

تقدير الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الإجماعيين بالعاملين المراكز الصحية

إعداد

د/ هويدا محمد عبد المنعم خليفة

أستاذ التخطيط الإجماعي المساعد
كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان

د/محمد عبد اللطيف محمد

أستاذ التخطيط الإجماعي المساعد
الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان

ملخص البحث

تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في تقدير الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين بالمراكز الصحية ، وذلك للخروج ببعض المؤشرات التخطيطية التي يمكن أن تساهم في رفع مستوى كفاءة الاداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الصحي. وتمثلت أهداف الدراسة في :

1- تحديد أولويات الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز الصحية.

2- تحديد المعارف والمهارات والاتجاهات التي يجب ان تحتوي عليها البرامج التدريبية المقدمة للأخصائيين الاجتماعيين بالمراكز الصحية.

3- الخروج ببعض المؤشرات التخطيطية التي يمكن أن تساهم في وضع خطة متكاملة ومن ثم رفع الاداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز الصحية.

وتعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية باستخدام منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين وعددهم 120 أخصائي بمنطقة 15 مايو الطبية بمحافظة القاهرة. تم جمع البيانات منهم بواسطة استبيان تم توزيعه عليهم وجمعه باليد. ولقد تمت الإجابة عن جميع تساؤلات الدراسة ، والتحقق من صدق أو عدم صدق فروض الدراسة.

الكلمات المفتاحية :

التدريب ، الاحتياجات التدريبية ، تقدير الاحتياجات التدريبية ، الأساليب التدريبية الحديثة.

Abstract
Estimating the Training Needs of Social Workers in Health Centers

BY

Dr. Mohamed Abdel-Latif Mohamed

Assistant Professor of Social Planning, Faculty of Social Work, Helwan University

Dr. Howaida Mohamed Abdel Moneim Khalefa

Assistant Professor of Social Planning, Faculty of Social Work, Helwan University

The current study problem is determined in estimating the training needs of social workers working in health centers in order to produce planning indicators that may contribute to raise the level of professional performance efficiency for social workers working in the health field.

The objectives of the study were:

- 1- Determining the priorities of training needs for social workers working in health centers.
- 2- Determining the knowledge, skills, and attitudes that the training programs provided for social workers at health centers must contain.
- 3- Presenting some planning indicators that can contribute to setting an integrated plan and then raise the professional performance of social workers working in health centers.

This study is considered descriptive by using the comprehensive social survey method for 120 social workers working in the 15th of May Medical District in Cairo Governorate. Data were collected from them by a questionnaire distributed to them and collected by hand.

All the questions of the study were answered, and the validity of study hypotheses was tested.

key words :

Training, training needs, training needs assessment, modern training methods.

أولاً : مدخل لحل مشكلة الدراسة

تمثل قضية التنمية بمختلف جوانبها مكانا بارزا في المجتمعات بكافة أنواعها متقدمة ومتخلفة علي حد سواء، كما حظيت باهتمام العديد من العلماء والباحثين والمفكرين باعتبارها الوسيلة المثلي لتحقيق حياة افضل للمجتمعات ومستوي معيشة افضل للأفراد واسلوب ونقطة بداية لتحرير الطاقات ولذلك يمكن القول أن التنمية عملية ضرورية وحيوية لتحريك المجتمعات ونقلها من وضع الي وضع افضل، وتعمل علي استثمار الطاقات والامكانيات البشرية الموجودة بالمجتمع (1). وتستند التنمية في أي مجتمع علي العديد من العوامل من اهمها الموارد البشرية المؤهلة والمدرية، فالموارد البشرية في اي مؤسسة من المؤسسات او اي مجال من المجالات تعد من اهم الموارد التي تساهم بشكل فعال ورنيسي في تحقيق اهداف تلك المؤسسة لذلك تسعى جميع المهن والمؤسسات جاهدة لاستثمار راسي المال لبشري لديها وصقل خبراته واكتسابه المعارف والمهارات المختلفة التي ترفع من مستوي ادائه المهني (2).

والخدمة الاجتماعية كمهنة تحاول دائماً ان تستجيب للمتغيرات التي يمر بها المجتمع حتي يكون لها دور فعال مع غيرها من المهن لمواجهة الاثار السلبية الناتجة عن تلك المتغيرات والاستفادة من ايجابياتها والتي تؤثر علي حياة الافراد من ناحية والمجتمع من ناحية اخري ، خاصة وان الخدمة الاجتماعية لها مجالاتها التي تمارس من خلالها لتحقيق اهدافها(3).

ونظرا لأن الأخصائي الاجتماعي يعد احد دعائم التنمية البشرية مع غيره من التخصصات الأخرى في تحقيق اهداف التنمية لذا لا بد من الاهتمام بجانبين رئيسيين اولهما اعداده المهني ، وثانيهما نمو الشخصية المهنية في مجال العمل الوظيفي ، ومرجعية ذلك تشير إلي ان الاخصائي الاجتماعي علي اعتباره عضو مؤثر في فريق العمل ، وغالبا ما يتم ذلك من خلال التدريب الذي له دورا أساسيا في رفع مستوي كفاءة اداء العنصر البشري مما ينعكس بشكل ايجابي علي تحقيق اهداف المنظمات . حيث يؤدي التدريب الي زيادة المعرفة المتخصصة والمهارات الخاصة بالفرد لإنجاز عمل معين بأفضل صورة ممكنة ، وهناك اختلاف بين التدريب والتعليم ،فالتدريب يؤدي الي المعرفة المتخصصة والمهارات لدي الفرد بخصوص إنجاز عملاً وظيفياً محدداً اما التعليم فيؤدي الي تعمق زيادة المعرفة او الثقافة العامة والالمام بالبيئة ككل.

فالتدريب هو نشاط يهدف الي تنمية الموارد البشرية وتطويرها ورفع كفاءة أدائها وتعتبر قضية التدريب واعداده التدريب من اهم قضايا التنمية البشرية في العصر الحديث ، حتي بات واضحا كما تؤكد الشواهد ان التدريب قد خرج عن طوع علم الادارة وهو في سبيله أن يصبح علما اجتماعيا جديدا(5) له ابيته الفكرية المؤسسة علي الحقائق والمفاهيم والنظريات وله هدفه المتمثل في تنمية قدرات الافراد والمنظمات والمجتمع ، ومن ثم استثمارها وفق معايير الكفاية والفعالية والاستثمارية (6).

ويعتبر التعرف علي الاحتياجات التدريبية وتقدير الاحتياجات الخطوة الاولى في سلسلة خطوات تتضمنها عملية التدريب لتحقيق التنمية البشرية للعاملين بمختلف المؤسسات ، وفي ضوءها يتم تحديد خطة التدريب المناسبة ، من خلال التعرف علي التغيرات الفعلية التي تصاحب اداء المستفيدين من برامج التدريب في عملهم تبعاً لما توفره هذه البرامج من معارف ومهارات ترتبط بطبيعة عمل المستفيد منها (7). ويتوقف نجاح اي خطة للتدريب علي مرحلة رئيسية مهمة ربما تغفل عنها كثير من الاجهزة الادارية والمنظمات وهي مرحلة تحديد الاحتياجات التدريبية والتي تعتبر محور عملية التدريب ، حيث عن طريقها يمكن التوصل الي :

- 1- نوع ومستوي التدريب المطلوب.
- 2- الأفراد الذين يحتاجون الي تدريب.
- 3- المحتوى التدريبي الذي يلبي هذا الاحتياج ، حيث أن تحديد الاحتياجات التدريبية ليس مجرد موضوع خاص بعملية التدريب، ولكنه ايضا مرتبط بإدارة التدريب ويعكس أيضاً

مهمة وفلسفة و استراتيجية التدريب ، حيث تمثل الأهداف التدريبيه ترجمة حقيقية لنتائج تحديد وتحليل الاحتياجات التدريبيه وتمثل مقدار التصور في الأداء والمستوي الذي نسعي للوصول اليه (8).

ثانياً : البحوث والدراسات السابقة

فهناك العديد من البحوث والدراسات السابقة التي تناولت الاحتياجات التدريبيه وقد تم الرجوع إلي البحوث والدراسات السابقة من عام 2001 وحتى الوقت الحالي . ومن هذه البحوث والدراسات ما يلي :

دراسة حنان عبد الحليم رزق (2001) والتي استهدفت الكشف عن الاحتياجات التدريبيه للمعلمين أثناء خدمتهم ،وقد توصلت الدراسة لمجموعة من الاحتياجات التدريبيه كالاحتياجات التكنولوجية التي تساعد هي وغيرها من الاحتياجات علي رفع مستوي المعلمين مع ضرورة تواصل العملية التدريبيه واستمرارها (9).

وكذلك تقرير Chlorint (2002) حيث استهدف هذا التقرير معرفة احتياجات الاخصائيين الاجتماعيين التدريبيه ، وخلص التقرير الي ان التدريب يحتاج الي تطوير المهارات العملية والي مزيد من التركيز علي المهارات المساعدة للأخصائيين الاجتماعيين (10).

وهناك دراسة اخري لسلامة منصور (2003) واستهدفت تحديد العلاقة بين استخدام برنامج تدريبي وتحقيق التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدن الجامعية واثبتت الدراسة ان البرنامج التدريبي قد حقق فعالية في تحسين المستوي العام المهني للمتدربين ، وكدت الدراسة علي ضرورة تكثيف الدورات التدريبيه (11).

و دراسة عماد فاروق محمد صالح (2005) وكان من اهم اهداف تلك الدراسة تحديد الاحتياجات التدريبيه المتعلقة بواقع الممارسة المهنية وتوصلت الدراسة الي الحاجة الملحة الي الاهتمام بالجانب المعرفي والحاجة الي برامج تدريبيه متخصصة لتنمية المهارات المهنية وتوفير برامج التدريب علي عمليات الاتصال والتسجيل والبحوث للأخصائيين (12).

