معوقات جودة الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية بدور رعاية المسنين

إعداد

رمضان أنور محمد سليمان

ملخص الدراسه:

يعتبر الأداء المهني للأخصائي الإجتماعي هو الشكل النهائي لكافة ممارساته في المواقف المهنية التي يتعامل معها، وفي هذا الإطار يكتسب موضوع الأداء المهني أهمية خاصة وذلك في إطار المتغيرات المجتمعية التي يتعرض لها المجتمع ،كما تعد معوقات جودة الأداء المهني أمراً جوهرياً للممارسة المهنية في الخدمة الإجتماعية، وجزء لا يتجزأ من الممارسات المهنية للخدمة الإجتماعية. وبناءاً علي ذلك فالإهتمام بمعوقات الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعين أمراً ضرورياً ،ويعتبر مفهوم معوقات جودة الأداء المهنى أحد احدث المفاهيم عصرية في كل من العلوم الإنسانية بشكل عام، والخدمة الاجتماعية على وجه الخصوص. ولقد جاء الهدف من هذه الدراسة في تحديد معوقات جودة الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية بدور رعاية المسنين . وتتضمن مجتمع الدراسة (ن = ١٥) من الخبراء والأكاديمين بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان والفيوم وأشارت نتائج الدراسة إلي وجود معوقات للأداء المهنى للأخصائيين الإجتماعيين وتحددت أهم تلك المعوقات فى الإنطواء والانعزال وعدم الثقة في الآخرين،معوقات مرتبطه بقوانين ولوائح وفلسفة المؤسسة

الكلمات المفتاحية: الاداء المهنى –المعوقات –الحالات الفردية

Summary of the study:

The professional performance of the social worker is the final form of all his practices in the professional situations that it deals with, and in this context the subject of professional performance gains special importance in the context of the societal variables to which the community is exposed, and the obstacles to quality of professional performance are essential for professional practice in the social service. And an integral part of the professional practices of social work. . Accordingly, attention to obstacles in the professional performance of social workers is necessary, and the concept of obstacles to professional performance quality is considered one of the most modern concepts in both the humanities in general, and social service in particular. The aim of this study was to identify obstacles to the quality

of professional performance of social workers in working with individual cases in the nursing home. The study community (n = 15) includes experts and academics at the Faculty of Social Work, Helwan University and Fayoum. The results of the study indicated the existence of obstacles to the professional performance of social workers, and identified the most important of these obstacles in introverting, isolation and lack of confidence in others, obstacles associated with the laws, regulations and philosophy of the institution.

Key words: professional performance, obstacles, individual cases

مشكلة الدراسة وأهميتها :

يعد الإهتمام بقضايا المسنين مؤشراً لتقدم الأمم،ولم يكن هذا الإهتمام وليد الصدفة ، وإنما يرجع للعديد من العوامل والتي من أهمها أن هذه الفئة أصبحت ذات تأثير واضح علي التركيب السكاني للمجتمعات ،خاصة مع تطور أساليب الرعاية الصحية، وتوقع الزيادة في متوسط الأعمار في مختلف دول العالم بدرجات مختلفة. والمشكلات التي تواجه المسن في الأسرة والمصاحبة لكبر السن عديدة ومتنوعة من حيث طبيعتها، ودرجة تأثيرها فضلآ عن مسبباتها المباشرة ولعل من أهم المشكلات تأثيرا علي حياة المسن المشكلات الإجتماعية .

وهذا ما أكدته دراسة(عبد اللطيف خليفة١٩٩١)[١] التي تشير إلى وجود بعض المشكلات الإجتماعية والتي يعاني منها المسنون وقد أجريت على ٢٩٠ فردا قد تجاوزوا عمر الستين عاما مقيمين مع أسرهم ،جاءت النتائج لتؤكد فقدانهم الصلات الإجتماعية ،نتيجة لإستهزاء الآخرين بهم، وعدم زيارتهم، وعدم التوافق مع أفراد الأسرة ، وكثرة الخلافات مع الآخرين.

ويتفق جميع الأخصائيين الإجتماعيين المهتمين بقضايا ومشكلات المسنين علي أن هذه الفئة تواجه مشكلات عدم إشباع الحاجات ،وتعطل تأدية الوظائف الإجتماعية من خلال الأدوار التي عايشها المسن خلال فترة حياته، علاوة علي سلسلة التغيرات الفسيولوجية، الصحية، الجسمية، النفسية، الإجتماعية، الإقتصادية، الدينية، ومشكلات شغل أوقات الفراغ، والتي تعكس آثاره بأشكال متعددة ومتنوعة علي حالة المسن وتكيفة الشخصي والإجتماعي[٢]

وأوضحت" دراسة(جمال شكري ٢٠٠٢)[٣]أن المسن يفقد الكثير من مشاعر الإندماج الإجتماعي،ويشعر بالعزلة مما يؤدي إلى عدم الرضا في التغير في شكل العلاقات الإجتماعية.

وهذا ما أشارت إليه دراسة (مديحه محمد الصفطي ٢٠٠٠)[٤] أن مصر قد قطعت شوطاً كبيراً في مجال رعاية المسنين بتوفير الخدمات اللازمة لهم علي المستوي الحكومي، ومع ذلك يبقي قصور في هذه الخدمات، إذ أنها لا تتناسب مع نسبة كبار السن في المجتمع ولا مع الزيادة المتوقعة في هذه النسبة مع إرتفاع متوسط العمر، ومن هنا نجد أن مسالة رعاية كبار السن تحتاج إلي توافر مجموعة من الإمكانيات والجهود المختلفة على كافة المستويات حتى يمكن أن نضمن لتلك الفئة الرعاية والفعالية المطلوبة في نجاح عملية المساعدة لهذه الفئة العمرية[٥].

