



أنواع الجماعات

- الجماعات التعليمية
- جماعات المحادثة الاجتماعية
- جماعات الترويج وبناء المهارات
- جماعات النمو
- جماعات تحل المشكلات واتخاذ القرارات
- جماعات المساعدة الذاتية
- جماعات التنشئة الاجتماعية
- الجماعات العلاجية

obeyikandi.com

أنواع الجماعات

إنه لمن الضروري للعاملين مع الجماعات في مهن المساعدة الإنسانية معرفة أنواع الجماعات التي يتعاملون معها وخصائص كل واحدة منها لأن ذلك يسهل لهم مهمة قيادتها وتوجيهها وإنجاز أهدافها في الوقت المناسب . وسنحاول في هذا الفصل استعراض بعض الآراء المتخصصة بشأن أنواع الجماعات والخروج بتصنيف مناسب يشمل معظم الجماعات التي يتعامل معها المختصون في مجال مهن المساعدة الإنسانية .

تصنف الجماعات من حيث قوة تأثيرها في تنمية شخصية الإنسان إلى جماعات أولية primary groups وجماعات ثانوية secondary groups، فالجماعات الأولية هي الجماعات التي تتميز بالعلاقات الأولية المباشرة أو الشخصية والثبات والاستمرار وقلة العدد والتفاعل الاجتماعي العاطفي . ويشير (مصطفى، ١٩٩٦) إلى أن الجماعات الأولية تتميز بروابط من العلاقات الاجتماعية الوثيقة، والتعاون بين أعضائها، والتفاعل الجماعي الموجه الذي يضمن إمكانية التأثير المتبادل على السلوك فيما بين أعضائها . وقد حدد مجموعة من الخصائص التي تتميز بها الجماعات الأولية منها :

- ١- صغر حجم الجماعة مما يتيح فرصة التفاعل والتأثير .
- ٢- قوة العلاقات الاجتماعية والتأثير المتبادل بين أعضائها .
- ٣- احترام أعضاء الجماعة للقيم والمعايير الجماعية .

٤- تفعيل عمليات الضبط الاجتماعي على أعضائها.

٥- اشتراك أعضائها في الأهداف.

٦- الاستمرارية والبقاء. ومن الأمثلة على الجماعات الأولية الأسرة.

أما الجماعات الثانوية فهي التي تتميز بعلاقات اجتماعية ثانوية كما أنها لا تتمتع بالاستمرار والديمومة وأضح مثال لها جماعة الفصل الدراسي، ومع ذلك فإن هذه الجماعات تلعب دوراً هاماً في تكوين شخصية الإنسان. ويشير (مصطفى، ١٩٩٦) إلى أن تأثير الجماعات الثانوية على شخصية وسلوك أعضائها يكون أقل درجة من الجماعات الأولية، إلا أنه يؤكد على أهمية هذه الجماعات في حياة الأفراد حيث إنها تتيح لهم فرص المشاركة واكتساب الخبرات والتجارب وإشباع بعض الحاجات النفسية والاجتماعية الضرورية لنموهم وتكيفهم مع مجتمعهم. وأضاف أيضاً إلى أن هذه الجماعات تتميز بالتالي :-

١- كبر الحجم وضعف فرص التفاعل الجماعي بين أعضائها.

٢- ضعف العلاقات الاجتماعية مقارنة بمثيلاتها في الجماعات الأولية.

٣- اعتماد العلاقات بين الأعضاء فيها على أساس المعرفة الشخصية أو التخصص في العمل أو الأهداف العامة.

٤- ضعف عمليات الضبط الاجتماعي على الأعضاء.

٥- ضعف جاذبية الجماعة لأعضائها وضعف تماسكها.

٦- الاستمرارية في عضوية الجماعة غالباً ما تكون مفروضة وقصيرة.

كما تصنف الجماعات من حيث طبيعة تكوينها إلى جماعات طبيعية natural groups وجماعات منظمة formal groups، ويشير (Toseland & Rivas, ١٩٩٨) إلى أن الجماعات المنظمة هي تلك التي تتكون بتأثير أو تدخل خارجي حيث إنها عادة تظهر من خلال إشراف ورعاية مؤسسية، كما أنها تنشأ لتحقيق أهداف معينة، ومن أمثلة هذه الجماعات: (الجماعات العلاجية، وجماعات الفصل الدراسي، واللجان، والأندية، والفرق). أما الجماعات الطبيعية فهي التي تنشأ دون قصد أو تدخل خارجي وتظهر نتيجة لمواقف طبيعية: (كجماعات الأسرة، وجماعات الأصدقاء، والعصابات).

وتصنف الجماعات أيضاً من حيث الدافع للانتماء إلى نوعين: جماعات الدوافع الذاتية psychic groups وجماعات الدوافع الاجتماعية socio groups. فجماعات الدوافع الشخصية هي التي ينتمي إليها الأعضاء بدوافع رغبات شخصية لإشباع حاجاتهم. أما جماعات الدوافع الاجتماعية فهي التي ينتمي إليها الأفراد بدوافع اجتماعية مشتركة (سليمان، ١٩٨٦).

وأخيراً تصنف الجماعات من حيث الرابطة التي تجمع أعضائها إلى جماعات إجبارية compulsory groups وجماعات اختيارية voluntary groups، فالجماعات الإجبارية هي التي ينتمي إليها الفرد دون أن يكون له دخل في تقرير هذا الانتماء كجماعة الأسرة والفصل الدراسي، أما الجماعات الاختيارية فهي التي ينتمي إليها الشخص بمحض اختياره

ووفق إرادته ويكون بقاؤه فيها أو انسحابه منها رهن مشيئته كجماعات اللعب والأصدقاء (سليمان، ١٩٨٦).

وعلى وجه العموم فإن ما يهمنا من هذه الجماعات أو التصنيفات هو التعرف بشكل مفصل على الجماعات الثانوية والجماعات المنظمة، حيث إن هذه الجماعات هي ما تهتم به طريقة العمل مع الجماعات في مهن المساعدة الإنسانية؛ وذلك نظراً لأنها الآلية والوسيلة التي تعتمد عليها لتحقيق أغراضها المتنوعة.

ومن الجدير بالذكر أن كثيراً من المختصين قد قاموا بتصنيف الجماعات التي يعمل معها المختصون في مجال مهن المساعدة الإنسانية نعرض لبعضها في الآتي:

صنف (Zastrow, ١٩٩١) الجماعات إلى أنواع رئيسة هي: جماعات المحادثة الاجتماعية social conversation groups، وجماعات الترويح recreation groups، وجماعات بناء المهارات - skill build-ing groups، والجماعات التعليمية educational groups، وجماعات حل المشكلات problem solving groups، وجماعات اتخاذ القرار decision making groups، وجماعات المساعدة الذاتية self-help groups، وجماعات التنشئة الاجتماعية socialization groups، والجماعات العلاجية therapy groups.

أما (مصطفى، ١٩٩٦) فقد صنف الجماعات إلى ثمانية أنواع هي:

١- الجماعات العلاجية treatment groups.

- ٢- وجماعات المهام task groups .
 - ٣- وجماعات المساعدة الذاتية self-help groups .
 - ٤- وجماعات الفصل classroom groups .
 - ٥- وجماعات اللجان committee groups .
 - ٦- وجماعات النادي club groups .
 - ٧- وجماعات الفريق team groups .
 - ٨- والجماعات التعليمية educational groups .
- وصنف كل من (Toseland & Rivas, ١٩٩٨) الجماعات المنظمة إلى نوعين أساسيين هما:

- ١- الجماعات العلاجية treatment groups .
 - ٢- وجماعات المهام task groups .
- وأشار إلى أن الجماعات العلاجية هي الجماعات التي تهدف إلى إشباع حاجات أعضائها النفسية والاجتماعية . وقد حدد هذه الحاجات في خمسة حاجات أساسية هي : المساندة ، والتعليم ، والنمو ، والعلاج ، والتنشئة الاجتماعية ، وبالتالي فقد قسم الجماعات العلاجية حسب الأغراض التي تسعى إلى تحقيقها إلى خمسة أنواع هي :-
- ١- جماعات المساندة support groups .
 - ٢- والجماعات التعليمية educational groups .
 - ٣- وجماعات النمو growth groups .

٤- والجماعات العلاجية therapy groups .

٥- وجماعات التنشئة الاجتماعية socialization groups .

كما أشار إلى أن كل جماعة من هذه الجماعات لها ضوابط وقواعد وشروط معينة خاصة فيما يتعلق بحجمها، وشروط عضويتها، ومدة عملها، والمراحل التي تمر بها، ودرجة تدخل القائد معها. أما جماعات المهام فقد قسمها من حيث الأهداف التي تسعى إليها إلى ثلاثة أنواع رئيسة هي :-

١- جماعات تعمل على إشباع حاجات العملاء، كالفرق الرياضية teams ، وجماعات المؤتمرات العلاجية treatment conferences ، وجماعات تدريب العاملين staff development groups ، وجماعات .groups

٢- جماعات تعمل على إشباع حاجات المنظمات، كاللجان com- mittees ، والمجالس cabinets ، ومجالس الإدارة-board of directors .rectors

٣- جماعات تعمل على إشباع حاجات المجتمعات، كجماعات العمل الاجتماعي social action groups ، والأحزاب coalitions ، ومجالس الممثلين أو النواب delegate councils .

ويمكن لنا - استناداً إلى التراث المتعلق بهذا الجانب - وضع تصنيف خاص بنا نرى أنه يشمل معظم أهداف الجماعات التي يعمل بها المختصون في مهن المساعدة الإنسانية ويمكن استخدامه في مختلف المجالات ومع

أساسيات ممارسة طريقة العمل مع الجماعات

مختلف فئات العملاء . وسنعرض بشيء من التفصيل لهذه الأنواع بعد تحديدها على النحو التالي :

أولاً: الجماعات التعليمية Educational Groups .

ثانياً: جماعات المحادثة الاجتماعية Social Conversation Groups .

ثالثاً: جماعات الترويح وبناء المهارات - Recreation and Skill Build- ing Groups .

رابعاً: جماعات النمو Growth Groups .

خامساً: جماعات حل المشكلات واتخاذ القرارات Problem-Solving and Decision Making Groups .