و دراسة Michigan Federation التي سعت الي تقدير الاحتياجات التدريبيه لمديري ومشرفي برامج خدمات الرعاية الاسرية بولاية ميشيجان وكان من اهم نتائج تلك الدراسة ان الاحتياجات التدريبيه تركزت علي الجوانب الاتية _ الادارة الذاتية ، العلاقات ، المحاسبية، مهنية العمل ، الرعاية الذاتية (13).

و دراسة أحمد محمد يوسف عليق (2008) حيث سعت الدراسة الي تحديد الاحتياجات التدريبيه لمشرفي الاسكان الجامعي بالمدن الجامعية والخروج بمؤشرات تساعد علي وضع خطة متكاملة للتدريب وتوصلت الدراسة الي ان المتغيرات الديموجرافية ليس لها علاقة بالاحتياجات التدريبيه ، وان مهارات العمل المهني اكثر الاحتياجات التدريبيه لمشرفي الاسكان الجامعي (14).

واستهدفت دراسة نادية الجرواني (2009)(15) تحديد الاحتياجات التدريبيه الفعلية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالجمعيات الاهلية وتوصلت الدراسة الي ضرورة توفير برنامج تدريب للعمل علي اكتساب الاخصائيين الاجتماعيين المعارف والمهارات اللازمة للأخصائي الاجتماعي من اجل العمل في الجمعيات الاهلية مما يؤدي لتحسين ادائه المهني (15).

كما استهدفت دراسة تامر عبد الغني (2011) تحديد الاحتياجات التدريبيه للأخصائيين الاجتماعيين لتطبيق عمليات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي وذلك من خلال المعارف والمهارات المرتبطة بعمليات الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية ، وتوصلت الدراسة الي ترتيب الاحتياجات المتعلقة بتطبيق عمليات الممارسة في المجال المدرسي حيث جاءت عملية التدخل المهني في الترتيب الاول وجاءت عملية التقييم في الترتيب الاخير بالنسبة للاحتياجات التدريبيه للأخصائيين الاجتماعيين في المجال المدرسي (16).

وعن دراسة محمد عبد العزيز (2012) فكانت اهم اهداف تلك الدراسة هو تحديد اولويات الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بإدارات الرعاية والتنمية الاجتماعية بوزارة التضامن الاجتماعي ، ومن اهم نتائج تلك الدراسة ان هناك فرق معنوي فيما يتعلق بالاحتياجات المهنية وذلك لصالح الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بإدارات التنمية الاجتماعية (17).

أما دراسة أماني عبده ايوب (2014) فكانت اهم اهدافها تحديد اولويات التدريب لتحسين الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مجال الاعاقة وقد توصلت الدراسة لاهم الالويات التدريبية والتي من اهمها التدريب علي مهارات التواصل ، والجوانب الادارية، والتعرف علي خصائص الاعاقة ودراسة مشكلات التأهيل (18).

و دراسة عبد اللاه صابر (2015) التي استهدفت تحديد الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين المرتبطة بالعمل مع الحالات الفردية للتلاميذ ذوي الاعاقة البسيطة واستنتجت الدراسة ان الاحتياجات التدريبية للأخصائيين تمثلت في احتياجات معرفية ومهارية مرتبطة بالعمل المهني بالإضافة الي القيم والمبادئ وكذلك الاحتياجات التدريبية المرتبطة باتجاهات الاخصائيين الاجتماعيين (19).

أيضا اهتمت دراسة أحمد عبد المطلب (2016) بتحديد الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين بمدارس التربية الخاصة وكذلك تحديد معوقات الاستفادة من الدورات التدريبية وتوصلت الي الحاجة الي معارف متصلة بالاتجاهات الحديثة في التعامل مع التلاميذ ذوي الاعاقة ومهارة التواصل مع التلاميذ ومن اهم معوقات الاستفادة من الدورات التدريبية هو عدم وجود اماكن مناسبة لعقد الدورات التدريبية (20).

وبمراجعة الدراسات السابقة تبين ما يلي :

- 1- اتفاق كل الدراسات علي ان الاحتياجات التدريبية تتضمن معارف نظرية ومهارات وقدرات يجب توافرها مما يزيد من الانتاج وتطور العمل.
- 2- عدم كفاية البرامج التدريبية وقلة الامكانيات المخصصة لتلك البرامج.
- 3- كثير من الدراسات ركز علي تحديد الاحتياجات التدريبية وخاصة في المجال التعليمي وقليلاً من قام بتقدير الاحتياجات.
- 4- هناك تأكيد من غالبية الدراسات السابقة علي ضعف الاداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في العديد من مجالات العمل مما يستدعي مزيد من الدورات التدريبية.
- 5- هناك كثير من المعوقات تحول دون الاستفادة من الدورات التدريبية.

مشكلة الدراسة :

بناء علي ما سبق وبعد الاطلاع علي التراث النظري ونتائج الدراسات السابقة يمكن صياغة مشكلة الدراسة فيما يلي : حيث يمثل الانسان العنصر الاساسي في اي هيئة او منظمة اجتماعية كانت او اقتصادية ، لذلك فالاهتمام به يعد افضل استثمار ممكن ، ويمثل الاخصائي الاجتماعي عنصر هام في كثير من المؤسسات الاجتماعية والصحية ايضاً ، وبعد التطور الكبير التي تشهده مصر في الفترة الاخيرة بالقطاع الصحي اصبحت هناك حاجة ماسة وضرورية لتواجد الخدمة الاجتماعية الطبية بالمؤسسات الصحية ، كما اصبحت الاخصائي الاجتماعي ومكتب الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الطبية مكون اساسي وضروري ، حيث أن للأخصائي الاجتماعي أدواره المهنية الهامة مع المستفيدين ، لذلك كان لابد من تطور أداءه المهني باستمرار من هنا تظهر اهمية قضية التدريب المستمر للأخصائيين الاجتماعيين في كافة المجالات بصفة عامة وفي المجال الطبي بصفة خاصة.

وحتى يمكن أن يحقق التدريب الهدف منه كان لابد من التقدير المستمر للاحتياجات التدريبية المرتبطة بالمعارف والمهارات والاتجاهات حتى يمكن تحديد جوانب القوة والضعف مما يحقق الفعالية المرجوة من البرامج التدريبية التي يتم تنفيذها وفي ضوء ذلك تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في تقدير الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين بالمراكز الصحية (المجال الصحي) وذلك للخروج ببعض المؤشرات التخطيطية التي يمكن أن تساهم في رفع مستوى كفاءة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الصحي.

أهداف الدراسة :

تمثل الهدف الرئيسي الأول من الدراسة في تحديد أولويات الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز الصحية . ويتحقق هذا الهدف من خلال عدة أهداف فرعية هي :

- 1- تحديد المعارف التي يجب ان تحتوي عليها البرامج التدريبية المقدمة للأخصائيين الاجتماعيين بالمراكز الصحية.
- 2- تحديد المهارات التي يجب ان تحتوي عليها البرامج التدريبية المقدمة للأخصائيين الاجتماعيين بالمراكز الصحية.
- 3- تحديد الاتجاهات التي يجب ان تحتوي عليها البرامج التدريبية المقدمة للأخصائيين الاجتماعيين بالمراكز الصحية.

أما الهدف الرئيسي الثاني للدراسة فتمثل في : الخروج ببعض المؤشرات التخطيطية التي يمكن أن تساهم في وضع خطة متكاملة ومن ثم رفع الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز الصحية.

أهمية الدراسة :

- 1- يعتبر التقدير الدقيق للاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين الخطوة الاولى والاساسية من اجل نجاح عملية التدريب ذاتها ،حيث انها لها دوراً واضح في وضع خطة للتدريب وكذلك تحديد الاهداف ومن ثم الوصول للنتائج المرغوبة.
- 2- ترجع أهمية الدراسة أيضا إلي أهمية العنصر البشري الذي يتمثل في الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز الصحية حيث يدخلون ضمن فريق العمل الطبي الذي يطلق عليهم الان الجيش الابيض لما يتعرضون له من صعاب ويتحملون اعباء فوق طاقتهم نتيجة لتعاملهم مع الوباء الحالي(كورونا) الذي يعاني منه العالم كله.
- 3- أهمية التدريب المستمر للأخصائيين الاجتماعيين في المجال الصحي وذلك لمواكبة التطورات المتلاحقة.
- 4- اثراء الجانب المعرفي وازافة للتراث النظري حيث تسعى تلك الدراسة الي تحديد الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين وترتيب الأولويات التدريبية، وكذلك المعوقات التي تعوق الاستفادة من الدورات التدريبية.

فروض الدراسة :

- 1- هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة معنوية بين بعض المتغيرات الديموجرافية والاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز الصحية
- 2- هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة معنوية بين تقدير الاحتياجات المعرفية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز الصحية وبين زيادة معارفهم .

3- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة معنوية بين تقدير الاحتياجات مهارية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز الصحية وبين اكتساب وتقل المهارات المتنوعة لهم

4- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة معنوية بين تقدير الاحتياجات التدريبية المتعلقة بالاتجاهات وبين تغيير اتجاهات الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز الصحية
الاطار النظري للدراسة ومفاهيمها :

مفهوم التدريب :

يعتبر التدريب مكون رئيسي من مكونات العديد من برامج التنمية البشرية حيث يمكن التدريب الجيد المشاركين فيه من اكتساب المعرفة والمهارات وكذلك الاتجاهات التي تساعدهم خلال الممارسة الفعلية في تعديل وتغيير الكثير من المواقف التي يمرون بها (21). ويعرف التدريب ايضاً بأنه عملية مخططة ومستمرة ، تهدف الي تلبية الاحتياجات التدريبية الحالية والمستقبلية لدي الفرد ، من خلال زيادة معارفه وتدعيم اتجاهاته وتحسين مهارته ، بما يسهم ذلك في تحسين اداءه في العمل وزيادة الانتاجية في المنظمة كما يعرف بانه جهد مخطط ومنظم لتعديل او تطوير المعرفة والاتجاه من خلال خبرات تعليمية لتحقيق اداء فعال في اي نشاط او مجموعة من الانشطة في العمل لتمكين الفرد من اكتساب قدرات وامكانيات كي يؤدي عمله والمهام الموكلة اليه بالكفاية المطلوبة(22). ويعرف التدريب ايضاً بانه مجموعة الانشطة التي تهدف الي تحسين المعارف والقدرات المهنية مع الاخذ في الاعتبار دائماً امكانية تطبيقها في العمل (23). ويقصد بالتدريب في هذه الدراسة بأنه :

- 1- اعداد برنامج تدريبي متكامل يتضمن ندوات ومحاضرات وحلقات نقاش ودورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين لزيادة كفاءتهم في المراكز الصحية.
- 2- يحتوي البرنامج التدريبي علي المعارف والمهارات والاتجاهات التي تساعد الاخصائيين الاجتماعيين علي تفهم طبيعة العمل في المراكز الصحية.
- 3- يشارك الاخصائيين انفسهم في تحديد المعارف والمهارات والاتجاهات التي يجب ان تتضمنها البرامج التدريبية.