وهذا يتفق مع ما أشارت إليه دراسة (jean Den . Markm, 1993)[٦] والتي أكدت علي أن رعاية المسنين الأسرية لها أهمية كبيرة في دفء العلاقات الإجتماعية ،كما أشارت الدراسة إلى أن المسنين الذين يعيشون في مؤسسات لرعاية المسنين أكثر عرضة للإكتئاب لشعورهم بالعزلة عن ذويهم في البيئة الطبيعية الذين ينعمون بالدفء الإجتماعي، وعلاقاتهم

الأسرية الإيجابية. كما أكدت دراسة (رفعت عبد الباسط ١٩٩٣)[٧] على معاناة المسنين من مشكلات إقتصادية ونفسية وإجتماعية ، كما أنهم يعانون من مشكلات أخرى مرتبطة بالمكانة، وشغل وقت الفراغ ،وتغير نظرتهم لذاتهم وللمستقبل.

في حين إهتمت دراسة (محمود فتحي ٢٠٠٢) [٨]في مدى إمكانية التدخل المهني للخدمة الإجتماعية في التخفيف من حدة المشكلات والعلاقات الإجتماعية لدى المسنين في ظل ما يتعرض له المجتمع من أحداث وتغيرات أثرت سلبا على ضعف العلاقات الإجتماعية للمسنين .

كما أشارت دراسة (إنتصار إبراهيم شعبان ٢٠١١) [٩]أن الخدمات التي تقدمها دور الرعاية تقوم بدور كبير في إشباع إحتياجات المسن ، وأن المشكلات التي تواجه المسن هي عدم رؤية المسن لأبنائه،وعجزه في الإندماج مع زملائه ، ونقص تقدير الأخرين له .

ودراسة (نعيم عبد الوهاب ١٩٩٣)[١٠] التي إستهدفت التركيز على إهتمام المجتمع بمشكلات المسنين بدور الرعاية ،وتوضيح طبيعة مشكلات العلاقات الإجتماعية التي تواجه المسنين، وإثراء الجانب المعرفي لطريقة خدمة الفرد، بشان أسلوب التعامل المهني مع مشكلات المسنين ، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج القصير بإستخدام نموذج التركيز علي المهام مع المسنين، وبين معالجة مشكلات العلاقات لديهم.

كما أشارت دراسة (janevicmary R، 2000 ،Airoach , and others)[١١] التي إستهدفت التعرف على تأثير العلاقات الإجتماعية علي الصحة النفسية للمسنين، ومدي المعاناة التي يشعر بها المسن، وضعف العلاقات الإجتماعية بين المسنين وأزواجهم وأفراد أسرتهم، وأكدت الدراسة علي حاجة هؤلاء المسنين إلى الدعم النفسي.

وذلك يتفق مع دراسة FassmanoNicoleplesaterDivd، 2000) [١٢] والتي هدفت إلي التعرف علي شعور المسنين بالوحدة والإكتئاب في دور الرعاية ،وأضحت أن الأعمار الكبيرة هي الأكثر تأثراً بالكأبه والوحدة نتيجة قلة الدعم الإجتماعي، وأن عدم زيارة هؤلاء المسنين من قبل أفراد الأسرة والأصدقاء المقربين لهم والعلاقات الإجتماعية والحالة النفسية دور كبير في شعورهم بالوحدة والكآبة.

ويعتبر الأداء المهني للأخصائي الإجتماعي هو الشكل النهائي لكافة ممارساته في المواقف المهنية التي يتعامل معها، وفي هذا الإطار يكتسب موضوع الأداء المهني أهمية خاصة وذلك في إطار المتغيرات المجتمعية التي يتعرض لها المجتمع [١٣] .

حيث أوضحت دراسة (عماد محمد عبدالسلام ٢٠٠٠)[١٤]والتي هدفت إلي زيادة الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين العاملين مع المكفوفين من خلال تحديد المعارف، والمهارات،

والخبرات المهنية اللازمة للأخصائيين والواجب توافرها لديهم، حيث أسفرت النتائج عن وجود قصور واضح في المعارف المهنية،والمهارات ،والخبرات اللازمة لزيادة أداء الأخصائيين.

ودراسة (مروة احمد عبد الفتاح ٢٠١٤) [١٥]التي هدفت إلي تقويم البرامج التدريبية المقدمة للأخصائيين الإجتماعيين العاملين في المجال الطبي لتحسين أدائهم المهني من خلال قياس فاعلية البرنامج في تنمية المعارف، و المهارات ،و الخبرات المهنية ،وكذلك تحديد المعوقات التي تعوق البرامج من تحقيق أهدافها للوصول إلى برنامج تدريبي لتحسين الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين في المجال الطبي.

ودراسة (**seiger**, Housen bald,2005)[١٦] والتي أوصت بضرورة تدريب وتزويد الأخصائيين الإجتماعيين بالمعارف، والمهارات اللازمة لزيادة معرفتهم في التعامل مع الحالات، ودراسة (خالد عبد الفتاح، ٢٠٠٦)[١٧] والتي هدفت للتعرف على واقع إلتزام الأخصائيين الإجتماعيين بأخلاقيات ومسؤوليات الممارسة المهنية ، وأكدت الدراسة على أن تعليم الخدمة الإجتماعية يرتكز على جوانب ثلاثة متكاملة هي الجانب المعرفي ، والمهاري، والوجداني ،وبالتالي يجب أن تتضمن جودة التعليم الإهتمام بتلك الجوانب الثلاث، وقد تلاحظ أن برامجنا التعليمية تركز إهتمامها فقط على الجانب الأول والثاني ،حيث تشتمل على الأهداف المرتبطة بالجانب المهاري وتنمية المهارات النظرية ، وكذا الأهداف المرتبطة بالجانب المهاري، وتنمية المهارات لدى الدارسين من خلال برامج التدريب العلمي بإشراف مهني أكاديمي ، كما يلاحظ أن الجانب القيمي لا يحظى بنفس القدر من الإهتمام وهذا ما أكدته نتائج الدراسة من ضعف في الإعداد المهني لطلاب الخدمة الإجتماعية والمتصل بمحددات الأخلاقيات والمسؤوليات المهنية

