

التدخل المهني لطريقة العمل مع الجماعات لزيادة الكفاءة الأخلاقية للأخصائيين الإجتماعيين

د/ شيرين عيد أحمد موسي

مدرس بقسم العمل مع الجماعات بكلية الخدمة الإجتماعية جامعة حلوان

ملخص البحث:

الكفاءة الأخلاقية بأبعادها المختلفة تعتبر قوام حياة الانسان وأساس كيانه المعنوي وتفاعله مع مجتمعه ومعطيات حياته، فمجتمع بلا اخلاق يساوي بناء بلا أساس، والكفاءة الأخلاقية تعتبر عاملا مهما في قدرة العضو على التوافق المهني والإجتماعي مع البيئة والمجتمع الذي يعيش فيه، فهي بمثابة الرقيب على سلوكياته حتى لا يطلق العنان لنفسه نحو التخريب او العدوان ويتعدى على قوانين المجتمع، وتعتبر تلك الدراسة من الدراسات شبه التجريبية التي تستهدف إختبار العلاقة بين متغيرين أساسين الأول المتغير المستقل بإستخدام برنامج التدخل المهني لطريقة العمل مع الجماعات والأخر التابع وهو تنمية الكفاءة الأخلاقية للأخصائين الإجتماعيين، وقد إستهدفت تلك الدراسة اختبار فاعليه برنامج التدخل المهني لطريقة العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءه الأخلاقية للأخصائين الإجتماعيين، وقد إتبعته الباحثة في تلك الدراسة المنهج شبه التجريبي القائم على مجموعتين أحدهما تجريبية والأخري ضابطة، وقد تم جمع البيانات من خلال تطبيق المقياس الذي صمم لتحقيق أغراض هذه الدراسة، ومن ثم أجري التحليل الإحصائي المناسب، وقد توصلت نتائج الدراسة إلي إثبات صحة الفرض الرئيسي للدراسة ومن ثم الفروض الفرعية الخاصة بالدراسة.

الكلمات المفتاحية: التدخل المهني، الكفاءات الأخلاقية، الأخصائين الإجتماعيين.

Professional intervention for the social group work methods to increase the moral competence of social workers

Abstract:

Moral competence in its various dimensions is considered the basis of human life and the basis of his moral entity and his interaction with his society and the data of his life, He does not indulge himself in sabotage or aggression and infringes the laws of society, This study is considered one of the semi-experimental studies that aims to test the relationship between two basic variables, the first is the independent variable using the professional intervention program for the method of working with groups, and the second is the subordinate, which is the development of the moral competence of social workers. The study tested the effectiveness of the professional intervention program for the social group work methods in developing the moral competence of social workers. In that study, the researcher followed the semi-experimental approach based on two groups, one experimental and the other control. Then the appropriate statistical analysis was conducted, and the results of the study came to prove the validity of the hypothesis for the main study, and then the sub-hypotheses for the study.

Keywords: Professional intervention, moral competence, social workers

أولاً: مدخل مشكلة الدراسة:

تعتبر التنمية هدفا تسعى إلى تحقيقه غالبية المجتمعات المتقدمة والنامية على حد سواء على اعتبار أن التنمية وسيلة أساسية يمكن عن طريقها تحقيق معدلات مرتفعة من الرقى والتقدم والرفاهية وكذلك في محاولة منها للخروج من دائرة التخلف واللاحق بركب التقدم والذي يسير بمعدلات سريعة ومتلاحقة في الدول النامية والمتقدمة. (شفيق، 1994، ص.45)

حيث إن العنصر البشري في أى مجتمع هو محور الاهتمام والركيزة الأساسية في التنمية، فهو المحرك لعجلتها وهو المستهدف لنتاجها، فالعنصر البشري الكفئ من أهم موارد المجتمع الذى يجب الاهتمام به ورعايته حتى يتمكن من أداء دوره فى الأنشطة التنموية فى المجتمع، ومن ثم فإن نجاح التنمية فى تحقيق أهدافها يعتمد بالدرجة الأولى على توفير حياة كريمة له فى بيئة يسود فيها الأمن النفسى والإستقرار الإجتماعى. (المنصور، 2018، ص.25)

فهو قوة الدفع الحقيقية لعملية التنمية، ومن هنا كان الاهتمام بضرورة تنمية الموارد البشرية على أساس أن الإنسان هو غاية التنمية وفي نفس الوقت وسيلتها. (السروجي ، 2009، ص.9)، والأخصائي الإجتماعي يعتبر من القوي البشرية التي تساهم مع غيره من التخصصات الأخرى في تحقيق أهداف التنمية (أبو المعاطي، 2010، ص.177)

وباعتبار الأخصائي الإجتماعي هو المسئول المهني عن جميع الخدمات الاجتماعية المقدمة للأعضاء من خلال المؤسسات الاجتماعية بهدف إحداث عمليات التغيير الإجتماعي والمساهمة في تأهيلهم وتمكينهم النفسي والإجتماعي. (عفيفي، 2012، ص.10)، فالأخصائي الأجتماعي الذي يعمل بمهنة الخدمة الإجتماعية هو همزة الوصل بين الأعضاء والمؤسسة، وهو يقوم أيضاً بتفسير الجذور الثقافية للمعتقدات والسلوكيات التي تؤثر على استجابة الأعضاء، فهو لا يتعامل مع المشكلات الاجتماعية الناتجة عن حالة العضو فحسب ولكن يتعامل أيضاً مع المجتمع المحيط به كالاسرة والزملاء والاصدقاء للتعرف على مشكلاتهم واحتياجاتهم، فنجده يقوم بمساعدة الأعضاء وأسرههم ويعمل على تمكينهم من إستغلال قدراتهم وإمكانيتهم وصولاً لاقصى استفادة لكي يتمكنوا من العيش بشكل أفضل بقدر الامكان، ومن هنا تأتي أهمية تحديد المشكلات التي تواجه الأخصائين الإجتماعيين.

وعندما يتعاون الأخصائي الاجتماعي مع العاملين في التخصصات المهنية الأخرى، من أجل تحقيق أهداف مهنة الخدمة الإجتماعية من مساعدة الأعضاء، وتقديم برامج الرعاية التي

يحتاجونها، ويأخذ هذا التعاون شكل فريق العمل كنوع من التنسيق والتكامل في تحقيق الأهداف، وخلال ممارسته لمهنة الخدمة الاجتماعية في أي مجال يمارس العديد من الأدوار المهنية، ويطبق المنهج العلمي، ويتبع مراحل وخطوات العمليات المهنية المتعلقة بعملية مساعدة العملاء، وذلك في ضوء أهداف وقيم المهنة، وبناء على البناء المعرفي لها، وباستخدام المهارات المهنية التي اكتسبها وتدريب عليها، سواء أثناء الدراسة، أو في العمل، مع مراعاة العمل مع التخصصات المهنية الأخرى كفريق عمل (أبو النصر، 2014، ص.52)

ولكي يستطيع الأخصائي الاجتماعي أداء ادواره المهنية وممارسه أساليبه الفنية في المؤسسات المختلفة، لابد من إعداده مهنيًا بطريقة علمية سليمة حتى يصبح قادراً على تطبيق ما تعلمه نظرياً بصوره علمية لكي يكتسب المهارات اللازمة للعمل في هذا المجال. (غريبه، 2008، ص.43)، ومن هنا كانت الضرورة إلي تحقيق جودة الإعداد المهني لدارسي الخدمة الاجتماعية ليكون لديه القدرة علي أداء عمله بالشكل المنوط به والقدرة علي مسايرة التطورات والتغيرات التي تحدث في المجتمع ويكون لديه القدرة علي تلبية إحتياجات سوق العمل (أبوالنصر، 2011، ص.29)

وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة (أصلان، 2009) على ضرورة الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي بمستوى أداء متميز، وفقاً للموجهات النظرية، والاتجاهات الحديثة في توصيف المهارات المهنية، والاستراتيجيات المهنية، ونماذج العلاج في رفع مستوى الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي، عن طريق الدورات التدريبية التي تُكسبهم معارف جديدة وحديثة، وخبرات مهنية.

وهذا ما أكدت عليه أيضاً نتائج دراسة (عبد الحفيظ، 2017) والتي أكدت أن هناك بعض المتطلبات التي يحتاجها الأخصائيين الاجتماعيين، في التعامل مع المشكلات التي يواجهونها أثناء أداء أعمالهم المهنية، وقد جاءت كالتالي: المتطلبات القيمية بنسبة (92.7%)، يليها المتطلبات مهارية بنسبة (90.6%)، ثم يليها المتطلبات المعرفية بنسبة (89.9%).

وقد ذكر هوفمان Hoffman أن الجانب الأخلاقي يرتبط بكثير من السمات والقدرات الشخصية والعقلية، وتمثل الكفاءة الأخلاقية حجر الزاوية فيما يتعلق بمصداقية الأخصائي الاجتماعي والتزامه السلوكي، بشكل يجعله قدوة وشخصية جديرة بالاحترام والتقدير لدى عملائه وزملائه ورؤسائه في العمل. (Hoffman. M, 1999, p: 122)

حيث تشير الكفاءة الأخلاقية إلى التوجه الفعال لأداء سلوكيات الإيثار تجاه الآخرين والقدرة على الحكم على القضايا الأخلاقية بشكل منطقي ومتسق وعلى مستوى متقدم من التطور، فتعزيز الكفاءة الأخلاقية يعني تعزيز تطوير الحكم القضائي والسلوك الإيثاري لدى الأخصائيين الاجتماعيين، فهدف التعليم هو مساعدة الأخصائيين الاجتماعيين على تطوير قيمة العدالة الشاملة والحب الشامل (Hing Keung Ma , 2014, p:1259)

فالسلك الأخلاقي هو نتيجة أربع عمليات مكونة على الأقل: (1) تحديد الموقف على أنه كفاءة: الإيثار وتطوير الحكم الأخلاقي، مشكلة أخلاقية، (2) معرفة ما يجب على المرء القيام به وتقييم خطط العمل الممكنة، (3) تقييم كيف تخدم مسارات العمل المختلفة القيم الأخلاقية وعدم وجود القيم الأخلاقية وتحديد الإجراء الذي سيتم اتباعه و (4) تنفيذ الخطة (Ahmad M. Mahasneh, 2014, p: 1265).

وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة كاميليا سانتانا و لابينم (Kamila Št'astná Roudnice and Labem (2016 هناك تأثير كبير للكفاءة الأخلاقية علي الأخصائيين الاجتماعيين في طريقة تعاملهم الأخلاقي مع المستفيدين من الخدمات. وهو ما يجعلنا نهتم بالكفاءة الأخلاقية كونها عاملاً مهماً في تحديد طبيعة التفاعلات اليومية للفرد، مع المحيطين به في مجالات الحياة المختلفة، والتي تعد في حالة اتصافها بالكفاءة، من عوامل التوافق النفسي على المستويين الشخصي والمجتمعي (شوقي، 2002، 17)، وأن انخفاض مهارات الكفاءة الأخلاقية للأخصائيين الاجتماعيين يؤدي إلى فشل الحياة الاجتماعية، وتكرار الضغوط والمشاق، وفشل العلاقات المتبادلة بين الأشخاص " (جولمان، 2000، 165). وبشكل عام، فإن مفهوم مهارات الكفاءة الأخلاقية، يشير إلى رصد من السلوكيات المتعلمة، والتي تستخدم لتحقيق أهداف متنوعة، والحصول على التدعيم في سياقات التفاعل مع الآخرين، وتيسير المبادرة ومواصلة التفاعل والنهوض بتحقيق الحاجة للرضا في العلاقات المهنية والنسق الاجتماعي، وتقليل العائد الاجتماعي السلبي لانفاقها مع التوقعات المرتبطة بالسلوك الاجتماعي (الغريب، 2003، 41).

وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة نور حفيظة (2012) Nor Hafizah NH الغرض من هذا البحث هو تحديد مستويات الأخلاق بين مجموعة من الأخصائيين الاجتماعيين بماليزيا باستخدام نسخة معدلة من مؤشر الكفاءة الأخلاقية (MCI) من خلال دراسة تجريبية، وقد أكدت

نتائج هذه الدراسة لها آثار على التربية الأخلاقية وكجهد لإعادة تأهيل العلل الاجتماعية بين الاخصائيين الاجتماعيين.

وهذا أيضا ما أكدت عليه نتائج دراسة شحاته (2008) لا يوجد أثر للجنس (الذكور - والإناث) في الذكاء الأخلاقي ولا يوجد أثر للخلفية الحضارية في الذكاء الأخلاقي (ريف - حضر)، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين الذكاء الأخلاقي والبيئة الاجتماعية للأسرة.

فالتربية الأخلاقية تتعزز من خلال الممارسة والقوة الحسنة، إننا بالممارسة نربي بطريق القدوة، وما لم تتحول معطيات العلم وقيم التربية إلى واقع سلوكي نطبقه. (الرشيد، 2001، 8-10). ومن ثم فإن تنمية الكفاءة الأخلاقية لدى الفرد، يدعم إحساسه الداخلي بالصواب والخطأ، وتساعد على مواجهة التحديات والضغوط الأخلاقية التي يواجهها. وبشكل عام - كما توضح ميشيل بروريا - فإن الذكاء الأخلاقي (أو الكفاءة الأخلاقية)، يعني "القبالية لتمييز الصواب من الخطأ، وأن يكون لدى المرء معايير أخلاقية يعمل وفقاً لها. (الطائي:2010، ص: 28-30).

وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة كندلون وتومسون (2002) Kindlon & Thompson وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الأخلاقية ومستويات الذكاء العام لدى الأطفال قبل سن المدرسة وإن واحد من كل عشرة أطفال لديه مشاكل مهمة في الكفاءة الأخلاقية رغم ذكائه الاعتيادي أو حتى الفائق وهذا يرجع إلى إن الذكاء لا يعد معياراً مطلقاً لاكتساب الذكاء الأخلاقي ما لم يكن هناك تنشئة مقصودة ومستمرة لتعزيز وبناء الكفاءة الأخلاقية فضلاً عن وجود فرق في الكفاءة الأخلاقية لصالح الإناث وفق متغير النوع (ذكور - إناث).

