

بحث بعنوان

أدوار الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الأسرية والإيوائية لرعاية الأيتام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية

إعداد

د. أمين شلاش شبير
أستاذ الخدمة الاجتماعية المساعد
الجامعة الإسلامية - غزة

د. أمجد محمد المفتي
أستاذ الخدمة الاجتماعية المساعد
الجامعة الإسلامية - غزة

مقدم إلى المؤتمر الدولي (رعاية الأيتام في فلسطين ... أفاق المعالجة وسبل التطوير)

الكلية الجامعية للعلوم التطبيقية

إبريل/ ٢٠٢١

الملخص:

هدفت الدراسة إلى تحديد أدوار الاخصائي الاجتماعي لرعاية الأيتام في المؤسسات الأسرية والايوائية، والتوصل إلى تصور مهني لتفعيله من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، حيث استخدم الباحثان منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المؤسسات الايوائية (معهد الامل وقرية الايتام SOS برفح) والمؤسسات التي ترعى الايتام في أسرهم (الجمعية الإسلامية وجمعية الصلاح والمجمع الاسلامي) وعددهم (35) أخصائي اجتماعي، واستعان الباحثان بأداة الاستبيان للكشف عن نتائج الدراسة، حيث توصلت الدراسة إلى أن مستوى أدوار الاخصائي الاجتماعي لرعاية الايتام في المؤسسات الايوائية أو الأسرية جاء ضعيف سواء دوره في الإشراف المباشر على الأيتام أو دوره في البرامج الاجتماعية والنفسية أو دوره في تقديم الدعم المادي أو المعنوي للأيتام، وفي ضوء النتائج توصلت الدراسة إلى تصور مهني لتفعيل أدوار الاخصائي الاجتماعي مع الأيتام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: (الاخصائي الاجتماعي، الأيتام، المؤسسات الأسرية، الأيوائية، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية)

Abstract

The study aimed to define the roles of the social worker to care for orphans in family and residential institutions, and to reach a professional vision to activate it from the perspective of general practice of social work, where the researchers used the social survey method in a comprehensive survey method for social workers working in residential institutions (Al-Amal Institute and the village of orphans sos in Rafah) The institutions that care for orphans in their families (the Islamic Society and the Salah and the Islamic Society) and they are (35) social workers, and the researchers used the questionnaire tool to reveal the results of the study, where the study found that the level of specialist roles My interest in caring for orphans in residential or family institutions came weak, whether his role in direct supervision of orphans or his role in social and psychological programs or his role in providing material or moral support to orphans, and in light of the results the study reached a professional perception to activate the roles of the social worker with orphans from the perspective of general practice of the social work.

أولاً: مقدمة الدراسة:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو وأكثرها أثراً في حياة الإنسان، فخصيصة الطفل تتكون في السنوات الثماني الأولى من عمره، وهذا التشكيل يخضع لاعتبارات تتصل بذات الطفل من جهة، والمؤثرات التي تحيط بالطفل من جهة أخرى، ففي مرحلة الطفولة توضع البذور الأولى لخصيصة الطفل ويتكون الإطار العام لخصيسته ويكون لهذا الأثر في تشكيل خصيصة الطفل في المراحل اللاحقة (شبير، ٢٠١٣: ١).

وتعتبر الأسرة شريكا أساسيا في ذلك فهي ليست أساس وجود المجتمع وحسب بل مصدر أساسي للتنشئة الاجتماعية والدعامة الأولى لضبط السلوك والعادات والتقاليد والقيم مما يساهم إيجابيا في تكوين خصيصة الطفل بشكل ناجح (السيد، ٢٠١٥: ٣٠٤). ويمثل الوالدان بطبيعة الحال القدوة الأولى التي تمارس تأثيرها في الطفل منذ ولادته ويظل تأثيرها حتى مرحلة متأخرة من العمر بل وقد يظل مفعولها واضحا بشكل أو بآخر في سلوك الفرد طوال حياته.

وبالرغم من أن الأسرة هي البيئة الطبيعية لنمو الطفل، فقد يصدم الطفل وهو في مقتبل العمر بفقد والده، والذي يفقد معه العديد من العوامل الأساسية التي تساهم في تكوين خصيسته الاجتماعية السوية، ويحرمه من إشباع احتياجاته العاطفية والانفعالية ويؤثر ذلك بطبيعة الحال على توافقه الاجتماعي، ويعرضه للعديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية والسلوكية خلال حياته الاجتماعية (عبدالله، ٢٠١٠: ٦٠٠).

فإذا لم يجد اليتيم الحانية التي ترفق به، وإذا لم يجد من القائمين على أمره المعاملة الحسنة والرعاية الكاملة، فإن هذا اليتيم سوف يصبح أداة هدم وتخريب في المجتمع.

وبناء على الزيادة الكبيرة في أعداد الأيتام والحاجة الكبيرة لرعايتهم في دور الرعاية الاجتماعية إلا أن في الكثير من الحالات يعيش الأيتام مع أفراد عائلاتهم، إلا أنه قد تتقل هذه العائلات بسبب الأعباء، مما يدفعهم للبحث عن المساعدة في الرعاية، من خلال التركيز على المؤسسات الإيوائية باعتبارها الاختيار الأول للأيتام، والتي أوضحت العديد من الدراسات أن الأطفال الأيتام داخل هذه المؤسسات يواجهون العديد من المشكلات أبرزها عدم وضوح الهوية الشخصية بالنسبة لهم، والتي بدونها لا يستطيع العيش بين أقرانه، وعدم الاستقرار النفسي و التكيف الاجتماعي وضعف القدرة على اكتساب القيم والمفاهيم الاجتماعية والعادات والتقاليد السائدة في المؤسسات (محمد، ٢٠١٥: ١٩٥٠).

وتعتبر مهنة الخدمة الاجتماعية أحدي المهن العاملة في مجال رعاية" الأطفال الأيتام "متعاونة مع غيرها من المهن لتحقيق الرعاية المتكاملة لهم ومساعدتهم في إشباع احتياجاتهم وحل مشكلاتهم في تلك المرحلة العمرية التي تحتاج إلى تعامل خاص من جانب المهنيين لتحقيق أهداف المجتمع في إعداد جيل من الشباب قادر على تحمل مسئولية تنمية مجتمعه والنهوض به في كافة الجوانب السياسية والاقتصادية والاجتماعية .

حيث يعتبر رعاية" الأطفال الأيتام "هو أحد مجالات الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين للعمل على مساعدة الأطفال الأيتام على أن يجتازوا مرحلة النمو التي يمرون بها وما يصاحبها من تغيرات جسمية ونفسية وعقلية واجتماعية وتنمية الروح الاجتماعية بينهم وتصميم البرامج وتدعيم الخدمات المجتمعية المتاحة سواء التعليمية أو الثقافية أو الدينية أو الفنية ومساعدة مؤسسات رعايتهم على تقديم أفضل الخدمات المناسبة لهم (السيد، ٢٠١٥: ٣١٤).

ومن بين المداخل الحديثة لمهنة الخدمة الاجتماعية والتي يستخدمها الأخصائيين الاجتماعيين في عملهم مع الأيتام مدخل الممارسة العامة والذي يركز على إحداث التغييرات المرغوب فيها في أنساق التعامل سواء كانت هذه الأنساق الأطفال الأيتام - أسرة الطفل اليتيم - جماعة الأطفال الأيتام و المؤسسات التي ترعي الأطفال الأيتام وتقدم لهم الخدمات المتنوعة، بهدف مساعدتهم في التغلب على المشكلات التي تواجههم وإشباع احتياجاتهم بما يساهم في تمكينهم من القيام بأدائهم الاجتماعي.

ولكن استخدام هذا المدخل مع الايتام يحتاج إلى وجود أخصائي اجتماعي معد إعدادا مهنيا حتى يتمكن من ممارسة دوره بكل بنجاح وفعالية.

ولمزيد من تحديد مشكلة الدراسة تم الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة الاجنبية والعربية المرتبطة بمتغيرات الدراسة

وهي كالتالي:

دراسة (الجهني ٢٠١٩) عن دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الإيواء، حيث هدفت الدراسة معرفة دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الإيواء والعقبات التي تتعرض عمله، حيث توصلت الدراسة إلى أن من أكثر أدوار الأخصائي فاعلية في المؤسسة متابعة الأطفال الأيتام، أما أقل الأدوار هي تقديم التقارير الدورية للجهات الرسمية لتحسين عمل المؤسسة، كما أن هناك معوقات تحد من عمله أهمها عدم الالتحاق بالدورات التدريبية وتعرض أطفال المؤسسة للعنف الانفعالي والإهمال.

دراسة (الأسمرى ٢٠١٨) عن المعوقات الإدارية التي تواجه الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الأيتام، حيث هدفت الدراسة إلى تحديد المعوقات التي تحد من أدوار الأخصائيين الاجتماعيين مع الأيتام، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى المعوقات جاءت بمستوى مرتفع، وتمثلت في قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين وعدم تكافؤ عدد الأيتام مقابل كل أخصائي وضعف التعاون بين العاملين بالجمعية.

دراسة (٢٠١٦ جلاله) عن برنامج مقترح للتدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام، حيث هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام ووصف الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي بمؤسسات رعاية الأيتام، وتوصلت الدراسة إلى أن أهم دور الأخصائي هو المنشط ثم المعالج، وأن من أهم الاستراتيجيات المستخدمة استراتيجيات الاقناع والمساعدة الذاتية، أما أهم الأدوات تمثلت في المقاييس والحلقات النقاشية، كما هناك معوقات تحد من فعالية المؤسسات وهي كثرة الخلافات بين الأيتام.