ولذلك يمكن القول بأن معوقات جودة الأداء المهني يمثل امراً جوهرياً للممارسة المهنية في الخدمة الإجتماعية،، وعلي هذا النحوتعد معوقات الأداء جزء لا يتجزأ من الممارسات المهنية للخدمة الإجتماعية. وبناءاً علي ذلك فالإهتمام بمعوقات الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعين أمراً ضرورياً وذلك ما سوف تركز عليه الدراسة الراهنة من خلال دراسه معوقات جودة الأداء المهني الأخصائيين الإجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية بدور رعاية المسنين.

أهداف الدراسة:

يتمثل الهدف الرئيسى لهذه الدراسة فى :

تحديد معوقات جودة الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية بدور رعاية المسنين .

تساؤلات الدراسة :

يتمثل التساؤل الرئيسى للدراسة فى :

ما معوقات جودة الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية بدور رعاية المسنين ؟

مفاهيم الدراسة :

١- **مفهوم الجودة**:conceptquality:

تعددت تعريفات الجودة بشكل يصعب تحديد تعريق شامل وجامع للجودة يتفق عليه المهتمون.

وفي إطار الخدمة الإجتماعية يري (Robert) أن الجودة تشير إلى العمليات، والإجراءات والأساليب الفنية الهادفة إلى ضمان أن الخدمات التي تقدمها مهنة الخدمة الإجتماعية للعملاء تشبع إحتياجاتهم بالكفاءة والتفوق المطلوب[١٨] .

وفي معجم مصطلحات العلوم الإجتماعية تعرف الجودة على أنها المقاييس التي تتخذها جهة ما للتأكيد من أن منتجاتها أو الخدمات التي تقدمها تقابل المعايير والمستويات المقررة لها[١٩]

ويعرف (عبد الخالق محمد عفيفي) الجودة على أنها الأداء المهني للأخصائي الإجتماعي بطريقة علمية سليمة وبأقصى درجة ممكنة من الإتقان [٢٠].

ويعرف الدارس " الجودة " في هذه الدراسة بأنه:

-تحديدالمعوقات التي تحد من جودة الأداء المهني للأخصائي الإجتماعي بدور رعاية المسنين.

-الإرتقاء بمهنة الخدمة الإجتماعية بصفه عامه وخدمه الفرد بصفه خاصه من خلال تجويد عمل الأخصائيين الإجتماعيين في دور رعاية المسنين فى العمل مع الحالات الفرديه ويرتبط ذلك بتحديد المعوقات المرتبطه بكل من :

المسن (العميل نفسه).

المؤسسه .

المجتمع .

الاخصائى الاجتماعى.

٢- مفهوم الأداء المهني:professional performance concept

والأداء هو فعل شيء ما كفعل الوظيفة ويشير الأداء أيضا إلي كيفية فعل النشاط أو الوظيفة. ويوضح المعجم العربي الميسر الأداء بأنه تنفيذ العمل وتحقيقه هو حسن الأداء(٢١)

أما معجم مصطلحات العلوم الإجتماعية: فيعرف الأداء بأنه القيام بأعبائه الوظيفية من مسئوليات وواجبات وفقا للمعدل المفروض أداؤه من العامل الكفء المدرب (٢٢).

أما في الخدمة الإجتماعية: فإن الأداء المهني يعني قدره الأخصائي الإجتماعي على القيام بمسئولياته الوظيفية طبقا لمدي كفاءته ومدي ملائمة الظروف والعوامل التي تؤثر في البيئة المحيطة به(٢٣).

كما يقصد بالأداء المهني بأنه : القدرة و السلوك المهني للأخصائي الإجتماعي يقوم به طبقاً لمحددات مهنية، تتحدد وفقا للمجال الذي يعمل به الأخصائي الإجتماعي وتحدد درجة الأداء طبقا للكفاءة التي يتمتع بها الأخصائي(٢٤).

ويعرف الدارس " الأداء المهني " في هذه الدراسة بأنه:

الدرجة التي يحصل عليها المبحوثين عينة الدراسة علي مقياس الأداء المهني وأبعاده الفرعية.

٣- مفهوم جودة الأداء المهني للأخصائي الإجتماعي:

إستخدام الفرد لمهاراته وقدراته ومعلوماته وخبراته للقيام بأنشطة وظيفية معينة لإنجاز نتائج متفق عليها مع الأهداف التنظيمية (٢٥)

كما إتفق البعض على تعريف جودة الأداء المهني للأخصائي الإجتماعي بأنة: القيام بأعباء الوظيفة من مسئوليات وواجبات وفقا للمعدل المفروض أداءه من الموظف الكفء المدرب(٢٦).

ويقصد بمفهوم جودة الأداء المهني للأخصائي الإجتماعي فى الدراسة الحالية بانة :

١- -الجهود المبذولة من قبل الأخصائيين الإجتماعين بدور رعاية المسنين لرفع مستوى جودة الأداء.

٢- مدى تطبيق المعارف النظريه والمداخل والأساليب العلاجيه لطريقه خدمه الفرد مع المسنين.

٣- مدى تطبيق القيم والمفاهيم المهنية لطريقه خدمه الفرد مع المسنين.

٤- مدى إستفاده الأخصائى الإجتماعى للمهارات والخبرات السابقه فى العمل مع الحالات الفردية.

