

بحث بعنوان

" المدخل الوقائي في خدمة الجماعة وتنمية مهارات الاشراف " Preventive approach in social group work and developing supervisory skills

إعداد

د/ سلوى صلاح الدين سيد رفاعي
الأستاذ المساعد بقسم طرق الخدمة الاجتماعية
كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة الفيوم

ملخص البحث باللغة العربية**المدخل الوقائي في خدمة الجماعة وتنمية مهارات الاشراف**

المشرفة في المؤسسات الإيوائية والرعاية الاجتماعية تتعامل مباشرة مع الطفل ولديها مشكلات وصعوبات متعددة تؤثر على كفاءتها في العمل مع الأطفال بالمؤسسة، ولذا لابد من العمل على متابعة هؤلاء المشرفات على أطفال مؤسسات الرعاية الاجتماعية والتأكد من قيام المشرفة بدور الرعاية اليومية للطفل وتوفير الاحتياجات المادية والمهنية، حيث يؤدي القصور في المهارات لديهن بصفة عامه إلى قصور في أداء وظائفهن ووجباتهن، المشرفة داخل المؤسسات هي أيضاً تحتاج إلي تعلم وتدريب للحصول علي المهارات بصفة عامة سواء كانت الحياتية أو الإجتماعية لأن هؤلاء المشرفات إن لم يتم تدريبهن للقيام بهذا العمل مع الأطفال سوف يؤثر سلباً على الأطفال وتوافقهم وتكيفهم الاجتماعي ونوعية حياتهم. ومن هنا يأتي دور الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وطريقة العمل مع الجماعات بصفة خاصة في تنمية مهارات هؤلاء المشرفات بمؤسسات الرعاية الاجتماعية لما لهن دور هام مع الأطفال، ولابد من العمل على مواجهة حدوث أي مشكلات تواجه هؤلاء الأطفال بل الوقاية منها قبل حدوثها، ومن هنا يأتي المدخل الوقائي في خدمة الجماعة كأحد المداخل المهنية التي تساعد على الوقاية من حدوث أي مشكلات مستقبلية، لذا تأتي فكرة البحث الحالي في اختبار فعالية المدخل الوقائي في خدمة الجماعة في تنمية مهارات الاشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية مثل مهارة حل المشكلة ، مهارة القدرة على تحمل المسؤولية، مهارة القدرة على اتخاذ القرار.

الكلمات المفتاحية : ١- المدخل الوقائي ٢- مهارات الاشراف ٣- المشرفة

English Summary

Preventive approach in social group work and developing supervisory skills

Supervisors in residential and social care institutions deal directly with children and have multiple problems and difficulties that affect their efficiency in working with children in the institution.

Therefore, it is necessary to work on following up on these supervisors of children in social care institutions and ensuring that the supervisor is performing the role of daily care for the child and providing for the material and professional needs, as the deficiency in their skills generally leads to deficiency in performing their jobs and duties. The supervisor within the institutions also needs to learn and train to acquire skills in general, whether life or social, because if these supervisors are not trained to do this work with children, it will negatively affect the children, their compatibility and social adaptation and quality of life.

Hence, the role of social work in general, and the method of social group work in particular, in developing the skills of these supervisors in social care institutions, given their important role with children. It is imperative to work to address any problems these children face, and even prevent them before they occur. Hence, the preventive approach in social group work comes as one of the professional approaches that helps prevent any future problems. Therefore, the idea of the current research is to test the effectiveness of the preventive approach in social group work in developing supervisory skills in social care institutions, such as problem-solving skills, the ability to assume responsibility, and the ability to make decisions.

Keywords: 1- Preventive approach 2- Supervisory skills 3- Supervisor

مقدمة:

يعد الأخصائي الاجتماعي أحد العناصر الأساسية التي تقوم عليها طريقة العمل مع الجماعات حيث أن دوره في مساعدة الجماعة يعد على جانب كبير من الأهمية لهذا الدور، إذ يقدر له النجاح كلما توافرت له العوامل التي تساعد على ذلك من إعداد مهني وتوافر خصائص وصفات معينة واكتسابه الخبرات والمهارات المرتبطة بطبيعة عمله... الخ، ويختلف دور الأخصائي الاجتماعي طبقاً للمجال المهني والمؤسسة التي يعمل بها، وغالباً يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة المشرف في المؤسسات وخاصة داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية، فالمشرفة في المؤسسات الإيوائية والرعاية الاجتماعية تتعامل مباشرة مع الطفل ولديها مشكلات وصعوبات متعددة تؤثر على كفاءتها في العمل مع الأطفال بالمؤسسة، ولذا لابد من العمل على متابعة هؤلاء المشرفات على أطفال مؤسسات الرعاية الاجتماعية والتأكد من قيام المشرفة بدور الرعاية اليومية للطفل وتوفير الاحتياجات المادية والمهنية، حيث يؤدي القصور في المهارات لديهن بصفة عامة إلى قصور في أداء وظائفهن ووجباتهن، المشرفة داخل المؤسسات هي أيضاً تحتاج إلي تعلم وتدريب للحصول علي المهارات بصفة عامة سواء كانت الحياتية أو الإجتماعية لأن هؤلاء المشرفات إن لم يتم تدريبهن للقيام بهذا العمل مع الأطفال سوف يؤثر سلباً على الأطفال وتوافقهم وتكيفهم الاجتماعي. ومن هنا يأتي دور الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وطريقة العمل مع الجماعات بصفة خاصة في تنمية مهارات هؤلاء المشرفات بمؤسسات الرعاية الاجتماعية لما لهن دور هام مع الأطفال، ولابد من العمل على مواجهة حدوث أي مشكلات تواجه هؤلاء الأطفال بل الوقاية منها قبل حدوثها، ومن هنا يأتي المدخل الوقائي في خدمة الجماعة كأحد المداخل المهنية التي تساعد على الوقاية من حدوث أي مشكلات مستقبلية، لذا تأتي فكرة البحث الحالي في اختبار فعالية المدخل الوقائي في خدمة الجماعة في تنمية مهارات الاشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية

أولاً: مشكلة الدراسة:

الخدمة الاجتماعية كمهنة مؤسسية تهدف الي اشباع احتياجات الافراد والجماعات والمجتمعات وتوفير الخدمات والرعاية لهم من خلال المؤسسات الاجتماعية أو الاهلية أو المنظمات الاجتماعية الحكومية وذلك لتخفيف الاعباء عن غير القادرين علي مقابلة احتياجاتهم فهي لا تركز علي الافراد الذين يعانون من خبرات صعبة فقط انما تركز علي الظروف الاجتماعية التي تساهم في خلق مشكلاتهم ومن هنا تهتم المهنة في مجال الطفولة لتوفير الخدمات الاجتماعية التي من شأنها تقديم الحلول لمشكلات الاطفال الذين لم تتح لهم فرصة اشباع حاجاتهم الاجتماعية بالقدر المناسب سواء كانت هذه المشكلات اجتماعية أو نفسية أو غيرها^(١).

ومرحلة الطفولة من أهم مراحل حياة الإنسان وذلك لأن لها آثار تنعكس علي باقي حياته في المستقبل فهي تساعد علي تكون شخصيته وتحديد ميوله ودوافعه وتساعد أيضا علي تكوين عاداته وتقاليده وتحديد المثل الأعلى له (ويكون فيها التعلم والتربية) ، لذلك تسعى الدولة إلى الاهتمام بمستقبل الطفل فهو في الحقيقة ضمان مستقبل شعب بأثره لأن الطفولة صانعة المستقبل فطفل اليوم هو رجل الغد^(٢).

والآن ومع تطور الأوضاع وتغيرات العولمة أصبحت الخدمة الاجتماعية تأخذ اتجاهاً مزدوجاً في نشاطها المهني بمعنى أنها أصبحت لا تقتصر على مساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات على علاج مشاكلهم وتحقيق التكيف مع البيئة المحيطة بهم ولكنها تعمل في نفس الوقت على تغيير الأوضاع السائدة في المجتمع والنظم القائمة فيه بالشكل الذي يساهم في حل هذه المشكلات ومن ثم تعمل على رفع المستوى الاقتصادي أو الصحي أو التعليمي أو الاجتماعي وتهيئة الفرصة لإصدار تشريعات اجتماعية معينة^(٣).

فالهدف الأساسي للخدمة الاجتماعية في مساعدة الأطفال على تحسين نوعية الحياة يتمثل في تدعيم وتقوية القدرات التوافقية لديهم والتأثير الإيجابي في البيئة الاجتماعية حتى يمكن لهؤلاء الأطفال مواجهة تلك المتغيرات في البيئة حيث تتحمل مهنة الخدمة الاجتماعية مسئوليتها المهنية والاجتماعية في التصدي لمشكلات الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من خلال اتجاهاتها الحديثة وممارستها المهنية.

ومن الطبيعي أن ينشأ الطفل وينمو ويقضى سنوات حياته الأولى في حضانه أسرته فالأسرة أهم عنصر في تشكيل شخصية الطفل ووسيلة هامه في نقل التراث الإجتماعي للأطفال.

الأسرة هي المكان الأول الذي يتعلم فيه الطفل المهارات المتنوعة وطرق السلوك وهي البيئة التي من خلالها يتعلم كيف ينمي ويعدل ويغير من أنماط سلوكه النظري ولذلك فان الطريقة التي يتفاعل بها أعضاء الأسرة مع الطفل ونوع الخبرات تمثل النماذج التي ستشكل وفقاً لها تفاعلاته وعلاقاته الاجتماعية ويتأثر بها نموه الانفعالي والعاطفي ويمتص فيها قيمها واتجاهاته ويلتزم بمعايير السلوك السائد فيها^(٤).

فالأطفال هم القوة الكامنة وأمل المستقبل إلا أنه لسوء الحظ هناك كثير من الأسباب التي تحول دون أن ينشأ الطفل في كنف أسرة متعهدة بالرعاية والإصلاح ويهيأ له فيها أن ينمو ويتعلم ويكتسب الكثير من الخبرات والقيم الروحية والاجتماعية وهناك كثير من الأسباب التي تحول دون أن ينشأ الطفل ذات طابع خاص ، وخاصة الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية (أطفال المؤسسات الإيوائية) ، حيث يوجد العديد من أساليب الرعاية الخاصة بهم والتي من بينها أسلوب الرعاية المؤسسية حيث توجد العديد من المؤسسات الإيوائية الأهلية والحكومية^(٥).

لذلك كانت المسؤولية الأولى لتعلم المهارات والقيم وغيرها هي مسؤولية المؤسسات الإيوائية بمساعدة المدرسة والأهم هي الأم البديلة للطفل والتي تمثل الأسرة لهذا الطفل لذلك يجب أن تكون المشرفة علي

دراسة وخبرة بكل هذا لان هذا الطفل غير الطفل العادي هو مغلق داخل المؤسسة لا يملك أهل ولا أخوة ولا جيران وزملاء وهناك فرق بين الطفل داخل أسرته والطفل داخل المؤسسة فرق في التربية وفي حالة النفسية والاجتماعية ويحتاج إلي من يساعده على التوافق والتكيف.

هؤلاء الأطفال بالرغم من أنهم يأخذون الكثير من الرعاية والأهتمام إلا أنهم ينقصهم الإحساس بشعور الأسرة والأهل وأيضا ينقصهم المهارات الاجتماعية والحياتية اللازمة التي تساعد علي التفاعل داخل المجتمع وعدم التفاعل هذا مما يؤدي إلي فشل هؤلاء في الدراسة أولا حيث انه من الصعب أن يكمل احد من هؤلاء الأطفال حتى المرحلة الإعدادية لعدم قدرته على مواجهة المشاكل في المدرسة سواء اجتماعية أو نفسية وأيضا المشرفة ينقصها أن تساعد الطفل على مواجهة مشاكله ويؤدي ذلك أيضا إلي فشل في الحياة العامة وعدم الثقة في الذات.

وهنا يأتي دور الاشراف ، المشرفة داخل المؤسسات الإيوائية هي مسئولة عن الطفل ورعايته داخل المؤسسة بدل من الأم التي يفقدها ، فالمشرفة هي الأكثر قرباً من الأطفال نفسيا وأيضا هي أكثر من يجلس معه لفترات طويلة .

ويجب على المشرفة أن تسعى أن يكون هذا الطفل هو الأفضل وتعلمه كل ما اكتسبته من مهارات وخبرات في الحياة ولا بد أن يكون لديها الشعور بالمسؤولية ويجب على الأخصائي الاجتماعي أن يكون مساند لها ويؤكد علي أهمية دورها كمسئولة عن هؤلاء الأطفال فهي كأم حقيقية للطفل مجهول النسب أهم من الأم الحقيقية للطفل العادي حيث أن الطفل العادي يعيش مع (أب وأخوة وعائلة كاملة من الأقارب أحوال وأعمام) أم بالنسبة لهذا الطفل فهو لا يعرف له احد غيرها وباقي الأقران في المؤسسة وباقي العاملين أيضا بالمؤسسة ومن خلال ما يمر به الطفل بالمؤسسة يستطيع أن يخرج ويواجه الدنيا ويأخذ حقه منها مثل باقي الأطفال أو أن ينكمش ويكتفي بما هو فيه ولا يصل في يوم من الأيام لشيء إلا الخذي الذي لحق به منذ ولادته بدون أن يقترب أي ذنب .

فقد اكدت دراسة (هناء احمد أمين ١٩٩٤) (٦) على أن أطفال المؤسسات الإيوائية يعانون من مشكلات سلوكية أكثر من التي يعاني منها الأطفال ألعاديين واثبت الدراسة حاجة هؤلاء الأطفال إلى الرعاية والتوجيه فهم في حاجه إلى العديد من أنواع العلاقات مثل الأم والأخوة في نفس السن والأكبر والأصغر لان كل واحدة من هذه العلاقات تشبع حاجة الطفل وتعطى له خبرة وهذا ما توفره رعاية المشرفة داخل المؤسسات الإيوائية.

كما أكدت دراسة (Martin grissom .deborah2005)(٧) على أهمية المهارات الحياتية للرعاية البديلة لضمان نجاح المشرفة في عملها ونجاح المؤسسة أيضا.

لذلك فالمشرفات داخل المؤسسات الإيوائية في حاجة إلى زيادة معارفهم عن أهمية الدور الذي يقوم به كل منهم خاصة المشرفة والأخصائي الاجتماعي، فالمشرفة في حاجة إلى زيادة معارفها وتنمية مهارتها وتدريبها على المهارات الاجتماعية ومهارات الاشراف والعمل على كيفية إكساب هذه المهارات للطفل وأيضاً محاولة تعديل المفاهيم الخاطئة عن هؤلاء الأطفال وحسبهم على التعامل معهم ليس من ناحية العطف والشفقة بل إن هذا حق لهم وأيضاً كيف يقمن بإشباع الحاجات العاطفية قبل المادية لهؤلاء الأطفال وكسب ثقتهم.