دراسة (الشريف ٢٠١٦) عن دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية قيم المواطنة لدى الأيتام ذوي الظروف الخاصة، حيث هدفت الدراسة إلى تحديد الأسس التي تسهم في تدعيم دور الأخصائيين الاجتماعيين في تنمية قيم المواطنة، وتوصلت الدراسة إلى أن دور الأخصائي في تنمية قيم المواطنة للأيتام جاءت بمستوى متوسط، وأن هناك معوقات تؤثر سلباً على دور الأخصائي منها ضعف الأداء المهني للأخصائي والعلاقات المهنية مع الأيتام.

دراسة (أبو الحسن ٢٠١٥) عن المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في الدمج الاجتماعي للأيتام ذوي الظروف الخاصة، حيث هدفت الدراسة إلى تحديد المعوقات على النسق الفردي والجماعي للأيتام ونسق مؤسسات الأيتام، وتوصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها المعوقات الراجعة للأيتام ومنها الشعور بالإحباط ونقص تكوين العلاقات مع الزملاء في المؤسسة وسيادة العلاقات التنافسية بين الأيتام والصراعات، بالإضافة إلى نقص عدد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات الأيتام وقلة الدورات التدريبية وضعف الأداء المهني للأخصائيين.

دراسة (الشربيني ٢٠١٥) عن اسهامات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تفعيل برامج وأساليب الرعاية الاجتماعية للأيتام بالمؤسسات الإيوائية، حيث هدفت الدراسة إلى تحديد أدوات ومهارات وأساليب الممارسة العامة التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في برامج الأيتام، وتوصلت الدراسة إلى أن من أهم أدوات الأخصائي هي المحاضرات والندوات والمنافشة الجماعية، وأن من أهم المهارات مهارة الاتصال ومهارة التخطيط للبرامج والأنشطة وإدارة الوقت واستراتيجيات التعليم والعلاج المعرفي والسلوكي واستراتيجية التوجيه والإرشاد.

دراسة (محمد ٢٠١٥) عن مؤشرات تخطيطية لتطوير الخدمات الاجتماعية المقدمة للأيتام بمؤسسات الرعاية الإيوائية، حيث هدفت الدراسة إلى تحديد إمكانية تطوير خدمات التغذية والصحة والتعليم والترويج والخدمات الاقتصادية بالمؤسسات الإيوائية، وتوصلت الدراسة إلى مقترحات لتطوير الخدمات الاجتماعية بدور رعاية الأيتام منها تعيين عدد مناسب من الأخصائيين الاجتماعيين، وتنظيم الدورات التدريبية اللازمة لتنمية مهارات العاملين مع تعزيز روح العمل الفريقي، واستحداث برامج جديدة تلبى احتياجات الأيتام.

دراسة (عوض ٢٠١٣) عن دراسة تقييمية عن لاعتماد الأخصائي الاجتماعي على التمكين مع الحالات الفردية دراسة مطبقة على مجال الأيتام: هدفت الدراسة للتعرف على واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للتمكين مع الحالات الفردية من الأيتام. وتوصلت الدراسة إلى ضعف الاعتماد على التمكين مع الحالات الفردية، وأن هناك العديد من الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في هذا الإطار منها عدم توفير إدارة الدار لعدد مناسب من الأخصائيين للعمل مع الحالات الفردية، وضعف وجود اتجاه عام أو ثقافة لتمكين الحالات الفردية، وضعف توفير الصلاحيات التي تمكن الأخصائي الاجتماعي من أداء عمله مع الحالات الفردية.

دراسة (عوض، حجازي ٢٠١٣) عن مستوى جودة خدمات دور الأيتام في محافظات شمال الضفة الغربية عن وجهة نظر النزلاء، حيث هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى جودة الخدمات باختلاف جنس النزول وعمره ومستوى تحصيله، وتوصلت الدراسة إلى الدرجة الكلية لمستوى جودة خدمات الأيتام متوسطة ووجود فروق في مستوى جودة الخدمات على جميع المجالات.

دراسة (Ethnasios 2012) عن تحديد وسائل الرعاية والعلاج للأيتام في مصر من خلال المقيمين، ومتلقي الرعاية والأخصائيين الاجتماعيين التابعين للحكومة، وهدفت إلى اختبار طرق الرعاية والعلاج في مصر من وجهة نظر الأيتام البالغين المقيمين والأيتام المتلقين والأخصائيين الاجتماعيين التابعين للحكومة، وأشارت النتائج إلى وجود العديد من العوامل الاجتماعية والثقافية المرتبطة بمفهوم اليتيم، بالإضافة إلى وجود عدد من المعوقات المؤسسية التي تحد من دور الأخصائي الاجتماعي الحكومي، وأن هناك عوامل قانونية واجتماعية هامة تحد وتقلل من إجراءات الدخول والخروج من دور الرعاية الاجتماعية.

دراسة (الشريف، رشوان ٢٠١٠) عن نحو تصور مقترح لمواجهة صعوبات الممارسة المهنية للسلطة المهنية في دور رعاية الأيتام، حيث هدفت الدراسة إلى تحديد الصعوبات الإدارية والذاتية والقيادة المهنية والضبط السلوكي التي تواجه الأخصائيين في تطبيق السلطة المهنية، وتوصلت الدراسة إلى أن من أهم الصعوبات الذاتية تمثل في عدم وجود التأهيل الكافي للعمل الأيتام وقلة خبراتهم الذاتية، كذلك العمل وضغوطه وإسناد الأعمال الإدارية إلى جانب عمله المهني، وضعف الإمكانيات داخل مؤسسات الرعاية.

دراسة (Zych 2007) نظرة مقدمي الرعاية الاجتماعية لإمكانية الملاجئ في تلبية احتياجات الطفل وتطوره في بولندا وهدفت إلى اختبار مفهوم مقدمي الرعاية في ملاجئ بولندا عن مدى دعم الملاجئ لتطورات الطفل، وتوصلت الدراسة أن الأطفال يعانون من نقص في التحفيز للدراسة وتبعاً لذلك لا ينمون بشكل ثقافي أو يحققون الإنجازات الأكاديمية المتوقعة، كما أشارت الدراسة إلى أن الأطفال يتمتعون بعناية فردية محدودة للغاية وأنهم لا يمتلكون المهارة في تكوين صداقات.

دراسة (شرشير ٢٠٠٦) عن العلاقة بين ممارسة خدمة الفرد الجماعية والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لدى الطفل اليتيم، حيث هدف الدراسة إلى تحديد قدرة خدمة الفرد الجماعية على تدعيم المشاركة الاجتماعية لليتيم وتنمية الانتماء لديه والتغلب على المشكلات التعليمية، وتوصلت الدراسة إلى أن خدمة الفرد الجماعية حققت تحسناً ملحوظاً لدى اليتيم في علاقاته الاجتماعية سواء مع زملائه أو مدرسيه أو المشرفين الداخليين عليه، كما ساهمت في زيادة المشاركة الاجتماعية للطفل وزيادة مستوى التحصيل الدراسي لهم.

دراسة (Buhr 2006) عن عوامل المخاطرة المرتبطة برعاية الأطفال الأيتام من خلال دراسة حالة الأيتام بملجأ، وأيتام في كينشاسا، حيث هدفت إلى اختبار رعاية الأسر للأطفال الأيتام في صحراء أفريقيا والمثال هو كينشاسا، في جمهورية الكونغو الديمقراطية، وتوصلت الدراسة إلى أن ضمن المؤشرات التي تم فحصها كانت تجارب التعرض للعنف والتمييز هي الأهم لاستنتاج النتائج المختلفة، أما العنصر الاجتماعي كان الأقل أهمية عند المقارنة والتفريق بين الحالات.

المستعرض لمجموعة الدراسات السابقة التي تم الحصول عليها في المجال يمكن القول:

١- وجود معوقات وصعوبات تحد من الأداء المهني الفعال للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الأيتام ومنها قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين مقارنة بأعداد الأيتام، وعدم توفير الدعم والإمكانيات الكافية لتنفيذ البرامج وعدم تفهم الإدارة لدور الأخصائي الاجتماعي، بالإضافة إلى ذلك عدم كفاءة الأخصائيين وضعف الأداء المهني وقلة الدورات التدريبية لهم، كذلك ضعف التعاون مع فريق العمل وانشغالهم بالأعمال الروتينية.

٢- أن الأخصائيين الاجتماعيين في أدايتهم مع الأيتام يستخدمون أدوات مختلفة كالمحاضرات والندوات والمناقشات الجماعية، كذلك يستخدمون مهارات الاتصال والتخطيط للبرامج ومهارة الاستماع والمهارة في تحديد وتنمية الموارد الموجودة بالمجتمع.

٣- أن الخدمة الاجتماعية ساهمت في تحسين ملحوظ للأيتام في علاقته الاجتماعية بزملائه أو المشرفين وزيادة المستوى التحصيلي.

٤- مستوى الخدمات الاجتماعية المقدمة للأيتام ضعيف إلى متوسط في جميع المجالات وأن الرعاية لا تكفي للأيتام وتطلب استخدام برامج وخدمات جديدة.

٥- أن الأيتام يواجهون العديد من المشكلات تتمثل في الإحباط ونقص تكوين العلاقات مع الزملاء وسيادة العلاقات التنافسية وتعرضهم للعنف الانفعالي والإهمال وأن العناية بهم محدودة ولا يملكون المهارة في تكوين الصداقات.

٦- تتميز الدراسة الراهنة عن الدراسات السابقة في أنها تناول دور الأخصائي الاجتماعي مع الأيتام في مؤسسات الإيواء أو المتواجدين مع أسرهم من جانب آخر الدراسة الحالية تناول أدوار الأخصائي الاجتماعي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وهذا ما لم تتناوله الدراسات السابقة.

٧- استقادت الدراسة الراهنة من الدراسات السابقة في تحديد وصياغة مشكلة الدراسة، وتساؤلات الدراسة.