سادساً: جماعات المساعدة الذاتية Self-help Groups .

سابعاً: جماعات التنشئة الاجتماعية Socialization Groups .

ثامناً: الجماعات العلاجية Therapy Groups .

الجماعات التعليمية

يرى (Toseland & Rivas, ١٩٩٨) أن الهدف الأساسي من العمل مع الجماعات التعليمية هو مساعدة أعضائها على تعلم ما ينفعهم في حياتهم وما يعود بالنفع عليهم وعلى مجتمعهم. أما (Zastrow, ١٩٩١) فيشير إلى أن جميع أنواع الجماعات التعليمية تهدف إلى تعليم أعضائها نوعية خاصة من المهارات والمعارف، ويورد أمثلة لذلك منها: جماعات تربية الأطفال، وجماعات إصلاح السيارات، وجماعات تعلم اللغة، وجماعات التدريب على السلوك التوكيدي. ويرى (Hartford & Lawton, ١٩٩٧) أن للجماعات التعليمية أهدافاً أخرى تتمثل في تحسين الأداء الشخصي لأعضاء الجماعة وتوفير الدعم والمساندة لهم *personal enhancement*، ويمثل لذلك بالجماعات المكونة من الأشخاص الذين هم على أبواب التقاعد حيث تركز هذه الجماعات على مناقشة القضايا الاجتماعية والنفسية المرتبطة بكبر السن والأمور الهامة المرتبطة بالتقاعد (كإيجاد مصادر دخل وسعادة جديدة وتكوين أدوار جديدة وغير ذلك من الأمور التي تخفف من عبء هذه المرحلة) وذلك في بيئة آمنة تسمح لهم بمناقشة مخاوفهم وآمالهم وطموحاتهم عن المرحلة القادمة. ومن خلال ما تقدم نستطيع القول أن الهدف الأساسي من العمل مع الجماعات التعليمية يكمن في تعليم وإخبار أعضاء الجماعة بموضوع أو قضية محددة وذلك من خلال تزويدهم بالمعلومات وإتاحة الفرصة لهم لتبادل الآراء بشأن القضية موضع النقاش. كما أن الجماعات التعليمية تختلف عن جماعات الفصل من حيث إن

الخبرات التعليمية في هذه الجماعات تكتسب من خلال عمليات التفاعل الجماعي إذ إن مشاركة أعضاء الجماعة عامل مهم وضروري لتحقيق أهداف الجماعة .

وتنظم الجماعات التعليمية في مؤسسات مختلفة كالمدارس ومراكز التمريض والمؤسسات العلاجية والمستشفيات والمؤسسات الإصلاحية (Toseland & Rivas, ١٩٩٨).

وتعتمد الجماعات التعليمية في تحقيق أهدافها على مجموعة متنوعة من الأساليب والأنشطة والأعمال والمهام التي يشترك أعضاء الجماعة في تنفيذها، كالتفاعل بين أعضاء الجماعة والمحادثة الجماعية وتزويد أعضاء الجماعة بالمعلومات عن طريق استخدام وسائل الشرح والإيضاح المختلفة كالاستفادة من المختصين، والوسائل المرئية والمسموعة والمقروءة).

واستناداً إلى (Toseland & Rivas, ١٩٩٨) فإن على قائد الجماعات التعليمية التركيز على الأفراد داخل الجماعة والجماعة ككل، وأن يجعل من الجماعة وسيلة للتعلم والتعزيز والتوجيه. ويؤكد أيضاً على أهمية حسن اختيار أعضاء الجماعة وذلك من خلال معرفة حجم المعلومات والمهارات والخبرات التي يمتلكها المتقدم حول الموضوع المستهدف، إذ إن هذه العوامل تساعد أعضاء الجماعة بدرجة كبيرة للاستفادة إلى أقصى حد ممكن من العمل الجماعي.

وأخيراً يمكننا الإشارة إلى بعض الخصائص التي تميز الجماعات التعليمية وتساعدنا في تحقيق أهدافها في أقل جهد وأقصر وقت ممكن وهي :-

١- يفضل أن تكون الجماعات التعليمية جماعات صغيرة العدد (من ٥ إلى ٨ أفراد) بحيث تتيح لأعضائها فرصاً أكبر للاتصال والتفاعل والمشاركة والاستفادة.

٢- يتركز دور القائد في الجماعات التعليمية حول اختيار الموضوع أو القضية التي تهتم أعضاء الجماعة، وحسن انتقاء واختيار المعلومات وترتيبها وتنظيمها بطريقة تضمن تحقيق أهداف الجماعة، وتزويد الجماعة بالمعلومات اللازمة، وتوجيه الحوار.

٣- لا ينعى أن يختلف أعضاء الجماعة في حجم المعلومات والخبرات والمهارات، إذ إن ذلك يفيد بعض أنواع الجماعات التعليمية ويوفر لها فرصاً لتنوع الخبرات والمعلومات مما يسهم في استفادة أعضاء الجماعة من بعضهم البعض ويدعم عملية تبادل المعلومات.

٤- أن يعمد القائد على استخدام وسائل وطرائق وأساليب مختلفة ومتنوعة (الملخصات، والوسائل السمعية والبصرية، والملصقات، ووسائل عرض الشرائح والشفافيات) لإيصال المعلومات (أساليب الشرح والتوضيح) وأن يأخذ في حسبان أهداف الجماعة، وخصائص أعضائها من حيث مستوى التعليم والقدرة على الاستفادة من هذه الوسائل، ومدة العمل.

٥- بما أن الهدف من العمل مع الجماعات التعليمية هو التعليم، فينبغي التركيز على هذا الجانب فقط وعدم التوسع في إتاحة الفرصة للتعبير عن المشكلات والانفعالات.

جماعات المحادثة الاجتماعية

وهي جماعات تنشأ عادة بهدف مساعدة أعضائها لمعرفة بعضهم بعضاً (التعارف) ومعرفة نوع العلاقة التي يمكن أن تنشأ مع أشخاص آخرين لا يعرفونهم. ومما يميز هذا النوع من الجماعات عدم تقيدها بجدول أعمال محدد بل يترك لأعضاء الجماعة حرية اختيار موضوع المناقشة. كما يمكن تغيير الموضوع في حالة عدم اهتمام الأعضاء أو عدم رغبتهم في الخوض فيه. كما لا يشترط في هذه الجماعات اشتراك أعضاء الجماعة في الأهداف والاهتمامات، فمن الممكن أن يكون لكل عضو هدف خاص يريد تحقيقه من خلال انضمامه إلى الجماعة. ويشير (عبد الحميد، ١٩٩٢) إلى أن اهتمامات هذا النوع من الجماعات يتركز على العموميات أكثر من الخصوصيات، حيث تركز الجماعة على مناقشة موضوعات تمثل أهمية للأعضاء أكثر من تركيزها على مصاعب أو مشكلات معينة. وتتلخص مهمة قائد الجماعة في خلق جو من الثقة داخل الجماعة من أجل تمكين الأعضاء من تنمية مهاراتهم والتعبير عنها واستخدام ما يساهم به الأعضاء الآخريين.

ومن جهة أخرى يؤكد (Zastrow ١٩٩١) أن بعض أنواع جماعات المحادثة الاجتماعية تعتمد إلى تحديد أهداف واضحة ودقيقة من خلال تحديدها لموضوع المناقشة وما يمكن أن ينتج عنها من فوائد.

ويهدف كثير من الأفراد من خلال اشتراكهم في جماعات المحادثة الاجتماعية لتحقيق أغراض كثيرة منها: الرغبة في إقامة وتنمية العلاقات الاجتماعية مع الغير، والرغبة في إشباع الحاجة إلى الأمن وتكوين الصداقات،

والرغبة في إشباع الهوايات (خاصة هواية التحدث مع الآخرين والاشتراك معهم في مناقشة بعض القضايا والموضوعات الخاصة والعامة) وكذلك الرغبة في إشباع الحاجة إلى التقبل والاحترام والتقدير والانتماء وإبراز الذات .

ويمكن أن تكون مثل هذه الجماعات في جميع المؤسسات الاجتماعية (كالمدارس والمؤسسات الإصلاحية ودور النقاهة والمستشفيات ومؤسسات الرعاية الاجتماعية لكبار السن والأسرة والطفولة) بهدف إتاحة الفرصة للعاملين والمستفيدين وأولياء الأمور والجمهور بصفة عامة للتحدث وطرح آرائهم وأفكارهم في بعض الموضوعات والقضايا الاجتماعية الهامة كموضوع المخدرات والمشكلات الاجتماعية المختلفة .

إن جماعات المحادثة الاجتماعية لا يشترط أن تكون جماعات صغيرة العدد بل يمكن أن تكون كبيرة العدد تصل (إلى ٥٢ عضواً) ويتاح الفرصة فيها لكل شخص يريد الاشتراك في مناقشة الموضوع الانضمام إليها وممارسة أنشطتها .

ويتلخص دور القائد في هذه الجماعات في الإعلان عن الجماعة، وتحديد موضوع المناقشة، وتهيئة المكان والمناخ المناسبين، واستثارة الأفكار، وإدارة الحوار والتفاعل بطريقة تسهم في نجاح العمل الجماعي . فاستثارة الأفكار تعني مساعدة أعضاء الجماعة للتفكير في الموضوع أو القضية المطروحة باستخدام أساليب متنوعة كتوجيه الأسئلة المباشرة وغير المباشرة، ولعب الأدوار، والتمثيل، والتخييلات الموجهة، واستخدام أسلوب الجماعات الصغيرة . ولإدارة وتوجيه الحوار يقوم القائد باستخدام أساليب الشرح والتوضيح، والتذكير، والتلخيص، والتركيز، والحد من التدخلات غير المرغوبة، وتغيير الموضوع، وتغيير أماكن الجلوس، والمواجهة .

