نظام التعليم المطور للأنتساب

التدريب الميداني (١)

د / علي سمير د / أيمن عبدالعال
د / محمود هلال

إعداد
هتـآن

by hattan

بسم الله الرحمن الرحيم

المحاضرة الأولى

مفهوم التدريب وأهدافه

مقدمة:

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

ومن هنا تأتى مهارة الأخصائي الإجتماعى من مدى تطبيقه واستفادته مما درسه من العلوم على الواقع الإمبريقى .

لذا جاءت أهمية الزيارات الميدانية والتدريب الميداني لطلاب أقسام الاجتماع بكليات الآداب والخدمة الاجتماعية .

مفهوم التدريب الميداني :

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 .

- **يعرف 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 .

- **ويعرف التدريب الميداني Field Training :** بأنه تدريب فني في موقع العمل لإكساب مهارات عملية تمكنه من تأدية العمل على أكمل وجه

أهداف التدريب الميداني :

إن تدريس مقرر التدريب الميداني في كليات الآداب أقسام الاجتماع وكذا في كليات الخدمة الاجتماعية من الأهمية بمكان باعتبار أن التدريب الميداني أحد المحاور الأساسية في إعداد شخصية الأخصائي الاجتماعي **ولعل أهم أهداف التدريب هي :**

١. التدريب علي أسس البحث الاجتماعي والممارسة الميدانية لجميع طرق الخدمة الاجتماعية في مختلف ميادين الحياة الاجتماعية
٢. يساعد التدريب الطالب على اكتساب بعض الخبرات والمهارات المهنية .
٣. التعرف على النظم الإدارية بالمؤسسات الاجتماعية المختلفة.
٤. الوقوف على بعض المعوقات التي تواجه المؤسسات الاجتماعية وتحول دون الوصول إلى الأهداف التي تسعى المؤسسة إلى تحقيقها .
٥. التعود على مقابلة المبحوثين والتحدث معهم وفقاً للأساليب المنهجية المتعارف عليها في علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية
٦. اكتساب القدرة علي رصد المشكلات وملاحظاتها ، ومن ثم التفكير في حلول جذرية لها .
٧. توثيق الروابط بين طلاب الدراسات السوسيولوجية ومختلف الهيئات الاجتماعية التي سيمارسون من خلالها العمل الاجتماعي والبحوث الاجتماعية وذلك من شأنة أن يحدث التقارب بين الطالب والواقع الميداني الذي سيواجهه بعد الانتهاء من دراسته الجامعية .
٨. تتيح الدراسة الميدانية للطلاب العمل داخل فريق مما ينمي لديهم الاتجاه نحو التعاون والديمقراطية.

مبادئ التدريب :

نعنى بها الأسس والقواعد التى يجب مراعاتها والاعتماد عليها أثناء العملية التدريبية . وتنقسم مبادئ التدريب إلى مجموعتين من المبادئ هما : أولاً : مبادئ تتصل بالمنهاج التدريبي . ثانياً : مبادئ تتصل بالعملية التعليمية للطلاب .

أولا / مبادئ تتصل بالمنهاج التدريبي :

يعتبر التدريب مقرراً من المقررات الدراسية التى تشملها خطة الدراسة بكليات الآداب ومعاهد الخدمة الاجتماعية ، ولذلك هناك عدة مبادئ يجب مراعاتها فى التدريب باعتباره أحد المناهج الدراسية ومن هذه المبادئ الآتي :

١. الاستمرارية .
٢. التكامل .
٣. إتاحة فرص تدريب متكافئة لجميع الطلاب .
٤. تنمية الاستقلالية لدى الطلاب .

ثانيا / مبادئ تتصل بالعملية التعليمية للطلاب :

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

١. الربط بين المنهج والخبرات الحياتية السابقة للطلاب .
٢. الخبرات التدريبية التعليمية التى يتيحها التدريب الميدانى ينبغى أن تتجه نحو تحليل المشكلات الواقعية وحلها .
٣. الخبرة التدريبية ينبغى أن لا تكون أقل من إمكانيات الطالب ، وكذلك ليس أعلى من مستواه بل تتناسب مع قدراته وخبرته السابقة .
٤. ينبغى إعطاء الفرصة للطلاب لتمثل الخبرة الجديدة وتفهمها جيداً قبل الانتقال إلى خبرات أرقى .

التعريف بالأخصائي الاجتماعي المعاصر كما جاء في معجم ويبستر :

هو المحقق لرسالة مهنة الخدمة الاجتماعية بقيمها وأهدافها ومعارفها و أساليبها كنمط متميز بصفات نظرية صالحة ، وتم إعداده وتأهيله لممارسة أنشطة مختارة وفقاً لنمطه العام وسماته الخاصة.

وتحدد الهيئة القومية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين قواعد عامة لحق الأخصائي الاجتماعي في الممارسة فيما يلي :

١. الحصول على درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية بعد حصوله على درجة البكالوريوس في تخصص العلوم الإنسانية.
٢. تم اختياره بشفافية للممارسة والإعداد .
٣. سلامة صحية ونفسية وعقلية وسلوكية .
٤. خلو مطلق من أية مظاهر للتحيز للجنس أو اللون أو العقيدة .
٥. استعداد فطري للعطاء .
٦. يتحلى بمهارات متميزة أهمها القبول من الآخرين ومهارة الإدراك ومهارة الارتباط ومهارة القدرة على التغيير .
٧. له وحده حق ممارسة المهنة بحكم القانون الأمريكي .

الإعداد المهني للأخصائي الإجتماعي :

ويعرف الإعداد المهني بأنه .. (تكون الشخصية المهنية للأخصائي الاجتماعي وذلك بتعليم الطلاب أساسيات المهنة وإكسابهم الاتجاهات السليمة في مجال التفاعل الوظيفي) .

كما يعرف بأنه .. (الاهتمام باختيار أفضل العناصر الصالحة لدراسة الخدمة الاجتماعية و إكسابهم القدرة والمهارة على التعامل من خلال عمليتي الإعداد النظري والتطبيق العملي).

ويعرف أيضاً بأنه .. (صقل الشخصية المناسبة من خلال الدورات التدريبية سواء قبل العمل أو عند الالتحاق به).

أهمية الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي وتدريبه :

نستطيع أن نرجع أهمية الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي و تدريبه إلى العوامل التالية :

١ـ حساسية وخطورة المهنة وتناولها لجوانب حساسة في حياة الإنسان فضلاً عن تنوع مشكلات العملاء وتعقد الإنسان وتغيره باستمرار

٢ـ الإعداد المهني أصبح ضرورة بعد أن اتسعت القاعدة العلمية للخدمة الاجتماعية بمداخلها المختلفة وطرقها ومهارتها.

٣ـ كفاءة الأخصائي الاجتماعي وممارسته عالية المستوى يرفع من مستوى مكانة المهنة في المجتمع ويوقظها من ركودها.

٤ـ تعقد الحياة الاجتماعية المعاصرة وتعقد مشكلاتها يستوجب ممارس مهني على درجة عالية من الكفاءة .

٥ـ أصبح من الضروري اليوم إعداد الأخصائي الاجتماعي المهني إعداداً خاصاً حتى يمكنه متابعة القوانين والتشريعات الاجتماعية المتلاحقة والتي تنظم العمل الاجتماعي اليوم .

٦ـ اتساع مجالات الممارسة المهنية وتصديها لكافة المشكلات وعملها في كافة مجالات الحياة مما يستلزم إعداد جيد مستمر يتناسب مع ذلك .

٧ـ استحداث توسعات وخدمات جيدة مما يلزم فهم الأخصائي لها باستمرار .

أسس إعداد الأخصائيين الاجتماعيين :

١ـ رسم سياسة اجتماعية شاملة بمعنى محاولة معرفة احتياجات ومشكلات المجتمع ووضع الخطط التي تقابل هذه الاحتياجات والمشكلات .

٢ـ مراعاة التغيير في المجتمع داخلياً وخارجياً ، مثلما يحدث الآن من الاتجاه للخصخصة والاقتصاد الحر والعولمة... الخ .

٣ـ المتابعة المستمرة لتطور مناهج إعداد الأخصائي الاجتماعي في كافة المجتمعات مع مراعاة خصوصية كل مجتمع وتفرده . وتعتبر المؤتمرات العلمية المحلية والدولية المتخصصة التي تنظمها الهيئات العلمية المختلفة من كليات ومعاهد ومراكز علمية هي صور الاحتكاك العلمي للمساهمة في تطوير إعداد الأخصائي الاجتماعي .

٤ـ مراعاة ظروف المجتمع سواء اقتصاديا و اجتماعيا وسياسياً وتعليمياً في عملية الإعداد.

المحاضرة الثانية

الزيارات الميدانية

تعريف الزيارات الميدانية

مقدمة ... هي إحدى وسائل التدريب الميداني التي تتعلق بمشاهده المؤسسات الاجتماعية علي الواقع عن طريق الرؤية العينية بالذهاب إلي تلك المؤسسات في موعد محدد مسبقاً ومتفق علية

التعريف الأول :

هي العملية التي يتم فيه القيام بمشاهده المؤسسات الاجتماعية عن طريق الرؤية العينية ومناقشه المسئولين علي الواقع لاكتساب معلومات مباشرة عن أهم الخدمات التي تقدمها والوظائف التي تقوم بها.

التعريف الثاني :

هي وسيله من وسائل الاتصال التي تتيح الفرصة للطالب لاكتساب الخبرات والمعارف من خلال مشاهدته للواقع والتعرف علي الحقائق على الطبيعية ، ولذلك تصبح هذه الخبرة باقية الأثر.

ويمكن شرح هذه التعريفات فيما يلي :

- تستهدف تلك المشاهدة اكتساب معلومات ومهارات مباشره عن نشأه المؤسسة وتطورها، وأهدافها ، وأنواع الخدمات التي تقدمها وشروط تقديمها ودور الأخصائي الاجتماعي كممارس لمهنة الخدمة الاجتماعية في إطار فريق العمل في تلك المؤسسات.
- يتم اكتساب تلك المعلومات والمهارات من خلال اللقاءات التي تتم بين الطلاب والعاملين بالمؤسسة من ناحية ، وزيارة أقسامها والتعرف واقعياً علي الخدمات التي تقدم ومناقشة المسئولين عن تلك المؤسسات في مكان الممارسة الفعلية من ناحية أخري، إلي جانب تنمية التفكير النقدي والإبتكاري لدي الطلاب .
- تتم تلك اللقاءات تحت إشراف أكاديمي لأحد أعضاء هيئه التدريس من جانب الكلية لإحداث تفاعل أثناء الزيارة بين الطلاب والعاملين بالمؤسسة.

مراحل الزيارات الميدانية :

مرحله الإعداد ... مرحلة التنفيذ ... مرحله التقييم

وفي كل مرحله تتحدد مهام لكل من مشرف الزيارة والطالب والعاملين بالمؤسسة التي يتم زيارتها .

أهداف برنامج الزيارات الميدانية :

يستهدف تنظيم الزيارات الميدانية لطلاب الاجتماع والخدمة الاجتماعية تحقيق ما يلي :-

١- التزود بمعارف جديدة عن منظمات الرعاية والتنمية الاجتماعية :

من حيث أهدافها ، والخدمات التي تقدمها لعملائها ، ونطاق عملها ، وكافة الأنشطة الاجتماعية، وعلاقة تلك المنظمات داخل المجتمع رأسياً وافقياً ، والوصول إلي فهم حقيقي لذلك من خلال مرورهم بخبرة واقعية بدلاً من السماع عنها .

٢- اكتساب بعض مهارات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية :

ومنها بعض المهارات المهنية مثل مهارة الملاحظة ، التسجيل ، تكوين علاقات مهنية مع الآخرين ، هذا بالإضافة لتوثيق العلاقات بين الطلاب وبعضهم البعض من ناحية وبين الطلاب وأساتذتهم من ناحية أخري

٣- التعرف على طبيعة دور الأخصائي الاجتماعي :

وهذا يتم في بعض مجالات الممارسة المهنية ومدي تعاونه مع فريق العمل بالمؤسسات وعلاقته بالنسق التنظيمي للمؤسسة ، مع مقارنة ذلك الدور بالدور المثالي ، وأهم معوقات الممارسة واقتراح مؤشرات لزيادة فعالية تطوير الممارسة في مجالاتها المتعددة .

٤- اكتساب الطلاب معرفة وفهم أعمق بشبكة خدمات الرعاية الاجتماعية :

والتعرف على أهم المشكلات الاجتماعية التي تواجه العملاء كمشكلات الطلاب بالمدارس ، انحراف الأحداث ، مشكلات الشباب ومشكلات المعاقين الخ، وتأثير تلك المشكلات علي الفئات التي تتعامل معها الخدمة الاجتماعية وكيفية مساعدتها علي مواجهة تلك المشكلات .

٥- تحقيق الشعور بالهوية المهنية لدي الطلاب :

من خلال فهم واستيعاب قيم الخدمة الاجتماعية للتعامل مع العملاء إلي جانب ما يترتب علي هذا من تكوين الشخصية المهنية المتكاملة للطالب والتي تتكون أثناء مرور الطالب بخبرات واكتساب مهارات في سنوات الدراسة التالية .

٦- اكتساب الطلاب منهج التفكير السليم والبحث العلمي نظريا :

من خلال إجراء البحوث النظرية قبل القيام بالزيارة عن طريق تكليفهم بإعداد البحوث النظرية المكتبية المرتبطة بالمجال الذي سيتم زيارته ومساعدتهم علي اختيار موضوع البحث ومنهجه واختيار المراجع التي يتم استخدامها.

٧- تنمية التفكير النقدي والإبتكاري لدي الطلاب :

من خلال ما يقومون به من نقد وما يقترحونه بعد القيام بالزيارة لتطوير المؤسسة أو العمل بها، وتشجيع مناقشة المواقف التي تم ملاحظتها أثناء الزيارة والتسجيل من خلال كتابة تقارير وافية عن زيارة كل مؤسسة من المؤسسات الاجتماعية.

المؤسسة الاجتماعية كميدان للزيارات الميدانية :

مقدمة .. يقوم طلاب الاجتماع الخدمة الاجتماعية بالعديد من الزيارات للمؤسسات الاجتماعية ، والتي تعتبر مجالا رئيسياً لممارسة المهنة وتكامل بنائها المهني ، حيث تمثل دليل فاعليتها ، خاصة وأن الخدمة الاجتماعية مهنة تطبيقية ومهنة ممارسة وبدون هذه الممارسة فلن يكون لها وجود فعلي في المجتمع .

تعريف المؤسسة الاجتماعية :

- بناء من الأفراد المتفاعلين معاً يستخدمون المهارات والمصادر لتأدية أعمال وإنتاج خدمات بواسطة أنظمة اتصال .
- وحدات اجتماعية أو تجمع بشري يبنى ويعاد بناؤه بقصد تحقيق أهداف محددة.
- نسق من العلاقات التنظيمية التي تنظم وتيسر حصول المستفيدين علي خدماتها المهنية في إطار هيكلي منظم وسلطة يكفلها النظام العام .
- نسق اجتماعي له بناء ووظيفة ، بينه وبين البيئة المحيطة به تفاعل يحقق أهداف كل من النسق والبيئة .

خصائص المؤسسات الاجتماعية :

من أهم خصائص المؤسسة الاجتماعية التي يتم زيارة الطلاب لها ما يلي:

١- أن لها هدفا أو مهمة أساسية :

وهذا يعني إنتاج خدمات من أجل الناس (أفراد – جماعات – مجتمعات) تعبيرا واقعياً عن التكافل الاجتماعي والمسئولية المتبادلة بين الفرد والمجتمع.

٢- لها جهاز إداري متكامل :

وفي هذا الجهاز يقوم فيه الأخصائي الاجتماعي بدور لممارسة التدخل المهني ، حيث تمثل الخدمة الاجتماعية في بنائها التنظيمي أدوارا مهنية محددة لتحقيق أهداف المؤسسة .

٣- تختلف عن الهيئات أو المؤسسات الأخرى :

وذلك من حيث ، خاصية من ترعاهم ، حجمها ، درجة تعقيدها ، من حيث موقع الخدمة الاجتماعية فيه وتأثر هذا الموقع في علاقته بالبناء الخاص بالمؤسسة ككل .

٤- لها مكان لممارسة وتقديم الخدمة :

٥- أنها مؤسسات غير تجارية :

هذا يعني أنها لا تستهدف الربح أو العائد بكل مسمياته ، وإنما هدفها هو الرعاية الاجتماعية لفئات معينة من أفراد المجتمع وإن تضمنت أنشطتها عمليات تربوية أو تأهيلية أو تشغيلية.

٦- الالتزام بالنظام الأساسي للمؤسسة :

تلتزم إدارة المؤسسة الاجتماعية بالنظام الأساسي لها وبلوائحها التنظيمية التي تحدد شروط الاستفادة من خدماتها ومصادر تمويلها التي تتضمن تمويلاً حكومياً أو أهلياً إلي جانب الهبات والتبرعات المحلية والدولية .

٧- تتسم بالمرونة والديناميكية :

وهي التي تمنحها حرية الحركة والتغيير بتغير احتياجات العملاء والتغييرات الاجتماعية أو السياسية والاقتصادية المرتبطة بالرعاية الاجتماعية.

معايير تصنيف المؤسسات الاجتماعية :

أولا : تصنيف المؤسسات حسب التبعية :

مؤسسات حكومية :

وهي التي تنشئها الدولة وتتولي مسئولية تمويلها والإشراف عليه، ومن أمثلتها : المدارس الحكومية ، ومكاتب العمل ، ومكاتب الضمان الاجتماعي .

مؤسسات أهلية :

وهي التي يكونها الأهالي ويتولون إدارتها بجهود تطوعية في إطار قانون الجمعيات والمؤسسات الخيرية تحت إشراف حكومي، ومن أمثلتها : الجمعيات الخيرية .

مؤسسات مشتركة : وهي التي تجمع بين الجهود الحكومية والأهلية في الإدارة والتمويل .

ثانيا :تصنيف المؤسسات حسب نوعية المجال :

تصنف المؤسسات وفقاً لمجال الممارسة .. (قد تكون مؤسسة " مدرسية – أسرية – عمالية)

كما قد تصنف طبقاً لخدمات التي تقدمها ..(كمؤسسات محكمة الأحداث، دار الملاحظة ، ودار الإيداع ..الخ . بالنسبة لمجال رعاية الأحداث) .

ثالثا : تصنيف المؤسسات تبعاً لوضع الخدمة بها :

مؤسسات أولية :

وهي التي قامت أساساً لتطبيق الخدمة الاجتماعية وتقديم خدمات اجتماعية للعملاء أفراد أو جماعات أو مجتمعات، ومن أمثلتها مؤسسة رعاية الأحداث ، مؤسسات رعاية المسنين ، أندية الشباب، ويلاحظ أن الأخصائي الاجتماعي في تلك المؤسسات يمثل دور القيادي المهني.

مؤسسات ثانوية :

وهي التي أنشئت لتحقيق هدف ما ، وهي غير متخصصة في الخدمة الاجتماعية ولكن الخدمة الاجتماعية تمثل جانباً من خدماتها حيث أن وجود الخدمة الاجتماعية يعتبر وسيلة مساعدة لتحقيق أهدافها الرئيسية، ومن أمثلتها : المدارس – المصانع – المستشفيات ،حيث تتواجد الخدمة الاجتماعية في هذه المؤسسات.

أسس اختيار مؤسسات الزيارات الميدانية :

تعتبر المؤسسات التي يتم زيارة الطلاب لها شريكة هامة في عملية إعداد الطالب ، ومن أهم شروط اختيار المؤسسات لتستطيع القيام بمهمة تحقيق أهداف الزيارة، ما يلي :

١. التزام إدارة المؤسسات والأخصائيين العاملين بها بالقبول بفكرة أن زيارة طلاب الخدمة الاجتماعية هو أحد الوظائف الهامة للمؤسسة ، وأن إكساب الطلاب المهارات الخاصة بالزيارات واجب تميله الالتزامات والقيم المهنية.
٢. وجود أخصائي اجتماعي خريج أقسام الاجتماع والخدمة الاجتماعية بشرط أن تسمح له المؤسسة بالوقت اللازم لمقابلة الطلاب وإعطائهم المعلومات الخاصة بالمؤسسة والرد علي استفساراتهم.
٣. وجود العملاء الذين يستفيدون من المؤسسة وقت زيارة الطلاب ، بما يساهم في أن توفر المؤسسة الخبرة الملائمة للطلاب للتعرف علي أنشطة المؤسسة فعلياً.
٤. توفير المؤسسة للتسهيلات والإمكانيات اللازمة لزيارة الطلاب ، وتسهيل مهمة المشاهدة الفعلية والمرور علي الأقسام المختلفة التي تشملها المؤسسة .