وهذا ما أكدت عليه أيضاً نتائج دراسة الشمري (2007). إلي أن طلبة الجامعة يتمتعون بكفاءة أخلاقية، ووجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الاخلاقية والثقة الاجتماعية المتبادلة فضلاً عن عدم وجود فرق في الكفاءة الاخلاقية وفق متغيري النوع (ذكور - إناث) والاختصاص (علمي - إنساني).

ونظراً للأهمية التراكمية العلمية وللتأكد من مستوى الفاعلية لدي الأخصائيين الاجتماعيين وما يحتاجون إليه فقد قامت الباحثة بإجراء دراسة لتقدير الموقف للتعرف علي ما مدي معرفة الأخصائيين الاجتماعيين بالكفاءة الأخلاقية وما هو مستوى الكفاءة الأخلاقية لدي الأخصائيين الاجتماعيين، وقد تم تطبيق الدراسة علي (10) من الأخصائيين الاجتماعيين من المؤسسات محل الدراسة، وقد استخدمت الباحثة مقياس إستمارة قياس قد أعدتها مسبقاً لقياس

ذلك، وقد توصلت نتائج الدراسة إلي أن هناك ضعف في وعي الأخصائيين الإجتماعيين بالكفاءة الأخلاقية، وقد توصلت أيضا الدراسة إلي أن أهم الكفاءات التي يحتاج الأخصائيين الإجتماعيين بالترتيب كما جاء بنتيجة دراسة تقدير الموقف وهي كالتالي:

- يقظة الضمير .
- التسامح.
- التعاطف.
- الإحترام.
- الرقابة الذاتية.
- ضبط النفس.
- العطف.
- العدالة.

وقد إعتمدت الباحثة علي دراسة تقدير الموقف في تحديد محاور الإستمارة الخاصة ببناء برنامج التدخل المهني وركزت الباحثة علي خمسة محاور فقط حسب ترتيب أولويتها بالنسبة للأخصائيين الإجتماعيين وهي: (يقظة الضمير، التسامح، التعاطف، الإحترام، الرقابة الذاتية، ضبط النفس).

هذا وقد إتفقت نتائج دراسة تقدير الموقف مع دراسة بوربا (2001) borba والتي استهدفت الدراسة قياس العلاقة الارتباطية بين الكفاءة الأخلاقية وتقدير الذات لدى المراهقين. وتألقت عينة الدراسة من (200) طالبا وطالبة من طلبة المدارس الثانوية في مدينة نيويورك، وقامت الباحثة ببناء مقياسا للكفاءة الأخلاقية وتألقت المقياس من سبع مجالات إلا أن الباحثة جعلت المقياس عاملاً واحداً لأن هذه الفضائل هي مكونات أساسية وليست منفصلة، من أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة: وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الأخلاقية وتقدير الذات لدى المراهقين من طلبة المدارس الثانوية.

والخدمة الاجتماعية تتعامل مع مختلف القضايا والمشكلات المجتمعية ومنها المشكلات التي تتعلق بالأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين وتقدم الحلول والمقترحات وسبل المواجهة الفعالة لهذه المشكلات، من خلال تعاملها في الواقع الإمبريقي، إعتمادا على طرقها المهنية المختلفة، ومن بين هذه الطرق بل ومن أهمها طريقة العمل مع الجماعات، كإحدى الطرق المهنية للخدمة الاجتماعية التي تهتم بالتعامل مع الانسان كعضو في جماعة، كما أنها تهتم

بتدعيم وتنمية القيم الانسانية، كالعدل والمساواة والمسئولية الاجتماعية، واكساب الثقة بالنفس، من خلال عمل الاخصائي الاجتماعي مع الجماعات في مختلف مؤسسات المجتمع، كما أنها تسهل من أداء الاخصائي الاجتماعي في هذه المؤسسات المختلفة. (أحمد، 1999، ص.27)، فطريقة العمل مع الجماعات تستخدم الجماعة كوسيلة أساسية لإحداث التغيير المنشود في " أعضاء الجماعة " وهذا التغيير يتم بشكل أفضل وإيجابي من خلال الجماعة اذا قورن بما يتم من عمليات تتسم بشكل فردي (Donlso, 1995, P.461) لأن الجماعة أكثر تأثيراً على العضو من خلال ما يتم من تفاعل وعمليات جماعية م خلالها، لأنها هي وسط للتغيير ووسيلة لإكساب وتعديل السلوك، كما أنها تتيح الفرصة للاعضاء لتغيير عاداتهم واتجاهاتهم وسلوكياتهم ومعتقداتهم وفلسفتهم في الحياة (أحمد، 1999، ص.28)

وتستطيع خدمة الجماعة احداث التغيير المنشود في الأعضاء وتحقيق أهدافها من خلال ما تستخدمه من إستراتيجيات وأساليب وأدوات، فهي تستخدم أدوات متعددة لتحقيق أهدافها، ومن أهم هذه الأدوات، البرامج الجماعية، وما تتضمنه وتحتويه من أنشطه، وتؤمن طريقة العمل مع الجماعات بأن دور الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل مع الجماعات، مرن ومتطور لا يقف عند حد معين، ويختلف باختلاف الحاجة المجتمعية إليه، وبالتالي يمكن تطويع دور الأخصائي الاجتماعي مع الجماعات التي يعمل معها حسب حاجة المجتمع إليه هل هو دور يركز على النواحي العلاجية أم الوقائية أم التنموية، أم كل ذلك. (Anderson, 1981, P.2)

فطريقة العمل مع الجماعات تعمل في كافة المؤسسات والمجالات، ومن بين هذه المجالات مجال تنمية وتطوير الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي، حيث يمكنها كطريقة مهنية أن تلعب دوراً هاماً ومؤثراً في ترشيد سلوك الأخصائي الاجتماعي أثناء تفاعله مع المجتمع المحيط من أجل تحقيق التوازن بينهما، مستخدمة في ذلك كافة الإستراتيجيات والتكنيكات والأدوات المهنية للطريقة من خلال برامج التدخل المهني، كل ذلك يتم من خلال تنمية وعيه وإدراكه لخطورة محاور الكفاءة الأخلاقية للأخصائيين الاجتماعيين واكسابه الاتجاهات والسلوكيات والقيم والمهارات المختلفة، التي تساعد على مواجهة المشكلات داخل المؤسسة التي يعمل بها.

وهذا ما يستدعي الاهتمام بضرورة التدخل المهني مع الأخصائيين الاجتماعيين للتخفيف من المشكلات التي تواجههم سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، أو تنمية وزيادة كفاءتهم الأخلاقية لزيادة تفاعلهم مع الجماعات لتحقيق التغيير المطلوب باستخدام النماذج

المهنية والتي تتضمن الإستراتيجيات والأدوار والأساليب المهنية المختلفة. (أحمد، 1998، ص.57)

وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة كاثيري منتش (2014) Kathy،Minnich: والتي أكدت علي أهمية تمكين الأخصائيين الاجتماعيين الممارسين الذين يشعرون بالتهميش لرفع الكفاءة الذاتية والأخلاقية لديهم، وأهمية العمل علي فهم وتقييم أداء هؤلاء الممارسين لتحسين جودة الخدمة المقدمة للعملاء، وتوصلت الدراسة إلي عدة نتائج من أهمها أن الأخصائيين الاجتماعيين يحتاجون إلي زيادة فعالية أدائهم المهني من خلال جهود مهنية واضحة.

ويتضمن التدخل المهني لطريقة العمل مع الجماعات العديد من النماذج والنظريات العلمية التي تعمل مع الجماعات وتساعد علي تحسين الوظائف الإجتماعية للأعضاء ومساعدتهن علي تكوين علاقات إجتماعية طيبة ومقبولة، وتشجيعهن علي التفاعل والمشاركة مع بعضهن البعض، وهذا ما أكدت عليه دراسة ستينهو (2005) Stenho، حيث أوضحت في نتائجها أن خدمة الجماعة كإحدى الطرق المهنية للعمل مع الجماعات يمكن أن تساهم في حل العديد من المشكلات التي يعاني منها الأخصائي الإجتماعي، وهذه المشكلات تتمثل في عدم التكيف وضعف الإتصالات والتفاعلات والمتاعب.

وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة هونير (2010) Ghafoori Honyra والتي أكدت على ضرورة الاهتمام بالاعداد المهني للاخصائي الاجتماعي، حيث أشارت الدراسة أن الأخصائيين يصبحون أكثر خبرة ومهارة في العمل في مجالات الممارسة المختلفة من خلال تدريبهم بشكل جيد بما ينعكس علي ادائهم المهني، وخاصة عند العمل مع الجماعات المختلفة.

فطريقة العمل مع الجماعات تعتمد على العديد من النماذج المهنية التي توجه الأخصائيين الاجتماعيين نحو الممارسة المهنية بأساليب وطرق علمية ويترتب على ذلك حل للمشكلات التي تواجه الاعضاء الذين يتعامل معهم الأخصائي وبما يساعد علي تحقيق الأهداف العلاجية التي تسعى الطريقة إلى تحقيقها بما يتلائم مع نسق المؤسسة والمجال التي تعمل فيه، ولذا ينظر البعض إلى النموذج على كونه الموجه والمترجم الذي يساعد الأخصائيين على الإلتزام بالأساليب العلمية الصحيحة. (خليل، 2013، ص.21)

فأخصائي العمل مع الجماعات يقوم بأدوار متعددة تساهم في تحقيق مثل هذه الأهداف، حيث أنه يعمل على تبادل المعلومات وتعليم الأعضاء بعض المهارات، وتنمية الخواص

الإيجابية، والمسئولية الاجتماعية لديهم، وبث الثقة في نفوسهم، وتأكيد الذات وتعديل السلوكيات والاتجاهات والقيم السلبية، ومساعدتهم على مواجهة المشكلات التي تعترضهم. لذلك فقد اهتمت الباحثة بإجراء هذه الدراسة للحفاظ على الكفاءة المهنية والأخلاقية للأخصائيين الإجماعيين، ومن خلال هذه العرض السابق يمكننا صياغة مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل التالي: هل يؤدي برنامج التدخل المهني لطريقة العمل مع الجماعات إلى تنمية الكفاءة الأخلاقية للأخصائيين الإجماعيين؟

ثانياً: أهمية الدراسة.

1. تبرز أهمية الدراسة الحالية من أهمية الكفاءة الأخلاقية كبعد من أبعاد الشخصية السوية، إذ يتضح آثار هذا البعد في كل مظاهر الحياة للفرد، ويحدد كذلك نمو الفرد ونوعية العلاقات المستقبلية لديه، كما تعد الكفاءة الأخلاقية أساساً متيناً ومقوماً من مقومات المجتمع ومحوراً جوهرياً يسهم في بناء المجتمع واستمراره واستقراره.
2. تتضح الأهمية النظرية لهذه الدراسة في توضيح مفهوم الكفاءة الأخلاقية للأخصائيين الإجماعيين ومكوناته وطرق تنميته ودوره في الإعداد السوي للأخصائيين الإجماعيين الذين ستناط بهم الكثير من المهام، فإن كانوا متميزين في كفاءتهم الأخلاقية فينعكس ذلك على إنتاجيتهم وتفاعلهم مع غيرهم من أفراد المجتمع.
3. تضح أهمية الدراسة أيضاً مما أكدت عليه الدراسة السابقة من حاجة الأخصائيين الإجماعيين إلى زيادة الكفاءة الأخلاقية وما أكدته أيضاً دراسة تقدير الموقف التي أجرتها الباحثة لتحديد أنواع الكفاءات الأخلاقية للأخصائيين الإجماعيين ومدى الحاجة إليها.
4. تتضح الأهمية التطبيقية للدراسة من خلال تحديدها ووصفها لمستوى الكفاءة الأخلاقية لدى الأخصائيين الإجماعيين، مما سيساعد الأكاديميين على وضع البرامج التدريبية والإرشادية لمعالجة وتعديل الكثير من الأنماط السلوكية التي يمارسها الأخصائيون الإجماعيون، والتي لا تشير إلى الإلتزام بأبعاد وركائز الكفاءة الأخلاقية، كما سيساعد أيضاً الأخصائيون الإجماعيون والأكاديميون وأصحاب القرار على إعادة النظر في بناء المناهج ومحتوياتها وخاصة فيما يتعلق بالنكاه الأخلاقي، بحيث تعمل تلك المناهج على غرس وتنمية الفضائل الأخلاقية عند الأخصائيين الإجماعيين، التي تمكنهم من التكيف مع المجتمع.

ثالثا: أهداف الدراسة.

يتحدد الهدف الرئيسي للدراسة اختبار فاعليه برنامج التدخل المهني لطريقة العمل مع الجماعات في تنميه الكفاءه الأخلاقية للاخصائيين الإجتماعيين.

رابعا: فروض الدراسة.

1. الفرض الأول: توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس الكفاءة لصالح حالات المجموعة التجريبية عند مستوي معنوية 0.05.
2. الفرض الثاني: توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات حالات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على ابعاد مقياس الكفاءة الاخلاقية.
3. الفرض الثالث: لا توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعه الضابطة على مقياس الكفاءة الأخلاقية.

