دراسة تحليلية لأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية "بدولة قطر"

الدكتور/ عبد الناصر سالم معمد
المدرس بقسم الخدمة الاجتماعية ك
كلية الإنسانيات والعلوم الاجتماعية
جامعة قطر

الدكتور/ أشرف محمود غبك
المدرس بقسم الخدمة الاجتماعية
كلية الإنسانيات والعلوم الاجتماعية
جامعة قطر

أولا: مدخل الدراسة:

يرجع قيام ووجود مؤسسات الرعاية الاجتماعية كأنساق إجتماعية تسعى إلى تقديم خدماتها الإنسانية داخل أى مجتمع إلى شعور هذا المجتمع بأن هناك إحتياجات متعددة ومتنوعة لمواطنيه لا يستطيع المجتمع اشباعها إلا عن طريق إنشاء مثل هذه المؤسسات. ولن تؤتى هذه المؤسسات الهدف منها إلا إذا ارتبطت بالمجتمع بشكل واضح بحيث تعبر مخرجاتها عن واقع الاحتياجات الفعلية للمجتمع.(١)

ويعتبر من أهم مدخلات هذه المنظمات الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بها، حيث يرتبط دورهم بالجهاز من حيث طبيعته والأهداف التى يسعى لتحقيقها والمستفيدين من خدماتها، لذلك أصبح الاهتمام بدراسة وتحليل هذه المؤسسات كأنساق فرعية لنسق أكبر فى المجتمع يساعد بدوره على وصف وتحليل طبيعة المؤسسات وأدوارالأخصائيين الاجتماعيين العاملين بها. ويمكن النظر إلى ممارسة الأخصائى الاجتماعى فى تلك المؤسسات من خلال مسارين أساسيين هما:

التدخل المباشر: والذى يمثل البعد العلاجى للخدمة الاجتماعية سواء كان العلاج موجها إلى الأفراد أو الأسر أو الجماعات.

التدخل غيرالمباشر: والذى يقوم فيه الأخصائى بعمليات مثل التخطيط، وضع البرامج، إدارة مؤسسات الرعاية الاجتماعية، كما يشار إلى تدخله غير المباشر لمهمة الأخصائى الاجتماعى إلى قيامه بعمليات الادارة والرقابة والتنظيم داخل المؤسسة وقد يشير إلى العمل خارج نطاق المؤسسة. (٢)

حيث أكدت دراسة نبيل محمد صادق (١٩٨٠) أن ممارسة الأخصائى الاجتماعى لدوره كمستشار للمجلس المحلى لقرية أبو زعبل بمحافظة القليوبية أسفر عمله المهنى على مساعدته على القيام بمسئولياته وعلى تنظيم مشاركة المواطنين فى تنمية مجتمعهم وتدعيم علاقة المجلس مع المنظمات العاملة الأخرى.(٣)

بينما أسفرت دراسة محمد رفعت قاسم (١٩٨٠) أن للأخصائى الاجتماعى دوراً فى مساعدة أعضاء مجلس الادارة واللجان على القيام بمسئولياتهم والى تهيئة المناخ الملائم فى المنظمة لتحقيق أهدافها.(٤)

فى حين أوضحت دراسة أحمد فوزى الصادى (١٩٨٣) أن الاعداد المهنى للأخصائى الاجتماعى كأحد المداخل لتأصيل الخدمة الاجتماعية لا تتمشى مع دوره المهنى، لهذا يجب أن تتناسب المناهج الدراسية مع طبيعة ومتطلبات ظروف مجتمعنا النامى.(٥)

فى حين بينت دراسة محمد رضا عنان (١٩٨٧) أن العوامل المؤثرة على عملية انتقاء جمعيات تنمية المجتمعات المحلية لأهدافها التنموية تتوقف على خبرة الأخصائى الاجتماعى واعداده المهنى يلعب دوراً فى هذا الشأن.(٦)

كذلك أكدت دراسة ماهر أبو المعاطى (١٩٨٦) إلى أن هناك فجوة بين الاعداد النظرى والجانب الميدانى من ناحية، كما أن هناك قصوراً فى عملية الاعداد خاصة فى الجانب العملى منه نتيجة لوجود معوقات مرتبطة بالطلاب والمؤسسات والمشرفين ومناهج التدريب.(٧)

بينما أسفرت دراسة فوقية ابراهيم عجمى (١٩٨٩) للتعرف على مدى تحقيق الاعداد للانتماء المهنى لطلاب الخدمة الاجتماعية وتقبل الطلاب للمهنة وخلصت الدراسة إلى أن طلاب البكالوريوس بكلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم يرون أن الاعداد المهنى قد يساهم فى اعدادهم للممارسة فى مجالات الخدمة الاجتماعية مما ينعكس ايجابياً على دور الأخصائى وانتمائه المهنى.(٨)

أما دراسة أشرف محمود غيث (١٩٩٢) فكان من أهم نتائجها أن للأخصائى الاجتماعى دوراً فى مساعدة المستفيدين فى الحصول على الخدمات وتدعيم علاقة المؤسسة مع المؤسسات الأخرى على المستوى الأفقى والرأسى.(٩)

أما دراسة سناء حجازى (١٩٩٣) فقد أوضحت أن الأخصائى الاجتماعى له دوراً فى تطوير خدمات المؤسسة التى يعمل بها(التثقيف الفكرى) من جانب وزيادة فاعلية العاملين بها من جانب آخر.(١٠)

فى حين أوضحت دراسة نظيمة أحمد سرحان (١٩٩٥) عن النمو المهنى المستمر للأخصائى الاجتماعى لتحديد مناشط النمو المهنى المستمر للأخصائى الاجتماعى والمعوقات التى

تحول دون اقبالهم على ممارسة تلك المناشط وانتهت الدراسة إلى ان ممارسة الأخصائيون الاجتماعيون لمناشط النمو المهنى المستمر ضعيفة ويؤثر على أدائهم المهنى. (١١)

وفى دراسة أخرى لماهر أبو المعاطى (١٩٩٦) أوضحت نتائجها أن الاعداد المهنى وتنظيم الدورات التدريبية يؤدى إلى رفع مستوى أداء الأخصائى الاجتماعى وقيامه بدوره فى العمليات المتصلة بالتخطيط والتنسيق والاتصال داخل وخارج المؤسسة. (١٢)

موقف الدراسة الحالية من الدراسات السابقة :

من خلال عرض وتحليل الدراسات السابقة نجد أنها قد أشارت إلى مجموعة من النتائج التى يمكن إيجازها فيما يلى:

أ - جميع الدراسات السابقة ركزت على أهمية دور الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية فى المجالات المتنوعة.

ب- تكاد تجمع نتائج جميع الدراسات السابقة التى تعرضت لدراسة دور الأخصائى الاجتماعى فى مساعدة أو تنشيط أو اعطاء المشورة للمؤسسات المختلفة أن له دوراً ايجابياً لا يمكن الاستغناء عنه.

جـ- أجمعت بعض نتائج الدراسات السابقة أن هناك قصوراً فى عملية الاعداد الخاصة بالأخصائى الاجتماعى الأمر الذى بدوره ينعكس على أداء دوره المهنى فيما يتصل بالتعامل مع الوحدات المختلفة (الفرد، الجماعة، المجتمع)، فضلاً عن عدم القدرة عن القيام بعمليات التخطيط والتنسيق والاتصال والمتابعة والتقييم التى يمكن أن تتم داخل أو خارج المؤسسات الاجتماعية.

إلا أن جميع الدراسات السابقة لم تتطرق إلى محاولة التعرف على العلاقة بين الأبعاد الرئيسية لنظرية الدور وعلاقاتها بأدوار الأخصائيين الاجتماعيين وهذا ما دفع الباحثان للقيام بهذه الدراسة فى مؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر، غير أن الدراسات السابقة التى تم عرض أهم نتائجها أفادت الباحثان فى بلورة مشكلة البحث وتكوين فروض هذه الدراسة. لذلك كانت بؤرة اهتمام هذه الدراسة ذات منظور مختلف يستهدف الوصول إلى طبيعة العلاقة بين المحددات الرئيسية لنظرية الدور وعلاقتها بأدوار الأخصائيين الاجتماعيين والتى من شأنها أن تزيد من استمرارية فاعلية مؤسسات الرعاية الاجتماعية العاملة فى المجالات المتنوعة من تقديم خدماتها على أكمل وجه ممكن.

مشكلة البحث :

فى ضوء الطرح السابق للقضية موضوع هذه الدراسة، **يمكن أن تتحدد مشكلة الدراسة فى أنها تحاول التعرف على أهم المحددات الرئيسية لنظرية الدور والتى يمكن أن يكون لها علاقة بأدوار الأخصائيين الاجتماعيين.**

ومن ذلك فإن هذا البحث يستهدف بصفة خاصة الإجابة على التساؤلات التالية:

١- هل هناك علاقة بين المحددات المتصلة بالاعدادوالتأهيل وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين؟

٢- هل هناك علاقة بين المحددات المتصلةبالاستقلالية الذاتية وأدوارالأخصائيين الاجتماعيين؟

٣- هل هناك علاقة بين المحددات المتصلة بتضارب الأدوار وأدوارالأخصائيين الاجتماعيين؟

أهمية الدراسة وبواعث اختيارها :

يمكن أن نحدد أهمية هذه الدراسة فيما يلى:

أ - تهدف هذه الدراسة إلى التحقق من بعض الفروض تمثل فى مجموعها مشكلة بحثية تهتم بدراستها الخدمة الإجتماعية.

ب- يتوقع أن تكشف هذه الدراسة عن العلاقة بين الأبعاد الرئيسية لنظرية الدور وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين، والتى من شأنه قد يساهم فى إثراء الخدمة الاجتماعية فكراً وممارسة فى العديد من مجالات الممارسة المهنية.

جـ- المجتمع القطرى فى تعامله مع مجريات التنمية يعطى ثقلاً لدور الأخصائيين الاجتماعيين من جانب ومؤسسات الرعاية الاجتماعية من جانب آخر وهذه الدراسة قد تسهم فى الوصول إلى أفضل العوامل التى تساهم فى استمرار الأخصائيين الاجتماعيين فى أدائهم لأدوارهم بفعالية وذلك فى ضوء الأبعاد الرئيسية لنظرية الدور.

- **أما عن دوافع اختيار هذه المشكلة البحثية فان أبرزها مايلى:-**

أ - خدمات الرعاية الإجتماعية تعتبر قضية محورية يهتم بها المجتمع القطرى لذلك فإنها تحتاج الى مزيد من الجهد العملى لاستجلاء جوانبها وواقعها الإمبيريقى.

ب- نظرية الدور بأبعادها المختلفة والتى تتصل (بالاعداد والتأهيل، الاستقلالية الذاتية، تضارب الأدوار). هى مفاهيم نظرية ذات أبعاد اجرائية وامبيريقية لايمكن التعامل معها الا لمن إستوعب ديناميتها واستبصر بفهمها كنظرية تساهم فى تحليل أدوار المؤسسات الاجتماعية من جانب الأخصائيين الاجتماعيين وهو الأمر الذى قد يجد فيه المتخصصون بعض الصعوبات فما بال الأمر بالنسبة لغير المتخصصين.

جـ- على الرغم من أهمية التعرف على أدوار الأخصائيين الاجتماعيين من جانب وطبيعة مؤسسات الرعاية الاجتماعية من جانب آخر نجد أن الكثير من هذه المؤسسات والقائمين بالعمل بها لا يؤدون دورهم على الوجه الأكمل. وهذا ما دعا الباحثان إلى محاولة التعرف على طبيعة العلاقة بين الأبعاد الرئيسية لنظرية الدور وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بها.

ثانيا : الإطار التصورى النظرى للدراسة :

يعالج هذا البحث الموضوعات التالية فى أساسه النظرى:

١- نظرية الدور والأبعاد الرئيسية لها.

٢- المنظور السسيولوجى لتحليل منظمات الرعاية الاجتماعية فى ضوء نظرية النسق.

٣- نسق الفعل (الأخصائيين الاجتماعيين) بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

وفيما يلى شرح كل عنصر من العناصر السابقة على النحو التالى:-

١- نظرية الدور والأبعاد الرئيسية لها:

تعتبر نظرية الدور من أهم النظريات المستخدمة فى الخدمة الاجتماعية إلا أنها برغم أهميتها لا نستطيع الإعتماد عليها فى تفسير كثير من الظواهر الإجتماعية لذلك فقد استخدمت فى إطار نظريات أخرى مثل نظرية النسق الاجتماعى التى ينظر اليها باعتبارها مجموعة من العناصر والأجزاء المتكاملة. وبناء على ذلك فان المجتمع من وجهة نظر نظرية الدور يمكن النظر اليه كمجموعة معقدة من العلاقات الإجتماعية بين الأفراد والأشخاص المنتمين الى هذا المجتمع وهذه العلاقات تنبع من شغل أفراد المجتمع لمكانات معينة تحتم عليهم أداء أدوار معينة.