جماعات النمو

يشير (Piccrod, ١٩٨٣) إلى أن استخدام جماعات النمو يعتبر من الأساليب الحديثة نسبياً في العمل مع الجماعات. ففي هذا النوع من الجماعات يجتمع مجموعة من الأفراد - ممن ليسوا بحاجة إلى العلاج - الذين يعتقدون باستفادتهم من الخبرات الجماعية مع قائد يحاول أن يساعدهم للرفع من مستوى وعيهم بأنفسهم self-awareness، وإحساسهم بالآخرين، وزيادة قدرتهم لرؤية أنفسهم من خلال أعين الآخرين. أي أن الجماعة هي الأداة لهذا النوع من الفهم والتعليم. أما (Toseland & Rivas, ١٩٩٨) فيرون أن جماعات النمو توفر فرصاً جيدة لأعضائها لإدراك وفهم أفكارهم ومشاعرهم وسلوكياتهم المتعلقة بأنفسهم وبالآخرين وتغييرها. فالجماعة من وجهة نظرهما تستخدم كوسيلة لتنمية قدرات وكفاءة الأعضاء في هذا الجانب إلى أقصى حد ممكن. ومن هنا يمكن القول إن جماعات النمو تركز في عملها على تعزيز الصحة الاجتماعية والنفسية الانفعالية لأعضائها، وليس على علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض. فهي تعمل على تحسين النفس وتعزيز الإمكانات الإنسانية من خلال تحسين علاقة الشخص بالآخرين، وتوفير الجو الداعم والمساند، وتوفير المعلومات، واختبار سلوكيات جديدة، وتوفير التعليمات والتوجيهات اللازمة. وأن الرابطة التي تجمع أعضاء هذه الجماعة تنشأ من تعهدهم بمساعدة بعضهم بعضاً إلى أقصى حد ممكن.

وقد وصف Egan Gerard في كتابه «وجهاً لوجه Face to Face»

جماعات النمو بجماعات التعلم المعلمي حيث قال: «إن المشاركين في هذه الجماعات يجتمعون في جماعات صغيرة العدد وجهاً لوجه بهدف التفاعل مع بعضهم البعض والحصول على المعلومات والخبرات والآراء بطريقة ثبت أنها تكسبهم مهارات متنوعة في مجال العلاقات الإنسانية. حيث يقوم كل عضو في الجماعة باختبار سلوكياته والتعبير عن مشاعره والحصول على آراء الآخرين عنها، وبالتالي يعمل على تحسين أسلوب تفاعله وعلاقاته الإنسانية» (Gerard, ١٩٧٣: ٦).

يقوم قائد جماعات النمو بمواجهة وتحدي قدرات أعضاء الجماعة بهدف تعليمهم وتغييرهم، ولكنه من جانب آخر ينظر إليهم كأشخاص أسوياء عاديين وقادرين على أداء وظائفهم وأدوارهم بشكل طبيعي (أي أن أعضاء الجماعة ليسوا ممن يعانون من مشكلات أو اضطرابات نفسية أو اجتماعية) وأن لديهم الرغبة في التعلم والنمو. وينظر أعضاء الجماعة إلى القائد باعتباره شخص يمتلك المعرفة والخبرة والمهارة، ويتوقعون منه مشاركتهم أنشطتهم.

وتعرف جماعات النمو بأسماء مختلفة منها جماعات التدريب على الإحساس أو جماعات الحساسية sensitivity training groups (أي الإحساس بالآخرين)، وجماعات التدريب على المواجهة encounter training groups، وجماعات T التدريبية T (Trainig) groups. ويرى (Zastrow, ١٩٩١) أن جماعات المواجهة وجماعات الإحساس وجماعات التدريب هي جماعات يرتبط أعضاؤها بعلاقات شخصية، ويطلب منهم الكشف عن ذواتهم أو أنفسهم، وأن الهدف من العمل مع هذه الجماعات يكمن في تحسين الوعي الشخصي.

ويشير (Piccard, ١٩٨٣) إلى أن كثيراً من المختصين يستخدمون مصطلح جماعات المواجهة وجماعات التدريب ويقصدون بهما جماعات النمو إلا أن هناك فرقاً بين هذين النوعين من الجماعات . فجماعات المواجهة غالباً ما تنشأ خارج المؤسسات (أي أنها غير مدعومة مؤسسياً) ، ولا تحتاج إلى بناء رسمي منظم ، ويقودها شخص غير مدرب في الغالب . كما تعتمد هذه الجماعات في أنشطتها على الاتصال الجسدي physical contact والتمارين غير اللفظية nonverbal exercises ، والاستفادة من الخبرات الجماعية إلى أقصى حد ممكن . وقد وصفت Howard Jane جماعات المواجهة بقولها : «إن هدف جماعات المواجهة يتمركز حول الألفة والمودة والصدقة والثقة والوعي بالسلوك ، وأن وسيلتهم لتحقيق ذلك هي الصراحة والصدق في إبداء الرأي وعدم التحيز» (Howard, ١٩٧٠ : ٣).

ويشير (Steward & John, ١٩٧٦) إلى أن جماعات المواجهة تجتمع لعدة أيام ، ويتوقع أن تحدث تغييرات في اتجاهات وسلوكيات أعضائها . ويشيران إلى أن هذه التغييرات تحدث خلال مرور الجماعة بثلاث مراحل أساسية هي : مرحلة عدم الاستشعار Unfreezing ، ومرحلة التغيير Change ، ومرحلة إعادة الاستشعار Refreezing . وأن المرحلة الأولى تظهر من خلال عملية التفاعل غير التقليدي والمقصود (Zastrow, ١٩٩١) ، أو عندما تتعرض توقعات الأعضاء للاعتراض وعدم الرضا . حيث يشك أعضاء الجماعة في أنفسهم أو يصبحوا غير متأكدين من أنفسهم ومن أساليبهم التقليدية في التعامل مع الأشياء أو المواقف . فيقوم القائد بتشجيع أعضاء الجماعة على المشاركة والتعبير عن أنفسهم بكل

صراحة، كما يتوقع منهم حل الأشياء أو التعامل مع المواقف بطريقة مختلفة. ويرى (Steward & John, 1976) إن الجماعة قد تبدأ بالجلوس على شكل دائرة ويمسك كل عضو بالآخر وينظر بعضهم لبعض ويعبرون عن خبراتهم خاصة الحالية منها.

وفي المرحلة الثانية تتم عملية تغيير الاتجاهات والسلوكيات وذلك من خلال عملية التغذية الاسترجاعية التي تعتبر عملية أساسية في جماعات الإحساس والمواجهة؛ لأن هذه العملية تزود أعضاء الجماعة بالمعلومات والخبرات والآراء الجديدة التي تساعدهم على التبصر ومعرفة كيفية التأثير على الآخرين، ومتى ما تم تحديد مشكلة الأعضاء تقوم الجماعة بالبحث عن نماذج وطرائق وأساليب جديدة وتطبيقها داخل الجماعة.

وبعد اختبار السلوكيات الجديدة تأتي مرحلة إعادة الاستشعار التي تصبح فيها الجماعة أكثر نمواً واستعداداً وتقبلاً لإحداث التغيير.

أما جماعات التدريب فقد بدأ في استخدامها عالم النفس الألماني Kurt Lewin المعروف بعمله في نظرية المجال field theory حيث ركز كيرت في هذا النوع من الجماعات على مفاهيم متنوعة منها التغذية الاسترجاعية feedback، والصدق الشخصي، والكشف عن الذات self-disclosure، والإحساس أو الشعور بالآخرين، والمشاركة الفاعلة (Piccard, 1983).

وجماعات الحساسية هي طريقة من طرق العلاج الجماعي، وهي خطوة مهمة من خطوات تعليم الكبار، حيث يدرّب أعضاء الجماعة على التعبير الحر عن أنفسهم وعن ردود أفعالهم الانفعالية التي تترتب على

اجتماعهم بغيرهم، وبذلك يمكن أن يتخلصوا من ردود الفعل الثانية التي تكون قد تشكلت لديهم من قبل الآخرين، وبذلك يكتسبون الحساسية الاجتماعية المطلوبة (الحفني، ١٩٧٨ : ٢٨٦). أما Barker فيرى أن جماعات الحساسية هي جماعات تدريبية تهدف إلى رفع مستوى وعي أعضاء الجماعة النفسي والاجتماعي وليس علاج مشكلاتهم النفسية والاجتماعية، وأن الجماعة تتكون عادة من ١٠ إلى ٢٠ عضواً وقائد الجماعة، يجتمعون لمناقشة وممارسة بعض الأنشطة الاختبارية -ex periential activities بهدف التعرف على أسلوب تعاملهم مع الآخرين، وكيفية التأثير فيهم، والتعرف على مشاعرهم وسلوكياتهم ومشاعر وسلوكيات الآخرين (Barker, ١٩٩١: ٢١١).

كما يخلط بعض المختصين بين جماعات التدريب ومفهوم جماعات العلاج النفسي psychotherapy groups أو الجماعات العلاجية بصفة عامة نظراً للتشابه الموجود في كلى النوعين من الجماعات خاصة فيما يتعلق بأهدافهما وأسلوب عملهما. فكلا النوعين يسعى إلى إيجاد الدافع والأمل في التغيير، وكلا النوعين أيضاً يعطي أهمية كبيرة للكشف عن الذات، وكلا النوعين يسعى إلى إنجاز أهداف تتعدى الأهداف الشخصية لأعضاء الجماعة. وتختلف جماعات التدريب عن الجماعات العلاجية في أشكالها، فبعض أنواعها تظهر وكأنها جماعات علاجية، بينما تركز بعض الجماعات العلاجية على جانبي الدعم support والتحرر freeing بدلاً من التغيير. وعموماً يمكن القول إن جماعات العلاج النفسي غالباً ما تكون صغيرة الحجم، وتعمل لفترة زمنية طويلة نسبياً، وتركز اهتمامها على

التعامل مع المشكلة التي تواجه أعضائها. أما جماعات التدريب فقد تشكل من ١٢-١٦ عضواً يجتمعون لفترة زمنية ليست بالطويلة (أسبوع عادة)، يتركز عملهم حول تحسين وسائل الاتصال فيما بينهم، والنمو الشخصي، والتعاون في حل المشكلات ومواجهة الصعوبات (Barker, ١٩٩١)، ويستمتع أعضاؤها باجتماعهم ويمارسون بعض الأنشطة الترويحية (Piccard, ١٩٨٣) ومن جهة أخرى فإن قائد جماعات العلاج النفسي هو مهني متخصص وخبير، وأعضاء الجماعة يدركون حاجتهم إلى العلاج وأنهم يعانون من مشكلة معينة ويبحثون عن المساعدة والدعم. أما أعضاء جماعات التدريب فهم أشخاص لا يعانون من أي مشكلات محددة بل على العكس يؤدون أدوارهم بشكل طبيعي. وباختصار يمكن القول إن أعضاء جماعات التدريب بصفة عامة هم أشخاص عاديون لا يعانون من مشكلات ويبحثون عن النمو، أما أعضاء الجماعات العلاجية فهم أناس يواجهون صعوبات تحول بينهم وبين التكيف مع الضغوط الحياتية اليومية ويبحثون عن العلاج.

