

بحث بعنوان

## دور خدمة الفرد الجماعية في تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضي الكبد وأسرهـم

الباحـث

حاتـم شعبان رفاعي عثمان

باحـث ماجستير بقسم خدمة الفرد  
كلية الخدمة الاجتماعية  
جامعة أسوان

ملخص البحث

دور خدمة الفرد الجماعية في تحقيق المساندة الاجتماعية  
لمرضى الكبد وأسره

طريقة العمل مع الحالات الفردية كمهنة وكعلم تطبيقي تأثرت بكل تطور في ميدان العلاج النفسي، لذلك فقد انتقلت فكرة استخدام الجماعات العلاجية، أو ما يسمى في بعض المراجع خدمة الفرد الجماعية الي الطريقة مستفيدة مما توصلت اليه نتائج وبحوث ودراسات العلاج النفسي الجماعي فيكما تستمد خدمة الفرد معارفها النظرية وأسسها العلمية من مختلف العلوم الإنسانية والاجتماعية ، كما تستمد أسسها العلمية أيضاً من الخبرات العلمية لممارستها في مختلف المجالات ، كما أن خدمة الفرد تعمل مع الإنسان الذي هو نتاج اجتماعي أي أنه محصلة تفاعله مع ظروف بيئية ومجتمعية ، ولذلك تؤكد الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة على ضرورة إلمام الممارس ببعض هذه الجوانب والتي يدرسها طالب الخدمة الاجتماعية تحت مسمى المواد التأسيسية والمهنية المواد التأسيسية والمهنية .

الكلمات المفتاحية:

خدمة الفرد الجماعية - العلاج النفسي - العلاج الجماعي.

Abstract

The role of individual collective service in achieving social support

For liver patients and their families

The method of working with individual cases as a profession and as an applied science has been influenced by every development in the field of psychotherapy, so the idea of using therapeutic groups, or what is called in some references the individual's collective service has moved to the method, taking advantage of the findings of the results, research and studies of Group Psychotherapy in especially on The need for the practitioner to be familiar with some of these aspects, which are studied by the social service student under the name of foundational and professional materials foundational and professional materials

Keywords :

.Individual group service - psychotherapy- group therapy

## أولاً: ماهية خدمة الفرد الجماعية

طريقة العمل مع الحالات الفردية كمهنة وكعلم تطبيقي تأثرت بكل تطور في ميدان العلاج النفسي، لذلك فقد انتقلت فكرة استخدام الجماعات العلاجية، أو ما يسمى في بعض المراجع خدمة الفرد الجماعية الي الطريقة مستفيدة مما توصلت اليه نتائج وبحوث ودراسات العلاج النفسي الجماعي<sup>(١)</sup>.

كما تستمد خدمة الفرد معارفها النظرية وأسسها العلمية من مختلف العلوم الإنسانية والاجتماعية، كما تستمد أسسها العلمية أيضاً من الخبرات العلمية لممارستها في مختلف المجالات، كما أن خدمة الفرد تعمل مع الإنسان الذي هو نتاج اجتماعي أي أنه محصلة تفاعله مع ظروف بيئية ومجتمعية، ولذلك تؤكد الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة على ضرورة إمام الممارس ببعض هذه الجوانب والتي يدرسها طالب الخدمة الاجتماعية تحت مسمى المواد التأسيسية والمهنية<sup>(٢)</sup>.

والممتنع لما ينشر في السنوات الأخيرة يلاحظ أن هناك انتشاراً واسعاً لاستخدام خدمة الفرد الجماعية في كثير من المؤسسات الأمريكية، انتشاراً يكشف عن فاعلية هذا النوع من العلاج وصلاحيته لتناول العديد من المشكلات ولقد أشارت نتائج الكثير من الدراسات إلى وجود ثمة إيجابيات لهذا النوع من العلاج منها أنه يزيد من سرعة إيقاع الأداء ويكسب العميل طرق جديدة للتفكير والتأمل المقبول يزيد من ثقته في نفسه واستبصاره بمشكلته ويزيد من شعوره بالأمن وأنه ليس الوحيد الذي يعاني من مشكلات<sup>(٣)</sup>.

وتعرف خدمة الفرد الجماعية بأنها "مقابلة أخصائي خدمة الفرد لمجموعة من العملاء ذوي الظروف الإشكالية المتشابهة، وتستمر هذه المقابلات للتوجيه الجمعي توفيراً للوقت والجهد واستثماراً لخاصية التعليم من خلال التفاعل في المقابلات الجماعية"<sup>(٤)</sup>.

وخدمة الفرد الجماعية كنوع من أساليب العلاج الجماعي. بدأ يظهر على السطح منذ اعتبرت الأسرة وحدة علاجية في خدمة الفرد، وعلى هذا فلقد كانت بدايته الأولى في مؤسسات التوجيه الأسرى.

ويقصد بالعلاج الجماعي في خدمة الفرد مقابلة الأخصائي الاجتماعي لأكثر من فرد واحد من ذوى الظروف الإشكالية المتشابهة، وفي وقت واحد أثناء الفترة المحددة للعلاج<sup>(٥)</sup>. ويرجع الفضل فى النموذج العلاجي Remedial Model إلى (فنتر ١٩٥٩) وقد اعتمد في صياغته على مفاهيم نظرية التحليل النفسي وسيكولوجية الذات ونظرية الدور الاجتماعي، ويهدف هذا النموذج الى تعديل وتدعيم وتغيير السلوك الفردي من خلال الجماعة<sup>(٦)</sup>.

وبالرغم من التطور الذي حدث بالخارج بالنسبة لاستخدام خدمة الفرد الجماعية إلا أن هذا الاتجاه لم يستخدم في مؤسساتنا الاجتماعية إلا في حدود ضيقة على الرغم من أن تطبيقه يتناسب مع ظروف وأوضاع ممارسة المهنة في مجتمعنا للأسباب الآتية:

- (١) خدمة الفرد الجماعية تتعامل مع أكبر قدر ممكن من العملاء بأقل عدد من الأخصائيين الاجتماعيين وهو ما يتناسب وظروف مؤسساتنا الاجتماعية.
- (٢) العلاج الفردي يستلزم وقت وجهد أطول لعلاج الحالة الواحدة وهو منطبق لا يتفق وظروف مجتمعنا الذي يحتاج إلى الاقتصاد في الوقت والجهد هذا فضلا عن أن خدمة الفرد مع الجماعية تزيد من تلاحم خدمة الفرد مع خدمة الجماعة في إطار تكامل المهنة وهذا يتناسب مع الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام. وقد أكدت بعض الدراسات في مجتمعنا المصري على فاعلية هذا المدخل وإيجابيات مع حالات النزاعات الزوجية وحالات المرضى بأمراض مزمنة<sup>(٧)</sup>.

## ثانياً: خصائص خدمة الفرد الجماعية:

يعني استخدام الجماعات العلاجية في طريقة العمل مع الحالات الفردية وجود مجموعة من العملاء الذين يعانون من مشكلات متشابهة حيث يجتمعون في وجود اختصاصي اجتماعي مدرب علي استخدام الجماعات العلاجية وله خطة مرسومة في توجيه المناقشة التي لا بد أن تكون هادفة نحو علاج مشكلات الأفراد، ذلك من خلال خبرات معرفية وحياتية لها قيمة تربوية وعلاجية<sup>(٨)</sup>.

