وزارة التعليم العالى
المعهد العالي للخدمة الاجتماعية
بالقاهرة

العلاقة بين تطبيق برنامج تدريبي مخطط وزيادة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات رعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية

إعداد
خالد محمد سيد عبيدو
المدرس بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالقاهرة

المبحث الأول

مشكلة الدراسة وأهميتها

أولاً : مشكلة الدراسة :

يمر الفرد بمراحل للنمو وتمتد هذه المراحل من الطفولة إلى الشيخوخة بداية بالطفولة بأشكالها والمراهقة ، يلى ذلك مرحلة الشباب ثم مرحلة النضج " ويكتسب الفرد من خلال عمليات التنشئة العديد من السمات والخصائص قد تكون إيجابية أوسلبية ويؤثر ذلك فى تكوين الشخصية العامة للفرد ، فقد تكون شخصية ناجحة ذات هوية وإما لا تستطيع تحقيق هذه الهوية بما يؤثر على قدرة الفرد فى مواجهة المشكلات الاجتماعية والنفسية " (١)

"وإذا كانت الطفولة المصرية تبلغ نحو أكثر من (٤٠%) من مجتمعنا وإذا كانت هذه الذخيرة التى نملكها هى المستقبل ، أصبح ضرورياً أن نجيد صناعة هذا المستقبل بالتربية السليمة ونشر هذا المفهوم والأخذ به كأسلوب للحياة حتى نستطيع أن نجعل من الطفل المصرى (إنسان المستقبل) فى موقف فاعل " (٢) .

ومما لا شك فيه أن المجتمع يعتمد اعتماداً كبيراً على الأسرة فى الإعداد والتنشئة الإيجابية مع الوضع فى الإعتبار أن المجتمع قد أنشأ المؤسسات المتنوعة التى تساهم بشكل أو بآخر فى إستكمال عمليات التنشئة بشكل إيجابى ،

" وتلعب الأسرة دورا خطيراً فى تشكيل شخصية الطفل خاصة فى الجانب النفسى الاجتماعى ، وبالتالى فالأسرة الأكثر تكيفاً وتكاملاً تمثل الأمان والحماية لأبنائها " (٣) . " حيث يتعلم الطفل داخل الأسرة تقبل القواعد التى تحدد الزمان والمكان والظروف التى عن طريقها يشبع حاجاته ويشعر بالرضا ولكن بطريقة مقبولة اجتماعياً ، فالأسرة هى المسئولة عن إنحراف الأطفال أو سلامتهم فى سنوات عمرهم القادمة " (٤) . والأسرة هى الكيان الذى يحتوى أعضاءه خاصة الأبناء وفى هذا الكيان يتلقون الرعاية ويحصلون على أشباع إحتياجاتهم ،

" وفى حالة فقدان الجو الأسرى لصغار السن أو القصور فى الاهتمام برعايتهم يؤدى إلى نتائج سلبية لهذه الفئة ولمجتمعهم فمن الأسباب المؤدية إلى سوء التنشئة والانحراف لدى الأطفال هو عدم وجود الجو الأسرى المناسب والحرمان العاطفى للأطفال وغياب الإطار المرجعى للقيم الاجتماعية الذى تمثله الأسرة " (٥) .

فالوظائف التى تقوم بها الأسرة يمكن أن يتأثر بعضها عندما تتعرض الأسرة لأية متغيرات خارجية " قد تؤثر فى الكيان الأسرى أو وظائفه أو توازنه أو تغلق قنوات الإتصال بين الأعضاء ولكن غالباً ما يسعى الكيان الأسرى إلى إستعادة توازنه المفقود ويعود إلى ممارسة وظائفه " (٦) .

فالأسرة هى البيئة الطبيعية التى يحيا فيها الطفل والتى تضع الأسس الأولى فى تنشئته وتطبيعه اجتماعياً ونموه الجسمى والذهنى والإنفعالى " ولا يقف دور الأسرة عند هذا بل يمتد لتضع بصماتها على مستقبل الطفل وتستمد الأسرة أهمية دورها أيضاً من حقيقة إعتماد الطفل على أسرته لفترة طويلة نسبياً فى إشباع حاجاته مقارنة بالمخلوقات الأخرى وتزيد فترة هذا الإعتماد فى المجتمعات العربية ومنها مصر " (٧) .

" وتنفرد الأسرة بأشباع حاجة الفرد إلى الإنتماء والمودة والحب ، حيث لا تستطيع أى جماعة أخرى أن توفر هذه الإشباعات للفرد بالقدر الذى توفره الأسرة " (٨) .

كذلك فالأبناء فى تفاعلهم مع الآباء لا يكتسبون فقط القيم والاتجاهات والإستجابات وإنما يكتسبون أيضاً فهم إستراتيجيات حل المشكلات الاجتماعية وعمليات التفكير ومعرفة الحدود والضوابط الاجتماعية والمجتمعية " (٩) .

" ولا يستطيع أحد إنكار الدور السيكولوجى للحياة العائلية أو المنزلية التى يحياها الطفل بما توفره استقراراً نفسياً وانفعالياً عند الطفل حيث يوفر المنزل للطفل الخبرات الأولية التى تحدد ما إذا كان سيكتسب الشعور بالأمن وبأنه محبوب ومقبول أم لا " (١٠) .

ومع كل ما للأسرة من أهمية فى تنشئة الطفل كما سبق إيضاحه إلا أن هناك بعض الأطفال فى المجتمع لا ينعمون برعاية الوالدين والتنشئة الأسرية السليمة كذلك لا ينالون ما يحتاجونه من الحب والعطف والاهتمام مما قد يعرضهم لبعض المشكلات وهؤلاء الأطفال يفتقدون بحكم ظروف تنشئتهم الضمان الأول لحقوقهم الطبيعية وهو الإنتماء إلى الأسرة .

" ويذلك يفتقدون الأمن فى حياتهم ويفتقدون البيئة الإنسانية الأولى التى تستقبلهم لتشبع حاجاتهم البيولوجية والنفسية وتحيطهم بالأمن والرعاية وهم بجانب حرمانهم من الإنتماء إلى أسرة لتشبع لهم حاجاتهم فهم يعانون من الشعور بالنبذ والدونية وانخفاض تقدير الذات " (١١)

وقد تفشل بعض الأسر فى القيام بوظيفتها الأساسية في التنشئة الأسرية لأطفالها وإحتواء تلك الأزمات بالمساندة النفسية والاجتماعية لأعضاء الأسرة " فتلجأ إلى حل الأزمة بأزمة أكثر إيلاماً للطفل وذلك بإيداع الطفل بمؤسسة إيوائية لتتحمل المؤسسة مسئولية

الأسرة ، وبذلك يتم حرمان الطفل من الرعاية الأسرية وهذا يمثل نوع من أنواع السلوك الإيذائي للطفل " (١٢)

يضاف إلى ذلك تخلي الأم والأب عن تحمل مسئولية تنشئته الطفل سواء بسبب الوفاة أو العجز أو المرض أو التفكك الأسرى وإيداعه فى مؤسسة أيوائية تجعل لدى الطفل شعور بالرفض وعدم التقبل من أسرته " (١٣)

ونتيجة لما يواجه هؤلاء الأطفال من مشكلات فى إشباع حاجاتهم الأساسية نتيجة لظروفهم الأسرية والاجتماعية والإقتصادية الصعبة . " فقد أنشأ المجتمع مؤسسات رعاية إجتماعية للتعامل مع هذه الظروف لكى تتحمل مسئولياتها فى إطار فلسفة المجتمع وأيدلوجية ولتوفير إحتياجات ومقومات الحياة لهؤلاء الأطفال الذين لا ذنب لهم فى هذه الأوضاع والظروف التى يعيشوا فيها " (١٤) .

وتنوعت هذه المؤسسات طبقاً لظروف وعادات وقيم كل مجتمع كذلك طرأ على هذه المؤسسات العديد من التغيرات والتطورات على مراحل زمنية متتالية إلى أن وصلت إلى الوضع الحالى .

" فتعد المؤسسات الإيوائية مؤسسة إختيارية بالنسبة للإلتحاق بها وكان يطلق عليها سابقا الملاجئ ، ويطلق عليها الآن مؤسسات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية وذلك بخلاف مؤسسات الإيداع التى يودع فيها الطفل إجبارياً تنفيذاً لحكم صادر من محكمة الأحداث .

" وتهدف المؤسسات الإيوائية إلى توفير أوجه الرعاية الاجتماعية والتعليمية والمهنية والصحية والدينية والترويحية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من الجنسين مع مراعاة عدم الجمع بين الجنسين فى مكان واحد بدون فواصل تمنع الإختلاط بينهما " (١٥)
" وتستقبل هذه المؤسسات الأطفال الذين يتخلى عنهم آباؤهم للأسباب السابق ذكرها وتقوم برعايتهم .

وهذه المؤسسات إما تكون مؤسسات حكومية أو مؤسسات خيرية تشرف عليها الجهات الحكومية كمديريات الشئون الصحية ومديريات الشئون الاجتماعية " (١٦)
وتقوم المؤسسات الإيوائية بتقديم الخدمات التى تضمن الحد المطلوب من الرعاية للأطفال المحرومين من الأسر الطبيعية فى محاولة لتوفير المقومات الأساسية التى تجعل منها بديلاً مناسباً عن الأسرة الطبيعية ويعمل فى هذه المؤسسات طاقات بشرية مؤهلة ومدربة - ومن أهم الخدمات التى تقدم للأطفال داخل المؤسسات الإيوائية .

١- " الخدمات الإيوائية :

وتتمثل فى تقديم خدمات الإعاشة بداية من توفير المكان المناسب للمعيشة والملابس والأغذية والاحتياجات المختلفة حسب الفئات والمراحل العمرية للمقيمين بها ٠

٢- الخدمات الصحية :

متمثلة فى الرعاية الصحية والوقائية والعلاجية ٠

٣- الخدمات الاجتماعية :

وتتضمن الرعاية الاجتماعية والتوجيه والإرشاد النفسي وممارسة الأنشطة الاجتماعية

٤-الخدمات الترويحية :

متمثلة فى الرحلات والمعسكرات والمصايف وجماعات النشاط الترويحى ٠

٥-الخدمات الرياضية :

المتمثلة فى ممارسة الأنشطة الرياضية فى حدود إمكانيات المؤسسة بما يساهم فى النمو النفسى والبدنى للطفل ٠

٦- الخدمات التعليمية :

وتشمل إلحاق الطفل بالمدرسة فضلاً عن الرعاية التعليمية المتمثلة فى المتابعة داخل المؤسسة ٠

٧- الخدمات التدريبية المهنية :

وتتضمن التدريب المهنى خاصة للأطفال الذين لم يحصلوا على القدر المطلوب من التعليم " (١٧)

وعلى الرغم من توافر هذه الخدمات بنسب متفاوتة تبعاً للأمكانيات المتوافرة إلا أن مظاهر السلوك عند الطفل المحروم من الرعاية الأسرية تأخذ أنماطاً لا توافقية " مثل الإنسحاب وعدم القدرة على تكوين علاقات بشكل سليم مع الآخرين ، يضاف إلى ذلك السلوك المضاد تجاه المجتمع ، والأنانية والشعور بعدم الإستقرار والقلق وإفتقاد الأمن بالإضافة إلى التأخر الدراسي وفقدان التركيز " (١٨)

كما يعاني أطفال المؤسسات الإيوائية تبعاً لذلك وخاصة معدومى النسب من ضعف الإنتماء سواء لأسرهم أو للمؤسسة الإيوائية المودعين بها وينعكس ذلك على شكل إتجاهات سلبية للطفل نحو ذاته والإحساس بعدم الرغبة للتعامل مع المحيطين به ٠

وقد أبرزت العديد من الدراسات المشكلات النفسية والاجتماعية لهؤلاء الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية حيث تتمثل المشكلات النفسية فى إنخفاض تقدير الذات وإرتفاع القلق والإكتئاب ومعاناتهم من مخاوف مرضية شديدة وسوء التوافق النفسى ٠

بينما تتمثل مشكلاتهم الاجتماعية فى ضعف المساندة الاجتماعية من الأسرة والأقارب والمدرسين بالإضافة إلى مشكلات دراسية وسوء توافق إجتماعى وضعف المشاركة الاجتماعية لهؤلاء الأطفال فى العلاقات الاجتماعية مع الآخرين .

ولدى الطفل ما يؤرق توافقه النفسى والاجتماعى . وقد توصلت معظم الدراسات إلى الآثار السلبية للحرمان من الأسرة والإيداع فى المؤسسات الإيوائية حيث تضافرت العوامل السلبية من إحباطات ومشاعر مؤلمة مر بها الطفل قبل الإيداع بالمؤسسة بالإضافة إلى جو المؤسسة الجماعى الذى يخضع للوائح وقوانين مؤسسية صارمة تتسم بالروتين القاصى وبالضغط والتحكم والتسلط فى المعاملة وخضوع الأطفال للقواعد والتعليمات فى كافة تصرفاتهم داخل وخارج المؤسسة بما يعوق اشباع إحتياجات الأطفال من الحرية والإستقلالية والإحساس بالفردية .

" فقد أوضحت إحدى الدراسات أن الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية يعانون من تدهور فى جوانب النمو الإنفعالى والاجتماعى كما أنهم لا يتمكنون من إقامة علاقات إجتماعية ناجحة ويعانون من مشكلات سلوكية متعددة كالعدوان والانسحاب وأن من أسباب إنخفاض مفهوم الذات عند الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية فقدانهم للرعاية الأسرية وعدم تقدير المشرفين والعاملين الذين يتولون رعايتهم لظروفهم النفسية وعدم تفهمهم لما يعانون من مشاعر سلبية " (١٩) .

وأشارت دراسة أخرى أن :

"من أهم الخصائص، النفسية لهؤلاء الأطفال هى نقص القابلية للإستمتاع بالحياة وظهور أعراض سيناتريه مثل التبول اللا أرادى وثورات العنف وإنخفاض تقدير الذات والقلق والعناء والتوتر " (٢٠) .

كما أشارت إحدى الدراسات :" إلى أن الأطفال بالمؤسسات الإيوائية يعانون مشكلات مثل القلق والحزن والإكتئاب إلى جانب التأخر الدراسى والكذب والخوف " (٢١) .

وأوضحت دراسة أخرى وجود فروق بن أطفال المؤسسات الإيوائية وأطفال الأسر " لصالح أطفال الأسر فى جوانب مقياس مفهوم الذات (البُعد العقلى والأكاديمى ، البُعد الاجتماعى ، البُعد الجسمى ، بعد القلق) كما أشارت الدراسة أن أطفال المؤسسات الإيوائية يتسمون بإنخفاض تقدير الذات كما أشارت الدراسة أن هؤلاء الأطفال يتسمون بعدم التكيف الاجتماعى والتكيف العام " (٢٢) .