وعموماً فإن دور القائد في جميع هذه الأنواع لا يختلف كثيراً عن دوره مع بقية أنواع الجماعات الأخرى إلا من حيث المعارف والمهارات التي يحتاج إليها، وأن عملية التخطيط والتغيير المنظم هي الأسلوب الأمثل لإنجاز أهداف الجماعة. ويشير (Piccard, ١٩٨٣) في هذا المجال إلى أن العمل مع جماعات النمو يشبه العمل مع الجماعات العلاجية فيما عدا دور القائد الذي يكون أكثر تبادلياً reciprocal في جماعات النمو، وأن المشاركين لا ينظرون إلى أنفسهم كأشخاص يحتاجون إلى العلاج. أما

(Toseland & Rivas, ١٩٩٨) فيرون أن على القائد عند اختيار أعضاء جماعات النمو مراعاة عامل الاختلاف بين أعضاء الجماعة خاصة من حيث خلفياتهم الثقافية والاجتماعية وتنوع خبراتهم وذلك بهدف إثراء المناقشات والتوجهات . بينما يرى آخرون أنه يمكن تكوين جماعات النمو من أفراد يشتركون في نفس الاهتمامات والخصائص بهدف تعزيز عمليات التعاطف والمساندة داخل الجماعة . ويتفق الجميع على أن عملية الكشف عن الذات يعتبر عاملاً أساسياً في جماعات النمو .

جماعات الترويح وبناء المهارات

يعتبر (Slavson, 1976, Wilson, 1935, Smith, 1935 Boyd) أن جماعات الترويح هي جذور العمل الجماعي وذلك من خلال البرامج والأنشطة التي تنظم داخل الأندية والجماعات الرياضية وجماعات المعسكرات . وجماعات الترويح يمكن تصنيفها إلى نوعين أساسيين هما :

- 1- جماعات الترويح غير الرسمية .

- 2- وجماعات الترويح التي تهدف إلى بناء واكتساب المهارات .

وتعتمد هذه الجماعات بصفة عامة على الأنشطة المتنوعة التي تحقق المتعة والتسلية والفائدة وقضاء وقت الفراغ ، كالألعاب الرياضية والترويحية والأنشطة الحركية المختلفة . ويذكر (Hartford & Lawton, 1997) أن جماعات الترويح تعتبر آلية مفيدة وفاعلة في إشعار أعضائها بالرضا والإشباع والمتعة وخاصة بالنسبة للأفراد الذين هم في منتصف العمر ممن يواجهون تخرجاً شديداً بسبب عدم اعتيادهم على ممارسة مثل هذا النوع من الأنشطة أو بسبب تخوفهم من الظهور بمظهر غير لائق بسبب العادات والتقاليد والأعراف الاجتماعية السائدة، أما بالنسبة لكبار السن فإن جماعات الترويح تسهم بدرجة كبيرة في التخفيف من الضغوط النفسية والاجتماعية التي يواجهونها وتساعدهم في التعامل مع مشكلات العزلة ووقت الفراغ .

كما يؤكد (Paulsen, Dunker & Young, 1994) على أن لجماعات

الترويح دوراً مهماً مع الأطفال في تحقيق أغراض متعددة ومتنوعة لخصها في التالي :

- ١- تنمية الإحساس بالثقة في النفس والقدرة على التحكم في الأشياء .
- ٢- التعزيز الإيجابي لمفهوم الذات .
- ٣- تنمية المهارات الاجتماعية التي تسمح لهم ببناء علاقات سليمة مع أقرانهم .
- ٤- تقوية الشعور بالانتماء للمجتمع .
- ٥- المحافظة على توازن مناسب بين الاستقلالية والانتكالية .
- ٦- تنمية القدرة على فهم النفس وتقويمها من خلال تنمية القدرة على التقويم وتقبل المسؤولية عن السلوك وتنمية الاتجاهات الإيجابية نحو العمل البناء .

هذا بالإضافة إلى ما تحقّقه هذه الجماعات للأطفال من فوائد خاصة في مجال المحافظة على صحتهم الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية بصفة عامة وإكسابهم المهارات والخبرات المختلفة ، والاستفادة من وقت الفراغ ، والتعليم ، ومساعدتهم على تجنب تفكيرهم حول أنفسهم ، وتجنّبهم الوقوع في المشكلات .

وترى بعض المؤسسات أن الترويح والتفاعل الجماعي مع الآخرين يسهم في بناء السمات والخصائص الشخصية ويقي الشباب من الوقوع في الانحراف ، حيث إن هذه الجماعات توفر لهم فرصاً بديلة عن قضاء وقت الفراغ في أمور غير مجدية أو ضارة .

ومن جهة أخرى فإن جماعات الترويح التي تهدف إلى بناء وإكساب

المهارات تمتاز بدرجة أكبر من التركيز خاصة في تحديدها لأنشطتها وأساليب عملها، وتكون عادة تحت إشراف وتوجيه قائد مهني متخصص . ويهدف هذا النوع من الجماعات إلى تحسين مجموعة متنوعة من المهارات (كمهارات الاتصال وتقدير المشكلات، واستخدام الموارد وتغيير البناء الاجتماعي) بطريقة ممتعة ومسلية (Barker, ١٩٩١).

ويشير (Zastrow, ١٩٩١) إلى أن الأنشطة التي تستخدمها جماعات بناء المهارات تتلخص في الأنشطة الفنية (الرسم والتمثيل والنحت) والأنشطة الرياضية (كرة القدم والسباحة والجري) التي تخلق جواً من التنافس الشريف بين أعضاء الجماعة وتجعلهم يكتسبون مهارات مختلفة من خلال ممارستها لهذه الأنشطة، كما يؤكد أيضاً على أن هذه الجماعات توجه غالباً بواسطة مهني متدرب في مجال الترويح داخل المؤسسات الشبابية والأندية ومراكز الأحياء والمدارس.

جماعات حل المشكلات واتخاذ القرارات

يستخدم المختصون في مهن المساعدة الإنسانية طريقة أو أسلوب حل المشكلات لمساعدة الأفراد والجماعات الصغيرة والأسر والجماعات المجتمعية في حل المشكلات التي تعترضهم. وقد عرف (David & Frank, ١٩٧٥: ٢٥٧) عملية حل المشكلة بأنها «عملية حل مسألة أو قضية أو موضوع أو خلاف مثير للقلق أو متنازع عليه أو غير مستقر، وهي عملية أيضاً تهدف إلى البحث عن إجابة لبعض التساؤلات والتغلب على بعض الصعوبات، كما أنها عملية تنتهي بحل المشكلة وإحداث تغييرات مرغوبة».

ويرى (Zastrow, ١٩٩١) أن جميع العاملين في مهن المساعدة الإنسانية والمستفيدين من خدماتها يمكن أن ينضموا ويستفيدوا من أعمال هذا النوع من الجماعات، فالمختصون يمكن لهم استخدام جماعات حل المشكلات واتخاذ القرارات للوصول إلى خطة علاجية لحالة أو جماعة من المستفيدين، أو لاتخاذ قرار بشأن أنسب السبل للحصول على الموارد والإمكانيات المتاحة في المجتمع. أما المستفيدون من خدمات المؤسسات فيمكنهم تشكيل مثل هذه الجماعات لمقابلة الحاجات المجتمعية وذلك من خلال جمع المعلومات وتصميم البرامج للتأثير على سياسة وأنظمة المؤسسات الموجودة في المجتمع، ويشير الباحث كذلك إلى أن قائد هذه الجماعات يقوم بدور المحفز والمنظم لجهود وأنشطة الجماعة.

ويطلق أحياناً على هذا النوع من الجماعات اسم جماعات المهام task groups والتي تشكل عادة من أجل إنجاز هدف مشترك. ويمثل (Piccard, ١٩٨٣) لجماعات المهام باللجان ومجالس الإدارة التي تكون عادة في المؤسسات المختلفة بهدف إنجاز عمل محدد يتطلب قيام كل عضو في الجماعة بأداء دور أو عمل معين، ويطلق على قائد الجماعة المقرر أو الرئيس الذي ينبغي أن يعمل على تنظيم عملية التفاعل وتعزيزها بما يحقق إنجاز المهمة الأساسية. ويضيف إن جماعات المهام تتميز بضرورة التعاون بين أعضائها وتحملهم لمسؤولياتهم الفردية والجماعية.

ويرى (Toseland & Rivas, ١٩٩٨) أن جماعات المهام تسير وفق جدول أعمال محدد ودقيق، وتعتمد عملية اختيار أعضائها على العمل المطلوب إنجازه، فقد يتم اختيار الأعضاء بناء على مراكزهم القيادية وسلطاتهم وقدراتهم وخبراتهم وطبيعة عملهم واهتماماتهم.

ويمكن أن تمثل لجماعات المهام بجماعات المؤتمرات العلاجية التي يشيع استخدامها في المؤسسات العلاجية كمراكز علاج الإدمان والمستشفيات الطبية ومستشفيات الصحة النفسية، حيث تعتمد هذه المؤسسات في خدمة مرضاها على العمل الجماعي الذي يستلزم اجتماع فريق عمل يكون عادة مكون من: (الطبيب، والمختص النفسي، والمختص الاجتماعي، ومختص التمريض، ومختص العلاج الطبيعي، ومختص التغذية، وممثل لجنة أصدقاء المرضى وغيرهم ممن يتطلب العمل وجودهم) بهدف دراسة حالة مريض ووضع خطة شاملة للوفاء بحاجاته وتوفير الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية له سواء أثناء وجوده في المؤسسة أو بعد خروجه منها.