..ثانياً: مشكلة الدراسة:

إن الأسرة هي ركيزة وقوام المجتمع، وإذا صلحت الأسرة صلح المجتمع بها، وعندما تنشأ الأسرة في كيان قوي متين ينعكس ذلك في أبنائها فيصبحوا صالحين وفاعلين في المجتمع، ولكن أحياناً لا تكمل الأسرة بنظامها الرسمي المتعارف عليه، فقد تفقد الأسرة بعضاً من أعضائها، فقد يفقد الطفل أمه، وقد يفقد أباه، فيصبح يتيماً سواءً في صغره أو بعد ذلك، والمجتمع الفلسطيني له خصوصيته باحتلال المستعمر له، وتوالى الحروب والأزمات التي عصفت وفنكت بالأسر والآباء، فقد سجلت الملفات الرسمية أرقاماً ليست بسيطة في أعداد الأيتام، وزادت الأعباء عليهم وعلى أسرهم، في جانب وآخر تحملت المؤسسات متابعة أمرهم، كل ذلك يتم من خلال أخصائيين اجتماعيين يعملون مع الأيتام، لذا فإن الدراسة الحالية تركز على دراسة وتحديد أدوار الأخصائيين الاجتماعيين مع الأيتام سواءً مع أسرهم أو في المؤسسات الإيوائية.

وتأسيساً لما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

ثالثاً: تساؤلات الدراسة:

التساؤل الرئيسي: ما أدوار الأخصائيين الاجتماعيين مع الأيتام في كل من المؤسسات الإيوائية والمؤسسات الاسرية؟

وينتفرع من التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية التالية:

١. ما دور الأخصائيين الاجتماعيين في مجال الإشراف المباشر على الأيتام؟
٢. ما دور الأخصائيين الاجتماعيين في مجال تقديم البرامج الاجتماعية للأيتام؟
٣. ما دور الأخصائيين الاجتماعيين في مجال تقديم البرامج النفسية للأيتام؟
٤. ما دور الأخصائيين الاجتماعيين في مجال تقديم برامج الدعم المادي للأيتام؟
٥. ما دور الأخصائيين الاجتماعيين في مجال تقديم برامج الدعم المعنوي للأيتام؟

رابعاً: أهمية الدراسة:

١- أن قضية الأيتام في فلسطين لها خصوصية هامة جداً نظراً للزيادة المستمرة في أعداد الأيتام نتيجة جرائم الاحتلال، فلا بد من وجود دراسات علمية لمواجهة هذه المشكلة والتغلب عليها.

٢- تستمد هذه الدراسة أهميتها من أنها تتفق مع الاهتمام والعناية التي منحها تعاليم الأديان السماوية للإنسان بصفة عامة وللأيتام بصفة خاصة، حيث تؤكد على ضرورة الاهتمام بهم وإعطائهم حقهم في الرعاية ومساعدتهم.

٣- في حدود علم الباحث تعتبر هذه الدراسة من أولى الدراسات التي تحاول تحديد ووصف أدوار الأخصائي الاجتماعي للتعامل مع الأيتام في أسرهم أو مؤسسات إيوائهم بما يساهم في توفير المعلومات المطلوبة لوضع الخطط والبرامج لمواجهة هذه المشكلات من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

٤- ما تقدمه نتائج هذه الدراسة وخاصة التصور المهني من إضافة علمية وعملية ويمكن أن يستفيد منها القائمون على رعاية الأيتام في المؤسسات الاجتماعية المختلفة وخاصة الأخصائيون الاجتماعيون.

٥- حاجة المجتمع الفلسطيني لمثل هذه الدراسات لإثراء جوانب الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع شريحة مهمة وهم الأيتام الفلسطينيين.

خامساً: أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى وصف وتحديد أدوار الأخصائيين الاجتماعيين مع الأيتام في المؤسسات الأسرية والايوائية والوصول إلى تصور مقترح لتفعيل دوره من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.

سادساً: مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم الدور: يشير مفهوم الدور المهني إلى مجموعة المسؤوليات المهنية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي أثناء عمله على أن يلتزم بمبادئ المهنة عند قيامه بذلك، وتقاس كفاءة وفاعلية الأخصائي الاجتماعي في ممارسة هذا الدور كلما ضاقت الفجوة بين دوره الفعلي والدور المتوقع منه (أبو النصر، ٢٠٠٩: ١٣٥)

ويعرف الدور المهني في هذه الدراسة:

١- مجموعة الأعمال والمسؤوليات التي يؤديها الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات رعاية الأيتام.

٢- يكون الهدف من هذه الأعمال مساعدة الأيتام على إشباع حاجاتهم ومواجهة مشكلاتهم.

٣- لا يمارس دوراً واحداً وإنما يمارس العديد من الأدوار بما يتفق مع طبيعة الموقف.

٢- مفهوم الأخصائي الاجتماعي: يعرف الأخصائي الاجتماعي: بأنه هو ذلك المتخصص في الخدمة الاجتماعية الذي يعد بحيث تكون لديه المهارة والقدرة على العمل مع مختلف المواقف، ومع مجموعات متنوعة من العملاء، ويساهم في حل أو مواجهة مجموعة من المشكلات الفردية أو الاجتماعية باستخدام مهاراته للتدخل المهني وعلى مستويات مختلفة تتراوح ما بين الفرد والمجتمع (أبو المعاطي، ٢٠٠٣: ٢٣٣).

كما يعرف بأنه: ذلك الشخص المهني الذي يمارس مهنة الخدمة الاجتماعية في مجالاتها المختلفة، والأداة التي من خلالها يتم تحقيق أهدافها من خلال الالتزام بطرقها ومبادئها وأساليبها العلمية، ويساهم مع غيره من المهنيين في تحقيق التنمية المرغوبة في المجتمع (حبيب، ١٩٩٧: ١٤٩).

ويعرف الأخصائي الاجتماعي في هذه الدراسة:

١- هو الشخص المهني المسؤول عن مساعدة الأيتام سواء في المؤسسات الايوائية أو الأسرية والذي تم إعداده نظرياً ومهنياً على قيم وأخلاقيات وطرق التدخل المهني للخدمة الاجتماعية.

٢- يتعامل مع العديد من الأنساق المرتبطة بالمشكلة أو التي تساعد في حلها سواء كان (اليتيم - الأسرة - المؤسسة - المجتمع).

٣- يوجه سلوك الممارس العام المهني مجموعة من القيم والمعارف والمهارات المهنية للخدمة الاجتماعية.

٥- يهدف لإحداث التغييرات التي تؤدي إلى مساعدة الأيتام على زيادة أدائهم الاجتماعي وإشباع حاجاتهم ومواجهة مشكلاتهم من خلال الاستفادة من مراكز ومؤسسات رعايتهم.

٣- مفهوم المؤسسات الايوائية: تعرف بأنها مؤسسة اجتماعية تخصصت في رعاية فئة من فئات المجتمع وهم الأطفال المحرومين من الرعاية الالدية من النوعية، وقد تكون حكومية أو أهلية أو حكومية أهلية معاً.

المؤسسات الإيوائية هي شكل من المؤسسات الاجتماعية فهي نسق اجتماعي له بناء ووظيفة بينه وبين البيئة المحيطة به تفاعل لتحقيق أهداف محددة للنسق والبيئة (المعاطي، ١٩٩٨، ٨٠).

وتعرف المؤسسات الإيوائية في هذه الدراسة:

١- مؤسسات اجتماعية تخضع لإشراف وزارة الشؤون الاجتماعية.

٢- تقدم مجموعة من الخدمات الاجتماعية والنفسية والصحية والتعليمية والمهنية والدينية والغذائية والمعاشية.

٣- يعمل بها أخصائون اجتماعيون بالإضافة إلى فريق عمل.

٤- هذه المؤسسات تتمثل في معهد الأمل لرعاية الأيتام بغزة ، وقرية الأيتام (SOS) بمحافظة رفح.

٤- مفهوم المؤسسات الاسرية: هي مؤسسات تقدم الخدمات المكملة التي تقدم للأطفال الأيتام أثناء تواجدهم في أسرهم لتعويض الدور الوظيفي للأب، مثل البرامج التأمينية والمساعدات المالية أو الضمان الاجتماعي (العظيم وكيلاوي، ٢٠٠٥، ٤٠٩).

وتعرف المؤسسات الاسرية في هذه الدراسة:

١- وهي الخدمات التي تقدم للأطفال الأيتام داخل أسرهم الطبيعية عن طريق المؤسسات بمحافظة غزة والمتمثلة في جمعية الصلاح والمجمع الاسلامي والجمعية الاسلامية.

٢- تقدم الخدمات للطفل مباشرة من خلال تردد الطفل على المؤسسة وتتمثل تلك الخدمات في التعليمية والغذائية والصحية والدينية والاجتماعية.

٣- يقوم بتقديم تلك الخدمات أخصائون اجتماعيون من خلال أدوارهم المهنية المتعددة في إطار مدخل الممارسة العامة.

٥- مفهوم الايتام: أيتم الصبي أي صار يتيم ا واليتيم فقدان الأب.

واليتيم في الإنجليزية يسمى Orphan وهو الصغير الفاقد أحد أبويه أو كليهما أو هجروه بشكل دائم (السيد، ٢٠١٥: ٢٦٥).

وتعرف الأيتام في هذه الدراسة:

اليتيم المقيم بالمؤسسات الإيوائية بأنه:

١- من فقد أباه أو كلا والديه.

٢- يقيم في معهد الأمل أو قرية رفح إقامة دائمة.

٣- لا تقل مدة استقادة من المؤسسة عن عام.

اليتيم المقيم مع أسرته بأنه:

١- من فقد أباه أو كلا والديه.

٢- يتردد بشكل دائم على المؤسسات الإسلامية للحصول على الخدمات المطلوبة.

٣- لا تقل مدة استقادة من المؤسسة عن عام.

سابعاً: الاجراءات المنهجية للدراسة:

١- منهج الدراسة

وتعتمد هذه الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل للممارسة الخدمة الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية والمؤسسات التي ترعى الأيتام داخل أسرهم.