وتوصلت إحدى الدراسات إلى " أن الأطفال الذين لم يحصلوا على عطف أبوى كاف كانوا أقل شعور بالأمن وأقل ثقة بالنفس وأقل توافقاً فى علاقاتهم الاجتماعية كما كانوا أقل اندماجاً فى المجتمع وأكثر توتراً وقلقاً من أقرانهم الذين يرون أنهم يحصلون على عطف ورعاية كافية من الوالدين " (٢٣)

وأشارت نتائج دراسة أخرى أن " أهم مشكلات الأطفال فى المؤسسات الإيوائية تمثلت فى سوء علاقة الطفل بزملائه ، علاقة الطفل بمشرفيه ، كذلك ضعف إنتماء الطفل للمؤسسة وكذلك المدرسة " (٢٤) ٠

كما أوضحت دراسة أخرى أن " الأطفال بالمؤسسات الإيوائية يعانون من إنخفاض مفهوم الذات لديهم ، كذلك يقابلون إضطرابات سلوكية ، كما يجدون صعوبة فى الإتصال بالآخرين وإنخفاض مستوى النشاط والتركيز " (٢٥) ٠

ولما كانت كافة المهن الإنسانية ومنها مهنة الخدمة الاجتماعية تهتم بتوفير الرعاية لكافة فئات المجتمع ومنها فئة الطفولة وذلك بما تتميز به تلك المهنة من القدرة على التعامل مع مختلف الفئات " بغرض تقديم الخبرات والبرامج الوقائية والعلاجية والتنموية المناسبة من ناحية ، وبغرض تدعيم هذه الفئات لكى تواكب ظروف وأحداث المجتمع من جانب آخر وذلك لما تتضمنه من مهارات وأساليب فنية لمواجهة الحاجات الإنسانية فقد أصبحت مهنة الخدمة الاجتماعية مسئولة مع المهن الأخرى عن التدخل فى كافة الميادين ومواقف الحياة الإنسانية بقصد مواجهة الحاجات والمشكلات التى تعبر عن طبيعة الحياة ولتحقيق أهداف نظم الرعاية الاجتماعية " (٢٦) ٠

ومهنة الخدمة الاجتماعية تتحمل مسئوليتها المهنية والاجتماعية فى التصدى للمشكلات الاجتماعية وغيرها من المشكلات التى تواجه الأطفال وغيرهم من الفئات المهنية بالتعامل معها ، ولها مناهجها العلمية من خلال التدخل المهنى للأخصائيين الاجتماعيين العاملين فى مؤسسات الرعاية الاجتماعية مع اختلاف تصنيفاتها وفقاً لخطوات واضحة ، وتعد المؤسسات الإيوائية أحد أهم المجالات التى تفرض أهمية الممارسة المهنية وذلك انطلاقاً من طبيعة نوعية المشكلات التى يعانى منها الأفراد المودعين بهذه المؤسسات حيث يواجه الأطفال بهذه المؤسسات مشكلات متعددة تتمثل فى إفتقاد الرعاية الوالدية اللازمة لهم فى المقام الأول إلى جانب تعرضهم للعديد من المشكلات النفسية والاجتماعية ٠

" فالبرامج الأساسية لمؤسسات الرعاية الإيوائية تقوم على الأسس المهنية للخدمة الاجتماعية وأعضاء الهيئة المكونة للمؤسسة وكذلك أعضاء الأسرة وذلك فى إطار من التعاون المخطط بشكل علمى ٠ كما يتأسس البرنامج على بذل الجهود لعلاج السلوكيات غير الاجتماعية وذلك من خلال تعاون المواطنين على نحو خاص مع المؤسسات الإيوائية بالمجتمع " (٢٧) ٠

مما سبق يتضح أن مهنة الخدمة الاجتماعية هى إحدى المهن الرئيسية التى تعتمد عليها المؤسسة الإيوائية فى تقديم خدماتها للأطفال المودعين بهذه المؤسسة ، ويمثل هذه المهنة الأخصائى الاجتماعى كممارس يقع على عاتقه القيام بالدور الاجتماعى داخل المؤسسة وبما يتلائم مع إعداده قبل وأثناء ممارسة عمله داخل المؤسسة بما يؤهله للحد من بعض المشكلات التى يعانى منها هؤلاء الأطفال .

ولكن كان للدراسات والبحوث التي أجريت فى المؤسسات الإيوائية بصفة عامة والتى إهتمت بممارسة الخدمة الاجتماعية بصفة خاصة بعض النتائج التى أشارت إلى وجود بعض أوجه القصور فى الممارسة المهنية من قبل الأخصائى الاجتماعى ، يمكن تلخيصها فيما يلى " (٢٨) :

١- عدم توافر الإعداد الجيد للأخصائى الاجتماعى للعمل بهذه المؤسسات .

٢- عدم توافر النمو المهنى المستمر للأخصائى الاجتماعى بما يواكب الحديث فى ممارسة الخدمة الاجتماعية .

٣- عدم ارتباط الدورات التدريبية أثناء العمل بشكل مباشر بالمشكلات التى يعانى منها الأطفال بهذه المؤسسات .

٤- ضعف قدرة الأخصائى الاجتماعى على التعامل مع المشكلات التى يعانى منها أطفال هذه المؤسسات لما تتسم نوعية هذه المشكلات من التعقيد وعواملها المتداخلة .

إذن فهناك أطفال يعانون من مشكلات متنوعة ومركبة نتيجة لظروف خاصة يتعامل معها أخصائى اجتماعى أشارت الدراسة أنه غير معد الإعداد الكافى للتعامل مع هذه النوعية من المشكلات .

لذلك قام الباحث بإجراء دراسة إستطلاعية بهدف تحديد الاحتياجات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسة الحرية للرعاية الاجتماعية التابعة للجمعية المصرية للدفاع الاجتماعي وقد أجمع غالبية الأخصائيين الاجتماعيين على إحتياجاتهم المهنية طبقاً لما يلى :

أولاً : إحتياجات معرفيه :

وجاءت آرائهم لتعبر عن احتياجاتهم للمعارف التالية :

١- كيفية العمل الفريقى .

٢- أسلوب العمل مع المواقف السريعة .

٣- الدور العام للأخصائى الاجتماعى بالمؤسسات الإيوائية .

٤- النظريات والاتجاهات الحديثة فى الممارسة المهنية .

٥- الأسلوب الصحيح فى متابعة الحالة الفردية .

٦- أساليب ونظريات خدمة الفرد الملائمة لطفل المؤسسات الإيوائية .

٧- كيفية الإستثمار والإستفادة من إمكانيات المجتمع لصالح المؤسسة .

ثانياً : إحتياجات مهارية وجاءت آرائهم لتعبر عن احتياجاتهم للمهارات التالية :

المهارات الخاصة بالتسجيل :

١- المهارة فى استخدام التسجيل القصصى .

٢- المهارة فى كتابة التقرير الختامى للحالة .

٣- كيفية التسجيل أثناء المقابلة .

٤- مهارة تسجيل التقارير الخاصة بالجماعة .

٥- مهارة تسجيل إجتماعات فريق العمل .

المهارات الخاصة بالمقابلة :

١- المهارة فى تفسير الإشارات غير اللفظية أثناء المقابلة .

٢- المهارة فى تفسير التعليقات اللفظية أثناء المقابلة .

٣- المهارة فى تفسير سلوكيات الطفل أثناء المقابلة .

٤- المهارة فى إستقبال وإجراء أول مقابلة مع الطفل .

٥- المهارة فى إكتشاف القيادات داخل الجماعة .

٦- المهارة فى الإكتشاف المبكر للشلل داخل الجماعة .

٧- المهارة فى إجراء المقابلات مع المسئولين والمتطوعين داخل وخارج المؤسسة .

المهارات الخاصة بالتدخل المهنى :

١- المهارة فى قياس نمو الجماعة .

٢- المهارة فى مساعدة الأعضاء فى وضع وتنفيذ برنامج للجماعة .

٣- المهارة فى التقييم الذاتى للإرتقاء بشكل الممارسة .

٤- المهارة فى التقييم الموضوعى لبرامج وأنشطة الجماعة .

٥- المهارة فى تنفيذ خطوات العلاج الاجتماعى مع الحالات الفردية .

٦- المهارة فى وضع خطة علاج واقعية تناسب أمكانيات الطفل والمؤسسة .

المهارات الخاصة بالعمل الفريقى :

١- المهارة فى الإشتراك مع فريق العمل لحل مشكلات الطفل .

٢- المهارة فى الإستفادة من تخصصات أعضاء الفريق لفهم الطفل .

٣- المهارة فى القدرة على الفصل الواضح بين دور الأخصائي الاجتماعي وأدوار أعضاء فريق العمل .

٤- المهارة فى توضيح دور الأخصائي الاجتماعي لأعضاء فريق العمل .

٥- القدرة على التعامل مع القيادات الخارجية بإعتبارها أعضاء الفريق غير المباشر .

المهارات الخاصة بالاتصال .

١- المهارة فى الإتصال وتكوين علاقات مع أسرة الطفل إن وجدت .

٢- المهارة فى الإتصال بالمؤسسات المجتمعية الخارجية والتى تدعم المؤسسة الإيوائية .

٣- المهارة فى الإتصال للتنسيق بين الإدارات المتنوعة داخل المؤسسة .

٤- المهارة فى الإتصال بالقيادات الطبيعية والرسمية بالمجتمع .

ثالثاً : إحتياجات خاصة بتدعيم الاتجاهات وجاءت آرائهم لتعبر عن احتياجاتهم للاتجاهات التالية

١- زيادة الاهتمام بتنمية المعارف الخاصة بمجال علمي .

٢- القدرة على الفصل بين المشاعر الشخصية والعمل المهنى .

٣- تنمية الشعور بالمسئولية تجاه أطفال المؤسسة .

٤- القدرة على تحديد واحترام الفروق الفردية بين الأطفال .

٥- القناعة بأهمية كل تخصص داخل فريق العمل .

٦- تنمية القدرة على تقبل الطفل كما هو .

مما سبق من عرض الواقع الفعلى للمشكلات التى يعانى منها أطفال المؤسسات الإيوائية وكذلك لنتائج الدراسات السابقة وما أشارت إليه من وجود بعض أوجه القصور للممارسة المهنية بالمؤسسات الإيوائية ويضاف إلى ذلك الدراسة الإستطلاعية التى قام بها الباحث .

يمكن بلورة القضية الأساسية للدراسة . فى محاولة لإشباع الاحتياجات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسة الإيوائية بما ينعكس بالإيجاب فى ممارستهم المهنية مع الأطفال والذى قد يترتب عليه الحد من بعض المشكلات التى يعانى منها أطفال المؤسسيات الإيوائية .

ثانياً : أهمية الدراسة .

تنطلق أهمية الدراسة من أهمية مرحلة الطفولة بصفة عامة والأطفال الذين يعانون من مشكلات بصفة خاصة ومنهم على وجه الخصوص الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ويمكن تحديد هذه الأهمية فيما يلي :

١- ظروف الحرمان التى يعيشها هؤلاء الأطفال وبالتالى فهم فى حاجة إلى رعاية خاصة .

٢- خطورة المرحلة العمرية التى يمر بها الطفل أثناء تواجده بالمؤسسة مما يحتاج إلى فهم وإدراك جيد من المحيطين به داخل المؤسسة .

٣- معظم الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة غير مستمرين وبالتالى كل فترة أخصائيين جدد يلتحقون بالمؤسسة وبالتالى لابد من إجراء برامج تدريبية تؤهلهم للعمل فى هذا المجال ٠

٤- الدورات التدريبية التى يحضرها الأخصائيين الاجتماعيين تابعة للجمعية المصرية للدفاع الاجتماعى وبالتالى لا تكون هذه الدورات خاصة بالممارسة فى مثل هذه المؤسسات ٠

ثالثاً : مفاهيم الدراسة :

اعتمدت الدراسة على المفاهيم التالية :

١- مفهوم الأداء

" هو القيام بأعباء الوظيفة من مسئوليات وواجبات وفقاً للمعدل المفروض على العامل الكفء المدرب " (٢٩) ٠

٢- مفهوم التدريب

" يعتبر التدريب مدخلاً فعالاً للنمو المهنى للأخصائي الإجتماعى وركيزة أساسية فمن خلاله يمكن إحداث التوازن بين الأخصائى الاجتماعى وممارسته المهنية ويتم ذلك عن طريق إكسابه المعلومات والمعارف التى تساعده على أداء مهام عمله على أكمل وجه بالإضافة إلى تنمية المهارات المتوافرة لديه وإكسابه مهارات جديدة وتعديل بعض الاتجاهات السلبية وتحسين سلوكه الوظيفى " (٣٠) ٠

٣- مفهوم الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية

" هم الأطفال الذين يتعرضون للظروف التالية :

(أ) يتيم الأبوين أو أحدهما وثبوت عجز الأسرة وحاجتها الملحة لرعاية أبنائها بمؤسسات تقدم الرعاية لهم ٠

(ب) عدم تمكن الأب أو الأم من رعاية أبنائهم بسبب المرض لمدة طويلة أو إيداعهم أحد السجون بسبب الحكم عليهم وثبوت عدم وجود من يرعى الأبناء بالأسرة ٠

(ج) تفكك الأسرة بسبب الطلاق أو زواج الأب أو الأم أو كلاهما وتعذر رعاية الأطفال "

٤ مفهوم المؤسسات الإيوائية

" هى مؤسسات تُقام لتوفير نوع من الرعاية الاجتماعية من مسكن ومأكل وتدريب ورعاية طبية وتأهيل مهنى للأطفال المعرضين للإنحراف . وتقدم هذه المؤسسات رعاية اجتماعية كاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية . (٣٢)

رابعاً : أهداف الدراسة

يتمثل الهدف الرئيسى لهذه الدراسة فى محاولة زيادة آداء الأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات رعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية وذلك عن طريق تطبيق برنامج تدريبى قد يزيد من آدائهم المهنى وينبثق عن هذا الهدف الرئيسى مجموعة من الأهداف الفرعية والتى تتمثل فى :

١- تنمية المعارف المهنية للأخصائيين الاجتماعيين عن طريق تطبيق برنامج تدريبى قد يزيد من آدائهم المهنى .

٢- تنمية المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين عن طريق تطبيق برنامج تدريبى قد يزيد من آدائهم المهنى .

٣- تنمية الاتجاهات الإيجابية للأخصائيين الاجتماعيين عن طريق تطبيق برنامج تدريبى قد يزيد من آدائهم المهنى .

