تصور مقترح من منظور الخدمة الاجتماعية لتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية

Suggested Concept from Social Work Perspective To develop of the professional performance of Social Workers working in Residentional Agencies

إعداد

السيد سلامة محمد فهيد

أولاً مقدمة:

تعتبر التنمية من أهم القضايا التي تحظي باهتمام كبير لدي دول العالم سواء النامية, أو المتقدمة, ولم يعد ينظر للتنمية الأن علي إنها تعني النمو الاقتصادي وحده بل تقدم في المجتمع, لذلك تقتضي الضرورة الاهتمام بالعنصر البشري, والارتقاء بالإنسان تعليمياً وثقافياً واقتصادياً, فهو المحور الذى يدور حول معني التنمية, وأهدافها وسياساتها صحياً الأمر الذي يعني أن نقطة البدء في استراتيجية التنمية البشرية هي الإنسان مما يكسبه حضوراً خاصاً في الدراسات الاجتماعية. **(جبريل, 2003, 267)**

فالتنمية البشرية تهتم بدعم قدرات الفرد وقياس مستوي معيشته وتحسين أوضاعه بالمجتمع, لذا فالتنمية البشرية لا تنتهي عند تكوين القدرات البشرية مثل الصحة وتطوير المعرفة والمهارات بل تمتد إلي أبعد من ذلك, حيث الانتفاع بها سواء في مجال العمل من خلال توفير فرص الإبداع أو باحترام الذات الانسانية أو المساهمة الفاعلة في العديد من النشاطات ونظراً لذلك أصبحت التنمية البشرية توجهاً إنسانياً للتنمية الشاملة المتكاملة وليس مجرد تنمية للموارد البشرية. **(الانمائي, 1995, 44)**

والعنصر البشري يعتبر مورد تنموي هام لأي مجتمع من المجتمعات؛ ولبناء هذا العنصر يجب بذل جهد لتنمية الأفراد؛ لأنها موارد قادرة علي التفكير والاختيار, ومن هنا اصبح الإنسان هو الغاية والوسيلة في إحداث التنمية الشاملة بما يعود عليهم وعلي المجتمع بالنفع. **(أبو النصر, 2009, 168)**

وبما أن العنصر البشري من أهم العناصر التي تعتمد عليها المجتمعات المتقدمة منها والنامية في بنائها وتقدمها, ويتطلع المجتمع المصري في الوقت الحاضر الي تحقيق التنمية الشاملة باعتبارها وسيلة الاستقرار, والرفاهية للمجتمع, وهو في سعية لتحقيق الهدف للاستفادة من الطاقات البشرية. **(موسي, 1998, 10)**

وتعتبر الأسرة الخلية البنائية الأولي التي يتشكل منها البناء الاجتماعي لأفراد المجتمع, كما أنها مصدر الأخلاق والدعامة الأولي لضبط السلوك, فتمثل الإطار الذي يشبع احتياجات الطفل الأساسية ويتلقى منها أولي دروس الحياة الاجتماعية, ومن خلالها يُكتسب السلوك الإنساني الذي يتفق مع قيم ومعايير المجتمع.**(محمد, 2013, 7)**

وبذلك يمكن القول أن الأسرة من أكثر المؤسسات الاجتماعية التي تقوم بدوراً رئيسياً في عملية التنشئة الاجتماعية لأطفالها, فهي التي تحول الطفل من كائن بيولوجي إلي كائن اجتماعي متفاعل مع مجتمعه ومتوافق معه, فتعمل علي إكسابه العادات والقيم والتقاليد المقبولة اجتماعيا, وتزوده بالأنماط السلوكية الملائمة لتكيفه مع بيئته الاجتماعية والثقافية, كما تعمل علي تأمين مستقبله لجعله عنصراً نافعاً وفعالاً في مجتمعه. **(أبو النصر, 2008, 237)**

في حين يُعد مجال الطفولة من المجالات الهامة التي تتطلب الفهم والإلمام, حيث تعتبر هذه المرحلة العمرية أساسية وهامة في حياة الإنسان ومؤثره علي مستقبله, لذا فإن وضع البرامج اللازمة لرعايتها يُعد مطلباً ملحاً وأساسي لدي العديد من دول العالم, فلم يَعد خافياً بأن ظاهرة الأطفال مجهولي النسب لا يخلو منها أي مجتمع معاصر, ولها أثارها العميقة وانعكاساتها المباشرة علي الأمن والسِلم الاجتماعي المنشود والتي تتطلب التعامل معها من منظور إنساني شامل يستهدف إدماجهم في نسيج الحياة المجتمعية. **(التويجري, 2005, 38)**

لذلك اهتمت الدولة المصرية برعاية الأطفال مجهولي النسب من خلال إصدار العديد من التشريعات والقوانين, حيث نصت المادة (70) من الدستور المصري علي التالي: لكل طفل فور الولادة, الحق في أسم مناسب, ورعاية أسرية, وتغذية ومأوي مناسب, وخدمات صحية, وتنمية دينية ووجدانية ومعرفية, كما تلتزم الدولة برعايته وحمايته عند فقدانه لأسرته, وتكفل حقوق الطفل المعاق وتأهيله واندماجه في المجتمع. **(العربية, 2014, 70)**

لذا فإن المؤسسات الإيوائيه ومؤسسات الرعاية البديلة هي نمط سائد في معظم دول العالم وتتمثل في مؤسسه اجتماعيه يوجد بها عدد من الأطفال الأيتام أو من في حكمهم من ذوي الظروف الخاصة المحرومين أسريا و يشرف عليهم عدد من المشرفين رجالا ونساء.
(هلال, 2014, 41)

هذا وتقوم المؤسسة الإيوائيه بتقديم الخدمات التي تضمن الحد المطلوب من الرعاية للأطفال المحرومين من الأسر الطبيعية في محاوله لتوفير المقومات الأساسية التي تجعل منها بديلا مناسبا عن الأسرة الطبيعية ويعمل في هذه المؤسسات طاقات بشريه مدربه من خريجي كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية, ومن أهم الخدمات التي تقدمها تلك المؤسسات الخدمات الاجتماعية, والصحية, والتعليمية, والنفسية, والترفيهية, وخدمات المعيشة, وخدمات التغذية والملبس, وخدمات التدريب المهني. **(ابو بكر, 1999, 418)**

هذا وتشير الإحصائيات الرسمية إلي زيادة أعداد الأطفال المحرومين من الرعاية الاسرية عام بعد عام , حيث بلغ عدد المؤسسات الإيوائية التي ترعي هذه الفئة نحو (468) مؤسسة تضم نحو (10301) من الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية, ومن بينهم نحو (4206) من فئة الأطفال مجهولي النسب. **(الجهاز المركزي, مايو,2019)**

وتُعد مهنة الخدمة الاجتماعية إحدى المهن الإنسانية التي تتعامل مع الأفراد والجماعات والمجتمعات لمساعدة هذه الوحدات علي النمو والتطور ومواجهة المشكلات الاجتماعية التي تتعرض لها, وتتوقف فعالية المهن في التدخل مع العملاء علي كفاءة الأخصائي الاجتماعي في ممارسة طرق المهنة في مجالات الرعاية الاجتماعية المتنوعة, وكذلك قدرته علي استخدام المعارف والمبادئ والمهارات والأساليب المهنية المختلفة. **(بسيوني,1998,125)**

ومن ثم نجد أن الأخصائي الاجتماعي أحد المهنيين الذي يتم إعداده مهنياً لممارسة دوره بفاعليه في جمعيات ومؤسسات الرعاية الإيوائية لمجهولي النسب, وتتحدد طبيعة عملة وفق مستويات متعددة كالمستوي الإشرافي أو الإداري أو التنفيذي أو مستوي وضع السياسة, وذلك يُحتم علي الأخصائي الاجتماعي التمتع بمهارات ومعارف متميزة من أجل القيام بمهام عمله الموكلة إليه, ويتطلب القيام بهذه المسئوليات أن يتسم الأخصائي الاجتماعي بالمرونة التي تعتمد علي تقديره للجوانب الاجتماعية ومبادرته للتعاون مع فريق العمل والأطفال مجهولي النسب.

ويستخدم الأخصائي الاجتماعي القواعد المعرفية التي حصل عليها أثناء إعداده وتدريبه, فهو يستخدم معارفه المختلفة بالشخصية الإنسانية والمواقف الاجتماعية والظواهر الإنسانية والاقتصادية, كما يستخدم المهارات وأساليب العمل مع العملاء من خلال إعداده المهني, ويعتمد في عمله علي مجموعة من القواعد والمبادئ التي ترتبط في جزء منها

بالممارسة وفي جزء أخر بقيم المهنة وأخلاقياتها, ويستخدم ذلك كله لفهم العملاء ومشكلاتهم لمساعدتهم للوصول لحلول مناسبة لمشكلاتهم وإشباع احتياجاتهم. **(منقريوس,183,2004)**

لذا يجب أن يكون الأخصائي الاجتماعي مدركاً أن الطفل مجهول النسب يتشكل كيانه وشخصيته في ضوء الأثار الاجتماعية المحيطة به, وبالتالي يختلف ذاته عن غيره, وأن سلوكه واتجاهاته قابله للتغيير والتعديل مما يؤكد علي أهميه رعايته, وأن يضع في اعتباره أيضاً أشكال التغيير المختلفة بالإضافة إلي العادات والتقاليد والقيم والنظم السائدة في المجتمع وضرورة عمل تكيف وتوافق بينهما مما يؤكد علي ضرورة امتلاك الأخصائي الاجتماعي للمهارة التي تمكنه من القيام بذلك. **(عبدالله, 2013 ,54)**

كما تشرف المهنة علي الإعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين وتكون مسئولة أمام المجتمع عن هذا الاعداد وعن تحسين مستوي الممارسة, وحتي يمكن للخدمة الاجتماعية اعداد أخصائيين معدين فكريا وفنيا ومؤهلين شخصياً لأداء وظائف الخدمة الاجتماعية للنهوض بالرفاهية الاقتصادية والاجتماعية في المكان الذي تمارس فيه.**(سرحان,143,2006)**