تعتبر الجماعة هنا وسيلة تساعد المرضى على تدعيم الذات وبث الثقة في النفس من خلال تعرضهم لخبرات جماعية تتعلق بمرضهم، وتؤدي إلى تدعيم أو تعديل في أفكارهم واتجاهاتهم<sup>(٩)</sup>.

وتتميز خدمة الفرد الجماعية بعدة خصائص تميزها عن غيرها من نماذج التدخل المهني الأخرى حيث تمزج بين بعض خصائص خدمة الفرد وخدمة الجماعة والتي من خلالها تتم عملية التدخل المهني بهدف الوصول إلى نتائج علاجية مناسبة للعملاء ومن هذه الخصائص ما يلي:

١- خدمة الفرد الجماعية صورة نشطة ومتطورة من أشكال العلاج القصير في خدمة الفرد. تتعامل مع أفراد يضمهم موقف واحد أو إطار اشكالي معين. هؤلاء العملاء ليسوا بالضرورة من المضطربين نفسياً أو عقلياً وهذا يميز بين خدمة الفرد الجماعية والعلاج النفسي الجماعي<sup>(١٠)</sup>.

٢- استمرار العميل في عضوية الجماعة يتوقف على اكتسابه القدرة على مواجهة مشكلاته.  
٣- تستخدم الجماعة في طريقة العمل مع الحالات الفردية من أجل تحقيق أغراض علاجية لأعضائها ضمن خطة العلاج الذي يشتمل على علاج فردي بجانب العلاج الجماعي.

٤- يركز أخصائي طريقة العمل مع الحالات الفردية الذي يستخدم الفرد داخل الجماعة ، ولا يهتم بالمجموعة كجماعة حيث أنها وسيلة للعلاج الفردي وهذا أكثر ما يميز (خدمة الفرد الجماعية) عن خدمة الجماعة التي تعطي تركيزها على الجماعة ككل دون النظر إلى حل المشكلات الفردية للأعضاء<sup>(١١)</sup>.

٥- إمكانية تحديد "الحلول لمشكلة الفرد" استناداً إلى ما تم سرده من تجارب أعضاء الجماعة. يساعد الأخصائي والجماعة الفرد في اتخاذ القرار وإيجاد الحلول وكيفية تطبيق الحلول<sup>(١٢)</sup>.

### ثالثاً: أهداف خدمة الفرد الجماعية:

هناك مجموعة من الأهداف يسعى أخصائي خدمة الفرد لتحقيقها من خلال استخدام اتجاه خدمة الفرد الجماعية وهذه الأهداف تقلل من عيوب المقابلات الفردية واقتصاد الوقت والجهد، وبعض هذه الأهداف يزيد من فاعلية استخدام أساليب العلاج وهذه الأهداف هي:-

(١) حماية العميل من مشاعر العزلة النفسية والإحساس بأنه ليس الشخص الوحيد الذي يعاني من هذه المشكلة وهذا يقلل من مشاعره السلبية وبالتالي من اتجاهه نحو استخدام الحيل الدفاعية ويحرر طاقته الذهنية والنفسية.

(٢) التواصل النفسي والاجتماعي مع غيره وتبادل وجهات النظر حول أساليب تبادل المشكلة.

(٣) اكتساب خبرات نفسية واجتماعية جديدة مع باقي أفراد الجماعة.

(٤) تكسب الجماعة العميل القدرة على التفكير الجماعي وبالتالي توفر جو من الطمأنينة والموضوعية<sup>(١٣)</sup>.

٥) التواصل النفسي والاجتماعي مع غيره وتبادل وجهات النظر حول أساليب تبادل المشكلة وإظهار ألوان من السلوك التي لا تظهر في المقابلات الفردية ، هذا بالإضافة إلى زيادة قدرة الفرد على التفكير الموضوعي وزيادة الاستبصار لديه.

٦) تساعد الجماعة على إظهار ألوان من السلوك قد لا يظهر في المقابلات الفردية مثل الأنانية والميل إلى السيطرة حيث يمكن تناولها تناول علاجي ملائم من خلال الجماعة العلاجية.

٧) تكسب الجماعة الفرد اتجاهات جديدة نحو المواقف والأشخاص<sup>(١٤)</sup>.

٨) يعتبر العلاج الجماعي هو الأداة الرئيسية والهامة التي من خلالها يتم تعديل سلوك الأعضاء وإحداث التكيف الاجتماعي للأفراد داخل الجماعة من أجل التخفيف من حدة سلوكهم العدواني والانسحابي ، وذلك من خلال ما توفره الجماعة لأعضائها من خلال الخبرات والعمليات الجماعية.

٩) تتركز أهمية العلاج الجماعي في توفير البيئة التي يجد فيها المشتركون الفرصة في التعامل مع الآخرين لتحقيق الأغراض العلاجية لكل الأفراد المشتركين ، حيث تستخدم الجماعة كأداة علاجية ويقوم الأخصائي بالتركيز على الأهداف العلاجية لكل عضو أكثر من تركيزه على أهداف الجماعة نفسها<sup>(١٥)</sup>.

١٠) يساعد أخصائي الجماعات بالمؤسسات على زيادة فهمهم لسلوك بعض أعضاء الجماعة المحتاجين إلى عناية خاصة ليكونوا أقدر على مساعدتهم ، ويستفيدوا من البرامج والخبرات التي توفرها لهم الجماعة<sup>(١٦)</sup>.

١١) أن المريض تتحصل له المعرفة بأن آخرين مرضى مثله ويعانون ما يعاني إن لم يكن أكثر فيطمئن بذلك قلقه ويتشجع أن يخوض في مشاكله ويفصح عن مكبوتة. فعندما

يستمتع إلى ذكريات الآخرين عن حياتهم فقد يتشجع هو أيضاً على أن يتذكر ويحذو  
حذوهم<sup>(١٧)</sup>.

(١٢) التأثير على الجوانب العاطفية والوجدانية لدى الفرد لما للجوانب العاطفية من تأثير  
فعال في تغيير أنماط السلوك والمواقف والاتجاهات ، فالعاطفة دائماً هي مصدر الألفة  
والثقة بين العميل والاختصاصي ، والألم أيضاً مصدر للنمو حيث يمر العميل أثناء  
العلاج بمواجهة للمواقف التي قد تكون مؤلمة وهذا يساعد على نموه . ينمو لدى الفرد  
نتيجة لذلك نوع من النضج النفسي والإجتماعي الذي يمكنه من تناول جوانب حياته  
وعلاج مشكلاته.

(١٣) يقلل استخدام الجماعة العلاجية من عمليات التحويل التي تظهر في المقابلات  
الفردية حيث يدخل العميل في علاقات متعددة مع غيره من أعضاء الجماعة<sup>(١٨)</sup>.

#### رابعاً: الفرضيات الأساسية لخدمة الفرد الجماعية<sup>(١٩)</sup>

(١) خدمة الفرد الجماعية اتجاه علاجي ضمن اتجاهات العلاج في خدمة الفرد تتعامل أساساً  
مع عملاء لديهم مشكلات تعوق أدائهم لأدوارهم الإجتماعية.

(٢) عملاء خدمة الفرد الجماعية من الأشخاص العاديين وليسوا من المرضى الذي لديهم  
اضطرابات نفسية وعقلية ، وهذا ما يميز خدمة الفرد الجماعية عن العلاج النفسي  
الجماعي.

(٣) تستخدم الجماعة في خدمة الفرد الجماعية من أجل تحقيق أغراض علاجية لأعضائها  
ضمن خطة العلاج الذي يشتمل على علاجاً فردياً بجانب العلاج الجماعي.

