تدريب ميداني1

إعداد

أ.د. / سلوى محمد المهدي أحمد

كلية الأداب

قسم علم الاجتماع

2022-2023

الكلية : الآداب

الفرقة: الثالثة

التخصص: علم اجتماع

عدد الصفحات : 144

المؤلف : أ.د. سلوى محمد المهدي أحمد

الرموز المستخدمة

نص للقراءة

صور و أشكال

أسئلة للتفكير والتقييم الذاتي

محتويات الكتاب

المقدمة		7
الفصل الأول	التدريب الميداني "المفهوم- المبادىء- الأهداف – الإجراءات"	9
الفصل الثاني	مبادئ الخدمة الاجتماعية	22
الفصل الثالث	برنامج التدريب الميداني على طريقة خدمة الفرد	30
الفصل الرابع	مهارات الممارسة المهنية	40
الفصل الخامس	مؤسسات الرعاية الاجتماعية	66
الفصل السادس	التدريب الميداني الألكتروني	69
الفصل السابع	البحث الاجتماعي في الخدمة الاجتماعية	74
الفصل الثامن	مجالات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية	87
مراجع باللغة العربية		144
مراجع بالغة الانجليزية		145

الأشكال و الصور

شكل 1 أخلاقيات مهنة الخدمة الإجتماعية	14
شكل 2 مبادئ الخدمة الاجتماعية	23
شكل 3 أهم عوامل نجاح المقابلة	86
شكل 4 مشكلة الهروب من المدرسة	113

المقدمة :

يستهدف إعداد الأخصائيين الاجتماعيين إكسابهم لمهارات ضرورية لتكوين الشخصية المهنية المتكاملة ،حيث إن مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة تطبيقية تقوم على التدخل المباشر في حل المشكلات الاجتماعية من خلال منظومة علمية محكمة.

ومن هنا تأتى مهارة الأخصائي الاجتماعي من مدى تطبيقه واستفادته مما درسه من العلوم على الواقع الإمبريقي . لذا جاءت أهمية التدريب الميداني لطلاب أقسام الاجتماع بكليات الآداب والخدمة الاجتماعية

وكي تتحقق الاستفادة من مقرر التدريب الميداني لطلاب الفرقة الثالثة قسم الاجتماع جاء الكتاب بمحتواه التالي :

لقد بدأ هذا الكتاب ببعض النقاط التي تدور حول التدريب الميداني :المفهوم والأهداف والمباديء ثم مبادئ الخدمة الاجتماعية وبرنامج التدريب الميداني على طريقة خدمة الفرد ، ولأن عمل الاخصائي الاجتماعي يقوم على مدى مهارته في الممارسة العملية فقد تناول الكتاب مهارة الممارسة المهنية تفصيلاً ، بعدها تم اختيار إثنتين من أهم المهارات المهنية للاخصائي (مهارة الإتصال ومهارة تكوين العلاقات الاجتماعية) لتوضيح كيفية اكتسابهما وعناصرهما وغيرها بشيء من التفصيل ، كذلك أهم المشكلات التي تواجهها قضية المهارة في الخدمة الاجتماعية .

وكي يواكب المقرر التقدم العلمي والتقني القائم على الاتصال الاليكتروني احتوى الكتاب في جزء منه على كيفية الممارسة المهنية في مؤسسات الرعاية والتي تقوم على التحول الرقمي .

ولأن التدريب الميداني للفرقة الثالثة يقوم على تدريب الطلاب فى المؤسسات المجتمعية المختلفة فقد تناول هذا الكتاب بعض هذه المجالات تفصيلا مع توضيح أهم مشكلات كل مجال وكيفية تصدى الأخصائي الاجتماعي لها .

وعلى الله التوفيق والسداد

الفصل الأول

التدريب الميداني

"المفهوم- المبادىء- الأهداف – الإجراءات"

التدريب الميداني"المفهوم – المبادىء – الأهداف – الإجراءات":

تتعدد وجهات النظر حول مفهوم التدريب وذلك بتعدد مجالات استخدام هذا المصطلح ، فهناك التدريب الإداري ، والتدريب الفني . والتدريب المهني ، والتدريب العملي وتدريب القادة ... إلى غير ذلك من المجالات لاستخدام هذا المفهوم.

ويعرف التدريب :

بأنه تنظيم لمجموعة من الإجراءات التي تؤدى إلى إحداث تغييرات في السلوك شبه الدائم لتحقيق مجموعة من الأهداف ويتضمن ذلك العمل في ثلاث قطاعات هي المعرفة والمهارات والاتجاهات .

كما يعرف : على أنه تدريب فني في موقع العمل لاكتساب مهارات عملية تمكن الاخصائي الاجتماعي من تأدية عمله على أكمل وجه (عفيفي، 1996،17)

مبادئ التدريب الميداني : -

نعني بها الأسس والقواعد التي يجب مراعاتها والاعتماد عليها أثناء العملية التدريبية ، وتنقسم مبادئ التدريب إلى مجموعتين هما :

أولا : مبادئ تتصل بالمنهاج التدريبي :

حيث يعتبر التدريب مقرراً من المقررات الدراسية التي تشملها خطة الدراسة بكليات الآداب ومعاهد الخدمة الاجتماعية ، ولذلك هناك عدة مبادئ يجب مراعاتها في التدريب باعتباره أحد المناهج الدراسية ومن هذه المبادئ .

1] الاستمرارية :

ويقصد بها تكرار ظهور عناصر المنهج الأساسية في مكونات الخبرة التعليمية ، وينطبق هذا المبدأ على التدريب فى الخدمة الاجتماعية ، حيث يتكرر التدريب كمنهج دراسي في سنوات الدراسة فالاستمرار متوفر للتدريب العلمى فى مناهج إعداد الأخصائي الاجتماعي.

٢] التكامل :

ويقصد به الارتباط المتبادل بين العناصر المتنوعة في العملية التدريبية وهذا التكامل متوفر في العملية التدريبية في الخدمة الاجتماعية حيث نجد التكامل يتم بين مقررات التدريب في سنوات الدراسة المختلفة.

3) إتاحة فرص تدريب متكافئة لجميع الطلاب وهذا المبدأ متاح وينطبق على التدريب الميداني في الخدمة الاجتماعية .

4] تنمية الاستقلالية لدى الطلاب :

فلابد أن يهيئ التدريب فرصة تنمية الاستقلالية لدى الطلاب وذلك من خلال برامج التدريب حيث تحاول جعل الطالب مستقلا ليس اعتمادياً.

ثانياً : مبادئ تتصل بالعملية التعليمية للطلاب :

تنطلق هذه المبادئ من فهم التدريب الميداني على أنه عملية تعليم كبار " وليس تلقيناً للطلاب كما هو الحال في التعليم قبل الجامعي، ومن ثم فهو يرتكز على المسلمات أهمها أنه علم وفن ومساعدة البالغين على التعلم".

وأهم هذه المبادئ :

1- الربط بين المنهج والخبرات الحياتية السابقة للطلاب

٢- الخبرات التدريبية التعليمية التي يتيحها التدريب الميداني ينبغي أن تتجه نحو تحليل المشكلات الواقعية وحلها

3- الخبرة التدريبية ينبغي أن لا تكون أقل من إمكانيات الطالب، وكذلك ليس أعلى من مستواه بل تتناسب مع قدرته وخبرته السابقة.

4- ينبغي إعطاء الفرصة للطلاب لتمثل الخبرة الجديدة وتفهمها جيدا قبل الانتقال إلى خبرات أرقى .

هذه أهم المبادئ التي يجب مراعاتها في العملية التعليمية للطلاب

وفي النهاية بعد عرض موضوع الإعداد المهني للإخصائي يجب أن نوضح أهمية تكامل عناصر الإعداد " الاستعداد - التعليم – التدريب" وأي خلل في أحد العناصر ينعكس سلباً على الشخصية المهنية للممارس المهني.

ويجب أن نوضح أن عناصر الإعداد الثلاثة هدفها توفر المهارات للإخصائي الاجتماعي التي تؤهله للممارسة المهنية ، ولهذا فإن معيار نجاح عملية الإعداد المهني للإخصائي الاجتماعي يرتبط بالمهارات التي يجيدها الممارس لأن

هدف الإعداد المهني هو الممارسة المهنية ولـيس مجـرد اكتسـاب المعـارف (عفيفـي ،27،1996)

أهداف التدريب: هناك هدف رئيس للتدريب، تنطلق منه أهداف فرعية وذلك على النحو التالي:

الهدف الـرئيس: إتاحـة الفرصـة أمـام الطـلاب لاكتسـاب وترجمـة المعـارف النظريـة والمهنية التي حصلوا عليها إلى ممارسات عملية وتطبيقية.

ويتحقق هذا الهدف من خلال تحقيق الأهداف الفرعية التالية :

أولاً : إكساب الطلاب مهارات تطبيق القيم المهنية وأخلاقيات المهنة من خلال:

شكل 1 أخلاقيات مهنة الخدمة الإجتماعية

1- المسؤولية الأخلاقية تجاه العملاء.

أ) وضع الأولوية لمصلحة العميل

ب) المحافظة على الخصوصية والسرية

ج) تعزيز حق تقرير المصير

د) عرض الخدمات بشكل واضح وصريح للعميل

هـ) مراعاة القيم والعادات والتقاليد عند العمل مع العميل ووضع الأنظمة.

ح) التقبل والاحترام.

2- المسؤولية الأخلاقية تجاه الزملاء:

أ) التعاون والاحترام.

ب) العمل كفريق عمل ملتزم بكافة أخلاقيات المهنة.

3- المسؤولية الأخلاقية تجاه مكان الممارسة (المؤسسات):

أ) احترام أنظمة ولوائح وقوانين المؤسسة.

ب) الالتزام بالمسؤوليات الإدارية التي تقع في نطاق عمل الأخصائي الاجتماعي.

4- المسؤولية الأخلاقية تجاه ممارسة للمهنة:

أ) الكفاءة:

1- أن يتحمل الطلاب المسؤوليات المهنية الأساسية التي تظهر الكفاءة أثناء الممارسة المهنية.
2- أن يسعي الطالب جاهدا ليصبح ممارس متميز ومتخصص من خلال تأديته لوظائفه ومتطلبات الممارسة المتخصصة.

3- الاستناد في الممارسة وبشكل واع، على المعارف وخصوصاً المعارف التطبيقية "الأمبيريقية" أو العملية ذات العلاقة بممارسة الخدمة الاجتماعية وأخلاقياتها.

ب)- السلوكيات الخاصة:

1- يجب تجنيب الممارسة المهنية من أي انطباع أو تصرف أو إلماح لتفرقة عنصرية، بناءاً على الجنس أو العمر أو الطبقة الاجتماعية أو الجنسية أو اللون أو المعتقد السياسي أو الرأي الشخصي أو مستوى القدرة أوالعجز العقلي.
2- يجب تجنيب الممارسة المهنية من سلوكيات الغش والخداع والتضليل والكذب.
3- ألاّ يسمح طالب التدريب لمشكلاته الشخصية، كالصعوبات النفسية والعقلية أن تؤثر على أحكامه وتصرفاته المهنية، بما يهدد مصالح العملاء.
4- طالب التدريب الذي يعاني من الصعوبات والمشكلات السابق ذكرها، أو ما شابهها مما له تأثير على مصالح العملاء، عليه مسؤولية طلب العلاج واتخاذ ما يلزم حفاظاً على المستفيدين وحقوقهم الخاصة.

ج)- الصراحة والوضوح:

لا بد وأن يتحرى طالب التدريب المتحدث باسم المؤسسة بالصراحة والوضوح، في إظهار مواقف المؤسسات أو الجمعيات التي يمثلها .

د)- الأمانة والاستقامة المهنية:

1- لابد وأن يسعى طالب التدريب وبشكل مستمر، لتحقيق مستويات عالية ومتطورة من ممارسته المهنية، بما يعكس سمو المهنة وأمانة واستقامة القائمين عليها.
2- لابد وأن يسعى طالب التدريب وبشكل مستمر، لتطبيق قيم ومبادئ وأخلاقيات ومعارف المهنة، بما يعزز مكانتها ويعلي من شأنها، وذلك من خلال الممارسة، والبحث والدراسة، والنقاش والنقد المهني البنّاء.
3- لابد وأن يوظف طلاب التدريب خبراتهم العملية في المشاركة في الأنشطة التي من شأنها تعزيز قيم ومبادئ الخدمة الاجتماعية، سواء الأنشطة التربوية كالتعليم والتدريب، أو الأنشطة العملية كالبحوث والاستشارات، أو الأنشطة الأخرى كالندوات وحلقات النقاش المجتمعية وما شابهها.
4- لابد وأن يسعى طلاب التدريب لحماية المهنة وممارستها من أي عمل لا أخلاقي، أو يتعارض مع المبادئ والركائز الأساسية.

إذن فإن تدريس مادة التدريب الميداني في كليات الآداب أقسام الاجتماع وكذا في كليات الخدمة الاجتماعية من الأهمية بمكان باعتبار أن التدريب الميداني أحد المحاور الأساسية فى إعداد شخصية الأخصائي الاجتماعي .

وتتلخص أهدافه في :

1] التدريب علي أسس البحث الاجتماعي والممارسة الميدانية لجميع طرق الخدمة الاجتماعية في مختلف ميادين الحياة الاجتماعية .

2] يساعد التدريب الطالب على اكتساب بعض الخبرات والمهارات المهنية

3] التعرف على النظم الإدارية بالمؤسسات الاجتماعية المختلفة.

4] الوقوف على بعض المعوقات التى تواجه المؤسسات الاجتماعية وتحول دون الوصول إلى الأهداف التي تسعى المؤسسة إلى تحقيقها .

5] التعود على مقابلة المبحوثين والتحدث معهم وفقاً للأساليب المنهجية المتعارف عليها فى علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية

6]اكتساب القدرة على رصد المشكلات وملاحظتها ، ومن ثم التفكير في حلول جذرية لها .

7) توثيق الروابط بين طلاب الدراسات السوسيولوجية ومختلف الهيئات الاجتماعية التي سيمارسون من خلالها العمل الاجتماعي والبحوث الاجتماعية وذلك من شأنه أن يحدث التقارب بين الطالب والواقع الميداني الذي سيواجهه بعد الانتهاء من دراسته الجامعية

8] تتيح الدراسة الميدانية للطلاب العمل داخل فريق مما ينمي لديهم الاتجاه نحو التعاون والديموقراطية.

متطلبات وإجراءات التدريب الميداني :-

01 يطلب من الطالب ضرورة الالتزام والحضور منذ اليوم الأول في التدريب إلى آخر يوم .

02 يخضع الطالب لمتابعة المشرف الأكاديمي والذي يقوم بمتابعة الأمور الأكاديمية لتدريب الطلبة من خلال زياراته الميدانية للطلبة في مواقع تدريبهم.

03 يقوم المشرف الميداني بمتابعة تدريب الطالب ومراقبة عملية الأداء المهني للطالب ومساعدة الطالب في تحقيق المهام المطلوب منه.

04 يخضع الطالب لمتابعة الأخصائي الاجتماعي المخصص من قبل المؤسسات لأمور التدريب.

05على الطالب الالتزام بمعايير الأخلاق والأدب العام أثناء عمله في المؤسسة وإذا خرج الطالب عن التعليمات والأدب العام يعرض نفسه للمسائلة وقد يصل الأمر إلى إقصاءه من الميدان إذا اقتضى الأمر .

06 على الطالب تقديم تقرير تفصيلي يومي عن الأنشطة التي يقوم بها في ساعات التدريب وتسليمها للمشرف الأكاديمي والمشرف الميداني كل أسبوع من التدريب .

التقييم النهائي للطلبة :

يتم تقييم الطالب بناء على المعايير التالية:-

01 الالتزام بالحضور في مركز التدريب.

02 فهم واستيعاب متطلبات التدريب الميداني وتطبيقها.

03 الجدية في العمل والتعامل مع متطلبات التدريب الميداني .

04 الالتزام بما أوكل له من أعمال.

05 استخدام المبادئ المهنية الأساسية للخدمة الاجتماعية .

06 المهارة في استخدام مبادئ الخدمة الاجتماعية .

07 الإلتزام بالسلوك المهني المتوافق مع طبيعة عمل الأخصائي.

08 القدرة على إزالة غموض دور الأخصائي الاجتماعي في الممارسة المهنية.

09 معرفة شاملة وتامة بمراكز الخدمات والمؤسسات لتحويل العملاء إليها حسب حاجتهم.

010 استخدام مهارات الاتصال والتواصل مع العملاء.

011 القدرة على إجراء دراسة الحالة للعميل.

012 القدرة على التنسيق والتخطيط والتنفيذ والتقييم.

إعداد الأخصائي الاجتماعي :

الأخصائي الاجتماعي هو ذلك الشخص الذي يتمتع بالاستعداد الجسمي والنفسي والاجتماعي؛ ويتلقى تعليما نظرياً وتدريبا عمليا يكسبه المهارات اللازمة لممارسة الأدوار المهنية. للعمل الاجتماعي بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي:

توجد سمات شخصية وأيضا صفات مهنية يجب أن يتصف بها الأخصائي الاجتماعي يمكن إيجازها في الآتي:

- **من حيث السمات الشخصية:**

1. من حيث المظهر الخارجي لابد أن يتمتع بمظهر مريح هادئ النظرات وفي حالة صحية جيدة.

2. من حيث الصفات العقلية يجب أن يكون ذكيا لماحاً قادر على الإقناع ويقظاً واسع الاطلاع.

3. من حيث الجوانب النفسية لابد أن يكون متزناً لا يتسرع في الانفعال محباً للناس راغباً بصدق في الإصلاح.

4. من حيث الصفات الاجتماعية لابد أن يكون حسن السمعة ، على خلق حميد متمتع بصفات مهنية مثل الصبر والتعاون والتسامح متفهماً لتقاليد وعادات مجتمعه.

- **من حيث السمات المهنية:**

ويتم اكتسابها من خلال ما يُطلق عليه بالإعداد المهني؛ حيث لابد من أن يكون هذا الإعداد على جانبين: الإعداد النظري والإعداد المهني.

- **الإعداد النظري:**

يرتكز العمل الاجتماعي على قاعدة علمية عريضة على الممارس أن يلم بها ومن العلوم الإنسانية التي شكلت القاعدة النظرية للعمل الاجتماعي علم الاجتماع وعلم النفس وعلم النفس الاجتماعي وعلم الاقتصاد والسياسة والأنثروبولوجيا الاجتماعية.

وقد يأتي تساؤل في هذا الصدد: لماذا يجب على الممارس الإلمام بكل هذه العلوم؟

والإجابة هي أن العمل الاجتماعي يتناول الإنسان من جميع جوانب شخصيته ويتصدى لجميع مشكلاته. وحيث أن شخصيات الأفراد تختلف فإن المشكلات التي يواجهونها تختلف أيضاً وبالتالي فإن الإلمام بهذه المعارف والعلوم يسهل على الممارس المهني فهم واستيعاب تلك المشكلات ومحاولة علاجها.

- **الإعداد المهني:**

يجب أن يتزامن الإعداد النظري للممارس المهني للعمل الاجتماعي مع الإعداد المهني من خلال التدريب العملي الميداني في المؤسسات المختلفة بالمجتمع والهدف من هذا التدريب هو إكساب الممارس للمهارات المهنية وتعريضه للمواقف المهنية التي سوف يتعامل معها في المستقبل، وهذا التدريب يجب أن يتم بطريقة علمية ووفقاً لأهداف مقننة وتحت إشراف مباشر من متخصصين في علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية.

ومن هذا المنطلق فإن كليات الاداب أقسام الاجتماع والخدمة الاجتماعية تعتمد في برامجها الأكاديمية على التدريب الميداني لطلابها كأحد متطلبات الحصول على الدرجات العلمية المعتمدة.

الفصل الثاني
مبادئ الخدمة الاجتماعية

شكل 2 مبادئ الخدمة الاجتماعية

تتبنى الخدمة الاجتماعية عدداً من المبادىء لضمان وصولها إلى أهدافها وبادئ ذي بدأ أن نوضح معنى مبدأ :

المبدأ : هو قاعدة أساسية لها صفة العمومية يصل إليها الإنسان عن طريق الخبرة والمعرفة الحياتية أو بالطرق العلمية كالتجريب والقياس .

وسوف نوضح فيما يلى أهم مباديء الخدمة الاجتماعية :

أولا : مبدأ التقبل :

في ضوء هذا المبدأ يهتم الأخصائي بتقبل العملاء الذين يتعامل معهم (فرد أو جماعة أو مجتمع) كما هم لا كما ينبغي أن يكونوا . فهو يتقبل الفرد ، ويتقبل سلوكه المنحرف إن وجد . ولا يوجه اللوم لعميل نتيجة سلوكه هذا لأن ذلك قد يؤدى إلى انعدام الثقة بين لأخصائي والعميل والتي هي بمثابة العملة البشرية في كل تعامل اجتماعي بينهما ، كذلك يعمل الأخصائي على احترام كرامة الفرد يقدره ويدرك احتياجاته ورغباته ويبدأ منها ويرتفع بها إلى المستوى الذي يريده ، وفي تعامل الأخصائي مع الجماعة فإنه يتقبل سلوك رد فعلها ولو كان سلوكاً غير متوافق مع ما ارتضاه المجتمع من قيم وما تعارف عليه من تقاليد ثم يعمل بعد ذلك على مساعدة الجماعة على وضع حد لهذا السلوك وتعديله.

كذلك يتضمن قبول الأخصائي الإجتماعي للجماعة احترامه للأعضاء وتقديره لمناطق قوتهم وضعفهم ، وفى تنظيم المجتمع الأخصائي يتقبل المجتمع الذي يتعامل معه بكل عناصره وهيئاته وظروفه وسماته على الوضع الذي هو عليه لا كما ينبغي أن يكون كذلك فهو يتقبل تقاليد هذا المجتمع والقيم السائدة فيه ومعايير المجتمع الذي ينتمي إليه.

كذلك فهو يدرك احتياجات ورغبات الوحدة التي يتعامل معها ويبدأ في العمل مع تلك الرغبات والاحتياجات بدون أن يحاول فرض رغبات أو احتياجات على الفرد أو الجماعة أو المجتمع .

ثانياً : مبدأ حق تقرير المصير :

من المعروف أن الخدمة الإجتماعية – كمهنة – إنما تسعى لحل مشكلات معينة وتواجهها بأسلوب علمى يمكنها من مواجهة إحتياجات المجتمع المتغير وهي - كمهنة – تقوم على قيم معترف بها وأهمها الاعتراف بقيمة الفرد كإنسان وتقدير طاقاته وإمكانياته واحترام ذاته ، أي – إعطائه الحق الكامل في تقرير مدى احتياجاته والطريقة التي يمكن أن يتبعها لمقابلة هذا الاحتياج – أي أن له الحق فى تقرير مصيره – كإنسان – له مسئوليته تجاه نفسه وأسرته والمجتمع الذي ينتمي إليه.

وفي مجال تطبيق هذا المبدأ بالنسبة لطرق الخدمة الاجتماعية يهتم الاخصائي الاجتماعي المتخصص في طريقة خدمة الفرد بأن لا يفرض حلاً معيناً للمشكلة على العميل مادام قادراً على الإسهام في علاج مشكلته.

كما أنه في مجال خدمة الجماعة يراعي الأخصائي الاجتماعي أن تقوم الجماعة بتحديد أهداف برامجها وتنفيذها وتقويمها.

وفي طريقة تنظيم المجتمع يهتم الأخصاني بعملية المشاركة الشعبية أي مشاركة الأهالي – في عمله الفني ضمانا لنجاحه والابتعاد عن أسلوب الفرض والإكراه .

إلا أن هناك حالات استثنائية تتيح للأخصائي الاجتماعي أن يتصرف لصالح الوحدة التي يتعامل معها أهمها :

• الحالات السلبية والتواكل أو عدم اكتمال النضج سواء عند العميل الفرد أو الجماعة أو المجتمع .

• حالات المرض العقلي والضعف العقلي حيث لا يصبح العميل مدركاً لتصرفاته وسلوكه .

• حالات الطفولة والحالات التي تخرج عن القيم الأخلاقية للمجتمع ففي مثل هذه الحالات على الأخصائي أن يتصرف بما يحقق صالح الوحدة ومصالح المجتمع مما يستدعى الأمر تدخل الأخصائي الاجتماعي (عبد الهادي،60،1998)

ثالثاً : مبدأ المساعدة الذاتية والمسئولية الاجتماعية :

أي أن للفرد وللجماعة وللمجتمع مسئولية معينة فهناك مسئولية إجتماعية متبادلة بينهم جميعا .

ومبدأ المسئولية الاجتماعية يركز على ارتباط الحقوق بالواجبات أي مسألة الأخذ والعطاء بإشباع الاحتياجات وحل المشكلات ولابد أن يرتبط بمدى مساهمة الوحدة الإنسانية واشتراكها لإشباع احتياجاتها وحل مشكلاتها.

فالفرد مسئول جزئياً عن نفسه ، فعليه أن يعمل كي يحصل على قوته ويشبع احتياجاته ، وعليه أن يحاول حل مشكلاته الاجتماعية معتمداً على نفسه .

والجماعة هي الأخرى مسئولة جزئياً عن إشباع احتياجاتها وعليها أن تعمل لإشباع تلك الاحتياجات معتمدة على نفسها قدر الإمكان.

وعلى المجتمع أن يعمل هو الآخر معتمداً على نفسه لإشباع احتياجاته ولا يظل ساكنا ويطالب المجتمعات الأخرى بمساعدته .

ويتضمن ذلك المبدأ أيضاً أن المجتمع العام مسئول هو الآخر عن إشباع بعض احتياجات الأفراد والجماعات والمجتمعات المحلية ، أي أن الفرد والجماعة والمجتمع المحلى لا يقدر أو لا تقدر على إشباع كل احتياجاته أو احتياجاتها معتمدا على نفسه أو نفسها ، لذلك فمن مسئولية المجتمع العام أن يعمل على سد احتياجات الأفراد والجماعات والمجتمعات غير المشبعة والتي لا تستطيع جهود تلك الوحدات

أن تشبعها ، فمبدأ المسئولية الاجتماعية إذاً يحدد المسئولية المتبادلة بين الأفراد والجماعات والمجتمعات.

