برنامج مقترح للتدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام

إعداد

د/ أيمن احمد حسن جلاله

أستاذ مساعد بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية-جامعة حلوان

أولاً : مشكلة الدراسة

تعد من الموضوعات الهامة المتداولة الآن على نطاق دولي ومحلي في أدبيات التنمية موضوع الفئات المحرومة أو التي تعيش في ظروف صعبة ، ويقصد بها تلك الفئات التي لا تحصل على نصيب عادل من عائد عملية التنمية ، أو أن عملية التنمية لا توجد بالأساس لإشباع احتياجاتها الأساسية بالقدر الكافي الذي يضمن لها حياة آمنة ومستقرة تتمتع فيها بحقوقها الأساسية ، ومن هذه الفئات المحرومين من الرعاية الأسرية (عثمان و أبو النصر،٢٠٠٣ ، ١٩١).

حيث تعد فئة المحرومين من الرعاية الأسرية هم فئة خاصة حرمت من نعمة الحياة داخل أسرهم نتيجة ظروف خارجة عن إرادتهم ، تلك فئة تحتاج إلى تنشئة اجتماعية سليمة وألوان متنوعة من الرعاية ، فالرعاية الاجتماعية الموجهة إلى هذه الفئة هي رعاية اجتماعية بديلة لها أهدافها وفئاتها وأنظمتها.

ومن هذه الفئات التي تزايد الاهتمام بها في السنوات الأخيرة قضية الأيتام باعتبارها قضية وطنية وحضارية تتصل في الأساس بمستقبل المجتمع ، بخطة بنائه وتطوره على أسس علمية سليمة بعد أن ظلت هذه القضية تعامل كقضية اجتماعية تقع في أدنى درجات الاهتمام بالقضايا الاجتماعية.

لذلك نجد أن الاهتمام بهذه الفئة المتزايدة من الأيتام الذين حرموا من الرعاية داخل أسرهم الطبيعية هو استثمار بشري يدخره المجتمع لمستقبله و تأميناً لسلامة المجتمع وتدعيماً له ، وفي نفس الوقت إمداده بطاقات إنتاجية ذات قيمة ووقاية له من أكثر الأساليب المؤدية للانحراف وانتشاره في المجتمع .

وتتعدد أساليب الرعاية الخاصة بهم والتي من بينها أسلوب الرعاية المؤسسية؛ حيث أخذ المجتمع السعودي على عاتقه إيجاد العديد من المؤسسات الأهلية والحكومية انطلاقاً من أن رعاية هذه الفئة مطلب أساسي ومهم لتكوين مجتمع سليم وأن وضع اليتيم وأحواله داخل المجتمع ما هو إلا انعكاس لمستوى الحياة فيه، ونتاج للعوامل الاقتصادية والاجتماعية والسياسية السائدة فيه ، والمشكلات التي يعانى منها .

وتعتبر المؤسسات الإيوائية أداة أساسية من الأدوات التي أصبحت المجتمعات تستخدمها لتحقيق أهدافها فهي التي تمكن الناس من تحقيق أي مستوى يرغبونه من التحسن في نوعية حياتهم لذا أصبحت لهذه المؤسسات أهمية كبرى، فهي تؤثر في الحاجات الإنسانية للعملاء وكذلك في توزيع الخدمات(رجب وآخرون ، ١٩٨٣ ، ٤٨) .

لذا تعمل هذه المؤسسات على توفير رعاية اجتماعية وصحية ونفسية وتعليمية ودينية وترويحية من أجل توفير تنشئة اجتماعية سليمة للأيتام ، وذلك من خلال فريق عمل متكامل يضم عدداً من التخصصات ، وبالرغم من ذلك فقد أشارت نتائج دراسة **(عبد القادر ،٢٠٠٠)** إلى أن الأيتام لديهم حاجة ماسة لمساعدتهم في التغلب على الآثار السيئة المترتبة على حرمانهم من أحد الأبوين أو كليهما والتي تتمثل في عدم إشباع الحاجات النفسية لديهم ، ودور الأسرة والمدرسة والمؤسسات في مواجهة هذه الحاجات وتلك المشكلات.كما أشارت نتائج دراسة **(رضوان ، ٢٠٠٣)** إلى انخفاض مستوى الممارسة المهنية في المؤسسات الإيوائية بسب ضعف الموارد والإمكانيات، بما يتطلب معه دراسة مشكلات المحرومين من الرعاية الأسرية من الأيتام المقيمين بها.

وأكدت على ذلك أيضا نتائج دراسة **(دويدار ، 2008)** في إشارتها إلى أن الأسر تتعامل مع الأطفال بلا فهم لطبيعة التعامل مع مثل هذه الفئة من مجهولي النسب. وأيضا إحساس الطفل بالحرمان العاطفي نظراً لما يتعرض له الأطفال من تفرقة داخل الأسر البديلة بين هؤلاء الأطفال وأبناء الأسرة الطبيعيين.وهذا يؤكد أن الرعاية المؤسسية مهما بذل فيها من جهود قد لا تكون البديل المناسب للرعاية الأسرية .

كما أشارت دراسات **(حبيب ،١٩٩٥م)** ، و **(Mackenzie,1998)** ، و **(أبو الفتوح ، ٢٠٠٤م)** ، و **(الأنصاري ، ٢٠٠٤م)** ، و**(رضوان ، ٢٠٠٧م)** ، و**(القصاص، ١٤٣٣هـ)** ، التي أظهرت أهم نتائجها أن نظام رعاية الأيتام يعانى من

عدة مشاكل متضمنة المشكلات النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها الأيتام بالمؤسسات الإيوائية ، تتمثل في عدم المشاركة والتفاعل مع الأخرين ، وعدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية إيجابية والانسحاب من الحياة الاجتماعية ، وضعف الانتماء للمؤسسة ، وبسبب وضعهم الاجتماعي قلما تتسم علاقاتهم الاجتماعية بالإيجابية وهم نادراً ما يشاركون في الأنشطة والمناسبات الاجتماعية ، وكذلك نقص الرعاية الدائمة لكثير من الأيتام، حيث ملاجئ الأيتام الخاصة لم ولن تمثل أبداً شكلاً للرعاية السائدة للأيتام المحتاجين ، حيث لا تعتبر تلك المؤسسات بديلاً كافياً لمسئولية الرعاية الأبوية إلا أنها مع بعض التطوير والاجتهاد يمكنها تقديم رعاية أفضل لكثير من الأيتام من الصعب إيجادها في مكان آخر.

وخلال ذلك نجد أن هناك العديد من مؤسسات الرعاية التي بدأت تستشعر خطورة هذه المشكلات تحاول جاهدة العمل على تطوير آليات وبرامج مختلفة للتصدي المباشر مع مشكلات الأيتام ، إلا أن معظم الجهود لا توجد فيما بينها آليات للتنسيق تسمح بتبادل الخبرات المطورة ، فالأيتام – بصفة عامة – يعانون من نقص الخدمات والبرامج التي توجه إليهم بصورة مباشرة ، على الرغم من أنهم في حاجة ماسة إلى المساعدة والرعاية للتغلب على المشكلات المرتبطة بهم.

وبالتالي نحن في حاجة إلى إعادة النظر لأوجه الرعاية التي تقدمها المؤسسات التي ترعى الأيتام. وذلك من خلال تقييم الخدمات للتعرف على مدى تحقيق المؤسسات لأهدافها مقاسة بدرجة ما توفره من خدمات ومدى قدرتها على تحقيق أهدافها خاصةً وأن ذلك يساعد في التعرف على الكيفية التي تؤدي بها المؤسسات خدماتها ومستوى الخدمة والعقبات التي تواجهها في تقديم الخدمات.

وحيث أن التقييم وسيلة عملية للتعرف على مدى فعالية ومدى كفاءة المؤسسة الإيوائية بالنسبة لعملية قياس وتقدير حاجات العملاء بالنسبة لأسلوب مواجهة وحل مشكلاتهم وتحقيق أهداف البرامج والتعرف على رأي المستفيدين من الخدمات ويعتبر ذلك بمثابة التغذية العكسية للخطط المستقبلية(مختار،١٩٩٥ ، ٣٢٨-٣٢٩)

، كما يمدنا التقييم بمعلومات تساعد على إعادة بناء البرامج أو إدارتها بفعالية تستخدم في تنمية معرفة جديدة للممارسة وزيادة كفاءة العاملين وتحديد واختيار نماذج للعمل يمكن للآخرين اتباعها في برامج مشابهة (Johnson,1989, 385).

لذلك نحن في حاجة إلى برامج ترعى الأيتام من منظور شمولي ليتناسب مع تعقد مشكلاتهم واحتياجاتهم وتعدد العوامل المرتبطة بها وتعدد متغيراتها، وبالتالي فالأسلوب أو الاتجاه الملائم لهذا الغرض هو الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية. حيث تعتبر الممارسة العامة اتجاه شامل للممارسة يركز على المسئولية المتبادلة بين الأخصائي الاجتماعي ونسق العميل في التعامل مع مشكلات العملاء في البيئة؛ حيث يتضمن نسق العميل مكونات شخصيته المتعددة، وأسرته، وزملائه ومجتمعه المحلي والمجتمع العالمي أيضاً(Derezotes,2000,pp. x–xiii)

ولقد اتضح ندرة الدراسات السابقة – في حدود علم الباحث – تلك التي تهتم بتصميم برنامج من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية "كاتجاه يركز على استخدام حل المشكلة ويمكن استخدامه مع كافة الأنساق لتحديد مصادر تلك المشكلات والعوامل المرتبطة بها بغرض التغيير في تلك الأنساق ومساعدتها على استخدام الموارد والمصادر المتاحة لمواجهة المشكلة، كما أن التعامل مع المشكلات البيئية كأحد المشكلات الاجتماعية يعتبر من أهداف ممارسة الخدمة الاجتماعية؛ حيث تستهدف الممارسة المباشرة وغير المباشرة للمهنة لتحقيق التوافق بين الأفراد والجماعات مع بيئاتهم الاجتماعية من أجل إحداث التغيير الذي يساعد على حل المشكلات وتطوير الإمكانات وربط الأفراد بالأنظمة التي توفر لهم الخدمات والفرص وتعزز عملية تأثير وتفاعل الأفراد مع تلك النظم". (Pinderhughes,1995,740)

ومما سبق فإن الدراسة الحالية سوف تتناول تقييم الرعاية المؤسسية للأيتام بالاعتماد على قياس فعالية الرعاية المؤسسية من وجهة نظر المستفيدين بالتطبيق على المؤسسات الإيوائية التي ترعى الأيتام، والتوصل في ضوء هذه النتائج

والإطار النظري وما توصلت إليه الدراسات السابقة إلى تصميم برنامج مقترح للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية كأحد الاتجاهات التي تعتمد على الانتقائية وتقديم إطار للعمل يتضمن تقدير كل من الممارس العام ونسق العميل للموقف لتحديد النسق الذي يجب أن يوجه إليه الاهتمام وتركيز الجهود لتحقيق التغيير المطلوب لجميع الأنساق التي يتضمنها الموقف الإشكالي بنظره شمولية من أجل زيادة كفاءة وفعالية الرعاية المؤسسية المقدمة للأيتام .

ومن منطلق ذلك يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

١- ما مستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات(الأصغر- الأوسط – الأكبر)؟

٢- ما مستوى الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام؟

٣- ما المعوقات التي تحد من فعالية الرعاية المؤسسية .

٤- ما متغيرات برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام؟

ثانياً : أهمية الدراسة

١- الاهتمام المتزايد في الوقت الحالي من جميع التخصصات العلمية وبصفة خاصة مهنة الخدمة الاجتماعية برعاية الفئات المعرضين للخطر ومنهم الأيتام ذوي الظروف الخاصة.

٢- تعتبر مشكلة الأيتام مشكلة مجتمعية تستحق المزيد من الدراسات باعتبارها إحدى المشكلات التي يتوقع تزايد خطورتها مع تعقد الحياة اليومية.

٢- أن الدراسات التقويمية التي تعتمد على مفهوم الفعالية من أهم الدراسات لمعرفة جوانب القوة والضعف في الخدمات المقدمة لأنها تضع في اعتبارها رأي كل من الممارسين والمستفيدين بما يساعد في دعم فعالية الرعاية المقدمة للأيتام.

ثالثاً : أهداف الدراسة

١- تحديد مستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر).

٢- وصف مستوى الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي بمؤسسات رعاية الأيتام على مستوى الوحدات (الصغرى – الوسطى – الكبرى).

٣- تحديد المعوقات التي تحد من فعالية الرعاية المؤسسية والتي ترجع إلى (نسق العميل – نسق محدث التغيير – نسق الهدف – نسق الفعل).

٤- محاولة التوصل إلى متغيرات برنامج مقترح للتدخل المهني من منظور الممارسة العامة لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام.

رابعاً : فروض الدراسة

الفـــرض الأول: من المتوقع أن يكون مستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات (الأصغر– الأوسط – الأكبر) ضعيفاً.

ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال المتغيرات التالية:

١- مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات الأيتام على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر).

٢- مدى قدرة الرعاية المؤسسية على مواجهة وحل مشكلات الأيتام على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر).

٣- مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير فى أنماط سلوك الأيتام على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر).

الفـــرض الثاني: من المتوقع وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة معنوية بين بعض المتغيرات الديموجرافية الخاصة بسمات الأيتام (السن – المستوى التعليمي) وتقديرهم لمستوى فعالية الرعاية المؤسسية.

خامساً : الإطار النظري والنظريات الموجهة للدراسة

١- مفاهيم الدراسة

أ- **مفهوم البرنامج:** لقد تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم البرنامج وهويته، فهناك من عرفه بأنه: "وسيلة أو أداة لتحقيق النمو الاجتماعي النفسي المتكامل للفرد والجماعة من خلال المشاركة والتعاون وتحمل المسئولية والتدريب على ممارسة الديمقراطية وبناء العلاقات الاجتماعية وإشباع الحاجات". (بهجت ، ١٩٨٥م ، ١٨٧)

وهناك من يعرف البرنامج بأنه "مجموعة من الأنشطة التي يساعد تنفيذها على تحسين خصائص أبناء المجتمع ورفع مستوى الوعي العام فيهم وتعميق شعورهم بالمسئولية الفردية والجماعية، ودفعهم إلى التطلع المستمر لمستويات أرفع للحياة" (محرم، ٢٠٠٠، ٢٧).

ومن هذا المنطلق يقصد الباحث بالبرنامج بأنه:مجموعة من الأنشطة والجهود المهنية المحددة الأهداف للتعامل مع أنساق تبدأ من الفرد حتى المجتمع وفقاً لتقدير الموقف الإشكالي ، تتحدد خطواته بخطوات عملية حل المشكلة بداية من الارتباط وإنتهاءاً بخطوتي الإنهاء والمتابعة مستخدماً الأخصائي الاجتماعي كممارس عام استراتيجيات وأدوار ومهارات مهنية وأدوات للتدخل المهني بهدف دعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام في فترة زمنية محددة.

ب- **مفهوم الفعالية:**يعرف معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية الفعالية بأنها الإطار الذي تتحقق من خلاله الأهداف المحددة مسبقاً وذلك نتيجة لجهود مهنية مبذولة (بدوى،١٩٨٢، ١٥٣) ، ويرى (سكوت Scott) أن الفعالية هي عملية لقياس ، شاملة تحديد الأولويات أو الأبعاد والمستويات ، وكذلك القرارات التي اتخذت والتي نفذت والقيم مقارنة بالمستويات الواجب تحقيقها. كما عرفت الفعالية بأنها الدرجة التي بمقتضاها يتم إنجاز الأهداف Boulmeties&Dutwin,2000, (3).

ويقصد بالفعالية أيضاً حسن اختيار العناصر الملائمة لتحقيق النتائج المقررة فالإدارة التي لا تحقق النتائج المتوقعة منها إدارة غير فعالة ؛ فالفعالية هي تحقيق النتائج أو الوصول إلى الأهداف ، بمعنى أن الفعالية هي درجة استجابة مخرجات النسق (المؤسسة الإيوائية في هذه الحالة) لمطالب واحتياجات المجتمع (أبو النصر ، ٢٠٠٤، ٢٠٩).

ويرى (عبد العال) أنه لا يجب إغفال المحاسبية عند إجراء أي بحث لقياس فعالية منظمات الرعاية الاجتماعية ، ويستخدم مصطلح المحاسبية للدلالة على مدى استفادة المواطنين من خدمات منظمات الرعاية الاجتماعية وحدد المؤشرات التالية لقياسها (عبد العال ، ١٩٩٩، ٢٤١-٢٤٢).

- مدى احتياج المستفيدين لخدمات -مشاركة المستفيدين في أعمالها ووضع خطط المؤسسة الخدمات.
-عدم حرمان المستفيدين من خدمات - تمتع المستفيدين بالحرية في التعامل مع المؤسسة. المؤسسة.
- تطور المؤسسة لصالح المستفيدين - معاملة المؤسسة للمستفيدين باحترام. من خدماتها.

ويقصد الباحث بالفعالية في هذه الدراسة بأنها :

مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع مدى قدرة الرعاية المؤسسية على مواجهة وحل احتياجات الأيتام مشكلات الأيتام

مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط سلوك الأيتام .

ج- مفهوم الرعاية المؤسسية : تُعرف المؤسسة بأنها "وسيلة قانونية معترف بها ومستقرة لممارسة بعض الأنشطة في المجتمع ، وأنها تلك الإجراءات المنظمة التي توجدها المجتمعات للوفاء باحتياجات الأفراد" Morales & Sheafor,1989, (90)

وهناك من يرى بأنها "مؤسسات تُقام لتوفير نوع من الرعاية الاجتماعية من مسكن ومأكل وتدريب ورعاية صحية وتأهيل مهني للأطفال والنشء "(أبو المجد ، ٢٠٠١، ٤٢٨).

وتعرف أيضا بأنها " نمط من الرعاية الاجتماعية ، تقدم من خلال دور ومؤسسات يديرها الأفراد أو الدولة ، أو تشرف عليها ، للأفراد الذين ليست لهم أسر ، أو أسرهم غير قادرة على رعايتهم ، وتتضمن تلك الرعاية أنواعاً من الخدمات الاجتماعية والصحية والتربوية والترفيهية ، في محاولة لتعويض الأفراد ما قد يفقدونه نتيجة بعدهم عن أسرهم".(توفيق،١٦٤،٢٠١٠)

ومن هذا المنطلق **يقصد الباحث بالرعاية المؤسسية بأنها** : نوع من الرعاية التي تقدمها دار إيواء الأيتام لتوفير أوجه الرعاية الاجتماعية ، والصحية ، والتعليمية ، والرياضية من خلال متخصصين قادرين على تقديم هذه الخدمات . تتضمن هذه الخدمات مجموعة من البرامج التعليمية ، والدينية ، والترويحية، والرياضية ، والاجتماعية ، والصحية ، والمهنية ، والثقافية التي تستهدف مستوى الوحدات الأصغر(اليتيم) ، مستوى الوحدات الأوسط (الجماعات الصغيرة للأيتام)، مستوى الوحدات الأكبر (المؤسسة الإيوائية ، والمجتمع) لتحقيق أهداف ، ويقدم تلك البرامج متخصصون يمثلون فريق العمل بالمؤسسة ويمثل الأخصائي الاجتماعي أحد تلك التخصصات.

د- **مفهوم الأيتام :** يعرف (اليتيم) **لغوياً** بأنه " الصغير الفاقد الأب – قبل البلوغ – من الإنسان ، وفرد يعز نظيره ويقال: بيت من الشعر يتيم: مفرد لا نظير له ".

والحاصل في اللغة أن اسم اليتيم يقع على الصغار والكبار إلا أن العرف الشـــرعي حدده بمن فقد أباه قبل أن يبلغ أشده أو يبلغ مبلغ الرجال. (المعجم الوجيز، ٢٠٠٠ ،٦٨٤).

كما يعرف "بدران" اليتيم: بأنه الشخص الذي ليس له أب وأم، ولا يطلق على كل أولاد الملاجئ أو المؤسسات الاجتماعية أيتام من أولاد الملاجئ والمؤسسات الاجتماعية من لهم أب، أو أم معروفان.(بدران ،١٣٥،١٩٩٨)
ويعرفه "الدمرداش" بأنه مولود غير شرعي نتيجة لعلاقة غير شرعية طرحه أهله خوفاً من الفقر أو فراراً من التهمة.(الدمرداش ،١٩٩٢م، 20).

وفي ضوء الاستعراض السابق للمفهوم يمكن تحديد اليتيم في هذه الدراسة بأنه:

كل من حرموا من الانتساب إلي أبوين ولم تتوفر فيهم شروط النسب الشرعية ، وقد أودعوا منذ حداثة ولادتهم في إحدى الوحدات السكنية لمؤسسات رعاية الأيتام التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية وقت تطبيق هذه الدراسة.

٢- مداخل قياس فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام

لقد تعددت المداخل والمؤشرات المتعلقة بقياس الفعالية ومنها:

أ- الإطار التصوري الذي حدده (روبرت إلكين ومارك موليتور Robert Elkin & Mark Molitor):(Elkin& Molitor,١٩٨٥,11-18)

والذي تضمن ستة أبعاد لقياس الفعالية، وكل بعد مهم في أحد جوانبه ولا يكون كافياً بذاته في قياس الفعالية ولكن تكامل الأبعاد الستة مع بعضها يؤدي إلى تحديد واضح لفعالية الخدمات (وبتطبيقها على الخدمات المقدمة للأيتام في المؤسسات الإيوائية) وهذه الأبعاد الستة هي:

كفاية المصادر والموارد بالمؤسسة الإيوائية التي ملاءمة المطالب والاحتياجات للأيتام.
ترعى الأيتام.
مناسبة وملاءمة العمليات التي تقدم من خلالها تحديد ووضوح الأهداف بالمؤسسة الإيوائية.
الخدمات بالمؤسسة الإيوائية.
التأثير على الأيتام والمجتمع في الوقت الحالي. التأثير طويل المدى على الأيتام والمجتمع.

ب- الإطار الذي وضعه (كامبيل Cambell):- (Scott, 1987,320)

حيث أوضح أنه ليس هناك معيار واحد لقياس الفعالية ولكن هناك مجموعة من المعايير ومنها:

١- الإنتاجية. ٢- فوائد النمو ٣- دوران العمل

٤- الاستقرار والتماسك. ٥- التدعيم. ٦- خطر ضياع الوقت.

ج- الإطار الذي حدده كل من (كنجتون ونانسي Knighton & Nancy)

(Kinghton& Heidelman,1986) حيث صمما تصوراً لقياس فعالية الخدمات والأنشطة التي تتم داخل المؤسسات خاصة مؤسسات الخدمات الإنسانية (وبتطبيقها على مؤسسات رعاية الأيتام) يعتمد هذا التصور على عدة معايير هي:

١- المعرفة بخدمات المؤسسة الإيوائية التي ترعى مؤسسات رعاية الأيتام .

٢- السياسات والإجراءات المتبعة لتقديم خدمات بمؤسسات رعاية الأيتام .

٣- الأفراد العاملين على تقديم خدمات مؤسسات رعاية الأيتام .

٤- متابعة وتقويم الخدمات المقدمة للأيتام.

٥- توفير التمويل اللازم لتوفير الخدمات للأيتام.

٦- الاتصال الداخلي والخارجي وعلاقة المؤسسة التي ترعى الأيتام بالمؤسسات الأخرى.

٧- قدرة المؤسسة الإيوائية على حل مشكلات الأيتام.

د- الإطار الذي وضعه (رينو باتي Rino J. Patti):-- (Patti, 1987, 377-380)

ويمكن ذكر أهم هذه المتغيرات بالتطبيق على الأيتام المستفيدين من خدمات المؤسسات الإيوائية من خلال النقاط التالية:

- مدى قدرة الخدمة على إحداث تغيير في أنماط سلوك الأيتام المستفيدين من الخدمة.
- مدى قدرة الخدمة على تنمية وإثراء معارف الأيتام المستفيدين من الخدمة.

- مدى قدرة الخدمة على تعديل أو تغيير اتجاهات الأيتام المستفيدين من الخدمة مثل الاتجاه إلى الاستقلالية والاعتماد على النفس بدلاً من الاتكالية والاعتماد على الغير.
- مدى قدرة الخدمة على إحداث تغيير في المكانة الاجتماعية للأيتام للمستفيدين من الخدمة.
- مدى قدرة الخدمة على إكساب الأيتام المستفيدين خبرات واتقان مهارات جديدة.
- مدى قدرة الخدمة بالمؤسسة الإيوائية للأيتام على إحداث تعديل أو تغيير في الظروف البيئية غير المرغوبة والمعوقة والتي تحول دون تحقيق الخدمة لأهدافها المرجوة.
- مدى قدرة الخدمة بالمؤسسة الإيوائية للأيتام من الناحية الفنية على إشباع حاجة من الحاجات الأساسية للمستفيدين من الأيتام.
- مدى قدرة الخدمة بالمؤسسة الإيوائية للأيتام من الناحية الفنية على مواجهة وحل مشكلة معينة يواجهها الأيتام.
- سهولة وبساطة إجراءات حصول الأيتام على الخدمة.
- الحصول الفوري على الخدمة بمؤسسات رعاية الأيتام أو في أقل وقت ممكن.
- مدى توافق الخدمة مع توقعات الأيتام المستفيدين منها.
- مدى إتاحة الخدمة للأيتام للمستفيدين الحقيقيين لها ووضع ضوابط ومحددات تكفل تحقيق ذلك.
- مدى مراعاة الاعتبارات الإنسانية عند تقديم الخدمة بالمؤسسة لمستحقيها من الأيتام .
- مدى مراعاة الخدمة بالمؤسسة لأخلاقيات ومبادئ المهنة عند تقديمها لمستحقيها من الأيتام

هذا وسوف تعتمد هذه الدراسة في قياس الفعالية على المزاوجة بين هذه المداخل من خلال تحديد مجموعة من المعايير والمتغيرات تتحدد في:

- مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات الأيتام .
- مدى قدرة الرعاية المؤسسية على مواجهة وحل مشكلات الأيتام.
- مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط سلوك الأيتام .