الاحتياجات التدريبية:

الاحتياجات التدريبية هي مختلف التغيرات التي يرجي احدثها في المشاركين في برامج التدريب بما في ذلك المعلومات والمعارف والقيم والاتجاهات واشكال السلوك ، وذلك لتمكينه من الاداء الكفاء لعمل معين يتمثل في مجموعة من المهام والواجبات المطلوبة انجازها ، ويرجح شعور هؤلاء بأهميتها والاحتياجات التدريبية هي عبارة عن مجموع التغيرات المطلوب احدثها في معارف ومعلومات ومهارات واتجاهات الفرد . بهدف اعداده وتهيئته وجعله محققاً للأداء الذي يتطلب عمله بدرجة محددة من الجودة(24). وبذلك فان الاحتياج التدريبي يقصد به في هذه الدراسة بأنه مجموعة المعارف والمهارات والاتجاهات التي يراد لتنميتها لدي الاخصائي الاجتماعي الذي يعمل بالمراكز الصحية ليصل للأداء المهني المطلوب وتحقيق التنمية المهنية المستدامة.

تقدير الحاجات :

في البداية إن تقدير الاحتياجات عملية من اولي العمليات التخطيطية التي تساعد علي تحديد ورسم السياسة الاجتماعية وهي المعنية بتخصيص الموارد وفقاً للحاجات لذلك فان تقدير الاحتياجات يقصد بها وضع الاجراءات التي تمكن المنظمة من التعرف علي الاحتياجات ومن ثم تضع الاولويات وتتخذ القرارات التي تسد الفجوة بين الاوضاع الحالية والاوزاع المرغوبة اكثر في المستقبل (25).

ويعرف تقدير الحاجات بأنه جهد منظم يتم من خلاله جمع بيانات و آراء وافكار من مجموعة متنوعة من المصادر بشأن مشكلات الاداء ، من اجل اتخاذ قرارات وتوصيات فعالة لما يجب ان يحدث مستقبلا ، وهو جهد منظم ؛ لأنه يتم من خلال ادوات ، مثل : المقابلات ، والمسوح ، وتستخدم كل اداة لجمع انواع معينة من البيانات والمعلومات . كما ان تقدير الحاجات ليس نشاطا عشوائيا ، وانما يتم في سلسلة من الخطوات المتعاقبة ؛ اذ بمجرد جمع البيانات والمعلومات ، فالنتائج تشكل الاسئلة المطروحة في مراحل تقدير الحاجات المختلفة(26).

ويشير البعض إلي أن تقدير الحاجات هو عملية مسح واكتشاف بعض اوجه الراي العام او المهني ، والتعرف علي تصورات مجموعة معينة من الافراد . علي سبيل المثال : مسح المعلمين لتحديد المواد التي يعتقدون انهم بحاجة لتدريسها في العام المقبل ، ومسح الاباء للتعرف علي الخيارات التي يودون رؤيتها في المناهج الدراسية ، ومسح مديري المدارس لتحديد كيفية تقييمهم لثلاثة انواع مختلفة من اجهزة الكمبيوتر التي يمكن شراؤها للمنطقة التعليمية . وتكون الاستجابات بشأن هذه المسوح بمثابة مشاعر وتصورات مجموعة معينة من المستجيبين . ويكون تقدير الحاجات هو نشاط اكتشاف حالة هذه المشاعر والتصورات (27).

هذا ويتمثل الاطار النظري في عدة عناصر هي كالتالي :

أساليب التدريب الحديثة :

التدريب عن طريق التعليم المبرمج : وذلك من خلال التعليم الذاتي ، بحيث يقوم الفرد المتدرب باكتشاف المعلومات بنفسه وجهده للوصول الي الحقائق ، وبذلك ينمي قدراته دون مساعده احد ، ومن مميزات هذا التدريب ، حدوثه في اي وقت واي مكان والتدريب المفتوح ، الذي يقوم علي الافتراض بعدم توافر متطلبات التدريب ، مع الحرية في اختيار المكان والوقت المناسب ، حيث يساعد المتدرب علي التعلم بشكل سريع ، وبنشاط اكبر ، ويخلق نوعا من الالتزام لدي المتدرب .

التدريب عن بعد : ومن تسميته نستطيع الاستنتاج ان هذا النوع من التدريب يحصل عن بعد ، من خلال مسافة تفصل بين اطراف التدريب ، من خلال استخدام التقنيات الحديثة للتواصل فيما بينهم ، وهو يعتبر من انواع التدريب الاقتصادية ، حيث تتنوع . الاساليب والوسائل المستخدمة فيه مثل : المحاكاة ، من خلال استخدام الوسائل القريبة من الواقع ، من خلال وضع المتدرب في موقف معين ، وهو يحتاج الي التكلفة العالية ، هو اخذ الاساليب التي تهتم بمناقشة واخذ القرارات ، وهي تشبه اسلوب البريد الوارد ، وهي تمثل الواقع لكي تستطيع تقريبه من الظروف المحيطة به ، ومن ميزاته : امتلاك اسلوب ملائم لتوضيح المشكلات وحلولها ، مما يساعد في تنمية الاتجاهات الايجابية نحو العمل ، والقدرة علي اتخاذ القرارات المناسبة (28).

تمثيل الادوار : يتم هذا النوع من الاساليب من خلال تقمص الادوار في الحياة اليومية ، للتعبير عن مشكلات معينة ، وهو اقرب ما يكون الي الواقع ، ويتكون من ثلاث مراحل وهي : التهيئة والتمثيل ، والمناقشة والتحليل ، وتستخدم في مجالات متنوعة . كالمقابلات الشخصية ، والتفاوض ، والعلاقات الانسانية ، والارشاد (29).

دراسة الحالة : والحالة هي عبارة عن مشكلة قريبة من الواقع ، حيث يقوم المتدرب بجمع كافة التفاصيل والمعلومات عنها ، للوصول الي حلول لهذه الحالة بعد دارستها جيدا ، وتتميز دراسة الحالة بالمعارف والمهارات التطبيقية والتحليلية والابداعية ، وهي من الاساليب الأخرى ، مثل : المناقشة ، وتمثيل الادوار . كما انها توفر المناخ . المناسب للبحوث الميدانية ، وتنمي القدرة علي حل المشكلات ، والقدرة علي الحكم ، والانتقاد ، وتنمته بالتشويق والاثارة (30).

أغراض تقدير الاحتياجات :

تقدير الحاجات هي الخطوة الاولى لتخطيط برامج او خدمات لمقابلة الحاجات إلي جانب انها تهتم بتحديد اهداف البرامج والخدمات وذلك ادعي أن نتعرف علي أغراض تقدير الحاجات كبداية أو كخطوة لتحديد اهداف البرامج والخدمات ولتحديد الاحتياجات (31) مجموعة من الأغراض تتمثل في الآتي :

- 1- تحديد الموارد التي يمكن استخدامها في اشباع الاحتياجات .
- 2- تقدير وتحديد الادوار التي يمكن ان تقوم بها منظمات المجتمع لتوفير الخدمات المجتمعية طبقا للحاجات .
- 3- تحديد الاحتياجات المجتمعية الهامة طبقا لمدي تأثيرها علي افراد المجتمع.
- 4- اختيار البرامج والانشطة المجتمعية المتخصصة التي يمكن تنفيذها لمحاولة اشباع تلك الحاجات.
- 5- جمع المعلومات التي تعتبر اساس ومدخلا للتخطيط لتنمية المجتمع ومقابلة الحاجات (32).

مداخل تقدير الحاجات :

هناك العديد من مداخل تقدير الحاجات من أهمها ما يلي : (33)

1- تقدير الحاجات الموجهة نحو العميل :

وتتم عن طريق منظمة قائمة تسعى لتقدير حاجات جماعة من المجتمع اي يتم تحديد الافراد او الجماعة الاكثر احتياج ثم تحديد مشكلتها ثم تحديد الخدمة او الخدمات التي يمكن أن تواجهه أو حتي تخفف من هذه المشكلات.

2- تقدير الحاجات الموجهة نحو الخدمة :

ويعتمد علي تقدير الحاجات والظروف الانسانية غير المرغوبة علي اساس طبيعة الخدمة المقدمة ومدى جودتها والمسئولين عن تقديمها وأرائهم .

3- تقدير الحاجات الموجهة نحو المجتمع :

ويجمع بين المدخلين السابقين فهو يركز علي نوعية الجماعات الأكثر احتياجا وأنماط الخدمات القائمة والمطلوبة لمقابلة تلك الاحتياجات.

والبحث الحالي يري أن المدخل الثالث أعم وأشمل وأن التوازن بين خصائص صاحب الحاجة وما يعبر عنه من احتياج وبين المعايير الموضوعية في جودة الخدمة امرا ضروريا واذا حدث بينهم تناقض فعلي المخطط الاجتماعي شرح الامر لمتلقي الخدمة والتواصل معهم لاتفاق حول الحاجات الفعلية والخدمات المثلي أو الأفضل لمواجهتها .

الإطار المنهجي للدراسة:

أولا : نوع الدراسة

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة يغلب عليها صفة التحديد وتعتمد علي جمع الحقائق وتحليلها لاستخلاص دلالاتها ونصل عن طريق ذلك لإصدار تعميمات بشأن الظاهرة محل الدراسة.