ولكي يصل الأخصائي الاجتماعي إلى ذلك الغرض عليه أن يقوم بما يأتى:

1- أن يقيم علاقة مهنية مع الوحدات الإنسانية التى يتعامل معها ، علاقة تتسم بالثقة والانسانية وعدم التحيز .

٢ - يعمل الأخصائي الاجتماعي على اشتراك الوحدات - الإنسانية التي يتعامل معها في تحديد أهدافها و دراسة مشكلاتها واحتياجاتها ووضع الخطط والبرامج وتنفيذها لحل مشكلاتها وإشباع رغباتها واحتياجاتها .

3- على الأخصائي الاجتماعي أن يسير بالسرعة التي تتحملها الوحدة الإنسانية التي يتعامل معها حتى لا ينعزل عنها . فإذا كانت أسرع من قدرة الوحدة التي يتعامل معها على الحركة تفقد تلك الوحدة الثقة في نفسها وتتخلى عن تحمل مسئولية ممارسة البرنامج أو النشاط وتنعزل عنه تاركة المسئولية ، وإذا كانت حركة الأخصائي الاجتماعي أيضاً بطيئة عن قدرة الوحدة التي يتعامل معها على الحركة ، تفقد تلك الوحدة الثقة فيه وينعزل وتتحمل مسئولية ممارسة البرنامج أو النشاط دون أن يكون له دور فعال ولذلك على الأخصائي الاجتماعي أن يراعي مدى استعداد الوحدة الإنسانية التي يتعامل معها وقدرتها على الحركة.

4- على الأخصائي الاجتماعي أن لا يفرض أرائه الشخصية على الوحدات الإنسانية التي يتعامل معها ، وأن لا يدعى المعرفة بكل شئ ، وبذلك يرتكز عمل الأخصائي الاجتماعي على أساس موضوعى سليم يتضمن التعامل مع الوحدات الإنسانية بالطرق والأساليب التي تساعد على تحقيق أهدافها تبعاً لاستعدادها وقدرتها وإمكانيتها.

رابعاً : مبدأ السرية :

ونعني بالسرية هنا ، أن يكون الأخصائي الاجتماعي أميناً على المعلومات والبيانات التي يحصل عليها من الوحدات الإنسانية التي يتعامل معها .

وهناك نسبة في السرية ، ففي بعض الأحوال تفرض سرية تامة على المعلومات التي يعرفها الأخصائي الاجتماعي على عملائه ، وحينما لا توجد ضرورة للإباحة ببعض المعلومات ، وبعد موافقة العميل وفي أحيان أخرى قد لا يكون العميل في حالة يتمكن فيها من استخدام إرادته على نحو سوى ، فلا يلتزم الأخصائي الاجتماعي نسبيا بمبدأ السرية ويقرر بنفسه الإباحة ببعض المعلومات عن العميل لبعض الأشخاص المقربين طالما أن ذلك من مصلحة العميل وللمساعدة في حل مشكلاته.

خامساً : مبدأ التقويم الذاتي :

إن التقويم بصفة عملية يلجأ إليه الأخصائي الاجتماعي ليعرف بموضوعية وعلى درجة من الدقة النسبية مدى نجاح أو فشل ما قام به من عمليات مهنية في تحقيق الهدف منها ، والمقصود به أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بتقويم نفسه بنفسه ، وفي الواقع يعتبر هذا المبدأ جزءاً من مبدأ الموضوعية ومكملا له .

والتقويم الذاتي أشد خطراً من التقويم بصفة عامة . فعلى الأخصائي الاجتماعي لكي يلتزم جانب الموضوعية ويحرر عمله المهني من نوازعه الشخصية والذاتية أن يقوم نفسه باستمرار محاولاً أن يحدد مدى تدخل ميوله واتجاهاته الذاتية في عمله ومدى نجاحه في تحرير عمله من وجهة نظره الذاتية ، ويتضمن التقويم الذاتي أيضاً محاولة الأخصائي الاجتماعي الجادة للتعرف على مستواه المهني بصورة واقعية ، وتحديد ما ينقصه من معرفة وخبرات ومهارات ، وذلك ما يساعده على رفع مستواه المهني وتجنب الوقوع في الخطأ مستقبلا .

سادسا : مبدأ الدراسة العملية :

يعتمد الأخصائي الاجتماعي سواء كان متخصصاً في طريقة خدمة الفرد أو طريقة خدمة الجماعة أو طريقة تنظيم المجتمع على هذا المبدأ . فهو يستعين بالدراسة العلمية الموضوعية التي توضح له أبعاد الموقف والعوامل التي اشتركت في أحداثه سواء كانت عوامل ذاتية أو عوامل موضوعية ، وهو يستفيد من هذه الدراسة في تشخيص المشكلة وتصور خطة العلاج ، والدراسة العلمية الموضوعية تعتمد على التخطيط السليم الذي يمكن من ترتيب أولويات الحاجات والأهداف وتقدير الأبعاد المختلفة وحساب الاحتمالات المتوقعة وضمان النتائج .

سابعا : مبدأ الرجوع للخبراء :

ترتكز مهنة الخدمة الاجتماعية في عملها على ما يمكن الاستفادة به من العلوم الاجتماعية الأخرى من أجل أن يهتم الأخصالي الاجتماعي بتفهم السلوك الإنساني بقدر المستطاع ويتمكن من التعرف على مكونات البيئة التي يعيش فيها الإنسان ويدرس بطريقة علمية أثر التفاعل بين البيئة والإنسان في المواقف المختلفة

(عبد الهادي، 63،1998-65)

وهناك صعوبة تواجه الأخصائي الاجتماعي تتمثل في الوقوف على الأبعاد والدوافع التي تحكم حياة الإنسان ، لذلك كانت عملية الاستعانة بالخبراء كلما دعت الضروري إلى ذلك من المبادئ الهامة التي يهتم بها الأخصائي الاجتماعي في عمله المهني .

الفصل الثالث

برنامج التدريب الميداني

على طريقة خدمة الفرد

برنامج التدريب الميداني على طريقة خدمة الفرد :

تستخدم طرق الخدمة الاجتماعية الثلاث المعروفة (خدمة فرد - خدمة جماعة - تنظيم مجتمع) في برنامج التدريب العملي ، وسوف تولي الاهتمام هنا ببرنامج التدريب العمل على طريقة خدمة الفرد نظرا لأهميتها لطلاب التدريب واستخدامهم إياها في تدريبهم في هذه الفترة من السنة الدراسية.

خدمة الفرد طريقة علمية من طرق مهنة الخدمة الاجتماعية تستهدف في الأساس المواجهة الحاسمة لمشكلات الأفراد . ويؤكد أخصائيوها على أن أهم أسباب مشكلات الإنسان ترتبط بالعوامل النفسية والاجتماعية وبالتالي يسعى هؤلاء الأخصائيون من خلال هذه الطريقة إلى تمكين الفرد من إشباع حاجاته بطريقة أفضل ، ومن تأدية أدواره المختلفة بكفاءة وكذا تهذيب علاقاته الاجتماعية مع غيره من الأفراد.

ويتحتم على الطالب الذي يعمل بهذه الطريقة أن يدرك ذلك بوضوح ويقوم بتوظيف مهاراته وأفكاره من أجل تحسين أداء الفرد لوظائفه الاجتماعية ، لأن مثل هذه المهمة تميز بوضوح طريقة خدمة الفرد ، بجانب تركيزه على الجوانب والمتغيرات الاجتماعية التي تتيح تكيف الإنسان مع بيئته . هذه الأساليب الفنية التي يجب أن يتدرب الطلاب عليها لإحداث التعديلات المطلوبة في الأداء الوظيفي للفرد ،وبالتركيز على العلاقات الشخصية للفرد مع غيره من الأفراد ، مما يعني ضرورة إلمام الطالب بصورة واضحة عن الشخصية ، وعن أدائها للوظيفة الاجتماعية ، باعتبار أن هذا الأداء يمثل التفاعل المتداخل بين متغيرين رئيسين هما : الفرد والبيئة الاجتماعية.

مراحل برنامج التدريب الميداني على طريقة خدمة الفرد :

المرحلة الأولى - الدراسة والملاحظة :

ويتم فيها :

- دراسة قوانين ولوائح ونظم العمل بالمؤسسة التدريبية :

- دراسة حالة المؤسسة والمؤسسات الأخرى المتكاملة مع وظائفها في المجتمع المحلي .

- مراجعة الملفات للتعرف على ما يلى :

• طبيعة المشكلات التي تتعامل معها المؤسسة ونوعية هذه المشكلات. الإجراءات التي تتبع مع العميل منذ تقدمه بالطلب حتى حفظ الحالة

*المستندات المطلوبة للإطلاع عليها أو إرفاقها بالملف

• الشروط الواجب توافرها في العملاء للاستفادة من خدمات المؤسسة.

* معرفة كيفية إجراء البحث الاجتماعي .

ويجب أن تكون الفترة الزمنية المقررة لهذه المرحلة من بداية العام التدريبي وحتى نهاية الشهر الأول منه.

المرحلة الثانية - المشاركة :

ويتم فيها:

تلخيص الحالات التي قام الطالب بمراجعة ملفاتها ، ومناقشة التلخيص من الزوايا التالية :

• مناقشة تصرفات الأخصائي الاجتماعي في ضوء خطوات العمل المهني المطلوب التزامه بها

• تحليل الجوانب الفنية والأخطاء الشائعة في التسجيل

• التعرف على التشخيص الصحيح والموضوعي للحالات

• التعرف على الخطة العلاجية المطلوب الالتزام بها .

- تتبع الحالات واختيار الحالات التي تم الاطلاع عليها والقيام بتلخيصها.

- الاشتراك مع الأخصائي الاجتماعي في الأدوار والمهمات التي يقوم بها داخل المؤسسة

(يجب أن تكون الفترة الزمنية المقررة لهذه المرحلة من بداية الشهر الثاني للتدريب حتى منتصف الشهر الثالث) .

المرحلة الثالثة – مرحلة الممارسة الفعلية :

تتضمن خطة العمل في هذه المرحلة العمل مع الحالات الجديدة على ضوء خطوات العمل المهني وفقاً لعمليات خدمة الفرد وهي :

• التدريب على استقبال حالات جديدة واكتساب مهارة كيف تكون المقابلة الأولى للعميل

*التدريب على عملية الاتصال بمصادر المعلومات

• التدريب على عملية التشخيص الموضوعي . .

*التدريب على وضع الخطة العلاجية وتنفيذها على ضوء الأسس المهنية وشروط المؤسسة وإمكانياتها مع الاستفادة بإمكانيات المجتمع المحلي.

*التدريب على التسجيل القصصي للحالة ،وإبراز الجهود المهنية التي قام بها الطالب مع الحالة دراسياً وتشخيصاً وعلاجاً.

(ويقترح أن تكون الفترة الزمنية المقررة لهذه المرحلة من منتصف الشهر الثالث حتى نهاية التدريب)

مهمة الطالب بالنسبة للمشكلة الفردية :

يمكن بلورة الدور الذي يقوم به الطالب عند توليه مسئولية التصدى لمشكلة ما من مشكلات العملاء في التالي :

- مراجعة حالة العميل من الملف الخاص به واستكمال أبي معلومات غير متوفرة في هذا الملف عن العميل بكافة السبل ، ومن خلال كافة المصادر خاصة بالنسبة للتاريخ الاجتماعى والشخصي للعميل وتاريخ حياته بالأساليب العلمية والمهنية والتعرف على سمات الشخصية والجسمية وأحواله الاجتماعية وخصائصه النفسية والعقلية ومدى قدرته على التوافق مع المجتمع والقيام بأدواره ووظائفه المطلوبة لمعرفة مدى تطابق هذه المعلومات مع مشكلة العميل التي يعاني منها ومن أجلها لجأ إلى المؤسسة .

- تحليل عناصر المشكلة التي يعاني منها العميل وإعطاء أوزان نسبية لكل عنصر من هذه العناصر لترتيب الأهم فالأكثر أهمية وترتيب الأسباب ، وكذا العلاقة السببية بين عوامل وعناصر المشكلة.

- يختار الطالب مع العميل جانباً من المشكلة يجعله نقطة بداية الدخول في جوهر المشكلة في كليتها وشمولها .. وتتحدد نقطة البداية في ضوء اهتمامات الطالب والعميل معاً ، ويتم تدعيم هذا الاختيار على أساس الرأي المهني للمؤسسة وهيئة الإشراف.

- تفحص هذه المعلومات جميعها وحدة واحدة بعد استكمالها تماماً والتأكد من مستوى دقتها وصحتها وشمولها مع المسئولين بالمؤسسة ومع مشرف المؤسسة ، واقتراح ما يلزم بشأنها وتلقى التعليمات بذلك .

- وضع خطة زمنية مناسبة التنفيذ ومناقشتها مع هيئة الإشراف.

وبصفة عامة على الطالب اتباع التالي عند التعامل مع الحالة المدروسة:

1- استدعاء العميل للمقابلة الأولى بالمؤسسة

٢- ضمان توفير شروط نجاح هذه المقابلة والتي من أهمها :

- استخدام المقابلة وفقاً لشروطها ومحدداتها التي تجعل منها أسلوباً مهنياً صحيحاً يتيح للطالب التعرف على شخصية العميل وإثارة اهتمامه وكسب ثقته حتى يدلى بالمعلومات الصحيحة المطلوبة للحالة.

- توفير فرص ظهور التفاعلات ونموها من خلال ما تتيحه المقابلة من تكوين علاقة مهنية سليمة بين العميل والطالب أثناء دراسته للحالة مما يضمن نضجاً اجتماعياً ملائماً للعميل.

- اتاحة الفرصة للعميل للتنفيس عما يعاني منه من عوامل الكبت والتوترات.

- الحرص على ترتيب تنفيذ المقابلة في مكان لا يتعارض مع القيم أو التقاليد المعمول بها في المجتمع ... على أن يكون هذا المكان ملائماً وتتوفر به الراحة والسرية التامة.

3- التطبيق الجيد الواعي للمبادئ المهنية .

4- التسجيل للجهود المهنية التي قام بهـا الطالـب ومراعار قواعد وشروط التسجيل

ه - بلورة محددات المشكلة وفقـا لنوعيتهـــا مـــع المشـكلات وفقـا للأسـباب المرتبطـة بالجوانب البينيـة و وتحديـد أسباب المشكلة والعوامل المرتبطة بها .

6- وضـع خطـة لاسـتكمال التعامـل مـع المشـكلة والافـراد المـرتبطين بهـا لإيجـاد الحلول المناسبة لهـا علـى الطالـب أن يـدرك أن دوره مـع الحالـة يتحـدد بتوجيـه مـن المؤسسة والدور الذي تؤديه. (مصطفى ‘1998، 34-33)

تسجيل الحالة :

على الطالب أن يقوم بتسجيل مراحل العمل مع الحالة التي كلف بالعمل معهـا وأن يبرز بمهارة ما قام من جهود مهنية مع الحالة .

وهناك العديد من أساليب التسـجيل فـي خدمـة الفـرد (كالأسـلوب القصصـى والأسلوب التلخيصي، والأسلوب الموضوعي) . وسوف نقدم نبذه مختصرة عن كـل أسلوب من تلك الأساليب:

الأسلوب القصصى :

وفيه يقوم الباحث بتسجيل كـل مـا دار بينه وبين العميـل بأسـلوب علمـي مـع الإشـارة إلى بياناته الأوليـة مثـل (عمره – وظيفتـه) وتكـون الكتابـة علـى شـكل قصـة ولكـن باللغـة العربية الفصحى مع مراعاة أن يتخللها بعض العبارات العامية التي تـرد علـى لسان المبحوث ويرى الباحث أن لها مـدلول يفيـده فـى تحليـل المشكلة وإيجاد الحلـول لها مع وصف للبحوث وحالته الانفعالية أثناء المقابلة.

الأسلوب الموضوعي :

وفيه يقوم الباحث بتسجيل ما دار بينه وبين العميل على شكل موضوعات لها عناوين معينة تدل عليها مثل (الحالة الاجتماعية للعميل - الحالة الاقتصادية - تاريخ الحياة الاجتماعية لأسرة العميل وهكذا) .

الأسلوب التلخيصي :

يجمع هذا الأسلوب بين الأسلوبين السابقين حيث يقوم الباحث بتسجيل ملخص المقابلة التي دارت بينه وبين العميل على هيئة رؤوس موضوعات يتم التسجيل بداخلها بأسلوب القصص وهذه الملخصات منها ما هو دورى على فترات منتظمة للحالة التي يراد بحثها ومنها ما هو تحويلي إذا أرادت المؤسسة تحويل الحالة إلى مؤسسة أخرى تقوم بإكمال دورها في حل المشكلة وعلاجها.

وأخيراً الملخص النهائي عند انتهاء العمل مع الحالة سواء بحل المشكلة أو الانتهاء منها بسبب تعذر التعاون مع العميل لأي سبب من الأسباب .

ولكننا نستطيع القول أن أفضل الأساليب التى تأتى بنتائج إيجابية في تحليل مشكلة العميل وإيجاد الحلول لها هو أسلوب التسجيل القصصى ، حيث إن أهم مزايا هذا الأسلوب هي :

أ ـ أنه يوضح الجهود المهنية التي قام بها الطالب للإعداد للمقابلة وتحقيق النجاح لها.

ب ـ أنه يكشف عن سمات العميل الشخصية وطبيعة المشكلة التي يواجهها .

جـ- يمنح الطالب فرصة للنقد الذاتي واستكمال مواطن النقص في المقابلة.

د- أنه من أصلح الأساليب للتدريب الميداني .

و- يوضح مدى نمو العلاقة المهنية ومدى الالتزام بالأساليب المهنية.

والأسلوب القصصي الأمثل هو ما يتضمن : -

- وصفاً لطبيعة شخصية العميل وانفعالاته.

- سرداً موضوعياً مركزاً للحوار.

- وصفاً للعمليات النفسية المصاحبة لهذا الحوار .

- استجابة الأخصائي لهذه العمليات .

- مدى نمو العلاقات المهنية .

- توضيح عمليات المقاومة للعميل تجاه العلاقات المهنية .

- يخلو من ذكر الجوانب عديمة الأهمية.

وعلى الطالب أن يتضمن تسجيله تصويره للمقابلة وكيف استهلها الأخصائي والحالة النفسية التي كان عليها العميل وأن يراعي التسلسل الزمني للمقابلة ووحداتها المتعاقبة من بداية ووسط ونهاية بدون تحريف.(مصطفى 1998،35،)

أهم النقاط التي يجب أن يسترشد بها الطالب عند تسجيله القصصى للحالة : -

- تحديد اليوم والتاريخ والمكان
- مصدر التحويل للمشكلة .
- ماهية المشكلة بصورة مبدئية

- الجهود المهنية التي قام بها الطالب للإعداد للمقابلة مع العميل. - المقابلة بين العميل والأخصائي كيف سارت وكيف انتهت.
- الحالة التي كان عليها العميل عند بداية اللقاء
- وصف لشخصية العميل
- كيف يفسر العميل المشكلة وكيف يستجيب للمجهودات التى يقوم بها الأخصائي لتكوين العلاقة المهنية .
- الأحاديث التي تمت بينهما والتي تبرز المشكلة وأسبابها والأفراد المرتبطين بها
- نهاية المقابلة والحالة التي كان عليها العميل عند نهاية المقابلة.
- اللقاءات التالية التي تمت بينهما وخطة كل مقابلة

الفصل الرابع

مهارات الممارسة المهنية

مهارات الممارسة المهنية : -

تعرف المهارة بأنها كفاءة الأداء ، ويعرفها قاموس "ويبستر" بأنها قدرة إنجازية خاصة متوارثة ومكتسبة تميز الفرد عن الآخرين في ممارسة أنشطة خاصة.

Skill is a distinguished Potential: inherited and acquired for better Achievement to certain Performances.

كما تعرف المهارة أيضاً على أنها : قدرة أي فرد على أداء أنواع معينة من المهارة بكفاءة أكبر من المعتاد مقاسة بنوعية النتائج، وعرفت أيضاً بأنها : تلك السهولة والسرعة والدقة في أداء العمل مع القدرة على تكييف الاداء للظروف المتغيره (محمد ،271، 1995)

كما تعرف بأنها " القدرات الأصلية والمكتسبة التي تمكن الفرد من أداء عمل ما فكرياً كان أو عضلياً بأقل جهد وأقل تكلفة وبأسرع وقت ممكن وتعطى نتيجة دقيقة عالية التقنية .

وعلى جانب آخر نجد سيبورين Siporin يعرف المهارة بأنها فن السيطرة على نشاط معين (Siporin,1974,124) .

أما الممارسة المهنية فهي " التطبيق العملي للإفتراضات النظرية وهي طريقة إختبار صحة أو خطأ تلك الافتراضات كما أن فترة الممارسة هي الفترة التي ينبغي على المتدربين أن يشتركوا في أثناءها إشتراكاً فعلياً في العمل ليحيطوا أنفسهم بظروف مهنية معينة أو ليمارسوا تنفيذيا عمليات محددة (بدوي،1987 ،323)

والجدير بالذكر أن الممارسة المهنية الميدانية في الخدمة الأجتماعية أو الرعاية الإجتماعية تختلف في نوعيتها وطريقة أدائها حسب ظروف المجتمع الذي تمارس بداخله وتختلف أيضاً بإختلاف الأزمنة حيث أنها تمارس داخل مجتمعات وكذلك على أشخاص.

أنواع المهارات :

قد يكون من الصعب التطرق الى أنواع المهارات لأن مفهوم المهارة يكتنفه بعض الغموض ، إذ يتأتى وصف المهارة من وصف العمل أو الوظيفة التي تؤدى المهارة فيها .

وأهم التقسيمات التي يمكن تقسيم أنواع المهارات بموجبها هي ما يأتي :

(١) تقسيم المهارات حسب طبيعتها وهي :

1 - المهارات الفكرية :

وهي تلك المهارات التي يغلب عليها الطابع الفكرى والنظرى ويقلل فيها الطابع اليدوى والعضلي ، وهذا النوع من المهارات يتطلب في الغالب إعدادا خاصا ، ولفترة طويلة وخاصة في نظام التعليم الرسمي ومثال ذلك المهارات التي تتصل بالعمل في المحاماه والتشريع والادارة وما إلى ذلك.

٢- المهارات اليدوية :

وهي تلك المهارات التي يغلب عليها الطابع اليدوي والعضلي أي المهارات التي تتصل بادام العمال الماهرين الذين يشتغلون في الميدان، ويقل فيها الطابع الفكري والنظري ، وهذه المهارات يمكن أن تكتسب من خلال التدريب لفترات قد تطول أو تقصر حسب طبيعة العمل الذي يتصل بهذا النوع من المهارات ، و قد تكتسب من خلال ممارسة العمل على الآلات والماكينات والمعدات المختلفة.

3- المهارات التي تتكون من مزيج من المهارات اليدوية والمهارات الفكرية :

وهذا النوع من المهارات يمكن توليده من خلال التعليم أو التدريب ، أو من خلال التعليم و الخبرة في العمل .. ومثال هذا النوع من المهارت تلك المهارات التي تتصل بأعمال الطب والهندسة وكذلك المهارات التي تتصل بالاعمال التي يؤديها ملاحظوا العمل والمشرفون .

أسلوب تعلم المهارة :

هناك اتفاق على أن اكتساب المهارة يتم على النحو الآتي :

1- توفر قدرات وراثية خاصة بكل مهارة على حده (مثل التعبيرية في الخدمة الاجتماعية واللفظية في المحاماه) .

٢- إكتشاف عمدى أو عارض لهذه القدرات فترة ظهور الميل المهني في الفرد في فترة (١٩- ٢٠ سنة) من عمر الانسان

3- إتاحة فرصة مناسبة لصقل القدرة وتوجيهها من خلال : تعليم نظرى + تعليم مهنى

4- توفر فرص تدريب عملى هادف لمهنة تعتمد على توافر هذه القدرة في مجال العمل .

ه - إختيار مهنى متخصص لأفضل تخصص ممكن داخل المهنة الأم بمعنى الشخص المناسب في المكان المناسب .

6- الممارسة تحت الاشراف لفترات مقننة

7- الاستمرارية والمداومة والتحسين والتمرس .

والجدير بالذكر أنه يتم تقسيم مراحل تعليم المهارة إلى عدة مراحل هي :

١- مرحلة التعرف والإدراك :

وفي هذه المرحلة يتعرف الدارس على المهارة ويكون معرفة نظرية بأبعاد المهارة ومفهومها . ويطبق ذلك في تدريب حيث يبدأ الطالب بالتعرف على المهارة من خلال القراءة الصف الدليل وكذلك إجراء البحث عنها والمناقشة المنظمة لموضوع المهارة وإذا استوعب الطالب ذلك تحول من التعرف على المهارة إلى ادراكها والإحاطة بها .

٢- مرحلة التدريب على المهارة :

وهنا يقوم الممارس بأداء المهارة تحت إشراف موجه ، أو الممارس بتكرار عناصرها المختلفة ومن خلال التكرار وتعديل لأخطاء تنمو الذات المهنية للمارس ، ويجب مراعاة أسس ومبادىء التعليم في هذه الخطوة .

٣- مرحلة التثبيت :

فمن خلال تعدد الممارسات في الخطوة السابقة تثبت المهارة دى الممارس وتصبح جزء من كيانه المهنى ، ومن خلال تثبيت المهارة يكتسب الممارس شروط المهارة وهي : الإتفان ، السرعة ، والدقة ، ومن خلال التثبيت يكتسب الممارس السلوك الصحيح تختفى الاستجابات الخاطئة ويصبح السلوك إيجابي باستمرار.