٣- النظريات المفسرة للدراسة

سوف يحاول الباحث التعرض باختصار لمدى الاستفادة من نظريات الوصف والتفسير وهي (النظرية العامة للأنساق، والنظرية الأيكولوجية ، منظور التمكين " منح القوى") على اعتبار أن كل منهم يشكل جانباً مهماً في وصف وتفسير مشكلات أنساق العملاء، أو نستطيع القول التقدير المبدئي لمضمون المشكلة البحثية الراهنة في محاولة لوضع متغيرات برنامج لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام ، وذلك لتوجيه جهود الممارسين في هذه المؤسسات للتعامل مع مشكلات أنساق العملاء وحاجاتهم غير المشبعة.

(١) النظرية العامة للأنساق General Systems Theory

لقد قدمت النظرية العامة للأنساق إطاراً علمياً للتعامل مع نسق العميل في ضوء معطيات مهنية لتفسير المشكلة في ضوء مفهوم (شخص- في – بيئة) .

ونستطيع أن نوجز أهم جوانب الاستفادة كما أشار إليها " عبد المجيد" ، وتطبيقاً على الدراسة الراهنة فيما يلي : (عبد المجيد ، ٢٠١٥، ٩٩- ١٠١)

أ- **الإعتراف بتأثير الأنساق في حياة الناس** (الأيتام): ومعني ذلك أنه يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يضع في اعتباره التعامل مع نسق العميل والأنساق الأخرى المرتبطة به سواء أكانت أكبر أو أصغر منه، حتى يحقق التأثير المتبادل في الأنساق المحيطة بالعميل بما يزيد من فعالية عملية المساعدة.

ب – **تحديد الأنساق التي تساعد الناس** (الأيتام) : توجد العديد من الأنساق التي يتفاعل معها نسق العميل ، والتي تؤثر في العميل وتتأثر به ؛ حيث يمكن أن يكون

تفاعلها مع نسق العميل من عوامل حدوث مشكلاته ، وفي نفس الوقت تعتبر من العوامل المساعدة في حل مشكلاته ، لذا يستهدف البرنامج المقترح مساعدة الأيتام على الاستفادة بأقصى درجة ممكنة من الأنساق التي توجد في حياتهم وتشكل علاقات حتمية معهم، وذلك لمساعدتهم على تحقيق أهداف هامة في حياتهم.

ج- **تحديد أنساق التدخل المهني:** حيث يتم تحديد أنساق التدخل المهني، والتي تتحدد في أربعة أنساق رئيسية هي(نسق التغيير – نسق العميل – النسق المستهدف – نسق العمل)

(٢) النظرية الأيكولوجية: Ecological Theory

توفر هذه النظرية إطاراً مناسبا للعمل مع الأيتام يتيح للممارس العام تفهم طبيعة ديناميكية التفاعل المتبادل بين أنساق العملاء والبيئة الاجتماعية والمادية، حيث أن هذه الأنساق تعيش في تفاعل مستمر مع البيئة بنوعيها، كما نشير أيضا إلى أن هذه التفاعلات قد تكون إيجابية تحقق النمو السليم أو فعالية عملية المساعدة، وقد تكون سلبية تخلق العديد من المشكلات التي تحتاج إلى التدخل المناسب للتعامل معها.

ويستطيع الباحث الاستفادة من المفاهيم التي تشكل الإطار النظري الخاص بالنظرية ، وتطبيقاً على الدراسة الراهنة في تحديد كل من: (Germin&Gateman,1995,817-820)

أ- **فيما يرتبط بالتوافق بين اليتيم والبيئة:** حيث أن الهدف من هذه النظرية وفق المفهوم السابق هو جهود تفسيرية لوصف طبيعة العلاقة بين اليتيم وبيئته، وبناء على ذلك محاولة إحداث التغيير في شخصية اليتيم لمقابلة توقعات بيئته، والاستفادة من الفرص والموارد المتاحة، وكذلك التغيير في البيئة حتى تصبح أكثر استجابة لتلبية حاجات اليتيم وأهدافه.

ب- **فيما يرتبط بضغوط الحياة على الأيتام:** وتشمل المواقف التي يمر بها اليتيم في حياته، ويتصور بأنها تفوق إمكاناته وموارده الشخصية والبيئية للتعامل معها، وبالتالي يعتري اليتيم بسببها شعور بالقلق أو الخوف أو عدم القدرة على

السيطرة عليها. وهناك إجراءات وأساليب لمواجهة الضغوط والمشكلات مثل (**الترابط:** Relatedness وتشمل العلاقات الاجتماعية والصداقات الإيجابية بالمجتمع الخارجي- والشعور بالانتماء والاندماج في جماعات إنسانية متعددة، **الكفاءة** Competence: وتشمل نجاح اليتيم في التعامل مع الضغوط والمشكلات التي تواجهه بالاعتماد على خبراته التي مر بها على مدار حياته، والتي أكسبته العديد من المهارات والقدرات، **تقدير الذات** Esteem–Self: حيث يرفع الممارس العام في عملائه من الأيتام – وبشكل واقعي ودون مبالغة- تقديرهم لأنفسهم لأن الشعور بتقدير الذات يهدف الى تعديل سلوكهم ، **التوجيه الذاتي** Self–Direction حيث يلتزم الممارس العام من خلالها أن تكون لدى اليتيم القدرة على تقرير مصيره، من خلال اتخاذ قراراته لنفسه وبنفسه، وأن يسيطر على شئون حياته، وأن يتحمل في النهاية مسئولية هذه القرارات، ويلزم للقيام بذلك أن تكون أمامه عدة خيارات للانتقاء من بينها، وليس مجرد خيار واحد يجد نفسه مجبرا عليه.وفي إطار هذه النظرية، تم تصنيف مستويات أنساق البيئة إلى: مستوى المايكرو، ومستوى الميزو، ومستوى الماكرو.

(٣) منظور التمكين(منح القوى): Empowerment perspective(عبد المجيد وآخرون ، ٢٠٠٨ ، ٩٣-٩١ : بتصرف) (Barker,1999,468)

يوفر هذا المنظور إطارا يركز على أن موارد العملاء وقدراتهم ودوافعهم الإيجابية وأنساق المساعدة تساعد في مواجهة التحديات والتغلب على الصعوبات التي يعانون منها في حياتهم، كما أن هذا المنظور لا يتجاهل وجود المشكلات للأيتام ، ولكنه يركز على تنمية قوى وقدرات الأيتام في مواجهة هذه المشكلات والتحديات، ومن هذا المنظور يرى أن قوى العملاء هي موارد ومصادر يمكن إذا وجدت بشكل سليم أن تسهم في تحقيق التغيرات الإيجابية المطلوبة لمصلحة العملاء.

ويستطيع الباحث الاستفادة من هذا المنظور في تحديد كل من:

- أن كل نسق متعلق بمشكلة الأيتام يقدم ليس فقط المشاكل والتجارب غير الملائمة والاحتياجات، ولكن أيضا يقدم مدى واسع من مواطن القوى والقدرات المتمثلة في المعارف والتجارب والمهارات المعيشية والمقدرة باستعمال المصادر والقدرات والموارد والأولويات والطموحات كعامل حافز للتغيير.
- إدراك أن الأيتام لن يبدءوا في حل مشكلاتهم إلا بعد أن يتحملوا مسئولية تحديد مشكلاتهم التي يواجهونها لاختيار الحلول المناسبة لها، ويستطيعوا الوصول إلى الموارد التي يعتقدون في أهميتها لحل مشكلاتهم، ويتطلب ذلك الوصول إلى المعلومات المرتبطة بهذه المشكلات.
- مساعدة الأيتام على بناء ثقتهم بأنفسهم، وتشجيعهم على المشاركة في الجماعات الصغيرة الملائمة؛ ليتعلموا ويمارسوا من خلالها مهارات الاتصال والتفكير النقدي وحل المشكلة.
- الممارس العام دوره مشارك أو مستشار بالنسبة لليتيم ، والذي يعتبر الخبير الحقيقي والرئيسي في مشكلاته.
- مساعدة اليتيم على عمل حصر لمصادر قوته مثل المعلومات والمعارف النابعة من خبرات حياته، ودافعيته لتحقيق أهدافه، ومعرفته بالمجتمع، وفهمه لمشكلاته الخاصة.
- مساعدة اليتيم على فهم الناس والتنظيمات أو الأنساق التي يجب أن يتعامل معها من أجل تغيير مواقف حياتهم.
- اكتشاف قوى الأيتام وتدعيمها.

سادساً : الإطار المنهجي للدراسة

١- نوع الدراسة : تنتمي هذه الدراسة إلى نوعية الدراسات التقويمية التي تسعى إلى تحليل الوضع الراهن للرعاية المؤسسية المقدمة للأيتام ، وقياس هذا الوضع بتحليل

جميع بياناته وذلك بغرض تحديد مستوى فعالية الرعاية المؤسسية من أجل التوصل إلى برنامج مقترح لدعم فعالية الرعاية المؤسسية لرعاية الأيتام.

٢- منهج الدراسة : اعتمد الباحث في هذه الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين والأيتام البنين بمؤسسات (التربية النموذجية – التربية الاجتماعية – المؤسسة الخيرية) لرعاية الأيتام البنين بمدينة الرياض.

٣- مجتمع الدراسة : يتمثل مجتمع الدراسة من الأخصائيين في مؤسسات رعاية الأيتام ، وقد بلغ عددهم (٧٥) مفردة ، و الأيتام المقيمين في مؤسسات رعاية الأيتام ، وقد بلغ عددهم (٢١٣) مفردة.

وطبقت هذه الدراسة الميدانية خلال الفترة الزمنية من ٢٠١٥/١٢/١٥م إلى ٢٠١٦/٢/٣م.

٤- أدوات الدراسة: لقد استخدم الباحث الأدوات التالية :

[أ] مقياس فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام : طبق على الأيتام المقيمين بمؤسسات رعايتهم وذلك لتحديد مستوى فعالية الرعاية المؤسسية المقدمة لهم.

وقد تضمن المقياس الأبعاد الرئيسية التالية:

أولاً: البيانات الأولية من ١ – ٣.

ثانياً: معايير ومتغيرات قياس الفعالية وتتضمن:

١- مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات الأيتام .

٢-مدى قدرة الرعاية المؤسسية على مواجهة وحل مشكلات الأيتام.

٣-مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط سلوك الأيتام.

(١) صدق مقياس فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام

أ- صدق المحتوى: **content validity:**

اعتمد الباحث على صدق المحتوى لتحقيق هذا النوع من الصدق قامت الباحث بما يلي:

- قام الباحث لبناء المقياس بالاطلاع على كم مناسب من الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة.
- محاولة التوصل إلى جوانب الاتفاق بين أغلب وجهات النظر المتعددة التي تحدثت بشأن فعالية الرعاية المؤسسية .

ولقد قام الباحث في تحديده لمعايير ومتغيرات الفعالية الاستفادة من نماذج التقويم مثل: نموذج روبرت إلكين ومارك موليتور(Robert Elkin & Mark Molitor)، نموذج أرت كنجتون ونانسي (Art Knighton & Nancy)، نموذج رينو باتي (Rino, Patti).

- تم التعبير عن كل متغير في شكل عبارات والمتعلقة بكل مستوى من المستويات

ب- الصدق الظاهري (صدق المحكمين) : تم عرض المقياس على (٥) من أساتذة الخدمة الاجتماعية لتحكيم المقياس وإبداء الرأي في مدى ملاءمة كل عبارة من حيث الصياغة وارتباطها بالبعد المراد قياسه، وإضافة ما يرونه مناسباً من عبارات وكذلك حذف غير الملائم للدراسة وبناء على درجة اتفاق المحكمين (٨٠%) تقريباً للمقياس تم حذف بعض العبارات وتعديل بعض العبارات من حيث الصياغة وإضافة البعض الآخر وصلت عبارات المقياس في شكلها النهائي إلى (٦٠) عبارة، وتأخذ الاستجابات الخاصة بكل عبارة باختيار أحد الاستجابات الثلاثة (نعم – إلى حد ما – لا) وقد تضمن المقياس عبارات إيجابية وأخرى سلبية(*).

(٢) ثبات مقياس فعالية الرعاية المؤسسية: (أسلوب إعادة الاختبار) – "Test – Re Test" للتحقق من ثبات المقياس قامت الباحثة بالآتي:

قام الباحث باختيار عينة بلغ حجمها (١٠ مفردة) من الأيتام وقد روعي توافر شروط العينة فيهم وبعد فترة (١٠) أيام تم حساب معامل ارتباط بيرسون لاستجابات الأيتام في الاختبار الأول (Test) واستجاباتهم في الاختبار الثاني

(*) العبارات السلبية بمقياس فعالية الرعاية المؤسسية أرقام (٢، ٨، ١٩، ٥٣).

(Retest) تبين أن معامل ارتباط المقياس ككل ر = ٠.٦٨١ عند مستوى معنوية ٠.٠٥، وهذا يعني أن المقياس على درجة عالية من الثبات، كما تم حساب معامل الارتباط لكل بعد من الأبعاد الثلاثة للمقياس، وكانت نتائج هذا الارتباط كما يلي:

جدول (١) يوضح "معامل الثبات لمتغيرات مقياس فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام "

م	المتغير	درجة الارتباط
١	مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات الأيتام	٠.٦٥٩*
٢	مدى قدرة الرعاية المؤسسية على مواجهة وحل مشكلات الأيتام	٠.٦٢٥*
٣	مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط سلوك الأيتام	٠.٧٦٠**
	المقياس ككل	٠.٦٨١*

** دالة عند مستوى معنوية ٠.٠١ * دالة عند مستوى معنوية ٠.٠٥

من خلال الجدول السابق يتضح أن: درجة معنوية تلك الارتباطات بعضها دالة في إطار حدود الثقة ٩٩%، ٩٥% عند مستوى معنوية ٠.٠١ أو ٠.٠٥.

طريقة تصحيح المقياس: يتحدد مفتاح التصحيح للمقياس في ثلاث استجابات يختار المبحوث واحدة منها وقد أعطى الباحث للعبارات الإيجابية درجات:

موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق
٣	٢	١

والعبارات السلبية أخذت درجات:

موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق
١	٢	٣

وبذلك نضمن الموافقة على العبارات الإيجابية والاعتراض على العبارات السلبية بالمساواة وبذلك تتحدد فعالية الرعاية المؤسسية كما يلي:

- من ١ إلى ١.٦٧ يمثل غير موافق (ضعيفة) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.

- من ١.٦٨ إلى ٢.٣٤ يمثل موافق إلى حد ما (متوسطة) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.
- من ٢.٣٥ إلى ٣.٠٠ يمثل موافق (مرتفعة) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.

[ب] استبانة خاصة بالأداء المهني للأخصائي الاجتماعي لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام :-

طبقت على الأخصائيين الاجتماعيين لتحديد مستوى الأداء المهني لهم في دعم فعالية الرعاية المؤسسية، ولقد اشتملت هذه الاستمارة على البنود التالية:

- نوعية الإعداد المهني لنسق محدث التغيير لممارسة دوره مع الأيتام.
- الأهداف التي يسعى الأخصائي الاجتماعي كممارس عام إلى تحقيقها لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر).
- أنساق التعامل لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام.
- الأدوار التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر).
- الاستراتيجيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر).
- نوعية البرامج والأنشطة التي يجب أن توفرها المؤسسة لتحقيق الأهداف المهنية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام .
- الأدوات التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام.

- نوعية التسهيلات المتوفرة بمؤسسات رعاية الأيتام .
- المعوقات التي تحد من فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام .
- المقترحات لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الأنساق.

٥- **المعالجات الإحصائية** :تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS)الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات، النسب المئوية ، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري وذلك لترتيب المتغيرات لتوضيح أولوية تأثيرها، معامل ارتباط بيرسون Pearson Correlation ، كا^{٢} Chi – Square Test

سابعاً : عرض و تحليل نتائج الدراسة ومناقشتها

(١) وصف الخصائص الديموجرافية لمجتمع الدراسة من الأيتام :-

جدول (٢) يوضح "خصائص مفردات مجتمع الدراسة من الأيتام"

البيان	الفئات	التكرار	%	البيان	الفئات	التكرار	%
السن	١٠-	١٠١	٤٧.٤	المستوى التعليمي	ابتدائي	٨٣	٣٩
	١٤-	٢٢	١٠.٣		متوسط	٢٦	١٢.٢
	١٨-	٧٣	٣٤.٣		ثانوي	٦٩	٣٢.٤
	٢٢-٢٦	١٧	٨.٠		جامعي	٣٥	١٦.٤
	المجموع	**٢١٣**	**%١٠٠**		**المجموع**	**٢١٣**	**%١٠٠**

يتضح من الجدول السابق أن خصائص مفردات مجتمع الدراسة من الأيتام من حيث:

- **السن** : نسبة ٤٧.٤% من مفردات مجتمع الدراسة من الأيتام سنهم من ١٠ إلى أقل من ١٤ سنة وهم الفئة الأكثر من مفردات مجتمع الدراسة ، في حين نسبة ٣٤.٣% من مفردات مجتمع الدراسة سنهم من ١٨ إلى أقل من ٢٢ سنة ، بينما نسبة ٨.٠% من مفردات مجتمع الدراسة من الأيتام سنهم من ٢٢ إلى ٢٦ سنة وهم الفئة الأقل من مفردات مجتمع الدراسة .

- **المستوي التعليمي** : نسبة ٣٩% من مفردات مجتمع الدراسة من الأيتام مستواهم التعليمي ابتدائي وهم الفئة الأكثر ، في حين أن ٣٢.٤% مستواهم التعليمي ثانوي ، بينما نسبة ١٢.٢% من مفردات مجتمع الدراسة مستواهم التعليمي متوسط وهم الفئة الأقل.

(٢) النتائج المرتبطة بمعايير ومتغيرات قياس الفعالية

جدول (٣) يوضح "مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأصغر (اليتيم وأسرته البديلة)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		موافق		موافق إلى حد ما		غير موافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	كمية الوجبات الغذائية كافية.	١٦٨	٧٨.٩	٤٥	٢١.١	-	-	٢.٧٩	.٤٠٩	1
٢	أنواع الأطعمة المقدمة غير متنوعة.	١٦٢	٧٦.٢	٥١	٢٣.٩	-	-	١.٢	.٤٢٧	16
٣	يجرى علي كشف طبي دوري.	١٠٩	٥١.٢	١٠٤	٤٨.٨	-	-	٢.٥١	.٥٠١	4
٤	أحصل على الملبس المناسب.	١٦٢	٧٦.١	٤٧	٢٢.١	٤	١.٩	٢.٧٤	.٤٧٩	2
٥	توفر المؤسسة ألعاب التسلية المناسبة.	١٠٩	٥١.٢	٦٥	٣٠.٥	٣٩	١٨.٣	٢.٣٣	.٧٦٧	6
٦	تشجعني المؤسسة على ممارسة الألعاب الرياضية المتنوعة.	١٠٩	٥١.٢	٤١	١٩.٢	٦٣	٢٩.٦	٢.٢٢	.٨٧٤	11
٧	أشعر بالأمان في المؤسسة أكثر من أي مكان آخر.	١١١	٥٢.١	٩٨	٤٦.٠	٤	١.٩	٢.٥٠	.٥٣٧	5
٨	لا أشعر بالتقدير الملائم من العاملين بالمؤسسة.	١٠٧	٥٠.٢	٩٨	٤٦.٠	٨	٣.٨	١.٥٤	.٥٧٠	14
٩	أشعر بالاعتزاز بالمؤسسة التي أعيش فيها.	٦	٢.٨	١٠٠	٤٦.٩	١٠٧	٥٠.٢	١.٥٣	.٥٥٤	15
١٠	توفر المؤسسة فصول محو الأمية لغير المتعلمين.	١٠٩	٥١.٢	٦٣	٢٩.٦	٤١	١٩.٢	٢.٣٢	.٧٧٧	8
١١	توفر المؤسسة تعليم الحرف لمن لا يستطيع الاستمرار في التعليم.	١١١	٥٢.١	١٥	٧.٠	٨٧	٤٠.٨	٢.١١	.٩٥٩	12
١٢	توجد مسابقات ثقافية وفنية داخل المؤسسة.	١٠٩	٥١.٢	٦٢	٢٩.١	٤٢	١٩.٧	٢.٣١	.٧٨٢	10
١٣	أحصل على مصروف (يومي، شهري) من المؤسسة	١٦٨	٧٨.٩	١٠	٤.٧	٣٥	١٦.٤	٢.٦٢	.٧٥٢	3
١٤	تحرص المؤسسة على دعوة الأسر البديلة لمشاركتنا	١٠٩	٥١.٢	٦٦	٣١.٠	٣٨	١٧.٨	٢.٣٣	.٧٦٢	6

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		موافق		موافق إلى حد ما		غير موافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
	في المناسبات الاجتماعية									
١٥	ترشد المؤسسة الأسرة البديلة بالأساليب الصحيحة للتعامل معنا	١٠٧	٥٠.٢	٦٨	٣١.٩	٣٨	١٧.٨	٢.٣٢	.٧٦٠	8
١٦	توجه المؤسسة الأسر البديلة لأهمية تحملها المسئولية تجاهنا	١١٠	٥١.٦	١١	٥.٢	٩٢	٤٣.٢	٢.٠٨	.٩٧٢	13
المتوسط الحسابي للبعد		**2.22**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام لمحور قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأصغر 2.22 ، وهو متوسط يقع في الفئة الثانية التي تشير إلى خيار **متوسطة** . بينما تراوحت متوسطات العبارات بين (١.٢- ٢.٧٩) وهى متوسطات تقابل استجابات (غير موافق – موافق) ، وأجاب بعض مفردات مجتمع الدراسة على خمس عبارات بدرجة **موافق** ، وانحصر المتوسط الحسابي للعبارات الخمسة بين (٢.٥٠- ٢.٧٩) ، وأبرز هذه العبارات مرتبة تنازليا حسب المتوسط الحسابي كما يلي: كمية الوجبات الغذائية كافية ، أحصل على الملبس المناسب ، أحصل على مصروف (يومي – شهري) من المؤسسة ، يجرى علي كشف طبي دوري ، أشعر بالأمان في المؤسسة أكثر من أي مكان آخر. بينما أجاب بعض مفردات مجتمع الدراسة على ثلاثة عبارات بدرجة **ضعيفة** ، وانحصر المتوسط الحسابي للعبارات الثلاثة بين (١.٢- ١.٥٤) ، وأبرز هذه العبارات مرتبة تنازليا حسب المتوسط الحسابي كما يلي: أنواع الأطعمة المقدمة غير متنوعة ، أشعر بالاعتزاز بالمؤسسة التي أعيش فيها ، لا أشعر بالتقدير الملائم من العاملين بالمؤسسة.

ويفسر الباحث هذه النتيجة إلى أنها قد ترجع إلى قدرة الرعاية المؤسسية على توفير الحاجات الفسيولوجية وحاجات الأمان على اعتبار أنهما يعدان من أهم الحاجات وفق تدرج الحاجات الإنسانية وهي الحاجات اللازمة للبقاء على قيد

الحياة وهي الطعام ، والملبس ، والمأوى ، والرعاية الصحية ، والشعور بالأمـــان. **وتتفق نتائج** هذه الدراسة مع نتائج دراسة **(أبو الريش، ١٤٢٩هـــ)** التي أكدت أن من أهم حقوق الأيتام هي الحاجات الأساسية من تغذية وصحة بدنية وحاجات نفسية ، بينما الأيتام أقل إشباعاً للحاجات النفسية مثال (الانتماء- التقدير الاجتماعي) ، **ويفسر الباحث** هذه النتيجة أنها قد ترجع إلى افتقاد اليتيم للأسرة التي تعد مصـــدر رئيسي لإشباع معظم الحاجات النفسية الأساسية لليتيم ، حيث أن وجـــود الأســـرة يساعد اليتيم أن ينمو في مناخ ملئ بإشباع هذه الحاجات وهي أمور يستلزمها النمو النفسي السليم ، **وتتفق هذه النتيجة** مع دراسة **(عبد القـــادر ، ٢٠٠٠)** التي أكدت نتائجها أن هناك حاجة ماسة إلى مساعدة الأيتام في التغلب علـــى الآثـــار الســـيئة المترتبة على حرمانهم من أحد الأبوين أو كليهما والتي تتمثل فـــي عـــدم إشـــباع الحاجات النفسية لديهم ، **بينما تختلف** مع دراسة **(السهلي ، ٢٠٠٣)** التي أكدت نتائجها ارتفاع مستوى الأمن النفسي لدى طلاب دور رعاية الأيتام.

كما يؤكد **منظور منح القوى Empowerment perspective** على ضرورة مساعدة الأيتام على بناء ثقتهم بأنفسهم (Timberlake, et al.,2002) .

ومن خلال النظر إلى قيم الانحراف المعياري، وهو مقدار تشـــتت استجابات مفردات مجتمع الدراسة عن المتوسط الحسابي لكل عبارة ، فكلمـــا زاد الانحراف المعياري يزيد تشتت آراء مفردات مجتمع الدراسة حـــول الاختيـــارات الثلاثة (موافق ، موافق إلى حد ما ، غير موافق).