خامسا : فروض الدراسة

يتمثل الفرض الرئيسى للدراسة فى :

" لا توجد فروق بين درجات عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين قبل وبعد الدورة التدريبية "

وينبثق من هذا الفرض الرئيسى مجموعة من الفروض الفرعية والتى تتمثل فى :

١- لا توجد فروق بين درجات عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين قبل وبعد الدورة التدريبية فى البُعد الخاص بالمعارف .

٢- لا توجد فروق بين درجات عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين قبل وبعد الدورة التدريبية فى البُعد الخاص بالمهارات .

٣- لا توجد فروق بين درجات عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين قبل وبعد الدورة التدريبية فى البُعد الخاص بالاتجاهات .

المبحث الثاني

التصميم المنهجي للدراسة

أولاً : نوع الدراسة ٠

نظراً لأن هذه الدراسة تنتمى إلى الدراسات شبه التجريبية كان لزاماً على الباحث أن يختار تصميماً تجريبياً يتفق وطبيعة الموضوع حيث أن هذه الدراسة تحاول معرفة تأثير متغير على متغير آخر لتحديد طبيعة العلاقة بينهما ٠

وقد اختار الباحث تصميم المجموعة الواحدة التى يجرى لها قياس قبلى وبعدى وقد قام الباحث بإجراء قياس قبلى على المجموعة شبه التجريبية ثم قام بإجراء القياس البعدي على نفس المجموعة وذلك بعد إدخال المتغير التجريبى (البرنامج التدريبى) وبناء على المقارنة بين القياسين والفروق التى ظهرت بينهما أمكن أرجاع السبب فى هذه الفروق إلى المتغير التجريبى الذى أُدخل على المجموعة شبه التجريبية وللتأكد من التغيير الذى طرأ على المجموعة شبه التجريبية (الأخصائيين الاجتماعيين) ٠ قام الباحث بإجراء قياسين قبلى وبعدى على المستفيدين (الأطفال بالمؤسسة) ٠

ثانياً : المنهج المستخدم

اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعى الشامل فى تطبيق المقياس الخاص بالمستفيدين (الأطفال المؤسسة الملتحقين بالتعليم الإعدادى والثانوى والعالى) ٠ كذلك اشتمل تطبيق المقياس على جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسة ٠٠

ثالثاً : أدوات الدراسة

اعتمدت الدراسة على الأدوات التالية :

١- استمارة تحديد احتياجات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين ٠

٢- مقياس الأداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين مطبق على الأخصائيين الاجتماعيين ٠

٣- مقياس الأداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين مطبق على أطفال المؤسسة ٠

وفيما يلى عرض للخطوات التى مرت بها إعداد كل من هذه الأدوات ٠

١- استمارة تحديد الاحتياجات التدريبية ٠

قام الباحث بتصميم استمارة للتعرف على الإحتاجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعين العاملين بمؤسسة الحرية للرعاية الاجتماعية وقد تم تطبيقها على جميع الأخصائيين

الاجتماعيين العاملين بالمؤسسة وعددهم (٩) وذلك فى بداية إجراء الدراسة بهدف التعرف على أهم الاحتياجات التدريبية لهم . وقد استعان الباحث فى إعداد هذه الاستمارة بالإطار النظرى للتدريب كذلك الدراسات والبحوث الخاصة بتحديد الاحتياجات التدريبية يضاف إلى ذلك الدراسات والبحوث التى تناولت المؤسسات الإيوائية بصفة عامة والممارسة المهنية فى هذه المؤسسات بصفة خاصة .

وقد تحددت المحاور الرئيسية لهذه الاستمارة فيما يلى :

(أ) مدى رضا الأخصائيين الاجتماعيين عن آدائهم المهنى .

(ب)مدى كفاية الإعداد المهنى أثناء الدراسة للعمل فى هذا المجال .

(ج)مدى أهمية حصول الأخصائيين الاجتماعيين على تدريب أثناء العمل .

(د) تحديد الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسة والتى تتمثل فى الجوانب المعرفية والمهارية وكذلك الاتجاهات التى يمكن أن تسهم فى زيادة الآداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين .

٢- مقياس الآداء المهنى المطبق على الأخصائيين الاجتماعيين .

قام الباحث ببناء المقياس على الوجه التالى .

(أ) تحديد موضوع القياس وهو قياس مستوى الآداء المهنى للأخصائيين الإجتماعيين

(ب) الاستعانة بنتائج استمارة تحديد الاحتياجات فى بناء المقياس . كذلك الدراسات والبحوث المرتبطة بالتدريب وأطفال المؤسسات الإيوائية والممارسة المهنية فى هذه المؤسسات .

(ج) أسفرت الخطوات السابقة عن تحديد ثلاث محاور رئيسية للمقياسى وهى .

- المحور الأول : معارف خاصة بالممارسة المهنية فى هذا المجال .
- المحور الثانى : مهارات خاصة بالممارسة المهنية فى هذا المجال وتتمثل فى العمل الفريقى ، الاتصال ، الملاحظة ، التدخل المهنى ، هذا بإضافة إلى المهارة فى المقابلة والتسجيل .
- المحور الثالث : اتجاهات تزيد من مستوى الآداء المهنى

(د) صياغة عبارات المقياسى .

بعد صياغة هذه المحاور الرئيسية قام الباحث بصياغة العبارات الفرعية لكل محور وكان المجموع الكلى للعبارات (١٠٧) عبارة .

(هـ) الصدق الظاهرى للمقياس ٠

تم تصميم المقياس مكونا من (١٠٧) عبارة فى صورتها الأولية تمهيداً لعرضه على السادة المحكمين من أساتذة الخدمة الاجتماعية وبعض الممارسين القدامى فى هذا المجال وذلك بهدف قياس الصدق الظاهرى للتأكد من أن العبارات تقيس المراد فعلاً قياسه ٠

وقد أسفرت هذه الخطوة بحذف وإضافة بعض العبارات ٠ كذلك إعادة صياغة بعض العبارا وبذلك أصبح المقياس (٩١) عبارة وهى العبارات التى إتفق عليها المحكمين بنسبة لا تقل عن (٩٠%) وتم إعداد المقياس فى صورته النهائية وذلك بعد توزيع مستويات المقياس وفقاً لما يلى ٠

دائماً = ٣ إلى حد ما = ٢ نادراً = ١

(و) ثبات المقياس

تم استخدام طريقة إعادة الاختبار وذلك بتطبيق المقياس على تسعة أخصائيين ٠ ثم تم إعادة تطبيق المقياس مرة أخرى بفارق عشرة أيام ٠ ثم تم حساب الفروق بين القياسيين لإيجاد معامل الإرتباط وذلك لكل بعد على حدة ثم حساب الإرتباط الكلى للمقياس ككل وذلك باستخدام معامل إرتباط برسون ثم حساب معامل الثبات باستخدام الجذر التربيعى لمعامل الأرتباط والجدول التالى يوضح ذلك ٠

جدول رقم

يوضح ثبات وصدق المقياس

م	أبعاد المقياس	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة الاحصائية
١	معارف خاصة بالممارسة المهنية	٠,٨٤	٠,٧١٢	دال إحصائياً
٢	مهارات خاصة بالممارسة المهنية	٠,٧٩	٠,٧١٢	دال إحصائياً
٣	اتجاهات خاصة بالممارسة المهنية	٠,٧٦	٠,٧١٢	دال إحصائياً
	الدرجة الكلية للمقياس	٠,٧٩	٠,٧١٢	دال إحصائياً

بالنظر الى الجدول السابق يتضح ان المقياس يمكن من خلاله قياس ما صُمم من أجله وأصبح صالحاً للتطبيق وإستخلاص النتائج ٠

٣- مقياس الاداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين المطبق على الأطفال .

قام الباحث ببناء المقياس على الوجه التالى .

أ) تحديد موضوع المقياس وهو قياس الأداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين وذلك من وجهة نظر المستفدين (أطفال المؤسسة) .

ب) تم الاستعانة بالدرسات والبحوث المرتبطة بالتدريب وأطفال المؤسسات الإيوائية والممارسة المهنية فى هذه المؤسسات وكذلك الاطار النظرى لمهارات الأخصائى الاجتماعى .

ج) اسفرت الخطوات السابقة عن تحديد ستة محاور رئيسية للمقياس وهى :

المحور الأول - مهارة التسجيل

المحور الثانى - مهارة المقابلة

المحور الثالث - مهارة التدخل المهنى

المحور الرابع - مهارة الملاحظة

المحور الخامس - مهارة الاتصال

المحور السادس - مهارة العمل الفريقى

(ب)صياغة عبارات المقياس : بعد صياغة هذه المحاور الرئيسية قام الباحث بصياغة العبارات الفرعية لكل محور وكان المجموع الكلى للعبارات (٥٦) عبارة .

(هـ) الصدق الظاهرى للمقياس :

تم تصميم المقياس مكونا من (٥٦) عبارة فى صورتها الأولية تمهيدا لعرضه على السادة المحكمين من أساتذة الخدمة الاجتماعية وبعض الممارسين القدامى فى هذا المجال وذلك بهدف قياس الصدق الظاهرى للتأكد من أن العبارات تقيس المراد فعلا قياسه .

وقد أسفرت هذه الخطوة بحذف وإضافة بعض العبارات . كذلك إعادة صياغة بعض العبارات وبذلك أصبح المقياس (٤٤) عبارة ةهى العبارات التي اتفق عليها المحكمين بنسبة لا تقل عن (٩٠%) وتم إعداد المقياس فى صورته النهائية وذلك بعد توزيع مستويات المقياس وفقاً لما يلى :

دائماً = ٣ إلى حد ما = ٢ نادراً = ١

(و) ثبات المقياس :

تم استخدام طريقة إعادة الاختبار وذلك بتطبيق المقياس على عشرة أطفال ، ثم تم إعادة تطبيق المقياس مرة أخرى بفارق عشرة أيام ثم تم حساب الفرق بين القياسين لإيجاد معامل الإرتباط وذلك لكل بعد على حدة ثم حساب الإرتباط الكلى للمقياس ككل وذلك باستخاد معامل الإرتباط بيرسون ثم حساب معامل الثبات باستخدام الجذر التربيعى لمعامل الإرتباط والجدول التالى يوضح ذلك ٠

جدول (٢)

يوضح ثبات وصدق المقياس

م	أبعاد المقياس	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة الاحصائية
١	مهارة التسجيل لدى الأخصائى الاجتماعى	٠,٨١	٠,٧١٢	دال إحصائياً
٢	مهارة المقابلة لدى الأخصائى الاجتماعى	٠,٧٣	٠,٧١٣	دال إحصائياً
٣	مهارة التدخل المهنى لدى الأخصائى الاجتماعى	٠,٧٠	٠,٧١٢	دال إحصائياً
٤	مهارة الملاحظة لدى الأخصائى الاجتماعى	٠,٧٢	٠,٧١٢	دال إحصائياً
٥	مهارة الإتصال لدى الأخصائى الاجتماعى	٠,٧٤	٠,٧١٢	دال إحصائياً
٦	مهارة العمل الفريقى لدى الأخصائى الاجتماعى	٠,٧٤	٠,٧١٢	دال إحصائياً
	الدرجة الكلية للمقياس	٠,٧٤	٠,٧١٢	دال إحصائياً

رابعاً : مجالات الدراسة

١- المجال المكانى :

تم تطبيق هذه الدراسة بمؤسسة الحرية للرعاية الاجتماعية وقد وقع إختيار الباحث على تلك المؤسسة للأسباب التالية :

(أ) بناء على طلب مدير المؤسسة حيث أنه أحد مشرفى التدريب بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية ويرى أن الأخصائيين فى حاجة إلى تدعيم تدريبى يضاف إلى ذلك أن المعهد يقوم بتدريب الطلاب فى هذه المؤسسة

(ب) معظم الأخصائيين العاملين بالمؤسسة قليلى الخبرة نظراً لحداثة عملهم بالمؤسسة ٠

(ج) الحماس لدى الأخصائيين الاجتماعيين لتطبيق البرنامج والذى لاحظه الباحث من خلال المقابلات التمهيدية لإجراء البحث ٠

(د) تداخل العوامل والأسباب المؤدية للمشكلات التى يعانى منها الأطفال فى هذه المؤسسات مما دفع الباحث لأجراء هذه الدراسة للإرتقاء بمستوى الآداء المهنى للأخصائى

الاجتماعى كأحد أعضاء فريق العمل بالمؤسسة بما يمكنه من الحد من مشكلات هؤلاء الأطفال ٠

(ه) استعداد الزملاء من أعضاء هيئة التدريس للمشاركة فى هذه الدورة حيث أن معظمهم على دراية بهذه المؤسسة وما يقابلها من معوقات من ضمنها ضعف الآداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين بهذه المؤسسة ٠

٢ - المجال البشرى

تضمن المجال البشرى للدراسة ما يلى :

(أ) جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسة الحرية للرعاية الاجتماعية وعددهم (٩) ٠

(ب) جميع الأطفال الموجودين بالمؤسسة والملحقين بالتعليم الإعدادى والثانوى والعالى وعددهم (٥٤) من إجمال (٩٤) حيث يوجد بالمرحلة الإبتدائية عدد (٤٠) طفل ٠

٣ - المجال الزمنى

- تم تطبيق البرنامج التدريبي على الأخصائيين الاجتماعيين خلال شهر أكتوبر ٢٠٠٥ بواقع ثلاث جلسات أسبوعية وقد تم تطبيق القياس القبلى قبل البرنامج مباشرة والقياس البعدي بعد إنتهاء تطبيق البرنامج مباشرة ٠
- كذلك تم تطبيق المقياس الخاص بالأطفال قبل تطبيق البرنامج على الأخصائيين الاجتماعيين وتم تطبيق القياس البعدي بعد إنتهاء البرنامج التدريبى بأربعة أسابيع ٠

المبحث الثالث

إعداد وتنفيذ البرنامج التدريبى

يعتبر برنامج تدريب الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات رعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من برامج التدريب أثناء الخدمة (تدريب تنشيطى) والذى تم إعداده فى ضوء نتائج الدراسات السابقة والاحتياجات التدريبية كما عبر عنها الأخصائيين الاجتماعيين (المتدربين) ٠

وفيما يلى يعرض الباحث الأهداف التى سعى البرنامج إلى تحقيقها ومراحل تنفيذ البرنامج وفى النهاية المعوقات التى قابلت تنفيذ البرنامج ٠

أولاً : أهداف البرنامج التدريبى

حدد الباحث أهداف هذا البرنامج فيما يلى :

١- إكساب الأخصائيين الاجتماعيين معارف ومهارات وإتجاهات تساعد فى تنمية وتحسين أدائهم المهنى ٠

٢- التأكيد على الاتجاهات المطلوب تنميتها والمرتبطة بالعمل الفريقى ٠

٣- تمكين الأخصائيين الاجتماعيين من الإلمام بكل ما هو جديد للخدمة الاجتماعية ، فى مجال الطفولة ومعرفة الأساليب الحديثة للممارسة المهنية ٠

٤- محاولة معالجة نواحى الضعف وجوانب القصور فى الممارسة والتى أظهرها قياس الاحتياجات ٠

ثانياً : مراحل تنفيذ البرنامج التدريبى ٠

١- مرحلة الإعداد ٠

(أ) قام الباحث بحصر الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين من خلال استمارة تحديد الاحتاجات التدريبية من حيث الموضوعات التى يجب أن يتضمنها البرنامج التدريبى وترتيبها والوسائل التدريبية المناسبة من وجهة نظرهم ٠ كذلك الفترة المناسبة التى تساعد على تحقيق هدف البرنامج ٠

(ب) قام الباحث بإجراء عدة مقابلات مع مدير المؤسسة للإطلاع على وجهة نظره فى محتوى البرنامج التدريبى وذلك بحكم أنه أخصائى اجتماعى ولديه من الخبرات ما يساعد فى تحديد هذه الاحتياجات كذلك للإتفاق معه على تنظيم وترتيب تطبيق البرنامج بما لا يتعارض مع عملهم وبما لا يؤثر على نظام المؤسسة ٠ وبناء على ماسبق تم تحديد الاحتياجات التدريبية فيما يلى :

- المعارف المراد إكسابها للأخصائيين الاجتماعيين وتتمثل فى :
  - الدور العام للأخصائى الاجتماعى مع الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية
  - أهمية العمل الفريقى والمشاكل المترتبة على الممارسة المنفصلة عن باقى أعضاء الفريق ٠
  - الفرق بين المواقف السريعة والحالة ٠
  - الاتجاهات الحديثة فى الممارسة ٠
  - إمكانيات المجتمع التى يمكن الإستفادة منها لإشباع إحتياجات الطفل

- المهارات المراد إكسابها للأخصائيين الاجتماعيين وتمثل فى :

الملاحظة – العمل الفريقى – التدخل المهنى – الإتصال – المقابلة – التسجيل .