المحاضرة الثالثة

أهمية ومشتملات الزيارة الميدانية

أسس اختيار مؤسسات الزيارات الميدانية

مقدمة : تعتبر المؤسسات التي يتم زيارة الطلاب لها شريكة هامة في عملية اعداد الطالب

أسس اختيار مؤسسات الزيارات الميدانية :-

- التزام إدارة المؤسسات والأخصائيين العاملين بها بالقبول بفكرة أن زيارة طلاب الخدمة الاجتماعية هو أحد الوظائف الهامة للمؤسسة ، وأن إكساب الطلاب المهارات الخاصة بالزيارات واجب تمليه الالتزامات والقيم المهنية المتعارف عليها من جميع الأخصائيين الاجتماعيين ، بالإضافة لضرورة موافقتهم على زيارة الطلاب لها .
- وجود أخصائي اجتماعي خريج كليات أو معاهد الخدمة الاجتماعية بشرط ان تسمح له المؤسسة بالوقت اللازم لمقابلة الطلاب وإعطائهم المعلومات الخاصة بالمؤسسة والرد على استفساراتهم .
- وجود العملاء الذين يستفيدون من المؤسسة وقت زيارة الطلاب ، بما يساهم في أن توفر المؤسسة الخبرة الملائمة للطلاب للتعرف على أنشطة المؤسسة فعلياً .
- توفر حد أدنى من كفاءة تقديم الخدمات ، بما يساهم في توفر برامج وأنشطة للخدمة الاجتماعية تتيح الفرصة الكافية لمعرفة الطلاب بنوعية الخدمات التي تقدم للعملاء المستفيدين من المؤسسة .
- توفير المؤسسة للتسهيلات والإمكانيات اللازمة لزيارة الطلاب ، وتسهيل مهمة المشاهدة الفعلية والمرور علي الأقسام المختلفة التي تشملها المؤسسة .

أهمية وأسلوب إعداد تقرير الزيارة الميدانية

عزيزي الطالب .. لمساعدتك على كتابة تقرير الزيارة فإنه من اللازم أن نعطيك فكرة عن العناصر الأساسية التي ينبغي أن يشتمل عليها التقرير بما يمكنك من التعرف على المؤسسة وفهم وظيفتها واختصاصاتها وشروط منح خدماتها وتقويم أنظمتها وإدارتها ، ووسائل اتصال العملاء بها وحصولهم على الخدمات التي تقدمها .

وترجع أهمية وأسلوب إعداد تقرير الزيارات الميدانية لما يلي :

بيانات أولية :

وهى بيانات معرفة بالمؤسسة التي يتم زيارتها بغرض تحديد هويتها وطبيعتها الخاصة وطبيعة أنشطتها ، والمنطقة التي تخدمها جغرافياً وميدان عملها وظيفيا تمييزاً لها عن المؤسسات الأخرى

وتشمل تلك البيانات :-

- بيانات عن الزيارة نفسها تتضمن : رقم الزيارة ، تاريخها ، وزمنها .

ويكون ذلك فى أغلب الأحوال وفق برنامج محدد للزيارات الميدانية من قبل الكلية أو المعهد العلمي .

- اسم المؤسسة : حتى يكون معبراً عن طبيعتها الخاصة وأنشطتها ومميزاً لها عن غيرها من المؤسسات ارتباطاً بمجال الزيارة .

وترجع أهمية ذكر اسم المؤسسة حتى لا يحدث خلط بينها وبين غيرها من المؤسسات التى تعمل فى نفس مجال عملها المهنى ، خاصة وأن كل مجال من مجالات الممارسة المهنية فى الخدمة الاجتماعية يمكن أن يتبعه كثير من المؤسسات .

مثال ذلك : (أ) المجال المدرسى : المدارس ، الصحة المدرسية ، مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية

(ب) مجال رعاية الأحداث: محكمة الأحداث ، دار الإيداع ، دار الملاحظة ، المراقبة الاجتماعية.

- عنوان المؤسسة : حيث يجب تحديد موقع المؤسسة لمعرفة طبيعة البيئة التى تخدمها ، خاصة وأن هناك مؤسسات يمكن ان تتشابه مع إسم المؤسسة التى يزورها الطالب مثل المستشفيات ، والوحدات الاجتماعية

ومن ثم فإن تحديد العنوان أمر مهم ، لأنه يحدد تحديداً قاطعاً المؤسسة التى قام الطالب بزيارتها فعلاً ، كما أن معرفة عنوان المؤسسة يعتبر وسيلة للوصول إلى المؤسسة بطريقة ميسرة .

- تليفون المؤسسة : حيث يفيد ذلك فى حصول الطالب على أى معلومات يريد الحصول عليها بعد الزيارة ، أو الاستفسار عن الخدمات التى تقدمها المؤسسة لبعض الحالات التى يريد الطالب أن يحولها للمؤسسة أثناء تدريبة أو عمله بأي مؤسسة أخرى بعد ذلك .

تبعية المؤسسة : أى تحديد الجهة التى لها حق الإشراف على المؤسسة ، والقائمة بمد المؤسسة بالأموال التى تحتاجها وقد تكون مؤسسات أهلية أو حكومية (سبق الحديث عن تصنيف المؤسسات وفقاً لتبعيتها) مع الوضع فى الاعتبار أن المؤسسات الأهلية تخضع لإشراف وزارة العمل والشؤون الاجتماعية.

- ميدان عمل المؤسسة وظيفياً : أى تحديد الأنشطة الوظيفية التى تؤديها المؤسسة وبالتالي معرفة نوعية العملاء الذين يمكنهم الاستفادة من تلك الانشطة .

- المجال الجغرافي الذي تخدمه المؤسسة : وهو ما يحدد النطاق الجغرافي لعمل المؤسسة التى يقوم الطالب بزيارتها ويحدد اختصاصات المؤسسة كأساس لتنظيم العمل بين تلك المؤسسة وغيرها من المؤسسات التى تعمل فى نفس المجال الوظيفي أو تقدم نفس الخدمات

وقد يكون المجال الجغرافى لعمل المؤسسة :

- على المستوى القومى (زيارة لوزارة التخطيط)
- على المستوى الإقليمي (زيارة الاتحاد الاقليمى علي مستوي المحافظة)
- على المستوى المحلى (زيارة لمستشفى أو مدرسة) .

وهذا التحديد يفيد عند إجراء البحوث والمسوح الاجتماعية لدراسة مدى فاعلية الخدمة التى تقدمها المؤسسة فى النطاق الجغرافى الذى تخدمة ، كما أن معرفة هذا المجال الجغرافى والتغيرات الديموجرافية التى تحدث فيه يسهم في تحديد حجم التغيير المطلوب فى أنشطة المؤسسة أو طبيعة الخدمات التى تقدمها لمواجهة الطلب المتزايد على الخدمة من جانب العملاء المستفيدين منها.

نشأة المؤسسة وتطورها :

عرض موجز لنشأة المؤسسة يبين فيه الطالب :

- **تاريخ إنشاء المؤسسة :** وعلاقة نشأة المؤسسة بمرحلة تطور ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية ، وارتباطه بميدان عمل المؤسسة ، وتحديد لماذا تم إنشاء تلك المؤسسة فى هذا التاريخ بالذات .

مما يعطي خلفية تاريخية عن المؤسسة وارتباط نشأتها بمرحله تطور مهنة الخدمة الاجتماعية بوجه عام وبمجال نشاط المؤسسة بوجه خاص .

- **شكل المؤسسة :** فى بداية نشأتها من مبانى وتجهيزات ، وخدماتها وبرامجها وأنشطتها التى بدأت تقدمها .

مما يوضح البدايات الأولي لنشأتها لتقابل احتياجات وتسهم في مواجهة مشكلات العملاء المستفيدين

- **التطورات التى طرأت على المؤسسة :** من حيث تطور الموارد المالية والبشرية والتنظيمية كالميزانية والعمالة وأعداد العملاء المستفيدين ونوعياتهم .

- **الإنشاءات والتجهيزات التي استحدثت بالمؤسسة :** وهل استحدثت ميادين عمل جديدة بالمؤسسة أم أن المؤسسة مازالت تقدم نفس الخدمات منذ بداية إنشائها.

- **سياسة العمل بالمؤسسة :** خاصة وأن لكل مؤسسة سياسة عمل خاصة تتناسب مع طبيعة أنشطتها وما تقدمه من خدمات وبرامج ، لذا لابد من معرفة وفهم سياسة المؤسسة الداخلية وارتباطها بخدماتها ، ومدي التطور في تلك السياسة لتقابل الاحتياجات المتجددة للعملاء .

أهداف المؤسسة وخدماتها :

ويشير ذلك إلى ما تستهدف المؤسسة تحقيقه فى النطاق الجغرافي الذي تعمل فيه لخدمة عملائها ، حيث تعتبر الأهداف بمثابة موجهات لتصميم برامج وخدمات المؤسسة وذلك لإشباع احتياجات المستفيدين ومساعدتهم على مواجهة مشكلاتهم .

ويتعرف الطالب على :-

- الأهداف التى أنشئت المؤسسة من اجل تحقيقها فى بداية نشأتها .
- توضيح التغيير الذى طرأ على أغراض المؤسسة منذ بداية نشأتها.
- نوع وطبيعة الخدمات والبرامج التى تقدمها المؤسسة ، ونوعية المستفيدين من تلك الخدمات والبرامج فى الوقت الحالي حيث يختلف العملاء المستفيدون من مؤسسة لأخرى .
- شروط تقديم تلك الخدمات للمستفيدين من المؤسسة (عملاء المؤسسة) ، حتى يتأكد العاملون من انطباق الشروط على العملاء ، وهذه الشروط تكون واضحة فى اللائحة الداخلية للمؤسسة . وفى حاله عدم انطباق الشروط يقوم الأخصائي الاجتماعي بتوجيه العملاء إلى المؤسسات التى يمكن أن تنطبق شروطها علي حالاتهم ، وهذا التوجيه يتم بحكم فهم الأخصائي الاجتماعي ودرايته بالمؤسسات الأخرى فى المجتمع .
- التعرف على المراحل والخطوات التي يتبعها العملاء منذ تقدمهم لطلب المساعدة من المؤسسة حتى نهاية حصولهم على خدماتها ، والوثائق والمستندات المطلوبة لاستفادة العملاء من الخدمات والأنشطة التى تقدمها.

– التعرف على النظم واللوائح التى فى ضوئها يتم تقديم الخدمات ، حيث أن تلك اللوائح هى التى تحدد قواعد وأسس العمل والبناء التنظيمي للمؤسسة واختصاصات كل قسم من أقسامها ، وكل مايساعد على تقنين وتنظيم العمل تحقيقاً للأهداف التى تسعى المؤسسة إلى تحقيقها .

إمكانيات المؤسسة وأقسامها :

لكل مؤسسة إمكانيات تستخدمها لتحقيق أهدافها ويقصد بالإمكانيات ما يتوفر للمؤسسة من :

- مباني ومرافق :

وهى الإمكانيات المادية التى تتعلق بسعة المؤسسة المكانية ومدى كفايتها للمستفيدين منها ، ومدى تمشى طبيعة المباني مع ظروف العملاء وحالتهم الصحية والجسمية ، خاصة إذا كان المستفيدين من المعاقين أو المسنين مثلا حيث يحتاجون إلى نمط خاص من المباني والتجهيزات التى تيسر حصولهم على خدمات المؤسسات الاجتماعية .

هذا بالإضافة إلي موقع المؤسسة بالنسبة للمنطقة الجغرافية التى تخدمها ، وخطط الصيانة أو تطوير المباني ، ومدى وجود خطة للتوسع فى الإنشاءات .

إلى جانب مدى توفر التجهيزات كالأثاث ، وخطوط الاتصال بين أقسام المؤسسة من ناحية وبينها وبين المؤسسات الأخرى أو بينها وبين العملاء الذين تخدمهم المؤسسة تمهيداً لخدمة عملائها .

- إمكانيات بشرية :

حيث أنه على قدر ما يتوفر فى المؤسسة من القوى البشرية والتخصصات العاملة المعدة والمدربة على قدر توقعنا لمستوى تحقيق الأهداف ومستوى تقديم الخدمات .

ويتضمن ذلك التعرف على عدد العاملين فى كل قسم من أقسام المؤسسة ومستوى إعدادهم المهني وقدرتهم على تخطيط وتنفيذ ومتابعة البرامج التى يحتاجها العملاء ، وتناسب هذا العدد مع أعداد العملاء المستفيدين من خدمات المؤسسة ، ومدى احتياج العنصر البشرى لمعارف أو خبرات ومهارات جديدة لزيادة كفاءته لتقديم الخدمات .

- إمكانيات مالية :

تنطوي على تحديد ميزانية المؤسسة والوضع المالي لها من حيث :

حجم الميزانية ومصادر تمويل المؤسسة ، وتوزيع الميزانية على الأبواب المختلفة للصرف ، ومدى تطور ميزانية المؤسسة عبر السنوات المختلفة ونوعية السجلات المالية الموجودة بالمؤسسة واللوائح المنظمة للإمكانيات المالية من حيث الموارد ومدى ملائمة الميزانية وكفايتها لتحقيق أهداف المؤسسة ، ونظام التفتيش والرقابة المالية والجهات التى لها صلاحية القيام بتلك المهمة .

- البناء التنظيمي للمؤسسة :

أي تحديد الأقسام والوحدات والإدارات التى تتكون منها المؤسسة ومدى ملائمة هذا البناء التنظيمي لطبيعة عمل المؤسسة والأهداف التى تسعى لتحقيقها ، مع الاهتمام بتوضيح موقع الأخصائي الاجتماعي فى هذا البناء التنظيمي وعلاقته بالعاملين فى المؤسسة .

ويختلف هذا البناء التنظيمى فى المؤسسة الأهلية عنه فى المؤسسة الحكومية :

المؤسسات الحكومية : تنقسم إلى أقسام أو وحدات فرعية لكل منها وظيفة معينة ومحددة .

المؤسسات الأهلية : تتمثل فى الجمعية العمومية ومجلس الإدارة ، واللجان ولكل منها تكوينه واختصاصاته فى إطار المؤسسة الأهلية .

علاقة المؤسسة بالأجهزة الأخرى وأثر ذلك على تحقيق أهدافها :

أي مؤسسة من مؤسسات الرعاية الاجتماعية لا تعمل فى فراغ ولكن بينها وبين المؤسسات الأخرى علاقة سواء كانت هذه العلاقات :

- **علاقة أفقية :** بين المؤسسة وبين المؤسسات الأخرى المحيطة بها على نفس المستوى الجغرافي داخل المجتمع المحلى أو فى مجتمعات محلية أخرى .

مثال ذلك : علاقة المدرسة بالمشفى وعلاقتهما بالوحدة المحلية .

- **علاقة رأسية :** بين المؤسسة والمستويات الأعلى منها أو الأدنى منها فى المستوى التنظيمي والتي تقوم بالإشراف على تلك المؤسسة .

مثل ذلك : علاقة مديرية الشؤون الاجتماعية علي المستوي المحلي بوزارة الشؤون الاجتماعية على المستوى القومي والوحدة الاجتماعية على المستوى الأدني .

مع الاهتمام بتوضيح طبيعة التفاعل بين المؤسسة وغيرها ، وكيفية التنسيق بين وظيفة وأهداف المؤسسة وغيرها من المؤسسات الأخرى سواء كانت أهلية أو حكومية ، والاستفادة منها فى تقديم المؤسسة لخدماتها وتحقيق أهدافها بطريقة أفضل ، والعوامل المؤثرة على تلك العلاقة سواء كانت عوامل بيئية أو تنظيمية أو بشرية .

طبيعة ممارسة الخدمة الاجتماعية بالمؤسسة

يعتبر التعرف على ممارسة الخدمة الاجتماعية بالمؤسسة التى يقوم الطالب بزيارتها من أهم أهداف تنظيم تلك الزيارات حتى يتعرف الطالب على : -

- الدور المتوقع أو الدور الموصوف للأخصائي الاجتماعي فى مجال عمل المؤسسة .
- الدور الذي يقوم به الأخصائي الإجتماعى فعلاً بالمؤسسة ، ومدى تفهم الأخصائي لهذا الدور لمواجهة مشكلات العملاء المستفيدين من المؤسسة .
- علاقة الأخصائي الاجتماعي بفريق العمل بالمؤسسة ومدى تفهمه لأدوار كل منهم ، ومدى تفهمهم لدوره ، وطبيعة التعاون بين التخصصات المختلفة بالمؤسسة لتوفير رعاية متكاملة للعملاء ، مع الاهتمام بتوضيح مدى تفهم إدارة المؤسسة لطبيعة التعاون بين تلك التخصصات وتهيئة المناخ المناسب ليمارس كل تخصص ما يوكل إليه من مهام فى إطار علاقته بالتخصصات الأخرى بالمؤسسة.
- تحديد السجلات المهنية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي فى تقديم خدماته للعملاء المستفيدين من المؤسسة .
- التعرف علي الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في ممارسة المهام المنوطة به وأسبابها ، والجهود التي تبذل من جانبه أو من جانب العاملين بالمؤسسة أو إدارتها لتذليل تلك الصعوبات ، بما يسهم في زيادة فعالية الدور الذي يقوم به الأخصائي في إطار تعاونه مع فريق العمل بالمؤسسة .

ملاحظات الطالب ورأيه في المؤسسة :

لما كانت الزيارات الميدانية تسعى إلى تنمية إدراك الطالب بالمؤسسة التى يزورها وقدرته على تقييمها وتنمية التفكير النقدي والابتكاري لديه من خلال ما يقوم به من نقد وما يقترحه من مقترحات بعد القيام بالزيارة .

لذا يجب أن يشمل التقرير علي رأى الطالب فى كل من :

- الشكل العام واقسام المؤسسة ومدى تناسبها مع احتياجات وأعداد العملاء المستفيدين من خدماتها .
- أسلوب العمل بالمؤسسة ومدى مناسبته لطبيعة الخدمات التى تقدمها المؤسسة.
- مدى توافر الامكانيات البشرية بالمؤسسة وتناسبها مع أعداد المستفيدين.
- مدى ملائمة الميزانية لتحقيق أهداف المؤسسة .
- مدى تحقيق المؤسسة لأهدافها فى خدمة عملائها .
- عدد الأخصائيين الاجتماعيين وتناسبه مع اعداد المستفيدين .
- مدى تفهم الأخصائى لدوره بالمؤسسة ورضائه عن هذا الدور.
- مدى تفهم العاملين بالمؤسسة لدور الأخصائى الاجتماعي .
- مدى تعاون العاملين بالمؤسسة من التخصصات الأخرى مع الأخصائى الاجتماعى لتقديم خدمات متكاملة للعملاء .
- مدى قيام إدارة المؤسسة بتهيئه وتيسير المناخ الملائم ليمارس الأخصائى الاجتماعى دوره بفاعلية
- مدى وجود معوقات تواجه الأخصائى الأجتماعى للقيام بدوره لخدمة عملاء المؤسسة .
- مقترحات الطالب لتطوير عمل المؤسسة والارتقاء بالخدمات التى تقدمها.

تقييم الطالب للزيارة :

• ويرتبط ذلك بحكم الطالب على الزيارة التى قام بها من حيث الإعداد لها وتنفيذها ومدى ما حققته الزيارة للطالب من فائدة ووجهة نظره فى كيفية التغلب على الصعوبات التى واجهته فى مراحل الزيارة وكتابة تقريرها والمناقشات التى تمت بشأنها ويتضمن ذلك ما يلى : -

- صعوبات خاصة بالإعداد للزيارة.
- " أثناء القيام بالزيارة .
- " بعد الزيارة .
- مقترحات الطالب لتلافى الصعوبات مستقبلاً.

مشتملات تقرير الزيارة الميدانية :

بيانات أولية عن المؤسسة ..

- أسم المؤسسة : - عنوان المؤسسة تفصيلاً : - تليفون المؤسسة : - مجال الممارسة المهنى للمؤسسة :
- تاريخ إنشاء المؤسسة : - رقم أشهار المؤسسة (إن وجد) : - تبعية المؤسسة : - نطاق العمل الجغرافى للمؤسسة :
- مواعيد العمل اليومى بالمؤسسة: - إسم مدير المؤسسة : - إسم الأخصائى المسئول بالمؤسسة :

نشأة المؤسسة وتطورها ..

- البدايات الأولى لنشأة المؤسسة . - تطوير المؤسسة.

أهداف المؤسسة وخدماتها ..

الأهداف العامة للمؤسسة :

- نوع وطبيعة الخدمات التي تقدمها المؤسسة
- نوعية المستفيدين من خدمات وبرامج المؤسسة
- شروط تقديم الخدمات للعملاء المستفيدين من المؤسسة
- المراحل والخطوات المتبعة للاستفادة من خدمات وبرامج المؤسسة
- اللوائح المنظمة لعمل المؤسسة

امكانيات المؤسسة وأقسامها :

- وصف عام للمبنى المرفق .
- أقسام المؤسسة .
- الإمكانات البشرية (الهيكل التنظيمي والإداري للمؤسسة).

التخصصات ..	**العدد ..**
- أخصائيون اجتماعيون	
- مهنيون آخرون (يذكر)	
- إداريون	
- متطوعون	
- عمال	
- فئات أخرى (يذكر)	

الإمكانيات المالية (ميزانية المؤسسة المخصصة لأنشطة الخدمة الاجتماعية)

مصادر التمويل (تذكر)		**أوجه الإنفاق**
- حكومي	( )	-١
- أهلي	( )	-٢
- تبرعات	( )	-٣
- إشتراكات أعضاء	( )	-٤
- مشروعات خدمية	( )	-٥
- أخرى تذكر		-٦

علاقة المؤسسة بالمؤسسات الأخرى(الجهات التي تتعاون مع المؤسسة على المستوى الأفقي والرأسي).