وبالنظر إلي قيم الانحراف المعياري في الجدول السابق يتبين أن معظـــم قيم الانحراف المعياري لعبارات محور قدرة الرعايـــة المؤسســـية علـــى إشـــباع الاحتياجات على مستوى الوحدات الأصغر تنحصر بين (٤٠٩.، ٩٧٢.) وأقـــل انحراف معياري كان للعبارة (كمية الوجبات الغذائية كافية) مما يدل على أنها أكثر العبارات التقاءً بين أراء مفردات مجتمع الدراسة حولها ، وأكبر قيمة للانحـــراف

المعياري كانت للعبارة (توجه المؤسسة الأسر البديلة لأهمية تحملها المسئولية تجاهنا) مما يدل على أنها أكثر عبارة اختلفت حولها آراء مفردات مجتمع الدراسة.

جدول (٤) يوضح "مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأوسط (الجماعات الصغيرة للأيتام)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		موافق		موافق إلى حد ما		غير موافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١٧	زملائي بالمؤسسة يحترمون بعضهم البعض.	٢٠٧	٩٧.٢	٦	٢.٨	-	-	٢.٩٧	.١٦٥	١
١٨	المشاركة في الأنشطة الجماعية تساعدني على تكوين صداقات مع الزملاء بالمؤسسة.	٢٠٧	٩٧.٢	٤	١.٩	٢	.٩	٢.٩٦	.٢٣٤	٢
١٩	لا أشارك زملائي في الاحتفال بمناسباتهم الخاصة .	-	-	٩٩	٤٦.٥	١١٤	٥٣.٥	٢.٥٤	.٤٩٩	٤
٢٠	علاقاتي الطيبة بزملائي تزيد من ثقتي في نفسي.	١٦٨	٧٨.٩	٤٥	٢١.١	-	-	٢.٧٩	.٤٠٩	٣
٢١	تفرض جماعات النشاط بالمؤسسة عقوبات على كل شخص يقوم بخطأ	١٠٥	٤٩.٣	٧٢	٣٣.٨	٣٦	١٦.٩	٢.٣٢	.٧٤٨	٥
	المتوسط الحسابي للبعد	**٢.٧٢**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام لمحور قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأوسط ٢.٧٢ ، وهو متوسط يقع في الفئة التي تشير إلى خيار **مرتفعة** . بينما تراوحت متوسطات العبارات بين (٢.٣٢- ٢.٩٧) وهى متوسطات تقابل استجابات (موافق إلى حد ما – موافق) ، وأجاب بعض مفردات مجتمع الدراسة على معظم عبارات المحور وعددها أربعة بدرجة **موافق** ، وانحصر المتوسط الحسابي للعبارات الأربعة بين (٢.٥٤- ٢.٩٧) ، وأبرز هذه العبارات مرتبة تنازليا حسب المتوسط الحسابي كما يلي: زملائي بالمؤسسة يحترمون بعضهم البعض، المشاركة في الأنشطة الجماعية تساعدني على تكوين صداقات مع الزملاء بالمؤسسة ، علاقاتي الطيبة بزملائي تزيد من ثقتي في نفسي ، لا أشارك زملائي في الاحتفال بمناسباتهم الخاصة ، بينما أجاب بعض مفردات مجتمع الدراسة على عبارات واحدة

بدرجة **موافق إلى حد ما** وهى (تفرض جماعات النشاط بالمؤسسة عقوبات على كل شخص يقوم بخطأ) بمتوسط حسابي ٢.٣٢ .

ويفسر الباحث هذه النتيجة إلى أن الرعاية المؤسسية قد تعمل على إشباع الاحتياجات المرتبطة بدعم صور العلاقات الاجتماعية الإيجابية بين الأيتام ، **وتختلف هذه النتيجة** مع كلا من دراسة **(محمد ،٢٠٠٤م)** ، و دراسة **(سكران ، ٢٠٠٦م)** التي أكدت كلاً منهما على وجود مشكلات خاصة بالعلاقات الاجتماعية السلبية ونقص العلاقات العاطفية والمشاركة الاجتماعية بين الأطفال المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية. وبالنظر إلي قيم الانحراف المعياري في الجدول السابق يتبين أن معظم قيم الانحراف المعياري لعبارات محور قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع الاحتياجات على مستوى الوحدات الأوسط تنحصر بين (٧٤٨.، ١٦٥.) وأقل انحراف معياري كان للعبارة (زملائي بالمؤسسة يحترمون بعضهم البعض) مما يدل على أنها أكثر العبارات التقاءً بين أراء مفردات مجتمع الدراسة حولها ، وأكبر قيمة للانحراف المعياري كانت للعبارة (تفرض جماعات النشاط بالمؤسسة عقوبات على كل شخص يقوم بخطأ) مما يدل على أنها أكثر عبارة اختلفت حولها آراء مفردات مجتمع الدراسة.

جدول (٥) يوضح "مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأكبر (المؤسسة الإيوائية – المجتمع)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		موافق		موافق إلى حد ما		غير موافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٢٢	يتاح لي استكمال التعليم في الجامعات و المدارس باختلاف مراحلها.	١٦٨	٧٨.٩	٤١	١٩.٢	٤	١.٩	٢.٧٧	.٤٦٤	١
٢٣	نتعامل مع مؤسسات صحية بعد مجيئنا للمؤسسة مباشرة	١١٥	٥٤.٠	٩٨	٤٦.٠	-	-	٢.٥٤	.٤٩٩	٣
٢٤	يتاح لي التدريب في مراكز التدريب المهني بالمجتمع.	١١٣	٥٣.١	٦٢	٢٩.١	٣٨	١٧.٨	٢.٣٥	.٧٦٧	٤
٢٥	**تزور المؤسسة المدارس المجاورة لممارسة برامج ثقافية وترويحية معنا.**	٦	٢.٨	١٠٩	٥١.٢	٩٨	٤٦.٠	١.٥٧	.٥٥٠	٦
٢٦	تتعاون المؤسسة مع الأندية للمشاركة في الدورات الرياضية التي تنظمها المؤسسة	٦	٢.٨	١٠٥	٤٩.٣	١٠٢	٤٧.٩	١.٥٥	.٥٥٢	٧
٢٧	تشجعني المؤسسة على الذهاب إلى دور العبادة	١٦٨	٧٨.٩	٥	٢.٣	٤٠	١٨.٨	٢.٦٠	.٧٨٦	٢
٢٨	تتصل المؤسسة بالشركات والمصانع لتوفير فرص عمل لنا.	٨	٣.٨	٢٠٣	٩٥.٣	٢	.٩	٢.٠٣	.٢١٥	٥
المتوسط العام للبعد		**٢.٢٠**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام لمحور قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأكبر ٢.٢٠ ، وهو متوسط يقع في الفئة التي تشير إلى خيار **متوسطة**. بينما تراوحت متوسطات العبارات بين (١.٥٥- ٢.٧٧) وهي متوسطات تقابل استجابات (غير موافق – موافق) ، وأجاب بعض مفردات مجتمع الدراسة على عبارات المحور وعددها أربعة بدرجة **موافق** ، وانحصر المتوسط الحسابي للعبارات الأربعة بين (٢.٣٥- ٢.٧٧) ، وأبرز هذه العبارات مرتبة تنازليا حسب المتوسط الحسابي كما يلي: يتاح لي استكمال التعليم في الجامعات و المدارس باختلاف مراحلها، تشجعني المؤسسة على الذهاب إلى دور العبادة ، نتعامل مع مؤسسات صحية بعد مجيئنا للمؤسسة مباشرة ، يتاح لي التدريب في مراكز التدريب المهني بالمجتمع ، بينما أجاب بعض مفردات مجتمع الدراسة على عبارتين بدرجة **غير موافق** كما يلي : تزور المؤسسة المدارس المجاورة لممارسة برامج ثقافية وترويحية معنا ، تتعاون المؤسسة مع الأندية للمشاركة في الدورات الرياضية التي تنظمها المؤسسة. ويفسر الباحث هذه النتيجة إلى أنها قد ترجع إلى قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات الأيتام المرتبطة بدعم شبكة الاتصال بمؤسسات المجتمع التي تقدم الخدمات المختلفة للأيتام ، وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (**البار وفراج ، ١٤٣٢هـ**) التي أشارت نتائجها إلى وجود عدم اندماج للأيتام في المجتمع وتمتعهم بشبكة من الدعم الاجتماعي .

وبالنظر إلي قيم الانحراف المعياري في الجدول السابق يتبين أن معظم قيم الانحراف المعياري لعبارات محور قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع الاحتياجات على مستوى الوحدات الأكبر تنحصر بين (٠.٢١٥، ٠.٧٨٦) وأقل انحراف معياري كان للعبارة (تتصل المؤسسة بالشركات والمصانع

لتوفير فرص عمل لنا) مما يدل على أنها أكثر العبارات التقاءً بين أراء مفردات مجتمع الدراسة حولها ، وأكبر قيمة للانحراف المعياري كانت للعبارة (تشجعني المؤسسة على الذهاب إلى دور العبادة) مما يدل على أنها أكثر عبارة اختلفت حولها آراء مفردات مجتمع الدراسة.

جدول (٦) يوضح "مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر)

المتغير	المتوسط الحسابي	الترتيب
الوحدات الأصغر (اليتيم وأسرته)	**2.22**	٢
الوحدات الأوسط (الجماعات)	٢.٧٢	١
الوحدات الأكبر (المؤسسة الإيوائية – المجتمع)	٢.٢٠	٣
المتوسط الحسابي العام	٢.٣٨	

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام لقدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر) مقدارها ٢.٣٨ ، وهو متوسط يقع في الفئة التي تشير إلى خيار (**مرتفعة**) . وانحصرت المتوسطات الحسابية للمحاور الثلاثة بين (٢.٢٠-٢.٧٢) وهي متوسطات تقابل (متوسطة – مرتفعة) حيث احتل الترتيب الأول قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع الاحتياجات على مستوى الوحدات الأوسط (الجماعات) بمتوسط حسابي ٢.٧٢ ، والذي يشير إلى خيار (**مرتفعة**) تليها قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع الاحتياجات على مستوى الوحدات الأصغر بمتوسط ٢.٢٢ ، والذي يشير إلى خيار (**متوسطة**) وأخيراً قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع الاحتياجات على مستوى الوحدات الأكبر بمتوسط حسابي ٢.٢٠ ، والذى يشير إلى خيار(**متوسطة**).

وقد يشير ذلك إلى أهمية قيام الرعاية المؤسسية للأيتام على إشباع احتياجاتهم على مستوى كلا من (الوحدات الأصغر– الوحدات الأكبر) مقارنة بالوحدات الأوسط ؛ حيث أن الأنساق التي تشملها كلا المستويين قد يكون لها

دور هام في حياة اليتيم الذي يسعى من خلالهما على إشباع احتياجات متعددة، لذلك يجب الاهتمام بهما .

جدول (٧) يوضح "مدى قدرة الرعاية المؤسسية على مواجهة وحل مشكلات مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأصغر (اليتيم وأسرته البديلة) "

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		موافق		موافق إلى حد ما		غير موافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٢٩	تحرص المؤسسة على مناقشة كل الأمور التي تتعلق بمشكلاتي.	١١١	٥٢.١	١٠٢	٤٧.٩	-	-	٢.٥٢	.٥٠٠	٣
٣٠	تساعدني المؤسسة على مواجهة الأخطاء عند وقوعي فيها.	١١١	٥٢.١	١٠٠	٤٦.٩	٢	.٩	٢.٥١	.٥١٩	٤
٣١	تساعد المؤسسة في علاج ما يواجهني من مشاكل.	١١٣	٥٣.١	١٠٠	٤٦.٩	-	-	٢.٥٣	.٥٠٠	٢
٣٢	تتدخل المؤسسة لعلاج أي خلاف بيني وبين أفراد أسرتي البديلة	١١٤	٥٣.٥	٩٩	٤٦.٥	-	-	٢.٥٤	.٤٩٩	١
المتوسط الحسابي للبعد		**٢.٥٣**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام لبعد قدرة الرعاية المؤسسية على مواجهة وحل مشكلات مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأصغر ٢.٥٣ ، وهو متوسط يقع في الفئة التي تشير إلى خيار **(مرتفعة)**. بينما تراوحت متوسطات العبارات بين (٢.٥١- ٢.٥٤) وهى متوسطات تقابل استجابات (موافق) مرتبة تنازليا حسب المتوسط الحسابي كما يلي: تتدخل المؤسسة لعلاج أي خلاف بيني وبين أفراد أسرتي البديلة ، تساعد المؤسسة في علاج ما يواجهني من مشاكل ، تحرص المؤسسة على مناقشة كل الأمور التي تتعلق بمشكلاتي ، تساعدني المؤسسة على مواجهة الأخطاء عند وقوعي فيها.

ويفسر الباحث هذه النتيجة إلى أنها قد ترجع إلى قدرة الرعاية المؤسسية على التعامل مع مشكلات الأيتام مما قد يعكس الدور الذي تقوم به الرعاية المؤسسية على مستوى اليتيم كنسق فردي ، وعلى مستوى الأسرة البديلة .

وبالنظر إلي قيم الانحراف المعياري في الجدول السابق يتبين أن معظم قيم الانحراف المعياري لعبارات محور قدرة الرعاية المؤسسية على التعامل مع مشكلات الأيتام على مستوى الوحدات الأصغر تنحصر بين (٤٩٩.،

٠.٥١٩) وأقل انحراف معياري كان للعبارة (تتدخل المؤسسة لعلاج أي خلاف بيني وبين أفراد أسرتي البديلة) مما يدل على أنها أكثر العبارات التقاءً بين أراء مفردات مجتمع الدراسة حولها ، وأكبر قيمة للانحراف المعياري كانت للعبارة (تساعدني المؤسسة على مواجهة الأخطاء عند وقوعي فيها) مما يدل على أنها أكثر عبارة اختلفت حولها آراء مفردات مجتمع الدراسة .

جدول (٧) يوضح "مدى قدرة الرعاية المؤسسية على مواجهة وحل مشكلات مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأوسط (الجماعات الصغيرة للأيتام)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		موافق		موافق إلى حد ما		غير موافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٣٣	الحياة الجماعية تتيح لنا الفرصة للتعبير عن مشاكلنا المشتركة.	١١١	٥٢.١	١٠٠	٤٦.٩	٢	.٩	٢.٥١	.٥١٩	٣
٣٤	أبادر بإبداء الرأي في أي مشكلة تواجه زملائي.	١١٣	٥٣.١	١٠٠	٤٦.٩	-	-	٢.٥٣	.٥٠٠	٢
٣٥	يشاركني زملائي في مواجهة أي أزمة أتعرض لها.	١٤٤	٦٧.٦	٦٩	٣٢.٤	-	-	٢.٦٨	.٤٦٩	١
المتوسط الحسابي للبعد		**٢.٥٧**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام لمحور القدرة الرعاية المؤسسية على مواجهة وحل مشكلات مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأوسط ٢.٥٧ ، وهو متوسط يقع في الفئة التي تشير إلى خيار **(مرتفعة)** . بينما تراوحت متوسطات العبارات بين (٢.٥١- ٢.٦٨) وهى متوسطات تقابل استجابات (موافق) ، وأجاب بعض مفردات مجتمع الدراسة على جميع عبارات المحور وعددها ثلاثة بدرجة **موافق** مرتبة تنازليا حسب المتوسط الحسابي كما يلي: يشاركني زملائي في مواجهة أي أزمة أتعرض لها ، أبادر بإبداء الرأي في أي مشكلة تواجه زملائي ، الحياة الجماعية تتيح لنا الفرصة للتعبير عن مشاكلنا المشتركة . **ويفسر الباحث** هذه النتيجة إلى أنها قد تعكس أهمية الحياة الجماعية في مساعدة الأيتام من خلال التفاعل الجماعي في التعامل مع مشكلاتهم. وبالنظر إلي قيم الانحراف المعياري في الجدول السابق يتبين أن معظم قيم

الانحراف المعياري لعبارات محور قدرة الرعاية المؤسسية على التعامل مع مشكلات الأيتام على مستوى الوحدات الأوسط تنحصر بين (٤٦٩.، ٥١٩.) وأقل انحراف معياري كان للعبارة (يشاركني زملائي في مواجهة أي أزمة أتعرض لها) مما يدل على أنها أكثر العبارات التقاءً بين آراء مفردات مجتمع الدراسة حولها ، وأكبر قيمة للانحراف المعياري كانت للعبارة (الحياة الجماعية تتيح لنا الفرصة للتعبير عن مشاكلنا المشتركة) مما يدل على أنها أكثر عبارة اختلفت حولها آراء مفردات مجتمع الدراسة.

جدول (٨) يوضح "مدى قدرة الرعاية المؤسسية على مواجهة وحل مشكلات مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأكبر(المؤسسة الإيوائية – المجتمع)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		موافق		موافق إلى حد ما		غير موافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٣٦	تنظم المؤسسة لقاءات مع المسئولين خارج المؤسسة لمناقشة ما يواجهنا من مشاكل.	١٤٢	٦٦.٧	٧١	٣٣.٣	-	-	٢.٦٧	.٤٧٢	١
٣٧	تقدم المؤسسة النصائح لنا قبل خروجنا لأي مكان خارج المؤسسة.	١١٢	٥٢.٦	٩٩	٤٦.٥	٢	.٩	٢.٥٢	.٥١٩	٣
٣٨	تهتم المؤسسة بمتابعتنا داخل المدرسة أو الجامعة	١٤٣	٦٧.١	٦٤	٣٠.٠	٦	٢.٨	٢.٦٤	.٥٣٥	٢
٣٩	توفر المؤسسة المتابعة لنا بعد الخروج منها.	١١١	٥٢.١	٩٨	٤٦.٠	٤	١.٩	٢.٥٠	.٥٣٧	٤
المتوسط الحسابي للبعد		**٢.٥٨**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام لمحور القدرة الرعاية المؤسسية على مواجهة وحل مشكلات مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأكبر ٢.٥٨ ، وهو متوسط يقع في الفئة التي تشير إلى خيار مرتفعة. بينما تراوحت متوسطات العبارات بين (٢.٥٠– ٢.٦٧) وهى متوسطات تقابل استجابات (موافق) ، وأجاب جميع مفردات مجتمع الدراسة على عبارات المحور وعددها أربعة بدرجة موافق ، و هذه العبارات مرتبة تنازليا حسب المتوسط الحسابي كما يلي: تنظم المؤسسة لقاءات مع المسئولين خارج المؤسسة لمناقشة ما يواجهنا من مشاكل ، تهتم المؤسسة بمتابعتنا داخل المدرسة أو الجامعة ، تقدم المؤسسة النصائح لنا قبل خروجنا لأي مكان خارج المؤسسة ، توفر المؤسسة المتابعة لنا بعد

الخروج منها. **ويفسر الباحث** هذه النتيجة إلى أنها قد تعكس اهتمام الرعاية المؤسسية بدعم الاتصال مع المؤسسات المجتمعية ، ومتابعة مشاكل الأيتام داخل المدرسة أو الجامعة واهتمامها بفتح قنوات الاتصال مع نسق المؤسسات التعليمية.

وبالنظر إلي قيم الانحراف المعياري في الجدول السابق يتبين أن معظم قيم الانحراف المعياري لعبارات محور قدرة الرعاية المؤسسية على التعامل مع مشكلات مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأكبر تنحصر بين ٤٧٢.، ٥٣٧.) وأقل انحراف معياري كان للعبارة (تنظم المؤسسة لقاءات مع المسئولين خارج المؤسسة لمناقشة ما يواجهنا من مشاكل) مما يدل على أنها أكثر العبارات التقاءً بين أراء مفردات مجتمع الدراسة حولها ، وأكبر قيمة للانحراف المعياري كانت للعبارة (توفر المؤسسة المتابعة لنا بعد الخروج منها) مما يدل على أنها أكثر عبارة اختلفت حولها آراء مفردات مجتمع الدراسة.

جدول (9) يوضح "مدى قدرة الرعاية المؤسسية على مواجهة وحل مشكلات مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر)

المتغير	المتوسط الحسابي	الترتيب
الوحدات الأصغر (اليتيم وأسرته البديلة)	٢.٥٣	٣
الوحدات الأوسط (الجماعات الصغيرة للأيتام)	٢.٥٧	٢
الوحدات الأكبر (المؤسسة الإيوائية - المجتمع)	٢.٥٨	١
المتوسط الحسابي العام	**٢.٥٦**	

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام لقدرة الرعاية المؤسسية على مواجهة وحل مشكلات مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر) مقدارها ٢.٥٦ ، وهو متوسط يقع في الفئة التي تشير إلى خيار (**مرتفعة**) . وانحصرت المتوسطات الحسابية للمحاور الثلاثة بين (٢.٥٣-

٢.٥٨) وهي متوسطات تقابل **(مرتفعة)** حيث احتل الترتيب الأول قدرة الرعاية المؤسسية على التعامل مع المشكلات على مستوى الوحدات الأكبر (المؤسسة الإيوائية – المجتمع) بمتوسط حسابي ٢.٥٨ ، والذي يشير إلى خيار **(مرتفعة)** تليها قدرة الرعاية المؤسسية على التعامل مع المشكلات على مستوى الوحدات الأوسط بمتوسط ٢.٥٧ ، والذي يشير إلى خيار **(مرتفعة)** وأخيراً قدرة الرعاية المؤسسية على التعامل مع المشكلات على مستوى الوحدات الأكبر بمتوسط حسابي ٢.٥٣ ، والذى يشير إلى خيار(**مرتفعة**).

وعلى الرغم من ارتفاع الرعاية المؤسسية على كافة المستويات ، ولكن قد تعكس هذه النتيجة أهمية العمل على مواجهة وحل مشكلات الأيتام المتعلقة باليتيم وأسرته البديلة وبنسق الأسرة البديلة.

جدول (10) يوضح "مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط سلوك مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأصغر(اليتيم وأسرته البديلة)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٤٠	التزم بنظام الإقامة بالمؤسسة واحترم تعليماتها.	١٠٧	٥٠.٢	١٠٤	٤٨.٨	٢	.٩	٢.٤٩	.٥١٩	٦
٤١	تعلمت في المؤسسة الاعتماد على نفسي.	١٠٧	٥٠.٢	١٠٦	٤٩.٨	-	-	٢.٥٠	.٥٠١	٥
٤٢	أصبحت ملتزماً بالقيم الدينية في تصرفاتي.	١٠٧	٥٠.٢	١٠٤	٤٨.٨	٢	.٩	٢.٤٩	.٥١٩	٦
٤٣	أحرص على نظافة غرفتي بنفسي.	١٠٥	٤٩.٣	١٠٦	٤٩.٨	٢	.٩	٢.٤٨	.٥١٩	٨
٤٤	أحافظ على أثاث المؤسسة حتى أكون قدوة لزملائي.	١١٢	٥٢.٦	١٠١	٤٧.٤	-	-	٢.٥٣	.٥٠٠	٤
٤٥	لم يعد سلوكي مصدر شكوى لأسرتي البديلة	١٦٢	٧٦.١	٥١	٢٣.٩	-	-	٢.٧٦	.٤٢٧	١
٤٦	تداوم أسرتي البديلة بالسؤال عن أحوالي.	١٦٢	٧٦.١	٤٧	٢٢.١	٤	١.٩	٢.٧٤	.٤٧٩	٣
٤٧	أتحدث مع أسرتي عن كل شيء يخصني.	١٥٩	٧٤.٦	٥٤	٢٥.٤	-	-	٢.٧٥	.٤٣٦	٢
المتوسط الحسابي للبعد		**٢.٥٩**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام لمحور قدرة الرعاية المؤسسية على تغيير في أنماط سلوك مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأصغر 2.59 ، وهو متوسط يقع في الفئة الثانية التي

تشير إلى خيار **مرتفعة** . بينما تراوحت متوسطات العبارات بين (٢.٤٨-٢.٧٦) وهى متوسطات تقابل استجابات (موافق) ، وأجاب بعض مفردات مجتمع الدراسة على جميع العبارات بدرجة **موافق** كما يلي: لم يعد سلوكي مصدر شكوى لأسرتي البديلة، أتحدث مع أسرتي عن كل شيء يخصني ، تداوم أسرتي البديلة بالسؤال عن أحوالي .بينما احتلت العبارات التالية ترتيب أقل التزم بنظام الإقامة بالمؤسسة واحترم تعليماتها ، أصبحت ملتزماً بالقيم الدينية في تصرفاتي ، أحرص على نظافة غرفتي بنفسي

ويفسر الباحث هذه النتيجة إلى أنها قد ترجع إلى قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط السلوك المرتبط بعلاقات الأيتام مع أسرتهم البديلة لتخفيف من حدة اضطراب العلاقات بين اليتيم وأسرته البديلة. مما قد يعكس ذلك الحاجة إلى توفير برامج لربط اليتيم بأسرته البديلة حتى نستطيع أن نحقق النمو السليم، فالتفاعلات والعلاقات الانفعالية بين اليتيم وأسرته البديلة تشكل توقعاته واستجاباته نحو ذاته ونحو الآخرين.

