهن للتدريب الميداني، وتلقي المعلومات النظرية. وذلك يتفق مع نتائج دراسة الرشيد ٢٠٠٩ بأن طالبات المستوى الثامن أكثر استيعاباً لعمليات التدخل المهني من المستويات الأخرى؛ وذلك لأنهن تلقين تدريبا ميدانياً، وكذلك اتفقت مع دراسة الخمشي وأخريات التي أكدت على أهمية التدريب الميداني في ربط الطالبة بالواقع العملي. فالدراسة الحالية أظهرت تقدم الطالبات في المعلومات النظرية، والقدرة التطبيقية لنموذج التركيز على المهام بعد تلقي التدريب

الميداني حيث تفاوت المتوسط الحسابي بين القياس القبلي، والقياس البعدي للطالبات المتدربات، فقد بلغ في الأول ٣.٩٧، وفي الثاني ٤.٣.

جدول رقم (٣)

يوضح الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي لنموذج التركيز على المهام لطالبات التدريب الميداني للمحاور النظرية

المجموعات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	درجة المعنوية
القياس القبلي	٣.٨٩	٠.٣٦٦	١١	-٢.٤٠٢	٠.٠٣٥
القياس البعدي	٤.٢٦	٠.٢٩١			

يتضح من الجدول رقم (٣) أنه يوجد فرق معنوي له دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٠٥ بين القياس القبلي، والقياس البعدي لنموذج التركيز على المهام الجزء النظري المطبق على طالبات التدريب الميداني باستخدام بيرد سامبلس تست Paired Samples Test حيث بلغت قيمة ت ٢.٤٠٢-، وبلغت الدرجة المعنوية ٠.٠٣٥. فقد أظهر القياس البعدي للطالبات بعد تلقيهن المادة النظرية للنموذج تقدماً عن القياس القبلي للطالبات أنفسهن قبل تلقيهن المعلومات النظرية. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كلٍّ من الطياش ١٩٩٠ ومداح ١٩٩٨ والرشود ١٩٩٩ على أهمية التدريب الميداني في إكساب المعلومات النظرية، وضرورة تطويره؛ ليتواكب مع التطور السريع للخدمة الاجتماعية. وبلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي للمحاور النظرية ٣.٨٩، بينما بلغ في القياس البعدي ٤.٢٦. والمعرفة النظرية تبعاً للمتوسط الحسابي للقياس البعدي للطالبات المتدربات تشير إلى أن نموذج التركيز على المهام يتطلب عمقاً وتركيزاً في المعلومات النظرية المقدمة للطالبات؛ لأن المعرفة النظرية هي التي تدعم القدرة التطبيقية للنموذج. وذلك يتفق مع نتائج دراسة العواودة ٢٠١٠ بأن المتدربين يواجهون صعوبات من أهمها نقص الأدلة التدريبية، كما يجدون صعوبات في تطبيق النظريات التي تم تعلمها ميدانياً.

جدول رقم (٤)

يوضح الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي لنموذج التركيز على المهام لطالبات التدريب الميداني للمحاور التطبيقية

المجموعات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	درجة المعنوية
القياس القبلي	٤.٠١٣٩	٠.٢٨٩٨١	١١	٢.١٤٨-	٠.٠٥٥
القياس البعدي	٤.٣٤٢٠	٠.٣٦٦٤٥			

يتضح من الجدول رقم (٤) أنه لا يوجد فرق معنوي له دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٠٥ بين القياس القبلي، والقياس البعدي لنموذج التركيز على المهام للجزء التطبيقي الذي تم تطبيقه على طالبات التدريب الميداني باستخدام بيرد سامبلس تست Paired Samples Test حيث بلغت قيمة ت ٢.١٤٨-، وبلغت الدرجة المعنوية ٠.٠٥٥. فقد أظهر القياس البعدي للطالبات بعد تلقيهن المادة النظرية، والتطبيق العملي للنموذج تقدماً في القياس القبلي للطالبات أنفسهن قبل إخضاعهن للتدريب الميداني، وتلقي المعلومات النظرية. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الطياش ١٩٩٠ في أن مؤسسات التدريب الميداني الحالية لا تسهم بالقدر الكافي في تحقيق أهداف التدريب، كما أن برامج الإعداد النظري تسهم إلى حد ما في تحقيق أهداف التدريب، فهناك صعوبات تحد من فاعلية التدريب منها ما يتعلق بمشرفي التدريب في المؤسسات الاجتماعية، ومنها ما يتعلق بالطلاب أنفسهم. وتبقى القدرة التطبيقية لنموذج التركيز على المهام للطالبات اللاتي تم تدريبهن بالنظر للمتوسط الحسابي للقياس البعدي للطالبات المتدربات ٤.٣ أقل من المتوقع، وبمناقشة نتائج الدراسة الحالية مع الطالبات اتضح أن الخطة التدريبية لها دور كبير في الحد من فاعلية التدريب الميداني في فهم وتطبيق نموذج التركيز على المهام حيث يركز التدريب حالياً على أساليب الممارسة طويلة المدى المتمثلة في الدراسة، والتشخيص، والعلاج.