خامسا: الإطار النظري للدراسة:**1: التدخل المهني لطريقة العمل مع الجماعات:****أ. مفهوم التدخل المهني:**

يشير مفهوم التدخل المهني بصفه عامة الى " الجهود الموجهة لايجاد التكيف والتنمية والتغييربين الجماعات والمنظمات، وذلك فيما يتعلق بالمشكلات المجتمعية والحاجات الاجتماعية، وهو أيضا "مجموعة من الافعال الموجهة التي تعتمد على معارف وقيم ومهارات الاخصائي الاجتماعى بقصد تحقيق اهداف معينة، وهو نشاط هادف ومشاركة مخطظه لكل من الاخصائي الاجتماعى والعميل، نتيجة مثيرات معينه، واستجابات من جانبها لهذه المثيرات والمشكلات التي تنتج عنها، بهدف مواجهتها من خلال الاعتماد على بعض الاستراتيجيات لتحقيق اهداف معينه. (سرحان وآخرون،2004،ص.66)

اما التدخل المهني لطريقة العمل مع الجماعات فهو يستخدم من أجل تنظيم المجالات الاجتماعية والسياسية من خلال التدخل مع الجماعة الصغيرة لتحقيق التغير الاجتماعى المرغوب فيه، من خلال اخصائي الجماعة الذى يتدخل بطريقة مباشرة أو غير للتأثير فى شخصية الفرد والجماعة والمجتمع الذى يوجد فيها الجماعة باستخدام استراتيجيات مهنية تناسب الجماعة التى يعمل فيها، وهو ايضا تدخل بهدف تنمية الاداء الاجتماعى للإنسان "عضو الجماعة" من خلال ما يقوم به من أدوار معينة فى البيئة التى يعيش فيها ويتفاعل وتتفاعل معه. (مرعي،2006، ص.22)

المفهوم الاجرائى للتدخل المهني :-

من خلال ما سبق عرضه يمكننا تحديد مفهوم اجرائى للتدخل المهني لطريقة العمل مع الجماعات طبقا لهذه الدراسة يتمثل في الآتي: -

تقصد الباحثة بالتدخل المهني في هذه الدراسة هو تخطيط وتنفيذ برنامج يتمشى مع اهداف الدراسة، ويتضمن مجموعة من الأنشطة المتنوعة الهادفة والمخططة، لحدوث التغيير المقصود في اعضاء جماعات الأخصائين الإجتماعيين، بما يؤدي إلي زيادة الكفاءة الأخلاقية لديهم، بهدف التصدي للمشكلات التي تواجه الأخصائين الإجتماعيين أثناء عملهم داخل المؤسسات، على ان يشترك في تخطيط وتنفيذ هذه الأنشطة كل من الباحثة "كأخصائي اجتماعي" واعضاء الجماعة من الأخصائين الإجتماعيين العاملين بالمؤسسات محل الدراسة، على أن تخطط وتنفذ هذه الأنشطة طبقا للأسس المهنية لطريقة العمل مع الجماعات استراتيجيات وتكنيكات ومهارات ومبادئ وقيم هذه الطريقة.

2. الكفاءة الاخلاقية للأخصائين الإجتماعيين:

أ. مفهوم الكفاءة الأخلاقية للأخصائين الإجتماعيين:

عرفته بوربا (Borba, 2001) بأنه " قدرة الفرد على فهم الصواب من الخطأ وأن تكون لديه قنوات أخلاقية بحيث تمكنه من التصرف بالطريقة الصحيحة على أساس امتلاك سبعة فضائل أخلاقية توجه سلوكه ذاتياً هي: التعاطف (Empathy)، الضمير (Conscience)، ضبط النفس (Self-control)، الاحترام (Respect)، العطف (Kindness)، التسامح (Tolerance)، العدالة (Fairness) (Borba , 2001, p.4).

فتعرف الكفاءة الاخلاقية لدى الفرد بأنها هي التي تدعم إحساسه الداخلي بالصواب والخطأ، وتساعد على مواجهة التحديات والضغوط الأخلاقية التي يواجهها. (مسلم، 2012، ص.55)

فالكفاءة الأخلاقية تعني "القابلية لتمييز الصواب من الخطأ، وأن يكون لدى المرء معايير أخلاقية يعمل وفقاً لها. ويتم ذلك عبر استخدامه لعدة فضائل جوهرية تتمثل في: التمسك العاطفي (التعاطف)، يقظة الضمير، الرقابة الذاتية، الاحترام، العطف التسامح، العدالة.

هذا ويمكن أن تحدد الباحثة التعريف الاجرائي للكفاءة الاخلاقية في هذه الدراسة بأنه: الدرجة الكلية التي يحصل عليها الأخصائي الاجتماعي عند استجابته على فقرات مقياس الكفاءة الاخلاقية المعد لأغراض البحث الحالي.

ب. أبعاد الكفاءة الأخلاقية:

- **التمثل العاطفي:** يعتبر التمثل أو التفهم العاطفي أو التعاطف، هو الفضيلة الأساسية في الذكاء الأخلاقي (الكفاءة الأخلاقية) وهو يعني "القدرة على فهم اهتمامات الآخرين، والشعور بها، بحيث يصبح المرء أكثر حساسية إزاء حاجات ومشاعر الآخرين، وأن يقدر ظروفهم ويساعدهم، ويتفهم المشاعر الوجدانية المصاحبة للحظات الألم والفرح، وبشكل يحول دون معاملة الآخرين بقسوة، أو لا مبالاة وعدم التقدير لمشاعرهم. (خليل: 2011، ص: 122).

ويعرف التعاطف إجرائياً في هذه الدراسة بأنه: هو القدرة علي فهم إهتمامات وحاجات ومشاعر الاعضاء والشعور بها وأن يقدر الأخصائي مشاعر الآخرين وظروفهم ويقدم لهم المساعدة.

- **الضمير:** هو الذات المثالية أو ذلك المخزون الداخلي لدى العضو من القيم والمثل العليا التي تراقب عمل الذات العامة، أو الاجتماعية، والتي تجعل العضو يميز بين الصواب والخطأ، وأن يشعر بالإثم أو وخذ الضمير عندما ينحرف عن ذلك، إنه حجر الزاوية لنمو الفضائل الأساسية مثل: الكرامة والإحساس بالمسئولية والتكافؤ. (الزهيري، 2013، ص ص: 9-12).

ويعرف الضمير إجرائياً في هذه الدراسة بأنه: ويقصد به القدرة علي مراقبة الذات وجعلها تميز بين الصواب والخطأ، وأن تعرف الطريق الصحيح وتعمل بموجبه، وأن تشعر بتأنيب الضمير عندما تنحرف عن ذلك.

- **الرقابة الذاتية:** الرقابة الذاتية أو مراقبة الذات Self-monitoring هي ما يساعد الاعضاء على تنظيم سلوكهم وإدراكم تناقضاتهم، إنها العضلة الأخلاقية التي توقف الأفعال المضرة بشكل مؤقت، عن طريق إعطائنا ثوان إضافية نحتاجها لإدراك العواقب المحتملة لأفعالنا، وكبح جماحها. (الأيوب: 2006، ص: 13).

وتعرف الرقابة الذاتية إجرائياً في هذه الدراسة بأنها: هي قدرة العضو علي تنظيم أفكاره وسلوكه لتعديل دوافعه والسيطرة عليها باستخدام العقل، وإيقاف الأفعال المضرة نتيجة إدراكه لعواقب أفعاله المحتملة.

- **الاحترام:** يعني الاحترام، أن تعامل الآخرين بالطريقة التي تحب أن يعاملوك بها، وأن تحب لهم ما تحب لنفسك، والأشخاص المحترمين أكثر اهتماماً بحقوق الآخرين، والتفكير بالآخر بطريقة أكثر إيجابية وأكثر اهتماماً، كما أن احترام الذات واحترام الآخر، هو حجر الزاوية للوقاية من العنف والظلم والكرهية. (Gullickson, T 2004, p: 17)

ويعرف الإحترام إجرائياً في هذه الدراسة بأنه: القدرة علي معاملة الآخرين بالطريقة التي يحب العضو أن يعامل بها، وأن يشعروهم بالأهمية والقيمة والجدارة بطريقة ودية ومتسامحة، وأن يهتم بحقوقهم ويحب لهم ما يحب لنفسه.

- التسامح: التسامح فضيلة أخلاقية مهمة، تساعد على تلاشي الكراهية والعنف والحد، وتتمثل في معاملة الآخرين بعطف واحترام وفهم، كما أنه يعني احترام الفروق بين الناس، وأن كل الأشخاص يستحقون المعاملة بحب وعدل واحترام، بغض النظر عن مدى اتفاقنا معهم في بعض معتقداتهم أو سلوكياتهم.

فالأشخاص لا يولدون وهم يحملون الكراهية، فالمحابة والتحيات هي أمور متعلمة أو تأتي عقب غياب الفعل الاجتماعي لنشر التسامح وتعزيزه بين الأفراد في المجتمع. والتسامح له مظهرين - كما توضح بوربا (2003) هما: أ- احترام كرامة الإنسان وحقه في صنع خياراته الأخلاقية، طالما أنها لا تتجاوز على حقوق الآخرين، ومحاولة إقناعهم بالأفضل دون ما سيطرة أو محاولة لفرض آرائنا عليهم وتقييد حريتهم بشكل مجحف. ب- التسامح هو تقييم لثراء التنوع الإنساني وإدراك الإسهامات الإيجابية لذلك، وبأن كل شخص هو فريد من نوعه، وهو ما يمكننا من الاتفاق حول أكثر القضايا جدلاً، ومن العيش مع أعمق فروقاتنا، أو جوانب الاختلاف فيها، طالما أننا مستمرين في مناقشتها. (بوربا، 2003، 232 - 233).

ويعرف التسامح إجرائياً في هذه الدراسة بأنه: هو إحترام الفروق بين الناس وإحترام كرامة وحقوق جميع الأشخاص بغض النظر عن مدي الإتفاق معهم في المعتقدات والسلوك.

ج- خطوات إجرائية لتنمية بعض مهارات الكفاءة الأخلاقية لدى الأخصائيين الإجتماعيين من وجهة نظر الباحثة: وعلى الرغم من تعدد فنيات وآليات والمتغيرات المتعلقة بتنمية هذه الكفاءات إلا أنه يمكن إستعراض بعض الخطوط العريضة، بشكل مبسط يسهل التدريب عليها ذاتياً أو بمساعدة مختصين، مع الإحالة للمراجع المختصة للحصول على المزيد من المعلومات.

أ- تنمية التمثل العاطفي أو التعاطف: وفقاً لما أورده ميشيل بروربا (2003) في كتابها "الذكاء الأخلاقي" يمكن الإشارة - باختصار وتصرف - إلى ما يلي:

- مظاهر سلوكية معبرة عن التعاطف يمكن ملاحظتها وتمييزها. - يبدي رغبة في فهم وجه نظر شخص آخر.

- يمكن أن يقرأ ويحدد مشاعر شخص آخر. - يعمل باهتمام عندما يعامل شخص آخر. - يبدي تفهماً لمشاعر الآخرين. - يتفهم بسرعة تعبيرات الوجه لدى الآخر، ويرد عليها بشكل

مناسب. - يجيد فهم الإرشادات غير اللفظية من قبل الآخرين. - يشارك الآخرين همومهم، وأفراحهم. - من السهل أن يزرق الدمع، حين يرى شخصاً يبكي. - يشعر بالسعادة لنجاح الآخر.

- عبارات تجسد مهارة التمثيل العاطفي: (أفهم ما تشعر به، أنا حزين لما أصابك من أذى، أنا سعيد لأجلك، أشاركك في مشاعرك، ما حدث لك قد حدث لي، أنا معك، قلبي معك، أنا بجانبك).

خطوات إجرائية لتنمية التعاطف: 1- عزز الوعي والمفردات (الكلمات والعبارات) العاطفية لدى عملائك، وأنصت وانتبه لطريقة تعبيرهم، عن مشاعرهم الوجدانية. **2-** عزز لديهم الحساسية تجاه مشاعر الآخرين: (تقمص مشاعرهم، نوه بها، أرصدها، حدد ما يحتاجون إليه، أمدح سلوكياتهم العظيمة، نمى لديهم القدرة على قراءة لمشاعر الآخرين). **3-** جسد التمثل العاطفي لوجهة نظر شخص آخر، من خلال (لعب الدور، وأجعلهم يتبادلون الأدوار للشعور بالآخر، وأجذب الاهتمام للسلوك الحساس أو المتفهم لمشاعر الآخرين، أجعلهم يدركون نتائج سلوكهم المتفهم وغير المتفهم لمشاعر الآخرين، عبر بوضوح عن عدم موافقتك على السلوك اللامبالي بمشاعر الآخرين).

ب- تنمية الضمير اليقظ:

- مظاهر سلوكية مميزة ليقظة الضمير: - يتراجع عن الخطأ ويبيدي أسفه. - لا يحتاج إلى من يذكره بكيفية فعل الصواب. - يدرك عواقب سلوكه غير المناسبة. - يقبل اللوم حين يكون على خطأ، ولا يلوم الآخرين على فعله.

- يشعر بالخجل أو الذنب لفعل خاطئ. - يعرف كيف يصحح أخطائه. - يتجنب سلوكيات خاطئة مثل: السرقة والغش والكذب. - يطيع ويحترم مرؤسيه. - لا يتأثر بأفعال الآخرين الخاطئة. - يمكن الوثوق به. - ملتزم بالمعايير والأنظمة.

عبارات تجسد يقظة الضمير: أعرف كيف أفعل الصواب، عليك أن تتراجع عن أخطائك، أنا لا أحب الكذب، من غشنا فليس منا، أنا آسف، أعترف بخطأي، ينبغي أن تقول الحقيقة، يمكنك الاعتماد علي، لا أحب الخداع، ما تفعله ليس بصواب.