مفهوم العمل مع الحالات الفردية :-working individual casesconcept:-

الممارسة المهنية لطريقة خدمة الفرد طريقة الأداء للأساليب المهنية التي يطبق بها أخصائي خدمة الفرد عمليا ما قام بدراسته نظريا في الميدان

وممارسة خدمة الفرد تشتمل العمليات الثلاثة (الدراسة – التشخيص – العلاج) وفي ظل تطور علوم الخدمة الإجتماعية أصبحت الممارسة المهنية لخدمة الفرد هي مجموع الأساليب العلمية والمهنية الحديثة التي يستخدمها أخصائي خدمة الفرد في إطار الواقع الإجتماعي لمساعدة الأفراد علي مواجهة مشكلاتهم الإجتماعية من خلال إستخدام لمهارات وتكنيكات حديثة وأساليب علاجية متطورة(٢٧).

ويقصد نظرياً بفهوم العمل مع الحالات الفردية بدور رعايه المسنين في ضوء الدراسة الحالية: بأنه الأساليب المهينة لطريقة خدمة الفرد التي يستخدمها أخصائي خدمة الفرد لمساعدة المسن بدور رعاية المسنين وذلك في إطار القواعد واللوائح المنظمة للدور ، وفي إطار ممارسة الأخصائي الإجتماعي لدورة بتلك الدور وتطبيقه لأسس الممارسة المهينة لخدمة الفرد في ضوء الإتجاهات والنماذج والمداخل الحديثة في خدمة الفرد، كما أنها تهدف لمساعدة الأفراد علي مواجهة مشكلاتهم الإجتماعية والعمل علي حلها .

ويقصد بفهوم العمل مع الحالات الفردية بدور رعايه المسنين إجرائياً في ضوء الدراسة الحالية أنه:.

١- عدد الحالات الفرديه من المسنين التى يتم العمل معها بدور رعايه المسنين.

٢- مدى تطبيق عمليات خدمه الفرد الثلاثه مع الحالات الفرديه من المسنين.

٣- مدى إستخدام الاخصائى الإجتماعى لمهارات العمل المهنى مع الحالات الفرديه من المسنين فى إستخدام أساليب المقابله ،الملاحظه ،الزيارات المنزليه ....الخ .

٤- مدى قيام الأخصائى الاجتماعى لتسجيل الحالات الفرديه من المسنين .

مفهوم المسنين:elderlyconcep:

لا يوجد اتفاق حول تعريف المسنين نظرا لتعدد المداخل التي يركز كل منها علي جانب معين أو خصائص محددة لهذا المفهوم ويمكن إستعراضها على النحو التالي:

فالمسنون هم أولئك الفئة من الناس الذين يدخلون مرحلة من النمو والنضج يطلق عليها البعض إسم العمر الثالث ،وهي مرحلة طبيعية في حياة الإنسان، كما أنها عملية لا يمكن تجنبها، وهي لا تحدث بين عشية وضحاها، وإنما في وقت الحمل وتستمر طوال العمر.

الإجراءات المنهجية للدراسة

نوع الدراسة :

تنتمي هذه الدراسة وفقا لأهدافها إلي نمط الدراسات الوصفية

منهج الدراسة :

إعتمدت الدراسة على منهج المسح الإجتماعي كأحد المناهج الرئيسية التي تستخدم مع البحوث الوصفية.

أدوات الدراسة :

إتساقاً مع نوع الدراسة وأهدافها اعتمدت الدراسة علي:

– دليل مقابلة للخبراء الأكاديميين العاملين بمجال رعاية المسنين **(إعداد الدارس)**.

مجالات الدراسة :

(أ) المجال المكاني :

كلية الخدمه الاجتماعية (جامعه حلوان، والفيوم) وإدارة التضامن الاجتماعى بالفيوم

(ب) المجال البشري :

عينه من الأكاديمين والخبراء بكل من كلية الخدمه الاجتماعية (جامعه حلوان ، والفيوم) وإدارة التضامن الاجتماعى بالفيوم.

(ج) المجال الزمني :

يتمثل المجال الزمنى للدراسة فى فترة جمع البيانات.

نتائج الدراسة :

لقد توصلت الدراسة الحالية الى النتائج التالية :

النتائج المرتبطة بوصف عينة الدراسة للخبراء والأكاديميين :

جدول رقم(١)يوضح توزيع عينة الدراسة من الخبراء والأكاديميين طبقاً للنوع:

النوع	ك	%	الترتيب
ذكر	٨	٥٣,٣	١
أنثي	٧	٤٦,٧	٢
المجموع	١٥	١٠٠	

بإستقراء الجدول رقم (١) والذي يوضح توزيع عينة الدراسة من الخبراء والأكاديميين طبقاً للنوع ، حيث تبين أن أعلى نسبة كانت للذكور والتي بلغت (53.3%) ،أمانسبةالإناث فبلغت (46.7%)وهذا يوضح أو يشير إلى عمل الأخصائيين الاجتماعين من الذكور جنبا الى جنب مع الأخصائيات الإجتماعيات.