(٤) العلاج في خدمة الفرد الجماعية هو علاج لفردية العضو من خلال وجوده بجماعة.



٥) يحتفظ العميل باستقلاله الشخصي داخل المجموعة ويعمل على حل مشكلاته الشخصية من خلال وجوده داخل الجماعة.

٦) استمرار العميل في الانضمام للجماعة العلاجية مرهون باكتسابه القدرة على مواجهة مشكلاته.

٧) يضع أخصائي خدمة الفرد الجماعية تركيزه أولاً على الفرد داخل الجماعة العلاجية ولا يهتم بالجماعة كجماعة فهو يعتبرها وسيلة للإسراع بالعلاج الفردي.

### خامساً : عناصر خدمة الفرد الجماعية مع مرضي الكبد وأسرهـم

تتضمن ممارسة خدمة الفرد الجماعية ثلاثة عناصر هي: (الجماعة العلاجية ، أخصائي خدمة الفرد الجماعية ، المحتوى).

### الجماعة العلاجية *Therapeutic Group*

وهي جماعة مكونة من أجل مساعدة الأفراد " أعضاء الجماعة " على إصلاح شئ ما في أنفسهم أي تغيير أو تعديل في أسلوب شخصية الفرد أو تصحيح وتصويب الخبرات . وترجع أهمية الجماعة العلاجية إلى كونها الأداة الأساسية والوسيلة المهمة التي من خلالها يتم التغيير لدى الأعضاء وفي ضوء ما توفره لأعضائها من خبرات وعمليات جماعية.

تعتبر الجماعة العلاجية أحد عناصر العلاج الجماعي في طريقة العمل مع الجماعات حيث أنه بنمو وتطور نظريات الجماعة الصغيرة أفاد ذلك في تحقيق عمليات التأهيل الاجتماعي وكذلك مساعدة الأعضاء على التغيير من خلال العملية الجماعية في الجماعات الصغيرة<sup>(٢٠)</sup>.

وتعتمد فعالية العلاج الجماعي أساساً على العلاقة بين المريض والجماعة وبينه وبين المعالج ، وفيه يشعر كل مريض بأنه ليس الوحيد الذي يعاني من المشكلة ولكن هناك كثيرين

غيره يعانون منها ، فيحدث بينهم نوع من المساندة والمساعدة في حل المشكلات المشتركة .  
وعلاوة على ذلك فإن العلاقات الجماعية تيسر الفرصة أمام كل مريض لمسايرة الواقع وتنمية  
طرق أكثر كفاية في العلاقات الاجتماعية ثم إن العلاج الجماعي أكثر فعالية في علاج  
المشكلات الاجتماعية<sup>(٢١)</sup>.

ويراعى في تشكيل الجماعة العلاجية أن يتراوح حجمها (٥-١٠) أفراد ويراعى التجانس  
العقلي والاجتماعي والعمرى بين أعضائها وكذلك فى نوعية المشكلات وجنس الأعضاء والذي  
يفضل أن تكون من جنس واحد في مرحلة المراهقة<sup>(٢٢)</sup>.  
ويتوقف نجاح العلاج عن طريق الجماعة، وعلى الأخصائي الكفاء الذي يجب أن يكون  
مؤهلاً تأهيلاً خاصاً لهذا العمل<sup>(٢٣)</sup>.

تقوم خدمة الفرد الجماعية باستخدام الجماعة والاستعانة بها كوسيط علاجي في تصحيح  
السلوك والاجتماعي لما للجماعة من تأثير قوى على سلوك الفرد ويتضح تأثير الجماعة على  
سلوك الفرد في الآتي:

١- يتأثر تعليم الأفراد والسرعة التي يعملون بها والطريقة التي يحلون بها مشكلاتهم بواسطة  
الجماعات التي ينتمون إليها ويشتركون في حياتهم الجماعية، وكلما زاد اشتراكهم في  
الحياة الجماعية كلما زادت خبراتهم.

٢- تؤثر الجماعة على درجة طموح الفرد وكفاحه فأهداف الفرد تعتمد كثيراً على مستويات  
الجماعة التي ينتمي إليها كما أن تحقيق هذه الأهداف يرتبط بالطرق الجماعية.

٣- تزود الجماعة الأفراد بالقوى السيكولوجية التي تساعدهم على التعبير عن مشاعرهم  
الإيجابية والسلبية في المواقف الاجتماعية التي يواجهونها في حياتهم.<sup>(٢٤)</sup>

مزاي استخدام الجماعة العلاجية:

تتفاوت نماذج الممارسة المهنية في العلاج الاجتماعي من حيث صلاحيتها للتعامل مع مختلف أنواع المشكلات التي تتنوع تنوعاً كبيراً ، ولا يقتصر هذا التنوع على المشكلات ولكنه يمتد إلى العملاء الذين يتم التعامل معهم على اختلاف خصائصهم من حيث السن والنوع والتعليم والرغبة في الحصول على الخدمة . ونقصد بمدى اتساع نطاق الحالات التي يصلح النموذج للتعامل معها مدى صلاحية النموذج للتعامل مع مختلف أنواع المشكلات ومختلف أنواع العملاء<sup>(٢٥)</sup>.

لذلك يمكننا أن نعتبر نموذج خدمة الفرد الجماعية من النماذج ذات المدى الزمني القصير والتي يتم فيها تقديم الخدمة كاملة للعميل خلال مدى زمني أقصر نسبياً ، وغالباً ما يكون هذا المدى في حدود اثني عشر أسبوعاً أو ثلاثة أشهر أو إثنتي عشرة مقابلة فأقل أو أقل من عشر ساعات عمل من وقت الأخصائي الاجتماعي.

#### ✚ أخصائي خدمة الفرد الجماعية *Group Case Worker*:

يتطلب العمل مع الجماعات العلاجية قدراً كبيراً من المعرفة والمهارة والرؤية العلمية من جانب القائد هذا بالإضافة إلى القدرة على التوجيه وفي نفس الوقت الاستجابة السريعة لكل تصرفات أعضاء الجماعة وتحديد التفاعلات وتوجيهها وتهيئة الجو المناسب لزيادتها وتشجيع الأعضاء على المشاركة والتعبير عن آرائهم ومشاعرهم بكل حرية وذلك لأن أعضاء الجماعة أنفسهم يجب أن يكونوا المصدر الرئيسي للتغيير والعلاج وما يركز عليه الأخصائي هو مساعدة الجماعة على العمل بشكل فعال دون أن يسمح لنفسه بالتحكم .

ويقصد به الممارس المهني ويعمل كخبير ومرشد للجماعة ويقوم بدراسة الحالات وتحديد أوجه المساعدة ، وتصميم البرامج التي تتناسب مع حاجات الأفراد في ظل إطار نسق اجتماعي علاجي<sup>(٢٦)</sup>.

ويجب أن يقوم الأخصائي بأداء عمله مع المجموعة العلاجية على أساس ثابت من علاقة إيجابية بينه وبين كل عضو بالجماعة ، تركز هذه العلاقة على عناصر تشكل جوهر العلاقة المهنية وهى التقبل والتوجيه الذاتي والسرية والتفاعل الوجداني المتزن وتجنب أداء العميل<sup>(٢٧)</sup>.