وسنحاول أن نتناول أهم المحددات والأبعادالرئيسية التى ترتبط بنظرية الدورعلى النحو التالى:

أ - مفهوم الدور :

يرى بارسونز أن الدور هو ما يفعله الشخص أثناء علاقاته بالآخرين داخل النسق الاجتماعى ويستخدم سترين بالاشارة الى أنواع السلوك المقررة والمحددة لشخص يشغل مكانة معينة، كما تعرفه هيليمن بيرلمان على أنه أنماط السلوك المنظمة للشخص والتى تتحدد وفقاً لمجموعة المكانات التى يشغلها فى علاقاته بشخص واحد أو أكثر وبناء على ذلك يمكن تحديد أهم معالم الدور فى الآتى:-

١ - فعل أو مجموعة من الأفعال التى تتضمن عدداً من الحقوق والواجبات أو أنماط السلوك والتصرفات من شخص يشغل مكانة معينة وتتم خلال موقف اجتماعى يتفاعل فيه مع شخص أو أكثر.

٢- الدور الاجتماعى ماهو الا تحديد ثقافى لما يجب أن يقوم به الفرد وتسهم العديد من التنظيمات والأجهزة المختلفة فى تعليم الفرد لأداء أدواره بدءاً من الأسرة فالمدرسة فالجامعة وغيرها.

٣- يتوقف نجاح الفرد أو فشله فى أداء دوره على عدد من العوامل أهمها:-

- **وصف الدور** فى اطار محدد ومتفق عليه من جانب المشاركين فى الموقف الاجتماعى لما يجب أن يقوم به شاغل هذا الدور وماله من حقوق وما عليه من واجبات وعكس ذلك هو غموض الدور ويعنى عدم وضوحه وعدم وصفه وصفاً دقيقاً يتمثل فى عدم اتفاق الأفراد المشاركين فى هذا الدور على متطلبات هذا الدور وحقوقه وواجبات شاغله.
- **الدور المتوقع** من شاغل مكانة معينة وتمثل توقعات الدور وما يراه الفرد والآخرين من سلوك مناسب متبادل فيما بينهم أثناء التفاعل فى الموقف الاجتماعى فالفرد أثناء تفاعله فى هذا الموقف يتوقع مجموعة من الأفعال يؤديها الآخرون ويمارس نشاطه مقتضياً لهذه التوقعات لكى ينال موافقة الغير على أفعاله وقبولهم لها، كما يتوقع مجموعة من الأفعال لسلوك الغير معه رداً على سلوكه.(١٣)

ومن ثم يتمثل مفهوم الدور المتوقع فى تصرفات وأفكار الآخرين عما يجب أن يكون عليه سلوك شاغل الدور فى اطار المكانة التى يشغلها، ويتم التكامل بين الأدوار إذا أدى كل شريك دوره بشكل سهل دون صعاب وبالطريقة المتوقعة منه والمتفق عليه من جانب المشاركون فى الدور.

٤ - يشغل كل فرد العديد من الأدوار ويتعرض نتيجة لذلك لما يسمى **بصراع الأدوار** الذى يتضح فى المواقف التالية:

- عندما تفرض مكانة الفرد عليه شغل أنواع متعددة من الأدوار فى وقت واحد لكل منها واجبات تتعارض مع واجبات الأدوار الأخرى.
- عندما تفرض مكانة الفرد عليه شغل دوراً معيناً الا أن هذا الدور يتم تعريفه بشكل مختلف من أكثر من جماعة مرجعية واحدة.
- عندما يكون فهم الفرد لدوره غير متطابق مع فهم الآخرين ذوى الأهمية بالنسبة له فى نسقه الاجتماعى وهو ما يطلق عليه عدم تطابق الدور.(١٤)

هذا وفى ضوء ما سبق سوف نحاول فى هذه الدراسة إلقاء الضوء على الأبعاد الثلاثة الرئيسية لنظرية الدور وهى **الاعداد والتأهيل- الاستقلالية الذاتية- تضارب الأدوار وعلاقتها بأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وذلك على النحو التالى:-

ب- **الاعداد والتأهيل:**

نستطيع القول أن الاعداد والتأهيل هى العمليات التى تجعل الأدوار والقيم والمهارات والمعرفة وأنماط العادات والتقاليد والثقافة جزءاً من سلوك الأفراد عقلياً أو جسمياً وذلك من خلال الخبرات التى يمر بها الأفراد على مدى الحياة.(١٥)

لذلك كان لابد من الاهتمام باعداد وتأهيل الأخصائيين الاجتماعيين فى جميع المستويات بهدف تحديد الأنماط السلوكية التى فى ضوئها سوف يتعاملون مع المواقف المختلفة. ونجد أن هناك أسس ومحددات لابد للأخصائى الاجتماعى أن يعرفها والتى تتصل بثلاثة محددات رئيسية:

أ - المعرفة بالمواد المهنية للخدمة الاجتماعية وفروعها.

ب- المعرفة بالمواد التأسيسية من علوم اجتماعية، علم نفس، علم اجتماع، احصاء، رياضيات، ...الخ.

جـ- الحاجة الى اكتساب الخبرة عن طريق التدريب الميدانى فى مختلف مؤسسات الرعاية الإجتماعية بصفة عامة والمؤسسات المتخصصة فى الخدمة الاجتماعية بصفة خاصة.

وللمهنة معرفة علمية وأساليب فنية ومهارات من خلالها يتم تكوين الشخصية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين الممارسين للعمل الاجتماعى، لذلك تم انشاء معاهد وكليات للخدمة الاجتماعية فى العديد من بلدان العالم للقيام بعملية الاعداد والتأهيل السابق ذكرها، فضلاً عن ذلك توجد أيضاً أقسام للخدمة الاجتماعية فى العديد من الجامعات التى تمنح أيضاً الدرجات العلمية بدءاً من البكالوريوس وحتى الدكتوراه فى الخدمة الاجتماعية. وبجانب **الاعداد النظرى والمهنى** الذى يتلقاه الأخصائى الاجتماعى خلال فترة الدراسة الجامعية فإنه أيضاً يحصل على العديد من الدورات التدريبية خلال فترة عمله والتى تؤهله لتطوير نفسه بإستمرار بما يتناسب مع حاجة المؤسسة وطبيعة العملاء الذين يتعامل معهم.(١٥)

- **الاعداد والتأهيل وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين بمنظمات الرعاية الاجتماعية:**

وإذا انتقلنا إلى **الاعداد والتأهيل** بالنسبة للأخصائيين الاجتماعيين بمنظمات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر نجد أن الدولة وفرت قسم للخدمة الاجتماعية بكلية الإنسانيات بجامعة قطر

والدراسة بهذا القسم توفر للطالب الاعداد اللازم الذى يؤهله للممارسة المهنية بعد فترة الدراسة التى يتلقاها والتى تأخذ جانب نظرى وآخر عملى بشكل يتمشى مع طبيعة الواقع الميدانى، كذلك أيضاً يتلقى الطالب اعداداً مهنياً وتدريباً خلال فترة الدراسة تكتسب الخبرات المتصلة بالتعامل مع الأفراد والجماعات والمجتمع ككل من خلال القيام بمجموعة من الأنشطة كإجراء مقابلات وعقد الإجتماعات وتنوير الرأى العام.

ومن واقع العمل فى مؤسسات الرعاية الاجتماعية نجد أن هناك نسبة كبيرة من الأخصائيين الاجتماعيين يحتاجون إلى دورات تدريبية لإكسابهم الخبرات والمهارات لذلك نجد أن هذه المؤسسات تقوم بعقد الدورات التدريبية بهدف تزويد الأخصائيين الاجتماعيين بمهارات العمل وذلك من خلال التعامل مع الجهات العلمية والتى من أهمها جامعة قطر - قسم الخدمة الاجتماعية.

جـ - الاستقلالية الذاتية:

وهى عكس الاعتمادية وهى المحور الثانى من محاور نظرية الدور والتى تحدد لنا مدى تمتع الأخصائى الاجتماعى بالحرية والاستقلالية عند ممارسته لعمله.(١٦)

وإذا كان الأخصائى الاجتماعى لديه الحرية فى اختيار كل ماهو جديد ومبتكر والحرية أيضاً فى الدفاع عن احتياجات المستفيدين واتخاذ القرارات التى يمكن أن يكون لها تأثير واضح على العمل دون تدخل المسئولين فى المؤسسة وتحديد أدوار خاصة بهم فضلاً عن ذلك الشكل الذى تتخذ به القرارات داخل المؤسسة التى يكون لها تأثير كبير على سير العمل، الأمر الذى بدوره يؤدى ضمان حسن سير العمل بدلاً من توقيع الجزاءات التى من شأنها أن تزيد من ثقة الأخصائى فى نفسه وبالتالى ينعكس ذلك على أدائه لأدواره المهنية.(١٧)

*** الاستقلالية الذاتية وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين ومنظمات الرعاية الاجتماعية:**

نستطيع القول أن منظمات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر تتيح الفرصة للأخصائيين الاجتماعيين بقدر لابأس به من **الحرية والإستقلالية** فى ممارستهم المهنية، ويتضح ذلك على النحو التالى:

١ - القيام بالأعمال الادارية المرتبطة بدوره فى المؤسسة من كتابة التقارير الخاصة والبرامج التى يقوم بإعدادها بالاضافة الى تسجيل كل ما يختص بالعمل ويكون ذلك الدور فى ضوء طبيعة المؤسسة وبما يتناسب مع الاطار العام لها.

٢- وفيما يتصل بالتعامل مع الحالات المختلفة التى تأتى من مؤسسات على اختلاف أنشطتها وبرامجها فنجد أن الأخصائى الاجتماعى يستطيع التعامل مع هذه الحالات فى نطاق دوره داخل المؤسسة وبدون التداخل مع أدوار الآخرين، كذلك نجد أن بعض الأخصائيين الاجتماعيين ينحصر دورهم الأساسى فى التعامل مع بعض الحالات الأسرية والفردية وبالتالى فانهم يرفضون التدخل من قبل الآخرين فى عملهم وقد تشكل قوانين ومبادئ وامكانيات المؤسسة أحياناً قيداً أو عائقاً أمامهم فى إتخاذ مواقف معينة، فضلاً عن ذلك أيضاً قد يكون هناك مجموعة من القيم والعادات والتقاليد المرتبطة بطبيعة المجتمع تقف حائلاً مع بعض الحالات وخاصة فى نطاق الزيارات المنزلية والمشكلات الأسرية.

ومن ناحية أخرى نجد أن تعامل الأخصائى الاجتماعى مع المواقف المؤسسية قد يكون فى ضوء لوائح المؤسسة وقوانينها ومبادئها وغالباً ما تكون المواقف المرتبطة بالمؤسسة ككل لا تمنح الاستقلالية التامة للأخصائى الاجتماعى خاصة فى التعامل بحيث يكون العمل مرتبط دائماً بالرجوع للمسئولين فى المؤسسة.

٣- وفى مجال الأنشطة الداخلية والخارجية نجد أنه يتوفر لدى الأخصائيين الاجتماعيين فرص المشاركة فى هذه الأنشطة والإعداد لها كما أن لهم الحق فى وضع الأنشطة والبرامج الجديدة التى يرونها مناسبة بحيث لا تخرج عن نطاق المؤسسة وطبيعتها وامكانياتها بحيث لا تتعارض مع قيم وعادات وتقاليد المجتمع القطرى.

وعموما فإن أدوار الأخصائيين الاجتماعيين تكون فى ضوء قيم الدين الإسلامى باعتبارها قيم ربانية تعتبر إطاراً مرجعياً لهم ولا تحد من استقلاليتهم ولا مجال لمعارضتهم أو التشكك بها، ومدى تفهمهم لقوانين ومبادئ المؤسسة الأمر الذى يجعلهم يمارسون أنشطتهم المهنية بشكل يشعرهم بالاستقلالية والحرية فى أداء أدوارهم.

د- **تضارب الأدوار:**

يمكن القول أن تضارب أو تصارع الأدوار هو الوضع الذى ينشأ عندما تكون أدوار الأخصائى الاجتماعى غير متناغمة مع بعضها أو مع أدوار الآخرين أو توقعاتهم.(١٨) وهناك خمسة مستويات لتضارب الأدوار تتضح لنا على النحو التالى:-

١ - تضارب الأدوار على مستوى الفكر يحدث غالباً عندما يكون الأخصائى الاجتماعى والعملاء لديهم توقعات مختلفة عن أدوارهم.

٢- تضارب الأدوار على مستوى المكانة حيث نجد أن العملاء يتوقعون خدمات ليست من اختصاص الأخصائى الاجتماعى.

٣- تضارب الأدوار على مستوى التوزيع حيث نجد أن الأخصائى الاجتماعى يرى أن الخدمة من حق العميل فقط، فى حين أن العميل يريد منه أن يحصل على الخدمة له ولأسرته.

٤ - تضارب الأدوار على مستوى القيم وذلك عندما يكون هناك اختلاف بين قيم كل من الأخصائى الاجتماعى والعملاء على اختلاف مستوياتهم.