ثانيا : المنهج المستخدم

اعتمدت الدراسة علي المنهج العلمي باستخدام المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين بمنطقة 15 مايو الطبية وتحتوي علي (5) مراكز صحية ، ومنطقة حلوان الطبية و تحتوي علي (17) مركز صحي بإجمالي 22 مركز صحي ، و (120) مفردة .

ثالثا مجالات الدراسة :

1- المجال البشري : وهم الاخصائيين الاجتماعيين بمنطقة حلوان الطبية ، ومنطقة 15 مايو

الطبية وعددهم (120) اخصائي اجتماعي.

2- المجال المكاني : تمثل المجال المكاني للدراسة في المراكز الصحية بمدينة 15 مايو

وعدها (5) مراكز صحية ومدينة حلوان وعددها (17) مركز صحي. وترجع

مبررات اختيار المجال المكاني للأسباب التالية : تعتبر منطقة حلوان الطبية ومنطقة 15 مايو الطبية من اكبر المناطق الطبية علي مستوى محافظة القاهرة ، وموافقة المسؤولين علي تطبيق الدراسة وتشجيعهم للباحثين ، وسهولة الحصول علي المعلومات والبيانات ، وتوافر عينة الدراسة.

3- **المجال الزمني :** وهي فترة اجراء الدراسة الميدانية والتي بدأت من 2020/4/3 الي 2020 /5/7

أداة الدراسة :

تمثلت أداة جمع البيانات في : استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين حول تقدير احتياجاتهم التدريبية. وتم تصميم الأداة وفقا للخطوات التالية : تم تصميم استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين وذلك بالرجوع الي الاطار النظري للدراسة، والرجوع الي الدراسات السابقة المتصلة لتحديد العبارات المرتبطة بأبعاد الدراسة .
اختبارات الصدق والثبات لأداة الدراسة :

1- الصدق الظاهري للأداة (صدق المحكمين) :

تم عرض الاداة علي عدد (12) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان ، لإبداء الراي في صلاحية الاداة من حيث السلامة ، وبناء علي ذلك تم تعديل وازافة وحذف بعض العبارات وفقا لدرجه اتفاق لا تقل عن (83) %.

2- الصدق الاحصائي (الصدق المنطقي) :

يبين الجدول التالي قيمة معاملات الصدق الاحصائي للاستبيان ويعرف معامل الصدق الاحصائي بانه الجذر التربيعي لمعامل الثبات .

جدول رقم (1)

الصدق الاحصائي لاستمارة استبيان الاخصائيين الاجتماعيين بالمراكز الصحية

م	المتغيرات	معامل الصدق الاحصائي
1	صدق استمارة استبيان الاخصائيين الاجتماعيين بالمراكز الصحية ككل	0.89

ويتضح من الجدول السابق ان قيمة معامل الصدق الاحصائي لاستمارة الاخصائيين الاجتماعيين بالمراكز الصحية بلغت (0.943) ، وتعد هذه القيم مرتفعة وتفي بأغراض الدراسة .

ثبات الأداة :

تم حساب ثبات الاداة باستخدام معامل ثبات (الفا- كرو نباخ) لقيم الثبات التقديرية لاستمارة استبيان الاخصائيين الاجتماعيين مجتمع الدراسة .

وقد جاءت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي :

جدول رقم (2)

نتائج الثبات باستخدام معامل (الفا - كرونباخ) لاستبيان الاخصائيين :

م	المتغيرات	معامل (الفا كرونباخ)
1	ثبات استمارة استبيان الاخصائيين الاجتماعيين بالمراكز الصحية ككل	0.89

ويتضح من الجدول السابق ان معاملات الثبات للأداة تتمتع بدرجة عالية من الثبات ، وبذلك يمكن الاعتماد علي نتائجها واصبحت الاداة في صورتها النهائية.

أساليب التحليل الكيفي والكمي: اعتمدت الدراسة في تحليل البيانات علي الاساليب التالية :

- 1- أسلوب التحليل الكيفي : بما يتناسب وطبيعة موضوع الدراسة .
- 2- أسلوب التحليل الكمي : بعد عملية جمع البيانات ومراجعتها قام الباحثان بتفريغ البيانات ألياً باستخدام برنامج (spss) الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية ، وقد طبقت الاساليب الاحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية المتوسط الحسابي.

جمع البيانات :

تم جمع البيانات من الأخصائيين الاجتماعيين في أماكن عملهم بواسطة الاستبيان حيث تم توزيعه عليهم وجمعه باليد.

نتائج الدراسة ومؤشراتها :

جدول رقم (3)

الأخصائيين الاجتماعيين وفقاً للبيانات الأولية لهم (ن = 120)

البيان	الصفة	ك	%
النوع	ذكر	32	26.8%
	أنثي	89	74.2%
السن	من 20 لأقل من 30	26	21.7%
	30 – 40	71	59.2%
	40 – 50	16	13.3%
	50 فأكثر	7	5.8%
الحالة الاجتماعية	أعزب	18	15%
	متزوج	78	65%
	أرمل	8	6.7%
المؤهل الدراسي	دبلوم متوسط خدمة اجتماعية	25	20.8%
	بكالوريوس خدمة اجتماعية	82	68.3%
	ليسانس أداب علم اجتماع	5	4.2%
	دبلوم في الدراسات العليا	8	6.7%
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	17	14.2%

59.2%	71	من 5 إلى أقل من 10
15.8%	19	من 10 - أقل من 15
10.8%	13	15 سنة فأكثر

يتبين من الجدول السابق أهم الخصائص الخاصة بالمبحوثين من حيث البيانات الأولية فيما يتعلق بالنوع حيث زيادة الإناث عن الذكور بنسبة 74.2% وهي زيادة كبيرة وقد يرجع ذلك الي قلة الخريجين من كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية من الذكور ، بالإضافة إلي قلة الدخل الحكومي في تلك المراكز الأمر الذي يجعل الذكور من خريجي الخدمة الاجتماعية تتجه للعمل الخاص ، وفيما يتعلق بأعمار الأخصائيين الاجتماعيين كانت أعلى نسبة ممن يتراوح أعمارهم من 30-40 بنسبة 59.2% ، أما عن الحالة الاجتماعية فقد أشار الجدول إلي ان أكبر نسبة من الأخصائيين هم من المتزوجين بنسبة 65% يلي ذلك من غير المتزوجين بنسبة 15% وذلك أمر طبيعي حيث أن هناك 21.7% من الأخصائيين يتراوح أعمارهم من 20-30 ، ثم يلي ذلك المطلقين بنسبة 13.3% وهي نسبة كبيرة، وفيما يتعلق بالمؤهل الدراسي نجد أعلى نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين علي بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة 68.3% يلي ذلك الحاصلين علي دبلوم متوسط للخدمة الاجتماعية بنسبة 20.8% وهم الأخصائيين الاجتماعيين القدامي ذلك ما لاحظته الباحث أثناء جمع البيانات وكانت أقل نسبة للأخصائيين الاجتماعيين هم الحاصلين علي ليسانس أداب قسم اجتماع بنسبة 4.2% مما يشير الي أهمية الخدمة الاجتماعية وأنه مجال للمنافسة مع الكليات المناظرة لها وخاصة في المجال الصحي فالطلب أكثر علي كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية أما عن سنوات الخبرة فكانت أعلى نسبة للخبرة ما بين 5-10 سنوات بنسبة 59.2% مما يشير إلي قلة خبرة الأخصائيين الاجتماعيين في مجال عملهم في المراكز الصحية .

جدول رقم (4)

توزيع مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين وفقاً للدورات التدريبية التي تتم الحصول عليها ن = 120

م	الحصول علي دورات تدريبية	ك	%
1	نعم	42	35%
2	لا	78	65%
	المجموع	120	100%

هذا الجدول يشير إلي أمر في غاية الأهمية بالنسبة لهذه الدراسة وهو قلة الدورات التدريبية المقدمة للأخصائيين الاجتماعيين حيث أن نسبة 6% من الأخصائيين لم يحصلوا علي أية دورة تدريبية في مجال العمل ، مما يشير لعدم اهتمام وزارة الصحة بمجال التدريب الذي يمثل أساس وركيزة هامة للتنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين ومدعم أساسي لتطوير الأداء المهني.

جدول رقم (5)

عدد الدورات التي حصل عليها الأخصائيين الاجتماعيين ن = 42

م	عدد الدورات	التكرار	النسبة
1	دورة واحدة	6	14.3%
2	دورتان	14	33.3%
3	ثلاث دورات	22	52.4%

الإجمالي	42	%100
----------	----	------

يؤكد الجدول الحالي ما تبين في الجدول السابق له حيث عدم الاهتمام الواضح للتدريب من جانب وزارة الصحة فعلي الرغم من قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين علي دورات تدريب 35% فقط من الأخصائيين ، فإن عدد الدورات التدريبية محددة أيضاً حيث أقصي ما قدمته الوزارة أو مديرية الصحة ثلاثة دورات ، وقد أشار لذلك العديد من الدراسات مما يشير إلي قلة الاهتمام بالعملية لتدريبية ذلك علي الرغم من أن جميع الأدبيات والنظريات العلمية توضح أهمية التدريب المستمر لتحقيق التنمية المهنية المستمرة وتحقيق الجودة الشاملة وقد يرجع ذلك لنقص الإمكانيات .

جدول رقم (6)

مساهمة لدورات في التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين

م	إسهام الدورات التدريبية في التنمية المهنية	ك	%
1	لم أحصل	78	%65
2	نعم	14	%11.7
3	إلي حد ما	22	%18.3
4	لا	6	%5
المجموع		120	%100

يتبين من الجدول أنه لا يوجد اهتمام واضح من قبل وزارة ومديرية الصحة بالتدريب وذلك ما أكده الجدول السابق وما قبله حيث لم يحصل أحد من الأخصائيين علي أي دورة تدريبية سوي 42 أخصائي فقط من إجمالي 120 أخصائي ، وأن عدد الدورات التدريبية التي تم الحصول عليها ثلاثة فقط ومن ثم الاستفادة محدودة من تلك الدورات فقط 11.7% من الأخصائيين هو من يري أن الدورات التدريبية ساهمت في التنمية المهنية و 18.3% يري أن الاستفادة من الدورات التدريبية إلي حد ما ، و 5% لم يستفيد من الدورات التدريبية ومن ثم فإن المجل من ذاك انه ليس هناك استفادة واضحة للأخصائيين من البرامج التدريبية نتيجة لقلة الدورات التدريبية .