يجب على المشرفة أن تهيئ البيئة المنزلية للطفل وتوفر وسائل الراحة له وتزويد الطفل بما هو في حاجة إليه قدر استطاعتها وتشمله بعطفها وحنانها لأن شعوره بعدم العطف يدفعه إلى الانحراف ومختلف أنواع الجنوح ولا يقصد من العطف هنا ألا تعاقبه إن أساء ويجب أن تكون العقوبة من جنس العمل ويجب الابتعاد عن القسوة والصرامة وللمشرفة دور في التربية الخلقية وغرس الأخلاق والتربية العقلية والدينية لدى الطفل وأيضاً لها دور في إيجاد روابط اجتماعية بين الطفل وأخوته في المؤسسة وأيضاً خارج المؤسسة في المجتمع بصفه عامه.

فقد اثبت دراسة (فاطمة أنور محمد) ^(٨) أن الطفل المحروم من الرعاية الأسرية غير قادر علي تكوين علاقات اجتماعية سواء داخل المؤسسة أو خارجها وأيضاً علي ضعف مستوي النمو الاجتماعي ولذلك اوصت الدراسة بضرورة زيادة الأنشطة الثقافية والرياضية التي تتيح للطفل فرصة التعاون مع زملائه وأثبتت الدراسة أيضاً أن هناك سوء علاقة بين المشرفات والأطفال وتوصي بأهمية أن تهتم المشرفة بالطفل وتتعامل معه بطريق طيبة تقوم علي الاحترام والأهتمام بمشكلاتهم و أوصت بضرورة وجود دورات تدريبية وتنشيطية للمشرفة وأيضاً القائمين علي رعاية الطفل داخل المؤسسة.

كما أن المشرفة تعتبر شريك للأخصائي الاجتماعي في المسؤولية وفي العمل لمصلحة الطفل وهذا ما تؤكدته دراسة (ناظك عيسى ٢٠١٥) ^(٩) حيث توصلت إلى أن المناقشة الجماعية تساعد الأطفال على التخلص من الشعور بأنه منبوذ فهو يسعى انه اقل من الآخرين وتؤكد الدراسة على أن الطفل يعاني من مشاكل نفسية وسلوك عدواني ويجب أن يعالج ذلك عن طريق إدماجه في الحياة الاجتماعية وإكسابه المهارات المختلفة عن طريق المشرفة والأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة وذلك من خلال تربيتها السليمة لهم.

لذلك يجب أن تكتسب المشرفات بتلك المؤسسات العديد من المهارات التي تساعدن على العمل مع هؤلاء الأطفال، حيث تساعد المهارات علي ممارسة الحياة اليومية التي تساعد علي الاتصال الفعال بالآخرين والقدرة علي عرض الأفكار والآراء وأداء الأعمال المطلوبة منها بكفاءة والتكيف الاجتماعي والقدرة على مواجهة المشكلات وقد تناول العديد من الدارسين العديد من المهارات الحياتية الذين حاولوا

إبراز أهميتها وضرورة أن يكتسبها وإبراز اثر استخدام الأنشطة المختلفة لمثل هذه المهارات بإكساب المشرفة للمهارات اللازمة .

فقد أوصت دراسة (غادة ربيع ٢٠٠٠) (١٠) على أهمية التدريب للأخصائي الاجتماعي والمشرفة العاملة بالمؤسسة وأكدت علي أهمية دور المشرفة داخل المؤسسات الإيوائية وأيضاً أهمية وجودها مع الأطفال. فقد أكدت دراسة (عاطف خليفة ٢٠٠٣) (١١) على أن هؤلاء الأطفال في حاجة لوجود الأم أو المشرفة والتي تحتاج إلى تدريب وتحتاج إلى اكتساب مهارات سواء اجتماعية أو حياتية لتزويد من قدراتها لتساعدها في عملها مع هؤلاء الأطفال.

فقد هدفت دراسة (Flower ioseph, Robert 2003) (١٢) إلى تنمية المهارات الحياتية الخاصة بإدارة العمل وتوصلت إلى أن مهارة حل المشكلة ومهارة العمل كفريق تنمو وتطور من خلال الدراسة والتدريب. ودراسة (صفاء مدبولي ٢٠٠٢) (١٣) أكدت على إعادة إعداد وتثقيف المشرفات وإكسابهم المهارات اللازمة للتعامل مع هؤلاء الأطفال وأهمية الدور الذي تلعبه أو المشرفة.

كما هدفت دراسة (أسماء سعيد محمد ٢٠٠٨) (١٤) إلى إيجاد العلاقة بين تنمية وتحسين الأداء الوظيفي والتي استهدفت التعرف على العلاقة بين تنمية مهارة الاتصال ومهارة إدارة الوقت والإبداع ومهارة التفاوض وتحسين الأداء الوظيفي وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ايجابية بين تنمية مهارات مهارة الاتصال ومهارة إدارة الوقت والإبداع المرأة العاملة وهي وتحسين الأداء الوظيفي لها.

وقد أكدت دراسة (Francis – David 2020) (١٥) علي أهمية المهارات الحياتية لجميع أفراد المجتمع خاصة التفاعل الاجتماعي والقيادة من خلال المعسكرات.

والخدمة الاجتماعية بطرقها الأساسية وخاصة طريقة العمل مع الجماعات من أفضل المهن التي يمكن أن تتعامل مع هؤلاء الأطفال وأيضاً التعامل مع المشرفات داخل المؤسسات الإيوائية بما لديها من نماذج ونظريات للممارسة المهنية التي تتناسب وطبيعة عمل المشرفة بالمؤسسة مع هؤلاء الأطفال وتحقيق هدف المؤسسة وتحقيق هدفها الشخصي مع هؤلاء الأطفال وتساعد الأطفال على تقبل ذاتها وتخطي العقبات التي تحول دون اندماجهم مع المجتمع والبيئة المحيطة ويأتي هنا دور المهارة وأهميتها في حياة المشرفة مع الأطفال داخل المؤسسة.

وهناك الكثير من الدراسات التي تؤكد على أن العمل مع الجماعات تساعد على تنمية واكتساب المهارات بصورة أفضل مثل دراسة (محمد محمد أبو المجد ٢٠٠٦) (١٦) وتوصلت أيضاً إلى أن العمل مع الجماعات يساعد على اكساب مهارات تحديد الأهداف وحل المشكلات.

وتؤكد على ذلك دراسة (ناهد عباس حلمي ١٩٩٦) (١٧) العلاقة بين استخدام أساليب العلاج المعرفي في خدمة الفرد وزيادة تقدير الذات والإحساس بالكفاية الشخصية لدى الأطفال في المؤسسات الإيوائية وتهدف الدراسة إلى اختبار فاعلية العلاج المعرفي في علاج مشكلات الأطفال في المؤسسات الإيوائية بالاعتماد على تصحيح أفكارهم تجاه قدراتهم وإمكاناتهم الشخصية ودرجة تقديرهم لذو اتهم وإحساسهم بكفائتهم الشخصية في مواجهة مشكلات الحياة اليومية التي توجد داخل المؤسسات الإيوائية.

كما أوصت دراسة (غادة ربيع ٢٠٠٠) (١٨) على ضرورة تدريب كافة العاملين بالمؤسسات الإيوائية لرعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الوالديه علي كيفية التعامل مع الأطفال وتدريب الأخصائي الاجتماعي والمشرفات في تلك المؤسسات علي النماذج الحديثة في الخدمة الاجتماعية والتي ذات فاعلية في الحد من مشكلات الأطفال المودعين بالمؤسسات الإيوائية.

وأيضاً دراسة (ماجدة على كامل ٢٠٠٠) (١٩) أكدت على أهمية عمل دورات تدريبية وبرامج إرشادية للعاملين مع الأطفال حيث أن المشرفة في حاجة إلى دورات تساعدها على التعامل مع الطفل وكيفية إكسابها الخبرات والمهارات .

يعد المدخل الوقائي في طريقة العمل مع الجماعات من المداخل المهنية الحديثة في الخدمة الاجتماعية وفي العالم العربي وفي جميع الدول النامية ويستخدم الأخصائي الاجتماعي المدخل قبل حدوث المشكلة (pre- problem stay) وذلك بهدف منعها من الظهور أو التنبؤ بحدوثها فيقوم بمساعدة الأفراد والجماعات والمنظمات والمجتمعات علي تفادي المشكلات المتوقعة أو التنبؤ بها.

إن المدخل الوقائي يبدأ العمل به قبل حدوث أو وقوع المشكلة ولا يمثل رد فعل للمشكلات كما في المدخل العلاجي أيضا في المدخل الوقائي يكون عنصر الزمن في صالحنا وذلك بدلاً من إتباع أسلوب الانتظار والملاحظة والذي يكون فيه عنصر الزمن في صالح المشكلات كما أن المدخل الوقائي أفضل من المدخل العلاجي حيث انه يوفر الوقت والجهد والتكاليف وتحقيق الهدف العلاجي بصفة عامة بالإضافة إلي انه يساهم في ترشيد استخدام موارد الرعاية الاجتماعية التي تعاني من عجز ونقص واضح في جميع الدول وخاصة النامية منها (٢٠).

ومن هنا جاءت مشكلة الدراسة الحالية في استخدام المدخل الوقائي في طريقة العمل مع الجماعات وتنمية مهارات المشرفات بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، حيث تفترض الدراسة أن استخدام هذا المدخل سوف يساعد على تنمية مهارات المشرفات حتى يساعدن على تجنب حدوث أي مشكلات مستقبلية مع الأطفال بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

ولذلك قامت الباحثة بعمل دراسة تقدير موقف في إحدى مؤسسات الرعاية الاجتماعية بمدينة الفيوم (جمعية تحسين الصحة) للوقوف على أكثر المهارات الاجتماعية التي بحاجة إلى تنميتها لدى المشرفات

مما يسهم في تجنب والوقاية من أي مشكلات تحدث للأطفال، وقد تبين من خلال دراسة تقدير الموقف أن من أكثر المهارات التي بحاجة إلى تنميتها للمشرفات وسوف تساعد على الوقاية من حدوث أي مشكلات مع الأطفال بمؤسسات الرعاية الاجتماعية (حل المشكلة ، تحمل المسؤولية، اتخاذ القرار).

لذلك فقد بنيت الدراسة الحالية على فرض رئيسي مؤداه " وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة على مقياس مهارات مشرفات المؤسسات الإيوائية قبل وبعد التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي في خدمة الجماعة".

ثانياً: أهمية الدراسة:

١- تعتبر الطفولة من أهم المراحل الأساسية للطفل وتؤثر في حياته المستقبلية وخصوصاً الأطفال مجهولي النسب الذين يعانون من صعوبات مختلفة فهم في حاجة الى الاهتمام بهم وتقديم وسائل الرعاية لهم.

٢- أهمية دور المشرفة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية

٣- جاءت الدراسة مواكبة لحركة الاهتمام بالأسرة والطفولة التي يشهدها المجتمع المصري وخاصة التركيز على أطفال مؤسسات الرعاية الاجتماعية (المؤسسات الإيوائية) .

٤- ترتبط مشكلة الدراسة بأحد القضايا الهامة التي تهتم بها الدولة وهي مشكلة أطفال المؤسسات الإيوائية والتي تمثل خطراً اجتماعياً على المجتمع وينطوي على ذلك ضرورة مساهمة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة ، وطريقة العمل مع الجماعات بصفة خاصة.

٥- قد تسهم الدراسة في تطوير ودعم الممارسة المهنية والعلاجية والوقائية من خلال استخدام المدخل الوقائي في خدمة الجماعة كأحد الخيارات المطروحة لتنمية مهارات المشرفات بعد أن ظلت الممارسة لسنوات طويلة قاصرة على أنماط تقليدية لا تتواءم مع التغييرات المعاصرة.

٦- إثراء الجانب النظري لطريقة خدمة الجماعة فيما يتعلق بمهارات الاشراف والمشرفين.

ثالثاً: مفاهيم الدراسة: Concepts of Study

تتضمن الدراسة الحالية مجموعة من المفاهيم الأساسية والتي يمكن توضيحها فيما يلي:

١- المدخل الوقائي في خدمة الجماعة :

أ- مفهوم الوقاية:

يقصد بها الإجراءات الطبية والنفسية والاجتماعية والتربوية وغيرها التي تهدف إلى منع حدوث المشكلة أو التقليل من الآثار المترتبة عليها (٢١).

ويعرف بوكر وبركر^(٢٢) الوقاية بأنها: أية جهود أو ممارسات علمية تبذل بهدف تجنب أو منع أو التقليل من فرص وقوع المشكلات المنتبئ بها سواء كانت هذه المشكلات جسمية أو نفسية أو اجتماعية أو ثقافية التي قد يوجهها بالأخص الأفراد أو الجماعات المعرضة للمخاطر أكثر من غيرها مثل الرضع- المراهقين -الشباب - المسنين-النساء الحوامل -المدخنين -أعضاء جماعات أقلية) أيضا تتضمن الوقاية الحفاظ على مناطق القوة الحالية لدى هذه الفئات من قدرات ومستويات بما يقوي القدرة الإنسانية لديهم.

الافتراضات الرئيسية للممارسة المهنية لطريقة العمل مع الجماعات وفق الاتجاه الوقائي:

١- **طبيعة الممارسة (العمل) :** لكى يتم تطبيق طريقة العمل مع الجماعات في المجالات التأهيلية والوقائية لابد من تطوير مبادئ الطريقة والنظرية التى تقوم عليها:

ومن المبادئ الرئيسية التى يتفق عليها هي:

- أن الفرد هو بؤرة الاهتمام في التغير . وهذا المبدأ تم بتحقيق اهداف مناسبة للأفراد الذي بدوره يحقق أهداف الجماعة ككل. وهذا يتطلب وجود جماعة على مستوى عال من التنظيم وتقسيم العمل باستخدام الاسلوب الديمقراطي ولا شك أن تحقيق هذه الأهداف يتم من خلال تغيير سلوك الأفراد مستخدمة الجماعة أو المؤسسة أو المجتمع.

٢- **نوعية الأهداف:**

أن تحقيق الأهداف يتطلب قبل كل شيء تحديدها والمستوى الذي ترغب في الوصول إليه على أن تكون مرتبطة بادراك الفرد واتجاهاته واستعداداته. وأن في استطاعة الأخصائي أن يطور مع العميل من هذه الأهداف تبعاً للحالة التي تتناسب مع مستوى العملاء وسوف يساعد تطوير الأهداف الأفراد في التغلب على ما يعترضهم من صعوبات. وعلى الأخصائي أن يساعد العميل على أن يحقق اهداف قريبة مرتبطة معاً وتحقق في النهاية الهدف العام.

٣- **التعاقد :**

أن الفرد عند انضمامه للجماعة وارتباطه بالاهداف التي تسعى الجماعة إلى تحقيقها فان ذلك يشكل تعاقدًا بين العضو والجماعة بمساعدة الأخصائي لتحقيق اهدار الجماعة إلا أن هذا لا يعنى تنازل العضو عن أهدافه الشخصية عملاً بمبدأ حق تقرير المصير وتمشياً مع القيم الاخلاقية في احترام الفرد.

٤- **الجماعة كوسيلة للتغيير :**

وتعتمد خدمة الجماعة على أن الجماعة هي الوسيلة الرئيسية لأحداث التغيير وتحقيق الاهداف وذلك عن طريق تحديد الأدوار وتوزيع المسؤوليات وما تحدده الجماعة لأعضائها من معايير . وعلى الاخصائي أن يضع للجماعة اهداف مساعدة على الا تكون هذه الاهداف نهائية بل تكون وسيلة لتدريبهم على تحديد أهدافهم والعمل على تحقيقها.