٥- غياب الأداه المناسبة وذلك بسبب عدم وجود الأداة المناسبة التى يريد الأخصائى الاجتماعى تقديمها للعملاء أو المستفيدين وذلك فى حالة محدودية الإمكانيات.(١٩)

• تضارب الأدوار وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين بمنظمات الرعاية الاجتماعية:

فيما يتصل بمنظمات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر ومدى وجود تضارب فى الأدوار بين العاملين فاننا نجد أن هناك تضارب وهذا يتضح فى عدم استيعاب العمل بتلك المؤسسات فضلاً عن عدم وجود التعاون الكبير بينهم فى مجال العمل، حيث لا يوجد تحديد واضح لدور الأخصائيين الاجتماعيين العاملين فى تلك المؤسسات وان كان ذلك لايعنى خلوها بشكل قاطع من وجود تداخل بين أدوار العاملين بتلك المؤسسات ولكن بشكل بسيط بحيث لايشعر به العاملين فى تلك المنظمات.

أما من ناحية التضارب بين المؤسسات بعضها البعض فنجد أن هناك تعاون محدود بين تلك المؤسسات رغم أن هناك تنسيق فيما بينها الا أنه فى أحيان كثيرة يوجد بعض التداخل والازدواج بالنسبة لبعض الأنشطة والبرامج وقد يكون ذلك فى اطار المنافسة من أجل تقديم خدمات أفضل بالنسبة للعملاء.

جـ- المنظور السوسيولوجى لتحليل منظمات الرعاية الاجتماعية كنسق مفتوح:

إذا أردنا أن نتحدث عن منظمات الرعاية الاجتماعية كنسق مفتوح لابد وأن نستعرض مجموعة من النقاط الرئيسية وذلك على النحو التالى:

١- مفهوم المنظمة الاجتماعية:

يعرف "إيتزيونى" المنظمة بأنها وحدات اجتماعية أو تجمع انسانى يتكون من أجل تحقيق أهداف معينة وتشكل هذه الأهداف الصورة المرغوبة التى يمكن تحقيقها من خلال المنظمة باعتبارها أداة هادفة.(٢٠)

ويتفق "بارسونز" معه فى الرأى على أنه يمكن النظر للمنظمة على أنها نسق اجتماعى يضم مجموعة من الوحدات المتفاعلة والمترابطة وظيفياً والمتساندة بنائياً مع نفسها ومع البيئة الخارجية لها بما يحقق أهداف النسق ويساهم ذلك فى تحقيق أهداف البيئة.(٢١)

ومن ثم يمكن أن نحدد مفهوم منظمات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر فى هذه الدراسة على النحو التالى:

أ - أن السمة الغالبة أنها منظمات خدمية وليست انتاجية بمعنى أن شاغلها وسبب وجودها هو تقديم خدمات.

ب- ترتكز على العنصر البشرى.

جـ- أعضاء المنظمة لا يمثلون أنفسهم بقدر ما يمثلون الجماعات الأخرى الموجودة فى المجتمع.

د - تربطها علاقات تعاونية مع باقى المنظمات الأخرى بحيث تستطيع الوفاء باحتياجات المجتمع القطرى، فضلاً عن أنها تستمد المساندة والدعم من المجتمع الذى توجد فيه، لذلك يكون تركيزها منصب على الاهتمام بالدراسات والبحوث لمعرفة احتياجات البيئة.

هـ- ادارة هذه المنظمات تقوم على اساس المعرفة والمهارات المهنية للرعاية الاجتماعية.

و - دعم فى اطار مجموعة من القيم المهنية (الديموقراطية وحق تقرير المصير).

• وفى ضوء ما سبق نستطيع أن نحلل منظمات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر كنسق اجتماعى مفتوح نجد أن هناك تنوع وتعدد فى المداخل التى اهتمت بدراسة منظمات الرعاية الإجتماعية فهناك من يأخذ بمدخلين لتحليل المنظمات الأول وهو نموذج الهدف ويركز على دراسة الأهداف والنظر للمنظمة ككيان يعمل على تحقيق الأهداف، ويتحدد نجاح المنظمة فى قدرتها على تحقيق الأهداف التى أنشئت من أجلها، أما الثانى فهو نموذج النسق حيث ينظر الى المنظمة كنسق اجتماعى له احتياجاته وأهدافه وفيه تعمل المنظمة على تحقيق بقاءها واستمرارها.(٢٢)

وهناك من يأخذ فى تحليله بالمدخل النظامى أو المؤسسى فى تحليل المنظمة بكاملها منطلقين من الاطار التصورى للبنائية الوظيفية، فى حين من يأخذ بالمدخل الوظيفى من خلال التركيز على وظائف المنظمة والأنشطة التى تعمل على تحقيقها.(٢٣)

وهناك من يأخذ بالمدخل المقارن والذى يقوم على أساس مقارنة المنظمة بعدد من المنظمات الأخرى فى ضوء عدة متغيرات أو على اساس معايير مختلفة مثل معيار من يستفيد من تحقيق أهداف المنظمة، كذلك يهتم هذا المدخل أيضاً بمقارنة عدد من المنظمات بعضها البعض بالشكل الذى يوضح طبيعة العلاقات فيما بينها.(٢٤)

وفى ضوء ما سبق نستطيع القول بأن تعدد وتنوع وتداخل واختلاف المداخل التحليلية لتحليل ودراسة المنظمات تعطى الفرصة فى أن نحدد نوع من أنواع التحليل التنظيمى الذى يتفق مع نوع المنظمة الذى نعمل معه، وفى ضوء نظرية النسق يتضح لنا الاعتبارات التالية:-

- ان الفكرة الأساسية للنسق هو أنه بناء له وظائف محددة تتساند مع بقية الوظائف الأخرى فى المجتمع لتحقيق التنمية.
- ان محور اهتمام النسق الاجتماعى هو العلاقات والتفاعلات بين اجزاءه وتعتبر هذه التفاعلات من المكونات الرئيسية للنسق والتى تهدف بدورها الى تحقيق الأهداف.

٢- الجوانب الرئيسية للنظام المفتوح فى ضوء نظرية النسق:

يتحدد تصنيف الأنساق الاجتماعية فى ضوء العديد من وجهات النظر وإن كان محور الاهتمام يدور حول ما يسمى بالنسق المفتوح الذى يتصف بوجود علاقة أساسية بينه وبين البيئة المحيطة به وتركز هذه الصفة على أهمية التفاعل المستمر بين النسق المفتوح وبين الظروف والأوضاع البيئية المحيطة به. فالنسق المفتوح يستقبل مدخلاته من البيئة التى يعمل فى اطارها ويتفاعل معها، ومن الأنساق الأخرى عن طريق الرجع وأنه يبقى ويستمر بما يحصل عليه من طاقة يستمدها من هذه البيئة ويدخل فى مفهوم النسق المفتوح مختلف الأنساق الاجتماعية التى تتمثل فى المنظمات والنظم والتنظيمات وغيرها من الأنساق البشرية.(٢٥)

ويرى "كاتزوكان" أن المنظمات هى أنساق اجتماعية مفتوحة تحصل على طاقتها من المجتمع والتى تمثل مدخلاتها من البيئة الخارجية وتحول هذه الطاقات الى منتجات تتمثل مخرجاتها فى شكل سلعة أو خدمة يستفيد منها المجتمع عن طريق عملية النشاط التحويلى أو الأنشطة الداخلية وتتم هذه العمليات فى دورات متصلة من النشاطات نهاية كل منها تكون مصدراً لبداية دورة نشاط جديدة وهناك مجموعة من الخصائص أو العناصر التى يرتكز عليها هذا النموذج "النسق المفتوح" "لكاتز" وكان وقد حددها "كاتزوكان" فى تسع خصائص نجملها فى ضوء واقع الدور الرئيسى لمنظمات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر وذلك على النحو التالى:(٢٦)

أ - عناصر المدخلات لمنظمات الرعاية الاجتماعية "بدولة قطر":-

١- **المعلومات والبيانات الكمية أو النوعية التى تعطى صورة دقيقة** عن احتياجات ومشكلات المستفيدين.

٢- موارد المجتمع على المستوى المحلى والأكبر (مادية، بشرية، تنظيمية) المتاحة لمنظمات الرعاية الاجتماعية والمتوقعة مستقبلاً والمتمثلة فى كل ما يتصل من مدخلات (تمويل، إداريين، عاملين).

٣- الاحتياجات الفعلية سواء الحالية أو المستقبلية والتى تحتاجها منظمات الرعاية الاجتماعية من (عمالة، أدوات، جهاز بشرى).

٤- العلاقات الأفقية والرئيسية للمنظمات مع المنظمات الأخرى وكيفية الاستفادة منها لصالح المنظمة.

٥- مدى الإلحاح أو درجة الأولوية التى تسعى المنظمة الى تحقيقها ويتم ذلك من خلال استخدام الأسلوب العلمى فى دراسة الاحتياجات وتحديد الأهداف والتعرف على مقترحات المستفيدين والرأى العام تجاه المنظمة وخدماتها.

وكل ذلك يتم فى صورة إعتماد متبادل بين منظمات الرعاية الاجتماعية والبيئة بهدف اشباع احتياجاتها كما سبق وأن أوضحنا.

ب- العمليات الداخلية أو التحويلية ومنظمات الرعاية الاجتماعية:

خلال تلك المرحلة يتم التعامل مع المدخلات واستخدامها فى عمليات وضع الخطط وتقييم البرامج ودراسة احتياجات ومشكلات العملاء المستفيدين، وتتضمن العمليات التحويلية مايلى:

١- قيام المسئولين بالاجتماع بصفة دورية لدراسة البرامج والسياسات التى فى ضوءها يتم تقديم خدمات ملموسة للمستفيدين.

٢- تقسيم العمل عن طريق عمل اللجان الفرعية وذلك من خلال:

أ - الاستعانة بالخبراء والمتخصصين حسب عمل كل لجنة.

ب- تقوم لجان الدعاية والاعلام بتنظيم الندوات والاجتماعات للتعرف على رأى المستفيدين وتكوين صورة طيبة لدى المجتمع عن المنظمة.

وهذه العمليات الداخلية التحويلية الفنية تختلف من منظمة لأخرى حسب طبيعة عملها والأهداف التى تسعى الى تحقيقها ويتم ذلك من خلال ما يلى:-

- التعاون البناء والمستمر بين المنظمات والمنظمات الأخرى الموجودة فى المجتمع.
- استخدام الأسلوب العلمى فى دراسة الاحتياجات وتحديد الأهداف التى تسعى المنظمات لتحقيقها.
- وضع الخطط الكفيلة بتحقيق الأهداف.

- ترشيد عملية اتخاذ القرارات.
- تدعيم أعمال اللجان بالخبراء والمتخصصين.
- تقوية العلاقة بين المستفيدين من خدمات المنظمة والجهاز الادارى.
- الاهتمام بالنواحى التنظيمية والاجراءات التى تساعد العاملين على القيام بمسئولياتهم.
- تنسيق العمل وتدعيم التعاون بين أقسام المنظمة.
- تكوين صورة طيبة لدى الرأى العام عن المنظمة وخدماتها.(٢٧)

جـ- **المخرجـــــات :**

وخلال تلك المرحلة يتم الوقوف على مدى تحقيق الأهداف والخطط والبرامج التى سعت المنظمة لتنفيذها وتعتبر هذه الخدمات مخرجات تعمل على اشباع حاجات أو مواجهة وحل مشكلات لدى أفراد المجتمع.

د – منظمات العمل الاجتماعى كدورة كاملة من الأحداث:

وخلال تلك المراحل تتميز منظمات العمل الاجتماعى كأنساق مفتوحة باستمرارية عملياتها التحويلية التى تتمثل فى أنشطتها الداخلية التى تأخذ شكل دورة كاملة من الأحداث تتكامل فيها البدايات مع النهايات.(٢٨)

هـ- مدخلات المعلومات والتقنية العكسية لمنظمات الرعاية الاجتماعية:

تعتبر المعلومات من ضمن مدخلات منظمات الرعاية الاجتماعية كأنساق مفتوحة والتى تفيدها فى تحقيق أهدافها، وتستخدم المعلومات السلبية عن إنجازاتها فى تصحيح مسارها مما يساعد على تحقيق أهدافها المنشودة وتكون هذه المعلومات من واقع احتياجات المواطنين ومشكلات المجتمع القطرى. ويمكن الاستفادة من هذه المعلومات عند وضع خطط مستقبلية.

و – الحالة المستقرة والتوازن الديناميكى لمنظمات الرعاية الاجتماعية:

تستطيع المنظمات كأنساق مفتوحة تحقيق الاستقرار عن طريق:

أ – ضمان استمرار تدفق المدخلات من خلال قنوات محددة ومستقرة.

ب- أداء دورها بكفاءة وفعالية.

جـ- الاهتمام بالتغذية العكسية.

د – ادخار جزء من المدخلات التى تعمل على استقرار المنظمة وغيرها.

هـ- توافق مخرجات المنظمة مع احتياجات المجتمع المحلى.

أما بالنسبة لضمان تحقيق التوازن الديناميكى فعلى منظمات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر أن تقوم بتحقيق التجانس والترابط بين وحداتها وأجزائها بما يحقق التعاون والاعتماد المتبادل فى ضوء الظروف التى تعمل فى ظلها المنظمة وما تشتمل عليه من وحدات فرعية.