- الاتجاهات المراد تنميتها لدى الأخصائيين الاجتماعيين .

– التعاون والمشاركة فى العمل يعطى نتائج أكثر إيجابية

– تنمية الإيمان بأهمية الفروق الفردية بين الأطفال رغم إشتراكهم فى نفس المشكلات .

– تنمية الإرتباط بالعمل من الجانب الإنسانى بجانب إعتباره وظيفة .

– زيادة الاهتمام بمعرفة الجديد فى الممارسة المهنية .

(ج) قام الباحث بإعداد البرنامج التدريبى وتم مناقشته مع مجموعة من الزملاء أعضاء هيئة التدريس وكذلك مدير المؤسسة .

وفيما يلى عرض محتوى البرنامج التدريبى الذى تم تنفيذة .

جدول (٣)

يوضح برنامج تدريب الأخصائيين الاجتماعيين

اليوم	الجلسة التدريبية الأولى	أساليب وزمن التدريب		الجلسة التدريبية الثانية	أساليب وزمن التدريب	
		وسيلة التدريب	الزمن		وسيلة التدريب	الزمن
اليوم الأول	* التسجيل وحفظ المعلومات ١-أساليب التسجيل ٢- استخدام الحاسب الآلي فى التسجيل ٣- تدريب عملي	محاضرة ورشة عمل	٦٠ق ٦٠ق	*الجواب الاجتماعية والنفسية لطفل المؤسسة – السمات النفسية والاجتماعية للطفل –الصحة النفسية وآثارها على زيادة انتماء الطفل للمؤسسة	محاضرة مناقشة	٣٠ق ٤٥ق
اليوم الثانى	*دور الأخصائي الاجتماعي مع الأطفال المحرومين من الرعاية الاسرية ١-دور الأخصائي تجاه الطفل ٢-دور الأخصائي تجاه الاسرة إن وجدت . ٣-تطبيق عملى لحالة ميدانية	 محاضرة مناقشة	 ٦٠ق ٤٥ق	*دور الأخصائي الاجتماعي فى تقديم الرعاية للفئات الخاصة . ١-مقومات الأخصائي الاجتماعي ٢-نظرية التوجيه والإرشاد ٣-نموذج لدراسة حالة	محاضرة مناقشة	٦٠ق ٤٥ق

اليوم الثالث	*أهمية العمل الفريقي ١-ديناميات فريق العمل ٢-دور كل عضو فى فريق العمل ٣-التكامل الإيجابي بين أعضاء فريق العمل	ندوة	١٢٠ق	*العلاقات الاجتماعية والإنسانية بين أعضاء فريق العمل ١- التسلسل القيادي داخل فريق العمل ٢- معوقات العمل الفريقي	محاضرة مناقشة	٦٠ق ٦٠ق
اليوم الرابع	* تكوين العلاقة المهنية ١-مكونات العلاقة المهنية ٢-كيفية تكوين علاقة مهنية ٣-المؤشرات الدالة على تطور العلاقة المهنية	محاضرة مناقشة	٦٠ق ٤٥ق	*الموضوعية فى بناء العلاقة المهنية ١-مسئولية الأخصائي تجاه الطفل ٢-مسئولية الأخصائي تجاه زملائه ٣-عدم التحيز من قبل الأخصائي لأفكاره السابقة عن الطفل	محاضرة ورش عمل	٦٠ق ٦٠ق
اليوم الخامس	*مهارة المقابلة ١- أنواع المقابلات ٢- أساليب إجراءات المقابلة ٣- المهارات الفنية اللازمة لإجراء المقابلة	محاضرة لعب دور	٦٠ق ٤٥ق	* الألتزام بسرية المعلومات ١-مدى الالتزام بالسرية ٢-المواقف الحتمية للخروج عن السرية ٣-مدى توافر الإمكانيات المادية لتوافر السرية	محاضرة ورشة عمل	٩٠ق ٣٠ق
اليوم السادس	*عملية المساعدة فى الخدمة الاجتماعية ١-أسس عملية المساعدة ٢-دور الأخصائي فى عملية المساعدة ٣-مراحل عملية المساعدة	محاضرة ورشة عمل	١٠ق ٤٥ق	*كيفية تحليل عناصر المشكلة ووضع خطة العلاج ١- الدراسة والتشخيص والعلاج ٢-نموذج الحالة	محاضرة دراسة حالى	٦٠ق ٦٠ق
اليوم السابع	*مهارة الملاحظة ١- استخدام الملاحظة لدراسة سلوك الطفل ٢-كيفية تسجيل المعلومات التى يتم الحصول عليها من خلال الملاحظة ٣-كيفية إعداد دليل للملاحظة للفرد وللجماعة	محاضرة ورشة عمل	٦٠ق ٦٠ق	* احترام الفروق الفردية ١-التقبل وعدم تحامل الأخصائي على الطفل ٢- احترام ذات الطفل واحترام شعوره ٣- نظرية التركيز على المهام	محاضرة مناقشة محاضرة	٤٥ق ٧٥ق

اليوم الثامن	* مهارة الاتصال ١- مقومات الاتصال الناجح ٢-أساليب الاتصال التى تتفق مع طبيعة عمل المؤسسة ٣- طبيعة الاتصال بين أعضاء فريق العمل ٤-كيفية الاتصال بالمؤسسات الخارجية	محاضرة مناقشة	٦٠ق ٤٥ق	* الاستفادة من الموارد المتاحة ١- الاستفادة من القدرات المتوافرة لدى الطفل وأسرته إن وجدت ٢- الجهود الأهلية فى تدعيم خدمات المؤسسة	مناقشة مناقشة	٤٥ق ٤٥ق
اليوم التاسع	* كيفية بناء قاعدة معرفية مرتبطة بالممارسة فى مجال الطفولة ١- كيفية الوصول إلى مصادر المعرفة العلمية ٢- كيفية الوصول إلى مصادر المعرفة الإحصائية والتشريعية	محاضرة محاضرة	٤٥ق ٤٥ق	* التكوين والإشراف على جماعة ١- كيفية تحديد احتياجات الجماعة ٢- كيفية مشاركة أعضاء الجماعة فى تصميم البرنامج ٣ - كيفية التعامل مع قيادات الجماعة	محاضرة مناقشة	٦٠ق ٤٥ق
اليوم العاشر	* أساليب التدخل المهني ١-الفرق بين التدخل وممارسة الدور ٢- أساليب العلاج الذاتي والبيئي والدمج بينهما	محاضرة ورشة عمل	٦٠ق ٣٠ق	* أسلوب العلاج السلوكي للطفل ١- كيفية ممارسة العلاج السلوكي ٢- نماذج عملية فى العلاج السلوكي	محاضرة دراسة حالة	٦٠ق ٦٠ق
اليوم الحادى عشر	* استخدام النماذج الحديثة للممارسة ١- كيفية اختيار المدخل المناسب ٢- دور المؤسسة فى تطبيق المدخل المناسب	محاضرة مناقشة	٦٠ق ٣٠ق	* العلاج بالتركيز على المهام ١- كيفية ممارسة العلاج بالتركيز على المهام ٢- نموذج عملى للعلاج بالتركيز على المهام	محاضرة لعب الدور	٦٠ق ٤٥ق

(د) مكان تنفيذ البرنامج

تم تطبيق البرنامج بمؤسسة الحرية للرعاية الاجتماعية التابعة للجمعية المصرية للدفاع الاجتماعى وذلك للأسباب الأتية :

-طلب مدير المؤسسة من الباحث محاولة الإرتقاء بمستوى الآداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين الجدد ومن القدامى بما هو جديد فى مجال الممارسة ٠

-للاستعداد الذى لمسه الباحث من الأخصائيين الاجتماعيين فى المقابلات التمهيدية .

-وجود قاعة مناسبة بالمؤسسة تصلح للمحاضرات والندوات والمناقشات التى إعتمد عليها البرنامج كأساليب تدريبية .

(هـ) إعداد دليل للمدرب .

قام الباحث بإعداد دليل لكل مدرب يشارك فى تنفيذ هذا البرنامج وإشتمل هـذا الـدليل على يوم الجلسة والتاريخ بالإضافة إلى الموضوع الرئيسى وعناصرة كذلك إقتراح أسـلوب التدريب المناسب للموضوع والزمن المحدد للموضوع .

(و) القائمون بالتدريب .

- أعضاء هيئة تدريس من المتخصيين فى طرق الخدمة الاجتماعية .
- أعضاء هيئة التدريس من المتخصصن فى مجالات الخدمة الاجتماعية .
- مدير المؤسسة كأحد الممارسين القدامى للمهنة فى هذا المجال .

٢- مرحلة التنفيذ للبرنامج .

(أ) تم عقد اجتماع مع الأخصائيين الاجتمـاعيين المشـتركين فـى البرنـامج التـدريبى لاستعراض ما يحتويه البرنامج والهدف المراد تحقيقه من كل عنصر يحتويه البرنامج بالإضافة إلى توضيح الأساليب التدريبية التى سوف يعتمد عليها البرنامج ودورهم فى تسهيل المهمة على المدرب فى تطبيق الأساليب التدريبية المتنوعة . كما تم تطبيـق القياس القبلى .

(ب) أساليب التدريب المستخدمة .

تم تنفيذ البرنامج التدريبى اعتماداً على الأساليب التدريبية التالية :

- المحاضرة المناقشة ورش العمل
- لعب الدور - دراسة الحالة - الندوة

(ج) تم تطبيق البرنامج طبقاً لتسلسل المدة فى الجدول السابق .

المبحث الرابع

نتائج ومستخلصات الدراسة

أولا : وصف عينة الدراسة

جدول رقم (٤)

يوضح توزيع الأطفال حسب المرحلة العمرية

ن = ٥٤

م	المرحلة العمرية	التكرارات	النسبة المئوية
١	من ١٢ – أقل من ١٤ سنة	٥	%٩,٢٥
٢	من ١٤ – أقل من ١٦ سنة	١١	%٢٠,٣٧
٣	من ١٦ – أقل من ١٨ سنة	٩	%١٦,٦٦
٤	من ١٨ سنة فأكثر	٢٩	%٥٣,٧٢
المجموع		٥٤	%١٠٠

المتوسط الحسابي = ١٦,٨٧ سنة

الانحراف المعياري = ٢,٣١٥ سنة

جدول رقم (٥)

يوضح توزيع الأطفال حسب مدة التواجد بالمؤسسة

ن = ٥٤

م	مدة التواجد بالمؤسسة	التكرارات	النسبة المئوية
١	من ٦ – أقل من ٩ سنوات	١٣	%٢٤,٠٧
٢	من ٩ – أقل من ١٢ سنة	٨	%١٤,٨١
٣	من ١٢ – أقل من ١٥ سنة	١٦	%٢٩,٦٥
٤	١٥ سنة فأكثر	١٧	%٣١,٤٧
المجموع		٥٤	%١٠٠

المتوسط الحسابي = ١٢ سنة

الانحراف المعياري = ٣,٢٧٩ سنة

جدول رقم (٦)

يوضح توزيع الأطفال حسب المرحلة التعليمية

ن = ٥٤

م	المرحلة التعليمية	التكرارات	النسبة المئوية
١	المرحلة الإعدادية	٢٥	%٤٦,٣١
٢	المرحلة الثانوية	٢٤	%٤٤,٤٤
٣	المرحلة الجامعية	٥	%٩,٢٥
	المجموع	٥٤	%١٠٠

جدول رقم (٧)

يوضح توزيع الأطفال حسب سبب التحاقه بالمؤسسة

ن = ٥٤

م	سبب التحاقه بالمؤسسة	التكرارات	النسبة المئوية
١	أسرة بديلة	٧	%١٢,٩٦
٢	يتيم	١٢	%٢٢,٢٢
٣	ضال	١	%١,٨٥
٤	تفكك أسري	٣٤	%٦٢,٩٧
	المجموع	٥٤	%١٠٠

بالنظر إلى الجداول السابقة يتضح الأتي :

١- أن غالبية العينة من الأطفال فى مرحلة عمرية { أكثر من ١٨ سنة بنسبة ٥٣,٧٢%} يليهم فى الترتيب المرحلة العمرية { ١٤ – أقل من ١٦ سنة بنسبة ٢٠,٣٧% } يليهم المرحلة العمرية { ١٦ – أقل من ١٨ سنة بنسبة ١٦,٦٦% } وأخيراً المرحلة العمرية { ١٢ – أقل من ١٤ سنة بنسبة ٩,٢٥% } بمتوسط حسابي { ١٦,٨٧سنة } وانحراف معياري { ٢,٣١٥ سنة } مما يوضح أن الغالبية فى مرحلة عمرية تسمح لهم بإبداء الرأى فى ممارسة الأخصائي الاجتماعي لدوره بشكل إلى حد ما صحيح . قبل وبعد البرنامج التدريبي .

