

واقع ممارسة العلاقة المهنية في العمل مع الحالات الأسرية

اعداد

هبة عيسى حسن

الملخص العربي:

تعتبر الأسرة الوحدة الأساسية في المجتمع وأولى مؤسسات التنشئة الاجتماعية وتماسكها يؤدي إلى تماسك المجتمع وتفككها يؤثر بالسلب على المجتمع ككل لذلك يجب تناول المجال الأسري ودور الأخصائي الاجتماعي فيه بالدراسة والبحث، والعلاقة المهنية كإحدى القيم المهنية والتي تعد الشريان الرئيسي الذي تتدفق منه جهود الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع الحالات المختلفة فإذا تمكن الأخصائي الاجتماعي من بناء علاقة قوية مع العميل فإن ذلك يساهم بشكل كبير في تحقيق الهدف من التدخل المهني وهي أيضاً المحرك الذي يدفع ويوجه التدخل المهني في الاتجاه الإيجابي ولا يمكن أن تتم عملية المساعدة بدونها فعلاقة الأخصائي الاجتماعي بالعميل هي بمثابة جسر يعبر عليه كلاهما وهي وسيلة لدى الأخصائي الاجتماعي يستطيع من خلالها دراسة حالة الأسرة ككل أو أحد أعضائها وعلاجها والتأثير فيها بما يحقق الهدف من عملية المساعدة للأسرة.

وفي إطار ما تقدم تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مستوى ممارسة الأخصائي الاجتماعي للعلاقة المهنية في الواقع الفعلي في العمل مع الحالات الأسرية من خلال تناولها بالدراسة والبحث وتحديد صورتها بواقع الممارسة وتحديد مستوى أداء الأخصائي الاجتماعي لكل مقوم من مقومات العلاقة المهنية في الواقع العملي.

كلمات مفتاحية: العلاقة المهنية- الأسرة- الحالات الأسرية

Abstract

The family is considered the basic unit in society and the first institution of social upbringing and its cohesion leads to the cohesion of society and its disintegration negatively affects society as a whole. Therefore, the family field and the role of the social worker in it must be addressed by study and research, and the professional relationship is one of the professional values which is the main artery from which the efforts of the social worker in dealing With different cases, , professional relationship of the social worker with the client is like a bridge across both of them, and it is a means for the social worker through which he can study the condition of the family as a whole or one of its members, treat it and influence it in order to achieve the goal of the process of helping the family.

This study aims to determine the level of the social worker's practice of the professional relationship in the actual reality in working with family cases by studying and researching and determining its image according to the practice and determining the level of performance of the social worker for each component of the professional relationship.

Key words: professional relationship- family cases- family

أولاً- مشكلة الدراسة وأهميتها: Study Problem and its Importance

تمثل الأسرة الوحدة الاجتماعية الأساسية في المجتمع وكلما كانت العلاقات الأسرية والتماسك الأسري بين أعضاء الأسرة كبيراً كلما أدى ذلك إلى علاقات وروابط اجتماعية سليمة بين أفرادها في تعاملهم داخل الأسرة وفي المجتمع الأكبر، والأسرة هي المؤسسة التربوية الأولى في المجتمع والتي ترعى أبنائها وتعمل على تنشئتهم وتطبيعهم اجتماعياً عن طريق ما يعرف بالتنشئة الاجتماعية، وتتوافق النظم والعلاقات والضوابط الاجتماعية السائدة في المجتمع بدرجة ما مع النظم والعلاقات والضوابط الاجتماعية داخل الأسرة الواحدة التي يسودها التماسك والترابط الأسري وتعتبر الأسرة أولى المؤسسات الاجتماعية ذات الدور الفعال المستمر في تنشئة أفرادها تنشئة اجتماعية متوافقة أو غير متوافقة مع الأنظمة العامة للمجتمع. (مؤمن ، 2008 ، ص10)

كما أن الأسرة هي المدرسة الاجتماعية الأولى للطفل وهي المسئول الأول عن صبغ سلوك الفرد بصبغة اجتماعية فهي تقوم بعملية التنشئة الاجتماعية وأيضاً تشرف على النمو الاجتماعي للطفل وتكوين شخصيته كما تعمل على توجيه سلوكياته، وتنشأ به الأسر أو تختلف فيما بينها من حيث الأساليب السلوكية السائدة أو المقبولة في إطار مجموعة المعايير والقيم الاجتماعية كما تقوم الأسرة بتعليم الفرد المعايير والأدوار التي يقوم بها طوال حياته وتمده بالقيم والاتجاهات والأفكار والمعتقدات السائدة في المجتمع. (زهرا ، 2011 ، ص ص21 ، 22)

وخدمة الفرد كإحدى طرق الخدمة الاجتماعية تقوم على مجموعة من الأسس المهنية لعملية المساعدة، تتمثل في عدد من المفاهيم والقيم المهنية لا تخرج عن قواعد وقيم وأخلاقيات المهنة نفسها بل تعتبر جزءاً لا ينفصل منها، وهذه الأسس والقيم المهنية هي بمثابة خطوط إرشادية على طريق الممارسة أمام الأخصائي الاجتماعي من خلالها يتوصل إلى الاتجاه الصحيح الذي يتبع مع العملاء على اختلاف أنماطهم، ويساعدهم على مواجهة الصعوبات والمشاعر السلبية التي يعانون منها والضغوط التي يتعرضون لها.

وعن العلاقة المهنية كإحدى القيم المهنية في خدمة الفرد، فقد أكدت خدمة الفرد منذ البدايات الأولى لها على أهمية التفاعل الإنساني، وحاولت توظيف مفهوم العلاقة لصالح عملائها، والعلاقة المهنية مفهوم عاش حياة خدمة الفرد كلها، تطور بتطورها وعاش كل جديد في اتجاهاتها المتعاقبة منذ بدايات خدمة الفرد، والأسلوب التقليدي في الممارسة ووصولاً إلى استخدام النماذج والمداخل الحديثة في التدخل المهني، واعتبرت العلاقة بين الأخصائي والعميل وسيلة علاجية هامة يتم عن طريقها العمليات التأثيرية والتبصيرية. (عثمان ، 1984 ، ص90)

ولذلك يعتبر بناء العلاقة المهنية بمثابة الخطوة الرئيسية في الممارسة، والذي تعتمد عليها فعالية جميع الأساليب العلاجية ويجب أن يكون لدى الأخصائي الذي يعمل مع الحالات الأسرية القدرة على بناء علاقة قائمة على أساس علمي وسليم، من خلال إلمامه بالأسس النظرية والمفاهيم المهنية المرتبطة بالممارسة، وأيضاً أن يكون قادراً على التعامل مع العملاء داخل الأسرة بمختلف أنماطهم (الزوجين- الآباء والأبناء) ولديه الاستعداد الشخصي لتكوين علاقة إيجابية معهم ويمتلك القدرة على التعامل وتوجيه التفاعل بصفته القائد في التفاعل القائم بينه وبين العميل، فيتعاطف معه وقت حاجة العميل إلى التعاطف أيضاً يعطيه الفرصة والمتنفس للتعبير عن مشاعره وغير ذلك من الاستجابات التي يحتاج إليها العميل، حيث يجب أن يتوافر لدى الممارس لخدمة الفرد المعارف والمهارات التي تمكنه من التعامل مع الحالات الفردية وتقديم المساعدة لهم والقيام بالخطوات والإجراءات المهنية اللازمة للقيام بعملية المساعدة بما فيها تكوين علاقة مهنية إيجابية.