حيث أن نوعية العلاقات الوالدية عامل ذو أهمية يسهم في النمو الاجتماعي والانفعالي والعقلي للأطفال، وأن نقص وتشوه هذه العلاقات يرتبط بتنوع واسع من الاضطرابات السلوكية والانفعالية.(قاسم ، ٢٠٠٢ ، ٢٤٠) ، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (**عبد القادر ، ٢٠٠٠**) التي أكدت نتائجها أن هناك حاجة ماسة إلى مساعدة الأيتام في التغلب على الأثار السيئة المترتبة على حرمانهم من أحد الأبوين أو كليهما والتي تتمثل في عدم إشباع الحاجات النفسية لديهم ، ودور الأسرة والمدرسة والمؤسسات في مواجهة هذه الحاجات وتلك المشكلات. وبالنظر إلي قيم الانحراف المعياري في الجدول السابق يتبين أن معظم قيم الانحراف المعياري لعبارات محور قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط سلوك مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات

الأصغر تنحصر بين (٤٢٧.، ٥١٩.) وأقل انحراف معياري كان للعبارة (لم يعد سلوكي مصدر شكوى لأسرتي البديلة) مما يدل على أنها أكثر العبارات التقاءً بين أراء مفردات مجتمع الدراسة حولها ، وأكبر قيمة للانحراف المعياري كانت للعبارات (التزم بنظام الإقامة بالمؤسسة واحترم تعليماتها) ، (أصبحت ملتزماً بالقيم الدينية في تصرفاتي) ، (أحرص على نظافة غرفتي بنفسي) مما يدل على أنها أكثر عبارات اختلفت حولها آراء مفردات مجتمع الدراسة.

جدول (11) يوضح "مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط سلوك مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأوسط (الجماعات الصغيرة للأيتام)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٤٨	انادي زملائي بالاسماء التي يحبونها.	١٠٩	٥١.٢	١٠٠	٤٦.٩	٤	١.٩	٢.٤٩	.٥٣٧	٦
٤٩	أحرص على إخفاء عيوبي في كل المواقف التي تجمعني مع الزملاء.	١١٠	٥١.٦	١٠٣	٤٨.٤	-	-	٢.٥٢	.٥٠٠	٤
٥٠	أحافظ على أسرار زملائي.	١٥٣	٧١.٨	٦٠	٢٨.٢	-	-	٢.٧٢	.٤٥٠	٢
٥١	أسعى لمعرفة اراء زملائي في كل مشكلة.	١٩٩	٩٣.٤	١٢	٥.٦	٢	.٩	٢.٩٢	.٢٩٧	١
٥٢	أتعلم سلوكيات حسنة أثناء تفاعلي مع جماعات النشاط بالمؤسسة	١٠٧	٥٠.٢	١٠٤	٤٨.٨	٢	.٩	٢.٤٩	.٥١٩	٦
٥٣	اضرب زملائي إذا ضايقوني.	٢	.٩	٢١١	٩٩.١	-	-	١.٩٩	.٥٢٠	٨
٥٤	الحياة الجماعية مع الزملاء تنمي قدرتي على القيادة والتبعية.	١٠٩	٥١.٢	١٠٤	٤٨.٨	-	-	٢.٥١	.٥٠١	٥
٥٥	سلوكي مع زملائي مختلف عن سلوكي قبل مجيئي للمؤسسة.	٣	١.٤	١٠٥	٤٩.٣	١٠٥	٤٩.٣	١.٥٢	.٥٢٨	٩
٥٦	أشترك في تنفيذ ما يتفق عليه أعضاء جماعات النشاط بالمؤسسة.	١٤٨	٦٩.٥	٦٣	٢٩.٦	٢	.٩	٢.٦٩	.٤٨٥	٣
	المتوسط الحسابي للبعد	**٢.٤٣**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام لمحور القدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط سلوك مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأوسط ٢.٤٣ ، وهو متوسط يقع في الفئة التي تشير إلى خيار **مرتفعة** . بينما تراوحت متوسطات العبارات بين (١.٥٢- ٢.٩٢) وهى متوسطات تقابل استجابات (غير موافق – موافق) ، وأجاب بعض مفردات مجتمع الدراسة على عبارات المحور وعددها سبعة

بدرجة **موافق** مرتبة تنازليا حسب المتوسط الحسابي كما يلي: أسعى لمعرفة آراء زملائي في كل مشكلة ، أحافظ على أسرار زملائي ، أشترك في تنفيذ ما يتفق عليه أعضاء جماعات النشاط بالمؤسسة ، أحرص على إخفاء عيوبي في كل المواقف التي تجمعني مع الزملاء ، بينما أجاب بعض مفردات مجتمع الدراسة على عبارتين بدرجة **غير موافق** ، وأبرز هذه العبارات مرتبة تنازليا حسب المتوسط الحسابي كما يلي: الحياة الجماعية مع الزملاء تنمي قدرتي على القيادة والتبعية.، سلوكي مع زملائي مختلف عن سلوكي قبل مجيئي للمؤسسة. **ويفسر الباحث** هذه النتيجة إلى أنها قد تعكس بأن للجماعة قوة وتأثير بين الأعضاء من كونها بيئة مفيدة لتغيير أفرادها ، مما يتيح لهم الفرصة للتعبير عن مشاعرهم المختلفة وإشباع احتياجاتهم المتعددة والتي ساهمت في تخفيف مظاهر السلوك العدواني وإكساب الأعضاء القدرة على ضبط الذات والسلوك تجاه باقي الأعضاء.

وبالنظر إلي قيم الانحراف المعياري في الجدول السابق يتبين أن معظم قيم الانحراف المعياري لعبارات محور قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط سلوك مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأوسط تنحصر بين (٢٩٧.، ٥٣٧.) وأقل انحراف معياري كان للعبارة (أسعى لمعرفة آراء زملائي في كل مشكلة) مما يدل على أنها أكثر العبارات التقاءً بين أراء مفردات مجتمع الدراسة حولها ، وأكبر قيمة للانحراف المعياري كانت للعبارة (أنادي زملائي بالأسماء التي يحبونها)، مما يدل على أنها أكثر عبارات اختلفت حولها آراء مفردات مجتمع الدراسة.

جدول (12) يوضح "مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط سلوك مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأكبر (المؤسسة الإيوائية – المجتمع)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٥٧	أحاول الظهور بالسلوك الطيب للحفاظ على سمعة المؤسسة.	٢٠٧	٩٧.٢	٦	٢.٨	-	-	٢.٩٧	.١٦٥	١
٥٨	تشجعني المؤسسة على تكوين علاقات سليمة مع أصدقاء من خارج المؤسسة.	١٤٦	٦٨.٥	٦٥	٣٠.٥	٢	.٩	٢.٦٨	.٤٨٨	٣
٥٩	تساعدني المؤسسة على الارتباط بالمجتمع الخارجي.	١١٥	٥٤.٠	٩٨	٤٦.٠	-	-	٢.٥٤	.٤٩٩	٤
٦٠	يضايقني الخروج عن سلوكيات المجتمع.	٢٠٤	٩٥.٨	٧	٣.٣	٢	.٩	٢.٩٥	.٢٦٠	٢
المتوسط الحسابي للبعد		**٢.٧٩**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام لمحور القدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط سلوك مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأكبر ٢.٧٩ ، وهو متوسط يقع في الفئة التي تشير إلى خيار **(مرتفعة)** . بينما تراوحت متوسطات العبارات بين **(٢.٥٤– ٢.٩٧)** وهى متوسطات تقابل استجابات **(موافق)** ، وأجاب جميع مفردات مجتمع الدراسة على عبارات المحور بدرجة **موافق** مرتبة تنازليا حسب المتوسط الحسابي كما يلي: أحاول الظهور بالسلوك الطيب للحفاظ على سمعة المؤسسة.، يضايقني الخروج عن سلوكيات المجتمع ، تشجعني المؤسسة على تكوين علاقات سليمة مع أصدقاء من خارج المؤسسة ، تساعدني المؤسسة على الارتباط بالمجتمع الخارجي . **ويفسر الباحث** هذه النتيجة إلى أنها قد تعكس مدى التزام الأيتام وسعيهم نحو تحقيق توافقه مع نفسه والمؤسسة الإيوائية ومجتمعه

وبالنظر إلي قيم الانحراف المعياري في الجدول السابق يتبين أن معظم قيم الانحراف المعياري لعبارات محور قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط سلوك مفردات مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات

الأكبر تنحصر بين (١٦٥.، ٤٩٩.) وأقل انحراف معياري كان للعبارة (أحاول الظهور بالسلوك الطيب للحفاظ على سمعة المؤسسة) مما يدل على أنها أكثر العبارات التقاءً بين أراء مفردات مجتمع الدراسة حولها ، وأكبر قيمة للانحراف المعياري كانت للعبارة (تساعدني المؤسسة على الارتباط بالمجتمع الخارجي) ، مما يدل على أنها أكثر عبارات اختلفت حولها آراء مفردات مجتمع الدراسة.

جدول (13) يوضح "مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط سلوك مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر)

المتغير	المتوسط الحسابي	الترتيب
الوحدات الأصغر (اليتيم وأسرته البديلة)	٢.٥٩	٢
الوحدات الأوسط (الجماعات الصغيرة للأيتام)	٢.٤٣	٣
الوحدات الأكبر (المؤسسة الإيوائية - المجتمع)	٢.٧٩	١
المتوسط الحسابي العام	**٢.٦٠**	

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام لقدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط سلوك مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر) مقدارها ٢.٦٠ ، وهو متوسط يقع في الفئة التي تشير إلى خيار **(مرتفعة)** . وانحصرت المتوسطات الحسابية للمحاور الثلاثة بين (٢.٤٣– ٢.٧٩) وهي متوسطات تقابل (مرتفعة) حيث احتل الترتيب الأول قدرة الرعاية المؤسسية على تغيير في أنماط سلوك مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات الأكبر بمتوسط حسابي ٢.٧٩ ، والذي يشير إلى خيار **(مرتفعة)** تليها قدرة الرعاية المؤسسية على التعامل مع المشكلات على مستوى الوحدات الأصغر بمتوسط ٢.٥٩ ، والذي يشير إلى خيار **(مرتفعة)** وأخيراً قدرة الرعاية المؤسسية على التعامل مع المشكلات على مستوى الوحدات الأوسط بمتوسط حسابي ٢.٤٣ ، والذى يشير إلى خيار(**مرتفعة**)، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (**الحوطي، ٢٠٠٣**) التي أكدت نتائجها أن البرامج المقدمة للأيتام يمكن أن تستخدم لعلاج

كثير من الأعراض التي يعاني منها الأيتام ، وبخاصة تلك التي تؤدى إلى عـدم اندماجهم في المجتمع.

جدول (١٤) يوضح "مدى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام مجتمع الدراسة بمتغيراته المختلفة على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر)

م	المتغيرات	المتوسط الحسابي	الترتيب
١	مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات الأيتام على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر)	٢.٣٦	٣
٢	مدى قدرة الرعاية المؤسسية على مواجهة وحل مشكلات الأيتام على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر)	٢.٥٦	٢
٣	مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في سلوك الأيتام على مستوى الوحدات (الاصغر – الأوسط – الأكبر)	٢.٦٠	١
المتوسط الحسابي العام		**٢.٥١**	

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام (٢.٥١) لمستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات (الأصغر– الأوسط –الأكبر)، ووفقاً للأساس الكمي دلالة **مرتفعة** ، والترتيب كالتالي:

الترتيب الأول: مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في سلوك الأيتام على مستوى الوحدات (الصغرى – الوسطى – الكبرى) بمتوسط حسابي ٢.٦٠، وهي دلالة وفقاً للأساس الكمي دلالة **مرتفعة.**

الترتيب الثاني: مدى قدرة الرعاية المؤسسية على التعامل مع مشكلات الأيتام على مستوى الوحدات (الصغرى – الوسطى – الكبرى) بمتوسط حسابي٢.٥٦، وهي دلالة وفقاً للأساس الكمي دلالة **مرتفعة.**

الترتيب الثالث: مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات الأيتام على مستوى الوحدات (الصغرى – الوسطى – الكبرى) بمتوسط حسابي ٢.٣٦، وهي دلالة وفقاً للأساس الكمي دلالة **مرتفعة.**

كما قد تشير المتوسطات الحسابية رغم ارتفاعها إلى أهمية العمل على دعم فعالية الرعاية المؤسسية مع التركيز على إشباع احتياجات الأيتام المتنوعة على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر).

جدول (١٥) يوضح "ترتيب وحدات العمل المهني وفقاً لمستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام مجتمع الدراسة بمتغيراتها المختلفة "

المتغيرات / الوحدات	إشباع احتياجات الأيتام	التعامل مع مشكلات الأيتام	إحداث تغيير في سلوك الأيتام	المتوسط الحسابي	الترتيب
الأصغر (اليتيم وأسرته البديلة)	٢.٢٢	٢.٥٣	٢.٥٩	٢.٤٤	٣
الأوسط (الجماعات الصغيرة للأيتام).	٢.٧٢	٢.٥٧	٢.٤٣	٢.٥٧	١
الأكبر (المؤسسة الإيوائية – المجتمع)	٢.٢٠	٢.٥٨	٢.٧٩	٢.٥٢	٢

يتضح من الجدول السابق أن ترتيب وحدات العمل المهني وفقاً لمستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام بمتغيراتها المختلفة جاءت كالتالي :

الترتيب الأول: مستوى الوحدات الأوسط (الجماعات الصغيرة للأيتام) بمتوسط حسابي ٢.٥٧.

الترتيب الثاني: مستوى الوحدات الأكبر (المؤسسة الإيوائية – المجتمع) بمتوسط حسابي ٢.٥٢.

الترتيب الثالث: مستوى الوحدات الأصغر (اليتيم وأسرته البديلة) بمتوسط حسابي ٢.٤٤.

مما يفيد ذلك في تحديد نسق العميل (اليتيم وأسرته البديلة) ، والنسق المستهدف (الجماعات الصغيرة للأيتام – المؤسسة الإيوائية – المجتمع) ، والتي تمثل الأنساق التي يستهدفها برنامج التدخل المهني في إطار الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية باعتباره أحد المتغيرات المهمة في تصميم البرنامج المقترح .

(٣) النتائج المرتبطة بالعلاقة بين بعض المتغيرات الديموجرافية للأيتام وتقديرهم لمستوى فعالية الرعاية المؤسسية

جدول (١٦) "العلاقة بين المتغيرات الديموجرافية للأيتام وتقديرهم لمستوى فعالية الرعاية المؤسسية على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر) باستخدام كا٢ Chi-Square Test"

أبعاد الفعالية / المتغيرات الديموجرافية	قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع الاحتياجات	قدرة الرعاية المؤسسية على مواجهة وحل مع المشكلات	قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط السلوك	المقياس ككل
السن	٦٥٢.٢٨٥**	٤٩٣.٠٤٨**	٢٩٦.٤٣٨**	٦٠٠.٢٤٥**
المستوى التعليمي	٣٥١.٧٤٣**	٢٧٩.٢٨٢**	٢١٩.٤٧٢**	٣٥٤.٥٢٩**
مستوى الدلالة	**دال عند ٠.٠١		*دال عند ٠.٠٥	

يتضح من الجدول السابق أن العلاقة بين بعض المتغيرات الديموجرافية للأيتام وتقديرهم لمستوى فعالية الرعاية المؤسسية كما يلي:

١- العلاقة بين السن ومستوى فعالية الرعاية المؤسسية: توجد علاقة بين السن ومستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام ككل حيث أنه بحساب "كا٢" اتضح أنه توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متغير السن ومستوى الفعالية عند مستوى معنوية ٠.٠١، حيث أن كا٢ المحسوبة = ٦٠٠.٢٤٥، أي أن متغير السن يعد عامل مؤثر في مستوى فعالية الرعاية المؤسسية.

٢- العلاقة بين المستوى التعليمي ومستوى فعالية الرعاية المؤسسية: توجد علاقة بين المستوى التعليمي ومستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام ككل؛ حيث أنه بحساب "كا٢" اتضح أنه توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين متغير المستوى التعليمي ومستوى الفعالية عند مستوى معنوية ٠.٠١؛ حيث أن كا٢ المحسوبة = ٣٥٤.٥٢٩، أي أن متغير المستوى التعليمي يعد عامل مؤثر في مستوى فعالية الرعاية المؤسسية ، ولذا فإنه كلما زاد المستوى التعليمي زاد مستوى فعالية الرعاية المؤسسية ، أى توجد علاقة بين المستوى التعليمي وكلاً من:

- قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع الاحتياجات على مستوى الوحدات (الأصغر، الأوسط، الأكبر).
- قدرة الرعاية المؤسسية على مواجهة وحل مشكلات على مستوى الوحدات (الأصغر، الأوسط، الأكبر).
- قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط السلوك على مستوى الوحدات (الأصغر، الأوسط، الأكبر).

(٤) النتائج الخاصة بالأداء المهني للأخصائي الاجتماعي لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام

أ- الأهداف التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام

جدول (١٧) يوضح "أهداف الممارسة المهنية لمجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات الأصغر (اليتيم وأسرته البديلة)"

م	الأهداف	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	المساهمة في إشباع احتياجات اليتيم المتنوعة	٦٥	٨٦.٧	٩	١٢.٠	١	١.٣	٢.٨٥	.٣٩٢	١
٢	المساهمة في حل مشكلات اليتيم	٥٠	٦٦.٧	٢٣	٣٠.٧	٢	٢.٧	٢.٦٤	.٥٣٦	٦
٣	إكساب أنماط سلوكية إيجابية	٥٧	٧٦.٠	١٧	٢٢.٧	١	١.٣	٢.٧٥	.٤٦٧	٣
٤	إرشاد الأسر البديلة بأفضل السبل لعلاج مشاكل اليتيم	٥٣	٧٠.٧	٢٠	٢٦.٧	٢	٢.٧	٢.٦٨	.٥٢٤	٥
٥	تبصير الأسر البديلة بالأساليب السوية للمعاملة الوالدية	٥٧	٧٦.٠	١٦	٢١.٣	٢	٢.٧	٢.٧٣	.٥٠٢	٤
٦	مساعدة اليتيم على اكتساب مهارات متنوعة	٦٠	٨٠.٠	١٤	١٨.٧	١	١.٣	٢.٧٩	.٤٤٣	٢
المتوسط العام للبعد		**٢.٧٤**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام لأهداف الممارسة المهنية لمجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية الأيتام على مستوى الوحدات الأصغر (٢.٧٤) ، وهو متوسط

يشير إلى فئة **مرتفعة** ، وكانت العبارات الأكثر تأثيراً على تحقيق أهداف الممارسة المهنية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية على مستوى الوحدات الأصغر(اليتيم كنسق فردي) هي بالترتيب (المساهمة في إشباع احتياجات اليتيم المتنوعة) بمتوسط حسابي (٢.٨٥)، تليها (مساعدة اليتيم على اكتساب مهارات متنوعة) بمتوسط (٢.٧٩) ، ثم عبارة (إكساب أنماط سلوكية إيجابية) بمتوسط (٢.٧٥) ويليها الأهداف على مستوى النسق الأسري وأهمها (تبصير الأسر البديلة بالأساليب السوية للمعاملة الوالدية) بمتوسط (٢.٧٣) ، تليها (إرشاد الأسر البديلة بأفضل السبل لعلاج مشاكل اليتيم) بمتوسط حسابي (٢.٦٨).

ويري الباحث أن هذا الترتيب منطقي لدعم فعالية الرعاية المؤسسية ، و يتفق مع نتائج جدول رقم (١٥) الخاص بمدى فعالية الرعاية المؤسسية من وجهة نظر مجتمع الدراسة من الأيتام . بينما احتلت الأهداف المرتبطة بالوحدات الأصغر(النسق الأسري) أقل ترتيباً وتمثلت فيما يلي: (تبصير الأسر بالأساليب السوية للمعاملة الوالدية) بمتوسط حسابي (٢.٧٣) ثم (إرشاد الأسر البديلة بأفضل السبل لعلاج مشاكل الطفل) بمتوسط حسابي ٢.٦٨. **وقد يشير ذلك** إلى أن النسق الأسري والمتمثل في الأسر البديلة رغم أهميتها كأحد الأنساق المرتبطة بالأيتام ، لكن جهود الأخصائي الاجتماعي وأهدافه المهنية لا توجه إلى هذا النسق .

جدول (١٨) يوضح "أهداف الممارسة المهنية لمجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات الأوسط (الجماعات الصغيرة للأيتام)"

م	الأهداف	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	الاستعانة بالأنشطة الجماعية لتنمية قدرات الأيتام على تحمل المسئولية	٦٩	٩٢.٠	٥	٦.٧	١	١.٣	٢.٩١	.٣٣٥	١
٢	تكوين جماعات هدفها إعادة العلاقات الاجتماعية التي يفتقدها الايتام	٤٤	٥٨.٧	٢٩	٣٨.٧	٢	٢.٧	٢.٥٦	.٥٥١	٤
٣	استخدام المواقف الجماعية لتدريب الأيتام على التفاعل الإيجابي	٥١	٦٨.٠	٢٣	٣٠.٧	١	١.٣	٢.٦٧	.٥٠٢	٢
٤	الاستفادة من الحياة الجماعية للأيتام على حل مشاكلهم	٤٨	٦٤.٠	٢٤	٣٢.٠	٣	٤.٠	٢.٦٠	.٥٦٩	٣
المتوسط العام للبعد		**٢.٦٩**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام لأهداف الممارسة المهنية لمجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية الأيتام على مستوى الوحدات الأوسط (٢.٦٩) ، وهو متوسط يشير إلى خيار **مرتفعة** ، وكانت العبارات الأكثر تأثيراً على تحقيق أهداف الممارسة المهنية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية على مستوى الوحدات الأوسط هي بالترتيب (الاستعانة بالأنشطة الجماعية لتنمية قدرات الأيتام على تحمل المسئولية) بمتوسط حسابي (٢.٩١)، تليها (استخدام المواقف الجماعية لتدريب الأيتام على التفاعل الإيجابي) بمتوسط حسابي (٢.٦٧) ، ثم عبارة (الاستفادة من الحياة الجماعية للأطفال بلا مأوى على حل مشاكلهم) بمتوسط حسابي(٢.٦٠) ، وأخيرا (تكوين جماعات هدفها إعادة العلاقات الاجتماعية التي يفتقدها الأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٦٥).

وقد يشير ذلك إلى أهمية الجماعة في حياة الأيتام من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، كما أنها تؤكد على ضرورة تركيز أهداف الممارسة المهنية لابد أن تركز على نسق الجماعة لما لها من تأثير في تكوين شخصية اليتيم وإكسابه سلوكيات إيجابية ودمجه مع الآخرين بشكل سليم.

جدول (١٩) يوضح "أهداف الممارسة المهنية لمجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات الأكبر (المؤسسة الإيوائية – المجتمع)"

م	الأهداف	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	طرح أفكار مبتكرة لتوفير مصادر جديدة لتمويل المؤسسة	٥٠	٦٦.٧	٢٣	٣٠.٧	٢	٢.٧	٢.٦٤	.٥٣٦	٤
٢	حسن استثمار الموارد المالية لصالح الرعاية المقدمة للأيتام	٤٩	٦٥.٣	٢٢	٢٩.٣	٤	٥.٣	٢.٦٠	.٥٩٢	٦
٣	اقتراح برامج لتحسين الرعاية المؤسسية للأيتام	٥٦	٧٤.٧	١٩	٢٥.٣	-	-	٢.٧٥	.٤٣٧	١
٤	التعاون مع فريق العمل بالمؤسسة لتطوير الرعاية المؤسسية المقدمة للأيتام	٤٥	٦٠.٠	٢٥	٣٣.٣	٥	٦.٧	٢.٥٣	.٦٢٢	١٠
٥	تنمية الذات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين بصفة مستمرة	٥٤	٧٢.٠	١٨	٢٤.٠	٣	٤.٠	٢.٦٨	.٥٤٩	٣
٦	العمل على تبادل الخبرات بين المؤسسات العاملة مع الأيتام	٥٦	٧٤.٧	١٨	٢٤.٠	١	١.٣	٢.٧٣	.٤٧٤	٢
٧	الاتصال بالمؤسسات المجتمعية لتكامل الرعاية المؤسسية للأيتام	٤٢	٥٦.٠	٢٨	٣٧.٣	٥	٦.٧	٢.٤٩	.٦٢٣	١١
٨	الاستفادة من موارد المجتمع المحلى لتقديم الرعاية المؤسسية للأيتام	٤٨	٦٤.٠	٢٥	٣٣.٣	٢	٢.٧	٢.٦١	.٥٤٢	٥
٩	العمل على إدماج الأيتام فى المجتمع	٤٣	٥٧.٣	٣٠	٤٠.٠	٢	٢.٧	٢.٥٥	.٥٥٢	٩
١٠	تحسين صورة الأيتام أمام المجتمع باعتبارهم ضحايا	٤٧	٦٢.٧	٢٤	٣٢.٠	٤	٥.٣	٢.٥٧	.٥٩٦	٨
١١	العمل على متابعة الأيتام بعد خروجهم من المؤسسية الإيوائية	٤٨	٦٤.٠	٢٤	٣٢.٠	٣	٤.٠	٢.٦٠	٦٩.٥	٦
	المتوسط الحسابي العام للبعد	**٢.٦١**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام لأهداف الممارسة المهنية لمجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية الأيتام على مستوى الوحدات الأكبر (٢.٦١) ، وهو متوسط يشير إلى خيار **مرتفعة** ، وكانت العبارات الأكثر تأثيراً على تحقيق أهداف الممارسة المهنية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية على مستوى الوحدات الأكبر هي بالترتيب (اقتراح برامج لتحسين الرعاية المؤسسية للأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٧٥)، تليها (العمل على تبادل الخبرات بين المؤسسات العاملة مع الأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٧٣) ، ثم عبارة (تنمية الذات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين بصفة مستمرة) بمتوسط حسابي(٢.٦٨).