في حين يعد الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بعملياته ومناهجه وأساليب تقويمه من أكثر مسئوليات المهنة خطورة علي حاضرها ومستقبلها, كعملية شمولية متشابكة تتأثر كليا بمستوي التقدم العلمي. **(عفيفي,10,2012)**

وتهدف الخدمة الاجتماعية كمهنة مؤسسية الي زيادة معدل الأداء, وتوفير خدمات الرعاية الاجتماعية للعملاء, وذلك عن طريق أعادة صياغة برامج العمل الخاصة, وإحداث تنسيق بين وحدات المؤسسة وبين المؤسسات الأخرى. **(خاطر,230,1998)**

ويسعي كل من الأخصائي الاجتماعي وفريق العمل إلي فهم الحقائق الموضوعية المرتبطة بمشكلات العملاء, ووضع الحلول المناسبة لها ويتم التقييم في كل مراحل العمل المهني بين الأخصائي وفريق العمل منذ بداية المشكلة ودراسة الأسباب ومن ثم طرق حلها. **(Charles,2001,29)**

ثانياً الدراسات السابقة:

توجد العديد من البحوث والدراسات السابقة التي ترتبط ارتباط وثيق بموضوع الدراسة الراهنة وهي كما يلي:

(أ) الدراسات العربية المرتبطة بالأداء المهني:

1- دراسة (هشام سيد عبدالمجيد, عام 1993م), بعنوان: دراسة تقييمية لدور الأخصائي الاجتماعي مع الحالات الفردية في المجال الطبي, وهدفت الدراسة إلي تقييم أدوار الأخصائيين الاجتماعيين مع الحالات الفردية بالمجال الطبي, وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود قصور في أداء الأخصائي الاجتماعي الطبي في العديد. **(عبدالمجيد,1993)**

2- دراسة (جمال شحاتة حبيب, عام 1997م), بعنوان: العلاقة بين تطبيق برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين وتنمية أدائهم المهني, وهدفت الدراسة إلي معرفة تأثير البرنامج التدريبي علي زيادة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين, ومحاولة التعرف علي العوامل المؤثرة في أداء الأخصائيين الاجتماعيين وتنميتهم المهنية, وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن تطبيق برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين

بمجال الدفاع الاجتماعي قد أدي إلي زيادة أدائهم المهني, فضلاً عن دور البرنامج في تنمية معارف ومهارات واتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين. **(حبيب,1997)**

3- دراسة (محمود فتحي محمد, عام 2000م), بعنوان: متطلبات تنشيط الأداء المهني للعاملين بالجمعيات الأهلية والحكومية لرعاية الأطفال مجهولي النسب من منظور الخدمة الاجتماعية, وهدفت الدراسة إلي التعرف علي المعوقات التي تؤثر علي الأداء المهني للأخصائيين العاملين مع الأطفال مجهولي النسب, وتوصلت نتائج الدراسة إلي أهمية تنشيط الأداء المهني للعاملين مع تلك الفئه, وتزويدهم بالمهارات, وضرورة الاهتمام بالدورات التدريبية اللازمة للعاملين مع تلك الفئه. **(محمد,2000)**

4- دراسة (أحمد حسني إبراهيم, عام 2003م), بعنوان: الإبداع المهني لدي الأخصائي الاجتماعي, وهدفت الدراسة إلي الوقوف علي أهم المعوقات التي تؤثر علي الأبداع المهني عند الأخصائيين الاجتماعيين, والخروج ببرنامج لتنمية الأبداع المهني لدي الأخصائيين الاجتماعيين بمجالات الممارسة المختارة, وتوصلت نتائج الدراسة إلي الخروج ببرنامج مقترح لتنمية الأبداع المهني لدي الأخصائيين الاجتماعيين بمجالات الممارسة المختارة.**(ابراهيم ,2003)**

5- دراسة (زين العابدين محمد رجب, عام 2003م), بعنوان: تقويم دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق أهداف برامج التأهيل المهني بمؤسسات الأحداث, وهدفت الدراسة إلي تحديد جوانب القصور في قيام الأخصائي الاجتماعي بدوره في تحقيق أهداف البرامج التأهيلية بمؤسسات رعاية الأحداث, وتوصلت نتائجها إلي وجود قصور في بعض جوانب الأداء للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات رعاية الأحداث, وأن ذلك انعكس علي درجة تحقيق أهداف البرامج التأهيلية بهذه المؤسسات, وقد ظهر ذلك القصور من خلال مقارنه الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي والدور المتوقع . **(رجب,2003)**

6- دراسة (أحمد حسين عبدالرازق, عام 2004م), بعنوان: الحاجات الاشرافيه لتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بالمجال المدرسي, وهدفت الدراسة إلي التعرف علي الحاجات الاشرافيه المرتبطة بالأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بالمجال التعليمي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين وهيئة الإشراف, وتوصلت نتائج الدراسة إلي تحديد الحاجات الاشرافيه المرتبطة بالأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بالمجال التعليمي. **(عبدالرازق,2004)**

7- دراسة (هاشم مرعي هاشم, عام 2005م), بعنوان: تحديد متطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بجمعيات تنمية المجتمع المحلي, وهدفت الدراسة إلي تحديد المتطلبات المعرفية والمهارية والقيمية اللازمة لتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بجمعيات تنمية المجتمع المحلي, وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود قصور في الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات تنمية المجتمع, مما يتطلب تزويدهم بمجموعة من المعارف الخاصة بالإعداد المهني. **(هاشم ,2005)**

8- دراسة (أسماء سعيد فتحي, عام 2008م), بعنوان: العلاقة بين تنمية مهارات الأخصائيات الاجتماعيات وتحسين أدائهن الوظيفي, وهدفت الدراسة إلي التعرف علي العلاقة بين تنمية مهارات الاتصال والتفاوض وإدارة الوقت لدي الأخصائيات الاجتماعيات وتحسين أدائهن الوظيفي, وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين تنمية مهارات الأخصائيات الاجتماعيات وتحسين أدائهم الوظيفي. **(فتحي ,2008)**

9- دراسة (نجلاء عبدالرشيد عبدالمحسن, عام 2008م), بعنوان: العلاقة بين المسئولية الاجتماعية والأداء الوظيفي للأخصائيات الاجتماعيات, وهدفت الدراسة إلي تحديد العلاقة بين مستوي المسئولية الاجتماعية ودرجة الأداء المهني للأخصائيات الاجتماعيات بالمؤسسات الإيوائية, وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية بين المسئولية الاجتماعية والأداء المهني بمقوماته وهي: المعرفية, والقيمية, والمهارية. **(عبدالمحسن ,2008)**

11- دراسة (سميرة محمد الجوهري, عام 2010م), بعنوان: الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية, وهدفت الدراسة إلي تحديد مستوي الأداء المهني

للأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية, وتحديد معايير لتقييم أداء الأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلات هؤلاء الأطفال, وتوصلت نتائج الدراسة إلي وضع تصور مقترح لتحسين الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية. **(الجوهري ,2010)**

13- دراسة (شيماء محمد رزق, عام 2013م), بعنوان: مقومات الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع الأطفال بلا مأوي داخل المؤسسة وخارجها, وهدفت الدراسة إلي تحديد مقومات الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع الأطفال بلا مأوي داخل المؤسسة وخارجها, وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن مستوي مقومات الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة بلغ نسبة (43.6%). **(رزق ,2013)**

(ب) الدراسات الانجليزية المرتبطة بالأداء المهني:

1- دراسة (فيرنيسا كوشيد, عام 2001م), بعنوان: الأدارة في الخدمة الاجتماعية بالمنظمات الأهلية, وهدفت الدراسة إلي تحديد العوامل المؤدية إلي قصور أداء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمنظمات الأهلية, وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن القصور في الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين يرجع إلي عدم الإلمام بالنواحي الإدارية والمعرفية وضعف الدافعية من جانبهم للعمل في المنظمات الأهلية, مما يتطلب السعي نحو المهني والعمل علي تطويره. **(Cousheda,2001,54)**معالجة جوانب القصور في الأداء

2- دراسة (روسو روسي, عام 2002م), بعنوان: الأخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون مع حالات التأخر العقلي, وهدفت الدراسة إلي تحديد العوامل المؤثرة علي الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون مع حالات التأخر العقلي, وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن أداء الأخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون مع حالات التأخر العقلي يتأثر بعدة عوامل منها: التدريب المستمر, درجة الدعم والمساندة المقدمة من المؤسسة, زملاء العمل, الخبرات الشخصية والأسرية, كما أكدت علي ضرورة تحقيق التنمية كشرط أساسي لنجاح العمل في هذا المجال.
(Russo Rosal, 2002)

3- دراسة (أكرا, جيلا, عام 2004م), بعنوان: تأثير الظروف التنظيمية علي الرضا الوظيفي للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الصحة العقلية, وهدفت الدراسة إلي قياس تأثير الظروف التنظيمية مثل: صراع الأدوار, فرص التطوير المهني, الدعم الاجتماعي, وذلك علي الرضا الوظيفي للأخصائيين الاجتماعيين في مجال الرعاية العقلية, وتوصلت نتائج الدراسة إلي (**Ackra, Gila,2004**) أن الظروف التنظيمية تنبؤ قوي لعدم الرضا الوظيفي.