ومن الدراسات التي تناولت المجال الأسري بالدراسة والبحث دراسة فوزي محمد الهادي بعنوان "مستوى ممارسة الاخصائي الاجتماعي لعملية الوساطة في تسوية المنازعات الأسرية" والتي أكدت على حاجة الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات النزاعات الأسرية على تدعيم وتنمية قدراتهم المهنية للعمل بمجال المنازعات الأسرية. (الهادي ، 2007)

كما أكدت دراسة أحمد قناوي حامد بعنوان "تقويم دور اخصائي خدمة الفرد بمحاكم الأسرة : نحو تصور مقترح لهذا الدور من منظور العلاج الأسري على عدم المام الاخصائيين الاجتماعيين بالنماذج العلاجية الحديثة في خدمة الفرد كذلك أكدت الدراسة على تعاطف بعض الاخصائيين الاجتماعيين مع أطراف النزاع. (حامد ، 2015)

وأيضاً دراسة أماني رفعت قاسم بعنوان " واقع استخدام الاخصائي الاجتماعي للمهارات المرتبطة بالوساطة في تسوية النزاعات الأسرية بمحكمة الأسرة" والتي أكدت الدراسة على ارتفاع مستوى استخدام الاخصائي الاجتماعي لمهارات الوساطة في تسوية النزاعات الأسرية بمحكمة الأسرة كما اكدت الدراسة على ارتفاع مستوى قيام الاخصائي بالاستماع الجيد لطرفي النزاع الأسري وارتفاع مستوى قيام الاخصائي الاجتماعي باتاحة الفرصة لكل طرف ليعبر عن رأيه. (قاسم ، 2015)

ومن الدراسات التي تناولت العلاقة المهنية في خدمة الفرد بالبحث والدراسة دراسة علي زيدان بعنوان (مقياس قوة العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل) والتي استهدفت تصميم مقياس لقوة العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل. (زيدان ، 1990)

كما أوضحت دراسة أمل الشبراوي بعنوان (نحو مؤشرات تقديرية لمستوى المهارة في تكوين العلاقة المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين المتعاملين مع الحالات الفردية بمجال المسنين) أن التعرف على مستوى المهارة في تكوين العلاقة المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين المتعاملين مع

الحالات الفردية بمجال المسنين، والتعرف على مستوى إدراك الأخصائي الاجتماعي لمفهوم العلاقة المهنية كأساس للتعامل مع المسنين، وأكدت الدراسة على وجود أخطاء مهنية في تطبيق الأخصائي الاجتماعي للعلاقة بين الأخصائي الاجتماعي والمسن ووجود غياب في إدراك الأخصائي الاجتماعي لأنماط العلاقة المهنية. (حسن ، 2017)

وأيضاً أكدت دراسة بهجت محمد (تقييم استخدام أخصائي خدمة الفرد للعلاقة المهنية في تعزيز القيم الاجتماعية لدى الأحداث الجانحين) على عدم كفاية الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات لأحداث الجانحين في استخدام العلاقة المهنية في تدعيم القيم الاجتماعية لدى الأحداث الجانحين، أيضاً أكدت على عدم كفاية الأخصائيين الاجتماعيين لاستخدام العلاقة المهنية في تدعيم القيم الاجتماعية. (محمد ، 2017)

وهدفت دراسة تشيريل وسيسيليا "Cheryl and Cecilia" 2004 بعنوان (هل ترتبط العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل بتقديم نتائج أفضل في حالات الإساءة للأطفال المكلف بها) إلى معرفة إذا كانت هناك صلة بين العائد من تقديم الرعاية للأطفال والعلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل، وأكدت الدراسة على أن كثرة عدد الحالات يضعف العلاقة المهنية بين الأخصائي والعميل، حيث لا يتوفر الوقت الكافي لبناء وتنمية علاقات إيجابية مع العملاء الذين يتعرضون لضغوط شديدة وكلما زاد تركيز الأخصائي على بناء علاقة قوية مع العميل كلما زادت قدرته على إفادة العميل، كما أكدت الدراسة على أن بناء علاقة قوية بين الأخصائي والعميل قائمة على التعاون يساعد العملاء على اجتياز الصعوبات الفردية والمجتمعية التي يتعرضون لها، وأيضاً أكدت الدراسة على ضرورة التزام مؤسسات رعاية الأطفال بوضع العلاقة المهنية في أولويات اللوائح الخاصة بها (Lee and Ayon, 2004).

ودراسة سارة مايتير وآخرون "Sarah Maiter et. al., " 2006 والتي جاءت بعنوان (تعزيز العلاقات بين الأخصائي الاجتماعي والعميل في خدمات حماية الطفل - معالجة اختلال موازين القوى والعلاقات المتمزقة) حيث تم تطبيق هذه الدراسة على عدد (61) من الآباء الذين لديهم تجارب مع مراكز حماية الطفل للكشف عن خبراتهم ومشاعرهم تجاه الخدمات التي تقدمها هذه المراكز وبصفة خاصة للكشف عن طبيعة العلاقة بين هؤلاء الآباء والأخصائيين الاجتماعيين، حيث أنها تمثل الجانب الرئيس في ممارسة الخدمة الاجتماعية وتوصلت الدراسة (وفقاً لآراء الآباء) إلى تحديد نوعيات إيجابية من الأخصائيين الاجتماعيين يعززون العلاقة المهنية من خلال القيام بالاهتمام برعاية العميل والتوقع والتعاطف والمساعدة والإنصات والتقبل وكذلك تحديد نوعيات سلبية من الأخصائيين الاجتماعيين لديهم ممارسات تضعف العلاقة المهنية، وتلك الممارسات تتمثل في عدم الاهتمام برعاية العميل وعدم القدرة على الإنصات الجيد للعميل وانتقاد العميل وعدم الإخلاص له (Maiter et. al, 2006).

كما نجد دراسة كارلا وجرانت "Carla and Grant" 2009 بعنوان (الرعاية والتبادل والتعامل بالمثل في العلاقات بين الأخصائي الاجتماعي والعميل - إعادة التفكير في مبادئ الممارسة) والتي تهدف إلى إعادة تحديد العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل وتشير النتائج إلى وجود انفصال بين التدريب في الخدمة الاجتماعية والمعايير المهنية وبين طرق الأخصائيين في ممارسة المهنة على أرض الواقع حيث يقف الأخصائي في مكان بين مثاليات السلوك المهني وعلاقاته القائمة مع عملائه وتؤكد نتائج الدراسة على الحاجة إلى تحولات جذرية في كيفية إدراك الأخصائي للعلاقة المهنية في ممارسة الخدمة الاجتماعية حيث تقترح الدراسة وضع اتجاه نظري يشتمل على فهم مفاهيم (تبادل الرعاية- الاعتماد المتبادل- التنمية البشرية) لكل العلاقات بين الأشخاص مما يوفر فرصة للمتخصصين في المهنة لتحديد الكيفية التي يتم بها التفاعل مع العملاء (Alexander et al, 2009).