وقد يشير ذلك إلى أهمية تصميم برامج مهنية تتعامل مع المستجدات في هذا المجال ، وهذا ما تهدف إليه الدراسة الراهنة ، وضرورة الاهتمام بالاستفادة من موارد المجتمع المحلي وتدعيم قنوات الاتصال بالمؤسسات المجتمعية

، وتأكيداً لأهمية الإعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين العـــاملين مـــع الأيتام.

ب- الأدوار والمهام التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام

جدول (٢٠) يوضح "الأدوار التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات الأصغر"

م	الأدوار	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تقوية دوافع اليتيم ومساعدته على إدراك مشاعره	٦٩	٩٢.٠	٤	٥.٣	٢	٢.٧	٢.٨٩	.٣٨٨	1
٢	إكساب اليتيم مهارة حل المشكلة	٥٥	٧٣.٣	٢٠	٢٦.٧	-	-	٢.٧٣	.٤٤٥	2
٣	تعديل أنماط السلوك غير المرغوب التي تصدر من اليتيم	٥٢	٦٩.٣	٢٢	٢٩.٣	١	١.٣	٢.٦٨	.٤٩٧	3
٤	اكتشاف قدرات وإمكانيات اليتيم	٣٩	٥٢.٠	٣٢	٤٢.٧	٤	٥.٣	٢.٤٧	.٦٠٠	7
٥	جمع البيانات اللازمة عن اليتيم	٤٥	٦٠.٠	٢٥	٣٣.٣	٥	٦.٧	٢.٥٣	.٦٢٢	6
٦	إرشاد الأسر البديلة للخدمات التي تحتاجها	٤٦	٦١.٣	٢٦	٣٤.٧	٣	٤.٠	٢.٥٧	.٥٧٣	5
٧	توجيه الأسر البديلة لأساليب التنشئة الاجتماعية السليمة	٤٨	٦٤.٠	٢٣	٣٠.٧	٤	٥.٣	٢.٥٩	.٥٩٤	4
المتوسط الحسابي العام		**2.64**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحســـابي العـــام (٢.٦٤) لأدوار الممارسة المهنية لمجتمع الدراسة من الأخصائيين لدعم فعالية الرعايـــة المؤسسية على مستوى الوحدات الأصغر ، وهو متوسط يشير إلى خيار مرتفعة ، وتمثلت أهم الأدوار على مستوى الوحدات الأصـــغر(اليتـــيم كنسق فردي) بالترتيب هي: دور الممارس العام كممكن ، وذلك من خلال مهمته في (تقوية دوافع اليتيم ومساعدته علـــى إدراك مشـــاعره) بمتوســـط حسابي (٢.٨٩)، تليها دوره كمنشط من خلال قيامه (بإكساب اليتيم مهارة حل المشكلة) بمتوسط (٢.٧٣) ، يليها دوره كمعالج وذلك من خلال قيامه

(بتعديل أنماط السلوك غير المرغوب التي تصدر من اليتيم) بمتوسط (٢.٦٨) ، أما بالنسبة لأدواره مع النسق الأسري تتمثل في دور الممارس العـــام كموجه ، وذلك من خلال مهمته في (توجيه الأسر البديلة لأساليب التنشـــئة الاجتماعية السليمة) بمتوسط حسابي (٢.٥٩) ، ثم دوره كمرشد من خلال قيامه (بإرشاد الأسر البديلة للخدمات التـــي تحتاجهـــا) بمتوســـط حســـابي (٢.٥٧).مما **قد يعكس** ذلك أهمية أدوار الممارس العام مع النسق الفـــردي كممكن ومنشط ومعالج ، ومع النسق الأسري كموجه ومرشد.

جدول (٢١) يوضح "الأدوار التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات الأوسط "

م	الأدوار	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تعليم الأيتام استخدام أساليب التفكير الجماعي في الحياة الجماعية	٦١	٨١.٣	١٣	١٧.٣	١	١.٣	٢.٨٠	.٤٣٤	1
٢	استثمار الطاقات الكامنة لدى الأيتام لتدريبهم على مواجهة المواقف الجماعية	٥٩	٧٨.٧	١٤	١٨.٧	٢	٢.٧	٢.٧٦	.٤٨٨	2
٣	توجيه الأيتام نحو المشاركة الإيجابية في الأنشطة الجماعية	٥٤	٧٢.٠	١٩	٢٥.٣	٢	٢.٧	٢.٦٩	.٥١٩	3
٤	تنمية الروح الجماعية في الأداء	٤٨	٦٤.٠	٢٦	٣٤.٧	١	١.٣	٢.٦٣	.٥١٣	4
٥	تشجيع الايتام على الانضمام للجماعة التي تتفق ورغباته	٤٧	٦٢.٧	٢٨	٣٧.٣	-	-	٢.٦٣	.٤٨٦	4
٦	المساهمة في حل الصراعات التي تحدث بين الأيتام في المواقف الجماعية	٤٧	٦٢.٧	٢٧	٣٦.٠	١	١.٣	٢.٦١	.٥١٧	6
٧	تدريب الأيتام على القيادة والتبعية فى الحياة الجماعية	٤٥	٦٠.٠	٢٧	٣٦.٠	٣	٤.٠	٢.٥٦	.٥٧٥	7
	المتوسط الحسابي للبعد	**2.67**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام (٢.٦٧) لأدوار الممارسة المهنية لمجتمع الدراسة من الأخصائيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات الأوسط ، وهو متوسط يشير إلى خيار مرتفعة ، وتمثلت أهم الأدوار على مستوى الوحدات الأوسط بالترتيب هي : دور الممارس العام كتربوي ، وذلك من خلال مهمته في (تعليم الأيتام استخدام أساليب التفكير الجماعي في الحياة الجماعية بمتوسط حسابي (٢.٨٠)، ثم قيامه بدوره كممكن في (استثمار الطاقات الكامنة لدى الأيتام لتدريبهم على مواجهة المواقف الجماعية) بمتوسط (٢.٧٦) ، يليها دوره كموجه وذلك من خلال قيامه (بتوجيه الأيتام نحو المشاركة الإيجابية في الأنشطة الجماعية) بمتوسط (٢.٦٩) ، ثم دوره كمساعد من خلال مهمته في (تشجيع الايتام على الانضمام للجماعة التي تتفق ورغباته) بمتوسط حسابي (٢.٦٣) . مما **قد يعكس** ذلك أهمية أدوار الممارس العام مع الوحدات الأوسط كتربوي ومساعد وموجه.

جدول (٢٢) يوضح "الأدوار التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات الأكبر"

م	الأدوار	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تحديد أفضل البرامج التى تشبع احتياجات الأيتام وتسهم فى مواجهة مشكلاتهم	٥٧	٧٦.٠	١٥	٢٠.٠	٣	٤.٠	٢.٧٢	.٥٣٤	5
٢	العمل على تحقيق التعاون والتنسيق بين أعضاء فريق العمل بالمؤسسة الإيوائية	٤٥	٦٠.٠	٢٨	٣٧.٣	٢	٢.٧	٢.٥٧	.٥٤٩	14
٣	التدخل لإزالة المعوقات التي تحول دون تقديم الرعاية المؤسسية المتكاملة للأيتام	٥٤	٧٢.٠	٢٠	٢٦.٧	١	١.٣	٢.٧١	.٤٨٦	7
٤	إمداد فريق العمل بالمعلومات المرتبطة بالجوانب الاجتماعية للأيتام للمساهمة في تقديم المساعدة لهم	٥٨	٧٧.٣	١٤	١٨.٧	٣	٤.٠	٢.٧٣	.٥٢٨	4
٥	مطالبة المؤسسات المجتمعية بتوفير الخدمات التي يحتاجها الأيتام	٥٨	٧٧.٣	١٥	٢٠.٠	٢	٢.٧	٢.٧٥	.٤٩٥	2
٦	الاتصال بالمؤسسات الإيوائية الأخرى لتحقيق التكامل في تقديم الخدمات	٤٩	٦٥.٣	٢٤	٣٢.٠	٢	٢.٧	٢.٦٣	.٥٣٩	12
٧	استثمار الموارد والإمكانيات المجتمعية المتاحة لتحسين خدمات المؤسسة	٥٠	٦٦.٧	٢٢	٢٩.٣	٣	٤.٠	٢.٦٣	.٥٦٤	12

م	الأدوار	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٨	الوساطة بين الأيتام وإدارة المؤسسة لحل مشاكلهم	٥١	٦٨.٠	٢٢	٢٩.٣	٢	٢.٧	٢.٦٥	.٥٣٢	9
٩	المساهمة في تطوير أساليب ونظم العمل بالمؤسسة	٥٣	٧٠.٧	١٨	٢٤.٠	٤	٥.٣	٢.٦٥	.٥٨١	9
١٠	مساعدة الأيتام على الاندماج فى المجتمع الخارجي وتكوين علاقات مع أفراده	٥٦	٧٤.٧	١٩	٢٥.٣	-	-	٢.٧٥	.٤٣٧	2
١١	تنشيط العلاقات الإنسانية بين العاملين بالمؤسسة	٥٩	٧٨.٧	١٤	١٨.٧	٢	٢.٧	٢.٧٦	.٤٨٨	1
١٢	المطالبة بإصدار المزيد من التشريعات التي تستهدف رعاية الأيتام وتسهل لهم سبل حياة كريمة	٥٢	٦٩.٣	٢٠	٢٦.٧	٣	٤.٠	٢.٦٥	.٥٥٧	9
١٣	الاستفادة من برامج وخدمات المؤسسات المجتمعية	٥٥	٧٣.٣	١٩	٢٥.٣	١	١.٣	٢.٧٢	.٤٨٠	5
١٤	العمل على تنمية معارف سكان المجتمع بمشكلات الأيتام	٥٣	٧٠.٧	٢٠	٢٦.٧	٢	٢.٧	٢.٦٨	.٥٢٤	8
	المتوسط الحسابي للبعد	**2.69**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام (٢.٦٩) لأدوار الممارسة المهنية لمجتمع الدراسة من الأخصائيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات الأكبر، وهو متوسط يشير إلى خيار **مرتفعة** ، وتمثلت أهم الأدوار على مستوى الوحدات الأوسط بالترتيب هي : دور الممارس العام كمنشط ، وذلك من خلال مهمته في (تنشيط العلاقات الإنسانية بين العاملين بالمؤسسة) بمتوسط حسابي (٢.٧٦)، ثم قيامه بدوره كمساعد في (مساعدة الأيتام على الاندماج فى المجتمع الخارجي وتكوين علاقات مع أفراده) بمتوسط (٢.٧٥) ، يليها دوره كمطالب وذلك من خلال قيامه (مطالبة المؤسسات المجتمعية بتوفير الخدمات التي يحتاجها الأيتام) بمتوسط (٢.٧٥) ، ثم دوره كتربوي من خلال مهمته في (إمداد فريق العمل بالمعلومات المرتبطة بالجوانب الاجتماعية للأيتام للمساهمة في تقديم المساعدة لهم) بمتوسط حسابي (٢.٧٣) . مما قد يعكس ذلك أهمية أدوار الممارس العام مع الوحدات الأكبر كمنشط ومساعد ومطالب وتربوي.

ج- الاستراتيجيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام :-

جدول (٢٣) يوضح "الاستراتيجيات التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات الأصغر "

م	الاستراتيجيات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	زيادة اعتماد اليتيم على نفسه لمواجهة مشاكله	٥٩	٧٨.٧	١٥	٢٠.٠	١	١.٣	٢.٧٧	.٤٥٢	1
٢	إقناع اليتيم بعدم التواكل والسلبية والاعتماد على الاخرين لتكوين مستقبله	٥٧	٧٦.٠	١٨	٢٤.٠	-	-	٢.٧٦	.٤٢٩	2
٣	تشجيع اليتيم على بذل الجهد المستمر من اجل النجاح في حياته.	٥٨	٧٧.٣	١٦	٢١.٣	١	١.٣	٢.٧٦	.٤٦٠	2
٤	تعديل الاتجاهات السلبية لدى اليتيم تجاه المجتمع	٥٠	٦٦.٧	٢٢	٢٩.٣	٣	٤.٠	٢.٦٣	.٥٦٤	7
٥	تسهيل عملية الاتصال بين اليتيم واسرته البديلة	٥١	٦٨.٠	٢٣	٣٠.٧	١	١.٣	٢.٦٧	.٥٠٢	6
٦	تنمية وعى الاسر البديلة باساليب التربية السليمة	٥٩	٧٨.٧	١٤	١٨.٧	٢	٢.٧	٢.٧٦	.٤٨٨	2
٧	إرشاد الأسر البديلة إلى مصادر تقديم الخدمات في المجتمع	٥٨	٧٧.٣	١٥	٢٠.٠	٢	٢.٧	٢.٧٥	.٤٩٥	5
	المتوسط الحسابي للبعد	**2.73**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي للبعد (٢.٧٣) الخاص بالاستراتيجيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية على مستوى الوحدات الأصغر، وهو يقع في فئة **مرتفعة** ، وكانت الاستراتيجيات الأكثر تأثيراً هي العبارات التي تتعلق باستراتيجية التمكين من خلال (زيادة اعتماد اليتيم على نفسه لمواجهة مشاكله) بمتوسط حسابي ٢.٧٧، تليها استراتيجية الإقناع من خلال (إقناع اليتيم بعدم التواكل والسلبية والاعتماد على الآخرين لتكوين مستقبله) ، واستراتيجية المساعدة الذاتية من خلال (تشجيع اليتيم على بذل الجهد المستمر من أجل النجاح في حياته) ، و استراتيجية إعادة البناء المعرفي من خلال (تنمية وعى الأسر البديلة بأساليب التربية السليمة) كل منهم بمتوسط حسابي ٢.٧٦.

جدول (٢٤) يوضح "الاستراتيجيات التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات الأوسط "

م	الاستراتيجيات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تسهيل التفاعل بين أعضاء جماعة الأيتام لإحداث التغيير المنشود	٥٤	٧٢.٠	١٨	٢٤.٠	٣	٤.٠	٢.٦٨	.٥٤٩	1
٢	تقوية العلاقات بين جماعات الأيتام للمشاركة في الأنشطة الجماعية (التعاون)	٥١	٦٨.٠	٢١	٢٨.٠	٣	٤.٠	٢.٦٤	.٥٦٠	3
٣	التأثير على سلوكيات الأيتام من خلال الجماعات التي ينتمون إليها (استراتيجية تغيير السلوك)	٥٢	٦٩.٣	٢١	٢٨.٠	٢	٢.٧	٢.٦٧	.٥٢٨	2
٤	مواجهة الصراعات وتحقيق التوازن بين أعضاء جماعات الأيتام (استراتيجية مواجهة الصراعات وتحقيق التوازن)	٥٢	٦٩.٣	١٧	٢٢.٧	٦	٨.٠	٢.٦١	.٦٣٤	4
	المتوسط الحسابي للبعد	**2.65**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي للبعد (٢.٦٥) الخاص بالاستراتيجيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية على مستوى الوحدات الأوسط ، وهو يقع في فئة **مرتفعة** ، وكانت الاستراتيجيات الأكثر تأثيراً هي العبارة التي تتعلق باستراتيجية التدخل المباشر في حل المشكلات من خلال (تسهيل التفاعل بين أعضاء جماعة الأيتام لإحداث التغيير المنشود) بمتوسط حسابي ٢.٦٨، تليها استراتيجية تغيير السلوك من خلال (التأثير على سلوكيات الأيتام من خلال الجماعات التي ينتمون إليها) ، ثم استراتيجية التعاون من خلال (تقوية العلاقات بين جماعات الأيتام للمشاركة في الأنشطة الجماعية) ، تليها استراتيجية مواجهة الصراعات وتحقيق التوازن من خلال (مواجهة الصراعات وتحقيق التوازن بين أعضاء جماعات الأيتام) كل منهم بمتوسط حسابي ٢.٦١.

جدول (٢٥) يوضح "الاستراتيجيات التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات الأكبر"

م	الاستراتيجيات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	إقناع المسئولين بالمؤسسة بأهمية تنظيم اجتماعات دورية لتحقيق التعاون بين فريق العمل	٤٥	٦٠.٠	٢٩	٣٨.٧	١	١.٣	٢.٥٩	.٥٢٢	4
٢	الاتصال بالمؤسسات المجتمعية والتنسيق معها لتكامل الرعاية المؤسسية	٤٨	٦٤.٠	٢٥	٣٣.٣	٢	٢.٧	٢.٦١	.٥٤٢	2
٣	الاستعانة بالأدوات والوسائل المتاحة بالمؤسسة لخدمة الأيتام	٥١	٦٨.٠	٢٢	٢٩.٣	٢	٢.٧	٢.٦٥	.٥٣٢	1
٤	التقريب بين وجهات نظر الأيتام والمسئولين لإشباع حاجاتهم	٥١	٦٨.٠	١٩	٢٥.٣	٥	٦.٧	٢.٦١	.٦١٢	2
المتوسط الحسابي للبعد		**2.62**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي للبعد (٢.٦٢) الخاص بالاستراتيجيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية على مستوى الوحدات الأكبر ، وهو يقع في فئة **مرتفعة** ، وكانت الاستراتيجيات الأكثر تأثيراً هي العبارة التي تتعلق باستراتيجية استثمار الموارد من خلال (الاستعانة بالأدوات والوسائل المتاحة بالمؤسسة لخدمة الأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٦٥) ، تليها استراتيجية الاتصال من خلال (الاتصال بالمؤسسات المجتمعية والتنسيق معها لتكامل الرعاية المؤسسية) ، و استراتيجية الاتفاق العام من خلال (التقريب بين وجهات نظر الأيتام والمسئولين لإشباع حاجاتهم) بمتوسط حسابي (٢.٦١) لكلا منهما، ثم استراتيجية الإقناع من خلال (إقناع المسئولين بالمؤسسة بأهمية تنظيم اجتماعات دورية لتحقيق التعاون بين فريق العمل) بمتوسط حسابي ٢.٥٩.

د- نوعية البرامج والأنشطة التي يجب أن توفرها المؤسسة الإيوائية

جدول (٢٦) يوضح "نوعية البرامج والأنشطة التي يجب أن توفرها المؤسسة الإيوائية لتحقيق الأهداف المهنية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية"

م	البرامج والأنشطة	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	برامج خاصة بتعريف الأيتام طبيعة المؤسسة وأغراضها	٦٧	٨٩.٣	٧	٩.٣	١	١.٣	٢.٨٩	.٣٦٦	1
٢	برامج تهدف إجراء البحوث اللازمة للتعرف على شكاوى واحتياجات الأيتام	٥١	٦٨.٠	٢٣	٣٠.٧	١	١.٣	٢.٦٧	.٥٠٢	7
٣	برامج خاصة بمحو امية الايتام وتشجيعهم على استكمال تعليمهم	٥٨	٧٧.٣	١٥	٢٠.٠	٢	٢.٧	٢.٧٥	.٤٩٥	3
٤	برامج دينية تزيد من الإصلاح والتهذيب الديني للايتام	٥٠	٦٦.٧	٢١	٢٨.٠	٤	٥.٣	٢.٦١	.٥٩٠	10
٥	برامج ترويحية للايتام لإكسابهم القيم والاتجاهات الصالحة	٤٨	٦٤.٠	٢١	٢٨.٠	٦	٨.٠	٢.٥٦	.٦٤١	11
٦	برامج تدريبية للتاهيل المهنى لتعليم الايتام بعض الحرف	٤٥	٦٠.٠	٢٤	٣٢.٠	٦	٨.٠	٢.٥٢	.٦٤٤	12
٧	برامج ثقافية لمساعدة الايتام على المشاركة فى الحياة الجماعية	٥٥	٧٣.٣	١٧	٢٢.٧	٣	٤.٠	٢.٦٩	.٥٤٤	5
٨	برامج تهدف إلى مساعدة بعض العاملين على استخدام الإجراءات النظامية	٤٩	٦٥.٣	٢٥	٣٣.٣	١	١.٣	٢.٦٤	.٥١٠	9
٩	برامج صحية لتوعية الايتام	٥٥	٧٣.٣	١٩	٢٥.٣	١	١.٣	٢.٧٢	.٤٨٠	4
١٠	برامج فنية لتنميه هوايات الايتام	٥٦	٧٤.٧	١٣	١٧.٣	٦	٨.٠	٢.٦٧	.٦٢٢	7
١١	برامج إرشادية خاصة باسرة الايتام	٥٤	٧٢.٠	١٨	٢٤.٠	٣	٤.٠	٢.٦٨	.٥٤٩	6
١٢	برامج إرشادية خاصة بالعاملين بالمؤسسة	٥٩	٧٨.٧	١٥	٢٠.٠	١	١.٣	٢.٧٨	.٤٥٢	2

يتضح من الجدول السابق أن نوعية البرامج والأنشطة التي يجب أن توفرها المؤسسة الإيوائية لتحقيق الأهداف المهنية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية هي : في الترتيب الأول (برامج خاصة بتعريف الأيتام طبيعة المؤسسة وأغراضها) بمتوسط حسابي (٢.٨٩) ، تليها في الترتيب الثاني (برامج إرشادية خاصة بالعاملين بالمؤسسة) بمتوسط حسابي (٢.٧٨) ، **وتتفق هذه النتيجة** مع جدول رقم (١٩) على اعتبار أن البرامج والأنشطة تستهدف تحقيق الأهداف المهنية ؛ حيث أشار إلى أهم الأهداف المهنية على مستوى الوحدات الأكبر تتمثل في (اقتراح برامج لتحسين الرعاية المؤسسية للأيتام) ، و(تنمية الذات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين بصفة مستمرة). ثم بالترتيب الثالث (برامج خاصة بمحو أمية الأيتام وتشجيعهم على استكمال تعليمهم) بمتوسط حسابي (٢.٧٥) ، وتليها بالترتيب الرابع (برامج صحية لتوعية الأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٧٢) . **وتتفق هذه النتيجة** مع جدول (١٧) على اعتبار أن البرامج والأنشطة تستهدف تحقيق الأهداف المهنية ؛

حيث أشار إلى أهم الأهداف المهنية على مستوى الوحدات الأصغر تتمثل في (المساهمة في إشباع احتياجات اليتيم المتنوعة).

هـ- الأدوات التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام

جدول (٢٧) يوضح "الأدوات التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في ممارسته المهنية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية"

م	الأدوات	الأولوية												المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢			
١	اللجان	٢٢	١٣	٥	١٠	٦	٣	٧	٢	٢	١	٢	٢	٢.٩١	٢.١٨	12
٢	الندوات	٤	٢٠	٦	١٣	١٤	٢	٣	١	٤	٢	٤	٢	٤.٣٩	٢.٧٣	10
٣	الاجتماعات	٨	٦	٣٥	٥	٤	٥	١	١	٢	٤	٢	٢	٤.٠٣	٢.٧٣	11
٤	المقابلات	١٢	٧	٧	١٨	٦	٩	١	٢	٢	٢	٣	٦	٤.٦٨	٣.٢٠	9
٥	الزيارات والرحلات	٣	١٢	١٠	٥	٢٦	٥	٥	٢	٢	١	٢	٢	٤.٨٣	٢.٥١	8
٦	المحاضرات	٤	٢	٤	٨	٣	٣٠	٨	٣	٤	٣	٤	٢	٥.٩٩	٢.٣٤	7
٧	المطبوعات والكتيبات	٣	٨	٢	٥	٧	٦	٢٨	٢	٧	٣	٣	١	٦.٢٠	٢.٤٤	6
٨	المسابقات	٤	٢	٢	٣	٢	٤	٢	٤٢	١	٤	٢	٧	٧.٦٩	٢.٥٨	5
٩	الحلقات النقاشية	٣	٣	١	٣	٢	١	٩	٦	٢٨	٣	١٢	٤	٩.٠٨	١.٥٣	3
١٠	تحليل محتوى الوثائق والمستندات	١	٢	٢	٢	٢	٤	١	٨	١٠	٢٧	٨	٨	٩.٢٥	٢.٢١	2
١١	الملاحظة	٢	١	٤	٢	٥	٤	٥	٧	٤	١١	٢٥	٥	٨.٧٩	٢.٩٠	4
١٢	المقاييس	٣	٥	١	٥	٢	٢	١	٣	٤	١٢	٧	٣٠	٩.٤١	٣.٦٣	1

يتضح من الجدول السابق أن أكثر الأدوات التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في ممارسته المهنية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية بالترتيب هي: المقاييس بمتوسط حسابي (٩.٤١) ، ثم تحليل محتوى الوثائق والمستندات بمتوسط حسابي (٩.٢٥) ، تليها الحلقات النقاشية بمتوسط حسابي (٩.٠٨) ، ثم الملاحظة بمتوسط حسابي (٨.٧٩).