✚ مهارات أخصائي خدمة الفرد الجماعية<sup>(٢٨)</sup>:

مهارات خدمة الفرد الجماعية كاتجاه حديث في ممارسات خدمة الفرد متعددة ومتنوعة فهناك المهارات العامة المرتبطة بممارسة خدمة الفرد عموماً والمهارات الخاصة باتجاه خدمة الفرد الجماعية في العمل مع المجموعات العلاجية.

١- المهارة المعرفية: أي معرفة شخصية العضو وسيكولوجيته وحاجاته وطرق إشباعها والمشكلات التي تواجهه وسبل مواجهتها .

٢- المهارة في تكوين العلاقات الاجتماعية: سواء كانت العلاقات الاجتماعية أم مهنية مع المحيطين حوله ومن لهم صلة بهم ، أو تدعيم العلاقات بين أعضاء الجماعة أنفسهم.

٣- المهارة في الاتصال: الأعضاء بعضهم البعض والآخرين المحيطين حوله.

٤- المهارة في التأثير: هي التي يستخدمها الأخصائي لتعديل وتغيير الاتجاهات السلبية نحو المشاركة الاجتماعية وضعف الانتماء وسوء العلاقات الاجتماعية.

✚ دور الأخصائي الاجتماعي في خدمة الفرد الجماعية.

أجمع المتخصصون في الجماعات العلاجية على أن أعضاء الجماعة أنفسهم يجب أن يكون المصدر الرئيسي للتغيير والعلاج ويقوم الأخصائي بمساعدة الجماعة على العمل بشكل فعال ، دون أن يسمح لنفسه بالتحكم في الانفعالات ، وذلك عن طريق تشجيع التدعيم

الإيجابي ، والاعتماد على النفس ، وتحطيم المقاومة وذلك لزيادة تقدير الفرد لذاته من خلال الجماعة ، ورغم أن قيادة الإختصاصى للجماعة يجب ألا تكون واضحة إلا أنها يجب أن تكون قوية وثابتة<sup>(٢٩)</sup>.

١- دور الخبير: وهو المرشد للجماعة ويساعدهم في التعبير الحر عن مشاعرهم والتعرف على ما يهدد الجماعة والتعامل معه، ويضع بعض القواعد لسلوك الأفراد.

٢- دور المساعد: وهو التدخل في الوقت المناسب لتقديم خدمات قد تكون مباشرة مادية أو نفسية تدميمه وتوجيهية<sup>(٣٠)</sup>.

٣- الدور التوجيهي : ويتم ذلك من خلال مراقبة حدوث التفاعل فى الجماعة بمساعدة الأعضاء على التركيز على كيفية تعامل كل منهم مع الآخر واكتشاف الأسباب المحتملة لفقدان التواصل بين أعضاء معينين فى الجماعة ، وكذلك الاهتمام بإدارة المناقشة بعيداً عن المواضيع الجانبية والتركيز على اكتشاف العلاقة بين الحاضر والماضي والمستقبل فى الخبرات المختلفة لأعضاء الجماعة<sup>(٣١)</sup>.

٤- الدور المحفز : يجب أن يعمل الإختصاصى كعامل منشط لتفاعل الجماعة فحينما يصبح نشاط الجماعة غير مؤثر ، يجب أن يثير المناقشة ويدفع الجماعة نحو الحركة من جديد<sup>(٣٢)</sup>.

٥- القدرة والمهارة على تقديم النصيحة.

يضع الأخصائي في اعتباره أنه ليس من السهل تزويد الأعضاء بالمعلومات أو التفسيرات المطلوبة للاقتناع بها لذا عليه أن يعمل على استشارة العضو لطلب المعلومات والتفسير بنفسه<sup>(٣٣)</sup>.

٦- مساعدة الأعضاء على الاستفادة من الخبرات الجماعية.

يمثل الأخصائي القدوة والنموذج الذي يمكن أن يتقمصه أعضاء الجماعة ليؤثر في الأعضاء من خلال أنماط سلوكية يسلكها هو شخصياً مثل الاعتماد على النفس ، كما يشجع الأخصائي العضو على التعبير عن مشكلاته في صراحة<sup>(٣٤)</sup>.

٧- زيادة دافعية العميل لأداء أدواره : ويستخدم في الحالات التي يكون القصور في الأداء فيها راجعاً إلى نقص دافعية العميل حيث يشرح الأخصائي الاجتماعي للعميل الأضرار المترتبة على استمرار النقص في أداء الأدوار أو المزايا التي تعود عليه في حالة رفع مستوى أدائه.

٨- إزالة التعارض بين أدوار العميل والمشاركين : وذلك من خلال العمل مع كل من العميل والمحيطين به مثل أفراد الأسرة أو زملاء العمل أو الرؤساء أو المرؤوسين حيث يمكن إعادة توزيع الحقوق والواجبات بين العميل والمشاركين بحيث يزول التعارض بين الأدوار ونصل إلى أكبر قدر ممكن من التكامل<sup>(٣٥)</sup>.

✚ محتوى خدمة الفرد الجماعية :

للمجموعة العلاجية محتوى يتضمن برنامج ذات صبغة علاجية يتمثل في وضع برنامج للمتابعة داخل الجماعة أمر حيوي ، وإذا لم يحدث فإن العملية العلاجية تبدو للأعضاء كما لو كانت أجزاء متقطعة ومعزولة وعشوائية مما يقضى على إمكانية الاستفادة طويلة المدى من العلاج الجمعي<sup>(٣٦)</sup>.

الأنشطة الملائمة للهدف وتتضمن المناقشات الجماعية وتفعيل عمليات الاتصال والأنشطة المختلفة التي يتضمنها برنامج التدخل المهني . وينتمي العلاج الجماعي إلى العلاج القصير ، ويستخدم الأخصائي الإجتماعي أساليب علاجية تشمل المعونة النفسية ، والعلاقة المهنية ، والإفراغ الوجداني ، وتعديل الاستجابات وتكوين البصيرة وبعض أساليب التعلم<sup>(٣٧)</sup>.

والبرنامج لا يعتبر هدفاً في حد ذاته ولكنه وسيلة لتحقيق أهداف تربوية تتعلق بنمو الأفراد والجماعات والمجتمعات ، وتمتد أيضاً إلى خلق علاقات اجتماعية ايجابية بينهم<sup>(٣٨)</sup>.

### سادساً: مراحل خدمة الفرد الجماعية.

**المرحلة التمهيديّة:** ويتم فيها اختيار أعضاء الجماعة يقوم الأخصائي الاجتماعي باختيار الجماعة العلاجية علي أساس استخدامه لمعيار التشخيص وتحديد نوع المشكلة علي أن يكون معيار اختيار الأعضاء ووضعهم في جماعة هو ظروفهم الإشكالية المتماثلة<sup>(٣٩)</sup>.

### المرحلة التنفيذية: وتتضمن الاتي:

إعداد الأفراد لحياة الجماعة. ويقوم الأخصائي في هذه المرحلة بالمهام الآتية:

- دراسة وتشخيص التاريخ الاجتماعي للعميل.
- تشخيص المشكلة الفردية.
- إعداد جو المقابلة الجماعية.

• العمل مع المجموعة العلاجية: وهي تطبيق برنامج التدخل العلاجي

**المرحلة النهائية:** ويتأكد فيها الأخصائي الاجتماعي أن الأهداف التي سعى لتحقيقها قد تمت وأصبح أعضاء الجماعة لديهم اتجاهات ايجابية وأهمية اكتسابهم لمعارف ومهارات جديدة وتغيير سلوكياتهم السلبية إلى ايجابية وقادرين على مواجهة مشكلاتهم<sup>(٤٠)</sup>.