ويرى (Zastrow, 1991) أن عملية حل المشكلة تمر بست خطوات أساسية هي :

- ١- تحديد المشكلة وتعريفها .
- ٢- تحديد حجم المشكلة وأسبابها .
- ٣- تنمية بدائل وأساليب أو خطة عمل لحل المشكلة .
- ٤- تحديد جوانب النقص والصعوبات التي تواجه تنفيذ الخطة المقترحة .
- ٥- اختيار وتطبيق أفضل البدائل أو الأساليب المقترحة .
- ٦- تقويم فعالية البدائل والأساليب .

فوضوح المشكلة وتحديدتها بكل دقة عنصر هام في حلها إذ إنها تسهل مهمة البحث عن الحلول والبدائل ، وتعجل في الوصول إلى الأهداف . وعملية تحديد المشكلة وتعريفها تتطلب من الجماعة تحديد الوضع الحالي لها ، والوضع المرغوب الوصول إليه وذلك من خلال المناقشة والاتفاق .

أما عملية تقدير حجم المشكلة وأسبابها فتتطلب من الجماعة جمع المعلومات ، والإجابة على التساؤلات التالية : من هم الأشخاص المتأثرون بالمشكلة؟ وكم عددهم؟ وما هي آثار المشكلة عليهم؟ وما مدى خطورتها؟ .

وفي عملية البحث عن البدائل تقوم الجماعة بعملية التفكير وطرح البدائل ومناقشتها والاستعانة بأراء وخبرات الآخرين . وينبغي على الجماعة مناقشة كل حل أو بديل وتقويمه من خلال تحديد إيجابيات وسلبيات الأخذ به ، ومعرفة مدى إمكانية تطبيقه ، وكم المدة الزمنية التي سيستغرقها كل حل .

بعد ذلك تصل الجماعة إلى مرحلة اختيار أفضل البدائل وتطبيقها، وكلما كان أعضاء الجماعة مقتنعين بالحلول ومتففين على أسلوب التطبيق وقام كل بواجباته ومسؤولياته كلما زاد من فرص نجاح هذه الحلول. وأخيراً وبعد تطبيق الحلول المتفق عليها يقوم أعضاء الجماعة بتقويم هذه الحلول وذلك من خلال الإجابة على سؤالين أساسيين هما:

هل تم تطبيق الحل بالشكل الصحيح؟ وما مدى فاعليته في حل المشكلة؟.

جماعات المساعدة الذاتية

هي إحدى أنواع الجماعات الاختيارية التي تنشأ لمساعدة الأشخاص الذين لهم حاجات أو مشكلات مشتركة يجتمعون لمدة زمنية غير محددة بهدف تبادل المعلومات بشأن الأنشطة والموارد المتاحة وتوفير الدعم والمساندة الاجتماعية لبعضهم البعض (Barker, 1991).

ويرى (Zastrow, 1991) أن جماعات المساعدة الذاتية هي من أكثر أنواع الجماعات انتشاراً وشيوعاً وأنها الأكثر نجاحاً في مساعدة الأفراد الذين يواجهون مشكلات شخصية أو اجتماعية.

وقد عرف (Katz and Bender, 1987) جماعات المساعدة الذاتية بأنها جماعات صغيرة العدد اختيارية تتشكل عادة من مجموعة من الأقران الذين يجتمعون بهدف مساعدة بعضهم بعضاً وإشباع حاجاتهم المشتركة كالتغلب على صعوبات الإعاقة أو إحداث تغييرات شخصية أو اجتماعية مرغوبة، وتعمل هذه الجماعات على توفير المساعدة والدعم والمساندة العاطفية لأعضائها. كما عرف (Hepworth & Larsen, 1986: 549) جماعات المساعدة الاجتماعية بأنها: «الجماعات التي تتكون من أشخاص يواجهون أوضاعاً وخبرات ومشكلات متشابهة (كمدمني المخدرات ومسيئي معاملة أطفالهم child abuse والمعاقين) يعملون سوياً من أجل مساعدة بعضهم بعضاً لتعزيز قدراتهم التكيفية المرتبطة بأوضاعهم ومشكلاتهم. ومن أنواع المساعدات التي تقدمها هذه الجماعات لأعضائها الاجتماعات الدورية، والاتصالات الهاتفية والشخصية. وتعتمد جماعات

المساعدة الذاتية بدرجة كبيرة على خبرات أعضائها بدلاً من الاعتماد على خبرات المختصين المهنيين».

كما يشير (Garvin, ١٩٨٦) إلى أن هذا النوع من الجماعات يصنف ضمن ما يسمى بالجماعات الاجتماعية social groups أو جماعات العمل الاجتماعي social action groups حيث إنها لا تهدف إلى العلاج النفسي وإنما تركز على توفير المساندة الاجتماعية لأعضائها، وتعمل على ضمان توفير خدمات أفضل لهم، وتساعدهم في اجتياز بعض الصعوبات والتغلب على بعض المعوقات. ويرى (Piccard, ١٩٨٣) أن جماعات المساعدة الذاتية هي شكل من أشكال جماعات التدريب T Groups التي تحاول أن توفر لأعضائها (الذين يشتركون في بعض الاهتمامات) الدعم والتعاطف. وأنها جماعات قائمة على الافتراض الذي يقول: إن أفضل طريقة لمساعدة الناس مع مشكلاتهم هي جمعهم مع أناس يرون بنفس التجارب والخبرات وبهذا يسهل عليهم التعرف على مشكلاتهم والتعامل معها بطريقة صحيحة.

وتعد جماعات المساعدة الذاتية من الجماعات المهمة في حياة الإنسان حيث إنها تساعد في التعامل مع كثير من المشكلات والضغط والتحديات والتحديات المجتمعية بفاعلية مؤثرة، وقد استخدم هذا النوع من الجماعات بكثرة في العقود الأربعة الأخيرة. حيث يشير كل من (Toseland and Hacker, ١٩٨٢) إلى أنه يوجد حوالي مليون ونصف جماعة للمساعدة الذاتية في الولايات المتحدة الأمريكية تخدم ما يقارب ٥١ مليون شخص، وتتعامل مع مشكلات نفسية واجتماعية وطبية وبيئية

مختلفة . ويشير أيضاً إلى أن حجم هذه الجماعات يتراوح بين الجماعات المحلية الصغيرة التي تجتمع في منازل أعضائها إلى الجماعات الكبيرة التي تشرف عليها بعض المؤسسات والمنظمات والهيئات وتتضمن آلاف الأعضاء . إن أهمية جماعات المساعدة الذاتية تكمن في أنها تذكرنا بقيمة جماعات الأصدقاء الداعمة والمتعاطفة والمساندة التي تشعرنا بالانتماء والحرية والراحة (Garvin, ١٩٨٧) .

وتتكون جماعات المساعدة الذاتية غالباً من الأشخاص الذين يشتركون في الاهتمامات ويرتبطون مع بعضهم البعض لفترة زمنية طويلة نسبياً لمساعدة بعضهم على التكيف أو حل مشكلاتهم النفسية والاجتماعية التي يواجهونها من خلال الجهود المشتركة والتعاون والتعاطف والمساندة المتبادلة . ويؤكد (Katz & Bender, ١٩٨٧) على أن جماعات المساعدة الذاتية تعمل على تأكيد الاستقلال الذاتي لأعضائها واستثمار مصادر الجماعة الذاتية .

ويمكن لهذا النوع من الجماعات أن يفيد مختلف الفئات التي تواجه المشكلات كالمرضى بأمراض مستعصية أو مزمنة أو معدية كالسرطان والفشل الكلوي والربو والإيدز والكبد الوبائي ، والمعاقين والقائمين على رعايتهم ، وكبار السن ممن يواجهون مشكلات صحية . كما أكد على ذلك (Garvin, ١٩٨٧) حيث أشار إلى أن أعضاء جماعات المساعدة الذاتية يمكن أن تضم جميع الأعضاء المتسبين لمنظمات مدمني الكحول والمواد المخدرة ، وزائدي الوزن ، وآباء وأمهات المرضى المدمنين ، وآباء وأمهات الأطفال العدوانيين ، والمرضى بأمراض مزمنة ، والمعاقين ، والآباء والأمهات الذين

فقدوا أبناءهم نتيجة الحروب والجرائم والإدمان، والأرامل، وحالات الإهمال وإساءة المعاملة.

إن اهتمامات جماعات المساعدة الذاتية تتركز حول مشاركة أعضاء الجماعة ومساعدة بعضهم بعضاً في الاهتمامات، والآلام، والمشاعر، والتغييرات في نمط وأسلوب الحياة، والتركيز على المشاعر والمواقف الإيجابية، والرغبة في البحث عن الأفضل، والأمل في المستقبل، والبحث عن السعادة. حيث أشار (Lieberman & Borman,) إلى أن جماعات المساعدة الذاتية هي نظام للمساندة، وحركة اجتماعية، ونظام للمشاركة، ونظام لتوفير الرعاية والدعم، ونظام بديل، ولجنة دولية، وثقافة فرعية، وجماعة للتأثير الاجتماعي، ومنظمة لأشخاص يواجهون أوضاعاً صحية ونفسية واجتماعية معينة.

ويلخص (Hepworth & Larsen, ١٩٨٦) فوائد جماعات المساعدة الذاتية في التالي:

- ١- الحصول على الدعم والمساندة الاجتماعية من خلال التواجد مع مجموعة من الأشخاص الذين يشتركون في الاهتمامات والمشكلات.
- ٢- اكتساب الإحساس بالأمل وذلك من خلال معرفة وجود أشخاص يعانون من نفس المشكلة ويمرون بنفس الخبرات والصعوبات.
- ٣- اكتساب المهارات التي تساعد على التكيف مع الصعوبات والمشكلات.
- ٤- مواجهة المشكلات وتقبل تحمل المسؤولية.
- ٥- عرض المشكلات والاستفادة من معارف وخبرات ومهارات الآخرين.