4- دراسة (بيتس, ناتالي, عام 2010م), بعنوان: السنة الأولي في حياة الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين حديثاً, وهدفت الدراسة إلي تحديد الاحتياجات التدريبية لتعليم وتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين حديثاً بشأن فاعلية درجه الخدمة الاجتماعية كجزء من تطورهم المهني, وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن درجة الخدمة الاجتماعية لاقت ترحيبا كبيراً من معظم الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين حديثاً, وتسليط الضوء علي أهمية الأساس المعرفي والمهاري لزيادة الاستثمار في قدرات الاخصائيين الاجتماعيين المؤهلين حديثاً. **(Bets, Natale, 2010)**

5- دراسة (القائمة, ان, عام 2011م), بعنوان: التطوير المهني للأخصائيين الاجتماعيين في المجال التعليمي, وهدفت الدراسة إلي دراسة خصائص التطوير المهني المستمر والأنشطة الأخرى التي تؤثر علي ممارسات

الأخصائيين الاجتماعيين لأدوارهم بالمدارس, وتوصلت نتائج الدراسة إلي تصميم نموذج نظري للتطوير المهني يعتمد علي ثلاثة عناصر هي: سياق الممارسة, سلوكيات التعليم الذاتي, الممارسة. **(Lits, Ann, 2011)**

6- دراسة (ليرد, ايرين, عام 2012م), بعنوان: تدريب الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بخدمات الحماية علي استخدام المقابلة البؤرية في حل مشكلات العملاء, وهدفت الدراسة إلي تصميم برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون في مجال حماية الطفل, ويركز البرنامج علي حل مشكلات العملاء, التدريبي في حل مشكلات العملاء. وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ايجابية للبرنامج **(Laird, Erine, 2012)**

موقف الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

يمكن للباحث من خلال عرض الدراسات السابقة إستخلاص التالي:

أ- أوجه الأتفاق:

1- أتفقت الدراسة الراهنة مع دراسة "جمال شحاته حبيب" عام 1997, ودراسة "احمد حسين عبدالرازق" عام 2004, ودراسة "اسماء سعيد فتحي" عام 2008, ودراسة "أكرا, جيلا" عام 2004م, والتي أكدت علي ضرورة الأهتمام بتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجالات المختلفة للخدمة الاجتماعية.

2- أتفقت الدراسة الراهنة مع دراسة "محمود فتحي, ناصر عويس" عام 2000, ودراسة "احمد حسني ابراهيم" عام 2003, ودراسة "نجلاء عبدالرشيد" عام 2008, ودراسة "شيماء محمد رزق" عام 2013, ودراسة "بيتس, ناتالي" عام 2010, ودراسة " القائمة, ان" عام 2011م, والتي أكدت علي أهمية تنشيط الأداء المهني وتزويد الأخصائيين بالمعارف والمهارات.

3- أتفقت الدراسة الراهنة مع دراسة " شيماء محمد رزق" عام 2013م, ودراسة " هشام سيد عبدالمجيد" عام 1993م, ودراسة " فيرنيسا كوشيد"عام 2001م, ودراسة " زين العابدين محمد رجب" عام 2003م, ودراسة " هاشم مرعي هاشم" عام 2005م, والتي أكدت علي وجود قصور يعتري الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين داخل مجالات الممارسة المختلفة.

ب- أوجه الأختلاف:

1- تختلف الدراسة الراهنة عن الدراسات السابقة في انها تسعي للوصول الي اوجه القصور الذي يعتري اداء الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية وذلك بهدف تطوير أدائهم المهني.

2- تختلف الدراسة الراهنة عن الدراسات السابقة في انها تسعي للوصول إلي تصور مقترح من منظور الخدمة الاجتماعية يمكن من خلاله تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية.

3- تختلف الدراسة الراهنة عن الدراسات السابقة في أن نتائج بعض الدراسات أكدت علي أهمية الدراسة الحالية؛ حيث طالبت نتائج بعض الدراسات بضرورة التعرض لمثل هذا النوع من الدراسات بما يسهم في تطوير وتجويد الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين وتنمية الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مثل دراسة "سميرة الجوهري" عام 2010م.

ج- أوجه استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة: استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في العديد من الجوانب ومن أهمها

1- وجهت الدراسات السابقة الباحث في صياغة وتحديد مشكلة الدراسة وأهميتها.

2- كما ساعدت الدراسات السابقة في تحديد الإطار النظري وإعداد أدوات الدراسة.

3- كما ساعدت الدراسات السابقة في تحديد المنهج المناسب للدراسة.

4- وساهمت الدراسات السابقة في تفسير وتحليل النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية.

صياغة مشكلة الدراسة:

يتضح من خلال عرض الاطار النظري أن الاخصائيين الاجتماعيين هم الواجهة الحقيقية لمهنة الخدمة الاجتماعية والادارة العملية التي تضع الأهداف المهنية موضع التطبيق, لذلك فإن الاهتمام بوضع تصور مقترح لتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين يعتبر عاملاً رئيسياً إذا أردنا النهوض بمهنة الخدمة الاجتماعية والارتقاء بمستوي الممارسة المهنية في العديد من المؤسسات الاجتماعية كتطبيق واقعي لأسس ومبادي واساليب المهنة العريقة في الواقع الميداني.

كما يتضح من خلال عرض الدراسات السابقة أن الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية يعانون من تدني في مستوي أدائهم المهني, وهم بحاجة إلي تطوير وتجويد أدائهم, لذا عُنيت الدراسة الراهنة بالتوصل إلي تصور مقترح من منظور الخدمة الاجتماعية لتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية حتي يتمكنوا من أداء أدوارهم بكفاءة وفاعلية.

لذلك يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي:

- ما التصور المقترح من منظور الخدمة الاجتماعية لتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية ؟

ثالثاً أهمية الدراسة:

1- الاهتمام العالمي والمحلي بالأطفال إزداد في العقود الأخيرة؛ حيث حرص المجتمع الدولي علي عقد الأتفاقيات وسن التشريعات التي تحث علي حماية الأطفال وتوفير أوجه الرعاية الإجتماعية لهم, والتي من أهمها الأتفاقية الدولية لحقوق الطفل عام 1989م, كما أنشأت الدولة المجلس القومي للأمومة والطفولة عام 1990م. **(للاستعلامات ,2019)**

2- إن تناول موضوع تطوير الأداء المهني في الدراسة الحالية يُعد أستجابة للدراسات والآراء التي تري أن هناك تدني في مستوي الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية, بما يُسهم إلي حد كبير في الأرتقاء بمستوي الخدمات التي تقدمها المؤسسات الإيوائية للأطفال مجهولي النسب.

3- زيادة أعداد الأطفال مجهولي النسب عام بعد عام وضرورة الأهتمام بهم من خلال تطوير الأداء المهني للعاملين مع هؤلاء الأطفال, حيث بلغ عدد المحرومين من الرعاية الأسرية وفقاً لإحصائيات الجهاز المركزي عام 2019م نحو (10301) منهم (4206) مجهولي النسب. **(الجهاز المركزي, مايو ,2019)**

رابعاً أهداف الدراسة: تسعي هذه الدراسة إلي تحقيق هدف رئيسي وهو:

- التوصل إلي تصور مقترح من منظور الخدمة الاجتماعية لتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية.

وينبثق من الهدف الرئيسي مجموعة الأهداف الفرعية التالية:

1- تحديد مستوي خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسات الإيوائية.

2- تحديد المعوقات التي تواجه تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية.

3- تحديد مقترحات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية.

خامساً تساؤلات الدراسة: تسعي هذه الدراسة للإجابة علي التساؤل الرئيسي التالي:

- ما التصور المقترح من منظور الخدمة الاجتماعية لتطوير الأداء المهني للأخصائيين

الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية ؟

وينبثق من التساؤل الرئيسي مجموعة التساؤلات الفرعية التالية:

1- ما مستوي خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسات الإيوائية؟

2- ما المعوقات التي تواجه تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية ؟

3- ما مقترحات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية؟

سادساً مفاهيم الدراسة: تشتمل الدراسة علي المفاهيم التالية:

(1) مفهوم الأداء المهني: " professional performance"

يعرف الأداء في اللغة علي أنه (أدي) الشئ أي قام به, و(تأدية الأمر) أنجزه. **(الوجيز,10,1980)**

ويعرف الأداء بأنه: الأعمال التي يمارسها الفرد للقيام بمسئولياته التي يتطلب تنفيذها بالمؤسسة وصولا لتحقيق الأهداف التي وضعت له والتي تساهم بدورها في تحقيق أهداف المؤسسة. **(Barker,1993,236)**

كما يعرف الأداء في معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية علي أنه القيام بأعباء الوظيفة من مسئوليات وواجبات وفقا للمعدل المفروض أداؤه من العامل الكفئ المدرب, ويمكن معرفة هذا المعدل عن طريق تحليل الأداء أي كمية العمل والوقت الذي يستغرقه إنشاء علاقة عادلة بينهما. **(محمد,59,2011)**

في حين يعرف الأداء بأنه الأعمال التي يمارسها الفرد للقيام بمسئولياته التي يتضلع تنفيذها في المؤسسة وصولاً لتحقيق الأهداف التي وضعت له, والتي تساهم بدورها في تحقيق أهداف المؤسسة. **(العربية,58,1986)**

كما يعرف الأداء المهني علي انه قدرة الأخصائي الاجتماعي علي ممارسة أدواره المهنية بصورة منهجية, وتحقيق أهداف عملية المساعدة, ويتم ذلك من خلال تنمية قدرات عملائه في الاعتماد علي الذات مستخدماً معارفه وخبراته وقدراته في إطار القيم المهنية. **(الغزاوي,34,2004)**

ويعرف أيضاً بأنه مجموعة من العمليات والمعايير وعدد من الخطوات التي يؤدي الالتزام بها إلي تنفيذ المهمة وتحقيق الأهداف بالكفاءة العالية وبأقل التكاليف, والفاعلية المرغوبة, ويمكن اعتبار الأداء استراتيجية الغايات المرتقبة. **(عمارة,91,2006)**

ويقصد الباحث بالأداء المهني في ضوء الدراسة الراهنة أنه:

1- مجموعة من الأدوار التي يؤديها الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية.

2- تتضمن تلك الأدوار مهام ومسئوليات مهنية تشمل دوره مع الإدارات والمنظمات المختلفة ودوره مع فريق العمل والأطفال مجهولي النسب بالمؤسسة.

3- يتم الاسترشاد بأدائهم لتلك الأدوار بالمعارف المهنية مثل: النظريات العلمية والأسس النظرية, والمهارات المهنية مثل: الملاحظة, الاتصال, العلاقة المهنية, التفكير الإيجابي, الإقناع, التوجيه والإرشاد, وقيم وأخلاقيات مهنة الخدمة الاجتماعية مثل: العدالة الاجتماعية, عدم التحيز بسبب الجنس أو العقيدة, احترام كرامة العميل.

