

ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين الإكلينكيين للعلاج الجماعي : مُراجعة
نظرية

أعداد :

دانه رده موسى العيسى

كلية العلوم الاجتماعية - قسم الخدمة الاجتماعية

مسار الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية

جامعة أم القرى

المستخلص : تبنت هذه الدراسة هدفاً رئيسياً وهو ماهية ممارسة الاخصائيين الاجتماعيين الإكلينيكين للعلاج الجماعي وانبثق منه عدة أهداف فرعية تمثلت في التعرف على العلاج الجماعي (النشأة المفاهيم المرتبطة به . أهميته) والتعرف على صفات ومهارات الاخصائي الاجتماعي الإكلينيكي وبعض النماذج العلاجية في العلاج الجماعي في مراجعة نظرية وذلك بالرجوع للمصادر العلمية الموثوقة وقد تحددت أهم التوصيات بأنه يجب على الاخصائيين الاجتماعيين الإكلينيكين الأخذ بالعلاج الجماعي وعدم الاقتصار على العلاج الفردي والعمل باستمرار على تطوير أساليب ونماذج التدخل المهني كذلك يجب على رؤساء الأقسام والاختصاصيين الاجتماعيين توعية فريق العمل فيما يتعلق بالتدخل المهني مع الجماعات العلاجية كما جاءت أهم التوصيات بوضع وصف وظيفي للأخصائيين الاجتماعيين الإكلينيكين في مختلف المجالات يتضمن تصنيفهم بذوي تخصص علمي دقيق وأيضا المشاركة في المؤتمرات العلمية للاطلاع على كل ما هو جديد في الممارسة المهنية الإكلينيكية .

الكلمات المفتاحية : الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية ، الممارسة الإكلينيكية ، العلاج الجماعي

Abstract: This study adopted a main objective, which is to identify the practice of clinical social workers in group therapy, and several sub-goals emerged from it, represented in identifying group therapy (foundation – related concepts – its importance) and identifying the characteristics and skills of the clinical social worker and some therapeutic models in group therapy. In a theoretical review with reference to reliable scientific sources. The most important recommendations were determined that clinical social workers should adopt group therapy and not be limited to individual treatment and constantly work to develop methods and models of professional intervention, as well as department heads and social workers should educate the work team regarding professional intervention with treatment groups. In addition to developing a job description for clinical social workers in various fields that includes classifying them with a precise scientific specialization, and participating in scientific conferences to see everything new in clinical professional practice

keywords: clinical social work, clinical practice, group therapy.

المقدمة: ساهمت مهنة الخدمة الاجتماعية منذ بدايتها الأولى في تلبية احتياجات الفرد ومواجهة مشكلاته وتذليل صعوباته الحياتية حتى يتسنى له تحقيق التوافق بينه وبين بيئته ويتقدم الحضارات وتطور المجتمعات واكبت مهنة الخدمة الاجتماعية هذا التطور حيث تحولت من الممارسات الاجتهادية والعشوائية الى الممارسات المؤسسية والتخصصية فظهرت النماذج والأساليب العلاجية كما ظهرت التخصصات الدقيقة من اجل تحقيق التكامل وجودة التدخلات المهنية مع العملاء .

وامتدت الممارسات الإكلينيكية للخدمة الاجتماعية من قبل الاخصائيين الاجتماعيين الإكلينكيين بمختلف مجالات الممارسة ، والعلاج الجماعي كطريقة في مستوى الوحدات الوسطى هي من اهم الطرق التي اثبتت فعاليتها في الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية وذلك لان الجماعة العلاجية تتمتع بمزايا لا يتضمنها العلاج الفردي لان التغيير يحدث فيها بشكل اسرع نظراً للخبرات التي يتشاركها مع أعضاء الجماعة والتي تؤثر على اتجاهاتهم وسلوكياتهم .

وما يهمننا في هذه الدراسة القاء الضوء حول ممارسة الاخصائيين الاجتماعيين الإكلينكيين للعلاج الجماعي اذ أننا بحاجة ماسة الى مثل هذه الدراسات في ظل ما يطرأ على حياة الاسر والجماعات في المؤسسات الاجتماعية والصحية والإصلاحية من تزايد ملحوظ للمشكلات التي تتطلب تدخل مهني سليم .

المشكلة البحثية :

خدمة الجماعة كطريقة من طرق الخدمة الاجتماعية تؤمن بكرامة الانسان وحقه في تنمية قدراته وكفاءته ،حيث انها تستند على أن الانسان كائن اجتماعي يكتسب خصائصه الإنسانية والسلوكية من تفاعلاته مع الجماعات كما أن هذا السلوك الاجتماعي قابل للتغيير والتعديل ، ومن منطلق أن الانسان يؤثر ويتأثر بالجماعات التي يعيش فيها كما أن الجماعة وسيلة للتأثير في الفرد جاء الاهتمام بطرق العلاجات الجماعية فهي تقدم المساندة والدعم لأعضائها وتساعد على الاندماج وتبديد مخاوف الفرد وتغيير اتجاهاته (حسن، ٢٠١٥، ص٤٣.٤٥)

وعندما أنشئت الهيئة الامريكية للأخصائيين الذين يعملون مع الجماعات "AAGW" وذلك بهدف دعم مستويات الأداء أو الممارسة لدى اخصائي العمل مع الجماعات وفي هذه الفترة أعتبرت خدمة الجماعة أحد مكونات نسق الخدمات الاجتماعية وتميزت تلك الفترة باكتمال

نضج نظرية العمل مع الجماعات وتحرك خدمة الجماعة نحو احتلال مكانة جديدة والتعاون مع فريق العلاج النفسي وتطور دور خدمة الجماعة الى الجوانب العلاجية والتأهيلية وعُرف بانه " علاج القصور في اشباع الحاجات " وظهر مفهوم خدمة الجماعة الاكلينيكية وبدأ استخدام طريقة خدمة الجماعة في المستشفيات ومؤسسات رعاية الطفولة ، والسجون ، والعيادات. (فهمي، بهنسي، ٢٠١٧، ص٢١١٩)