وتعمل جماعات المساعدة الذاتية من خلال قيام كل عضو في الجماعة بالحديث عن مشكلته وخبراته المرتبطة بها ونظرته لعلاج المشكلة ويقوم بقية أعضاء الجماعة بالاستماع وتوفير التعاطف والمساندة والتغذية الراجعة feedback والمشورة وتوفير المعلومات التي تحفزه وتدفعه للعمل في سبيل التغلب على مشكلته .

ويشير (Garvin, ١٩٨٧) إلى أن جماعات المساعدة الذاتية تقوم بتوفير الدعم لأعضائها خلال جلساتها وبين كل جلسة وأخرى ، كما تتيح لهم فرصة التحدث عن قصصهم ومشكلاتهم في جو يتميز بالثقة والدعم والتعاطف ، وتعمل على تعزيز قدراتهم والرفع من روحهم المعنوية وزرع الثقة في نفوسهم . ويؤكد (Zastrow, ١٩٩١) على أن جماعات المساعدة الذاتية تعتبر من الجماعات الموجهة التي تساعد أعضائها للتعامل مع مشكلاتهم الشخصية ، وتتعامل مع قضايا مجتمعية متنوعة كمحاولات تغيير الأنظمة والسياسات الخاصة بالمنظمات العامة أو الخاصة بما يخدم فئات تحتاج إلى المساعدة والرعاية .

قسم (Katz & Bender, ١٩٨٧) جماعات المساعدة الذاتية إلى خمسة أنواع وذلك حسب الأهداف التي يسعى كل نوع إلى تحقيقها :

- ١- الجماعات التي تركز على إشباع الحاجات النفسية والنمو الشخصي لأعضائها كجماعات مدمني المخدرات والكحول .
- ٢- الجماعات التي تركز على الدفاع الاجتماعي وذلك من خلال حماية حقوق ومصالح أعضائها سواء على المستوى الرسمي أو غير الرسمي .

٣- الجماعات التي تعمل من أجل البحث عن نماذج وأساليب بديلة لنمط وأسلوب المعيشة .

٤- جماعات اللاجئين المؤقتة التي تعمل على توفير خدمات إيوائية لنوعية من الأشخاص الذين يواجهون مشكلات اجتماعية ويحتاجون إلى حماية أنفسهم لفترة من الزمن بهدف التكيف والخروج إلى المجتمع مرة أخرى .

٥- جماعات الأغراض المتنوعة التي تركز على النمو الشخصي ، والحماية ، والمساندة الاجتماعية .

تشير (Maguire, ١٩٨١) إلى أن خطوات العمل لمساعدة جماعات

المساعدة الذاتية تتلخص في ست خطوات أساسية هي :

١- المساعدة في ترتيب مكان الاجتماع .

٢- المساعدة في البحث عن مصادر التمويل .

٣- تحويل الأعضاء إلى الجماعة .

٤- المساعدة في تدريب الأعضاء والقياديين .

٥- قبول حالات التحويل .

٦- المساعدة في الحصول على دعم وموافقة الجهات الرسمية والمهنية .

وأخيراً يشير (Toseland and Hacker, ١٩٨٢) إلى أن المختصين في

مجال مهن المساعدة الإنسانية يمكن أن يقوموا بدور فاعل في العمل مع

جماعات المساعدة الذاتية وذلك من خلال :

١- توفير الدعم والمساندة لهذا النوع من الجماعات لضمان استمراريتها .

أساسيات ممارسة طريقة العمل في الجماعات

٢- القيام بدور الوسيط بين الخدمات المجتمعية المتاحة والمستفيدين وبين جماعات المساعدة الذاتية .

٣- توفير الاستشارة لهذه الجماعات .

٤- المبادرة بتكوين وإنشاء مثل هذه الجماعات والقيام بالإشراف عليها وتوجيهها .

جماعات التنشئة الاجتماعية

عملية التنشئة الاجتماعية هي عملية بناء الشخصية الإنسانية التي يتحول خلالها الفرد من كائن بيولوجي عند مولده إلى كائن اجتماعي يتعلم من سبقوه إلى الحياة وينمي استعداداته ويسهم بدوره في التأثير على ثقافة المجتمع الذي يعيش فيه، وتنقل إليه من خلال هذه العملية ثقافة المجتمع ولغاته ومعتقداته وتقاليده وقيمه وقوانينه ونظمه فيتحول بذلك الطفل من كائن عضوي إلى كائن إنساني أهم خصائصه هو طابعه الاجتماعي (سليمان، ١٩٨٦). وبالتالي فإن جماعات التنشئة الاجتماعية هي جماعات تعمل على نقل المعرفة والقيم والعادات والقوانين المجتمعية وإكساب أعضاء الجماعة المهارات الاجتماعية التي تفيدهم في حياتهم اليومية. ويذكر (Zastrow, ١٩٩١) أن هدف جماعات التنشئة الاجتماعية يتلخص في تنمية الاتجاهات والسلوكيات الإيجابية لدى أعضاء الجماعة وذلك من خلال إكسابهم المهارات الاجتماعية والعمل على زيادة ثقتهم بأنفسهم والتخطيط لمستقبلهم.

ويستخدم المختصون في مجال مهن المساعدة الإنسانية هذا النوع من الجماعات في مختلف المؤسسات الاجتماعية (كالمدارس والمستشفيات ودور الرعاية الاجتماعية والإصلاحيات ومراكز رعاية المسنين والمعاقين والأسرة والطفولة وغيرها من المؤسسات التي تقدم الخدمات الاجتماعية) ومع مختلف الفئات العمرية (فهي تستخدم مع الأطفال لتعليمهم القيم والمبادئ والاتجاهات والسلوكيات المرغوبة اجتماعياً، كما تستخدم مع الشباب

لمساعدتهم -بالإضافة إلى ما سبق- في قضاء وقت الفراغ ووقايتهم من الوقوع في الانحراف، وكذلك تستخدم هذه الجماعات مع كبار السن لممارسة أنواع مختلفة من الأنشطة والأعمال التي تساعدهم في التغلب على بعض المشكلات النفسية والاجتماعية المرتبطة بكبر السن.

ويشير (Toseland & Rivas, ١٩٩٨) إلى أن الأساليب والبرامج التي تعتمد عليها جماعات التنشئة الاجتماعية غالباً ما تتلخص في الأنشطة الرياضية والثقافية والاجتماعية ومختلف الألعاب ولعب الأدوار، فهي تهدف إلى إكساب أعضاء الجماعة العلم عن طريق العمل.

وأخيراً لا يفوتنا أن نشير إلى ضرورة توفر قائد متمرس يمتلك المعرفة والمهارة والقدرة والاستعداد الذي يمكنه من استخدام الجماعة لتحقيق نمو وتغير أعضائها للأفضل، والذي يساهم بدوره على أداء أدوارهم الاجتماعية بفاعلية أكبر، كما تعتبر مشاركة أعضاء الجماعة في وضع البرنامج وتنفيذه أمر ضروري وأساسي لإنجاز أهداف الجماعة.

واستناداً إلى (Toseland & Rivas, ١٩٩٨) فقد قسم جماعات التنشئة الاجتماعية إلى ثلاثة أنواع رئيسة هي:

- ١- جماعات تعليم المهارات الاجتماعية social skills groups.
- ٢- الجماعات المنظمة أو المحكومة governance groups.
- ٣- جماعات الترويح.

ويرى أن جماعات تعليم المهارات الاجتماعية تفيد الأشخاص غير القادرين أو غير المستعدين لتكوين علاقات مع الآخرين أو يجدون صعوبة

في المحافظة على علاقات اجتماعية مرضية كالأطفال الصغار والمراهقين الخجولين والمعاقين من البالغين، حيث إن هذه الجماعات تساعد في تشكيل علاقات جيدة كما تساعد في تعلم المهارات اللازمة للمحافظة عليها. فالجماعة تعتبر قاعدة للتفاعل والاتصال بين أعضائها كما تستخدم أنشطة متنوعة كلعب الأدوار والسيكودراما والألعاب الخفيفة.

أما الجماعات المنظمة أو المحكومة فيشير (Toseland & Ri-١٩٩٨) إلى أنها غالباً ما تكون في المؤسسات الإيوائية كمستشفيات الصحة النفسية والمؤسسات الإصلاحية والمراكز العلاجية، حيث إن هذه الجماعات تحتاج إلى درجة أعلى من التخطيط والتوجيه والتدخل من جانب القائد نظراً لخصوصية أعضائها. وقد سبق الإشارة إلى جماعات الترويح في ما تقدم.

الجماعات العلاجية

يعرف (Barler, ١٩٩١) العلاج بأنه عملية منظمة وأنشطة مخططة ومقصودة تهدف إلى حل المشكلات، ويرى أن هذه الكلمة مرادفة لمفهوم العلاج النفسي psychotherapy والعلاج النفسي الاجتماعي psycho-social therapy أو العلاج الجماعي group therapy. كما يعرف العلاج الجماعي بأنه أسلوب أو وسيلة للتدخل تهدف إلى مساعدة الأفراد الذي يعانون من مشكلات واضطرابات نفسية أو مشكلات سوء التوافق الاجتماعي وذلك من خلال جمع اثنين أو أكثر من هؤلاء الأفراد تحت توجيه مختص مهني يقوم بحث هؤلاء الأفراد على المشاركة والحديث عن مشكلاتهم أمام الأعضاء الآخرين في الجماعة، والتعبير عن وجهة نظرهم بشأن أفضل الأساليب لحل مشكلاتهم. هذا بالإضافة إلى إتاحة الفرصة لهم لتبادل المعلومات ووجهات النظر بشأن الموارد التي يمكن الاستفادة منها في هذا الجانب، والمشاركة بخبراتهم النفسية والاجتماعية في وضع ومكان آمن يمكنهم من التعامل مع الصعوبات التي تواجههم والتغلب عليها. ويذكر المؤلف أيضاً أن من الأشكال النموذجية للعلاج الجماعي اجتماع ستة إلى ثمانية أعضاء مع معالج مختص في مكان يحدده المعالج لمدة تسعين دقيقة مرة كل أسبوع.