4- مرحلة الممارسة شبه المستقلة :

وفي هذه المرحلة يبدأ الممارس الممارسة شبه المستقلة للمهارة أي تحت إشراف علمي وتوجيه بدون استقلال تام.

5- مرحلة الاستقلال في ممارسة المهارة :

وفيها يصبح الاخصائي قادر على ممارسة المهارة بسرعة وباتقان وباستقلالية ، وذلك يتم بعد التخرج (عفيفي ، 1996، 39)

وقد تم تحديد أهم المهارات الأساسية التي يركز عليها التدريب بالمهارات التالية :

1. مهارة الاتصال بالأفراد والهيئات .
2. مهارة تكوين العلاقات الاجتماعية .
3. مهارة الملاحظة
4. مهارة اجراء المقابلات وتوجيهها.
5. مهارة التسجيل .
6. مهارة إعداد وتنفيذ البحوث المكتبية.
7. مهارة التقويم .

ويتم اكتساب هذه المهارات من خلال الممارسة الفعلية لعدة أنشطة منها :

١ - إدارة الاجتماعات .

2- إدارة وتنظيم المناقشة الجماعية .

٣ - إدارة وتنظيم ندوة .

4 - إدارة وتنظيم مناظرة

5 - تنظيم الرحلة

6- تنظيم حفلة سمر .

٧- تنظيم المعسكرات

8- المشاركة في تنظيم المؤتمرات .

٩ - تنظيم المسابقات

وفيما يلي سوف نتناول بعض من هذه المهارات بشيء من التفصيل.

- **مهارة الاتصال :**

يعنى الاتصال العملية أو الطريقة التي تنقل بها الأفكار بين داخل نسق إجتماعي معين يختلف من حيث الحجم ومحتوى العلاقات المتضمنة فيه (عبد اللطيف،46،1992)

وترجع أهمية الاتصال إلى أن القدرة على المشاركة وتبادل الأراء تزيد من فرص الفرد في البقاء والتأثير على الظروف المحيطة به في حين أن القدرة على المشاركة والاتصال يعتبر نقصاً اجتماعياً خطيراً (حسان وآخرون،10،1984)

أما عن أهداف الاتصال فيمكن إيجازها فيما يلي :

١- هدف توجيهي : ويتحقق حينما يكتسب المستقبل اتجاهات جديدة.

٢- هدف تثقيفي : ويتحقق حينما يتجه الاتصال نحو تبصير وعية المتقبلين بأمور تهمهم بقصد مساعدتهم وزيادة معارفهم وتفهمهم لما يدور حولهم من أحداث.

٣- هدف تعليمى : حينما يتجه الاتصال نحو اكساب المستقبل خبرات ومهارات ومفاهيم جديدة

4- هدف ترفيهي : ويتحقق عند إدخال البهجة والسرور والإقناع إلى نفس المستقبل.

ه - هدف اداري : ويتحقق حينما يتجه الاتصال نحو تحسين سير العمل وتوزيع المسئوليات

6 - هدف اجتماعي : ويتحقق حينما يتجه الاتصال نحو اتاحة الفرصة لتقوية الاتصالات الاجتماعية

عناصر الاتصال وتنقسم إلى :

1- المرسل :

ويقصد بالمرسل الشخص أو المجموعة التي تود أن تؤثر في الآخرين بشكل معين ليشاركوا في الأفكار والخبرات ويعتبر المرسل هو المسئول عن إعداد وتوجيه المعلومات والمهارات والمبادىء التي يحتاجها مع من يتعامل معهم من الأفراد والجماعات في موقف معين .

٢ - المستقبل :

ويقصد به الشخص أو مجموعة من الأشخاص التي تتلقى أو تستقبل محاولات التأثير الصادرة من المرسل .

3- الرسالة :

هي مجموعة الأفكار والمفاهيم أو المبادىء والقيم أو الاتجاهات التي يرغب المرسل في توجيهها لمن هم في حاجة إليها من الأفراد أو الجماعات لاشراكهم فيها.

ومن أمثلة ذلك المعلومات التي يقدمها الاخصائي الاجتماعي لعملائه عن المؤسسة وشروط الاستفادة من خدماتها .

4- وسيلة الاتصال :

وهي التي تستخدم في نقل الرسالة فالرمز الشكل أو اللغة يعتبر وسائل يستخدمها المرسل ليعبر بها عن رسالته التي يرغب في توجيهها إلى المستقبل.

ه - **التغذية العكسية :** الرجوع هو الاجابة التي يجيب بها المستقبل على الرسالة التي يتلقاها من المصدر ، وقد يأخذ المرجع ،نفس الشكل الذي تأخذه الرسالة ، ويرى البعض أن تلك التغذية العكسية التي يتلقاها المصدر يستفيد منها كثيراً..

أنواع الاتصال :

أولا : تبعاً للغة المستخدمة :

(أ) الاتصال اللفظي :

ويدخل في نطاقه كل أنواع الاتصال التي يستخدم فيها اللفظ واما أن يكون منطوقا كالمحاضرات والندوات أو مكتوبا كالكتب والمنشورات والرسائل .

(ب) الاتصال غير اللفظي :

ويشتمل على كل الأنواع التي لا تعتمد على اللغة اللفظية وهى كما يلى :

الإشارة : وتستخدم في التفاهم وتتصاعد من إشارات بسيطة إلى معقدة.

لغة الحركة والأفعال : وهي مجموعة حركات يؤديها الشخص لنقل ما يريده من معاني إلى غيره.

لغة الأشياء : مثل إرتداء اللون الأسود دلالة على الحزن .

ثانيا : أنواع الاتصال من حيث اتجاهه :

(أ) الاتصال في اتجاه واحد :

والمعلومات فيه تنتقل من مركز إرسال إلى مركز استقبال ويطلق عليه الاتصال الناقص .

(ب) الاتصال في اتجاهين :

وهنا يتيح الفرصة لكل من المرسل والمستقبل للمناقشة .والتعبير عن رأيهم وهذا النوع يتوفر فيه عناصر عملية الاتصال جميعها مثل بحث الحالات الفردية في الخدمة الاجتماعية فيقوم الاخصائي والعميل بمناقشة المشاكل فيما بينهم والتعبير عن آرائهم والوصول إلى حل يرضي الطرفين.

ثالثا : أنواع الاتصال من حيث درجة التأثير:

(1) الاتصال الشخصي المباشر :

ويقصد بها العملية التي يتم بمقتضاها تبادل المعلومات والافكار بين الأشخاص بالطريقة المباشرة وفي اتجاهين حيث يصبح المرسل والمستقبل على اتصال مباشر دون فاصل يعوقهما.

(ب) الاتصال الجماهيري :

وفيه تنتقل المعلومات إلى أعداد كبيرة بعدة وسائل وهذاـ الاتصال يتم بطريقة غير مباشرة وغالباً يكون الاتصال في اتجاه واحد.

وجدير بالذكر أن طرق الخدمة الاجتماعية الثلاثة تستخدم (مهارة الاتصال) وسوف نعرض باختصار للتطبيق في الطرق الثلاث كما يأتى :

أولا : الاتصال في العمل مع الأفراد :

يعتبر الاتصال في مجال العمل مع الأفراد أحد أشكال الاتصال الشخصي الذي يقوم على تبادل المعلومات والافكار بين الاشخاص مباشرة دون استخدام وسائل نقل صناعيه كالمطبوعات أو أجهزة الراديو وغيرها .

ويعتبر الاتصال بين الأخصائي والعميل كأحد أشكال الاتصال الشخصى ويؤتر الاتصال في المقابلة الشخصية على كل من الأخصائي والعميل ، حيث يرتبط إدراك الفرد لذاته ارتباطا وثيقا بإدراكه للأخرين. وبالتالي فإن اتصال الأخصائي بالآخر ونظام علاقاته بهم يتحدد بالواقع الاجتماعي الثقافي للعملاء.

ولذا نجد أن نجاح الاتصال في المقابلة بين الأخصائي والعميل في خدمة الفرد يتوقف على وعى الأخصائي بحاجات ومشاعر وقيم العملاء ولذلك فإن درجة تأثر العميل بالأخصائي تتوقف على الطريقة التي يدركه بها وإن خدمة الفرد إحدى طرق الخدمة الاجتماعية التي تتعامل مع الفرد بقصد مساعدته على التكيف مع البيئة التي يعيش فيها، وتركز خدمة الأرد على كل من الفرد والبيئة وهي في سبيل ذلك تستعين بدراسة الفرد وبيئته الاجتماعية وتكوين العلاقة المهنية والتشخيص والعلاج.

ولاشك أن هذه الوسائل تتطلب ، جهودا تعاونية بين الأشخاص والعميل وهذه الجهود تتطلب مقابلة أو مقابلات متعددة بين الإثنين ولا شك أن هذه المقابلات هي عملية الاتصال بين الطرفين .

ثانيا الاتصال في خدمة الجماعة :

يعتبر الاتصال عملية أساسية في العمل مع الجماعة كما أن جميع أنماط العلاقات الشخصية وعمليات التفاعل والتأثير والاشتراك في الاهتمامات وأنماط القيادة تعتمد على الاتصالات سواء كانت لفظية أوغير لفظية .

ولما كانت عملية الاتصال جزءاً اساسياً من ممارسة خدمة جماعة فإن عملية المساعدة تعتمد إلى حد كبير على الوسائل اللفظية إنه من خلال ممارسة العمل مع الجماعات لا يتم التأكيد على الكلام لمناقشة فقط ولكن أيضا على التفاعل في الأنشطة غير اللفظية التي تحمل معاني ومشاعر وعلاقات من خلال العمل .

ويجب على الأخصائي أن يعمل على تشجيع العلاقات المباشرة الأعضاء بدلا من مرور العلاقات من خلاله ويقومون بأعلى درجة تحمل المسؤلية ولذلك فإن حياة الجماعة يجب أن تكون عملية الاتصال فيها متعددة الأطراف.

ثالثا: الاتصال في تنظيم المجتمع :

تنظيم المجتمع كطريقة لمهنة الخدمة الاجتماعية تهتم باشتراك سكان المجمع في العمل على معالجة المشكلات التي يتعرض لها مجتمعهم .

فعند عملية الدراسة والتشخيص يقوم الأخصالي الاجتماعي بالاتصال بسكان المجتمع كي يضع امامهم كل ما توصل إليه بخصوص مجتمعهم على أن يتم ذلك الاتصال باسلوب قريب إلى فهم كل من جماعات المجتمع كى يعى هؤلاء السكان المشكلات التي يتعرض لها مجتمعهم كى يشتركوا في العمل على حلها .

ويلجا الأخصائي إلى استخدام وسائل مختلفة للاتصال بسكان المجتمع واستثارة حماسهم مع مراعاة استخدام الوسيلة التي تتناسب مع مستوى المواطنين الذين يعمل معهم مثل الوسائل السمعية والبصرية كالاعلانات والملصقات

والصـــحف والإذاعـــة والتلفزيـــون والسـينما وقـد يعقـد النـدوات والمـؤتمرات أو المحاضرات .(عفيفي،199 ،124)

ومـن هنـا نعـرف أنـه مـن الأهميـة بمكـان وجـود الاتصـال داخـل جماعـة التدريب الميداني ، الاتصـال بـين الأخصـائي الاجتمـاعي والجماعة، والاتصال بـين المشرف الاكاديمي والجماعة وكذا الاتصـال بـين أفـراد الجماعـة بعضـهم وبعـض ، حيث إن تحقيق الاتصـال بصـورة صحيحة يصل بنا إلى الهدف من التدريب الميداني للطـلاب فـى تـلـك المرحلة في أي من المؤسسات التي يتم التدريب بداخلها.

- **مهارة تكوين العلاقات الاجتماعية :**

الانسان كائن اجتماعي بطبعه لايستطيع ان يعيش بمعـزل عـن المحيطـين بـه فهو يتأثر بالوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه ، وفي نفس الوقت يؤثر فيه .

لذلك أصبح الاتصال بمن حوله والتعرف علـيهم غايـه السـاب هـدف تسـعى لتحقيقه البشرية إذ إن الإنسان عندما يعيش منعزلاً الآخرين يوصـف بـالأنطواء وهـو شيء غير عادي يستلزم علاجه ليرجع إلى السوية .

والعلاقات الاجتماعية تتأثر إلى حـد كبيـر بعـدد أفـراد الجماعـة ويـرتبط هـذا العدد بوظيفة الجماعة وهدفها .

وهذه العلاقات لها أهميتها البالغة في تحليـل وفـهـم السـلول الاجتمـاعي فقد أثبتت الدراسات أن المميزات النفسية للطفـل تختـا ن بـاختلاف عـدد أخواتـه وترتيبـه بالنسبة لهم ، ومن ثم فإن العلاقات تتأثر تأثراً كبيراً بحجم الجماعة، فإذا ازداد عددهم زيادة كبيرة فإنها تحول بين الأفـراد والتفاعـل الاجتمـاعي الصـحيح لتجاوزهـا مقـدرة الأفراد على إدراك بعضهم البعض .

لذا نجد أن هناك مناداة من المجتمع كله بمحاولة الحد من أعداد التلاميذ في الفصول داخل المدارس لإعطاءء الفرصة لإيجاد علاقات اجتماعية بين المدرس والتلاميذ وبين التلاميذ بعضهم وبعض لنجاح العملية التعليمية .

أهمية العلاقات الاجتماعية :

يساعد تحليل العلاقات الاجتماعية بين أعضاء الجماعة في فهم سلوك الأعضاء مما يساعد على مساعدة الأفراد وتنمية شخصياتهم وتعديل إتجاهاتهم ، وبالتالي تسهم في إمكانية إحداث التغير المرغوب فيهم ليكونوا مواطنين صالحين .

أنواع العلاقات الأجتماعية :

تتميز العلاقات الاجتماعية بالتنوع فعلاقة الأب بابنه تختلف عن علاقة المدرس بتلميذه أو الصديق بالصديق أو المهني بالعميل ....الخ وهناك عدة تصنيفات للعلاقات الاجتماعية نذكر منها :

1 - التصنيف الأول :

العلاقات الأولية : ويقصد بها العلاقات الوثيقة القوية القائمة بين أعضاء الجماعة وهذه المواجهة كالعلاقات القائمة بين أعضاءالأسرة أو علاقات الصداقة.

العلاقات الثانوية : والتي قد لاتستمر وقتا طويلاً كالعلاقات الأولية كما أنها أكثر حدوثاً في المجتمع العصري الذي تسود فيه الهيئات والتنظيمات الرسمية .

٢- التصنيف الثاني :

العلاقات الاجتماعية الوقتية : وهي التي تبدأ وتنتهى مع انتهاء الموقف ومثال ذلك تبادل التحية بين اثنين.

العلاقات الاجتماعية المستمرة : وهي التي تتبادل بين شخص وآخر بصورة دائمة مثل التي تقوم بين الإنسان وغيره وتدعمها روابط الدم والقومية والدين والثقافة كالأب وأولاده .

٣- التصنيف الثالث :

١- العلاقات الايجابية : "العلاقات المجمعة أو البناءة" وهي تلك العلاقات التي تؤدي الى الملائمة والوفاق بين رغبات أفراد الجماعة الواحدة أو تلك التي تجمع بين مصالح الجماعة ككل والجماعات الأخرى في إطار المجتمع العام وهذا النوع من العلاقات يعمل على ايجاد نوع من التعاطف والمشاركة الوجدانية والألفة والتعاون في كافة مظاهر النشاط الإجتماعي ، ويرمي إلى الإبقاء على مقومات الجماعة وأسس تكوين المجتمع.

3- العلاقات السلبية : "العلاقات المفرقة أو الهدامة" وهي العلاقات التي تؤدي إلى التفرقة والخلاف وتعمل على الانعزال أيضاً النفور والاشمئزاز والكراهية وعدم الثقة والمجافاة والتسلط والإعتداء.

وأنها ترمي إلى هدم وتفريق دعائم التنظيم الإجتماعي ، ومن أمثلة هذا النوع الصراع ، الحرب . الفوارق الطبقية ، والعلاقات الناشئة عن عدم المساواة بين الأفراد والاستسلام والخضوع (عثمان وعفيفي،38،1995).

دور الأخصائي الاجتماعي في تقوية العلاقات بين أعضاء الجماعة:

على الاخصائي الاجتماعي أن يضع نصب عينيه أثناء عمله مع الجماعة أن يقوى العلاقات الاجتماعية الايجابية القائمة بينهم وذلك على النحو التالي :

يعمل الاخصائي على إيجاد وتقوية العلاقات الطيبة بين أعضاء الجماعة عن طريق تحديد أوجه نشاط برنامج العمل والتعاون فيه ، مما يساعد على القيام بدوره في هذا المجال وهو وجود اهتمام مشترك بين الأعضاء.

يجب على الأخصائي أن يساعد الجماعة على اختيار أوجه نشاط البرامج التي تعمل على تقوية العلاقات بين الأعضاء كالألعاب الجماعية وغيرها .

كما يجب على الأخصائي مراعاة المشاعر السلبية والإيجابية التي تتسم بها العلاقات الاجتماعية التي بين الأعضاء حيث انها تعتبر قوى مؤثرة في التفاعل داخل الجماعة .

- **مهارة الملاحظة**

مفهومها :

هي النشاط العقلي للمدركات الحسية وتتم من خلال التفاعل بين العقل والحواس , فهي المشاهدة المقصودة وغير المقصودة والتي تفيدنا في التعرف على كلمات العميل المسموعة وغير المسموعة.

وهي أيضاَ وسيلة أساسية في عملية التوجيه سواء قام بهذه الملاحظة المرشد أو الأخصائي الاجتماعي ثم يقوم بإجراء تحليل وتفسير لمشاهداته حتى يتمكن من إسداء النصح للعميل ومساعدته في حل مشكلاته.

أهمية مهارة الملاحظة بالنسبة للأخصائي الاجتماعي :

مهارة الملاحظة فن يرتبط بقدرة الأخصائي الاجتماعي على أداء نشاطه المهني فالملاحظة تساعد الاخصائي على تحليل المواقف المختلفة التي تواجهه أثناء أدائه لعمله .

وهناك عدة جوانب لابد للأخصائي الاجتماعي أن يركز عليها أثناء استخدامه للملاحظة وهي:

***الجوانب الجسمية :**

وتشمل المظهر الجسدي من حيث الطول والقصر، البدانه ، النحافة إلى جانب وجود العاهات والأمراض الجسدية .

*** الجوانب النفسية والانفعالية :**

تتمثل في وجدان ومشاعر الإنسان وانفعالاته مثل الغضب والحزن والقلق التي تظهر في نبرات الصوت علواً وانخفاضاَ أو متقطعة أو الثأثأة والاضطراب في الكلام وعدم القدرة على التعبير .

*** الجوانب العقلية والمعرفية :**

تتمثل في القدرة الادراكية والذكاء الاجتماعي فضلاً عن القدرة على التفكير المنطقي وترتيب الأفكار والقدرة على التركيز والانتباه والتسلسل المنطقي في الحديث .

***جوانب السلوك الاجتماعي :**

يتمثل في مدى تمتع العميل بصفات الصدق والأمانة والقيم الأخلاقية .ألخ

أنواع الملاحظة:

هناك أنواع عديدة من الملاحظة ويمكن تصنيفها إلى نوعين من حيث درجة التعقيد :

*** ملاحظة بسيطة:**

تعرف بأنها ملاحظة الظواهر كما تحدث تلقائياً في ظروفها الطبيعية دون إخضاعها للضبط العلمي وبغير استخدام أدوات القياس للتأكد من دقة الملاحظة وموضوعاتها .

وتنقسم الملاحظة البسيطة لقسمين هما:

أ) ملاحظة بدون مشاركة.

ب) ملاحظة بالمشاركة.

*** الملاحظة المنظمة:**

ويطلق عليها الملاحظة العلمية فهي تخضع للضبط العلمي .

1) ومن أنواع الملاحظة حسب مشاركة الأخصائي للعميل:

1 - الملاحظة المباشرة : ويكون الملاحِظون (الأخصائيون)أمام العميل وجهاً لوجه.

2 -الملاحظة غير المباشرة : تحدث دون اتصال بين الملاحِظين (الأخصائيين) والعملاء ودون إدراكهم بأنهم موضع الملاحظة.

3 -الملاحظة المنظمة الداخلية : وهي من الشخص نفسه لنفسه وهو مايسمى بالتأمل الباطني وهي عملية ذاتية أكثر مما هي موضوعية.

4 -الملاحظة المنظمة الخارجية وتعتمد في الأساس على المشاهدة الموضوعية والتسجيل من قبل الشخص الملاحِظ.

5 -الملاحظة الدورية : من مواصفاتها أنها تتم في فترات محددة وتسجل حسب تسلسلها الزمني.

6 -الملاحظة العَرضية : وتأتي بالصدفة وهي ملاحظة سطحية غير دقيقة ولاتوجد لها قيمة علمية .(المعروف ، 49،1986)

كيف ينجح الأخصائي الاجتماعي في استخدامه لمهارة الملاحظة في عمله الاجتماعي ؟

1) قيامه بالإعداد الجيد للملاحظة من حيث تحديد طبيعة المواقف التي يجب أن تلاحظ.
2) يمكنه الاستعانة بالعديد من الملاحِظين وتدريبهم إذا لزم الأمر من أجل تحقيق الهدف من الملاحظة .
3) يعمل الأخصائي أو الملاحِظون على تسجيل ملاحظاتهم ويمكن الاسترشاد بالتراث العلمي لبعض النماذج التي أعدها العلماء خاصة بالنسبة للملاحظات العلمية.
4) إلتزام الاخصائي الاجتماعي بالسرية والموضوعية والدقة والالتزام عند تنفيذه للملاحظة.

أما عن خطوات إجراء الملاحظة فتتلخص في :

* تحديد الزمان والمكان الذي تجرى فيه ملاحظة العميل.
إعداد دليل الملاحظة.
* إجراء عملية الملاحظة.
* قيام الأخصائي بالتسجيل والتفسير.
*إرشاد العميل بما يلزم لحل المشكلة.

مميزات الملاحظة:

- الحصول على المعلومات الدقيقة من ملاحظة الموقف مباشرة مع العميل .
- إتاحة الفرصة لدراسة السلوك الفعلي في مواقفه الطبيعية.
- لاتتأثر مع مدى رغبة الشخص في التحدث مع الآخركما يحدث في المقابلة حيث تقضي الملاحظة على مقاومة بعض الأفراد في التحدث عن أنفسهم ، كذلك تتلافي نقطة النقص لدى البعض المتمثلة في عدم قدرة الشخص على التعبير عن اتجاهاته وأفكاره عن بعض الأمور الحياتية والقضايا المرتبطة بمشكلته .
- تعطي للباحث الفرصة لملاحظة السلوك التلقائي.
- من مميزاتها الحرص على تسجيل السلوكيات الملاحظة وعدم التسجيل يهدم هذه المهارة.

عيـــــــــــــــــوب الملاحظـــــــــــــــــــة:

1) الاستنتاجات الخاطئة أحياناً من قبل الأخصائي غير المدرب
2) تأثير حضور الأخصائي الاجتماعي على تصرفات العميل
3) عدم رغبة البعض أن يكونوا موضع ملاحظة.
4) يجب أن تتم ملاحظة سلوك العميل بدون إخبار العميل مسبقاً حتى يكون على طبيعته في تصرفاته .وهذا يتعارض مع أخلاقيات المهنة.
5) قصور الملاحظة عن تغطية بعض الجوانب السلوكية الخاصة وخاصة في المجال الأسري.

أهم المشكلات التي تواجهها المهارة في الخدمة الاجتماعية:

1 – القبول العشوائي لدارسي الخدمة الاجتماعية الذين قد لا يتمتع العديد منهم بالاستعدادات الشخصية للعمل الاجتماعي بل قد يعاني البعض قصورا أساسيا يضر بالممارسة ضررا بالغا مما ينعكس على حاضر المهنة ومستقبلها .

والدعوة حاليا لاستحداث مقاييس مقننة لترشيد القبول والاتفاق على حد أدنى من الصلاحية ترفض : السلبي والمعلمد والمتواكل و المضطرب والعصبي والعدواني والمندفع والخاضع وشبه العصابى والمضطرب نفسيا والخامل عقليا .

٢ - افتقاد الاتفاق على المهارات العامة والخاصة لممارسة الخدمة الاجتماعية تبعا للمداخل العلمية ، فالشائع حاليا هو الاعتمادعلى مهارات ترتبط بالشكل وليس المهارات المرتبطة بالمضمون

3 - إذا كنا قد حددنا كفاءة معينة للإشراف كطريق لصقل المهارة وتوجيهها فإن مؤسساتنا الاجتماعية تفتقد في العموم الإطار الصالح لممارسة التدريب سواء من حيث المكان والاجهزه والإشراف المتخصص.

4 - تباين مستويات الإشراف فالخريجين يختلفون في مستوى العطاء اتفاقا وحصيلتهم العلمية .

ه -توقف الخريجين عند المعلومات التي حصلوا عليها عند تخرجهم لتمثل مجرد معارف تاريخية أصبحت اليوم في طى النسيان للتطورات العلمية المتلاحقة في بناء الخدمة الاجتماعية.

ومن ثم فالضرورة تقتضي ما يلي :

١ - ترشيد نظام القبول بكليات الاداب أقسام الاجتماع والمعاهد العليا للخدمة الاجتماعية وفق اختبارات مقننة.

٢ --تغيير نظام التعليم الحالي تغييرا يتناسب والمعارف المستحدثة في العلوم الاجتماعية ويتفق ونمط التعليم التدريبي .

٣ - تدريب وصقل مشرفي التدريب الميداني .

4 - استحداث نظام التجارب النموذجية في المؤسسات التي تفتقد الممارسات المهنية الصالحة لتزويد الدارسين بالمهارات المطلوبة .

ه - استحداث نظام التدريب المتواصل لتدعيم مهارات الطلاب بصورة منتظمة ومستقرة لها صفة الدوام

والجدير بالذكر أن هذه المهارات تعتمد على مجموعة من المقومات مثل (الفهم وادراك العلاقات والنتائج –التوجيه-القدوة الحسنة-التشجيع.)