جدول رقم (٥)

يوضح الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي لمدى فهم الطالبات المتدربات لأساليب الممارسة المهنية قصيرة المدى

المجموعات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	درجة المعنوية
القياس القبلي	٣.٥٠٠	٠.١٧	١١	-٤.٧٤٣	٠.٠٠١
القياس البعدي	٤.١١	٠.٣٨			

يتضح من الجدول رقم (٥) أنه يوجد فرق معنوي له دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٠٥ بين القياس القبلي، والقياس البعدي لمدى فهم الطالبات المتدربات لأساليب الممارسة المهنية قصيرة المدى، والتي منها نموذج التركيز على المهام باستخدام بيرد سامبلس تست Paired Samples Test حيث بلغت قيمة ت ٤.٧٤٣-، وبلغت الدرجة المعنوية ٠.٠٠٠١. فقد أظهر القياس البعدي للطالبات بعد تلقيهن المادة النظرية، والتطبيق العملي للنموذج تقدماً في القياس القبلي للطالبات أنفسهن قبل إخضاعهن للتدريب الميداني، وتلقي المعلومات النظرية. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كلٍّ من الرشيد ٢٠٠٩ والخمشي وأخريات ٢٠٠٥ أهمية التدريب الميداني في ربط الطالبة بالواقع العملي، وإكسابها الخبرات، وتنمية مهارات تطبيق الخدمة الاجتماعية. على الرغم من أن هناك فرقاً بين متوسطات القياس القبلي، والبعدي حيث بلغ الأول ٣.٥، والثاني ٤.١، إلا أنه يظل هناك لبس في فهم الطالبات لأساليب الممارسة المهنية قصيرة المدى راجع جدولي (٧-٨) الخاص بعبارات مقياس مدى فهم الطالبات لأساليب الممارسة المهنية قصيرة المدى. وتبين بعد مناقشة الطالبات في نتائج الدراسة إلى أنه تم تدريس الطالبات نموذج التركيز على المهام كمدخل علاجي يستخدم في مرحلة العلاج في أساليب الممارسة

المهنية طويلة المدى القائمة على الدراسة، والتشخيص، والعلاج، ولم يكن يدركن أنه نموذج ممارسة منفصل مبني على التدخل قصير المدى.

جدول رقم (٦) يوضح العلاقة الارتباطية بين المحاور النظرية والمحاور التطبيقية في القياس القبلي والقياس البعدي

القياس	معامل ارتباط بيرسون
القبلي (نظري/ تطبيقي)	٠.٨٣٦**
البعدي (نظري/ تطبيقي)	٠.٨٤٠**

يتضح من الجدول رقم (٦) أنه يوجد علاقة معنوية طردية قوية عند مستوى الدلالة ٠.٠٥، بين الجزء النظري، والجزء التطبيقي في القياسين القبلي، والبعدي، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون في القياس القبلي ٠.٨٣٦**، وفي القياس البعدي ٠.٨٤٠** وذلك يعني أنه كلما زادت المعلومات النظرية التي تختزلها الطالبة، وتعرفها عن نموذج التركيز على المهام تمكنت من التطبيق العملي للنموذج في مرحلة التدريب والعمل.