ز - **ترابط أجزاء منظمات الرعاية الاجتماعية كنسق مفتوح:**

يتكون النسق المفتوح من أجزاء أو وحدات فرعية، فلابد من وجود ترابط أو تكامل بين هذه الوحدات أو الأجزاء بعضها البعض لتتمكن من القيام بوظائفها بصورة فعالة لكى يحدث التكامل المنشود وهذا يتم عن طريق تأمين كل وحدة بالنسق لوظيفتها التى تتمثل فى:

- استيراد الطاقة.
- تحويل الطاقة.
- تصدير الطاقة.
- الحفاظ على النسق وصيانته عن طريق مواجهة احتياجات البيئة القطرية. (٢٩)

ح - **عملية التغذية العكسية أو الرجع:**

تعتبر منظمات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر كنسق اجتماعى مفتوح لها احتياجاتها المتغيرة تبعاً لدينامية التحرك المستمر للمنظمة كمنظمة اجتماعية تتعامل مع المواطنين والمستفيدين سواء من المقيمين أو أبناء المجتمع القطرى وبالتالى لابد أن تستفيد هذه المنظمات من نتائج المتابعة والتقييم المستمر خلال مرحلة ماقبل التنفيذ ومابعد التنفيذ بهدف اجراء التعديلات اللازمة وفقاً للنتائج التى تم التوصل اليها.

وكلما كانت قنوات الإتصال بين المخرجات للعودة والرجع من جديد للمدخلات سهلة وميسرة كلما زادت كفاءة المنظمة فى تأدية خدماتها والتعامل مع المدخلات بكفاءة.

وهناك مجموعة من الأدوات تساعد على القيام بعملية التغذية العكسية منها الاتصالات غير الرسمية، التقارير، المتابعة، التقويم. والتغذية العكسية المقصودة هنا أن منظمات الرعاية الاجتماعية تهتم بالتعرف على ردود أفعال العاملين والمستفيدين تجاه خدماتها بغض النظر عن طبيعة ونوع ردود تلك الأفعال التى قد تكون إيجابية أو سلبية، إلا أنها فى النهاية يتم الاستفادة منها لتصحيح مسار النسق خاصة عند القيام بتقديم برامج أو خدمات مستقبلية لصالح العملاء والمستفيدين.

د - **نسق الفعل بمؤسسات الرعاية الاجتماعية:**

يمكن أن نحدد مفهوم نسق الفعل فى ضوء نظرية النسق على أنه النسق المكلف بالقيام بعملية المساعدة ويشتمل هذا النسق على الأخصائيين الاجتماعيين والمتطوعين وذلك على النحو التالى:-

١- **الأخصائيين الاجتماعيين:**

يشكل الأخصائيين الاجتماعيين القوة المهنية للخدمة الاجتماعية وهم المسئولين عن القيام بأنشطتها المهنية ولقد وضعت مداخل مختلفة للاستفادة من هذه القوى المهنية ارتكزت على تحديد أدوارها مع الحالات والأنشطة المهنية حيث أكد "جولدين شتاين" هذه الحقائق التى تؤثر على نجاحه فى عمله المهنى من خلال:

- القدرة على ضبط النفس والتحكم فى البيئة الخارجية وتوظيف الخصائص لصالح الممارسة.
- العملية تظهر مدى التأثر والمسئولية التى قام بها الأخصائى الاجتماعى لتحقيق الانجازات المطلوبة.
- الوعى بمتطلبات الدور بحيث يعى الأخصائى الاجتماعى بمكانته المهنية ومتطلبات ومسئوليات هذه المكانة والسلوك المتوقع منها.

ولقد كان تفسير "جولدين شتاين" لدور الأخصائى الاجتماعى تبعاً لذلك فى ثلاثة أدوار رئيسية هى:-

أ - دور ممثل السلطة حيث ينظر للدور باعتباره قوة مهنية لها درجة من القوة والسلطة من خلال علاقته المتغيرة مع الأخرين ويرى "ماك ليفر" أن القوة والسلطة هى قدر من التحكم فى المشاعر الخاصة تجاه الأخرين إما بشكل مباشر أو غير مباشر.

ب- الدور الاجتماعى ويساهم الأخصائى الإجتماعى من خلاله فى عملية التنشئة الاجتماعية المتفقة مع القيم الاجتماعية السائدة فى المجتمع من خلال تواجده فى المدارس والجامعات والمستشفيات، ومؤسسات التأهيل. ويشمل هذا الدور وضع وتصميم وتقديم الخدمات والبرامج. (٣٠)

جـ- الدور التعليمى ويتحدد ذلك الدور فى كونه عمليات تعليمية ومجموعة من المهارات المهنية التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى ويشتمل هذا الدور على توفير المعلومات المساعدة على حل المشكلات وتحسين عملية تواصل التعليم لذلك يطلق على هذا الدور بالدور المؤسسى للأخصائى الاجتماعى.(٣١) وترجع أهمية هذا الدور فيما يلى:-

- مدى تأثير وظائف الأخصائيين الاجتماعيين على حياة الآخرين.
- أساليب التعامل مع القوانين والتشريعات واللوائح.
- يوضح كيفية تعامل الأخصائى مع فريق العمل بالمؤسسة. (٣٢)

٢- **المتطوعون:**

وهو الشخص الذى يقدم من وقته وجهده لتدعيم الأنشطة المهنية بشرط أن تكون هذه الأنشطة منظمة وتيسر عملية تحقيق أهدافها وتحت إشراف الأخصائيين الاجتماعيين.(٣٣)

ونجد أن هذه الفئة تعمل مع نوعيات مختلفة من المستفيدين (مسنين، مكفوفين، صم، معوقين بدنياً، الأسر صاحبة المشاكل). وبالتالى نجد أن مشاركة المتطوعين فى كثير من أنشطة الرعاية الاجتماعية تتوقف على مدى توافر هؤلاء المتطوعين فى المجتمع وتنامى استعدادهم للمشاركة ووجود أعمال جاذبة لهم مع وجود جماعات يغلب على نشاط العمل معها الطابع الإنسانى. وكلما انخرط المتطوعين فى أعمال الرعاية الاجتماعية كلما ازداد احتياجاتهم للمبادئ المهنية التى من الممكن أن تتحقق من خلال برامج اعداد المتطوعين.(٣٤)

ثالثا: الفروض ومتغيرات الدراسة:

فى ضوء الاطار المرجعى النظرى للدراسة ونتائج البحوث والدراسات السابقة المتصلة بموضوع البحث تحاول هذه الدراسة أن تختبر صحة فرض رئيسى مؤداه:-

١- **الفرض الرئيسى للدراسة:**

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المحددات الرئيسية لنظرية الدور وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

ويتفرع من الفرض الرئيسى مجموعة من الفروض الفرعية هى:-

الفرض الفرعى الأول:

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المحددات المتعلقة بالاعداد والتأهيل وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

الفرض الفرعى الثانى:

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المحددات المتعلقة بالاستقلالية الذاتية وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

الفرض الفرعى الثالث:

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المحددات المتعلقة بتضارب الأدوار وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

٢- **متغيرات الدراسة :**

أ - **المتغيرات المستقلة (X)**

وقد تحدد المتغير المستقل فى هذه الدراسة بالمحددات الرئيسية لنظرية الدور والمتصلة "بالاعداد والتأهيل، الاستقلالية الذاتية وتضارب الأدوار". ولقد وضع لكل بعد عدد من المؤشرات تم صياغتها فى صورة عبارات.

ب- **المتغير التابع (Y)**

وقد تحدد المتغير التابع فى هذه الدراسة على النحو التالى:

١- الأعمال الادارية.

٢- التعامل مع الحالات المختلفة.

٣- التعامل مع المواقف المرتبطة بالمؤسسة.

٤- التعامل مع الأنشطة الداخلية والخارجية المرتبطة بعمل المؤسسة.

رابعا: خطة البحث واجراءاته المنهجية:

يتناول هذا الجزء تصميم وإجراءات الدراسة بما يتضمن من قواعد منهجية وإجراءات ميدانية وذلك على النحو التالى:

١- **نوع الدراسة:**

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية لأنها تمكننا من الحصول على معلومات دقيقة تصور الواقع وتسهم فى تحليل ظواهره (٣٥)"حيث تستهدف الدراسة اختبار فروض سبق للباحث التوصل اليها وبدون محاولة التحكم فى المتغيرات أثناء اختبار تلك الفروض"(٣٦)، وتتسم هذه الدراسة عموما بما يلى:-

أ - أنها من نوع البحث فى الخدمة الاجتماعية لأنها نابعة من واقع امبيريقى وتعبر عن احتياج مهنى.

ب- تحلل المشكلة البحثية الى العوامل المسببة لها والمتفاعلة معها فى علاقة وظيفية.

جـ- تتجه إلى الوصف الكمى أو/ والكيفى للظاهرة موضوع البحث للصورة التى عليها فى المجتمع وتفسير معطياتها لاستخلاص دلالاتها.(٣٧)

٢- **المنهج المستخدم:**

يرتبط المنهج الملائم للبحث ارتباطاً وثيقاً بكل من موضوع البحث وأهدافه، لذلك تعتمد هذه الدراسة على منهج المسح الاجتماعى بأسلوب العينة العشوائية البسيطة وذلك لأسباب منهجية لعل من أهمها:-

- اعتبارات خاصة بالوصف من حيث البيانات الكمية التى يمكن الحصول عليها بإستخدام المسح الاجتماعى والخاصة بتكرار حدوث بعض المتغيرات بالاضافة الى العلاقات الكمية القائمة بينها.
- أما الاعتبارات الخاصة بالتفسير والتى يمكن من خلالها عقد المقارنات بين عينتين أو مجتمعين أو أكثر بهدف تحديد العلاقات بين المتغيرات والتى بدورها تفيد فى تحليل البيانات التى تم الحصول عليها، وما ينتج عن ذلك من استدلال للعلاقات الوظيفية القائمة بين هذه المتغيرات.(٣٨)

٣- **أداة البحث:**

استخدم الباحثان أداة رئيسية لجمع البيانات الميدانية وهى استمارة البحث التى تم تصميمها فى ضوء الكتابات النظرية ونتائج البحوث السابقة لتوجه إلى وحدات الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر.

أما عن إجراءات صياغة الإستمارة فتم صياغتها بعد استعراض البحوث والدراسات السابقة وتحديد الاطار النظرى وذلك بما يتفق وجوانب المشكلة البحثية وأهداف الدراسة. ولقد إشتملت الاستمارة على ستة بنود تم تغطية كل منها بعدد من الأسئلة وهى:-

- بيانات أولية اشتملت على النوع، العمر، الجنسية، مستوى التعليم، مدة الخبرة، الحالة الاجتماعية.
- بيانات خاصة بالاعداد والتأهيل واشتملت على عشرة متغيرات تستهدف التعرف على مستوى الاعداد المهنى للأخصائيين الاجتماعيين.
- بيانات خاصة بسير العمل بمنظمات الرعاية الاجتماعية واشتملت على عشرة متغيرات للتعرف على مدى تمتع الأخصائيين الاجتماعيين بالحرية والاستقلالية والقدرة على المناقشة وتحديد الأولويات.
- بيانات خاصة بعلاقة الأخصائيين الاجتماعيين بزملائهم من جانب والمستفيدين من خدمات المؤسسة من جانب آخر. ولقد إشتملت على عشرة متغيرات للتعرف على مدى وضوح التوافق والتكامل بين الأدوار.

- بيانات خاصة بأدوار الأخصائيين الاجتماعيين والتى إشتملت على مؤشرات مرتبطة بالأعمال الادارية، التعامل مع الحالات المختلفة، التعامل مع المواقف بالمؤسسة، التعامل مع الأنشطة الداخلية والخارجية المرتبطة بعمل المؤسسة.
- بيانات خاصة حول دور الأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر. ولقد تم وضع هذا الجزء بطريقة الأسئلة المفتوحة بحيث يعطى للأخصائيين الاجتماعيين حرية الإجابة بهدف التعرف على وجهات النظر المختلفة لهم. ثم بعد ذلك تم عرض الإستمارة على مجموعة من المحكمين من الحاصلين على درجة دكتوراه فى الخدمة الاجتماعية للتحقق من صدقها المنطقى وارتباط أبعادها بأهداف البحث وفروضه ووضوح العبارات وشمولها. ثم تم اخضاع الاستمارة لتجربة مبدئية على عينة عشوائية قوامها (٢٥) مبحوث من مجتمع البحث وفى ضوء هذا التطبيق تم مراجعة أسئلة الاستمارة وما أسفر عنه العرض على المحكمين من تعديل فى صياغة بعض العبارات قام الباحثان مرة أخرى بإعادة تطبيق الاستمارة على نفس العينة خلال خمسة عشر يوماً ومقارنة نتائج التطبيقين فكان معامل الإرتباط (٠,٩٢) وبذلك أصبحت الإستمارة معدة للتطبيق ميدانياً.

٤- مجالات البحث وعينة الدراسة:

أ - المجال المكانى :

تم اختيار مدينة الدوحة مجالاً مكانياً للدراسة وقد وقع الاختيار على المجال المكانى بطريقة عمدية لمجموعة من المبررات كان من أهمها:

- تعتبر مدينة الدوحة "مدينة الدولة" باعتبار أن السواد الأعظم من المواطنين والمقيمين يعيشون بها.
- وجود تيسيرات لجمع البيانات من الميدان بمعاونة الأخصائيين الاجتماعين العاملين بالمؤسسات عينة الدراسة.
- تنوع مجالات الممارسة بمدينة الدوحة والتى تعطى صدقاً أكبر فى طبيعة النتائج التى يتم الحصول عليها.