واتساقاً مع ما سبق تظهر أهمية الأسرة والتي تعد الوحدة الأساسية في المجتمع وأولى مؤسسات التنشئة الاجتماعية وتماسكها يؤدي إلى تماسك المجتمع وتفككها يؤثر بالسلب على المجتمع ككل وأيضاً يظهر من خلال تناول الدراسات السابقة أهمية تكوين العلاقة المهنية كإحدى القيم المهنية والتي أكدت على أنها الشريان الرئيس الذي تتدفق منه جهود الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع الحالات المختلفة وهي البداية التي إذا كانت صحيحة صحت خطوات عملية المساعدة فإذا تمكن الأخصائي من بناء علاقة قوية مع العميل فإن ذلك يساهم بشكل كبير في تحقق الهدف من التدخل المهني وهي أيضاً المحرك الذي يدفع ويوجه التدخل المهني في الاتجاه الإيجابي ولا يمكن أن تتم عملية المساعدة بدونها فعلاقة الأخصائي بالعميل هي بمثابة جسر يعبر عليه كلاهما وهي وسيلة لدى الأخصائي يستطيع من خلالها دراسة حالة الأسرة ككل أو أحد أعضائها وعلاجها والتأثير فيها بما يحقق الهدف من عملية المساعدة للأسرة.

وفي إطار ما تقدم تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مستوى ممارسة الأخصائي الاجتماعي للعلاقة المهنية في الواقع الفعلي في العمل مع الحالات الأسرية من خلال تناولها بالدراسة والبحث وتحديد صورتها بواقع الممارسة وتحديد مستوى أداء الأخصائي الاجتماعي لكل مقوم من مقومات العلاقة المهنية في الواقع العملي والتوصل إلى إجابة على تساؤل رئيسي مؤداه ما واقع ممارسة الأخصائي الاجتماعي للعلاقة المهنية في العمل مع الحالات الأسرية؟

ثانياً: مفاهيم الدراسة:

[1] العلاقة المهنية: Professional Relationship

أول من نادى بمصطلح العلاقة المهنية واستخدم هذا الاصطلاح فيرجينيا روبنسون Virginia Robinson في كتابها *Changing Psychology in Social Case work* ومضمونه أن التبادل الانفعالي والتفاعل الديناميكي الذي ينشأ بين الأخصائي الاجتماعي والعميل يكون من شأنه تكوين

علاقة عمل تساعد على حل مشكلات العميل وهذه العلاقة تقوم على الإيمان بكثير من المبادئ الأخلاقية كالقبول والحفاظ على السرية الواجبة واحترام فردية الإنسان وإقرار حقه في تقرير مصيره. (درويش ، 1998 ، ص140).

العلاقة المهنية في ميدان الخدمة الاجتماعية هي تعبير عن العلاقة التي تنشأ بين الأخصائي الاجتماعي وبين العميل تمييزاً لها عن باقي العلاقات الإنسانية الأخرى، والعلاقة المهنية نوع خاص من العلاقات فهي مرحلة وسيطة بين العلاقات الرسمية وبين العلاقات غير الرسمية(الدخيل، 2013، ص150).

تعتمد الممارسة القائمة على العلاقة المهنية على قيام الأخصائي الاجتماعي أولاً بالتوصل إلى معرفة الأشخاص الآخرين (حياتهم - المؤثرات التي يتعرضون لها - طرقهم في التفكير - مشاعرهم وسلوكياتهم)، ثم الاستفادة من المعارف والمعلومات التي حصل عليها للوصول إلى الوعي بالآخرين بهدف استخدام هذا الوعي في الارتباط بعمق بالعميل، كما يجب أن يكون الأخصائي قادراً على مساعدة العميل في التعبير عن مشاعره واكتشافها وأن يعمل على تنمية وتدعيم العلاقة المهنية وأن يتقن الممارسة في بداية تكوين العلاقة وفي الاستمرار في العلاقة وفي إنهاء العلاقة. (Hennissey,2011.p20)

والعلاقة المهنية لازمة لتفعيل عملية المساعدة وتأكيد وبناء علاقة مهنية قوية وعميقة بين الأخصائي والعميل يزيد من فرص النجاح ويؤدي إلى تحقيق الأهداف المنشودة من التدخل المهني ولبناء العلاقة المهنية يلزم توافر عدة مقومات تتمثل في قيام الأخصائي الاجتماعي بالآتي: (سليمان وآخرون ، 2005 ، ص100 ، 101)

- **الاهتمام بالعميل:** ويعكس ذلك تأكيد العلاقة المهنية على رعاية العميل والاهتمام بشئونه ومصالحته والعمل بإخلاص لتحقيق فوائد تعود عليه وللدفاع عنه.
- **تأدية المسؤوليات:** يتولد لدى الأخصائي الاجتماعي الإحساس بالمسؤولية نحو العميل وذلك من أجل رعايته وتقديم الخدمات له وتعزيز قدراته والاستفادة منها.
- **التقبل:** وذلك في إطار الإيمان بالعميل كفرد وإنسان وتقبله كما هو بحالته.
- **التعاطف:** ويعني إحساس العميل بصدق مشاعر الأخصائي الاجتماعي تجاهه وتفهم الأخصائي لمشاعر العميل والإحساس بما يحس به.
- **منح الثقة:** أي إعطاء العميل الإحساس بأن الأخصائي يثق في قدراته بحيث يشجعه على الوصول إلى حلول مناسبة.
- **تحقيق الغرضية:** أي أن العلاقة المهنية لها غرض معين تم تحديده والموافقة عليه عن طريق كل من الأخصائي والعميل.

المقصود بالعلاقة المهنية في هذه الدراسة العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل وتتضمن المقومات الآتية:

- الاهتمام بالعميل.
 - الالتزام بما تم الاتفاق عليه بين الأخصائي والعميل.
 - التجاوب مع العميل.
 - منح الثقة للعميل
- [2] مفهوم الحالات الأسرية:

يمكن تعريف الأسرة بأنها جماعة أولية يرتبط أعضاؤها بصلات الزواج والدم أو التبني الذي يتضمن محل إقامة مشترك، وحقوق والتزامات متبادلة، وتولي مسئولية التنشئة الاجتماعية للأطفال (السكري، 2000، ص93).