جدول رقم (٧)

عبارات توضح مدى فهم الطالبات لاستراتيجيات الممارسة المهنية القياس القبلي

الرقم	العبارة	موافق تماماً		موافق		غير متأكد		غير موافق		غير موافق إطلاقاً		المجموع		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
١	يعتمد النموذج على فكرة البناء المحدد للوقت	٢	١٦.٧	٧	٥٨.٣	٣	٢٥	–	–	–	–	١٢	١٠٠	٣.٩	٠.٧
٢	يعتمد النموذج على أساليب العلاج الطويل	٣	٢٥	٦	٥٠	١	٨.٣	٢	١٦.٧	–	–	١٢	١٠٠	٣.٨	١
٣	يركز النموذج على الأسباب التي نشأت عنها المشكلات	٣	٢٥	٢	١٦.٧	٢	١٦.٧	٤	٣٣.٣	١	٨.٣	١٢	١٠٠	٣.٢	١.٤
٤	النموذج هو آلية وخطة للعمل وليس مدخلاً علاجياً	١	٨.٣	١	٨.٣	٤	٣٣.٣	٥	٤١.٧	١	٨.٣	١٢	١٠٠	٢.٧	١.١
٥	النموذج يتيح للأخصائي الاجتماعي الفرصة أن يختار ما يناسبه من المداخل العلاجية المختلفة	٢	١٦.٧	٢	١٦.٧	٦	٥٠	٢	١٦.٧	–	–	١٢	١٠٠	٣.٣	١
٦	يعتمد على النظرية الحرة في العلاج	٤	٣٣.٣	٣	٢٥	٥	٤١.٧	–	–	–	–	١٢	١٠٠	٣.٩	٠.٩
٧	يركز النموذج على العلاج قصير المدى	٦	٥٠	٣	٢٥	٣	٢٥	–	–	–	–	١٢	١٠٠	٤.٣	٠.٩
٨	تتراوح مدة المساعدة بين ٨– ١٢ جلسة	–	–	٤	٣٣.٣	٦	٥٠	٢	١٦.٧	–	–	١٢	١٠٠	٣.٢	٠.٧
٩	تتراوح مدة المساعدة بين شهرين إلى ثلاثة	–	–	٢	١٦.٧	٥	٤١.٧	١	٨.٣	٤	٣٣.٣	١٢	١٠٠	٢.٤	١.٢
١٠	يتم تحديد المشكلة في وقت مبكر من خلال الاتفاق مع العملاء على تقدير المشكلة في وقت قصير	١	٨.٣	٨	٦٦.٧	٢	١٦.٧	١	٨.٣	–	–	١٢	١٠٠	٣.٨	٠.٨
١١	الموافقة على حدود الوقت الذي يتم فيه التدخل	٣	٢٥	٤	٣٣.٣	٤	٣٣.٣	–	–	٤	٣٣.٣	١٢	١٠٠	٣.٧	١.٢
١٢	تحديد المدة الزمنية للتدخل	٢	١٦.٧	٤	٣٣.٣	٦	٥٠	–	–	–	–	١٢	١٠٠	٣.٧	٠٨
١٣	يترك عدد المقابلات دون تحديد	٢	١٦.٧	٥	٤١.٧	٥	٤١.٧	–	–	–	–	١٢	١٠٠	٣.٨	٠.٨
١٤	الانتقال إلى عملية العلاج الطويل في بعض الحالات	٢	١٦.٧	٣	٢٥	٦	٥٠	١	٨.١	–	–	١٢	١٠٠	٣.٥	٠.٩

يتضح من الجدول رقم (٧) أن هناك خلطاً واضحاً في فهم نموذج التركيز على المهام في القياس القبلي حيث تعتقد أغلب الطالبات أنه نموذج علاجي يتم استخدامه في مرحلة التدخل المهني فقط. ولم يكن يدركن أنه آلية عمل، واستراتيجية قصيرة المدى في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية حيث بلغ المتوسط الحسابي ٢.٧ لعبارة يعتبر نموذج التركيز على المهام خطة وآلية للعمل وليس مدخلاً علاجياً بانحراف معياري كبير بلغ ١.١ وذلك يتضح في تشتت إجابات عينة الدراسة. كما بلغ المتوسط الحسابي لمدة العمل في النموذج من شهرين إلى ثلاثة أشهر٢.٤، مما يدل على ان الطالبات لم يدركن أنه نموذج عمل قصير المدى بانحراف معياري كبير بلغ ١.٢، كما يدل أيضاً على تشتت الطالبات، وترددهن في الإجابة. كما يلاحظ تناقض إجابات الطالبات على عبارتي (يعتمد النموذج على فكرة البناء المحدد للوقت/ يعتمد النموذج على أساليب العلاج الطويل) فقد بلغ المتوسط الحسابي للعبارة الأولى ٣.٩ بانحراف معياري٠.٧، وبلغ المتوسط الحسابي للعبارة الثانية ٣.٨ بانحراف المعياري ١ ، وذلك يعني أن أغلب الطالبات يتفقن على أنه نموذج ذو وقت محدد، وفي الوقت نفسه هو يعتمد على أساليب العلاج الطويل. كما يظهر الخلط أيضاً في عدد من العبارات (راجع جدول رقم٧).