جدول قم (2) توزيع عينة الدراسة من الخبراء والأكاديميين طبقاً للسن

م	السن	ك	%	الترتيب
1	من 35 سنةإلى...	١	٦,٧	٤
2	من 40 سنةإلى...	٣	٢٠	٣
3	من 45 سنةإلى...	٤	٢٦,٧	٢
4	من 50 سنةإلى...	٤٦,٦	٤٦,٦	١
	المجموع	١٥	١٠٠	

بإستقراء الجدول رقم (٢) والذي يوضح توزيع عينة الدراسة من الخبراء والأكاديميين طبقاً للسن، تبين أن أعلى نسبة كانت من الخبراء والأكاديميين التي تقع أعمارهم في الفئة العمرية من 50 سنة إلى .... والتي بلغت (46.6%) ،أماالخبراء والأكاديميين الذين تقع أعمارهم في الفئة العمرية من 45 سنة إلى .... بلغت نسبتهم (25.7%) في حين أن الخبراء والأكاديميين الذين تقع أعمارهم في الفئةالعمرية من 40 سنه إلى .....بلغت نسبتهم (20.0%) ، وكذلك الخبراء والأكاديميين الذين تقع أعمارهم في الفئة العمرية من 35 سنةإلى ... بلغت نسبتهم (6.7%) وهم من الفئات العمرية.

جدول رقم (3) يوضح توزيع عينة الدراسة من الخبراء والأكاديميين طبقا للعمل الحالي

م	العملالحالي	التكرار	النسبةالمئوية	الترتيب
1-	أستاذ جامعي	٨	٥٣,٧	١
2-	أخصائي اجتماعي	٧	٤٦,٣	٢
المجموع		١٥	١٠٠	

بإستقراء الجدول رقم (٣) والذي يوضح توزيع عينة الدراسة من الخبراء والأكاديميين طبقاً للعمل الحالي ، تبين أن أعلى نسبة كانت عينه الأكاديميين أستاذ جامعي بنسبة (53.7%) أماأخصائي إجتماعي بلغت نسبتهم (46.3%) وذلك يوضح مدى التفعيل للتطبيقات التربوية لمواكبة التغيرات حيث يشمل هذا التطبيق مصادر الجودة.

جدول رقم (4) يوضح توزيع الدراسة من الخبراء الأكاديميين طبقاً لجهة العمل

م	العمل الحالي	التكرار	النسبةالمئوية	الترتيب
1-	الجامعة	٨	٥٣,٧	١
2-	مديريةالتضامن الاجتماعي	٧	٤٦,٣	٢
المجموع		١٥	١٠٠	

بإستقراءالجدول رقم (٤) الذي يوضح توزيع عينة الدراسة من الخبراء والأكاديميين طبقاً لجهة العمل تبين أن أعلى الفئات الجامعة بنسبة (53.7%) يليها في الترتيب مديرية التضامن الإجتماعي بنسبة (46.3%) ويتوافق ذلك مع بيانات الجدول السابق والتي تشير إلى توزيع عينة الدراسة من الخبراء والأكاديميين طبقاً للعمل الحالي.

جدول رقم (5) يوضح توزيع عينةالدراسة من الخبراء والأكاديميين طبقاً لسنوات الخبرة في مجال العمل مع المسنين

م	سنواتالخبرةفيمجالالعملمعالمسنين	التكرار	النسبةالمئوية	الترتيب
2-	من 5 سنوات – أقلمن 10 سنوات	٦	٤٠	١
3-	من 10 سنوات – أقلمن 15 سنة	٥	٣٣,٤	٢
4-	20سنةفأكثر	٤	٢٦,٦	٣
المجموع		١٥	١٠٠	

بإستقراء بيانات الجدول رقم (٥) والذى يوضح توزيع عينة الدراسة من الخبراء والأكاديميين طبقاً لسنوات الخبرة في مجال العمل مع المسنين تبين أعلى الاستجابات من ٥ سنوات – أقل من

١٠ سنوات بنسبة مئوية (٤٠%) تليها الاستجابات من ١٠ سنوات – أقل من ١٥ سنة بنسبة(٣٣,٤%) وأخيراً ٢٠ سنة فأكثر بنسبة(26.6%) .

النتائج المرتبطة بالإجابة علي التساؤل الرئيسي والذي كان مؤداه ما معوقات جودة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية بدور رعاية المسنين

جدول رقم (٦) يوضح النتائج المرتبطة بمعوقات الممارسة مع الحالات الفردية من المسنين بدور الرعاية والمرتبطة بالمسن نفسه(من وجهة نظر الخبراء والاكاديميين)

م	الاستجـــابـــــات	ك	%	الترتيب
١	عدم تقبل المسنين لآليات العمل معهم	٥	٣٣,٣	٣
٢	عدم وعي المسنين بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي	٤	٢٦,٦	٤
٣	إقتناع المسنين بضعف الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين	٣	٢٠	٦
٤	صعوبة حضور المسنين للقاءات والندوات	٣	٢٠	٦م
٥	عدم تجاوب المسن مع الأخصائي الإجتماعي	٣	٢٠	٦م
٦	عدم رغبة المسنين في المشاركة في الأنشطة الإجتماعية	٢	١٣,٣	٥
٧	نظرة المسن للأخرين بأنهم اصغر منه ومن جيل غير جيله	٤	٤٦,٦	١
٨	الإنطواء والانعزال وعدم الثقة في الآخرين	٦	٤٠	٢
٩	عدم القدرة على التواصل	٤	٢٦,٦	٤م
١٠	الإغتراب المؤسسى والمجتمعى	٣	٢٠	٦م

تشير بيانات الجدول رقم (٦) إلى أن توزيع إجابات الخبراء والأكاديميين حول معوقات الممارسة مع الحالات الفردية من المسنين والمرتبطة بالمسن تتبين فيما يلي :