### سابعاً: الأساليب العلاجية التي يمكن استخدامها داخل الجماعة العلاجية:

العلاج الجماعي هو علاج عدد من المرضى الذين تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم معا في جماعات صغيرة ، يستثمر أثر الجماعة في سلوك الأفراد ، أي بين ما يقوم به أعضاء الجماعة من تفاعل وتأثير متبادل بين بعضهم البعض وبينهم وبين المعالج أو أكثر من

معالج يؤدي إلى تغيير سلوكهم المضطرب وتعديل نظرتهم في الحياة وتصحيح نظرتهم في أمراضهم<sup>(٤١)</sup>.

إن وضع برنامج للمتابعة داخل الجماعة أمر حيوي ، وإذا لم يحدث فإن العملية العلاجية تبدو للأعضاء كما لو كانت أجزاء متقطعة ومعزولة وعشوائية مما يقضى على إمكانية الاستفادة طويلة المدى من العلاج الجمعي<sup>(٤٢)</sup>.

ومن هذه الأساليب العلاجية ما يلي:

#### *Sustaining Procedures* المعونة النفسية

أو تدعيم الذات للعميل لمواجهة مشاعر الخوف والقلق المصاحبة للمشكلة وإزالتها وهي مواجهة لا تستهدف أي مشاعر عصبية أو شبه عصبية حيث أنها من النوع المرتبط بالمشكلة وليس من النوع المرضى وهذا يفصل بين استخدام أساليب العلاج فى الطب النفسي وبين استخدامها في العلاج النفسي الاجتماعي لطريقة العمل مع الحالات الفردية حيث أن فقدان الذات لتماسكها وعدم استقرارها هنا ، مرتبط بالمشكلة التي يعاني منها العميل والظروف الضاغطة التي يتعرض لها<sup>(٤٣)</sup>.

وتشتمل المعونة النفسية على :

#### أولاً : العلاقة المهنية *Professional Relation*

وجود عدد من العملاء داخل الجماعة العلاجية يسهل قيام علاقة مهنية بين أخصائي خدمة الفرد وكل عميل على حدة . ومن جهة أخرى يوفر فرصة لوجود علاقات بين أعضاء الجماعة فرص للتقمص والتوحد متعددة . فيساعد هذا على اكتساب العميل أنماط سلوكية مرغوبة . كما يتعلم العضو المشاغب من باقي الجماعة الهدوء واحترام الآخرين وإعطائهم فرصة للحديث ، كما يكتسب سريع الغضب سهل الاستئارة القدرة على الاستقرار والالتزان



نتيجة لتفاعله مع الآخرين وتحقق العلاقة المهنية هنا فائدة اكتساب الخبرات الجيدة والتفكير الموضوعي والقدرة على المناقشة الهادئة المتزنة<sup>(٤٤)</sup> وتندرج مستويات العلاقة المهنية حسب ما يلي: <sup>(٤٥)</sup>

#### ✚ علاقة تدعيمية Sustaining Relationship:

وهي تهدف إلى توفير مناخ مناسب يساعد على إتمام عملية المساعدة فمن خلال تعاطف الاخصائي الاجتماعي مع العميل واحترامه والاعتراف به كإنسان نوجد عنصر الثقة الذي يشجع العميل على التعاون والاستجابة لجهود الاخصائي الاجتماعي فضلاً عن أنه يجعله أكثر طواعية لتنفيذ خطة التدخل العلاجي.

#### ✚ علاقة تأثيرية Effective Relationship:

وهي علاقة مهنية تربوية تتميز بعمق عنصرى الحب والسلطة معاً .

#### ✚ علاقة تصحيحية Correctional Relationship:

وتستخدم مع المضطربين نفسياً أو سلوكياً بهدف تعديل اتجاه خاطئ عند العميل كما يحدث عندما يسعى الاخصائي الاجتماعي إلى تصحيح اتجاهات عدائية لدى العميل تجاه جنس معين أو فئة خاصة من الناس من خلال ما يبديه الاخصائي الاجتماعي من استجابات تختلف عن تلك التي يتوقعها العميل نتيجة خبراته السابقة غير المشبعة فى مواقف الحياة فيبدأ في تعديل اتجاهاته.

#### ✚ ويمكن للأخصائي الاجتماعي استخدام التكنيكات العلاجية الآتية: <sup>(٤٦)</sup>

- فن الاستماع : وهو يعتمد على الأذن ، والعين ، وحركة الجسد والذهن وآداب الحوار ، مع تحديد الموضوعات ، والمسافة بين الأخصائي والعميل أو بين العميل وغيره فى ظل الجوانب الصحية والاجتماعية بحيث تكون المسافة شخصية أي تسمح للآخرين بالحفاظ على

شخصياتهم ، وكذلك المسافة الحميمة والتي يستخدم الأخصائي خلالها المعنى الوجداني والمكاني.

٢- المناقشات الجماعية: وتهدف إلى تغيير الاتجاهات وإعادة التعلم وتساهم في خفض مستوى القلق وتنشيط الجوانب الانفعالية والعقلية والاجتماعية على أن تكون المشاركة اختيارية وغير رسمية ومحدد لها بؤرة اهتمام وتبعد عن جلسات الاستجواب.

٣- الإفصاح عن الذات والتبادل الاجتماعي: من خلال إتاحة الفرصة لتبادل الحب والمكانة والمعلومات والخدمات وإتاحة الفرصة من خلال البرنامج كذلك للارتقاء بالعلاقات الاجتماعية من خلال التوجه والتبادل الوجداني الاستطلاعي والمستقر.

٤- العصف الذهني: التشجيع على المشاركة في المناقشات وتدعيم الإجابات والآراء دون نقد مع إتاحة الفرصة للتعبير الحر عن المشاعر ، وتوفير فرص الاستفادة من الخبرات الفردية.

٥- الأنشطة والهوايات المختلفة: من خلال التعرف على هوايات الأفراد وتحديد مناطق مشتركة ، وتوفير الأدوات اللازمة لتحقيق هذه المهارات والهوايات من خلال التدعيم المستمر.

٦- السيكودراما: من خلال عرض لبعض المواد الفيلمية المختارة بعناية لتناسب مواقف اجتماعية تكون محورا للنقاش والتفاعل بعد ذلك.

ثانياً: الإفراغ الوجداني Ventilation:

يجد العميل في الاخصائي الاجتماعي وأعضاء الجماعة سنداً وجدانياً لتفريغ شحناته الانفعالية مما يخفف من حدة الانفعالات فتقل مشاعر القلق وتجعل الفرد أميل إلى التسامح تجاه الخبرات الاجتماعية المحببة كذلك فإن سماع العميل لغيره من الأعضاء وهم يتحدثون عن مشكلاتهم يزيد من اطمئنانه ويقلل من مقاومته للتحدث عن مشكلاته خاصة عندما يجد أن غيره من أعضاء الجماعة يشاركونه نفس المشكلات.(٤٧)

ثالثاً: تعديل الاستجابات Modify responses :

تستهدف طريقة العمل مع الحالات الفردية دائماً تعديل جوهري في سمات الشخصية ، بل نستهدف أحياناً التحكم في الأعراض ، فصفة العصبية نفسها ، قد لا تقتلع ، ولكن أساليب التعبير عنها تختلف ويمكن أن تصبح أقل حدة ، أو تقل فرصة إثارتها وحدتها ويتم هذا من خلال الإثارة - النصح - التشدد - أو السلطة - التحويل - التقمص على النحو المرتبط بدراسة نظرية سيكولوجية الذات.