(٥) النتائج الخاصة بالمعوقات التي تحد من فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام

جدول (٢٨) يوضح "المعوقات التي ترجع إلى نسق العميل(اليتيم وأسرته البديلة)"

م	المعوقات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	فشل اليتيم في الدراسة.	٥٤	٧٢.٠	١٦	٢١.٣	٥	٦.٧	٢.٦٥	.٦٠٣	3
٢	السلوكيات السيئة الصادرة من اليتيم تعرضه للعقاب.	٤٢	٥٦.٠	٣٠	٤٠.٠	٣	٤.٠	٢.٥٢	.٥٧٧	6
٣	رفض اليتيم لإتباع قواعد وتعليمات المؤسسة.	٥٤	٧٢.٠	١٩	٢٥.٣	٢	٢.٧	٢.٦٩	.٥١٩	1
٤	إصابة اليتيم بالمرض.	٤٥	٦٠.٠	٢٣	٣٠.٧	٧	٩.٣	٢.٥١	.٦٦٥	7
٥	يأس اليتيم من إمكانية حل مشاكله.	٥٤	٧٢.٠	١٨	٢٤.٠	٣	٤.٠	٢.٦٨	.٥٤٩	2
٦	عدم تعاون الأيتام مع بعضهم في الأنشطة الجماعية.	٤٦	٦١.٣	٢٦	٣٤.٧	٣	٤.٠	٢.٥٧	.٥٧٣	5
٧	كثرة الخلافات بين الأيتام بالمؤسسة.	٤٩	٦٥.٣	٢٣	٣٠.٧	٣	٤.٠	٢.٦١	.٥٦٦	4
٨	وجود الشلل بين الأيتام في المؤسسة.	٤٥	٦٠.٠	٢٢	٢٩.٣	٨	١٠.٧	٢.٤٩	.٦٨٥	8
المتوسط الحسابي للبعد		**2.59**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي (٢.٥٩) للبعد الخاص بالمعوقات التي تحد من فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام التي ترجع إلى نسق العميل ، وهو يقع في فئة **مرتفعة** ، وكانت أكثر المعوقات تأثيراً بالترتيب هي (رفض اليتيم لإتباع قواعد وتعليمات المؤسسة) بمتوسط حسابي ٢.٦٩، يليها(يأس اليتيم من إمكانية حل مشاكله) بمتوسط حسابي (٢.٦٩) ، ثم (فشل اليتيم في الدراسة) بمتوسط حسابي (٢.٦٥) ، يليه (كثرة الخلافات بين الأيتام بالمؤسسة) بمتوسط حسابي (٢.٦١).

وقد يرجع ذلك إلى عدم تفهم الأيتام لإمكانيات ونظام المؤسسة التي تقدم لهم الخدمات وأيضاً زيادة عدد الأيتام داخل المؤسسة بالنسبة لعدد المشرفين قد يؤدي إلى ضعف مستوى الخدمات المقدمة لهم، مما يتطلب تطوير البرامج والخدمات وتنوعها.

جدول (٢٩) يوضح "المعوقات التي ترجع إلى نسق محدث التغيير(الأخصائي الاجتماعي كممارس عام)"

م	المعوقات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	عدم قدرة الأخصائي الاجتماعي على تطبيق المعارف النظرية التي درسها في الممارسة المهنية مع الأيتام	٣٩	٥٢.٠	١٥	٢٠.٠	٢١	٢٨.٠	٢.٢٤	.٨٦٧	9
٢	عدم حصول الأخصائي الاجتماعي على دورات تدريبية تساعده على العمل مع الأيتام	٣٣	٤٤.٠	٢٧	٣٦.٠	١٥	٢٠.٠	٢.٢٤	.٧٦٨	9
٣	نقص خبرة الأخصائي الاجتماعي بطبيعة العمل المهني مع الأيتام	٤٢	٥٦.٠	١٦	٢١.٣	١٧	٢٢.٧	٢.٣٣	.٨٢٧	1
٤	عدم الاطلاع على ما هو جديد فى مجال الأيتام	٣٧	٤٩.٣	٢٣	٣٠.٧	١٥	٢٠.٠	٢.٢٩	.٧٨٤	4
٥	وجود فجوة بين الدراسة النظرية وواقع الممارسة الميدانية.	٣٨	٥٠.٧	٢٠	٢٦.٧	١٧	٢٢.٧	٢.٢٨	.٨١٤	6
٦	نقص معرفة الأخصائي الاجتماعي بخصائص وسمات الأيتام ذوي الظروف الخاصة	٣٢	٤٢.٧	٢٣	٣٠.٧	٢٠	٢٦.٧	٢.١٦	.٨٢٢	11
٧	عدم تفهم الأخصائي النماذج المهنية الموجهة للعمل مع الأيتام	٣٩	٥٢.٠	١٦	٢١.٣	٢٠	٢٦.٧	٢.٢٥	.٨٥٥	8
٨	عدم توافر الدافعية لدى الأخصائي الاجتماعي للعمل مع الأيتام	٤٠	٥٣.٣	٢٠	٢٦.٧	١٥	٢٠.٠	٢.٣٣	.٧٩٤	1
٩	صعوبة تقييم العمل مع الأيتام	٣٩	٥٢.٠	١٩	٢٥.٣	١٧	٢٢.٧	٢.٢٩	.٨١٨	4
١٠	تنقل الأخصائي الاجتماعي الدائم في العمل.	٤١	٥٤.٧	١٨	٢٤.٠	١٦	٢١.٣	٢.٣٣	.٨١٠	1
١١	عدم الرضا المهني للأخصائي الاجتماعي عن عمله الحالي.	٤١	٥٤.٧	١٣	١٧.٣	٢١	٢٨.٠	٢.٢٧	.٨٧٥	7
١٢	انشغال الأخصائي الاجتماعي بأعمال خارجه عن صميم عمله المهني.	٣٥	٤٦.٧	١٥	٢٠.٠	٢٥	٣٣.٣	٢.١٣	.٨٩٠	12
	المتوسط الحسابي للبعد	**2.26**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي (٢.٢٦) للبعد الخاص بالمعوقات التي تحد من فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام التي ترجع إلى نسق محدث التغيير ، وهو يقع في فئة **متوسطة** ، وكانت أكثر المعوقات تأثيراً بالترتيب هي (عدم توافر الدافعية لدى الأخصائي الاجتماعي للعمل مع الأيتام) و (نقص خبرة الأخصائي الاجتماعي بطبيعة العمل المهني مع الأيتام) و(تنقل الأخصائي الاجتماعي الدائم في العمل) بمتوسط حسابي ٢.٣٣ لكل منهم ، يليها(صعوبة تقييم العمل مع الأيتام) و (عدم الاطلاع على ما هو جديد فى مجال الأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٢٩) لكلا منهما.

وقد يرجع ذلك إلى نقص وجود الكوادر المتخصصة من الأخصائيين الاجتماعيين وإن وجدت تنقصهم الكفاءة المهنية ؛ حيث تنقصهم المعارف والمعلومات الكافية والمهارات اللازمة للعمل مع الأيتام ، بالإضافة إلى قلة الخبرة في المجال وفي أساليب التعامل مع الأيتام.

جدول (٣٠) يوضح "المعوقات التي ترجع إلى نسق الفعل (الجماعات الصغيرة للأيتام)

م	المعوقات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	سيطرة الروتين وتعقد الإجراءات داخل المؤسسة.	٤٤	٥٨.٧	١٧	٢٢.٧	١٤	١٨.٧	٢.٤٠	.٧٨٨	1
٢	نقص الإشراف الفني والإداري اللازم لمتابعة العمل.	٣٣	٤٤.٠	٢٥	٣٣.٣	١٧	٢٢.٧	٢.٢١	.٧٩٣	10
٣	عدم وعي إدارة المؤسسة وفريق العمل بدور الأخصائي الاجتماعي.	٣٤	٤٥.٣	٢٤	٣٢.٠	١٧	٢٢.٧	٢.٢٣	.٧٩٨	9
٤	تدخل الإدارة في أعمال الأخصائي الاجتماعي.	٣٨	٥٠.٧	٢١	٢٨.٠	١٦	٢١.٣	٢.٢٩	.٨٠١	3
٥	عدم وجود حوافز ومكافآت للأعمال والإنجازات التي يحققها الأخصائي الاجتماعي.	٣٦	٤٨.٠	٢٢	٢٩.٣	١٧	٢٢.٧	٢.٢٥	.٨٠٦	7
٦	عدم وجود إشراف مهني كفء لتوجيه العمل والاستفادة منه.	٣٧	٤٩.٣	٢٣	٣٠.٧	١٥	٢٠.٠	٢.٢٩	.٧٨٤	3
٧	عدم تناسب حجم العمل مع عدد الأخصائيين الاجتماعيين.	٣٥	٤٦.٧	٢٥	٣٣.٣	١٥	٢٠.٠	٢.٢٧	.٧٧٦	6
٨	غموض الأهداف وعدم وضوحها.	٣٧	٤٩.٣	٢٣	٣٠.٧	١٥	٢٠.٠	٢.٢٩	.٧٨٤	3
٩	ضعف التمويل بالمؤسسة.	٣٧	٤٩.٣	١٧	٢٢.٧	٢١	٢٨.٠	٢.٢١	.٨٥٨	10
١٠	عدم توافر الأدوات والإمكانات اللازمة التي تساعد على الابتكار وتطوير العمل.	٣٧	٤٩.٣	٢٠	٢٦.٧	١٨	٢٤.٠	٢.٢٥	.٨٢٣	7
١١	عدم وجود لائحة واضحة للثواب والعقاب.	٣٨	٥٠.٧	٢٤	٣٢.٠	١٣	١٧.٣	٢.٣٣	.٧٥٩	2
المتوسط الحسابي للبعد		**2.27**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي (٢.٢٧) للبعد الخاص بالمعوقات التي تحد من فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام التي ترجع إلى نسق الفعل ، وهو يقع في فئة **متوسطة** ، وكانت أكثر المعوقات تأثيراً بالترتيب هي (سيطرة الروتين وتعقد الإجراءات داخل المؤسسة) بمتوسط حسابي (٢.٤٠) ، ثم (عدم وجود لائحة واضحة للثواب والعقاب) بمتوسط حسابي (٢.٣٣) ، تليها (تدخل الإدارة في أعمال الأخصائي الاجتماعي) و (غموض الأهداف وعدم وضوحها) بمتوسط حسابي (٢.٢٩) لكل منهما.

جدول (٣١) يوضح "المعوقات التي ترجع إلى نسق الهدف (المؤسسة الإيوائية – المجتمع)

م	المعوقات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	عدم وعي الأسر البديلة بأساليب التنشئة الاجتماعية السليمة.	٥٠	٦٦.٧	٢٢	٢٩.٣	٣	٤.٠	٢.٦٣	.٥٦٤	2
٢	عدم وجود وسائل اتصال بين الاسر البديلة والمنظمات للتعرف على خدماتها والاستفادة منها.	٥٠	٦٦.٧	٢٤	٣٢.٠	١	١.٣	٢.٦٥	.٥٠٦	1
٣	التنافس بين المؤسسات التي ترعى الايتام على مصادر التمويل.	٤٢	٥٦.٠	٢٩	٣٨.٧	٤	٥.٣	٢.٥١	.٦٠١	7
٤	عدم وعي المجتمع بأهمية دور المؤسسات الإيوائية للأيتام	٤٦	٦١.٣	٢٠	٢٦.٧	٩	١٢.٠	٢.٤٩	.٧٠٤	8
٥	عدم اهتمام وسائل الإعلام بمناقشة احتياجات الأيتام	٥٢	٦٩.٣	١٥	٢٠.٠	٨	١٠.٧	٢.٥٩	.٦٧٩	5
٦	عدم توافر التعاون بين المؤسسات العاملة على رعاية الأيتام	٤١	٥٤.٧	٢٥	٣٣.٣	٩	١٢.٠	٢.٤٣	.٧٠٠	10
٧	عدم وعي المجتمع بالمشكلات الحقيقية للأيتام	٤١	٥٤.٧	٢٩	٣٨.٧	٥	٦.٧	٢.٤٨	.٦٢٢	9
٨	الافتقار إلى الجهود التطوعية للأهالي في دعم المؤسسة الإيوائية للأيتام	٤٩	٦٥.٣	٢٢	٢٩.٣	٤	٥.٣	٢.٦٠	.٥٩٢	4
٩	عدم توافر التمويل اللازم للمؤسسات التي ترعى الأيتام	٤٨	٦٤.٠	١٩	٢٥.٣	٨	١٠.٧	٢.٥٣	.٦٨٤	6
١٠	عدم وجود قاعدة بيانات ومعلومات وثيقة عن حجم ظاهرة الأيتام ذوي الظروف الخاصة	٥٠	٦٦.٧	٢٢	٢٩.٣	٣	٤.٠	٢.٦٣	.٥٦٤	2
المتوسط الحسابي للبعد		**2.55**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي (٢.٥٥) للبعد الخاص بالمعوقات التي تحد من فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام التي ترجع إلى نسق الهدف ، وهو يقع في فئة **مرتفعة** ، وكانت أكثر المعوقات تأثيراً بالترتيب هي (عدم وجود وسائل اتصال بين الاسر البديلة والمنظمات للتعرف على خدماتها والاستفادة منها) بمتوسط حسابي (٢.٦٥) ، ثم (عدم وعي الأسر البديلة بأساليب التنشئة الاجتماعية السليمة) و (عدم وجود قاعدة بيانات ومعلومات وثيقة عن حجم ظاهرة الأيتام ذوي الظروف الخاصة) بمتوسط حسابي (٢.٦٣) لكل منهما ، تليها (الافتقار إلى الجهود التطوعية للأهالي في دعم المؤسسة الإيوائية للأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٦٠) .

(٥) المقترحات التي يجب توافرها من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام

جدول (٣٢) يوضح "مقترحات خاصة بنسق العميل (اليتيم وأسرته البديلة)"

م	المقترحات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	توفير الخدمات التي يحتاجها اليتيم.	٦٦	٨٨.٠	٥	٦.٧	٤	٥.٣	٢.٨٣	.٥٠٣	1
٢	تبصير اليتيم بقدرته على حل مشاكله.	٥١	٦٨.٠	٢١	٢٨.٠	٣	٤.٠	٢.٦٤	.٥٦٠	4
٣	مساعدة اليتيم على تقدير المواقف بصورة سليمة.	٥٣	٧٠.٧	١٧	٢٢.٧	٥	٦.٧	٢.٦٤	.٦٠٧	4
٤	إكساب اليتيم السلوكيات الإيجابية.	٤٧	٦٢.٧	٢٧	٣٦.٠	١	١.٣	٢.٦١	.٥١٧	6
٥	مساعدة اليتيم على التخلص من مشاعره السلبية وكره الناس.	٥٣	٧٠.٧	١٥	٢٠.٠	٧	٩.٣	٢.٦١	.٦٥٥	6
٦	مساعدة اليتيم على النضج الاجتماعي.	٥٥	٧٣.٣	١٧	٢٢.٧	٣	٤.٠	٢.٦٩	.٥٤٤	2
٧	تدعيم روح الولاء والانتماء داخل جماعات النشاط للأيتام	٥٦	٧٤.٧	١٤	١٨.٧	٥	٦.٧	٢.٦٨	.٥٩٦	3
المتوسط الحسابي للبعد		**2.67**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي (٢.٦٧) للبعد الخاص بالمقترحات التي يجب توافرها من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام والخاصة بنسق العميل ، وهو يقع في فئة **مرتفعة** ، وكانت أكثر المقترحات تأثيراً بالترتيب هي (توفير الخدمات التي يحتاجها اليتيم) بمتوسط حسابي (٢.٨٣) ، ثم (مساعدة اليتيم على النضج الاجتماعي) بمتوسط حسابي (٢.٦٩) ، تليها (تدعيم روح الولاء والانتماء داخل جماعات النشاط للأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٦٨) ، ثم (تبصير اليتيم بقدرته على حل مشاكله) و (مساعدة اليتيم على تقدير المواقف بصورة سليمة) بمتوسط حسابي (٢.٦٤) لكلا منهما.

جدول (٣٣) يوضح "مقترحات خاصة بنسق محدث التغيير (الأخصائي الاجتماعي)

م	المقترحات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على التطبيق العملي للمعارف والمهارات.	٦٥	٨٦.٧	٨	١٠.٧	٢	٢.٧	٢.٨٤	.٤٣٦	1
٢	زيادة الحوافز المادية للأخصائيين الاجتماعيين.	٥٥	٧٣.٣	١٨	٢٤.٠	٢	٢.٧	٢.٧١	.٥١٣	6
٣	العمل على تبادل الخبرات بين الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية.	٥٨	٧٧.٣	١٧	٢٢.٧	-	-	٢.٧٧	.٤٢١	2
٤	حصول الأخصائيين الاجتماعيين على دورات تدريبية.	٥٧	٧٦.٠	١٦	٢١.٣	٢	٢.٧	٢.٧٣	.٥٠٢	5
٥	وضع خطة للتعليم المستمر للأخصائيين الاجتماعيين.	٦٠	٨٠.٠	١٣	١٧.٣	٢	٢.٧	٢.٧٧	.٤٨١	2
٦	تزويد الأخصائيين الاجتماعيين بمعلومات عن سمات وخصائص الأيتام ذوي الظروف الخاصة	٥٥	٧٣.٣	١٨	٢٤.٠	٢	٢.٧	٢.٧١	.٥١٣	6
٧	التواصل بين الأكاديميين والممارسين للإلمام بكل ما هو جديد.	٥٠	٦٦.٧	٢٣	٣٠.٧	٢	٢.٧	٢.٦٤	.٥٣٦	8
٨	دعوة الأخصائيين الاجتماعيين لحضور المؤتمرات العلمية.	٥٦	٧٤.٧	١٩	٢٥.٣	-	-	٢.٧٥	.٤٣٧	4
المتوسط الحسابي للبعد		**2.74**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي (٢.٧٤) للبعد الخاص بالمقترحات التي يجب توافرها من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام والخاصة بنسق محدث التغيير ، وهو يقع في فئة **مرتفعة** ، وكانت أكثر المقترحات تأثيراً بالترتيب هي (تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على التطبيق العملي للمعارف والمهارات) بمتوسط حسابي (٢.٨٤) ، ثم (العمل على تبادل الخبرات بين الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية) و (وضع خطة للتعليم المستمر للأخصائيين الاجتماعيين) بمتوسط حسابي (٢.٧٧) لكل منهما ، تليها (دعوة الأخصائيين الاجتماعيين لحضور المؤتمرات العلمية) بمتوسط حسابي (٢.٧٥).

جدول (٣٤) يوضح "مقترحات خاصة بنسق الفعل أو العمل (الجماعات الصغيرة للأيتام)

م	المقترحات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	الاهتمام بالتقويم الدوري لبرامج المؤسسة الإيوائية.	٦٥	٨٦.٧	٨	١٠.٧	٢	٢.٧	٢.٨٤	.٤٣٦	1
٢	الاهتمام بوضع معايير موضوعية لاختيار الأخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون مع الأيتام	٥٤	٧٢.٠	١٩	٢٥.٣	٢	٢.٧	٢.٦٩	.٥١٩	٤
٣	العمل على زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية.	٥٢	٦٩.٣	٢٢	٢٩.٣	١	١.٣	٢.٦٨	.٤٩٧	5

م	المقترحات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٤	تنظيم اجتماعات لشرح وتوضيح أهداف البرامج لجميع العاملين بالمؤسسة.	٥١	٦٨.٠	٢٤	٣٢.٠	-	-	٢.٦٨	.٤٦٩	5
٥	أن يسود روح الفريق أثناء العمل بالمؤسسة الإيوائية.	٥٥	٧٣.٣	٢٠	٢٦.٧	-	-	٢.٧٣	.٤٤٥	2
٦	تبسيط إجراءات العمل بالمؤسسة.	٥٥	٧٣.٣	١٩	٢٥.٣	١	١.٣	٢.٧٢	.٤٨٠	٣
٧	السرعة في تقديم الخدمات.	٥٢	٦٩.٣	١٩	٢٥.٣	٤	٥.٣	٢.٦٤	.٥٨٤	7
المتوسط الحسابي للبعد		**2.71**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي (٢.٧١) للبعد الخاص بالمقترحات التي يجب توافرها من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام والخاصة بنسق الفعل ، وهو يقع في فئة مرتفعة ، وكانت أكثر المقترحات تأثيراً بالترتيب هي (الاهتمام بالتقويم الدوري لبرامج المؤسسة الإيوائية) بمتوسط حسابي (٢.٨٤) ، ثم (أن يسود روح الفريق أثناء العمل بالمؤسسة الإيوائية) بمتوسط حسابي (٢.٧٣) يليه (تبسيط إجراءات العمل بالمؤسسة) بمتوسط حسابي (٢.٧٢) ، ثم (الاهتمام بوضع معايير موضوعية لاختيار الأخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون مع الأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٦٩).

جدول (٣٥) يوضح "مقترحات خاصة بنسق الهدف (المؤسسة الإيوائية – المجتمع)"

م	المقترحات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	توعية الأسر البديلة بأساليب التنشئة الاجتماعية السليمة.	٥٥	٧٣.٣	١٧	٢٢.٧	٣	٤.٠	٢.٦٩	.٥٤٤	6
٢	توجيه الأسر البديلة للمؤسسات المجتمعية للحصول على الخدمات.	٥٩	٧٨.٧	١٦	٢١.٣	-	-	٢.٧٩	.٤١٢	2
٣	توحيد سياسات العمل بين المؤسسات العاملة على رعاية الأيتام	٦٥	٨٦.٧	١٠	١٣.٣	-	-	٢.٨٧	.٣٤٢	1
٤	التعاون مع أعضاء هيئة التدريس للإشراف على الأخصائيين الاجتماعيين لضمان سلامة الممارسة.	٥٩	٧٨.٧	١٥	٢٠.٠	١	١.٣	٢.٧٧	٤٥٢	3
٥	توعية المجتمع بالمشكلات الحقيقية للأيتام	٥٥	٧٣.٣	١٧	٢٢.٧	٣	٤.٠	٢.٦٩	.٥٤٤	6
٦	توعية المجتمع بالوقاية من الأخطار التي يتعرض لها الأيتام	٥٧	٧٦.٠	١٦	٢١.٣	٢	٢.٧	٢.٧٣	.٥٠٢	5

م	المقترحات	الاستجابات: نعم ك	نعم %	إلى حد ما ك	إلى حد ما %	لا ك	لا %	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
٧	إعداد برامج إعلامية خاصة بالأيتام	٥٨	٧٧.٣	١٦	٢١.٣	١	١.٣	٢.٧٦	.٤٦٠	4
٨	الإعلام عن خدمات المؤسسات الإيوائية للأيتام.	٥٣	٧٠.٧	١٦	٢١.٣	٦	٨.٠	٢.٦٣	.٦٣١	9
٩	وجود قاعدة بيانات ومعلومات عن الأيتام	٥٥	٧٣.٣	١٧	٢٢.٧	٣	٤.٠	٢.٦٩	.٥٤٤	6
المتوسط الحسابي للبعد		**2.74**								

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي (٢.٧٤) للبعد الخاص بالمقترحات التي يجب توافرها من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام والخاصة بنسق الهدف ، وهو يقع في فئة **مرتفعة** ، وكانت أكثر المقترحات تأثيراً بالترتيب هي (توحيد سياسات العمل بين المؤسسات العاملة على رعاية الأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٨٧) ، ثم (توجيه الأسر البديلة للمؤسسات المجتمعية للحصول على الخدمات) بمتوسط حسابي (٢.٧٩) يليه (التعاون مع أعضاء هيئة التدريس للإشراف على الأخصائيين الاجتماعيين لضمان سلامة الممارسة) بمتوسط حسابي (٢.٧٧) ، ثم (الإعلام عن خدمات المؤسسات الإيوائية للأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٧٦).

ثامناً: خلاصة واستنتاجات والنتائج الخاصة باختبار صحة فروض الدراسة

(١) **الإجابة على الفرض الأول:** من المتوقع أن يكون مستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات الأصغر (اليتيم وأسرته البديلة)، ومستوى الوحدات الأوسط (جماعات الأيتام) ، ومستوى الوحدات الأكبر (المؤسسة الإيوائية – المجتمع) ضعيفاً.

ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال المتغيرات التالية:

– مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات الأيتام على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر).

– مدى قدرة الرعاية المؤسسية على مواجهة وحل مشكلات الأيتام على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر).

– مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير فى أنماط سلوك الأيتام على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر).

توصلت نتائج الدراسة أن المتوسط الحسابي العام (٢.٥١) لمستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام مجتمع الدراسة على مستوى الوحدات (الأصغر– الأوسط –الأكبر) ، ووفقاً للأساس الكمي تعتبر دلالة **مرتفعة** .

ويرجع ذلك إلى أن متغيرات قياس الفعالية اتضح أن ترتيب تلك المتغيرات كالتالي:

الترتيب الأول: هو مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في سلوك الأيتام على مستوى الوحدات (الصغرى – الوسطى – الكبرى) بمتوسط مرجح ٢.٦٠، وهي دلالة وفقاً للأساس الكمي دلالة **مرتفعة.**

الترتيب الثاني: هو مدى قدرة الرعاية المؤسسية على التعامل مع مشكلات الأيتام على مستوى الوحدات (الصغرى – الوسطى – الكبرى) بمتوسط مرجح ٢.٥٦، وهي دلالة وفقاً للأساس الكمي دلالة **مرتفعة.**

الترتيب الثالث: هو مدى قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات الأيتام على مستوى الوحدات (الصغرى – الوسطى – الكبرى) بمتوسط مرجح ٢.٣٦، وهي دلالة وفقاً للأساس الكمي دلالة **مرتفعة.**

كما قد تشير المتوسطات الحسابية رغم ارتفاعها إلى أهمية العمل على دعم فعالية الرعاية المؤسسية مع التركيز على إشباع احتياجات الأيتام المتنوعة على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر).

ووفقاً للنتائج السابقة يتضح أن المتوسط الحسابي العام لمستوي فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر) ومتغيراتها المختلفة جاء مرتفعاً حيث يقع في الفئة من (٢.٣٥– ٣) ، وبذلك نرفض فرض الدراسة الأول ، ونقبل الفرض البديل القائل :" **أن مستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات (الأصغر – الأوسط – الأكبر) مرتفعاً.**

كما تحقق هدف الدراسة الأول المتمثل في " تحديد مستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام"

(٢) الإجابة على الفرض الثاني: من المتوقع وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة معنوية بين بعض المتغيرات الديموجرافية الخاصة بسمات الأيتام (السن – المستوى التعليمي) وتقديرهم لمستوى فعالية الرعاية المؤسسية.