جدول رقم (7)

ترتيب أولويات الاحتياجات التدريبية وفقاً للأخصائيين الاجتماعيين

الاحتياجات التدريبية	نعم	إلي حد ما	لا	المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة	الترتيب
المعارف لتدريبية	8	16	96	152	1.3	42.2	3
المهارات التدريبية	110	10	-	350	2.9	97.3	1
الاتجاهات التدريبية	90	20	10	320	2.7	88.9	2

يوضح الجدول السابق أن أولويات الاحتياجات التدريبية كما يري الأخصائيين هي المهارات التدريبية بنسبة 97.3% يلي ذلك الاتجاهات بنسبة 88.9% وجاء في الترتيب الأخير المعارف التدريبية بنسبة 42.2% وقد يرجع ذلك لأهمية المهارات التي يسعى الكثير إلي اكتسابها كمهارة التسجيل والتخطيط والتحليل..... الخ فهي ذات أهمية كبرى من وجهة نظري المتواضعة ، كما يري الكثير أيضاً أهمية تعديل الاتجاهات من خلال الدورات التدريبية حيث الاتجاهات والقيم تلعب دوراً كبيراً علي سلوك العاملين ومن ثم فإن التركيز علي المهارات التدريبية تم الاتجاهات وأخيراً المعارف .

جدول رقم (8)

الاحتياجات التدريبية المرتبطة بالجوانب المعرفية ن = 120

م	العبارات الحاجات المعرفية	نعم	إلى حد ما	لا	المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة	الترتيب
1	الحاجة لمعرفة حقوقي بالمركز الصحي	80	40	-	320	2.7	88.9	6
2	معرفة واجباتي تجاه المركز الطبي	60	40	20	280	2.3	77.7	12
3	معرفة اللوائح المنظمة للعمل	100	10	10	330	2.75	91.7	5
4	معرفتي بسياسة المراكز الصحية	70	30	10	290	2.4	80.6	11
5	معرفة المهام الوظيفية يحتاج إليه جميع الأخصائيين	100	-	20	320	2.7	88.9	6
6	إعداد التقارير السنوية	40	20	60	240	2	66.7	13
7	عملي بالمركز الصحي يزيد من معرفي الطبية	100	20	-	340	2.8	94.4	2
8	أساليب تقييم خدمات المراكز الصحية كثير من الأخصائيين الاجتماعيين لا يعرفها	90	10	20	310	2.6	86.1	9
9	أري أنني بحاجة إلي معارف مرتبطة بأسس التقدير السليم	80	40	-	320	2.7	88.9	6
10	يجب توفير دورات تدريبية عن أساليب المتابعة	96	20	5	332	2.76	92.3	4
11	ينقصني المعرفة بأساليب الوقاية من الأمراض	60	60	-	300	2.5	83.3	10
12	معرفة دور الجهات التي تشرف علي المركز	30	60	30	240	2	66.7	13
13	معرفة أساليب التعاون مع منظمات المجمع المدني	20	40	60	200	1.7	55.7	15
14	معرفة طبيعة الخدمة التي تتناسب مع تحمل مريض	100	20	-	340	2.8	94.4	2
15	اتباع باهتمام أي معارف تتعلق بخصائص المرضى	110	10	-	350	2.9	97.2	1

من خلال هذا الجدول يمكن تحديد أهم الاحتياجات التدريبية وكذلك ترتيبها يتعلق بالمعارف حيث جاء في الترتيب الأول إتباع باهتمام أيه معارف تتعلق بخصائص المرضى بنسبة 97.2% بمعرفة خصائص المرضى يساهم في زيادة قدرة الأخصائيين علي التعامل معهم ومن تم سهولة تقديم الخدمات لهم - يلي ذلك معرفة طبيعة الخدمة التي تتناسب مع كل مريض وذلك بنسبة 94.4% وذلك ما أشار إليه دراسة Mathai, 2020 ، فليس كل خدمة تتلاءم مع الجميع وفي نفس الترتيب حاجة الأخصائيين إلي زيادة المعارف الطبية فقد يتطلب الأمر المشاركة مع فريق العمل فيما يتعلق بالنواحي الصحية كما هو الحال الآن في الظروف التي يمر بها العالم كله حيث فيروس كورونا حيث يشارك جميع العاملين في المراكز الصحية في النوعية ونشر التنقف الصحي وكيفية التعامل مع المرضى ، وهم ما يعرفون جميعاً بالجيش الأبيض الآن ، لما يقونه من مخاطر قد تؤدي بحياتهم حيث أكثر المصابين الآن بالمرضي هم من يتعامل مع الحاملين للفيروس ، يلي ذلك المعارف المرتبط بأساليب المتابعة بنسبة 92.3% والمتابعة من أهم العمليات التخطيطية ما يلي : ذلك معرفة اللوائح المنظمة للعمل بنسبة 91.7% ومن ثم يتحدد بها حقوق وجبات الأخصائيين في المراكز الصحية والمهام الوظيفية أيضاً ، ومن المعارف المطلوبة أيضاً المعارف المرتبطة بأساليب تقييم خدمات المراكز الصحية وذلك مما يساعد علي التخطيط

السليم . وجاء في المرتبة الأخيرة بنسبة 55.7% معرفة أساليب اهتمام الأخصائيين أكثر بما هو داخل المراكز الصحية .

جدول رقم (9)

الاحتياجات التدريبية بأنواع المهارات

م	الاحتياجات المهنية	نعم	إلى حد ما	لا	المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة	الترتيب
1	المهارة في توجيه المريض من أساسيات العمل في المراكز الصحية	120	-	-	360	3	100	1
2	القدرة علي إجراء البحوث الخاصة بالمرضى	104	16	-	344	2.9	95.7	4
3	الحاجة لاكتساب مهارة الاتصال الفعال	102	12	6	336	2.8	93.3	6
4	الكثير من الأخصائيين الاجتماعيين ينقصه مهارة التنسيق	80	20	20	300	2.5	83.3	13
5	لسنا في حاجة للتقويم فلا نقوم به	8	16	96	152	1.3	42.2	18
6	تحديد مناطق القوة والضعف بالمركز الطبي يحتاج إليها الجميع	98	14	8	330	2.75	91.7	8
7	التقويم يجب أن يتم في ضوء معايير مجردة	108	12	-	348	2.9	96.7	3
8	الملاحظة العلمية مطلوبة بشكل كبير في المراكز الطبية	118	2	-	358	2.98	99.4	2
9	القدرة علي وضع الأهداف الاستراتيجية	20	20	80	180	1.5	50	16
10	وضع رؤية واضحة للعمل بالإدارة	60	40	20	280	2.3	77.7	14
11	التدريب علي مواجهة الصعوبات التي تعوق العمل بالمركز	90	12	18	312	2.6	86.6	10
12	التعامل مع الآخرين ومواجهة المشكلات	86	14	20	306	2.5	85	12
13	ينقصني مهارة التخطيط للعمل الإداري	90	30	-	330	2.75	91.7	8
14	صعوبة استخدام الحاسب الآلي حتي الآن	20	10	90	170	1.4	47.2	17
15	احتاج لدورات عن صنع القرار	96	20	4	332	2.76	92.3	7
16	كثير من الأخصائيين الاجتماعيين لا يهتم بالتسجيل	30	10	80	190	1.6	52.7	15
17	دورات التنمية البشرية في الدورات التي يحتاج إليها الأخصائيين الاجتماعيين في المراكز الطبية	100	18	2	338	2.8	93.8	5
18	إدارة الذات مهارة تكتسب بالتدريب	82	28	10	312	2.6	86.6	10

يتبين من الجدول السابق أهم الاحتياجات التدريبية فيما يتعلق بالجانب المهاري الخاص بالأخصائيين الاجتماعيين وكذلك ترتيب تلك الاحتياجات المهنية ، حيث جاء في الترتيب الأول مهارة الملاحظة بنسبة 100% ، وهي من أهم المهارات التي يجب أن يكتسبها الأخصائي وذلك ما أشارت إليها دراسة أحمد عليق (2004) فهي تساعد علي التوجيه والتقويم وكثير من المهارات الأخرى ، يلي ذلك مهارة التوجيه بنسبة 99.4% ، ثم مهارة التقويم التي يجب أن تتم

في ضوء معايير محددة وذلك ما أكدته كلاً من دراسة سلامة منصور (2003) ودراسة Michigan Federation (2005). وجاء في المرتبة الرابعة مهارة إجراء البحوث الخاصة بالمرضي وتحديد من يستحق الدعم مما لا يستحق ومن يستحق العلاج علي نفقة الدولة يلي ذلك تقديم الدورات الخاصة بالتنمية البشرية بنسبة 93.8% ثم مهارة الاتصال الفعال بنسبة 93.3% وهي مهارة يحتاج إليها جميع الأخصائيين في كافة المجال وليس المجال الطبي فقط وذلك ما أشار إليه العديد من الدراسات السابقة كدراسة تامر عبد الغني (2011) وقد أشار لذلك نظرية النسق . يلي ذلك كلاً من مهارة إدارة الذات ومواجهة الصعوبات التي تعوق العمل بنسبة 92.3% وقد أشار لذلك دراسة أماني عبده أيوب (2015) يلي ذلك مهارة التخطيط للعمل الإداري بنسبة 91.7% وتلك المهارة يحتاج إليها جميع الأخصائيين العاملين في المراكز الصحية حيث يسند إليهم العديد من الأعمال الإدارية . وقد جاء في المرتبة الأخيرة صعوبة استخدام الحاسب الآلي بنسبة 47.2% مما يشير لأهمية عقد دورات تدريبية في الحاسب الآلي . وفي العموم تمثل المهارات من أهم الاحتياجات التدريبية التي يحتاج إليها الأخصائيين الاجتماعيين في المراكز الصحية .