ب- المجال البشرى للدراسة:

الأخصائيين الاجتماعيين والأخصائيات الاجتماعيات العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية (حكومية/أهلية) بالمجال المكانى للدراسة. أما عن عينة الدراسة فكانت بأسلوب العينة العشوائية البسيطة والتى اشتملت على ٢٣٥ أخصائى وأخصائية بمجالات الرعاية الاجتماعية المختلفة (مدرسى، مسنين، معوقين، طبى ونفسى، شباب، أسرة وطفولة، أحداث) وبما تتسق والامكانيات المتاحة.

المجـــــال	ذكور	إناث	المجموع
١ – المجال المدرسى.	٢٥	١٤٥	١٧٠
٢ – مجال المسنيـــن.	٢	٣	٥
٣ – مجال المعوقين.	١٠	٢٨	٣٨
٤ – المجال الطبى والنفسى.	٤	٦	١٠
٥ – المجال الشبابى.	٥	–	٥
٦ – مجال الأسرة والطفولة.	–	٥	٥
٧ – مجال الأحـداث.	٢	–	٢
المجمـــــوع			٢٣٥

خامسا: عرض وتحليل النتائج واختبار صحة الفروض.

أ – **وصف عينة الدراسة:**

١– كان التوزيع النسبى للمبحوثين وفقاً لمتغير النوع: ذكر/ أنثى كالآتى:

ذكور	اناث
٪١٩,٦	٪٨٠,٤

٢– **السـنـــــن:**

أوضحت نتائج الدراسة أن غالبية عينة الدراسة تقع بين:

٢٥–٣٥	٣٥–٤٥	٤٥–٥٥	٥٥ فأكثر
٪٥١,٥	٪٣٣,٦	٪١٢,٨	٪٢,١

وتشير النسبة المئوية إلى أن هناك تنوع بين الفئات السنية للمبحوثين حيث تشير نتائج الدراسة أن غالبية المبحوثين تقع فى الفئة بين ٢٥–٤٥ سنة وذلك بمتوسط بمتوسط عمر ٣١ عاماً.

٣– **الحالة التعليمية:**

جامعـــى	دبلوم عالى	فوق الجامعى
٪٩١,٩	٪٤,٧	٪٣,٤

٤– **الجنسيـــة:**

أوضحت نتائج الدراسة أن التوزيع النسبى للمبحوثين وفقاً لمتغير الجنسية.

قطرى	غير قطرى
٪٧٦,٧	٪٢٣,٣

وتشير النسبة المئوية إلى أن غالبية المبحوثين عينة الدراسة من ابناء المجتمع القطرى وهذا بدوره يدعم البيانات التى تم الوصول اليها فى أن الغالبية العظمى لديها الفهم والوعى بثقافة المجتمع ومتطلباته.

٥- **مـــدة الخبـــرة :**

أقل من ٥ سنوات	٥-١٠ سنوات	١٠ سنوات فأكثر
٣٢,٣٪	٣٤,١٪	٣٣,٦٪

وتشير النسبة المئوية إلى أن غالبية المبحوثين تقع فى الفترة مابين ٥ إلى ١٠ سنوات وذلك بنسبة ٣٤٪ وهذا بدوره يعطى النتائج التى تم الحصول عليها مصداقية نظراً للخبرة الطويلة لدى عينة الدراسة.

٦- **الحالة الاجتماعية:**

أعزب	متزوج	مطلق	أرمل
٢٩,١٪	٦٦,٧٪	٣,٨٪	٠,٤٪

ويشير التوزيع النسبى للحالة الاجتماعية إلى أن نسبة المتزوجين هى ٦٦,٣٪ ويرجع ذلك إلى الزواج المبكر بدولة قطر، فضلا عن توافر الجوانب الاقتصادية التى بدورها تساعد على الزواج بالشكل الذى بدوره ينعكس على أداء عينة الدراسة فى عملهم المهنى.

جـ- المجال الزمنى للدراسة:

تحدد المجال الزمنى للدراسة بفترة جمع البيانات من الميدان والتى استغرقت مدة (٤٥) يوماً فى الفترة من ١٩٩٧/٣/٨ إلى ١٩٩٧/٥/٢٣.

ب- عرض وتحليل نتائج الدراسة:

سوف يسير النهج فى عرض وتحليل نتائج الدراسة وفقاً لأهداف الدراسة وبما يتسق مع اختبار صحة الفروض التى قامت عليها وذلك على النحو التالى:-

١- **النتائج المتصلة بأهم المحددات المتعلقة بالاعداد والتأهيل والتى يمكن أن يكون لها علاقة بأدوار الأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر.**

جدول رقم (١)

يوضح متوسط استجابات عينة الدراسة حول أهم المحددات المتعلقة بالاعداد والتأهيل والتى لها علاقة بأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر

العوامل المتصلة بالاعداد والتأهيل		٣	٢	١	من	ع	الترتيب
١- اعدادى النظرى كافى للقيام بعملى	العدد	٧٩	١٢١	٣٥	٢,١٨	٠,٦٧١	٨
	٪	٣٣,٠	٥١,٩	١٥,٠			
٢- اعدادى المهنى يؤهلنى من التعامل مع الظواهر والمشكلات الاجتماعية المرتبطة بالمجتمع.	العدد	١٢٠	٩٧	١٨	٢,٤٣	٠,٦٣٣	٣
	٪	٥١,٩	٤١,٥	٧,٧			
٣- اعدادى المهنى يؤهلنى للتعامل مع واقع المجتمع القطرى.	العدد	١١٩	٨١	٣٥	٢,٣٥٥	٠,٧٢٨	٥
	٪	٥٠,٤	٣٤,٦	١٥,٠			
٤- حصولى على تدريب ميدانى أفادنى كثيراً فى عملى.	العدد	١٢٩	٦٦	٤٠	٢,٣٦	٠,٧٦٢	٤
	٪	٥٤,١	٢٨,٦	١٧,٣			
٥- أرى أن هناك فجوة بين النظرية والتطبيق تنعكس على أداء عملى	العدد	٥٦	١١٧	٦٢	١,٩٦	٠,٧٠٦	١٠
	٪	٢٣,٢	٥٠,٣	٢٦,٦			
٦-أجد أن دراسة احتياجات أفراد مجتمع المنظمة يساهم بدوره فى زيادة كفاءتها.	العدد	١٨٣	٤٠	١٢	٢,٧٢	٠,٥٤٦	١
	٪	٧٧,٩	١٧,٠	٥,١			
٧- أقوم بدراسة الصعوبات التى تواجه العمل المهنى بالمنظمة وأعمل على حلها.	العدد	٩٦	٩٧	٤٢	٢,٢٢	٠,٧٣٢	٧
	٪	٤٠,٣	٤١,٦	١٨,٠			
٨- أستطيع التأثير على عملية اتخاذ القرار بالمنظمة لصالح المستفيدين من خدماتها.	العدد	٧٢	١٢٣	٣٩	٢,١٤	٠,٦٧٦	٩
	٪	٣١,٧	٥٢,٦	١٦,٧			
٩- أساهم فى تطوير العمل بالمنظمة ذاتهاكى تتمكن من التعامل بفاعلية متزايدة مع المجتمع والمستفيدين من خدماتها.	العدد	١٠٣	١٠٤	٢٨	٢,٣١	٠,٦٧٦	٦
	٪	٤٣,٦	٤٤,٤	١٢,٠			
١٠- أستطيع القيام بالتسجيل للأنشطة والأعمال المرتبطة بالعمل.	العدد	١٤٧	٧٣	١٣	٢,٥٧	٠,٥٩٨	٢
	٪	٦٣,١	٣١,٣	٥,٦			

يتضح لنا من الجدول رقم (١) متوسط استجابات عينة الدراسة حول المحددات المتصلة بالاعداد والتأهيل وإذا أردنا أن نوضح ترتيب أهم هذه العوامل من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة يتضح لنا الآتى:-

أجد أن هناك فجوة بين النظرية والتطبيق تنعكس على أداء عملى بمتوسط وزنى مرجح (٢,٧٢)، ويأتى فى المرتبة الثانية أستطيع القيام بالتسجيل للأنشطة والأعمال المهنية المرتبطة بالعمل بمتوسط وزنى مرجح (٢,٥٧)، أما فى المرتبة الثالثة اعدادى المهنى يؤهلنى من التعامل مع الظواهر والمشكلات الاجتماعية المرتبطة بالمجتمع بمتوسط وزنى مرجح (٢,٤٣)، أما فى المرتبة الرابعة فجاء حصولى على تدريب ميدانى أفادنى كثيرا فى عملى بمتوسط وزنى مرجح

(٢,٣٦)، فى حين جاء فى المرتبة الخامسة اعدادى المهنى يؤهلنى للتعامل مع واقع المجتمع القطرى وذلك بمتوسط وزنى مرجح (٢,٣٥)، أما فى المرتبة السادسة فجاء اساهم فى تطوير العمل بالمنظمة ذاتها كى تتمكن من التعامل بفاعلية متزايدة مع المجتمع والمستفيدين من خدماتها بمتوسط وزنى مرجح (٢,٣١)، أما فى المرتبة السابعة فجاء أقوم بدراسة الصعوبات التى تواجه العمل المهنى بالمنظمة وأعمل على حلها بمتوسط وزنى مرجح (٢,٢٢)، أما فى المرتبة الثامنة فجاء اعدادى النظرى كافى للقيام بعملى وذلك بمتوسط وزنى مرجح (٢,١٨)، أما فى المرتبة التاسعة فجاء أستطيع التأثير على عملية إتخاذ القرار بالمنظمة لصالح المستفيدين من خدماتها بمتوسط وزنى مرجح (٢,١٤)، أما فى المرتبة الأخيرة فجاءت أرى أن هناك فجوة بين النظرية والتطبيق تنعكس على أداء عملى وذلك بمتوسط وزنى مرجح (١,٩٦).

٢- **عرض النتائج المتصلة بأهم المحددات المتعلقة بالاستقلالية الذاتية والتى لها علاقة بأدوار الأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر:-**

جدول رقم (٢)

يوضح متوسط استجابات عينة الدراسة حول أهم المحددات المتصلة بالاستقلالية الذاتية والتى لها علاقة بأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر

العوامل المتصلة بالاستقلالية الذاتية		٣	٢	١	س-	ع	الترتيب
١- اختار ما يتناسب مع طبيعة دورى.	العدد	١٦٣	٥٤	١٨	٢,٦١	٠,٧٦٥	١
	٪	٦٩,١	٢٣,٢	٧,٧			
٢- اختار كل ما هو جديد ومبتكر بحرية.	العدد	٩٦	٩٩	٤٠	٢,٣٢	٠,٧٢٤	٦
	٪	٤٠,٦	٤٢,٣	١٧,١			
٣- اتمتع بقدر من الحرية فى اتخاذ قرارات تتصل بالمستفيدين.	العدد	٨٤	١١٣	٣٨	٢,١٨	٠,٦٩٣	٧
	٪	٣٤,٩	٤٨,٧	١٦,٤			
٤- لا أعانى من اصدار احكام مسبقة من قبل رؤسائى.	العدد	٧٤	١٠٢	٥٩	٢,٠٥	٠,٧٤٨	٨
	٪	٣٠,٦	٤٤,٠	٢٥,٤			
٥- أرفض تدخل الآخرين فى الأعمال التى أقوم بها.	العدد	١٠٨	٨٠	٤٧	٢,٢٥	٠,٧٧١	٥
	٪	٤٥,٥	٣٤,٣	٢٠,٢			
٦-القرارات والقوانين لها تأثير واضح على أدائى فى عملى.	العدد	١١٥	٩٧	٢٣	٢,٣٨	٠,٦٦٠	٣
	٪	٤٨,٧	٤١,٥	٩,٨			
٧- المسئولين فى المؤسسة لايقومون بتحديد أدوار القائمون بالعمل الا بعد دراسة متأنية.	العدد	٥٨	٩٧	٨٠	١,٩٠	٠,٧٦٠	١٠
	٪	٢٤,٤	٤١,٥	٣٤,٢			
٨- أتمتع بقدر من الحرية فى الدفاع عن احتياجات ومشكلات المستفيدين	العدد	١٠٤	١٠٨	٢٣	٢,٣٤	٠,٦٥١	٤
	٪	٤٤,٠	٤٦,٢	٩,٨			
٩- تحديد الأولويات فى العمل متروك لكل المستويات فى المؤسسة	العدد	٦٨	١١١	٥٦	٢,٠٢	٠,٧١٩	٩
	٪	٢٧,١	٤٨,٥	٢٤,٥			
١٠- المناقشة كأساس لضمان سير العمل بدلاً من توقيع الجزاءات.	العدد	١٣٧	٧١	٢٧	٢,٤٦	٠,٦٩٥	٢
	٪	٥٧,٩	٣٠,٥	١١,٦			

يتضح لنا من الجدول رقم (٢) متوسط استجابات عينة الدراسة حول المحددات المتصلة بالاستقلالية الذاتية وإذا أردنا أن نوضح ترتيب أهم هذه العوامل من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة يتضح لنا الآتى:

أختار ما يتناسب مع طبيعة دورى بمتوسط وزنى مرجح (٢,٦١)، ويأتى فى المرتبة الثانية المناقشة كأساس لضمان سير العمل بدلاً من توقيع الجزاءات بمتوسط وزنى مرجح (٢,٤٦)، أما فى المرتبة الثالثة فتأتى القرارات والقوانين لها تأثير واضح على أدائى فى عملى بمتوسط وزنى مرجح (٢,٣٨)، أما فى المرتبة الرابعة فجاء أتمتع بقدر من الحرية فى الدفاع عن احتياجات ومشكلات المستفيدين وذلك بمتوسط وزنى مرجح (٢,٣٤)، أما فى المرتبة الخامسة فجاء أرفض تدخل الآخرين فى الأعمال التى أقوم بها بمتوسط وزنى مرجح (٢,٢٥)، أما فى المرتبة السادسة فجاء أختار كل ماهو جديد ومبتكر بحرية وذلك بمتوسط وزنى مرجح (٢,٢٣)، أما فى المرتبة السابعة فجاء أتمتع بقدر من بالحرية فى اتخاذ قرارات تتصل بالمستفيدين بمتوسط وزنى مرجح (٢,١٨)، فى حين أتى فى المرتبة الثامنة لا أعانى من اصدار أحكام مسبقة من قبل رؤسائى وذلك بمتوسط وزنى مرجح (٢,٠٥)، أما فى المرتبة التاسعة فجاء تحديد الأولويات فى العمل متروك لكل المستويات فى المؤسسة وذلك بمتوسط وزنى مرجح (٢,٠٢)، أما فى المرتبة العاشرة والأخيرة فجاء المسئولون فى المؤسسة لايقومون بتحديد أدوار القائمين بالعمل الا بعد دراسة متأنية وذلك بمتوسط وزنى مرجح (١,٩٠).