٥- **التدخل في البيئة الاجتماعية:**

أن الفرد لا يعيش في فراغ بل يعيش في بيئة اجتماعية ولكي يستطيع اخصائى الجماعة مساعدته لابد أن يدرس حياته الاجتماعية والمواقف التي مر بها مهتما بجانبى حياة الافراد وهو الجانب الذاتى والجانب البيئى ولا شك ان العميل يؤثر ويتأثر بحياته البيئية.

إن الوقاية عملية معقدة ومتعددة الأبعاد ومتشابكة الجوانب , ولها محاور عديدة لتحقيقها , نذكر منها الآتى^(٢٣):

- ١- مساعدة الناس أو وحدة العمل على : الإشباع المناسب للاحتياجات المشروعة.
- ٢- الانتقال ن مرحلة نمو إلى أخرى بسلام بلا أزمات (أزمات الحياة Life Crisis) .
- ٣- تعلم وتعليم السلوكيات الايجابية المتعلقة بالوقاية (السلوكيات الوقائية) (Preventive Behaviors).
- ٤- تقليل ضغوط الحياة (Life Stress) .
- ٥- تخفيف التوتر (tension reduction) .
- ٦- تلافي القلق الزائد ومواقف الشدة.
- ٧- اكتساب مهارات الحياة (life skills) مثل مهارة حل المشكلة ، مهارة القدرة على تحمل المسئولية ومهارة التفكير المنطقي والنقدي.
- ٨- اكتساب مهارات تجنب المشكلات مثل مهارات الاكتشاف المبكر للمشكلات ، مهارات حل المشكلة ، مهارة التدخل المبكر لمواجهة المشكلات في بدايتها.

٢- مفهوم الاشراف^(٢٤):

يعد المشرف شخصية مهنية لها أهمية في العملية الإشرافية حيث أنه الموجه، المعلم ، الإداري للعملية الإشرافية وبالتالي يمثل المشرف ركيزة أساسية بين عناصر الإشراف ولذلك لابد أن تكون مزودة بالمعرفة والثقافة والمهارات .بالإضافة إلى أن السمات الشخصية والمهارات التي يتسم بها المشرف تعد جوانب أساسية مؤثرة في مدى تحقيق المشرف لأدواره ومهامه المختلفة.

تعريف ولسن وريلاندا (١٩٤٩):-

الإشراف عبارة عن علاقة بين مشرف وأخصائيين اجتماعيين ويقوم المشرف نتيجة لما يمتاز به من معرفة وفهم لذاته وللناس وللموقف الاجتماعي ولوظيفة المؤسسة بمساعدة الأخصائيين ليؤدوا وظائفهم وليتعاونوا على تحقيق أهداف المؤسسة.

ويركز هذا التعريف على العلاقة التي تربط بين الأخصائي والمشرف خلال العلاقة الإشرافية كما يشير إلى أن عملية الإشراف عملية تعليمية ويربط تلك العملية بتحقيق أهداف المؤسسة.

تعريف فرجينيا روبنسن (١٩٩٤م):-

الإشراف في محيط الخدمة الاجتماعية عملية تعليمية يقوم بها أحد الأشخاص المزودين بالمعرفة والمهارة بتدريب شخص آخر أقل معرفة ومهارة.

ويركز هذا التعريف على المظهر التعليمي للإشراف قبل أن يبرز المظهر الثاني للإشراف والذي يركز على الإدارة حيث يتضمن المجهودات التي تتعلق بطبيعة وتنسيق الأعمال التي يقوم بها الأخصائيون الاجتماعيون.

تعريف ديموك وتريكر (١٩٥١م):-

الإشراف في خدمة الجماعة والترويح هو إلى حد كبير عملية تعليمية بواسطتها يساعد الأخصائيون الاجتماعيون عن طريق مشرف ليتعلموا ولينموا وليحسنوا من مهاراتهم بما يتفق مع حاجاتهم وقدراتهم بغرض الوصول بالجماعات إلى أفضل المستويات الممكنة وبما يتفق مع أغراض وأهداف المؤسسة. ويتضح من خلال هذا التعريف أنه يعبر عن المرحلة الزمنية التي ارتبطت فيها طريقة العمل مع الجماعات بالترويح كما يركز التعريف على اعتبار الترويح عملية تعليمية.

تعريف آرثر ابراهامسن (١٩٥٩م):-

الإشراف عملية إدارية وتعليمية تساعد الأخصائي الاجتماعي على أن يشخص أو يصمم وينفذ بكفاءة الخدمات التي يحتاجها العملاء من المؤسسة التي تقوم لمساعدتهم مهنيًا. ويصلح هذا التعريف لتناول مفهوم الإشراف في الخدمة الاجتماعية بشكل عام كما يشير هذا التعريف إلى وظيفتي الإشراف التعليمية والإدارية.

تعريف كادوتشن 1976 Kadushin م:-

حيث يتناول هذا التعريف الإشراف من خلال تعريف المشرف حيث عرف مشرف الخدمة الاجتماعية بأنه أحد أعضاء الهيئة الإدارية بالمؤسسة والذي يقوم من خلال سلطته بتوجيه وتنسيق وتعزيز وتقييم الأعمال التي يؤديها المشرف عليهم والتي يكونون مسئولين عنها.

ولتنفيذ هيه المسئولية فإن المشرف يؤدي الوظائف لإدارية والتعليمية والتدعيمية من خلال تفاعله مع المشرف عليهم في إطار علاقة إيجابية والهدف الأساسي للمشرف من عملية الإشراف هي أن يقدم لعملاء المؤسسة أفضل مستوى ممكن من الخدمة سواء من حيث الكم أو الكيف وفي إطار سياسة المؤسسة وإجراءاتها.

أي أن هذا التعريف يضيف إلى الوظيفتين السابقتين الإدارية والتعليمية وظيفة أخرى وهي الوظيفة القيادية التدعيمية والتعبيرية التي تركز على مشكلة مساندة وتدعيم وتشجيع الأخصائية الاجتماعية عن طريق مددهم بالدعم والمساندة وبذل المجهودات لمساعدتهم عندما يكون العمل الذي يقومون به مثبط للهمة أو عندما تعثرهم حالة من الاستياء.

تعريف عبد الحليم رضا:-

الذي يعرف الإشراف بأنه " الطريقة التي تنتقل بها معرفة ومهارات الخدمة الاجتماعية في سياق عمل ميداني وممارسة مهنية من مهني مدرب وذوي خبرة طويلة إلى آخر أقل تدريباً وخبرة".

تعريف محمد شمس الدين أحمد:-

الذي عرف الإشراف بأنه طريقة يتضمن استخدامها عملية بواسطتها يساعد المشرفون الأخصائيون الاجتماعيون الذين يعملون مع الجماعات أو يتحملون المسؤوليات في تنفيذ برامج المؤسسة وخططها على النمو وأداء مسؤولياتهم على أحسن وجه ممكن.

ويتناوله أحمد زكي بدوي من خلال معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية بالشرح والتوضيح حيث يشير إلى أن الإشراف هو تلك الوظيفة الإدارية الخاصة بالصلوات المباشرة بين الموظفين والشخص المسؤولين أمامه رسمياً وعلى ذلك فإن المشرف هو أول شخص خولت إليه سلطة توجيه مل الآخرين وينطبق أيضا تعريف الإشراف على الأشخاص الذين ينفقون جزءاً من أوقات عملهم في عمل منتج ولكن عليهم في الوقت ذاته مسؤولية إرشاد وتوجيه موظفين آخرين ويطلق على هذه الفئة اسم " المشرفون العاملون " أو الرؤساء المباشرين وقد يكون الإشراف شخصياً ويقوم على الاتصالات الشخصية المباشرة بين الرئيس المشرف والمرؤوسين له أو غير شخصي كاستخدام أدوات قياس وتقدير كمية العمل المنجز وطريقة أدائه ، كما قد يكون الإشراف أوتوقراطياً ويحاول البحث عن الأخطاء وتوجيه التعليمات الديكتاتورية لتحسين نظام العمل، كما قد يكون تعاونياً وفيه يتعاون الرؤساء مع القائمين بالعمل لوضع الخطط التي تهدف إلى تحسين نظام العمل.

ومن هذه التعريفات نستطيع أن نحدد العمليات والحقائق التي يدور حولها الإشراف:-

١- الإشراف علاقة بين المشرف والأخصائيين يقوم فيها المشرف نتيجة معارفه وفهمه لنفسه وللكتائنات الإنسانية الأخرى وللموقف الاجتماعي ولوظيفة المؤسسة بتقديم المساعدة للأخصائيين لممارسة وظائفهم والتعاون في سبيل إنجاز الأغراض التي تقوم المؤسسة من أجلها وهذه العلاقة المهنية أنشأتها المؤسسة ويتقبلها كل من المشرف والأخصائيين ويقوم المشرف بمساعدة الأخصائيين على تفهم أنفسهم وقدراتهم حتى يستطيعوا مساعدة الأعضاء على إدارة أنفسهم ومساعدتهم في تغيير تلك الاتجاهات والأنماط السلوكية التي يعرفون أنها تعوقهم في علاقاتهم مع الأفراد والجماعات.

٢- الإشراف عملية تعلم فالمشرف يركز اهتمامه على حاجات التعلم للأخصائي وأهدافه ثم يقوم بمساعدته على التحصيل في حدود ما لديه من إمكانيات وهذا يتضمن مساعدته على إطلاق طاقته وتحرير إرادته للقيام بوظائفه.

٣- الإشراف عملية تقوم على أساس من المعرفة والفهم والمبادئ والمهارات فالمشرف يجب أن يكون مزوداً بألوان المعارف المختلفة وبخاصة العلوم الإنسانية كعلم النفس وعلم الاجتماع والصحة العقلية والنفسية وغيرها من العلوم الأخرى التي تساعد كل من يعمل على تأدية وظيفته المهنية على أحسن وجه كما عليه أن يفهم تلك العلوم من ناحية ويفهم من ناحية أخرى الوحدات المختلفة التي يتعامل معها والتي لها وثيق الصلة بعمله ، كفهمه للأفراد والجماعات والمؤسسة والمجتمع المحلي أما المبادئ فالإشراف مبادئه الخاصة التي يجب على المشرف مراعاتها عند قيامه بعملية الإشراف، أما المهارات فهي القدرة على تطبيق هذه المبادئ حسب المواقف الاجتماعية المختلفة.

٤- الإشراف عملية تقوم على تعاون بين كل من الأخصائي والمشرف وذلك لرفع مستوى الخدمات التي تقدمها المؤسسة.

٥- الإشراف جزء هام ومكمل للنظام الإداري في المؤسسة فهو أحد مسئوليات الإدارة بالمؤسسة أي أن الإدارة بالمؤسسة مسئولة عن نمو الموظفين وتحقيق أهداف وأغراض المؤسسة وبالتالي فهي مسئولة عن توفير الإشراف الفني الذي يعمل على نموهم ورفع مستوى الخدمات التي تقدمها المؤسسة وتحقيق أهدافها وأغراضها وتصبح حقيقة واقعة، هذا ولاشك أن للإشراف وظائفه الواضحة التي تتميز بالصبغات الإدارية والتعليمية.

التعريف الاجرائي للمشرفة وفقاً للدراسة الحالية :

- ١- تعمل داخل المؤسسات الإيوائية (مؤسسات الرعاية الاجتماعية).
- ٢- هي مسئولة عن الطفل ورعايته داخل المؤسسة بدل من الأم التي يفقدها .
- ٣- هي الأكثر قرباً من الأطفال نفسياً وأيضاً هي أكثر من يجلس معه لفترات طويلة.
- ٤- لابد ان تكتسب مجموعة من المهارات تساعد على العمل مع الأطفال بالمؤسسات الإيوائية.
- ٥- يمكنها اكتساب مهارات حل المشكلة وتحمل المسؤولية واتخاذ القرار من خلال الممارسة المهنية لطريقة العمل مع الجماعات باستخدام المدخل الوقائي.
- ٦- المشرفة في حاجة إلي زيادة معارفها وتنمية مهارتها وتدريبها علي المهارات الاجتماعية ومهارات الاشراف والعمل.
- ٧- يجب على المشرفة أن تهيئ البيئة المنزلية للطفل وتوفر وسائل الراحة له وتزويد الطفل بما هو في حاجة إليه قدر استطاعتها وتشمله بعطفها وحنانها .
- ٨- لها دور في إيجاد روابط اجتماعية بين الطفل وأخوته في المؤسسة وأيضاً خارج المؤسسة في المجتمع بصفه عامه.

٣- مفهوم المهارة :

المفهوم لغوياً :

تعنى المهارة (الحذق فى القيام بالشئ) هى مشتقة من الفعل مهر ومهر الشئ أى أحكمه وصار حازماً وماهراً فيه (٢٥).

المفهوم اصطلاحياً:

- هى القدرة على استخدام المعارف بكفاءة وفعالية مع السرعة فى الأداء والانجاز (٢٦).
- كما تعرف المهارة أيضاً علي أنها " القيام بالأعمال المعقدة بسهولة ودقه مع القدره علي التكيف مع الاداء والظروف المتغيره ويمكن التعرف عليها عن طريق اختبارات المهاره ومدي إكتساب المعلومات (٢٧).
- أداء مهمه او نشاط معين بصورة مقنعة وبالأساليب والاجراءات الملائمه وبطريقة صحيحة (٢٨).

• كما تعرف أيضاً علي أنها التمكن من إنجاز مهمه معينه بكيفيه محدده وبدقه متناهيه مع سرعة في التنفيذ^(٢٩).

ووفقاً للدراسة الحالية مهارات الاشراف هي:

١ - مهارة حل المشكلة :

من أهم المهارات التي يجب تعلمها للمشرفة هي مهارة حل المشكلة ويتم اكتساب وتعليم هذه المهارة من خلال العمل ألفريقي داخل المؤسسة.

إن مهارة حل المشكلة تتصف بأنها مهارة تجعل المتعلم يمارس دوراً جديداً يكون فيها فاعلاً ومنظماً لخبراته ومواضيع تعلمه لذلك يمكن ذكر عدد من المسوغات التي تبرر أهمية التدريب على مهارة حل المشكلة كأسلوب للتعلم وهي (٣٠).

١- إن المعرفة متنوعة لذلك لا بد من التدريب على أساليب مختلفة لمعالجة مجالات وأنواع المعرفة المختلفة.

٢- إن مهارة التدريب على التفكير إحدى المهارات اللازمة التي ينبغي أن يتسلح بها أفراد المجتمع لمعالجة مشكلات مجتمعهم وتحسين ظروف حياتهم.

٣- إن مهارة حل المشكلات من المهارات الضرورية لمجالات مختلفة سواء كانت مجالات حياتية ، أو مجالات الأكاديمية التكيفية.

٤- إن مهارة حل المشكلات مهارة تساعد المتعلم على تحصيل المعرفة بنفسه ، وتزويده بآليات الاستقلال.

٥- إن مهارة حل المشكلة تساعد المتعلم على اتخاذ قرارات هامة في حياته وتجعله يسيطر على الظروف والمواقف التي تقترحها.