كما يمكن تحليل أية مهارة للممارسة المهنية من خلال عدد من العناصر متمثلة في :
الهدف من المهارة – الاخصائي الاجتماعي – الوحدات الإنسانية المستهدفة – تقنيات العمل من خلال استخدام المهارة – الإطار الزمني والمكاني لتطبيق المهارة – التدخل المهني وارتباطه بتطبيق المهارة – الأدوات والإمكانات المستخدمة في تطبيق المهارة .

التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي :

وبعد أن أوضحنا بالشرح في السطور السابقة المهارات المختلفة في الخدمة الاجتماعية يستلزم الأمر أن نلقي الضوء على جزء مهم بالنسبة لطلاب التدريب الميداني وهو التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي مع العملاء حيث يَستخدم الأخصائي في تدخّله المهني مجموعة من الأنشطة المهنية، التي تختلف وطبيعة المشكلة التي يتدخّل من أجلها، كذلك يستخدم مجموعة من المهارات المساعدة على تحقيق هذه الأنشطة.

1- استراتيجية التدخل المهني:

تتضمن استراتيجية التدخل المهني أربعة عناصر أساسية وهي:

- التغيير المستهدف.
- تحديد الأهداف قصيرة الأمد وتلك طويلة الأمد.
- تحديد المهام الخاصة بكل مشارك.
- تحديد الموارد والإمكانيات وبرامج التدخل.

2- أهداف التدخل المهني:

- مساعدة الأفراد والجماعات على التعامل مع المشكلات التي تحدّ من تكيفهم مع بيئاتهم الاجتماعية.
- التعرّف على أسباب عدم التكيّف بين الأفراد والجماعات والمجتمع.
- تحقيق التوازن بين الأفراد والجماعات والمجتمع

3- أنشطة التدخل المهني:

1-**المساعدات العامة:** وتتضمن الخدمات الاجتماعية لإشباع الاحتياجات المادية للمواطنين، وتوفير المساعدات العامة لغير القادرين.

2-**خدمات التأمين الاجتماعي:** وتقدم الضمان للمواطنين والعاملين وأسرهم، مع حمايتهم من فقدان الدخل بسبب: الكبر، البطالة، الحوادث، الأمراض ،الموت.

3-**الخدمات الأسرية:** وتشتمل على خدمات خدمة الفرد والاستشارة الفردية والأسرية.

4-**خدمات رعاية الطفل:** وتشمل خدمات الرعاية البديلة والرعاية النهارية.

5-**الخدمات الصحية والطبية:** وتحتوي على توفير الرعاية لبعض المصابين بالعاهات.

6-**الخدمات النفسية:** وتقدم من خلال المستشفيات والعيادات النفسية.

7-**خدمات الإصلاح**: من خلال سياسات الإصلاح الوقائية والتنموية، بجانب الخدمات العلاجية.

8-**الخدمات الممكنة:** وتقدم في صورة خدمات تعويضية للمعوقين.

9-خدمات وقت الفراغ للشباب: من خلال مراكز المجتمع والشباب والمحلات الاجتماعية.

10-**خدمات العمل:** تسكين العاملين في الأعمال المناسبة لهم.

11-**الخدمات الاجتماعية الدولية:** وتقدم من خلال مؤسسات تابعة للأمم المتحدة مثل منظمة الصحة العالمية برنامج المساعدة التكنولوجية، المجلس الدولي للرعاية الاجتماعية، الصليب الأحمر، جمعيات الشبان.

12-**خدمات رعاية المجتمع**: وتشمل التخطيط والتنظيم وتمويل الخدمات الاجتماعية والصحية من خلال مؤسسات تخطيطية وتمويلية وتنسيقية.

4-العمليات الأساسية للتدخل المهني:

ترتبط الممارسة بعمليات متتالية تفسر أنشطة التدخل المهني: ومن الممكن تبعا لذلك تقسيم هذه العمليات إلى:

1-التعرف **على المشكلة:** ويتطلب ذلك تحديد المشكلة قبل القيام بأي فعل ويتم التعرف عليها من أولئك الذين يعانون منها، ومن المسئولين عنها والمتأثرين بها.

2-طلب المساعدة: يحتاج التدخل المهني طلب المجتمع المساعدة من الأخصائي الاجتماعي ويتطلب ذلك مشاركة المجتمع للأخصائي في جميع عمليّات التدخل المهني.

3-التقييم الأولى : على طالبي المساعدة بمساندة الأخصائي الاجتماعي حيث القيام بتحديد المشكلة ،وأهداف التدخل ووضع الأولويات ، وتفهم دور الأخصائي الاجتماعي في عمليات التدخل المهني ومدى مشاركته ، وتحديد دورهم ودور الأخصائي الاجتماعي.

4 - تحديد المعوقات التي تقف في سبيل انجاز الأهداف :

فمن الممكن أن تكون هذه المعوقات من قبل طالب الخدمة أو الأسرة أو المجتمع المحيط .

5-اختيار الاستراتيجية: وتتحدّد الاستراتيجية بتحليل خبرات الممارسة الميدانية السابقة على التدخل المهني الحالي، للوصول إلى استراتيجية مؤثرة، وتحديد تكليفاتها مع اختبارها في مواقف مختلفة.

6-عقد التفاوض للتدخل المهني: عندما يتفهّم الأخصائي الاجتماعي وطالبي المساعدة المشكلة، ويحدّدون الأهداف والاستراتيجيات فهذا هو وقت التفاوض، وعقد التدخل المهني يجب أن يرتبط بموافقة المهتمين بالمشكلة، وأن تحدّد فيه الأهداف والاستراتيجيات والوقت المحدد والدور الخاص بالمشاركين والأخصائي الاجتماعي،

7-تكتيكات الاستراتيجيات: على الأخصائي الاجتماعي والمشاركين في التدخل المهني أن يتعرّفوا على تكتيكات الاستراتيجيات المستخدمة في التدخل المهني، واختيار أنسبها وأكثرها تأثيرا على الموقف.

8 -النتـائج: بعـد أن يحـدد المشـاركين فـي التـدخل المهنـي بدايتـه، ويمارسـوا الأنشطة والمهارات تظهر المحصلة النهائية من التدخل المهني .. وهـو النتـائج التي تبرز عائد كل الخطوات السابقة للتدخل المهني.

الفصل الخامس

مؤسسات الرعاية الاجتماعية

مؤسسات الرعاية الاجتماعية

وعلى جانب آخر واستكمالاً لموضوع المهارات في الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية فإن هذه المهارات يستخدمها الأخصائي الاجتماعي أثناء تأدية عمله داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية على اختلاف أنواعها ، لذا كان لزاماً علينا أن نتعرف على تلك المؤسسات وخصائصها و أنماطها

حيث تمثل مؤسسات الرعاية الاجتماعية المجال الرئيسي لممارسة الخدمة الاجتماعية وتكامل بنائها المهني؛ كما أن فاعليتها تمثل لهذه المهنة وجود فعلي في المجتمع.

وتعرف المؤسسة الاجتماعية على أنها بناء من الأفراد المتفاعلين معا لتحقيق أهداف مشتركة.

ومن خصائص مؤسسات الرعاية الاجتماعية

1) المشاركة في التدريب الاليكتروني
2) لها هدفا أو مهمة أساسية هي إنتاج خدمات من أجل الناس تعبر واقعيا عن التكافل الاجتماعي والمسئولية المتبادلة بين كل من الفرد والمجتمع.
3) لها جهاز إداري متكامل يقوم فيه الأخصائي الاجتماعي بدوره لممارسة التدخل المهني.
4) تقسيم العمل تقسيما ليس عشوائيا أو تقليديا ولكنه مخطط عن قصد من أجل تحقيق أهداف معينة.
5) وجود مركز قوة أو أكثر يتحكم فى المجهودات المتناسقة للمؤسسة ويوجهها نحو تحقيق أهدافها .
6) التدوير والاستبدال بين الموظفين، أي امكانية إبعاد الأفراد غير الأكفاء وإحلالهم بأخرين أكثر كفاءة للقيام بأعمالهم وذلك عن طريق النقل أو التدريب.

أنماط مؤسسات الرعاية الاجتماعية:

ويمكن تقسيم **مؤسسات الرعاية الاجتماعية** إلى:

1 ـ مؤسسة رسمية وهي المؤسسات الحكومية .

2 ـ مؤسسة شبه رسمية، وهي التي تشترك فيها الحكومة والأهالي.

3 ـ مؤسسة غير رسمية، وهي التي أسسها الأهالي.

كما يتم تقسيم مؤسسات الرعاية الاجتماعية وفقاً لما يقوم به الأخصائي الاجتماعي بها من أدوار مهنية إلى:

- مؤسسات أولية: ويعتبر الأخصائي الاجتماعي هو المهني الأول في تلك المؤسسات مثل جميع مؤسسات الرعاية الاجتماعية التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي.
- مؤسسات ثانوية: ويعتبر الأخصائي الاجتماعي المهني الذي يعاون ذوي المهن الأخرى مثل المستشفيات والمدارس ...الخ.

الفصل السادس

التدريب الميداني الألكتروني

1- مفهوم التدريب الميداني الألكتروني:

يستخدم التدريب الالكتروني بمسميات متعددة في الأدبيات العلمية منها" التدريب عبر الشبكات Web based training -التدريب الشبكي Online training - التدريب الرقمي training Digital أو التدريب عن بعد .

هذا ويشار إلى **التدريب الميداني الالكتروني** Onsite Training على أنه أحد أساليب التدريب التي تعتمد على المستحدثات التكنولوجية في تطوير المورد البشري، بما يسهم في تزايد معدلات انجاز المتدرب ويطور من اتجاهاته وشخصيته المهنية، فقد أضحى مكمل لأساليب التدريب التقليدية في مختلف المهن مثل التربية والطب والهندسة والبرمجيات وغيرها من المهن المجتمعية.

ويتميز التدريب الالكتروني بتقديم المعارف والقيم والمهارات المهنية للمتدرب في أي مكان وأي زمان ، في العمل أو المنزل قبل وأثناء وبعد مواعيد العمل اليومية ما يمكن المهني من تطوير أدائه بشكل مستمر، كما أن تعامل المتدرب مع المحتوى التدريبي عبر شبكة الانترنت يسهم بشكل مباشر في صقل مهارات وتحسين خبرات المتدربين المستخدمين للشبكة بطريقة أكثر فاعلية من حيث التكلفة المادية والمكانية والزمانية، والتأكيد على أن الكمبيوتر وشبكة الانترنت تمكن من تحميل النصوص والصور والرسوم البيانية والأصوات ومقاطع الفيديو بما يمثل محاكاة للبيئة التدريبية التقليدية، والتي يطالعها المتدرب في أي زمان ومكان.

وبنظرة تاريخية نجد أنه قد بدأ الاعتماد على الكمبيوتر الشخصي وشبكة الانترنت في أغراض التعلم والتدريب منذ منتصف التسعينيات من القرن الماضي.

وقد تعددت وجهات النظر حول تحديد ماهية التدريب الميداني الالكتروني Onsite Training، ومنها على سبيل المثال:

(1) أحد الأساليب الحديثة التي يمكن أن تسهم بفاعلية في دعم العملية التدريبية التقليدية، حيث يمكن المحتوى الالكتروني الطالب من تلقي التدريب في أي وقت وأي مكان ".

(2) أحد أساليب التدريب التي تعتمد على التكنولوجيا الحديثة في نقل المحتوى التدريبي إلى المتدرب من خلال الكمبيوتر أو شبكة الانترنت، وهو أسلوب مكمل لأساليب التدريب التقليدية".

(3) إن التدريب الالكتروني له نوعان الأول التدريب المتزامن والذي يلتقي فيه المدرب مع المتدرب في وقت واحد، والأخر غير المتزامن حيث يدخل المتدرب على المحتوى التدريبي في أي وقت دون الحاجة إلى الاعتماد على المدرب".

(4) هو تكنيك مستحدث يعتمد على الكمبيوتر والانترنت في توصيل المحتوى التدريبي وما يحتويه من معارف وقيم ومهارات مهنية للطلاب متجاوزاً حدود المكان والزمان، وهو يعد أسلوب مكمل لأساليب التدريب التقليدية".

2- مكونات الاتجاه نحو التدريب الاليكتروني في الخدمة الاجتماعية:

يتكون التدريب الالكتروني في الخدمة الاجتماعية من مكونات ثلاثة هي المكون المعرفي والانفعالي والمهارى.

3- أساليب التدريب الاليكتروني في الخدمة الاجتماعية وأدواته ووسائله:

يستخدم في التدريب الالكتروني في الخدمة الاجتماعية عدد من الأساليب الفنية والأدوات المهنية منها عل سبيل المثال:

الإيميل – غرف الدردشة – المنتديات – مواقع التواصل الاجتماعي- مقاطع فيديو

4- اعتبارات يجب وضعها في الحسبان عند الاعتماد على التدريب الالكتروني في الخدمة الاجتماعية:

- الربط بين المحتوي الالكتروني مع احتياجات وقدرات وخبرات المتدرب بما يضمن مزيد من التفاعلية بين المتدرب والمدرب.
- التركيز على عوامل الجذب Satisfaction أو الرضا والتي تتمثل في الحوافر والمنح المادية والمعنوية مثل المكافآت وشهادات التقدير.
- الإيمان بقدرات وإمكانات المتدرب ودوره في نجاح العملية التدريبية، ومن ثم فإن المدرب يعمل مع المتدرب لا للمتدرب.
- استثمار العنصر الزمني في عملية التدريب.

5-عناصر التدريب الالكتروني في الخدمة الاجتماعية لطلاب علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية :

يمكن تحديد عناصر التدريب الالكتروني في الخدمة الاجتماعية في :

قسم الاجتماع

الطلاب

حاسب آلى

مشرف الكلية

المؤسسة الاجتماعية

وحدة التدريب الميداني

الأحياء المختلفة بمحافظة قنا

بعد أن يتم التدريب على ممارسة التدريب الميداني الالكتروني هل هناك امكانية تقديم الخدمة للعميل الكترونياً إذا لزم الأمر في الظروف التي تمر بها البلاد من وجود جائحة كورونا والتباعد المكاني وسيادة الإجراءات الاحترازية ؟

وكيف يكون ذلك ؟

وفي أي المجالات يمكن استخدامها ؟

وأي المجالات لا يمكن الاستعانة بها من وجهة نظر الطالب ؟ ولماذا ؟

الفصل السابع

البحث الاجتماعي في الخدمة الاجتماعية

البحث الاجتماعي:

يعرف على أنه بحث يقوم على تفسير الظواهر الاجتماعية التي لم تفسر من قبل، وينظر الباحث الاجتماعي للبحث على أنه غير منفصل عن محيط، بل إنه على ارتباط وثيق بما حوله، وعرفه آخرون بأنه البحث عن المعرفة المنظمة التي تخص ظاهرة ما، والتحقّق منها عن طريق البحث العلمي، وقال البعض من العلماء أن البحث الاجتماعي هو جمع البيانات والمعلومات حول ظاهرة ما.

أنواع البحث الاجتماعي في الخدمة الاجتماعية :

هناك ثلاثة أنواع للبحوث الاجتماعية في الخدمة الاجتماعية وهي:

- ✓ البحث الوصفي، وهو البحث الذي يدرس الحقيقة الخاصة بموضوع ما يخص البحث، وتجري هذه البحوث لوصف مشكلة البحث، وتحديد المشكلة بشكل وصفي أو كمي.
- ✓ البحث الكشفي، وهو البحث الذي يجري للكشف عن الحلقات الغامضة والمفقودة في تفكير الإنسان، أي التحليل والتفسير الكامل للمشكلة.
- ✓ البحث التشخيصي، وهو البحث الذي يختبر الفروض السببية، ودراسة أسباب الظاهرة الاجتماعية.

- **مراحل البحث الاجتماعي**:

  - المرحلة التمهيدية، والتي يجب على الباحث اختيار المشكلة الخاصة ببحثه، وتحديدها والقيام بصياغتها، وصياغة أهداف البحث، وتحديد أهمية البحث، ووضع مجالات البحث، وتحديد المفاهيم الخاصة بالبحث، وعمل استطلاعات للبحث، والقيام بتحديد الفروض العملية.
  - المرحلة التحضيرية، وفي هذه المرحلة يقوم الباحث بتحديد المتغيرات الخاصة بالبحث، والقيام بالتعريف الإجرائي لمتغيرات

البحث، وتحديد المنهج المستخدم للبحث، وتحديد نوع وتحليل البحث، ثم اعتماد إجراءات انتقاء العينة .

- المرحلة التنفيذية، وتعتبر هذه المرحلة من أهم مراحل البحث، لأنها تعد مرحلة انتقالية من مرحلة التنظير إلى الامبريقية، ويقوم الباحث باختيار فريق بحثه وتدريبهم، والتعرف على المجتمع الخاص بالبحث.

- المرحلة النهائية، ويقوم الباحث في هذه المرحلة بمراجعة البيانات التي تم تجميعها للبحث ،والعمل على تصنيفها، وتفريغها، وعرضها، وتحليلها، ومن ثم عرض النتائج التي ظهرت، وكتابة التقرير الأخير الخاص بالبحث.

- **<u>خطوات البحث العلمي في الخدمة الاجتماعية:</u>**

□ الإطار النظري:

- ✓ صياغة العنوان الذي يضعه الباحث، ويكون واضحاً ومعرفاً لموضوع البحث.
- ✓ تحديد مشكلة البحث التي يحدد من خلالها الباحث الظاهرة التي ينوي د ارستها.
- ✓ تحديد أهداف البحث .
- ✓ تحديد الد ارسات السابقة.
- ✓ تحديد المفاهيم الأساسية للبحث .
- ✓ تحديد المنطلق النظري.

□ خطوات الإطار المنهجي:

- ✓ تحديد نوع الد ارسة .

- ✓ تحديد منهج الد ارسة .
- ✓ تحديد أدوات الد ارسة.
- ✓ تحديد مجالات الد ارسة .
- ✓ تحليل وتفسير البيانات والمعلومات التي تم جمعها.
- ✓ استخلاص النتائج .
- ✓ تقديم التوصيات .
- ✓ كتابة التقرير النهائي؛ ليتم عرضه على الجهات المعنية .

الأدوات المستخدمة في البحوث الاجتماعية:

يتم تجميع المعلومات حول الظواهر الاجتماعية وتحليلها بعدة أدوات. تختلف تبعا لنوع البحث والمنهج المستخدم في الدراسة: أهم هذه الأدوات نذكرها كما يلي:

1- المقابلات الاستكشافية:

المقابلة هي محادثة أو حوار موجه بين الباحث من جهة وشخص أو أشخاص آخرين من جهة أخرى. الهدف منها جمع المعلومات اللازمة للبحث. يتم فيها طرح مجموعة من الأسئلة من الباحث للإجابة عليها من طرف الأشخاص المعنيين بالبحث. تساعد المقابلات على تحديد الموضوع وطرح مشكلة البحث.

2- الملاحظة:

الملاحظة وسيلة لجمع المعطيات انطلاقا من الواقع المعاش للمجتمع. هذه الملاحظة ينبغي ان تجمع بين النظر والحس والبصيرة المتعمقة. يتم فيها ملاحظة التصرفات للعينة المدروسة دون الدخول فيها ودون حتى إشعارهم بأنهم يخضعون لدراسة. وهنا تكمن أهمية هذه الوسيلة حيث أنها تعطي النتائج الحقيقية والطبيعية للمجتمع المدروس.

3- استمارة الاستبيان:

الاستبيان هو مجموعة متسلسلة من الأسئلة تتعلق بالظاهرة الاجتماعية الخاضعة للدارسة. يجب أن تغطي الأسئلة جميع جوانب الدراسة وفرضياتها، وأن تكون موضوعة بدقة وتحديد.

أما أساليب وأدوات تحليل البيانات فهي كالتالي:

بعد جمع البيانات حول الظاهرة الاجتماعية الخاضعة للدراسة، يشرع في تحليل هذه البيانات. يوجد أسلوبان للتحليل هما:

1- التحليل الكمي:

من أهم الأدوات المستخدمة فيه: الجداول الإحصائية والمتوسط الحسابي للقيم والنسب المئوية.

2- التحليل الكيفي:

في هذا التحليل يتم فيه تفسير النتائج المقدمة وتحليلها والخروج باستنتاج عام وشامل للدراسة.

دراسة الحالة:

من أهم البحوث التي يوليها الأخصائي الاجتماعي اهتماما هي التي تعتمد على دراسة الحالة وسوف نعرض استخدامه لها لطالب التدريب الميداني باختصار كالتالي:

1. **مفهوم دراسة الحالة:** " هي جمع المعلومات المفصلة والشاملة التي تجمع عن الفرد المراد دارسته في الحاضر والماضي، وباعتبارها تاريخ شامل لحياة الفرد وأيضاً الطريق المباشر إلى جذور المشكلات الإنسانية"

2. **أهداف دراسة الحالة:**

- تحقيق الصحة النفسية للمسترشد وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي له
- إ ازلة ما يعترض سبيل المسترشد من عقبات وصعوبات ومساعدته في التغلب عليها، أو التخفيف منها
- تعديل سلوك الطالب إلى الأفضل.
- تعليم الطالب كيف يحل مشكلاته ويصنع قراراته بنفسه

3. **أساليب دارسة الحالة:**

- المقابلة بأنواعها المختلفة.
- الزيارة (المقابلة الخارجية)
- المكاتبات أو (الاتصالات الهاتفية).
- الاطلاع على المستندات والسجلات والوثائق.

هذا ويمكن تحديد عدد من الأساليب الفنية التي يمكن استخدامها في المقابلة مثل:

1- السؤال :فقد يكون:

- ✓ سؤال مباشر :فهو وسيلة رئيسة للوصول للمعلومات التي تبحث عنها بطريق مباشر
- ✓ سؤال غير مباشر: مثل طرح السؤال بطريقة غير موجهة مباشرة ويحتاج فيها إجابة معينة غير مباشرة.

2- الملاحظة.

3- المعايشة.

4- الاطلاع على الوثائق والمستندات.

أساليب فنية بعد المقابلة:

1- تحليل الأفكار المهنية.

2- تصنيف البيانات التي تم جمعها.

3- تحرير البيانات من حيث حذف أو إضافة جوانب يمكن الاستفادة منها علمياً أو مهنياً.

4- التقييم؛ وذلك من خلال توفر شروط ضرورية في هذا التقييم منها (السهولة - التكلفة المادية –التكلفة البشرية –الزمن –العائد –المخاطر المحتملة...الخ)

4. التشخيص الاجتماعي:

أ- مفهومه:

- ➢ هو فهم طبيعة المشكلة التي يعاني منها العميل وتفسيرها في ضوء العوامل الشخصية والبيئية التي لعبت دوًرأ هاماً في ظهورها،
- ➢ فالتشخيص إذن هو حلقة الاتصال بين عمليتي الدراسة والعلاج،

- وهو الرأي المهني الذي يكونه الاخصائي الاجتماعي من مجموعة المعاني التي يستقيها مما تعرض له العميل من حوادث وخبرات ومن تحليل تاريخه ومن سلوكه وتفاعله الوجداني مع تيارات الحياة اليومية ومع مشكلته الحالية وتقدير القوى الموجودة في شخصيته وفي المؤسسة،

- ويحصل الاخصائي الاجتماعي على التشخيص من تفسير المعلومات والحقائق التي انتجتها الوسائل الدراسية .

- ويتم هذا التفسير عن طريق تجميع المعلومات واضافة بعضها الى بعض لوجود ارتباط بينها ثم تحليل الحقائق وربطها مع بعضها وادراك العلاقات بينها.

1. **العلاج الاجتماعي:**

أ. مفهومه:

- مجموعة الخدمات المادية والمعنوية التي ينالها العميل عن طريق علاقته بالمؤسسة لتحدث اثراَ مرغوباً في موقفه وتمكنه من استعادة النشاط الاجتماعي المطلوب أي توصله إلى حالة من التكيف الاجتماعي الذي يرضيه وفي نفس الوقت يرضي المجتمع الذي يعيش فيه ولا تتعارض مع قيم المجتمع والبيئة الاجتماعية .

ب--أهدافه:

- تغيير جذري في شخصية العميل والبيئة الاجتماعية.
- تغيير نسبي في شخصية العميل والبيئة الاجتماعية .
- تغيير نسبي في شخصية العميل .
- تغيير نسبي في البيئة الاجتماعية .
- تجميد الموقف إذا لزم الأمر .

ج--أنواعه:

أ- علاج ذاتي

ب- علاج بيئي

د---الأساليب المستخدمة في العلاج الاجتماعي:

I. المعونة النفسية

II. الاستبصار

III. التوضيح

هذا بالإضافة إلى إمكانية الأساليب العلاجية التي تتناسب مع العميل والمحيطين به، والتي ترجع إلى تبنى الأخصائي الاجتماعي للنظريات أو المداخل أو الاتجاهات العلمية والمهنية في الممارسة المهنية للعمل مع الحالات.

وفيما يلي نماذج مقترحة عند دراسة الحالات الفردية وتدريب الطلاب عليها.

نموذج استمارة تسجيل المقابلة

المقابلة رقم.....:

مكان المقابلة.....:

وقت المقابلة: .....

تاريخ المقابلة.....:

الهدف من المقابلة :

.....

.....

الموضوعات التي سيتم التركيز عليها أثناء المقابلة: (يجب أن يوضح الطالب أو الطالبة ما تنوي مناقشة العميلة فيه، لضمان أن تكون المقابلة مخطط لها)

1 1

.2 .....

.3 .....

ما تم أثناء المقابلة: (التسجيل القصصى)

.....

.....

.....

.....

.....

ما تم الاتفاق عليه مع العميلة\ العميل للمقابلة القادمة:

.....

.....

.....

.....