4- بما يُسهم في تطوير أدائهم المهني بكفاءة وفاعلية وتحسين العمل داخل المؤسسات الإيوائية.

(2) مفهوم المؤسسات الإيوائية: " Residentional Agencies"

تعرف المؤسسات الإيوائية بانها مؤسسات أنشأتها وزاره الشؤون الاجتماعية لرعاية و إيواء الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من الجنسين بسبب اليتم والتفكك الأسري. **(السكري,484,2000)**

ويعرفها "عادل كمال خضر" بأنها؛ مؤسسه اجتماعيه تقوم برعاية الأطفال الذين لا يوجد في المجتمع من يرعاهم أو يكفلهم وأصبحت ضرورة لحمايتهم وضمان اجتماعيا لمثل هؤلاء الأطفال الذين يواجهون أو يتعرضون لمثل هذه الظروف. **(خضر,81,1994)**

وتعرف بأنها؛ مؤسسه تستقبل الأطفال اللقطاء أو الذين يتخلى عنهم أبائهم وتقوم برعايتهم وهذه المؤسسة إما أن تكون حكومية أو مؤسسه خيريه تشرف عليها الجهات الحكومية المسؤولة بمديريات الشئون الصحية ومديريات التضامن الاجتماعي وتعتبر هذه المؤسسات إحدى الحلقات في برنامج الرعاية, حيث انها تتلقي الطفل وإما ان تحتفظ به و تقوم بتربيته ورعايته أو تقوم بتسليمه لأم بديله تقوم بتربيته أو تسلمه لأسره بديله. **(السكري ,2000)**

وتعرف ايضاً المؤسسة الإيوائيه؛ أنها عباره عن مبنى واحد او أكثر مجهز للإقامة الداخلية يودع بها الأطفال ذو الظروف الأسرية الصعبة و التي تحول استمرار معيشتهم داخل أسرهم الطبيعية ويوجد بها جهاز إداري مكون في بعض الأحيان من المدير وعدد من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والمشرفين الليليين ومدرسين متخصصين للأنشطة المختلفة. **(عبدالمحسن,49,2000)**

المؤسسات الإيوائيه هي مؤسسة مختصة بالطفل, أنشأها المجتمع لتعويض الطفل عن أسرته التي فقدها, ويلتحق بها الطفل؛ نتيجة لتصدع بناء الأسرة بالوفاة أو بالطلاق أو الانفصال أو السجن أو مرض أحد الأبوين أو كليهما أو التصدع السيكولوجي الوظيفي للأسرة كعجزها الاقتصادي أو تفككها بالصراع والاضطرابات المستمرة . **(Stuart,1981,77)**

ويقصد الباحث بالمؤسسة الإيوائية في ضوء الدراسة الراهنة أنها:

1- مؤسسة تختص برعاية الأطفال فاقدي الرعاية الأسرية بسبب فقدان أحد الوالدين أو كلاهما.

2- تستقبل الأطفال من عمر ثلاثه أشهر وحتي سن 6 سنوات.

3- تقوم بتوفير أوجه الرعاية لهؤلاء الأطفال من مسكن ومأكل وتعليم ورعاية طبية وأنشطة عديدة وتدريب مهني علي حرف متنوعة.

4- لتحقيق نوع من الاستقرار والأمان النفسي والتوافق الاجتماعي لهؤلاء الأطفال.

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

(أ) نوع الدراسة:

تُعد هذه الدراسة من الدراسات **الوصفية** التي يمكن من خلالها الحصول علي معلومات دقيقة تصور الواقع وتشخصه وتسهم في تحليل ظواهره، والتي تقوم علي تقرير خصائص ظاهرة معينة أو موقف تغلب عليه صفة التحديد.

(ب) منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الراهنة على منهج المسح الاجتماعي بأسلوب: الحصر الشامل للأطفال مجهولي النسب بمؤسسة المدينة المنورة الخيرية للأيتام بمدينة العاشر من رمضان بمحافظة الشرقية وعددهم (110) مفردة, وكذلك اسلوب الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين بتلك المؤسسة وعددهم (40) مفردة.

(ج) مجالات الدراسة:

(1) المجال المكاني: تمثل المجال المكاني للدراسة في مؤسسة المدينة المنورة الخيرية بمدينة العاشر من رمضان محافظة الشرقية, وذلك للأسباب التالية:

أ- موافقة المؤسسة على تطبيق الدراسة بها.

ب- توفر عينة الدراسة بالمؤسسة واستعداد المسئولين للتعاون مع الباحث.

ج- تُعد تلك المؤسسة من المؤسسات الأهلية المعنية برعاية الأطفال مجهولي النسب، كما يوجد بها عدد كبير من الأخصائيين الاجتماعيين.

د- وجود تقارب بين أهداف المؤسسة والأهداف التي تسعى إليها الدراسة الحالية.

(2) المجال البشري: يتحدد المجال البشري للدراسة فيما يلي:

أ- حصر شامل للأطفال مجهولي النسب بمؤسسة المدينة المنورة الخيرية وعددهم (110) مفردة, وذلك وفقاً للمعايير التالية:

- أن يكون الطفل مسجل بالمؤسسة ويستفيد من خدماتها.

- أن يكون الطفل مقيم إقامة دائمة بالمؤسسة الإيوائية.
- أن يكون الطفل مقيد بمرحلة التعليم الإعدادي أو الثانوي.
- أن يتراوح عمر الطفل من (12 إلى أقل من 18) سنة.

ب- حصر شامل للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسة المدينة المنورة الخيرية وعددهم (40) مفردة, وذلك وفقاً للمعايير التالية:

- أن يكون الأخصائي الاجتماعي حاصل على بكالوريوس خدمة اجتماعية أو ليسانس آداب قسم علم اجتماع.
- أن يكون قد مضى على تاريخ تعيينه بالمؤسسة أكثر من سنتين.

(3) المجال الزمني: وهو فترة جمع البيانات للإطار النظري وكتابته وجمع البيانات للإطار الميداني وجدولتها وتحليلها وتفسيرها واستخراج النتائج وكتابة التقرير النهائي.

(د) أدوات الدراسة:

تمثلت أدوات جمع البيانات للدراسة الراهنة في الأدوات التالية:

(1) استمارة استبار للأطفال مجهولي النسب.

(2) استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين.

ثامناً عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

(أ) عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بمستوي خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسات الإيوائية:

1- النتائج المتعلقة بالخدمات الاجتماعية:

جدول رقم (1) يوضح الخدمات الاجتماعية كما يحددها الأطفال مجهولي النسب (ن=110)

م	العبارات	الاستجابات	المتوسط	الترتيب

		نعم		إلى حد ما		لا		الحسابي	
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	تساعدني الدار على حل مشكلاتي	45	40.9	60	54.5	5	4.5	2.36	1
2	تهتم الدار بمعرفة احتياجاتي	23	20.9	80	72.7	7	6.4	2.15	4
3	تعمل الدار على تحسين علاقتي بزملائي من خلال لقاءات مفتوحة	17	15.5	87	79.1	6	5.5	2.1	9
4	تنمى الدار شعوري بالمسؤولية الاجتماعية بإشراكي في الأنشطة	18	16.4	81	73.6	11	10	2.06	10
5	تنظم الدار أنشطة متنوعة مع مؤسسات المجتمع لخدمتي	24	21.8	78	70.9	8	7.3	2.15	6
6	تهتم الدار باكتشاف قدراتي وتوظيفها بشكل أفضل	12	10.9	73	66.4	25	22.7	1.88	12
7	تهتم الدار بالتدخل السريع لحمايتي عندما أتعرض لخطر	17	15.5	77	70	16	14.5	2.01	11
8	تنمي الدار بداخلي قيمة المساواة من خلال المناقشة والاستماع أثناء اجتماعاتي مع الإشراف والزملاء	35	31.8	55	50	20	18.2	2.14	7
9	تعمل الدار على إحداث تفاعل إيجابي بيني وبين أقراني	26	23.6	76	69.1	8	7.3	2.16	3
10	تنمي الدار قدرتي على القيادة والتبعية من خلال الأنشطة	24	21.8	79	71.8	7	6.4	2.15	5
11	تأخذ الدار برأيي تجاه مشكلاتي	20	18.2	84	76.4	6	5.5	2.13	8
12	تحرص الدار على إكسابي المهارات الحياتية في جو أسري	35	31.8	73	66.4	2	1.8	2.3	2
البعد ككل								2.13	متوسط

يوضح الجدول السابق أن: المتوسط العام للخدمات الاجتماعية المقدمة للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسة الإيوائية كما يحددها الأطفال مجهولي النسب بلغ (2.13) وهو مستوى متوسط, وهذا ما أكدت عليه دراسة (**محمد, 2020**), حيث أكدت تلك الدراسة علي أن جودة الخدمات التي تقدم للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسات الإيوائية متوسطة, ويرجع ذلك لاختلاف مستوي الرعاية الاجتماعية من مؤسسة لأخري.

واتفقت معها نتائج دراسة (**خزام, 1999**) والتي توصلت إلى أن مستوي بعض الخدمات التي تقدمها المؤسسات الإيوائية لنزلائها متوسط وأن البعض الأخر متدني نظراً لاعتماد تلك المؤسسات علي التبرعات وليس لديها تمويل ثابت من الحكومة.