فكانت الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية في مقدمته التخصصات حيث تُعد اكثر اشكال ممارسة الخدمة الاجتماعية انتشاراً وخاصة مع الافراد ، والاسر ، والجماعات الصغيرة (زيدان واخرون، ٢٠١٧، ص٣٥) وتضمنت أنواع التدخل المهني التي تركز على ديناميات الشخصية والتفاعلات بين الناس وتشمل جميع أنواع العلاج الفردي، العلاج الأسري، النفسي والاجتماعي وغيرها من أنواع العلاج الأخرى (عبد الحميد، ٢٠١٨، ص٤٣١)

وهناك العديد من الدراسات في مختلف المجالات التي اثبتت فعالية العلاج الجماعي مثل دراسة (مكاوي ، ٢٠١٥ م) والتي تناولت استخدام مدخل العلاج الجماعي في الخدمة الاجتماعية وتحقيق الدمج الاجتماعي للأطفال المعاقين ، كذلك دراسة (عوض ، ٢٠١٨) والتي تناولت برنامج الارشاد الجماعي لتنمية القيم الاجتماعية لدى جماعات الأحداث المنحرفين ، ودراسة (كيلاني، ٢٠١٩) والتي تناولت استخدام العلاج الجماعي في طريقة خدمة الجماعة لتنمية المهارات الاجتماعية لدى ضحايا التنمر

كما أثبتت دراسة (Corey، ٢٠١٢) ضرورة التزام الاخصائيين الاجتماعيين بمكونات النظريات والنماذج العلمية الحديثة أثناء ممارسة البرامج الجماعية مما يساعد على زيادة الأداء الاجتماعي للأفراد في ظل التغيرات الحديثة

لذا اتجهت الباحثة من خلال الدراسة الحالية الى التعرف على: ممارسة الاخصائيين الاجتماعيين الاكلينيكيين للعلاج الجماعي ، المفاهيم المرتبطة بالعلاج الجماعي ، اهم مهارات وصفات الاخصائي الاجتماعي الاكلينيكي، اهم النماذج العلاجية .

أهداف البحث :

يهدف هذا البحث الى هدف رئيس يتمثل في :

التعرف على ممارسة الاخصائيين الاجتماعيين الاكلينيكيين للعلاج الجماعي

وينبثق من الهدف الرئيس عدة أهداف فرعية وهي :

١. التعرف على العلاج الجماعي (نشأة العلاج الجماعي ، المفاهيم المرتبطة بالعلاج الجماعي ، اهميته)
٢. اهم صفات ومهارات الاخصائي الاجتماعي الاكلينيكي الممارس للعلاج الجماعي
٣. التعرف على اهم النماذج العلاجية في العلاج الجماعي

تساؤلات البحث :

من خلال هذا البحث نحاول الإجابة على الأسئلة التالية :

١. ماهية ممارسة الاخصائيين الاجتماعيين الاكلينيكين للعلاج الجماعي
٢. ما المقصود بالعلاج الجماعي (نشأة العلاج الجماعي ، المفاهيم المرتبطة بالعلاج الجماعي ، اهميته)
٣. ماهي اهم صفات ومهارات الاخصائي الاجتماعي الإكلينيكي الممارس للعلاج الجماعي
٤. ماهي اهم النماذج العلاجية في العلاج الجماعي

أهمية البحث :

١. تمتد أهميتها من أهمية ممارسة الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية بشكل عام والعلاج الجماعي بشكل خاص وما يمكن ان تسهم به في معالجة المشكلات الاجتماعية .
٢. زيادة الكم المعرفي في مجال العلاج الجماعي والنماذج العلاجية التي تناسب الجماعات في مختلف المجالات .
٣. فيما تتحد الأهمية العملية في توجيه الأخصائيين الاجتماعيين الممارسين للعلاج الجماعي مع عملائهم أثناء جلساتهم العلاجية .

مفاهيم البحث ومصطلحاته :

. الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية :

عرفها روبرت بركر "Robet.Barker" بأنها تقوم على أساس من المعرفة والمهارات المرتبطة بالخدمات الاجتماعية التي تقدمها المهنة ويستخدم الاخصائي الاجتماعي أساليب متنوعة عديدة ويتدخل مهنيًا مع أنساق مختلفة على نطاق أوسع (NASW,2014,P.9)

— الممارسة الاكلينيكية: نوع من أنواع الممارسات القائمة على النظريات ذات الطابع التطبيقي في توفير الرعاية الصحية السلوكية للعملاء الذين يعانون من اضطرابات نفسية أو عقلية وكذلك مدمني المخدرات وبشكل خاص تركز على الجانب النفسي و الاجتماعي وروحي كما ان الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية تركز على استخدام الشخص في البيئة وكذلك نظرية التمكين ونظرية الانساق واحترام حقوق العملاء وإجراء التحالفات العلاجية بين العملاء والممارسين (زيدان ومحمد وإبراهيم، ٢٠١٧، ص٣٥٣٤)