(٨)

عبارات توضح مدى فهم الطالبات لاستراتيجيات الممارسة المهنية القياس البعدي

الرقم	العبارة	موافق تماماً		موافق		غير متأكد		غير موافق		غير موافق إطلاقاً		المجموع		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
١	يعتمد النموذج على فكرة البناء المحدد للوقت	٧	٥٨.٣	٥	٤١.٧	–	–	–	–	–	–	١٢	١٠٠	٤.٨	٠.٥
٢	يعتمد النموذج على أساليب العلاج الطويل	٦	٥٠	٣	٢٥	١	٨.٣	٢	١٦.٧	–	–	١٢	١٠٠	٤.١	١.٢
٣	يركز النموذج على الأسباب التي نشأت عنها المشكلات	٤	٣٣.٣	١	٨.٣	–	–	٥	٤١.٧	٢	١٦.٧	١٢	١٠٠	٣	١.٧
٤	النموذج هو آلية وخطة للعمل وليس مدخلاً علاجياً	٩	٧٥	٢	١٦.٧	–	–	١	٨.٣	–	–	١٢	١٠٠	٤.٧	٠.٧
٥	النموذج يتيح للأخصائي الاجتماعي الفرصة أن يختار ما يناسبه من المداخل العلاجية المختلفة	٤	٣٣.٣	٤	٣٣.٣	٣	٢٥	١	٨.٣	–	–	١٢	١٠٠	٣.٩	١
٦	يعتمد على النظرية الحرة في العلاج	٥	٤١.٧	٦	٥٠	١	٨.٣	–	–	–	–	١٢	١٠٠	٤.٣	٠.٧
٧	يركز النموذج على العلاج قصير المدى	٧	٥٨.٣	٥	٤١.٧	–	–	–	–	–	–	١٢	١٠٠	٤.٦	٠.٥
٨	تتراوح مدة المساعدة بين ٨-١٢ جلسة	٨	٦٦.٧	٤	٣٣.٣	–	–	–	–	–	–	١٢	١٠٠	٤.٧	٠.٥
٩	تتراوح مدة المساعدة بين شهرين إلى ثلاثة	٥	٤١.٧	٢	١٦.٧	١	٨.٣	٣	٢٥	١	٨.٣	١٢	١٠٠	٣.٦	١.٥
١٠	يتم تحديد المشكلة في وقت مبكر من خلال الاتفاق مع العملاء على تقدير المشكلة في وقت قصير	٥	٤١.٧	٦	٥٠	١	٨.٣	–	–	–	–	١٢	١٠٠	٤.٣	٠.٧
١١	الموافقة على حدود الوقت الذي يتم فيه التدخل	٦	٥٠	٤	٣٣.٣	١	٨.٣	١	٨.٣	–	–	١٢	١٠٠	٤.٣	١
١٢	تحديد المدة الزمنية للتدخل	٥	٤١٠٧	٦	٥٠	–	–	١	٨.٣	–	–	١٢	١٠٠	٤.٣	٠.٩
١٣	يترك عدد المقابلات دون تحديد	٢	١٦.٧	٤	٣٣.٣	٣	٢٥	١	٨.٣	٢	١٦.٧	١٢	١٠٠	٣.٣	١.٤
١٤	الانتقال إلى عملية العلاج الطويل في بعض الحالات	٣	٢٥	٨	٦٦.٧	١	٨.٣	–	–	–	–	١٢	١٠٠	٤.٢	٠.٦