- علاقة المؤسسة بالمؤسسات الأخرى على المستوى الأفقي
- علاقة المؤسسة بالمؤسسات الأخرى على المستوى الرأسي
- مدى قيام المؤسسة بخدمة البيئة المحيطة بـــها.

طبيعة ممارسة الخدمة الاجتماعية بالمؤسسة :

- الدور الموصوف للأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة.
- الدور الفعلي (الممارس)للأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة .
- علاقة الأخصائي بفريق العمل بالمؤسسة .
- السجلات المهنية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة

ملاحظات الطالب ورأيه في المؤسسة :

- الشكل العام وأقسام المؤسسة .
- أسلوب العمل بالمؤسسة
- توافر الامكانيات البشرية وتناسبها مع أعداد العملاء المستفيدين
- ملائمة الميزانية لتحقيق أهداف المؤسسة
- مدى تحقيق المؤسسة لأهدافها في خدمة العملاء
- عدد الأخصائيين الاجتماعيين وتناسبه مع أعداد المستفيدين
- مدى تفهم العاملين بالمؤسسة لدور الأخصائي
- أهم المشكلات والصعوبات التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية وتحقيق أهدافها بالمؤسسة .
- مقترحات الطالب لمواجهة الصعوبات وتطوير العمل بالمؤسسة.

المحاضرة الرابعة

المجال المدرسي كأحد مجالات الممارسة المهنية

تعريف الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي :

لقد تعددت الآراء حول تعريف الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي ومنها :

مجموعة المجهودات والخدمات والبرامج التي يهيئها أخصائيون اجتماعيون لأطفال وطلبه المدارس ومعاهد التعليم علي اختلاف مستوياتهم بقصد تحقيق أهداف التربية الحديثة ، أي تنمية شخصيات الطلاب وذلك بمساعدتهم علي الاستفادة من الفرص والخبرات المدرسية إلي أقصي حد تسمح به قدراتهم واستعداداتهم المختلفة .

الجهود المهنية الفنية التي تهدف إلي إحداث التوافق بين التلاميذ وبيئاتهم المدرسية والأسرية ، ومساعدة التلاميذ لتحقيق أقصي درجة من الاستيعاب وتهيئة أنسب الظروف الملائمة للنمو والنضج الاجتماعي ، ومساعدة أسر التلاميذ لتدعيم علاقاتهم بالمدرسة لكي تتمكن المدرسة من تحقيق أهدافها التربوية .

ويمكن تعريف الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي بأنها :

أحد مجالات الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في المؤسسات التعليمية بهدف رعاية الطلاب بتدعيم وتنمية قدراتهم أو مساعدتهم علي إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم ، عن طريق التعاون المخطط بين الأخصائي والتخصصات المختلفة بالمدرسة أو بالمجتمع المحلي للاستفادة من الموارد المتاحة أو التي يمكن إتاحتها لربط المؤسسة التعليمية ببيئتها وتحقيق أهداف المهنة في المجال المدرسي في إطار السياسة التعليمية في المجتمع .

ومن خلال التعريف السابق يتضح أن :

- الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي هي أحد مجالات العمل المهني التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات التعليمية من خلال الالتزام بالمبادئ والقيم المهنية لمهنة الخدمة الاجتماعية .
- أن ممارسة الأخصائي الاجتماعي لعمله في هذا المجال يستهدف رعاية وبناء العنصر البشري المتمثل في الطلاب وتنمية قدراتهم ومساعدتهم علي إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم ، حيث لا يتم التركيز فقط علي الطلاب المتعثرين في دراستهم بل والمتفوقين علي حد سواء .
- أن الأخصائي الاجتماعي في سعيه لتحقيق أهداف النسق التعليمي لا يعمل منفرداً في هذا المجال بل يلتزم بالتعاون المهني مع جميع التخصصات المختلفة بالمدرسة ، مثل : مدير المدرسة ، المدرسين ، الأخصائي النفسي والأخصائي الرياضي ومشرفي الأنشطة وغيرهم من التخصصات لتوفير الرعاية المتكاملة للطلاب في كافة المراحل التعليمية وفقاً لاحتياجاتهم .
- أن الأخصائي الاجتماعي في تعامله مع كافة أنساق التعامل في المجال المدرسي يلتزم بتطبيق كافة الطرق المهنية المتمثلة في طريقة خدمة الفرد ، طريقة خدمة الجماعة ، طريقة تنظيم المجتمع ، التخطيط ، إدارة المؤسسات ، والبحث ، علي أساس تكاملي طبقاً لطبيعة موقف التدخل وفي إطار الالتزام بقيم وفلسفة مهنة الخدمة الاجتماعية .

ـ تعتمد الخدمة الاجتماعية في عملها داخل المؤسسة التعليمية علي الأسلوب العلمي الجاد من خلال خطط مهنية واضحة المعالم تتضمن : التخطيط للعمل المهني ، وتنفيذ برامجه ، وتقويم تلك البرامج والأنشطة والتدخل لتطويرها لتصبح أكثر قدرة علي تحقيق الأهداف .

ـ تهتم الخدمة الاجتماعية بالمساهمة في التنشئة الاجتماعية للطلاب في المراحل المختلفة ، كما تهتم بتذليل كافة المعوقات التي تؤثر علي القطاع التعليمي لتحقيق الأهداف الوقائية والعلاجية والتنموية التي يسعي لتحقيقها النسق التعليمي.

ـ تتضمن ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي مقومات أساسية تضمن نجاحها في عملها وهي :

أ ـ الطلاب في المراحل التعليمية المختلفة ، باعتبارهم المحور الذي تدور حوله وله كافة الخدمات التعليمية والتربوية والاجتماعية

ب ـ الخدمات التي تهتم بتقديمها المهنة ، والتي يحتاجها هؤلاء الطلاب وفقاً لمرحلة تعليمهم لمساعدتهم علي مواجهة مشكلاتهم وزيادة قدرتهم علي التحصيل الدراسي .

جـ القادة المتمثلون في الأخصائيين الاجتماعيين الذي يقدمون خدماتهم للمستفيدين في المجال المدرسي بالتعاون مع التخصصات الأخري علي أساس من العمل الفريقي

ـ أن مهنة الخدمة الاجتماعية في عملها بالمجال المدرسي تعمل مع القيادات المجتمعية الجادة ، كما تشجع المشاركة الشعبية والمساعدة الذاتية من قبل سكان المجتمع المحلي المحيط بالمؤسسة التعليمية للاستفادة بالإمكانيات المجتمعية المتاحة والتي يمكن إتاحتها لتحقيق الأهداف التي يصبوا إليها ، وفي نفس الوقت تعتبر المؤسسة التعليمية مركز إشعاع للبيئة المحيطة من ناحية أخري في إطار محددات السياسة التعليمية كجزء من السياسة العامة في المجتمع .

أهداف الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي :

يمكن أن نحدد أهم أهداف الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي فيما يلي :

ـ العمل علي إيجاد ترابط وتفاهم قوي بين البيت والمدرسة ، أي بين الذين يشتركون في تربية وتنشئة الطلاب تنشئة اجتماعية من ناحية وبينهم وبين المدرسين الذين يقومون بتعليم هؤلاء الطلاب داخل المؤسسة التعليمية من ناحية أخري .

ـ تنظيم الحياة الاجتماعية بالمؤسسة التعليمية ، حتي تصبح محببة إلي نفوس الطلاب وصالحة لنمو قدراتهم العقلية والوجدانية والجسمية والروحية من خلال مساعدة الطلاب علي الاندماج في النشاط المناسب بمشاركتهم في الجماعات المتعددة التي تتكون بالمدرسة .

ـ مساعدة الطلاب علي إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم ، ومحاولة المواءمة بين الطالب وبين المؤسسة التعليمية وتشجيع المدرسين للتعامل مع الطلاب ذوي المشكلات ومساعدتهم علي حلها حتى لا تعوق الطلاب أثناء حياتهم الدراسية .

ـ تهيئة الظروف المحيطة بالطالب لمساعدته علي التحصيل الدراسي ، وإزالة المعوقات التي تحول دون التفوق الدراسي سواء كانت تلك المعوقات مرتبطة بالأسرة أو المدرسين أو المؤسسات في البيئة التي يمكنها المعاونة في ذلك .

ـ مساعدة المدرسة علي نشر خدماتها في المنطقة التي توجد فيها ، لكي تعتبر بحق مركز إشعاع للبيئة وذلك بوضع إمكانياتها في خدمة البيئة المحيطة بها من ناحية ، ومساعدة المجتمع الذي توجد به المدرسة علي تدعيمها وأفادتها بما يتوفر لديه من موارد وإمكانيات يمكن استخدامها لخدمة الطلاب من ناحية أخري .

- جعل التنظيمات في المؤسسة التعليمية أكثر استجابة لحاجات الطلاب وزيادة استفادتهم منها ، وتوجيه التفاعلات الاجتماعية والارتفاع بمستواها ومفهومها بما يسمح بالتفاعل داخل وخارج البيئة المدرسية .
- مواجهة الظواهر الاجتماعية المنعكسة علي المؤسسة التعليمية ، كالتسيب والعدوان وتعاطي المخدرات والتلوث وغيرها من الظواهر السلبية ، وذلك بتنظيم البرامج والمشروعات لمقابلة أو مواجهة هذه الظواهر المؤثرة علي العملية التعليمية والحياة المدرسية .

بعض مشكلات التلاميذ في المجال المدرسي :

تعريف المشكلة المدرسية :

الصعوبات والمواقف التي تواجه التلاميذ في مختلف مراحل التعليم نتيجة لمؤثرات شخصية أو مدرسية أو أسرية أو مجتمعية ، ولا تستطيع قدرات التلميذ علي مواجهتها ، بما يعوق تكيفه مع نفسه أو مدرسته ، ويؤثر بالتالي علي حياته الدراسية والعامة الأمر الذي يتطلب التدخل لمساعدته علي مواجهه تلك الصعوبات.

خصائص مشكلات التلاميذ :

تتعدد الخصائص التي تتسم بها مشكلات التلاميذ في المجال المدرسي ، ومنها :

- تنوع المشكلات ، فبعضها يتصل بالدراسة أو التعليم والآخر بالجوانب الاقتصادية ، وأخري بمظاهر النمو أو الجوانب القيمية أو النفسية .
- يتسم بعضها بالبساطة كالمشكلات العارضة ، وبعضها معقد مثل المشكلات السلوكية .
- تعدد أسباب المشكلات ، ما بين ذاتيه خاصة بالتلميذ ، أو مدرسيه ترجع للمدرسة أو أسرية ترجع للظروف الأسرية ، بل قد يرجع بعضها لأسباب مجتمعية .
- فردية المشكلات ، حيث أنها تختلف من تلميذ لآخر من حيث نوعية المشكلة أو شدتها ، كما أن للمشكلة جانب موضوعي وآخر ذاتي .
- تستوجب تضافر جهود عديدة لمواجهتها .

أهم مشكلات التلاميذ : تتعدد مشكلات التلاميذ في المجال المدرسي ، ومن أهمها :

المشكلات الدراسية أو المدرسية ومنها :

مشكله الغياب المتكرر ، مشكلة الهروب من المدرسة ، مشكلة التخلف الدراسي .

المشكلات الأسرية ومنها :

سوء العلاقات بين الوالدين ، الجهل بأصول التربية ، تفضيل ابن عن الآخرين .

المشكلات الصحية ومنها :

مشكلة التكوين غير الطبيعي ، الأمراض الجسمية ، وجود بعض العاهات.

المشكلات الاقتصادية ومنها :

انعدام أو قله دخل الأسرة ، سوء تصرف الأسرة في الدخل ، حرمان التلميذ من المصروف .

مشكلات الانحرافات الأخلاقية ومنها :

مظاهر السلوك المخالفة لقيم المجتمع ، بعض الانحرافات كالغش والسرقة.

مشكلات شغل أوقات الفراغ ومنها :

عدم توفر وسائل لشغل وقت الفراغ ، عدم وجود أنشطة تلائم التلاميذ .

مشكلات الاضطراب النفسي ومنها :

الإصابة بالأمراض النفسية ، الاضطراب النفسي وعدم الاستقرار .

دور الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي :

دور الأخصائي الاجتماعي مع أنساق التعامل المختلفة :

ترتبط الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي بأداء مجموعة من الأدوار الرئيسية التي تتعلق بالخدمات الفردية التي يمكن للأخصائي الاجتماعي تقديمها للطلاب من ناحية ، والخدمات والأنشطة الجماعية التي تقدم للجماعات المختلفة داخل النسق المدرسي من ناحية ثانية ، بالإضافة إلي الخدمات المجتمعية المتعلقة بالمؤسسة التعليمية وما تتضمنه من أجهزة ومنظمات مدرسية من ناحية ثالثة .

ويمكن توضيح هذه الأدوار المهنية علي النحو التالي :

دور الأخصائي الاجتماعي مع التلميذ كنسق فردي :

يتضمن هذا الدور قيام الأخصائي بالمهام التالية :

- بحث حالات الطلاب التي تحتاج إلي معونات اقتصادية وتمويلها من الموارد المختلفة .
- بحث المشكلات الاجتماعية والنفسية والدينية والسلوكية والأخلاقية والتعليمية والصحية وما شابه ذلك من مشكلات يعاني منها التلاميذ ، ورسم خطة علاجها ومتابعتها علي أساس سليم من التشخيص .
- تحويل الحالات التي تعجز إمكانات المدرسة عن علاجها إلي الهيئات والمؤسسات والتنظيمات المختصة ومتابعتها .
- تقديم التوجيه والإرشاد والمعونة في المواقف الفردية السريعة التي يستقبلها أو يكتشفها أثناء اليوم الدراسي .
- تزويد رواد الفصول من المدرسين بالبيانات والإرشادات التي تساعدهم علي التعامل مع التلاميذ الذين يقومون بريادتهم ، أو المعلومات التي من المهم أن تثبت في بطاقاتهم المدرسية .
- تنظيم الخدمات والمشروعات التي يمكن أن تساعد التلاميذ علي مواجهة مشاكلهم الفردية ، كعقد الندوات والاجتماعات التي يحضرها المدرسون والآباء وأولياء الأمور والتلاميذ وغيرهم لمناقشة مثل تلك المشكلات .
- تنسيق الجهود مع مصادر الخدمات الفردية خارج المدرسة ، كمصادر الإعانات المادية والمالية من الهيئات المختلفة حكومية أو أهلية ، والعيادات النفسية وغيرها ويمكن أن يتم ذلك عن طريق تكوين لجان مشتركة من المدرسة وتلك الهيئات بقصد مساعدة التلاميذ علي مواجهة مشكلاتهم .

دور الأخصائي الاجتماعي مع نسق جماعات الطلاب :

يمكن تلخيص أهم الخدمات الجماعية فيما يلي :

- التخطيط والتنظيم لتكوين جماعات النشاط المدرسي والتي تتناسب وبيئة وظروف تلاميذها .
- تحديد الموارد والإمكانات اللازمة لكل جماعة ، خاصة جماعات النشاط لكي تستطيع أن تمارس نشاطها وتحقيق أهدافها .
- نشر الدعوة بين التلاميذ للانضمام إلي الجماعات التي يرغبون الانضمام إليها حسب رغبات كل تلميذ ، وما يتطلبه ذلك من شرح أهداف كل جماعة ، طريقة تكوينها ، شروط عضويتها ، قيمة اشتراكها ، برامجها ، إلي غير ذلك من البيانات التي يجب أن يعرفها التلاميذ عن كل جماعة .
- الإشراف علي انتخاب مجلس إدارة أو هيئة مكتب كل جماعة كالرئيس ، ونائب الرئيس ، والسكرتير ، وأمين الصندوق وأي مراكز أخري يحتاجها نشاط الجماعة .
- تصميم نماذج من السجلات الخاصة بنشاط الجماعة وعضويتها ومجلس إدارتها وخطتها وبرنامجها الزمني واجتماعاتها وميزانيتها وأي بيانات أخري يري أهميتها بالنسبة لنشاط الجماعة .
- اختيار رائد مناسب من بين مدرسي المدرسة لكل جماعة من جماعات النشاط أو الجماعات العلمية باستثناء الجماعات الاجتماعية التي يقوم الأخصائي الاجتماعي نفسه بالإشراف عليها كجماعة الخدمة العامة والنادي المدرسي وجماعة خدمة البيئة.
- مساعدة رواد الجماعات عن طريق تزويدهم بالمعلومات والاستشارات والخبرات المهنية التي تساعدهم علي ممارسة العمل مع الجماعات ، خاصة وأنه لا تتوافر للبعض منهم الخبرة والمعرفة الكافية عن أساليب العمل مع النسق الجماعي .
- إعداد سجل عام للنشاط يحصر في بيانات إجمالية معلومات عن جماعات النشاط بالمدرسة من حيث عدد أعضاء كل جماعة وميزانيتها ونشاطها ومدي تقدمها وتحقيقها لأهدافها في نهاية كل عام دراسي .
- جمع السجلات الخاصة بكل جماعة في نهاية العام الدراسي وحفظها مع السجل العام في مكتبة المدرسة .

يمكن تلخيص أهم الخدمات المجتمعية في المجال المدرسي التي يستطيع الأخصائي الاجتماعي تقديمها فيما يلي :

- المساعدة في تكوين تنظيمات علي مستوي المدرسة للانطلاق من خلالها للعمل في المجتمع المدرسي نفسه ، وفي المجتمع الخارجي الذي تقوم المدرسة علي خدمة أبنائه .
- المساعدة في وضع برامج هذه التنظيمات والعمل علي نموها وتطورها .
- العمل علي تدريب القادة المسئولين عن هذه التنظيمات بما يسهم في مساعدتها علي تحقيق أهدافها .
- العمل علي توضيح وتحديد مسئولية هذه التنظيمات وخصوصاً فيما يتعلق باتصالاتها بهيئات ومؤسسات المجتمع خارج المدرسة .
- العمل مع مجلس الأمناء والآباء والمعلمين ، وما يتبع ذلك من تنظيم اجتماعاته والإعداد لها وتسجيلها ومتابعة قراراته والعمل علي تنفيذها ومتابعتها .
- العمل مع مجلس الرواد أو النشاط بالمدرسة ، وما يتضمنه من مساعدة هؤلاء الرواد علي تنظيم وتنسيق العمل لتجنب أي ازدواج أو تضارب بين جماعات النشاط المختلفة بالمدرسة .

ـ العمل مع مجالس الاتحادات الطلابية علي مستوي الفصول والصفوف الدراسية والمدرسة وفق القواعد المنظمة لها .

ـ رئاسة مركز الخدمة العامة بالمدرسة ، وعليه أن يعد خطة عمله ويضعها موضع التنفيذ ، وهو المسئول عن مشروعات الخدمة العامة ومشروعات الخدمة الاجتماعية التي تقوم المدرسة بتنفيذها لخدمة سكان المجتمع .

ـ وضع وتنفيذ خطة لتنظيم تبادل الخدمات الاجتماعية بين المدرسة وهيئات ومؤسسات وتنظيمات المجتمع ولاسيما المعنية منها برعاية التلاميذ ، ويقتضي ذلك تحديد مثل تلك الهيئات والمؤسسات والتنظيمات في المجتمع وأسلوب التعامل معها .

ـ العمل على تقوية الروابط والصلات بين المدرسة والبيت والمجتمع ، وإيجاد التعاون المتبادل بينها جميعاً لخدمة الطلاب .

طبيعة التعاون بين الأخصائي الاجتماعي والتخصصات الأخرى في إطار العمل الفريقي بالمجال المدرسي :

يتمثل التعاون في إطار العمل الفريقي فيما يقدم من جهود تعاونية بين الأخصائي الاجتماعي وكل من مدير أو ناظر المدرسة المدرسين ، التخصصات الأخرى داخل المدرسة .

وهو ما سنوضحه فيما يلي :

العمل مع المدرسين :

وهذه العلاقة بمثابة جواز المرور لنجاح عمل كل منهما ، كما أن المسئولية المباشرة في إعداد الطالب كمواطن صالح تقع ضمن مسئولياتهما ، كما أن تعاونهما مطلب جوهري لعلاج المشكلات والصعوبات الفردية التي تواجه الطلاب علي النحو التالي :

ـ أن الأخصائي الاجتماعي يجب أن يستعين بمشورة المدرسين حول أساليب توفير مناخ يتاح فيه الحرية للطلاب ويكون حافزاً لهم للتعليم .

ـ أن وجود الأخصائي كعنصر مساعد للمدرس أصبح ضرورة يمليها الواقع ، حيث أن ازدحام الفصول بالطلاب لا يمكن المدرس من العناية الفردية بطلاب الفصل .

ـ الطالب المضطرب يتكشف بسرعة أمام مدرسي الفصل ، ومن ثم يمكن أن يحول المدرس الطالب للأخصائي الاجتماعي والحالة في مراحلها الأولي .