خطوات إجرائية لتنمية الضمير اليقظ: 1- حدد إطاراً للنمو الأخلاقي لعملائك: (بأن تكون قدوة ونموذجاً أخلاقياً قوياً لهم، طور معهم علاقة احترام وود متبادل، اجعلهم يشاركونك معتقداتك الأخلاقية، توقع منهم السلوك بشكل أخلاقي وطالبهم به (كأن يكونوا نزهين، عطوفين، مسالمين،

محترمين..أخ)، استخدم المنطق والاستفسار الأخلاقي، وضح سلوكك الأخلاقي لهم، أحرص على أن تكون أقوالك مطابقة لأفعالك. 2- علمهم فضائل الأخلاق لتقوية ضمائرهم وتوجيه سلوكهم: (بأن تحدد الفضائل التي تريد تنميتها لديهم، أعمل على تقوية فضيلة كل شهر، وصف لهم الفضيلة والنتائج المترتبة عليها، علمهم كيف تتجسد الفضيلة في سلوكهم، عزز الفضيلة في سلوكياتهم المدرسية واليومية، وفر لهم الفرصة لممارستها). 3- استخدم الضبط الأخلاقي لمساعدة عملائك على اكتساب القدوة والتميز بين الصواب والخطأ: (بأن تتعامل بهدوء معه السلوكيات غير الصائبة لعملائك، وتستوضح القصد من ذلك، راجع سبب خطأ سلوكه، تأمل مع عواقب هذا السلوك، صحح له السلوك الخاطئ، بتشجيعه على التعويض وفعل البديل الصحيح).

د- تنمية الرقابة الذاتية:

مظاهر سلوكية للرقابة الذاتية يمكن ملاحظتها وتنميتها: - نادراً ما يعمل دون تفكير أو يتصرف بتهور. - نادراً ما يحتاج للتذكير ليتصرف بشكل مناسب. - يتراجع بسهولة عن سلوك محبط أو مسيء تجاه شخص آخر. - يتسم بالصبر والقدرة على إرجاء إشباعاته. - يحجم عن الأذى البدني: كالضرب والرفس، والتدافع، والصراع. - يهدأ بسهولة عندما يستثار أو يغضب. - قادر على السيطرة على دوافعه دون مساعدة الكبار. - ينتظر دوره ونادراً ما يتطفل أو يقاطع الآخرين. - يتصرف بطريقة صائبة، حتى وإن لم يراقبه أحد. - يخطط لما سوف يفعل. - لا يتورط في سلوكيات رديئة أخلاقياً.

عبارات تجسد الرقابة الذاتية: (أنا ملتزم بالقواعد، من المهم أن أعمل واجباتي، يجب أن لا ينتابني شعور عارم بالغضب، أنا بحاجة للهدوء وعدم التوتر، يمكن أن أؤخر نفودي بدلاً من تذييرها، يجب أن أكون متسقاً في أقوالي وأفعالي، أنا لا أحب الاندفاع أو التهور).

خطوات إجرائية لتنمية الرقابة الذاتية: 1- كن نموذجاً للرقابة والضبط الذاتي لأعضاء الجماعة: (علمهم معنى وقيمة الرقابة الذاتية، ألزم عملائك بمراقبة مشاعرهم وأفكارهم وسلوكياتهم، لا تدع أحد يتحدث في حالة عدم هدوئه واتزانه). 2- شجعهم على أن يكونوا محفزين لذواتهم ومراقبين لها (بأن تخاطبهم بالضمير "أنت" لتضع تأكيداً أكثر على سلوكه، شجع الإطراء والمديح الداخلي للسلوكيات والمشاعر الإيجابية، أطلب من العميل أو الزميل أن يستحسن سلوكه الإيجابي، أمدح العمل وليس الشخص، فالتركيز أساساً على السلوكيات، أجعل الإطراء محددًا قدر الإمكان على سلوكيات محددة، يجب أن يكون الإطراء في محله مخلصاً وصادقاً). 3- علمهم السيطرة على دوافعهم والتفكير قبل العمل.

هـ - خطوات إجرائية لتنمية قيمة الاحترام:

أ- مظاهر سلوكية صغيرة عن الاحترام يمكن تعليمها وتنميتها: - يعامل الآخرين باحترام بغض النظر عن عملهم ومعتقداتهم وانتماءاتهم. - يحترم نفسه. - ينصت دون مقاطعة. - يحترم خصوصية الآخرين، ويطرق باب الغرفة قبل أن يدخل. - يحجم عن القيل والقال، والحديث عن سلبيات الآخرين. - يعامل ممتلكاتها وممتلكات الآخرين بصورة حترمة. - يخفض صوته ويحجم عن التعليق عندما يتطلب الموقف ذلك. - ينتظر كي ينهي المتحدث كلامه قبل أن يتحدث. - يفتح الباب أولاً لمن يكبره سناً. - لا يقوم بتعليقات لا مبرر لها. - يعامل البيئة باحترام. - ينصت لرأي شخص آخر بكل اهتمام. - لا يتلفظ بألفاظ مسيئة.

ب- عبارات تجسد معنى الاحترام: (أرجو المقدرة، عفواً، فضلاً، هذا وجهة نظر قيمة، استمتعت بحديثك، شكراً لك، آسف لإزعاجك، من فضلك، اعتذر عن المقاطعة، رجاء لا تتحدث عن أحد في غيبته).

ج- خطوات إجرائية لتنمية الاحترام: 1- جسد معنى الاحترام وكن قدوة لعملائك (عاملهم باهتمام وامنحهم حباً غير مشروط، أنصت لهم باهتمام واحترام، عبر عن مشاعر احترامك لهم لفظياً وتعبيرياً، أخلق لديهم تصورات موجبة لذواتهم، أخبرهم بأن حبك لهم نتيجة لاحترامهم لأنفسهم واحترامهم لزملائهم). 2- عرفهم معنى الاحترام، ونمي فيهم مؤشرات سلوكية للاحترام (مثل: أنصتوا لبعضكم، لا نقشي أسرار الآخرين، عامل الآخرين كما تحب أن يعاملوك، نوه بإيجابيات الآخرين، احترام خصوصياتهم..). 3- عزز احترام السلطة واكبح الفظاظنة: (من خلال: تثبيت السلوك الوقح والتوقف عنده والتنبيه على عدم تكراره، لا تتورط في التعامل مع الآخرين بشكل غير محترم كرد فعل على سلوكهم، ضع حداً للوقاحة في حالة عدم استمرارها، علمهم سلوكيات جديدة للاحترام، شجع على السلوك المحترم).

6- خطوات إجرائية لتنمية قيمة التسامح:

أ- مظاهر سلوكية تعبر عن قيمة التسامح: - يركز على الصفات الإيجابية للآخرين بدلاً من الفروق بينهم. - يحجم عن الحكم أو التصنيف أو السخرية من الآخرين. - يتصف بالود والانفتاح على الآخرين، بغض النظر عن مستوياتهم أو معتقداتهم. - يعبر عن انزعاجه لإهانة أحد أو ظلمه. - يرفض المشاركة في نشاطات تسخر من الناس، لأنهم مختلفون. - يدعم أو يساعد شخص أحبط أو سخر منه. - يركز على جوانب الاتفاق والتشابه بين البشر، وليس الاختلاف. - لا يضحك على نكات أو تعليقات مهينة، متعلقة بدين أو جنس أو اتجاه أحد.

ب- عبارات سلوكية تجسد معنى التسامح: (لا أحب السخرية من أحد، من المؤذي أن تسخر من مظهره، إن الله لا ينظر إلى صوركم، الاختلاف تنوع وثراء، اختلاف أمي رحمة، وجعلناكم شعوباً وقبائل لتعارفوا، "لو شاء ربك لجعل الناس أمة واحدة"، لا تضحك عليه فربما كان أفضل مني ومنك).

ج- خطوات إجرائية لتنمية التسامح: 1- كن نموذجاً حياً للتسامح في سلوكك مع عملائك (ارفض السماح بالتعليقات التمييزية في حضورك، أعرض لإيجابيات العرقيات والمجموعات المستهدفة بالتمييز، شجع على التعامل مع مدى واسع من الناس المختلفين، عش حياتك كمثال للتسامح). 2- حفزه على تطوير مواقف إيجابية نحو الاختلاف لدى عملائك (رحب بالاختلافات بين الناس، أعرض عليهم معلومات عن جوانب التنوع بين البشر، ومدى إيجابية ذلك، ساعدهم على إدراك جوانب التشابه أو الاتفاق بينهم). 3- عارض النماذج السيئة والسلوك المتحيز ولا تتسامح معها (حدد مظاهر السلوك المتحيز لدى عملائك، شجع على مقاطعة الرسائل والتعليقات المتحيزة، والتعليقات المتحيزة ضد الآخرين، واجب معتقدات عملائك حول السلوك المتحيز، ضع قاعدة "بدون تعليقات تمييزية"). تلك كانت بعض النماذج لخطوات إجرائية، يمكن أن تزيد من وعي الأخصائي الإجتماعي بكيفية تنمية بعض مهارات الكفاءة الاجتماعية والأخلاقية، وأن تطور أيضاً - من مستوى تمثله لها، على المستوى الشخصي.

سادسا: الإجراءات المنهجية للدراسة:

1. نوع الدراسة: تنتمي هذه الدراسة إلي الدراسات شبه التجريبية التي تستهدف إختبار العلاقة بين متغيرين أساسيين الأول المتغير المستقل بإستخدام برنامج التدخل المهني لطريقة العمل مع الجماعات والأخر التابع وهو تنمية الكفاءة الأخلاقية للأخصائيين الإجتماعيين.

2. منهج الدراسة: إتبعته الباحثة في تلك الدراسة المنهج شبه التجريبي القائم على مجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة، وقد تم جمع البيانات من خلال تطبيق المقياس الذي صمم لتحقيق أغراض هذه الدراسة، ومن ثم أجري التحليل الإحصائي المناسب.

3. مجالات الدراسة:

أ. المجال المكاني:

تم تطبيق الدراسة بمحافظة القاهرة، بإدارة السيدة زينب الإجتماعية، حيث تكون مجتمع الدراسة من الأخصائيين الإجتماعيين العاملين بإدارة السيدة زينب الإجتماعية بالجمعيات الأهلية التابعة لها، والبالغ عددهم (42) أخصائي إجتماعي وأخصائية، وتم إختيار مجموعتين بطريقة

عشوائية أحدهما ضابطة والأخرى تجريبية لعينة مكونة من (15) أخصائي إجتماعي مع مراعاة التجانس في المجموعة التجريبية، تم إختيار ذلك المكان طبقا للمبررات التالية:- موافقة كتابية من المبحوثين علي تطبيق برنامج التدخل المهني عليهم، التعاون مع الباحثين في تطبيق الدراسة.

ب. المجال البشري:

تكونت عينة الدراسة من (30) أخصائي إجتماعي تم تقسيمهم علي مجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة كل منهما (15) أخصائي إجتماعي داخل التضامن الإجتماعي بإدارة السيدة زينب والجمعيات الأهلية التابعه لها، وقد تم أخذ موافقة كتابية من حالات عينة البحث قبل إجراء الدراسة علي تطبيق برنامج التدخل المهني، ومن خلال الدراسة إتضح أنه لا توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات حالات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على ابعاد مقياس الكفاءة الأخلاقية، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (355.40) بإنحراف معيارى (52.20)، بينما المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة (352.06) بإنحراف معيارى (56.31)، كما بلغت قيمة $t = (0.407)$ وهى غير دالة، مما يشير إلي التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة.

ج. المجال الزمني: بدأت تطبيق الدراسة منذ 2022/5/1م وحتى 2022/8/1م وتم تطبيق برنامج التدخل المهني مدة ثلاث شهور بواقع مقابلة أسبوعية نظرا لظروف العمل.

4. أدوات الدراسة: تحددت أدوات الدراسة في مقياس الكفاءة الأخلاقية للأخصائيين الإجتماعيين والذي يتضمن مجموعة من الأبعاد.

أ- تحديد ابعاد المقياس: حددت أبعاد المقياس في ضوء نظرية "ميشيل بوربا" والتي اعتمدت اطارا نظريا إذ تم تحديد المجالات الخمسة وهي: يقظة الضمير، الرقابة الذاتية، التعاطف، الاحترام، التسامح.

ب- صياغة فقرات المقياس: في ضوء تعريف كل بعد من الابعاد وبعد الاطلاع على بعض الدراسات والمقاييس السابقة التي تناولت الكفاءة الأخلاقية والتي اعتمدت على نظرية "ميشيل بوربا كدراسة (الشمري، ٢٠٠٧) ودراسة (Borba,2001)، تم صياغة 130 عبارة تغطي كافة المحاور التي تم إختيارها وبواقع (26) عبارة لكل محور من المحاور، وروعي في صياغتها أن تكون بصيغة المتكلم وقابلة لتفسير واحد.

ج- **الصدق الظاهري (صدق المحكمين):** يعتمد الصدق الظاهري على المراجعة الظاهرة لمحتويات الأداة للتأكد من وضوحها ودقتها وصحة ترتيبها وسهولة إدراك المبحوثين لها، وقد تم إجراء ذلك في المراحل الأولى لإعداد المقياس، حيث عرضت فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء في الخدمة الاجتماعية للحكم على مدى صلاحيتها، وملائمتها للمجال الذي وضعت فيه، ودقة صياغتها، ومدى ملائمتها للمرحلة العمرية لعينة البحث وحذف أو إضافة ما يرويه مناسب أو إجراء التعديلات المناسبة وقد تم اعتماد نسبة (٨٠%) فأكثر لتحديد صلاحية الفقرة وفي ضوء هذا المؤشر تم استبعاد 15 فقرة وبهذا أصبح عدد فقرات مقياس الكفاءة الأخلاقية (115 عبارة).

- مدى سلامة العبارة من حيث الصياغة اللغوية.

- مدى ارتباط العبارة بالبعد.

- مدى ارتباط كل بعد من الأبعاد بموضوع المقياس.

- إضافة أى عبارات يرون إضافتها.

ولقد استفادت الباحثة من الملاحظات التي أوردتها المحكمون، حيث تم تعديل صياغة بعض عبارات المقياس واستبعدت الباحثة العبارات التي لم تحصل على نسبة اتفاق 80% من المحكمين، ومن ثم ظهر المقياس في صورته النهائية.