جدول رقم (10)

الاحتياجات التدريبية المرتبطة بالاتجاهات

م	الاحتياجات المرتبطة بالاتجاهات	نعم	إلى حد ما	لا	المجموع ع المرج ح	المتوسط ط المرج ح	النسبة	الترتيب
1	أهتم بمساعدة المرضى دائماً	78	32	10	308	2.56	85.5	9
2	أهتم بتقديم المشورة للمرضي	82	34	4	381	2.65	88.3	8
3	قبول الأخر سمة من سمات العمل بالمراكز	112	8	-	352	29	97.7	5
4	يهمني كسب ثقة الرؤساء باستمرار	30	80	10	260	2.2	72.2	11
5	أحرص علي كسب ثقة العملاء (المرضي)	8	10 4	8	240	2	66.6	12
6	لدي ما يكفي من العلم فيما يخص عملي بالمركز الصحي	4	12	10 4	140	1.2	38.8	14
7	العمل بالمراكز الصحية له قيمة عظيمة	116	4	-	356	2.96	98.8	2
8	لا يهمني تحقيق النمو المهني	4	6	10 0	124	1.1	34.4	15
9	يحتاج كثير منا إلي ضبط انفعالاته مع المرضى	118	2	-	358	2.98	99.4	1
10	التزم دائماً بمبدأ العدالة عند التعامل مع المرضى	114	6	-	354	2.95	98.3	3
11	اسعي لتعديل الاتجاهات السلبية تجاه المركز الصحي	94	18	8	326	2.7	90.5	7
12	العمل مع المرضى رسالة إنسانية أحرص علي أدائها	112	8	-	352	2.9	97.7	5
13	كثيراً ما يحتاج الأخصائي الاجتماعي للالتزام بالحياد والموضوعية عند التعامل مع المرضى	114	6	-	354	2.95	98.3	3
14	لا أشعر بالسعادة أثناء العمل مع المرضى	-	2	11	122	10	33.8	16

				8				
15	علاقاتي مع فريق العمل علي ما يرام	20	80	20	240	2	66.6	12
16	يوجد تحديد واضح لمسئوليات العاملين بالمركز الصحي	30	90	-	270	2.5	75	10

يوضح الجدول السابق أهم الاحتياجات التدريبية المرتبطة بالاتجاهات وكذلك ترتيب تلك الاحتياجات وفقاً لرؤية الأخصائيين الاجتماعيين حيث جاء في الترتيب الأول الحاجة لضبط الانفعالات عند التعامل مع المرضى بنسبة 99.4% ويشير ذلك إلي أهمية ضبط النفس وخاصة أن الأخصائيين الاجتماعيين يواجهون ضغوط مختلفة لذلك لابد من توفير تدريبات كضبط النفس عن التعامل مع المرضى ، يلي ذلك الحاجة إلي توجيه الجميع بأن العمل بالمراكز الصحية قيمة عظيمة فهو عمل إنساني في المقام الأول ويؤكد علي ذلك مهنة الخدمة الاجتماعية وهي في الأساس عمل إنساني قائم علي التطوع ، يلي ذلك الحاجة إلي مبدأ العدالة والحياد والموضوعية فهو اتجاه ينادي به جميع الأديان السماوية فالعدل أساس الملك ومن خلال يتحقق الرضا والاستقرار النفسي والاجتماعي يلي ذلك كلاً من العمل مع المرضى رسالة إنسانية وقبول الآخر بنسبة 97.7% وذلك ما تؤكد مهنة الخدمة الاجتماعية حيث مبدأ التقبل والتأكيد علي مساعدة المحتاج وخاصة المرضى ، يلي ذلك الحاجة لتعديل الاتجاهات السلبية تجاه المراكز الصحية بنسبة 90.5% حيث قلة الإمكانيات والموارد المادية والبشرية وذلك يمثل هدف رئيسي أيضاً ، يلي ذلك الاهتمام بتقديم المشورة للمرضى بنسبة 88.3% وكذلك الاهتمام بمساعدة المرضى دائماً بنسبة 85.5% وهذا يشير علي مبدأ من مبادئ الخدمة الاجتماعية وهو المساعدة وتقديم العون وخاصة في المجال الطبي ، يلي ذلك تحديد مسؤوليات الأخصائيين الاجتماعيين بشكل واضح بنسبة 75% وقد جاء في المرتبة الأخيرة لا يهمني تحقيق النمو المهني بنسبة 34.4% بما يشير إلي أهمية التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين وفي المرتبة الأخيرة بنسبة 33.8% جاء لا أشعر بالسعادة أثناء العمل مع المرضى مع المرضى مما يشير إلي الغالبية العظمي الأخصائيين يشعرون بالسعادة بالعمل في المراكز الصحية مع المرضى ومن ثم لا حاجة للتدريب علي ذلك .

ثانياً : أولويات الاحتياجات التدريبية

جدول رقم (11)

مزايا الدورات التدريبية خلال مدة العمل ن=120

م	مزايا الدورات التدريبية	نعم	إلي حد ما	لا	المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة	الترتيب
1	ارتباط عناصر البرنامج التدريبي بالعمل	10	90	20	2.30	109	63.9	8
2	زيادة معارف الأخصائيين الاجتماعيين	20	80	20	240	2	66.6	6
3	تقل مهارات الأخصائيين الاجتماعيين في مجال العمل	60	50	10	290	2.4	80.5	1
4	تغيير بعض الاتجاهات المراكز السلبية تجاه الطبية	70	20	30	280	2.3	77.7	2
5	تحقيق التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين	20	100	-	260	2.2	72.2	4
6	التدريب مخطط بشكل جيد	5	110	5	240	2	66.6	6

7	التدريب يساهم في نجاح المركز الصحي	40	80	-	280	2.3	77.7	2
8	يتغير سلوك الأخصائيين الاجتماعيين للأفضل بعد التدريب	12	104	4	248	2.1	68.9	5

يوضح الجدول السابق مزايا الدورات التدريبية للأخصائيين العاملين في المراكز الصحية منها أهم تلك المزايا نقل مهارات الأخصائيين الاجتماعيين في المراكز الصحية حيث جاء ذلك في المرتبة الأولى بنسبة 80% وفقاً لآراء الأخصائيين أنفسهم ، ويتفق ذلك مع جدول ترتيب أولويات الاحتياجات التدريبية حيث جاءت المهارات التدريبية في المرتبة من أولويات الأخصائيين الاجتماعيين يلي ذلك كلاً من تغيير بعض الاتجاهات السلبيه للأخصائيين الاجتماعيين وأن التدريب يساهم في نجاح المراكز الصحية بنسبة 77.7% ، يلي ذلك أن التدريب يساهم في تحقيق التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين بنسبة 72.2% وذلك ما أكدته دراسة نادية الجرواني (2009) وجاء في المرتبة الخامسة بنسبة 68.9% أن التدريب يغير سلوك الأخصائيين للأفضل وذلك ما أشار إليه دراسة ،وقد جاء في المرتبة الأخيرة ارتباط عناصر البرنامج التدريبي بالعمل مما قد يشير إلي عدم التخطيط الجيد للتدريب حيث يجب ربط التدريب باحتياجات العاملين بالمراكز الصحية .

جدول رقم (12)

علاقة المتغيرات الديمجرافية بالاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين

المتغيرات الديمجرافية الاحتياجات التدريبية	النوع	السن	الحالة الاجتماعية	المؤهل الدراسي	سنوات الخبرة
الاحتياجات المعرفية	- 98	0.209	0.018	- 0.049	0.94
مهارات الأخصائيين الاجتماعيين وقدرات	0.075	0.019	0.056-	0.146	0.004 -
الاتجاهات	- 00016	0.92	0.072	0.012	0.073-
المقياس ككل	- 0.021	0.240	0.059	- 0.066	0.002 -

من خلال هذا الجدول يتضح وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين النوع والاحتياجات التدريبية ككل وخاصة الاحتياجات المعرفية بمتغيراته المختلفة ، كما يوجد ارتباط عكسي معنوي بين السن ومهارات وقدرات الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز الصحية حيث كلما الأخصائي في العمل كلما أدى ذلك نقص قدراته ورغبته في التطور ، كما يود ارتباط معنوي عند 0.05 بين المؤهل ومهارات وقدرات العمل المهني ككل والذي قد يرجع إلي أن غالبية الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز الصحية من خريجي كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية الذين تم تدريبهم علي العمل في المجال الطبي أثناء دراستهم للخدمة الاجتماعية كما لا توجد أي ارتباط واضح بين أي من المتغيرات الديمجرافية والاتجاهات ، ومن هنا يمكننا القول لا توجد علاقة واضحة بين غالبية المتغيرات الديمجرافية والاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين بالعاملين بالمراكز الصحية ، وذلك يعني أن الفرض الأول الذي مؤداه تؤخذ علاقة ارتباطية بين بعض المتغيرات الديمجرافية والاحتياجات التدريبية بالأخصائيين الاجتماعيين بالمراكز الصحية لم يتحقق كلية نظراً لعدم وجود علاقة بين غالبية المتغيرات الديموجرافية والاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين.