ـ يحتاج الأخصائي الاجتماعي لمعاونة المدرس في معظم خطوات عمله سواء ما يتعلق منها بالدراسة أو العلاج ، فقد يلاحظ المدرس سلوك الطالب في الفصل الدراسي ويشتركا معاً في تنفيذ خطة العلاج التي قد تتضمن استثارة قدرات الطالب ليصبح أكثر استقلالاً ، أو أن يتفقا علي معاملة خاصة في الفصل الدراسي أو تكليفه ببعض الأعمال المدرسية والإشراف عليها ، أو توضيح كيفية التعامل مع بعض أنماط السلوك ، أو توضيح احتياجات الطالب من رعاية خاصة أو حنان أو شعوره بالأمن ليكون تعامل المدرس معه مشبعاً لهذه الاحتياجات .

ـ قد تتضمن مساعدة الأخصائي الاجتماعي للمدرس معاونته علي تفهم جانب آخر من شخصية الطالب أو تقبله بحالته الراهنة وتفهم دوافع سلوكه ، وهنا يصبح المدرس أكثر تحملاً لبعض أنواع السلوك التي كانت تبدو له أمراً لا يمكن احتماله ، كما أن الفصل الدراسي يمكن أن يستخدم لتقديم العلاج المحيطي الذي يحقق قيمة للخطة العلاجية .

ـ إذا كان الموقف متعلقاً بسوء العلاقة بين المدرس والطالب ، فإن الأمر يستدعي تدخل الأخصائي الاجتماعي لإحداث تغيير ما في الموقف ، ويجب أن يهتم الأخصائي في المقام الأول بوجهة نظر المدرس بالنسبة للموقف ولا يمكن بالتالي تقديم المساعدة إلا بعد أن يبدي المدرس مدي تفهمه للموقف .

العمل مع ناظر المدرسة :

لا يمكن للأخصائي الاجتماعي أن يحتل مكانة خاصة بين التخصصات العاملة في المدرسة وتحظي أعماله باحترام الآخرين واعترافهم دون أن يتفهم ناظر المدرسة قيمة جهوده ويقدم له كل معاونة ممكنة ، وهذه المعاونة لن تتوفر إلا إذا كان الناظر ملماً بحقيقة الدور الذي يؤديه الأخصائي وحدود هذا الدور .

وقد يحتاج الأخصائي الاجتماعي في بعض الحالات لعقد اجتماع مع كل من المدرس والناظر للنظر في هذه الحالات الخاصة وللتشاور في رسم خطط علاجها .

ـ ويجب أن يستعين الأخصائي الاجتماعي بمشورة ناظر المدرسة في عمل مشترك لبناء خطة الخدمات الاجتماعية داخل المدرسة ، وطلب مساعدته في تنمية علاقة عمل تعاونيه مع المؤسسات المجتمعية ، وللمساعدة في عمل إطار سياسة مدرسية لها تأثيرها المباشر في رعاية الطلاب .

ـ كما أن اشتراك الناظر في دراسة مشكلات الطلاب يجعله أكثر حساسية لهذه المشكلات ويدفعه إلي تأييد الأخصائي الاجتماعي في عمله ، كما أن مساهمته في تنظيم الخدمة الاجتماعية يجعله يشعر أن مدرسته تقوم بنصيبها في تأدية المسئولية الملقاة علي عاتقها في تنمية شخصية الطالب مما يدفعه أكثر للتعاون مع الأخصائي الاجتماعي لتحقيق مزيد من أهداف الخدمة الاجتماعية في إطار المجال التعليمي .

العمل مع بقية التخصصات بالمدرسة :

قد يستدعي علاج بعض الحالات الفردية استثمار إمكانيات المؤسسة التعليمية مثل إلحاق الطالب بالجماعات المدرسية (جماعات علمية – هوايات – نادي مدرسي ... الخ) ، للاستفادة من أوجه نشاطها المتاحة داخل المؤسسة التعليمية ، وهذا يتطلب تعاوناً مع القائمين علي أمر هذه الأنشطة .

كما يزود الأخصائي الاجتماعي موظفي الخدمات الأخرى بالمهارات في عمليات الانضباط الخاصة بالطلاب داخل المدرسة

مثال : المسئول عن حصر الغياب والمسئول عن الرعاية الصحية ..

ـ وقد يستدعي الأمر قيام الأخصائي بتحويل بعض حالات الطلاب للأخصائي النفسي أو الطبيب لحاجة الطلاب لخدمة مثل تلك التخصصات .

ـ كما قد يقوم طبيب المدرسة أو الحكيمة أو الضابط أو مشرف النشاط بتحويل بعض الطلاب للأخصائي الاجتماعي ، وفي هذه الحالة يسعي الأخصائي لمساعدتهم في استجلاء بعض نواحي المشكلات التي من أجلها تم تحويل الطالب إليه .

كما يمكن للأخصائي الاجتماعي الاستعانة بكل التخصصات الموجودة بالمؤسسة التعليمية للتعرف علي مدي التقدم الذي يحرزه الطلاب خاصة المشكلين منهم نتيجة ما يبذل معهم من جهود علاجية في سبيل مساعدتهم علي مواجهة مشكلاتهم .

المحاضرة الخامسة

بعض المشكلات التي يتعرض لها الأخصائي الاجتماعي

في المجال المدرسي وكيفية حلها

مشكلة الكذب :

يعتبر الكذب من المشكلات الاجتماعية السلوكية التى 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 فى أقوالهم وأفعالهم حدود الصدق وأوفوا بما يعدون تثبت دعائم الصدق القوية فى 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 :

(أ) الكذب الخيالي :

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

(ب) الكذب الالتباسي :

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

وهذان النوعان السابقان من الكذب " الكذب الخيالي والكذب الالتباسي " يسميان بالكذب البريء وهما يزولان من تلقاء نفسهما عندما يكبر الطفل ويصل إلى مستوى عقلي يمكنه من التمييز بين الحقيقة والخيال .

ويجب مساعدة الطفل على التمييز بين الحقيقة والخيال لتدعيم خياله الواقعي .

(ج) الكذب ألادعائي :

وهو كذب موجه لكسب اهتمام 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 إلى إدعاءات مغرضة لتحقيق غرض شخصي وقد يصل الكذب عند الشخص إلى أن يصبح عادة لاشعورية مزمنة أو مرضية .

(د) الكذب الانتقامي :

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 تقليداً للمحيطين به الذين يتخذون من الكذب أسلوبا لهم في حياتهم

(ى) الكذب المزمن أو اللاشعوري :

ويرجع سببه إلى دوافع بغيضة للنفس وللآخرين تم كبتها في لاشعور الطفل كالطفل الذي يكذب على مدرسيه دون سبب ظاهر .

دور الأخصائي الاجتماعي في تناول مشكلة الكذب :

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

فإذا كان الأخصائي الاجتماعي يتعامل مع أطفال دون سن الخامسة من خلال دور الحضانة النهارية أو المؤسسات الأخرى التي ترعى الأطفال فلا يجب أن يتزعج لما ينسجه خيال الطفل من قصص ووقائع غير صادقة .

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

وإذا كان الأخصائي الاجتماعي يتعامل مع أطفال بعد سن الخامسة فيركز في تعامله مع الطفل على الحديث عن الصدق والأمانة وذلك من خلال الحكايات البسيطة التي تتناسب مع سن الطفل وتحوى قصصاً عن الصدق وفوائده وذلك بروح كلها محبة وعطف وقبول ، كما يقوم الأخصائي بالتعاون مع المربين في المترل على أن يتسم سلوكهم بالتسامح والمرونة في التعامل مع الطفل إذا لجأ إلى أسلوب الخيال من وقت لآخر دون أن يتهموه بالكذب أو يلجأون إلى عقابه ، كما يجب ان يكون الآباء خير مثال يحتذي به الطفل فلا يقولون إلا الصدق كما يجب ان تتسم أفعالهم بالصدق حتى يصبحوا قدوة صالحة للأبناء الصغار.

وإذا كان الأخصائي الاجتماعي 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 خوفاً من عقاب ؟ أو حماية الآخرين والتستر عليهم أو يقصد به الظهور بمظهر لائق وتغطية الشعور بالنقص ، أم هو كذب التباس مرجعه خيال الطفل وأحلام يقظته او عدم قدرته على التذكر إلى غير ذلك من الدوافع والأسباب .

- يجب ان يكون هناك تعاون تام بين المدرسة والمترل 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 تؤدى الى تحقيق الحاجات النفسية من عطف وحب حنان وثقة وتقدير وشعور بالنجاح .
- كما يجب ان يقوم الأخصائي الاجتماعي بتوجيه الآباء والمربين إلى أهمية تكوين الشخصية الأخلاقية فى الطفل عن طريق بث وغرس القيم الأخلاقية في نفسه بطريق الإقناع لا خوفاً من عقاب الكبار .

مشكلة السرقة :

يجب أن نشير فى البداية أن الطفل يولد وهو يتمتع بنفس نقية طاهرة لا تعرف 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 . وذلك حتى لا نظلم طفلاً فتقول أنه طفل كاذب أو طفل سارق . كما يجب أن يدرك الآباء والمربين أنه قبل تكوين الاتجاهات السلوكية نحو الصدق والأمانة بالنسبة للطفل أنه لابد من حدوث اعتداءات من الطفل على ملكية الغير

خصوصاً إذا كان بالمنزل إخوة متقاربين فى السن فلابد حدوث المنازعات على ملكية الأشياء رغم تخصيص الآباء لأشياء الأبناء وهذا أمر طبيعي يجب أن يقابله الأباء بالمرونة الى أن يتعلم كل طفل أساليب الأخذ والعطاء والتعاون .

دوافع السرقة عند الأطفال :

فالدوافع إما مباشرة أو غير مباشرة وإن كانت فى ظاهرها لا تدل على سلوك السرقة وهذه الدوافع هي :

١ـ طفل يسرق أدوات طعام أخيه أو زميله فى 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 .

٢ـ قد يلجأ الطفل الى السرقة لعدم إشباع الأسرة لحاجاته . فقد يسرق لإشباع جوعه لسوء حالة الأسرة الاقتصادية ، أو يسرق المال لإشباع هواية من هواياته كالرغبة فى تأجير دراجة يلهو بها ، أو شراء طوابع .

٣ـ قد تكون الغيرة سبباً غير مباشراً للسرقة فيلجأ الطفل الى سرقة بعض الأشياء التى يقتنيها غيره ولا يستطيع هو الحصول عليها .

٤ـ شعور الطفل بالنقص وإحساسه بأنه أدنى من زملائه فى المكانة الاجتماعية يجعله يلجأ الى السرقة لتأكيد ذاته .

٥ـ قسوة الآباء الشديدة على أبنائهم وإهمال رعايتهم ، أو التفرقة بينهم فى المعاملة يدفع الأبناء الى السرقة كأسلوب انتقامي من هؤلاء الآباء

٦ـ التربية الأسرية الخاطئة التى لم تعود الطفل على احترام ملكية الآخرين أو التى غرست فيه الأنانية الزائدة تدفعه الى أن يستحوذ على كل شيء حتى ولو كانت ملكاً لغيره .

٧ـ حرمان الطفل من الحب والحنان مما يجعله يلجأ الى السرقة للحصول على بديل مادي عن الحب والحنان المفقودين لديه

علاج السرقة :

عند دراسة حالات السرقة يجب التأكد من الدوافع المختلفة للسرقة والعوامل النفسية الكامنة وراء مثل هذا السلوك المنحرف كما يجب التأكد هل هذه الحالات طارئة أم متكررة ، وما هي الأشياء التي يسرقها الطفل ، طريقة السرقة ، والصفات التي تتمتع بها شخصية الطفل السارق كالذكاء وخفة اليد والحركة السريعة حيث يساعد ذلك على علاج سلوك السرقة وتوجيه الطفل التوجيه السليم دون عقاب له .

إذا كان تعامل الأخصائي الاجتماعي مع الطفل مباشرة من حيث دور الحضانة ، أو المدارس أو أي مؤسسات للطفولة ، **فإن**

دوره يتركز في :

١ـ تدريب الطفل على ممارسة خصوصياته واحترام خصوصيات الآخرين وملكياتهم بطريقة يسودها التفاهم والإقناع .

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

٣ـ تعويد الطفل مبكراً على الأخذ والعطاء والتعاون مع الأخرين مع الإحتفاظ بالملكية الخاصة له ، ويمكن تعويد الطفل على ذلك من خلال المواقف اليومية التى تحدث بين الأطفال .

٤ـ ضرورة توافر القدوة الحسنة فى سلوك الراشدين المحيطين بالطفل ويتعاملون معه يومياً مثل الوالدين والمدرسات ومشرفات الحضانة وذلك بأن تكون إتجاهاتهم موجبة نحو الأمانة وسالبة نحو السرقة .

٥ـ التنبيه على المدرسين والمشرفين الذين يتعاملون مع الطفل مباشرة بعدم تأنيبه أو معايرته بسلوك السرقة أمام زملائه وأمام الغير حتى لا يشعر بالنقص ويتروى عن البيئة الإجتماعية .

٦ـ يقوم الأخصائى الإجتماعى بتوجيه الأباء والمربيين من خلال الإجتماعات أو الندوات التى ينظمها معهم حول موضوع التنشئة الإجتماعية للطفل بأن يلتزموا فى سلوكهم وفى تعاملهم مع الطفل بالصدق والأمانة .

٧ـ بالنسبة لحالات السرقة التى تحول للأخصائي الاجتماعي في المدرسة فإن دوره يتركز فى :

أ) دراسة كل حالة على حده ومعرفة الدوافع والأسباب التي دفعت التلميذ إلى السرقة .

ب) الاتصال بالمنزل لمعرفة الظروف البيئية المحيطة بالتلميذ وأدت به إلى هذا السلوك .

ج) تحقيق التعاون بين كل من المدرسة والمنزل للتغلب على تلك العوامل التي ساعدت على ظهور هذا السلوك وتعديل أو تغيير الاتجاهات الوالدية الخاطئة نحو تربية الطفل والاتفاق على أسلوب التعامل مع الطفل للتغلب على تلك المشكلة

مشكلة السلوك العدواني والغضب عند الطفل :

العدوان كما يرى " سكوت " متعلم أو مكتسب حيث أن الطفل يتعلم الاستجابة للمواقف المختلفة بطرق متعددة قد تكون بالعدوان أو بالتقبل ،وهذا يرجع إلى نوع العلاقات الأسرية والبيئية والعوامل المؤثرة فيها .

فالبيئة التي يسودها كثرة المشاجرات والغضب وسرعة الانفعال بين أفرادها تخلق لدى الطفل عادات العدوان ، أما البيئة التي يسودها الود والعطف ولا يتصف أفرادها بالانفعال وسرعة الغضب تخلق لدى الطفل عادات المسالمة فإذا ظهر العدوان في سلوك الطفل فلا يجب أن نكبته ، حيث أن الكبت في هذه الحالة يؤدى إلى نتائج وخيمة ، والمفروض أن نعمل على توجيه الطاقة الزائدة لدى الطفل إلى مسالك مقبولة اجتماعيا

عرف علماء النفس العدوان على أنه :

" أي أذى بدني أو مادي أو معنوي يلحقه شخص بأخر " . فعندما يعتدي طفل على أخر بالضرب مثلاً فهذا عدوان بدني ، وعندما يعتدي على ممتلكات طفل أخر فهذا عدوان مادي ، وعندما يعتدي على طفل أخر بالسب فهذا عدوان معنوي "" .

مظاهر السلوك العدواني عند الأطفال :

تختلف مظاهر السلوك العدواني عند الأطفال باختلاف أعمارهم فبينما الأطفال من سن ٣-٥ سنوات تعتريهم نوبات الغضب ويلجئون إلى البكاء وضرب الأرض وجذب الانتباه إليهم ، فإن الأطفال من ٥-٧ سنوات يظهرون غضبهم أحياناً في صورة التشنج بالبكاء الشديد والعصيان ، أما الأطفال من ٧-١١ سنة يظهرون غضبهم بالعناد والهياج والملل والاكتئاب والخمول والشكوى من الشعور بالإجهاد والتعب السريع ، وقد يظهرون غضبهم بالسلبية والانزواء .

- 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 الأساليب الانفعال السلبية وهى أكثر أنواع الانفعال ضرراً لأنها تعتمد

على الكبت ، بعكس الإسلوب الإيجابي الذي يفرغ فيه الطفل الغاضب شحنة الغضب ويعبر عنها بصورة ظاهرة تعطى المحيطين فرصة التفاهم معه والوصول إلى حل مرضى أو تفهيمه أنه مخطئ فى غضبه .

أسباب السلوك العدواني والغضب عند الأطفال :

١. 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.
٤. شعوره بالإحباط المستمر الناتج عن عدم تحقيق رغباته وحاجاته .
٥. تقليد الطفل للكبار الذين لا يستطيعون ضبط انفعالاتهم أمامه.
٦. إهمال الطفل وتفضيل طفل أخر عليه (في حالة وجود مولود جديد) .
٧. 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 تلافى 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 اهتماماتهم ،كذلك مساعدتهم على توظيف أوقات فراغهم في 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 الاجتماعي في التعامل مع مشكلة السلوك العدواني والغضب عند الطفل :

يلعب الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة دوراً كبيراً في اكتشاف 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 بتحولها إلى الأخصائي الاجتماعي ، وذلك من خلال دراسة كل حالة على حده ومعرفة الظروف البيئية التي ساعدت على ظهور هذا السلوك . والتعاون التام مع الآباء والمربين على تعديل أو تغيير أساليب تنشئتهم الخاطئة التى ساعدت على ظهور هذا السلوك .

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

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

مشكلة الهروب من المدرسة :

أسباب الهروب من المدرسة :

فيما يتعلق بهروب الأبناء من المدرسة نستطيع أن نقول أن هناك عوامل بيئية وأخرى ذاتية تؤدى بالتلميذ إلى الهروب من المدرسة . ونعنى بالعوامل البيئية تلك العوامل التي تتعلق بالمدرسة والجو المحيط بالطفل ، كما نعنى بالعوامل الذاتية ما يكون راجعاً إلى الطفل نفسه ، أى إلى تكوينه الشخصي بما في ذلك استعداداته وميوله وقدراته .

ـ فالبيت مثلاً قد لا يكون مهيأ بطريقة تسمح للابن باستذكار دروسه وأداء واجباته المدرسية ، فيفضل الطفل الهروب من المدرسة على مواجهة مدرسيه بالتقصير وما قد يترتب على ذلك من عقاب يوقع عليه .

ـ قد يكون الجو المترلي بصفة عامة غير مشجع على التزود بالمعرفة وحب التعليم .

ـ قد يعهد للابن ببعض الأعمال المترلية التي تشغله عن دروسه أو بسبب عوامل اقتصادية يضطر الابن لمساعدة الأسرة في كسب عيشها .

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

ـ عدم إيمان بعض الآباء وبصفة خاصة فى الريف بقيمة التعليم الأمر الذي يجعلهم يسحبون أولادهم من المدرسة قبل إتمام المرحلة الإلزامية.

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

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

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

ـ والمدرسة قد تلعب دورها فى دفع الطفل إلى الهرب منها ، فقد يكون الجو المدرسى صارماً بدرجة غير مقبولة ، والعقاب هو الوسيلة الوحيدة الشائعة الإستخدام . وقد يكون الأمر ، كالتراخى والإهمال وعدم وجود قدر كاف من الرقابة والضبط مما يشجع الطفل على الهروب من المدرسة بدون إعتبار لسلطة قائمة .

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

ـ عدم ملائمة المناهج وطرق التدريس لإشباع حاجات الطفل .

ـ 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 ترضى ذاته خارج المجال المدرسي

دور الأخصائي الاجتماعي في علاج مشكلة الهروب من المدرسة

ـ نظراً لتداخل العوامل المؤدية إلى هروب الطفل من المدرسة فيجب أن يتعاون الأخصائي الاجتماعي مع الآباء 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 .

ومن الإجراءات التي يجب أن يراعيها الأخصائي الاجتماعي عند تناول هذه الظاهرة ما يلي :

١ ـ التأكد من سلامة الطفل صحياً وعقلياً ونضجه وقدرته على التعلم ومن توافر الشروط اللازمة لتكيفه النفسى والاجتماعى فى محيط المدرسة وذلك من خلال إجراء الإختبارات المختلفة على التلميذ للتعرف على مدى نضج الطفل العقلى والنفسى والاجتماعى

٢ـ التعاون مع الأباء للعمل على تكوين اتجاهات موجبة لدى الطفل نحو المدرسة

٣ـ مراعاة الفروق الفردية فى التعليم ، وتهيئة الفرص المتكافئة لكل طفل للنمو ولكسب الخبرات بما يتناسب مع قدرات وميول واستعدادات الطفل .

٤ـ عدم مقارنة الطفل بأخيه أو بزميله الذى يفوقه دراسياً حتى لا يشعر الطفل بالدونية والإحباط والفشل .

٥ـ كذلك عند تناول الأخصائي الاجتماعي لهذه الظاهرة يجب التأكد من أن المدرسة توفر وسائل الترفيه المختلفة والأنشطة الرياضية والاجتماعية التى تحبب التلميذ فى المدرسة .

٦ـ أن يتوافر الإعداد الجيد للمدرس وإلمامه بالعمل التربوي ونفسية الطفل الذي سيقوم بتعليمه ، والتعرف على قدراته وإمكانياته الخاصة وطبيعة مرحلة النمو التى يمر بها ثم إلمامه بطريقة توصيل المادة العلمية للتلميذ بصورة سهلة وجيدة .