٣- **عرض النتائج المتصلة بتضارب الأدوار للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر:-**

جدول رقم (٣)

يوضح متوسط استجابات عينة الدراسة حول أهم المحددات المتصلة بتضارب الأدوار التى لها علاقة بأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر

العوامل المتصلة بتضارب الأدوار		٣	٢	١	س-	ع	الترتيب
١- دورى متناسق (متوافق) مع أدوارى الأخرى	العدد	١٣٥	٨٥	١٥	٢,٥٠	٠,٦١٧	٣
	٪	٥٦,٩	٣٦,٦	٦,٥			
٢- دورى متوافق مع توقعات الآخرين.	العدد	٩٣	١٢٠	٢٢	٢,٣٠	٠,٦٣٢	٤
	٪	٣٩,٦	٥١,١	٩,٤			
٣-أرى وفرة فى المعلومات المرتبطة بعملى المتصل بالمستفيدين.	العدد	٧٧	١٣٠	٢٨	٢,١٨	٠,٦٩٣	٦
	٪	٣١,٠	٥٦,٨	١٢,٢			
٤- يتوقع الآخرين قيامى بأدوار تتناسب مع طبيعة عملى.	العدد	١٤٠	٧٥	٢٠	٢,٥١	٠,٦٥٠	٢
	٪	٥٩,٤	٣٢,١	٨,٥			
٥- قيمى الشخصية لا تختلف عن قيم الآخرين.	العدد	٨٢	١١٦	٣٧	٢,١٨	٠,٦٨٦	٦
	٪	٣٤,٦	٤٩,٦	١٥,٨			
٦- تتوافر الامكانيات المتاحة لحسن سير العمل بالمؤسسة.	العدد	٥٣	١١٧	٦٥	١,٩٥	٠,٧٠٨	١٠
	٪	٢٢,٦	٤٩,٨	٢٧,٧			
٧- لاأرىأن هناك اختلاف بين الدور الذى أقوم به فعلياً والدور المفترض أن أقوم به.	العدد	٩٢	٩١	٥٢	٢,١٧	٠,٧٦٦	٨
	٪	٣٩,١	٣٨,٧	٢٢,١			
٨- أعرف على ماذا ينطوى عليه دورى.	العدد	١٨١	٤٥	٩	٢,٧٣	٠,٥٢٤	١
	٪	٧٦,٩	١٩,٢	٣,٨			
٩- العمل المتوقع منى يتناسب مع الوقت المتاح.	العدد	٨٨	٩٨	٤٩	٢,١٦	٠,٧٤٦	٩
	٪	٣٧,٢	٤١,٩	٢٠,٩			
١٠-سيادة روح العمل التعاونى بين العاملين بالمؤسسة.	العدد	١٠٧	٨٦	٤٢	٢,٢٦	٠,٧٤٩	٥
	٪	٤٤,٣	٣٧,٤	١٨,٣			

يتضح لنا من جدول رقم (٣) متوسط استجابات عينة الدراسة حول أهم المحددات المتصلة بعلاقاتك بالآخرين (زملاء العمل والمستفيدين). وإذا أردنا أن نوضح ترتيب أهم هذه العوامل من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة يتضح لنا ما يلى:

أعرف على ماذا ينطوى عليه دورى وذلك بمتوسط وزنى مرجح (٢,٧٣)، أما فى المرتبة الثانية فجاء يتوقع الآخرين قيامى بأدوار تتناسب مع طبيعة عملى بمتوسط وزنى مرجح (٢,١٥)، فى حين جاء فى المرتبة الثالثة دورى متناسق مع أدوار الآخرين وذلك بمتوسط وزنى مرجح (٢,٥)، فى حين جاء فى المرتبة الرابعة دورى متوافق مع توقعات الآخرين وذلك بمتوسط وزنى مرجح (٢,٣٠)، بينما جاء فى المرتبة الخامسة سيادة روح العمل التعاونى بين العاملين بالمؤسسة وذلك بمتوسط وزنى مرجح (٢,٢٦)، أما فى المرتبة السادسة فجاء تتوافر

الامكانيات المتوافرة لحسن سير العمل بالمؤسسة بمتوسط وزنى مرجح (٢,١٨)، فى حين جاءت فى المرتبة السادسة أيضاً قيمى الشخصية لا تختلف عن قيم الآخرين بمتوسط وزنى مرجح (٢,١٨)، أما فى المرتبة الثامنة لا أرى أن هناك اختلاف بين الدور الذى أقوم به فعلياً والدور المفترض أن أقوم به وذلك بمتوسط وزنى مرجح (٢,١٧)، أما فى المرتبة التاسعة فجاء العمل المتوقع منى يتناسب مع الوقت المتاح وذلك بمتوسط وزنى مرجح (٢,١٦)، أما فى المرتبة الأخيرة فجاء تتوافر الامكانيات المتاحة لحسن سير العمل بالمؤسسة وذلك بمتوسط وزنى مرجح (١,٥٩).

٤- عرض النتائج المتصلة بأهم المحددات المتعلقة بأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر:-

جدول رقم (٤)

يوضح متوسط استجابات عينة الدراسة حول أهم الأدوار التى يقوم بها القائمين بالعمل الاجتماعى

العوامل المتصلة بأدوار الأخصائيين الاجتماعيين		٣	٢	١	س-	ع	الترتيب
١- الأعمال الادارية.	العدد	١٢٢	٨٥	٢٨	٢,٣٩	٠,٦٩٣	٣
	٪	٥١,٧	٣٦,٣	١٢,٠			
٢- التعامل مع الحالات المختلفة.	العدد	١٢٤	٩٧	١٤	٢,٤٦	٠,٦٠٩	١
	٪	٥٢,٤	٤١,٦	٦,٠			
٣- التعامل مع المواقف المرتبطة بالمؤسسة	العدد	١٠٩	١٠٧	١٩	٢,٣٨	٠,٦٣٢	٤
	٪	٤٥,٩	٤٥,٩	٨,٢			
٤- التعامل مع الأنشطة الداخلية والخارجية المرتبطة بعمل المؤسسة.	العدد	١٢٩	٨١	٢٥	٢,٤٤	٠,٦٨٠	٢
	٪	٥٤,٥	٣٤,٨	١٠,٧			

يتضح لنا من الجدول رقم (٤) متوسط استجابات عينة الدراسة حول أهم الأنشطة التى يمارسها القائمين بالعمل الاجتماعى. وإذا أردنا أن نوضح ترتيب أهم هذه الأنشطة من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة يتضح لنا ما يلى:

التعامل مع الحالات الفردية بمتوسط وزنى مرجح (٢,٤٦)، فى حين جاء فى المرتبة الثانية التعامل مع الأنشطة الداخلية والخارجية المرتبطة بعمل المؤسسة وذلك بمتوسط وزنى مرجح (٢,٤٤)، بينما جاء فى المرتبة الثالثة الأنشطة المتصلة بالأعمال الادارية وذلك بمتوسط وزنى مرجح (٢,٣٩)، أما فى المرتبة الرابعة والأخيرة فجاء التعامل مع المواقف المرتبطة بالمؤسسة بمتوسط وزنى مرجح (٢,٣٨).

٥- عرض النتائج المتصلة بأهم المحددات المتعلقة بوجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين حول الأنشطة التى تمارس فعلياً داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية:-

جدول رقم (٥)

يوضح متوسط استجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول الأدوار التى تمارس فعلياً داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية

الأدوار التى يمارسها الأخصائيين الاجتماعيين	التكرار	النسبة المئوية ٪	الترتيب
١- أهمية الاتصال والتنسيق مع مؤسسات الرعاية الاجتماعية بالدولة.	٣٨	١٦,٢	١
٢- عدم فهم المؤسسات الاجتماعية للأدوار الاجتماعية.	١٣	٥,٥	٨
٣- المطالبة باعطاء صلاحيات للأخصائيين الاجتماعيين لاحراز التقدم لنوعية وكفاءة تلك الخدمات.	١٢	٥,١	٩
٤-ضرورة الاهتمام بالمرأة وتنمية ثقافتها بالعمل الاجتماعى.	٤	١,٧	١٤
٥- دور الأخصائيين الاجتماعيين يتوقف على امكانيات وطبيعة المؤسسة.	١٩	٨,١	٤
٦- ضعف مستوى الممارسة المهنية فى دولة قطر بالاضافة الى ضرورة تشابه التخصص المهنى بين الرئيس والمرؤوسين.	٦	٢,٦	١١
٧- يعتبر العمل الاجتماعى عمل إنسانى يستحق الاحترام ويتمثل فى الأخصائى الاجتماعى والعمل والبيئة المحيطة.	١٦	٦,٨	٦
٨- هناك حاجة لعمل دورات تدريبية وتقييم مستمر لتحقيق الأهداف المطلوبة،فالأخصائى المؤهل أقدر على القيام بعمله.	٢١	٨,٩	٣
٩- محدودية عمل الأخصائيين الاجتماعيين بالاضافة الى ما يعرقل عملهم من صعوبات.	٣٣	١٤,٠	٢
١٠- تضارب الأدوار بين الدور المتوقع وبين الممارسة الفعلية.	٥	٢,١	١٢
١١- وضوح الدور الذى يقوم به الأخصائيين الاجتماعيين.	١٥	٦,٤	٧
١٢- تشابه أدوار الأخصائيين الاجتماعيين فى جميع مؤسسات الرعاية الاجتماعية.	٥	٢,١	١٢
١٣- مدى التزام الأخصائى الاجتماعى بلائحة النظام الداخلى يؤدى الى نجاحه فى عمله.	٩	٣,٨	١٠
١٤- ضرورة الأخذ بالمقترحات الجديدة لتطوير عمل القائمين بالعمل الاجتماعى.	١٨	٧,٧	٥
١٥- قصور العمل التطوعى على المؤسسات الاجتماعية.	٤	١,٧	١٤
١٦- مدى تأثير العادات والتقاليد على عمل الأخصائيين الاجتماعيين.	٣	١,٣	١٧
١٧- الافتقار إلى الموضوعية فى استخدام الأدوات لقياس اتجاهات الأفراد والمشكلات الاجتماعية.	٢	٠,٩	١٨
١٨-عدم وعى المجتمع بطبيعة العمل فى المجال النفسى.	٤	١,٧	١٤

يتضح لنا من الجدول رقم (٥) متوسط استجابات عينة الدراسة حول أهم الأدوار التى يقوم بها الأخصائيين الاجتماعيين، وإذا أردنا أن نوضح ترتيب أهم هذه الأدوار من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة يتضح لنا ما يلى:-