وعندما يواجه أحد أفراد الأسرة موقف يحتاج للمساعدة في التعامل معه فإنه يتوجه لأحد مؤسسات الأسرة لمساعدته ويقصد بالحالات الأسرية في هذه الدراسة الحالات التي يعمل معها الأخصائي الاجتماعي بمكاتب التوجيه والاستشارات الأسرية) سواء على مستوى الزوجين أو على مستوى الأباء والأبناء) لبحثها واتخاذ الإجراءات اللازمة معها.

ثالثاً- أهداف الدراسة Objectives of the Study:

تتمثل أهداف الدراسة في:

2. التعرف على واقع ممارسة الأخصائي الاجتماعي للعلاقة المهنية في العمل مع الحالات الأسرية.
3. تحديد معوقات ممارسة الأخصائي الاجتماعي للعلاقة المهنية في العمل مع الحالات الأسرية.

رابعاً- تساؤلات الدراسة:

تتمثل تساؤلات الدراسة في:

- أولاً: ما مستوى ممارسة الأخصائي الاجتماعي للعلاقة المهنية في العمل مع الحالات الأسرية؟
ينبثق من التساؤل الرئيسي تساؤلات فرعية:
5. ما مستوى اهتمام الأخصائي بالحالات الأسرية؟
 6. ما مستوى التزام الأخصائي بما تم الاتفاق عليه مع الحالات الأسرية؟
 7. ما مستوى تجاوب الأخصائي مع الحالات الأسرية؟
 8. ما مستوى منح الأخصائي الثقة للحالات الأسرية؟

ثانياً: ما معوقات ممارسة الأخصائي الاجتماعي للعلاقة المهنية في العمل مع الحالات الأسرية؟

خامساً: نوع الدراسة:

تتنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية حيث تقوم على التعرف على واقع ممارسة الأخصائي الاجتماعي للعلاقة المهنية في العمل مع الحالات الأسرية بمكاتب الاستشارات الأسرية في الواقع الفعلي من خلال التعرف على مستوى ممارسة الأخصائي الاجتماعي لكل مؤشر من مؤشرات العلاقة المهنية.

سادساً- منهج الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على منهج المسح الاجتماعي باستخدام الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمكاتب الاستشارات الأسرية بمحافظة الفيوم والقاهرة والجيزة.

سابعاً- أدوات الدراسة:

تستخدم هذه الدراسة:

1. استمارة قياس العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل لتطبيقها بمكاتب الاستشارات للتعرف على مستوى ممارسة الأخصائي الاجتماعي للعلاقة المهنية من خلال قياس كل مؤشر من مؤشرات العلاقة المهنية والمتمثلة في مقومات العلاقة المهنية والمحددة في:

- الاهتمام بالعميل.
- الالتزام بما تم الاتفاق عليه بين الأخصائي والعميل.
- التجاوب مع العميل.
- منح الثقة للعميل.

مراحل تصميم استمارة القياس:

إعداد استمارة القياس: قامت الدراسة بتصميم استمارة القياس كالآتي:

- تم الرجوع للدراسات السابقة المرتبطة بالعلاقة المهنية والكتابات النظرية
- تم تحديد مؤشرات لقياس مستوى العلاقة المهنية.
- تم صياغة عبارات تقيس كل مؤشر من مؤشرات العلاقة المهنية.
- تم تبسيط العبارات التي تتضمنها مؤشرات الاستمارة .
- تم عرض عبارات استمارة القياس في صورتها الأولية على مجموعة من السادة المحكمين من أساتذة خدمة الفرد ومجالات الخدمة الاجتماعية بكلتي الخدمة الاجتماعية بجامعة الفيوم وحلوان ومجموعة من السادة الخبراء في مجال الأسرة والطفولة بمديريات التضامن الاجتماعي.
- تم إجراء تعديلات على العبارات التي اتفق معظم المحكمين على سلامة صياغتها ومدى ارتباطها بمتغيرات الدراسة وتعديل البيانات الأولية المطلوبة وفقاً لآراء الأساتذة المحكمين وحذف العبارات التي قل عدد المتفقين عليها وتم إضافة عبارات اقترحها الأساتذة المحكمين وأصبح عدد عبارات

استمارة قياس العلاقة المهنية (43) عبارة بعد أن كانت (47) عبارة بالإضافة إلى (16) عبارة لتحديد معوقات العلاقة المهنية و(10) عبارات لتحديد مقترحات تحسين العلاقة المهنية.

تم تقسيم عبارات استمارة قياس العلاقة المهنية كالتالي:

- 1- (11) عبارة لقياس مستوى اهتمام الأخصائي الاجتماعي بالعميل.
- 2- (11) عبارة لقياس مستوى الالتزام بالمسؤوليات المتفق عليها بين الأخصائي الاجتماعي والعميل.
- 3- (10) عبارات لقياس مستوى تجاوب الأخصائي الاجتماعي مع العميل
- 4- (11) عبارة لقياس مستوى منح الثقة للعميل

■ تم تحديد درجات الاستجابة كالتالي: الإيجابية في اتجاه العلاقة القوية : نعم (3) درجات وأحياناً (2) درجة ولا (1) درجة واحدة والعبارات على عكس الاتجاه (السلبية) في اتجاه العلاقة السلبية نعم (1) درجة واحدة وأحياناً (2) درجة ولا (3) درجات.

■ بالنسبة لمعوقات العلاقة المهنية ومقترحات تحسين العلاقة المهنية تم تحديد درجات الاستجابة كالتالي: موافق بشدة (3) درجات وموافق (2) درجة وغير موافق (1) درجة واحدة.

صدق وثبات المقياس

1. الصدق الخاص بالمقياس :

تم عرض المقياس علي عدد من المحكمين بلغ عددهم (11) محكماً من كليتي الخدمة الاجتماعية جامعة حلون وجامعة الفيوم ، وقد كانت هناك عدد من التعديلات والحذف والاضافة ، وقامت الباحثة بتطبيق معادلة الصدق للتأكد من صدق المقياس وكانت علي النحو التالي:

عدد عبارات عدم الاتفاق

$$\text{صدق المقياس} = 1 - \frac{\text{عدد عبارات عدم الاتفاق}}{\text{عدد عبارات الاتفاق}}$$

عدد عبارات الاتفاق + عدد عبارات عدم الاتفاق

45

$$10.51 - 1 = \frac{\text{عدد عبارات عدم الاتفاق}}{45} - 1 =$$

45+428

%89.49 =

ويعتبر المقياس علي درجة عالية من الصدق

ثامناً - مجالات الدراسة:

4- المجال البشري:

يتمثل المجال البشري للدراسة في: (وزارة التضامن الاجتماعي ، بيان إحصائي ،
(2017/2016)

- الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمكاتب الاستشارات الأسرية بمحافظة (القاهرة - الجيزة - الفيوم) وعددهم 30 إحصائي اجتماعي.