ويؤكد (Toesland & Rivas, ١٩٩٨) أن الجماعات العلاجية تساعد في تغيير سلوكيات أعضائها، والتكيف مع مشكلاتهم الشخصية، وتأهيلهم بعد مواجهتهم لصدمات أو أزمات اجتماعية أو مرضية. ويضيف

أيضاً أن إنجاز أهداف هذا النوع من الجماعات يعتمد بدرجة كبيرة على التزام المعالج بالمعطيات المهنية الأساسية التي تلخص في الدراسة والتشخيص والعلاج؛ ولهذا يمكن القول إن الجماعات العلاجية تبدأ بعملية الدراسة التي تعتمد على جمع المعلومات ذات الصلة بالمشكلة، وتحديد مسبباتها، والخروج بخطة علاج تتناسب وخصائص كل عضو من أعضاء الجماعة، وينبغي أن يتم كل هذا بمشاركة فاعلة من جانب أعضاء الجماعة وبموافقتهم. كما يشير (Hubschman ١٩٨٣) إلى أن كثيراً من الدراسات والممارسات الميدانية قد أثبتت نجاح عملية التدخل باستخدام الجماعة لعلاج المشكلات الشخصية والاجتماعية للمرضى بأمراض مزمنة وأسرههم، وذكر منها على سبيل المثال لا الحصر المشكلات المرتبطة بتغيير نمط أو أسلوب الحياة والمعيشة، وصعوبة أداء الأدوار الاجتماعية، والاضطرابات الانفعالية والنفسية والسلوكية، والحمية والأنظمة الغذائية والدوائية، والتحكم في مشاعر الخوف والقلق، والعلاقة مع الآخرين، والحياة الجنسية، والزواج والإنجاب وتربية الأطفال، والنظرة إلى النفس، ونظرة المجتمع إلى المريض، والدعم الأسري، والخدمات والبرامج المجتمعية، ومشكلات تنظيم وقت الفراغ.

ويرى (Piccard, ١٩٨٣) أن القائد (المعالج) في الجماعات العلاجية هو الخبير expert، لأن هذا النوع من الجماعات يتطلب قدراً كبيراً من الاهتمام والتركيز على الأفراد داخل الجماعة، وأن خبرة القائد مستمدة من معرفته بعلم النفس الفردي والعلاج النفسي. فالجماعات العلاجية إذ تركز على «إنجاز أهداف علاجية treatment goals» من خلال الالتزام بعمليات

التشخيص *diagnosis* والتقدير *assessment* والتخطيط *planning* التي يقوم بها المعالج وليس الجماعة. كما حدد (Vinter, ١٩٥٥) مبادئ العمل الأساسية للعمل مع الجماعات العلاجية في الجوانب التالية:

- ١- تحديد أهداف علاجية واضحة ودقيقة لكل عضو من أعضاء الجماعة.
- ٢- تحديد أهداف علاجية جماعية (للجماعة ككل) تراعي الأهداف العلاجية الفردية أو الشخصية الخاصة بكل عضو.
- ٣- مساعدة الجماعة في وضع المعايير والقواعد والقيم المنظمة لعمل الجماعة.
- ٤- تحديد محتوى الجلسات العلاجية بطريقة تضمن تحقيقها للأهداف السابقة. أما (Zastrow, ١٩٩١) فيؤكد على أن العلاج الجماعي يتطلب قدراً كبيراً من المعرفة والمهارة والخبرة والقدرة على التوجيه من جانب القائد، خاصة قدرته على معرفة استجابة كل عضو من أعضاء الجماعة لفهم الرسالة التي يريد أن يوصلها إليه ومقدرته على الاستفادة من هذا العمل. ويشير أيضاً إلى أن الهدف من العمل مع الجماعات العلاجية يتركز حول قيام أعضاء الجماعة بدراسة مشكلاتهم بعمق، والبحث عن أساليب وطرائق مناسبة لمواجهتها. ويرى أن تغيير اتجاهات وسلوكيات أعضاء الجماعة وتحقيق أهدافهم يستلزم من القائد أو المعالج استخدام واحدة أو أكثر من نماذج ونظريات الممارسة المعروفة كالتحليل النفسي *Psychanalysis* والعلاج الواقعي *reality therapy* ونظرية التعلم *learning theory* والعلاج المتمركز حول العميل *client-centered therapy* والسيكودراما.

ويؤكد (Vinter, ١٩٧٤) على أن الجماعات العلاجية تعطي أهمية بالغة لمبدأ التفرد individualization حيث يشير إلى أن أعضاء الجماعة وإن اشتركوا في المشكلة فإنهم يختلفون في مسبباتها وأعراضها وبالتالي فإن أساليب التدخل والتعامل مع هذه المشكلات ستختلف؛ ولهذا فإن عملية التدخل في الجماعات العلاجية ينبغي أن تراعي الجوانب التالية: تحديد الأهداف العلاجية لكل عضو من أعضاء الجماعة، وأن تعكس هذه الأهداف الحاجات الفعلية أو الحقيقية لكل عضو وخاصة فيما يتعلق بالتعامل مع المشكلة الحالية، وأن يكون الهدف من العلاج هو تخفيف الضغوط التي تواجه الأعضاء، وأن يكون الهدف النهائي للعلاج هو تحسين الأداء الشخصي لكل عضو في الجماعة.

كما يرى (Vinter, ١٩٧٤) أن الجماعات العلاجية تمر بخمس مراحل أساسية هي: مرحلة القبول intake phase، ومرحلة التخطيط التشخيصي والعلاج diagnosis and treatment planning phase، ومرحلة التكوين والتشكيل composition and formation phase، ومرحلة نمو الجماعة والعلاج development and treatment phase، ومرحلة التقييم وإنهاء العمل evaluation and termination phase.

فالمرحلة الأولى تقتضي مقابلة المتقدمين الراغبين في الانضمام إلى الجماعة وإتاحة الفرصة لهم لتقديم أنفسهم والتعبير عن مشكلاتهم وحاجاتهم، وقيام القائد بتقدير المتقدمين ومشكلاتهم، وتحديد مدى إمكانية استفادة كل متقدم من هذا العمل وقدرة الجماعة على تحقيق أهدافهم.

أساسيات ممارسة طريقة العمل مع الجماعات

أما المرحلة الثانية فتتميز بعملية التقدير الشاملة لمشكلة العضو، وتحديد درجة استعداده للعمل، وقدرته على التغيير، وتحديد الموارد المتاحة التي يمكن الاستفادة منها في التعامل مع المشكلات. كما تنفرد هذه المرحلة تحديداً دقيقاً للأهداف العلاجية والتغييرات التي يراد إحداثها خلال عملية التدخل. ويرى (Reid, 1977) أن مرحلة التشخيص تستلزم الخروج بخطة عمل توضح أساليب التدخل المقترحة واتجاهاتها، وأن هذه الخطة تتطلب جمع مزيد من المعلومات عن الأعضاء وأوضاعهم، واستشارة المختصين.

وفي مرحلة التكوين يقوم القائد بتحديد الأعضاء المكونين للجماعة وجمعهم، ووضع أهداف الجماعة -على الأقل الأهداف الرئيسية- والبدء في تكوين العلاقة المهنية العلاجية مع الأعضاء، ومساعدة الجماعة في وضع برنامجها.

وفي المرحلة الرابعة يقوم القائد بتحديد أهداف أعضاء الجماعة والجماعة ككل بصورة دقيقة، وتحديد البرنامج والأنشطة والأعمال والمهام والأساليب العلاجية، وتحديد نوع العلاقة. كما يقوم القائد بتوجيه عمليات التفاعل بطريقة تضمن تحقيق الأهداف العلاجية المتفق عليها مع كل عضو. وفي المرحلة النهائية يعمد القائد إلى تقويم العمل الجماعي، وتحديد الإنجازات، وإنهاء العمل.

أما (Zastrow, 1991) فيرى أن جلسات الجماعات العلاجية تمر بخمس مراحل أساسية هي:

١- بداية الجلسة starting the meeting.

٢- بناء العلاقة building a relationship .

٣- دراسة المشكلة والتعمق فيها exploring problems in depth .

٤- البحث عن البدائل والحلول exploring alternative solutions .

٥- إنهاء الاجتماع ending the meeting .

ويرى أن نجاح العملية العلاجية يتوقف بدرجة كبيرة على قدرة المعالج للتدرج في الانتقال من مرحلة إلى أخرى .

ففي بداية الجلسة يركز المعالج على تهيئة البيئة الآمنة والجو الملائم الذي يساعد أعضاء الجماعة على التعلم والنمو وحل مشكلاتهم وبالتالي فإن هذه الجلسة ينبغي أن تحتوي على العمليات التالية: تعريف المعالج بنفسه وبدوره مع الجماعة، تعريف أعضاء الجماعة بعضهم ببعض، شرح أهداف وطبيعة العمل والفوائد المتوقعة، شرح القواعد المنظمة للعمل، توضيح الأدوار وما هو متوقع من كل عضو عمله داخل الجماعة، الإجابة على أسئلة واستفسارات الأعضاء، الاتفاق على كل ما تقدم. كما يرى (Kadushin, ١٩٧٢) أن من المفيد في بداية ونهاية العمل طرح ومناقشة أحاديث عامة كالحديث عن الطقس أو مباراة في كرة القدم لمساعدة أعضاء الجماعة على التحدث والمشاركة .

وفي المرحلة الثانية يعمد المعالج إلى تكوين العلاقة المهنية وذلك من خلال تفهم حاجات الأعضاء، وتقدير آرائهم وأفكارهم ومشاعرهم والاستجابة لها، وإتاحة الفرصة لكل عضو للتعبير عن مشكلاته، وعدم التسرع في إصدار الأحكام واستخدام أساليب التدخل، واحترام قيم

ومبادئ واتجاهات الأعضاء، وإتاحة الفرصة لأعضاء الجماعة لاتخاذ القرارات، وتحقيق المساواة في التعامل، والحفاظ على سرية العمل والتأكيد على أهمية التزام الأعضاء بذلك.