٧ـ يقوم الأخصائي الاجتماعي بتحقيق التعاون بين المنزل والمدرسة لتهيئة الظروف المناسبة التي تحمى الطفل من المؤثرات النفسية السيئة ومن الانحرافات السلوكية والاجتماعية حتى ينشأ سوياً مقبلاً على العلم والاندماج فى الحياة العامة

٨ـ 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 فى عمله وهى أساس الحديث فى 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 والتأتأة لدى بعض الأطفال وتعاطي 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 كاستشاري اجتماعي له ثقله داخل المجتمع .

المحاضرة السادسة

الأسس النظرية للممارسة المهنية في مجال رعاية الشباب

تعريف الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب :

تعدد مفهوم رعاية الشباب من وجهة نظر المتخصصين في الخدمة الاجتماعية ومن تلك التعاريف : -

- خدمات مهنية أو عمليات ومجهودات ذات صبغة وقائية وإنمائية وعلاجية تؤدي للشباب وتهدف إلي مساعدتهم كأفراد أو جماعات للوصول إلي حياة تسودها علاقات طيبة ومستويات اجتماعية تتمشي مع رغباتهم وإمكانياتهم وتتوافق مع مستويات وآمال المجتمع الذي يعيشون فيه .
- ذلك البناء المنظم من الطرق والعمليات والجهود المهنية التي تمارس مع الشباب في المؤسسات المختلفة ، وتتضمن برامج تستهدف إشباع احتياجاتهم ونموهم المتكامل والمتوازن كأفراد وجماعات ، بما يساعد علي زيادة الأداء الاجتماعي وتنمية العلاقات المرضية وتحقيق آمالهم بما يتفق مع الأهداف القومية .

ويمكن تعريف مجال رعاية الشباب من وجهة نظر مهنة الخدمة الاجتماعية بأنه : -

" أحد مجالات الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين للعمل مع الشباب لتحقيق أهداف وقائية وعلاجية وتنموية عن طريق ما يقدم من خدمات وبرامج متعددة ومتكاملة للشباب كأفراد وكجماعات وكمجتمع وظيفي (المؤسسات) علي أساس تكاملي لتطبيق معارف ومهارات وقيم مهنة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات حكومية وغير حكومية بالتعاون مع التخصصات الأخرى العاملة في هذا المجال علي أساس من العمل الفريقي في ضوء أيديولوجية المجتمع والسياسة العامة لرعاية الشباب " .

خصائص وسمات رعاية الشباب :

- ان رعاية الشباب عمل مشترك يتم بالتعاون والتنسيق بين جهود المهن والتخصصات المختلفة في جميع المجالات ، ويتم التعاون والتنسيق بين تلك المهن كذلك من الاجهزة المختلفة، وكذلك لا يمكن اغفال جهود الشباب للمشاركة مع تلك المهن والاجهزة في عمليات التخطيط والتنفيذ.
- ان رعاية الشباب تقدم خدمات وأنشطة متعددة فى كافة المجالات تحاكى احتياجات ورغبات الشباب وتعمل على إشباعها فى جميع الاوقات (اوقات الفراغ، اوقات العمل) فى المدارس والجامعات والنوادي .. الخ .
- يعمل فى مجال رعاية الشباب مهنيون متخصصون اعدوا اعداد جيد(نظريا، عمليا) لتنفيذ المسئوليات مع الشباب لمساعدتهم على انجاز وتحقيق المسئوليات .
- رعاية الشباب تؤدى من خلال مؤسسات ومنظمات فى كافة الميادين التى يرتادها الشباب(مصانع،قوات مسلحة ، نوادي .. مراكز شباب مدن وقرى .. الخ
- تهدف خدمات رعاية الشباب الى تحقيق درجة عالية من التنشئة الاجتماعية لتدعيم قدرات المواطن القادر على المشاركة واحداث التغيير الافضل للمجتمع وتنمية قدراته .

- رعاية الشباب عبارة عن مجموعة من الخدمات التنموية والوقائية والعلاجية لتدعيم قدرات الشباب بما يمكنهم من المساهمة فى تنمية وبناء مجتمعهم .
- تسعى رعاية الشباب الى اشباع الاحتياجات الاساسية للشباب (اجتماعيا، ثقافيا، دينيا،نفسيا.
- ان رعاية الشباب مناهج للعمل معهم وليس من اجلهم بما يدعم مشاركتهم فى كل ما يقدم لهم من خدمات .
- رعاية الشباب ليست مسئولية الحكومة فقط بل تتم بالتعاون مع الأهالي وكذلك على المستوى الدولي بما يمكن من تقديم الخدمات وتنفيذ البرامج .
- ان رعاية الشباب تتصف بالشمول والتكامل لجميع فئات المجتمع وقطاعاته فى الريف والحضر، والطلاب والموظفين، والذكور والاناث بما يحقق الفرص المتكافئة والعادلة للجميع
- رعاية الشباب تقدم للأفراد والجماعات والمجتمعات والمنظمات المتعددة وبما يتمشى مع الاهداف المجتمعية المرغوبة .
- رعاية الشباب ذات شقين متلازمين (خدمات لتدعيم الشباب وإعداده وتنميته، اتاحة الفرصة للشباب ليشارك ويسهم بجهوده فى تحقيق ذلك .

أهداف الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب :

يمكن بوجه عام أن نحدد أهداف الخدمة الاجتماعية للعمل مع الشباب ، في الأهداف التالية :

- مساعدة الشباب علي أن يجتازوا مرحلة النمو التي يمرون بها وما يصحبها من تغيرات جسمية ونفسية وعقلية واجتماعية حتي يكتسبوا قدرات ومهارات واتجاهات تساعدهم علي مواجهة مخاطر تلك المرحلة ومشكلاتها من ناحية ، والوقاية من الوقوع في المشكلات الناجمة عن تلك التغيرات من ناحية أخري .
- المساهمة في إشباع الاحتياجات الأساسية للشباب من خلال التحديد الهرمي لتلك الاحتياجات وفقاً لمعايير معينه ، إلي جانب تحديد العقبات التي تحول دون إشباع حاجاتهم بقدر الإمكان ، والعمل علي تقوية وتنمية قدراتهم للتغلب علي العقبات التي تعترضهم لإشباع احتياجاتهم وتدبير الموارد التي يحتاج إليها الشباب لإشباعها .
- المساهمة في تعديل الاتجاهات السلبية لدي الشباب ووقايتهم من الانحراف وعدم الإحساس بالانتماء وحمايتهم من الاستقطاب الفكري ، إلي جانب المساهمة في تنمية اتجاهاتهم وقدراتهم بالاعتماد علي النفس ، والتأثير علي سلوكياتهم من خلال الحياة الجماعية للتعامل مع الآخرين علي أساس أن التركيز علي السلوكيات غير المرغوبة القابلة للعلاج له أهمية في توجيه الشباب لأنسب الطرق لمواجهة مشكلاتهم والاستفادة من طاقاتهم وتوفير كثير من الوقت والجهد لرعايتهم.
- العمل علي مد الخدمات التي تتضمنها الرعاية المتكاملة لكل الشباب المحتاجين إليها ، ودعم تلك الخدمات ، إلي جانب المساهمة في التنشئة الصالحة للشباب بإكسابهم الخصائص التي تعاونهم علي التكيف مع المجتمع وإكسابهم صفات المواطنة الصالحة

ومنها :

- الإيمان والإيجابية والقدرة علي البناء والإنتاجية ، القدرة علي تحمل المسئولية ، التعاون مع الآخرين ، والتفكير الواقعي لحقائق الأمور في مواقف الحياة المختلفة .

- تنمية الروح الاجتماعية لدي الشباب مما يؤدي إلي إدراكهم لشئون مجتمعهم ومشاكله وظروفه ، وإكسابهم القدرة علي العمل الجماعي والتعاون لتحقيق أهداف اجتماعية مشتركة ، مع إكسابهم القدرة علي التكيف مع التغيرات المرغوبة التي تحدث في المجتمع .
- المساهمة في مساعده الشباب علي مواجهة مشكلاتهم واثراء قدراتهم للتصدي لتلك المشكلات ، من خلال اختيارهم لأفضل البدائل لمواجهة المشكلات التي تعوق أدائهم لوظائفهم الاجتماعية ، بالاضافة إلي تعليمهم استراتيجيات ومهارات حل المشكلة بما ينمي قدرتهم علي مواجهة مشكلاتهم الحالية والمستقبلية بصورة موضوعية .
- مساعدة الشباب علي تنمية المهارات والقيم ونماذج السلوك التي تسهل تحولهم إلي بالغين مسئولين يمكنهم التوافق مع المتغيرات التي تحدث في النظم المجتمعية وتزيد من قدرتهم للتعامل مع غيرهم من الشباب .
- تدعيم الخدمات المجتمعية المتاحة سواء الخدمات الاجتماعية أو الثقافية أو الدينية أو الفنية ، ومساعدة المؤسسات والتنظيمات العاملة في مجال رعاية الشباب علي تقديم أفضل الخدمات المناسبة لهم .

مشكلات الشباب :

يمكن تعريف مشكلات الشباب من وجهة نظر مهنة الخدمة الاجتماعية بأنها :

موقف يؤثر علي الشباب الذين يتعامل معهم الأخصائي الاجتماعي ينشأ نتيجة عدم توافر الاشباع اللازم لحاجاتهم ، أو نتيجة اخفاقهم في القيام بوظائف ومهام دور من أدوارهم ، مما يترتب عليه ظهور صعوبات تواجههم وتتناسب شدتها مع درجة عدم اشباع حاجاتهم .

وهناك العديد من المشكلات التي تواجه الشباب ومنها :

مشكلة البطالة ..

والتي ترجع إلي عدم توفر فرص عمل ، وعدم وجود سياسات فعالة لاستخدام القوي البشرية في المجتمع وعدم تفضيل بعض الشباب للعمل بعيداً عن أماكن اقامتهم ، بالإضافة إلي عدم اقبالهم علي المشروعات الصغيرة .

ولهذه المشكلة آثار سلبيه تتمثل في :

شعور الشباب باليأس والاحباط ، وأن يعيش في فراغ يقوده إلي الانحراف في بعض الأحيان ، كما يؤدي إلي زيادة عبء الإعالة وضعف الانتماء الاجتماعي.

مشكلة عدم توفر الامكانيات لتكوين أسرة ..

يواجه الشباب في إطار صراع القيم والبطالة وتفشي الغلاء مشكلة عدم القدرة علي تكوين أسره وما يتطلبه ذلك من إمكانات وأساليب للانتقاء والاستعداد المادي والنفسي والوظيفي لبناء الأسرة ، بالإضافة إلي القصور المعرفي لدي الشباب نتيجة للتنشئة الاجتماعية أو نتيجة تشدد بعض الأسر في اشتراطاتها عند الزواج

مشكلة شغل واستثمار وقت الفراغ ..

يعتبر عدم شغل واستثمار وقت الفراغ بطريقة إيجابية لدي الشباب عاملاً من عوامل انحرافهم ، كما أن مجرد تمضيه الوقت في اللهو يؤدي إلي قيام الشباب بممارسات مضرة لهم كالانضمام لرفاق السوء أو الإضرار بالمجتمع أو يجعلهم صيداً سهلاً للعصابات وعتاه الانحراف .

مشكلة اغتراب الشباب وضعف انتمائهم ..

الاغتراب يعني عدم ميل الفرد للاندماج مع الآخرين والتمركز حول الذات والعزلة عن المجتمع والعجز عن التلاؤم معه والاخفاق في التكيف مع الأوضاع السائدة فيه ، مما يكون سبباً في التمرد والاستياء الذي يعبر عنه بصوره سلبية .

- وغالباً ما يكون سبب الاغتراب وجود خلل إجتماعي في المجتمع ، ووجود اهتزاز في السياق القيمي ، وغياب التجانس الايديولوجي الموجه للشباب ، بالإضافة إلي عدم قدرة المجتمع علي إشباع احتياجات الشباب ، وتأثير التيارات المعادية علي الشباب وسعيها لتحطيم القيم والتقاليد التي تكون شخصيته .
- وغالبا ما تظهر حالة الاغتراب في شعور الشباب بالإحباط والقلق علي المستقبل وعدم الثقة في الآخرين ، وكثره احتجاجات الشباب علي الأوضاع السائدة ، ووضوح الرفض لكل شئ بينهم إلي جانب العزوف عن المشاركة في كل شئون المجتمع .

دور الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب :

تعمل مهنة الخدمة الاجتماعية من خلال ممارسة متخصصيها أدواراً متعددة في مجال رعاية الشباب ويتحدد دور الأخصائي طبقاً للجهاز الذي يمارس دوره من خلاله ووفقاً لوضعه الوظيفي في تلك المؤسسات والتي تحتم عليه القيام بأداء مهام معينة ترتبط بما هو موكل إليه من أعمال حسب طبيعة هذا الوضع .

وبوجه عام يمكن تحديد الأدوار المهنية لأخصائي رعاية الشباب في الأدوار التالية :-

- قد يشغل الأخصائي الاجتماعي وضعا وظيفياً في أحد الأجهزة المسئولة عن رسم السياسة العليا والتخطيط لرعاية الشباب علي المستوي القومي ، وبالتالي يصبح مسئولاً عن المشاركة في وضع سياسة رعاية الشباب ودراسة الآثار الاجتماعية لسياسات رعاية الشباب ، وتهيئة كافة الإمكانيات لتحديد الأهداف بعيدة المدي لتلك السياسات .
- المساهمة في اكتشاف وتحديد حاجات الشباب والتعرف علي مشكلاتهم في بعض مؤسسات رعايتهم كمراكز الشباب والأندية الاجتماعية والثقافية وبيوت الشباب ، ومساعدة الشباب علي اتخاذ الإجراءات لتخفيف حدة المشكلات أو مواجهتها
- المساهمة في تكوين وتنظيم جماعات الشباب داخل مؤسسات رعايتهم (مراكز أو أنديه الشباب) لمساعدتهم علي زيادة الأداء الاجتماعي وتحسين قدراتهم في حل مشكلاتهم الفردية والجماعية من خلال الخبرات الجماعية التي تتيحها الجماعة لهم كأعضاء .
- مساعدة الشباب علي تحديد أهداف البرامج التي تشبع احتياجاتهم ، وتوفير الموارد والإمكانيات الخاصة بممارسة تلك البرامج مراعياً في ذلك عناصر تصميم البرامج وهي : الشباب ، المؤسسة ، المجتمع ، البرنامج ، الأخصائي نفسه .
- التعامل مع الشباب كأفراد لمساعدتهم علي أن يواجهوا مشكلاتهم الشخصية التي تعوق أدائهم الاجتماعي وتحقيق أهداف وقائية وتنموية وتدعيمية ، وخاصة في حالات منها :
- انضمام الشاب كعضو جديد بأحد مؤسسات رعاية الشباب ، العمل مع الشباب الذين يتولون مسئولية قياديه ، الشباب الذين يجدون صعوبة في التكيف ، الشباب الذين يتمتعون بمهارات وكفاءات لمساعدتهم علي تنميتها ، انسحاب الشباب من المؤسسة ، الشباب الذين يحتاجون لمساعدة من مؤسسات خارج مؤسسة رعاية الشباب التي يعمل فيها الأخصائي .

- مساعدة جماعات الشباب علي تنفيذ الخطط والبرامج التي سبق وضعها ويتضمن ذلك تحديد المراحل المختلفة لتنفيذ البرامج والمسئولين عن ذلك ، وتوفير الموارد والاعتمادات اللازمة لممارسة الأنشطة التي تتضمنها تلك البرامج ، مع مراعاه التنسيق بين تلك الأنشطة بما يحقق الرعاية المتكاملة للشباب .
- مساعدة العاملين في مؤسسات رعاية الشباب علي القيام بالمسئوليات المنوطة بهم تبعاً لما تتطلبه وظائفهم لتحقيق أهداف المؤسسة التي يعمل فيها الأخصائي الاجتماعي في أقل فترة ممكنة مع حسن الأداء ، والعمل علي تطوير أداء تلك المؤسسات لتقدم خدماتها بأفضل صورة ممكنة.

المحاضرة السابعة

تابع الأسس النظرية للممارسة المهنية في مجال رعاية الشباب

أدوار الممارس العام للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب :

انطلاقا من أهمية وثقل مجال رعاية الشباب فى مجتمعنا ، العربي ، باعتباره يتعامل مع فئه لا يستهان بها فى المجتمع ، ولها أهميتها وسماتها وخصائصها، التى تؤهلها للقيام بالمسؤوليات المستقبلية فى المجتمع ، وتحقيق الاهداف المراد الوصول اليها ، يمارس الاخصائيون الاجتماعيون فى أطار الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية أدواراً متعددة نشير اليها فيما يلى :-

دور المنظم Mediatar Role :

- يمارس الاخصائيون الاجتماعيون، هذا الدور مع الشباب من خلال ما يتحلون به من قيم وأخلاقيات مهنية، ومهارات ومعارف علمية، وذلك لمساعدة أنساق التعامل والأنساق الاجتماعية المختلفة فى إطار العمل فى المؤسسات المختلفة ليعملا معا وللتواصل مع بعضهما بطريقة أكثر واقعية وبطريقة أثر فائدة، وتحقيق التفاهم والمفاوضات بين جميع الأطراف بما يحقق الأهداف المنشودة، ويسعى لتحقيق أقصى درجة من التواصل بين كافة الأنساق من خلال الحوار والمناقشة، وكذلك تنظيم الجهود وتوجيهها لما يحقق ما يرغب به مجتمعهم .

دور المستشار :

يملك الاخصائيون الاجتماعيون من المعارف والمعلومات والمهارات التى تؤهلهم لتقديم النصح والتوجيه فى كل ما يرتبط بمتطلبات العمل مع الشباب احتياجاتهم ورغباتهم، مشكلاتهم، وكيفية مواجهتها والتعامل معها، ويقدم المشورة والنصح ليس للشباب فحسب بل للعاملين بالمؤسسات، والزملاء من تخصصات المهن الأخرى المشاركين فى رعاية الشباب، كما يمكن أن يستشار فى سياسات وخطط وبرامج العمل مع الشباب للأجهزة المعنية بهذا الأمر.

دور الوسيط Mediator Role :

يعتبر الأخصائى الاجتماعى كممارس عام وسيط يهيئ الفرصة للشباب ومتخذى القرار للمناقشة والحوار، يتيح الفرصة للشباب للتعبير عما يدور فى تفكيرهم، وما يواجهون من مشكلات، فالأخصائيون الاجتماعيون يتحملون مسئولية توصيل الخدمات للشباب، وحلقة الوصل بين الشباب الآخرين، ويوجه الشباب إلى ما يشبع رغباتهم واحتياجاتهم.

دور المعالج :

يسعى الأخصائيون الاجتماعيون من خلال ممارسة هذا الدور إلى مساعدة الشباب لمواجهة مشكلاتهم، وإيجاد الحلول المناسبة لتلك المشكلات، ويستعين الأخصائى الاجتماعى بمدخل حل المشكلة وما يملكه من مهارات وخبرات، ويهيئ الفرصة للشباب لمعالجة ما يعانون من مشكلات على كافة المستويات الشخصية وعلاقتها بالمؤسسة وزملاؤه والمجتمع.

دور المدافع Advocate Role :

حيث يعتبر الأخصائيون الاجتماعيون فى مؤسسات العمل مع الشباب ، بمثابه مدافعين عن حقوق الشباب ومتطلباتهم وذلك للتأثير على المنظمات ، لكى تكون اكثر استجابة لهذه المتطلبات ، ويعتمد الأخصائي الاجتماعي كممارس عام على ما يملك

من مهارات المدافعة (الضغوط ، التصحيح ، استخدام طرف ثالث مثل وسائل الاعلام ، تعبئه الجماهير) أو التدخل مع المؤسسات التشريعية والقانونية وصولاً الى أقصر الطرق لتحقيق الأهداف .

- وتتعدد الأدوار التى يمارسها الأخصائيون الاجتماعيون فى مؤسسات العمل مع الشباب وذلك وفقاً لطبيعة الموقف ، ووفقاً لطبيعة تلك المؤسسات ، ومن بين هذه الأدوار أيضاً على سبيل المثال لا الحصر :-

- دور التربوي
- دور الممكن
- دور المنظم
- دور مانح القوة
- دور مقدم التسهيلات

استراتيجيات الممارسة العامة للعمل فى مجال رعاية الشباب :

تمثل الاستراتيجية منهجاً للعمل لتحقيق الاهداف ، وتعتبر إطاراً عاماً للممارسة المهنية ، ويعتمد على الإسلوب الأنتقائي للوصول الى أفضل القرارات المساعدة على اشباع الاحتياجات وحل مشكلات الشباب والوصول الى تقديم أفضل الخدمات .

- ويستخدم الأخصائيون الاجتماعيين فى إطار الممارسة العامة للعمل مع الشباب استراتيجيات متعددة للتدخل المهنى مع أنساق التعامل لتحقيق الأهداف الوقائية والعلاجية والتنموية التى تستهدفها الممارسة العامة .