— الاخصائي الاجتماعي الاكلينيكي: عرف << باركر >> R.Barker في قاموس الخدمة الاجتماعية الممارس الاكلينيكي بأنه : شخص مهني يعمل بصورة مباشرة مع العملاء في المستشفيات والعيادات او غيرها من المؤسسات حيث يقوم بدراسة المشكلة وتقدير الموقف وتشخيص العميل كما انه يقدم المساعدة بتدخل المباشر لتحقيق أهداف محددة ويرى كارول Carol أن ممارسة الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية تخصص يتطلب من الممارس ان يكون علمياً حاصلًا على درجة الماجستير على الأقل ويتفق مع هذا الرأي الكثير من المختصين في الخدمة الاجتماعية وخاصة الهيئة القومية للأخصائيين الاجتماعيين NASW كما يُعرّف "الاخصائي الاجتماعي الاكلينيكي " بأنه مُمارس يتطلب إعدادُه تعليمياً وخبرة تُمكنه من توفير خدمات وقائية وعلاجية مباشرة مع الأفراد والأسر والجماعات الذين يعانون من تأثير الضغوط الاجتماعية والنفسية وسوء الصحة (السويح، ٢٠١٩)

— العلاج الجماعي: معظم الكتب والدراسات تناولت العلاج الجماعي بمسميات مختلفة كمفهوم العمل مع الجماعات، ، والإرشاد الجماعي ، والعلاج ، الجماعات العلاجية والعلاج الجماعي وتعددت التعاريف والمفاهيم تبعا للنظريات النفسية والسلوكية فكل منها أصولها النظرية التي تستند عليها وأهدافها النوعية (عبدالرحمن،٢٠١٨،ص٢٤) ولقد أشار (فهيم، بهنسي،٢٠١٧) الى تعريف **طريقة العمل مع الجماعات بانها** "طريقة من خلالها يساعد الاخصائي الاجتماعي الأفراد المنضمين الى جماعات تنتمي الى مؤسسات اجتماعية وذلك بتوجيه تفاعلهم في الأنشطة المختلفة وكذلك من اجل تنمية خبراتهم من خلال الفرص المتاحة وزيادة قدراتهم للوصول الى الهدف النهائي وهو نمو الفرد والجماعة والمجتمع .

الاطار النظري والدراسات السابقة :

١. دراسة (الشربيني ، ٢٠٢٠) بعنوان فعالية مدخل العلاج الجماعي في طريقة العمل مع الجماعات وتحقيق الدمج الاجتماعي للمعاقين ذهنياً القابلين للتعلم في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠ . هدفت الدراسة الى اختبار تأثير برنامج التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية باستخدام مدخل العلاج الجماعي وتحقيق الدمج الاجتماعي للأطفال الماقين ذهنياً القابلين للتعلم وقد استخدم الباحث المنهج التجريبي وتمثلت أداة الدراسة في تصميم مقياس الدمج الاجتماعي ، تكونت عينة الدراسة من ١٢ من المبحوثين ، وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج :

- اثبتت الدراسة صحة الفرض الأول وهو فعالية استخدام العلاج الجماعي وزيادة التفاعل الجماعي لدى الطفل المعاق

- اكدت الدراسة على صحة و فعالية استخدام العلاج الجماعي في تقدير الذات و تنمية مشاركة الطفل المعاق ذهنياً القابل للتعلم

٢. دراسة (الوسيمي ، ٢٠١٦) بعنوان: " فاعلية العلاج الجماعي السكودينامي مقارنة بالعلاج المعرفي في تعديل السلوك اللاتوافقي لدى عينة من الاحداث الجانحين "

هدف البحث للكشف عن فاعلية العلاج الجماعي السيكودينامي، مقارنة بالعلاج المعرفي في تعديل السلوك اللاتوافقي عند عينة من السجناء الجانحين.

اعتمد البحث على المنهج التجريبي ذو المجموعة الواحدة والمجموعات المتكافئة. وتكونت عينة الدراسة من 27 نزيل من الأحداث الجانحين المودعين بالمؤسسة العقابية للأحداث بالمرج. وطبقت أدوات البحث عليهم، والتي تمثلت في مقياس السلوك اللاتوافقي للمراهقين نزلاء مؤسسات الرعاية الاجتماعية، ومقياس جامعة تكساس كريستيان للتفكير الإجرامي، أيضاً مقياس صعوبات تنظيم الانفعالات، واختبار تفهم الموضوع (TAT)، كذلك برنامج جماعي سيكودينامي لتعديل السلوك اللاتوافقي لدى الأحداث الجانحين، وأخيراً برنامج معرفي لتعديل السلوك اللاتوافقي لدى الأحداث الجانحين. توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- أ- التأكيد على فاعلية كلا البرنامجين الجماعي السيكودينامي والمعرفي في تعديل كل من السلوك اللاتوافقي والتفكير الإجرامي لدى عينة البحث.
- ب- كما تبين فاعلية البرنامج المعرفي في تعديل بُعد واحد من أبعاد صعوبات تنظيم الانفعالات وهو محدودية استراتيجيات تنظيم الانفعالات.

ج- وأوصى البحث بضرورة تقديم المزيد من المعلومات عن ديناميات الجماعات العلاجية، وهو مجال يتسم بالندرة في التداول في الكتابات العربية. وتوعية العاملين في مجال رعاية الأحداث بالطرق الملائمة لتعديل السلوك اللا توافقي لدى الأحداث الجانحين.

٣. دراسة (اليافعي، ٢٠١٤) بعنوان: "معوقات ممارسة العلاج الجماعي في المؤسسات الاجتماعية في المجتمع القطري".

هدفت الدراسة إلى التعرف على المعوقات التي تواجه المؤسسات الاجتماعية في ممارسة العلاج الجماعي في المجتمع القطري، واستخدمت الباحث في دارسته منهج المسح الاجتماعي. وتمثلت أدوات الدراسة في تصميم استبانة لجمع البيانات الأولية اللازمة للدراسة حول معوقات ممارسة العلاج الجماعي في المؤسسات الاجتماعية في المجتمع القطري، وتكونت عينة الدراسة من 38 أخصائي اجتماعي من العاملين في المؤسسات الاجتماعية. توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

أ- أن أهم معوقات العلاج الجماعي أن العميل يشكل عائقاً مباشراً في تنفيذ برامج العلاج الجماعي في المؤسسات الاجتماعية.