- **الصدق الذاتي:** - حيث استخدمت الباحثة الصدق الذاتي، ويقاس الصدق الذاتي عن طريق حساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات المقياس.

جدول (1) يوضح الصدق الذاتي لمؤشرات المقياس

الصدق الذاتي	معامل الثبات	مؤشرات المقياس
0,91	0,82	يقظة الضمير.
0,90	0,81	التسامح.
0,95	0,90	التعاطف.
0,94	0,89	الاحترام.
0,96	0,91	الرقابة الذاتية.

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن: معاملات الصدق الذاتي للمقياس ثابتة.

- **ثبات المقياس:** تم تطبيق المقياس على عينة عشوائية بلغت 10 أخصائين إجتماعيين وذلك للتأكد من مدى وضوح فقرات المقياس من قبل عينة البحث، فضلاً عن معرفة الوقت

المستغرق في الإجابة عن المقياس وقد اتضح أن فقرات المقياس كانت واضحة لدى العينة وأن الزمن المستغرق في استجابة الأخصائيين على فقرات المقياس تتراوح بين - (15 دقيقة، 20 دقيقة) وبمتوسط مقداره (17.5 دقيقة)، وتم حساب الثبات أيضا من خلال تطبيق القانون التالي :-

$$r \text{ (معامل الارتباط) } = \frac{N \text{ مج س ص} - \text{مج س} \times \text{مج ص}}{N \text{ مج س ص} - 2}$$

$$[N \text{ مج س} - 2] [N \text{ مج ص} - 2] - \text{مج س} \times \text{مج ص}$$

جدول (2) يوضح الدلالة الإحصائية لمعاملات ثبات مؤشرات المقياس

الدلالة الإحصائية	قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية (0,01)	قيمة (ر) المحسوبة	مؤشرات المقياس
دال إحصائياً	0,641	0,82	يقظة الضمير .
دال إحصائياً	0,641	0,81	التسامح.
دال إحصائياً	0,641	0,90	التعاطف.
دال إحصائياً	0,641	0,89	الاحترام.
دال إحصائياً	0,641	0,91	الرقابة الذاتية.
دال إحصائياً	0,641	0,86	الثبات ككل:

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: الدلالة الإحصائية لمعاملات الثبات في تلك الدراسة ثابتة في كافة متغيرات الدراسة ويمكن الإعتماد علي نتائجها وخاصة مع ثبات الإستمارة ككل حيث بلغت قيمة (ر) المحسوبة (0.86).

الأساليب الإحصائية المستخدمة في تلك الدراسة:

بعد انتهاء الباحثة من جمع البيانات من الميدان في صورة تطبيق القياسين القبلي والبعدي للدراسة، ومراجعتها ميدانياً، قامت الباحثة كذلك بمراجعتها مكتبياً، وبعد ذلك قامت بتصنيف تلك البيانات التي تم تفرغها في جداول أعدت خصيصاً لهذا الغرض وذلك إستعداداً لتحليلها، وبعدها قد قامت بتحليل تلك الجداول إحصائياً باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS للوصول إلى صورة كمية دقيقة لها.

واستخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية التالية:-

- (1) مقاييس النزعة المركزية ومنها الوسط الحسابي.
- (2) مقاييس التشتت ومنها الانحراف المعياري.
- (3) اختبارات T-test.

(4) اختبار (ت) لعينتين مستقلتين.

(5) اختبار (ت) لعينتين مرتبطتين.

(4) معامل ارتباط بيرسون.

- خطوات إجراء التدخل المهني:

1- حددت الباحثة المجال المكاني وهو إدارة التضامن الإجتماعي بالسيدة زينب والجمعيات التابعة لها، وذلك للأسباب سابقة الذكر.

2- قامت الباحثة بتحديد عينة الدراسة من الأخصائيين الإجتماعيين والتي يمكن التدخل المهني معها وذلك وفق شروط الإختيار.

3- قامت الباحثة بإجراء القياس القبلي من خلال تطبيق المقياس على عينتي الدراسة (الجماعة التجريبية والجماعة الضابطة).

4- تم التعاقد بين الباحثة وعينة الدراسة من الأخصائيين الإجتماعيين وكان التعاقد شفهيًا وذلك على ضرورة التزامهم بحضور أنشطة برنامج التدخل المهني وأخذ موافقتهم على هذا.

5- قامت الباحثة بتطبيق وتنفيذ أنشطة برنامج التدخل المهني الخاص بها والتي تم تحديده من قبل، وقد تم التنفيذ خلال الفترة الزمنية المحددة بالمجال الزمني للدراسة.

6- قامت الباحثة في نهاية فترة التدخل المهني بإجراء القياس البعدي للجماعتين "التجريبية والضابطة"، وإجراء المقارنة بين هذا القياس والقياس القبلي؛ لمعرفة التغييرات التي طرأت على " أعضاء الجماعة التجريبية " والناجمة عن التدخل المهني من خلال ممارسة التدخل المهني من منظور خدمة الجماعة لزيادة الكفاءات الأخلاقية للأخصائيين الإجتماعيين.

- برنامج التدخل المهني لطريقة العمل مع الجماعات لزيادة الكفاءات الأخلاقية للأخصائيين الإجتماعيين.

1. الاسس التي قام عليها تصميم البرنامج:

- الارتباط بأهداف الدراسة.

- نتائج الدراسات والبحوث السابقة ذات الصلة بالدراسة.

- الإطلاع على المراجع العلمية.

- المقابلات شبه المقننة مع المختصين في الخدمة الإجتماعية.

- تحديد محتويات البرنامج.
- تحكيم البرنامج من المتخصصين.
- 2. أهداف البرنامج: زيادة الكفاءة الأخلاقية للأخصائيين الإجتماعيين وتتضمن (التعاطف - يقظة الضمير - الإحترام - الرقابة الذاتية - التسامح)، بإستخدام برنامج التدخل المهني لطريقة العمل مع الجماعات الذي يعتمد علي إستخدام إستراتيجيات وأساليب مستمدة من كل من العلاج المعرفي السلوكي والاتجاه النفسي.
- المدة الزمنية: 3 شهور بواقع مقابلة أسبوعية.
- 3. معايير تصميم البرنامج:
 - ملائمة البرنامج ومحتوياته للمرحلة العمرية لعينة الدراسة.
 - التعرف على خصائص ورغبات وقدرات وإمكانيات الاعضاء، وإمكانيات المؤسسة.
 - اشتراك جميع الأعضاء فى تخطيط وتنفيذ الانشطة، وتشجيعهم على المشاركة فى الانشطة.
 - تنوع أنشطة البرنامج ومراعاة المرونة فيه، وإتاحة الفرص للتفاعل وتحمل المسؤولية.
 - مراعاة مبادئ وأهداف خدمة الجماعة بصفة عامة ومبادئ وأهداف البرنامج بصفة خاصة.
 - عدم تعارض البرنامج مع سياسة وأهداف المؤسسة.
 - تشجيع الاعضاء على الاستفادة من مهارات وخبرات بعضهم، والآخرين بالمجتمع.
- 4. مراحل التدخل المهني:
 - مرحلة البداية وتشتمل علي ما يلي:
 - أ- تطبيق المقياس علي عينة الدراسة ثم تقسيمها بالطريقة العشوائية البسيطة إلي مجموعتين أحدهما تجريبية والأخري ضابطة في ضوء الشروط المحددة سلفا لإختيار العينة والإتصال بمجتمع الدراسة وإعداده.
 - ب- إجراء التعاقد الشفهي مع المجموعة التجريبية ويتضمن عدد المقابلات وهدفها وفترة التعاقد ومكان إنعقاد تلك المقابلات.
 - مرحلة التخطيط وتشتمل علي ما يلي:
 - أ- تحديد مستوى الكفاءة الأخلاقية لدي حالات الدراسة.
 - ب- التخطيط لمواجهة الصعوبات التي يمكن أن تواجه الحالات أو الباحثة.

- مرحلة التنفيذ وتشتمل علي ما يلي:

أ- إجراء مقابلة جماعية لحالات الدراسة لشرح أهداف التدخل المهني، وفكرة النظريات المستخدمة بالدراسة، ومناقشة كيفية مواجهة الصعوبات المتوقع حدوثها أثناء تطبيق البرنامج.
ب- إجراء مقابلات فردية لكل حالة لزيادة الكفاءة الأخلاقية للحالات من خلال تكتيكات منتقاه تتفق مع كل حالة علي حده.

- مرحلة الإنهاء وتشتمل هذه المرحلة علي ما يلي:

أ- مراجعة ما تم إنجازه من أهداف وتقييم التدخل المهني.
ب- إعادة تطبيق مقياس الكفاءة الأخلاقية للتعرف علي مدى التحسن الذي طرأ عليه نتيجة تنفيذ برنامج التدخل المهني.

ج- مقارنة نتائج القياس القبلي والبعدي لتحديد مستوى زيادة الكفاءة الأخلاقية.

5. الإستراتيجيات المستخدمة في البرنامج:

- إستراتيجية تعديل السلوك: وتعتمد هذه الإستراتيجية علي ترتيب الخبرات التعليمية والتدريبية بصورة تسمح بتشكيل السلوك النهائي المحدد بدقة عن طريق أساليب التعديل أو التدعيم أو التعزيز.

- إستراتيجية إكتساب المعارف وطرق التفكير: وهي تؤكد علي إكتساب المعارف والمفاهيم وطرق التفكير المختلفة، كما تعنتي بدراسة وتقدير وتشخيص المشكلات وحلها.

- إستراتيجية النمو الشخصي: ويتم التركيز فيها علي الأنشطة التي تؤدي إلي النمو الشخصي وتحقيق ذواتهم ومعاونتهم علي فهم جوانب القوة والضعف في شخصياتهم.

- إستراتيجية الإقناع: ويتم من خلالها إقناع الأخصائيين الإجتماعيين بأهمية الكفاءة الأخلاقية ومدى أهميتها في نموهم المهني.

- إستراتيجية الضغط: كما أن الأخصائيين الإجتماعيين في قبولهم لأنواع التغيير يزنوا نتائج هذا التغيير في ضوء مكاسبه وخسارته الشخصية، كما أن تغيير الأخصائيين الإجتماعيين لسلوكهم لا ينتج بالضرورة عن تغيير لقيمه واتجاهاته بل قد يسبق التغيير في سلوك العضو التغيير في قيمه واتجاهاته.

- إستراتيجية إعادة صياغة المعايير التربوية: والتي تؤكد علي أن أهم ما يحرك الإنسان في سلوكه وممارسته هي مجموعة القيم والمعاني والتصورات التي اكتسبها الفرد من ثقافته من خلال

تنشئته الاجتماعية، فيجب أن تعتمد في الأساس على مجموعة من البرامج والأنشطة القادرة على تغيير القيم.

- إستراتيجية الحراك:- وذلك من خلال بذل الجهد مع الأخصائيين الإجتماعيين لمحاولة الحصول علي موارده من النسق الإجتماعي بالقدر الذى لا يفي بإحتياجات الأخصائي الإجتماعي الضرورية بل بالقدر الذى يحصل عليه من هم أعلى منه فى السلم الإجتماعي.

- إستراتيجية التمكين: من خلال محاولة زيادة نفوذ الأخصائيين الإجتماعيين ورقابتهم على ما يحدث في عملهم وذلك من خلال منحهم فرص متساوية للتمتع بصحة جيدة وبنية سليمة، ومنحهم فرص متساوية لتحصيل التعليم والمعرفة واكتساب المهارات من خلال برنامج التدخل المهني.

- إستراتيجية التعليم والتدريب: وذلك لمساعدة الأخصائيين الإجتماعيين على زيادة معارفهم خاصة تلك المعلومات المتصلة بمهارات الكفاءة الأخلاقية والمتصلة أيضا بقدراتهم وإمكانياتهم ومواردهم.

6. التكتيكات التي استخدمتها الباحثة فى برنامج التدخل المهني:

- تكتيك الشرح والتوضيح: لأهداف البحث وبرنامج التدخل المهني لكلا من مسئولى إدارة التضامن الإجتماعي والأخصائيين الإجتماعيين العاملين بتلك الإدارات.

- تكتيك جمع وتحليل وتفسير المعلومات: التي تم الحصول عليها من المقابلات التي تم إجرائها سواء الجماعية أو الفردية.

- تكتيك الاتصال: بين الباحثة لكلا من مسئولى إدارة التضامن الإجتماعي والأخصائيين الإجتماعيين العاملين بتلك الإدارات.

- تكتيك العمل المشترك: لحث الأخصائيين الإجتماعيين العاملين بمجال التضامن الإجتماعي على التعاون مع الباحثة لتنفيذ البحث، والإقناع بأهمية تطبيق برنامج التدخل المهني.

- تكتيك الإقناع: وذلك من خلال التقليل من احساس الأخصائيين الإجتماعيين باحتمال تعرضهم للتهديدات المهنية وخاصة في حالة عدم إمتلاك مهارات الكفاءة الأخلاقية.

- تكتيك تجميع البيانات والمعلومات: من خلال تجميع البيانات عن الموقف المراد إحداث تغيير كلي أو جزئي فيه وهو سلوكيات الأخصائيين الإجتماعيين.

- مساعدة جماعات الأخصائيين الإجتماعيين على اكتساب قدر اكبر من القوة للمطالبة بتحقيق مصالحها بحيث لا تكون تابعة للجماعات المعارضة والعمل على اكتشاف الوسائل التي تجعل الجماعات المعارضة ترى أهمية من تعاملها مع الجماعات الأخرى بالمجتمع.

- **تكنيك كسب الثقة والإحترام المتبادل:** وذلك من خلال العمل علي تكوين علاقة جيدة مع الأخصائيين الإجتماعيين محل الدراسة قائمة على الإحترام المتبادل لتطبيق برنامج التدخل المهني.