5- المجال المكاني:

- مكاتب الاستشارات الأسرية وعددهم (1) مكتب بالفيوم و(8) مكاتب بالجيزة و(4) مكاتب بالقاهرة.
- وفقاً للبيان الإحصائي لوزارة التضامن الاجتماعي (وزارة التضامن الاجتماعي، بيان إحصائي لمكاتب الاستشارات الأسرية، 2017) محافظة الجيزة بها أكبر عدد من مكاتب الاستشارات الأسرية وبالتالي أكبر عدد من الأخصائيين الاجتماعيين على مستوى الجمهورية يليها محافظة القاهرة.
- بالنسبة للمؤسسات الموجودة في محافظة الفيوم يجب أن تخدم الدراسة مجتمع الفيوم.
- تم تطبيق الدراسة في محافظات الفيوم والقاهرة والجيزة.

6- المجال الزمني: من 2019/11 حتى 2020/10.

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

- نتائج الدراسة التفصيلية للأخصائيين الاجتماعيين في المجال الأسري:

أولاً- النتائج المرتبطة بالبيانات الأساسية لعينة الدراسة الحالية الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية:

1- من حيث النوع الخاص بالأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية:

جدول رقم (1)

يوضح " النوع الخاص بالأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية"

ن = 30

م	النوع الخاص بالأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية	التكرار	النسبة التقديرية %
1	الأخصائيين الاجتماعيين الذكور	10	33.3%
2	الأخصائيات الاجتماعيات	20	55.7%
	إجمالي	30	100%

يتضح من الجدول أن نسبة الأخصائيات الاجتماعيات (الإناث) والتي تمثل 55.7% أكبر من نسبة الأخصائيين الاجتماعيين (الذكور) والتي تمثل 33.3% وربما يرجع ذلك إلى ضعف الرواتب التي

يحصل عليها الأخصائيين الاجتماعيين وعدم امكانية الأخصائيين الاجتماعيين (الذكور) الاعتماد على تلك الرواتب في القيام بدوره كمسئول عن الأسرة وعن احتياجاتها.

2- من حيث العمر الخاص بالأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية:

جدول رقم (2) يوضح "العمر الخاص بالأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية"

م	العمر الخاص بالأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية	التكرار	النسبة التقديرية%
1	20 سنة - إلى أقل من 25 سنة	1	3.3%
2	25 سنة - إلى أقل من 30 سنة	8	26.7%
3	30 سنة - إلى أقل من 35 سنة	12	40.0%
4	35 سنة - إلى أقل من 40 سنة	2	6.7%
5	40 سنة - إلى أقل من 45 سنة	4	13.3%
6	45 سنة فأكثر	3	10.0%
	إجمالي	30	100.0%

يتضح من الجدول السابق أن الفئة العمرية من 30 إلى أقل من 35 سنة تمثل أكبر نسبة في مجتمع البحث من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأيتام والتي بلغت 40% بينما تقع الفئة العمرية من 20 سنة إلى أقل من 25 سنة في آخر الترتيب الأخير بنسبة 3.3%

3- من حيث مدة خبرة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية:

جدول رقم (3)

يوضح "مدة الخبرة الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية"

م	مدة خبرة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية عينة الدراسة	التكرار	النسبة التقديرية%
1	خمس سنوات - إلى أقل من 10 سنوات	25	83.3%
2	10 سنوات - إلى أقل من 15 سنوات	2	6.7%
3	15 سنة - إلى أقل من 20 سنوات	1	3.3%
4	20 سنة فأكثر	2	6.7%
	إجمالي	30	100.0%

يتضح من الجدول السابق أن مدة الخبرة من 5 سنوات إلى أقل من 10 سنوات تمثل أكبر نسبة في مجتمع البحث من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأيتام والتي بلغت 83.3% يليها مدة الخبرة من 10 سنوات إلى أقل من 15 سنة بنسبة 6.7% وبنفس النسبة مدة الخبرة من 20 سنة فأكثر بينما بلغت نسبة مدة الخبرة من 15 سنة إلى أقل من 20 سنة 3.3% وهي اقل نسبة في مجتمع البحث.

4- من حيث المؤهل الدراسي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية:

جدول (4)

يوضح "المؤهل الدراسي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية"

م	المؤهل الدراسي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية	التكرار	النسبة التقديرية%
1	بكالوريوس خدمة اجتماعية	25	83.3%
2	ليسانس آداب اجتماع	2	6.7
3	دراسات عليا:		
أ	دبلوم دراسات عليا [يحدد التخصص]	1	3.3
ب	ماجستير [يحدد التخصص]	2	6.7
ح	دكتوراه [يحدد التخصص]:	00	00.0
	إجمالي	30	100.0%

يتضح من الجدول السابق أن نسبة الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين على بكالوريوس خدمة اجتماعية 83.3% وهي أكبر نسبة يليها الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين على ليسانس آداب - اجتماع بنسبة 6.7% وبنفس النسبة الحاصلين على ماجستير الخدمة الاجتماعية يليها الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين على دبلوم الدراسات العليا في الخدمة الاجتماعية بنسبة 3.3% من مجتمع البحث.

5- من حيث الدخل الذي يحصل عليه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية:

جدول رقم (5)

م	الدخل الذي يحصل عليه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية	التكرار	النسبة التقديرية%
1	1000 جنيه - إلى أقل من 1500 جنيه	21	70.0%
2	1500 جنيه - إلى أقل من 2000 جنيه	2	6.7
3	2000 جنيه فأكثر	7	23.3%
	إجمالي	30	100.0%

يتضح من الجدول السابق أن فئة الدخل من 1000 ج إلى أقل من 1500 ج تمثل أكبر نسبة والتي بلغت 70% يليها فئة الدخل من 2000 ج فأكثر بنسبة 23.3% يليها فئة الدخل من 1500 ج إلى أقل من 2000 ج والتي بلغت 6.7% وإذا اعتبرنا أن فئات الدخل الخاصة بالأخصائيين العاملين في مجال الأيتام غير متناسبة مع الجهود المطلوبة منهم فإن فئات الدخل الخاصة بالأخصائيين العاملين مع الحالات الأسرية غير متناسبة على الإطلاق مع الجهود المطلوبة منهم لذلك تلجأ المؤسسات إلى تقسيم العمل على الأخصائيين في المؤسسة وتحديد أيام معينة لتواجد كل أخصائي وطبيعة العمل في

المجال الأسري لا تتعارض مع هذا الاجراء حيث أن العميل يأتي للمؤسسة زائرًا وليس مقيما كما في مؤسسات الأيتام.