رابعاً: استخدام أساليب التعلم Use of learning methods

والهدف هنا هو إكساب الفرد داخل الجماعة خبرات جديدة لتعديل سلوكه ، ذلك من خلال التنبيه ، التوضيح ، الإقناع ، التدعيم ، التعميم<sup>(٤٨)</sup>.

خامساً : الاستبصار Clairvoyance :

وذلك من خلال مساعدة الأعضاء على فهم أنفسهم - قدراتهم - إمكانياتهم - دوافعهم وأسباب تغلبهم على مشكلاتهم<sup>(٤٩)</sup>.

سادساً: أساليب التأثير المباشر Procedures Of Direct Influence :

وهي التي تستهدف تعريف العميل بوجهة نظر الأخصائي في كيفية التصرف السليم في جزئية معينة من المشكلة ، وتتضمن هذه الأساليب الإيحاء والترجيح والنصيحة والضغط والتدخل العلمي ، ويكثر استخدام هذه الأساليب عند التدخل في الأزمات وخاصة في بداية التدخل حيث يكون العميل فريسة للانفعالات السلبية التي تضعف قدرته على التفكير السليم وتكون الأزمة في طورها الحاد وتقل الحاجة إلى هذه الأساليب تدريجياً مع استرداد العميل لقواه شيئاً فشيئاً<sup>(٥٠)</sup>.

سابعاً: العلاج البيئي Environmental Therapy :

العلاج البيئي هو الجهود والخدمات الموجهة نحو الأفراد أو الظروف المحيطة بالعمل ، ويهدف التعديل البيئي إلى تحسين وتعديل العوامل البيئية أو تخفيف ضغوطها أو إزالتها أو تزويد البيئة بعناصر جديدة والغرض من ذلك هو إشباع حاجات العميل المختلفة أو إحداث تغيير يساعد على تأدية وظائفه<sup>(٥١)</sup>.

وينقسم العلاج البيئي إلى قسمين:

#### ١- الخدمات المباشرة Direct services:

وهي الخدمات العملية التي تقدم للعميل من المؤسسة أو البيئة مثل الإعانات المالية أو التأهيلية أو التشغيلية أو الإبداعية....الخ<sup>(٥٢)</sup>.

#### ٢- الخدمات الغير مباشرة Indirect services:

وهي جهود تستهدف تعديل اتجاهات الأفراد المحيطين بالعمل ويكون ذلك إما بتخفيف ضغوطهم الخارجية عليه من أثر اتجاهاتهم غير السليمة أو بزيادة فاعليتهم لمساعدة العميل<sup>(٥٣)</sup>.

وفى جميع الحالات تمارس بدرجة أو بأخرى كافة أساليب العلاج الذاتي وبصفة خاصة: التعلم بأساليبه المختلفة -تعديل الاستجابات - المعونة النفسية ، طالما كانت البيئة هي أشخاص يجب تعديل اتجاهاتهم بطريقة أو أخرى<sup>(٥٤)</sup>.

#### ٣- التعاطف Sympathy:

وهو اتجاه من جانب الأخصائي الاجتماعي يهدف إلى أن يشعر العميل بأن الأخصائي الاجتماعي يقدر موقفه والظروف المؤلمة والصعبة التي يعانى منها وما يعانى من آلام وما يمر به من مأسى... الخ . فالعميل فى هذه المواقف يحتاج إلى مشاركة وجدانية تخفف ما يعانى منه.

٤- التوكيد Reassurance :

وهو أسلوب تدعو إليه حالات خاصة تنتاب فيها العميل مشاعر حادة من القلق والألم والذنب ، كحالة الأم التي جرعت حال معرفتها بالقبض على ابنها أو العامل الذي أنهار عقب اكتشافه إصابته بمرض خطير ومن ثم فإن التوكيد هو إعادة طمئننته وكأن الأخصائي يقول للعميل لا تخشى شيئاً فالمشكلة لا تدعو إلى كل هذا القلق<sup>(٥٥)</sup>.

٥- المناقشات الجماعية Group discussions :

لما كانت مشاعر الناس وأفكارهم Felling Thoughts يمكن التعبير عنها بوسائل متعددة من أهمها الكلام لذلك فإن الأخصائي (المعالج ) يهتم بالمناقشة الجماعية ، كوسيلة يساعد بواسطتها أعضاء الجماعة ، لكي يتبادلوا الأدوار والأفكار حول المسائل التي تهمهم كأعضاء ، وبالتالي لا يجب على الأخصائي أن يكون موقفه من الجماعة موقف المعلم أو المحاضر بل عليه أن يشجع الأعضاء على التفاعل والمشاركة وتبادل وجهات النظر<sup>(٥٦)</sup>.

وتعرف المناقشة بأنها موقف تعليمي يتيح للأعضاء الفرصة للتعبير عن أفكارهم ، مشاعرهم ، ويحاولون بواسطتها حل مشكلاتهم<sup>(٥٧)</sup>.

تتعدد الأغراض التي تستدعى المناقشة بتعدد الجماعات البشرية وأهدافها . ومع ذلك يمكن القول بأن هذه الأغراض يمكن تصنيفها في مجموعتين رئيسيتين هما :

أولاً: الأغراض الشخصية<sup>(٥٨)</sup>:-

وهي التي تتصل بإشباع الحاجات النفسية ، والأغراض الوظيفية وهي التي تتصل بإنجاز الأعمال والمهام وهي لذلك موضوعية وغير شخصية ، حيث ينطلق الفرد من دخوله في المناقشة مع الآخرين للأسباب الآتية:

- ١- أسباب اجتماعية : حيث يحتاج الفرد إلى شعوره بالانتماء للآخرين ، وإقامة علاقات معهم في محل السكن ، وفي العمل ، وفي النادي ...الخ.
  - ٢- أسباب نفسية : حيث يحتاج الفرد إلى التنفيس عن الضغوط والقلق الذي يعانيه في الحياة ، بإظهار مشكلاته ، والتعبير عنها لمن يعتقد بأنهم يتعاطفون معه.
  - ٣- أسباب علاجية : حيث يسعى الفرد إلى طلب المساعدة في التغلب على مشكلاته النفسية . ولذلك فإن هذه الأسباب تتداخل مع الأسباب النفسية، وتختلف عنها من حيث تركيز الأخيرة على مساعدة الفرد على تغيير آرائه ومشاعره حول نفسه والتي تسبب له ما يعانيه من ضيق نفسي.
  - ٤- أسباب تعليمية: حيث يدخل الفرد إلى المناقشة ليوسع في مداركه ، ويزيد في معلوماته بالاستفادة من خبرات الآخرين .
- ويعنى استخدام الجماعات العلاجية في طريقة العمل مع الحالات الفردية وجود مجموعة من العملاء الذين يعانون من مشكلات متشابهة حيث يجتمعون في وجود اختصاصي اجتماعي مدرب على استخدام الجماعات العلاجية وله خطة مرسومة في توجيه المناقشة التي لابد أن تكون هادفة نحو علاج مشكلات الأفراد ذلك من خلال خبرات معرفية وحياتية لها قيمة تربوية وعلاجية<sup>(٥٩)</sup>.
- \* بؤرة المناقشة : يراعى توجيه المناقشة مباشرة.
- \* تحاشي جلسات الاستجواب: فلا تدار المناقشة على شكل أسئلة سريعة ومتلاحقة.
- \* مشاركة الأخصائي: بمعنى أن يشترك الأخصائي بطريقة فعالة في المناقشة.
- \* التسجيل: يجب أن يقوم الأخصائي بتسجيل المناقشات تسجيلًا وافيا<sup>(٦٠)</sup>.
- أولاً : دور الاخصائي الاجتماعي في إدارة برنامج المقابلات والمناقشات:

٥- يقوم الأخصائي بعرض بعض الحالات الافتراضية على أعضاء الجماعة وتتناول هذه الحالات بعض مظاهر المشكلات التي يواجهها أعضاء الجماعة ويطلب من الأعضاء إبداء آرائهم في هذه الحالات وما كان من المفروض أن يكون ويلاحظ الأخصائي استجابات الأعضاء لعناصر المشكلة المعروضة ومدى إسهام كل منهم في المناقشة.