٢ - مهارة القدرة على اتخاذ القرار :

القرار هو الحكم او الاختيار بين اثنين أو أكثر من الخيارات أو البدائل وينشأ من عدد غير محدد من المواقف ،من حل المشكله الي التنفيذ وانجاز عمل مقرر، وذلك فأن عمله اتخاذ القرار هي اختيار برنامج عمل من بدائل متاحه لحل مشكله ما.

تساعد مهارة القدرة على اتخاذ القرار المشرفة على الحكم في كثير من الأمور والمشكلات التي قد تواجهها أثناء تعاملها مع الأطفال بالمؤسسات الايوائية.

٢ - مهارة تحمل المسؤولية :

هي قدرة المشرفة على الاعتماد على تحمل المسؤولية وتقبل حقوق الآخرين وتحمل احتياجات ورغبات الأطفال داخل المؤسسة الايوائية ، تهئ البيئة المنزلية للطفل وتوفر وسائل الراحة له وتزويد الطفل بما هو في حاجة إليه قدر استطاعتها وتشمله بعطفها وحنانها ، كما تتضمن المسؤولية الدور في إيجاد روابط اجتماعية بين الطفل وأخوته في المؤسسة وأيضاً خارج المؤسسة في المجتمع بصفه عامه.

رابعاً : المعطيات النظرية للدراسة :

العملية الإشرافية تركز على عنصر أساسي هو العلاقة الإشرافية بين المشرف والمشرف عليه كذلك تحديد أهداف واضحة للعملية الإشرافية التي تركز على النمو المهني للمشرف عليهم ومساعدتهم في حل مشكلات الممارسة بالإضافة إلى اكتساب الخبرات والمهارات اللازمة للممارسة المهنية للعمل الذي يجب يقوموا به وحتى يمكن أن نصل إلى المستوى المناسب للعملية الإشرافية وتحقيق أهدافها يجب أن نحدد أهم متطلبات العملية الإشرافية ونحددها كما يلي^(٣١):-

أولاً: المتطلبات المعرفية:- من الضروري أن يتوفر لدى المشرف جوانب معرفية متعددة حيث أنه يتعامل مع مواقف ومشكلات متعددة بالإضافة إلى أنه يعرض لموضوعات نوعية مختلفة ويتعامل مع أنماط شخصية متعددة مما يتطلب الأمر ضرورة توفر الجوانب المعرفية التي نذكر أهمها فيما يلي:-

الجوانب المعرفية الخاصة بالممارسة المهنية لطريقة العمل مع الجماعات: لموضوعات الممارسة مثل العمل مع جماعات الأطفال بالمؤسسات الايوائية، جماعات المعاقين ذهنياً، العمل مع جماعات أطفال الشوارع، برامج علاج المدمنين، برامج توعية الأمهات اللاتي لديهن أطفال يعانون من مشكلات خاصة بالاضطرابات النفسية والاجتماعية.

الجوانب المعرفية الخاصة بالنظريات العلمية: المرتبطة بالأدوار المهنية التي يؤديها كمشرف مثل نظريات الإدارة والتفاعل أو النظريات المرتبطة بالأدوار التي يؤديها المشرف عليهم كنظرية الدور، نظرية النسق ، نظرية الاتصال وليس الغرض هو مجرد معرفة تلك النظريات ولكن الهدف هو كيفية توظيف تلك النظريات في تحقيق أهداف العملية الإشرافية.

الجوانب المعرفية الخاصة بالتنظيمات المؤسسية: التي تعمل من خلالها المشرف مع المشرف عليهم ومن الضروري أن تكون هناك جوانب معرفية تتعلق باللوائح والقواعد والقوانين المرتبطة بنوع تلك المؤسسة وكيفية ممارستها لأعمالها وبرامجها وكذلك كيفية تحديد الموارد المختلفة التي تعتمد عليها وذلك لأن أي ممارسة سوف ترتبط بتلك الجوانب وتتأثر بها.

المتطلبات المعرفية الخاصة بالمجتمع وثقافته: ومن المهام للمشرف أن يجعل كأنه توجيهاته وتعليمه وتدريبه للمشرف عليهم مرتبطة بوضوح بالمجتمع الذي نعيش فيه ونعمل في إطار ومن أجل تنميته وبالتالي كان لابد أن يتوفر لدى المشرف جوانب معرفية خاصة بالمجتمع وليس المقصود بالمجتمع المحلي فقط بل نركز الجوانب المعرفية على ما يلي:-

(أ) **المعرفة الخاصة بالمجتمع المحلي وثقافته ومشكلاته:** وما هي التطورات المختلفة التي يمر بها وما هي الخصائص التي يتميز بها دون غيره من المجتمعات المحلية الأخرى فالمجتمع الحضري المحلي يختلف من المجتمع الريفي كذلك فإن المجتمعات العشوائية تختلف عن المجتمعات الحضرية وبالتالي قد تكون هناك ممارسات لها خصوصية معينة في هذا الإطار لا يمكن أن نحددها دون توفر المعرفة الخاصة بتلك الجوانب.

(ب) **المعرفة الخاصة بالمجتمع القومي وأهدافه التي يسعى إليها:** والتي لابد أن ترتبط بالموجهات الإشرافية عن يتدربون على الممارسة ولذلك نرى ضرورة وضع الإطار المعرفي الشامل عن المجتمع القومي وارتباطه

بالخبرات الإشرافية الخاصة بالممارسة ومن أمثلة من نركز عليه هو مشكلات المجتمع القومي مثل مشكلة زيادة السكان، مشكلة الأمية بالإضافة إلى إيضاح الأهداف الأساسية للمجتمع هو الاتجاه نحو التنمية المستدامة من خلال المشروعات الإنتاجية والاستثمارية كذلك التركيز على المشاركة التطوعية ودور المجتمع المدني في تحقيق أهدافه.

(ج) **المعرفة الخاصة بالمجتمع العالمي وتطوراته في المجالات المختلفة:** حيث أصبح العالم الآن يعيش في قرية صغيرة أي سرعة الاتصال والتبادل العلمي والمهني في مختلف المجالات بالإضافة إلى أن هناك مؤثرات عالمية قد يتأثر بها بعض الميادين التي نعمل فيها مثل مجال الخدمة الاجتماعية الطبية ومواجهتها للأسر التي تصاب بالأمراض التي تزداد حديثاً مثل الأمراض المتعددة للفشل الكبدي والكلوي، أمراض السرطان والإيدز وغيرها وكذلك الاهتمام العالمي بحقوق الإنسان وكيفية تفصيل برامجها ونظم ممارستها.

المعرفة المهنية الخاصة بالمضمون العلمي والمهني: الذي تركز عليه الممارسة المهني في كافة الميادين حيث أن الممارسة تتضمن قواعد علمية محددة مثل الاستعانة ببعض النظريات، استخدام وسائل علمية في الدراسة وتحديد وتقدير المشكلات وتحديد عمليات المساعدة بالإضافة إلى أن النماذج العلمية الحديثة وما يرتبط بها من ممارسات معينة في إطار العمل مع الجماعات تتطلب بلا شك ضرورة التعرف عليها ودراساتها بدقة واكتساب الخبرات التي تخلق بكيفية ممارستها ونراعي أن تلك النماذج في زيادة مستمرة وتنوع وتداخل يرتبط ببعضه البعض **المتطلبات المعرفية الخاصة بالتطورات التكنولوجية:** واستخدامات الكمبيوتر والانترنت ويعيش العالم الآن في إطار من التطورات المختلفة من بينها التطورات التكنولوجية التي تركزت على استخدامات الكمبيوتر ووسائل الاتصال المتعددة ومن الضروري التعرف على تلك التطورات وكيف يمكن الحصول على جوانب معرفية جديدة وتنمية ما لدى المشرف من معارف مختلفة يمكن الاستفادة بها كذلك يستطيع المشرف أن يتبادل الجوانب المعرفية على العلماء والخبراء في الدول الأخرى من خلال استخدام الانترنت أو أنه يستطيع أن يشترك في بعض المجالات للحصول على المعرفة من خلال استخدام الأساليب التكنولوجية والمتوفرة الآن.

أن المتطلبات المعرفية للعملية الإشرافية لا تقل أهمية عن باقي المتطلبات بل أنها تدعمها وتزيد من أهميتها ولذلك لابد أن يسعى إليها المشرف لأنها تمثل البداية الحقيقية لتحديد أدوار الإشراف وكيفية ممارستها وتنميتها خلال المراحل المختلفة للإشراف.

ثانياً: المتطلبات المهنية:- من المعروف أن كل مهنة من المهن لها مكونات أساسية تشمل المعارف المهنية والخبرات المهنية والمهارات، والوسائل التي ترتبط بها وتمييزها بالإضافة إلى أن كل مهنة لها ما يميزها من مصطلحات ومفاهيم خاصة بها توضح مضمونها الذي يتبين من خلال الممارسة المهنية في المواقف المختلفة ولذلك لابد أن يتوفر لدى المشرف متطلبات مهنية ترتبط بطبيعة المهنة التي ينتمي إليها والأهداف الإشرافية التي يسعى إلى تحقيقها وأهم المتطلبات المهنية التي يجب أن تتوفر في المشرف هي ما يلي:-

متطلبات خاصة بالمصطلحات والمفاهيم المهنية: التي تتميز بها الممارسة المهنية لمهنة الخدمة الاجتماعية بكافة طرقها مثل مصطلحات العمل، الجماعة، العلاقات المهنية، العلاقة الإشرافية، الجماعات الفرعية، نماذج الممارسة المهنية وغيرها من المصطلحات التي سوف تستخدم في إطار العملية الإشرافية حيث أن لكل مصطلح مدلوله الخاص واستخداماته في الجوانب التي تتعلق به مهنيًا.

متطلبات خاصة باستخدام الوسائل المهنية: التي يجب أن تتوفر لدى المشرف لكي يحقق أهداف العملية الإشرافية ومعرفة أهداف كل وسيلة وكيفية استخدامها والخطوات التي يجب إتباعها عند استخدام تلك الوسائل وأهم تلك الوسائل ما يلي:-

(أ) **المقابلات المهنية:** في الممارسة الخاصة بالعمل مع الجماعات مثل مقابلة القادة، مقابلة الأعضاء، وكذلك المقابلة التمهيدية في الإشراف، أيضا مقابلة المشرف عليهم طبقا للأهداف التي يسعى إليها المشرف مع مراعاة أن المقابلات التي تتم يجب أن يشترك فيها الأخصائي والمشرف حرصا على العلاقة الإشرافية.

(ب) **الاجتماعات الدورية التي يعقدها المشرف:** مع المشرف عليهم مثل الاجتماعات الإشرافية الفردية، الاجتماعات الإشرافية الجماعية وكذلك الاجتماعات الإشرافية التقييمية والاجتماعات العامة التي قد يحضرها بعض الموظفين، المسؤولين بالمؤسسة طبقا لأهداف الاجتماع ومضمونه الذي يتميز به دون غيره من الاجتماعات الأخرى.

(ج) **استخدام المناقشات الجماعية:** عن اختلاف أنواعها كمصدر أساسي للحصول على البيانات والمعلومات وكوسيلة للتعرف على المشكلات وأسبابها والوصول إلى طرق العلاج لها حيث أن تلك المناقشات لها أهمية سواء من الجانب الاجتماعي أو الجانب المهني في العملية الإشرافية.

(د) **وسيلة التقارير كوسيلة أساسية واقعية:** تقدم تصوير حقيقي لما يدور في مبدأ الممارسة الفعلية مما يجعل المشرف على دراية واضحة بما يتم في إطار الممارسة بالإضافة إلى أن التقارير وسيلة تعليمية وتدريبية أيضا حيث تتضمن مواقف مهنية يمكن أن يستخدمها المشرف لكي يؤدي أدواره الإشرافية من أجل تحقيق النمو المهني للمشرف عليهم.

(هـ) **وسيلة الملاحظة:** حيث أن الملاحظة عامل مشترك في العديد من الوسائل التي يستخدمها المشرف لأنها تؤدي إلى إدراك حقيقة الواقع وتجعل المشرف يحدد بطريقة عملية ومهنية ما هي جوانب المساعدة التي يتطلبها الموقف الإشرافي بالإضافة إلى أن الملاحظة يمكن استخدامها في كافة المواقف ويمكن الحصول على نتائجها مباشرة.

ويستطيع المشرف أن يختار الوسائل المناسبة للموقف الإشرافي والأهداف التي يسعى إلى تحقيقها من خلال هذا المواقف.

وتتضح مهارة الأخصائي في العمل والتعاون مع فريق العمل من خلال الجوانب المهارية التالية:-

- ١- كيفية تحديد وشرح دوره ودور الممارسين لفريق العمل وأهمية تعاونهم من أجل الوصول إلى أهداف الممارسة التي ترتبط مع أهداف المؤسسة.
- ٢- كيفية عرض الخبرات الخاصة بالممارسة لدى المشرف عليهم وأهميتها بالنسبة لعملهم داخل المؤسسة وخارجها حيث أن ميدان العمل يرتبط بجوانب متعددة تتفاعل على بعضها في المواقف المختلفة.
- ٣- مشاركتهم في حل بعض المشكلات أو التدخل في بعض المواقف التي تتطلب ذلك ووضعهم في مكانة الخبراء والمتخصصين الذين يستطيعون المشاركة ما لديهم من خبرات ومعارف متميزة لديهم.

دور المشرفة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية :

نجد أن إحساس الطفل بكونه طفل ملتحق بالمؤسسة الإيوائية له تأثير غير إيجابي عليه حيث يشعر باختلاف عن الآخرين ولا يختلط بهم ومشاركتهم أنشطهم وألعابهم ولعل هذه المشكلة ترجع إلى عدم اهتمام الآخرين به واضطهاده مما يجعله ينسحب من الحياة ويفضل عدم أقامه علاقة حسنة معهم وشعوره المستمر بعدم التقدير الاجتماعي والقبول من الآخرين من زملائه خارج المؤسسة يعمل على تنمية الشعور بالنزب والإهمال وكونه شخص غير مرغوب فيه كل هذا يؤدي للإنسحاب من الحياة وعدم أقامه علاقة مع الآخرين^(٣٢).

على المشرفة أن تحسن استقبال الطفل بحيث تحميه من شعور الحزن والحرمان من الأب وأم وكلما أحسنت هذا الاستقبال كلما قل شعور الطفل بالحزن والضيق حيث يقبل الطفل على رعاية المشرفة ويصبح مستعدا للعب والمرح وحب الآخرين والرغبة في تكوين علاقة معهم.