7. الأساليب العلاجية لبرنامج التدخل المهني: قامت الباحثة بإختيار الأساليب العلاجية من الخدمة الإجتماعية بشكل عام وطريقة العمل مع الجماعات بشكل خاص علي النحو التالي:

أ- **أساليب العلاقة المهنية الطبية:** ويتضمن ما يلي:

- **العلاقة المهنية:** وذلك من خلال إقامة علاقة مهنية بين الباحثة وبين كل عضو من أعضاء المجموعة التجريبية وتوجيه الأعضاء إلى إمكانية تغيير أوضاعهم وتوجيههم إلى تغيير أساليبهم وسلوكياتهم في الحياة المهنية.

- **الإفراغ الوجداني:** وذلك للتخفيف من حدة المعاناة النفسية التي يعانون منها اعضاء الجماعة نتيجة للانهك المهني والتخفيف من الضغوط المرتبطة بالعمل والأعباء الإدارية.

- **تقدير المشاعر:** من خلال تقدير الظروف وتقديم المساعده لهم وتوضيح خطورة الضغوط وتراكمها علي علاقاتهم بالأخرين وما يرتبط بها من مشكلات إجتماعية ونفسية.

ب- **الأساليب المعرفية:** وتتضمن إستبدال الأفكار الخاطئة بعبارات منطقية وأهداف منطقية وذلك من خلال تقديم تصور جديد عن الأفكار الخاطئة التي يعتقد الأخصائيين فيها بأنها تلعب دور كبير في توجيه سلوكياتهم وأثارة إنفعالاتهم وذلك من خلال توضيح بعض النماذج المختلفة.

- **التفسير:** من خلال تحليل الأسباب والعوامل المؤدية إلي ضعف مستوى الكفاءة الأخلاقية من أجل تعميق فهم الأخصائي الإجتماعي لنفسه والمواقف التي يتعرض لها وبالتالي يحدث نوع من الإدراك المعرفي للسلوك.

- **المناقشة المنطقية:** مناقشة الأخصائيين الإجتماعيين حول بعض أبعاد الكفاءة الأخلاقية وما يرتبط بها من سلوكيات ومعارف خاطئة وغير منطقية، ومحاولة تعديلها بأخري منطقية وتشجيعهم علي زيادة مستوى الكفاءة الأخلاقية لديهم.

- **إعادة البناء المعرفي:** عن طريق إكتساب الأفكار الإيجابية بدلا من الأفكار الخاطئة.

- **المواجهة:** بخطورة تدني مستوى الكفاءة الأخلاقية والأثار المهنية والنفسية والإجتماعية المترتبة عليه.

- **الإقناع:** وذلك بأهمية رفع مستوى الكفاءة الأخلاقية والعمل علي وضع أهداف مستقبلية.

- **الحث علي الإلتزام:** برفع مستوى الكفاءة الأخلاقية بما ينعكس إيجابيا علي العلاقات بالعملاء والرضا الوظيفي.

ج- الأساليب الإنفعالية: وتتضمن ما يلي:

- **التأمل:** من خلال مساعدتهم علي التأمل في سلوكياتهم ومشكلاتهم الحالية، ثم حالتهم ومشكلاتهم بعد التدخل المهني ومساعدتهم علي ضبط إنفعالهم من خلال تأملهم في حل مشاكلهم والضغوط التي تقابلهم.

- **الإستبصار:** من خلال تحديد دور السلوكيات الشخصية وتوضيح وتكوين البصيره لديهم.

- **التمثيل المعرفي:** من خلال تحويل المعلومات والمعارف المتاحة إلى مواقف تمثيلية لضمان تأثير المعارف والمعلومات علي سلوكياتهم.

- **الصبر علي الصعوبات:** التي تقابله والمشكلات التي تواجهه أثناء العمل.

- **الإقناع:** لا بد أن يكون لدي الأخصائي الإجتماعي قناعه شخصية بأن العميل دائما على حق يجعلني قادرة على تفادي حالة غضبه والتعامل معه طبقا للكفاءة الأخلاقية.

د- الأساليب السلوكية: وتتضمن ما يلي:

- **التدعيم الإيجابي:** من خلال تقديم المكافأه والتدعيم المعنوي والذي يحتوي علي عبارات تشير إلي الإستحسان للسلوك والإتجاهات والمشاعر في ممارسة أدوارهم وحثهم علي التقدم حتي يستطيعوا زيادة مستوى الكفاءة الأخلاقية لديهم.

- **النمذجة:** أي توجيههم للإقتداء بنموذج مثالي نسبيا في الإلتزام والإحترام والتسامح والشخصية التي قليلا ما تتعرض للإساءات والإنفعالات من قبل الآخرين، وإختيار القدوة الصالحة التي يقتدي بها سلوكيا وأخلاقيا لكي يسترشدون بها.

- **التدريب علي حل المشكلات:** من خلال تدريبهم علي أنماط سلوكية جديده مرتبطة بالتفاعلات والعلاقات الإجتماعية.

- **لعب الدور:** من خلال توجيه الأخصائيين الإجتماعيين إلي لعب دور العملاء الذين يتعاملون معهم أو لعب دور الزملاء أو الرؤساء.

- **الواجبات المنزلية:** من خلال كتابة التقارير الذاتية وهي تمثل الرابط بين كل مقابلة والأخري مما يسبقها ومما يليها، فهي تمثل مهام يكلف بها أفراد المجموعة التجريبية خارج نطاق المقابلة وتعمل علي تحقيق الأهداف، وينقل الأعضاء الأثر الإيجابي الذي تعلموه وتدريبوا عليه وممارسته إلي حياتهم المهنية والاجتماعية.

هـ - **أساليب روحية: وتتضمن ما يلي:**

- تقوية ممارسة الشعائر الدينية بأنواعها من خلال الصلاة والدعاء وقراءة القرآن، مما ينعكس علي مظهرهم وسلوكهم وتعاملاتهم مع الآخرين وذلك لأهمية الارتباط بين الدين والعقيدة والسلوك في التعامل مع الآخرين.

- **تقوية الصفات الإيجابية:** كالوضوح والمصارحة والأمانة.

- **الإرشاد الديني:** والتوعية الدينية من خلال اللقاءات لتدعيم القيم الإيجابية.

و- **الأساليب المهنية:** اعتمدت الباحثة علي أسلوب المقابلة وخاصة مع بعض الأخصائيين الاجتماعيين في تحقيق هدف البحث، وذلك حتى نضمن مشاركتهم في برنامج التدخل المهني وأنشطته والاستفادة من خبراتهم وآرائهم في المناقشات.

- كما اعتمدت الباحثة علي أسلوب الاجتماعات لإتاحة فرصة الحوار والمناقشة والمشاركة بين الباحثة و الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال التضامن الإجتماعي، وهناك أساليب أخري تم الإستعانة بها حسب فردية كل حالة ومدى تطور العلاج.

8. الأدوار المهنية لتطبيق برنامج التدخل المهني:

- **دور الموجه:** من خلال تقديم النصح للأخصائيين الاجتماعيين وإرشادهم وتوجيههم من خلال عمل توصيات توجه القرارات التي يتخذها وإعطاء الرأي المهني الذي يساعد علي توجيه السلوك في إتجاه معين، كما يمكن تقديم مطويات تشتمل علي أساليب الإتصال الفعال والمشاكل المرتبطة بأنماط الإتصال السلبي.

- **دور المعلم:** من خلال تعليم الأخصائيين كيفية رفع مستوى الكفاءة الأخلاقية وكيفية التعامل مع الاعضاء والزملاء والرؤساء، وتكوين علاقات إجتماعية سليمة، تؤثر تأثيرا إيجابيا في تحقيق مستوى متميز من الكفاءة الأخلاقية، وإكسابهم العديد من المهارات المختلفة كمهارة حل المشكلة وزيادة مشاركتهم في الأنشطة وتغيير الإتجاهات.

- **دور المرشد:** من خلال تعليم المجموعة التجريبية أكثر عن ذاتها وكيفية تحقيق أهدافها بشكل واقعي مما يجعلها أكثر أداء في العمل.

- دور المشجع: للسلوكيات المرغوبة والإستجابات الإيجابية والمهام التي أنجزوها.
 - دور الممكن: من خلال مساعدة المجموعة التجريبية علي تحديد المشكلات بشكل دقيق دون مبالغة وكيفية التعامل معها.
 - دور الخبير: من خلال إمداد المجموعة التجريبية بالخبرات والتجارب لزيادة مستوي الكفاءة الأخلاقية.
 - دور المعالج: وذلك لمساعدتهم علي كيفية التعامل مع المشكلات.
 - دور الموضح: من خلال توضيح الأفكار الخاطئة للأخصائيين الإجتماعيين والتي تؤثر سلبيا علي علاقتهم مع المحيطين.
 - دور المحلل: حيث قامت الباحثة بجمع البيانات وتحليلها وتفسيرها عن مجتمع ونسق الهدف (إدارة التضامن الإجتماعي والأخصائيين الإجتماعيين العاملين داخل تلك الإدارة).
 - دور المفاوض: وذلك لإقناع كلا من مسئولى إدارة التضامن الإجتماعي والأخصائيين الإجتماعيين بموضوع الدراسة وأهميتها.
 - دور الإدارى: وذلك من خلال جمع المعلومات عن كلا من إدارة التضامن الإجتماعي والأخصائيين الإجتماعيين العاملين بتلك الإدارات.
- 9. المهارات التى استخدمتها الباحثة فى برنامج التدخل المهني:**
- مهارة الاتصال: من خلال الاتصال بإدارة التضامن الإجتماعي والأخصائيين الإجتماعيين العاملين فيها للتعرف على إمكانية تطبيق مقياس الكفاءة الأخلاقية علي الأخصائيين الإجتماعيين، وذلك بهدف دعم وتأهيل الأخصائيين الإجتماعيين وتنمية وتطوير كفاءتهم الأخلاقية.
 - مهارة التأثير فى الآخرين: وذلك من خلال تعميق إحساس إدارة التضامن الإجتماعي والأخصائيين الإجتماعيين بأهمية التعاون بينها وبين الباحثة وإقناعهم أن برنامج التدخل المهني سوف يساهم فى تقوية وتطوير مستواهم المهني والكفاءات الأخلاقية، وذلك لتحقيق جودة الكفاءة الأخلاقية للأخصائيين الإجتماعيين.
 - المهارة فى جمع المعلومات وتفسيرها: وذلك من خلال جمع أكبر قدر من المعلومات عن الأخصائيين الإجتماعيين سواء المعلومات الكمية أو المعلومات النوعية لمساعدتنا فى إعداد البرنامج.

- مهارة الاستماع النشط: القدرة على الاستماع بعناية وطرح الأسئلة ذات الصلة والاحتفاظ بالمعلومات المنقولة شفهيًا أمر حيوي لجانب الاستشارة في الخدمة الإجتماعية.

- مهارة الإقناع: سواء كان ذلك لمساعدة العميل على تغيير سلوك الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق أهدافهم.

- مهارة التعاون: مثلما يمكن للإقناع اللطيف أن يحل مشكلة ما، يمكن للتعاون النشط أن يوفر طريقًا بديلاً (وأحيانًا أكثر كفاءة) لحل مُرضٍ للطرفين لتحقيق الكفاءة الأخلاقية.

- مهارة التنسيق: تعتبر القدرة على تنسيق الاتصال والعمل بين الأطراف المتعددة جزءًا حيويًا من دور الأخصائي الاجتماعي في مجال التضامن الاجتماعي.

10. مرحلة تقييم البرنامج: والهدف منها تقييم برنامج التدخل المهني باستخدام الأدوات الأتية:

1- مقياس الكفاءة الأخلاقية: حيث تم إجراء القياس البعدي للجماعتين التجريبية والضابطة ومقارنته بالقياس القبلي.

2- تحليل محتوى المقابلات المهنية المختلفة سواء الفردية أو الجماعية.

جدل (3) يوضح بعض الجهود المهنية في المرحلتين التمهيديّة والتخطيطية.