٦- يقوم أحد الأعضاء بعرض مشكلاته الخاصة على الأعضاء الآخرين في الجماعة. ثم يقوم الأخصائي بتلخيص ما قاله العضو موضحاً (على الأقل بنبرات صوته) النواحي التي يريد أن يلفت إليها نظر أعضاء الجماعة ثم يطلب من كل عضو إبداء رأيه في المشكلة التي عرضها زميله في المجموعة ويقوم هو بتنظيم عملية المناقشة مع تقديم تعليقاته وتفسيراته العلمية بصورة مبسطة من حين لآخر وذلك حتى يصل الأعضاء إلى المرحلة التي يدركون فيها وبصورة موضوعية أبعاد مشكلاتهم.

٧- يحاول الأخصائي بلباقته بعض أعضاء الجماعة الذين لم يقوموا بعرض ظروفهم الشخصية بالقيام بعرض ظروفهم الإشكالية حتى يتأكد الأخصائي من قيام كل عضو بالمجموعة بدوره في عرض حالته ويقوم الأخصائي بالتوضيح والتفسير المطلوب لكل حالة والهدف من ذلك زيادة تبصير الفرد بمشكلاته<sup>(٦١)</sup>.

٨- ويتعين على الأخصائي ألا يكون حساساً فقط بالدرجة التي تجعله يدرك ما قد تتضمنه عبارات الأعضاء من شحنات انفعالية ، بل عليه أن يكون من المهارة بالدرجة التي تجعله يستجيب بالكيفية التي تبعث البصيرة والفهم بينهم بما يساعد بالتالي على تكوين الشعور بالأمن والإحساس بالطمأنينة<sup>(٦٢)</sup>.

ثانياً : دور الأعضاء في المناقشة الجماعية<sup>(٦٣)</sup>:

سوف يلاحظ الإختصاصي أثناء المناقشة قيام أعضاء الجماعة العديد من الأدوار ، يستخدمون بمقتضاها العديد من أساليب السلوك منها ما يساعد الجماعة ويدفعها نحو التقدم والإنجاز ومنها أيضاً ما يعطلها ويعوق حركتها ، الأمر الذي يتطلب منه التدخل وتقديم المساعدة عند اللزوم ، فبالنسبة للأدوار التي تيسر حركة الجماعة وتدفعها نحو التقدم ويلاحظها الأخصائي الاجتماعي أثناء اجتماعات المناقشة وهى:

١. البادئ Initiator

وهو الذي يبدأ بعرض الآراء والأفكار الجديدة، كذلك يعرض الحلول المبتكرة.

٢. الباحث عن المعلومات Information Seeker

وهو الذي يطلب الإيضاح من الآخرين ويستفسر منهم ويطلب تحديد المقصود.

٣. مقدم المعلومات Information Giver

وهو العضو الذي يزود الجماعة بالحقائق والمعلومات المتعلقة بالموضوع أو المشكلة موضوع المناقشة.

٤. الباحث عن الآراء Opinion Seeker

وهو الذي يهتم بالتعرف على آراء الغير ويحاول الوقوف على وجهات النظر المختلفة.

٥. مقدم الآراء Opinion Giver

وهو عضو الجماعة الذي يحرص على عرض آرائه والإدلاء بأفكاره فيما يتعلق بما تتناوله الجماعة بالمناقشة.

٦. الموضح والمفسر The Coordinator

وهو عضو الجماعة الذي يعلق على آراء الآخرين بالتوضيح والتفسير مستعينا في ذلك بالأمثلة.

٧. المنسق The Coordinator

وهو الذي يحرص على الربط بين الحقائق والآراء والمقترحات أو يقوم بإيجاد العلاقة بين ما يدلى به أعضاء الجماعة.



٨. المنشط The Energizer :

وهو الذي يدفع حركة الجماعة نحو العمل بنشاط وحيوية ويستثير الاشتراك في المناقشة ويشجع الإسهام بالآراء ويحرص على حسن استخدام وقت الاجتماع.

## المراجع

- (١) جلال الدين عبد الخالق: طريقة العمل مع الحالات الفردية. نظريات وتطبيقات، المكتب الجامعي الحديث ، ٢٠٠١، ص ٢٨٣
- (٢) سلوى عثمان الصديقي: خدمة الفرد في محيط الخدمة الاجتماعية " الأسس النظرية والاتجاهات العملية " ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، ٢٠١٢ ، ص ٦٣ .
- (٣) ممدوح محمد دسوقي : نماذج تطبيقية في خدمة الفرد ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، ٢٠٠٨ ، ص ١٠٦ .
- (٤) عبدالفتاح عثمان : المدارس المعاصرة في خدمة الفرد ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٨٠ ، ص ص ٦٦ : ٦٧ .
- (١) عبدالمنعم يوسف السنهوري : خدمة الفرد الإكلينيكية " نظريات واتجاهات معاصرة " ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، ٢٠٠٩ م ، ص ١٩٩ .
- (٢) عادل محمود مصطفى : خدمة الجماعة أسس علمية وتطبيقات علمية، مكتبة الصفوة للنشر والتوزيع ، ١٩٩٩ ، ص ص ٢٢٣ : ٢٢٤ .
- (٣) ممدوح محمد دسوقي : مرجع سبق ذكره ، ص ١٠٧ .
- (٨) جلال الدين عبد الخالق: طريقة العمل مع الحالات الفردية، مرجع سبق ذكره ، ص ٢٨٥ .
- (٣) بهجت رشوان : مرجع سبق ذكره ، ص ٣٣٧٣ .
- (١) عبد المنعم يوسف السنهوري : مرجع سبق ذكره ، ص ٢٠١ .
- (٢) سلوى عثمان الصديقي ، جلال الدين عبد الخالق: مرجع سبق ذكره ، ص ٢٥١ .
- 1- Roselle Kurland. Robert Salmon: Group Work vs. Case Work in a Group: Principles and Implications for Teaching and Practice, Presented at the Thirteenth Annual Symposium on Social Work Groups, Akron, OH, November 1991, P127.*
- (٢) سلوى عثمان الصديقي و جلال الدين عبد الخالق : مرجع سبق ذكره ، ص ٢٥١:٢٥٢ .
- (٣) حمدي حامد حجازي : العلاقة بين ممارسة خدمة الفرد الجماعية والتخفيف من عنف طلاب التعليم الثانوي الفني ، بحث منشور في المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرون للخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ٢٠١١ ، ص ١٧٦٥ .
- (١) نبيل إبراهيم أحمد : أساسيات الممارسة في خدمة الجماعة ، مكتبة زهراء الشرق ، ٢٠٠٢ م ، ص ٣١٤ .
- (٢) سامية محمد فهمي ، عبدالمحي محمود حسن صالح : طريقة العمل مع الجماعات في الخدمة الاجتماعية ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٦ ، ص ٣٧ .