يتضح من الجدول رقم (٨) أن فهم الطالبات لنموذج التركيز على المهام كاستراتيجية للممارسة المهنية قصيرة المدى في الخدمة الاجتماعية تحسن إلى حد ما بعد في القياس البعدي إلا أن الخلط لا زال مستمراً حيث بلغ المتوسط الحسابي ٣.٦ لعبارة (مدة العمل في النموذج تتراوح من شهرين إلى ثلاثة أشهر) بانحراف معياري كبير بلغ ١.٥. فقد أكدت الطالبات أنه تم تدريسهن نموذج التركيز على المهام كنموذج علاجي في الخدمة الاجتماعية، ولم يكن يدركن أنه استراتيجية عمل مستقلة، وأنها تصنف من الاستراتيجيات القصيرة المدى. ويستمر التناقض في إجابات الطالبات في القياس البعدي على العبارتين (يعتمد النموذج على فكرة البناء المحدد للوقت/ يعتمد النموذج على أساليب العلاج الطويل) فقد بلغ المتوسط الحسابي للعبارة الأولى ٤.٨ بانحراف معياري ٠.٥، وبلغ المتوسط الحسابي للعبارة الثانية ٤.١ بانحراف المعياري ١.٢، وذلك يعني أن أغلب الطالبات يتفقن على أنه نموذج ذو وقت محدد، وفي الوقت نفسه هو يعتمد على أساليب العلاج الطويل. ويستمر التناقض والخلط في إجابات الطالبات في عدد من العبارات راجع (جدول رقم ٨).

النتائج النهائية:

١. يوجد فرق معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٥ بين القياس القبلي، والقياس البعدي لنموذج التركيز على المهام بشقيه النظري، والتطبيقي حيث بلغت قيمة ت – ٢.٣٢١ وبلغت درجة المعنوية ٠.٠٤١. وذلك يتفق مع دراسة الرشيد ٢٠٠٩ بأن الطالبات المتدربات أكثر استيعاباً لعمليات التدخل المهني، وكذلك مع دراسة الخمشي وأخريات التي أكدت على أهمية التدريب في ربط الطالبة بالواقع العملي.

٢. يوجد فرق معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٥ بين القياس القبلي، والقياس البعدي لنموذج التركيز على المهام الجزء النظري حيث بلغت قيمة ت –٢.٤٠٢ وبلغت درجة المعنوية ٠.٠٣٥. ويتفق ذلك مع دراسة كلٍّ من الطياش ١٩٩٠ ومداح ١٩٩٨ والرشود ١٩٩٩ حيث أكدت على أهمية التدريب الميداني في إكساب المعلومات النظرية.

٣. لا يوجد فرق معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٥ بين القياس القبلي، والقياس البعدي لنموذج التركيز على المهام الجزء التطبيقي حيث بلغت قيمة ت –٢.١٤٨ وبلغت

درجة المعنوية ٠.٠٥٥. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الطياش ١٩٩٠ في أن مؤسسات التدريب الميداني لا تسهم بالقدر الكافي في تحقيق أهداف التدريب.

٤. يوجد فرق معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ٠.٥ بين القياس القبلي، والقياس البعدي لمدى فهم الطالبات المتدربات لأساليب الممارسة المهنية قصيرة المدى (نموذج التركيز على المهام) حيث بلغت قيمة ت -٤.٧٤٣، وبلغت درجة المعنوية ٠.٠٠٠١. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كلٍّ من الرشيد ٢٠٠٩ والخمشي وأخريات ٢٠٠٥ على أن التدريب الميداني له أهمية في ربط الطالبة بالواقع العملي، وإكسابها الخبرات، وتنمية مهارات تطبيق الخدمة الاجتماعية.

٥. هناك خلط واضح في فهم نموذج التركيز على المهام حيث تعتقد أغلب الطالبات أنه نموذج علاجي يتم استخدامه في مرحلة العلاج فقط. حيث بلغ المتوسط الحسابي في القياس القبلي لعبارة (يعتبر نموذج التركيز على المهام خطة وآلية عمل وليس مدخلاً علاجياً) ٢.٧بانحراف معياري بلغ ١.١. وبلغ المتوسط الحسابي لعبارة (مدة العمل في النموذج تتراوح من شهرين إلى ثلاثة أشهر) ٢.٤ بانحراف معياري ١.٢. أما عبارة يعتمد النموذج على فكرة البناء المحدد للوقت فقد بلغ متوسطها الحسابي ٣.٩ وانحراف معياري ٠.٧. في حين بلغ المتوسط الحسابي لعبارة (يعتمد النموذج على أساليب العلاج الطويل) ٣.٨ بانحراف معياري ١.