٢- أدوات الدراسة:

قام الباحثان بإعداد استبانة (بعنوان استبيان عن ادوار الأخصائيين الاجتماعيين مع الايتام) وذلك من خلال الاطلاع على ما سبق من دراسات وكتابات نظرية ذات صلة بموضوع الدراسة ومن ثم تحددت محاور الاستبانة في ضمن محاور رئيسية اشتملت على (٤٧) عبارة وقام الباحثان بوضع تدرج ثلاثي حيث الاستجابة لكل عبارة هي (نعم- إلى حد ما- لا) حيث يعطي ثلاث درجات لنعم ودرجتان لحد ما ودرجة واحدة لا.

صدق وثبات الأداة:

أ- الصدق الظاهري (المحكمين):

تم عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين وعددهم (٨) من المتخصصين في الخدمة الاجتماعية لإبداء الرأي وإتاحة ما يرونه سيادتهم مناسباً من عبارات وفي ضوء نتائج الصدق الظاهري (التحكيم) تم الأخذ بجميع ملاحظاتهم، وتعديل الصياغة اللغوية لبعض العبارات، وحذف بعضها، وبذلك أصبح الشكل النهائي للاستبانة بعد التحكيم يشمل على (٤٣) عبارة.

ب- صدق الاتساق البنائي:

تم التحقق من الصدق البنائي لأبعاد المقياس من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والمجموع الكلي للمقياس، ويوضح نتائجه الجدول التالي:

جدول (١) يوضح معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للاستبيان.

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	محتوى البعد	البعد
**0.000	0.899	الإشراف المباشر	الأول
**0.000	0.768	البرامج النفسية	الثاني
**0.000	0.777	البرامج الاجتماعية	الثالث
**0.000	0.723	الدعم المادي	الرابع
**0.000	0.325	الدعم المعنوي	الخامس

*دال عند مستوى معنوية ٠.٠٥

** دال عند مستوى معنوية ٠.٠١

يتبين من الجدول أن قيم معاملات الارتباط لأبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس جاءت بقيم مرتفعة حيث تراوحت بين (0.325- 0.899) وكانت أغلبها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على توافر درجة عالية من الصدق البنائي لأبعاد الاستبانة.

٢- ثبات الاداة:

تم حساب معاملات ثبات ألفا كرونباخ لحساب ثبات الاستبيان، ويتضح ذلك في الجدول التالي:

جدول رقم (٢) معامل الثبات (ألفا كرونباخ)

ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	محتوى البعد	البعد
0.766	4	الإشراف المباشر	الأول
0.743	5	البرامج النفسية	الثاني
0.753	4	البرامج الاجتماعية	الثالث
0.745	3	الدعم المادي	الرابع
0.762	5	الدعم المعنوي	الخامس
0.749	21		

اتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات الكلي للمقياس كانت مرتفعة؛ وتشير هذه القيم من معاملات الثبات إلى صلاحية الاستبانة للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجه والوثوق به.

٣- مجالات الدراسة:

أ- المجال المكاني:

تعدد المجال المكاني للدراسة في المؤسسات الإيوائية وهي الأمل وقرية الأيتام برفح SOS، والمؤسسات التي ترعى الأيتام داخل أسرهم وهي جمعية الصلاح والمجمع الإسلامي والجمعية الإسلامية في محافظة غزة.

ب- المجال البشري:

تمثلت في الأخصائيين وعددهم (٣٥) أخصائياً، حيث تم الحصول عليهم بطريقة الحصر الشامل في المؤسسات وهم (١١) أخصائياً في معهد الأمل للأيتام، و(٥) أخصائيين في قرية الأيتام برفح، والأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الاسرية وهم (٦) أخصائيين في جمعية المجمع الإسلامي، (٨) أخصائيين في جمعية الصلاح، و(٥) في أخصائيين الجمعية الإسلامية في محافظة غزة.

٤- الأدوات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

قام الباحثان بتفريغ وتحليل الاستبانة من خلال برنامج التحليل الإحصائي Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)، وسوف يتم استخدام الاختبارات الإحصائية اللامعلمية، وذلك يرجع إلى أن مقياس ليكرت هو مقياس ترتيبي، وقد تم استخدام الأدوات الإحصائية التالية:

- ١- النسب المئوية والتكرارات والمتوسط الحسابي والمتوسط الحسابي النسبي: يستخدم هذا الأمر بشكل أساس لأغراض معرفة تكرار فئات متغير ما ويفيد الباحثان في وصف عينة الدراسة.
- ٢- اختبار ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لمعرفة ثبات الاستبانة.
- ٣- معامل ارتباط سبيرمان (Spearman Correlation Coefficient) لقياس درجة الارتباط. هذا الاختبار لحساب الصدق البنائي.
- ٤- اختبار الإشارة (Sign Test) لمعرفة ما إذا كانت متوسط درجة الاستجابة قد وصلت إلى حد ما وهي ٢ أم لا.

تاسعا: عرض جداول الدراسة ومناقشتها:

١- البيانات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة:

جدول رقم (٣): توزيع عينة الدراسة حسب المؤسسة

الجمعية	العدد	النسبة المئوية%
الجمعية الإسلامية	٥	١٤.٣
معهد الأمل	١١	٣١.٤
جمعية الصلاح	٨	٢٢.٩
جمعية المجمع	٦	١٧.١
قرية الأيتام	٥	١٤.٣
المجموع	٣٥	١٠٠

يتضح من جدول رقم (٣) توزيع عينة الدراسة حسب الجمعية، يتضح من بيانات الجدول السابق أن ما نسبته (٣١.٤) من الأخصائيين الاجتماعيين يعملون في مؤسسة الأمل للأيتام، يليها جمعية الصلاح الإسلامية بنسبة (٢٢.٩)، يليها المجمع الإسلامي بنسبة (١٧.١) بينما جاء في الترتيب الأخير كل من الجمعية الإسلامية وقرية الأمل للأيتام بنسبة (١٤.٣).

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن جمعية الأمل للأيتام حصلت على أعلى نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين، ويرجع الباحثان ذلك أن معهد الأمل للأيتام هو المؤسسة الإيوائية الوحيدة في قطاع غزة والتي ترعى الأيتام وتشرف على تقديم كافة برامج الرعاية الإيوائية الاجتماعية لهم داخل المؤسسة وبالتالي من الطبيعي أن يكون أكثر عدد من الأخصائيين الاجتماعيين من عينة الدراسة يعملون في معهد الأمل للأيتام.

جدول رقم (٤) توزيع عدد الأخصائيين تبعاً للجنس

الجنس	أسرية		إيوائية	
	العدد	النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية %
ذكر	١٥	٧٨.٩	١١	٦٨.٨
أنثى	٤	٢١.١	٥	٣١.٢
المجموع	١٩	١٠٠	١٦	١٠٠

يتضح من جدول رقم (٤) أن أغلب الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الإيوائية هم من الذكور بنسبة (٦٨.٨) بينما بلغت نسبة الإناث (٣١.٢)، كما يتضح من الجدول أن نسبة الذكور العاملين في الجمعيات التي ترعى الأيتام داخل أسرهم بلغت (٧٨.٩) بينما بلغت النساء من الأخصائيات النساء بنسبة (٢١.٢) وقد يرجع ارتفاع نسبة الذكور بالجمعيات التي تقدم خدماتها داخل أسرهم إلى طبيعة العمل داخل الأيتام التي يحتاج إليها الجهد والجد في العمل وتحمل متاعب البحث الميداني وتوزيع المساعدات على الأيتام داخل أسرهم.

جدول رقم (٥) يوضح توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب السن

السن	أسرية		إيوائية	
	العدد	النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية %
أقل من ٣٠ سنة	٨	٤٢.١	٣	١٨.٨
٣٠-٣٩ سنة	٤	٢١.١	٩	٥٦.٣
٤٠-٤٩ سنة	٣	١٥.٨	٣	١٨.٨
٥٠-٥٩ سنة	٤	٢١.١	١	٦.٣
٦٠ سنة فأكثر	-	-	-	-
المجموع	١٩	١٠٠	١٦	١٠٠

يتضح من جدول رقم (٥) ارتفاع النسبة للفئة العمرية من ٣٠ إلى أقل من ٣٩ سنة بالمؤسسات الإيوائية بنسبة (٥٦.٣)، يليها فئة العمر من أقل من ٣٠ سنة والفئة من ٤٠ إلى ٤٩ بنسبة (١٨.٨) ثم جاء في الترتيب الأخير الفئة من ٥٠ إلى ٥٩ سنة بنسبة (٦.٣) يرجع الباحثان ارتفاع نسبة الأخصائيين في الخدمة الاجتماعية في الفئة العمرية من ٣٠ إلى أقل من ٣٩ إلى طبيعة العمل بالمؤسسات الإيوائية والتي يستلزم في بعض الأوقات المبيت مع الأيتام والتي تحتاج إلى قدرة الشباب وحماسهم للعمل. كما يتضح من الجدول السابق ارتفاع نسبة الممارسين بالخدمة الاجتماعية بالجمعيات التي ترعى الأيتام داخل أسرهم، أقل من ٣٠ سنة بنسبة (٤٢.١) يليها الفئة من ٣٠ إلى أقل من ٣٩ والفئة العمرية من ٥٠ إلى ٥٩ بنسبة (٢١.١) بينما جاء في الترتيب الأخير الفئة ٤٠ إلى ٤٩ بنسبة (١٠.٨).

ويرجع الباحثان ارتفاع الفئة العمرية أقل من ٣٠ سنة إلى طبيعة العمل بهذه الجمعيات التي تعتمد على الجهد والحماس والتي تتوفر أكثر في فئة الشباب.