2- النتائج المتعلقة بالخدمات الصحية:

جدول رقم (2) يوضح الخدمات الصحية كما يحددها الأطفال مجهولي النسب (ن=110)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا			
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	تقوم الدار بالفحص الطبي الدوري للاطمئنان على صحتي	39	35.5	65	59.1	6	5.5	2.3	1
2	يوجد بالدار طبيب مقيم لمتابعة حالتي الصحية	23	20.9	80	72.7	7	6.4	2.15	6
3	يوجد بالدار عيادة طبية مجهزة لرعايتي وقت المرض	28	25.5	46	41.8	36	32.7	1.93	12
4	تقوم الدار بإقامة ندوات توعية صحية لوقايتي من الأمراض	28	25.5	65	59.1	17	15.5	2.1	7
5	تحرص الدار على توفير العلاج فور توقيع الكشف الطبي عليّ	46	41.8	50	45.5	14	12.7	2.29	2
6	تتعاقد الدار مع المستشفيات الخارجية في حالة العمليات	24	21.8	80	72.7	6	5.5	2.16	4
7	توفر الدار بطاقة صحية متجددة لنا دون استثناء لأحد	24	21.8	81	73.6	5	4.5	2.17	3
8	يتوفر بالدار غرفة عزل طبي حال وجود مرض مُعدٍ بأحد النزلاء	7	6.4	95	86.4	8	7.3	1.99	11
9	تقدم الدار وجبات تغذية خاصة وقت المرض	22	20	69	62.7	19	17.3	2.03	10
10	تهتم الدار بالكشف الطبي عليّ في حالة مرضي	16	14.5	84	76.4	10	9.1	2.05	9
11	تراعي الدار التهوية الجيدة بغرفتي	11	10	93	84.5	6	5.5	2.05	8
12	تهتم الدار بعمل ملف طبي لكل نزيل يحمل تاريخه المرضي	22	20	83	75.5	5	4.5	2.15	5
البعد ككل								2.11	متوسط

يوضح الجدول السابق أن: المتوسط العام للخدمات الصحية المقدمة للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسة الإيوائية كما يحددها الأطفال مجهولي النسب بلغ (2.11) وهو مستوى متوسط, وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسة (**عمار,2016**) والتي توصلت إلى أن الأطفال مجهولي النسب يعانون من ضعف في مستوي التقبل الاجتماعي من الأشخاص المحيطين, كما أن المستوي الصحي لديهم متوسط.

واتفقت معها نتائج دراسة (**عبدالمجيد,1993**) والتي توصلت إلي أن وجود قصور في أدوار الأخصائي الاجتماعي الطبي مما يؤثر علي مستوي الخدمات الصحية المقدمة للعملاء.

3- النتائج المتعلقة بالخدمات التعليمية:

جدول رقم (3) يوضح الخدمات التعليمية كما يحددها الأطفال مجهولي النسب (ن=110)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا			
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	توفر الدار الأدوات اللازمة ليّ بالمراحل التعليمية المختلفة	31	28.2	75	68.2	4	3.6	2.25	1
2	يتوجه المشرفين بالدار لمدرستي لحل مشكلاتي	13	11.8	94	85.5	3	2.7	2.09	9
3	تحرص الدار على توفير مدرسين لاستذكار دروسي	13	11.8	75	68.2	22	20	1.92	12
4	توفر الدار الجو المناسب لعملية استذكاري للدروس	20	18.2	75	68.2	15	13.6	2.05	11
5	تهتم الدار بمتابعة عملية حضوري للمدرسة يومياً	28	25.5	68	61.8	14	12.7	2.13	8
6	توجد بالدار قاعة مناسبة للدروس	25	22.7	76	69.1	9	8.2	2.15	5
7	يوجد بالدار مكتبة شاملة تحقق استفادتي العلمية	29	26.4	61	55.5	20	18.2	2.08	10
8	تهتم الدار بعمل ملف تعليمي للنزيل	31	28.2	70	63.6	9	8.2	2.2	3
9	توفر الدار الزي المدرسي المناسب	31	28.2	63	57.3	16	14.5	2.14	7
10	تكافئني الدار في حالة تفوقي الدراسي خلال مسابقة للمتفوقين	30	27.3	75	68.2	5	4.5	2.23	2
11	تتابع الدار المستوي الدراسي ليّ بالمدرسة	20	18.2	85	77.3	5	4.5	2.14	6
12	تسمح الدار بمشاركتي في اختيار المسار التعليمي	24	21.8	78	70.9	8	7.3	2.15	4
البعد ككل								2.13	متوسط

يوضح الجدول السابق أن: المتوسط العام للخدمات التعليمية المقدمة للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسة الإيوائية كما يحددها الأطفال مجهولي النسب بلغ (2.13) وهو مستوى متوسط, وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة (**محمد,2001**) والتي توصلت إلى أن الأطفال المحرمين من الرعاية الأسرية والمقيمين بالمؤسسات الإيوائية يتسمون بانخفاض مستوى التحصيل الدراسي.

واتفقت معها نتائج دراسة (**جيبرميكسل, Gebremeskel, 1998**) والتي توصلت إلي أن الحرمان من الحياة الأسرية الطبيعية يؤثر تأثيرًا سلبيًا على النمو المعرفي والاجتماعي للطفل غير الشرعي.

4- النتائج المتعلقة بالخدمات النفسية:

جدول رقم (4) يوضح الخدمات النفسية كما يحددها الأطفال مجهولي النسب (ن=110)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا			
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	يتوفر بالدار أخصائي نفسي لحل مشكلاتي النفسية	36	32.7	69	62.7	5	4.5	2.28	1
2	وجودي بالدار لا يشعرني بالخجل	2	1.8	40	36.4	68	61.8	1.4	12
3	تساعدني الدار في تخفيف شعوري بالدونية والنقص	22	20	82	74.5	6	5.5	2.15	3
4	تدعمني الدار في حالة قيامي بسلوك إيجابي	13	11.8	83	75.5	14	12.7	1.99	9
5	تلتزم الدار بالسرية في معالجة مشكلاتي	11	10	79	71.8	20	18.2	1.92	11
6	تسمح الدار بعرضي على استشاري نفسي إذا تطلب الأمر	10	9.1	84	76.4	16	14.5	1.95	10
7	تنظم الدار ندوات توعية مستمرة	18	16.4	74	67.3	18	16.4	2	8
8	يوجد بالدار لائحة للثواب والعقاب	21	19.1	71	64.5	18	16.4	2.03	6
9	تشركني الدار في الأنشطة لتخفيف حدة الانعزالية والانطواء	18	16.4	76	69.1	16	14.5	2.02	7
10	تراعي الدار المساواة وعدم التحيز بيني وبين جميع أقراني	23	20.9	76	69.1	11	10	2.11	4
11	تراعي الدار احترام خصوصيتي	16	14.5	88	80	6	5.5	2.09	5
12	يوجد بالدار قواعد للسلوك تنظم سلوكياتي وتصرفاتي	30	27.3	75	68.2	5	4.5	2.23	2
	البعد ككل							2.01	متوسط

يوضح الجدول السابق أن: المتوسط العام للخدمات النفسية المقدمة للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسة الإيوائية كما يحددها الأطفال مجهولي النسب بلغ (2.01) وهو مستوى متوسط, وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة (**حبيب,2013**) والتي توصلت إلي أن نقص مستوى الخدمات النفسية التي تقدم للأطفال بالمؤسسة الإيوائية يُعرضهم لمجموعة من المخاطر النفسية ومنها: معاناتهم من القلق والإنكار والحزن والاكتئاب والعدوان.

كما أشارت نتائج دراسة (**محمد,2002**) إلى أن التدخل المهني للخدمة الاجتماعية يؤدي إلي زيادة المشاركة في الحياة الاجتماعية مما يسهم في التخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية للأطفال مجهولي النسب.

6- النتائج المتعلقة بمستوى خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسة الإيوائية ككل:

جدول رقم (5) يوضح مستوى خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسة الإيوائية (ن=110)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
1	الخدمات الاجتماعية	2.13	0.08	متوسط	1
2	الخدمات الصحية	2.11	0.08	متوسط	3
3	الخدمات التعليمية	2.13	0.09	متوسط	2
4	الخدمات النفسية	2.01	0.12	متوسط	4
خدمات الرعاية الاجتماعية ككل		**2.11**	**0.04**	**مستوى متوسط**	

يوضح الجدول السابق أن: المتوسط العام لخدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسة الإيوائية كما يحددها الأطفال مجهولي النسب (2.11) وهو مستوى متوسط.

(ب) عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بالمعوقات التي تواجه تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية:

جدول رقم (6) يوضح المعوقات التي تواجه تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون (ن=40)

م	العبارات	الاستجابات						متوسط حسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا			
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	الروتين وجمود اللوائح والقوانين المنظمة للعمل داخل المؤسسة الإيوائية	31	77.5	8	20	1	2.5	2.75	3
2	عدم وضوح أهداف ورؤية المؤسسة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بها	30	75	10	25	-	-	2.75	2
3	ضعف توافق الأخصائي الاجتماعي مع طبيعة المرحلة العمرية لنزلاء المؤسسة	32	80	8	20	-	-	2.8	1
4	نقص المرونة في قرارات مجلس إدارة المؤسسة الإيوائية	27	67.5	12	30	1	2.5	2.65	7
5	وجود فجوة بين الدراسة النظرية بكليات الخدمة الاجتماعية والواقع الميداني للممارسة المهنية بالمؤسسات الإيوائية	25	62.5	15	37.5	-	-	2.63	8

6	ضعف قدرة الأخصائي الاجتماعي علي وضع البرامج الملائمة	23	57.5	17	42.5	-	-	2.58	9
7	نقص الإمكانيات والموارد الكافية بالمؤسسة يعوق أداء العمل بشكل ملائم	29	72.5	11	27.5	-	-	2.73	4
8	نقص خدمات الانترنت للبحث عن برامج حديثة تسهم في تطوير العمل بالمؤسسة الإيوائية	32	80	8	20	-	-	2.8	1
9	عدم توافر برامج تدريبية لإكساب الأخصائي الاجتماعي المعرفة اللازمة للعمل بالمؤسسة الإيوائية	27	67.5	12	30	1	2.5	2.65	7
10	عدم أتاحه الفرصة لتبادل الخبرات بين فريق العمل بالمؤسسة الإيوائية والمؤسسات المحيطة بالمجتمع	22	55	18	45	-	-	2.55	10
11	نقص الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي للعمل بالمؤسسات الإيوائية	23	57.5	17	42.5	-	-	2.58	9
12	ضعف قدرة الأخصائي الاجتماعي علي تطبيق المعارف النظرية في العمل	27	67.5	13	32.5	-	-	2.68	6
13	عدم وجود توصيف محدد لمهام عمل الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسات	28	70	12	30	-	-	2.71	5
البعد ككل								2.68	مرتفع

يوضح الجدول السابق أن: المتوسط العام للمعوقات التي تواجه تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (2.68) وهو مستوى مرتفع, وهذا ما أكدت عليه دراسة (**زين العابدين, 2003**) والتي توصلت نتائجها إلي وجود قصور في بعض جوانب الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعين نظراً لوجود معوقات تتعلق بالمؤسسة ومعوقات أخري تتعلق بشخصيه الأخصائي الاجتماعي نفسه, مما انعكس في النهاية علي درجة تحقيق البرنامج لأهدافه.