اتضح من نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين متغيري (السن – المستوى التعليمي) ومستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام ، وبالتالي فإن كلاهما عامل مؤثر في مستوى فعالية الرعاية المؤسسية.

(٣) النتائج الخاصة بالأداء المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام

(أ) <u>الأهداف التي يجب أن يمارسها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام</u>

- أوضحت النتائج أن المتوسط الحسابي العام لأهداف الممارسة المهنية لمجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية الأيتام على مستوى الوحدات الأصغر (٢.٧٤) ، وهو متوسط يشير إلى فئة **مرتفعة** ، وكانت العبارات الأكثر

تأثيراً على تحقيق أهداف الممارسة المهنية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية على مستوى الوحدات الأصغر(**اليتيم كنسق فـــردي)** هي بالترتيب:

- (المساهمة في إشباع احتياجات اليتيم المتنوعة) بمتوسط حسابي (٢.٨٥).
- (مساعدة اليتيم على اكتساب مهارات متنوعة) بمتوسط حســـابي (٢.٧٩) .
- (إكساب أنماط سلوكية إيجابية) بمتوسط حسابي (٢.٧٥).

بينما الأهداف على مستوى **النسق الأسري** هي :

- (تبصير الأسر البديلة بالأساليب السوية للمعاملة الوالدية) بمتوسط حسابي (٢.٧٣).
- (إرشاد الأسر البديلة بأفضل السبل لعلاج مشاكل اليتيم) بمتوسط حسابي (٢.٦٨).

(ب) <u>الأدوار التي يجب أن يقوم بها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام</u>

- أوضحت نتائج الدراسة أن المتوسط الحســـابي العـــام (٢.٦٤) لأدوار الممارسة المهنية لمجتمع الدراسة من الأخصائيين لـــدعم فعالية الرعاية المؤسسية على مستوى الوحدات الأصغر ، وهو متوسط يشير إلى فئة مرتفعة ، وتمثلـــت أهـــم الأدوار علـــى **مستوى الوحدات الأصغر(اليتيم كنسق فردي)** بالترتيب هي:

– دور الممارس العام كممكن ، وذلك من خلال مهمته في (تقوية دوافع اليتيم ومساعدته على إدراك مشاعره) بمتوســـط حســـابي (٢.٨٩).

- دوره كمنشط من خلال قيامه (بإكساب اليتيم مهارة حل المشكلة) بمتوسط (٢.٧٣) .
- دوره كمعالج وذلك من خلال قيامه (بتعديل أنماط السلوك غير المرغوب التي تصدر من اليتيم) بمتوسط (٢.٦٨) .

• أما بالنسبة لأدواره مع **النسق الأسري** تتمثل بالترتيب فيما يلي:

- دور الممارس العام كموجه ، وذلك من خلال مهمته في (توجيه الأسر البديلة لأساليب التنشئة الاجتماعية السليمة) بمتوسط حسابي (٢.٥٩) .
- دوره كمرشد من خلال قيامه (بإرشاد الأسر البديلة للخدمات التي تحتاجها) بمتوسط حسابي (٢.٥٧).

▪ بينما أوضحت النتائج أن المتوسط الحسابي العام (٢.٦٧) لأدوار الممارسة المهنية لمجتمع الدراسة من الأخصائيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على **مستوى الوحدات الأوسط** ، وهو متوسط يشير إلى خيار مرتفعة ، وتمثلت أهم الأدوار على مستوى الوحدات الأوسط بالترتيب هي :

- دور الممارس العام كتربوي ، وذلك من خلال مهمته في (تعليم الأيتام استخدام أساليب التفكير الجماعي في الحياة الجماعية بمتوسط حسابي (٢.٨٠).
- قيامه بدوره كممكن في (استثمار الطاقات الكامنة لدى الأيتام لتدريبهم على مواجهة المواقف الجماعية) بمتوسط (٢.٧٦) .
- دوره كموجه وذلك من خلال قيامه (بتوجيه الأيتام نحو المشاركة الإيجابية في الأنشطة الجماعية) بمتوسط (٢.٦٩) .

- دوره كمساعد من خلال مهمته في (تشجيع الايتام على الانضمام للجماعة التي تتفق ورغباته) بمتوسط حسابي (٢.٦٣) .

- أوضحت نتائج الدراسة أن المتوسط الحسابي العام (٢.٦٩) لأدوار الممارسة المهنية لمجتمع الدراسة من الأخصائيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على **مستوى الوحدات الأكبر** ، وهو متوسط يشير إلى فئة مرتفعة ، وتمثلت أهم الأدوار على مستوى الوحدات الأوسط بالترتيب هي :

- دور الممارس العام كمنشط ، وذلك من خلال مهمته في (تنشيط العلاقات الإنسانية بين العاملين بالمؤسسة) بمتوسط حسابي (٢.٧٦).

- دوره كمساعد في (مساعدة الأيتام على الاندماج في المجتمع الخارجي وتكوين علاقات مع أفراده) بمتوسط (٢.٧٥) ، يليها دوره كمطالب وذلك من خلال قيامه (مطالبة المؤسسات المجتمعية بتوفير الخدمات التي يحتاجها الأيتام) بمتوسط (٢.٧٥) .

- دوره كتربوي من خلال مهمته في (إمداد فريق العمل بالمعلومات المرتبطة بالجوانب الاجتماعية للأيتام للمساهمة في تقديم المساعدة لهم) بمتوسط حسابي (٢.٧٣) .

(ج) <u>الاستراتيجيات التي يجب أن يستخدمها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام</u>

- أوضحت النتائج أن المتوسط الحسابي للبعد (٢.٧٣) الخاص بالاستراتيجيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية على **مستوى الوحدات الأصغر**، وتقع في فئة **مرتفعة** ، وكانت الاستراتيجيات الأكثر تأثيراً هي بالترتيب:

- استراتيجية التمكين من خلال (زيادة اعتماد اليتيم على نفسه لمواجهة مشاكله) بمتوسط حسابي ٢.٧٧.

- استراتيجية الإقناع من خلال (إقناع اليتيم بعدم التواكل والسلبية والاعتماد على الآخرين لتكوين مستقبله) .

- استراتيجية المساعدة الذاتية من خلال (تشجيع اليتيم على بذل الجهد المستمر من أجل النجاح فى حياته) .

- استراتيجية إعادة البناء المعرفي من خلال (تنمية وعى الأسر البديلة بأساليب التربية السليمة) كل منهم بمتوسط حسابي ٢.٧٦.

▪ بينما أوضحت النتائج أن المتوسط الحسابي للبعد (٢.٦٥) الخاص بالاستراتيجيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية على **مستوى الوحدات الأوسط** ، وهو يقع في فئة **مرتفعة** ، وكانت الاستراتيجيات الأكثر تأثيراً هي بالترتيب:

- استراتيجية التدخل المباشر في حل المشكلات من خلال (تسهيل التفاعل بين أعضاء جماعة الأيتام لإحداث التغيير المنشود) بمتوسط حسابي ٢.٦٨.

- استراتيجية تغيير السلوك من خلال (التأثير على سلوكيات الأيتام من خلال الجماعات التي ينتمون إليها) .

- استراتيجية التعاون من خلال (تقوية العلاقات بين جماعات الأيتام للمشاركة في الأنشطة الجماعية) و استراتيجية مواجهة الصراعات وتحقيق التوازن من خلال (مواجهة الصراعات وتحقيق التوازن بين أعضاء جماعات الأيتام) كل منهم بمتوسط حسابي ٢.٦١.

- كما أوضحت النتائج أن المتوسط الحسابي للبعد (٢.٦٢) الخاص بالاستراتيجيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية على مستوى الوحدات الأكبر ، وهو يقع في فئة **مرتفعة** ، وكانت الاستراتيجيات الأكثر تأثيراً هي بالترتيب:

– استراتيجية استثمار الموارد من خلال (الاستعانة بالأدوات والوسائل المتاحة بالمؤسسة لخدمة الأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٦٥) .

– استراتيجية الاتصال من خلال (الاتصال بالمؤسسات المجتمعية والتنسيق معها لتكامل الرعاية المؤسسية) ، و استراتيجية الاتفاق العام من خلال (التقريب بين وجهات نظر الأيتام والمسئولين لإشباع حاجاتهم) بمتوسط حسابي (٢.٦١) لكلا منهما.

– استراتيجية الإقناع من خلال (إقناع المسئولين بالمؤسسة بأهمية تنظيم اجتماعات دورية لتحقيق التعاون بين فريق العمل) بمتوسط حسابي ٢.٥٩.

(ج) <u>نوعية البرامج والأنشطة التي يجب أن توفرها المؤسسة الإيوائية لتحقيق الأهداف المهنية</u>

- أوضحت النتائج أن نوعية البرامج والأنشطة التي يجب أن توفرها المؤسسة الإيوائية لتحقيق الأهداف المهنية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية هي بالترتيب :

– (برامج خاصة بتعريف الأيتام طبيعة المؤسسة وأغراضها) بمتوسط حسابي (٢.٨٩) .

– (برامج إرشادية خاصة بالعاملين بالمؤسسة) بمتوسط حسابي (٢.٧٨).

- (برامج خاصة بمحو أمية الأيتام وتشجيعهم على استكمال تعليمهم) بمتوسط حسابي (٢.٧٥) - (برامج صحية لتوعية الأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٧٢) .

(د) الأدوات التي يجب أن يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام

- أوضحت النتائج أن أكثر الأدوات التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في ممارسته المهنية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية هي بالترتيب التالي:
- المقاييس بمتوسط حسابي (٩.٤١) .
- تحليل محتوى الوثائق والمستندات بمتوسط حسابي (٩.٢٥) .
- الحلقات النقاشية بمتوسط حسابي (٩.٠٨) .
- الملاحظة بمتوسط حسابي (٨.٧٩).

(هـ) النتائج الخاصة بالمعوقات التي تحد من فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام

- أوضحت النتائج أن المتوسط الحسابي (٢.٥٩) للبعد الخاص بالمعوقات التي تحد من فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام **التي ترجع إلى نسق العميل** ، وهو يقع في فئة **مرتفعة** ، وكانت أكثر المعوقات تأثيراً بالترتيب هي :
- (رفض اليتيم لإتباع قواعد وتعليمات المؤسسة) بمتوسط حسابي ٢.٦٩.
- (يأس اليتيم من إمكانية حل مشاكله) بمتوسط حسابي (٢.٦٩) .
- (فشل اليتيم في الدراسة) بمتوسط حسابي (٢.٦٥) .
- (كثرة الخلافات بين الأيتام بالمؤسسة) بمتوسط حسابي (٢.٦١).

- أوضحت النتائج أن المتوسط الحسابي (٢.٢٦) للبعد الخاص بالمعوقات التي تحد من فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام **التي ترجع إلى نسق محدث التغيير** ، وهو يقع في فئة **متوسطة** ، وكانت أكثر المعوقات تأثيراً هي بالترتيب:

– (عدم توافر الدافعية لدى الأخصائي الاجتماعي للعمل مع الأيتام) و (نقص خبرة الأخصائي الاجتماعي بطبيعة العمل المهني مع الأيتام) و(تنقل الأخصائي الاجتماعي الدائم في العمل) بمتوسط حسابي ٢.٣٣ لكل منهم .

– (صعوبة تقييم العمل مع الأيتام) و (عدم الاطلاع على ما هو جديد في مجال الأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٢٩) لكل منهما.

- أوضحت النتائج أن المتوسط الحسابي (٢.٢٧) للبعد الخاص بالمعوقات التي تحد من فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام **التي ترجع إلى نسق الفعل** ، وهو يقع في فئة **متوسطة** ، وكانت أكثر المعوقات تأثيراً هي بالترتيب:

– (سيطرة الروتين وتعقد الإجراءات داخل المؤسسة) بمتوسط حسابي (٢.٤٠) .

– (عدم وجود لائحة واضحة للثواب والعقاب) بمتوسط حسابي (٢.٣٣) .

– (تدخل الإدارة في أعمال الأخصائي الاجتماعي) و (غموض الأهداف وعدم وضوحها) بمتوسط حسابي (٢.٢٩) لكلا منهما.

- أوضحت النتائج أن المتوسط الحسابي (٢.٥٥) للبعد الخاص بالمعوقات التي تحد من فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام **التي**

ترجع إلى نسق الهدف ، وهو يقع في فئة **مرتفعة** ، وكانت أكثر المعوقات تأثيراً بالترتيب هي :

- (عدم وجود وسائل اتصال بين الاسر البديلة والمنظمات للتعرف على خدماتها والاستفادة منها) بمتوسط حسابي (٢.٦٥) .
- (عدم وعي الأسر البديلة بأساليب التنشئة الاجتماعية السليمة) و (عدم وجود قاعدة بيانات ومعلومات وثيقة عن حجم ظاهرة الأيتام ذوي الظروف الخاصة) بمتوسط حسابي (٢.٦٣) لكل منهما.
- (الافتقار إلى الجهود التطوعية للأهالي في دعم المؤسسة الإيوائية للأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٦٠) .

(و) <u>المقترحات التي يجب توافرها من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام</u>

- أوضحت النتائج أن المتوسط الحسابي (٢.٦٧) للبعد الخاص بالمقترحات التي يجب توافرها من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام والخاصة **بنسق العميل** ، وهو يقع في فئة **مرتفعة** ، وكانت أكثر المقترحات تأثيراً بالترتيب هي : (توفير الخدمات التي يحتاجها اليتيم) بمتوسط حسابي (٢.٨٣) ، (مساعدة اليتيم على النضج الاجتماعي) بمتوسط حسابي (٢.٦٩)، (تدعيم روح الولاء والانتماء داخل جماعات النشاط للأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٦٨) ، (تبصير اليتيم بقدرته على حل مشاكله) و (مساعدة اليتيم على تقدير المواقف بصورة سليمة) بمتوسط حسابي (٢.٦٤) لكل منهما.

- أوضحت النتائج أن المتوسط الحسابي (٢.٧٤) للبعد الخاص بالمقترحات التي يجب توافرها من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام والخاصة **بنسق محدث التغيير** ، وهو يقع في فئة **مرتفعة** ، وكانت أكثر المقترحات تأثيراً بالترتيب هي: (تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على التطبيق العملي للمعارف والمهارات) بمتوسط حسابي (٢.٨٤) ، (العمل على تبادل الخبرات بين الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية) و (وضع خطة للتعليم المستمر للأخصائيين الاجتماعيين) بمتوسط حسابي (٢.٧٧) لكل منهما ، (دعوة الأخصائيين الاجتماعيين لحضور المؤتمرات العلمية) بمتوسط حسابي (٢.٧٥).
- أوضحت النتائج أن المتوسط الحسابي (٢.٧١) للبعد الخاص بالمقترحات التي يجب توافرها من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام والخاصة **بنسق الفعل** ، وهو يقع في فئة **مرتفعة** ، وكانت أكثر المقترحات تأثيراً بالترتيب هي: (الاهتمام بالتقويم الدوري لبرامج المؤسسة الإيوائية) بمتوسط حسابي
(٢.٨٤) ، (أن يسود روح الفريق أثناء العمل بالمؤسسة الإيوائية) بمتوسط حسابي (٢.٧٣) ، (تبسيط إجراءات العمل بالمؤسسة) بمتوسط حسابي (٢.٧٢) ، (الاهتمام بوضع معايير موضوعية لاختيار الأخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون مع الأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٦٩).
- أوضحت النتائج أن المتوسط الحسابي (٢.٧٤) للبعد الخاص بالمقترحات التي يجب توافرها من وجهة نظر الأخصائيين

الاجتماعيين لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام والخاصة **بنسق الهدف** ، وهو يقع في فئة **مرتفعة** ، وكانت أكثر المقترحات تأثيراً بالترتيب هي:

- (توحيد سياسات العمل بين المؤسسات العاملة على رعاية الأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٨٧) ، - (توجيه الأسر البديلة للمؤسسات المجتمعية للحصول على الخدمات) بمتوسط حسابي (٢.٧٩) - (التعاون مع أعضاء هيئة التدريس للإشراف على الأخصائيين الاجتماعيين لضمان سلامة الممارسة) بمتوسط حسابي (٢.٧٧) .
- (الإعلام عن خدمات المؤسسات الإيوائية للأيتام) بمتوسط حسابي (٢.٧٦).

ولقد تحقق هدف الدراسة الثاني المتمثل في"تحديد مستوى الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي بمؤسسات رعاية الأيتام".

تاسعاً : برنامج التدخل المهني المقترح لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام

١ - الأسس التي اعتمدت عليها الباحثة في وضع البرنامج المقترح

اعتمدت متغيرات تصميم البرنامج المقترح على عدة أسس منها:

أ- الإطار النظري للدراسة ، والاطلاع على بعض الأدبيات النظرية المرتبطة بمهنة الخدمة الاجتماعية ، وما تحتويه من النماذج العلمية والاستراتيجيات والتكنيكات والمهارات والأدوار المهنية والأدوات التي يمكن أن نستفيد منها في دعم الرعاية المؤسسية للأيتام .

ب- الإطار النظري والإطار المفاهيمي للممارسة العامة ذو الأبعاد المتعددة والذي يركز على كل من : نظرية الأنساق، ونظرية الأنساق البيئية، ومنظور التمكين(منح القوى) للعميل، على اعتبار أن

كل منهم يشكل جانبا مهماً في وصف وتفسير مشكلات أنساق العملاء، أو نستطيع القول التقدير المبدئي لمضمون المشكلة البحثية الراهنة على أسس علمية من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في محاولة لوضع الخطوات اللازمة لتصميم البرنامج المقترح لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام ، وذلك لتوجيه جهود الممارسين في هذه المؤسسات للتعامل مع مشكلات أنساق العملاء وحاجاتهم غير المشبعة ؛ كما يؤكد الإطار المفاهيمي للممارسة العامة على قابلية التطبيق مع مختلف أنساق العملاء (اليتيم وأسرته البديلة – الجماعات الصغيرة للأيتام – المؤسسة الإيوائية لرعاية الأيتام – المجتمع) ؛ كما يعكس الانتقاء الحر لنماذج التدخل المهني ، والتركيز على الأيتام – في – البيئة ، والذي يعكس العلاقات بين مشكلات الأيتام ، ومواقف وواقع الحياة المرتبطة بهم ، والظروف الاجتماعية للأيتام ، وتطبيق خطوات برنامج التدخل المهني للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وفقاً لنموذج حل المشكلة The problem – Solving Model ، وذلك بهدف دعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام .

ج- نتائج الدراسات والبحوث السابقة، والنتائج التي توصلت إليها الدراسة الراهنة من خلال تحديد مستوى فعالية الرعاية المؤسسية ومستوى الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي لدعم فعالية الرعاية المؤسسية، وتحديد المعوقات والمقترحات التي تحد من دعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام المرتبطة بنسق العميل ونسق الهدف ونسق محدث التغيير ونسق الفعل.

جدول (٣٦) يوضح" متغيرات البرنامج من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام "

متغيـــــرات البرنامج	الأنشطة المهنية التفصيلية للبرنامج
١- أهـــداف البرنامج	**الهدف الرئيسي :** دعم مستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام **ويتم تحقيق هذا الهدف من خلال الأهداف الفرعية التالية:** أ- تحسين قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات الأيتام. ب- تطوير قدرة الرعاية المؤسسية على التعامل مع مشكلات الأيتام. ج- رفع مستوى قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط سلوك الأيتام.
٢- أنســـاق التعامل التي يســـتهدفها البرنامج	في إطار المعطيات العلمية والمفاهيم الرئيسية لنظرية الأنساق العامة **System theory** حدد بينكس وميناهان Pincus & Minahan أربعة أنساق رئيسية في الخدمة الاجتماعية يمكن اعتبارها تصور لأنساق الممارسة العامة مع الأيتام في هذه الدراسة . ولقد تم تحديد أنساق التعامل وفقاً لنتائج جدول (١٥) ؛ حيث تم تحديد نسق العميل (اليتيم وأسرته البديلة) ، والنسق المستهدف (الجماعات الصغيرة للأيتام – المؤسسة الإيوائية – المجتمع). أ- **نسق التغييرChange Agent System:** يتضمن عناصر أهمها:

- **المؤسسة الإيوائية** لرعاية الأيتام والمعترف بها لتقديم الخدمة بما تملكه من موارد وإمكانيات ، وما توفره من لوائح وقوانين لخدمة مصالح العملاء ، وحماية العاملين بها.
- **الأخصائي الاجتماعي** كممارس عام القائم بتنفيذ برنامج التدخل المهني لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام ، والمسؤول عن عملية التغيير المخطط الإيجابي في العملاء ، والذي تم إعداده الإعداد المهني المناسب للعمل في مجال رعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة من حيث:
  - فهم خصائص اليتيم كنسق فردى.
  - اكتساب مهارات التعامل مع الجماعات الصغيرة للأيتام.
  - الإلمام بأحدث أساليب التعامل مع المؤسسة الإيوائية التي ترعى الأيتام لتوفير الرعاية المؤسسية لهم.
  - التعامل مع النسق المجتمعي (المؤسسات الإيوائية الأخرى العاملة في مجال رعاية الأيتام – وسائل الإعلام – دور العبادة (المسجد) – الوزارات) لتقديم الرعاية المؤسسية للأيتام.
  - اكتساب المهارة في تصميم البرامج التي تقدم للأيتام بالمؤسسة الإيوائية.
- **فريق العمل المهني** الذين يسهمون مع الأخصائي الاجتماعي في تحقيق أهداف البرنامج المخطط له

	على كافة المستويات (الأصغر – الأوسط – الأكبر) مثل: الأخصائي النفسي – الطبيب – المعلم – المشرف الرياضي – المشرف الفني – المشرف الثقافي– مدربين على الحرف . ب– **نسق العميل Client System:** هو مستوى العمل المهني الذي يتعامل معه الأخصائي الاجتماعي يشمل مستوى الوحدات الأصغر(اليتيم كنسق فردي بما له من خصائص وسمات جسمية ونفسية وعقلية واجتماعية ، والأسر البديلة للأيتام) حيث أوضحت نتائج الدراسة الراهنة جدول (١٥) أن هذا المستوى من وحدات العمل المهني يأتي في الترتيب الأول . ج– **النسق المستهدف Target System** : هي أنساق محيطة بالعميل وتوثر بشكل سلبي عليه بشكل يساهم في حدوث مشكلته وتشمل مستوى الوحدات الأكبر (المؤسسة الإيوائية – المجتمع) حيث أوضحت الدراسة الراهنة جدول (١٥) أن هذا المستوى من وحدات العمل المهني يأتي في الترتيب الثاني . د– **نسق الفعل أو العمل Action System** : يشمل الأنساق الاجتماعية المحيطة بالعميل ، ولديهم القدرة على إحداث التغيير الإيجابي المطلوب ، وهى في الدراسة الراهنة مستوى الوحدات الأوسط (الجماعات الصغيرة للأيتام).
١- خطوات برنامج	**١- الارتباط Engagement:** أول خطوة من خطوات البرنامج ، وهو توافر نوع من الارتباط سواء

التدخل المهني GIM	كان الممارس العام يعمل مع نسق العميل أو النسق المستهدف أو نسق العمل ، وتعد هذه الخطوة محاولة لبناء الاتصالات وتكوين العلاقات المهنية مع الأنساق التي يستهدفها برنامج التدخل المهني ، وفتح قنوات أو إزالة الحدود بينه وبين الأنساق المختلفة للوصول إلى التدخل الإيجابي، ولهذا يحتاج الممارس العام إلى المهارة والمعرفة وخبراته الطويلة بجانب القيم المهنية والمبادئ للتأثير في إحداث عملية الارتباط، ولا بد أن يراعي الممارس العام في هذه المرحلة ثلاث محاور أساسية: أ. تحديد المشكلة. ب . تحديد المشاعر. ج- تحديد الهدف. ٢- **تقدير الموقف الإشكالي Assessment** : هو تكوين صورة متكاملة عن الموقف الإشكالي ، والمرتبط بالرعاية المؤسسية للأيتام من أجل التوصل إلى التفهم الواضح للعوامل والظروف التي أدت إلى ظهور المشكلة، ولا بد أن يراعى الممارس العام الشمولية في تقدير المشكلة من كافة أبعادها ومستوياتها (اليتيم ، أسرته البديلة ، الجماعات الصغيرة للأيتام ، المؤسسة الإيوائية لرعاية الأيتام، المجتمع) مع التركيز على التفاعلات داخل النسق وبينه وبين الأنساق الخارجية والظروف البيئية المحيطة، وتنتهي عملية التقدير بتحديد المشكلات ووضع الأولويات التي تبرز الجوانب التي يرى العميل تناولها. **ويشمل التقدير على الخطوات الفرعية الأربع التالية:**

أ. **حدد عميلك:** مستوى الوحدات الأصغر(اليتيم كنسق فردي بما له من خصائص وسمات جسمية ونفسية وعقلية واجتماعية ، والأسر البديلة للأيتام).

ب. **قدر العميل – في- الموقف وحدد قضاياه** من منظورات الوحدات (الأصغر- الأوسط- الأكبر) أو منظور التعددية.