بإستقراء بيانات الجدول السابق والذي يوضح النتائج المرتبطة بمعوقات الممارسة مع الحالات الفردية من المسنين بدور الرعاية والتي ترجع للمسن نفسه ، يتضح أن هذه الإستجابات تتوزع إحصائياً وفق مجموع درجات كل عبارة ، والنسبة المئوية ، وقد جاء ترتيب عبارات هذا البعد على النحو التالي : أن أعلى الإستجابات الخاصة بالمعوقات التي ترجع للمسن نفسة هي الإستجابة (٧) ، نظرة المسن للآخرين بأنهم أصغر منه ومن جيل غير جيل بنسبة(٤٦,٦ %)، تليها الاستجابة (٨) الانطواء والانعزال وعدم الثقة في الآخرين بنسبة ٤٠% تليها الاستجابة رقم (١) عدم تقبل المسنين لآليات العمل معهم بنسبة(٣٣,٣%) تليها الاستجابتين (٢) ، (٩) ، عدم وعي المسنين بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي، عدم القدرة على التواصل بنسبة (٢٦,٦ %) ، تليها الاستجابات (٣) ، (٤) ، (٥) ، (١٠) اقتناع المسنين بضعف الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعين ، صعوبة حضور المسنين للقاءات والندوات ، عدم تجاوب المسن مع الأخصائي الاجتماعي ، الاغتراب المؤسسى والمجتمعى بنسبة(٢٠ %) ، وأخيراً الاستجابة (٦) ، عدم رغبة المسنين المشاركة في الأنشطة الاجتماعية ، بنسبة(١٣,٣%) .

جدول رقم (٧) يوضح النتائج المرتبطة بمعوقات الممارسة مع الحالات الفردية من المسنين بدور الرعاية والمرتبطة بالأخصائي الإجتماعي(وجهة نظرالخبراء والاكاديميين)

م	الاستجـــابـــات	ك	%	الترتيب
١	الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي	٦	٤٠	٢
٢	عدم إهتمام الأخصائيين الإجتماعيين بزيارة معارفهم والإطلاع على ما هو جديد	٢	١٣,٣	٤
٣	عدم الخبرة الكافية في مجال العمل	٣	٢٠	٥
٤	عدم الوعي بالإحتياجات الأساسية التي يحتاجها المسن في هذه المرحلة	٣	٢٠	٥م
٥	عدم القدرة على التعامل مع الحالات الفردية	٣	٢٠	٥م
٦	نقص المعارف والمهارات والخبرات في العمل مع المسنين	٥	٣٣,٣	٣
٧	نقص الدورات التدريبية للأخصائيين في هذا المجال	٢	١٣,٣	٤م
٨	عدم إهتمامه بعمله	٧	٤٦,٦	١

٩	عدم رغبته بالتعامل مع أزمة التقاعد	٥	٣٣,٣	٣م
١٠	عدم التوافر الكافي للموارد والإمكانات البشرية والمادية والمعنوية والتشريعية	٢	١٣,٣	٤م

تشير بيانات الجدول رقم (٧) إلى أن توزيع إجابات الخبراء والأكاديمين حول معوقات الممارسة مع الحالات الفردية من المسنين والمرتبطة بالأخصائي تتبين فيما يلي:

بإستقراء بيانات الجدول السابق والذي يوضح النتائج المرتبطة بمعوقات الممارسة مع الحالات الفردية من المسنين بدور رعاية المسنين والمرتبطة بالأخصائي يتضح أن هذه الاستجابات تتوزيع إحصائياً وفق مجموع درجات كل عباره ، والنسبة المئوية ، وقد جاء ترتيب عبارات هذا البعد على النحو التالي:

أن أعلى الاستجابات الخاصة بمعوقات الممارسة مع الحالات الفردية من المسنين بدور الرعاية والمرتبطة بالأخصائي هي الاستجابة (٨) عدم إهتمامه بعمله بنسبة(٤٦,٦%)، يليها الإستجابة (١) ، الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي ، بنسبه ٤٠%، يليها الإستجابتين (٦) ، (٩) ، نقص المعارف والمهارات والخبرات فى العمل مع المسنين ، عدم وعيه بالتعامل مع أزمة التقاعد ، بنسبة ٣٣,٣% ، تليها الاستجابات (٣) ، (٤) ، (٥) ، عدم الخبرة الكافية في مجال العمل ، عدم الوعي بالاحتياجات الأساسية التي يحتاجها المسن في هذه المرحلة عدم القدرة على التعامل مع الحالات الفردية ، بنسبة ٢٠ % وأخيراً الإستجابات ، (٢) ، (٧) ، (١٠) ، عدم إهتمام الأخصائيين بزيادة معارفهم ، والاطلاع على ما هو جديد ، نقص الدورات التدريبية للاخصائيين فى هذا المجال ،عدم التوافر الكافى للموارد والامكانات الماديه والمعنوية والتشريعية بنسبة(١٣,٣%)

جدول رقم (٨) يوضح النتائج المرتبطة بمعوقات الممارسة مع الحالات الفردية من المسنين بدور الرعاية والمرتبطة بالمؤسسة والإقامة فيها (من وجهة نظر الخبراء والاكاديميين)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%	
١	معوقات مرتبطة بفلسفة المؤسسة	١١	٧٣,٣	٤	٢٦,٦	–	–	٢
٢	معوقات مرتبطة بلائحة المؤسسة	١٢	٨٠	٣	٢٠	–	–	١
٣	معوقات مرتبطة بقوانين المؤسسة	١٢	٨٠	٣	٢٠	–	–	١م

٤	معوقات مرتبطة بتنظيم إدارة العمل	١١	٧٣,٣	٤	٢٦,٦	–	–	٢م

تشير بيانات الجدول رقم (٨) إلى أن توزيع إجابات الخبراء الأكاديميين حول معوقات الممارسة مع الحالات الفردية من المسنين والمرتبطة بالمؤسسة والإقامة فيها تتبين فيما يلي : بإستقراء بيانات الجدول السابق والذي يوضح النتائج المرتبطة بمعوقات الممارسة مع الحالات الفردية من المسنين بدور الرعاية والتي ترجع للمؤسسة والإقامة فيها ، يتضح أن هذه الإستجابات تتوزع إحصائياً وفق مجموع درجات كل عبارة ،والنسبة المئوية ، وقد جاء ترتيب عبارات هذا البعد النحو التالي :إن أعلى الإستجابات هى الإستجابة رقم ٢،٣، بنسبة (٨٠ %)،تليها الإستجابة ١،٤بنسبة (٧٣,٣%)