(ج) عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بمقترحات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية:

1- مقترحات تطوير الأداء المعرفي للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية:

جدول رقم (7) يوضح مقترحات تطوير الأداء المعرفي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون (ن=40)

م	العبارات	الاستجابات						متوسط حسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا			
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	التدريب علي الخطوات العلمية المقننة في حل مشكلات نزلاء المؤسسة الإيوائية	33	82.5	7	17.5	-	-	2.83	1
2	دمج المفاهيم الحديثة المرتبطة بالمؤسسات الإيوائية في المناهج الدراسية	30	75	10	25	-	-	2.75	3

3	حث كليات الخدمة الاجتماعية علي ترجمة التجارب الناجحة من المؤسسات الإيوائية وتدريب الطلاب عليها	30	75	10	25	-	-	2.75	3مكرر
4	السعي لتطوير الذات باكتساب الخبرات في مجال عمل المؤسسات الإيوائية	24	60	16	40	-	-	2.6	8
5	عقد ندوات لنشر الخبرات بين العاملين بالمؤسسات الإيوائية	26	65	14	35	-	-	2.65	7
6	اهتمام كليات الخدمة الاجتماعية بالتدريب الميداني بالمؤسسات الإيوائية	28	70	12	30	-	-	2.7	5
7	توفير علاقات تعاونية بين كليات الخدمة الاجتماعية والمؤسسات الإيوائية لتدريب الخريجين علي أساليب العمل المهني بها	31	77.5	9	22.5	-	-	2.78	2
8	توفير دليل إرشادي بالمؤسسات الإيوائية لكيفية التعامل عند حدوث مشكلة مع النزلاء	30	75	10	25	-	-	2.75	3مكرر
9	التدريب علي توفير البيانات والمعلومات الكافية عن نزلاء المؤسسة لاستخدامها كمرجع وقت الحاجة إليها	27	67.5	13	32.5	-	-	2.68	6
10	المواظبة علي حضور المؤتمرات العلمية المتعلقة بمجال عمل المؤسسات الإيوائية	27	67.5	13	32.5	-	-	2.68	6مكرر
11	استخدام شبكات التواصل الاجتماعي للحصول علي معارف متعلقة بمجال عمل المؤسسات الإيوائية	21	52.5	19	47.5	-	-	2.53	9
12	التدريب علي وضع خطط مستقبلية وفقاً لاحتياجات نزلاء المؤسسات الإيوائية	27	67.5	13	32.5	-	-	2.68	6مكرر
13	التدريب علي الأساليب المهنية الحديثة لتطوير العمل بالمؤسسات الإيوائية	26	65	14	35	-	-	2.65	7مكرر
14	التدريب علي الموائمة بين متطلبات واحتياجات نزلاء المؤسسات الإيوائية وما يتوافر بتلك المؤسسات من موارد وخدمات	28	70	12	30	-	-	2.7	5مكرر
15	التدريب علي تحمل ضغوط العمل وعبئ المهام الموكلة إليه بالمؤسسة الإيوائية	29	72.5	11	27.5	-	-	2.73	4
البعد ككل								2.71	مرتفع

يوضح الجدول السابق أن: المتوسط العام لمقترحات تطوير الأداء المعرفي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (2.71) وهو مستوى مرتفع, وهذا ما أكدت عليه دراسة (**إبراهيم,2003**) والتي توصلت نتائجها إلي أهمية البرنامج المقترح في تنمية الابداع المهني للأخصائيين الاجتماعيين ورفع كفاءتهم بمجالات الممارسة المختلفة.

2- مقترحات تطوير الأداء المهارى للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية:

جدول رقم (8) يوضح مقترحات تطوير الأداء المهارى للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون (ن=40)

م	العبارات	الاستجابات						متوسط حسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا			
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	التنسيق بين المؤسسة الإيوائية والمؤسسات الأخرى لتقديم خدمات متكاملة للنزلاء	28	70	12	30	-	-	2.7	4
2	التدريب علي الاستفادة من موارد وإمكانيات المجتمع المحلي لخدمة المؤسسة	29	72.5	11	27.5	-	-	2.73	2
3	التدريب علي استثمار العلاقات الاجتماعية في توفير مصادر تمويل جديدة للمؤسسة	30	75	10	25	-	-	2.75	1
4	التدريب علي استخدام التكنولوجيا الحديثة في العمل بالمؤسسة الإيوائية	29	72.5	11	27.5	-	-	2.73	2مكرر
5	التدريب علي إجراء البحوث الخاصة بنزلاء المؤسسة الإيوائية	30	75	9	22.5	1	2.5	2.73	3
6	التدريب علي كيفية تسجيل الاجتماعات بالمؤسسة الإيوائية	29	72.5	11	27.5	-	-	2.73	2مكرر
7	التدريب علي كيفية إعداد وقيادة الاجتماعات التي تتم بالمؤسسة	27	67.5	13	32.5	-	-	2.68	5
8	مشاركة فريق العمل للخبرات الناجحة في مجال عمل المؤسسات الإيوائية	28	70	12	30	-	-	2.7	4مكرر
9	التدريب علي وضع أولويات وبدائل في حالة فشل الخطة المتبعة مع نزلاء المؤسسة	28	70	12	30	-	-	2.7	4مكرر
10	التدريب علي التحليل الجيد للمعلومات الخاصة بمشكلات نزلاء المؤسسة الإيوائية	30	75	10	25	-	-	2.75	1مكرر
11	التدريب علي صياغة التشخيص الملائم لطبيعة مشكلة نزلاء المؤسسة الإيوائية	28	70	12	30	-	-	2.7	4مكرر
12	التدريب علي كيفية جمع البيانات وتحليلها بما يخدم نزلاء المؤسسة الإيوائية	20	50	20	50	-	-	2.5	8

13	التدريب علي العمل الفريقي عند وضع الخطط والبرامج الخاصة بنزلاء المؤسسة	26	65	14	35	-	-	2.65	6
14	التدريب علي الجودوية لإتمام العمل في أقل وقت وبأقل مجهود وبأعلى كفاءة	22	55	18	45	-	-	2.55	7
15	التدريب علي أداء الخدمات للنزلاء في حدود الإمكانيات المتاحة بالمؤسسة الإيوائية	28	70	12	30	-	-	2.7	4مكرر
البعد ككل								2.69	مرتفع

يوضح الجدول السابق أن: المتوسط العام لمقترحات تطوير الأداء المهارى للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (2.69) وهو مستوى مرتفع, وهذا ما أكدت عليه دراسة (**محمد,2000**) والتي توصلت نتائجها إلي أهمية تنشيط الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأطفال مجهولي النسب وتزويدهم بالمهارات وضرورة الاهتمام بالدورات التدريبية اللازمة لرفع كفاءتهم المهنية.

3- مقترحات تطوير الأداء القيمي للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية:

جدول رقم (9) يوضح مقترحات تطوير الأداء القيمي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون (ن=40)

م	العبارات	الاستجابات						متوسط حسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا			
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	التدريب علي كيفية التعامل مع نزلاء المؤسسات الإيوائية	25	62.5	15	37.5	-	-	2.63	5
2	الرجوع للمتخصصين في حالة ظهور مشكلات خاصة بالنزلاء	28	70	12	30	-	-	2.7	2
3	التدريب علي تقبل نزلاء المؤسسة كما هم لا كما يجب أن يكونوا	22	55	17	42.5	1	2.5	2.53	6
4	مراعاة الفروق الفردية عند التعامل مع نزلاء المؤسسات الإيوائية	20	50	19	47.5	1	2.5	2.48	7
5	التدريب علي احترام خصوصية المعلومات الخاصة بنزلاء المؤسسة	26	65	14	35	-	-	2.65	4
6	التدريب علي مراعاة حق نزلاء المؤسسة في تقرير مصيرهم	27	67.5	13	32.5	-	-	2.68	3

7	الاتصاف بالعدالة في توزيع الخدمات علي نزلاء المؤسسة	31	77.5	9	22.5	-	-	2.78	1
8	التدريب علي احترام كرامة نزلاء المؤسسة وعدم إيذاء مشاعرهم	28	70	12	30	-	-	2.7	2مكرر
البعد ككل								2.64	مرتفع

يوضح الجدول السابق أن: المتوسط العام لمقترحات تطوير الأداء القيمي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (2.64) وهو مستوى مرتفع, وهذا ما أكدت عليه دراسة كلا من (**2010, Bets, Natale**) والتي توصلت نتائجها إلي أهمية تنشيط الاداء المعرفي والمهارى للأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين حديثاً لزيادة الاستثمار في قدراتهم بمؤسسات الممارسة المهنية.

ـ مستوى مقترحات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية ككل:

جدول رقم (10)
يوضح مستوى المؤشرات التخطيطية لتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون (ن=40)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
1	مقترحات تطوير الأداء المعرفي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية	2.71	0.21	مرتفع	1
2	مقترحات تطوير الأداء المهارى للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية	2.69	0.24	مرتفع	2
3	مقترحات تطوير الأداء القيمي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية	2.64	0.29	مرتفع	3
المقترحات ككل		2.67	0.18	مستوى مرتفع	

يوضح الجدول السابق أن: المتوسط العام للمؤشرات التخطيطية لتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون (2.67) وهو مستوى مرتفع.

تاسعاً النتائج العامة للدراسة:

أولاً: النتائج المتعلقة بوصف مجتمع الدراسة:

(أ) النتائج المتعلقة بالبيانات الأساسية للأطفال مجهولي النسب:

1- أن نسبة (100%) من الأطفال مجهولي النسب بالمؤسسة الإيوائية ذكور.