6- من حيث حصول الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأسر على الدورات التدريبية:

جدول رقم (6)

يوضح "الدورات التدريبية إلى حصل عليها الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية"

م	الدورات التدريبية إلى حصل عليها الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية	التكرار	النسبة التقديرية %
	لم يحصل علي أي دورات	7	23.3
1	دورة واحدة	12	40.0
2	دورتان	5	16.7
3	ثلاث دورات فأكثر	4	13.3
4	اربع دورات فأكثر	2	6.7
	إجمالي	30	%100.0

يتضح من الجدول السابق أن الأخصائيين الاجتماعيين الذين حصلوا على دورة تدريبية واحدة يمثلون أكبر نسبة في مجتمع البحث من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأيتام والتي بلغت 40% يليها الأخصائيين الاجتماعيين الذين لم يحصلوا على دورات تدريبية بنسبة بينما تقع نسبة الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين على 4 دورات فأكثر في الترتيب الأخير بنسبة 6.7%

7- من حيث محل إقامة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية:

جدول رقم (7)

م	محل إقامة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الأسرية	التكرار	النسبة التقديرية %
1	حضر	28	%94.6
2	ريف	2	%5.4
	إجمالي	30	%100.0

يتضح من الجدول السابق أن محل الإقامة بالحضر يمثل أكبر نسبة في مجتمع البحث من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأيتام والتي بلغت 94.6% بينما بلغت نسبة محل الإقامة بالريف 5.4% وربما يرجع ذلك إلى انتشار تواجد مكاتب الاستشارات الأسرية في المناطق الحضرية بشكل أكبر من المناطق الريفية حيث أن طبيعة المجتمعات الريفية لا تمكن أفراد الأسرة من الذهاب إلى مكتب استشارات أسرية لطلب المساعدة في ما يواجههم من مشكلات.

ثانياً- النتائج التفصيلية المرتبطة بتقويم ممارسة الأخصائي الاجتماعي للعلاقة المهنية مع الأسر في العمل مع الحالات الفردية في ضوء مؤشرات قياس العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل:
1- النتائج المرتبطة بالمؤشر الأول وهي مؤشرات تتعلق باهتمام الأخصائي بالعميل:

جدول رقم (8)

يوضح "مستوى المؤشرات تتعلق باهتمام الأخصائي بالعميل"

م	مؤشرات تتعلق باهتمام الأخصائي بالعميل	مستويات اهتمام الأخصائي بالعميل	مجموع الأوزان	المجموع الأساسي	النسبة التقديرية للتقييم %	ترتيب
1	احترم مشاعر العميل	30	90.00	3.00	100.00	1
2	أهين المكان المحدد للمقابلة قبل وصول العميل	27	87.00	2.90	96.67	4
3	أركز على التعبيرات اللفظية للعميل أثناء المقابلة	28	88.00	2.93	97.78	2
4	أظهر التقدير لتفكير العميل	27	87.00	2.90	96.67	4
5	أتوقف عن تسجيل ملاحظاتي أثناء المقابلة مع العميل	14	70.00	2.33	77.78	11
6	أترك للعميل مساحة للتعبير عن نفسه بحرية	27	87.00	2.90	96.67	4
7	أنصت لما يدلي به العميل أثناء حديثه معي	28	88.00	2.93	97.78	2
8	أركز على التعبيرات الحركية للعميل أثناء حديثه	27	87.00	2.90	96.67	4
9	أتصرف بطريقة تشعر العميل باهتمامي به	28	88.00	2.93	97.78	2
10	أتوقف قليلاً أثناء لحظات صمت العميل	11	71.00	2.37	78.89	10
11	أسأل العميل عن احواله باستمرار	17	77.00	2.57	85.56	9
	المتوسط العام لمستوى المؤشرات المتعلقة باهتمام الأخصائي بالعميل.	264	920	2.79	92.93%	

يتضح من الجدول السابق أن المؤشر الخاص باحترام الأخصائي لمشاعر الحالة الأسرية يمثل أكبر نسبة في مؤشرات اهتمام الأخصائي الاجتماعي بالأسر والتي بلغت 100% بينما يقع في الترتيب الأخير المؤشر الخاص بتوقف الأخصائي عن تسجيل ملاحظاته أثناء المقابلة مع العميل بنسبة 77.78% ويختلف ذلك مع دراسة أمل الشبراوي بعنوان "نحو مؤشرات تقديرية لمستوى المهارة في تكوين العلاقة المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين المتعاملين مع الحالات الفردية بمجال المسنين" والتي تشير نتائجها إلى وجود أخطاء مهنية في تطبيق العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل ويشير الجدول السابق إلى أن المتوسط العام لاهتمام الأخصائي بالحالة الأسرية يمثل نسبة 92.93% ويمثل هذا المؤشر أعلى نسبة في مؤشرات ممارسة الأخصائي للعلاقة المهنية في العمل مع الحالات الأسرية.

2- النتائج المرتبطة بالمؤشر الثاني:

وهي مؤشرات تتعلق بمدى الالتزام بالمسئوليات المحددة بين الأخصائي والعميل:

جدول رقم (9)

يوضح "مؤشرات تتعلق بمدى الالتزام بالمسئوليات المحددة بين الأخصائي والعميل"

م	مؤشرات تتعلق بمدى الالتزام بالمسئوليات المحددة بين الأخصائي والعميل	مستويات التزام الأخصائي بالمسئوليات	مجموع الأوزان	المجموع الأساسي	النسبة التقديرية للتقييم %	ترتيب		
1	أؤدي المسئوليات الخاصة بمساعدة العميل	27	3	00	87	2.90	96.67	1
2	أراجع تنفيذ المهام المتفق عليها مع العميل	26	4	00	86	2.87	95.56	3
3	أناقش مع فريق العمل بالمؤسسة موضوعات تخص العميل	26	4	00	86	2.87	95.56	3
4	أطبق لوائح المؤسسة بما يتناسب مع ظروف العميل	26	4	00	86	2.87	95.56	5
5	أوضح للعميل أهمية أدائه لمسئوليته تجاه حل مشكلته	22	6	2	80	2.67	88.89	8
6	أوجه العميل بأوامر محددة في حالة عدم التزامه بمسئوليته	14	13	3	71	2.37	78.89	11
7	أقابل العميل في المواعيد المحددة	24	4	2	82	2.73	91.11	7
8	أوضح للعميل شروط المؤسسة في تقديم الخدمة	23	7	00	83	2.77	92.22	6
9	أذكر العميل بمسئوليته المحددة عندما يتحدث خارج نطاق المشكلة	21	8	1	80	2.67	88.89	10
10	أقابل العميل بالمكان المحدد من جانب المؤسسة	27	3	00	87	2.90	96.67	1
11	أحرص على إنهاء العلاقة المهنية مع العميل بشكل تدريجي	20	7	3	77	2.57	85.56	9
	المتوسط العام لمستوى المؤشرات التي تتعلق بمدى الالتزام بالمسئوليات المحددة بين الأخصائي والعميل	256	63	11	905	2.74	91.41%	

يتضح من الجدول أن المؤشر الخاص بأداء الأخصائي للمسئوليات الخاصة بمساعدة العميل يمثل أكبر نسبة 96.67% بينما يمثل المؤشر الخاص بتوجيه الأخصائي أوامر محددة للعميل في حالة عدم التزامه بمسئوليته النسبة الأقل والتي تمثل 78.89% وأن المتوسط العام لالتزام الأخصائي بالمسئوليات المحددة بينه وبين العميل يمثل نسبة 91.41% ويختلف ذلك مع دراسة بهجت محمد "تقييم استخدام أخصائي خدمة الفرد للعلاقة المهنية في تعزيز القيم الاجتماعية لدى الأحداث الجانحين" والتي تشير نتائجها إلى أن الأخصائيين يقضون أوقاتهم في أعمال إدارية وجلسات سمر وعملهم الذي يقومون به لا يؤدي إلى أحداث التغيير المطلوب في الحدث وفي إعادة تشكيل سلوكه.