ب- من معوقات العلاج الجماعي، ثقافة المجتمع القطري حول العلاج الجماعي وأهميته في مواجهة المشكلات الاجتماعية والأسرية والنفسية والسلوكية.

ج- كما أن المؤسسة الاجتماعية وعدم وجود قوانين أو لوائح داخلية تنظم عملها تمثل أحد المعوقات التي تحول دون تطبيق العلاج الجماعي.

د- كما ان الأخصائي الاجتماعي يمثل عائقاً مباشراً في تطبيق العلاج الجماعي لأنه يعتبر الأداة الرئيسية لتطبيق برامج العلاج الجماعي في المؤسسات الاجتماعية.

الدراسات الأجنبية :

— دراسة (Kouba.Rachel,2017) دراسة تجريبية تمحورت حول فعالية العلاج المعرفي الجماعي للعسكريين القدامى المصابين باضطراب ما بعد الصدمة وإشارات نتائج الدراسات الى أن العلاج المعرفي الجماعي كان مفيداً في تقليل الاعراض ما بعد الصدمة كما قدمت مجموعة من العلاجات والخدمات المختلفة الى جانب العلاج المعرفي ومنها الحضور ضمن مجموعات نفسية تربية موضوعاتها تتمحور حول علاج الإدمان ومهارات الاتصال ومهارات الأبوة والأمومة والعلاج الترفيهي وأشارت الدراسة الى انه من الضروري أن يتأكد الاخصائيين الاجتماعيين من معالجة الاعراض الواردة بعد الصدمة فور ظهورها وان التأخر في معالجتها

قد يؤثر سلباً ، الا ان هناك عدد من العسكريين يشعرون بالوصمة المرتبطة بسعيهم نحو طلب العلاج فيقع على عاتق الاخصائيين الاجتماعيين الإكلينيكين مستقبلاً العمل على معالجة هذه الوصمات وتعزيز فكرة البحث عن العلاج ، كذلك عليهم التأكيد بشكل مستمر انهم يُقدمون العلاجات المبنية على الأدلة الأكثر ملاءمة وفعالية

— دراسة (Harvey,atal,2018) بعنوان العلاج الجماعي بالقبول والالتزام : مع العسكريين : دراسة أولية " ظهرت مجموعة سلوكيات لدى أفراد الخدمة العسكرية تمثلت في الغضب وتعاطي المخدرات والكحول والسلوكيات المرتبطة بالكحول الذي ينطوي على صعوبات نفسية أو اجتماعية أو مهنية أو قانونية وبالتالي تسببت في ضعف الجانب الاجتماعي مثل التوتر أو الغضب أو العدوانية أو غيرها من المشكلات العاطفية مثل الاكتئاب وصعوبات في التواصل والعلاقات الاجتماعية ، وتم استبعاد من لديهم فكر انتحاري او سلوكيات تخريبية من البرنامج العلاجي المقترح والذي تراوحت أعمار المشاركين من (١٨ إلى ٤٦) عام فيما بلغ حجم العينة ٢٩٢ تم تقسيمهم على (٢٤) مجموعة في جلسات البرنامج العلاجي الجماعي وقد اظهر التدخل انخفاضاً في مستويات استهلاك المشاركين للكحول والعدوانية والاجهاد والقلق كذلك أظهرت النتائج تمكن المشاركين من إدارة مشاعر الرغبة في المخدر ولم تكن هناك أي انتكاسة ويُعزى ذلك الانخفاض الى استخدام مزيج من عمليات العلاج الجماعي بالقبول والالتزام .

التعقيب على الدراسات السابقة :

من خلال العرض السابق يتضح أهمية ممارسة العلاج الجماعي بجميع مداخله العلاجية وفي كافة المجالات فنجد في دراسة (الشرييني،٢٠٢٠) اثبتت فعالية العلاج الجماعي مع فئة المعاقين ذهنياً وفي دراسة (الوسيمي ،٢٠١٦) اثبتت فعاليته مع الاحداث الجانحين بينما اهتمت دراسة (Kouba.Rachel,2017) باستخدام العلاج المعرفي الجماعي الذي اثبتت فعاليته في تقليل الاعراض ما بعد الصدمة وكذلك دراسة (Harvey,atal,2018) باستخدام العلاج الجماعي بالقبول والتزام مع العسكريين والذي اثبتت فعاليته في خفض الاجهاد والتوتر وجاءت دراسة (اليافعي،٢٠١٤) بتحديد معوقات ممارسة العلاج الجماعي واتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية على ضرورة استخدام العلاج الجماعي في المؤسسات المجتمعية وتنمية مهارات الاخصائيين الاجتماعيين والرفع من كفاءتهم المهنية لما له الأثر الإيجابي في

تطور الخدمة الاجتماعية وتحقيق أهدافها فيما تختلف في تسليط الضوء بشكل أكثر على الممارسة المهنية الاكلينيكية للعلاج الجماعي .

ممارسة الاخصائيين الاجتماعيين الاكلينكيين للعلاج الجماعي :