2- أن أكبر نسبة من الأطفال مجهولي النسب بالمؤسسة الإيوائية في الفئة العمرية (14- 16) سنة بنسبة (46.3%), ثم يليها الفئة العمرية (16- 18) سنة بنسبة (30%).

3- أن أكبر نسبة من الأطفال مجهولي النسب بالمؤسسة الإيوائية بالصف الأول الثانوي بنسبة (30.9%), ثم يليها الصف الثاني الثانوي بنسبة (27.3%).

4- أن أكبر نسبة من الأطفال مجهولي النسب عند الالتحاق بالمؤسسة الإيوائية في الفئة العمرية (2-4) سنوات بنسبة (41.8%), ثم يليها الفئة العمرية (اقل من سنتين) بنسبة (35.5%)، ثم الفئة العمرية (4-6) سنوات بنسبة (13.6%).

(ب) النتائج المتعلقة بالبيانات الأساسية للأخصائيين الاجتماعيين:

1- أن أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة الإيوائية ذكور بنسبة (72.5%), بينما الإناث بنسبة (27.5%).

2- أن أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة الإيوائية في الفئة العمرية (30- 40) سنة بنسبة (42.5%), ثم يليها الفئة العمرية (أقل من 30 سنة) بنسبة (30%).

3- أن أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة الإيوائية متزوجين بنسبة (65%), ثم يليها أعزب بنسبة (15%)، ثم يليها أرمل بنسبة (12.5%)، وأخيراً مطلق بنسبة (7.5%).

4- أن أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة الإيوائية حاصلين علي بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة (77.5%), ثم يليها الحاصلين علي ليسانس آداب اجتماع بنسبة (15%).

5- أن أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة الإيوائية عدد سنوات خبرتهم في مجال العمل تقع في الفئة (أقل من 5 سنوات) بنسبة (42.5%), ثم يليها الفئة (5- 10) سنوات بنسبة (37.5%)، وأخيراً الفئة (10-15) سنة بنسبة (20%).

6- أن نسبة (82.5%) من الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة الإيوائية حصلوا على دورات تدريبية لتطوير أدائهم المهني.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالإجابة على تساؤلات الدراسة:

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج التي تجيب على تساؤلاتها التي تم تحديدها مسبقاً والتي تتفق وأهداف الدراسة، وتتضح كالتالي:

- **التساؤل الرئيسي للدراسة:** ما التصور المقترح من منظور الخدمة الاجتماعية لتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية ؟

توصلت نتائج الدراسة إلى تصور مقترح من منظور الخدمة الاجتماعية يمكن من خلاله تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية, حيث كانت مقترحات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية ككل كما حددها الأخصائيون الاجتماعيون, بلغ المتوسط الحسابي لها (2.67) وهو مستوى مرتفع.

(1) التساؤل الفرعي الأول: ما مستوي خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسات الإيوائية ؟

وجاءت إجابة هذا التساؤل علي النحو التالي:

أن مستوي خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسات الإيوائية، تمثل في:

(أ) الخدمات الاجتماعية: توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الخدمات الاجتماعية المقدمة للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسات الإيوائية كما حددها الأطفال مجهولي النسب بلغ المتوسط الحسابي لها (2.13) وهو مستوى متوسط.

ج

(ب) الخدمات الصحية: توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الخدمات الصحية المقدمة للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسات الإيوائية كما حددها الأطفال مجهولي النسب بلغ المتوسط الحسابي لها (2.11) وهو مستوى متوسط.

(ج) الخدمات التعليمية: توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الخدمات التعليمية المقدمة للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسات الإيوائية كما حددها الأطفال مجهولي النسب بلغ المتوسط الحسابي لها (2.13) وهو مستوى متوسط.

(د) الخدمات النفسية: توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الخدمات النفسية المقدمة للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسات الإيوائية كما حددها الأطفال مجهولي النسب بلغ المتوسط الحسابي لها (2.01) وهو مستوى متوسط.

(هـ) خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسات الإيوائية ككل:

توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال مجهولي النسب بالمؤسسات الإيوائية ككل كما حددها الأطفال مجهولي النسب بلغ المتوسط الحسابي لها (2.11) وهو مستوى متوسط.

(2) التساؤل الفرعي الثاني: ما المعوقات التي تواجه تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية ؟

وجاءت إجابة هذا التساؤل علي النحو التالي:

توصلت نتائج الدراسة إلى أن المعوقات التي تواجه تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية كما حددها الأخصائيون الاجتماعيون, بلغ المتوسط الحسابي لها (2.68) وهو مستوى مرتفع.

(3) التساؤل الفرعي الثالث: ما مقترحات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية ؟

وجاءت إجابة هذا التساؤل علي النحو التالي:

أن مقترحات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين، تمثلت فيما يلي:

(أ) مقترحات تطوير الأداء المعرفي للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية:

- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مقترحات تطوير الأداء المعرفي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية كما حددها الأخصائيون الاجتماعيون, بلغ المتوسط الحسابي لها (2.71) وهو مستوى مرتفع.

(ب) مقترحات تطوير الأداء المهارى للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية:

- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مقترحات تطوير الأداء المهارى للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية كما حددها الأخصائيون الاجتماعيون, بلغ المتوسط الحسابي لها (2.69) وهو مستوى مرتفع.

(ج) مقترحات تطوير الأداء القيمي للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية:

- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مقترحات تطوير الأداء القيمي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية كما حددها الأخصائيون الاجتماعيون, بلغ المتوسط الحسابي لها (2.64) وهو مستوى مرتفع.

عاشراً: التصور المقترح من منظور الخدمة الاجتماعية لتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية:

يركز التصور المقترح لتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية علي المقومات الأساسية للأداء المهني في الخدمة الاجتماعية ومنها: المقوم المعرفي, والمقوم المهارى, والمقوم القيمي, وسوف يتم تناول تلك المقومات بشيء من التفصيل في ضوء التصور المقترح للوصول إلي مقترحات يمكن من خلالها تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين:

أولاً المقوم المعرفي: تم التوصل لمجموعة من المقترحات التي يمكن من خلالها تطوير الأداء المعرفي للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية ومنها:

1- التدريب علي الخطوات العلمية المقننة في حل مشكلات نزلاء المؤسسة الإيوائية.
2- توفير علاقات تعاونية بين كليات الخدمة الاجتماعية والمؤسسات الإيوائية لتدريب الخريجين علي أساليب العمل المهني.
3- دمج المفاهيم الحديثة المرتبطة بالمؤسسات الإيوائية في المناهج الدراسية.
4- حث كليات الخدمة الاجتماعية علي ترجمة التجارب الناجحة من المؤسسات الإيوائية وتدريب الطلاب عليها.

5- توفير دليل إرشادي بالمؤسسات الإيوائية لكيفية التعامل عند حدوث مشكلة مع النزلاء.
6- السعي لتطوير الذات باكتساب الخبرات في مجال عمل المؤسسات الإيوائية.
7- استخدام شبكات التواصل الاجتماعي للحصول علي معارف متعلقة بالمؤسسات الإيوائية.
8- عقد ندوات لنشر الخبرات بين العاملين بالمؤسسات الإيوائية.
9- التدريب علي الموائمة بين متطلبات واحتياجات نزلاء المؤسسات الإيوائية وما يتوافر بتلك المؤسسات من موارد وخدمات.
10- التدريب علي الأساليب المهنية الحديثة لتطوير العمل بالمؤسسات الإيوائية.
11- التدريب علي وضع خطط مستقبلية وفقاً لاحتياجات نزلاء المؤسسات الإيوائية.

ثانياً المقوم المهارى: تم التوصل لمجموعة من المقترحات التي يمكن من خلالها تطوير الأداء المهارى للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية ومنها:

1- التدريب علي استثمار العلاقات الاجتماعية في توفير مصادر تمويل جديدة للمؤسسة.
2- التدريب علي التحليل الجيد للمعلومات الخاصة بمشكلات نزلاء المؤسسة الإيوائية.
3- التدريب علي الاستفادة من موارد وإمكانيات المجتمع المحلي لخدمة المؤسسة.
4- التدريب علي استخدام التكنولوجيا الحديثة في العمل بالمؤسسة الإيوائية.
5- التدريب علي كيفية تسجيل الاجتماعات بالمؤسسة الإيوائية.
6- التدريب علي إجراء البحوث الخاصة بنزلاء المؤسسة الإيوائية.
7- التدريب علي الجودوية لإتمام العمل في أقل وقت وبأقل مجهود وبأعلى كفاءة ممكنة.
8- التدريب علي كيفية جمع البيانات وتحليلها بما يخدم نزلاء المؤسسة الإيوائية.

9- التدريب علي كيفية إعداد وقيادة الاجتماعات التي تتم بالمؤسسة.
10- مشاركة فريق العمل للخبرات الناجحة في مجال عمل المؤسسات الإيوائية.
11- التدريب علي وضع أولويات وبدائل في حالة فشل الخطة المتبعة مع نزلاء المؤسسة.

ثالثاً المقوم القيمي: تم التوصل لمجموعة من المقترحات التي يمكن من خلالها تطوير الأداء القيمي للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية ومنها:

1- الاتصاف بالعدالة في توزيع الخدمات علي نزلاء المؤسسة الإيوائية.
2- الرجوع للمتخصصين في حالة ظهور مشكلات خاصة بالنزلاء.
3- التدريب علي احترام كرامة نزلاء المؤسسة وعدم إيذاء مشاعرهم.
4- التدريب علي مراعاة حق نزلاء المؤسسة في تقرير مصيرهم دون تحيز.
5- التدريب علي تقبل نزلاء المؤسسة كما هم لا كما يجب أن يكونوا.
6- مراعاة الفروق الفردية عند التعامل مع نزلاء المؤسسات الإيوائية.
7- التدريب علي احترام خصوصية المعلومات الخاصة بنزلاء المؤسسة الإيوائية.
8- التدريب علي كيفية التعامل مع نزلاء المؤسسات الإيوائية.