جدول رقم (٦) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	أسرية		إيوائية	
	العدد	النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية %
دبلوم متوسط	٥	٢٦.٣	٩	٥٦.٣
بكالوريوس	١٤	٧٣.٧	٧	٤٣.٨
دراسات عليا	-	-	-	-
المجموع	١٩	١٠٠	١٦	١٠٠

يتضح من الجدول السابق ارتفاع نسبة الحاصلين على دبلوم متوسط بالمؤسسات الإيوائية (٥٦.٣) يليها الحاصلون على البكالوريوس بنسبة (٤٣.٨) بينما لم تحصل الدرجات العليا على أي استجابة كما يتضح من الجدول ارتفاع نسبة الحاصلين على البكالوريوس بالمؤسسات التي ترعى الأيتام داخل أسرهم بنسبة (٧٣.٧) يليها الحاصلين على الدبلوم المتوسط بنسبة (٢٦.٣) فيما لم تحصل الدرجات العليا على أي استجابة.

جدول رقم (٦) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب التخصص

التخصص	أسرية		إيوائية	
	العدد	النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية %
خدمة اجتماعية	١١	٥٧.٩	٩	٥٦.٣
علم اجتماع	٥	٢٦.٣	٣	١٨.٨
علم نفس	٣	١٥.٨	٤	٢٥
أخرى	-	-	-	-
المجموع	١٩	١٠٠	١٦	١٠٠

يتضح من جدول رقم (٦) أن (٥٦.٣) من الأخصائيين بالمؤسسات الإيوائية حاصلين على مؤهل خدمة اجتماعية، وأن (٢٥) حاصلين على علم نفس وأن (١٨.٨) حاصلين على علم اجتماع، كما يتضح من الجدول أن نسبة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات التي ترعى الأيتام داخل أسرهم بلغت (٥٧.٩) وأن الحاصلين على علم اجتماع بلغت نسبة (٢٦.٣) بينما بلغت نسبة الحاصلين على علم النفس (١٥.٨) ويتضح من نتائج الجدول السابق أن هنالك تطابق بين الأخصائيين بالمؤسسات الإيوائية والأخصائيين الذين يعملون بالجمعيات التي ترعى الأيتام داخل أسرهم حيث أنهم حاصلين على مؤهل خدمة اجتماعية. ويرجع الباحثان ذلك إلى احتياج مجال العمل مع الأيتام لهذا التخصص والذي يتفق مع طبيعة العمل، كما أن ارتفاع الأخصائيين الحاصلين على بكالوريوس خدمة اجتماعية يكسب هذه الدراسة درجة عالية من المصداقية وأهمية كبيرة.

جدول رقم (٧) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

سنوات الخبرة بالعمل في مجال رعاية الأيتام	أسرية		إيوائية	
	العدد	النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية %
أقل من ٣ سنوات	٥	٢٦.٣	٤	٢٥
٣-٦ سنوات	٧	٣٦.٨	٦	٣٧.٥
٧-٩ سنوات	٣	١٥.٨	٥	٣١.٣
٩ سنوات فأكثر	٤	٢١.١	١	٦.٣
المجموع	١٩	١٠٠	١٦	١٠٠

يتضح من الجدول رقم (٧) أن نسبة (٣٧.٥) من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية خبرتهم من ٣ سنوات إلى ٦ سنوات يليها من خبرتهم من ٧ سنوات إلى ٩ سنوات بنسبة (٣١.٣) ثم من أقل خبرتهم عن ٣ سنوات بنسبة (٢٥) وأخيراً من خبرتهم ٩ سنوات فأكثر بنسبة (٦.٣)، كما يتضح من الجدول أن نسبة الأخصائيين الذين يعملون بالمؤسسات الأسرية الذين خبرتهم من ٣ سنوات إلى ٦ سنوات بلغت (٣٦.٨) يليها من هم أقل من ٣ سنوات بنسبة (٢٦.٣) يليها من نسبتهم ٩ سنوات فأكثر بنسبة (٢١.١) وأخيراً من نسبتهم من ٧ إلى ٩ سنوات، ونلاحظ مما سبق أن نسبة الخبرة في كلا النوعين من المؤسسات من ٣ إلى ٦ سنوات وهذا يتفق مع الفئة العمرية حيث إن أغلب الأخصائيين يقعون في الفئة العمرية من ٣٠ إلى ٣٩ وذلك وفقاً لنتائج جدول رقم (٥) أيضاً تلك النسبة المنخفضة من الخبرة تعطي الدرجة أهمية في مساعدة الممارسين بالخدمة الاجتماعية على ممارسة دورهم بكفاءة أكبر وتساعد على تعويضهم على نقص الخبرة التي يعاني بعضهم منه.

٢ - جداول تساؤلات الدراسة:

جدول رقم (٨)

المتوسط الحسابي النسبي وقيمة الاحتمال (Sig.) لكل فقرة من فقرات مجال "الإشراف المباشر من الأخصائي الاجتماعي على الأيتام"

الإيوائي	قرية الأيتام		معهد الأمل		المؤسسات الأسرية		المجمع الإسلامي		جمعية الصلاح		الجمعية الإسلامية		الفقرة	
	Sig	المتوسط	sig	المتوسط	Sig	المتوسط	Sig	المتوسط	sig	المتوسط	Sig	المتوسط		
0.006	50.0	0.079	53.3	0.017	48.5	0.023	52.6	0.207	55.6	0.327	62.50	0.013	33.33	العمل علي زيادة البرامج التي تعود بالنفع علي الايتام
0.103	58.3	0.282	73.3	0.029	51.5	0.017	54.4	0.090	50.0	0.159	70.83	0.013	33.33	المعرفة بموارد المجتمع للاستفادة منها لمساعدة الأيتام في مواجهة مشكلاتهم
0.159	60.4	0.159	60.0	0.240	60.6	0.003	50.9	0.013	38.9	0.159	70.83	0.013	33.33	الإشراف علي خطط وبرامج رعاية الأيتام
0.066	77.1	0.090	86.7	0.207	72.7	0.006	49.1	0.023	44.4	0.353	62.50	0.013	33.33	الإشراف علي الخدمات المقدمة للأيتام
0.077	61.5	0.500	68.3	0.067	58.3	0.002	51.8	0.037	47.2	0.500	66.67	0.013	33.33	جميع فقرات المجال معاً

يتضح من بيانات جدول رقم (٨) "دور الأخصائي في الإشراف المباشر على الأيتام لدى الأيتام" ما يلي:

أن المتوسط العام لدور الأخصائي الاجتماعي في تقديم البرامج النفسية لدى الأيتام داخل المؤسسات الإيوائية بلغ (٦١.٥) حيث جاء في الترتيب الأول: الإشراف على خطط وبرامج رعاية الأيتام (٦٠.٤) وفي الترتيب الثاني: المعرفة بموارد المجتمع للاستفادة منها لمساعدة الأيتام في مواجهة مشكلاتهم بنسبة (٥٨.٣) وفي الترتيب الثالث: العمل على زيادة البرامج التي تعود بالنفع على الأيتام بنسبة (٥٠).

كما يتضح من بيانات الجدول أن المتوسط العام لدور الأخصائي الاجتماعي في الإشراف المباشر على الأيتام داخل المؤسسات الأسرية بلغ (٥١.٨)، حيث جاء في الترتيب الأول: المعرفة بموارد المجتمع للاستفادة منها لمساعدة الأيتام في مواجهة مشكلاتهم بنسبة (٥٤.٤) وفي الترتيب الثاني: العمل على زيادة البرامج التي تعود بالنفع على الأيتام (٥٢.٦) وفي الترتيب الثالث: الإشراف على خطط وبرامج رعاية الأيتام (٥٠.٩) يتضح من تحليل الجدول السابق وجود اختلاف في نتائج الجدول بالنسبة لدور الإشراف المباشر من الأخصائي الاجتماعي على الأيتام بين المؤسسات الأسرية والمؤسسات الإيوائية حيث تبين درجة موافقة المؤسسات الأسرية على المجال بشكل عام بلغ (٥١.٨) بينما ارتفعت درجة الموافقة على المجال في المؤسسات الإيوائية لتصل (٦١.٥).

ويرجع الباحثان هذا الاختلاف إلى أن الاهتمام داخل المؤسسات الإيوائية يكون منصب على اليتيم فقط والإشراف عليه يكون مباشراً أي يحظى بالاهتمام والرعاية عن قرب أما المؤسسات الأسرية فيكون الاهتمام باليتيم عن بعد بمعنى لا يكون التواصل معه مباشراً إلا قليلاً وهذا ليس تقصيراً من المؤسسات الأسرية بالأيتام بل الإشراف على الأيتام يكون حسب ما تقتضيه الحاجة أو الضرورة.

جدول رقم (٩): المتوسط الحسابي النسبي وقيمة الاحتمال (Sig.) لكل فقرة من فقرات مجال "دور الأخصائي في تقديم البرامج النفسية لدى الأيتام"

الإيوائي	قرية الأيتام		معهد الأمل		المؤسسات الأسرية		المجمع الإسلامي		جمعية الصلاح		الجمعية الإسلامية		الفقرة	
	Sig	المتوسط	sig	المتوسط	Sig	المتوسط	Sig	المتوسط	Sig	المتوسط	Sig	المتوسط		
0.128	60.4	0.079	53.3	0.327	63.6	0.017	56.1	0.023	44.4	0.042	54.17	0.159	73.33	ببث الثقة في نفوس الأيتام
0.004	45.8	0.013	33.3	0.048	51.5	0.001	43.9	0.007	33.3	0.002	33.33	0.282	73.33	رفع الروح المعنوية لدى الأيتام
0.017	52.1	0.282	73.3	0.002	42.4	0.006	50.9	0.023	44.4	0.090	54.17	0.159	53.33	إشراكهم بالبرامج الترفيهية
0.207	62.5	0.159	73.3	0.090	57.6	0.010	52.6	0.042	50.0	0.207	58.33	0.042	46.67	التخفيف من الشعور بالدونية
0.500	66.7	0.500	66.7	0.500	66.7	0.017	54.4	0.090	50.0	0.042	54.17	0.282	60.00	تعديل السلوكيات الخاطئة لدى اليتيم
0.007	57.5	0.029	60.0	0.020	56.4	0.000	51.6	0.013	44.4	0.008	50.83	0.090	61.33	جميع فقرات المجال معاً

* الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٠٥ .