جدول رقم (13)

المعوقات التي تواجه التدريب ن = 120

م	المعوقات	نعم	إلى حد ما	لا	المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة	الترتيب
1	نقص الإمكانيات والموارد المادية	116	4	-	356	2.97	98.9	1
2	لا تهتم وزارة الصحة بالتدريب	60	60	-	300	2.5	83.3	7
3	التدريب لا يواكب متطلبات العصر	112	8	-	352	2.93	97.8	2
4	محتوي التدريب تقليدي غير متطور	112	8	-	352	3.93	57.8	2
5	عدم توافر أماكن ملائمة للتدريب	70	30	20	290	2.42	80.6	8
6	رفض الكثير من الأخصائيين حضور التدريب	50	60	10	280	2.3	77.8	9
7	يعتمد التدريب علي المحاضرات لنظرية فقط	12	100	8	244	2.03	67.8	12
8	ليس هناك خطة محددة للتدريب	100	20	-	340	2.8	94.4	4
9	محتوي التدريب غير مرتبط بعملية	90	30	-	330	2.8	91.7	6
10	مواعيد الدورات التدريبية غير ملائمة	50	60	10	280	2.3	77.8	9
11	ضعف مستوي المدربين	40	70	10	270	2.2	75	11
12	ليس هناك عناصر جذب في التدريب	100	20	-	340	2.8	94.4	4

يوضح الجدول السابق - المعوقات التي تواجه التدريب من أهم تلك المعوقات نقص الإمكانيات والموارد المادية بنسبة 98.9% ويؤكد علي ذلك العديد من الدراسات السابقة من هذه الدراسات دراسة تامر عبد الغني (2015)، ودراسة عبد اللاه صابر (2015) ويأتي ذلك كلاً في محتوى التدريب تقليدي غير منظور وكذلك التدريب لا يواكب متطلبات العصر بنسبة 97.8% ومن ثم برفض كثير الأخصائيين حضور الدورات التدريبية، حيث أنه ليس هناك عناصر جذب في التدريب بنسبة 94.4%، وبنفس النسبة 94.4% نه ليس هناك خطة محددة للتدريب ومن وجهة نظري المتواضعة أن ذلك من أهم المعوقات التي يترتب عليها معوقات أخرى ونتيجة لذلك نجد أن مواعيد الدورات التدريبية غير ملائمة بما يؤثر ذلك علي إقبال المتدربين عليها ومن ثم رفض الكثير من المتدربين الاشتراك في الدورات التدريبية بنسبة 77.8% وقد أشار لذلك كلاً من دراسة أحمد عبد المطلب (2016)، ودراسة أماني عبده أيوب (2014) وجاء في المرتبة الأخيرة اعتماد التدريب علي المحاضرات النظرية فقط بنسبة 67.8% بما يشير ذلك إلي أن

الجانب النظري أكثر من الجانب العملي وذلك يمثل نقطة ضعف في التدريب حيث أشار جدول الأولويات الاحتياجات التدريبية أن الأخصائيين الاجتماعيين أن الأولوية الأولى لهم هي الحاجة إلي التدريب علي المهارات وهو ما يعني تقليل الجانب النظري .

جدول رقم (14)

مقترحات لتطوير البرامج التدريبية ن = 120

م	المقترحات	نعم	إلى حد لا	المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة	الترتيب
1	ربط التدريب بمتطلبات العمل	110	10	350	2.92	97.2	3
2	تقديم حوافز للمتدربين	80	38	318	2.6	88.3	11
3	تخصيص ميزانية أكبر للتدريب	100	20	340	2.8	94.4	7
4	وضع خطة ملائمة للتدريب	90	30	330	2.7	91.7	10
5	العمل علي توفير كافة الإمكانيات للتدريب	108	12	348	2.9	96.7	6
6	التأكيد علي أهمية التدريب لتطوير العمل	60	60	300	2.5	83.3	13
7	أسناد تنفيذ البرامج التدريبية للمتخصصين	112	8	352	2.93	97.8	1
8	تطوير البرامج التدريبية لتواكب متطلبات العصر	112	8	352	2.93	97.8	1
9	وضع البرنامج التدريبي وفقاً لاحتياجات المتدربين	110	10	350	2.92	97.2	3
10	الاستعانة بمدرسين متخصصين	92	28	332	2.76	92.2	8
11	الاستعانة بمدرسين ذوي خبرة	92	28	332	2.76	92.2	8
12	تقديم البرامج التدريبية في أوقات مناسبة	110	10	350	2.92	97.2	3
13	العمل علي توفير مكان ملائم للتدريب	78	42	318	2.6	88.3	11

بالنظر لجدول المقترحات يتبين أهم المقترحات التي تساهم في تطوير البرامج التدريبية ومن ثم تحقيق الغرض منها ومن أهم هذه المقترحات إسناد تنفيذ البرامج التدريبية للمتخصصين من أجل تطويره لكي تواكب متطلبات العصر بنسبة 97.8% يلي ذلك ربط التدريب بمتطلبات العمل بنسبة 97.2% وبنفس النسبة 97.2% وضع البرامج التدريبية وفقاً لاحتياجات المتدربين بما يعني ذلك أن متطلبات العمل هي نفسها احتياجات المتدربين أي لا بد من تحديد وتقدير احتياجات الأخصائيين الاجتماعيين (المتدربين) وهو ما يعني التخطيط للتدريب كما يجب تقديم البرنامج التدريبي في أوقات ملائمة للمتدربين بحيث لا يمثل عبءاً أو ضغط علي المتدربين ومن ثم يرفضون الاشتراك فيه ويؤكد علي ذلك جدول رقم (4) الذي يشير علي أن عدد الأخصائيين الاجتماعيين الذين اشتركوا في الدورات 42 فقط من إجمالي 120 بنسبة 35% فقط ، يلي ذلك

العمل علي توفير كافة الإمكانيات للتدريب بنسبة 96.7% وهي نسبة عالية والحد علي ذلك دراسات مختلفة بدراسة أماني عبده أيوب (2014) .

ومن أهم المقترحات أيضاً تخصيص ميزانية أكبر للتدريب بنسبة 94.4% حتي يمكن توفير الإمكانيات والموارد اللازمة للتدريب وحتى يمكن الاستعانة بمدرسين متخصصين علي قدر عالي من الخبرة والكفاءة ما يلي ذلك وضع خطة ملائمة للتدريب من خلالها يمكن وضع الأهداف وبها يتحقق أفضل النتائج يلي ذلك كلاً العمل علي توفير مكان ملائم للتدريب وتقديم حوافز للمتدربين بنسبة 88.3% ويتم ذلك من خلال وضع خطة ملائمة للتدريب ومن خلال تخصيص ميزانية أكبر للتدريب وجاء في المرتبة الأخيرة التأكيد علي أهمية التدريب لتطوير العمل بنسبة 83.3%

أهم نتائج الدراسة :

1-يوضح وصف مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين ، بالنسبة للنوع تشير نتائج الدراسة الي أن الغالبية العظمي من الأخصائيين من الإناث ، وأكبر نسبة منهم تقع في الفئة العمرية (من 30 – 40) وعن المؤهل الدراسي فأكثرهم من الحاصلين علي بكالوريوس الخدمة الاجتماعية وعن الحالة الاجتماعية فالنسبة الأكبر من الأخصائيين الاجتماعيين من المتزوجين – وتشير هذه النتائج أن 74.2% من الأخصائيين الاجتماعيين من الإناث ومن ثم ضعف الإقبال علي الدورات التدريبية نظراً للأعباء المنزلية الملقاة علي عاتقهن وأن أكثرهن من المتزوجات مما يؤثر ذلك علي إمكانية الاشتراك في الدورات التدريبية ،ومن ثم نجد عدد قليل من الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين علي دورات تدريبية 42 فقط من إجمالي 120 أخصائي.

2-وعن أولويات الاحتياجات التدريبية فكانت الأولوية الأولى للمهارات التدريبية ثم الاتجاهات التدريبية ، وفي المرتبة الأخيرة المعارف التدريبية علي اعتبار أن المعارف يمكن الحصول عليها من مصادر متعددة كالمراجع ووسائل الإعلام المختلفة والأنترنت .

3-وعن أهم المعارف التي يجب أن تتضمنها البرامج التدريبية التي يحتاج إليها الأخصائيين جاءت تنازلية كما يلي :

- المعارف الخاصة بالمرض والمرضي
- طبيعة الخدمة المقدمة للمرضي بالمراكز الصحية بشكل تفصيلي .
- أساليب المتابعة .
- اللوائح المنظمة للعمل .
- المهام الوظيفية للأخصائيين الاجتماعيين .
- معرفة الحقوق الخاصة بالأخصائيين .
- أساليب الوقاية من الأمراض .
- سياسة المراكز الصحية .
- معرفة واجبات الأخصائيين الاجتماعيين تجاه المراكز الصحية .
- إعداد التقارير السنوية .
- أساليب التعاون مع منظمات المجتمع المدني .

4- أهم المهارات التدريبية التي يحتاج إليها الأخصائيين الاجتماعيين جاءت تنازلياً ما يلي :

- مهارة الملاحظة العلمية .
- مهارة التوجيه .
- مهارة التقويم .
- مهارة إجراء البحوث الخاصة بالمرضي .
- دورات التنمية البشرية وهي دورات شاملة للتنمية المهنية .
- مهارة الاتصال .
- مهارة إدارة الذات .
- مهارة التخطيط للعمل الإداري .
- المهارات المختلفة لإجادة العمل علي الحاسب الآلي .

5- أهم الاتجاهات التي يجب أن يكتسبها الأخصائيين الاجتماعيين في المراكز الصحية جاءت تنازلياً كما يلي :

- الحاجة إلي ضبط الانفعالات وضبط النفس عند التعامل مع المرضي .
- الاتجاه نحو قيمة العمل في المراكز الصحية .
- الاتجاه نحو العدالة والحياد والموضوعية في التعامل مع العملاء عند تقديم الخدمات للمرضي .
- الاتجاه نحو قبول الآخر فالعمل مع المرضي رسالة إنسانية .
- تقديم المشورة والمساعدة المعنوية للمرضي .
- الاتجاه نحو التنمية المهنية والتطور الدائم .

6- وعن مزايا الدورات التدريبية (أهم تلك المزايا هي) :

- نقل مهارات الأخصائيين الاجتماعيين في مجال العمل .
- تغيير بعض الاتجاهات السلبية تجاه العمل في المراكز الصحية .
- تحقيق التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين .
- تغيير سلوك الأخصائيين الاجتماعيين للأفضل .
- زيادة معارف الأخصائيين الاجتماعيين .
- ارتباط عناصر البرنامج التدريبي بالعمل .