مراجع الدراسة

أولاً المراجع العربية:

(أ) الكتب العلمية:

احمد شفيق السكري: (2000), **المدخل في تخطيط الخدمات وتنمية المجتمعات المحلية**, الاسكندرية, دار المعرفة الجامعية.

احمد مصطفي خاطر: (1998), **الخدمة الاجتماعية نظرة تاريخية**, الاسكندرية, المكتب الجامعي الحديث.

أسامة كمال محمد: (2013), **التماسك الأسري ومهارات حل المشكلات الاجتماعية لدي الأبناء**, الإسكندرية, المكتب الجامعي الحديث.

بثينة حسين عمارة: (2006), **العولمة وتحديات العصر وانعكاساتها علي المجتمع المصري**, القاهرة, دار الأمين للطباعة والنشر والتوزيع.

ثريا عبد الرؤف جبريل: (2003), **الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة والطفولة**, حلوان, مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.

جلال الدين الغزاوي: (2004), **مهارات الممارسة في العمل الاجتماعي**, الاسكندرية, مكتبة الإشعاع الفنية.

عبدالخالق محمد عفيفي: (2012), **منهجية تعليم وممارسة المهارات المعاصرة للخدمة الاجتماعية**, القاهرة, دار الأمل للطباعة والنشر.

عزه عبدالمحسن: (2000), **أطفال الشوارع في الوطن العربي**, القاهرة, المجلس العربي للطفولة والتنمية.

عنايات حامد محمد: (2011), **الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في المجال المدرسي**, الاسكندرية, دار الوفاء للطباعة والنشر.

فؤاد سيد موسي: (1998), **دور الاخصائي الاجتماعي في حماية الاطفال من الانحراف**, القاهرة, دار المعارف.

مدحت محمد أبو النصر: (2008), **فن ممارسة الخدمة الاجتماعية**, القاهرة, دار الفجر للنشر والتوزيع.

مدحت محمد ابو النصر: (2009), **رعاية وتأهيل نزلاء المؤسسات الاصلاحية والعقابية**, القاهرة, مجموعة النيل العربية.

نصيف فهمي منقريوس: (2004), **أسس ومجالات العمل مع الجماعات**, حلوان, مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.

نظيمة احمد محمود سرحان: (2006), **الخدمة الاجتماعية المعاصرة**, القاهرة, مجموعة النيل العربية.

(ب) القواميس والمعاجم اللغوية:

أحمد شفيق السكري: (2000), **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية**, القاهرة, دار المعرفة الجامعية.

المعجم الوجيز: (1980), **مجمع اللغة العربية**, القاهرة.

المنجد في اللغة العربية: (1986), بيروت, المكتبة الشرقية.

(ج) الرسائل العلمية:

- **رسائل الماجستير**:

شيماء محمد رزق: (2013), **مقومات الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع الأطفال بلا مأوي داخل المؤسسة وخارجها**, جامعة حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية, رسالة ماجستير غير منشورة.

مني عطية خزام: (1999), **فعالية الخدمات الاجتماعية بمؤسسات رعاية الأيتام**, رسالة ماجستير غير منشورة, جامعة حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية.

- **رسائل الدكتوراه**:

ابراهيم الحسيني هلال: (2014), **ممارسه العلاج المعرفي السلوكي من منظور اسلامي لتحقيق الرضا عن الحياه**, جامعه الازهر, كليه التربية, رساله دكتوراه غير منشوره قسم الخدمة الاجتماعية وتنميه المجتمع.

السيد سلامه محمد: (2020), **فعالية برنامج التدخل المهني للخدمة الاجتماعية من منظور الممارسة العامة لتحسين جودة الخدمات المقدمة للأطفال مجهولي النسب**, رسالة دكتوراه غير منشورة, جامعة الفيوم, كلية الخدمة الاجتماعية.

طه صباح عبد الله: (2013), **العوامل الاجتماعية المؤدية لظاهرة الأطفال مجهولي الأبوين "دراسة حالة للدور الإيوائية"**، رسالة دكتوراه غير منشورة, ولابة الخرطوم.

عاطف خليفة محمد: (2002), **التدخل المهني للخدمة الاجتماعية والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية التي يعاني منها الأطفال مجهولي النسب بالمؤسسات الإيوائية**, رسالة دكتوراه غير منشورة, جامعة الفيوم, كلية الخدمة الاجتماعية.

(د) المؤتمرات والمجلات العلمية:

- **المؤتمرات العلمية**:

اسماء سعيد فتحي: (2008), **العلاقة بين تنمية مهارات الاخصائيات الاجتماعيات وتحسين ادائهن الوظيفي**, جامعة حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية, بحث منشور بالمؤتمر العلمي الحادي والعشرون.

احمد حسين عبدالرازق: (2004), **الحاجات الإشرافية لتطوير الاداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بالمجال المدرسي**, بحث منشور في المؤتمر العلمي السابع عشر, جامعة حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية, المجلد الخامس.

سميرة محمد الجوهري: (2010), **الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلات الاطفال المحرومين من الرعاية الاسرية**, جامعة حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية, بحث منشور بالمؤتمر العلمي الثالث والعشرون.

محمد مدحت ابو بكر: (1999), **استخدام الدراما النفسية في خدمه الفرد و مواجهه المشكلات الاجتماعية والنفسية للأطفال المؤسسات الإيوائية**, جامعه حلوان, كليه الخدمة الاجتماعية, بحث منشور في المؤتمر العلمي الثاني عشر.

محمود فتحي محمد: (2000), **متطلبات تنشيط الاداء المهني للعاملين بالمجتمعات الاهلية والحكومية لرعاية الاطفال مجهولي النسب من منظور الخدمة الاجتماعية**, عين شمس, معهد دراسات الطفولة, المؤتمر العلمي السنوي.

نجلاء عبدالرشيد عبدالمحسن: (2008), **العلاقة بين المسئولية الاجتماعية والأداء الوظيفي للأخصائيات الاجتماعيات**, جامعة حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية, بحث منشور بالمؤتمر العلمي الحادي والعشرون.
هاشم مرعي هاشم: (2005), **متطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بجمعيات تنمية المجتمع**, بحث منشور بالمؤتمر العلمي السنوي السادس عشر, المجلد الثالث, جامعة الفيوم, كلية الخدمة الاجتماعية.

هشام سيد عبدالمجيد: (1993), **دراسة تقييمية لدور الأخصائي الاجتماعي مع الحالات الفردية في المجال الطبي**, جامعة حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية, بحث منشور بالمؤتمر العلمي السابع.

- **المجلات العلمية**:

أحمد حسني ابراهيم: (2003), **الابداع المهني لدي الاخصائي الاجتماعي, جامعة حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية**, بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية, ابريل, الجزء الاول.

الفاروق ابراهيم بسيوني: (1998), **الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية من منظور تكاملي**، بحث منشور في مجلة دارسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، جامعة حلوان ،كلية الخدمة الاجتماعية.
جمال شحاتة حبيب: (2013), **المخاطر النفسية والاجتماعية التي يعاني منها الأطفال بالمؤسسات الإيوائية**, بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية, جامعة حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية, العدد الثلاثون, الجزء الرابع.

جمال شحاتة حبيب: (1997), **العلاقة بين تطبيق برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين وتنمية أدائهم المهني**, جامعة حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية, بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية, العدد (2), ابريل.

زين العابدين محمد علي رجب: (2003), **تقويم دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق أهداف برامج التأهيل المهني بمؤسسات الأحداث**, جامعة حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية, بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية, العدد (15), أكتوبر, الجزء الثاني.

عثمان بن عبدالله التويجري: (2005), **الأطفال مجهولي الهوية في دول مجلس التعاون؛ الإشكاليات وطرق التعامل والعلاج**, المكتب التنفيذي لمجلس وزارة العمل والشئون الاجتماعية بدول مجلس التعاون الخليجي.

عادل كمال خضر: (1994), **المؤسسات الإيوائية بين الاستيعاب والاندماج**, القاهرة, مجله علم النفس, الهيئة العامة للكتاب, العدد (31).

- **تقارير ونشرات ودوريات**:

الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء:(2019), **النشرة السنوية لإحصائيات الخدمات الاجتماعية**, القاهرة, مايو.

برنامج الامم المتحدة الإنمائي: (1995), **تقرير التنمية البشرية لعام 1995**؛ مركز دراسات الوحدة العربية, بيروت.

دستور جمهورية مصر العربية: (2014), **مادة رقم (70)**.

الهيئة العامة للاستعلامات: (2019), بوابتك إلي مصر؛ **حقوق الانسان في مصر**, علي الرابط التالي: story.aspx?sid=51226/ar/http:www.sis.gov.eg: بتاريخ (2019/1/13م الساعة 4:32م)

ثانياً: **المراجع الإنجليزية**:

Ackra, Gila: (2004), **The effect Of Organizational Conditions (Role, Conflict, Role Ambiguity**, **Opportunities For Professional Development and Social Support**, On jop Satisfaction and intention To Leave among Social Workers in Mental health Care, (Mental health journal Vol 40).

Erin, Laird: (2012), Tr**aning Social Workers To Use Solution Focused Interviewing With prote Ctiveservices Clients**.

List, Ann:(2011), **the professional development of school social workers**, Humanities social sciences, (vol 72).

Natalie, Bates:(2010), **Baptism of fire, the first year in the life of anewly ualified social workers**,(vol. 29).

Robert Barker: (1993), **social work dictionary**, (Washington, NASW press).

Russo Rosalie: (2002), **Social Workers Who work With people Have Mential Retardation Developmental disabilities** (Newyork city University).

Stuart ,J.,&Edwin, L: (1981), **Children of Separation and Divorce " U .S.A" Management and Treatment**.Van Costarred Reimhold Company. Publishing.

verancia coushed: (2001), **management in social work**, British library.

Zastrow, Charles: (2001), **Social Work With Groups**, using the class as agroup leadership laboratory, pacific grove, wadswarth, inc.