جدول رقم (٩) يوضح معوقات الممارسة مع الحالات الفردية من المسنين بدور الرعاية والمرتبطة بالمجتمع(وجهة نظر الخبراء والاكاديميين)

م	الاستجابات	ك	%	الترتيب
١	فقدان الأهمية والمراكز الاجتماعية	٢	١٣,٣	٦
٢	مشكلات فقد الوظيفة وتمزق شبكة العلاقات الاجتماعية	٧	٤٦	١
٣	عدم الوعي بأهمية ودور الأخصائي من جانب المجتمع	٤	٢٦,٦	٤
٤	ثقافة المجتمع التي تمنع دخول المسن لدور الرعاية	٥	٣٣,٣	٣
٥	عدم التفهم بأزمة التقاعد	٥	٣٣,٣	٣م
٦	عدم الإهتمام المجتمعى بهذه الفئة	٦	٤٠	٢
٧	قصور الرعاية الاجتماعية الموجهة لهذه الفئة	٣	٢٠	٥
٨	عدم وجود إتصال بين المجتمع الخارجي ودور الرعاية	٢	١٣,٣	٦م
٩	عدم إدراك المنظمات المجتمعية التي تخدم المسنين بإحتياجات المسنين	٢	١٣,٣	٦م
١٠	مازال المجتمع ينظر للمسن نظرة متدنية	٤	٢٦,٦	٤م

تشير بيانات الجدول رقم (٩) إلى أن توزيع إجابات الخبراء والأكاديميين حول معوقات الممارسة مع الحالات الفردية من المسنين والمرتبطة بالمجتمع تتبين فيما يلي :

بإستقراء بيانات الجدول السابق والذي يوضح النتائج المرتبطة بمعوقات الممارسة مع الحالات الفردية من المسنين بدور الرعاية والتي ترجع للمجتمع نفسه ، يتضح أن هذه الإستجابات تتوزع إحصائياً وفق مجموع درجات كل عبارة ، والنسبة المئوية ،وقد جاء ترتيب عبارات هذا البعد على النحو التالي : أن أعلى الإستجابات الخاصة بالمعوقات التي ترجع للمجتمع نفسه هي الإستجابة (٢) مشكلات فقد الوظيفة وتمزق شبكه العلاقات الاجتماعية بنسبه(٤٦%) تليها الإستجابة (٦) عدم الاهتمام المجتمعي بهذه الفئة ، بنسبة٠(٤٠%) ، ثم تلي ذلك الإستجابتين(٤) ، (٥) ، ثقافة المجتمع التي تمنع دخول المسن لدور الرعاية ، عدم التفهم بأزمة التقاعد ، بنسبة (٣٣,٣ %) تلي ذلك الاستجابتين (٣)، (١٠) مازال المجتمع ينظر للمسن نظرة متدنية، عدم الوعي بأهمية ودور الأخصائي من جانب المجتمع بنسبة(٢٦,٦%) تلي ذلك الإستجابة (٧) ، قصور الرعاية الاجتماعية الموجهه لهذه الفئة ، بنسبة(٢٠%) . وأخيراً تلي ذلك الإستجابات (١) ، (٨) ، (٩) ، فقدان الأهمية والمراكز الإجتماعية ، عدم وجود إتصال بين المجتمع الخارجي ودور الرعاية ، عدم إدراك المنظمات المجتمعيه التي تخدم المسنين بإحتياجات المسنين ، بنسبة (١٣,٣ %).

توصيات البحث :

١- ضرورة الدراسة المستمرة للإحتياجات الفعلية للأخصائيين الإجتماعين بدور رعاية المسنين وذلك لتحسين مستوى الأداء المهني بما يضمن جودة الخدمات المقدمة للعملاء في جميع أدوار المسنين

٢- الإهتمام بإستراتيجية ورش العمل لأنها ذات فعالية أكثر في توصيل المعلومة بشكل سريع.

٣- التأكيد على ضرورة تفعيل العمل التعاوني والإلتحاق ببرامج تدريب تنمي قدراتهم المهنية

٤-تزويد الأخصائيين الاجتماعين بمعرفة واسعة بإعداد وتطبيق المقاييس الإجتماعية لتحديد مشكلات العملاء والمسنين بالدار وغيرهم من المترددين على دور الرعاية .

٥- تدريبه على كيفية إستخدام الموارد والامكانيات الموجودة بالمجتمع المحلي لمساعدته في حل مشكلات المسنين.

المراجع:

١-عبد اللطيف خليفة: دراسات في سيكولوجية المسنين(القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية،١٩٩١)،ص١٨.

٢-رفعت عبدالباسط محمود: سياسات الرعاية الإجتماعية للمسنين "دراسة في مشكلات واحتياجات المسن

(القاهرة: بحث منشور بالمؤتمر العلمي السابع،الجذء الثانى ، كليةالخدمةالإجتماعية،جامعة حلوان،٧-٩ ديسمبر ١٩٩٣)ص,١٣٢٥

٣-جمال شكري محمد : فاعلية خدمة الفرد الجماعية في التعامل مع العزلة الإجتماعية عند المسنين

(القاهرة: بحث منشور بالمؤتمر العلمي الخامس عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٢)ص ٢٥٩

٤-مديحه محمد الصفطي:إطار لسياسات العمل في مجال مساندة اسر المسنين في الرعاية المنزلية

(القاهرة: المؤتمر الإقليمي العربي الثالث لرعاية المسنين في الفترة من ٢٧- ٢٨ أكتوبر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٢) ص ,١٧

٥-سيد سلامه إبراهيم: رعاية المسنين(الإسكندرية:المكتب االعلمى للكمبيوتروالنشروالتوزيع١٩٩٧) ص٢٥.