- ومن بين هذه الاستراتيجيات على سبيل المثال لا الحصر :

استراتيجية التدخل" استخدام البرنامج"

- تستند هذه الاستراتيجية على استخدام البرنامج والأنشطة التى تتضمنه والتى يمارسها النشء والشباب فى القطاعات المختلفة ، وذلك للتعليم والممارسة للأدوار الاجتماعية المترابطة المتكاملة لتحقيق الأهداف ، ويتدخل الأخصائى الاجتماعى فى كافه مراحل وضع وتقييم البرنامج، باعتبار ان البرنامج وسيلة للتدريب على المهارات المختلفة كالمشاركة فى اتخاذ القرارات، ووسيلة لاستثارة الطاقات الكامنة لدى الشباب واستثمارها ، وكذا وسيلة لاستثارة التفاعل بين الشباب ، ومحور تفاعلهم بما يهيئ الفرص والمواقف لمواجهة مشكلاتهم

استراتيجية تغيير الاتجاهات :

فى أطار العمل مع الشباب ، تتضح الكثير من الاتجاهات لدى النشئ والشباب منها ما يحتاج للتغيير أو التعديل لعدم مناسبته ، أو لأنه اتجاه خاطئ ، ومنها ما يحتاج للتنمية، وقد يكون لدى الأطراف التى تتعامل مع الشباب اتجاهات تحتاج لمثل تلك العمليات من التغيير أو التعديل أو التنمية .

- ولذا تستخدم تلك الاستراتيجية للإسهام فى تحقيق ذلك ربما يتناسب مع الأهداف المرغوبة .

استراتيجية الاقناع :

يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون تلك الاستراتيجية مع النشء والشباب للإقناع بإجراء عملية التغيير أو تنمية القيم والاتجاهات فى المواقف المختلفة كذلك تزداد أهمية تلك الاستراتيجية في تعليم الالتزام بالسلوك الديموقراطي خلال الحياه الجماعية

- ويتطلب استخدام تلك الاستراتيجية استخدام الثقة والعلاقات الإيجابية حتى تتحقق الأهداف لدى الشباب .

كذلك يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون فى ممارستهم لأدوارهم المتعددة استراتيجيات اخرى منها :-

- استراتيجية تدعيم المعرفة
- استراتيجية تغيير السلوك
- استراتيجية إعادة التنشئة الاجتماعية
- استراتيجية الاتصال

أدوات ووسائل الخدمة الاجتماعية التى تستخدم بأجهزة رعاية الشباب :

لا يمكن لأى عمل مهنى أن يحقق الأهداف المرجوة دون انتقاء الأداة (الوسيلة) المناسبة التى يمكن من خلالها تحقيق هذه الأهداف ، حيث تعرف الأداة : بأنها الوسيلة التى يمكن من خلالها إحداث الاتصال بين مجموعة من الأفراد أو المؤسسات وقد تكون هذه الأداة مادية محسوسة ، أو غير مادية " لفظية " ، كما تستخدم هذه الوسيلة تدعيم العلاقة وإحداث التفاعل بين مستخدميها .

ونجد أنه من الممكن أن يستخدم الأخصائي الاجتماعي أكثر من وسيلة خلال موقف واحد . فقد يبدأ بالمقابلة على عمل لجنة أو اجتماع أو مناقشة .

ومن الأدوات التى تستخدم بأجهزة رعاية الشباب :

المقابلات ..

تستخدم مؤسسات الخدمة الاجتماعية المقابلة بغرض توضيح الأمور التى تتعلق بفهم المجتمع ، والعمل معه ككل حتى لو تمت على المستوى الفردى وتتم المقابلة عادة فى مقر مؤسسة الخدمة الاجتماعية (أندية الشباب مثلاً) مع الأعضاء المترددين على النادي من الجمعية العمومية أو القيادات المحلية والخبراء لمناقشة بعض الأمور التى تتعلق بتنظيم العمل ، أو تنسيق الجهود ، أو الحصول على بيانات أو معلومات أو إحصاءات تتطلبها حاجة العمل ، وإما مع أعضاء آخرين يريدون الانضمام إلى عضوية نادي الشباب ، أو مع مندوبى أجهزة أخرى لتحديد العلاقة بين تلك الأجهزة ومؤسسة الخدمة الاجتماعية (نوادي الشباب) ليتعاون كل منهما مع الآخر فى ممارسة الأنشطة المختلفة ويجب أن يكون للمقابلة غرض واضح تهدف الوصول إليه ولابد من تسجيل المقابلة والجو الذى تمت فيه ، وأهم وجهات النظر التى طرحت خلالها .

المناقشات الجماعية :

- ان المناقشة الجماعية تعتبر من أهم وسائل التعبير الاجتماعى حيث إنها ترتبط بكل ما يقرر من الأنشطة التى تمارسها الجماعات .. كما أنها من أهم الوسائل المناسبة لعمليات الاتصال التى تتم بين الأعضاء المترددين وبين الأخصائى الاجتماعى

وكذلك مجلس الإدارة والجهاز الوظيفى داخل أجهزة رعاية الشباب . وهى أيضاً نشاط تعاونى يشترك فيه أعضاء الجماعة .. كما أنها فرصة لدى المؤسسات التى يعمل فى إطارها الأخصائى الاجتماعى كأندية الشباب للتعرف على أفكار الشباب وإبراز ما لديهم من إمكانات ، وإبداء ما لديهم من آراء دون أى خوف ، وذلك من خلال استثارة الأعضاء عن طريق الأخصائى الاجتماعى بمركز الشباب لتحديد الإجراءات التى يتخذها الأعضاء عند مواجهة موقف أو مشكلة معينة .

- كما أنها تهدف داخل اندية الشباب إلى تبادل الآراء والمعلومات التى تمكنهم من تكوين رأى مستنير حول موضوع النقاش
- وذلك نتيجة لتوليد العديد من الأفكار وإبراز الحقائق وإيضاح الاختلافات فيما بينهم والتوصل إلى الحلول الممكنة .
- وتعتبر المناقشة الجماعية فى مهنة الخدمة الاجتماعية باتجاهاتها الحديثة من أنجح الوسائل لتغيير الاتجاهات والآراء الجماعية .
- فالمناقشة الجماعية موقف تعليمى يتيح للأعضاء الفرصة للتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم وهم يحاولون بواسطتها حل مشكلاتهم .

المؤتمرات :

يعد المؤتمر من الوسائل العلمية الهامة التى يستعين بها الأخصائى الاجتماعى بغرض التأكيد على فكرة ما أو على تنمية موضوع ما كإقناع المترددين على أندية الشباب بأهمية المشاركة فى مشروعات التنمية أو أهمية الصناعات الصغيرة ، أو قضية الشباب وتحديات المستقبل إلخ ، وبذل الجهد للحصول على تأييد جماعى على الدوام ، كذا تهيئة المناخ الملائم للحوار الفكرى والمناقشات البناءة داخل أندية الشباب حول قضية أو مشكلة أو مسألة معينة بين عدد من المهتمين من المتخصصين أو غير المتخصصين ..

والمؤتمر هو الوسيلة التى يتم بها إقناع الجمهور (سواء المترددون على أندية الشباب أو غيرهم) بفكرة حول موضوع معين أو نتائج عمل معين بهدف كسب تأييد الرأى العام لذلك الموضوع المراد بحثه فى المؤتمر . وعادة ما يسبق عقد المؤتمر تمهيد له ، بعقد اجتماعات أو عمل ندوات أو أحاديث عامة وجلسات تحضيرية وإعداد البحوث والدراسات أو غير ذلك من الوسائل المناسبة لموضوع المؤتمر وغالباً لا يتعدى المؤتمر أيامًا معدودة .

اللجان :

تعتبر اللجان من الأدوات الأساسية والرئيسية لممارسة أنشطة الخدمة الاجتماعية إذ لا يوجد مؤسسة الخدمة الاجتماعية بدون تشكيل اللجان اللازمة للعمل واللجنة عبارة عن مجموعة من الأفراد الذين يقومون بالبحث والتفكير والبت والتنفيذ والمتابعة أو القيام بالنشاط المتصل بالمهام التى تسند إليهم ، وقد تنشأ اللجنة لمهام مؤقتة ترتبط مدتها بالمشروع نفسه ، وقد تختلف وظيفة كل لجنة طبقاً لمدتها ومدى استمراريتها وطبقاً للهدف المراد تحقيقه منها .

الندوات :

تعتبر الندوة من الأدوات التى يستخدمها الأخصائي الاجتماعى الممارس لمهنة الخدمة الاجتماعية فى الدعوة والتثقيف لموضوع معين أو مشكلة تهم الشباب المترددين على أندية الشباب الذى يعمل به ، ويتم من خلال الندوة دعوة المتخصصين فى المجالات المختلفة خاصة تلك المجالات التى تمثل أهمية للشباب ، ومن خلال الندوة يتم تدريب الشباب على كيفية إدارتها ، وخاصة القيادات منهم .

والندوات من الوسائل التى يمكن التوصل من خلالها إلى توصيات وقرارات فى موضوع الندوة ، وهناك حقيقة هامة مؤداها أن التحضير للندوة من العوامل المؤثرة فى إنجاحها .

التوعية :

تعتبر التوعية من الأدوات الهامة التى يستخدمها الأخصائى الاجتماعى فى مساعدة الشباب أفراداً وجماعات بأندية الشباب على اكتساب خبرات متنوعة وحول مشكلة معينة أو ظاهرة ما ، والتزود بفهم أساسى للبيئة والمشكلات المرتبطة بها .

كما تستخدم عند عمل حملات توعية نحو مشكلة ما خارج أندية الشباب ضمن مشروعات خدمة البيئة .

الاجتماعات :

تعتبر الاجتماعات من الأدوات التى يمكن للأخصائى الاجتماعى استخدامها مع أعضاء مجلس الإدارة والإخصائيين الاجتماعيين ومشرفى الأنشطة بأجهزة رعاية الشباب ، والتى يمكن من خلالها التعرف على المشكلات التى تعوق الباحث أثناء تدخله المهنى أو ما تم تنفيذه من التدخل المهنى ، أو أى توجيهات للباحث للمجموعة الإدارية والمهنية العاملة بتلك الاجهزة .

الزيارات :

الزيارة من وجهة نظر الممارسين للخدمة الاجتماعية لقاء بين شخصين أو أكثر وجهاً لوجه ، وبطبيعة الحال يكون الأخصائي أحد هذين الطرفين ويتم هذا اللقاء خارج مؤسسة الخدمة الاجتماعية بين الأخصائى الاجتماعى وبين بعض القيادات الشعبية أو المهنيين ، مثال زيارة الأخصائى الاجتماعى بأندية الشباب لكبار المسئولين عن الشباب والذين لا تسمح التقاليد بانتقالهم إلى مقر مركز الشباب وذلك للحصول على خدمات أو الموافقة على برامج معينة ، أو توطيد العلاقة بين النادي ومؤسسة أخرى ـ كما قد يرافق الأخصائى الاجتماعى فى زيارته بعض القيادات الشعبية .

التسجيل :

المقصود بالتسجيل فى الخدمة الاجتماعية قيام الأخصائي الاجتماعى الممارس بتدوين جميع الأعمال والأنشطة التى تمارسها الأجهزة التى يقوم بالعمل بها ، وتجدر الإشارة هنا أن التسجيل أداة مهمة للأخصائى الاجتماعى والباحث بأندية الشباب حيث يتم تسجيل ما يتم أولاً بأول للوقوف على مدى نجاح البرنامج أو إعاقته .

المحاضرة الثامنة

الأسس النظرية للممارسة المهنية في المجال الطبي

نشأة الخدمة الاجتماعية الطبية وتطورها :

١ـ بدأ ظهور الخدمة الاجتماعية الطبية عام ١٨٨٠م للعناية بمرضى العقول عقب خروجهم من المستشفيات، وتألفت جمعية كان نشاطها تنظيم حياة هؤلاء المرضى وخاصة من لا عائل لهم.

٢ـ ومن الحركات المساعدة التي وجهت الأنظار إلي ضرورة سد النقص في الخدمات الاجتماعية الموجهة للمرضي تطوعت بعض السيدات المحسنات في مساعدة المرضى.

٣ـ في إنجلترا عام ١٨٩٠م تزعم "تشارلزلوك " حركة التطوع في خدمة ومساعدة المريض.

٤ـ وفي عام ١٩٠٤م بدأت المستشفيات في ولاية نيويورك في نظام جديد وهو إرسال الممرضات الزائرات إلى المنازل لإمداد المرضى بالتوجيهات والإرشادات المتصلة بطبيعة مرضهم.

٥ـ من أهم الخطوات التي حولت الخدمة الاجتماعية من دراسة علمية أكاديمية إلى ممارسات عملية، عندما أجروا طلاب الطب تدريباً عملياً في المؤسسات الاجتماعية .وكانت الدراسة الطبية تشمل دراسة المشكلات الاجتماعية والانفعالية.

٦ـ من أكبر خطوات حركة التطور في الخدمة الاجتماعية الطبية كان في أمريكا في مستشفى ماساشوتس العام بمدينة بوسطن عام ١٩٠٥م وكان للطبيب "ريتشارد كابوت" فضل كبير في سبيل تطور وتقدم الخدمة الاجتماعية الطبية .

٧ـ في عام ١٩٠٥م نشأ قسم الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى ماساشوتس و لم يمض عشرون عاماً على هذه البداية إلا وكان هناك ٥٠٠ قسم للخدمة الاجتماعية الطبية في أمريكا .

٨ـ في عام ١٩١٨م أنشأت الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين الطبيين، وكان من أهدافها رفع المستوى الفني للخدمة الاجتماعية المتصلة بشؤون الرعاية الصحية.

ماهية الخدمة الاجتماعية الطبية :

١ـ الخدمة الاجتماعية هي ممارسة الخدمة الاجتماعية وعلاقتها بالطب وهي ممارسة عملية للخدمة والمساعدة في المؤسسة الصحية والمؤسسات التي تمارس مهنة الطب والرعاية الصحية .

٢ـ الخدمة الاجتماعية الطبية هي تطبيق أسس وقيم ومبادئ ومهارات واتجاهات الخدمة الاجتماعية في مجال الصحة والطب.

٣ـ الخدمة الاجتماعية تكشف عن الضغوط والظروف الاجتماعية والبيئة التي أحدثت المرض وتسببت في فشل المريض في أدائه الاجتماعي لعمله أو إعاقة أحد أدواره الاجتماعية.

٤ـ يمكن تحديد ماهية الخدمة الاجتماعية الطبية من خلال تطورها في اتجاهين :

- تحول الخدمة الاجتماعية الطبية من مجرد خدمة تؤدى في مؤسسة اجتماعية إلى نسق اجتماعي له ضرورة لازمة في المجتمع.
- تحول الخدمة الاجتماعية الطبية من تركيزها على التفاعل بين المريض والمجتمع وتدخلها لتكيف العميل للظروف الموجودة فأصبح تركيزها على رفع الأداء الاجتماعي للفرد.

فلسفة الخدمة الاجتماعية الطبية :

١. الإنسان مخلوق مكرم أمر الله بمساعدته وتقديم يد العون له في شتى المجالات. والخدمة الاجتماعية الطبية مجال من مجالات الخدمة التي تقدم للإنسان في سبيل تكريم أدميته.

٢. وجود الإنسان في المؤسسة الطبية يعني حاجته إلي المساعدة والعون. لذا فدراسة الجوانب الاجتماعية لحالة المريض يعتبر كجزء مكمل لخطة العلاج الطبي.

٣. الإنسان كل متكامل متفاعل في عناصره الأربعة العقلية والجسمية والنفسية والاجتماعية فأي اضطراب في أحد هذه العناصر حتما يؤدي إلي إصابة الفرد بالمرض. والخدمة الاجتماعية الطبية قامت لعلاج الإنسان من خلال إصلاح هذه العناصر الأربعة والعمل على راحتها.

٤. الخدمة الاجتماعية عامة والطبية خاصة تؤمن بفردية الإنسان مهما تشابهت الأمراض والظروف المحيطة بالمريض.

أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية :

١. للخدمة الاجتماعية الطبية أهمية كبرى في الفصل بين الصحة والمشكلات الاجتماعية.

٢. تتحقق الخدمة الاجتماعية الطبية من خلال ممارستها في المؤسسة الطبية.

٣. هناك بعض الأمراض يكون سببها العامل الاجتماعي والذي يعود إلى نمط الثقافة السائدة في المجتمع وتتضح هنا أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية.

٤. تظهر أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية عند دمج العوامل الاجتماعية والنفسية في خطة علاج المريض.

٥. تتركز الخدمة الاجتماعية الطبية في عملها بأن الظروف المصاحبة للمريض لها أثر سلبي

٦. من أهداف الخدمة الاجتماعية الطبية ربط المؤسسة الطبية بالمجتمع الخارجي ومؤسساته وذلك للاستفادة من الإمكانيات في استكمال خطة العلاج.

علاقة الأخصائي الاجتماعي بالفريق الطبي :

لا تقتصر علاقة الأخصائي مع المريض فقط بل تتسع علاقته إلى أن تصل إلى الفريق العلاجي من أطباء وممرضين وعاملين في المؤسسة الطبية.

١- علاقة الأخصائي بالطبيب :

يجب أن يكون الأخصائي الاجتماعي الطبي مع باقي الفريق قادرين على التعاون بإخلاص في تنفيذ الخطة التي رسمها الطبيب في إطار العلاقات المشتركة، فالطبيب في حاجة إلى الأخصائي الاجتماعي الطبي لتحديد أنواع المساعدات التي يحتاجها لمريض

٢- علاقة الأخصائي بالممرضة :

العلاقة بين الأخصائي الاجتماعي والممرضة تظهر من خلال اتجاهين:

- يوجه هيئة التمريض إلى نوع احتياجات المريض وأسلوب التعامل معه.
- الممرضة قد تطلب من الأخصائي تفسير بعض أنواع السلوك للمريض وكيفية معاملتها.

٣- علاقة الأخصائي بإدارة المستشفى :

الأخصائي الاجتماعي يستطيع أن يحقق كثيرا من الأعمال الإدارية التي تخص مصلحة المريض.

٤- علاقة الأخصائي مع الأقسام الأخرى :

هناك علاقة بين الأخصائي الاجتماعي والمريض وتتضح من خلال ثلاث نقاط هي :

أولا: مساعدة مباشرة في علاج المريض عن طريق :

١. البحث والعلاج الاجتماعي .
٢. التعاون مع الطبيب وفريق العلاج الطبي لتنفيذ خطة العلاج
٣. مساعدة المريض على استعادة مواطنه الصالحة.

ثانياً : المساهمة في بعض الأعمال الاجتماعية في المستشفى كما في حالات القبول.

ثالثاً : العمل في البيئة وتنظيم علاقات المستشفى بالمجتمع المحلى.

الاعتبارات التي تستوجب وجود إدارة للخدمة الاجتماعية الطبية :

١. المؤسسة الطبية لها نظم خاصة بقبول المرضى وتمتعهم ببعض الامتيازات الخاصة بالعلاج والدواء وقسم الخدمة الاجتماعية يلعب دورا هاما في هذاالتنظيم.
٢. المفهوم الكلى الحديث للمريض جعل هناك تخصصات جديدة تساهم في العملية العلاجية كأخصائي العلاج الطبيعي وأخصائي التغذية وأخصائي المختبروغيرة.
٣. جو المستشفى وما يتم به من رهبة وغرابة يستلزم وجود أشخاص متخصصين في جعل المريض أكثر استقرارا من الوجهة النفسية وتبصير المريض بخدمات المؤسسة التي يمكن أن تقدمها إليه.
٤. طبيعة العمل بالمستشفى تمثل اهتمامات الأطباء على تشخيص يساعد المريض على شرح جميع الأسباب التي تخص مرضه لان الطبيب لا يوجد لديه متسع من الوقت لهذا العمل.

الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي :

أولا : الأعداد النظري..

١. يجب أن يلم الأخصائي الاجتماعي الطبي بمعلومات طبية مبسطة ومعرفة المرض ومسبباته وفهم المصطلحات الطبية الشائعة في ميدان الطب وعليه أن يلجأ إلي الطبيب في النواحي الطبية.
٢. أن يكون لديه معرفة بالاحتياجات والخصائص النفسية للمرضى فعلم الاجتماع والطب النفسي تعتبر مصادر أساسية للأخصائيين الاجتماعيين الطبيين في فهم معاني بعض الألوان السلوكية والأغراض النفسية عند المريض في المراحل المرضية المختلفة والتي يجب أن يعاملها بالطريقة التي تقلل من أثارها السيئة على سير المرض.
٣. دراسة مستفيضة لأسس الخدمة الاجتماعية وطرقها ومجالاتها مع التركيزعلى الخدمة الطبية.
٤. أن يكون ذو ثقافة واسعة بالمسائل التأهيلية والقانونية وغيرها التي تفيد الأخصائي الاجتماعي الطبي في عمله كالقوانين الخاصة بالتأهيل المهني والتأمينات الاجتماعية ومعاشات العجزة والإصابة وقوانين الضمان الاجتماعي.
٥. أن يكون لديه علم ووعي بالمشكلات الناتجة عن المرض.