خطة العمل للمقابلة القادمة:

)بناء على ما تم أثناء هذه المقابلة تقوم الطالبة المتدربة أو الطالب بوضع خطة للمقابلة القادمة تحدد فيها انطباعاتها الأولية عن العملية ومشكلتها ،وما تنوي القيام به مع العميلة في المقابلة القادمة مثلاً تحديد لمواضيع النقاش المهمة/ تطبيق اسلوب علاجي/ تحويلها/..إلخ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

تقييم ذاتي لإدارة المقابلة:

هنا تسجل الطالبة أو الطالب كافة الملاحظات على:(أهم الصعوبات أو المعوقات التي واجهتها \ واجهته .. أثناء إدارة المقابلة وكيف ستذللها ،والإيجابيات التي تم ملاحظتها على القدرة في إدراة المقابلة، ومشاعر خوف أو قلق أو خجل شعرت بها الطالبة أو الطالب أثناء إدراة المقابلة)

جوانب القوة:

.....

.....

. جوانب بحاجة إلى تحسين

.....

.....

.كيفية التحسين

.....

.....

أهم عوامل نجاح المقابلة :

شكل 3 أهم عوامل نجاح المقابلة

1) الاتفاق على موعد المقابلة
2) تحديد مكان المقابلة
3) خصوصية المقابلة
4) التهيئة للمقابلة .
5) الالتقاء بالعميل .
6) إعطاء الفرصة للعميل للتعبير عن رأيه .

الفصل الثامن

مجالات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية

تتعدد مجالات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية منها على سبيل المثال لا الحصر:

* المجال الأسري: والذي يعنى بشكل أساسي بحل المشكلات الأسرية، كالعنف الأسري.

* المجال المدرسي: تهتم كافة المدارس الحديثة بتوظيف أخصائي اجتماعي يعتني بالأمور الشخصية لكل طالب، ويحسّن قدرته على أداء المهمات الموكلة إليه من المدرسة.

مجال رعاية الشباب: يهتم هذا المجال بتعزيز دور الشباب في المجتمع، وتقديم المساعدات اللازمة لتطوير قدارتهم، ومهاراتهم ،ودعم الموهوبين منهم.

* مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة .

* المجال الطبي: ويهتم هذا المجال على وجه الخصوص بالتعامل مع الحالات المرضية المستعصية التي تسبب العديد من المشكلات الإضافية للمريض، كالاكتئاب، أو عدم تقبل المرض.

* مجال رعاية الأحداث: و يعنى هذا المجال بالاهتمام بقضايا غير البالغين من الأشخاص، ، والانحراف الأخلاقي .

* مجال المساعدات العامة: ويكفل هذا المجال حق الفئات المهمة في الحصول على المساعدات اللازمة، كتقديم المساعدات المالية لذوي الاحتياجات الخاصة على سبيل المثال.

وسوف نتناول تفصيلاً في الجزء التالي الجهود التي تبذل في بعض مجالات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية.

الرعاية الاجتماعية في مجال الطفولة :

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل حياة الإنسان حيث تتشكل فيها طباعه فيولد الإنسان وعقله صفحة بيضاء ينقش عليها القائم بعملية التنشئة الاجتماعية للطفل ما شاء مما يريد أن يعلمه له سواء في الأسرة أو المدرسة أو المؤسسة الدينية وغيرها من المؤسسات المجتمعية وأحياناً ما يشوب تلك الفترة بعض المشكلات والتي لابد أن يظهر معها دور الرعاية الاجتماعية بالنسبة للطفل.

وعلى ذلك فرعاية الطفولة هي مجموعة الجهود المهنية التي تقدم للأطفال في أسرهم أو في مؤسسات رعاية الطفولة بقصد تحقيق النمو السوى او تصحيح أخطاء التنشئة الاجتماعية من خلال برامج تعد لذلك الهدف يشرف عليها أخصائي اجتماعي.

الحاجات الأساسية لمرحلة الطفولة :

وإذا كنا نتكلم عن الطفولة فلا بد أن نؤكد على الدور الأساسي للأسرة بشكل مباشر وطبيعي بالنسبة للطفل في هذه المرحلة لإشباع حاجاته النفسية والاجتماعية حيث يبدأ دور الرعاية الاجتماعية عن طريق المهنين إذا ما حدث تقصير في قيام الأسرة بدورها الطبيعي تجاه الطفل ،لذا نجد لزاماً علينا أن ننوه عن الاحتياجات الأساسية للطفل و التي ينتظر اشباعيها عن طريق الأسرة كمسئول رئيس عن الطفل وتنشئته.

- الحاجة إلى الحب :-

بمعنى أن الطفل في حاجة إلى الشعور بأنه محبوب يبادله والداه وأخوته علاقة ودودة صحيحة ليشعر بالإنتماء إلى الأسرة الذي يعلمه بدورة الانتماء إلى الجماعة ثم إلى المجتمع .

- الحاجة إلى التوجيه الوالدي :-

وذلك لعدم خبرتـه حيث يعتمـد فـي قراراتـه علـى الأب و الأم اللـذان يمـثلان القدوة بالنسبة له.

- الحاجة إلى التقدير الاجتماعي :-

أى مدى الترحيب بقـدوم الطفل مـن عدمـه ،فهنـاك بعـض الأسـر التـي تغفـل إحساس و شعور الطفل بهذا التقبل الاجتماعي فتتسبب في مشكلة نفسية كبيرة بالنسـبة لـه ويلعب جنس الطفـل دوراً كبيـراً فـي هـذه المشـكلة . حيـث إن هـذا التقبـل يسـاعد الطفل على الانتماء والقيام بدوره الاجتماعي المناسب لعمـره وظروفه الاجتماعية .

- الحاجة إلى الحرية والاستقلال :-

بعـد سـن الثالثـة يحتـاج الطفـل إلـى مسـاعدة والديـه فـي غـرس وتشـجيع الاسـتقلالية لديـه مـع تـوفر التوجيـه المناسـب ، وهـذه العمليـة هـي جـوهر النظـام الاجتمـاعي الديمقراطي في الأسرة، وربما شـكوى بعـض الآبـاء مـن عنـاد أطفـالهم يرجع أساساً إلى نزوع الطفل إلى الاستقلالية وعدم تقـدير وتشجيع المحيطين به على ذلك وعدم إدراكهم لأهميتها بالنسبة له .

- الحاجة إلى تعلم المعايير السلوكية :-

كلما اخضـع الطفـل أنماط سلوكه للمعايير السلوكية ، زاد توافقه مع المجتمع حيث يرحـب المجتمع بمن يحترم هـذه المعـايير ولا يتـأتى ذلـك إلا مـن خـلال دور الأسرة في مساعدة الطفل على فهم معنى الحقوق والواجبات ،وما هو مباح وما هـو غير ذلك ، وربما هذه التوجيهات هي التـى تلعـب دوراً أساسـياً فـي تكـوين الضـمير لدى الشخص البالغ .

- الحاجة إلى تقبل السلطة :-

حيث إن إشباع تلك الحاجة يرتبط بإشباع الحاجة إلى إرضاء الكبار ، حيث يرتبط رضاء الكبار بخضوع الطفل للسلطة في الأسرة التي تعلمه بدورها الخضوع للسلطة في المجتمع الأكبر.

- الحاجة إلى التحصيل والنجاح :-

إن الطفل في حاجة إلى تحقيق ذاته وتأكيد وجوده ، ولا يتحقق ذلك إلا بالتحصيل والنجاح في الدراسة ، ونجاح الطفل يشبع دافعه الذاتي إلى الإنجاز ويشبع في نفس الوقت دوافع والديه التي تدور حول نجاح طفلهما .

- الحاجة الى إحترام الذات :-

إن الحاجة التي تدفع إلى التعبير عن الذات والإفصاح عن الشخصية وتأكيدها ، والوسيلة الى ذلك هو أن يحقق الفرد ما لديه من إمكانيات أو أن يبدى ما لديه من آراء ، أو أن يقوم بأعمال نافعة ذات قيمة للآخرين ، ويمكن أن يحقق الطفل ذلك عن طريق :

أ – الاستماع إلى شكواه متى شعر أنه ظلم

ب – إفساح المجال لشخصيته في النشاط الذي يمارسه ، وكذلك إتاحة الفرصة له ليبدي رأيه فيما تعتزم عليه الأسرة من تغيرات فى نظام الحياة اليومية.

ج - عدم تأثر المصلحة العامة للأسرة بأي مصلحة ذاتية .

- الحاجة إلى الأمن :-

وهي الحاجة التي تدفع الطفل إلى تجنب الأخطار الخارجية والداخلية التي تؤدي أو تسبب الألم بالنسبة له

- الحاجة إلى اللعب :-

للعب دور ، بل أدوار في تنمية الجسم والنفس والعقل ، وهذا اللعب يكون تلقائياً في فترة الطفولة بمثابة سلوك يقوم به الطفل بدون غاية ، أو تخطيط مسبق حيث إن اللعب من أهم وسائل الصغار في تفهم العالم أو البيئة المحيطة بهم ، وهوأهم الوسائل التي يعبر بها الصغير عن نفسه ، ومن هنا يتطلب الأمر من أجل إشباع هذه الحاجة ، إتاحة وقت الفراغ للعب وتوفير مكان له وإختيار مختلف هذه الألعاب المشوقة و البناءة للطفل وتوجيه الأطفال نفسياً وتربوياً أثناء اللعب .

الأساس المعرفي للأخصائي الاجتماعي في مجال الطفولة :

1- دراسة ومعرفة نظريات النمو المختلفة حتى يتعرف على طبيعة وخصائص مراحل النمو في الطفولة سواء كان نمو جسمي أوعقلى أواجتماعي أونفسي وكذا النمو اللغوى .

٢ - دراسة ومعرفة الحاجات الأساسية للأطفال حتى يمكن مساعدتهم وفهم سلوكهم

٣- دراسة ومعرفة سلوك الطفل سواء كان ذلك سلوكاً فرديا أوجماعيا من خلال وجود الطفل في جماعة .

4 - دراسة ومعرفة مشكلات الأطفال تربوية أو ثقافية أو نفسية وغيرها . .....

5 - المعرفة الشاملة الدقيقة بالقوانين الخاصة بالأطفال كقوانين الحضانة والتبني و الولاية الوالدية والوصايا ، وما إلى ذلك من القوانين التي يحتاج إليها .

6- معرفـة المـوارد والإمكانيـات البيئيـة كأمـاكن الترفيـه والعـلاج والتـدريب المهنـي والعيادات النفسية ومحاكم الأحداث وأماكن التشغيل ٠

دور الخدمة الإجتماعية في مجال رعاية الأسرة والطفولة :

تواجه رعاية الأسرة والطفولة مشاكلها بمجموعة برامج متميزة يمكن تصنيفها في ثلاث تصنيفات :

١- **برامج مدعمة** :- تقدم عن طريق مؤسسات رعاية الأسرة وعيادات توجيه الأطفال والعيادات النفسية ومكاتب الخدمة المدرسية ومؤسسات حماية الأحداث .....الخ

٢- **برامج مكملة** :- تقدم في صورة مساعدات مادية وعينية مثل التأمينات الإجتماعية والمساعدات العامة والضمان الاجتماعي أي عن طريق وسائل لتدعيم دخل الأسرة .

٣- برامج بديلة :- عن طريق الأسرة البديلة والمؤسسات الإيوائية.

وتستخدم الخدمة الإجتماعية أساليبها وطرقها المختلفة (طريقة خدمة الفرد - جماعة – تنظيم مجتمع) لخدمة الأسرة والطفولة.

المؤسسات المهتمة برعاية الطفولة :-

إن مشكلات الأطفال كغيرها من المشكلات ترجع إلى عوامل عديدة قد تكون اجتماعية ترجع إلى ظروف البيئة التي تحرم الطفل من الحياة الطبيعية ، قد تكون انحراف أحد الوالدين ، أو الوفاه ، السجن ، الطلاق .....الخ كما قد تكون مشكلات مرتبطة بإصابة الطفل بأحد العاهات أوالأمراض المزمنة أو انحراف الطفل

وقد أقيمت المؤسسات منها ما هو حكومى ومنها ما هو أهلي" لمواجهة مشكلات الأطفال ولتنمية قدراتهم على التوافق الإجتماعي مع هذه المشاكل .

ومن أهم هذه المؤسسات ما يلي : -

1- مكاتب ومراكز توجيه الأسرة::

ويتم فيها تأهيل الأمهات وكذلك رعاية الأمهات غير المتزوجات وأطفالهن وحماية المرأة والطفل .

٢ - المؤسسات الداخلية :-

وهي مؤسسات يلحق بها الأطفال التي تستدعي ظروفهم مثل هذا الالحاق، كما يحدث في الحالات التالية:

(أ) الأطفال الذين فقدوا والديهم نتيجة وفاة أو كارثة وليس لهم أقارب يمكنهم إعانتهم

(ب) الأطفال الذين فقدوا الرعاية نتيجة تفكك الأسرة بالطلاق أو الهجر وما إلى ذلك من أسباب عدم توفر رعاية أسرية سليمة

(ج) الأطفال الذين تعرضوا لظروف يحتاجون فيها إلى رعايةالمؤسسة كالطفل الذي فصل عن أبويه نتيجة سجنهما أو مرضهما بأمراض مستعصية مع بقائهما في مستشفى أو مصحة

وقد اتجهت هذه المؤسسات الآن إلى توفير ظروف التعليم العادية لأبنائها فتبعث بهم إلى المدارس الموجودة في البيئة يسيرون في مراحل التعليم وفق قدراتهم فيما يعدهم للحياة الطبيعية بعد التخرج منها .

٣- رعاية الطفولة في الأسر البديلة :

ويقصد بذلك اختيار أسرة غير أسرة الطفل بشرط أن تتوافر فيها أسباب الرعاية الملائمة للطفل حتى تقوم الأسرة البديلة بواجبها نحو خدمته وتنشئته إجتماعياً

، ويعاون الأخصائي الأسرة البديلة حتى تتمكن من ردناية الطفل وخدمته . وما يزال هذا النظام ناشئاً في بلالنا لأن الأسرة و خاصة المتوسطة الدخل لاتقبل ولا شك في رعاية الأطفال من غير أبنائها وخاصة إذا كان الأطفال المعولين ذوى مشكلات معينة ومن المعلوم أن الهيئات الأهلية للأسرة ومكاتب الخدمة الإجتماعية تقوم بمعاونة الأسر البديلة ماديا حتى تتمكن من رعاية الطفل دون أن تتحمل أعباء مادية جديدة بسبب اعالتها لطفل جديد.

٤- رعاية الطفل في الأسر العادية :

تلجأ بعض المؤسسات الداخلية (الملاجيء) إلى تسليم أطفال من اللقطاء أو غير معروفي النسب إلى بعض الأسر لرعايتهم فيها ، وهناك شروط خاصة تشترطها هذه المؤسسات عند تسليم الأطفال منها أن يكون الزوجان من عديمي الذرية كأن يكون الزوج أو الزوجة عاقراً أو مات أولفالهما أو بلغا حداً كبيراً من السن ، وضمانا لرعاية الطفل يتم بحث ،دالة الأسرة من جميع النواحى حتى يطمئن إلى الغرض من تسليم الطفل . ومن واجب الاخصائي الاجتماعي أن يتابع الطفل وأن يحقق له في الأسرة كافة أسباب الرعاية والتنشنة الصالحة وإلا أعيد ثانية إلى المؤسسة .

5- رعاية الأطفال غير الشرعيين :

يولد الطفل غير الشرعي في ظروف غير طبيعية فإما أن يقضى عليه في أيامه الأولى حتى تتخلص الأم من وصمة هذا الطفل البريء وإما أن يلحق بإحدى المؤسسات الداخلية (ملجأ أو مستشفى) ومثل هذا الطفل يحتاج إلى رعاية خاصة تختلف عن رعاية الطفل المولود شرعياً لأن الحالة الصحية للطفل اللقيط تختلف غالباً عن الحالة الصحية للطفل العادي فالأم لا تستطيع عادة العناية بحالتها الصحية قبل الولادة أو أثنائها ،فإن ذلك يوضح مدى تأثر الوليد غير الشرعي بتلك الظروف.

وتعمل الأخصائية أوالأخصائي الاجتماعي على معاونة الأم حتى تستطيع إعادة توافقها مع المجتمع وذلك عن طريق تسوية نسب الطفل بتمكين الأم من الزواج بوالد الطفل إن أمكن ذلك ، وتعمل بعض المجتمعات على الحد من أثر الصدمة التي يتعرض لها الطفل في المستقبل بإعداد شهادة ميلاد تشمل تاريخ الميلاد واسم الأم واسم الأب حتى لا يذكر في شهادة الميلاد أنه مجهول الأبوين فيؤثر ذلك في حياته.

المسئوليات التي يجب أن يتدرب عليها الطالب في هذا المجال:

- القيام بإعداد دراسة نظرية عن المجال تهدف إلى تزويد الطالب بالأفكار الرئيسية عن هذا المجال وبحيث تصبح هذه الأفكار ركيزة أساسية لبدء التدريب على أساس علمى صحيح •
- حضور اللقاءات العلمية التمهيدية التي يعقدها المشرف العلمي للمجال
- التعرف على مؤسسة التدريب ودراستها كمنظمة مفتوحة .
- أن يتعرف الطالب على السجلات المنظمة للعمل بالمؤسسة وكيف يتمكن من استخدامها الصحيح.
- أن يقوم الطالب بمشاهدة ما يقوم به الأخصالي الإجتماعي بالمؤسسة من أدوار (فنية وإدارية) ويتعرف على أسلوب الأخصائي في العمل مع الحالات والمهارات التي يستخدمها .
- • ممارسة الطالب للعمل مع العملاء ويوجه الطالب في هذه المرحلة إلى كيفية اتباع كافة الخطوات المهنية في العمل مع العملاء والأدوار التي يقوم بها .
- الإعداد والتنظيم للندوات والمؤتمرات ذات الفائدة العلمية والتطبيقية .
- التعرف على طبيعة وظروف عملاءء المؤسسة ومشكلاتهم المختلفة.
- التدريب على تسجيل عمله ووضع التقارير للتوثيق وتقديمها إلى المشرفين.
- الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي :

الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي :

يعرفها " سكيدمور" بأنها إحدى التنظيمات المقننة المعاونة لنسق العملية التعليمية لمواجهة عقبات إفادة تلاميذ المدارس من هذه العملية ليتحقق لهم أقصى درجات الاستيعاب والنمو والنضج الاجتماعي .

أهداف الخدمة الاجتماعية المدرسية :

- محاولة تحقيق تكيف أفضل للطلاب ببيئتهم المدرسية واكتشاف مواهبهم وصقلها والتعرف على استعداداتهم وقدراتهم الخاصة .
- العمل على اكتشاف احتياجات الطلاب الاجتماعية التي تعوق تحصيلهم العلمي .
- المساهمة في ضبط سلوك الطلاب والارتفاع بمستوى التفاعل الاجتماعي والتعامل داخل وخارج البيئة المدرسية والمحلية .
- المشاركة في تكوين شخصية الطالب وتوجية فكره الوجهة التي تتفق وقدراته ويرتضيها المجتمع وصولا إلى تحقيق المواطن الصالح .
- العمل على تنمية قدرة الطالب على التفكير الواقعي والتفكيرالعلمي بعيدا عن العشوائية والارتجال .
- تنمية السلوك الديمقراطي لدى الطلاب من خلال اشتراكهم في حياة الجماعات المدرسية
- تنمية المسئولية الاجتماعية لدى طلاب المدارس من خلال توطيد العلاقات بين المدارس والبيئة والمؤسسات الموجودة بالمجتمع لتحقيق أكبر نفع ممكن للطلاب وتشجيع الخطوات التي تتبع لتحقيق ذلك.

- الاكتشاف المبكر في حالات اضطرابات الشخصية والتخطيط لعلاجها قبل تفاقم مشكلاتها
- الخدمة الاجتماعية المدرسية هي الوسيط المناسب لتيسير العلاقات الاجتماعية داخل المدرسة وخارجها .
- ربط المدرسة بمؤسسات المجتمع المحلي والمجتمع العام".(السيد،1995،425)

المشكلات المدرسية التي يعاني منها الطلاب :

هناك العديد من المشكلات مثل الغياب من المدرسة والهروب والتسرب من التعليم والمشكلات السلوكية والأخلاقية وأيضا الانحرافية كذلك مشكلة عدم التكيف مع الجو المدرسي وضعف التحصيل الدراسي والعجز الاقتصادي وهي المشكلة المنتشرة في مدارسنا بصورة كبيرة نظرا لانخفاض المستوى الاقتصادي للمواطنين ، وغيرها .

الاعتبارات الخاصة بممارسة الخدمة الاجتماعية المدرسية :

يعتبر هذا المجال من المجالات المناسبة والمفضلة لممارسة طرق الخدمة الاجتماعية الثلاث : خدمة الفرد – خدمة الجماعة - خدمة المجتمع .وتتطلب ممارستها معارف رئيسية حول :

أ - فلسفة التعليم والتربية

ب - خصائص المراحل العمرية للتلاميذ ومشكلاتها

ج-معارف حول أفضل أساليب المشورة والتوجيه الفردي والجماعي.

د - وعي تام بالبيئة المحيطة - مشكلاتها ومواردها وإمكاناتها في علاقتها بالمدرسة .

هـ - معرفة مناسبة بالإدارة المدرسية وأنشطتها وتنظيماتها المختلفة.

كما تتطلب مهارات إضافية إلى جانب المهارات العامة للأخصائي الممارس أهمها :

1 - مهارة في التعامل مع فريق العمل

2- مهارة في قيادة الجماعات الطلابية

3 - مهارة في التعامل الفردي مع الأعمار المختلفة

4- تحلى الممارس بالحيوية والحماس للتعامل مع التلاميذ الصغار وكذلك الشباب.

والجدير بالذكر أن الخدمة الاجتماعية المدرسية تتميزبتعاملها من خلال روح الفريق طالما كانت المدرسة وحدة تربوية متكاملة ، فلا يمكن عزل التخصصات المختلفة عن بعضها فكل من المدرس والمشرف الرياضي والمدير والطبيب بل الإدارة المدرسية كلها هم عناصر تعمل متضافرة مع الأخصائي الاجتماعي لتحقيق رسالة الخدمة المنشودة .

ونظراً لتباين مشكلات الطلاب بين المشكلات حادة الخطورة والمشكلات الأقل حدة أو العادية ، فإن للخدمة الاجتماعية المدرسة جهازان أحدهما داخل المدرسة يتمثل في مكتب الاخصائي الاجتماعي والثاني خارج المدرسة وتمثله مكاتب العلاج المكثف أو ما يطلق عليه مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية التي تحول إليه الحالات الأكثر حدة وخطورة ولا يمكن معالجتها في إطار إمكانات المدرسة وحدها .

وتنقسم عمليات الخدمة الإجتماعية المدرسية إلى :

- عمليات علاجية للمشكلين
- عمليات وقائية للمهيئين للانحراف أو الأضطراب النفسي أو السلوكي.
- عمليات إنشائية لصقل الشخصية وتنميتها من خلال النشاط الطلابي.

- عمليات تنظيمية لرسم السياسة الاجتماعية داخل المدرسة
- وعمليات تربط المدرسة بالمجتمع الخارجي كمجلس الآباء والاتحادات الطلابية وغيرها

مكاتب الخدمة الإجتماعية المدرسية :

تعد مكاتب وأقسام الخدمة الإجتماعية المدرسية من أهم أجهزة التربية الإجتماعية المدرسية ، التي تتعامل مع الطلاب من خارج المدرسة ، انطلاقاً من مبدأ التكامل في الخدمات التي تقدم للطلاب من خلال فريق من العاملين يضم بالإضافة إلى الأخصائي الاجتماعي الطبيب البشري والنفسي والأخصائي النفسي وغيرهم من المتخصصين.

وتعتبر مكاتب الخدمة الإجتماعية المدرسية جهازا متخصصاً في تقديم الخدمات الفردية للطلاب من خارج المدرسة . وتهدف إلى تخطيط وتنفيذ ومتابعة البرامج التنموية والوقائية والعلاجية للطلاب ، وإرساء قواعد وأصول الصحة النفسية في نفوسهم وإجراء البحوث الميدانية التي تتعلق بالظواهر والمشكلات العامة في المجال الطلابي .

مجالات عمل الأخصائي الإجتماعي في مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية

1 - الخدمات الفردية :- مثل بحث ودراسة حالات الطلاب المحولين من المدارس الى المكتب وتشخيص مشكلاتهم وتتبعهم بالعلاج ورعاية الطلاب المتفوقين والمعاقين على حد سواء .

2 - البرامج العامة :- كالتركيز على البرامج الوقائية لحماية الطلاب من المشكلات المعوقة لدراستهم وحياتهم من خلال الندوات والرحلات والمعسكرات والمناقشات واستثمار وقت الفراغ .

3- البحوث :- كإجراء البحوث التي تتصل بالمشكلات الطلابية والاشتراك مع الهيئات المتخصصة في تنفيذ تلك البحوث

4 - التدريب :- كتدريب الأخصائيين الإجتماعيين في المدارس وتدريب طلاب أقسام الإجتماع والخدمة الإجتماعية · (الضبع،2001،214)

المسئوليات التي يجب أن يتدرب عليها الطلاب في هذا المجال :

- إعداد دراسة نظرية عن هذه المكاتب مع تضمينها بالمعلومات التي يجب أن تتوافر للأخصائي الأجتماعي عن طالب التدريب بهذه المؤسسات.
- الدراسة العلمية للمؤسسة التدريبية والتعرف على أهدافها وجهازها الوظيفي والسجلات اللازمة لنظام العمل بها وأهم الإستمارات المستخدمة في أعمال مكاتب الخدمة الإجتماعية المدرسية.
- توجيه الطالب إلى معرفة المؤسسات القائمة في البيئة والمعنية بالخدمات الطلابية وكيفية الاستفادة من إمكانياتها لصالح عملاء هذه المؤسسات.
- التدريب على كيفية صياغة البحث الإجتماعي والتشخيص السليم ووضع خطة العلاج المناسب لحالات هذه المؤسسات .
- القيام بإعداد دراسة علمية لإحدى الظواهر المدرسية التي يتعامل معها المكتب وتدريب طلاب التدريب على إستخدام الأسلوب العلمي في التعامل مع هذه الظواهر.