ومن أهمية دور المشرفة كان يجب على الأخصائي أن يهتم بها اهتماما خاص بها لأنها هي الأساس في التعامل مع الأطفال ودور الأخصائي الاجتماعي مع المشرفة مهم جدا ويتحدد في النقاط التالية :

- تحديد دوافع المشرفة لاحتضان الطفل.
- مد المشرفة ببعض المعلومات العلمية المبسطة عن خطورة وأهمية مرحلة المراهقة للطفل العادي وتعريفها أنها مرحلة شاملة لجميع الأطفال على السواء كما يعرفها بالأساليب السلوكية غير السوية للطفل كالتصاقه بها خوفا من أن يفقدها كما فقد زاوية من قبل وإشعار الأم البديلة بمسؤولياتها وأهميتها في تربية ورعاية الطفل.
- مناقشة المشرفة في سلوك ومشاكل الأطفال التي تعبر عن حاجات الطفل في بيئته الأولى (كالتبول اللاإرادي , السرقة , الكذب) أو غير ذلك حتى لا تخفيها الأم إن ظهرت.
- تشجيع المشرفة علي أن تكون مرنة تجاه عدة أمور في حياة الطفل مثل الأكل ولا تندهش لنهم الطفل أحيانا وبسرعة أو استهلاكه للملابس.
- التأكد من قيام المشرفة بدور الرعاية اليومية للطفل وتوفير الاحتياجات المادية والعاطفية ويؤدي القصور في المهارات بصفة عامه إلى قصور في أداء الإنسان لوظائفه وواجباته المشرفة داخل المؤسسات هي أيضا تحتاج إلي تعلم وتدريب للحصول علي المهارات بصفة عامة سواء كانت الحياتية أو الاجتماعية لان هؤلاء المشرفات لابد أن يتم تدريبهم للقيام بهذا العمل مع الأطفال وللمهارات ووظائف منها^(٣٣):
- إحداث تفاعل مستمر أو بداية لتفاعل جديد.
- الطلب والقبول أي قبول المساعدة من الآخرين وطلب المساعدة .
- مواجهة المواقف السلبية بمعنى ابتكار استراتيجيات لبداية مواجهة المواقف السلبية .
- تنظيم الذات بمعنى إتباع القواعد والإرشادات والأنشطة اليومية.

المدخل الوقائي في خدمة الجماعة وتنمية مهارات المشرفات بمؤسسات الرعاية الاجتماعية:

يتبنى المدخل الوقائي الأهداف الوقائية، المدخل الوقائي يبدأ العمل به قبل حدوث أو وقوع المشكلة ولا يمثل رد فعل للمشكلات كما في المدخل العلاجي أيضا في المدخل الوقائي يكون عنصر الزمن في صالحنا وذلك بدلا من

إتباع أسلوب الانتظار والملاحظة والذي يكون فيه عنصر الزمن في صالح المشكلات كما أن المدخل الوقائي أفضل من المدخل العلاجي حيث انه يوفر الوقت والجهد والتكاليف وتحقيق الهدف العلاجي بصفة عامة. يمكن تحديد بعض مقومات نجاح برامج وأنشطة الخدمة الاجتماعية الوقائية كالتالي:

- المعرفة (Knowledge) الصحيحة بالمشكلات المتنبأ بها.
- المعرفة الصحيحة للآزمات (Crisis) التي يمكن أن يمر بها الإنسان في مراحل الحياة أو النمو المختلفة.
- التنبؤ (Prediction) الدقيق والعلمي لهذه المشكلات والآزمات.
- المعرفة الصحيحة للأفراد وللجماعات المعرضين للمخاطر أكثر من غيرهم (People at High Risk).
- الاقتناع بأهمية الوقاية من المشكلات , وأنها ذات تكلفة اقل من علاجها.
- يجب أن تكون هناك سياسة (Policy) مكتوبة وواضحة للوقاية من المشكلات, وأن تكون أهداف السياسة قابلة للتطبيق وموضوعة في ضوء نتائج الدراسات والبحوث العلمية الأصلية.
- التخطيط (Planning) السليم للبرامج الوقائية.
- يجب أن توضع البرامج الوقائية من قبل المهنيين المتخصصين وبأسلوب فريق العمل.
- إشراك الناس (Citizens Participation) في جميع مراحل العمل الوقائي .
- تخصيص الموارد (Resources) الكافية لتنفيذ البرامج والمشروعات الوقائية.
- صفة الاستمرارية لبرامج الوقاية.
- يجب أن يكون هناك تخصيص في برامج الوقاية بحيث يكون هناك برامج مناسبة لكل فئة من فئات المجتمع.
- الوقاية مسؤولية مشتركة لجميع الوحدات الإنسانية في المجتمع , فهي التزام فردي وجماعي , فهي على سبيل المثال مسؤولية (الأسرة والمدرسة والمسجد ووسائل الاتصال الجماهيري والمجتمع ككل). كما أنها مسؤولية جميع الوزارات وليست وزارة واحدة.
- تشجيع قيام جمعيات أهلية (ذات نفع عام) تعمل في مجال الوقاية في مشكلات في مختلف المجالات.
- أهمية التقييم (Evaluation) - بما يشمل من عمليات المتابعة والتقييم والتغذية العكسية - للبرامج الوقائية بهدف زيادة كفاءة وفعالية هذه البرامج.
- يجب مراعاة قواعد الدين الإسلامي الحنيف والأصالة العربية عند وضع وتنفيذ وتقييم البرامج الوقائية.
- التخطيط السليم للبرامج الوقائية - إن التخطيط (Planning) أداة لتدعيم الوقاية, وهو المدخل الحتمي في عمليات الوقاية والعلاج في العصر الراهن.
- أهداف التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي في خدمة الجماعة مع المشرفات بمؤسسات الرعاية الاجتماعية:

- مناقشة الأفكار الخاطئة لدى المشرفات داخل المؤسسة والتي تؤثر في علاقاتها بالعاملين بالمؤسسة وعلى الأطفال ومحاولة إكسابها أفكار جديدة صحيحة تساعد في تأدية عملها.

- تحديد السلوكيات المرتبطة بعلاقة المشرفة مع الطفل والتي تؤدي إلى وجود مشكلات بينهم ومحاولة إعادة إكسابها السلوكيات التي تحسن علاقتها بالطفل والعاملين معها.
 - تدريب المشرفات على السلوكيات والتصرفات السليمة التي تساعد على مواجهة المشكلات مع الأطفال ومع العاملين بالمؤسسة معها.
 - ويمكن تحقيق هذه الأهداف من خلال عمل وقاية سواء كانت وقاية أولية أو ثانوية المشرفة من خلال إكسابها المهارات اللازمة لها والتي تم تحديدها من قبل (مهارات حل المشكلة ، مهارة القدرة على تحمل المسؤولية ، مهارة اتخاذ القرار).
- الأساليب المستخدمة:**

- أساليب معرفية: لزيادة معارف وخبرات المشرفة عن علاقتها ودورها الأساسي بالطفل وأيضا لزيادة معارفها وتنمية مهاراتها.
- أساليب انفعالية: وهذه الأساليب الانفعالية تزيد من قدرة المشرفة على تحمل الضغوط في العمل والمشكلات ومساعدتها على التحكم في ردود أفعالها مع الطفل والعاملين معها والتحكم في غضبها وزيادة تحمل المسؤوليات.
- أساليب معرفية سلوكية: وهذا الأسلوب يساعد المشرفة على ممارسة التفكير السليم وما هي أنماط التفكير السليم والسلوك السليم وتعليمها وتنمية المهارات السلوكية لديها والمهارات المختلفة مما يسهل تعاملها مع الأطفال والعاملين معها بالمؤسسة.

خامساً: أهداف الدراسة: Aims of Study

- تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق هدف رئيسي وهو:-
- " اختبار فعالية المدخل الوقائي في خدمة الجماعة في تنمية مهارات الاشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، ويتحقق ذلك من خلال عدد من الأهداف الفرعية تتمثل في:
- ١- اختبار فعالية المدخل الوقائي في خدمة الجماعة في تنمية مهارة حل المشكلة للمشرفات بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.
 - ٢- اختبار فعالية المدخل الوقائي في خدمة الجماعة في تنمية مهارة القدرة على تحمل المسؤولية للمشرفات بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.
 - ٣- اختبار فعالية المدخل الوقائي في خدمة الجماعة في تنمية مهارة القدرة على اتخاذ القرار للمشرفات بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

سادساً: فروض الدراسة: Hypotheses of Study

الفرض الرئيسي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة على مقياس مهارات الاشراف قبل وبعد التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي في خدمة الجماعة "
- وذلك من خلال الفروض الفرعية التالية:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة على مقياس مهارات الاشراف وتنمية مهارة حل المشكلة قبل وبعد التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي في خدمة الجماعة .

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة على مقياس مهارات الاشراف وتنمية مهارة القدرة على تحمل المسؤولية قبل وبعد التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي في خدمة الجماعة .

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة على مقياس مهارات الاشراف وتنمية مهارة القدرة على اتخاذ القرار قبل وبعد التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي في خدمة الجماعة .

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:-

١- نوع الدراسة والمنهج المستخدم:-

- نوع الدراسة: -

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات شبه التجريبية التي تختبر تأثير متغير مستقل (المدخل الوقائي في خدمة الجماعة) على متغير تابع (تنمية مهارات الاشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية) وذلك باستخدام (التجربة القبلية البعدية) .

- المنهج المستخدم:-

وفقاً لنوع الدراسة اعتمدت الباحثة على استخدام التصميم شبه التجريبي وهو تصميم التجربة القبلية - البعدية باستخدام جماعة واحدة ويتم تطبيق القياس القبلي قبل عملية التدخل المهني ويكون المتغير المستقل التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي في خدمة الجماعة ويكون المتغير التابع تنمية مهارات الاشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وبعد تطبيق البرنامج يتم تطبيق القياس البعدي ويتم المقارنة بين القياسيين ويتضح نتائج البرنامج.

٢- وصف مجتمع الدراسة والعينة :

يتمثل مجتمع الدراسة في المشرفات بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بالفيوم (مؤسسة الرعاية الاجتماعية ، جمعية تحسين الصحة) قد قامت الباحثة بعمل حصر شامل لهم وتبين عددهم (١٥) مشرفة .

٣- أدوات الدراسة:

أولاً : مقياس مهارات الاشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتم تصميم المقياس وفقاً للخطوات التالية : وقد تم إعداد هذا المقياس بإتباع الخطوات التالية:

١- مرحله تحديد الأبعاد.

٢- مرحله صياغة المقياس في صورته الأولية.

٣- مرحله صدق المقياس.

٤- مرحله ثبات المقياس.

١- مرحلة تحديد أبعاد المقياس :

- تم الإطلاع على بعض الكتابات النظرية التي تناولت موضوع المقياس.
- تم الإطلاع على بعض الدراسات الميدانية المتصلة بطريقه مباشره أو غير مباشره بموضوع القياس للاستفادة في إعداد عبارات المقياس.
- الإطار النظري للدراسة.
- نتائج الدراسات السابقة والإطلاع عليها.
- الإطلاع على المقياس ذات الصلة بموضوع الدراسة .

تم تحديد ثلاثة أبعاد أساسيه تضمنها المقياس:

- البعد الأول: لقياس مهارة حل المشكلة.
- البعد الثاني: لقياس مهارة القدرة على تحمل المسؤولية.
- البعد الثالث: لقياس مهارة القدرة على اتخاذ القرار

مرحلة صياغة المقياس في صورته الأولية:

وفي تلك المرحله تم اختيار شكل ونوع المقياس حيث ان العبارات تتضمن مهاره معينه يطلب من المبحوث توضيح موقفه منها (نعم- الي حد ما- لا)
مرحلة التحكم (صدق أدوات الدراسة)

إستخدمت الباحثة نوعين من الطرق التي يتم بها التأكد من صدق المقياس وهى :-

- ١- الطريقة الأولى (الطريقة الوصفية) ويتم إستخدام الصدق الظاهرى .
- ٢- الطريقة الثانية (الطريقة الإحصائية) ويتم إستخدام الصدق الذاتى .

صدق المقياس :

يعد صدق المقياس من أهم الخطوات التي تؤكد على موضوعية المقياس في إجراء الاختبارات وذلك لأنه يكشف عن محتوياتها الداخلية حيث يقيس الجوانب التي تحددها أبعاد ومتغيرات المقياس.

- الصدق الظاهري :

تم عرض المقياس فى صورته المبدئية على مجموعه من المحكمين من الأساتذه والأساتذه المساعدين فى الخدمة الاجتماعيه بصفة عامه والمتخصصين فى طريقة العمل مع الجماعات بصفة خاصة لاداء الرأى فى صلاحية المقياس من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وإرتباطها بمتغيرات الدراسة من ناحية اخرى , وذلك لإستطلاع آرائهم ووجهات نظرهم بشأن اتفاق مضمون كل عبارة مع البعد المراد قياسه , وكان عددهم (١٠) محكم وبناءً على ذلك لقد إستقادت الباحثة بالملاحظات العلمية التى أبدتها الاساتذه المحكمون على المقياس، وقد تم الاعتماد علي نسبة اتفاق لا تقل (٨٠%)، وقد اسفرت هذه الخطوه عن اجراء التعديلات الاتيه:

- حذف بعض العبارات التي لم يتفق عليها بنسبه (٨٠%) من الساده المحكمين
 - تعديل الصياغة اللغويه لبعض عبارات المقياس
 - اضافة عبارات اخري بديله عن العبارات التي تم استبعادها
- وبعد العرض عليهم وتجميع آرائهم اختارت الباحثة العبارات التي وافق عليها (٨٠%) فأكثر من الساده المحكمين .

ولقد تم ذلك بإستخدام (معادلة كوبر) الإحصائية لقياس نسبة الاتفاق على مدى إرتباط العبارات بأبعاد المقياس ومؤشراته وهى كما يلي :-

$$\text{الصدق الظاهري} = \frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{\text{عدد مرات الاتفاق} + \text{عدد مرات الاختلاف}} \times 100$$

ثبات المقياس :

ويعني ثبات المقياس الاتفاق الكبير بين نتائج عند تطبيقه عدة مرات على نفس الأفراد وفي نفس الظروف تقريباً أو انه درجة التصاق والتجانس بين نتائج مقياسين في تقدير صفة أو سلوك. كما يعني ثبات المقياس التطابق بين البيانات التي تجمع عن طريق إعادة نفس المقياس على نفس الأفراد في ظروف متشابهة قدر الإمكان مرتين متتاليتين ويشير مفهوم الثبات أيضاً إلى اتساق أداة القياس أو إمكانية الاعتماد عليها وتكرار استخدامها في القياس. وللتأكد من ثبات المقياس تم حساب درجة ثبات المحكات التي يتكون منها المقياس باستخدام طريقة إعادة الاختبار (test-retest) من خلال تطبيق المقياس على عشرة مفردات من مجتمع البحث الذي يتحدد في عشرين مفردة ، وذلك بفاصل زمني خمسة عشر يوماً بين التطبيق الثاني ، وتم حساب معاملات الثبات للدرجات على كل عبارات المقياس والدرجة الكلية باستخدام معامل ارتباط " سبيرمان" والذي بلغت نسبة ثباته (٠,٩) .

جدول رقم (١) يوضح معاملات الثبات لمقياس مهارات الاشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية

أبعاد المقياس	معامل الثبات	الدالة الإحصائية عند ٠,٠٥
البعد الأول : مهارة حل المشكلة	٠,٧٩	دال
البعد الثاني : مهارة القدرة على تحمل المسؤولية	٠,٨٢	دال
البعد الثالث : مهارة القدرة على اتخاذ القرار	٠,٨٥	دال
معامل الثبات الكلي للمقياس	٠,٨٧	دال

ويتضح من بيانات الجدول السابق أن معامل الثبات لكل بعد من أبعاد المقياس، وللمقياس ككل مقبول ودال إحصائياً ويدل ذلك على ثبات المقياس وإمكانية الاعتماد على نتائجها بدقة عالية.