٦. استمرار الخلط لدى الطالبات في القياس البعدي، فيما يخص مدى فهمهن لنموذج التركيز على المهام كاستراتيجية للممارسة المهنية القصيرة المدى في الخدمة الاجتماعية حيث بلغ المتوسط الحسابي لعبارة (مدة العمل في النموذج تتراوح من شهرين إلى ثلاثة أشهر)٣.٦، بانحراف معياري ١.٥، وبلغ المتوسط الحسابي لعبارة (يعتمد النموذج على فكرة البناء المحدد للوقت) ٤.٨ بانحراف معياري ٠.٥ في حين بلغ المتوسط الحسابي لعبارة (يعتمد النموذج على أساليب العلاج الطويل) ٤.١ بانحراف معياري ١.٢. فالطالبات لازلن يعتقدن أن نموذج التركيز على المهام يعتمد على أساليب العلاج الطويل.

التوصيات:

١. مراجعة الخطط التدريبية للخدمة الاجتماعية بشكل دوري؛ للوقوف على ما وصلت إليه، والعمل على تطويرها، وتذليل العقبات والصعوبات التي تواجهها، والـــتأكد من مسايرتها لتطور الخدمة الاجتماعية في الدول المتقدمة،

٢. تضمين التدريب الميداني في الخدمة الاجتماعية في مرحلة البكالوريوس نماذج وأساليب ممارسة قصيرة المدى يتم تدريب الطلاب والطالبات عليها، بالإضافة إلى نماذج العمل الطويلة القائمة على (الدراسة، التشخيص، العلاج).

٣. تضمين برنامج البكالوريوس في الخدمة الاجتماعية مقررات خاصة بنماذج العمل قصيرة المدى؛ لمواكبة التغير في الخدمة الاجتماعية العالمية، وتماشياً مع طبيعة العملاء، ومشكلاتهم التي تتطلب حلولاً سريعة.

٤. إقامة ورش عمل لتدريب أعضاء هيئة التدريس على نماذج العمل قصيرة المدى؛ لتعميق معرفتهم بها، ومراجعة معلوماتهم ذات العلاقة؛ وذلك تفادياً للخلط بينها، وبين المداخل العلاجية في الخدمة الاجتماعية.

٥. عقد دورات تدريبية لنماذج وأساليب الممارسة المهنية قصيرة المدى لخريجي الخدمة الاجتماعية؛ لإكسابهم المهارات، والمعلومات التي تساعدهم على ممارستها في مجال العمل.

٦. عقد ندوات ومحاضرات عن نماذج وأساليب الممارسة المهنية قصيرة المدى.

٧. التوسع في ممارسة نماذج وأساليب الممارسة المهنية قصيرة المدى؛ لرفع مكانة الخدمة الاجتماعية حيث تتطلب المشكلات الحالية حلولاً سريعة في وقت قصير تماشياً مع إيقاعات العصر السريعة.

المراجع العربية:

-أعضاء هيئة التدريس بقسم خدمة الفرد (٢٠٠٠). المداخل الحديثة في خدمة الفرد، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية. مذكرة غير منشورة.

-بشير،أحمد يوسف (١٩٨٩). أولويات مشكلات التدريب الميداني في الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، المؤتمر العلمي الثالث.

-حسنين، سهيل (٢٠١٤). تقويم فاعلية برنامج التدريب الميداني من وجهة نظر طلبة الخدمة الاجتماعية في جامعة القدس، مج جامعة النجاح للإبحاث، للعلوم الإنسانية، المجلد ٢٨ (٣).

-خلفة، دعاء فؤاد عبدالغني (٢٠١١).العلاقة بين ممارسة نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد وتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الطالبات المراهقات من أبناء المطلقات، المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرين للخدمة الاجتماعية ٩-١٠ مارس ٢٠١١، كلية الخدمة الاجتماعية،

-الخمشي وآخرون (٢٠٠٥). أساليب تطوير التدريب الميداني لتحقيق أهداف الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، بحث مقدم في اللقاء العلمي الرابع لتطوير الممارسة المهنية، كلية الخدمة الاجتماعية.

-الدخيل، عبدالعزيز عبدالله (٢٠١٣).معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية، الطبعة الأولى، الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع.

- رجب، ابراهيم رجب (٢٠٠٣). مناهج البحث في العلوم الاجتماعية، الطبعة الأولى، الرياض: دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع.