عرض لبعض مشكلات الطفولة التي يتعرض لها الإخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الطفولة والرعاية المدرسية ، وكيفية تناولها بالحلول المناسبة .

مشكلة الكذب :

يعتبر الكذب من المشكلات الاجتماعية السلوكية التي يظهر فيها تأثير الظروف البيئية واضحا ، حيث يولد الأطفال وهم لا يعلمون شيئا عن الكذب، ولكن يتعلمون الصدق والأمانة من البيئة المحيطة بهم إذ يمتص الطفل اتجاه الصدق من الكبار المحيطين به ، فإذا إلتزم الكبار في أقوالهم وأفعالهم حدود الصدق وأوفوا بما يعدون تثبت دعام الصدق القوية في شخصية الطفل . وإذا كانت البيئة المحيطة بالطفل غير صالحة لا تعبأ بقيمة الصدق فإن ذلك لا يساعد على تكوين اتجاه الصدق .

والكذب عند الأطفال أنواع كثيرة تختلف باختلاف الأسباب الدافعة إليه ومن هذه الأنواع ما يأتي :

(1) الكذب الخيالي :

يمر كل الأطفال بفترة في صغرهم لايفرقون فيها بين الحقيقة والخيال ، ولذلك فإن هذا النوع من الكذب أقرب ما يكون من اللعب والتسلية ، كما أنه أحياناً يكون تعبيراً عن احلام الطفل ، احلام اليقظة التي تظهر فيها آمال ورغبات الطفل ، تلك الآمال والرغبات التي لا يمكن أن يفصح عنها بأسلوب واقعى.

(ب) الكذب الإلتباسي :

ويرجع الى أن الطفل لايستطيع التمييز بين ما يراه حقيقة واقعة وما يدركه هو في مخيلته ، فكثيرا ما يسمع الطفل قصة خرافية لكن سرعان ما يتحدث عنها بعد ذلك وكأنها حدثت له في الواقع .

وهذان النوعان من الكذب " الكذب الخيالي والكذب الإلتباسى " يسميان بالكذب البرىء وهما يزولان من تلقاء نفسهما عندما يكبر الطفل ويصل الى مستوى عقلى يمكنه من التمييز بين الحقيقة والخيال. وعلينا أن نقوم بدور التوجيه والارشاد الذي يساعد الطفل على التمييز بين الحقيقة والخيال لتدعيم خياله الواقعي.

(ج) الكذب الإدعائي :

وهو كذب موجه لكسب إهتمام الآخرين وإعجابهم ، وتغطية الشعور بالنقص ، فقد يبالغ الطفل في وصف بعض التجارب التي حدثت له أو المبالغة فيما يتمتع به من صفات . ويمكن أن تصل المغالاة في الكذب الى إدعاءات مغرضة لتحقيق غرض شخصي وقد يصل الكذب عند الشخص إلى أن يصبح عادة لاشعورية مزمنة أو مَرضية.

(د) الكذب الإنتقامي :

قد يكذب الطفل لإلحاق الأذى على شخص آخر يكرهه أو يغار منه ، وهو أكثر أنواع الكذب خطراً على الصحة النفسية للطفل وعلى كيان المجتمع.

(هـ) الكذب الدفاعي :

وهو من أكثر أنواع الكذب شيوعاً بين الأطفال إذ يلجأ إليه الطفل خوفاً مما قد يوقع عليه من عقاب أو تخلصاً من موقف حرج ألم به.

(و) الكذب بالعدوى :

ويلجأ إليه الطفل تقليدا للمحيطين به الذين يتخذون من الكذب إسلوباً لهم في حياتهم .

(ي) الكذب المزمن أو اللاشعوري :

ويرجع سببه إلى دوافع بغيضة للنفس وللآخرين تم كبتها في لاشعور الطفل كالطفل الذي يكذب على مدرسيه دون سبب ظاهر فقد يكون ذلك لأن الطفل مصاب بعقدة كراهية السلطة الوالدية مما جعله يعمم لاشعورياً هذه الكراهية على السلطة المدرسية .(عبد الباقي، 270،1980)

دور الأخصائي الإجتماعي في تناول مشكلة الكذب :

يختلف دور الاخصائي الاجتماعي في تناول هذه المشكلة حسب الموقع الذي يشغله ، وحسب سن الطفل الذي يتعامل معه.

فإذا كان الاخصائي الاجتماعي يتعامل مع أطفال دون سن الخامسة من خلال دور الحضانة النهارية أو المؤسسات الأخرى التي ترعى الاطفال فلا يجب ان ينزعج لما ينسجه خيال الطفل من قصص ووقائع غير صادقة.

ولكن يجب أن يقوم الاخصائي الاجتماعي بمساعدة الطفل على أن يدرك الفرق بين الواقع وبين الخيال مستخدماً في ذلك أسلوب المرح دون أن يتهم الطفل او يؤنبه على ما ينسجه خياله من قصص خيالية .

واذا كان الاخصائي الاجتماعي يتعامل مع اطفاله بعد سن الخامسة فيركز في تعامله مع الطفل على الحديث عن الصدق والأمانة وذلك من خلال الحكايات البسيطة التي تتناسب مع سن الطفل وتحوى عن الصدق وفوائده وذلك بروح كلها محبة وعطف وقبول كما يقوم الاخصائي بالتعاون مع المربين في المنزل على ان

يتسم سلوكهم بالتسامح والمرونة في التعامل مع الطفل إذا لجأ الى أسلوب الخيال من وقت لآخر دون أن يتهموه بالكذب أو يلجأون الى عقابه.

كما يجب أن يكون الآباء خير مثال يحتذى به الطفل فلا يقولون إلا الصدق كما يجب ان تتسم أفعالهم بالصدق حتى يصبحوا قدوة صالحة للأبناء الصغار .

وإذا كان الأخصائي الإجتماعي يعمل في مدرسة فإن دوره لمواجهة هذه المشكلة يرتكز على :

دراسة كل حالة كذب على حده لمعرفة الباعث الحقيقي الدافع إلى الكذب ، وهل هو كذب يقصد به حماية النفس خوفا من عقاب ؟ أو حماية الآخرين والتستر عليهم ؟ او يقصد به الظهور بمظهر لائق وتغطية الشعور بالنقص ، أم هو كذب التباس مرجعه خيال الطفل وأحلام يقظته أو عدم قدرته على التذكر الى غير ذلك من الدوافع والأسباب . وهنا يجب ان يكون هناك تعاون تام بين المدرسة والمنزل لمعرفة الظروف البيئية المحيطة بالطفل ، والأسباب التي تكمن وراء كذب الطفل وذلك حتى يمكن معالجة هذه الأسباب والتغلب عليها ، فضلاً عن سبل تحقيق الذات وتقديرها وتوافر العوامل التي تؤدي إلى تحقيق الحاجات النفسية من عطف وحب وحنان وثقة وتقدير وشعور بالنجاح .

كما يجب أن يقوم الأخصائي الإجتماعي بتوجيه الآباء والمربين إلى أهمية تكوين الشخصية الأخلاقية في الطفل عن طريق بث وغرس القيم الأخلاقية في نفسه بطريق الإقناع لاخوفاً من عقاب الكبار(داوود،227،2002)

(٢) مشكلة السرقة :

يجب أن نشير في البداية أن الطفل يولد وهو يتمتع بنفس نقية طاهرة لاتعرف شيء عن الكذب أو السرقة ، وأن هاتان الصفتان مكتسبتان من البيئة

المحيطة بالطفل ، فإذا أتسم .سلوك الأبوين بهاتين الصفتين فلابد أن يتأثر الطفل بهذا السلوك عن طريق محاكاة الكبار . ذلك حتى لانظلم طفلاً فتقول أنه طفل كاذب أو طفل سارق . كما يجب أن يدرك الآباء والمربين أنه قبل تكوين الإتجاهات السلوكية نحو الصدق والأمانة بالنسبة للطفل أنه لابد من حدوث إعتداءات من الطفل على ملكية الغير خصوصا إذا كان بالمنزل أخوة متقاربين في السن فلابد حدوث المنازعات على ملكية الأشياء رغم تخصيص الآباء لأشياء الأبناء وهذا أمر طبيعي يجب أن يقابله الاباء بالمرونة إلى أن يتعلم كل طفل أساليب الأخذ والعطاء والتعاون .

دوافع السرقة عند الأطفال :

فالدوافع إما مباشرة أو غير مباشرة وإن كانت في ظاهرها لاتدل على سلوك السرقة وهذه الدوافع هي :

1- طفل يسرق أدوات طعام أخيه أو زميله في المدرسة لأنه يجهل كيف يحترم ملكية الآخرين ، أي أن نموه لم يمكنه بعد من التمييز بين ما له وما ليس له . ولكي ننمى فكرته عن الملكية فلابد أن نخصص للطفل أدوات خاصة به يتناول بها الطعام .

٢- قد يلجأ الطفل الى السرقة لعدم إشباع الأسرة لحاجاته . فقد يسرق لإشباع جوعه لسوء حالة الأسرة الإقتصادية ، أو يسرق المال لإشباع هواية من هواياته .

3- قد تكون الغيرة سبباً غير مباشراً للسرقة فيلجأ الطفل إلي سرقة بعض الأشياء التي يقتنيها غيره ولايستطيع هو الحصول عليها .

4- شعور الطفل بالنقص وإحساسه بأنه أدنى من زملائه فى المكانة الاجتماعية يجعله يلجأ الى السرقة لتأكيد ذاته .

ه - قسوة الآباء الشديدة على أبنائهم وإهمال رعايتهم أو التفرقة بينهم في المعاملة يدفع الأبناء إلى السرقة كأسلوب انتقامي من هؤلاء الآباء

٦ - التربية الاسرية الخاطئة التي لم تعود الكفل على احترام ملكية الاخرين أو التي غرست فيه الأنانية الزائده تدفعه إلي أن يستحوذ على كل شيء حتى ولو كانت ملكاً لغيره .

٧- حرمان الطفل من الحب والحنان مما يجعله يلجا إلى السرقة للحصول على بديل مادي عن الحب والحنان المفقودين لديه (إسماعيل ،142،1989)٠

علاج السرقة :

عند دراسة حالات السرقة يجب التأكد من الدوافع المختلف للسرقة والعوامل النفسية الكامنة وراء مثل هذا السلوك المنحرف ويجب التأكد هل هذه الحالات طارئه أم متكررة ، وما الأشياء التي يسرقها الطفل ، طريقة السرقة ، وصفات السارق كالذكاء وخفة اليد والحركة السريعة حيث يساعد ذلك على علاج سلوك السرقة وتوجيه الطفل التوجيه السليم دون عقابه.

دور الأخصائي الإجتماعي في مواجهة مشكلة السرقة :

إذا كان تعامل الأخصائي الإجتماعي مع الطفل مباشرة من حيث دور الحضانة ، أو المدارس أو أي مؤسسات للطفولة ، فإن دوره يتركز في :

١- تدريب الطفل على ممارسة خصوصياته وإحترام خصوصيات الآخرين وملكياتهم بطريقة يسودها التفاهم والإقناع .

٢- ضرورة إحترام ملكية الطفل وإشباع التملك لديه ، ثم تعويده على إحترام ملكية الأخرين ، وذلك من خلال تعويد الطفل على أن يكون له أدواته الخاصة وعدم التعرض لأدوات زملائه .

٣- تعويد الطفل مبكرا على الأخذ والعطاء والتعاون مع الآخرين مع الاحتفاظ بالملكية الخاصة له ، ويمكن تعويد الطفل على ذلك من خلال المواقف اليومية التي تحدث بين الأطفال .

4- ضرورة توافر القدوة الحسنة في سلوك الراشدين المحيطين بالطفل ويتعاملون معه يومياً مثل الوالدين والمدرسات ومشرفات الحضانة وذلك بأن تكون إتجاهاتهم موجبة نحو الأمانة وسالبة نحو السرقة .

5- التنبيه على المدرسين والمشرفين الذين يتعاملون مع الطفل مباشرة بعدم تأنيبه أو معايرته بسلوك السرقة أمام زملائه وأمام الغير حتى لا يشعر بالنقص وينزوى عن البيئة الإجتماعية .

6- يقوم الأخصائي الإجتماعي بتوجيه الأباء والمربيين من خلال الإجتماعات أو الندوات التي ينظمها معهم حول موضوع التنشئة الإجتماعية للطفل بأن يلتزموا في سلوكهم وفي تعاملهم مع الطفل بالصدق والأمانة .

٧- بالنسبة لحالات السرقة التي تحول للأخصائي الإجتماعي في المدرسة فإن دوره يتركز في :

1) دراسة كل حالة على حده ومعرفة الدوافع والأسباب التي دفعت التلميذ للسرقة .

ب) الإتصال بالمنزل المعرفة الظروف البيئية المحيطة بالتنفيذ وأدت به إلى هذا السلوك.

ج) تحقيق التعاون بين كل من المدرسة والمنزل للتغلب على العوامل التي ساعدت على ظهور هذا السلوك وتعديل أو تغيير الإتجاهات الوالدية الخاطئة نحو تربية الطفل والإتفاق على أسلوب التعامل مع الطفل للتغلب على تلك المشكلة (داوود، 2002،231)

(٣) مشكلة السلوك العدواني والغضب عند الطفل :

العـدوان كمـا يـرى " سـكوت " مـتعلم أو مكتسـب حيـث أن الطفـل يـتعلم الإستجابة للمواقف المختلفة بطرق متعددة قد تكون بالعـدوان أو بالتقبـل ،وهـذا يرجـع إلى نوع العلاقات الأسرية والبيئيـة والعوامـل المؤثرة فيها .

فالبيئة التي يسودها كثرة المشاجرات والغضب وسرعة الإنفعال بـين أفرادهـا تخلق لدى الطفل عادات العدوان ، أما البيئة التي يسـودها الـود والعطـف ولا يتصـف أفرادهـا بالإنفعـال وسـرعة الغضـب تخلـق لـدى الطفـل عـادات المسـالمة فـإذا ظهـر العدوان في سلوك الطفل فلا يجـب أن نكبته ، حيث أن الكبت فـي هـذه الحالـة بـؤدى إلـى نـتـائج وخيمـة

والمفروض أن نعمل على توجيه الطاقة الزائدة لدى الطفل إلى مسـالك مقبولة إجتماعياً .(عبد المؤمن ،102،1986)

• وعلى هذا عرف علماء النفس العدوان على أنه :

" أي أذي بدني أو مادي أو معنوي يلحقـه شـخص بـآخر فعندما يعتدي طفل على آخر بالضرب مثلاً فهذا عدوان بدني ، وعنـدما يعتدى على ممتلكات طفل آخر فهذا عدوان مـــادى ، وعنـــدما يعتـــدى علـــى طفـــل آخـــر بالســـب فهـــذا عـــدوان معنـــوى .(حسين،205،1987)

• مظاهر السلوك العدواني عند الأطفال :

تختلـف مظـاهر السـلوك العـدواني عنـد الأطفـال بـإختلاف أعمـارهم فبينمـا الأطفال من سن 3-5 سنوات تعتريهم نوبات الغضب ويلجـأون إلـى البكـاء وضـرب الأرض وجذب الإنتباه إليهم ، فإن الأطفال من 5-7 سنوات يظهرون غضـبهم أحيانـاً

في صورة التشنج بالبكاء الشديد والعصيان ، أما الأطفال من 7-11 سنة يظهرون غضبهم بالعناد والهياج والملل والإكتئاب والخمول والشكوى من الشعور بالإجهاد والتعب السريع ، وقد يظهرون غضبهم بالسلبية والإنزواء .

ويعتبر الأسلوب الأول الذي يعتمد على الثورة والغضب والهياج أو إتلاف الأشياء من الأساليب الإنفعال الإيجابية ، أما الإسلوب الثاني الذي يتميز بالانسحاب أو الانزواء من أساليب الانفعال السلبية وهى أكثر أنواع الانفعال ضرراً لأنها تعتمد على الكبت ، بعكس الإسلوب الإيجابي الذي يفرغ فيه الطفل الغاضب شحنة الغضب ويعبر عنه بصورة ظاهرة تعطى المحيطين فرصة التفاهم معه والوصول إلى حل مرضي أو تفهيمه أنه مخطئ في غضبه .

- **أسباب السلوك العدواني والغضب عند الأطفال :**

1- أسباب جسمية فيزيقية تنشأ من الراحة الجسمية التي تحد من نشاط الطفل وحركته .

٢- سوء الحالة الصحية للطفل وتوتر جهازه العصبي .

٣- حرمان الطفل من اهتمام وانتباه الكبار وحرمانه من الحب والعطف والحنان وعدم شعوره بالثقة في نفسه وفيمن حوله .

4 - شعوره بالإحباط المستمر الناتج عن عدم تحقيق رغباته وحاجاته.

5- تقليد الطفل للكبار الذين لا يستطيعون ضبط إنفعالاتهم أمامه.

6- إهمال الطفل وتفضيل طفل أخر عليه (فى حالة وجود مولود جديد) .

7 - التدخل المستمر في حرية ونشاط الطفل وسلوكه.

٨- وسيلة للحصول على رغباته وحاجاته في الحال ويساعد على تثبيت تلك العادة تلبية الأم لرغبات الطفل في الحال .

٩ - تدليل الطفل بواسطة الوالدين حتى يصبح التدليل السمة الرئيسية لشخصية الطفل وبالتالي فهو يغضب من الأخرين الذين لا يدللونه ومن ثم لا يتوافق معهم.

- **ضبط السلوك العدواني عند الأطفال :**

أهم وسيلة للضبط هي تلافي الممارسات الخاطئة في تنشئة الأطفال وتتمثل هذه الممارسات الخاطئة في تساهل شديد بحيث تخلو حياة الطفل من الضوابط إلى مستوى يصل إلى حد الإهمال ، أو تشدد يصل به إلى مستوى الإحساس بالرفض من أبويه أو أحدهما وذلك عن طريق قضاء الوالدين وقت يومي مع الأطفال لمشاركتهم إهتماماتهم كذلك مساعدتهم على توظيف أوقات فراغهم فى الألعاب الهادفة المختلفة التي ينفثون طاقتهم فيها ، أيضاً ضبط الوالدين للسلوك العدواني للطفل عن طريق تجاهل السلوك العدواني البسيط الذي لا يلحق ضرراً بالطفل أو غيره وإثابته على سلوكيه الذي يخلو من العدوانية ، ولفت نظره إلى سلوكه العنيف بطريقة هادئة ونصحه ومحاولة إقناعه بمدى الخطأ الذي يرتكبه بفعله لهذا السلوك أيضاً قيام الوالدين بتنمية سلوك المعاونة عند الطفل.

دور الأخصائي الإجتماعي في التعامل مع مشكلة السلوك العدواني والغضب عند الطفل :

يلعب الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة دوراً كبيراً فى إكتشاف الأطفال الذين يتسم سلوكهم بالعدوانية وذلك من خلال الملاحظة الدقيقة للأطفال أثناء الفسحة أو من خلال ممارستهم للأنشطة المختلفة في المدرسة وكذلك أيضاً من خلال التعاون التام بينه وبين المدرسين بالمدرسة الذين يكتشفون حالات التلاميذ ويقومون بتحويلها إلى الأخصائي الاجتماعي ، وذلك من خلال دراسة كل حالة على حده ومعرفة

الظروف البيئية التي ساعدت على ظهور هذا السلوك ، والتعاون التام مع الأباء والمربين على تعديل أو تغيير أساليب التنشئة الخاطئة التي ساعدت على ظهور هذا السلوك.

كذلك يمكن للأخصائي مواجهة العدوانية للطفل عن طريق إشراكه في العمل مع الجماعات ليتعلم كيف يتعاون ويتنافس بالأساليب المقبولة من المجتمع وتساعده على السيطرة على نزعاته العدوانية .

ولا يقتصر دور الأخصائي الاجتماعي على المدرسة فقط في التعامل مع تلك المشكلة بل يمتد دوره ليشمل المؤسسات الأخرى التي يتعامل فيها الأخصائي مع الطفل مباشرة .

4-مشكلة الهروب من المدرسة :

شكل 4 مشكلة الهروب من المدرسة

*** أسباب هروب التلاميذ من المدرسة :**

فيما يتعلق بهروب الأبناء أن هناك عوامل بيئية وأخرى ذاتية تؤدى بالتلميذ إلى الهروب من المدرسة ونعني بالعوامل البينية تلك العوامل التي تتعلق بالمدرسة

والجو المحيط بالطفل كما نعني بالعوامل الذاتية ما يكون راجعت إلى الطفل نفسه أي إلى تكوينه الشخصي بما في ذلك استعداداته وميوله وقدراته .

• فالبيت مثلا قد لا يكون مهيأ بطريقة تسمح باستذكار دروسه وأداء واجباته المدرسية فيفضل الهروب على مواجهة مدرسيه بالتقصير وما قد يترتب على ذلك من عقاب يوقع عليه .

*قد تكون البيئة المنزلية بصفة عامة غير مشجعة على التزود بالمعرفة وحب التعليم.

• وقد يكون الجو المنزلي مشحوناً بالمشاحنات العائلية وأنواع من التوتر وغير ذلك مما تكون نتائجه الهروب من المدرسة أو الفشل الدراسي.

*عدم إيمان بعض الأباء وبصفة خاصة في الريف بقيمة التعليم. الأمر الذي يجعلهم يسحبون أولادهم من المدرسة قبل إتمام المرحلة الإلزامية.

* قد يعهد للإبن ببعض الأعمال المنزلية التي تشغله عن دروسه أو بسبب عوامل إقتصادية يضطر الإبن لمساعدة الأسرة في كسب عيشها .

• يساعد على هروب التلميذ من المدرسة قيام بعض الأسر بعقد المقارنات بين الطفل وإخوته أو أقرانه المتفوقين وإشعاره بعجزه وفشله والإستهزاء به والسخرية منه مما يفقده ثقته في نفسه ويكره المدرسة ويهرب منها.

• كما تلعب عملية إسقاط طموحات الأباء ، أي رغبة الأباء في تحقيق أهدافهم في أولادهم وطموحاتهم التي لم يتمكنوا هم من تحقيقها وتكون النتيجة عكس ما يتوقعه وينتظره الأباء من أولادهم . حيث يشعر الطفل بالعجز عن تحقيق هذه الطموحات التي تفوق قدراته فيكره المدرسة ويهرب منها .

• وقد يهرب التلميذ من المدرسة نتيجة لرفقته برفقاء السوء الذين يشجعونه على ترك المدرسة والهرب منها للتجوال أو التنزه وهنا يجب أن تكون رقابة الأباء على الأبناء واعية والتدقيق في إختيار أصدقائهم .

*ومن ناحية أخرى قد تلعب المدرسة دوراً كبيراً في دفع الطفل إلى الهرب منها أن يكون الجو المدرسي صارماً بدرجة غير مقبولة ، والعقاب هو الوسيلة الوحيدة الشائعة الإستخدام . وقد يكون الأمر مختلف كالتراخي والإهمال وعدم وجود قدر كاف من الرقابة والضبط مما يشجع الطفل على الهروب من المدرسة بدون إعتبار لسلطة قائمة .

* عدم تشويق المدرسة لعملية التعليم وجذب اهتمام الطفل بالأنشطة المناسبة له ولقدراته وميوله وحاجاته .

• عدم ملائمة المناهج وطرق التدريس لإشباع حاجات الطفل

• وقد يكون هروب التلميذ من المدرسة راجعاً لأسباب ذاتية . كأن يكون مصاباً بعاهة تعجزه عن مسايرة زملائه العاديين أو تجعله موضعاً لسخريتهم مما يجعل المدرسة تمثل خبرة غير سارة بالنسبة له وتدفعه إلى البحث عن وسائل أخرى ترضي ذاته خارج المجال المدرسي (زهران،511،1985).

• دور الأخصائي الاجتماعي في علاج مشكلة الهروب من المدرسة:

نظراً لتداخل العوامل المؤدية إلى هروب الطفل من المدرسة فيجب أن يتعاون الأخصائي الاجتماعي مع الأباء والمربين في المنزل ومع المدرسين في المدرسة لبحث هذه الظاهرة وعلاجها بدقة وذلك يتطلب أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بفحص كل حالة على حده وعلاجها حسب ظروف كل حالة .

ومـن الإجـراءات التـى يـجـب أن يراعيها الأخصائي الاجتماعي عند تنـاول هذه الظاهرة :

1- التأكد من سلامة الطفل صـحياً وعقلياً ونضـجه وقدرتـه علـى الـتعلم ومـن تـوافر الشروط اللازمة لتكيفه النفسي والاجتمـاعي فـي محـيط المدرسـة ، وذلـك مـن خـلال إجراء الإختبارات المختلفــة علــى التلميـذ للتعـرف علـى مـدى نضـج الطفـل العقلـي والنفسي والاجتماعي.

٢- التعاون مع الأباء للعمل على تكوين اتجاهات موجبة لـدى الطفل نحو المدرسة .

٣- مراعاة الفروق الفردية فـى التعلـيم ، وتهيئــة الفـرص المتكافئـة لكـل طفـل للنمـو ولكسب الخبرات بما يتناسب مع قدرات وميول واستعدادات الطفل .

4- عـدم مقارنــة الطفـل بأخيـه أو بزميلـه الـذي يفوقـه دراسـياً حتـى لا يشـعر الطفـل بالدونية والإحباط والفشل .

ه - كذلك عند تناول الأخصائي الاجتماعي لهذه الظاهرة يجـب التأكد من أن المدرسـة توفر وسائل الترفيه المختلفة والأنشطة الرياضية والاجتماعية التي تحبـب التلميـذ فـي المدرسة .