٢. **الصدق الإحصائي الذاتي:** الصدق الذاتي يعرف بأنه صدق الدرجات التجريبية للمقياس بالنسبة للدرجات الحقيقية التي خلصت من شوائب أخطاء المقياس وبذلك تصبح الدرجات الحقيقية للمقياس هي الميزان أو المحك الذي ينسب إليه صدق المقياس.

وبما أن الثبات يقوم في جوهره على معامل الدرجات الحقيقية للمقياس إذا أعيد إجراء القياس على مجموعة الأفراد التي أجرى عليها أول مرة، إذا فالصلة وثيقة بين الثبات والصدق الذاتي.

ويقاس الصدق الذاتي بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات المقياس كالاتي

$$\text{الصدق الذاتي} = \sqrt{\text{معامل الثبات}}$$

ويسمى هذا الصدق بالثبات القياسي أو معامل الثبات الحقيقي

جدول رقم (٢) يوضح معاملات الصدق الإحصائي لمقياس مهارات الاشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية

أبعاد المقياس	الصدق الذاتي
البعد الأول : مهارة حل المشكلة	.٨٨
البعد الثاني : مهارة القدرة على تحمل المسؤولية	.٩٠
البعد الثالث : مهارة القدرة على اتخاذ القرار	.٩٢
معامل الصدق الكلي للمقياس.	.٩٣

ثانياً : تحليل التقارير الدورية وتحليل محتواها الخاص باجتماعات الباحثة مع الجماعة التجريبية:

وسيله هامه من وسائل جمع البيانات والمعلومات عن اعضاء الجماعة ،ومعرفه مدي التغيرات التي تطرأ علي اعضاء الجماعة من خلال محتوى هذه التقارير ، وقد استخدمت تحليل محتوى التقارير كأداة رئيسيه للقياس في البحوث التجريبية المتعلقة بطريقه العمل مع الجماعات ، حيث تعطي نتائج كيفيه استكمالاً للنتائج الكمية المستخلصة من استخدام المقاييس الاحصائية والاجتماعيه والتي يمكن بها قياس المتغير التابع في البحث.

وقد قامت الباحثة بتسجيل وتحليل محتوى التقارير الدورية من خلال التركيز علي العناصر التالية :

١- الجزء الإحصائي .

٢- جدول أعمال الاجتماع (أهداف الاجتماع)

٣- محتوى الاجتماع

٤- الأساليب المهنية المستخدمه في الاجتماع .

٥- أدوار الأخصائي الاجتماعى فى الاجتماع .

٦- عائد التدخل المهني فى ضوء تحليل محتوى التقرير الدورى .

الملاحظة البسيطة: أسلوب من اساليب البحث العلمي واداه من ادوات جمع البيانات من خلال المشاهده المنظمه للمواقف والسلوك والعمليات التي يرغب الباحث في دراستها في وقت محدد.

وقد استعانت الباحثة في هذه الدراسه بالملاحظه البسيطة كأداة من ادوات جمع البيانات وذلك من خلال ملاحظه اعضاء الجماعة اثناء تنفيذ البرامج والانشطه وما يدور بينهم من تفاعلات وعلاقات مختلفه ومدي اهتمامهم بالاجتماعات التي تعقدها الجماعة ومدي فهمهم لانماط السلوك المختلفه ، وملاحظه ايضا الاستجابات التي تتحقق ومدي الغير الذي تحدثه لديهم بصوره اكثر واقعيه ويتضح ذلك من خلال التقارير الدوريه لاعضاء الجماعة التي تقوم بعرضها الباحثة.

التصميم التجريبي للدراسة : من الطبيعي أن طبيعة الدراسة وموضوعها وأهدافها تحدد للباحث التصميم المناسب له وهو تصميم التجربة القبلية البعدية بإستخدام جماعه تجربته واحده .

ويتضمن هذا التصميم اختيار جماعه تجريبية متجانسه ومتكافئة الى حد ما ، ثم قامت الباحثة بإجراء القياس القبلي على الجماعة التجريبية وبعد ذلك قامت بإدخال المتغير المستقل "التجريبى" على أعضاء الجماعة التجريبية ثم بعد ذلك قامت الباحثة بعد انتهاء البرنامج للتجربة بإجراء القياس البعدي على الجماعة التجريبية وقامت بتحديد الفروق بين نتائج القياس البعدي للجماعه التجريبية فيما يرتبط بالمتغير التابع وهو مهارات

المشرفات بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ويرجع الى المتغير التجريبي "المستقل" الذي تم إدخاله على الجماعه التجريبية حيث يبدو تأثر الجماعه التجريبية بالمتغير التجريبي من خلال الفروق الاحصائية التي تظهر .

خطوات اجراء تجربه:

تتلخص الخطوات التي قامت بها الباحثة لاجراء تجربه هذه الدراسه فيما يلي:

- قامت الباحثة بإختيار (مؤسسة الرعاية الاجتماعية - جمعية تحسين الصحة) كمجال مكاني لاجراء التجربة

- تم اختيار عينه عمدية مكونه من (١٥) مشرفه.

ج- الاطلاع علي الاطار النظري للبرنامج المدخل الوقائي في خدمه الجماعه والالتزام بكل موجهاته اثناء القيام بالتجربه

د- استخدمت الباحثة التصميم التجريبي بأستخدام (المجموعه الواحده) وذلك لمن تنطبق عليهم الشروط

هـ- قامت الباحثة بتطبيق القياس القبلي والبعدي لمقياس (مهارات الاشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية) وبعد ذلك تقوم بتطبيقه مره اخري عند انتهاء فتره التجربه علي نفس الجماعه التجريبية (القياس البعدي)

مجالات الدراسة :

١- **المجال المكاني :** يتمثل في مؤسستي (الرعاية الاجتماعية - جمعية تحسين الصحة) بالفيوم .

مبررات اختيار المكان :

- ١- استعداد المؤسسات للعمل والتعاون مع الباحثة .
- ٢- استعداد المشرفات لاكتساب خبرات ومهارات تساعدهم في عملهم.
- ٣- من خلال نتائج تقدير الموقف أثبتت وجود الحاجة لإجراء هذه الدراسة .
- ٢- **المجال البشري :-** عدد (١٥) مشرفه من المشرفات بالمؤسسات .
- ٣- **المجال الزمني :** تتمثل في فترة إجراء البحث وإجراء التجربة واستخراج النتائج ، خلال الفترة من أكتوبر ٢٠٢١ حتى نهاية شهر مارس ٢٠٢٢ .

المعالجات (المعاملات) الإحصائية للدراسة :

- بعد جمع البيانات ومراجعتها ، تم تفرغ البيانات آلياً ، وتم استخدام المعاملات الإحصائية التالية :
- أ. استخدام برنامج SPSS .
 - ب. المعامل الإحصائي Test – Retest .
 - ج. التكرارات والنسب المئوية .
 - د. معادلة كوبر لقياس نسب الاتفاق والاختلاف لصدق المحكمين .
 - هـ. معامل ارتباط بيرسون للتحقق من ثبات مقياس الدراسة .
 - و. اختبارات لعينة الدراسة independent Samples Test ، لمعرفة الدلالة الإحصائية للجماعه التجريبية وكذلك البيانات الأولية الكمية .
 - ز. اختبارات لعينة الدراسة Paired Samples Test لمعرفة الدلالة الاحصائية للفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعه التجريبية .

ح. اختبار حجم تأثير البرنامج (Effecti Size) ونسبة التباين (the Percentage of variance) وذلك لتقييم حجم التأثير باستخدام الفرق المقدر لوكوهين (Cohen's), ثم اذا كان الفرق = ٠,٢ تأثير صغير " , الفرق = ٠,٥ "تأثير متوسط" , الفرق = ٠,٨ "تأثير كبير" .

ط. بالإضافة إلى الرسم البياني لدرجات القياس القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة التجريبية. ي. النتائج الكيفية في ضوء محتوى التقارير الدورية.

اعتبارات برنامج التدخل المهني

- ١- أن تكون أهداف البرنامج واضحة ومتكاملة مع أهداف مؤسسات الرعاية الاجتماعية.
 - ٢- زيارة المؤسسات وذلك للتعرف على الأنشطة والخدمات التي تقدم للأطفال داخل المؤسسة والتعرف على دور المشرفة داخل المؤسسة.
 - ٣- الاستعانة ببعض الخبرات والمتخصصين بالمؤسسات والهيئات المختصة لتدعيم البرنامج.
 - ٤- أن يتسم البرنامج بالمرونة والتنوع من حيث الأنشطة المقدمة.
- قد تم وضع أسس برنامج التدخل المهني المبني على الأساس النظري (المدخل الوقائي في خدمة الجماعة) من جانب ونتائج الدراسات السابقة والنظريات العلمية ونتائج الدراسة القبليّة من جانب آخر وسوف تعرض لهذه الأسس على النحو التالي:

- ١- دراسة تقدير الموقف والتي أشارت إلى ضعف مهارات الاشراف لدى المشرفات داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية المراد العمل بها.
- ٢- نتائج البحوث والدراسات السابقة التي تناولت موضوع مهارات المشرفات داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية.
- ٣- المقابلات التي تمت مع المتخصصين والخبرات في مجال الدراسة الراهنة.
- ٤- التعاون الإيجابي من المسؤولين داخل مجتمع البحث.
- ٥- مراعاة البرنامج للاحتياجات المتاحة للمشرفات داخل المؤسسات.
- ٦- المفاهيم التي اعتمدت عليها الدراسة الراهنة مثل (المشرفة- أطفال مؤسسات الرعاية الاجتماعية - المهارات).
- ٧- ضمان التعاون مع المسؤولين داخل المؤسسة.

إستراتيجيات برنامج التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي في خدمة الجماعة :

وتتضمن استراتيجيات التدخل المهني أربعة عناصر أساسية هي:

- التغير المستهدف - تحديد الأهداف القصيرة المدى والأهداف طويلة المدى - تحديد أنشطة التدخل.
- تحديد المهام الخاصة بكل مشارك في التدخل .

وسوف تقوم الباحثة باختيار الاستراتيجيات التي تلائم برنامج التدخل المهني في الدراسة الحالية وهي كالتالي:

إستراتيجية التعاون: وذلك بشرح أهمية التعاون للمسؤولين داخل المؤسسات والمشرفات وحيث أن هذا التعاون يحقق أهداف المؤسسة التي يسعى جميع العاملين بها إلى تحقيق سواء مشرفات أو أخصائيين أو حتى عمال، والتعاون يبدأ من المدير، والمسئولة الأولى عن المؤسسة وباقي العاملين .

إستراتيجية البناء المعرفي: تهدف الباحثة من استخدام هذه الإستراتيجية إلى تنمية وبناء معارف جديدة للمشرفات داخل المؤسسات حول مهارات جديدة والأدوات التي يمكن أن تقوم بها مع الطفل داخل المؤسسة مثل أن يكون هناك محاضرات أو ندوات وحلقات تدريب .

إستراتيجية تغيير السلوك: تتبنى الباحثة هذه الإستراتيجية في تغيير بعض السلوكيات للمشرفات والمعتقدات الخاطئة لديهم والتي تؤثر على تربيتهم للطفل داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية والتي تؤثر بالطبع على سلوك وانطباع الأطفال.

وتعتمد هذه الإستراتيجية على تحقيق ما يلي :-

- أن من السهل التغيير في سلوك المشرفات كأفراد جماعة أثناء برنامج التدخل المهني أكثر من تغيير سلوك كل فرد بمفرده على حدة.

- لا بد أن يكون لدى المشرفات الرغبة في تغيير سلوكهم وتنمية مهاراتهم لأنفسهم أولاً ثم للأطفال ثانياً.

- أن تزيد من معارف ومعلومات المشرفات قبل تغيير سلوكهم عن ماهية المهارات.

إستراتيجية المشاركة الاجتماعية: والهدف من هذه الإستراتيجية مساعدة المشرفات على المشاركة الاجتماعية مع بعضهم بوصفهم جماعة داخل المؤسسة وأيضاً المشاركة مع الأخصائيين والمسؤولين بالمؤسسة بوصفهم زميلات في العمل والمشاركة الاجتماعية تكون بين كل العاملين وأن تتشارك المشرفات المسؤوليات وتحمل مسؤولية وأعباء الأطفال والمشاركة هنا بين مشرفة الليل والنهار تكون أكبر لأنهم مسئولات عن نفس العدد من الأطفال وكل منهن تكمل دور الأخرى في عملها.

أساليب برنامج التدخل المهني المستخدمة :

١- الفهم: ويستهدف استخدام هذا الأسلوب تكوين الفهم الكامل لموقف المشرفات داخل المؤسسة وإبداء التقدير والاحترام للظروف وللعمل التي يقمن به.

٢- العلاقة العلاجية: ويستهدف هنا إقامة هذه العلاقة توفير المناخ الملائم الذي يمكن من خلاله وضع المهام الخاصة لكل من الباحثة وجماعة المشرفات والاتفاق على كيفية تنفيذ هذه المهام.

٣- التوضيح: وتستهدف استخدام هذا الأسلوب في الحصول على معلومات عن حياة المشرفات داخل المؤسسة وخارجها ومستواهن الاجتماعي والمشكلات التي يعانن منها.

٤- التشجيع: ويستهدف استخدام هذا الأسلوب تدعيم السلوكيات والاتجاهات الإيجابية لدى المشرفات ولذلك تدعيم الأفكار الإيجابية المرتبطة بعملهن في المؤسسة والدور الذي تقوم به وأهميتها بالنسبة للمجتمع وللطفل.

٥- التوجيه: ويستهدف استخدام هذا الأسلوب توجيه المشرفات إلى ضرورة وكيفية اكتساب بعض المهارات الخاصة بالعلاقات الاجتماعية والتعامل الاجتماعي وأيضاً مهارات حل المشكلة والقدرة على تحمل المسؤولية ، والقدرة على اتخاذ القرار.

٦- التفسير: يستهدف استخدام هذا الأسلوب مساعدة المشرفات على تحقيق القيم والإدراك الصحيح لطبيعة العمل الذي يقمن به وأهميته .

الأدوات المستخدمة في برنامج التدخل المهني :

- المناقشة الجماعية : استخدام المناقشة الجماعية باعتبارها الأسلوب الأمثل لعرض وتحليل المشكلات التي تواجه المشرفات بالمؤسسات وتحول دون تحقيق أهداف المؤسسة حيث يمكن من خلال إطار هذه الدراسة تنظيم طرق المناقشة الجماعية وإتاحة الفرصة لتبادل الآراء .

- الاجتماعات : استخدام الاجتماعات في الحصول على الموافقات للتعاون مع الباحثة والاجتماع مع مديرو المؤسسات لتوضيح برنامج التدخل المهني وأهميته وكذلك الاجتماع مع المشرفات لتطبيق برنامج التدخل المهني.