٢- كما توضح الجداول أن مدة التواجد بالمؤسسة جاءت طبقاً للترتيب التنازلى التالي :

- ١٥ سنة فأكثر بنسبة { ٣١,٤٧% } ومدة { ١٢ - أقل من ١٥ سنة } بنسبة {٢٩,٦٥% } يليهم مدة { ٦ - أقل من ٩ سنوات } بنسبة { ٢٤,٠٧%} وأخيراً من { ٩ - ١٢ سنة } بنسبة { ١٤,٨١% } ويتضح من هذه الفترات طول فترة الإقامة بالمؤسسة بما يسمح للأطفال بالتعامل لفترات كافية مع الأخصائيين الاجتماعيين وبالتالي ينعكس ذلك بالإيجاب على آراء الأطفال فى ممارسة الأخصائي الاجتماعي لدوره قبل وبعد البرنامج التدريبي.

٣- كما تشير الجداول إلى أن غالبية الأطفال فى المرحلة الإعدادية { ٤٦,٣١% } يليهم المرحلة الثانوية { ٤٤,٤٤% } وأخيراً مرحلة التعليم الجامعي { ٩,٢٥% } ويوضح ذلك أن الأطفال فى مراحل تعليمية تسمح لهم بإبداء الرأى فى ممارسة الأخصائي الاجتماعي لدوره قبل وبعد البرنامج التدريبي .

٤- كما تشير الجداول إلى أن سبب تواجد غالبية الأطفال بالمؤسسة هو التفكك الأسري { ٦٢,٩٧% } يلي ذلك الطفل اليتيم { ٢٢,٢٢%} كذلك أطفال الأسر البديلة {١٢,٩٦%} وأخيراً الطفل الضال { ١,٨٥%} .

جدول رقم (٨)

يوضح توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب المرحلة العمرية

ن = ٩

م	المرحلة العمرية	التكرارات	النسبة المئوية
١	٢٠ - أقل من ٣٠ سنة	٦	%٦٦,٧
٢	٣٠ - أقل من ٤٠ سنة	١	%١١,١
٣	٤٠ - أقل من ٥٠ سنة	١	%١١,١
٤	٥٠ ، فأكثر	١	%١١,١
المجموع		٩	%١٠٠

الوسيط = ٢٧ عام

جدول رقم (٩)

يوضح توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب مدة العمل

ن = ٩

م	مدة العمل	التكرارات	النسبة المئوية
١	أقل من ١٠ سنوات	٦	%٦٦,٧
٢	١٠ – أقل من ٢٠ سنة	٢	%٢٢,٢
٣	٣٠ سنة فأكثر	١	%١١,١
المجموع		٩	%١٠٠

الوسيط ٤ سنوات

جدول رقم (١٠)

يوضح توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب عدد الدورات التدريبية

ن = ٦

م	المرحلة العمرية	التكرارات	النسبة المئوية
١	أقل من ٣ دورات	٢	%٣٣,٣٣
٢	أقل من ٦ دورات	٢	%٣٣,٣٣
٣	٧ – ١٠ دورات	١	%١٦,٦٧
٤	من ١١ دوره فأكثر	١	%١٦,٦٧
المجموع		٦	%١٠٠

تشير الجداول السابقة أن غالبية الأخصائيين فى مرحلة عمرية { أقل من ٣٠ سنة } بنسبة { ٦٦,٧% } مما يؤكد على أهمية احتياج الأخصائيين الاجتماعيين إلى العديد من الدورات التدريبية ويؤكد قلة الخبرة أيضاً أن نسبة {٦٦,٧%} تقل مدة عملهم عن عشر سنوات كما توضح الجداول أن ثلث عينة الأخصائيين الاجتماعيين لم يحصلوا على دورات تدريبية منذ بداية عملهم يضاف إلى ذلك أن ثلثي الحاصلون على دورات تدريبية تقل عن ثلاث دورات منذ بداية العمل كل هذه العوامل تشير إلى حاجة الأخصائيين الاجتماعيين إلى المزيد من الدورات التدريبية التى تنمى لديهم الممارسة الفاعلة فى مجال المؤسسات الإيوائية .

وهذا ما سوف تؤكده الجداول التالية والتى أشارت بأن هناك بالفعل تغيير فى مستوى الممارسة سواء من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين الممارسين أو الأطفال المستفيدين من هذه الممارسة .

ثانياً : نتائج الدراسة الخاصة بمقياس الأخصائيين الاجتماعيين .

١- نتائج المقياس ككل

جدول رقم (١١)

يوضح رتب " الموجبة والسالبة " درجات عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين بعد الدورة التدريبية وقبلها والتداخلات والمتوسط الحسابى للرتب فى المقياس

الرتب

الرتب	العدد	المتوسط الحسابي للرتب	مجموع الرتب
الرتب السالبة " Nejative "	*0	0	0
الرتب الموجبة " Positive ranks "	**٩	5	45
التداخلات " Ties "	***0		
المجموع	0		

* الدرجات بعد الدورة التدريبية أقل من الدرجات قبل الدورة التدريبية

** الدرجات بعد الدورة التدريبية أكبر من الدرجات قبل الدورة التدريبية

*** الدرجات قبل الدورة التدريبية تساوى الدرجات بعد الدورة التدريبية

جدول رقم (١٢)

الاختبار الإحصائى " Test statistics"

	بعد الدورة التدريبية وقبلها
"Z" إحصائى إختبار " ويلكوكسن wilcoxon	-2.677
مستوى المعنوية " طرفين " sig(2-tailed	0.007

إحصائى الاختبار هوويلكوكسن wilcoxon ويعتمد على التوزيع الطبيعى ويرمز لاحصائى الاختبار بالرمز z ، الاختبار من طرفين ومستوى المعنوية المحسوب هو 0.007

يتضح من الجداول السابقة ان هناك فروق ذات مستوى معنوى (٠,٠٠٨)،وهذه الفروق ترجع الى تطبيق البرنامج التدريبى على الاخصائين الاجتماعيين وما يشمله هذا

البرنامج من معارف ومهارات وإتجاهات متنوعة مرتبطة بمجال الممارسة وبالتالى ، نرفض الفرض العدمى القائل بأنه لا توجد فروق بين درجات عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين قبل وبعد الدورة على المقياس ككل ، وفيما يلى عرض تفصيلى لأبعاد المقياس كل بُعد على حدة فى توضيح إرتباط (ويلكوكسن) والأوزان المرجحة لكل بُعد على حدة طبقاً للعرض التالى :

١- البُعد الخاص بالمعارف الواجب توافرها فى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين فى هذا المجال ،

٢- البُعد الخاص بالمهارات الواجب توافرها فى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين فى هذا المجال ،

٣- البُعد الخاص بالاتجاهات الواجب توافرها فى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين فى هذا المجال ،

٢ - نتائج القياس الخاصة بمعارف الأخصائيين الاجتماعيين

Wilcoxon signed ranks test

جدول رقم (١٣)

يوضح رتب " الموجبة السالبة " درجات عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين بعد الدورة التدريبية وقبلها والتداخلات والمتوسط الحسابى للرتب فى البُعد الخاص بالمعارف

الرتـــــــب

الرتب	العدد	المتوسط الحسابى	مجموع الرتيب
الرتب السالبة " negative ranks "	*0	0	0
الرتب الموجبة " positive ranks "	**9	5	45
التداخلات " "ties"	***0		
المجموع	0		

* الدرجات بعد الدورة التدريبية أقل من الدرجات قبل الدورة التدريبية ،

** الدرجات بعد الدورة التدريبية أكبر من الدرجات قبل الدورة التدريبية ،

*** الدرجات قبل الدورة التدريبية يساوى الدرجات بعد الدورة التدريبية ،

جدول رقم (١٤)

الاختبار الإحصائى test statistics

	بعد الدورة التدريبية وقبلها
" Z " أحصائى إختبار " ويلكوكسن wilcoxon "	- 2.67
مستوى المعنوية " طرفين" "sig. (2-tailed	0.008

إحصائى الاختبار هو ويلكوكسن Wilcoxon ويعتمد على التوزيع الطبيعى ويرمز لأحصائى الاختبار بالرمز z الاختبار من طرفين ومستوى المعنوية المحسوب هو 0.008

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروق ذات مستوى معنوى عند (٠,٠٠٨) وهذه الفروق ترجع إلى تطبيق البرنامج التدريبى على الأخصائيين الاجتماعيين وما يشمله هذا البرنامج من معارف متنوعة مرتبطة بمجال الممارسة .

وبالتالى . نرفض الفرض العدمى القائل بأنه لا توجد فروق بين درجات عينة الدراسة بين الأخصائيين الاجتماعيين قبل وبعد الدورة التدريبية فى البُعد الخاص بالمعارف .

وفيما يلى يوضح الجدول التالى تفصيلاً زيادة الأوزان المرجحة فى العبارات الخاصة بهذا البُعد .

جدول رقم (١٥) يوضح الأوزان المرجحة لاستجابات الاخصائيين الاجتماعيين فى العبارات الخاصة ببُعد المعرفة من مقياس الدراسة قبل الدورة التدريبية وبعدها

العبارات	قبل الدورة التدريبية										بعد الدورة التدريبية									
	دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب		دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب	
	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %					التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %				
أحاول قراءة تقارير أعضاء فريق العمل	١	١١,١	٢	٢٢,٢	٦	٦٦,٧	١٣	١,٤٤	٢		٦	٦٦,٧	٣	٣٣,٣			٢٤	٢,٧	٤	
أدرك كيف تستفيد المؤسسة من أسلوب العمل الفريقي			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	٤		٤	٤٤,٤	٥	٥٥,٦			٢٢	٢,٤	٦	
أعرف دور ومهام كل عضو من أعضاء فريق العمل	١	١١,١	١	١١,١	٧	٧٧,٨	١٢	١,٣٣	٣		٤	٤٤,٤	٥	٥٥,٦			٢٢	٢,٤	مكرر٦	
أدرك كيف أشارك أعضاء الفريق فى التخطيط لتطوير المؤسسة			١	١١,١	٨	٨٨,٩	١٠	١,١١	٥		٥	٥٥,٦	٤	٤٤,٤			٢٣	٢,٦	٥	
ألمم إسهامات كل عضو من أعضاء الفريق فى تحقيق أهداف المؤسسة			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٤		٤	٤٤,٤	٥	٥٥,٦			٢٢	٢,٤	مكرر٦	
أعلم الفرق بين دوري ودور كل عضو من أعضاء فريق العمل	١	١١,١	١	١١,١	٧	٧٧,٨	١٢	١,٣٣	مكرر٣		٦	٦٦,٧	٣	٣٣,٣			٢٤	٢,٧	مكرر٤	
أوضح للطفل إمكانيات المؤسسة التى يمكن أن تشبع احتياجاته			٤	٤٤,٤	٥	٥٥,٦	١٣	١,٤٤	مكرر٢		٧	٧٧,٨	٢	٢٢,٢			٢٥	٢,٨	٣	
أسعى لمعرفة القدرات المتوافرة لدى الطفل			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٤		٦	٦٦,٧	٣	٣٣,٣			٢٤	٢,٧	مكرر٤	
أحاول زيادة تقدير الطفل لذاته			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٤		٤	٤٤,٤	٥	٥٥,٦			٢٢	٢,٤	مكرر٦	
أفرض مساعدتي على الطفل إذا كانت المشكلة تمثل خطورة عليه			٢	٣٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٤		٦	٦٦,٧	٣	٣٣,٣			٢٤	٢,٧	مكرر٤	
أعلم أين أحد الأنساق الفرعية داخل المؤسسة			٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧	١٢	١,٣٣	مكرر٣		٦	٦٦,٧	٣	٣٣,٣			٢٤	٢,٧	مكرر٤	
أعتقد أن المؤسسة الإيوائية تعتبر أولية للممارسة المهنية	٣	٣٣,٣	٣	٣٣,٣	٣	٣٣,٣	١٨	٢	١		٨	٨٨,٩	١	١١,١			٢٦	٢,٩	٢	
يحتاج العمل بالمؤسسة الإلمام بتكنيكات الطرق المهنية			١	١١,١	٨	٨٨,٩	١٠	١,١١	مكرر٥		٩	١٠٠					٢٧	٣	١	
لتحقيق أهداف المؤسسة لابد من ربطها بالمجتمع الخارجي	١	١١,١	٢	٢٢,٢	٦	٦٦,٧	١٣	١,٤٤	مكرر٢		٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧			٢١	٢,٣	٧	
أدرك اتجاه التركيز على المهام فى التعامل مع الطفل					٩	١٠٠	٩	١	٦		٦	٦٦,٧	٢	٢٢,٢	١	١١,١	٢٣	٢,٦	مكرر٥	
أعلم مكونات نظرية الدور وأتعامل بها أحياناً					٩	١٠٠	٩	١	مكرر٦		٥	٥٥,٦	٣	٣٣,٣	١	١١,١	٢٢	٢,٤	مكرر٦	
أحياناً اعتمد على العلاج الجماعي مع بعض الأطفال			١	١١,١	٨	٨٨,٩	١٠	١,١١	مكرر٥		٣	٣٣,٣	٤	٤٤,٤	٢	٢٢,٢	١٩	٢,١	٨	
اعتمد كثيراً على اتجاه مدخل سيكولوجية الذات مع بعض الأطفال					٩	١٠٠	٩	١	مكرر٦		٥	٥٥,٦	٤	٤٤,٤			٢٣	٢,٦	مكرر٥	
أطبق مفهوم التوجيه والإرشاد مع بعض الأطفال					٩	١٠٠	٩	١	مكرر٦		٣	٣٣,٣	٤	٤٤,٤	٢	٢٢,٢	١٩	٢,١	مكرر٨	
كثيراً ما اعتمد على منظور تعديل السلوك					٩	١٠٠	٩	١	مكرر٦				٧	٧٧,٨	٢	٢٢,٢	١٦	١,٨	٩	
أعلم أن ميزانية المؤسسة وحدها لا تكفي	١	١١,١	٢	٢٢,٢	٦	٦٦,٧	١٣	١,٤٤	مكرر٢		٩	١٠٠					٢٧	٣	مكرر١	
أدرك أن هناك مؤسسات خارجية يمكن ان تفيد الطفل	١	١١,١	١	١١,١	٧	٧٧,٨	١٢	١,٣٣	مكرر٣		٩	١٠٠					٢٧	٣	مكرر١	
لا يشترط الاستفادة فقط من المؤسسات المشابهة فى الممارسة	١	١١,١			٨	٨٨,٩	١١	١,٢٢	مكرر٤		٩	١٠٠					٢٧	٣	مكرر١	
أدرك أهمية إيجاد علاقة بين المؤسسة وقيادات المجتمع			١	١١,١	٨	٨٨,٩	١٠	١,١١	مكرر٥		٩	١٠٠					٢٧	٣	مكرر١	

ويوضح الجدول أن هناك زيادة الأوزان المرجحة لجميع العبارات فى القياس البعدي عنها فى القياس القبلي مما يؤكد نتائج إختبار (ويلكوكسن) .