6- أن يتوافر الإعداد الجيد للمـدرس وإلمامـه بالعمـل التربــوى ونفسـية الطفـل الـذي سيقوم بتعليمه ، والتعرف على قدراته وإمكانياتـه الخاصة وطبيعة مرحلة النمـو التـي يمر بها ثم إلمامه بطريقة توصـيل المادة العلمية للتلميذ بصورة سهلة وجيدة . .

7- يقـوم الاخصــائي الاجتمــاعي بتحقيـق التعــاون بــين المنــزل والمدرسـة لتهيئـة الظروف المناسبة التي تحمي الطفل مـن المـؤثرات النفسـية السـيئة ومـن الإنحرافـات السلوكية والاجتماعية حتى ينشأ سوباً مقبلاً على العلم والإندماج في الحياة العامة .

٨- توجيه المسئولين بالمدرسة بأن يقوموا بإشباع حاجة الطفل إلى الحب وتقدير الذات في المدرسة حتى لا يضطر إلى البحث عن تقدير الذات خارج المدرسة ، الأمر الذي يدفعه إلى الهروب من المدرسة وتحدى السلطات .

تلك هي بعض المشكلات التي من الممكن أن يمر بها الوالدين والمربين أو الأخصائي الاجتماعي في عمله وهي أساس الحديث في ذلك المنهج الدراسي ، ولكنها ليست كل المشكلات التي تنتاب الأطفال فهناك مشكلات كثيرة يمر بها الأطفال باختلاف أعمارهم والظروف البيئية التي يعيشون فيها سواء المنزلية أو المدرسية أو المجتمعية مثل مشكلات ، سوء التغذية بما ينشأ عنها من أمراض مختلفة كذلك مشكلة التبول اللاإرادي أو التلعثم في الكلام والثأثأة لدى بعض الأطفال وتعاطى المخدرات والمشكلات المدرسية مثل كثرة الغياب و ضعف التحصيل الدراسي ومشكلات عدم التكيف وغيرها ، لذا يجب على الأخصائي الاجتماعي بل على طالب التدريب أن يثقف نفسه في القراءة في كل تلك المشكلات لمعرفة أسبابها وطرق علاجها حتى يتثنى له حلها إذا ما واجهته أثناء عمله في الميدان الاجتماعي أو إذا ما تم استشارته عن رأيه في تلك المشكلات كإستشاري إجتماعي له ثقله داخل المجتمع .

الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة:

التأهيل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة أحد ميادين العمل الاجتماعي الهامة سواء على المستوى الحكومي والأهلي من خلال مكاتب ومراكز ومؤسسات تأهيل هذه الفئات المختلفة وتبدو أهمية هذا المجال إذا علمنا أن عدد المعاقين في مجتمعنا يصل إلى ما يقرب خمسة ملايين معاق من نوعيات مختلفة للإعاقة . ولا شك أن توفير وسائل التأهيل والرعاية الاجتماعية لهذا العدد الكبير ستنعكس آثاره على عملية التنمية الاجتماعية بحيث يصبحون أعضاء منتجين بالاستفادة بما تبقى من قدراتهم سواء البدنية أو الحسية أو الذهنية تطبيقاً لمبدأ (القدرة ability) وليس (العجز disability) أي أننا في عملية التأهيل نضع في اعتبارنا ما يستطيع المعاق أن يقوم به وليس ما يعجز عن عمله .

والجدير بالذكر أن هذه الفئة لم تحظى في الماضي بأي لون من ألوان الرعاية مثل فئات الأرامل واليتامى والفقراء . بل كانت هذه الفئات تتعرض للإهمال والنبذ والقسوة والضياع وفي بعض حقب التاريخ كان ينظر إلى هذه الفئات بأنه لا نفع منها للمجتمع حيث سادت نظرية البقاء للأصلح وسادت الخرافات عن كف البصر والتخلف العقلي وأنها شر يحيق بالبشر حتى وصل الأمر إلى غرب مرضى العقول بالسياط لإخراج الشياطين من أجسامهم وقد اعتبر فلاسفة اليونان القدامي أمثال " أرسطو " و " أفلاطون " أن العاجز هر عالة على المجتمع وليس له فيه مكان ، ثم جاء " نيتشه " الفيلسوف الألماني لينادي بفلسفة (القوة) ومن بعده العلامة "سيمز" في مستهل القرن العشرين ليعلن أن (أصحاب العاهات هم فئة طفيلية كما أنهم عبء على المجتمع وعلى الرغم من ذلك فقد ظهرت بعض ألوان الرعاية الاجتماعية لهم نتيجة العوامل الآتية :

١] الرسالات الدينية وما تضمنته من البر والرحمة ومساعدة المرضى والضعفاء

٢] الحركات الإصلاحية على مر التاريخ فى المجتمع الإسلامي.

٣] ظهور عبقريات من بين هذه الفئات مثل هومبرس وبيتهوفن وهيلين كلير و الدكتور طه حسين الذين لم تمنعهم إصابتهم من إبراز عبقريتهم في الفنون والآداب والموسيقى وكان القرن العشرين وميلاد مهنة الخدمة الاجتماعية فرصة أتاحت إرساء أسس وقواعد الرعاية الاجتماعية لجميع فئات المجتمع ولذلك فإن القرن العشرين يعتبر البداية الحقيقية لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.(مصطفى، 111،1996)

ولكن ما هو مفهوم المعوق الذي تهتم به الخدمة الاجتماعية بل والبرامج الإنمائية المختلفة ؟

*** مفهوم المعاق :**

أ) المعاق هو المواطن الذي استقر به عائق أو أكثر يوهن من قدرته ويجعله في امس الحاجة إلى عون خارجى واعٍ مؤسس على أسس علمية وتكنولوجية يعيدها إلى مستوى العادية أو على الأقل أقرب ما يكون إلى هذا المستوى .

ب) المعوق هو الفرد الذي لا يصل إلى مستوى الأفراد الآخرين في مثل سنه بسبب عاهة جسمانية أو اضطراب في سلوكه أو قصور في مستوى قدراته العقلية .

ويمكننا في هذا السياق الإشارة إلى الاتجاه الحديث الذي ينحى إلى استخدام مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة أو ذوي الهمم بدلاً من مصطلح المعوقين ربما لكون هذه المصطلخات ذات وجاهة لغوية أو هي أخف وطأة على السمع من وصف تلك الفئة بالعجز والتي تؤثر في نفسية الأفراد وذويهم .

احتياجات ذوي الاحتياجات الخاصة :

يمكن تقسيم هذه الاحتياجات إلى ثلاثة أنواع :

1] احتياجات فردية وتتمثل في :

أ) بدنية مثل استعادة اللياقة البدنيـة وتوفير الأجـهزة التعويضية

ب) إرشادية مثل الاهتمام بالعوامل النفسـية والمسـاعدة علـى التكيـف وتنميـة الشخصية

ج) تعليمية مثل إفساح فرص التعليم المتكـافئ لمـن هـم فــي سـن التعلـيم مـع الاهتمام بتعليم الكبار .

د) تدريبية مثل فتح مجالات التدريب تبعاً للمستوى المهارات وبقصد الإعـداد المهني للعمل المناسب للعائق.

٢] احتياجات اجتماعية وتتمثل في :

أ) علاقية مثل توثيق صلات المعوق بمجتمعه وتعديل نظـرة المجتمع إليه.

ب) تدعيمية مثل الخدمات المساعدة التربويـة والماديــة واسـتمارات الانتقـال والإعفاءات الضريبية والجمركية .

ج) ثقافية مثل توفير الأدوات والوسائل الثقافيـة ومجـالات المعرفة.

د) أسرية مثل تمكين المعوق من الحياة الأسرية الصحيحة.

٣] احتياجات مهنية وتتمثل في :

أ) توجيهيه مثل تهيئــة سـبل التوجيـه المـهنى مبكـراً والاسـتمرار فيـه لحـين انتهاء عملية التأهيل .

ب) تشـريعية مثـل إصـدار التشـريعات فــى محيــط تشـغيل المعـوقين وتسهيل حياتهم.

ج) محمية مثل إنشـاء المصـانع المحميـة مـن المنافسـة لفئــات مـن المعـوقين يتعذر إيجاد عمل لهم مع الأسوياء.

د) اندماجية مثل توفير فرص الاحتكاك والتفاعل المتكافي مع بقية المواطنين جنبا إلى جنب.(فهمي،146،2001)

البرامج المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة :

4 البرامج الإنمائية :

ويقصد بها البرامج التي تهدف إلى تنمية شخصية المعوق وزيادة أدائه الاجتماعي ودعم السلوك الاجتماعي لديه . إن فقد المعوق لجزء من قواه الجسمية أو الحسية أو العقلية يجعله يقوم بعملية التمرين الزائد لتنمية القدرات المتبقية حتى تعوض القدرات المفقودة ، وفي ذلك يقرر مدير bertholp borvemfeld معهد كاليفورنيا للمكفوفين أن فقد البصر مثلا يدفع إلى زيادة الاستماتة - بالحواس المتبقية وإلى تركيز الانتباه الشديد طوعاً أو اضطرارا إلى المعلومات التي يحصل عليها عن طريق حاسة الإبصار وعلى ذلك فإن التدريب والتركيز يؤديان إلى استخدام مهارة أكثر وكفاية أوفر للحواس الباقية كما أن ألر يرى أن الشعور بالنقص العضوي يدفع الإنسان للعمل تحت ضغط هذا الشعور لزيادة القدرة على الإنتاج والعمل ، وهذا ما يؤيده الواقع فقد نبغ ديموشين الإغريقي في الخطابة على الرغم من الثغته ، وأبي العلاء وملتون وبشار وطه حسين في الأدب فقد البصر ، ومهر بيرول في السباحة مع عرجه ، والشعر رغم وأخرج بيتهوفن خير ما أنتج من الموسيقى وهو أصم ، بل لقد روى ببرك المفكر الإنجليزي المشهور أنه يعرف عالماً كفيفاً كان أستاذا لعلم الضوء في إحدى الجامعات

معنى ذلك أن الإنسان المعوق يمكن تنمية القدرات المتبقية لديه حتى يستطيع أن يتحول المعوقين إلى منتجين وليسوا معوقين لعملية التنمية.

5 البرامج الوقائية :

ويقصد بها البرامج التي تهدف إلى وقاية الإنسان من الإصابة بالإعاقة أو المرض ، ذلك أن نجاح هذه البرامج يقلل من نسبة المعوقين ، وبالتالي تركيز الإمكانيات والجهود في هذه البرامج لكي تحول بين الأفراد والإصابة بالإعاقة المختلفة ، وهذا ما يؤكده المثل القائل الوقاية خير من العلاج. وفي ذلك يقول "هوكستب" أن توفير الإمكانيات المادية لحماية 100 ألف حالة من الإصابة بشلل الأطفال خير من إصابة طفل واحد يصبح مقعداً لا أمل فيه .

المشكلات التي تواجه ذوي الاحتياجات الخاصة:

1] المشكلات التعليمية :

يثير عالم ذوي الاحتياجات الخاصة مشكلة تعليمية إذا كانوا صغار أو مشكلة تأهيلهم إذا كانوا كبار والمشكلات التي تواجه العملية التعليمية هي:

أ) عدم توافر مدارس خاصة وكافية لتلك الفئة على اختلاف أنواعهم.

ب) الآثار النفسية السلبية لإلحاق الطفل المعوق بالمدارس العادية.

ج) شعور الرهبة والخوف الذي ينتاب التلاميذ عند رؤية طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة وانعكاس ذلك على سلوك ذلك الطفل الذي يكون انسحابياً أو عدوانياً كعملية تعويضية .

د) تؤثر بعض العاهات في قدرة الطفل من تلك الفئة على استيعاب الدروس .

هـ) بعض حالات الإعاقة كالمقعدين والمكفوفين تتطلب اعتبارات خاصة لضمان سلامتهم خلال تواجدهم بالمدرسة.

2] المشكلات النفسية:

حاول العديد من علماء علم نفس المعوقين الانتهاء إلى سمات محددة لعالم المعوقين وقد انتهى المؤتمر الدولي الثامن لرعاية المعوقين إلى مجموعة من السمات لخصها. كليمك klimke في الآتي :

أ) الشعور الزائد بالنقص مما يعوق تكيفه الاجتماعي.

ب) الشعور الزائد بالعجز ، مما يولد لديه الإحساس بالضعف والاستسلام.

ج) عدم الشعور بالأمن ، مما يولد لديه القلق والخوف من المجهول.

د) عدم الاتزان الانفعالي ، مما يولد لديه مخاوف وهمية مبالغ فيها.

هـ) سيادة مظاهر السلوك الدفاعي وأبرزها الإنكار والتعويض والإسقاط والأفعال العكسية والتبرير.

5] المشكلات الطبية :

أ) عدم معرفة الأسباب الحاسمة لبعض أشكال الإعاقة .

ب) طول فترة العلاج الطبي لبعض الأمراض وتكاليف هذا العلاج كأمراض الدرن والقلب والسكر.

ج) عدم انتشار مراكز كافية للعلاج المتميز لذوي الاحتياجات الخاصة بمستشفيات خاصة تراعي ظروفهم ومشكلاتهم.

د) عدم توفر المراكز المتخصصة للعلاج الطبيعي وخاصة في المحافظات مع عدم توفر الفنيين والأجهزة الفنية لهذا العلاج .

طرق الخدمة الاجتماعية في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة :

إن الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية قد ساهمت بدور فعال في مجال رعاية وتأهيل المعوقين من خلال طرقها الأساسية الثلاث وهي:

طريقة خدمة الفرد ، طريقة خدمة الجماعة ، طريقة تنظيم المجتمع ،هذه الطرق تستخدم أساليب علمية وافية لتحقيق الهدف العام للخدمة الاجتماعية وهو تحقيق سعادة الفرد ورفاهية المجتمع، وذلك من خلال مجموعة من

البرامج التي يمكن عرضـها في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة علـى الوجه الآتى :

أ) **البرامج العلاجية** :

ويقصد بهـا البـرامج التـي تسـاعد الفـرد الـذي أصـيب بإعاقـة مـا علـى مواجهة مشـكلته وعلاجهـا ، ويمكـن أن نعـرض هـذه الـــــبرامــج فــي الخدمات الآتية :

1] العلاج الطبيعي :

ويمكن بواسـطته الوصـول بالجـهاز الحركي إلى أقصـى درجة ممكنة من اللياقة البدنيـة عـن طريـق التدريب المستمر حتى يمكن الاستعاضـة عـن النقـص أو العجـز الموجود لدى المعوق.

٢] العلاج بالعمل :

وهو يساند العلاج الطبيعي في تحسـين اللياقة البدنيـة ، كمـا يسـتخدم في تقييـم القـدرات عنـد المريـض وتدريبه على القيـام بالأنشـطة اليوميـة مـن مأكل وملبس معتمداً على نفسه بقدر الإمكان .

٣] العلاج الطبي والتدخل الجراحي :

وهما لازمان في كثير من الإعاقات البدنية والحسية والعقلية وخاصة للحالات التي تتقدم للعلاج متأخرة حتى يمكن علاج المضاعفات المختلفة .

4] الأجهزة المساعدة والأجهزة التعويضية :

إذ أن توفير مثـل هذه الأجهزة يمثل ركناً هاماً فـي مسـاعدة المعـوق علـى التكيـف وكلما كانت ورش إنتاج هذه المعدات على مستوى عـالي . كلما أمكن تأهيل عدد أكبر من المعوقين .

5] التدريب المهنى :

وبواسطته يدرب المعوق على العمل المناسب لـه والـذي يختـار لـه بعد تقييم قدراته وإمكانياته واستعداده الشخصي ، وبعد استكمال التدريب يمنح المعـوق شـهادة تـأهيل مهني تمهيدا لإلحاقه بوظيفة يمكنه أن يتكسب منها .

6] العلاج النفسي الذي يقدمه أخصائيون متخصصون :

والذي يعتبـر ضـرورة لتكييـف نفسـية المعـوق وأفـراد أسـرته لواقـع الأمـر كما يساهم في اختيار العمل المناسب لـيس فقـط لإعاقـة المـريض بـل المناسبة أيضاً لظروفه الأسرية وحالته النفسية .

7] الخدمات الاجتماعية :

وهـي تعتبـر مـن أهـم الخـدمات التــى يحتاجهـا المعـوق ابتـداء مـن المساهمة فـي حـل مشــاكله الشخصـية والأسـرية والبيئيـة إلـى مسـاعدته فـي الالتحـاق بـالعمل ، ومتابعـة رعايته لضمان استمرار نجاح تأهيلـه ومواظبتـه في العمل .

8] الخدمات التعليمية الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة :

الذين لا يستطيعون التأقلم في المدارس العامة .

٩] الخدمات الترفيهية :

التي لابد منها ليظل المعـوق قـادراً على تحمل مشقة الحياة والمواظبـة علـى العمل

المشكلات الناتجة عن الإعاقة :

إن المعوق يتعرض لمجموعة من المشكلات الناتجــة عـن إصـابته يمكـن أن نجملها فيما يلي :

1] <u>المشكلات الاقتصادية:</u>

تتسبب الإعاقة في الكثير من المشاكل الاقتصادية التي قـد تدفـع المعـرق إلـى مقاومة العلاج أو تكون سببا في انتكاس المريض ، وتتمثل في :

أ) تحمل الكثير من نفقات العلاج .

ب) انقطاع الدخل أو انخفاضه خاصة إذا كان المعوق هو العائل الوحيد للأسرة حيث أن الإعاقة تؤثر في الأدوار التي يقوم بها .

ج) قد تكون الحالة الاقتصادية سببا في عدم تنفيذ خطة العلاج

وفي جميع الأحوال السابقة يجب أن يعمل الأخصائي الاجتماعي على توفير المساعدات المالية التى تخدم المعوق وأسرته خلال فترة علاجه أو تأهيله ، حتى يمنع حدوث مضاعفات ومشاكل جديدة مترتبة على المشاكل الاقتصادية .

2] <u>المشكلات الاجتماعية :</u>

ونعني بها المواقف التي تضطرب فيها علاقات الفرد بمحيطيه داخل الأسرة وخارجها خلال أدائه لدوره الاجتماعي أو ما يمكن أن نسميه بمشكلات سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية الخاصة لكل فرد ومنها :

أ) المشكلات الأسرية :

إن إعاقة الفرد هي إعاقة لأسرته في نفس الوقت ، حيث ان الأسرة بناء اجتماعي يخضع لقاعدة التوازن ، ووضع المعوق في أسرته يحيط بعلاقتها قدر من الاضطراب طالما كانت إعاقته تحول دون كفايته في أداء دوره الاجتماعي بالكامل . كما أن سلوك المعوق المسرف في الغضب أو القلق أو الاكتئاب تقابل من المحيطين به بسلوك مسرف في الشعور بالذنب والحيرة مما يقلل من توازن الأسرة وتملكها ، وهذا يتوقف على مستوى تعليم الوالدين وثقافتهما ومدى الالتزام الديني بين أفراد الأسرة .

ب) المشكلات الترويحية :

إن العاهة تؤثر في قدرة المعوق على الاستمتاع بوقت الفراغ حيث تتطلب منه طاقات خاصة لا تتوفر عنده .

ج) مشكلات الصداقة :

إن عدم شعور المعوق بالمساواة مع زملائه وأصدقائه . وعدم شعور هؤلاء بكفايته لهم ، يؤدى إلى استجابات سلبية لينكمش المعوق على نفسه وينسحب من هذه الصداقات .

د) مشكلات العمل :

قد تؤدي الإعاقة إلى ترك المعوق لدوره أو تغييره ليتناسب مع وضعه الجديد فضلا عن المشكلات التي تترتب على الإعاقة في علاقاته برؤسانه وزملائه .

تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة :

تتم عملية التأهيل باتباع الخطوات التالية :

1] الاكتشاف المبكر لحالات الإعاقة :(case finding) وهذه خطوة أساسية لتحديد حجم مشكلة المعوقين وتصنيفهم في المجتمع وتعتبر المستشفيات والمراكز الصحية ومكاتب الضمان الاجتماعي والوحدات الاجتماعية من المصادر الهامة في اكتشاف حالات الإعاقة هذا بالاضافة إلى ما يتم من بحوث تقوم بها هيئات علمية أو مهنية لتحديد حجم وأبعاد المشكلة في المجتمع .

٢] تقديم الخدمات الطبية :medical services وهي تعتبر من أولى الخطوات العملية في تأهيل المعاقين وهي تبدأ فور حدوث الإصابة الجسمية التي تؤدي إلى إعاقة بدنية أو حسية أو ذهنية وفي هذه الخطوة يتم إجراء العمليات الجراحية إذا لزم الأمر وتقديم الخدمات العلاجية اللازمة لإيقاف تفاقم الحالة كما تتضمن هذه الخطوة أيضاً تزويد المعاهد بالأجهزة التعويضية اللازمة على ضوء اصابته والأجهزة الصناعية drtificial appliances مثل الأطراف الصناعية أو سماعات الأذن أو العكاكيز أو النظارات أو الكراسي المتحركة .

3] البحث الاجتماعي :social study وهو من الخطوات الأساسية في التأهيل حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بعمل دراسة شاملة عن المعاق بحيث تتضمن هذه الدراسة النقاط الهامة الآتية.

أ) دراسة الظروف الاجتماعية للمعوق قبل وبعد الإصابة

ب) دراسة التاريخ الاجتماعي للعميل وعلاقاته الاجتماعية مع من حوله .

ج) دراسة التاريخ المهنى والأعمال التي كان يقوم بها المعاق قبل الإصابة والعائد المادي أو الأجر الذي كان يتقاضاه ومدى كفاية هذا الدخل لإعالة نفسه وإعالة أسرته د) دراسة أثر الاصابة على حالته النفسية ومدى تقبله لها ونظرته للمستقبل ومدى استعداده لتقبل الخدمات التأهيلية اللازمة لحالته.

ومن المهم هنا أن نؤكد حقيقة هامة وهي أن عمل الأخصائي الاجتماعي مع المعاق يقوم على أساس مثلث أحد أركانه المعاق والثاني الأسرة والثالث المجتمع.

وهذا يعني أن يدرك الأخصائي الاجتماعي أنه لا يتعامل مع مجرد فرد أصيب في حادثه مثلا بل يجب أن يضع في اعتباره أن هناك عوامل كثيرة ترتبط بهذا الفرد وهذه العوامل متداخله ومتشابكة وكل منها يؤثر في الآخر وأن شخصية المعاق قد تكون نتيجة لتفاعل هذه العوامل المتداخلة المتشابكة وهي المرتبطة بالمعاق نفسه وتكوينه النفسي ، والأسرة واتجاهاتها نحوه والمجتمع وأسلوب رعايته للمعاقين .

4] الاختبارات والخدمات النفسية :

وتتضمن هذه المرحلة إجراء الاختبارات الفعلية وأهمها اختبار الذكاء واختبارات القدرات ability tests وذلك بهدف معرفة القدرات النفسية والعقلية للشخص وهذه الاختبارات تساعد على توجيه المعاق للعمل الذي يتفق مع قدراته

ويقوم بإجراء هذه الاختبارات أخصائي نفسي متمرس في مجال الخدمة النفسية الأكلينيكية .

5] التوجيه المهني vocational guidance :

وهذه الخطوة يتم فيها توجيه المعاق إلى مهنة أو أكثر تتفق مع قدراته البدنية ومع ظروفه الاجتماعية وإمكانياته وقدراته النفسية وهذه العملية تتم في الدول المتقدمة بمعرفة مستشار التأهيل rehabilition counselor ومن الأمور الهامة فى هذه الخطوة ما يلى :

أ) أن يكون للمعاق الرأي الأول في اختيار نوع المهنة التي يرغب في التدريب عليها وفق قدراته بحيث تكون مشابهة أو أقرب ما تكون للمهنة التي كان يمارسها قبل الإصابة

ب) أن تتيح له الحصول على عائد مادى مناسب يمكنه من إعالة نفسه أو أسرته .

ج) أن تكون قريبة بقدر الإمكان من محل اقامته حتى لا يجد صعوبة في الانتقالات

6] التدريب المهني Vocational training :

وتأتي هذه الخطوة بعد قبول المعاق للمهنة أو العمل الذي يختاره وهذا التدريب يتم إما داخل مراكز التأهيل إذا كانت معدة لذلك (وإمكانيات التدريب المهني غالباً ما تتوافر داخلياً في مؤسسات تأهيل المكفوفين والصم والبكم ومؤسسات التثقيف الفكرى) ، وتلجا بعض مكاتب التأهيل إلى الاتفاق مع عدد من أصحاب الورش في البيئة لقبول تدريب المعاقين من عملاء المكتب بها وغالباً ما يتم تشغيل المعاق في هذه الورش بعد انتهاء تدريبه .

7] التشغيل :placement وهو من أهم خطوات التأهيل لأنه هو الغاية النهائية في عملية التأهيل ويجب أن يتم بعد حصول المعاق على شهادة بأنه

أصبح مدرباً على القيام بعمل معين ويتم التشغيل بصفة أساسية اعتمادا على القانون رقم 39 لسنة 1975 الذي ينص على إلزام القطاع الحكومي والقطاع العام على تشغيل 5% من المعاقين في كل فرع أو وحدة ادارية من مجموعة العاملين .