أوضحت نتائج الدراسة تحديد مستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات (الأصغر- الأوسط – الأكبر) كالتالي:

- قدرة الرعاية المؤسسية على إشباع احتياجات الأيتام جاءت بالترتيب مستوى الوحدات (الأوسط – الأصغر – الأكبر).
- قدرة الرعاية المؤسسية على التعامل مع المشكلات جاءت بالترتيب مستوى الوحدات (الأكبر – الأوسط – الأصغر).
- **قدرة الرعاية المؤسسية على إحداث تغيير في أنماط سلوك الأيتام جاءت بالترتيب مستوى الوحدات (الأكبر – الأصغر – الأوسط) .**

كما أشارت النتائج إلى ترتيب وحدات العمل المهني وفقاً لمستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام بمتغيراتها المختلفة كالتالي :

الترتيب الأول مستوى الوحدات الأوسط (الجماعات الصغيرة للأيتام) ، يليها في الترتيب الثاني مستوى الوحدات الأكبر (المؤسسة الإيوائية – المجتمع) يليه في الترتيب الثالث مستوى الوحدات الأصغر (اليتيم وأسرته البديلة).

ج. **حدد المعلومات الخاصة بمشاكل واحتياجات العميل :** تتمثل في مشكلات واحتياجات مرتبطة بكل من :

- شعور اليتيم بالاعتزاز بالمؤسسة التي يعيش فيها . – شعور اليتيم بالتقدير الملائم من العاملين بالمؤسسة .
- توجه المؤسسة الأسر البديلة لأهمية تحملها المسؤولية تجاه الأيتام – تساعدني المؤسسة على مواجهة الأخطاء عند وقوعي فيها .
- التزام اليتيم بنظام الإقامة بالمؤسسة واحترام تعليماتها. – تعلم اليتيم في المؤسسة بالاعتماد على نفسه
- رفض اليتيم لإتباع قواعد وتعليمات المؤسسة. – يأس اليتيم من إمكانية حل مشاكله.

- فشل اليتيم في الدراسة.
- كثرة الخلافات بين الأيتام بالمؤسسة.

د. حدد مواطن قوى العميل : تتمثل أهمها فيما يلي:

- **توفر احتياجات اليتيم من الحاجات الجسمية (الوجبات الغذائية –** الملبس – الرعاية الصحية).
- **شعور اليتيم بالأمان في المؤسسة عن أي مكان آخر .**
- حرص المؤسسة على دعوة الأسر البديلة لمشاركتنا في المناسبات الاجتماعية.
- تتدخل المؤسسة لعلاج أي خلاف بين الأيتام وبين أفراد أسرته البديلة.
- تساعد المؤسسة في علاج ما يواجهني من مشاكل .
- لم يعد سلوك اليتيم مصدر شكوى لأسرته البديلة .
- التحدث مع الأسر البديلة عن كل شيء يخصه .
- تداوم الأسر البديلة بالسؤال عن أحوال الأيتام.
- يحافظ اليتيم على أثاث المؤسسة حتى يكون قدوة لزملائه.

٣- التخطيط Planning :

تبدأ عملية التخطيط بالعمل على تنظيم المعلومات، التي تم التوصل إليها ووضع فروض عن الجوانب التي يجب التعامل معها، وتغييرها من أجل التعامل مع مستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام ، لذا فإن عملية التخطيط تبدأ بتحديد الأنساق المرتبطة بالمشكلة، ومراجعة الأولويات ثم تحويل المشكلات إلى احتياجات ثم وضع الاحتياجات في صورة أهداف عامة وأهداف فرعية تغطى كافة الجوانب المرتبطة بالمشكلة.

تهدف عملية التخطيط إلى مراجعة وتحليل المعلومات والحقائق التي تم الحصول عليها خلال عملية التقدير عن طريق تنظيمها وتبويبها وفقا لنوع المشكلة ودرجة صعوباتها وتأثيرها على العميل والأنساق الأخرى المرتبطة بها، وتنتهي عملية التخطيط بوضع مجموعة من الأهداف العامة والأهداف النوعية التي تعبر عن احتياجات الأيتام بعد وضعها في صورة أولويات.

ويشمل التخطيط على الخطوات الفرعية التالية:

أولاً: تحديد الأنساق: يجب على الأنساق التي يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام أن تشارك في تعريفها لمشكلات الأيتام وأن توافق على أن مثل هذه المشكلات جديرة بالاهتمام ، و هذه الأنساق هي اليتيم ، و أسرته البديلة و الجماعات الصغيرة للأيتام ، والمؤسسة الإيوائية التي ترعى الأيتام

والمجتمع ، ويهمنا هنا أن نركز على مجموعة الأنساق التي سوف يقوم نسق العميل والأخصائي بالتعامل معها من أجل التعامل مع المشكلات

ثانياً : تحويل المشكلات إلى احتياجات: تحويل مشكلات الأيتام إلى احتياجات محددة، حتى يمكن إشباع وتحقيق الاحتياجات والتعامل معها.

ثالثاً : وضع وتكوين أهداف التدخل المهني (راجع المتغير "١" في أهداف البرنامج) ، وتعتبر هذه الخطوة هي حلقة وصل بين عملية التخطيط وعملية التدخل المهني، التي يمكن أن تحدد من سيفعل ماذا؟ وأين؟ وما يجب؟ فهي تمثل المهام التي يجب تحقيقها للتحرك نحو تحقيق الغرض ومن ثم أهداف نسق العميل.

رابعاً: (صياغة) أو إبرام العقد المهني: هو الاتفاق الذي يتم بين الأخصائي الاجتماعي والعميل حول الخطوات الواجب اتباعها خلال عملية التدخل المهني مثل تحديد الأهداف العامة والفرعية، في عملية التدخل المهني، والتعاقد قد يكون شفويا أو غير مكتوب، أو مكتوب وموقع عليه من كل الأطراف المشاركين في عملية التدخل .

ويتم في هذه الخطوة تحديد ما يلي:

أ- استراتيجيات التدخل المهني :

- استراتيجية التمكين : تستخدم مع نسق العميل من خلال (زيادة اعتماد اليتيم على نفسه لمواجهة للتعامل مع

مشكلات واحتياجات نسق العميل المرتبطة بتعلم اليتيم في المؤسسة بالاعتماد على نفسه ، ويأس اليتيم من إمكانية حل مشاكله.

- استراتيجية الإقناع: تستخدم مع نسق العميل من خلال(إقناع اليتيم بعدم التواكل والسلبية والاعتماد على الآخرين لتكوين مستقبله)

- استراتيجية المساعدة الذاتية: تستخدم مع نسق العميل من خلال (تشجيع اليتيم على بذل الجهد المستمر من أجل النجاح فى حياته) - استراتيجية إعادة البناء المعرفي: تستخدم مع نسق العميل من خلال (تنمية وعى الأسر البديلة بأساليب التربية السليمة)

- استراتيجية التدخل المباشر في حل المشكلات: تستخدم مع نسق الفعل **من خلال (تسهيل التفاعل بين أعضاء جماعة الأيتام لإحداث التغيير) المنشود)**

	- **استراتيجية تغيير السلوك: تستخدم مع نسق الفعل من خلال (التأثير على سلوكيات الأيتام من خلال الجماعات التى ينتمون إليها)** - استراتيجية التعاون: **تستخدم مع نسق الفعل من خلال (تقوية العلاقات بين جماعات الأيتام للمشاركة فى الأنشطة الجماعية)** و **استراتيجية مواجهة الصراعات وتحقيق التوازن من خلال (مواجهة الصراعات وتحقيق التوازن بين أعضاء جماعات الأيتام).** - استراتيجية استثمار الموارد: **تستخدم مع نسق الهدف** من خلال (الاستعانة بالأدوات والوسائل المتاحة بالمؤسسة لخدمة الأيتام) - **استراتيجية الاتصال: تستخدم مع نسق الهدف** من خلال **(الاتصال بالمؤسسات المجتمعية والتنسيق معها لتكامل الرعاية المؤسسية)،** و استراتيجية الاتفاق العام من خلال (التقريب بين وجهات نظر الأيتام والمسئولين لإشباع حاجاتهم) - استراتيجية الإقناع : **تستخدم مع نسق الهدف** من خلال (إقناع المسئولين بالمؤسسة بأهمية تنظيم اجتماعات دورية لتحقيق التعاون بين فريق العمل)

ب- **الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام**

- **بالنسبة لأدواره مع نسق العميل (اليتيم كنسق فردي)**

– دور الممارس العام كممكن ، وذلك من خلال مهمته في (تقوية دوافع اليتيم ومساعدته على إدراك مشاعره).

– دوره كمنشط من خلال قيامه (بإكساب اليتيم مهارة حل المشكلة)

– دوره كمعالج وذلك من خلال قيامه (بتعديل أنماط السلوك غير المرغوب التي تصدر من اليتيم)

- **بالنسبة لأدواره مع نسق العميل (النسق الأسري)**

– دور الممارس العام كموجه ، وذلك من خلال مهمته في (توجيه الأسر البديلة لأساليب التنشئة الاجتماعية السليمة)

– دوره كمرشد من خلال قيامه (بإرشاد الأسر البديلة للخدمات التي تحتاجها) .

- **بالنسبة لأدواره مع نسق الفعل (الجماعات الصغيرة للأيتام)**

– دور الممارس العام كتربوي ، وذلك من خلال مهمته في (تعليم الأيتام استخدام أساليب التفكير الجماء في الحياة الجماعية)

- دوره كممكن في (استثمار الطاقات الكامنة لدى الأيتام لتدريبهم على مواجهة المواقف الجماعية) .
- دوره كموجه وذلك من خلال قيامه (بتوجيه الأيتام نحو المشاركة الإيجابية في الأنشطة الجماعية) .
- دوره كمساعد من خلال مهمته في (تشجيع الأيتام على الانضمام للجماعة التي تتفق ورغباته) .

▪ **بالنسبة لأدواره مع نسق الهدف (المؤسسة الإيوائية – المجتمع)**

- دور الممارس العام كمنشط ، وذلك من خلال مهمته في (تنشيط العلاقات الإنسانية بين العاملين بالمؤسسة
- دوره كمساعد في (مساعدة الأيتام على الاندماج فى المجتمع الخارجي وتكوين علاقات مع أفراده) .
- دوره كمطالب وذلك من خلال قيامه (مطالبة المؤسسات المجتمعية بتوفير الخدمات التي يحتاجها الأيتا

- دوره كتربوي من خلال مهمته في (إمداد فريق العمل بالمعلومات المرتبطة بالجوانب الاجتماعية للأيتا للمساهمة في تقديم المساعدة لهم)

ج- **المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي**

يجب أن يكتسب الممارس العام مجموعة من المهارات المهنية التي تمكنه من القيام بأدواره ، و يتطلبها برنامج التدخل المهني، ومن هذه المهارات ما يلي :

أ- **المهارات العامة:** وتشمل كل من:

- المهارة في الاتصال : وتتضمن القدرة على الاتصال بالوحدات المختلفة سواء على مستوى (نسق العميل – نسق الهدف- نسق الفعل) سواء كان اتصال لفظي وغير لفظي مع اليتيم و أسرته البديلة أو الجماعات الصغيرة للأيتام أو الاتصال بالمؤسسات أو المجتمع، حيث أن كل هؤلاء يمثلون أنساق الاتصال في الممارسة العامة.
- المهارة في الملاحظة: للكشف عن المعلومات اللازمة وتفسير العديد من السلوكيات التي ترتبط باليتيم والأنساق المرتبطة به.
- المهارة في التسجيل: أن يتوفر لدى الممارس العام المهارة في التعرف على البيانات ذات الصلة بالموضوع وتدوينها خاصة المرتبطة بخطوات التدخل المهني ، وذلك للكشف عن مدى فعالية التدخل المهني.
- المهارة في انتقاء المعلومات وتجميع الحقائق.

ب- **مهارات على مستوى نسق العميل** (اليتيم وأسرته البديلة) : وتشمل كل من:

- المهارة في إجراء المقابلة. - المهارة في الاستماع والإنصات اليتيم.

- مهارة التعاطف مع اليتيم – مهارة تكوين وتدعيم العلاقة المهنية مع اليتيم وأسرته.
- اكتشاف مواطن القوى لدى اليتيم واستثمارها للتعامل مع مشكلاته.

ج- **مهارات على مستوى نسق الفعل** (الجماعات الصغيرة للأيتام)

- إدارة المناقشات الجماعية بكفاءة. – استخدام العلاقات الجماعية.
- مساعدة جماعات الأنشطة على المشاركة في تصميم واستخدام البرامج.

د- **مهارات على مستوى نسق الهدف** (المؤسسة الإيوائية – المجتمع)

- المهارة في استخدام وظيفة المؤسسة. – المهارة في إقامة وتدعيم العلاقة مع المؤسسات الأخرى.
- المهارة في تحديد وتنمية الموارد. – المهارة في التفاوض.

د- أدوات التدخل المهني :

- المقاييس : يستخدم لقياس نتائج التغير الناتج عن تطبيق برنامج التدخل المهني مع أنساق التعامل في قياس عائد التدخل المهني والتأكد من فاعلية برنامج التدخل المهني لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام ، ومدى تحقيق الأهداف التي صمم لتحقيقها.

- **تحليل محتوى الوثائق والمستندات المرتبطة بنسق العميل (اليتيم وأسرته البديلة) والأنساق الأخرى سواء نسق الهدف أو نسق الفعل.**
- **الحلقات النقاشية:** نشاط جماعي يأخذ طابع الحوار المنظم لعرض وتحليل المواقف الإشكالية المرتبطة بنسق الهدف (الجماعات الصغيرة للأيتام) ، والتي تستهدف الفرصة للنسق المستهدف للتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم وحل مشكلاتهم .
- **المقابلات:** بأنواعها سواء كانت (فردية – جماعية – مشتركة – أسرية) وتتم مع اليتيم ، وأسرته البديلة ، والجماعات الصغيرة للأيتام ، والمؤسسة الإيوائية ، والمجتمع ، والتي تستهدف توفير أكبر قدر ممكن من المشاركة للعميل حتي يستطيع التعبير عن نفسه ومشكلاته ، ويستطيع ليس فقط حل مشكلاته ولكن أيضا تنمية مهاراته على حل هذه المشكلات مستقبلاً. لذلك فالمقابلة تتضمن أيضا جوانب تدريبية وتأهيلية للعميل. كما تستهدف مساعدة نسق العميل على التغيير المطلوب والمرغوب في أنساق شخصيته ، أو تغيير البيئة لمساعدته على الأداء الاجتماعي الأفضل أو كليهما.
- **الملاحظة :** أداة لجمع البيانات للتوصل إلى المعلومات المستهدفة من إجراء برنامج التدخل المهني لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام خاصة تلك التي تتصل بتأثير التدخل المهني في مواقف الممارسة

المرتبطة بمتغيراتها التي تشمل (إشباع الاحتياجات – التعامل مع المشكلات – إحداث تغيير في أنماط السلوك) على مستوى الوحدات (الأصغر– الأوسط – الأكبر).

- **الاجتماعات :** تتم بين الأخصائي الاجتماعي كممارس عام وأحد أطراف نسق التغيير المتمثل في **فريق العمل المهني** الذين يسهمون مع الأخصائي الاجتماعي في تحقيق أهداف البرنامج المخطط له على كافة المستويات (الأصغر – الأوسط – الأكبر) مثل: الأخصائي النفسي – الطبيب – المعلم – المشرف الرياضي – المشرف الفني – المشرف الثقافي– مدربين على الحرف .

(٤) تنفيذ برنامج التدخل المهني : Implementation : في خطوة التنفيذ يبدأ الممارس العام بمساعدة كافة الأنساق المشاركة في تنفيذ المسئوليات الخاصة بهم، وتتبلور هذه الخطوة في العمل على تحقيق الأهداف التي تم تحديدها في مرحلة التخطيط من خلال تنفيذ ما تم انتقائه من استراتيجيات وتكنيكات وأدوار مهنية ومهارات وأدوات تتناسب مع طبيعة الموقف الإشكالي.

(٥) تقييم عائد برنامج التدخل المهني Evaluation : وفي هذه الخطوة يقيم الممارس العام برنامج التدخل المهني ؛ حيث يتم تقييم كيف تسير الخطة؟، فهل حدثت التغيرات المتوقعة؟، وإن لم تكن فلم لا؟ وهل هناك خطة لتغيير الخطة أو العقد؟، وهل الأهداف مناسبة؟ وفي هذه المرحلة يتم تحديد أي من

	الأهداف المحددة تم تحقيقه وتم إنجازه، وأيهم لم يتحقق؟، وما هي العوامل التي حالت دون تحقيق الأهداف؟، ومحاولة التغلب على العوامل السلبية وتعديلها وذلك للوصول إلى دعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام. **(٦) الإنهاء Termination :** فالإنهاء في برنامج التدخل المهني يشمل اختيار التوقيت المناسب للإنهاء، ويحدث عند نهاية الخدمة المخططة والمحددة بتوقيت زمني . **(٧) المتابعة : Follow up:** عملية التدخل المهني تحتاج إلى نوع من المتابعة لعملية المساعدة، والتي تهدف إلى التأكد من أن نسق العميل قد استطاع المحافظة على الفوائد التي تم تحقيقها في أثناء عمليات المساعدة، أو اكتشاف تكرار المشكلة مما يتطلب إعادة تقديم المساعدة بشكل أو بآخر
الفترة الزمنية لتطبيق البرنامج	تتحدد الفترة الزمنية لتطبيق برنامج التدخل المهني لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام بستة شهور تقريباً

المراجع المستخدمة

أولاً : المراجع العربية

١-أبو الريش ، صفوان حامد . (١٤٢٩ه) . أساليب تعامل الإدارة المدرسية والمعلمين مع الطلاب الأيتام وذوي الظروف الخاصة وعلاقتها بالتحصيل دراسة مسحية لآراء الطلاب .جامعة أم القرى . رسالة ماجستير غير منشورة.

٢- أبو الفتوح ، رمضان. (٢٠٠٤). استخدام أخصائي الجماعة لتكنيكات التفاعل الجماعي في إشباع الحاجات الاجتماعية ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.

٣- أبو المجد ، محمد السيد .(٢٠٠١) . التدخل المهني للخدمة الاجتماعية لمواجهة بعض مشكلات الأطفال في المؤسسات الايوائية، المؤتمر العلمي الحادي عشر، جامعة القاهرة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، فرع الفيوم.

٤- الأنصاري ، عبد الله .(٢٠٠٤). المشكلات النفسية والسلوكية للأطفال مجهولي الأبوين، دمجهم من خلال الأسر الحاضنة. الكويت : مجلس وزراء الدول الخليجية للعمل والشؤون الاجتماعية.

٥- البار ، أحمد و فراج ، أشرف .(١٤٣٢) . مشكلات الاندماج الاجتماعي والهوية لدى الأيتام ذوي الاحتياجات الخاصة – دراسة ميدانية في دار التربية بالرياض ، بحث منشور في المؤتمر السعودي الأول لرعاية الأيتام .

٦- الحوطي ، ياسر .(٢٠٠٣). تقييم الرعاية المؤسسية لنزلاء دور ومؤسسات التربية الاجتماعية في مدينة جدة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ، المملكة العربية السعودية.

٧- الدمرداش ، إحسان .(١٩٩٢).مفهوم الذات عند الأطفال المحرومين من الأبوين، بدون دار نشر : دمشق.

٨- السهلي ،عبد الله حميد.(٢٠٠٣).الأمن النفسي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى طلاب دور رعاية الأيتام لدى طلاب دور رعاية الأيتام بمدينة الرياض ، كلية الدراسات العليا بأكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، قسم العلم الاجتماعية.

٩- القصاص، ياسر. (١٤٣٣هـ). تصور تخطيطي لتمكين الجمعيات الخيرية من تحسين نوعية حياة الاطفال الأيتام، المؤتمر السعودي الأول لرعاية الأيتام ، الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام (إنسان): الرياض .

١٠- بدران ، محمد أحمد .(١٩٩٨). أطفال بلا أسر. القاهرة : دار الفكر.

١١- بدوي ، أحمد زكي بدوي. (١٩٨٢). معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، بيروت: مكتبة كنعان.

١٢- بهجت ، محمد صالح . (١٩٨٥). عمليات الجماعة ، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

١٣- توفيق ، أحمد حمدي شورة.(٢٠١٠). معوقات العمل داخل المؤسسة الاجتماعية وكيفية التغلب عليها ، ندوة علمية بجامعة أم القرى ، المملكة العربية السعودية ، كلية العلوم الاجتماعية .

١٤- حبيب ، جمال شحاته .(١٩٩٥). المخاطر النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها أطفال المؤسسات الإيوائية ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها ، بحث منشور في المؤتمر السنوي الثالث ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.

١٥- دويدار ، إيمان محمد النبوي صالح .(٢٠٠٨). دراسة في أهم المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال مجهولي النسب في الأسر البديلة والمؤسسات الإيوائية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة عين شمس ، معهد الدراسات العليا للطفولة .

١٦-رجب ، إبراهيم عبد الرحمن وآخرون .(١٩٨٣) . نماذج ونظريات في تنظيم المجتمع ، القاهرة : دار الثقافة للطباعة والنشر.

١٧-رضوان ، عادل . (٢٠٠٣). الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية في ضوء المناخ التنظيمي " دراسة تقويمية " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الأزهر .

١٨-رضوان ، محمود على محمود: فعالية الرعاية الاجتماعية للأيتام بين الرعاية الإيوائية والأسرية ،رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ٢٠٠٧م .

١٩- سكران ، ماهر عبدالرازق .(٢٠٠٦) . الحرمان الأسرى وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لدى الأطفال ، بحث منشور ، المؤتمر العلمي التاسع عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .

٢٠- عبد العال ، عبد الحليم رضا .(١٩٩٩). البحث في الخدمة الاجتماعية ، القاهرة : دار الثقافة للطباعة والنشر.

٢١- عبد القادر ، أشرف (٢٠٠٠) ، دراسة مقارنة لبعض الحاجات النفسية ، والمشكلات الانفعالية لدى عينة من الأطفال الأيتام والعاديين في مرحلة الطفولة المتأخرة ، بحث منشور في مجلة كلية التربية بالزقازيق ، العدد (٣٤) .

٢٢- عبد المجيد ، هشام سيد .(٢٠١٥). أساسيات العمل مع الأفراد والأسر في الخدمة الاجتماعية الأسس النظرية والتطبيقات العملية ، عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع .
٢٣- عبد المجيد ، هشام سيد وآخرون . (٢٠٠٨). المدخل إلى الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية ،القاهرة: بدون دار نشر، ط١.
٢٤- عثمان ، عبد الرحمن صوفي وأبو النصر ، مدحت محمد .(٢٠٠٣) . مشكلة أطفال الشوارع في مصر رصد الواقع وتقديم رؤية مستقبلية، مجلة الدراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد الرابع عشر.
٢٥- قاسم ، أنس محمد أحمد.(٢٠٠٢). أطفال بلا أسر ، الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
٢٦- مجمع اللغة العربية .(٢٠٠٠). المعجم الوجيز . وزارة التربية والتعليم : جمهورية مصر العربية.
٢٧- محرم ، إبراهيم.(٢٠٠٠). البرامج الاجتماعية في التنمية الريفية"، في: عبد الهادي الجوهري: دراسات في علم الاجتماع الريفي، الإسكندرية، المكتبة الجامعية، ط٢.
٢٨- محمد ، محمد رشدي . (٢٠٠٤). تقويم فعالية المؤسسات الاجتماعية الإيوائية في مواجهة مشكلات الأيتام المودعين بها ، بحث منشور ، المؤتمر العلمي السابع عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
٢٩- مختار ، عبد العزيز عبدالله .(١٩٩٥) . التخطيط لتنمية المجتمع ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية.

ثانياً : المراجع الأجنبية

30- Barker ,Robert L.(1999). The Social Work Dictionary ,Washington: NASW Press

31- Boulmetis, John & Dutwin, Phyllis.(2000). The ABCs of Evaluation California: Jossey-Bass, Inc. Publishers.

32- Elkin, Robert & Molitor, Mark.(1985). Management Indicators in Nonprofit Organization ,New York: Peat Marwich Offices in The United States.

33- Derezotes ,David S.(2000). Advanced Generalist Social Work Practice, California: Sage Publications.

34- Germin, Carel B. & Gateman, Alex.(1995). "Ecological perspective", In: Richard L.Edwards, ed- in- chief, Encyclopedia of social work, 19th ed. Vol. (1),Washington, DC: NASW press.

35- Johnson, Louise C.(1989). Social Work Practice A Generalist Approach ,Boston: Allyn and Bacon, Inc., 3rd ed.

36- Kinghton, Art & Heidelman, Nancy. (1986). Administration of the Human Services, U.S.A: The University of Michigan Press.

37- Mackenzie, Richard B.(1998). Rethinking Orphanages For The (21) St Century, A Search For Reforms For The Nation's Child – Welfare System: Spectrum Newspaper, (V)2, (N. 2) Spring

38- Morales, Armando & Sheafor, Bradford W.(1989). Social Work A Profession of Many Faces ,London: Allyn and Bacon, 5th ed.

39- Patti, Rino J.(1987). Managing for Service Effectiveness Social Welfare Organizations in Social Work, Journal of National Association of Social Workers, Vol. (32), September – October .

40- Pinderhughes, Elaine.(1995). Direct Practice Overview In: Richard L. Edwards, ed-in-Chief, Encyclopedia of Social Work, 19th ed., Vol. (20), (Washington, DC, NASW Press

41- Scott, W. Richard.(1987). Organizations Rational Natural and Open Systems ,New Jersey: Prentice Hall, Inc.

42- Timberlake, Elizabeth March, et al.(2002). The General Method of social work practice Mc Mahon's Generalist perspective ,Boston : Allyn and bacon, 4th ed.