والتى أشير إليها فى الجداول السابقة وقد جاءت الزيادة فى الأوزان المرجحة للعبارات طبقاً للترتيب التنازلى التالى .

١- يحتاج العمل بالمؤسسة الإلمام بتكنيكات الطرق المهنية .

- كيفية زيادة ميزانية المؤسسة .
- معرفة مؤسسات خارجية يمكن أن تفيد الطفل .
- لا يشترك الاستفادة فقط من المؤسسات المشابهة فى الممارسة .
- إدراك أهمية إيجاد علاقة بين المؤسسات وقيادات المجتمع .

٢- أعتقد أن المؤسسة الإيوائية تعتبر أولية للممارسة المهنية .

٣- أوضح للطفل إمكانيات المؤسسة التى يمكن أن تُشبع إحتياجات .

٤- أحاول قراءة تقارير أعضاء فريق العمل .

- أعلم الفرق بين دورى ودور كل عضو من أعضاء فريق العمل .
- أسعى لمعرفة القدرات المتوافرة لدى الطفل .
- أفرض مساعدتى على الطفل إذا كانت المشكلة تمثل خطورة علية .
- أعلم أنى أحد الأنساق الفرعية داخل المؤسسة .

٥- أدرك كيف أشارك أعضاء الفريق فى التخطيط لتطوير المؤسسة .

- أدرك إتجاه التركيز على المهام فى التعامل مع الأطفال .
- اعتمد كثيراً على مدخل سيكولوجية الذات مع بعض الآطفال .

٦- أدرك كيف تستفيد المؤسسة من أسلوب العمل الفريقى .

- أعرف دور ومهام كل عضو من أعضاء فريق العمل .
- أقدر إسهامات كل عضو من أعضاء الفريق في تحقيق أهداف المؤسسة .
- أحاول زيادة تقدير الطفل لذاته .
- أعلم مكونات نظرية الدور وأتعامل بها أحياناً .

٧- لتحقيق أهداف المؤسسة لابد من ربطها بالمجتمع الخارجى .

٨- أحياناً اعتمد على العلاج الجماعى مع بعض الأطفال .

- أطبق مفهوم التوجيه والإرشاد مع بعض الأطفال .

٩- كثيراً ما أعتمد على منظور تعديل السلوك .

بالنظر إلى هذا الترتيب يلاحظ أن الأخصائيين الاجتماعيين فى حاجة إلى تدعيم المعارف الخاصة بالاتجاهات المتنوعة للممارسة مثل إتجاه التركيز على المهام ومدخل سيكولوجية الذات بالإضافة إلى حاجتهم إلى معرفة كيفية ربط المؤسسة بالمجتمع الخارجى.

٤- نتائج القياس الخاصة بمهارات الأخصائيين الاجتماعيين

جدول رقم (١٦)

يوضح رتب " الموجبة والسالبة " درجات عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين بعد الدورة التدريبية وقبلها والتداخلات والمتوسط الحسابى للرتب فى البُعد الخاص بالمهارات

الرتب

الرتـــــــب	العدد	المتوسط الحسابى للرتب	مجموع الرتب
الرتب السالبة " negative"	*0	0	0
الرتب الموجبة " posiyve Ranks"	**9	5	45
التداخلات " Ties"	***0		
المجموع	0		

* الدرجات بعد الدورة التدريبية أقل من الدرجات قبل الدورة التدريبية ٠

** الدرجات بعد الدورة التدريبية أكثر من الدرجات قبل الدورة التدريبية ٠

*** الدرجات قبل الدورة التدريبية تساوى الدرجات بعد الدورة التدريبية ٠

جدول رقم (١٧)

الاختبار الآحصائى " " Test statistics"

	بعد الدورة التدريبية وقبلها
Z " إحصائى إختبار " ويلكوكسن Wilcoxon "	-2.668
مستوى المعنوية " طرفين " Sig. (2- tailed	0.008

إحصائى الاختبار هو ويلكوكسن " Wilcoxon " ويعتمد على التوزيع الطبيعى ويرمز لأحصائى الاختبار بالرمز z الاختبار من طرفين ومستوى المعنوية المحسوب هو 0.008

يتضح من الجداول السابقة أن هناك فروق ذات مستوى معنوى عند (٠,٠٠٨) وهذه الفروق ترجع إلى تطبيق البرنامج التدريبى على الأخصائيين الاجتماعيين وما يشمله من مهارات متنوعة مرتبطة بمجال الممارسة وبالتالى نرفض الفرض القائل بأنه لا توجد فروق بين درجات عينة الدراسة من الإخصائيين الاجتماعيين قبل وبعد الدورة التدريبية فى البُعد الخاص بالمهارات ٠

وفيما يلي يوضح الجدول التالى تفصيلاً زيادة الأوزان المرجحة فى العبارات الخاصة بهذا البُعد ٠

جدول رقم (١٨) يوضح الاوزان المرجحة لاستجابات الاخصائيين الاجتماعيين فى العبارات الخاصة ببعد المهارة من مقياس الدراسة قبل الدورة التدريبية وبعدها

العبارات	قبل الدورة التدريبية									بعد الدورة التدريبية								
	دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الاوزان	الوزن المرجح	الترتيب	دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الاوزان	الوزن المرجح	الترتيب
	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %				التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %			
أعلم كيف أسجل قصصياً بأسلوب جيد			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	٥	٤	٤٤,٤	٥	٥٥,٦			٢٢	٢,٤	مكرر٥
أوفر سجلات بيانية وإحصائية عن الأطفال والمؤسسة			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٥	١	١١,١	٥	٥٥,٦	٣	٣٣,٣	١٦	١,٨	١١
أدرك خطوات التسجيل السليم			١	١١,١	٨	٨٨,٩	١٠	١,١١	٦	٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧			٢١	٢,٣	مكرر٦
اهتم بتسجيل كافة العمليات التى أقوم بها مع الطفل			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٥		٠	٧	٧٧,٨	٢	٢٢,٢	١٦	١,٨	مكرر١١
أحاول تسجيل النقاط الهامة أثناء المقابلة			١	١١,١	٨	٨٨,٩	١٠	١,١١	مكرر٦	٩	١٠٠					٢٧	٣	مكرر١
اهتم بتوفير سجل خاص لكل طفل اتعامل معه			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٥	١	١١,١	٧	٧٧,٨	١	١١,١	١٨	٢	مكرر٩
أحاول استيفاء كل جوانب تسجيل التقرير الختامي عن الحالة			١	١١,١	٨	٨٨,٩	١٠	١,١١	مكرر٦	٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨			٢٠	٢,٢	مكرر٧
أعرف ما هى النقاط الاساسية فى تسجيل التقارير الخاصة بالجماعة			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٥	٥	٥٥,٦	٤	٤٤,٤			٢٣	٢,٦	مكرر٤
لدى القدرة على تسجيل تقرير دوري عن الجماعة					٩	١٠٠	٩	١	٧	٥	٥٥,٦	٣	٣٣,٣	١	١١,١	٢٢	٢,٤	مكرر٥
بحكم تخصصي اعلم ان المسئول عن تسجيل اجتماعات فريق العمل			٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧	١٢	١,٣٣	٤	٦	٦٦,٧	٣	٣٣,٣			٢٤	٢,٧	٣
اعرف كيف استفيد من المقابلة لبداية العلاج			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٥	٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧			٢١	٢,٣	مكرر٦
أنصت بوعي لحديث الطفل عن مشكلته			٥	٥٥,٦	٤	٤٤,٤	١٤	١,٥٦	٢	٥	٥٥,٦	٤	٤٤,٤			٢٣	٢,٦	٤
أدرك معنى الإشارات غير اللفظية أثناء المقابلة			٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧	١٢	١,٣٣	مكرر٤	٦	٦٦,٧	٣	٣٣,٣			٢٤	٢,٧	مكرر٣
أسعى لمقابلة الطفل دون ان يسعي هو لمقابلتي					٩	١٠٠	٩	١	مكرر٧	٤	٤٤,٤	٣	٣٣,٣	٢	٢٢,٢	٢٠	٢,٢	مكرر٧
أعرف تفسير التعليقات الخارجية أثناء المقابلة			١	١١,١	٨	٨٨,٩	١٠	١,١١	مكرر٦	٤	٤٤,٤	٤	٤٤,٤	١	١١,١	٢١	٢,٣	مكرر٦
استعد للمقابلة من خلال الاطلاع على السجلات السابقة للطفل					٩	١٠٠	٩	١	مكرر٧	١	١١,١	٦	٦٦,٧	٢	٢٢,٢	١٧	١,٩	مكرر١٠
لدى القدرة على تفسير سبب كل سلوكيات الطفل أثناء المقابلة			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٥	٤	٤٤,٤	٥	٥٥,٦			٢٢	٢,٤	مكرر٥
أدرك الأهمية الكبرى للمقابلة الأولى مع الطفل			١	١١,١	٨	٨٨,٩	١٠	١,١١	مكرر٦	٩	١٠٠					٢٧	٣	مكرر١
لدى مهارة اكتشاف الشخصيات القيادية للجماعة أثناء أول لقاء			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٥	٦	٦٦,٧	٣	٣٣,٣			٢٤	٢,٧	مكرر٣
أعلم كيف أحدد المشاغل داخل الجماعة من خلال الملاحظة			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٥	٥	٥٥,٦	٣	٣٣,٣	١	١١,١	٢٢	٢,٤	مكرر٥
أعرف كيفية إجراء المقابلات مع المنضوعين داخل وخارج المؤسسة			١	١١,١	٨	٨٨,٩	١٠	١,١١	مكرر٦	٥	٥٥,٦	٤	٤٤,٤			٢٣	٢,٦	مكرر٤
لدى القدرة فى تنفيذ خطوات العلاج مع الحالات الفردية			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٥	٥	٥٥,٦	٢	٢٢,٢	٢	٢٢,٢	٢١	٢,٣	مكرر٦
أدرك المناطق الهامة للدراسة عند التعامل مع الطفل	١	١١,١	٢	٢٢,٢	٦	٦٦,٧	١٣	١,٤٤	٣	٥	٥٥,٦	٤	٤٤,٤			٢٣	٢,٦	مكرر٤
أسعى إلى التحديد الدقيق لمصادر الدراسة التى تفيد علاج الحالة			٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧	١٢	١,٣٣	مكرر٤	٥	٥٥,٦	٢	٢٢,٢	٢	٢٢,٢	٢١	٢,٣	٦
أملك القدرة على قياس تمو الجماعة التى أعمل معها					٩	١٠٠	٩	١	مكرر٧	٤	٤٤,٤	٥	٥٥,٦			٢٢	٢,٤	مكرر٥