- 7- وعن المعوقات التي تواجه التدريب فهي كما يلي :
- نقص الإمكانيات والموارد المادية .
 - التدريب تقليدي غير متطور ولا يواكب متطلبات العصر .
 - عدم وجود خطة محددة للتدريب وكذلك عدم وجود عناصر جاذبة للتدريب .
 - عدم ارتباط التدريب بالعمل المهني .
 - عدم الاهتمام بالتدريب من جانب وزارة الصحة واعتباره مظهر تكميلي.
 - عدم توافر أماكن ملائمة للتدريب .
 - رفض كثير من الأخصائيين حضور التدريب وخاصة من السيدات ومواعيد التدريب غير ملائمة .
 - ضعف مستوي المدربين .
 - الاعتماد بشكل أكبر علي المحاضرات النظرية .

أما عن فروض الدراسة فقد تبين الآتي

- 1- عدم صحة الفرض الأول الذي مؤداه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة معنوية بين بعض المتغيرات الديمجرافية والاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين بالمراكز الصحية .
 - 2- صحة الفرض الثاني الذي مؤداه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة معنوية بين تقدير الاحتياجات المعرفية للأخصائيين الاجتماعيين بالمراكز الصحية وزيادة معرفهم .
 - 3- صحة الفرض الثالث الذي مؤداه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة معنوية بين تقدير الاحتياجات المهارية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز الصحية وبين إكسابهم المهارات التدريبية المختلفة .
 - 4- صحة الفرض الرابع الذي مؤداه هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة معنوية بين تقدير الاحتياجات التدريبية فيما يتعلق بالاتجاهات وبين تغيير اتجاهات لأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمراكز الصحية .
- ومن خلال تحليل النتائج السابقة يمكن تحديد أهم المؤشرات التخطيطية التي يمكن أن تفيد في وضع خطط وبرامج تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز الصحية :
- 1) الاهتمام بتدريب الأخصائيين الاجتماعيين قبل تسلمهم العمل في المراكز الصحية حتي لا يكون عملهم بالصواب والخطأ أو يتعلموا بطريقة خاطئة من زملائهم القدامى وتستمر أخطائهم طوال حياتهم الوظيفية ويصعب تغييرها .
 - 2) العمل علي استمرار الدورات التدريبية بشكل دائم لكل الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الصحي من أجل استدامة التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين .
 - 3) علي وزارة الصحة والمديريات الصحية المختلفة تحديد أولويات الاحتياجات التدريبية التي يجب أن يتضمنها أي برامج تدريبي . .

- (4) إسناد البرامج التدريبية للمتخصصين مع مراعاة التخصص أثناء تنفيذ البرامج التدريبية حيث ان
- أ - مهارات وقدرات العمل المهني تقوم بها كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية وكذلك كليات التربية . ب - الاحتياجات المعرفية يقوم بها المتخصصين من وزارة الصحة . ج - أما عن الاتجاهات فيقوم بها المتخصصين من كليات الخدمة الاجتماعية والتربية والآداب .
- (5) وضع البرنامج التدريبي وفقاً لاحتياجات الأخصائيين ووفقاً لمتطلبات العمل مع مراعاة المواعيد الملائمة للمتدربين .
- (6) العمل علي توفير كافة الإمكانيات من خلال تخصيص ميزانية أكبر للتدريب باعتباره أساس للتنمية المهنية المستدامة وعنصر رئيسي لتطوير العمل وتحقيق الجودة .
- (7) وضع خطة ملائمة للتدريب تبدأ بتقدير الاحتياجات التدريبية للأخصائيين وترتيب أولويات تلك الاحتياجات مع المتابعة المستمرة والتقويم الدائم للبرامج التدريبية من أجل التطوير.
- (8) التركيز علي ورش العمل المتنوعة من أجل إكساب الأخصائيين الاجتماعيين المهارات المختلفة اللازمة للعمل وخاصة أن اكتساب المهارات كانت من أولويات الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز الصحية ، مع التقليل من المحاضرات النظرية.
- (9) العمل علي توفير أماكن ملائمة للتدريب حتي يمكن الاستفادة من التدريب بشكل أفضل .
- (10) تقديم حوافز للمتدربين سواء حوافز مادية أو معنوية واعتبار التدريب أساس للترقي مع وضع عناصر جاذبة في البرامج التدريبية تعمل علي ترغيب الأخصائيين الاجتماعيين للاشتراك في البرامج التدريبية .

مراجع البحث

- 1) محمود محمد محمود ، أحمد عبد الفتاح ناجي : التنمية في ظل عالم متغير ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق ، 2007 ، ص (1) .
- 2) رئاسة مجلس الوزراء : استراتيجية التنمية المستدامة ورؤية مصر 2030 ، مركز دعم واتخاذ القرار ، القاهرة ، 2016 .
- 3) Jennider,R : Tehe development of community organization for poor in united states, P.H.D, dissertation, university Louisille , 2008 .
- 4) أحمد السنهوري : الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية بالمجال الطبي ورعاية المعاقين ، القاهرة ، دار النهضة العربية ، 2001 ، ص 88 .
- 5) محمد عبد الغني حسن : دراسة الاحتياجات والتخطيط للتدريب ، القاهرة ، مركز تطوير الأداء والتنمية ، 2003 ، ص 9 .
- 6) اسماعيل عبد المعطي طه : التنمية في الدول النامية ، القاهرة ، دار المعارف ، 2017 ، ص (41)
- 7) سيد محمد جاد الرب : الاتجاهات الحديثة في إدارة الوارد البشرية ، العشري للنشر والتوزيع ، القاهرة ، 2009 ، ص 57 .
- 8) محمد عبد الغني حسن : مرجع سبق ذكره .
- 9) حنان عبد الحليم رزق : تحديد الاحتياجات التدريبية التربوية لأعضاء هيئة التدريس في كليات المعلمين بالمملكة العربية السعودية، مجلة التربية وعلم النفس، العدد (20)، 2003.
- 10) chlorige, Requirements for social work Training ,Produced by The Department of Health,London,2002,www.doh.gov.uk/Swqqlifica
- 11) سلامة منصور محمد : ممارسة برنامج تدريبي لتنمية معارف ومهارات الأخصائيين الاجتماعيين في استخدام المقاييس عند العمل مع المشكلات الفرجية ، المؤتمر العلمي 16 ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان، مارس، 2003
- 12) عماد فاروق محمد صالح : دراسة الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين للعاملين في المجال المدرسي ، المؤتمر العلمي 18 ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، مارس 2005 .
- 13) أحمد محمد يوسف عليق : تحديد الاحتياجات التدريبية لمشرفي الاسكان للطلاب بالمدن الجامعية ، المؤتمر العلمي 21 ، كلية الخدمة الاجتماعية ، حلوان ، 2008 .
- 14) نادية عبد الجواد الجرواني : تحديد الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالجمعيات الأهلية ، بحث منشور ، مجلة كلية آداب ، جامعة حلوان ، 2009 ، ع 26 .
- 15) تامر عبد الجواد محمد : الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين لتطبيق عمليات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي ، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الدولي 24 ، بكلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، 2011 ، مج 2 .
- 16) محمد عبد العزيز المدني : تقدير الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين بوزارة التضامن الاجتماعي بحث منشور بمجلة الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ع 32 ، إبريل 2012 .
- 17) أماني هبده السيد أيوب : تحديد الأولويات التدريبية لتحسين الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في مجال الإعاقة ، بحث منشور بالمؤتمر العلمي 27 ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، مارس 2014 .

- (18) حسن مصطفى حسن : تقدير الحاجات التدريبية للشباب الجامعي لتوعيتهم بمخاطر المجتمعات الافتراضية ، بحث منشور ، بمجلة الأخصائيين الاجتماعيين ، يونيو 2015 .
- (19) عبد اللاه صابر عبد الحميد : الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين المرتبطة بالعمل مع حالات التلاميذ ذوي الإعاقة بمدارس الدمج الشامل ، بحث منشور ، مجلة الأخصائيين الاجتماعيين ، يونيو 2015 .
- (20) رمضان أحمد عبد المطلب : تقديم الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين ، بحث منشور مجلة الأخصائيين الاجتماعيين ، يناير 2016 .
- 21) Peter Taylor, How to Design a Training Course, London , 2003, P.1.
- (22) مدحت محمد أبو النصر : تنمية الموارد البشرية ، القاهرة ، الروابط العالمية للنشر والتوزيع ، 2009 ، ص 130 . أيضا انظر إلي :
- مدحت محمد أبو النصر : التدريب الفعال ، القاهرة ، المجموعة العربية للتدريب والنشر ، 2019 ، ص 20 .
- 23) Roger Buckley & Jim Caple, The Theory & Practice of Training, 6th edition. London, 2009. p.9.
- (24) أكرم رضا : برنامج تدريب المدربين ، القاهرة ، دار التوزيع والنشر الإسلامية ، 2003 ، ص 15 .
- (25) رشدي أحمد ، سليمان البندري : التعليم الجامعي بين رصد الواقع ورؤي التطوير ، القاهرة ، دار النشر العربي ، ص 63 .
- (26) محمد عبد الغني هلال : دراسة الاحتياجات والتخطيط للتدريب ، القاهرة ، دار الكتب المصرية ، 2002 ، ص 17 .
- (27) نادية عبد الجواد الجرواني وآخرون : السياسة الاجتماعية ، القاهرة ، مركز توزيع الكتاب الجامعي ببلوان ، 2019 ، ص 179 .
- 28) Rossett. Allison, Training Needs Assessment 9th ed., Techniques in Training and performance Development Series Educational Technology Publishing Inc., Englewood Cliffs, New Jersey, 2002, P.3, P.62.
- 29) English, Fenwick W.,: Needs Assessment, in Fenwick W. English (ed.): Encyclopedia in of Educational Leadership and Administration, Vol2, Sage Publications, Inc., Thousand Oaks, CA, 2006. P.694.
- (30) سارة عبد الرحمن : أساليب التدريب الحديثة ، القاهرة ، دار المعارف ، 2016 ، ص 16 .
- (31) نادية عبد الجواد الجرواني وآخرون: السياسة الاجتماعية، القاهرة ، مركز توزيع الكتاب الجامعي ببلوان ، 2019 ، ص (481)
- (32)Robert barker :social work Dictionary ,Washington ,National Association of social work, 1998,p,153
- (33) المرجع السابق : نفس الصفحة.