أهمية الاتصال والتنسيق مع مؤسسات الرعاية الاجتماعية بالدولة المرتبة الأولى وذلك بنسبة مئوية (١٦,٢٪)، فى حين جاء فى المرتبة الثانية محدودية عمل الأخصائيين الاجتماعيين وذلك بنسبة مئوية (١٤,٠٪)، أما فى المرتبة الثالثة فجاء هناك حاجة لعقد دورات تدريبية وتقييم مستمر لتحقيق الأهداف المطلوبة وذلك بنسبة مئوية (٨,٩٪)، أما فى المرتبة الرابعة فجاء يتوقف دور القائمين بالعمل الاجتماعى على امكانية وطبيعة المؤسسة وذلك بنسبة مئوية (٨,١٪)، بينما جاء فى المرتبة الخامسة ضرورة الأخذ بالمقترحات الجديدة لتطوير عمل الأخصائيين الاجتماعيين وذلك بنسبة مئوية (٧,٧٪)، فى حين جاء فى المرتبة السادسة يعتبر العمل الاجتماعى عمل انسانى يستحق الاحترام والتقدير وذلك بنسبة مئوية (٦,٨٪)، بينما جاء فى المرتبة السابعة وضوح الدور الذى يقوم به الأخصائيين الاجتماعيين وذلك بنسبة مئوية (٦,٤٪)، فى حين جاء عدم تفهم المؤسسات الاجتماعية للأدوار الاجتماعية وذلك بنسبة مئوية (٥,٥٪)، أما فى المرتبة التاسعة فجاء المطالبة باعطاء صلاحيات الأخصائيين الاجتماعيين لرفع كفاءة الخدمات بنسبة مئوية (٥,١٪)، بينما جاء فى المرتبة العاشرة مدى التزام الأخصائى الاجتماعى بلائحة النظام الداخلى والتى من شأنها يؤدى الى نجاحه فى عمله وذلك بنسبة مئوية (٣,٨٪)، فى حين جاء ضعف مستوى الممارسة المهنية وتداخل التخصصات بين الرؤساء والمرؤوسين بدولة قطر وذلك بنسبة مئوية (٢,٦٪)، أما فى المرتبة الثانية عشر فجاء كل من تضارب الأدوار بين الدور المتوقع والممارسة الفعلية وتشابه أدوار الأخصائيين الاجتماعيين فى جميع مؤسسات الرعاية الإجتماعية وذلك بنسبة مئوية (٢,١٪)، أما فى المرتبة الرابعة عشر فجاء كل من ضرورة الاهتمام بالمرأة وتنمية ثقافتها بالعمل الاجتماعى، وقصور العمل الاجتماعى فى المؤسسات الاجتماعية،وعدم وعى المجتمع بطبيعة العمل فى المجال النفسى وذلك بنسبة مئوية (١,٧٪)، بينما جاء فى المرتبة السابعة عشر مدى تأثير العادات والتقاليد على عمل القائمين بالعمل الاجتماعى وذلك بنسبة مئوية (١,٣٪)، فى حين جاء فى المرتبة الثامنة عشر والأخيرة الافتقار الى الموضوعية فى استخدام الأدوات للتعرف على اتجاهات الأفرا والمشكلات الاجتماعية وذلك بنسبة مئوية (٠,٩٪).

جـ- نتائج اختبار صحة الفروض:(*)

١- اختبار صحة الفرض الفرعى الأول:

أ - صيغة الفرض:

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المحددات المتعلقة بالاعداد والتأهيل وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر.

ب- تحقيق الفرض:

تشير الجداول أرقام (١)، (٥) الى المعطيات الامبريقية لهذا الفرض، وللتحقق من مدى صحة الفرض تم حساب المتوسطات الكلية، والانحرافات المعيارية لاستجابات المبحوثين، واختبار الفرق بين متوسطين(ت).

جدول رقم (٦)

يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الارتباط بين المحددات المرتبطة بالاعداد والتأهيل وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين

الدرجة الكلية لعينة الدراسة X_1		أدوار القائمين Y		معامل الارتباط	ت المحسوبة	ت الجدولية
م	ع	م	ع			
٢,٣١٣	٠,٣٢٩	٢,٤١١	٠,٤٤٤	٠,٧٩٥٣	١٩,٦٠	٣,٢٩١

من تحليل نتائج الجدول السابق نجد أن معامل الارتباط بين المحددات المرتبطة بالاعداد والتأهيل وأدوار القائمين بالعمل الاجتماعى بدولة قطر بلغ (٠,٧٩٥٣) وهو معامل ارتباط قوى، وبحساب (ت) وجد أن (ت) المحسوبة ١٩,٦٠ ∠ من (ت) الجدولية ٣,٢٩١، أى أن هناك ارتباط معنوى موجب بين الاعداد والتأهيل وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين وذلك عند مستوى معنوية ٠,٠١ ودرجة ثقة ٩٩٪ حيث أن الاعداد والتأهيل له دور كبير على الأدوار الفعلية التى يمارسها الأخصائيين الاجتماعيين مما يؤدى الى وجود ارتباط بين مستوى الاعداد والتأهيل الجيد ومستوى أداء حسن للقائمين بالعمل الاجتماعى.

جـ- نتيجة اختبار صحة الفرض الفرعى الأول:

قبول صحة الفرض القائل بأنه توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المحددات المتعلقة بالاعداد والتأهيل لأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

(*) تم تبويب البيانات وتحليلها بإستخدام الحاسب الآلى. بإستخدام البرنامج الإحصائى S.P.SS.

٢- اختبار صحة الفرض الفرعى الثانى للدراسة:

أ - صيغة الفرض:

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المحددات المتعلقة بالاستقلالية الذاتية وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر.

ب- تحقيق الفرض:

تشير الجداول أرقام (٢)،(٥)الى المعطيات الامبريبية لهذا الفرض،وللتحقق من مدى صحة الفرض تم حساب المتوسط الكلى، والانحرافات المعيارية، واختبار الفرق بين متوسطين (ت).

جدول رقم (٧)

يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الارتباط بين المحددات المرتبطة بالاستقلالية الذاتية وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين

المحددات المرتبطة بالاستقلالية الذاتية X_2		أدوار القائمين Y		معامل الارتباط	ت المحسوبة	ت الجدولية
م	ع	م	ع			
٢,٢٢٦	٠,٣٥٢	٢,٤١١	٠,٤٤٤	٠,٨٤٦٤	٢٤,٠	٣,٢٩١

من تحليل نتائج الجدول السابق نجد أن معامل الارتباط بين المحددات المرتبطة بالاستقلالية الذاتية وأدوار القائمين بالعمل الاجتماعى بدولة قطر بلغ (٠,٨٤٦٤) وهو معامل ارتباط قوى، وبحساب (ت) وجد أن (ت) المحسوبة ٢٤,٠ ∠ من (ت) الجدولية ٣,٢٩١، أى أن هناك ارتباط معنوى موجب بين الاستقلالية الذاتية وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين وذلك عند مستوى معنوية ٠,٠١ وبدرجة ثقة ٩٩٪ وهذا يعنى أن الاستقلالية الذاتية التى يتمتع بها الأخصائيين الاجتماعيين والتى من شأنها أن تؤدى إلى حسن أداءهم للأدوار المتوقعة منهم.

جـ- نتيجة اختبار الفرض الفرعى الثانى:

قبول صحة الفرض القائل بأنه توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المحددات المتصلة بالاستقلالية الذاتية وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر.

٣- اختبار صحة الفرض الفرعى الثالث للدراسة:

أ- صيغة الفرض:

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المحددات المتعلقة بتضارب أدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر.

ب- تحقيق الفرض:

تشير الجداول أرقام (٣)،(٥)الى المعطيات الامبريقية لهذا الفرض،وللتحقق من مدى صحة الفرض تم حساب المتوسطات الكلية والانحرافات المعيارية،واختبار الفرق بين متوسطين (ت).

جدول رقم (٨)

يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الارتباط بين المحددات المرتبطة بتضارب الأدوار وأدوار القائمين بالعمل الاجتماعى بدولة قطر

تضارب الأدوار X_3		أدوار القائمين Y		معامل الارتباط	ت المحسوبة	ت الجدولية
م	ع	م	ع			
٢,٢٧	٠,٣٧١	٢,٤١	٠,٤٤٤	٠,٨١٤	٢٠,٩٠	٣,٢٩١

من تحليل نتائج الجدول السابق نجد أن معامل الارتباط بين المحددات المرتبطة بتضارب الأدوار وأدوار القائمين بالعمل الاجتماعى بدولة قطر بلغ (٠,٨١٤) وهو معامل ارتباط قوى، وبحساب (ت) وجد أن (ت) المحسوبة ٢٠,٩ ∠ من (ت) الجدولية ٣,٢٩١، أى أن هناك ارتباط معنوى موجب بين المحددات المتصلة بالاعداد والتأهيل، وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر عند مستوى معنوية ٠,٠١ ودرجة ثقة ٩٩٪.

جـ- نتيجة اختبار الفرض الفرعى الثالث للدراسة:

قبول صحة الفرض القائل بأنه توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المحددات المتصلة بتضارب الأدوار وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر.

جدول رقم (٩)

يلخص نتائج اختبار الفروض الفرعية للدراسة

إسم المتغير	م	ع	معامل الارتباط	ت المحسوبة	ت الجدولية	مستوى الدلالة	القرار
المحددات المتصلة بالاعداد والتأهيل X_1	٢,٣١٣	٠,٣٢٩	٠,٧٩٥٣	١٩,٦٠	٣,٢٩ (٠,٠١)	S	نقبل
أدوار الأخصائيين الاجتماعيين Y	٢,٤١١	٠,٤٤٤					
المحددات المتصلة بالاستقلالية الذاتية X_2	٢,٢٢٦	٠,٣٥٢	٠,٨٤٦٤	٢٤,٠		S	نقبل
أدوار الأخصائيين الاجتماعيين Y	٢,٤١١	٠,٤٤٤					
المحددات المتصلة بضارب الأدوار X_3	٢,٢٧	٠,٣٧١	٠,٨١٤	٢٠,٩٠		S	نقبل
أدوار الأخصائيين الاجتماعيين Y	٢,٤١١	٠,٤٤٤					

يتضح من الجدول رقم (٩) بيانات ونتائج اختبار فروض الدراسة كلها والتى كانت على النحو التالى:

قبول صحة وصدق فروض الدراسة وهذا يعنى أن هناك ارتباط معنوى ايجابى بين المحددات الرئيسية لنظرية الدور وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر وذلك عند مستوى معنوية ٠,٠١ وبدرجة ثقة ٩٩٪.

النتائج العامة للدراسة وتفسيرها

سبق وأن أشرنا الى معطيات الدراسة الميدانية بالتفصيل عند عرض النتائج المتعلقة باختبار "صحة" الفروض ونذكر فيما يلى عرضاً تلخيصياً لأهم النتائج التى كشفت عنها نتائج البحث، يعقبه الاشارة الى الاستنتاجات وتوصيات الدراسة وذلك على النحو التالى:

أ- أهم نتائج الدراسة:

١- **قبول صحة الفرض الفرعى الأول للدراسة والقائل بأنه** توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المحددات المتعلقة بالاعداد والتأهيل وأدوار الأخصائيين الاجتماعين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر وذلك عند مستوى معنوية ٠,٠١ ودرجة ثقة ٩٩٪.

٢- **قبول صحة الفرض الفرعى الثانى للدراسة والقائل بأنه** توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المحددات المتعلقة بالاستقلالية الذاتية وأدوار الأخصائيين الاجتماعين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر وذلك عند مستوى معنوية ٠,٠١ ودرجة ثقة ٩٩٪.

٣- **قبول صحة الفرض الفرعى الثالث للدراسة والقائل بأنه** توجد علاقة بين المحددات المتعلقة بتضارب الأدوار وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بدولة قطر وذلك عند مستوى معنوية ٠,٠١ ودرجة ثقة ٩٩٪.

ب- استنتاجات الدراسة:

بعد الانتهاء من عرض النتائج العامة للدراسة واختبار صحة الفروض، أمكن اثبات صحة الفرض الرئيسى للدراسة وجميع الفروض الفرعية. ويمكن أن نوضح أهم الاستنتاجات التى أسفرت عنها الدراسة وكانت على النحو التالى:

(١) أهم الاستنتاجات الخاصة بالاعداد والتأهيل: بناءًا على نتيجة الفرض الفرعى الأول للدراسة والمتصل بأهمية الاعداد والتأهيل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجالات الرعاية الاجتماعية أوضحت نتائج الدراسة ضرورة عقد دورات تدريبية وندوات ومحاضرات من وقت لآخر وذلك حتى يستطيعوا أداء أدوارهم بشكل أفضل. وحتى يتمكنوا من تحقيق أهداف المؤسسة والعمل الاجتماعى. وبالنظر إلى واقع تأهيل واعداد الأخصائى الاجتماعى بدولة قطر سواء على المستوى الجامعى أو العمل الواقعى يجب مراعاة الآتى:

أ - الحاجة إلى التأهيل المستمر وهذا يأتى عن طريق الدراسات التقييمية التى بدورها تحدد التغيير الذى يطرأ على المجتمع القطرى بصورة مستمرة وسريعة مما يترتب عليه ايجاد برامج جديدة تتمشى مع التغيير والتطور. ويمكن أن يتم هذا التأهيل سواء على مستوى التعليم الجامعى أو العمل الواقعى.

ب - التأكيد على ضرورة عدم أخذ الأفكار الغربية المستوردة فى تعليم الخدمة الاجتماعية بطريقة جامدة بل يجب أن ننتقى ما يتمشى مع قيم وعادات وتقاليد المجتمع القطرى. ومن ثم يجب أن تكون برامج التأهيل الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين نابعة وممثلة لقيم المجتمع القطرى.