أعرف كيف أقيم برنامج الجماعة تقييم موضوعي			١	١١,١	٨	٨٨,٩	١٠	١,١١	مكرر٦	٦	٦٦,٧	٣	٣٣,٣			٢٤	٢,٧	مكرر٣
أقوم بتقييم كل نشاط ومدى ارتباطه بتنفيذ البرنامج					٩	١٠٠	٩	١	مكرر٧	٥	٥٥,٦	٤	٤٤,٤			٢٣	٢,٦	مكرر٤
أساعد أعضاء الجماعة فى تصميم برنامج الجماعة					٩	١٠٠	٩	١	مكرر٧	٥	٥٥,٦	٤	٤٤,٤			٢٣	٢,٦	مكرر٤
أوجه الجماعة أثناء تنفيذ أنشطة البرنامج			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٥	٦	٦٦,٧	٣	٣٣,٣			٢٤	٢,٧	مكرر٣
لدى القدرة على التقييم النهائي الموضوعي دورياً			٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧	١٢	١,٣٣	مكرر٤	٤	٤٤,٤	٥	٥٥,٦			٢٢	٢,٤	مكرر٥
أعرف كيف أضع خطة علاجية للطفل تناسب إمكانيات المؤسسة			٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧	١٢	١,٣٣	مكرر٤	٦	٦٦,٧	٣	٣٣,٣			٢٤	٢,٧	مكرر٣
أسعى لتوضيح دورى لبقية أعضاء فريق العمل			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٥	٤	٤٤,٤	٣	٣٣,٣	٢	٢٢,٢	٢٠	٢,٢	مكرر٧
أحاول تدعيم العلاقات بين أعضاء فريق العمل			٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧	١٢	١,٣٣	مكرر٤	٤	٤٤,٤	٣	٣٣,٣	٢	٢٢,٢	٢٠	٢,٢	٧
أوضح دورى مع الطفل لأعضاء فريق العمل			٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧	١٢	١,٣٣	مكرر٤	٤	٤٤,٤	٥	٥٥,٦			٢٢	٢,٤	مكرر٥
أحاول مصاحبة مشرف النشاط الرياضي أثناء عمله مع الأطفال			٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧	١٢	١,٣٣	مكرر٤	٣	٣٣,٣	٣	٣٣,٣	٣	٣٣,٣	١٨	٢	٩
أحرص على مقابلة كل عضو على حده طبقاً لمرحلة مشكلة الطفل					٩	١٠٠	٩	١	مكرر٧	٤	٤٤,٤	٥	٥٥,٦			٢٢	٢,٤	مكرر٥
أساعد إدارة المؤسسة فى تحقيق أهدافها العامة	١	١١,١	٥	٥٥,٦	٣	٣٣,٣	١٦	١,٧٨	١	٧	٧٧,٨	٢	٢٢,٢			٢٥	٢,٨	٢
أحاول إعطاء فريق العمل المعلومات التى تفيد الطفل					٩	١٠٠	٩	١	مكرر٧	٩	١٠٠					٢٧	٣	مكرر١
أحث العاملين بالمؤسسة على حسن معاملة الطفل			٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧	١٢	١,٣٣	مكرر٤	٦	٦٦,٧	٣	٣٣,٣			٢٤	٢,٧	مكرر٣
استفيد من أعضاء فريق العمل كلاً فى تخصصه لصاح الطفل	١	١١,١	٣	٣٣,٣	٥	٥٥,٦	١٤	١,٥٦	مكرر٢	٧	٧٧,٨	٢	٢٢,٢			٢٥	٢,٨	مكرر٢
أتقبل أى ملاحظات من أعضاء فريق العمل			٥	٥٥,٦	٤	٤٤,٤	١٤	١,٥٦	مكرر٢	٤	٤٤,٤	٥	٥٥,٦			٢٢	٢,٤	٥
أتعاون مع أعضاء الفريق فى تحقيق الأهداف العامة للمؤسسة	١	١١,١	٥	٥٥,٦	٣	٣٣,٣	١٦	١,٧٨	مكرر١	٩	١٠٠					٢٧	٣	١
لدى القدرة على الاتصال بأسرة الطفل أن وجدت	١	١١,١			٨	٨٨,٩	١١	١,٢٢	مكرر٥	٣	٣٣,٣	٤	٤٤,٤	٢	٢٢,٢	١٩	٢,١	مكرر٨
أحاول اقناع الأسرة بالتواجد بالمؤسسة من وقت لآخر			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٥	٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨			٢٠	٢,٢	مكرر٧
أعرف كيف أجرى اتصالاً لربط المؤسسات الخارجية بالمؤسسة	١	١١,١			٨	٨٨,٩	١١	١,٢٢	مكرر٥	٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧			٢١	٢,٣	مكرر٦
لدى القدرة على كيفية إجراء زيارات لمؤسسات المجتمع			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٥	٧	٧٧,٨	٢	٢٢,٢			٢٥	٢,٨	مكرر٢
أعرف كيف أنسق عملى والإدارات المتنوعة بالمؤسسة			٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧	١٢	١,٣٣	مكرر٤	٥	٥٥,٦	٣	٣٣,٣	١	١١,١	٢٢	٢,٤	مكرر٥
أقوم بحصر المؤسسات القريبة والتى يمكن أن تفيد الطفل	١	١١,١	١	١١,١	٧	٧٧,٨	١٢	١,٣٣	مكرر٤	٦	٦٦,٧	٣	٣٣,٣			٢٤	٢,٧	مكرر٣
أحاول دائماً الاتصال بالقيادات الطبيعية والرسمية بالمجتمع	١	١١,١	١	١١,١	٧	٧٧,٨	١٢	١,٣٣	مكرر٤	٣	٣٣,٣	٤	٤٤,٤	٢	٢٢,٢	١٩	٢,١	٨
أقوم باستخدام الملاحظة للتعرف على مشكلات الأطفال			١	١١,١	٨	٨٨,٩	١٠	١,١١	مكرر٦	٢	٢٢,٢	٣	٣٣,٣	٤	٤٤,٤	١٦	١,٨	مكرر١١
أحاول ملاحظة علاقة الطفل بالمحيطين به			١	١١,١	٨	٨٨,٩	١٠	١,١١	مكرر٦	٣	٣٣,٣	٢	٢٢,٢	٤	٤٤,٤	١٧	١,٩	١٠
ألاحظ تطور المشكلات التى تحدث بين الأطفال			٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧	١٢	١,٣٣	مكرر٤	٣	٣٣,٣	٣	٣٣,٣	٣	٣٣,٣	١٨	٢	مكرر٩
أركز على ملاحظة سلوك الطفل مع العاملين بالمؤسسة	١	١١,١	٣	٣٣,٣	٥	٥٥,٦	١٤	١,٥٦	مكرر٢	٥	٥٥,٦	٤	٤٤,٤			٢٣	٢,٦	مكرر٤
استخدم الملاحظة لمعرفة استجابات الطفل لإجراءات المؤسسة			٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧	١٢	١,٣٣	مكرر٤	٥	٥٥,٦	٤	٤٤,٤			٢٣	٢,٦	مكرر٤
ألاحظ سلوكيات الطفل أثناء المقابلات			٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧	١٢	١,٣٣	مكرر٤	٤	٤٤,٤	٤	٤٤,٤			٢٠	٢,٢	مكرر٧
ألاحظ سلوكيات أقارب الطفل أثناء الزيارة			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	مكرر٥	٤	٤٤,٤	٥	٥٥,٦			٢٢	٢,٤	مكرر٥

ويوضح الجدول أن هناك زيادة الأوزان المرجحة لجميع العبارات فى القياس البعدي عنها فى القياس القبلي مما يؤكد نتائج أختبار (ويلكوكسن) والتى أشير إليها فى الجداول السابقة وقد جاءت الزيادة فى الأوزان المرجحة للعبارات للترتيب التنازلى التالى ،

١- أحاول تسجيل النقاط الهامة أثناء المقابلة ،

- أدرك الأهمية الكبرى للمقابلة الأولى مع الطفل ،
- أحاول إعطاء فريق العمل المعلومات التى تفيد الطفل ،
- أتعاون مع أعضاء الفريق فى تحقيق الأهداف العامة للمؤسسة ،

٢- أساعد أدارة المؤسسة فى تحقيق أهدافها العامة ،

- أستفيد من أعضاء فريق العمل كلاً فى تخصصه لصالح الطفل ،
- لدى القدرة على كيفية إجراء زيارات لمؤسسات المجتمع ،

٣- بحكم تخصصي أعلم أنى المسئول عن تسجيل اجتماعات فريق العمل ،

- أدرك معنى الإشارات غير اللفظية أثناء المقابلة ،
- لدى مهارة إكتشاف الشخصيات القيادية للجماعة أثناء المقابلة الأولى ،
- أعرف كيف أُقيم برنامج الجماعة تقييم موضوعى ،
- أعرف كيف أضع خطة علاجية للطفل تناسب إمكانيات المؤسسة ،
- احث العاملين بالمؤسسة على حُسن معاملة الطفل ،
- أقوم بحصر المؤسسات القريبة التى يمكن أن تفيد الطفل ،

٤- أعرف ماهى النقاط الأساسية فى تسجيل التقارير الخاصة بالجماعة ،

- أنصت بوعى لحديث الطفل عن مشكلته ،
- أعرف كيفية إجراء المقابلات مع المتطوعين داخل وخارج المؤسسة ،
- أدرك المناطق الهامة للدراسة عند التعامل مع الطفل ،
- أقوم بتقييم كل نشاط ومدى إرتباطه بتنفيذ البرنامج ،
- أساعد أعضاء الجماعة فى تصميم برنامج الجماعة ،
- أركز على ملاحظة سلوك الطفل مع العاملين بالمؤسسة ،

٥- أعرف كيف أسجل قصصياً بأسلوب جديد ،

- لدى القدرة على تسجيل تقرير دورى عن الجماعة ،
- لدى القدرة على تفسير سبب كل سلوكيات الطفل أثناء المقابلة
- أعلم كيف أحدد الشلل داخل الجماعة من خلال الملاحظة ،
- أملك القدرة على قياس نمو الجماعة التى أعمل معها ،

- لدى القدرة على التقييم الذاتى الموضوعى دورياً .
- أوضح دورى مع الطفل لأعضاء فريق العمل .
- أحرص على مقابلة كل عضو على حدة طبقاً لمرحلة مشكلة الطفل .
- أتقبل أى ملاحظات من أعضاء فريق العمل .
- أعرف كيف أنسق عملى والأدارات المتنوعة بالمؤسسة .
- ألاحظ سلوكيات أقارب الطفل أثناء الزيارة .

٦- أدرك خطوات التسجيل السليم .

- أعرف كيف أستفيد من المقابلة لبداية العلاج .
- لدى القدرة فى تنفيذ خطوات العلاج مع الحالات الفردية .
- أسعى إلى التحديد الدقيق لمصادر الدراسة التى تفيد علاج الحالة .
- أعرف كيف أجرى إتصالاً لربط المؤسسات الخارجية بالمـــؤسسة .

٧- أحاول إستيفاء كل جوانب تسجيل التقرير الختامى عن الحالة .

- أسعي لمقابلة الطفل دون أن يسعى هو لمقابلتى .
- أسعى لتوضيح دورى لبقية أعضاء فريق العمل .
- أحاول تدعيم العلاقات بين أعضاء فريق العمل .
- أحاول إقناع الأسرة بالتواجد بالمؤسسة من وقت لآخر .
- ألاحظ سلوكيات الطفل أثناء المقابلة .

٨- لدى القدرة على الإتصال بأسرة الطفل إن وجدت .

- أحاول دائماً الإتصال بالقيادات الطبيعية والرسمية بالمجتمع .

٩- أهتم بتوفير سجل خاص لكل طفل أتعامل معة .

- أحاول مصاحبة مشرف النشاط الرياضى أثناء عمله مـــع الأطفال .
- ألاحظ تطور المشكلات التى تحدث بين الأطفال .

١٠- أستعد للمقابلة من خلال الإطلاع على التسجيلات السابقة للطفل .

- أحاول ملاحظة علاقة الطفل بالمحيطين به .

١١- أوفر سجلات بيانية وأحصائية عن الأطفال والمؤسسة .

- أهتم بتسجيل كافة العمليات التى أقوم بها مع الطفل .
- أقوم باستخدام الملاحظة للتعرف على مشكلات الطفل .

بالنظر إلى هذا الترتيب يلاحظ أن الأخصائيين الاجتماعيين فى حاجة إلـــى تـدعيم بعض المهارات الخاصة بالتسجيل مثل توفير سجل خاص لكل طفـل وتـوفير ســجلات

بيانية إحصائية عن الطفل وكذلك المؤسسة ، كذلك تدعيم اهتمام الأخصائيين الاجتماعيين بتسجيل كافة الخطوات التى يقومون بها مع الطفل ،كذلك فهم فى حاجة إلى تدعيم اهتمامهم بالإتصال بأسرة الطفل فى حالة تواجدها مع تدعيم أهمية علاقة الأخصائيين الاجتماعيين بمشرفى الأنشطة المتنوعة بالمؤسسة ، يضاف إلى ذلك أنهم فى حاجة إلي تدعيم تطبيقهم واهتمامهم بمهارة الملاحظة فى إكتشاف مشكلات الطفل وكذلك المشكلات التى تحدث بين الأطفال بعضهم البعض ،

٤- نتائج القياس الخاصة بإتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين

جدول رقم (١٩)

يوضح رتب " الموجبة والسالبة " درجات عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين بعد الدورة التدريبية وقبلها والتداخلات والمتوسط الحسابى للرتب فى البُعد الخاص الاتجاهات

الرتب

الرتب	العدد	المتوسط الحسابى للرتب	مجموع الرتب
الرتب السالبة " Negative Ranks "	*0	0	0
الرتب الموجبة"Positive Ranks"	**9	5	45
التداخلات" Ties"	***0		
المجموع	0		

* الدرجات بعد الدورة التدريبية أقل من الدرجات قبل الدورة التدريبية

** الدرجات بعد الدورة التدريبية أكبر من الدرجات قبل الدورة التدريبية

*** الدرجات قبل الدورة التدريبية تساوى الدرجات بعد الدورة التدريبية

جدول رقم (٢٠)

الاختبار الإحصائى " Test statistics "

	بعد الدورة التدريبية وقبلها
Z إحصائى إختبار " ويلكوكسن Wilcoxon "	-2.673
مستوى المعنوية طرفين " Sig. (2-tailed '	0.008

إحصائى الاختبار هو ويلكوكسن " Wilcoxon " ويعتمد على التوزيع الطبيعى ويرمز لإحصائى الاختبار بالرمز z الإختيار من طرفين ومستوى المعنويه المحسوب هو 0.008

يتضح من الجداول السابقة أن هناك فروق ذات مستوى معنوى عند (٠,٠٠٨) وهذه الفروق ترجع إلى تطبيق البرنامج التدريبى على الأخصائيين الاجتماعيين وما يشمله هذا البرنامج من تنمية بعض الاتجاهات المرتبطة بمجال الممارسة وبالتالى ٠

نرفض الفرض العدمى القائل بأن لا توجد فروق بين درجات عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين قبل وبعد الدورة التدريبية فى البُعد الخاص بالاتجاهات ٠

وفيما يلى يوضح الجدول التالى تفصيلاً زيادة الأوزان المرجحة فى العبارات الخاصة بهذا البُعد ٠

جدول رقم (٢١) يوضح الأوزان المرجحة لاستجابات الاخصائيين الاجتماعيين فى العبارات الخاصة ببعد الاتجاهات من مقياس الدراسة قبل الدورة التدريبية وبعدها

العبارات	قبل الدورة التدريبية								بعد الدورة التدريبية							
	دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الاوزان	الوزن المرجح	الترتيب	دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الاوزان	الوزن المرجح	الترتيب
	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %				التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %			
أسعى دائماً إلى معرفة ما هو جديد بالممارسة					٩	١٠٠	٩	١	٧	٩	١٠٠					٢٧	٣	مكرر١
أحاول معرفة التصنيفات الحديثة لمشكلات الطفولة بصفة عامة			١	١١,١	٨	٨٨,٩	١٠	١,١١	٦	٥	٥٥,٦	٤	٤٤,٤			٢٣	٢,٦	مكرر٢
ابحث دائماً عن كل ما هو جديد ومرتبط بالمؤسسات الإيوائية			٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨	١١	١,٢٢	٥	٢	٢٢,٢	٧	٧٧,٨			٢٠	٢,٢	٤
أستطيع أن أفصل بين مشاعري الخاصة وعملي المهني	٣	٣٣,٣	٢	٢٢,٢	٤	٤٤,٤	١٧	١,٨٩	١	٦	٦٦,٧	٢	٢٢,٢	١	١١,١	٢٣	٢,٦	٢
لا تتدخل آرائي وأفكاري الخاصة فى القيام بعملي			٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧	١٢	١,٣٣	٤	٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧			٢١	٢,٣	٣
علاقاتي السلبية ببعض الزملاء لا تؤثر على تعاوني معهم			٣	٣٣,٣	٦	٦٦,٧	١٢	١,٣٣	مكرر٤	١	١١,١	٨	٨٨,٩			٢٩	٢,١	٥
بمرور الوقت يزيد ارتباطي بنوعية عمل المؤسسة كعمل إنساني	٣	٣٣,٣			٦	٦٦,٧	١٥	١,٦٧	٢	٩	١٠٠					٢٧	٣	١
كلما زاد تعاملي مع الأطفال زاد شعوري بالمسئولية تجاههم			٤	٤٤,٤	٥	٥٥,٦	١٣	١,٤٤	٣	٩	١٠٠					٢٧	٣	مكرر١
بمرور الوقت أصحح مفهوم خاطئ وأن الأطفال بالمؤسسة مشابهين	١	١١,١	٢	٢٢,٢	٦	٦٦,٧	١٣	١,٤٤	مكرر٣	٩	١٠٠					٢٧	٣	مكرر١
رغم تشابه أسباب المشكلة للأطفال إلا أن هناك فروق جوهرية بينهم	١	١١,١	٢	٢٢,٢	٦	٦٦,٧	١٣	١,٤٤	مكرر٣	٩	١٠٠					٢٧	٣	مكرر١
من خلال زيادة عملي مع فريق العمل يزيد اقتناعي بأهمية كل تخصص	٢	٢٢,٢	٢	٢٢,٢	٥	٥٥,٦	١٥	١,٦٧	مكرر٢	٩	١٠٠					٢٧	٣	مكرر١