8] التتبع : follow up وهي الخطوة الأخيرة في التأهيل ويقوم بها أخصائي اجتماعي لمتابعة المعاق سواء في مجال عمله الجديد أو في محيط أسرته لمساعدته على حل أي مشكلة طارئة (مصطفى ،1201996)

هذه هي خطوات التأهيل التي منها يتضح دور الاخصائي الاجتماعي الذي يعمل في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة وهذا يتطلب أن يكون الأخصائي الذي يعمل في هذا الميدان مؤهل علميا ومهنيا ومن ذوى الخبرة في هذا المجال، حيث يأتي ذو الاحتياجات الخاصة إلى المؤسسة بحساسية تختلف درجاتها وغالباً ما يكون محملا بشحنات أوجدتها فى وجدانه أإحباطات وتجارب غير سارة مر بها منذ الإعاقة ،

لتكون أولى مسئوليات الأخصائي الاجتماعي في مؤسسة التأهيل تغيير الاتجاهات الخاظئة لدى طالب الخدمة فهو أول من يلتقى به العميل عقب وصوله إلى المؤسسة ، حيث تعتبر هذه المقابلة وسيلة لفهمه ، ومساعدته في التخلص من مشاعره السلبية . كما أنها أفضل الفرص لملاحظة ما يبدو عليه من انفعالات ، وبالإضافة إلى ذلك فهي توفر فرصة للعميل للتعبير عن ذاته والتنفيس الوجداني ، ومن خلالها تتكون الثقة والاحترام والحرية المتبادلة بينه وبين الأخصائي الاجتماعي وهما أساس العلاقة المهنية . وفي هذه الحالة يمكن للأخصائي الاجتماعي أن يخفف من حدة الصراع النفسي للمعوق ويساعده على التزود بطاقة موجبة وإذا كان لقاء الاستقبال هو لبنة الأساس في بناء اتجاهات العميل إزاء المؤسسة والعاملين فيها فان هناك جانب آخر بيئي خارجي حيث لا تكتمل دراسة المعوق بغير جمع معلومات

عنه ، ويبدأ الأخصائي الاجتماعي هنا ببحث التاريخ الاجتماعي للمعوق وهو اللوحة البيانية التي على أساسها يتم تشخيص الحالة وتوضع خطة الرعاية له ، ويستمد التاريخ الاجتماعي أهميته من حقيقة أن حياة الفرد هي وحدة تمثلها سلسلة متصلة الحلقات وأنه يتحكم في ترتيب وترادف هذه الحلقات بنظرية السبب والنتيجة ويتضمن التاريخ الاجتماعي التتابع التطوري منذ نشأة المعوق وأسلوب تنشئته والسمات والخصائص التي يتميز بها منذ طفولته والأحداث الهامة في حياته وكيف واجهها واتجاهاته إزاء الآخرين وعلاقاته داخل الأسرة وخارجها سواء أثناء تعليمه أو في عمله أو بين الجماعات الأخرى التي كان ينتمي إليها وهواياته وميوله وتطلعاته وانعكاسات بيئته على بنائه الاجتماعي .

والأخصائي الاجتماعي في مؤسسات رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة ليس باحثاً فقط ، بل هو أيضا معالج لمشكلات المعوق الشخصية والمشكلات الأخرى التي قد تحول دون إفادته من الفرص المتاحة لرعايته داخل المؤسسة ، ففي حالات كثيرة تكون للعلاقة المهنية التي كونها الأخصائي الاجتماعي مع المعوق أداة علاجية حين تسمح للطاقات الضارة الحبيسة في نفس المعوق بالانطلاق ، ومن ثم تخفف حدة الصراع النفسي ، إذ المعروف أن الفرد يتحرر من وجداناته الضارة إذا أتيحت له الفرصة للتعبير عنها تعبيراً كافياً ، وهذا بدوره يساعده على التزود بطاقة موجبة اجتماعية ، وفي مجال العلاج.أيضاً يعمد الأخصائي الاجتماعي بوسائله الفنية إلى تعديل اتجاهات المعوق وربطه بالجماعة التي ينتمي إليها ، ولا يكتفى بأن تحقق جهوده مصادقة المعوق للجماعة بل مصادقة المعوق لنفسه أيضا وهذا من أهم الواجبات التي تضطلع بها الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية المعوقين على وجه الخصوص .

وللأخصائي الاجتماعي دور مع أسرة المعوق يربطها به حيث يزيل قلقها عليه ويعالج مشكلاتها مدركا أن ذلك هو علاج أيضا لمشكلات المعوق ، ويهيؤها لاستقباله ليعيش بينها كما كان. ، كذلك يعمل على إعادة ذو الاحتياجات الخاصة إلى حياته الطبيعية خارج الأسرة.

إن الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية تنظر إلى ذو الاحتياجات الخاصة كإنسان لديه العديد من القدرات والإمكانيات والاستعدادات التي يمكن الاستفادة منها عن طريق التأهيل والتدريب حتى يستطيع أن يكون شخصاً منتجا في المجتمع ، فالتنمية لا تقترن بالعجز والكسل ولكنها تحتاج من كل فرد الجهد والعمل حتى تستطيع أن تصل إلى هدف الخدمة الاجتماعية وهو تحقيق الرفاهية للمجتمع .

وسائل التأهيل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة :

تتعدد تلك الوسائل نذكرها بإيجاز فهي كالآتي :

1] مركز التأهيل :

2] المصانع المحمية

3] مركز التوجيه النفسي

4]مؤسسات التثقيف الفكرى :

5] جمعيات ذوى العاهات

6] مراكز العلاج الطبيعي

7] مصانع الأجهزة التعويضية

أما عن أهم المسئوليات التي يجب أن يُدرب الطلاب عليها في هذا المجال فهي:

1] التعرف على مؤسسة التدريب ودراستها كمنظمة مفتوحة

٢] التعرف على السجلات المنظمة للعمل بالمؤسسة وكيفية استخدامها

3] إعداد دراسة ميدانية حـول الواقع الفعلـى للخدمـة الاجتماعية بهذا المجـال .

4] العمل مع الحالات الفردية باستخدام أساليب وتكنيكـات خدمة الفرد .

الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب :

يعتبر الشباب في مجتمعنا المعاصر قاعدة البناء وعدة الأمة في استمرار مسيرتها الحضارية عبر التاريخ ، لذا يشكل تزايد الاهتمام بقضايا الشباب ومشكلاته ظاهرة عالمية حديثة لا ينفرد به تخصص علمي دون الآخر ، وإن اختلفت الأطر النظرية التي توجه هذا الاهتمام وجهة مختلفة للتفسير والتحليل ، وينطلق هذا الاهتمام من الاعتراف بما للشباب من مكانة في بناء المجتمع المعاصر ، ونادراً ما تمر مرحلة الشباب دون تعرض الشباب لبعض المشكلات ، منها ما يتعلق بالشباب أنفسهم ، ومنها ما يرتبط بالوالدين ، وبعضها الآخر يتصل بمشكلات المجتمع ، بالإضافة إلى أننا يجب أن نضع في اعتبارنا أن شباب مصر مستهدف لعديد من التيارات ، كما أن مصر مستهدفة فى شبابها باعتباره هو عدة مستقبلها .

لذا يكون الاهتمام برعاية الشباب في تلك المرحلة العمرية في المؤسسات المجتمعية المختلفة وخاصة في مديريات الشباب والرياضة ورعاية الشباب في الجامعات ، وسوف نتناول هنا مفهوم رعاية الشباب وكذلك الهدف من تلك الرعاية للشباب في مديريات الشباب والرياضة وايضاً الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية شباب الجامعات .

مفهوم رعاية الشباب :

عبارة عن الجهود التي تبذلها الأجهزة الحكومية والالية لتهيئة أنسب الظروف والأوضاع للنمو الاجتماعي السليم للشباب بحيث يكتسب من الصفات والمميزات ما تجعله صالحا لخدمة بلاده ، فهي عبارة عن إعداد الأجواء الملائمة لنمو الشباب نمواً سليماً .

أهداف رعاية الشباب في المراكز الشبابية :

يعتبر مجال رعاية الشباب في مصر من مجالات العمل الحديثة نسبيا والتي بدأت تتضح معالمها منذ عام ١٩٥٤م مع قيام المجلس الأعلى للشباب والرياضة منذ ذلك الوقت رسخت من خلال العمل والتجربة مجموعة من الأهداف الأساسية في هذا الميدان وهي :

6 تهدف برامج رعاية الشباب إلى تنمية الاتجاهات الاجتماعية السليمة وتهذيب العواطف وارساء القيم والفضائل في نفوس الشباب .

7 اتاحة الفرصة للشباب لممارسة الحياة الجماعية والتفكير الجماعي والتعاون مع الآخرين داخل إطار منظم مما يحقق لهم اكتساب الخبرات والمهارات وصفات المواطن الصالح الأمر الذي ينعكس أثره بصورة مباشرة على مجتمعنا .

8 خلق المناخ الملائم الذي يساعد على تطوير شخصية الشباب ومفاهيمهم وأساليب تفكيرهم بما يتفق وروح العصر فضلا عما يتوافر لهم من ممارسة العلاقات الإنسانية السليمة التي تحقق إشباع الحاجات الأساسية للشباب .

9 تنظيم طاقات الشباب وقدراته الخلاقة وتوجيهها للمساهمة الإيجابية في زيادة الإنتاج ورفع مستوى الخدمات في إطار أهداف خطة التنمية الاجتماعية والاقتصادية على أن خدمات رعاية الشباب ليست مجرد خدمات ترويحية يتمتع بها القلة القادرة من الشباب ولكنها خدمات ضرورية يلزم توفيرها لكل شباب المجتمع بمختلف فئاته.

10 دعم القيم الدينية (الروحية لدى الشباب من خلال الممارسة العملية لهذه القيم في برامج وأنشطة رعاية الشباب) .

11 إشراك الشباب في التخطيط لمشروعات وبرامج نشاطه تحقيقا لضرورة مساهمة الشباب في وضع وتنفيذ برامجهم حتى تكون هذه الخطط والبرامج نابعة من احتياجات الشباب ومحققة لأماله ومنطلقا لممارسته لدوره في تحمل المسئولية.

12 تنمية اللياقة البدنية والصحية للشباب بالعمل على نشر الرياضة بينهم وتثبيت القيم الرياضية والأخلاقية ورعاية اللياقة البدنية بما يحقق لهم النمو السليم

13 اكتشاف القادة الطبيعيين والموهوبين من الشباب والقادرين على القيادة وتحمل المسئولية و العمل على تنمية قدراتهم في مختلف الأنشطة وتوجيهها

14 تنظيم مساهمة الشباب التطوعية في مشروعات الخدمة العامة والبيئية وتعبئة جهوده واستثمار طاقاته فيما يفيده ويفيد المجتمع

15 حث الشباب على الإطلاع والتزود الثقافي واكتشاف الميول والاستعدادات عند ذوي المواهب المختلفة وتنميتها.

دور الخدمة الاجتماعية في رعاية الشباب :

جدير بالذكر أن الخدمة الاجتماعية مهنة تستخدم الاسلوب العلمي منهاجا لها من أجل إحداث التغيير المقصود والموجه في الأفراد والجماعات والمجتمعات عن طريق مهنيين متخصصين معدين إعدادا خاصا ويستمدون صفتهم المهنية من خلال العمل عن طريق بناء تنظيمى متخصص بالتعاون مع الأجهزة الأخرى الموجودة في المجتمعات لمقابلة احتياجات الأفراد والجماعات والمجتمعات بفاعلية أكثر.

ومن هذا المنطلق فإننا نرى أن الخدمة الاجتماعية تلعب دورا على قدر عالى من الأهمية وذلك باعتبار أن الشباب يمثل قطاعا كبيرا بل وحيويا من قطاعات الأفراد في المجتمعات ، الأمر الذي يترتب عليه تركيز الاهتمام من جانب المهن والتخصصات المختلفة لرعايته ونموه نموا اجتماعيا وثقافيا ودينيا وفكريا ورياضيا سليما .

ويمكن إبراز دور الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب فيما يلى :

(١) في المجال الديني :

تنظيم الدورات التدريبية لرجال الدين الذين يعملون بالمؤسسات الشبابية لتوحيد الفكر والأساليب لتعريفهم باحتياجات الشباب والقضايا التي تثار في النواحي الدينية .

إحياء التراث الإسلامي عن طريق إقامة معارض تضم الملفات الإسلامية المتنوعة من كتب وآثار وسيرة وبطولات وما إلى ذلك.

تنظيم الندوات والمسابقات الدينية بين الشباب ووضع نظام وقواعد احتفال الشباب بالمناسبات الدينية .

الاهتمام بغرس القيم الروحية عقائديا وسلوكيا لدى الأفراد حتى تساعد على تماسك المجتمع وتقوية العلاقات بداخله .

(٢) في مجال الخدمات الاجتماعية :

العمل على إعداد وصقل القادة المهنيين وقادة الشباب على مختلف المستويات.

تنظيم المؤتمرات الخاصة بخدمات الشباب لتبادل المعارف والخبرات واقتراح أساليب تطوير ورفع مستوى هذه الخدمات .

المساهمة في إجراء البحوث للظواهر الاجتماعية السائدة فى المجتمع مع الاستعانة بنتائجها في وضع البرامج المناسبة لاحتياجات الشباب.

تحديد الموضوعات والبرامج الرئيسية التى تدور حولها الأنشطة التي تنفذ بمعرفة الشباب حتى يمكن المساهمة فى تكوين المواطن الصالح .

العمل على إشراك الشباب في مشروعات خدمة البيئة حتى يمكن تنمية الشباب وانتمائهم لمجتمعهم .

(٣) في مجال الأنشطة الثقافية والعلمية :

16 تنظيم المسابقات الثقافية وإقامة المعارض والندوات .

17 المشاركة في إعداد المكتبات الثقافية والعلمية اللازمة لإمداد الشباب بالمعارف والخبرات والمهارات المتنوعة .

18 الاتصال بالهيئات المختلفة التي من شأنها تزويد المكتبات بأحدث الكتب العلمية (الثقافية والدينية والتي تناقش الموضوعات التي تشغل اهتمامات الشباب) .

19 الاهتمام بإشراك الشباب في البرامج العلمية وإكسابه وتعليمه استخدام الحاسبات الآلية وغيرها من التكنولوجيا الحديثة.

(٤) في مجال الرحلات والمعسكرات :

• وضع دليل عن أنواع المعسكرات وشروط إقامتها ومهمات تجهيزها.

• تنظيم إشراك الشباب في المعسكرات بأنواعها بما يساهم في إكسابهم الخبرات والمهارات التي تساعدهم في أن يكونوا مواطنين صالحين .

• إعداد القادة للعمل في مختلف ألوان برامج المعسكرات .

* تنظيم الرحلات إلى الأماكن السياحية وإلى الأماكن الخلوية والشاطئية بما يساعد الشباب للتعرف على بلادهم من ناحية واكتساب القيم الإيجابية والخبرات والمهارات من ناحية أخرى .

• العمل على إشراك الشباب في برامج ومعسكرات الخدمة العامة وخدمة البيئة مما يؤدى إلى تنمية شعور الولاء والانتماء للمجتمع وبالتالي العمل على تقدمه وازدهاره.

المشكلات الشبابية الخاصة :

إن فهمنا لمشكلات الشباب وسماته السلوكية تتطلب منا فهم طبيعة تلك المرحلة وأهم ما يتعرض له من تغيرات يمكن أن تؤثر في سويته أو اضطرابه . إن مرحلة الشباب يحدث فيها الكثير من المشكلات وبالتالي يكون الشباب في حاجة إلى توجيه وإرشاد لتساعدهم على فهم ذواتهم

والتعامل معهم ، وإدراك مشكلات مجتمعهم وكيفية التصدى لها والعمل على علاجها .

وفيما يلى عرض لبعض المشكلات الشبابية عامة :

20 مشاعر الغضب والثورة والتمرد وحالات الاكتئاب واليأس والضغوط والخجل والانطواء والقلق والخوف والتوتر الخ.

21 المشكلات الصحية : وتتمثل في عدم كفاية الرعاية الصحية ووجود بعض مظاهر النمو المنحرف عن معايير النمو بالزيادة أو النقصان كالسمنة المفرطة ، والانيميا والنحافة وغيرها .

22 المشكلات الانفعالية : الحساسية الانفعالية وسهولة الاستثارة حيث لا يستطيع الشباب في معظم الأحيان التحكم في انفعالاته وأيضاً مشاعر الغضب والثورة والتمرد وحالات الاكتئاب واليأس والضغوط والخجل والأنطواء والقلق والخوف والتوتر .....الخ

23 المشكلات الأسرية : مثل الخلافات الزوجية والانفصال والطلاق ومرض أحد الوالدين والوالدان العصبيان والمتسلطان اللذان يعتبر ام اوكهما قدوة سيئة للشباب ، ونقص الخصوصية في الأسرة .

24 المشكلات الدينية والخلقية : وتتمثل في ازدواج الشعور الديني ، ووجود اتجاهات مثل الشك والضلال والتطرف وما يصاحب ذلك عادة من صراع وقلق ومشاعر الذنب وتأنيب الضمير.

25 المشكلات الاجتماعية : ومن مظاهرها ، الانسحاب و الانطواء والعدوان والتمرد والانحراف ومصاحبة أقران السوء ومغايرة المعايير الاجتماعية والإدمان بأشكاله المتعددة ، والاغتراب عن الذات وعن المجتمع .

26 سوء التوافق المدرسي : مثل عدم القدرة على الاستذكار الرسوب الدراسي .

27 مشكلات اختيار المهنة : ومنها نقص التعليم والتدريب والتأهيل المهني ، وعدم معرفة الفرص المهنية المتاحة وكيفية الدخول فيها وعدم توافرها مما يؤدى إلى سوء التوافق المهني .

وأخيرا نعرض أهم المشكلات التي يعاني منها الشباب في مصر:

سوف نستعرض هنا عددا من أهم المشكلات التي يعاني منها الشباب في كل من مجتمع المدينة والريف على حد سواء وإن اختلفت درجة حدتها في كل منهما وأثرها على الشباب ومنها مشكلات البطالة الإدمان ، الإرهاب ، الهجرة من الريف إلى الحضر ، والانحراف عن القيم.

مشكلة البطالة :

تتصدر البطالة المشاكل الرئيسية التي تواجه مصر في المرحلة الراهنة . ففى مصر الآن أكثر من 7 مليون عاطل من الذكور والإناث كذلك هناك مشكلة تدفق تيار الخريجين وبغزارة من الكليات والمعاهد العليا والمتوسطة والمدارس الثانوية الفنية ويعجز المجتمع عن استيعاب هذا التيار المتدفق واحتوائه والسيطرة عليه وتوجيهه الوجهة المناسبة التي تتفق وتأهيله العلمي والعيني . وقد أشارت إحصاءات وزارة القوي العاملة أن هناك فجوة بين أعداد الخريجين وأعداد المعينين .

وإزاء تزايد حجم البطالة في مصر من ناحية ، وزيادة حدة آثارها الاقتصادية والاجتماعية والنفسية والأخلاقية من ناحية أخرى يستلزم الأمر تبني استراتيجية للحد من تلك المشكلة وآثارها الضارة .

وتستند مثل هذه الاستراتيجية المقترحة إلى عدة محاور منها :

1- الحد من الزيادة السكانية

٢- إعادة هيكلة العمالة في بعض القطاعات

3- الاهتمام بالتدريب التحويلي .

4- حسم مسألة " التعليم والعمالة الزائدة " .

5 - اتباع التكنولوجيا الملائمة في بعض القطاعات .

6- رسم إطار واضح لتشغيل العمالة المصرية بالخارج في ضوء التقارب العربي

والجدير بالذكر أن التوسع في مشروعات الصناعات الصغيرة يعتبر أحد المداخل الرئيسية الهامة لمواجهة مشكلة البطالة في مصر .

فالمشروعات الصغيرة لا تحتاج إلى استثمارات كبيرة نظرا لأن دورتها الإنتاجية صغيرة ودورة رأس المال سريعة ، كما أن هذه المشروعات تستوعب أعداد كبيرة من العمالة .

وحتى ينجح هذا الاتجاه فان الصناعات الصغيرة في مصر تحتاج إلى مواجهة حاسمة لمشاكلها وأهم هذه المشاكل في تدره السيولة النقدية لتمويل احتياجاتها من ستزمات الإنتاج والخامات ،ولأن هذه المشروعات تمثل مخاطر عالية من وجهت نظر البنوك . ومن ناحية أخرى فان الصناعات الصغيرة تحتاج إلى المعونة الفنية لتطوير إنتاجها، خاصة وأن اغلب المعدات والآلات التي تستخدمها ذات تكنولوجيا متخلفة ، كما تحتاج أيضا إلى تطوير نظم إدارتها بأسلوب بسيط عن طريق التدريب وحسن الأداء. ومن الضرورى آن يكون هناك من يساعد أصحاب المشروعات الصغيرة فى اختيار السلع المناسبة وهل سيكون الإنتاج بمثابة إحلال للواردات أم تنمية الصادرات ؟

كما يحتاج أصحاب المشروعات الصغيرة إلى المساعدة في اختيار التقنيات الملائمة وفرص التسويق الممكنة.

ولمواجهة مشكلة البطالة فإنه يجب التوعية بين الشباب بأن العمل اليدوى له أهمية قصوى وأنه يجب الاستفادة من المجتمعات العمرانية

الجديدة في تطوير قطاع الصناعات الصغيرة في مصر وخلق فرص عمل جديدة للشباب . والتوعية يجب أن تبدأ بالتوسع في مجالا التعليم الفني والتدريب التي تحتاجها سوق العمل في مصر والدول العربية والأفريقية والحد من المجالات والتخصصات الغير مطلوبة كذلك لا نغفل عن أهمية التدريب التحويلي مع خلق الفرص ومجالا العمل المناسبة للشباب وتوفير الاعتمادات المالية والقروض اللازمة على أن يتناسب القرض مع حجم المشروع وبنسبة فائدة صغيرة مع فترة سماح مناسبة .(عبد القادر،62،1998)

مشكلة إدمان المخدرات :

تعتبر مشكلة إدمان المخدرات من أخطر المشكلات التى تهدد سلامة وأمن المجتمعات المختلفة في العالم المعاصر وتعوق ازدهارها الاقتصادي ونموها الانتاجي ، حيث تستنفذ الكثير من موارد المجتمع وتقضى على الكثير من طاقاته ، وتعطل الكثير من قدرات أفراده وتوجهها إلى مسارات ضارة مهلكة على نحو ما يقترف من جرائم بشعة من جانب متعاطوا المخدرات أو مدمنوها أو تجارها أو مهربوها أو مروجوها . وتقدر بعض المصادر الجرائم التي يرتكبها الأفراد فى حالات التعاطي أو من أجل الحصول على الأموال اللازمة للإنفاق على الإدمان بحوالي نصف ما يرتكب من الجرائم بشكل عام.

وإذا كانت هذه هي بعض الآثار الضارة على المجتمعات بصفة عامة فإن للإدمان أثارا وأبعادا وتبعات إضافية على الدول النامية بشكل خاص ، ومن بينها بطبيعة الحال الدول العربية ، إذ تشكل هذه المشكلة عائقا هائلا لكافة الجهود الرامية للتنمية الشاملة في هذه المجتمعات .

ومما لا شك فيه أن ظاهرة إدمان المخدرات بدأت تحتل مكانا بارزا في إهتمامات الرأي العام المحلي والعالمي على حد السواء وتكمن خطورة إدمان المخدرات في كونها تصيب الطاقة البشرية الموجودة في أي مجتمع سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة وبصفة خاصة في جزء هام من تلك الموارد البشرية ألا وهو الشباب من الجنسين . وهي بهذا تصيب جزءا غاليا من تلك الطاقة البشرية الموجودة فى أي مجتمع مهما اختلفت درجة تحضره وهي بهذا تصيب حاضر هذه المجتمعات وتخيم الظلال على مستقبلها وتؤثر على إهدار موارد الثروة الطبيعية والبشرية مما يعرقل أي جهود خاصة بالتقدم الاجتماعي على مستوى الأفراد بخاصة والمجتمع بعامة.

مراجع باللغة العربية:

- عفيفي ، عبد الخالق محمد : مهارات الممارسة المهنية في الخدمة الإجتماعية ، القاهرة ،مكتبة عين شمس ، 1996
- عبد الهادي ،محمد أحمد :محاضرات تمهيدية في الخدمة الاجتماعية ، بدون دار نشر ١٩٩٨
- مصطفى ، محمد محمود : التعليم العملي لطلاب الخدمة الاجتماعية " الأسس وقضايا التطوير " ، القاهرة ، مؤسسة نبيل للنشر ، ج١ ، ١٩٩٨
- محمد ـ على الدين السيد : الخدمة الاجتماعية "الأصالة و المعاصرة" ، القاهرة ، مكتبة عين شمس ، ج٢، ، ١٩٩٥ .
- عبد اللطيف ، سوسن عثمان : وسائل الاتصال في الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، بدون دار نشر ، ١٩٩٢ .
- (٢) حسان ، مصطفى أحمد وآخرون : الاتصال بين النظرية والتطبيق في الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، ١٩٨٤.
- عبد الباقي ، زيدان :الأسرة و الطفولة ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية ، ١٩٨٠ ،
- داوود ، عماد حمدى: الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة والطفولة ، القاهرة ، مطبعة البحيرة ، ٢٠٠٢
- عبد المؤمن ، محمد حسين: مشكلات الطفل النفسية ، الإسكندرية ، دار الفكر الجامعي ، ١٩٨٦
- حسين ،محمد احمد: التنشئة الاجتماعية الأسرية والأبناء الصغار ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٧
- زهران ، حامد :الصحة النفسية والعلاج النفسي ، القاهرة ، عالم الكتب ، ١٩٨٥

- الضبع، عبد الؤوف:الأسس النظرية والمهارات الميدانية،القاهرة ،2001
- عبد القادر ، محمد علاء الدين: دور الشباب في التنمية، الإسكندرية، منشأة المعارف ، ١٩٩٨
- المعروف ،صبحي عبد اللطيف : أساليب الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي المقابلة الارشادية ,الملاحظة ، والاختبارات والمقاييس :,مطبعة دار القادسية , بغداد :1986 .
- خليفة ،محمد البدوي الصافي : , المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي : المكتب الجامعي الحديث : بدون سنة نشر .
- فهمي ،محمد سيد:السلوك الاجتماعي للمعوقين" دراسة في الخدمة الاجتماعية" الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث،2001.
- مصطفى،محمد محمود :التعليم العملي لطلاب الخدمة الاجتماعية " الأسس وقضايا التطوير،ج1،القاهرة ، 1996،

مراجع بالغة الانجليزية :

- Max Siporin: Introduction to Social work practice, N.Y. Macmillan company .1974.S.