يتضح من بيانات جدول رقم (٩) "دور الأخصائي في تقديم البرامج النفسية لدى الأيتام" ما يلي:

أن المتوسط العام لدور الأخصائي الاجتماعي في تقديم البرامج النفسية لدى الأيتام داخل المؤسسات الأسرية أو التي ترعاها داخل أسرهم بلغ (٥١.٦) حيث جاء في الترتيب الأول: بث الثقة في نفوس الأيتام بنسبة (٥٦.١) وفي الترتيب الثاني: تعديل السلوكيات الخاطئة لدى اليتيم بنسبة (٥٤.٤) وفي الترتيب الثالث: التخفيف من الشعور بالدونية بنسبة (٥٢.٦) وفي الترتيب الرابع: إشراكهم بالبرامج الترفيهية بنسبة (٥٠.٩) وفي الترتيب الأخير رفع الروح المعنوية لدى الأيتام بنسبة (٤٣.٩).

كما يتضح من بيانات الجدول أن المتوسط العام لدور الأخصائي الاجتماعي في تقديم البرامج النفسية لدى الأيتام داخل المؤسسات الإيوائية بلغ (٥٧.٥)، حيث جاء في الترتيب الأول: تعديل السلوكيات الخاطئة لدى اليتيم بنسبة (٦٦.٧) وفي الترتيب الثاني: التخفيف من الشعور بالدونية بنسبة (٦٢.٥) وفي الترتيب الثالث: بث الثقة في نفوس الأيتام بنسبة (٦٠.٤) وفي الترتيب الرابع: إشراكهم بالبرامج الترفيهية بنسبة (٥٢.١) وفي الترتيب الأخير رفع الروح المعنوية لدى الأيتام بنسبة (٤٥.٨).

يتضح من تحليل الجدول السابق وجود اتفاق في نتائج الجدول بالنسبة لدور الأخصائي الاجتماعي في تقديم البرامج النفسية لدى الأيتام بين المؤسسات الأسرية والمؤسسات الإيوائية حيث تبين درجة موافقة المؤسسات الأسرية على المجال بشكل عام بلغ (٥١.٦) والمؤسسات الإيوائية (٥٧.٥).

ويرجع الباحثان هذا الاتفاق إلى أهمية الحالة النفسية لليتيم في كلا المؤسسات لأن البرامج النفسية من شأنها أن تعدل من السلوكيات الخاطئة لدى اليتيم وتعمل على التخفيف من الشعور بالدونية لديه فالبرامج النفسية مهمة لإخراج اليتيم من حالة الضيق والكآبة وكل هذا من شأنه أن يزيد ويعمل على بث الثقة في نفوس الأيتام.

جدول رقم (١٠)

المتوسط الحسابي النسبي وقيمة الاحتمال (Sig.) لكل فقرة من فقرات مجال " دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم البرامج الاجتماعية لدى الأيتام"

الإيوائي	قرية الأيتام		معهد الأمل		المؤسسات الأسرية		المجمع الإسلامي		جمعية الصلاح		الجمعية الإسلامية		الفقرة	
	Sig	المتوسط	sig	المتوسط	sig	المتوسط	Sig	المتوسط	sig	المتوسط	Sig	المتوسط		
0.183	60.4	0.159	53.3	0.353	63.6	0.264	63.2	0.282	72.2	0.282	62.50	0.159	53.33	تنمية المهارة لدى اليتيم من خلال الجماعات
0.010	52.1	0.090	46.7	0.023	54.5	0.098	57.9	0.090	50.0	0.353	62.50	0.282	60.00	تغيير نظرة اليتيم السلبية تجاه المجتمع
0.010	52.1	0.090	46.7	0.023	54.5	0.083	57.9	0.042	50.0	0.353	62.50	0.282	60.00	إشراكهم في البرامج ولعب الأدوار الاجتماعية
0.183	72.9	0.090	86.7	0.500	66.7	0.001	45.6	0.023	44.4	0.007	41.67	0.159	53.33	استقبال الأطفال الأيتام ومساعدتهم على الاندماج مع المؤسسة
0.044	59.4	0.207	58.3	0.073	59.8	0.018	56.1	0.055	54.2	0.086	57.29	0.167	56.67	جميع فقرات المجال

يتضح من بيانات الجدول السابق ما يلي:

أن المتوسط العام لدور الأخصائي الاجتماعي في تقديم البرامج الاجتماعية لدى الأيتام داخل المؤسسات الأسرية أو التي ترعاهم داخل أسرهم بلغ (٥٦.١) حيث جاء في الترتيب الأول: تنمية المهارة لدى اليتيم من خلال الجماعات بنسبة (٦٣.٢) وفي الترتيب الثاني: كل من تغيير نظرة اليتيم السلبية تجاه المجتمع وإشراكهم في البرامج ولعب الأدوار الاجتماعية بنسبة (٥٧.٩) وفي الترتيب الأخير استقبال الأطفال الأيتام ومساعدتهم على الاندماج مع المؤسسة بنسبة (٤٥.٦).

كما يتضح من بيانات الجدول أن المتوسط العام لدور الأخصائي الاجتماعي في تقديم البرامج الاجتماعية لدى الأيتام داخل المؤسسات الإيوائية بلغ (٥٩.٤) حيث جاء في الترتيب الأول: استقبال الأطفال الأيتام ومساعدتهم على الاندماج مع المؤسسة بنسبة (٧٢.٩) وفي الترتيب الثاني: تنمية المهارة لدى اليتيم من خلال الجماعات بنسبة (٦٠.٤) وجاء في الترتيب الأخير كل من تغيير نظرة اليتيم السلبية تجاه المجتمع وإشراكهم في البرامج ولعب الأدوار الاجتماعية بنسبة (٥٢.١).

يتضح من تحليل الجدول السابق وجود اتفاق في نتائج الجدول بالنسبة لدور الأخصائي الاجتماعي في تقديم البرامج الاجتماعية لدى الأيتام بين المؤسسات الأسرية والمؤسسات الإيوائية حيث تبين درجة موافقة المؤسسات الأسرية على المجال بشكل عام بلغ (٥٦.١) والمؤسسات الإيوائية (٥٩.٤).

ويرجع الباحثان هذا الاتفاق إلى أهمية البرامج الاجتماعية للأيتام لأنها تزيد الاتصال والتواصل بين المؤسسات والأيتام وأسرها وأيضاً تعمل على زيادة التفاعل والمشاركة بين مجموعة الأيتام كل هذا من شأنه أن ينمي المهارة لدى اليتيم من خلال الجماعات وإشراكهم في البرامج ولعب الأدوار وهذا يعمل على تغيير النظرة السلبية لدى الأيتام تجاه المجتمع.

جدول رقم (١١)

المتوسط الحسابي النسبي وقيمة الاحتمال (Sig.) لكل فقرة من فقرات مجال "دور الأخصائي في توفير الدعم المادي للأيتام"

الإيوائي	قرية الأيتام		معهد الأمل		المؤسسات الأسرية		المجمع الإسلامي		جمعية الصلاح		الجمعية الإسلامية		الفقرة	
	Sig	المتوسط	sig	المتوسط	sig	المتوسط	Sig	المتوسط	Sig	المتوسط	sig	المتوسط		
0.369	64.6	0.282	73.3	0.207	60.6	0.001	50.9	0.023	44.4	0.023	50.00	0.159	60.00	دعم علاقات التعاون بين المؤسسة والمؤسسات الأخرى
0.264	62.5	0.282	60.0	0.353	63.6	0.010	50.9	0.023	44.4	0.004	37.50	0.159	80.00	توفير الدعم من قبل المؤسسات لدى الأيتام
0.035	52.1	0.090	46.7	0.103	54.5	0.001	47.4	0.013	38.9	0.159	58.33	0.023	40.00	تدعيم الأيتام مادياً للعيش بكرامة
0.056	59.7	0.248	60.0	0.095	59.6	0.000	49.7	0.013	42.6	0.010	48.61	0.207	60.00	جميع فقرات المجال معاً

يتضح من بيانات الجدول السابق ما يلي: أن المتوسط العام لدور الأخصائي الاجتماعي في تقديم الدعم المادي للأيتام داخل المؤسسات الأسرية أو التي ترعاهم داخل أسرهم بلغ (٤٩.٧).

حيث جاء في الترتيب الأول: كل من دعم علاقات التعاون بين المؤسسات والمؤسسات الأخرى وتوفير الدعم من قبل المؤسسات لدى الأيتام بنسبة (٥٠.٩) وفي الترتيب الأخير تدعيم الأيتام مادياً للعيش بكرامة بنسبة (٤٧.٤).

كما يتضح من بيانات الجدول أن المتوسط العام لدور الأخصائي الاجتماعي في تقديم الدعم المادي للأيتام داخل المؤسسات الإيوائية بلغ (٥٩.٧) حيث جاء في الترتيب الأول: دعم علاقات التعاون بين المؤسسة والمؤسسات الأخرى بنسبة (٦٤.٦) وفي الترتيب الثاني: توفير الدعم من قبل المؤسسات لدى الأيتام بنسبة (٦٢.٥) وفي الترتيب الأخير تدعيم الأيتام مادياً للعيش بكرامة بنسبة (٥٢.١).

يتضح من تحليل الجدول السابق وجود اختلاف في نتائج الجدول بالنسبة لدور الأخصائي الاجتماعي في توفير الدعم المادي للأيتام بين المؤسسات الأسرية والمؤسسات الإيوائية حيث تبين درجة موافقة المؤسسات الأسرية على المجال بشكل عام بلغ (٤٩.٧) بينما انخفضت درجة موافقة المؤسسات الإيوائية على المجال لتصل (٥٩.٧).