6- jean Denmark m : the family life of old people rutedge and keganpau London, 1993) p.18.

٧-رفعت عبد الباسط محمود: سياسات الرعاية الإجتماعية للمسنين "دراسة في مشكلات واحتياجات المسن

(القاهرة: بحث منشور بالمؤتمر العلمي السابع،الجذء الثانى ، كلية الخدمة الاجتماعية ،جامعة حلوان،٧-٩ ديسمبر ١٩٩٣)ص١٣٢٥.

٨-محمود فتحي محمد : دور الخدمة الإجتماعية في التخفيف من حدة العلاقات الإجتماعية (القاهره : بحث منشور بالمؤتمر العلمي السنوي الثالث عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم، ٢٠٠٢).

٩-إنتصار ابراهيم شعبان : المشكلات الإجتماعية للمسنين بدور الرعاية مع تصور مقترح لممارسة الخدمة الإجتماعية (القاهره : رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الإسكندرية ، كلية الأداب ، ٢٠١١)

١٠- نعيم عبد الوهاب عبد اللطيف : العلاقة بين ممارسة العلاج القصير مع المسنين وبين معالجة مشكلات العلاقات الإجتماعية لديهم(القاهرة : رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ١٩٩٣)

11-Janevic , Mary R: Ajouchm et al : the social relation , - physical health connection: Acomparison of Elderly samples form the united and 11-jaoan states(journal of health psychology, Vol 5 (4) oct 2000) pp 413-427.

12-Janevic , Mary R: Ajouchm et al : the social relation , - physical health connection: Acomparison of Elderly samples form the united states and jaoan , journal of healthpsychology(Vol 5 (4) oct 2000) pp 413-427.

١٣-أحمد حسين عبدالرزاق : الحاجات الإشرافية لتطوير الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين (القاهره : بحث منشور بالمؤتمر العلمي السابع عشر،كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ،في الفترة من ٢٤- ٢٥ مارس،٢٠٠٤)ص ,٢٦٩٩

١٤-عماد محمد محمد عبد السلام : برنامج تدريبي لزيادة الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين العاملين مع المكفوفين(القاهره : رسالة ماجستير غير منشوره ، جامعة القاهرة ؛فرع الفيوم ، كلية الخدمة الإجتماعية ، ٢٠٠٥).

١٥-مروة أحمد عبد الفتاح : تقويم فاعلية البرنامج التدريبى لتحسين الأداء المهنى للأخصائيين الإجتماعيين العاملين فيالمجال الطبي(القاهره : رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة الفيوم، ٢٠١٤).

16-Housen bold , s , Belinda : An exploratory study of social worker, Attitudes towards harm reduction with substance abusing individual utilizing the substance abuse treatment 2005).

١٧-خالدعبدالفتاح عبدالله : الالتزام بأخلاقيات الممارسة المهنية كمدخل لتتحقيق تعليم الخدمة الإجتماعية (القاهره : بحث منشور بالمؤتمر العلمي التاسع عشر ،كلية الخدمة الإجتماعية ،جامعة حلوان ، فى الفتره من ١٢-١٣ مارس ٢٠٠٦).

١٨-عبد العزيز حسن محمد : تقويم جهود المنظم الإجتماعي في تحسين جودة الأداء(القاهره : بحث منشور بالمؤتمر العلمي الدولي العشرون ، كلية الخدمة الإجتماعية، جامعة حلوان، مارس ٢٠٠١) ص ,٨٦٤

١٩-يحي حسن درويش : معجم مصطلحات الخدمة الإجتماعية(القاهرة: الشركة المصرية العالمية للنشر، ١٩٩٨)،ص ,١٢٣

٢٠-عبد الخالق محمد عفيفي: ورقة عمل حول الخدمة الإجتماعية والإصلاح الإجتماعي بين الواقع والمأمول(القاهره : المؤتمر العلمي الأول من ٦-٨ ابريل ، ٢٠٠٥) ص,١٠٨

21-Cambridge dictionary of American English, Cambridge university press , 2000, p30

٢٢-أحمد ذكي بدوي : معجم مصطلحات العلوم الإجتماعية ، مرجع سبق ذكره ، ص,٣١٠

٢٣-جمال شحاتة حسين : العلاقة بين تطبيق برنامج تدريبي للأخصائيين الإجتماعيين وتنمية أدائهم المهني (القاهره : بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية العدد الثاني ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، ١٩٩٧) ص ,١٥٧

٢٤-احمد حسني إبراهيم : الإبداع المهني لدي الأخصائي الإجتماعي دراسة مطبقة على الأخصائيين الإجتماعيين بالمجال الطبي ورعاية الشباب بمدينة الفيوم(القاهره : بحث منشور بمجلة دراسات الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الإجتماعية، الجزء الأول ، أبريل ٢٠٠٣) ص ,٣٤٦

25-Loose more ,M.D anty ,A .Lingard H (Human Resource management inconstruction projects ,sponpress ,2003) , p159.

٢٦-مدحت أبو النصر: فن ممارسه الخدمة الإجتماعية(القاهرة : دار الفجر، ٢٠٠٩)ص٢٩٤.

٢٧-أحمد صلاح الدين سيد رفاعي : تقويم دور الاخصائي في العمل مع الحالات الفردية بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية (القاهره :رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الفيوم ، كلية لخدمة الإجتماعية ٢٠١٣ ،ص٤٠ .