3- النتائج المرتبطة بالمؤشر الثالث:

وهي مؤشرات تتعلق بمدى تجاوب الأخصائي الاجتماعي مع العميل:

جدول رقم (10)

يوضح "مؤشرات تتعلق بمدى تجاوب الأخصائي الاجتماعي مع العميل"

م	مؤشرات: تتعلق بمدى تجاوب الأخصائي الاجتماعي مع العميل	مستويات تجاوب الأخصائي مع العميل	مجموع الأوزان	المجموع الأساسي	النسبة التقديرية للتقييم %	الترتيب
1	أشارك العميل بخبراتي الخاصة في حل المشكلات	20	77.00	2.57	85.56	7
2	أعطي العميل تدعيم إيجابي عند الضرورة	22	82.00	2.73	91.11	5
3	أظهر تعاطفي مع العميل في المواقف المختلفة	24	84.00	2.80	93.00	3
4	أثني على الجوانب الإيجابية في تصرفات العميل	25	84.00	2.80	93.00	3
5	أوقف التحدث مع العميل في حالة انفعاله	14	72.00	2.40	80.00	8
6	أضع نفسي مكان العميل حتى أفهم مشكلته	16	72.00	2.40	80.00	8
7	أطرح أسئلة توضح تفهمي لطبيعة مشكلة العميل	26	86.00	2.87	95.56	1
8	أفهم التعبيرات السلبية التي تصدر من العميل	26	86.00	2.87	95.56	1
9	أظهر ضيقي للعميل من انتقاده لأسلوبي في العمل	00	35.00	1.17	38.89	10
10	أقاوم الشعور بالملل أثناء حديث العميل	22	80.00	2.67	88.89	6
المتوسط العام لمستوى المؤشرات التي تتعلق بمدى تجاوب الأخصائي الاجتماعي مع العميل		195	758	2.53	84.22%	

يتضح من الجدول أن المؤشر الخاص بطرح الأخصائي أسئلة توضح تفهمه لطبيعة مشكلة العميل يمثل أكبر نسبة 95.56% وبنفس النسبة المؤشر الخاص بتفهم الأخصائي للتعبيرات السلبية من العميل بن 2 بينما يقع في الترتيب الأخير المؤشر الخاص باظهار الأخصائي الضيق من انتقاد العميل لأسلوبه في العمل بنسبة 38.89% ويعد ذلك من الأخطاء المهنية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي في تطبيق العلاقة المهنية والتي أكدت عليها دراسة أمل الشبراوي المطبقة على المسنين ويشير الجدول السابق إلى أن المتوسط العام لتجاوب الأخصائي مع الحالات الأسرية يمثل نسبة 84.22% ويعد هذا مستوى جيد جدا من الممارسة لتجاوب الأخصائي مع الحالات الأسرية.

3- النتائج المرتبطة بالمؤشر الرابع:

وهي مؤشرات تتعلق بمدى منح الأخصائي الاجتماعي الثقة للعميل:

جدول رقم (11)

يوضح "مؤشرات تتعلق بمدى منح الأخصائي الاجتماعي الثقة للعميل"

م	مؤشرات تتعلق بمدى منح الأخصائي الاجتماعي الثقة للعميل	مستويات منح الأخصائي الاجتماعي الثقة للعميل	مجموع الأوزان	المجموع الأساسي للأوزان	النسبة التقديرية للتقييم %	ترتيب
1	أوضح للعميل كيفية استخدام قدراته في حل مشكلته	27	87.00	2.90	96.67	2
2	أظهر للعميل التصرفات الإيجابية التي قام بها في تعامله مع مشكلته	27	87.00	2.90	96.67	2
3	أقبل القصور في أداء العميل للمهام الموكلة إليه	22	82.00	2.73	91.1	7
4	أوضح للعميل كيفية التغلب على السلبيات في أدائه تجاه مشكلته	26	86.00	2.87	95.56	5
5	أشجع العميل على أن يبذل قصارى جهده لحل مشكلته	28	88.00	2.93	97.78	1
6	أظهر للعميل تقديري لما يبذله من جهد في حل مشكلته	6	58.00	1.93	64.44	10
7	أستخدم المقارنة بين العميل وبين اشخاص آخرين لتوجيه سلوكه	00	33.00	1.10	36.67	11
8	أكد للعميل التزامي بحفظ المعلومات المتعلقة بمشكلته	27	87.00	2.90	96.67	2
9	أقبل المظهر الخارجي للعميل	26	86.00	2.87	95.56	5
10	انفهم طريقة العميل في التفكير	23	80.00	2.67	88.89	8
11	أنتقد أسلوب العميل في التحدث معي	10	68.00	2.27	75.56	9
	المتوسط العام لمستوى المؤشرات التي تتعلق بمدى منح الأخصائي الاجتماعي الثقة للعميل	417	582	2.58	86.06%	

ينتضح من الجدول السابق أن المؤشر الخاص بتشجيع الأخصائي للعميل على بذل قصارى جهده في حل مشكلته يمثل أكبر نسبة 97.78% بينما يقع في الترتيب الأخير المؤشر الخاص باستخدام الأخصائي للمقارنة في توجيه سلوك العميل بنسبة 36.67% وبلغ المتوسط العام لمنح الأخصائي الاجتماعي الثقة للحالات الأسرية يمثل نسبة 86.06% ويتفق ذلك مع دراسة أمل الشبراوي بعنوان "نحو مؤشرات تقديرية لمستوى المهارة في تكوين العلاقة المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين المتعاملين مع الحالات الفردية بمجال المسنين" والتي أكدت نتائجها على أن العلاقة المهنية من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين مجال يشعر المسن من خلاله بالثقة.