٦. الإلمام التام بالاحتياجات البشرية في حالة المرض وأثناء العلاج.

٧. أن يكون لديه المعرفة الواسعة بالمصادر التي يمكن الاستعانة بها تكملة خدمات المستشفى كدور الثقافة والمؤسسات الاجتماعية ومكاتب العمل ومساعدة المرضى للاستفادة من إمكانيات المجتمع.

ثانيا : التدريب العملي ..

التدريب العملي على مسئوليات وأعمال الأخصائي الاجتماعي الطبي ويجب أن يتم هذا من خلال التدريب في البرامج الموضوعية لإعداد الأخصائي الطبي حيث الممارسة هي التي تصقل الاستعداد النظري على أن يكون هناك أشراف فني على مستوى عالي من الكفاءة والخبرة.

المحاضرة التاسعة

تابع : الممارسة المهنية في المجال الطبي

أدوار الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي :

أولاً : الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي الطبي في خدمة الفرد :

١. استقبال المريض سواء عند الالتحاق في المستشفى أو بعد التحاقه بالأقسام المختلفة بالمستشفى .

٢. فتح ملفات لكل مريض يتضمن المعلومات الخاصة بمرضه وظروفه الاجتماعية وأساليب العلاج وحالته الاقتصادية وظروف عمله .

٣. المتابعة اليومية لحالات المرضى في الأقسام المختلفة بالمستشفى والرد على استفسارات المرضى

٤. حل المشكلات اليومية التي تعرض المرضى في الأقسام المختلفة بالمستشفى.

٥. كتابة تقرير يومي عن الحالات والمشكلات ورفعها إلى إدارة المستشفى .

٦. كتابة تقرير دوري ورفعه لإدارة المستشفى لبيان نوع وحجم الخدمات الموجه للمرض وكذا المعوقات التي تعترض سير العمل والمقترحات الخاصة لمواجهتها.

٧. حل مشكلات العمل للمرضى وإبلاغهم بالحالة المرضية وما يتطلبه في ضوء حالتهم المرضية

٨. دراسة الظواهر الفردية المنتشرة بين المرضى وكتابة التقارير الخاصة بذلك .

٩. عمل الإحصاءات الدورية عن الخدمات الاجتماعية المقدمة للمرضى .

١٠. دراسة الجوانب الاجتماعية للمجالات النفسية من المرضى لتكامل العلاج مع الأطباء والأخصائيين النفسيين .

١١. القيام بالأعمال الخاصة بالحالات الفردية المحالة من إدارة المستشفى والمتقدمين من المرضى أو المكتشفة أثناء المرور

١٢. تجميع المعلومات الخاصة بأسرة المريض وظروفه الأسرية لأخذها في الاعتبار أثناء وضع الخطة العلاجية

١٣. تزويد الأطباء بالمعلومات عن المريض للمساعدة في العلاج

١٤. الإشراف على تدريب طلاب الخدمة الاجتماعية على كيفية التعامل مع الحالات الفردية الطبية

١٥. تتبع الحالات بعد الخروج من المستشفى لضمان سير الخطة العلاجية لمنع انتكاسة الحالة .

١٦. القيام بعمل التدعيم النفسي لتخفيف حدة التوتر والقلق لدى بعض المرضى مثل الإيدز أو الالتهاب الكبدي الوبائي أو الجذام أو الفشل الكلوى...الخ

١٧. وضع خطة تأهيلية اجتماعية ونفسية للمريض لممارسة الحياة بصورة طبيعية.

١٨. عرض الحقائق حول المرض وتوضيح ضرورة التعامل مع هذه الحقائق وشرح النتائج المترتبة على عدم استمرار العلاج.

١٩. توعية الأسرة بأخطار المرض وآثاره وكيفية التعامل مع المريض بصورة صحية صحيحة وكيفية إتباع القواعد الصحية لتفادي انتشار المرض بين أفراد الأسرة .

٢٠. اتخاذ إجراءات التحويل المناسب إلى المؤسسات الطبية الأخرى لمن تتطلب حالاتهم ذلك.

٢١. الإسهام في البرامج الإرشادية و الإعلامية لسكان المجتمع سواء داخل المؤسسة الطبية أو خارجها .

٢٢. القيام بما يسند إليه من أعمال تتعلق بحالات المريض من إدارة المؤسسة الطبية

ثانياً : أدوار الأخصائيين الاجتماعيين في ممارسة (طريقة خدمة الجماعة) :

- لقد زاد الوعي مؤخراً باهتمام المجتمعات بمهنة الخدمة الاجتماعية لما لها من إسهامات فعالة في حل كثير من المشكلات التي تواجه الأفراد والجماعات والمجتمعات. مما ساعد على تنوع وتعدد مجالات الخدمة الاجتماعية التي تسعى في الدرجة الأولى لمساعدة الأفراد والجماعات من خلال تنمية قدراتهم

- فالمجال الطبي يعد مجالاً حيوياً وهاماً من مجالات الخدمة الاجتماعية والذي يمارس في المؤسسات الطبية (المستشفيات والمراكز والعيادات الصحية المختلفة) لمساعدة المرضى باستغلال إمكاناتهم الذاتية وإمكانات مجتمعهم للتغلب على الصعوبات التي تعوق تأديتهم لأدوارهم الاجتماعية.

- كما أن طريقة خدمة الجماعة تعد إحدى طرق الخدمة الاجتماعية الرئيسية والتي ترتكز فلسفتها على أن الإنسان كائن اجتماعي يكتسب خصائصه الإنسانية وسلوكه من تفاعله مع الجماعات التي يعيش فيها

ويمكن القول أن ممارسة خدمة الجماعة ستحقق العديد من الأهداف أهمها ما يلي :

١. مساعدة المرضى على مقاومة المرض وتغيير اتجاهاتهم نحوه حتى لا يستسلموا له مما يؤدي إلى تقليص حدة التوتر والقلق إزاءه والاستفادة القصوى من أوجه العلاج.

٢. تأهيل المرضى تأهيلاً اجتماعياً من خلال الجماعة حتى يستطيعوا أن يقوموا بأدوارهم في الحياة العامة بالشكل الطبيعي، وذلك من خلال مساعدتهم لاستغلال طاقاتهم المتبقية دون إرهاق ووضع الخطط العلمية لها ليتمكنوا من القيام بواجباتهم ومسئولياتهم المختلفة.

٣. زيادة التثقيف الصحي لدى المرضى مما ينعكس إيجابيا في زيادة ثقافتهم وثقتهم بأنفسهم وبقدراتهم وبإمكانياتهم الذاتية والتفاعل السليم مع البيئة التي يعيشون فيها.

٤. مساعدة المرضى على تنمية مهاراتهم وتعلم مهارات جديدة تتناسب مع حالتهم الصحية.

ثالثاً : دور الأخصائي الاجتماعي الطبي (تنظيم المجتمع) :

١. الاشتراك في وضع الخطط الملائمة للقسم ، مع العمل على تطوير استراتيجيات العمل به.

٢. توجيه المرضى وأسرهم إلى الموارد البيئية للاستفادة منها .

٣. مساعدة اللجان المختلفة في المستشفى على أداء وظائفها واتخاذ قراراتها وذلك بمدها بالبيانات والحقائق عن الموضوعات التي تشكلت هذه اللجان من أجلها .

٤. العمل على تحويل الحالات التي تتطلب تحويلها إلي جهات حكومية أخرى مثل مستشفى آخر ، أو مؤسسات الرعاية الاجتماعية المختلفة سواء كانت حكوميـــة أو غير حكومية ومتابعة مدى استفادة هذه الحالات من تلك الخدمات .

٥. استطلاع رأى المرضى حول الخدمات الاجتماعية والطبية التي تقدمهـــا لهم المستشفى .

٦. إجراء البحوث الاجتماعية حول بعض الأمراض لمعرفة أثر العوامل الاجتمـــاعية والنفسية فيه

٧. توصيل آراء المرضى ونتائج البحوث إلى الرؤساء المباشرين ، وإلي الجهات المختصة بما يساعد على تحسين سير العمل .

٨. تبنى مشكلات المرضى والدفاع عن حقوقهم إذا تعذر على هؤلاء المرضىالحصول على الخدمات التي يحتاجون إليها طالما أنها تدخل في نطـــاق عمل المستشفى

٩. المساهمة في حل المشكلات الاجتماعية المشتركة للمرضى (بخلاف المشكلات الفردية التي يتصدى لها أخصائي خدمة الفرد) .

١٠. تنظيم حملات توعية بين المواطنين والمرضى الذين تخدمهم المستشفى ببعضالأمراض الموسمية ومسبباتها لاتخاذ الاحتياطات بما في ذلـــك الحصول على التطعيمات اللازمة لها .

١١. تنظيم حملات توعية بين طلاب المدارس والجامعات حول بعض الظواهر السلبية مثل الإدمان – تلوث البيئة – التدخين – وغيرها من الظواهر التي تحتـــاج إلى وقاية المجتمع منها .

١٢. الاشتراك في تقويم الأنشطة والبرامج التي يقوم بها القسم من أجل تحســـين مستوى العمل.

١٣. دعم العلاقات بين العاملين في أقسام المستشفى المختلفة وذلك عن طريق تنظيم لقاءات بينهم في المناسبات المختلفة وكذلك تنظيم الرحلات بما يتيح لهم الفرصة لتنمية العلاقة بينهم خارج علاقات العمل الرسمية .

المحاضرة العاشرة

المقابلة

مقدمة..

– تعتبر المقابلة الشخصية من أكثر وسائل الحصول على المعلومات شيوعا وإن كانت تتفاوت في أهميتها ونوعيتها حسب المنهج والطريقة .

– والمقابلة هي وسيلة لا يستغني عنها الباحث الاجتماعي فالظاهرة الاجتماعية تحتاج في توضيحها ودراستها إلى نوع من العلاقات المهنية بين الباحث والمبحوث يطلق عليها علاقة المواجهة (face to face)

تعريف المقابلة :

- "تفاعل لفظي بين فردين في موقف مواجهة يحاول احدهما استثارة بعض المعلومات لدى الآخر"
- "طريقة منظمة يتمكن الفرد خلالها من أن يسير غور حياة فرد لآخر غير معروف له نسبيا .
- من هنا نجد أن المقابلة أسلوب شائع بين الناس يمارسونها لتحقيق أهداف معينة أو تجنبا لآلم .
- قد تكون مادة المقابلة من الناحية الوجدانية فرحا وبهجة أو حزنا وألم .

عناصر المقابلة :

١. **القائم بالمقابلة ..** ويتوقف نجاح المقابلة إلى حد كبير على مهارة القائم بها ومدى فهمه لدوافع السلوك.
٢. **المبحوث ..** وهو الشخص المستهدف من إجراء المقابلة والمطلوب الحصول منه على معلومات تفيد فيد دراسة الحالة.
٣. **موقف المقابلة ..** وهي تلك الظروف والملابسات التي تحيط بعملية المقابلة نفسها.

تطور المقابلة :

لقد تطورت المقابلة كأداة لجمع البيانات في المجال الاجتماعي نتيجة لعاملين هما :

١. **المقابلة الإكلينيكية :** وقد ظهر هذا النوع وتطور نتيجة لتقارير الأطباء والأخصائيين النفسيين والمعالجين عن الحالات التي كانت تعرض عليهم ورغم أن الهدف الاساسي كان التشخيص والعلاج إلا أن المقابلة الاكلينيكية كان لها أثر كبير في تطور المقابلو في المجال الاجتماعي.
٢. **حركة القياس الاجتماعي :** كان لهذه الحركة واهتمامها بالتقنين أثر بالغ في إكساب المقابلة كطريقة للبحث طابعا موضوعيا .

– وتحتاج المقابلة إلى مهرة وخبرة ومران وتدريب يكتسبها الباحث عن طريق الممارسة العملية والنزول إلى الميدان والقدرة على النفاذ إلى دوافع السلوك.

خصائص المقابلة :

تتميز المقابلة بمجموعة من الخصائص هي على النحو الآتي:

١. تحقق المقابلة أهداف هامة.

٢. تعتمد المقابلة على المهرة والأستعداد والعلم.

٣. ليس للمقابلة قوالب جامدة.

٤. للمقابلة أساليب مهنيه.

٥. للمقابلة قواعد إجرائية.

٦. المقابلة كارتباط لها بداية ووسط ونهاية .

٧. للمقابلة "أنواع متعددة"

شرح خصائص المقابلة.

أولا : أهداف المقابلة ..

تنقسم أهداف المقابلة إلى نوعين رئيسين هما:

١. الأهداف الرئيسية : ومن بينها تعديل شخصية العميل ،كما أن المقابلة هي الوسيلة الرئيسية لنمو العلاقات المهنية .كذلك تعمل المقابلة على تعديل اتجاهات المحيطين بالعميل سواء الأقارب أو الزملاء.كما أنها تفيد في استيفاء الحقائق من مصادرها الأولية.

٢. الأهداف الفرعية : ومنها أن المقابلة وسيلة سريعة للبت في مشكلات العملاء ،كا أنها تزيل أو تخفف عوامل القلق والتوتر أو البأس لدى بعض العملاء.

ثانيا : اعتماد المقابلة على .. ١- المهارة ٢-العلم ٣- الاستعداد

ومن المعروف أن المقابلة هي فن يتطلب مهارات خاصة لممارستها ولفظ يعني المهارة في الأداء وهذه المهرة لابد أن تقوم على العلم والاستعداد حيث أن العميل هو الشخص الذي تتم معه المقابلة يعيش غالبا موقف مؤلم أو قلق وهذا يضفي علية حساسية خاصة لاستجابات الآخرين.كما أن العميل يقاوم السلطة حتى وإن كانت سلطة العطاء والمساعدة لذلك فهو يمارس الوانا من السلوك الدفاعي.

ثالثا : ليس للمقابلة قوالب جامدة ..

- رغم أن للمقابلة قواعد وأساليب متميزة إلا أنها ليست إطارا ثابتا موجود في كل مكان وزمان،فالاخصائي إنسان قبل كل شي وهو فريد في خبرته فهو يضفي على المقابلة طابعه الخاص والمميز.
- كما أن العميل بدوره له طابعه الخاص الذي يضفي على المقابلة طابع خاص ،لذلك فكل مقابلة هي بدورها مقابلة فريدة في نوعها.

رابعا : للمقابلة أسس واساليب مهنية ..

من بين الأسس والأساليب المهنية التي تعتمد عليها المقابلة ما يلي :

١- تهيئة المناخ النفسي المناسب : وهذا يتطلب من الأخصائي ممارسة نوعين من الاتجاهات :

- اتجاه استهلالي .. (وهي تعني البشاشة التلقائية والصدق التي تعطي للعميل انطباعا بالأمان والراحة)
- اتجاه نفسي عام .. (وهو ما يمارسه الاخصائي عقب اللحظات الأولى من المقابلة من عمليات نفسية واتجاهات سلوكية لتحطيم الحيل الدفاعية للعميل)

٢- الملاحظة وليس المراقبة :

وتعتبر الملاحظة من أدق الأسس الفنية للمقابلة والتي تفيدنا في التعرف على كلمات العميل المسموعة والغير مسموعة وما تحمله هذه الكلمات من معاني وما تخفيه من دلالات ،وتعتمد الملاحظة على شيئين هما:الحواس:كالسمع والنظر والذوق والشم.

وكذلك على : العقل والاستدلال ويعني تصنيف هذه المحسوسات.

ويمكن تحديد مايمكن ملاحظته أثناء المقابلة فيما يلي :

أ- المظهر الخارجي للعميل. ب- الجوانب النفسية.

ج- الجوانب العقلية والمعرفية د- الجوانب السلوكية والاجتماعية

٣- الإنصات الواعي وليس الجمود :

- والإنصات أسلوب اخر من أساليب المقابلة يتميز بأنه استماع من نوع خاص يتطلب مهارات معينة.
- وهو ليس إنصات سلبي بل يجب أن يشعر العميل أن الأخصائي ينصت له بعقله وقلبة.

خامسا : القواعد التنظيمية للمقابلة ..

هناك بعض القواعد والأصول المهنية الواجب مراعاتها عند إجراء المقابلة ومن بينها:

١. تحديد ميعاد المقابلة.
٢. مكان المقابلة.
٣. زمن المقابلة.
٤. الإعداد المهني للمقابلة.

سادسا : المقابلة لها بداية ووسط ونهاية ..

أ- بداية المقابلة : وهي مرحلة استطلاع تسودها إنفعالات أميل الى السلبية وهنا يترك الاخصائي للعميل حرية التعبير ليعرض مشكلته كما يتخيلها.

ب- وسط المقابلة : وفيها تخف حدة الإنفعالات السلبية وتضعف حدة المقاومة من قبل العميل.

ج- نهاية المقابلة: وهي المرحلة التي يتحقق عندها قدر من الاستقرار وفيها كذلك يلخص الأخصائي كل ما فات ،كما يقوم الأخصائي بتحديد موعد المقابلة التالية .وقد تنتهي المقابلة نهاية غير طبيعية خاصة مع حالات الاضطراب النفسي للعميل:

سابعا : أنواع المقابلة ..

١- تقسيم المقابلة حسب طبيعة العملاء :

أ- مقابلة فردية ب- مقابلة جماعية ج- مقابلة مشتركة

٢- تقسيم المقابلة حسب التوقيت :

أ- مقابلة أولية ب- مقابلة تالية ج- مقابلة ختامية د- مقابلة تتبعية

المحاضرة الحادية عشر

مهارة الملاحظة

مقدمة :

تعتبر الملاحظة من أدق الأسس الفنية للمقابلة والتي تفيدنا في التعرف على كلمات العميل المسموعة وغير المسموعة وما تحمله وراء هذه الكلمات من معاني وما يختفي خلف هذه المعاني من دلالات بل وما وراء السلوك من أحاسيس .

– والملاحظة هي النشاط العقلي للمدركات الحسية فهي المشاهدة المقصودة وغير المقصودة وهي تفيدنا في التعرف على ما يحاول العميل إخفاءه من مشاعر من خلال كلمات تناقض التعبيرات فهي من أفضل الأساليب الفنية للمقابلة التي تفيدنا في دراسة العميل من حيث المظهر والسلوك والتفكير منذ بدء المقابلة وحتى نهايتها فهي نشاط عقلي يدور حول المدركات الحسية

– ومهارة الملاحظة تعتبر عنصر من عناصر مهارة الإدراك الجيد وهي وسيلة من الوسائل التي لجأ إليها الإنسان منذ أقدم العصور والأزمان لجمع البيانات عن بيئته وعن مجتمعه بالإضافة لاعتماد مختلف أساليب الدراسة الاجتماعية على مهارة الملاحظة.

مناطق الملاحظة :

هناك بعض المناطق التي يركز عليها الأخصائي الاجتماعي في ملاحظته وهي كالتالي :

١ـ ملاحظة المظهر الخارجي للعميل وتشمل :

- ملبسه ومظهره ونظافته ودلالة ذلك المظهر .
- الجوانب الجسيمة الظاهرة مثل طوله أو قصره ، نحافته أو بدانته ، لونه أو بعض العاهات الجسمية الظاهرة .
- المظاهر الصحية الواضحة مثل بعض الأمراض التي يكون لها تأثير على مظهر العميل ، منها بعض الأمراض الجلدية أو الأمراض التي تترك آثارها على مظهر العميل .

٢ـ ملاحظة سلوك العميل أثناء المقابلة وتشمل :

- تعرض العميل لنوبات من البكاء أو الضحك أو الكذب أو التلعثم أو التهويل أو التملق للأخصائي أو الإتكالية أو التشكك .
- الحيل الدفاعية التي ترجع لعدم ثقته بنفسه .

٣ـ ملاحظة تفكير العميل وتشمل :

- التسلسل في الحديث .
- التناقض في الحديث .
- التهرب من الحديث .
- مناطق الإطراق والصمت .
- القدرة على التفكير المنطقي .
- القدرة على التركيز والانتباه .
- القدرة على قياس أهمية المواقف .

٤ـ ملاحظة الجوانب النفسية للعميل وتشمل :

- الانفعالات الواضحة كالغضب أو الحزن أو الخوف أو القلق أو الكراهية .
- الانطواء والاكتئاب والتشاؤم .
- الانفعالات المقنعة كالبكاء والغضب أو افتعال الفرح .
- مواقف الحيرة والتردد والتناقض الوجداني .
- النمط المزاجي العام .
- السمة العامة للشخصية .

تطبيقات عملية على مناطق الملاحظة :

- " تبلغ الزوجة ٢٨ عاماً ، ضخمة الجسم ، وسيمة الوجه ، يبدو عليها المرح ، سريعة الانقياد للغير" .

تمثل العبارة مهارة الأخصائي في ملاحظة المظهر الخارجي للعميل وبالتحديد المهارة في ملاحظة الجوانب الجسمية .

- " ومظهر الطالب عادي ، يبدو عليه الذكاء ، قال للأخصائي بشيء من التحدي أنه ليس الوحيد الذي يتغيب عن المدرسة ".

تمثل العبارة مهارة الأخصائي في ملاحظة سلوك العميل وبالتحديد المهارة في ملاحظة ما يتعرض له العميل .

- " رد الطالب بشيء من الخجل بأنه يفهم بسرعة ويمكنه النجاح بسهولة ولكنه غير راغب في استكمال الدراسة الثانوية العامة، ويفضل عليها التعليم الفني".