من حيث مستويات الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية نستطيع ان نقول بمناسبة القيام بالتدخل المهني في الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية من خلال جميع مستويات الممارسة ابتداءً من مستوى الممارسة مع الوحدات الصغرى وحتى الممارسة مع الوحدات الكبرى وفقاً لمبدأ الشمولية في الممارسة العامة وهذا يغفل عنه بعض من الاخصائيين الاجتماعيين الاكلينكيين بتركيزهم على المستوى الأول دون غيره حيث ان الفرد طالب المساعدة هو الهدف الأساسي في الإصلاح لا يمكن ان يتم التغيير دون النظر على انه فرد في بيئة يتفاعل معها لذا يجب على الاخصائي الاجتماعي التدخل مع أسرته وجماعة العمل وعلاقاته الاجتماعية .. بحسب طبيعة المشكلة ، أي يتطلب منه العمل على مستوى الوحدات الوسطى . والعلاج الجماعي كطريقة في مستوى الوحدات الوسطى هي من اهم الطرق التي اثبتت فعاليتها في الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية وذلك لان الجماعة العلاجية تتمتع بمزايا لا يتضمنها العلاج الفردي لان التغيير يحدث فيها بشكل اسرع نظراً للخبرات التي يتشاركها مع أعضاء الجماعة والتي تؤثر على اتجاهاتهم وسلوكياتهم (السقاف، ٢٠٢٠: ص٥) كما يؤكد ذلك الراي " تزود الجماعة العلاجية الأعضاء بمصادر متعددة من الأفكار ومهارات المفاوضة وحل المشكلات ، وأشكال متنوعة من التعزيز " (ضيف، ٢٠٠١: ص١٨٥)

لذا ينبغي على الاخصائيين الاجتماعيين الإكلينكيين الاخذ بطريقة العلاج الجماعي وخاصة ذات العدد المحدود فهي توفر الجهد والوقت وترفع من مستوى خبرته المهنية وتُعمق جهوده مع الأعضاء ومشكلاتهم كذلك تأخذ بمبدأ الفردية لهؤلاء الأعضاء واهدافهم الى جانب أهداف الجماعة ككل .

كما أن من أهم مميزات الجماعات العلاجية انها ليست محصورة في تسكين ومعالجة الأعراض التي تظهر بعد أننا المشكلة بل انها تُمكن العملاء من مواجهة صعوباتهم وتعزز أساليب التكيف مع بيئاتهم ، وبعد أن يصبح العملاء على قدر كافي من التمكين والمسئولية يقوم الاخصائي الاجتماعي الإكلينيكي بتوجيههم لجماعات أخرى تسهم في زيادة تطورهم مثل جماعات النمو وغيرها .

. نشأة والتطور التاريخي للعلاج الجماعي :

يمكننا القول بأن العلاج الجماعي ظهر من ضمن المداخل العلاجية المتنوعة في مدارس علم النفس وذلك من بدايات القرن الماضي واصبح في وقتنا الحالي يمكن الاعتماد عليه الى حد كبير ويمكن الاعتماد على فنيات العلاج الجماعي في مراكز الارشاد النفسي واثبتت فعاليته ونجاحة في التعامل مع الكثير من المشكلات المرتبطة بإمكانية تحسين الأداء الاجتماعي وذلك من خلال وضع الافراد في مجموعات متجانسة بحيث يجمعهم هدف مشترك وذلك بهدف تغيير اتجاهاتهم وتنمية قدراتهم ومن ذلك الوقت اصبح العلاج الجماعي من المداخل المعتمدة في الولايات المتحدة الامريكية وألمانيا (حسنين، ٢٠٠٩، ص٤٣٨)

وعندما أنشئت الهيئة الامريكية للأخصائيين الذين يعملون مع الجماعات "AAGW" وذلك بهدف دعم مستويات الأداء أو الممارسة لدى اخصائي العمل مع الجماعات وفي هذه الفترة أعتبرت خدمة الجماعة أحد مكونات نسق الخدمات الاجتماعية وتميزت تلك الفترة باكتمال نضج نظرية العمل مع الجماعات وتحرك خدمة الجماعة نحو احتلال مكانة جديدة والتعاون مع فريق العلاج النفسي وتطور دور خدمة الجماعة الى الجوانب العلاجية والتأهيلية وعُرف بانة " علاج القصور في اشباع الحاجات " وظهر مفهوم خدمة الجماعة الاكلينيكية وبدأ استخدام طريقة خدمة الجماعة في المستشفيات ومؤسسات رعاية الطفولة ، والسجون ، والعيادات.(فهمي، بهنسي، ٢٠١٧، ص٢١.١٩)

وهذا المستوى من الممارسة المهنية يتطلب ممارسين مهنيين على قدر من المهارات والمعارف المتقدمة وكذلك أساليب التدخل المهني المناسبة والتي ترتبط أحيانا بأساليب العلاج النفسي وقد عرف العالم باركر الاخصائي الاجتماعي الاكلينيكي بأنه الممارس المهني و الشخص المؤهل الذي يتعامل مع العملاء(الافراد ، والاسر ، والجماعات) وتقع ممارسته بشكل أساسي داخل المؤسسات الصحية العقلية أو مكاتب الممارسة المهنية الخاصة او مؤسسات الضبط الاجتماعي وهو بذلك يعتبر أحد فريق العمل الذين يتشاركون لتقديم الخدمات العلاجية لعملائهم (عبدالحميد، ٢٠١٨، ص٤٣٠)

. المفاهيم المرتبطة بالعلاج الجماعي :

مفهوم العلاج:

يعرف العلاج بأنه عملية التحكم في الأعراض المترتبة على المرض أو المشكلة، والحد من تطورها، والتخفيف من الألم(Kimura, 2008, p126).