جـ- لابد أن يكون هناك علاقة بين النظرية والتطبيق. وذلك عن طريق ايجاد فرص لتدريب الأخصائيين الاجتماعيين التى لديهم الاستعداد والقدرات للمساهمة فى مجالات الرعاية الاجتماعية والمجتمع ككل. وعلى هذا يجب أن يتم اختيار طالب الخدمة الاجتماعية أو الأخصائى الاجتماعى بدقة لأنه سيكون أخصائى المستقبل.

(٢) أهم الاستنتاجات الخاصة بالاستقلالية الذاتية:

أ - بناءًا على نتيجة الفرض الفرعى الثانى للدراسة والمتصلة بأهمية الاستقلالية الذاتية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجالات الرعاية الاجتماعية أوضحت نتائج الدراسة أهمية الاستقلالية الذاتية لهم وكذلك ضرورة توافر قدر كبير من حرية الاختيار فيما يتصل بالأعمال والأنشطة المهنية، فضلاً عن ضرورة توافر قدر من الاستقلالية فى أداء الأدوار التى تسند لهم وفى التعامل مع المواقف التى يواجهها دون تدخل الآخرين من العاملين أو المسئولين فى المؤسسة.

ب - أكدت نتائج الدراسة أن هناك فرق بين ما يعتبره الأخصائيين الاجتماعيين أنه دوراً يجب أن يمارسوه وبين ما يقومون به واقعياً مما يستوجب ضرورة تحديد المتغيرات التى تتناسب مع دورهم والغاء أو تعديل المتغيرات التى لا تتناسب مع دورهم.

جـ- أوضحت نتائج الدراسة أن بعض المسئولين فى مجالات الرعاية الاجتماعية يتجاهلون الدور المهنى للأخصائيين الاجتماعيين ويركزون على الأعمال الادارية التى لا تتمشى مع الدور المنوط للأخصائيين الاجتماعيين وهذا ناتج عن قلة المعرفة بدور الأخصائى الاجتماعى. الأمر الذى بدوره يتطلب تمسك الأخصائيين الاجتماعيين بأدوارهم المهنية التى تتمشى مع طبيعة الاعداد المهنى لهم.

• وبناءاً على ما سبق يجب أن يترك للمناقشة والتعديل الجماعى بالنسبة لتحديد ماهو مهم ومطلوب منهم، فالتصارع والفشل يحدث نتيجة لقلة الاعداد والتأهيل وانقطاع الاتصال والتفاعل، وأفضل التوصيات والنتائج تكون عن طريق التشخيص والمناقشة وليس عن طريق العقاب. لهذا يحتاج الأخصائيين الاجتماعيين إلى قدر من الاستقلالية الذاتية لأنهم يؤدون عمل مهنى يعتمد على المعرفة والخبرة، الأمر الذى بدوره سوف يعطيهم قدر كبير من الاختيار للأعمال التى تتناسب مع طبيعة دورهم، وذلك بدوره يؤدى إلى زيادة السلطة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجالات الرعاية الاجتماعية مما سيكون له الأثر الأكبر على آرائهم الفعلى.

(٣) أهم الاستنتاجات الخاصة بتضارب الأدوار:

بناءًا على نتيجة الفرض الثالث للدراسة والمتصل بتضارب الأدوار للأخصائيين الاجتماعين العاملين بمجالات الرعاية الاجتماعية أوضحت نتائج الدراسة ضرورة أهمية التعامل مع تصارع أو تضارب الأدوار المرتبطة بدور الأخصائى الاجتماعى بحيث يمكن التعامل مع هذا التصارع أو التضارب عن طريق معالجة الدور أو الغاؤه أو الغاء جزء منه وهذا يتم عن طريق تعريف أو تحديد الأدوار فى الأماكن المناسبة لتجنب تضارب الأدوار بحيث يهيئ الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع الواقع الفعلى للممارسة بشكل أفضل حتى يكون دورهم أكثر تأثيراً بالشكل الذى يجعل لديهم القدرة على التنبؤ من خلال ربط المستقبل بالواقع. كذلك من أجل تخفيف حدة تضارب الأدوار بين الأخصائيين الاجتماعيين والأطراف الأخرى فى المؤسسات الاجتماعية. ومن ثم فإن الأطراف الأخرى بحاجة لمعرفة الدور المهنى الذى يقوم به الأخصائيين الاجتماعيين فى مرحلة الاعداد والتأهيل سواء على المستوى الجامعى أو العمل الواقعى.

توصيات الدراسة

من خلال التقييم المستمر يمكن للخدمة الاجتماعية فى مجالات الرعاية الاجتماعية المختلفة أن تصل للمكانة المرغوبة لأن المستفيدين من خدماتها سوف يبدأون فى محاسبة وتقييم خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لهم. فضلاً عن ذلك يجب على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجالات الرعاية الاجتماعية أن يؤكدوا للآخرين أن دورهم ايجابى ولهم تأثير فى حياة المستفيدين والمجتمع ككل بحيث يتضح ذلك مع تزايد معرفة وادراك المستفيدين من خدمات الرعاية الاجتماعية سوف يبدأون بمحاسبة المؤسسات أو الخدمات. وحيث أن عمل الأخصائى الاجتماعى هو بمثابة حلقة الوصل بين المؤسسات والمجتمع المحلى سوف يكون هو مستوى التعامل المباشر الأول. وفى ضوء ما سبق يتضح لنا ما يلى:

١ - هناك حاجة لاعادة تعريف الخدمات التى تؤدى بواسطة الأخصائى الاجتماعى حسب طبيعة المجال ونظام الرعاية الاجتماعية الذى له أثر كبير على المستفيدين.

٢ - يجب أن يعتبر الأخصائيين الاجتماعيين لكافة الجوانب المتصلة بحياة المستفيدين والمجتمع ككل ولهذا يجب أن تتمشى البرامج مع الواقع الفعلى للمجتمع بما يترتب عليه اعادة النظر فى تعريف وتطبيق مبادئ الخدمة الاجتماعية وكذلك مناقشة المشكلات الملازمة للخدمة الاجتماعية، وذلك بهدف مستقبل أفضل لمهنة الخدمة الاجتماعية على المستوى المحلى أو القومى.

مراجع الدراسة

(1) Yeheskel Hasenfeld (1983) Human Service Organizations, New Jersy: Pentice- Hall, Inc, P.P. 4-5.

(٢) ماهر أبو المعاطى: الاعداد المهنى للأخصائى الاجتماعى وممارسة دوره الادارى بالمؤسسات الاجتماعية، فى المؤتمر العلمى التاسع (جامعة حلوان: كلية الخدمة الاجتماعية، ١٩٩٦)، ص٤٥٨.

(٣) نبيل محمد صادق: استخدام طريقة تنظيم المجتمع فى تنشيط دور المجالس المحلية فى تنمية القرية المصرية، رسالة دكتوراه، غير منشورة (جامعة حلوان: كلية الخدمة الاجتماعية، ١٩٨٠).

(٤) محمد رفعت قاسم: دور أخصائى تنظيم المجتمع فى مساعدة جمعية تنمية المجتمع ببولاق الدكرور على تحقيق أهدافها، رسالة دكتوراه، غير منشورة (جامعة حلوان: كلية الخدمة الاجتماعية، ١٩٨٠).

(٥) أحمد فوزى الصادى: اعداد الأخصائى الاجتماعى كأحد مداخل تأصيل الخدمة الاجتماعية فى المؤتمر الدولى الثامن للاحصاء والبحوث الاجتماعية والسكانية (جامعة عين شمس: ١٩٨٣).

(٦) محمد رضا عنان: العوامل المؤثرة على عملية إنتقاء جمعيات التنمية لأهدافها، رسالة دكتوراه، غير منشورة (جامعة حلوان: كلية الخدمة الاجتماعية، ١٩٨٧).

(٧) ماهر أبو المعاطى: دراسة تقويمية لمدى فاعلية التدريب الميدانى فى اعداد طلاب الخدمة الاجتماعية، رسالة دكتوراه، غير منشورة (جامعة حلوان: كلية الخدمة الاجتماعية، ١٩٨٦).

(٨) فوقية ابراهيم عجمى: دور الاعداد المهنى لطلاب الخدمة الاجتماعية فى تحقيق الانتماء المهنى، فى المؤتمر العلمى الثانى (جامعة القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية، ١٩٩٠).

(٩) أشرف محمود غيث: التدخل المهنى لطريقة تنظيم المجتمع لتنشيط دور الجمعية المصرية لتشجيع الصناعات الصغيرة لخريجى الجامعات، رسالة دكتوراه، غير منشورة (جامعة حلوان: كلية الخدمة الاجتماعية، ١٩٩٢).

(١٠) سناء حجازى: عائد برنامج التدخل المهنى لطريقة تنظيم المجتمع باستخدام نموذج العمل مع مجتمع المنظمة على تطوير خدمات المؤسسة الايوائية، رسالة دكتوراه، غير منشورة (جامعة حلوان: كلية الخدمة الاجتماعية، ١٩٩٣).

(١١) نظيمة أحمد سرحان: النمو المهنى المستمر للأخصائى الاجتماعى، فى المؤتمر القومى الثانى، (مركز تطوير التعليم الجامعى: جامعة عين شمس، ١٩٩٥).

(١٢) ماهر أبو المعاطى: الاعداد المهنى للأخصائى الاجتماعى وممارسة دوره الادارى بالمؤسسات الاجتماعية، فى المؤتمر العلمى التاسع، مرجع سبق ذكره.

(13) Saleh, A. (1994). "An Evaluation of the Role of Sehool Social Workers in the State of Qutar". Unpublished Doctoral Dissertation, University of Kent at Cantersury, England (U.K).

(١٤) احسان عبد الغفار: العلاقة بين تغير الدور وتقدير الذات عند المسنين، بحث منشور فى المؤتمر العلمى الخامس للخدمة الاجتماعية، الجزء الأول (القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية، ١٩٩١م). ص ص ٣١: ٤١.

(15) Sills, D. (1968). Socialization. Intemational Encyclopedia of the Social Sciences. Vol. 13, New York and London: Crowell Collier and Machillan, Inc. PP 534-562.

(16) Deasy, L. (1964). Social Role Theory: Its Component Parts, and Some Applications. Washington D.C., U.S.A: The Catholic University of America Press, Inc.

(17) Salaran, G. (1974). Work Organizations: Resistance and Control. London and New York: Longnan, PP 64-80.

(18) Payne, M. (1991). Modern Social Work Theory: A Critical Introduction. London, UK: The Machillan Press LTD.

(19) Barkar, R. (1987). The Social Work Dictionary: Maryland, U.S.A: National Association of Social Workers.

(20) Amitai Etzioni (1964) Modern Organization, New Jersy: Prentice- Hall. Inc, P.3.

(21) Talcott Parsons (1951) The Social System, Glence III, The Free Press, P.17.

(22) Yeheshel Hasen feld, "Himan Service Organization", OP. Cit P.P 4-6.

(23) Howard E. Aldrich (1976) Organizations & Enviroments, New Jersy: Prentice- Hall. Inc., Englewood Cliffs, P.P. 75.

(24) D. Katz & R. Kahn (1966) The Social Psycholigy of Organizations, N.Y. John Wiley and Sons, Inc, P. P. 20- 22.

(25) Peter Weissenberg (1992) Introduction to Organizational Behavior, Toronto: Intext Eductional Publishers, P. 39.

(26) D.Katz & R. Kahn : The Social Psychology of Organizations, Op. Cit. P.P. 32- 38.

(27) Nicos P. Mouzelis (1971) Organization and Bureaucracy, An Analysis of Modern Theories, Chicago: Aldune Publishing Co, P. 21.

(28) Herbert Simon. (1992) Administrative Behavior, New York Macmillan Co,.P. 87.

(٢٩) حسن الحكاك: نظرية المنظمة (بغداد: مطبعة الأديب البغدادية، ١٩٩٥). ص٩٨.

(30) Hoeard Gold Stein (1995) Social Work Practice: Aunitary Appoach, Columbia University of South Carolina press, P. 117.

(31) Howard Goldstein (1988) Social Work Practice: Aunitary Approach, Columbia University of South Carolina Press, P.P. 79- 83.

(32) Armando Morales, Brod ford W. Sheafor (1984) Social Work, Aproffession of Many Faces, Boston: Allyn and Bacon, Inc, P 24.

(33) Anthea Holme, Joan Moizels (1978) Social Workers and Volunteers, London: BASW, George Allen.& Unwin, P. 73.

(34) Maria Brauton (1985) The Voluntary Sector in British Social Services, London: Longman, P. 192.

(٣٥) لمزيد من التفاصيل أنظر :

- عبد الباسط محمد حسن: أصول البحث الاجتماعى، الطبعة الثامنة (القاهرة: مكتبة وهبة، ١٩٨٢) ص ص ١٨٥- ٢٠٦.
- محمد على محمد: البحث الاجتماعى (الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٥)، ص١٦٥.

(36) T. Tripodi, P. Fellin and H. Meyer. (1979) The Assessment of Social Research, III :F.E Peacock Publishers, P. 34.

(٣٧) عبد الحليم رضا عبد العال: البحث فى الخدمة الاجتماعية (القاهرة: دار الثقافة للطباعة والنشر، ١٩٨٨) ص٦٥.

(38) Jahan,Gultyny(1987).Theory and Methods of Social Research. London, Geerge Allen, Unwiss, Ltd, P.P 148- 184.