وفي المرحلة الثالثة تبدأ عملية دراسة المشكلة والتعمق في دراستها ومعرفة جميع الجوانب والعوامل المرتبطة بها وذلك بهدف الحصول على صورة واضحة عن طبيعة المشكلة وشدتها وخطورتها وتأثيرها على الأعضاء والوصول إلى تشخيص مناسب لها. ولدراسة المشكلة في الجماعات العلاجية يقترح (Zastrow, 1991) على المعالج وأعضاء الجماعة القيام بالإجابة على التساؤلات التالية:

- س ١- متى بدأت المشكلة؟ وكم مضى عليها من الزمن؟
- س ٢- ما هي الأسباب والظروف المصاحبة؟
- س ٣- ما هي المشاعر الناجمة عن المشكلة؟
- س ٤- ما هي القدرات النفسية والجسمية والاجتماعية وجوانب القوة التي يمتلكها العضو؟
- س ٥- كيف يمكن الاستفادة من هذه القدرات؟
- س ٦- ما هي أساليب التدخل المقترحة للتعامل مع المشكلة والجوانب المختلفة المرتبطة بها؟
- س ٧- ما هي الصعوبات التي يمكن أن تواجه الأعضاء أثناء عملية حل المشكلة؟
- س ٨- ما هي أولويات العمل وأي الجوانب التي ينبغي التعامل معها أولاً؟

وفي مرحلة البحث عن الحلول يبدأ القائد بسؤال أعضاء الجماعة عن وجهة نظرهم بشأن الحلول الممكنة لمواجهة الموقف أو المشكلة وذلك من خلال طرح التساؤلات التالية :

س ١- هل فكرتم في كيفية حل هذه المشكلة؟

س ٢- ما هي الحلول التي يمكن العمل بها لحل المشكلة؟

بعد ذلك يقوم المعالج بتلخيص ما طرح من آراء ووضعها في قائمة بهدف التوسع في مناقشتها، ومعرفة مدى إمكانية تطبيق كل حل منها، وتحديد إيجابيات وسلبيات كل حل، وتحديد الصعوبات والمعوقات المتوقعة، وتحديد دور كل من المعالج وأعضاء الجماعة في العملية العلاجية، كما يقوم المعالج بمساعدة أعضاء الجماعة على تحديد الأنشطة الخاصة بكل حل، وتحديد الموارد الشخصية والمجتمعية التي يمكن الاستفادة منها في تنفيذ الخطة العلاجية، وكيفية الحصول على هذه الموارد. وأخيراً يقوم المعالج بين فترة وأخرى بمتابعة كل عضو للتعرف على إنجازاته، ومعرفة الصعوبات التي تواجهه، وتزويده بالتعليمات والمعلومات والموارد اللازمة، ومساعدته للمحافظة على الدافع ونوفير الدعم والتشجيع لمواصلة العمل والاستمرار في تنفيذ الخطة.

وفي نهاية العمل أو الاجتماع وبعد أن تصل الجماعة إلى أهدافها، أو بعد انتهاء الوقت المخصص، أو عندما يشعر أعضاء الجماعة بعدم رغبتهم في مواصلة العمل يقوم المعالج بتقويم عملية التدخل، والتعامل مع المشاعر المؤلمة المرتبطة بمرحلة الانفصال كمشاعر القلق والمقاومة والإنكار والهروب إلى المرض.

وأخيراً يمكن أن نلخص أهم النقاط المرتبطة بالجماعات العلاجية في

التالي :-

- ١- إن أهداف الجماعات العلاجية تتمركز حول تغيير السلوك، والإصلاح، والتأهيل، والتكيف، وحل المشكلات الشخصية والاجتماعية.
- ٢- إن الجماعات العلاجية أداة فاعلة في إحداث التغيير كما أكد على ذلك (Lewin, ١٩٥١) حيث أشار إلى أن كثيراً من الدراسات والبحوث أثبتت أن تغيير اتجاهات وسلوكيات الأفراد في الجماعات أسهل بكثير من تغييرها بواسطة العلاقة الفردية.
- ٣- إن هذا النوع من الجماعات يتطلب قدراً كبيراً من المعرفة والخبرة والمهارة من جانب المعالج.
- ٤- إن الجماعات العلاجية تعتمد على عمليات مهنية أساسية تتلخص في دراسة المشكلات التي تواجه أعضاء الجماعة، وتشخيصها، ووضع خطط التدخل المناسبة لحلها.
- ٥- يشترط في الجماعات العلاجية أن يكون حجم الجماعة صغيراً بحيث لا يتجاوز عدد أعضائها عن ثمانية أعضاء حيث إن الجماعة الصغيرة تتيح للقائد فرصة التعمق في دراسة مشكلات أعضاء الجماعة، ومساعدتهم في إيجاد الحلول المناسبة، كما أنها تتيح فرصاً كبيرة لأعضاء الجماعة للمشاركة والتفاعل والإسهام في كل العمليات التي تقوم بها الجماعة، هذا بالإضافة إلى أن الجماعات الصغيرة تمنع إلى حد بعيد ظهور الجماعات الفرعية.

٦- تعطي الجماعات العلاجية أهمية كبيرة على مبدأ التفرد أو الفردية في التعامل حيث إن أعضاء الجماعة وإن اشتركوا في المشكلة فإنهم يختلفون في مسبباتها وأعراضها وبالتالي فإن أساليب التدخل معهم قد تكون مختلفة.

٧- على القائد إتاحة الفرصة للأعضاء للمشاركة في رسم الأهداف، والمشاركة الفاعلة في وضع الخطط العلاجية.

٨- ينبغي أن تتوفر درجة عالية من الانسجام بين أعضاء الجماعات العلاجية خاصة فيما يتصل بالمشكلة والاهتمامات، هذا بالإضافة إلى اشتراكهم في بعض الخصائص كالسن، والجنس، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي وغيرها من العوامل التي تحقق الانسجام داخل الجماعة وبين أعضائها.

٩- التأكيد على أهمية الإفصاح عن الذات من جانب أعضاء الجماعة self-disclosure سواء من خلال التعبير عن المشاعر والانفعالات المرتبطة والناجمة عن المشكلة، أو من خلال توفير الدعم والتعاطف والمساندة الاجتماعية داخل الجماعة.

المراجع العلمية

- الحفني (عبدا المنعم). (١٩٧٨). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي . مكتبة مدبولي .
- سليمان (عدلي). (١٩٨٦). العمل مع الجماعات بين التنشئة والتنمية . القاهرة، مكتبة عين شمس .
- عبد الحميد (عبد المحسن). (١٩٩٢). المدخل في العمل مع الجماعات . دار الثقافة للنشر والتوزيع .
- مصطفى (عادل محمود). (١٩٩٦). الأساسيات في العمل مع الجماعات . الفيوم، دار المروة للطبع والنشر والتوزيع .
- Barker, R. (١٩٩١). The Social Work Dictionary. (٢nd), Washington, DC.: National Association of Social Workers (NASW).
- Boyd, N. (١٩٣٥). Group Work Experiments in State Institutions in Illinois. In Proceedings of the National Conference of Social Work (p.٣٤٤). Chicago: University of Chicago Press.
- David, W. & Frank, P. (١٩٧٥). Joining Together: Group Theory and Group Skills.
- Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Garvin, C. (١٩٨٧). Contemporary Group Work. (٢nd). New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

- Gerard, E. (١٩٧٣). Face To Face. Monterey, Calif: Brooks/Cole.
- Hartford, M. & Lawton, S. (١٩٩٧). Groups for the Socialization to Old Age. In Parry, J. (ed). Form prevention to wellness through group work. New York: The Haworth Press.
- Hepworth, D. & Larsen, J. (١٩٨٦). Direct Social Work Practice: Theory and Skills. Chicago, Ill: Dorsey Press.
- Howard, J. (١٩٧٠). Please Touch: A Guided Tour of the Human Potential Movement New York: Mc Graw-Hall.
- Hubschman, L. (١٩٨٣). Hospital Social Work Practice. New York: Praeger Publishers.
- Katz, A. & Bender, E. (١٩٨٧). The Strdngh in Us: Self-help Groups in the Modern World. Oakland, CA: Third Party Associates.
- Lewin, K. (١٩٥١). Field Theory in Social Science. New York: Harper & Row.
- Lieberman, M. & Borman, L. Overview: The Nature of Self-help Groups. In Lieberman et al., Self0help Groups for Coping with Crisis.
- Maguire, L. (١٩٨١). Natural Helping Networks and Self-help Groups. In primary.
- Prevention in mental health and social work, ed. Milton Nobel. New York: Council on Social Work Education.

- Paulsen, M., Dunker, K. & Young, J. (١٩٩٤). Activity Group for Emotionally Disturbed Children. In Alissi, A. & Mergins, C. Voices from the Field: Group Work Responds. New York: The Haworth Press.
- Piccard, B. (١٩٨٣). An Introduction to Social Work: A Primer. (٣rd). Homewood, Illinois: The Dorsey Press.
- Reid, K. (١٩٧٧). Worker Authenticity in Group Work. Clinical Social Work Journal, Vol.٥, No.١.
- Slavson, S. R. (١٩٤٦). Recreation and the Total Personality. New York: Association Press.
- Smith, A. (١٩٣٥). Group Play in a Hospital Environment. In Proceedings of the National Conference of Social Work (pp. ٣٧٢-٣٧٣). Chicago: University of Chicago Press.
- Steward, L. & John, W. (١٩٧٦). The Open Person... Self-Disclosure and Personal Growth. Columbus, Ohio: Charles E. Merrill, pp. ٤٨-٥٠.
- Toseland, R. & Hacker, L. (١٩٨٢). Self-help Groups and Professional Involvement. Social Work, ٢٧(٤). ٣٤١-٣٤٧
- Toseland, R. & Rivas, R. (١٩٩٨). An Introduction to Group Work Practice. Boston: Allyn & Bacon.
- Vinter, R. (١٩٥٥). The Essential Components of Social Group Work Practice. Ann Arbor, MI: University of Michigan School of Social Work.

- Vinter, R. (١٩٧٤). The Essential Components of Social Group Work Practice. In Glasser, Sarri, & Vinter (eds), Individual change through group. New York: Free Press.
- Wilson, G. (١٩٧٦). Form Practice tw Theory: A personalized history. In R. W. Roberts & H. Northen (eds.), Theory of social work with groups (pp.١-٤٤). New York: Columbia University Press.
- Zastrow, C. (١٩٩١). Social Work with Groups. (٢nd). Chicago: Nelson-Hall Publishers.