ويرجع الباحثان هذا الاختلاف إلى أن المؤسسات تكون مدعومة أكثر من المؤسسات الأسرية لأن المؤسسات الإيوائية تكفل رعاية الأيتام رعاية شاملة من النواحي التعليمية والاجتماعية والنفسية والرعاية الإيوائية داخل المؤسسة وبالتالي يزيد حجم الدعم المجتمعي والمؤسسات لها بعكس المؤسسات التي ترعى الأيتام داخل أسرهم حيث يكون جزء من رعاية الأيتام منصب على عاتق أسرهم وبالتالي يقل الدعم لمثل هذه المؤسسات.

جدول رقم (١٢)

المتوسط الحسابي وقيمة الاحتمال (Sig.) لكل فقرة من فقرات مجال " دور الأخصائي الاجتماعي في توفير الدعم المعنوي للأيتام "

الإيوائي	قرية الأيتام		معهد الأمل		المؤسسات الأسرية		المجمع الإسلامي		جمعية الصلاح		الجمعية الإسلامية		الفقرة	
	Sig	المتوسط	sig	المتوسط	sig	المتوسط	Sig	المتوسط	Sig	المتوسط	sig	المتوسط		
0.048	55.6	0.327	60.0	0.023	53.3	0.124	59.3	0.159	55.6	0.207	57.14	0.500	66.67	العمل على دعم اليتيم لكي لا يشعر بالوحدة
0.003	47.9	0.159	53.3	0.004	45.5	0.296	63.0	0.500	66.7	0.207	57.14	0.500	66.67	رفع الروح المعنوية لدى الأيتام
0.010	52.1	0.500	66.7	0.004	45.5	0.264	63.0	0.282	61.1	0.159	57.14	0.282	73.33	تدعيم الأيتام بالبرامج الترفيهية
0.029	54.2	0.327	60.0	0.013	51.5	0.264	63.0	0.282	61.1	0.023	47.62	0.042	86.67	بث الثقة في نفوس الأيتام
0.017	52.1	0.327	60.0	0.007	48.5	0.029	55.6	0.079	55.6	0.023	47.62	0.500	66.67	العمل على تحسين العلاقات بين الأخصائيين الأيتام
0.005	52.2	0.248	60.0	0.002	48.6	0.050	60.7	0.042	60.0	0.029	53.33	0.231	72.00	جميع فقرات المجال معاً

* الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٠٥ .

يتضح من بيانات جدول رقم (١٢) ما يلي:

أن المتوسط العام لدور الأخصائي الاجتماعي في توفير الدعم المعنوي للأيتام داخل المؤسسات الأسرية أو التي ترعاها داخل أسرهم بلغ (٦٠.٧). حيث جاء في الترتيب الأول: كل من رفع الروح المعنوية لدى الأيتام وتدعيم الأيتام بالبرامج الترفيهية وبث الثقة في نفوس الأيتام بنسبة (٦٣) وفي الترتيب الثاني: العمل على دعم اليتيم لكي لا يشعر بالوحدة بنسبة (٥٩.٣) وفي الترتيب الأخير العمل على تحسين العلاقات بين الأخصائيين الأيتام بنسبة (٥٥.٦).

كما يتضح من بيانات الجدول أن المتوسط العام لدور الأخصائي الاجتماعي في توفير الدعم المعنوي للأيتام داخل المؤسسات الإيوائية بلغ (٥٢.٢).

حيث جاء في الترتيب الأول: العمل على دعم اليتيم لكي لا يشعر بالوحدة بنسبة (٥٥.٦) وفي الترتيب الثاني: بث الثقة في نفوس الأيتام بنسبة (٥٤.٢) وفي الترتيب الثالث: كل من تدعيم الأيتام بالبرامج الترفيهية والعمل على تحسين العلاقات بين الأخصائيين الأيتام بنسبة (٥٢.١) وفي الترتيب الأخير رفع الروح المعنوية لدى الأيتام بنسبة (٤٧.٩).

يتضح من تحليل الجدول السابق وجود اختلاف في نتائج الجدول بالنسبة لدور الأخصائي الاجتماعي في توفير الدعم المعنوي للأيتام بين المؤسسات الأسرية والمؤسسات الإيوائية حيث تبين درجة موافقة المؤسسات الأسرية على المجال بشكل عام بلغ (٦٠.٧) بينما انخفضت درجة موافقة المؤسسات الإيوائية على المجال لتصل (٥٢.٢).

ويرجع الباحثان هذا الاختلاف إلى أهمية الدعم المعنوي في حياة اليتيم وذلك من خلال دعم اليتيم بالبرامج الترفيهية وهذا من شأنه أن يخرج اليتيم من حالة العزلة والوحدة.

عاشرا: النتائج العامة والتصور المقترح لتفعيل ادوار الاخصائي الاجتماعي لرعاية الأيتام في المؤسسات الاسرية والايوائية من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية:
أ- النتائج العامة:

ويشمل ذلك في عرض أبرز النتائج التي توصل إليها البحث فيما يتعلق بالتحقق من تساؤلات وتحقيق أهدافها على النحو التالي:

- ١- النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول للدراسة: حيث أظهرت النتائج أن المتوسط العام لدور الاخصائي الاجتماعي في الاشراف المباشر على الايتام (ضعيف) بنسبة (٥١,٨)، في المؤسسات الاسرية وبنسبة (٦١,٥) في المؤسسات الايوائية.
- ٢- النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني: حيث أظهرت النتائج أن المتوسط العام لدور الاخصائي الاجتماعي في تقديم البرامج النفسية للايتام (ضعيف) بنسبة (٥١,٦)، في المؤسسات الاسرية وبنسبة (٥٧,٥) في المؤسسات الايوائية.
- ٣- النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث: حيث أظهرت النتائج أن المتوسط العام لدور الاخصائي الاجتماعي في تقديم البرامج الاجتماعية للايتام (ضعيف) بنسبة (٥٦,١)، في المؤسسات الاسرية وبنسبة (٥٩,٤) في المؤسسات الايوائية.
- ٤- النتائج المتعلقة بالتساؤل الرابع: حيث أظهرت النتائج أن المتوسط العام لدور الاخصائي الاجتماعي في تقديم الدعم المادي للايتام (ضعيف) بنسبة (٤٩,٧)، في المؤسسات الاسرية وبنسبة (٥١,٧) في المؤسسات الايوائية.

٥- النتائج المتعلقة بالتساؤل الخامس: حيث أظهرت النتائج أن المتوسط العام لدور الاخصائي الاجتماعي في تقديم الدعم المعنوي للايتام (ضعيف) بنسبة (٦٠,٧)، في المؤسسات الاسرية وبنسبة (٥٢,٢) في المؤسسات الايوائية.

ب-التصور المقترح للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتفعيل الرعاية الاجتماعية المقدمة لأيتام في المؤسسات الأسرية والإيوائية.

الأهداف التي يسعى الإطار التصوري لتحقيقها:

الهدف الاول: زيادة الاهتمام بالإعداد المهني المستمر للأخصائيين الاجتماعيين والعاملين في مجال رعاية الأيتام.

الهدف الثاني: توصيف لأدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في مجال رعاية الأيتام وتحديد أدوار كافة التخصصات العاملة في هذا المجال.

الهدف الثالث: تحديد أنساق التعامل ومداخل العمل المهني التي يمكن أن يستخدمها الأخصائي كممارس عام في مجال رعاية الأيتام بإطار تكامل العمل الفريقي.

أساليب وآليات تحقيق أهداف الإطار المقترح:

أساليب تحقق الهدف الاول: ويتم ذلك من خلال الإجراءات والأساليب التالية:

- ١- تنمية معارف وخبرات ومهارات الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين في مجال تأهيل الأيتام بكافة المستويات وذلك من خلال تزويدهم بكل جديد في هذا المجال عن طريق نشرات دورية يتم توزيعها عليهم تتضمن أحدث الاتجاهات للتعامل في مجال رعاية الأيتام.
- ٢- عقد اجتماعات دورية بين الأخصائيين الاجتماعيين وغيرهم من العاملين وذلك لتبادل الخبرات والمعارف بهدف رفع مستوى الأداء المهني لهم.
- ٣- إتاحة الفرصة للأخصائيين الاجتماعيين والعاملين استكمال دراستهم العليا، بشرط الكفاءة والتميز بالعمل وذلك من أجل زيادة معارفهم وخبراتهم مما ينعكس على أدائهم بصورة أفضل.

٤-الاهتمام بتنظيم دورات تدريبية لصفقات المهارات الأخصائين الاجتماعيين ليستطيعوا مواكبة التطورات الحديثة للعمل في هذا المجال. وهذا الجانب لا يركز فقط على أهمية حضور الدورات التدريبية ولكن يركز على أن تضيف هذه الدورات للممارس للخدمة الاجتماعية أفكار جديدة تساهم في تطوير العمل في مجال رعاية الأيتام. حيث تكسبهم المعارف والخبرات والمهارات اللازمة في هذا المجال. أساليب تحقيق الهدف الثاني: ويتم ذلك من خلال الإجراءات والأساليب التالية:

١-توصيف أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في إطار تحديد مهام كافة التخصصات العاملة على هذا المستوى. حيث يقوم الممارس العام في الخدمة الاجتماعية بأداء مجموعة من الأدوار تساعد في تفعيل دور الرعاية الاجتماعية المقدمة للأيتام وتمثل هذه الأدوار: الممكن - الإداري - الباحث - مقدم التسهيلات - المنظم - المدافع - المخطط الوسيط - المعالج. ويمكن توضيحها كالآتي:

١-نسق الأيتام: ويمارس الممارس العام في الخدمة الاجتماعية معه مجموعة من الأدوار منها:

- دور المعلم: لتعديل أفكار اليتيم.
- دور مقدم الرعاية: لتقديم خدمات للأيتام.
- دور المعالج: لمعالجة مشكلات رعاية الأيتام.
- دور المدافع: لإزالة المعوقات التي تحد من استفادة الأيتام من الخدمات.
- دور الممكن: لمساعدة اليتيم على حل مشاكله وحده.