مفهوم العمل مع الجماعات:

ليس من السهل تقديم تعريف محدد للعلاج الجماعي فمعظم الكتب والدراسات تناولت العلاج الجماعي بمسميات مختلفة كمفهوم العمل مع الجماعات، والإرشاد الجماعي، والعلاج، الجماعات العلاجية والعلاج الجماعي والعلاج النفسي الجماعي، وتعددت التعاريف والمفاهيم تبعاً للنظريات النفسية والسلوكية فلكل منها أصولها النظرية التي تستند عليها وأهدافها النوعية (عبدالرحمن، ٢٠١٨، ص ٢٤)

مفهوم الجماعة العلاجية: إحدى استراتيجيات التدخل المهني تهدف إلى مساعدة الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات الوجدانية أو مشكلات سوء التوافق الاجتماعي ويتم ذلك عن طريق جمع اثنين أو أكثر من الأفراد تحت إشراف أخصائي اجتماعي أو معالج آخر وهي عملية تفاعل تحدث بين أعضاء الجماعة والتي تظهر من خلال الحوار والنقاش وتبادل الآراء والخبرات والمعلومات، وذلك يتطلب قيام أعضاء الجماعة بالعمليات التالية:

١. إشراك الأعضاء الآخرين في مناقشة مشكلاتهم.
٢. مشاركتهم في مناقشة مشكلات الآخرين والتي عادة ما تكون متشابهة.
٣. الحديث عن أساليب التعامل مع المشكلات المطروحة وكيفية حلها.
٤. تبادل المعلومات والخبرات بشأن الموارد المتاحة والتي يمكن الاستفادة منها في حل المشكلات.
٥. التعبير عن مشاعرهم السلبية والإيجابية المرتبطة بالمشكلة بطريقة هادفة تساعدهم على التعامل معها والتخفيف من حدتها. (الدخيل، ٢٠٢٠، ص ١٧٢)

مفهوم الإرشاد الجماعي: يعرف حامد زهران الإرشاد الجماعي بأنه "إرشاد عدد من الأفراد الذين يحسن أن تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم" ويعرفه أيضاً بأنه "علاقة دينامية مع عدد من الأفراد في نفس الوقت لتعديل اتجاهاتهم وقيمهم" فهو طريقة إرشادية يؤكد فيها المرشد على استخدام طرق التفاعل بين أفراد الجماعة بغرض مساعدتهم على تخطي المعوقات النفسية والاجتماعية التي تواجههم (عطية، ٢٠١٣، ص ١٣)

. أهمية العلاج الجماعي:

لم يعد يُنظر إلى العلاج الجماعي على أنه مجرد بديل أقل كفاءة من العلاج الفردي، أو كحل اقتصادي لحل مشكلة زيادة أعداد المرضى وقلة أعداد المعالجين الأكفاء وذلك بعد فهم ديناميات الجماعات

ودراسة كفاءة وفعالية العلاجات الجماعية فأن كثير من المختصين والممارسين رأوا أن العلاج الجماعي علاجاً فعالاً وذو كفاءة قد تفوق كفاءة العلاج الفردي نتيجة أنه يسمح للمريض بالتفاعل في مواقف اجتماعية مع الجماعات العلاجية هي الأقرب لمواقف الحياة الواقعية كما يعد فهم ديناميات الجماعة وفهم طبيعة القوى التي تمارسها وتركز عليها الجماعة العلاجية وكيفية توظيف هذه القوى لصالح أعضاء الجماعة والعملية العلاجية يُميزه عن غيره من أشكال العلاج الأخرى (الوسيمي، ٢٠١٩، ص: ١٢-١٣) كما تتبثق أهمية الجماعة من مجموعة مسلمات أساسية وهي ان خبرة الجماعة جزء أساسي وشامل للوجود الإنساني كما ان للجماعة تأثير في كل المتغيرات والاتجاهات وسلوك الأفراد ، تتيح الجماعات خبرة التعاون ومشاركة الآخرين وبالتالي يمكن لأعضائها اكتساب الخبرات والإحساس بالانتماء ، كما تحقق الجماعة التغيير ذا الثبات النسبي اكثر من تحقيقه بأي وسيلة أخرى (حسن، ٢٠١٥، ص: ١١٠)

. صفات ومهارات الاخصائي الاجتماعي الإكلينيكي الممارس للعلاج الجماعي:

أولاً : إعداد وكفاءة الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي :

يعتمد نجاح التدخل المهني بشكل كبير على الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي، الذي ينبغي ان يكون معداً إعداداً علمياً ومهنياً يؤهله لتقديم المساعدة لذا ينبغي على المؤسسات التعليمية التي تُدرس الخدمة الاجتماعية ان تُعنى بهذا المجال وتُدرج برامج علمية متخصصة في الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية على مستوى الدراسات العليا، واستحداث برامج تدريبية وميدانية تُسهم في تطوير الخلفيات العلمية وربطها بالواقع ، وهذا من شأنه ان يخفف الفجوة بين المعرفة النظرية والممارسة المهنية (السقاف، ٢٠٢٠، ص: ٤)

ثانياً: رابطة الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية Clinical Social Work Association

متطلبات ينبغي توافرها في الممارس الإكلينيكي وهي على النحو التالي:

١. لابد أن يكون الممارس الإكلينيكي حاصل على درجة علمية (ماجستير أو دكتوراة) وهذه الشهادة معتمدة من مجلس الخدمة الاجتماعية
٢. لابد أن يكون لدى الممارس الإكلينيكي خبرة تدريبية لا تقل عن ٣٠٠٠ ساعة تدريبية في المجال الإكلينيكي تحت إشراف مُعتمد
٣. أن يحمل رخصة مزاولة للممارسة الإكلينيكية (تكروني، ٢٠٢٠، ص: ٣١)

كذلك لابد من توافر مجموعة من الخصائص الشخصية للأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي من أهمها: قدراته الشخصية في احتواء مختلف المواقف الانفعالية، اتجاهات وقيم وتوقعات الممارس التي تدعم الممارسة، إمكانياته في استخراج طاقات العملاء واستثمار الموارد المتاحة

. النماذج العلاجية في العلاج الجماعي:

ظهرت نماذج علاجية حديثة في الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية منها : العلاج بتحليل المعاملات، العلاج بالقبول والالتزام ، العلاج الروحي وغيرها الكثير وحتى يساهم الاخصائيين الاجتماعيين الإكلينيكين في تطوير الممارسة المهنية لابد من استخدام ما يستجد من الأطر النظرية الحديثة حسب الموقف الإشكالي .