تمثل العبارة مهارة الأخصائي في ملاحظة تفكير العميل وبالتحديد المهارة في ملاحظة تسلسل أفكار وحديث العميل .

- " أوضح الحدث للأخصائي رغبته في عمل محاولة يجرب فيها العيش مع أسرته ومع زوجة أبيه على أن يقوم الأخصائي بمتابعته أسبوعياً ، فإذا نجحت التجربة أستمر فيها ".

تمثل العبارة مهارة الأخصائي في ملاحظة تفكير العميل وبالتحديد ملاحظة القدرة الإدراكية العامة للحدث .

أنواع الملاحظة :

تنقسم الملاحظة إلي نوعين .. هما :

الأول : الملاحظة العامة ..

وهي ملاحظة عارضة عادية وقد تكون مقصودة أو تحدث دون تفكير مسبق أو رغبة ودون قصد أو عمد دون منهج أو خطة طالما أنها تحدث في كل وقت عندما تكون حواسنا سريعة سليمة ومتيقظة وهي من ناحية أخرى ملاحظة سريعة يقوم بها الفرد العادي في حياته العادية دون تحقيق غاية أو اكتشاف علمي ، ورغم هذا فإن كثير من الملاحظات العادية أحيانا تصبح سبباً في كثير من الملاحظات العلمية مثل نيوتن الذي اكتشف قانون الجاذبية من ملاحظة عادية لتفاحة تسقط من الشجرة .

الثاني : الملاحظة العلمية ..

إن عمليات وإجراءات الملاحظة في العلوم الاجتماعية لا تعبر عن العمليات السهلة التي يمكن لكل فرد إجراؤها للأغراض العلمية ، فليس من السهل على الفرد العادي أن يعتمد على قدراته الشخصية في الملاحظة لأغراض دراسة وتشخيص وعلاج العميل سواء كان فرد أو جماعة بدون ترتيب معين على الملاحظة العلمية وأن تعتبر عمليات التدريب على الملاحظة من أهم أسباب نجاحها .

– ويستخدم الأخصائي الاجتماعي الملاحظة في جمع البيانات عن الأفراد والجماعات والتقاليد .. الخ ، بهدف ملاحظة سلوك الأفراد في الجماعات مثل طرق الاحتفالات بالمناسبات وطرق معيشة الأفراد في مختلف الطبقات.

شروط لدقة الإدراك والملاحظة :

١. مستويات عالية من الذكاء العام .
٢. مستويات عالية من الذكاء الاجتماعي .
٣. نضج نفسي وصحة نفسية متوازنة لا تخدعها المظاهر .
٤. دقة شديدة .
٥. خبرات عملية متعددة الأبعاد وثرية .
٦. توافر ما يعرف بسرعة الفعل العكسي ، بمعنى توفر الاستجابة الصحيحة للمواقف وبالسرعة المناسبة .

الأساس العلمي للملاحظة :

يتضح الأساس العلمي للملاحظة من خلال كونها تعتمد على ما يلي :

١. الحواس (السمع ، النظر ، الذوق ، الشم .. الخ) وهي حواس صادقة طالما تعتمد على عمليات فيزيقية يقينية لا مجال للشك في صحتها .
٢. العقل والاستدلال المنطقي عند تفسير هذه المحسوسات حيث يتلازم كل من العقل والحقيقة .

– وفي الحقيقة أنه تتردد أراء مختلفة لا تسلم مطلقاً بصدق الحواس أو العقل من حيث إدراكها للحقيقة ذاتها ، كما هي في واقع الوجود لتقول بأن الإنسان يحس فقط بما يريد ولا يحس بما لا يرغب فيه ، والعقل بدوره يفسر المحسوسات من خلال معتقداته وخبراته وتكوينه الذاتي بمعنى اختلاف الأفراد عند ملاحظتهم للشيء الواحد حيث يدركه كل منهم بصورة تختلف عن الآخرين وفي نفس الوقت هم جميعاً بعيدين بدرجة أو بأخرى عن الحقيقة ذاتها .

– ومثل هذه الآراء لا يجب أن تشككنا في قيمة الملاحظة ذاتها ، لأنه مع تسليمنا المطلق بالفوارق الفردية بين الأفراد جمعياً ومنهم الأخصائيون الاجتماعيون أنفسهم إلي أن ثمة ضمانات تقلل من آثار هذه الفروق على العملاء ، **وتجنب إلحاق أي ضرر بهم**

وهذه الضمانات هي :

– التجانس النسبي بين المهنيين من حيث طبيعة الإعداد المهني الموحد علمياً وعملياً.
– نظام الإشراف المؤسسي ودوره في صقل المهارات المهنية للأخصائي .
– أسلوب الشك المهني أو الحذر من التسرع عند إصدار الأحكام المطلقة على العملاء .
– الجانب الإنساني للمهنة ذاتها الذي يجنب العميل أي أخطاء محتمله ، فقد يلاحظ الأخصائي من أقوال العميل وتصرفاته ما يشعره بأنه مستغنى عن خدماته المؤسسية ، ومن الأفضل تركه يطرق باباً أخر للمساعدة أو تحويله إلي مؤسسة أخرى أو قد يلاحظ من سلوكه واتجاهاته ما يفسره بأنه اضطراب أو ضعف عقلي، ومن المفيد تحويله إلي مؤسسة خاصة.. وهكذا .
– غير أن هذه الأحكام وهذه القرارات الخطيرة على مستقبل العملاء لا ينبغي أن تجعل الأخصائي الاجتماعي يتسرع في تنفيذها لمجرد ملاحظاته الشخصية ، وإنما هو يضعها كفروض في حاجة إلي إثبات وتأكيد ليستأنس برأي المشرف حول

هذه الانطباعات أو يستشير الطبيب العقلي أو النفسي أو يستفيد بملاحظات الآخرين .. الخ ، ومن ثم فهو دائماً يتردد مرات ومرات في اتخاذ أي قرار حتى يثبت بالدليل القاطع ما يؤكد صدق ملاحظاته .

- إلا أنه بالرغم من كل هذه الضمانات فهناك اختلافات محدودة لا مفر منها من كافة الممارسين للخدمة الاجتماعية حول بعض مظاهر السلوك والسمات المتقاربة ، فقد يلاحظ الأخصائي الاجتماعي في تردد العميل ما يصفه بأنه خوف ليصفه أخر بأنه قلق ، أو قد يرى أخصائي أن العميل عدواني النزعة ليراه أخر قيادي حاسم ، أو قد يصف أخصائي عميله بالعناد والمكابرة ليراه أخر متمركز حول ذاته أو معتداً بنفسه .. وهكذا .
- ولهذا يجب الاهتمام بالإشراف والاجتماعات الدورية التي تضع هذه الملاحظات الفردية موضع مناقشة جماعية حتى تتفق الآراء جميعها على رأي موحد .

القيم المهنية للملاحظة :

تعتبر الملاحظة أداة هامة لتحديد سمات العميل ، هذه السمات التي لا يمكن التعرف عليها إلا بالملاحظة الدقيقة المباشرة .

وثمة اعتبارات هامة هي :

- العميل دائماً يقول شيئاً أو يحس أمراً حتى في لحظات الصمت ، يتعين إدراكه.
- للعميل أحياناً شطحات غير واضحة لا تدرك إلا بالملاحظة المباشرة .

خطوات تنفيذ مهارة الملاحظة :

١ ـ تركيز الانتباه :

بمعنى قيام الملاحظ بتحديد الجوانب التي يجب عليه ملاحظاتها والتي تشترط فيه سلامة الحواس المختلفة بالإضافة للقدرة العقلية في التركيز .

فلهذا فإن الملاحظ يعتمد في هذه الخطوة على العقل (في التركيز) وعلى الحواس (في المشاهدة) **ويتضمن تركيز الانتباه ما يلي :**

أ- أن يضع الملاحظ نفسه في حالة من التهيؤ أو الاستعداد لإجراء الملاحظة

ب- طرح العوامل الأخرى جانباً .

ج- تثبيت الاهتمام القوي باتجاه معين لتسهيل عملية التركيز بعمق على التأصيل الهام المتصل بالمشكلة .

د- اليقظة وتوقع الأحداث غير المتوقعة .

٢ ـ الإحساس :

بعد الانتباه يأتي الإحساس ، وهو نتيجة مباشرة لاستثارة الحواس المختلفة ، ولكي يتم الإحساس يجب إتباع الآتي :

أ- ضع نفسك في أنسب موضع للملاحظة مكانياً وزمنيا .

ب- تجنب المثيرات الحسية المتضاربة .

٣ ـ الإدراك :

يتضمن تحويل الإحساس إلي معاني ملموسة ، فالإدراك فن الربط بين ما يحس به الباحث ، والخبرة الماضية ، والإدراك يعني الإدراك الواعي لأبعاده الظاهرة للملاحظة .

٤ ـ التحليــل :

فالخطوات السابقة تدخل ضمن المشاهدة ، ولكن عندما يبدأ الملاحظ مقارنة ما شاهده وما أدركه بما يجب أن يكون ، وقد يستخدم في ذلك الحواس أو أدوات مختلفة .

٥ ـ التسجيل :

وهنا تدوين الملاحظة سواء من خلال التصوير أو اللفظ أو الاثنين معاً سواء من خلال استمارة أو غيره .

المحاضرة الثانية عشر

مهارة التسجيل المهني

تعريف التسجيل المهني في التدريب الميداني :

لقد تعددت وجهات النظر في تعريف التسجيل المهني ومنها :

- عملية تدوين الحقائق والمعلومات لفظية كانت أو رقمية بكافة الوسائل التي تحفظها لاستخدامها في قياس مدي تقدم ونمو الممارسة المهنية في المواقف المختلفة.
- هو تدوين المعلومات والحقائق اللفظية والرقمية بأي وسيلة لحفظ المادة التي تحملها هذه المعلومات والحقائق .
- عملية فنية مهارية لتدوين العمليات المهنية المختلفة لكل حالة في صياغات كتابية أو صوتيه أو بأي صورة مناسبة تحفظها من الاندثار أو تعرض حقائقها للنسيان.

تعريف إجرائي للتسجيل المهني

- إحدى العمليات المهنية والمهارات اللازمة لإعداد طالب الخدمة الاجتماعية – أخصائي المستقبل في كافة مجالات الممارسة المهنية لتحقيق أهداف مهنية وتدريبية وإشرافيه .
- يتضمن تدوين المعلومات والبيانات والحقائق المرتبطة بالممارسة المهنية في التعامل مع أنساق العملاء (أفراد ، جماعات ، مجتمعات)
- له أنواعه التي ترتبط بكل نسق من أنساق التعامل لخدمة أهداف التدخل المهني
- يستخدم في مجال التدريب الميداني كأحد أساليب قياس النمو المهني للطالب ومدي فعالية الاشراف في توجيهه من خلال السجلات والتقارير التي يلتزم الطالب بتقديمها في مواعيدها المتفق عليها .
- يعتبر أحد المعايير التي توضح نشاط الطلاب ودورهم في التدريب والتي يمكن الاعتماد عليها في تقييمهم من خلال ما يقومون بتسجيله من أنشطة وما يقدمونه من سجلات وتقارير تطلب منهم أثناء التدريب .
- يجب التزام طالب التدريب بالأخلاقيات المهنية في التسجيل ومنها الموضوعية ، الأمانة ، السرية ، والمسئولية المهنية ، والوضوح وتمشيه مع صالح المؤسسة ونسق التعامل.

مراحل التسجيل :

ويمر طلاب الخدمة الاجتماعية في التدريب علي عملية التسجيل بثلاث مراحل هي:

المرحلة الأولي : وفيها لا يشعر الطالب بأهمية التسجيل وينتابه نوع من الحيرة والتردد فلا يجد ما يستحق التسجيل .

وهنا نجد الكثير من الطلاب يكون شعارهم في البداية أنهم لا يستطيعون التسجيل أو يجدون صعوبة في ذلك .

المرحلة الثانية : يسجل الطالب فيها كل ما يتعلق بالعمل سواء كان يهم الحالة أو لا يهمها أو بمعني آخر لا تكون لدية المهارة في انتقاء ما يناسب الموقف من تسجيل.

المرحلة الثالثة : ويكتسب فيها الطالب خبرة الانتقاء والتخصيص في التسجيل ويتمتع بالقدرة علي حسن الصياغة والتحليل وتنظيم المعلومات التي يحصل عليها .

تصنيفات التسجيل المهني وأنواعه :

تصنيف أساليب التسجيل حسب الهدف منه ..

أ- أساليب مؤسسية (عملية) .

ب- أساليب تعليمية (علميه) .

تصنيف أساليب التسجيل حسب النوع ..

أ- أسلوب التسجيل القصصي .

ب- أسلوب التسجيل التلخيصي .

ج- أسلوب التسجيل الموضوعي .

تصنيف التسجيل وفقاً لأغراضه ..

أ- أغراض فردية .

ب- أغراض جماعية .

ج- أغراض مهنية .

د- أغراض تدريبية .

ه- أغراض بحثية .

و- أغراض مؤسسية .

ز- أغراض إشرافيه .

تصنيف التسجيل من حيث طريقة التسجيل ..

أ- تفصيلي تحليلي .

ب- تلخيصي .

ج- إحصائي .

تصنيف التسجيل من حيث فترة التسجيل ..

أ- يومي .

ب- دوري .

بعض أنواع التسجيل المهني في التدريب الميداني :

ظهرت في الآونة الأخيرة مجموعة من أساليب التسجيل في الخدمة الاجتماعية ساعدت على زيادة الاهتمام بهذه العملية بصفة عامة وذلك نتيجة لما تميزّت به هذه الأساليب من مرونة ووضوح واختصار ودقة وبساطة . وقد جعلت هذه الأساليب الحديثة عملية التسجيل عملية سهلة ومحببة إلى نفوس كثير من الأخصائيين الاجتماعيين وشجعتهم على ممارستها بشكل أكبر مما كان معهودا في السابق

التسجيل القصصي ..

يعتبر هذا الأسلوب من أقدم أساليب التسجيل في التعامل مع النسق الفردي ، حيث يسجل علي هيئة قصة تعبر عن أهم ما يدور بين طالب التدريب والعميل كنسق فردي حول موضوع المشكلة حيث يقوم الطالب بإعداد تقرير قصصي عن المقابلة التي قام بها مع النسق الفردي تتضمن أهم ما دار بينهما أثناء تلك المقابلة من مواقف وتفاعلات مع التركيز علي العميل بصفة خاصة في المقابلة الأولي من حيث المظهر العام والسمات والملامح الأساسية والحالة النفسية له ، وكيف بدأت المقابلة ؟ ومدي استجابة العميل وتعاونه ومدي احساسه بالمشكلة وطريقته في التعبير واتجاهاته نحو الطالب والمؤسسة والمشكلة وما يؤثر فيه من ضغوط أو ينتابه من انفعالات .

– كما يتضمن التقرير أيضاً الدور الذي يقوم به الطالب في توجيه المقابلة وإدارتها وذلك من خلال ما يوفره الطالب من استماع جيد وما يقوم به من توضيح وكسب ثقة العميل وتشجيعه والتخفيف من توتراته المختلفة .

فالتسجيل القصصي يجب أن يشتمل علي الخصائص التالية :

– الوصف الدقيق لأبعاد المشكلة (وصف شخصية العميل كنسق فردي وانفعالاته ، سرد موضوعي مركز للحوار ، وصف للعمليات النفسية المصاحبة للحوار ، استجابة الطالب لهذه العمليات ، مدي نمو العلاقة المهنية، تصوير المقابلة في تسلسلها الزمني ووحداتها المتتابعة) .

– يمكن أن يتضمن التسجيل بعض عبارات العميل أو الطالب إذا كان لها دلالات معينة .

– يستخدم هذا الأسلوب في تسجيل المقابلات وما تحتويه من التفاعل النفسي وما يستحق إبرازه مثل الحالات السلوكية والنفسية وحالات النزاع الأسري ..... إلخ.

التسجيل القصصي يساعد في معرفة مدى نجاح المقابلة في تحقيق أهدافها ، ويوضح مستوى المهارة الفنية للأخصائي الاجتماعي ومدى التزامه بتطبيق الأصول الفنية للعمل المهني .

ويعتبر الأسلوب القصصي من أفضل الأساليب التي تستخدم في تدريب طلاب الخدمة الاجتماعية وتأهيل الأخصائيين المبتدئين ، كما أنه وسيلة هامة من وسائل الإشراف الأكاديمي والمؤسسي . ويساعد الأسلوب القصصي إلى حد بعيد في الكشف عن سمات العميل الشخصية وطبيعة المشكلة التي يواجهها بصورة دقيقة وواضحة ، ويمنح الأخصائي الاجتماعي فرصة لمراجعة المعلومات التي تم تسجيلها واستكمال جوانب النقص فيها .

ومن جانب آخر فإن هذا النوع من التسجيل يستنفذ كثيرا من الوقت والجهد والإمكانيات

التسجيل التلخيصي ..

وفيه يقوم الطالب بتسجيل أي نشاط مهني مع مراعاة الإيجاز الدقيق الذي يؤدي المعني العام دون تفاصيل مطولة أو عرض كل محتويات ما تم من نشاط للأسباب التالية :

– أن تكون التفاصيل المحذوفة قد سبق عرضها و لم يظهر ما هو جديد يستحق التسجيل .

– أن تكون التفاصيل خاصة بالسلوك المهني ومهارة الطالب وهذه جوانب مفروغ منها .

– يستخدم التسجيل التلخيصي في ظروف ضغط العمل .

ويعتبر هذا النوع من أكثر الأساليب استخداما في المؤسسات الاجتماعية ، كما وأنه الأسلوب المفضل لدى الكثير من الأخصائيين الاجتماعيين . وغالبا ما تقوم المؤسسة بتزويد الأخصائي الاجتماعي بنموذج أو قائمة تساعده في تنظيم وعرض المعلومات المطلوب تدوينها . وتختلف هذه المؤسسات في تحديد الفترة الزمنية المطلوبة للقيام بعملية التسجيل ، ففي بعض هذه المؤسسات يطالب الأخصائي الاجتماعي بالتسجيل كل أسبوع ، والبعض الآخر كل شهر .

محتوى التسجيل التلخيصي

١. البيانات الأولية المعّرفة بالعميل كالاسم ، والسن ، والحالة الاجتماعية ، ورقم السجل المدني، ورقم الحالة أو الملف ، والعنوان ، ورقم الهاتف ... الخ .
٢. تاريخ المقابلة (اليوم – الشهر – السنة) .
٣. تاريخ التسجيل .
٤. اسم الأخصائي الاجتماعي .
٥. الغرض من المقابلة .
٦. محتوى المقابلة .
٧. وصف مختصر للمشكلة أو المشكلات من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي .
٨. وصف للخدمات التي قدمت للعميل .
٩. التشخيص أو التقدير المهني لمحتوى المقابلة .
١٠. خطة العلاج أو التدخل .

التسجيل الموضوعي ..

وفيه يتم تسجيل البيانات في صورة موضوعات محددة أي تحت عناوين مرتبة ترتيباً منطقياً بحيث تبرز المعاني المقصودة منها وفي حالات كثيرة توجد صور مطبوعة لمثل هذه المطبوعات مذكور فيها بعض العناوين أو البنود الهامة التي يستوفيها الطالب لأنها تتم العمل بها في نطاق وظيفة المؤسسة .

بعض الأخطاء الشائعة في التسجيل المهني :

- اعتماد الطالب علي الأسلوب الانشائي عديم الفائدة في التسجيل حيث أنه لا يرتكز علي الجوانب المهنية في التسجيل .
- عدم التسلسل في ذكر الوقائع التي حدثت في التعامل مع نسق العميل مما يفقد التسجيل إيجابياته في الفهم الكامل لكل ما تم .
- عدم الالتزام بالأجزاء الخاصة بكل تقرير ،وهذا يعني التسجيل بطريقة عشوائية غير علمية .
- اعتماد الطالب علي أسلوب واحد للتسجيل ، مما يعني عدم إتاحة الفرصة لتنوع الأساليب وفقاً لموقف التعامل ونسق العميل .
- نظرة الطالب والاشراف لعملية التسجيل بأنها عملية روتينية ، مما يجعل الطالب لا يهتم بالتسجيل ولا يدقق في البيانات التي يسجلها

- عدم الالتزام بالأخلاقيات المهنية في عملية التسجيل ومنها : السرية ، الموضوعية ، الاحترام والتقبل ، المسئولية .
- استبدال الطالب لضمير المتكلم لنفسه بضمير الغائب .
- استخدام بعض الألفاظ الغامضة أو الرنانة أو الانشائية .
- كثرة الأخطاء المرتبطة بصحة وسلامة اللغة العربية .
- عدم التفرقة بين الآراء الشخصية والأحكام المهنية المرتبطة بالنظريات العلمية.
- تركيز الطالب علي إظهار مثالية في تطبيق المبادئ والأساليب المهنية مع المبالغة في ذلك .

ملاحظة :

المنهج عبارة عن ١٢ محاضرة فقط

تمت بحمد الله .. بالتوفيق لكم جميعاً ..

دعواتكم أخوكم هنآن .. 🙂