٢-نسق أسرة اليتيم :

- دور الوسيط: لدعم العلاقات بين مؤسسات رعاية الأيتام.
- دور المعالج: لعلاج المشكلات التي تواجه أسر الأيتام.
- دور الباحث: عن طريق القيام بالأبحاث للتعرف على مشكلات أسر الأيتام.

وذلك من خلال الإجراءات والأساليب التالية:

- * ضرورة وزيادة الأعداد المناسبة من الأخصائين حتى تتناسب تلك الأعداد مع الأعداد المتزايدة من الأيتام.
- * تحديد المهام الأساسية للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام والتي تتضمن العمل مع اليتيم كنسق فردي لمساعدتهم على مواجهة المشكلات التي تعترضهم، والعمل مع الأسرة والبيئة المحيطة.
- * التركيز على تخصص الخدمة الاجتماعية بصورة خاصة وعدم الدمج بينها وبين علم الاجتماع أو الإرشاد النفسي.

أساليب تحقيق الهدف الثالث: وذلك من خلال الإجراءات التالية:

١-الاهتمام بتحديد مهام الأخصائي الاجتماعي كممارس عام ضمن ما يمارسه من أدوار للتعامل مع كافة أنساق التعامل في:

- مستوى جماعات الأيتام أنفسهم كنسق فردي ومنفعين من الرعاية.
- مستوى أسرة اليتيم كنسق أسري، في الحالات التي تستوجب ضرورة مشاركة أسرة اليتيم في زيادة الاستفادة من الخدمات التي يقدمها الأخصائي الاجتماعي.
- مستوى مديري المؤسسات المجتمعية كنسق مؤسسي يمكن الاستفادة منه في مواجهة كثير من المشكلات التي تواجه الأيتام أو زيادة اشتراكهم بفعالية في خدمات الرعاية الاجتماعية.
- مستوى المجتمع المحلي الخارجي لتحقيق أهداف الرعاية في خدمة المجتمع من ناحية والاستفادة من خدمات المؤسسات الموجودة في خدمة الأيتام ومنها، وزارة الشؤون الاجتماعية.

- توصيف طبيعة المهام المرتبطة بمدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي في إطار تعاونه مع التخصصات الأخرى والتي تتضمن:
- المدخل الوقائي كأشطة يمارسها الأخصائي الاجتماعي للتعرف على المناطق المحتملة لمعوقات الأداء الاجتماعي للأيتام ووقايتهم من الوقوع في المشكلات كمستوى أول للمدخل الوقائي أو الاكتشاف المبكر لمشكلاتهم كمستوى ثانوي للوقاية للتقليل من آثارها أو منع تفاقم المشكلات في بدايتها أو تحقيق الوقاية من الدرجة الثالثة بمنع عودة الأيتام للوقوع في المشكلات.
- المدخل العلاجي لمساعدة الأيتام على مواجهة كافة المشكلات التي تعترضهم بعد خروجهم من الأسر والعمل على إزالة أسباب تلك المشكلات ومساعدتهم على إعادة تكيفهم لأداء أدوارهم وتدعيم قدراتهم للتصدي لتلك المشكلات من خلال زيادة قدراتهم على اختيار أفضل البدائل لمواجهة المشكلات وزيادة وعيهم وإدراكهم لنقاط القوة لديهم وتعليمهم. استراتيجيات ومهارات حل المشكلة بما ينمي قدراتهم على مواجهة مشكلاتهم الحالية والمستقبلية.
- المدخل التنموي لمساعدة الأيتام على اكتساب اتجاهات الإيجابية ومساعدتهم على التكيف وتهيئة الظروف والإمكانيات اللازمة لمساعدتهم .

٢- تركيز الأخصائي الاجتماعي على تحديد أفضل الأساليب المناسبة للتأهيل ومن أهم تلك الأساليب:

- أساليب على مستوى اليتيم كنسق فردي: العلاقة المهنية التأثيرية والتصحيحية، المبادرة التعاطف، المواجهة، النصيحة التدعيم الإيجابي والسلبي، إعادة البناء المعرفي للعب الدور.
 - أساليب على مستوى الجماعة: المناقشة الجماعية، لعب الدور، المشاركة في الأنشطة الجماعية.
 - أساليب على مستوى نسق الأسرة: بناء الاتصالات، إعادة التوازن لأسري.
 - أساليب على مستوى نسق خدمات الرعاية: التنسيق، التعاون، الأدوار، الإقناع، اتخاذ القرار.
 - أساليب على مستوى المجتمع: التفاوض، التأثير في متخذي القرار، الإقناع، المواجهة.
- ## ٣- تحديد أهم المهارات التي يجب إن يلتزم بها الأخصائي الاجتماعي كمارس عام في عملة ومنها:
- المهارات الفنية مثل: مهارة الملاحظة القياس، جمع البيانات، كتابة التقارير المهنية، إجراء البحوث.
 - المهارات التفاعلية مثل، الاتصال اللفظي، الاتصال غير اللفظي، المشاركة الجماعية.
 - المهارات الإدارية مثل: الإشراف، تنظيم المعلومات، إدارة الموازنات، اتخاذ القرارات، التقييم.

مراجع الدراسة

١-المراجع العربية:

- أبو الحسن، نبيل.(٢٠١٥). المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في الدمج الاجتماعي للأيتام ذوي الظروف الخاصة، مجلة الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان،(٥٤).
- أبو المعاطي، ماهر.(١٩٩٨). إدارة المؤسسات الاجتماعية، الفيوم، مكتبة الصفوة للنشر والتوزيع.
- أبو المعاطي، ماهر.(٢٠٠٣). الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب " معالجة علمية من منظور الممارسة العامة"، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
- أبو المعاطي، ماهر.(٢٠٠٦). الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأسرة والطفولة ،حلوان، مركز الكتاب الجامعي.
- أبو النصر، مدحت.(٢٠٠٩). فن ممارسة الخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع.
- الأسمرى، فيصل. (٢٠١٨). بعض المعوقات الإدارية التي تواجه الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الأيتام ، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ٣ (٥٩).

- جلالة، أيمن. (٢٠١٦). برنامج مقترح للتدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام، *مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين*، ٥ (٥٦).
- الجهني، الهام. (٢٠١٩). دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الإيواء، *مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين*، ١ (٦١).
- حبيب، شحاتة. (١٩٩٧). العلاقة بين تطبيق برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين وتنمية أدائهم المهني، *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان*، (٢).
- السيد، حسين. (٢٠١٥). تمكين الأطفال الأيتام من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، *مجلة الخدمة الاجتماعية، مصر*، (٥٣).
- السيد، حسين. (٢٠١٥). رعاية الأطفال الأيتام في الأديان السماوية والمواثيق والاتفاقيات الوضعية دور الخدمة الاجتماعية، *مجلة الخدمة الاجتماعية، مصر*، (٥٣).
- شبير، أمين. (٢٠١٣). فعالية الرعاية الأسرية والإيوائية دراسة حالة مؤسسات رعاية الأيتام بمحافظة غزة (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
- الشربيني، مرفت. (٢٠١٥). إسهامات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تفعيل برامج وأساليب الرعاية الاجتماعية للأيتام بالمؤسسات الإيوائية، *مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين*، (٥٤).
- شرشير، محمد. (٢٠٠٦). العلاقة بين ممارسة خدمة الفرد والجماعة للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لدى الطفل اليتيم، *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان*، ٢١، (٢).
- الشريف، خالد. (٢٠١٦). دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية قيم المواطنة لدى الأيتام ذوي الظروف الخاصة، *مجلة أم القرى للعلوم الاجتماعية، السعودية*، (٨).
- الشريف، خالد، رشوان، عبد المنصف. (٢٠١٠). محور تصور مقترح لمواجهة صعوبات الممارسة المهنية للسلطة المهنية في دور رعاية الأيتام، *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان*، ٥ (٢٨).
- عبد العظيم، صفاء، كيلاني، ليلي. (٢٠٠٥). *الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأسرة والطفولة*، القاهرة، معهد الخدمة الاجتماعية للفتيات.
- عبد الله، عزة. (٢٠١٠). تفعيل ممارسة البرامج الجماعية للتخفيف من المشكلات الاجتماعية لدى الفتيات اليتيمات، *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان*، ٢٩، (٢٢).
- عوض حسني، حجازي، محمود. (٢٠١٣). مستوى جودة خدمات دور الأيتام في محافظات شمال الضفة الغربية، *مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإنسانية والاجتماعية، فلسطين*، (٣١).
- عوض، أحمد. (٢٠١٣). دراسة تقييمية لاعتماد الأخصائي الاجتماعي على التمكين مع الحالات الفردية، *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان*، ٣٥، (١١).
- محمد، هبة. (٢٠١٥). مؤشرات تخطيطية لتطوير الخدمات الاجتماعية المقدمة للأيتام بمؤسسات الرعاية الإيوائية، *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان*، ٣٨، (١٠).

Ethnasios, Reymon: (2012) , **Describing The Care And Treatment Of Orphans In Egypt Through The Perspectives Of Residents, Care Takers And Government Social Works**, Ed. D., University Of Southern California,.

Zych, Marta: (2007) ,**Caregiver's Perceptions Of The Ability Of Orphanages To Meet child Development Needs "A Polish Case Study"**, M.S.W., Wilfrid Laurier University (Canada),.

Buhr, Elke: (2006), **Risk Factors Associated With Care For Orphaned Children "A Case – Control Study Of Orphans In Orphanages And Orphans in Family Care In Kinshasa**, Ph. D., Tulare University (U.S.A.), .