- المقابلات : استخدام المقابلات مع الخبراء في اخذ الموافقة على إجراء المحاضرات وأيضاً عند الاتفاق على موعد المحاضرات وفي مقابلة المشرفات في البداية للتعرف عليهم .
- الندوات: استخدام الندوة وذلك بعقد ندوات عن المهارات (حل المشكلة - تحمل المسؤولية - اتخاذ القرارات) للمشرفات وأيضاً عن أهمية دور المشرفة بالمؤسسات.
- التسجيل : استخدام التسجيل في هذه الدراسة عن طريق تدوين جميع الأعمال والأنشطة التي تتم من خلال برنامج التدخل المهني من اجتماعات وندوات ومقابلات سواء سمعياً أو بصرياً أو كتابياً.
- المهارات المهنية ببرنامج التدخل المهني: عند العمل مع المشرفات فإن الباحثة قد استخدمت العديد من المهارات منها الاتصال وتكوين علاقات مهنية ومهارات إجراء المقابلات ثم مهارة بناء خطة للتدخل المهني وجمع المعلومات وتوجيه التفاعل ومهارة حل الخلافات والصراع ومهارة لعب الدور والتسجيل.
- وعندما تعمل الباحثة مع المؤسسات في المجمع الخارجي تستخدم الباحثة هنا مهارة تنظيم الندوات ومهارة المطالبة واستخدام إمكانيات المؤسسة والمجتمع وأيضاً مهارة اتخاذ القرار .
- مراحل التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي في خدمة الجماعة:

أ- المرحلة التمهيدية:

- ١- اختيار المؤسسة (مؤسسة تحسين الصحة ومؤسسة الرعاية الاجتماعية) .
- ٢- شرح طبيعة الدور الذي سوف تقوم به الباحثة مع المشرفات بالمؤسسة .
- ٣- اتخاذ الموافقات الرسمية من الهيئات المسؤولة .
- ٤- التعاقد مع المؤسسات من أجل إجراء التدخل المهني .
- ٥- بناء رأي عام موضوعي لبناء فكرة برنامج التدخل المهني من خلال الاجتماعات التي عقدتها الباحثة مع العاملين بالمؤسسة.
- ٦- التعرف على الواقع الفعلي للمؤسسة وتقدير الموقف من خلال دراسة تقدير الموقف .
- ٧- التعرف على أهداف المؤسسة وبرامجها ومشروعاتها والتعرف على الإمكانيات المتاحة المادية والبشرية .
- ٨- التعرف على الصعوبات التي تواجه المشرفة بالمؤسسات.
- ٩- عقد مجموعة من الاجتماعات التمهيدية مع مجتمع الدراسة من أجل توثيق العلاقات فيما بين الباحثة وبينهم وأيضاً لبناء علاقة مهنية سليمة معهم .

ب- المرحلة التخطيطية:

- ١- الاتفاق المبدئي مع المسؤولين عن المؤسسات التي يتم تنفيذ البرنامج المهني بها .
- ٢- تحديد الندوات التي سيتم تناولها أثناء برنامج التدخل المهني.
- ٣- تحديد عدد المحاضرات التي يتم إلقاؤها أثناء برنامج التدخل المهني.
- ٤- تحديد عدد المقابلات التدريبية التي يتم تنفيذها أثناء برنامج التدخل المهني.
- ٥- عمل الاجتماعات وتحديد عددها التي يتم حضورها أثناء برنامج التدخل المهني.
- ٦- تحديد الأدوات التي يتم استخدامها أثناء تنفيذ برنامج التدخل المهني.
- ٧- التطبيق القبلي لأدوات الدراسة.

ج- المرحلة التنفيذية:

- قد استفادت الباحثة من المعلومات التي جمعتها في المرحلة السابقة واستفادت أيضاً بالعلاقات المهنية التي تم تكوينها مع أعضاء مجلس الإدارة والعاملين بالمؤسسة .وبدأت الاجتماعات التنفيذية التي حققت الهدف المرجو منها وذلك بعقد الاجتماع الأول مع المشرفات بالمؤسسة ثم توالى :

١- عقد الاجتماعات والمقابلات لاستكمال خطوات البرنامج.

٢- عقد مقابلات تحضيرية عن ورش العمل التي ستعقد عن المهارات . .

٣- تنفيذ برنامج التدخل المهني بكل ما يتضمنه من اجتماعات و لقاءات مع المشرفات بالمؤسسات لاستكمال برنامج التدخل المهني.

٤- عقد لقاءات ومناقشات وحوارات عن الكيفية التي سوف تتبعها المشرفات في تربية الأطفال بالمؤسسة.

٥- ولقد قامت الدارسة بتسجيل مراحل تنفيذ البرنامج ومتابعة سيره وذلك بغرض التأكد من أن التنفيذ تم حسب الخطة والبرنامج الزمني.

ومن خلال هذه المرحلة يتم تنفيذ البرنامج بمحتوياته المتفق عليها خلال مرحلة زمنية معينة تتضمن الاجتماع الأسبوعي مع المشرفات مرتين أسبوعياً ويشمل برنامج التدخل المهني على الأدوات التالية (ندوات- محاضرات- مناقشات- ورش عمل.... الخ).

د- مرحلة التقويم:

تعتبر مرحلة التقويم مرحلة أساسية ومستمرة خلال برنامج التدخل المهني من البداية والوقوف على طبيعة التغيرات ومدى التقويم في تنفيذ البرنامج ويتم في هذه المرحلة ما يلي:

- ١- الوقوف على طبيعة الإنجازات أو التغيرات التي حدثت لدى المجموعة التجريبية نتيجة تطبيق البرنامج.
- ٢- التعرف على طبيعة الصعوبات التي واجهت برنامج التدخل المهني والعمل على الاستفادة منها.
- ٣- التمهيد لإنهاء البرنامج.
- ٤- تطبيق القياس البعدي على المجموعة التجريبية.
- ٥- التحقق من صحة الفروض والاستدلال على ذلك بصورة رقمية من خلال تحويل البيانات الكيفية إلى كمية.

نتائج الدراسة : النتائج المرتبطة بوصف عينة الدراسة :

جدول رقم (٣) وصف أفراد عينة الدراسة من حيث السن ن = ١٥

م	السن	العدد	النسبة
١	أقل من ٢٥ سنة	٣	٢٠%
٢	من ٢٥ : ٣٠ سنة	٩	٦٠%
٣	من ٣٠ : ٣٥ سنة	٢	١٣%
٤	من ٣٥ فأكثر	١	٧%
	المجموع	١٥	١٠٠%

يتضح من خلال الجدول السابق خصائص عينة الدراسة من حيث الفئة العمرية التي تتراوح من أقل ٢٥ سنة إلى أكثر من ٣٥ سنة ، فقد أخذت الفئة العمرية التي تتراوح من ٢٥ سنة إلى ٣٠ سنة أعلى نسبة ٦٠% ، بينما أخذت الفئة العمرية التي أقل من ٢٥ سنة نسبة ٢٠% ، أخذت الفئة العمرية التي تتراوح من ٣٠ سنة إلى ٣٥ سنة نسبة ١٣% ، بينما أخذت الفئة العمرية التي تتراوح من ٣٥ فأكثر نسبة ٧% مما سبق يتضح أن أكثر العائلات ليست علي دراية بالعمل لصغر سنة ويدل أيضا على أن الأغلبية ليست لديها الخبرة الكافية في العمل.

جدول رقم (٤) وصف أفراد عينة الدراسة من حيث المؤهل الدراسي ن = ١٥

م	المؤهل الدراسي	العدد	النسبة
١	مؤهل عالي	١	٨%
٢	مؤهل فوق المتوسط	٤	٢٦%
٣	مؤهل متوسط	١٠	٦٦%
	المجموع	١٥	١٠٠%

يتضح من خلال الجدول السابق خصائص عينة الدراسة من حيث المؤهل الدراسي، حيث يتبين ان ٦٦% من أفراد عينة الدراسة حاصلات على مؤهل متوسط، بينما ٢٦% من افراد عينة الدراسة حاصلات على مؤهل فوق متوسط، بينما ٨% من افراد عينة الدراسة حاصلات على مؤهل عالي، مما يدل على ضعف المستوى التعليمي للمشرفات بتلك المؤسسات مما يؤثر على عملها مع الأطفال داخل المؤسسات.

جدول رقم (٥) وصف أفراد عينة الدراسة من حيث الحالة الاجتماعية ن = ١٥

م	الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة
١	آنسة	٩	٦٠%
٢	متزوجة	٥	٣٢%
٣-	مطلقة	١	٨%
٤-	أخرى تذكر	--	
	المجموع	١٥	١٠٠%

يتضح من خلال الجدول السابق خصائص عينة الدراسة من حيث الحالة الاجتماعية، حيث يتبين ان ٦٠% من أفراد عينة الدراسة غير متزوجات، بينما ٣٢% من افراد عينة الدراسة متزوجات، بينما ٨% من افراد عينة الدراسة مطلقات، مما يدل على ان معظم المشرفات بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ليس لديهن خبرة في التعامل مع الأطفال لأنهن غير متزوجات.

جدول رقم (٦) وصف أفراد عينة الدراسة من حيث عدد سنوات الخبرة ن = ١٥

م	المؤهل الدراسي	العدد	النسبة
١	أقل من خمس سنوات	٤	٢٦%
٢	من خمس سنوات إلى عشر سنوات	٨	٥٣%
٣-	من عشر سنوات فأكثر	٣	٢١%
	المجموع	١٥	١٠٠%

يتضح من خلال الجدول السابق خصائص عينة الدراسة من حيث عدد سنوات الخبرة، حيث يتبين ان ٥٣% من أفراد عينة الدراسة تتراوح سنوات الخبرة لديهن من خمس سنوات إلى عشر سنوات، بينما ٢٦% من افراد عينة الدراسة تتراوح سنوات الخبرة لديهن أقل من خمس سنوات، بينما ٢١% من افراد عينة الدراسة تتراوح سنوات الخبرة لديهن من عشر سنوات فأكثر، مما يدل على ان معظم المشرفات بمؤسسات الرعاية الاجتماعية سنوات الخبرة بالعمل داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية والأطفال ليست كبيرة إلى حد ما.

النتائج المرتبطة بإثبات صحة فروض الدراسة:

النتائج المرتبطة بإثبات صحة الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة على مقياس مهارات الاشراف وتنمية مهارة حل المشكلة قبل وبعد التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي في خدمة الجماعة.

جدول رقم (٧) يوضح دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للجماعة التجريبية للبعد الاول (مهارة حل المشكلة) لمقياس مهارات الاشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية " وذلك باستخدام اختبار T. TEST (ن=١٥)

م	الأبعاد	القياسات	ن	الدرجة في المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (t) المحسوبة	قيمة (t) الجدولية	الدلالة
٢	البعد الأول	القياس القبلي	١٥	٤٣٦	٢٩,٠٧	١,٨٧٠	٢٥,٨٧٠	١,٧٦١ (٠,٠٥, ١٤)	دال
		القياس البعدي	١٥	٦٩٨	٤٦,٥٣	١,٥٠٦			

** معنوية عند (٠,٠١) * معنوية عند (٠,٠٥)

باستقراء البيانات الاحصائية للجدول السابق تبين ان توجد فروق معنوية بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي بالنسبة لاجتماع الجماعة الاجتماعية التجريبية (المشرفات) علي مقياس مهارات الاشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية " بالنسبة للبعد الاول (مهارة حل المشكلة) وذلك عند مستوي معنوية ٠.٠٥ . حيث أن قيمة (ت) المحسوبة (٢٥,٨٧٠) أكبر من قيمة (ت) الجدولية (١,٧٦١) وهذا يدل علي فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي في خدمة الجماعة في تنمية مهارة حل المشكلة للمشرفات، وما يتفق مع نتائج التحليل الكيفي لمحتوي التقارير الدورية لاجتماعات اعضاء الجماعة التجريبية ، ذلك من خلال: التدريب على الاستماع الجيد للآخرين وآداب الحوار، الأنشطة التي تساهم في تكوين وتنمية الرأي المستقل، التدريب على تحليل المشكلة ومعرفة أسبابها، التدريب على مواجهه المشكلة والقدرة على التعبير عنها.

جدول رقم (٨) يوضح دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للجماعة التجريبية للبعد الثاني (مهارة القدرة على تحمل المسؤولية) لمقياس مهارات الاشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية " وذلك باستخدام اختبار T. TEST (ن=١٥)

م	الأبعاد	القياسات	ن	الدرجة في المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (t) المحسوبة	قيمة (t) الجدولية	الدلالة
٢	البعد الأول	القياس القبلي	١٥	٤٢٥	٢٨,٣٣	٢,٣٥٠	٢١,٢٩١	١,٧٦١ (٠,٠٥, ١٤)	دال
		القياس البعدي	١٥	٦٨١	٤٥,٤٠	١,٧٦٥			

** معنوية عند (٠,٠١) * معنوية عند (٠,٠٥)

باستقراء البيانات الاحصائية للجدول السابق تبين ان توجد فروق معنوية بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي بالنسبة لاجتماع الجماعة الاجتماعية التجريبية (المشرفات) علي مقياس مهارات الاشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية " بالنسبة للبعد الثاني (مهارة القدرة على تحمل المسؤولية) وذلك عند مستوي معنوية ٠.٠٥ . حيث أن قيمة (ت) المحسوبة (٢١,٢٩١) أكبر من قيمة (ت) الجدولية (١,٧٦١) وهذا يدل علي فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي في خدمة الجماعة في تنمية مهارة القدرة على تحمل المسؤولية للمشرفات ، وما يتفق مع نتائج التحليل الكيفي لمحتوي التقارير الدورية لاجتماعات اعضاء الجماعة التجريبية ، وذلك من خلال التدريب على الإنصات الجيد، التدريب على العمل الجماعي مع باقي فريق العمل بالمؤسسة، ممارسه أنشطه تساعد على التعبير عن الذات وتحمل المسؤولية ، التدريب على المناقشة الجماعية وإبداء الرأي والسماع للرأي الآخر، غرس عادات من شأنها جذب الآخرين للحوار والإنصات للحديث ومعالجه العادات التي تفيد الآخرين من الحديث معها وتحمل المسؤولية .

جدول رقم (٩) يوضح دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبُعدي للجماعة التجريبية للبعد الثالث (مهارة القدرة على اتخاذ القرار) لمقياس مهارات الاشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية " وذلك باستخدام اختبار T. TEST (ن=١٥)

م	الأبعاد	القياسات	ن	الدرجة في المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (t) المحسوبة	قيمة (t) الجدولية	الدلالة
٢	البعد الأول	القياس القبلي	١٥	٤٢٦	٢٨,٤٠	٣,٨٨٨	١٥,٨٥٠	١,٧٦١ (٠,٠٥, ١٤)	دال
		القياس البُعدي	١٥	٧٠٠	٤٦,٦٧	١,١١٣			

** معنوية عند (٠,٠١) * معنوية عند (٠,٠٥)

باستقراء البيانات الاحصائية للجدول السابق تبين ان توجد فروق معنوية بين متوسطات القياسين القبلي والبُعدي بالنسبة لاعضاء الجماعه الجماعة التجريبية (المشرفات) علي مقياس مهارات الاشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية " بالنسبة للبعد الثالث (مهارة القدرة على اتخاذ القرار) وذلك عند مستوي معنوية ٠.٠٥ . حيث أن قيمة (ت) المحسوبة (١٥,٨٥٠) أكبر من قيمة (ت) الجدولية (١,٧٦١) وهذا يدل علي فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي في خدمة الجماعة في تنمية مهارة القدرة على اتخاذ القرار للمشرفات ، وما يتفق مع نتائج التحليل الكيفي لمحتوي التقارير الدورية لاجتماعات اعضاء الجماعه التجريبية . ويتضح ذلك من خلال التدريب على الأنشطة التي تحت على أهميه أخذ القرار ، التدريب على الأنشطة التي تساعد على اتخاذ القرار/ التدريب على عمل جدول يومي ، التدريب على تحديد الأهداف ، التدريب على تقييم ما توصلوا إليه.