نوع المقابلة	أهداف المقابلة	أنساق العمل	الاستراتيجيات المستخدمة	التكتيكات المستخدمة	الأدوار	الأدوات
جماعية	- تعريف الأخصائيين الاجتماعيين بالبرنامج وماهية الكفاءة الأخلاقية، تحديد المفاهيم الأساسية للكفاءة الأخلاقية، أهم محاور الكفاءة الأخلاقية.	- الباحثة. - الأخصائيين الاجتماعيين - مدير التضامن الاجتماعي	- الإقناع.	- الاتصال. - كسب الثقة.	- جامع البيانات - الباحث	مقابلات
جماعية	مراجعة لما سبق، مناقشة نتائج مقياس الكفاءة الأخلاقية، عرض لعناصر الكفاءة الأخلاقية.	- الباحثة. - الأخصائيين الاجتماعيين - مدير التضامن الاجتماعي	التضامن - النمو الشخصي	- العمل المشترك - الشرح. - التوضيح.	- المحلل - جامع البيانات	اجتماعات
جماعية	- عرض سريع لما تم في المقابلات السابقة، مفهوم التمثيل العاطفي، وكيف يكون لذي الأخصائي الاجتماعي القدرة على فهم اهتمامات الآخرين، والشعور بها، بحيث يصبح الأخصائي	- الباحثة. - الأخصائيين الاجتماعيين - محاضر.	- التمكين. - التعلّم والتدريب.	- الاتصال - التعاون.	- المحلل.	مناقشات

نوع المقابلة	أهداف المقابلة	أنساق العمل	الاستراتيجيات المستخدمة	التكتيكات المستخدمة	الأدوار	الأدوات
	الإجتماعي أكثر حساسية إزاء حاجات ومشاعر الآخرين.					
جماعية	- متابعة ما تم تعلمه من كفاءات، تنمية قدرات الأخصائين لتنمية مهارة التقييم.	- الباحثة. - الأخصائين الاجتماعيين - محاضر	- تعديل السلوك. - إعادة صياغة المعايير.	- التعاون. - التوضيح.	- الخبير. - الموضح.	اجتماعات مقابلات
جماعية	- ورشة عمل حول تقييم بعض الأخصائيين الاجتماعيين لكيفية تطبيق التمثيل العاطفي، توضيح لبعض الإيجابيات والسلبيات التي قد تمت خلال البرنامج، تقييم مدى شعورهم بالرضا عن أنفسهم.	- الباحثة. - الأخصائين الاجتماعيين - محاضر.	- النمو الشخصي. - الحراك.	- الاتصال. - الشرح. - التوضيح.	- المحلل. - المعلم.	ورش عمل محاضرات.
جماعية	- عرض سريع لما تم في المقابلات السابقة، تحديد مفهوم الضمير، وكيف يكون لدى الأخصائي الإجتماعي القدرة علي أن يميز بين الصواب والخطأ، وأن يشعر بالإنتم أو وخذ الضمير عندما ينحرف عن ذلك.	- الباحثة. - الأخصائين الاجتماعيين - محاضر.	- التمكين. - التعليم والتدريب.	- تحليل وتفسير البيانات.	- الموجه. - المرشد.	مناقشات
جماعية	- متابعة ما تم تعلمه من كفاءات، إعطاء أمثلة إيضاحية عن كفاءة التمثيل العاطفي والضمير.	- الباحثة. - الأخصائين الاجتماعيين - محاضر	- تعديل السلوك. - إعادة صياغة المعايير.	- التوضيح.	- الخبير. - الموضح.	
جماعية	- ورشة عمل حول تقييم بعض الأخصائيين الاجتماعيين لكيفية الضمير، توضيح لبعض الإيجابيات والسلبيات التي قد تمت خلال البرنامج.	- الباحثة. - الأخصائين الاجتماعيين - محاضر.	- النمو الشخصي. - التمكين.	- الاتصال. - الشرح. - التوضيح.	- المحلل. - المعلم.	ورش عمل محاضرات.
جماعية	- عرض سريع لما تم في المقابلات السابقة، مفهوم الرقابة الذاتية، وكيف يكون لدى الأخصائي الإجتماعي القدرة علي	- الباحثة. - الأخصائين الاجتماعيين - محاضر.	- التمكين. - التعليم والتدريب.	- تحليل وتفسير البيانات.	- الموجه. - المرشد.	مناقشات

نوع المقابلة	أهداف المقابلة	أنساق العمل	الاستراتيجيات المستخدمة	التكتيكات المستخدمة	الأدوار	الأدوات
	علي تنظيم أفكاره وسلوكه لتعديل دوافعه والسيطرة عليها باستخدام العقل، وإيقاف الأفعال المضرة نتيجة إدراكه لعواقب أفعاله المحتملة.					
جماعية	متابعة ما تم تعلمه من كفاءات، تنمية قدرات الأخصائين لكفاءة الرقابة الذاتية.	- الباحثة. - الأخصائين الاجتماعيين - محاضر.	- تعديل السلوك. - إعادة صياغة المعايير.	- التوضيح.	- الخبير. - الموضح.	مناقشات.
جماعية	- ورشة عمل حول تقييم بعض الأخصائين الاجتماعيين لكيفية تطبيق الرقابة الذاتية، توضيح لبعض الإيجابيات والسلبيات التي قد تمت خلال البرنامج.	- الباحثة. - الأخصائين الاجتماعيين - محاضر.	- التمكين. - التعلیم والتدريب.	- الاتصال. - الشرح. - التوضيح.	- المحلل. - المعلم.	ورش عمل محاضرات.
جماعية	- عرض سريع لما تم في المقابلات السابقة، مفهوم الاحترام والتسامح، وكيف يكون لدى الأخصائي الاجتماعي القدرة علي معاملة الآخرين بالطريقة التي يجب الفرد أن يعامل بها، وأن يشعرهم بالأهمية والقيمة والجدارة بطريقة ودية ومتسامحه.	- الباحثة. - الأخصائين الاجتماعيين - محاضر.	- التمكين. - التعلیم والتدريب.	- تحليل وتفسير البيانات.	- الموجه. - المرشد.	مناقشات
جماعية	- متابعة ما تم تعلمه من كفاءات، تنمية قدرات الأخصائين لتنمية مهارة الاحترام والتسامح.	- الباحثة. - الأخصائين الاجتماعيين - محاضر.	- تعديل السلوك. - إعادة صياغة المعايير.	- التوضيح.	- الخبير. - الموضح.	مناقشات.
جماعية	- ورشة عمل حول تقييم بعض الأخصائين الاجتماعيين لكيفية تطبيق الاحترام والتسامح، وتوضيح لبعض الإيجابيات والسلبيات التي قد تمت خلال البرنامج.	- الباحثة. - الأخصائين الاجتماعيين - محاضر.	- النمو الشخصي. - الحراك.	- الاتصال. - الشرح. - التوضيح.	- المحلل. - المعلم.	ورش عمل محاضرات.

نتائج الدراسة:

أولاً: خصائص عينة الدراسة:

-1 من حيث السن:

جدول (4) يوضح توزيع عينة الدراسة للمجموعة التجريبية والضابطة من حيث السن (ن=20)

م	السن	المجموعات				المجموع الكلى	
		ضابطة		التجريبية			
		العدد	%	العدد	%		
1	25- لأقل من 35	3	30	5	50	8	40
2	35- لأقل من 45	4	40	3	30	7	35
3	45 سنة فأكثر.	3	30	2	20	5	25
		المتوسط الحسابى		35.40			
		المتوسط الحسابى		30.50			
		الانحراف المعياري		2.22			
		الانحراف المعياري		2.068			

يتضح من بيانات الجدول السابق أن: عينة الدراسة من الأخصائيين الإجتماعيين الذين يقعون في الفئة العمرية من (25- لأقل من 35 سنة) في المجموعة الضابطة جاءت في المرتبة الأولى وذلك بنسبة (50%) من عينة الدراسة، ثم الأخصائيين الإجتماعيين الذين يقعون في الفئة العمرية من (35- لأقل من 45 سنة) وذلك بنسبة (30%) في المجموعة التجريبية وجاءت في المرتبة الثانية، ثم جاء في المرتبة الثالثة والأخيرة الفئة العمرية للأخصائيين الإجتماعيين (45 سنة فأكثر) وذلك بنسبة (20%) من عينة الدراسة، أما بالنسبة للمجموعة التجريبية فقد جاءت الفئة العمرية للأخصائيين الإجتماعيين (35 - لأقل من 45 سنة) في المرتبة الأولى وذلك بنسبة (40%)، ثم جاءت في المرتبة الثانية الفئة العمرية من الأخصائيين الإجتماعيين (25 لأقل من 35 سنة) وكذلك الفئة العمرية (45 سنة فأكثر) وذلك بنسبة (30%)، ويدل ذلك أن الـ 10 حالات في المجموعة التجريبية كانوا متجانسين إلي حد كبير، ونجد أن المتوسط الحسابى بالنسبة للسن في المجموعة التجريبية هو (35.40) وبتباين معيارى (2.22)، بينما بلغ المتوسط الحسابى للمجموعة الضابطة ب (30.50) وبتباين معيارى (2.068).

جدول (5) توزيع عينة الدراسة للمجموعة التجريبية والضابطة من حيث السن باستخدام مان

ويتنى (ن=20)

المجموعات	ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعياري	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
التجريبية	10	35.40	2.22	117	11.70	0.918	غير دال
الضابطة	10	30.50	2.068	93	9.30		

يتضح من نتائج الجدول عدم وجود فروق دالة إحصائية بين كل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من حيث السن حيث أن قيمة $z = (0.918)$ وبالتالي غير دالة مما يشير إلى التجانس بين المجموعتين، وأنها بدأت من نفس مستوى متقارب.

2- من حيث النوع:

جدول (6) يوضح توزيع عينة الدراسة للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من حيث النوع (ن=20)

المجموع الكلى	المجموعات				النوع	م
	ضابطة		التجريبية			
%	العدد	%	العدد	%	العدد	
25	5	30	3	20	2	ذكر.
75	15	70	7	80	8	أنثى.
100	20	1.70	المتوسط الحسابى	1.80		المتوسط الحسابى
		0.48	الانحراف المعيارى	0.42		الانحراف المعيارى

يتضح من بيانات الجدول السابق أن: عدد الإناث فى المجموعة التجريبية وهم (8 إناث) أكبر من عدد الإناث فى المجموعة الضابطة وهم (7)، بينما بلغ عدد الذكور فى المجموعة الضابطة وهم (3 ذكور) أكثر من المجموعة الضابطة وهم (2 ذكر)، وذلك لأن معظم الأخصائيين الإجماعيين العاملين بالمؤسسات محل الدراسة من الإناث، ونادرا ما يكون هناك ذكور بالنسبة لتعينات الأخصائيين الإجماعيين، ونجد أن المتوسط الحسابى بالنسبة للنوع فى المجموعة التجريبية هو (1.80) وبانحراف معيارى (0.42)، بينما بلغ المتوسط الحسابى للمجموعة الضابطة (1.70)، وبانحراف معيارى (0.48).

جدول (7) توزيع عينة الدراسة للمجموعة التجريبية والضابطة من حيث النوع باستخدام مان

ويتنى (ن=20)

المجموعات	ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
التجريبية	10	1.80	0.42	110	11	0.503	غير دال
الضابطة	10	1.70	0.48	100	10		

يتضح من نتائج الجدول عدم وجود فروق دالة إحصائية بين كل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من حيث النوع حيث أن قيمة $z = (0.503)$ هي غير دالة مما يشير إلى التجانس بين المجموعتين.

ثانيا: عرض نتائج الدراسة طبقا لأهدافها وفروضها:

الفرض الأول: توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس الكفاءة الأخلاقية لصالح حالات المجموعة التجريبية.

جدول (8) يوضح دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على أبعاد مقياس الكفاءة الأخلاقية باستخدام اختبار T. TEST (ن=20)

المجموعات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى المعنوية	مستوى الدلالة
القياس القبلي	10	355.4	52.2	8.892**	0.000	دالة
القياس البعدي	10	422.13	31.77			

إتضح من نتائج الجدول السابق بأنه توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس الكفاءة الأخلاقية لحالات المجموعة التجريبية، حيث بلغ المتوسط الحسابي في القياس القبلي للمجموعة التجريبية (355.4) بإنحراف معياري (52.2)، بينما المتوسط الحسابي في القياس البعدي للمجموعة التجريبية (422.13) بإنحراف معياري (31.77)، كما بلغت قيمة $t = (8.892^{**})$ وهى دالة، وهذا يؤكد صحة الفرض بأنه توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس الكفاءة الأخلاقية لصالح حالات المجموعة التجريبية.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرض الاول: توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات

درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس الكفاءة لحالات المجموعة التجريبية. وقد أكدت الدراسة صحة الفرض وقد يرجع ذلك إلى ملائمة طبيعة برنامج التدخل المهني للتعامل مع هذه المشكلة بما يحتويه من إستراتيجيات وأساليب علاجية، وكذلك قد يرجع إلى مرونة برنامج التدخل المهني الذي يسمح بانتقاء العديد من الأساليب الملائمة لطبيعة الموقف، وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من (Norhafizah, 2012) و(حسن، 2000) و(محاسنه، 2014)، والتي أكدت علي أن المداخل العلاجية وبرامج الإرشاد يمكن أن تساهم في تنمية مستوى الكفاءة الاخلاقية لدي الاخصائين بما ينعكس علي تحسن العلاقات الاجتماعية وزيادة إدراكهم للمواقف وكيفية التعامل معهم. وهذا ما اتفقت معه نتائج دراسة (عبدالكريم، 2015) والتي أوضحت أهمية البرامج الارشادية في تنمية بعض الجوانب لدي الاخصائين بما يساهم في تنمية شخصياتهم ومنها التعاطف والضمير والرقابة الذاتية والإحترام والتسامح.

الفرض الثاني: توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات حالات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على ابعاد مقياس الكفاءة الاخلاقية لصالح المجموعة التجريبية.

جدول (9) يوضح دلالة الفروق بين القياس البعدي للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على أبعاد مقياس الكفاءة الأخلاقية باستخدام اختبار T. TEST (ن=20)

مستوى الدلالة	مستوى المعنوية	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	القياسات
دالة 0.01	0.000	7.011**	51.53	353.4	10	المجموعة الضابطة
			31.77	422.13	10	المجموعة التجريبية

إتضح من نتائج الجدول السابق: انه توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات حالات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على ابعاد مقياس الكفاءة الاخلاقية لصالح المجموعة التجريبية، حيث بلغ المتوسط الحسابي في القياس البعدي للمجموعة الضابطة (353.4) بإنحراف معياري (51.53)، بينما بلغ المتوسط الحسابي في القياس البعدي للمجموعة التجريبية (422.13) بإنحراف معياري (31.77)، كما بلغت قيمة $t = (7.011^{**})$ وهى دالة عند مستوى معنوية (0.01)، ويؤكد صحة الفرض بانه توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات حالات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على ابعاد مقياس الكفاءة الاخلاقية.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرض الثاني: توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات حالات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على ابعاد مقياس الكفاءة الاخلاقية، وقد أكدت الدراسة صحة الفرض، وقد يرجع ذلك إلى فعالية برنامج التدخل المهني بما يحتوي عليه من أهداف ومراحل وأساليب علاجية بالإضافة إلي رغبة وإستعداد من أفراد المجموعة التجريبية لتطبيق البرنامج من خلال إقناع الأخصائيين الإجتماعيين بالفوائد التي تعود عليهم من تطبيق البرنامج، وهذا يتفق مع نتائج دراسة كلا من (منصور، 2009)، و (الطايفي، 2004)، و دراسة (كمال، 2017) والتي أكدت علي فاعلية إستخدام برنامج التدخل المهني لطريقة العمل مع الجماعات والذي يمكن أن يساهم في زيادة الجوانب المعرفية للاخصائيين الاجتماعيين وإكسابهم بعض المعلومات والخبرات والمهارات التي تساعد علي تعديل وتغيير السلوك السلبي إلي سلوك إيجابي وتغيير المشاعر وزيادة قدرتهم علي مواجهة مشكلاتهم بما ينعكس علي تحسين علاقاتهم الإجتماعية وزيادة التكيف النفسي والإجتماعي.