- (٣) سلطانه محمد أحمد معاذ : مرجع سبق ذكره ، ص ١٣٦٠ .
- (٤) سلوى عثمان الصديقى ، جلال الدين عبد الخالق : مرجع سبق ذكره ، ص ٢٤٩ .
- (٥) عبد المنعم يوسف السنهوري: مرجع سبق ذكره ، ص ٢٠٢ .
- (١) عادل محمود مصطفى: مرجع سبق ذكره ، ص ٢٣٠ .
- (١) محمد محمود مصطفى: خدمة الجماعة والعمليات والممارسة ، القاهرة ، مكتبة عين شمس ، الطبعة الثانية ، ١٩٩٤ م ، ص ٧٠ .
- (٢) حمدي حامد حجازي: مرجع سبق ذكره ، ص ١٧٦٦ .
- (٣) محمد محمود مصطفى: خدمة الجماعة والعمليات والممارسة ، مرجع سبق ذكره ، ص ٧٧ .
- (١) عبد المنعم يوسف السنهوري: مرجع سبق ذكره ، ص ٢٠٣ .
- (٢٥) على حسين زيدان : نماذج ونظريات وتطبيقات معاصرة في خدمة الفرد ، مرجع سبق ذكره ، ص ٤٢ .
- (١) محمد عبدالحميد مسعود : تصور مقترح لدور خدمة الفرد الجماعية في مواجهة مشكلات الدارسين بفصول محو الأمية ، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، العدد الثامن والعشرون
- الجزء الثاني ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ٢٠١٠ ، ص ٦٥٣ .
- (٢) عبد المنعم يوسف السنهوري: مرجع سبق ذكره، ص ٢٠٦ .
- (٣) محمد عبد الحميد شرشير: العلاقة بين ممارسة خدمة الفرد الجماعية والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لدى الطفل اليتيم ، بحث منشور مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ،كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة ، حلوان العدد ٢١ ، أكتوبر ٢٠٠٦ ، ص ٦١٢ .
- ( ٢٩ ) جلال الدين عبدالخالق: طريقة العمل مع الحالات الفردية ، مرجع سبق ذكره ، ص ٢٩١ .
- (٢) جمال شكري محمد: مرجع سبق ذكره، ص ٢١٧ .
- ( ٣١ ) جلال الدين عبدالخالق: العمل مع الحالات الفردية (عمليات ونظريات وتطبيقات)، مرجع سبق ذكره ، ص ٢٢٠ .
- (٤) سلوى عثمان الصديقى ، جلال الدين عبد الخالق: مرجع سبق ذكره ، ص ٢٥٦ .
- (٥) عادل محمود مصطفى: مرجع سبق ذكره ، ص ٢٣١ .
- (١) عادل محمود مصطفى: مرجع سبق ذكره، ص ٢٣٩ .
- (٢) على حسين زيدان : نماذج ونظريات وتطبيقات معاصرة في خدمة الفرد ، مرجع سبق ذكره ، ص ١٧٧ .
- (٣) لطفي فهيم : العلاج النفسي الجمعي، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٩٣ ، ص ٧٦ .
- (٤) محمد عبد الحميد مسعود: مرجع سبق ذكره ، ص ٦٥٣ .

- (١) كرم محمد حمد الجندي وآخرين: عمليات الممارسة المهنية في العمل مع الجماعات، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ٢٠٠٩ ، ص ١٣ .
- (٣٩) عبدالمنعم يوسف السنهوري : مرجع سبق ذكره ، ص ٢٠٨ .
- (٣) محمد عبدالحميد مسعود: مرجع سبق ذكره ، ص ٦٥٤ .
- (٤) نبيل إبراهيم: مرجع سبق ذكره، ص ٣١٤ .
- (١) لطفي فهيم : مرجع سبق ذكره ، ص ٧٦ .
- (٢) جلال الدين عبد الخالق : العمل مع الحالات الفردية (عمليات ونظريات وتطبيقات) المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع ، الاسكندرية، ١٩٩٤م، ص ٢١٨ .
- (٣) عبدالمنعم يوسف السنهوري : مرجع سبق ذكره ، ص ٢٠٧ .
- (١) محمد صبري فؤاد النمر : طريقة العمل مع الأفراد العمليات والمجالات ، القاهرة ، المكتب العلمي للنشر والتوزيع ، دون ناشر ، ص ص ١٨٨:١٩٠ .
- (٢) جمال شكري محمد : مرجع سبق ذكره ، ص ٢١٨:٢١٩ .
- (٤٧) عبدالمنعم يوسف السنهوري : خدمة الفرد الإكلينيكية " نظريات واتجاهات معاصرة " ، مرجع سبق ذكره ، ص ٢١٣ .
- (١) سلوى عثمان الصديقي ، جلال الدين عبدالخالق : مرجع سبق ذكره ، ص ٢٥٦ .
- (٢) ممدوح محمد دسوقي : نظريات تطبيقية في خدمة الفرد ، مرجع سبق ذكره ، ص ١٢٦ .
- (٣) على حسين زيدان : نماذج ونظريات وتطبيقات معاصرة في خدمة الفرد ، ٢٠١٠ ، ص ٩٣ .
- (٤) عبد الناصر عوض أحمد جبل : أساسيات خدمة الفرد ، مكتبة النهضة المصرية ، ٢٠٠٣ ، ص ٣١١ .
- (٥٢) سلوى عثمان الصديقي : خدمة الفرد في محيط الخدمة الاجتماعية ، الأسس النظرية والاتجاهات العملية ، مرجع سبق ذكره، ص ٢٢٧ .
- (١) محمد شريف صفر وآخرون : أساسيات التدخل المهني في خدمة الفرد ، القاهرة ، مركز دار الإيمان ، ١٩٩٨ ، ص ٢٩٤ .
- (٢) محمود ناجي محمود السيبي : مرجع سبق ذكره ، ص ١٤٥ .
- (٣) عبد الناصر عوض أحمد جبل: أساسيات خدمة الفرد ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية ، ٢٠٠٣ ، ص ٣١٧ .
- (٤) مایسة جمال فرغلى : مرجع سبق ذكره ، ص ١١٩ .
- (١) كرم محمد الجندي وآخرون: مرجع سبق ذكره ، ص ٣٤ .
- (٢) عمر بشير الطويبي : المناقشة الجماعية " أصولها ومبادئها " ، المركز العالمي لدراسات وأبحاث الكتاب الأخضر ، طرابلس ، ليبيا ، الطبعة الثانية ، ٢٠١٠ ، ص ١٧ .
- (٣) سلوى عثمان الصديقي ، هناء فايز عبدالسلام : مرجع سبق ذكره ، ص ٢٥٠ .

- 
- (١) فاطمة أمين أحمد: مرجع سبق ذكره، ص ٧١٣.
- (٢) عبد المنعم يوسف السنهوري : خدمة الفرد الإكلينيكية نظريات واتجاهات معاصرة، مرجع سبق ذكره ، ص ٢١٠.
- (٣) كرم محمد الجندي وآخرون : مرجع سبق ذكره، ص ٤١.
- (١) كرم محمد الجندي : مرجع سبق ذكره ، ص ٤٧.