جدول رقم (١٠) يوضح دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبُعدي للجماعة التجريبية لمقياس مهارات الاشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية (المقياس ككل) وذلك باستخدام اختبار T. TEST (ن=١٥)

م	الأبعاد	القياسات	ن	الدرجة في المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (t) المحسوبة	قيمة (t) الجدولية	الدلالة
٢	البعد الأول	القياس القبلي	١٥	١٢٨٧	٨٥,٨٠	٦,٠٠٢	٢٤,٣٣٨	١,٧٦١ (٠,٠٥, ١٤)	دال
		القياس البُعدي	١٥	٢٠٧٩	١٣٨,٦٠	٣,٦٦١			

** معنوية عند (٠,٠١) * معنوية عند (٠,٠٥)

باستقراء البيانات الاحصائية للجدول السابق تبين ان توجد فروق معنوية بين متوسطات القياسين القبلي والبُعدي بالنسبة لاعضاء الجماعه الجماعة التجريبية (المشرفات) علي مقياس مهارات الاشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية (المقياس ككل) وذلك عند مستوي معنوية ٠.٠٥ . حيث أن قيمة (ت) المحسوبة (٢٤,٣٣٨) أكبر من قيمة (ت) الجدولية (١,٧٦١) وهذا يدل علي فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي في خدمة الجماعة في تنمية مهارة حل المشكلة ، تنمية مهارة القدرة على تحمل المسؤولية ، القدرة على اتخاذ القرار للمشرفات بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

وانطلاقاً من النتائج السابقة يمكن القول أن المدخل الوقائي في خدمة الجماعة ذو فعالية في تنميته مهارات المشرفات بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، لما يتيح المدخل الوقائي من إحداث تغييرات ايجابية في السلوكيات وممارسات المشرفات داخل فريق العمل وداخل المؤسسة ومع الأطفال بالمؤسسة كما يعمل على تنميته إدراك المشرفة لذاتها وتصحيح أفكارها وتدعيم علاقتها بالآخرين ومن ثم ذلك توفير مناخ مناسب لتثقل الخبرات والمهارات للأطفال.

"ومن خلال العرض السابق ومن خلال ثبوت صحة الفروض الفرعية للدراسة يثبت صحة الفرض الرئيسي الذي تقوم عليه الدراسة وبالتالي يمكن القول أن التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي في خدمة الجماعة أدى إلى تنمية بعض المهارات للمشرفات بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

مقترحات الدراسة :

قامت الباحثة في ضوء نتائج الدراسة وفي ضوء الملاحظة وفي ضوء نتائج الدراسات السابقة بوضع تصور مقترح لمؤسسات الرعاية الاجتماعية بمتطلبات ومواصفات وخبرات الأخصائيين الاجتماعيين والإشراف بمؤسسات الرعاية الاجتماعية كالتالي :

أولاً : متطلبات خاصة بمواصفات وخبرات الأخصائيين الاجتماعيين والمشرفات العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية:

- ١- فهم سيكولوجية الطفل المقيم في المؤسسة الرعاية الاجتماعية.
- ٢- الخبرة في تكوين علاقات اجتماعية مع الأطفال الذين يتعامل معهم، والخبرة في مساعدتهم على تكوين علاقات اجتماعية وبعضهم البعض لمساعدتهم على تحقيق الحب والتوافق فيما بينهم، ومساعدتهم على تقبل وجودهم في المؤسسة.
- ٣- الخبرة في حل المشكلات التي تواجه الأطفال في مؤسسات الرعاية الاجتماعية والعمل على إشباع الاحتياجات التي يتطلبها هؤلاء الأطفال.
- ٣- مساعدة المؤسسة على تحديد أهدافها بدقة والسعي نحو تحقيق تلك الأهداف (بوضع خطة عمل).
- ٤- دراسة الواقع المؤسسي والكشف عن الموارد والإمكانات المتاحة والسعي نحو حسن استغلالها لصالح الأطفال.
- ٥- المساعدة في الكشف عن المشكلات التي تواجه الأطفال والسعي نحو إيجاد حلول واقعية لها.
- ٦- تقديم الدعم الفني والمهني لجميع فريق العمل بالمؤسسة الرعاية الاجتماعية.
- ٧- السعي نحو زيادة التعاون بين المؤسسة والبيئة المحيطة بها / المؤسسات الأخرى.
- ٨- المشاركة في التقييم الذاتي للمؤسسة في قيامها بتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية لأبنائها وتحقيق الرقابة الذاتية.
- ٩- العمل على تطوير منظومة المؤسسة وجعلها وحدة مستقلة.
- ١٠- التخطيط الجيد للبرامج والأنشطة داخل مؤسسة الرعاية الاجتماعية، وتحديد الأدوار والمسؤوليات وتحديد التمويل والزمن والتكلفة بدقة.

- ١٠- تنفيذ برامج العمل بما يتفق مع التخطيط العلمي السليم وفق إمكانيات المؤسسة.
 - ١١- المشاركة في تطوير منظومة التقويم العمل المهني وقيام كل فرد بدوره بالمؤسسة وربطه بالواقع المجتمعي.
- فلابد من تدريب الأخصائيين الاجتماعيين والإشراف بالمؤسسات الرعاية الاجتماعية على الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية والتي تقيّد في المساعدة في إشباع الاحتياجات الأساسية للأطفال وتقديم الخدمات والاستفادة منها من أجل تحسين نوعية الحياة لهؤلاء الأطفال .

ثانياً : متطلبات معرفية خاصة بالأخصائيين الاجتماعيين والإشراف العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية:

- أهم المعارف التي يجب أن تتوفر لدى الأخصائيين الاجتماعيين والإشراف للتعامل مع الأطفال ::
- ١- تنمية وتطوير المعارف الخاصة بمهنة الخدمة الاجتماعية كأساس للعمل المهني.
 - ٢- المعرفة بطرق الخدمة الاجتماعية (فرد - جماعة - تنظيم) حتى يستطيع الإلمام بكيفية حل وتسوية المشكلات، والعلاقات الاجتماعية بين الأطفال والمحيطين بهم.

- ٣- الإلمام بالنظريات الحديثة في الخدمة الاجتماعية حتى يستطيع تطبيقها عملياً عند التعامل مع هؤلاء الأطفال في مساعدتهم على حل مشكلاتهم وإشباع رغباتهم وتلبية احتياجاتهم.
- ٤- أن يكون ملماً بالمعارف الخاصة بخدمات الرعاية الاجتماعية حتى يساعد المؤسسة على تقديمها للأطفال.
- ٥- تشجيع الأطفال على القيم الدينية والثقافية بشاركتهم في المسابقات الدينية والندوات الثقافية حتى يخلق من سلوكهم سلوك أفراد صالحين للمجتمع الذي يعيشون فيه، ويكون لهم مكانة اجتماعية خاصة في المستقبل.

ثالثاً : متطلبات مهارة خاصة بالأخصائيين الاجتماعيين والإشراف العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية:

- ١- المهارة في حل المشكلة : يفهم سيكولوجية الطفل والقيام بصياغة التشخيص لمشكلات الأطفال بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .
- ٢- المهارة في جمع البيانات وتحليلها للوصول إلى نتائج لحل مشكلات الأطفال من خلال تقوية العلاقات الاجتماعية بين الأطفال والأخصائيين الاجتماعيين، وخلق الجو الأسري في المؤسسة تعويضاً عن الأسرة الطبيعية.
- ٣- المهارة في الملاحظة وإجراء الدراسة (حتى يستطيع مساعدة الجمود والصورة الروتينية للمؤسسة).
- ٤- المهارة في الاتصال بالمسؤولين والمشرفين عليه، ومع المؤسسات الرعاية الاجتماعية الأخرى.
- ٥- أن يتعاون الأخصائي مع فريق العمل بالمؤسسة (الأداريين والمشرفين وكل من يتواجد بالمؤسسة) حتى يمكن أن يتكامل الدور المهني للخدمة الاجتماعية مع المهن الأخرى مهنة التدريس، التمرريض من أجل تحقيق الرعاية المتكاملة للطفل.
- ٦- المهارة في القدرة على تحمل مسؤولية الأطفال من جميع النواحي (الاجتماعية ، النفسية ، الصحية ، الدراسية)
- ٧- المهارة في القدرة على اتخاذ القرار السليم في العديد من المواقف التي تواجهها الطفل داخل المؤسسة ، والعمل على تنفيذ القرار السليم لمصلحة الطفل أولاً .

المراجع المستخدمة:

- (١) إبراهيم بيومي وملك الرشيدي: الخدمات الاجتماعية ورعاية الأسرة والطفولة، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، بدون سنة نشر، ص ١١٩-١٢٠.
- (٢) محمد السيد فهمي: أطفال الشوارع مأساة حضارية في الألفية الثالثة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ط ٢٠٠٠، ص ٧.
- (٣) الفاروق ذكي يونس: الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعي، القاهرة، عالم الكتب، ط ٢، ١٩٩٦، ص ٢٥١.
- (٤) ثريا عبد الرؤوف، عادل محمد جوهر وآخرون: الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأسرة والطفولة، جامعة حلوان، ٢٠٠٠، ص ٢٧٦.
- (٥) عاطف خليفة: التدخل المهني للخدمة الاجتماعية والتخفيف من المشكلات التي يعاني منها الطفل مجهولي النسب، رسالة دكتوراه، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠٠٢، ص ٨.
- (٦) أسماء سعيد محمد: العلاقة بين تنمية مهارات المرأة العاملة وتحسين أدائها الوظيفي، بحث منشور المؤتمر العلمي السنوي الواحد والعشرون، كلية الخدمة الاجتماعية، حلوان، ٢٠٠٨.
- (٧) Martin grissom . Deborah: examining perception of model resiliency and life skill training program , Cleveland state university ,2005 p.189
- (٨) فاطمة أنور: العلاقة بين ممارسة نموذج عملية المساعدة في خدمة الفرد والتخفيف من حدة مشكلات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ١٩٩٤.
- (٩) أسماء سعيد محمد: العلاقة بين تنمية مهارات المرأة العاملة وتحسين أدائها الوظيفي، بحث منشور المؤتمر العلمي السنوي الواحد والعشرون، كلية الخدمة الاجتماعية، حلوان، ٢٠٠٨.
- (١٠) غادة ربيع محمد: العلاقة بين الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية والحد من مشكلات الأطفال المودعين بالمؤسسات الإيوائية، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠٠٠.
- (١١) عاطف خليفة: التدخل المهني للخدمة الاجتماعية والتخفيف من المشكلات التي يعاني منها الطفل مجهول النسب، مرجع سبق ذكره.
- (١٢) flower ioseph, Robert : perception of graduates of the adult , non – traditional business and management programs , Indiana Wesleyan university , ersity,2003, p.25.
- (١٣) صفاء مدبولي: فاعلية العلاج الواقعي في تنمية المسؤوليات الاجتماعية لدى مجهولي النسب، رسالة دكتوراه، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠٠٢، م.
- (١٤) ناظك عيسى: برنامج مقترح للعمل مع الجماعات لأطفال مجهولي النسب لتعديل السلوك اللاواقعي، رسالة دكتوراه، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١٥.
- (١٥) Francis – David : self perceived leadership and life skills of youth involved in the hteen leadership training camp and the summer camp staffs of the trapper trails council boy scouts of America , Utah state university ,2000,p.71.
- (١٦) محمد أبو المجد: نموذج ممارسة العمل مع جماعات الأطفال في تنمية مهارة الاتصال لدى الطفل، رسالة دكتوراه، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ١٩٩٦.
- (١٧) ناهد عباس حلمي: العلاقة بين استخدام أساليب العلاج المعرفي في خدمة الفرد وزيادة تقدير الذات والإحساس بالكفاية الشخصية لدى الأطفال في المؤسسات الإيوائية، بحث منشور، مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، العدد السابع، الجزء الثاني، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، القاهرة، ١٩٩٦.

- (١٨) غادة ربيع محمد: العلاقة بين الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية والحد من مشكلات الأطفال المودعين بالمؤسسات الإيوائية، رسالة ماجستير ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠٠٠.
- (١٩) ماجدة علي كامل: برنامج إرشادي لفريق العمل بالمؤسسات رعاية الأمومة والطفولة لإشباع احتياجات أطفال مجهولي النسب، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلون، ٢٠٠٠.
- (٢٠) مدحت محمد محمود : الخدمة الاجتماعية الوقائية، القاهرة، ١٩٩٦.
- (٢١) حكومة الشارقة : ندوة حقوق المعوقين، دائرة الثقافة والإعلام ومدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، الشارقة، ١٩٩٤، ص ١٦٨.
- (٢٢) H-p.bowker : education for primary prevention in social work (n.y. council on social work education 2013) introduction ,p;3
- (٢٣) مدحت أبو النصر: التخطيط في مجال رعاية الشباب، في/ احمد محمد السنهوري وآخرون: الخدمة الاجتماعية مع الشباب، دار الثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة، ١٩٩٣.
- (٢٤) سلمى محمود جمعة : طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية والتطبيق (الأسكندرية، المكتبة الجامعية، ٢٠٠٠)
- (٢٥) Barker Robert : the social work dictionary , maryland ,N,A,sw sliverspring , 1987 , p216
- (٢٦) Reed porter :-extraordinary leader ship,kogan bage ,London ,2004. p208.
- (٢٧) Barry R court coyer. - thesocialwork skills, workbook, indiananunivirsity, U. S. A, 2008, p 4.
- (٢٨) هند محمد، المهارات الاجتماعية، كلية الفنون، قسم التربية، جامعه بابل، ٢٠١٤، ص ٢٠.
- (٢٩) حسن الشيخ، مهارات الاخصائي الاجتماعي، كلية الاداب، جامعه البحرين، ٢٠٠٧، ص ٣٢.
- (٣٠) صفاء احمد زكي : استخدام نموذج التركيز علي المهام لإكساب الطلاب المنحرفين المهارات الاجتماعية دراسة مطبقة علي مدرسة عمر الإعدادية بنين، رسالة دكتوراه، كلية الخدمة الاجتماعية، الفيوم، ٢٠٠٢، ص ١٥١.
- (٣١) سلمى محمود جمعة : طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية والتطبيق (الأسكندرية، المكتبة الجامعية، ٢٠٠٠)
- (٣٢) غادة ربيع محمد: العلاقة بين الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية والحد من مشكلات الأطفال المودعين بالمؤسسات الإيوائية، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠٠٠.
- (٣٣) محمود محمد محمود : الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مراكز لتنمية المجتمع الريفي في إطار التخصص، بحث منشور في المؤتمر العلمي الثاني عشر، ج ٢، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة الفيوم، ١٩٩٩، ص ١٩.