الفرض الثالث: لا توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعه الضابطه على مقياس الكفاءه الأخلاقية.

جدول (10) يوضح دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على أبعاد

مقياس الكفاءة الأخلاقية باستخدام اختبار **T. TEST** (ن=20)

القياسات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى المعنوية	مستوى الدلالة
القياس القبلي	10	352.07	56.31	0.423	0.826	غير دالة
القياس البعدي	10	353.4	51.53			

إتضح من الجدول السابق: بأنه لا توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعه الضابطه على مقياس الكفاءه الأخلاقية، حيث بلغ المتوسط الحسابي فى القياس القبلي (352.07) بإنحراف معيارى (56.31)، بينما بلغ المتوسط الحسابى فى القياس البعدي (353.07) بإنحراف معيارى (51.53)، كما بلغت قيمة $t = (0.423)$ وهى غير دالة، مما يشير إلى عدم وجود فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعه الضابطه على مقياس الكفاءه الأخلاقية.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرض الثالث: لا توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعه الضابطه على مقياس الكفاءه الأخلاقية، وقد أكدت الدراسة صحة الفرض.

- هذا وقد أكدت نتائج الدراسة فاعلية برنامج التدخل المهني لطريقة العمل مع الجماعات في زيادة الكفاءة الاخلاقية للأخصائيين الإجتماعيين وقد يرجع ذلك إلى تعاون الأخصائيين الإجتماعيين مع الباحثة والمشاركة الفعالة في البرنامج، والإستفادة من التوجيهات، وإلتزام حالات المجموعة التجريبية بتطبيق المهام والأساليب والإستراتيجيات المختلفة وترحيبهم بالأساليب العلاجية المختلفة التي تم إستخدامها من خلال برنامج التدخل المهني لطريقة العمل مع الجماعات سواء الأساليب المباشرة أو غير المباشرة، وكذلك تعدد الأدوار التي تم إستخدامها أثناء برنامج التدخل المهني.

وقد رحب الأخصائيين الإجتماعيين بالبرنامج، ويتضح ذلك من خلال تعاونهم وتحمسهم للعمل علي نجاح هذا البرنامج والاستجابة للأساليب والاستراتيجيات التي تم استخدامها معهم، ومن أكثر الأساليب التي تقبلها الأخصائيين الإجتماعيين، اساليب المهنية كتقدير المشاعر والافراغ الوجداني، والأساليب المعرفية كالمناقشة المنطقية والتفسير وإعادة البناء المعرفي، والأساليب السلوكية كالتدعيم الايجابي والواجبات المنزلية والنمذجة، ومن أكثر الاساليب غير الواضحة أسلوب المواجهه والتامل، ومن أكثر الاستراتيجيات التي حققت نتائج ايجابية مع الأخصائيين

الإجتماعيين استراتيجية الاقناع واستراتيجية إكتساب المعارف واستراتيجية التعليم والتدريب، ومن أكثر المهارات التي إكتسبها الأخصائين الاجتماعيين، مهارة اقامة العلاقات الاجتماعية مع المحيطين، ومهارات التعامل مع المواقف الضاغطة، ومهارات حل المشكلات في ضوء معايير الكفاءة الاخلاقية.

التوصيات:

- 1- إعداد كوادر علمية متخصصة في مجال الكفاءة الأخلاقية مع إقامة دورات تدريبية لهذا النوع من الكفاءات وتعزيزه وإشاعته في المجتمع.
- 2- تنمية الكفاءة الأخلاقية عند الأخصائين الاجتماعيين من خلال:
 - أ- التدريب والتعلم، والتنمية الأخلاقية بالتشجيع الجيد.
 - ب- إعطاء الأخصائين الاجتماعيين مواقف مهنية ويتم تدعيمه بطرح أسئلة معينة عليهم ومن الإجابات يتم تنمية تفكيرهم وتوجيههم.
 - ج - تعويدهم علي الإحساس بمشاعر الآخرين وإحترامهم وتقديرهم.
- 3- الاهتمام من مؤسسات تعليم الخدمة الاجتماعية بجوانب النمو الاجتماعي والأخلاقي لدى الأخصائين الاجتماعيين، من خلال التحقق من مدى وعي الأخصائي الاجتماعي وتمثله للكفاءات الأخلاقية اللازمة، وإعداده بشكل جيد في هذا المجال.
- 3- عقد دورات تدريبية وبرامج إرشادية وربما ورش عمل، لتدريب الأخصائين الاجتماعيين على كيفية تحسين وممارسة المظاهر السلوكية والخطوات الإجرائية المتعلقة بتنمية مهارات الكفاءة الأخلاقية، من أجل خفض المظاهر السلوكية السلبية الناتجة عن ضعفها.

المراجع:

1. أبو المعاطي، ماهر (2010): الإتجاهات الحديثة في إدارة المؤسسات الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
2. ابو النصر، مدحت: (2011)، فن ممارسة الخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع.
3. أبو النصر، مدحت: (2014)، الاتجاهات المعاصرة في ممارسة الخدمة الاجتماعية الوقائية، القاهرة، مجموعة النيل العربية، ط2.
4. أحمد، سالم صديق: (2000) نموذج إنتقائي في خدمة الفرد للتعامل مع أزمة المرض، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الحادي عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعه الفيوم، الجزء 15.
5. أحمد، غريب سيد (1995): الإحصاء والقياس فى البحث الاجتماعى (المعالجات الإحصائية)، الجزء الأول، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
6. أحمد، مایسة جمال (2013) إستخدام برنامج وقائي من منظور إنتقائي لخدمة الفرد للوقاية من التحرش النفسي لدي الممرضات، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعه حلوان، العدد 35.
7. أحمد، محمد شمس الدين (1999): العمل مع الجماعات فى محيط الخدمة الاجتماعية، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
8. اصلان، فانتن فوزي أحمد: (2009) تقويم الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي مع الحالات الفردية بمكاتب التوجيه والاستشارات الأسرية بمدن القناة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم خدمة الفرد.
9. الأيوب، أيوب خالد (2006): الذكاء الأخلاقي وكيفية تنميته، مجلة الوطن، جامعه الملك سعود، العدد (92).
10. الرشيد، محمد أحمد (2001): إفتاتحية موضوع حول التربية الأخلاقية، مجلة المعرفة، عدد (72)، الرياض، وزارة التربية والتعليم.
11. الزهيري، محسن صالح (2013): الذكاء الأخلاقي وعلاقته بالتسامح الاجتماعي لدي طلبة المرحلة المتوسطة، مجلة دراسات تربوية، العدد (21).

12. السروجي، طلعت مصطفى: (2009) الخدمة الاجتماعية "أسس النظرية والممارسة" القاهرة، دار الهناء.
13. الشمري، عمار عبد علي حسن(2007): الذكاء الأخلاقي وعلاقته بالثقة الإجتماعية المتبادلة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعه بغداد، العراق.
14. الطائي، مريم (2010): الذكاء الاخلاقي لدي طلبة الدراسة المتوسطة، بحث منشور بمجلة العلوم النفسية، العدد (17).
15. الطيفي، عبد كامل: (2004) مدخل إنتقائي في خدمة الفرد للتخفيف من المشكلات الإجتماعية للتقاعد المبكر، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الإجتماعية، جامعه الفيوم.
16. الطيفي، عبد كامل: (2007) تكنيكات إنتقائية في خدمة الفرد لتنمية قدرات التفكير الإبتكاري لدي الأطفال، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الإجتماعية، جامعه حلوان، الجزء 5، العدد 23.
17. الغريب، أسامة (2003): إضطراب مهارات الكفاءة الإجتماعية لدي ذوي التعاطي المتعدد والكحولين، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعه المنيا.
18. المنصور، أيوب بن أحمد: (2018) برنامج مقترح من منظور الخدمة الاجتماعية لتفعيل الرعاية الأسرية فى جمعيات رعاية الأيتام فى المملكة العربية السعودية،السعودية: 26 المؤتمرالسعودى الاول لرعاية الايتام بالمملكة العربية السعودية، ابريل.
19. بوربا، ميشيل، (2003): بناء الذكاء الأخلاقي، ترجمة سعد الحسيني، العين، دار الكتاب الجامعي.
20. جولمان، دانييل (2000): الذكاء العاطفي، ترجمة ليلي الجبالي، عالم المعرفة، العدد 262، المجلس الوطني للثقافة والفنون والاداب، الكويت.
21. خليل، غفران إبراهيم (2011)، الذكاء الأخلاقي وعلاقته بالتوافق الدراسي لدي تلاميذ الصف السادس الإبتدائي، بحث منشور بمجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد (31).
22. خليل، هيام شاكر: (2013) نماذج ونظريات في ممارسة خدمة الجماعة، القاهرة: نور الإيمان للطباعة والنشر والتوزيع.
23. سرحان، نظيمة أحمد محمود وآخرون (2004): الخدمة الاجتماعية فى المجال العمالى ومجال حماية البيئة، القاهرة، دار المهندس للطباعة.

24. سليمان، حسين حسن & عبدالمجيد، هشام سيد (2005): الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، القاهرة، المؤسسة المجتمعية للدراسات والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.
25. شحاته، ايمن ناجح. (2008)، الذكاء الأخلاقي وعلاقته ببعض متغيرات البيئة المدرسية والأسرية لدي طلاب الصف الأول الثانوي، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية التربية، جامعه المنيا، مصر.
26. شفيق، محمد: (1994) التنمية الاجتماعية، دراسات في قضايا التنمية ومشكلات المجتمع، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
27. شوقي، طريف (2002): المهارات الاجتماعية والإتصالية، دراسات وبحوث نفسية، القاهرة، دار غريب للنشر والتوزيع.
28. عبد الحفيظ، آية أحمد: (2017) متطلبات ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين للوساطة الأسرية في حل النزاعات الزوجية بمحاكم الأسرة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أسيوط، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم خدمة الفرد.
29. عبدالكريم، مني عبداللطيف (2015): مستوي الذكاء الأخلاقي وعلاقته بمتغيري الجنس وفرع التعليم لدي طلبة المرحلة الثانوية في منطقة الأغوار الشمالية في الأردن، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد (11)، عدد (1).
30. عزب، حسام الدين: (2002) فاعلية برنامج تفاوضي تكاملي في التغلب علي سلوكيات العنف لدي عينة من المراهقين، مركز الارشاد النفسي، جامعه عين شمس، المؤتمر السنوي التاسع مجلد 2.
31. عفيفي، عبدالخالق (2012): منهجية تعليم وممارسة المهارات المعاصرة في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، المكتبة العصرية.
32. غرايبة، فيصل محمود: (2008) الخدمة الاجتماعية الطبية العمل الاجتماعي من أجل صحة الانسان، عمان، دار وائل للنشر، الطبعة الاولى.
33. محمد، أسامة كمال (2017): فعالية نموذج إنتقائي في خدمة الفرد لخفض سلوكيات العنف لدي طلاب المدارس الثانوية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعه حلوان، 2017.

34. محمد، سلامة منصور: (2009) برنامج مقترح من منظور برنامج التدخل المهني لطريقة العمل مع الجماعات في خدمة الفرد لتحقيق الحماية الاجتماعية لفئة الأطفال في خطر، بحث منشور بالمؤتمر العلمي السابع، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة، 2009.
35. مرعى، ابراهيم بيومي (2006): أسس خدمة الجماعة وعملياتها المهنية، القاهرة، دار المهندس للطباعة.
36. مسلم، حسن علي حسن (2012) تنمية مهارات الكفاءة الاجتماعية والأخلاقية للمعلم، من أجل تكوين نفسي أفضل للمتعلم، المملكة العربية السعودية، جامعة الملك سعود.
37. Ghafoori Honyra: (2010) working with Muslim children and families: training program for child welfare social workers, I. s. w California university, long beach.
38. Minnich , Kathy:(2014) A Phenomenological Study of Workplace empowerment and self-efficacy of school social workers, petunia - Walden University, Pro Quest, Dissertations Publishing.
39. Stenho، Sandram :(2005) Juvenile courts probation and parole، Mino ham، encyclopedia of social work NASW press، silver sprin، Maryland (18th).
40. Donlson,R. Forgh: (1995) Group Dynamics, Books Cole, publishing company, U.S.A. California, Congress Cataloging Publication Data
41. Anderson, Joseph: (1998) social work methods and processes, U.S.A, California, woods worth Pub. Com
42. Hoffman. M (1999): Moral development, third edition vol 12, john Wiley and sons, New York.
43. Hing Keung Ma: (2014) Review Article Moral Competence as appositve Youth Development Construct: A Conceptual Review, Middle-East Journal of Scientific Research 19 (9), IDOSI Publications.
44. Ahmad M. Mahasneh:(2014) The Level of Moral Competence among Sample of Hashemite University Students, Middle-East Journal of Scientific Research 19 (9), IDOSI Publications.
45. Borba, M (2001): Building Moral intelligence, the seven essential virtues that teach kids to do the right think, San Francisco, Jossey Bass.
46. Kindlon, D, and Thompson, M. (2002): raising can protecting the moral life of children, New York, Ballantine.

47. Nor Hafizah NH, Zaihairul I and Geshina Ayu MS (2012): Moral Competencies among Malaysian Youth ,Health and the Environment Journal, Vol 3. No.3.
48. Kamila Šťastná Roudnice and Labem, Czech Republic :(2016) Fostering Moral Competence with the Konstanz Method of Dilemma Discussion, Psychology Research, April 2016.
49. Gullickson, T (2004) the moral intelligence of children, how to raise a moral child, New York, bantam books.