. نموذج العلاج بالقبول والالتزام :

يُعرف بأنه: مدخل علاجي يستخدم عمليات القبول واليقظة العقلية وعمليات تغيير السلوك لإنتاج أكبر قدر من المرونة النفسية. (ابوزيد، ٢٠٢٠، ص٥٤٦)

العلاج بالقبول والالتزام هو تدخل قائم على السلوك ومصمم لاستهداف وتقليل التشابك المعرفي مع تشجيع العملاء على إجراء تغييرات سلوكية تعزز جودة الحياة لديهم بما يتفق مع قيمهم الشخصية أي أن هذا العلاج يساعدهم على إفساح المجال لذكرياتهم الصعبة وأفكارهم ومشاعرهم وتجاربهم الحالية وتضمن هذه التجارب كجزء قيم له تقديره بحياتهم(مرجع سابق، ٢٠٢٠)

الهدف من العلاج باستخدام ACT كما يذكر (Pohar&Argaez,2017,p35) هو تطوير مواقف أكثر تقبلاً وأكثر ادراكاً تجاه الذكريات المؤلمة والظروف السلبية بدلاً من تجنبها ، تعليم الشخص المهارات النفسية التي تُمكنه من التفاعل الإيجابي مع مشاعر وانفعالاته وأفكاره المؤلمة بطريقة تقلل من تأثيراتها السلبية ، مساعدة الفرد في تحديد كل ما يمثل قيمة ومعنى وأهميه خاصة في حياته ، كما أن اكثر الفئات المستهدفة من العلاج بالقبول والالتزام مجموعة متنوعة من ذوي الاضطرابات النفسية والسلوكية ، ضحايا مشاهدة الإساءة الجنسية ، المراهقين المعرضين لمخاطر الاضطرابات النفسية ، الافراد الذين يميلون الى تعاطي المخدرات وشرب الكحول (عبد الفتاح، ٢٠٢٠: ص١٤١٢)

. النموذج المعرفي السلوكي :

يعرفه قاموس الخدمة الاجتماعية على انه نموذج علاجي يهدف الى مساعدة الناس على حل مشكلاتهم الخاصة مستعيناً في ذلك بالمفاهيم والتكنيكيات المرتبطة بالمبادئ السلوكية ونظرية التعلم الاجتماعية .

ويؤكد العلاج المعرفي السلوكي على تحقيق الذات Self-actualization وذلك من خلال مساعدة العملاء في التغلب على اضطراباتهم المعرفية والسلوكية وعلى أن يقوموا بشكل فعال بالبحث عن تحقيق ذاتهم ، ومن المحاولات الأولى للعلاج السلوكي الجماعي ما قام به "الازاروس" من تطبيق " التخلص التدريجي من الحساسية "على جماعة من مرضى المخاوف وقد أوضح أن اقوى طريق للتغيير هو البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد بما في ذلك الجماعة . (قاسم، ٢٠١٤:ص١٤)

يهتم هذا النموذج بأهمية أدراك الأعضاء لمشكلتهم وأفكارهم اللاعقلانية وقدراتهم المعرفية وكيفية توظيفها بجانب أهمية تغيير النسق القيمي للأعضاء ثم مساعدتهم على تغيير سلوكهم اللاتوافقي وإعادة تشكيل البناء المعرفي بما يسهم في تحقيق الأهداف ، يركز على تناول مشكلات الأعضاء ذات الطابع السلوكي الناتج عن وجود أفكار غير منطقية ومن اهم اهداف نموذج المعرفي السلوكي : أحداث تغيير في البنية المعرفية للأعضاء وتعديل أفكارهم ،إكساب الأنساق القدرة على التفكير والإدراك الصحيح ،تعديل سلوكيات الأعضاء من خلال التركيز عل أسبابها ، وقاية الأعضاء من السلوكيات الخاطئة وتنمية السلوك الاجتماعي لديهم (حسن، ٢٠١٥: ص٣١٢)

توصيات الدراسة :

توصي الباحثة بمجموعة من التوصيات التي قد تُسهم في تحسين ممارسة الاخصائيين الاجتماعيين الاكلينكيين للعلاج الجماعي :

١. يجب على الاخصائيين الاجتماعيين الاكلينكيين العمل باستمرار على تطوير أساليب ونماذج التدخل المهني .
٢. على الاخصائيين الاجتماعيين الاكلينكيين الأخذ بالعلاج الجماعي وعدم الاقتصار على العلاج الفردي
٣. وضع وصف وظيفي للأخصائيين الاجتماعيين الاكلينكيين في مختلف المجالات يتضمن تصنيفهم بذوي تخصص علمي دقيق حيث ان الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية

- ليست مجالاً وإنما تخصص علمي يُمنح لطلبة الدراسات العليا (ما بعد البكالوريوس) تتم ممارسته ضمن مجالات الخدمة الاجتماعية .
٤. يجب على رؤساء الأقسام والاختصاصيين الاجتماعيين الإكلينكيين العاملين في المؤسسات الاجتماعية (الصحية، النفسية، الأسرية) والمؤسسات الإصلاحية توعية فريق العمل فيما يتعلق بالتدخل المهني مع الجماعات العلاجية .
٥. المشاركة في المؤتمرات العلمية للاطلاع على كل ما هو جديد في الممارسة المهنية.
٦. الاهتمام بممارسة العلاج الجماعي في مجال الازمات والكوارث اختصاراً للوقت والجهد بين الممارسين .
٧. تقديم الحوافز المادية والمعنوية للمتميزين من للأخصائيين الاجتماعيين الإكلينكيين الممارسين للعلاج الجماعي .
٨. ضرورة التقويم المستمر لاحتياجات ومتطلبات الاختصاصيين الاجتماعيين الإكلينكيين الممارسين للعلاج الجماعي ومعالجة المعوقات التي تحد من تطورهم