النتائج المتعلقة بمعوقات العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل:

جدول رقم (25)

يوضح "بمعوقات العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل"

10	58.89	1.77	53.00	15	7	8	1 الاستعانة بأخصائيين اجتماعيين لا يتوفر لديهم استعداد شخصي لممارسة المهنة
10	58.89	1.77	53.00	15	7	8	2 عدم وجود مقررات لتعليم الأخصائي كيفية التعامل مع الآخرين
3	68.89	2.07	62.00	8	12	10	3 عدم وجود تدريبات متخصصة في إكساب الأخصائي مهارات تكوين علاقات مع الآخرين
5	67.78	2.03	61.00	9	11	10	4 عدم إتاحة الفرصة للأخصائي لتقوية الخبرة والكفاءة المهنية لديه
8	60.00	1.80	54.00	13	10	7	5 صعوبة الالتزام بشروط المؤسسة من جانب الأخصائي الاجتماعي
5	67.78	2.03	61.00	12	5	13	6 عدم تطبيق الأسس المهنية والقيم الإنسانية في الممارسة
10	58.89	1.77	53.00	13	11	6	7 قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة
7	64.44	1.93	58.00	11	10	9	8 مقاومة العميل لتكوين العلاقة المهنية نتيجة الخبرة السلبية لدى العميل عن الأخصائي الاجتماعي
4	68.89	2.07	62.00	8	12	10	9 مقاومة العميل لتكوين العلاقة المهنية بسبب عدم وجود رغبة لدى العميل لتكوين علاقات مع آخرين
1	77.78	2.33	70.00	5	10	15	10 رغبة العميل في الحصول على مساعدة سريعة دون الدخول في علاقات
2	73.00	2.20	66.00	7	10	13	11 عدم رغبة العميل في التحدث عن أسرار وتفصيل حياته الشخصية
13	54.44	1.63	49.00	15	11	4	12 عدم تهيئة المكان المخصص للمقابلة بين الأخصائي والعميل
15	53.33	1.60	48.00	16	10	4	13 ضعف مستوى الخدمة بالمؤسسة
8	60.00	1.80	54.00	12	12	6	14 تعقد إجراءات وشروط المؤسسة
16	51.11	1.53	46.00	20	4	6	15 قصر الفترة الزمنية المخصصة للمقابلة بين الأخصائي والعميل
13	54.44	1.63	49.00	15	11	4	16 التأثير بالمواقف الحياتية في التعامل مع مشكلة العميل
	%62.43	1.87	899	194	153	133	المتوسط العام لمستوى المؤشرات التي تتعلق بمعوقات العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل.

يتضح من الجدول السابق أن المعوق الخاص برغبة العميل في الحصول على مساعدة سريعة دون الدخول في علاقات يمثل أكبر نسبة بين معوقات العلاقة المهنية والتي تبلغ 77.78% يليها عدم رغبة العميل في التحدث عن أسرار وتفاصيل حياته الشخصية بنسبة 73.33% وربما يرجع ذلك إلى أن حالات الرؤية التي تتعامل مع مكاتب الاستشارات الأسرية (حيث أن أغلب الحالات في تلك المكاتب حالات الرؤية وهو ما تبين للدارسة أثناء التطبيق مع الحالات) ترغب فقط في تنفيذ الرؤية أو بمعنى أدق اثبات تنفيذ الرؤية دون الدخول في تفاصيل أخرى وينطبق ذلك على الطرف القريب من الأم بينما الأب يرغب في حل مشكلته المتمثلة في عدم تمكنه من التواصل مع أبنائه حتى أثناء الرؤية ويأتي في الترتيب الأخير المعوق الخاص بقصر الفترة الزمنية المخصصة للمقابلة بين الأخصائي والعميل بنسبة 51.11%

النتائج العامة للدراسة

يمكننا في ضوء ما تقدم من عرض للنتائج العامة والتي أسفرت الدراسة عنها أن نعرض لهم النتائج المستخلصة من تلك الحقائق وذلك على النحو التالي:

بالنسبة للإجابة على تساؤل الدراسة:

- تحقق ممارسة الأخصائي الاجتماعي للاهتمام بالحالات الأسرية بنسبة 92.93%.
- تحقق ممارسة الأخصائي الاجتماعي للالتزام بالمسئوليات المتفق عليها مع بالحالات الأسرية بنسبة 91.41%.
- تحقق ممارسة الأخصائي الاجتماعي للتجاوب مع الحالات الأسرية بنسبة 84.22%.
- تحقق ممارسة الأخصائي الاجتماعي لمنح الثقة للحالات الأسرية بنسبة 86.06%.

مراجع الدراسة:

- 1- مؤمن ، داليا مؤمن (2008) : الأسرة والعلاج الأسري، القاهرة، دار السحاب للنشر والتوزيع ، ص10.
- 2- زهران ، سناء حامد (2011) : الصحة النفسية والأسرة، القاهرة، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع ، ص، ص21، 22.
- 3- عثمان ، عبد الفتاح (1984) : خدمة الفرد في المجتمع النامي، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية ، ص90.
- 4- الهادي ، فوزي محمد (2007): مستوى ممارسة الاخصائي الاجتماعي لعملية الوساطة في تسوية المنازعات الأسرية بمحاكم الأسرة، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.
- 5- حامد ، أحمد قناوي (2015) : تقويم دور اخصائي خدمة الفرد بمحاكم الأسرة : نحو تصور مقترح لهذا الدور من منظور العلاج الأسري، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية.
- 6- قاسم ، أماني رفعت (2015): واقع استخدام الاخصائي الاجتماعي للمهارات المرتبطة بالوساطة في تسوية النزاعات الأسرية بمحكمة الأسرة، بحث منشور في الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين.
- 7- زيدان ، علي (1990): مقياس قوة العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل، بحث منشور في المؤتمر العلمي الرابع، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- 8- حسن ، أمل الشبراوي (2017): نحو مؤشرات تقديرية لمستوى المهارة في تكوين العلاقة المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين المتعاملين مع الحالات الفردية بمجال المسنين بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين.
- 9- محمد ، بهجت محمد (2017): تقييم استخدام أخصائي خدمة الفرد للعلاقة المهنية في تعزيز القيم الاجتماعية لدى الأحداث الجانحين، بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين.
- 10- D. Lee, Chery and Ayon, Cecilia (2004): Is the Client-Worker Relationship Associated with Better Outcomes in Mandated Child Abuse Cases, Research on Social Work Practice, vol. 14.
- 11- Maiter, Sarah and others (2006): Strengthening Social Worker-Client Relationships in Child Protective Services- Addressing Power Imbalances and 'Ruptured' Relationships, Qualitative Social Work, vol. No 5.

- 12- Alexander, Carla and Charles, Grant (2009): Caring, Mutuality and Reciprocity in Social Worker—Client Relationships Rethinking Principles of Practice, Journal of Social Work, vol. No 9.
- 13- درويش ، يحيى (1998) : معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية، القاهرة، الشركة المصرية العالمية للنشر - لونجمان ، ص 140.
- 14- الدخيل، عبد العزيز عبد الله (2013) معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية، الرياض، دار المناهج للنشر والتوزيع ، ص 150.
- 15- Hennessey, Roger (2011): Relationship Skills in Social Work, Los Angeles, Sage, p. 20.
- 16- سيلمان وآخرون ، حسين حسن (2005) : الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، بيروت، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، ص ص 100، 101.
- 17- السكري، أحمد شفيق(2000): قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، ، ص 93.
- 18- وزارة التضامن الاجتماعي (الإدارة العامة للأسرة والطفولة): بيان إحصائي 2016/2017.
- 19- وزارة التضامن الاجتماعي: البيان الإحصائي لمكاتب الاستشارات الأسرية، 2017.