- الرشود، عبدالله سعد (١٩٩٩). التدريب الميداني في الخدمة الاجتماعية، بحث مقدم في اللقاء العلمي حول قضايا تعليم الخدمة الاجتماعية في المجتمع السعودي، كلية الخدمة الاجتماعية للبنات بالرياض.

- الرشيد، بنية محمد سعود (٢٠٠٩). دور التدريب الميداني في زيادة فهم الطالبات لبعض عمليات المساعدة المهنية في الخدمة الاجتماعية، دراسة شبه تجريبية (قبلية) مطبقة على طالبات قسم الدراسات الاجتماعية تخصص خدمة اجتماعية جامعة الملك سعود. المؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرون للخدمة الاجتماعية، الخدمة الاجتماعية وتحسين الحياة، كلية الخدمة الاجتماعية.

- الزبير، فوزية سبيت (٢٠٠٥) . دليل إرشادي للتدريب الميداني في المجال المدرس، دراسة وصفية تحليلية مطبقة على طالبات الفرقة الثالثة والفرقة الرابعة في كلية الخدمة الاجتماعية، دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية.
- السكري، أحمد شفيق (٢٠٠٠). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
- سليمان، حسين حسن وآخرون (٢٠٠٥). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، بيروت: مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
- الطياش، نورة عبدالله (١٩٩٠). دراسة تقويمية لدور التدريب الميداني في إكساب الطالبات القيم والمهارات المهنية للخدمة الاجتماعية. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية الخدمة الاجتماعية للبنات.
- عبدالله، طارق محرم صدقي السيد (ب ت). فعالية برنامج تدريب الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي في تطبيق نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد مع الحالات الفردية لطلاب المدارس، دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، دار المنظومة، قاعدة بيانات جامعة الملك سعود.
- العوادة، أمل سالم (٢٠١٠) .دراسة تقويمية لواقع التدريب الميداني في الخدمة الاجتماعية في جامعة البلقاء التطبيقية من وجهة نظر الطلبة، Journal of the faculty of Education(literary section). VOL.XV I NO.16 2010
- القرني، محمد وعوض، أحمد (١٤٣٤). الأساليب العلاجية في ممارسة الخدمة الاجتماعية، الطبعة الأولى، الرياض: مكتبة الرشد.
- متولي، وآخرون (٢٠٠٨). ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الأفراد والعائلات.
- مداح، ظلال (١٩٩٨). مدى اكتساب طالبات الخدمة الاجتماعية لمهارات الممارسة المهنية من التدريب الميداني، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود.
- منصور، حمد (٢٠٠٣). الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية " نظريات، تمارين، تكنيكات، مقاييس"، الجزء الأول: الرياض: مكتبة الرشد.
- المسيري، نوال علي (٢٠١٣). دليل المشرفين للتدريب الميداني في الخدمة الاجتماعية لإعداد الممارس العام، الطبعة الأولى، الرياض: شركة الرشد العالمية.

-نيازي، عبدالمجيد بن طاش محمد (٢٠٠٠). مصطلحات ومفاهيم إنجليزية في الخدمة الاجتماعية، الطبعة الأولى، الرياض: مكتبة العبيكان.

English References:

- Baginsky, Mary &Manthorpe, Jill. (2015). Trainees' views of the step up to social work programme, Social work education, Vol. 34, No, 1, 17-31.

- Barker,Robert. (1999).The social work dictionary, 4th edition, by the NASW press.

- Fassler, Andereas. (2007). Merging task- centered social work and motivational interviewing in outpatient , medication assisted substance abuse treatment: Model development for social work practice, Virginia Commonwealth University.

- Lo,T,Wing. Task-centered groupwork Reflections on practice, International social work 48 (4): 455-465, Sage Publications: London, Thousand Osks, CA and New Delhi.

-Jonathan,Caspi & Others. (1998). The Task – centered model for field instruction: an innovative approach. Education research complete, Journal fo social work education 10437797, winter98,Vol.34,Issue1.

- Turner, Francis. (1979). Social work treatment Interlocking theoretical approaches, Second edition. A division of Macmillan Publishing Co., Ink.

- Zeira,Anat &Schiff, Miriam.(2010). Testing group supervision in fieldwork training for social work student, Researsh on social work practice, 20 (4) 427-434, Sage.