المراجع :

المراجع العربية

- أبوزيد ، احمد محمد جاد الرب .(٢٠٢٠) فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في خفض أعراض اضطراب الشخصية التجنبيه لدى عينة من طالبات الجامعة ، مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية . جامعة الفيوم . كلية التربية (١٤) ٥٦٩.١٠
- السويح ، فهد ناصر .(٢٠١٩) الممارسة الاكلينيكية للأخصائي الاجتماعي . الرياض : دار الوطن للنشر
- السقاف ، اروى محمد عثمان (٢٠٢٠) نحو منظور متطور للخدمة الاجتماعية الإكلينيكية في المملكة العربية السعودية . مجلة افاق للعلوم (٥) ٨.١
- الشربيني، محمد. (٢٠٢٠) فاعلية مدخل العلاج الجماعي في طريقة العمل مع الجماعات وتحقيق الدمج الاجتماعي للمعاقين ذهنياً القابلين للتعلم في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، ١٨(١)، ٦٨٥-٧٢٢.

- الدخيل ، عبد العزيز عبد الله . (٢٠٢٠) معجم المصطلحات الاجتماعية . الرياض : الجمعية السعودية للدراسات الاجتماعية
- الوسيمي، حسام . (٢٠١٦) فاعلية العلاج الجماعي السكودينامي مقارنة بالعلاج المعرفي في تعديل السلوك اللاتوافقي لدى عينة من الاحداث الجانحين . جامعة عين شمس .
- الوسيمي، حسام . (٢٠١٩) العلاج النفسي الجماعي ، القاهرة ، دار إيتراك للطباعة والنشر
- تكروني ، عفراء بكر، (٢٠٢٢) الممارسة الإكلينيكية للخدمة الاجتماعية العسكرية : مراجعة نظرية : المركز القومي للبحوث غزة ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية (٦) ٤٦.٢٧
- حسنين ،يسري سعيد.(٢٠٠٩) استخدام مدخل العلاج الجماعي في طريقة العمل مع الجماعات وتنمية قدرات الشباب الجامعي ،جامعة عين شمس العدد ٢٥
- حسن، هنداوي عبداللاهي(٢٠١٥)الممارسة المهنية في العمل مع الجماعات ،عمان . دار المسيرة للنشر والتوزيع
- حسن، هنداوي عبداللاهي(٢٠١٥)المدخل في العمل مع الجماعات ،عمان . دار المسيرة للنشر والتوزيع
- زيدان ، علي وحسن ،ومحمد ،احمد محمد نصر ،،إبراهيم ، احمد ثابت (٢٠١٧) الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والاسرة . الإسكندرية : المكتب الجامعي الحديث
- ضيف ، أحلام (٢٠٠١) العلاقة بين استخدام العلاج الجماعي وتعديل السلوك الانحرافي لطلاب المرحلة الثانية من التعليم الإنساني ، المؤتمر العلمي ، كلية الخدمة الاجتماعية : جامعة الفيوم
- عبد الرحمن ،الاء احمد ،(٢٠١٨)دور المؤسسات الاجتماعية في تعديل سلوك المدمن باستخدام العلاج الجماعي ،مركز حياة للعلاج والتأهيل النفسي والاجتماعي منشورة ،جامعة النيلين ، السودان
- عبد الحميد ، يوسف محمد ،(٢٠١٨) أسس القياس وأساليبه في البحث العلمي والممارسة في الخدمة الاجتماعية : الأردن ، دار المسيرة للنشر والتوزيع
- عبد الفتاح ، أسماء فتحي لطفي(٢٠٢٠)فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين الصمود النفسي لدى الطلاب ذوي الإعاقة الجسمية والصحية في مرحلة التعليم الأساسي، المجلة التربوية : جامعة سوهاج (٧٤) ٤٠.٩

- عوض ،أمل جابر(٢٠١٨) برنامج الإرشاد الجماعي لتنمية القيم الاجتماعية لدى جماعات الأحداث المنحرفين ، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية : اسوان
- عطية ،عماد محمد.(٢٠١٣) تقنيات الارشاد الاسري ، الرياض ، مكتبة الرشد
- فهمي ،محمد سيد بهنسي، فايزة محمد.(٢٠١٧).اساسيات الممارسة المهنية لطريقة العمل مع الجماعات ، مصر، دار الوفاء للطباعة والنشر
- قاسم، أمانى. (٢٠١٤). استخدام العلاج المعرفي السلوكي الجماعي لمواجهة مخاوف طالبات التدريب الميداني في التعامل مع ذوى الإعاقات المتعددة. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، ٣٧(٨)، ٢٥٣٥-٢٥٩٦.
- كيلاني، علاء. (٢٠١٩). استخدام مدخل العلاج الجماعي في طريقة خدمة الجماعة لتنمية المهارات الاجتماعية لدى ضحايا التنمر من طلاب الجامعة المعاقين بصريا: دراسة شبه تجريبية مطبقة على طلاب المركز الثقافي للمكفوفين بجامعة أسيوط. مجلة الخدمة الاجتماعية، ٦٢(١)، ٧٤-١٥.

المراجع الأجنبية :

- Robert. Barker "The social worker Dictionary" (silver spring Maryland. NASW.1987).p62.
- Kimura, M. (2008). A study of human rights education rooted in Cambodian Buddhism: An approach from the sociology of law and forensic anthropology. *The Journal of Human Rights*, 8, 123-136.
- Kouba, Rachel.(2017)"Group Cognitive Processing Therapy for v y for Veterans Experiencing Trauma: A Systematic Review "St. Catherine University. Master of social work Clinical Research Papers:33-35
- NASW.(2014)"Military Service Members, Veterans and their Families – Clinical Social Worker(MVF-CSW)" National Association of Social Workers information Booklet with Application and Reference Evaluation Forms :1-3