ويوضح الجدول أن هناك زيادة الأوزان المرجحة لجميع العبارات في القياس البعدي عنها في القياس القبلي مما يؤكد نتائج أختبار (ويلكوكسن) والتي أشير إليها في الجداول السابقة ٠

وقد جاءت الزيادة في الأوزان المرجحة للعبارات طبقاً للترتيب التنازلي التالي :

١- أسعى دائماً إلى معرفة ماهو جديد بالممارسة ٠

- بمرور الوقت يزيد إرتباطي بنوعية عمل المؤسسة كعمل إنساني ٠
- كلما زاد تعاملي مع الأطفال زاد شعوري بالمسئولية تجاههم ٠
- رغم تشابه أسباب المشكلة للأطفال إلا أن هناك فروق جوهرية بينهم ٠
- من خلال زيادة عملي مع فريق العمل يزيد إقتناعي بأهمية كل تخصص

٢- أحاول معرفة التصنيفات الحديثة لمشكلات الطفولة بصفة عامة ٠

- أستطيع أن أفصل بين مشاعري الخاصة وعملي المهني ٠

٣- لا تتدخل آرائي وأفكاري الخاصة في القيام بعملي ٠

٤- أبحث دائماً عن كل ماهو جديد ومرتبط بالمؤسسات الإيوائية ٠

٥- علاقاتي السلبية ببعض الزملاء لا تؤثر على تعاوني معهم ٠

بالنظر إلى هذا الترتيب يلاحظ أن الأخصائيين الاجتماعيين في حاجة إلى تدعيم الاتجاهات المرتبطة بأهمية معرفة الأخصائيين الاجتماعيين لكل ماهو جديد في مجال الممارسة بالإضافة إلى تدعيم إتجاهاتهم بقدرتهم على الفصل بين مشاعرهم الخاصة وأفكارهم الخاصة في ممارستهم لدورهم مع الأطفال ٠

يضاف إلى ذلك أنهم في حاجة إلى تدعيم الإتجاه بالفصل بين سوء العلاقة بالزملاء وتأثير ذلك بالسلب على التعاون معهم كفريق عمل واحد لابد من التعاون بينهم ٠

ثالثاً : نتائج المقياس الخاص بالأطفال

١- نتائج المقياس ككل

جدول رقم (٢٢)

يوضح الفروق ودلالتها بين متوسط درجات عينة الأطفال فى القياس القبلى والبعدي فى المقياس

	درجات عينة الأطفال فى القياس القبلي	درجات عينة الأطفال فى القياس البعدي	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	مستوى المعنوية
المتوسط الحسابى	٥٧,٢٠٣	٨٧,٦٨٥	٥٣	٣٨,٩٤٢	أكبر من ٠,٠٠١
الانحراف المعياري	٥,٦٧٨	٦,٩٩	٥٣	٣٨,٩٤٢	أكبر من ٠,٠٠١

يوضح الجدول أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث إتضح أن قيمة (ت) المحسوبه (٣٨,٩٤٢) و مستوى معنويه (٠,٠٠١) كذلك يوضح الجدول أن متوسط درجات عينة الأطفال فى القياس البعدي (٨٧,٦٨٥) بينما فى القياس القبلى (٥٧,٢٠٣) الانحراف المعيارى لمتوسط درجات العينة فى القياس البعدي (٦,٩٩٠) بينما فى القياس القبلي (٥,٦٧٨) مما يوضح أن الفروق جاءت فى صالح القياس البعدي وذلك نتيجة للتطبيق البرنامج التدريبى على الأخصائيين الاجتماعيين وما يشمل محتواه من معارف ومهارات عامة لابد من توافرها فى الأخصائيين الاجتماعيين ويتضح ذلك تفصيلاً فى الجداول التالية التى ترتبط بكل مهارة على حدة طبقاً للترتيب التالى ٠

١- مهارة التسجيل ٠
٢- مهارة المقابلة ٠
٣- مهارة التدخل المهنى ٠
٤- مهارة العمل الفريقى ٠
٥- مهارة الإتصال ٠
٦- مهارة الملاحظة ٠

٢- نتائج القياس الخاص بمهارة التسجيل لدى الاخصائيين من وجهة نظر الأطفال :

جدول رقم (٢٣)

يوضح الفروق ودلالتها بين متوسط درجات عينة الأطفال فى القياس القبلي والبعدي في البُعد الخاص بمهارة الاخصائى الاجتماعى فى التسجيل .

	درجات عينة الأطفال فى القياس القبلي	درجات عينة الأطفال فى القياس البعدي	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	مستوى المعنوية
المتوسط الحسابى	٤,٩٠٧٤	٨,٧٢٢٢	٥٣	١٦,٥٤٥	أكبر من ٠,٠٠١
الانحراف المعياري	١,١٨٥٩	١,٧٠٩٢			

يوضح الجدول ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث إتضح أن قيمة (ت) المحسوبه (١٦,٥٤٥)٠ ومستوى معنويه (٠,٠٠١)٠ كذلك يوضح الجدول ان متوسط درجات عينة الاطفال فى القياس البعدي (٨,٧٢٢) بينما فى القياس القبلى (٤،٩٠٧) والانحراف المعيارى لمتوسط درجات العينه فى القياس البعدي (١,٧٠٩) بينما فى القياس القبلى (١,١٨٥) مما يوضح ان الفروق جاءت فى صالح القياس البعدي وذلك نتيجة لتطبيق البرنامج التدريبى على الأخصائيين الاجتماعيين وما يشمل محتواه من معارف ومهارات خاصة بتنمية مهارة التسجيل لدى الاخصائيين الاجتماعيين ويتضح ذلك تفصيلاً من خلال الجدول التالى :

جدول رقم (٢٤) يوضح الاوزان المرجحة لتقديرات الاطفال عينة الدراسة فى عبارات البعد الخاص بمهارة الاخصائى فى التسجيل من مقياس الدراسة قبل الدورة التدريبية وبعدها

العبارات	قبل الدورة التدريبية								بعد الدورة التدريبية							
	دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الاوزان	الوزن المرجح	الترتيب	دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الاوزان	الوزن المرجح	الترتيب
	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %				التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %			
ألاحظ أن الأخصائي يكتب بعض الاشياء أثناء المقابلة	٤	٧,٤١	٧	١٣	٤٣	٧٩,٦	٦٩	١,٢٨	٢	٢٥	٤٦,٣	١٩	٣٥,٢	١٠	١٨,٥	١٢٣	٢,٢٨	١
أرى الأخصائي يكتب بعض الأشياء وهو موجود مع الجماعة	٢	٣,٧	٤	٧,٤١	٤٨	٨٨,٩	٦٢	١,١٥	٣	٢٤	٤٤,٤	١٥	٢٧,٨	١٥	٢٧,٨	١١٧	٢,١٧	٣
بعد كل نشاط للجماعة ألاحظ أن الأخصائي يكتب بعض الاشياء	١	١,٨٥	٤	٧,٤١	٤٩	٩٠,٧	٦٠	١,١١	٤	٢٠	٣٧	١٦	٢٩,٦	١٨	٣٣,٣	١١٠	٢,٠٤	٤
كثيراً ما يسألني أثناء المقابلة ويكتب بعض ما أقوله	٦	١١,١	٨	١٤,٨	٤٠	٧٤,١	٧٤	١,٣٧	١	٢٥	٤٦,٣	١٧	٣١,٥	١٢	٢٢,٢	١٢١	٢,٢٤	٢

يوضح الجدول ان هناك زيادة الاوزان المرجحة لجميع العبارات فى القياس البعدي عنها فى القياس القبلى مما يؤكد نتائج اختبار (ت) والتىأشير إليها فى الجدول السابق وقد جاءت الزيادة فى الأوزان المرجحة للعبارات طبقاً للترتيب التنازلى التالى :

١- ألاحظ ان الأخصائى يكتب بعض الأشياء أثناء المقابلة ٠

٢- أرى الأخصائى يكتب بعض الأشياء وهو موجود مع الجماعة ٠

٣- بعد كل نشاط للجماعة ألاحظ أن الأخصائى يكتب بعض الأشياء ٠

٤- كثيراً ما يسألنى الأخصائى أثناء المقابلة ويكتب بعض ما أقوله ٠

بالنظر إلى هذا الترتيب يلاحظ أن الأخصائيين الاجتماعيين فى حاجة إلى تدعيم مهارة التسجيل أثناء ممارسة الجماعة للنشاط وكذلك تسجيل بعض النقاط الهامة أثناء المقابلة وعدم الإكتفاء بالذاكرة للتسجيل فيما بعد ٠

٣- نتائج القياس الخاص بمهارة المقابلة لدى الأخصائيين الاجتماعيين من وجهة نظر الأطفال ٠

جدول رقم (٢٥)

يوضح الفروق ودلالتها بين متوسط درجات عينة الأطفال فى القياس القبلي والبُعدي الخاص بمهارة الأخصائي الاجتماعي فى المقابلة

	درجات عينة الأطفال فى القياس القبلي	درجات عينة الأطفال فى القياس البعدي	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	مستوى المعنوية
المتوسط الحسابى	١١,٤٤٤	١٧,١١١	٥٣	١٦,٣٨٧	أكبر من 0.01
الانحراف المعياري	١,٨٩٠١	٢,٤٥٤			

يوضح الجدول أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث إتضح أن قيمة (ت) المحسوبه (١٧,٣٨٧) ومستوى معنويه (٠,٠٠١) كذلك يوضح الجدول أن متوسط درجات عينة الأطفال فى القياس البعدي (١٧,١١١) بينما فى القياس القبلى (١١,٤٤٤) والانحراف المعيارى لمتوسط درجات العينة فى القياس البعدي (٢،٤٥٤) بينما فى القياس القبلى (١,٨٩٠) مما يوضح أن الفروق جاءت فى صالح القياس البعدي وذلك نتيجة لتطبيق البرنامج التدريبى على الأخصائيين الاجتماعيين وما يشمل محتواه من معارف ومهارات خاصة بتنمية مهارة المقابلة لدى الأخصائيين الاجتماعيين ويتضح ذلك تفصيلاً من خلال الجدول التالى :

جدول رقم (٢٦) يوضح الأوزان المرجحة لتقديرات الاطفال عينة الدراسة فى عبارات البعد الخاص بمهارة الاخصائى فى المقابلة من مقياس الدراسة قبل الدورة التدريبية وبعدها

العبارات	قبل الدورة التدريبية									بعد الدورة التدريبية								
	دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الاوزان	الوزن المرجح	الترتيب	دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الاوزان	الوزن المرجح	الترتيب
	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %				التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %			
يحاول الأخصائي حل بعض المشكلات فى المقابلة الأولى	٤	٧,٤١	٩	١٦,٧	٤١	٧٥,٩	٧١	١,٣١	٣	٨	١٤,٨	١٥	٢٧,٨	٣١	٥٧,٤	٨٥	١,٥٧	٦
يستمع لى الأخصائي جيداً أثناء المقابلة	٣	٥,٥٦	١٤	٢٥,٩	٣٧	٦٨,٥	٧٤	١,٣٧	٢	١٨	٣٣,٣	٢١	٣٨,٩	١٥	٢٧,٨	١١١	٢,٠٦	٤
الأخصائي يفهم أى إشارة أعملها أثناء المقابلة	٦	١١,١	١٣	٢٤,١	٣٥	٦٤,٨	٧٩	١,٤٦	١	٢٧	٥٠	١٦	٢٩,٦	١١	٢٠,٤	١٢٤	٢,٣	١
يحاول الأخصائي مقابلتى قبل أن أذهب إليه	٦	١١,١	١٣	٢٤,١	٣٥	٦٤,٨	٧٩	١,٤٦	مكرر١	٢٣	٤٢,٦	١٧	٣١,٥	١٤	٢٥,٩	١١٧	٢,١٧	٢
الأخصائي لا يترك أى تعليق دون أن يعرف المقصود منه		٠	٤	٧,٤١	٥٠	٩٢,٦	٥٨	١,٠٧	٦	٢١	٣٨,٩	٢٠	٣٧	١٣	٢٤,١	١١٦	٢,١٥	٣
يحاول الأخصائي معرفة سبب أى سلوك مختلف أثناء المقابلة	٤	٧,٤١	١٢	٢٢,٢	٣٨	٧٠,٤	٧٤	١,٣٧	مكرر	٢٧	٥٠	١٦	٢٩,٦	١١	٢٠,٤	١٢٤	٢,٣	مكرر١
فى الاجتماعات الأولى مع الجماعة حدد الأخصائي قيادات الجماعة		٠	٦	١١,١	٤٨	٨٨,٩	٦٠	١,١١	٥	٣	٥,٥٦	٨	١٤,٨	٤٣	٧٩,٦	٦٨	١,٢٦	٨
أثناء المقابلة يحذر الأخصائي من التجمعات الصغيرة داخل الجماعة	١	١,٨٥	٤	٧,٤١	٤٩	٩٠,٧	٦٠	١,١١	مكرر٥	١٧	٣١,٥	١٥	٢٧,٨	٢٢	٤٠,٧	١٠٣	١,٩١	٥
ألاحظ أن الأخصائي يجري مقابلات عديدة مع أهل الخير	٢	٣,٧	٥	٩,٢٦	٤٧	٨٧	٦٣	١,١٧	٤	٦	١١,١	١٠	١٨,٥	٣٨	٧٠,٤	٧٦	١,٤١	٧

يوضح الجدول أن هناك زيادة الأوزان المرجحة لجميع العبارات فى القياس البعدي عنها فى القياس القبلى مما يؤكد نتائج إختبار (ت) والتى أشير إليها فى الجدول السابق وقد جاءت الزيادة في الأوزان المرجحة للعبارات طبقاً للترتيب التنازلى التالى :

١- الأخصائى يفهم أى إشارة أعملها أثناء المقابلة .

- يحاول الأخصائى معرفة سبب أى سلوك مختلف أثناء المقابلة .

٢- يحاول الأخصائى مقابلتى قبل أن أذهب إليه .

٣- الأخصائى لا يترك أى تعليق دون أن يعرف المقصود منه .

٤- يستمع لى الأخصائى جيداً أثناء المقابلة .

٥- أثناء المقابلة يحذر الأخصائى من الشلل الصغيرة داخل الجماعة .

٦- يحاول الأخصائى حل بعض المشكلات فى المقابلة الأولى .

٧- ألاحظ أن الأخصائى يجرى مقابلات عديدة مع أهل الخير .

٨- فى الاجتماعات الأولى مع الجماعة حدد الأخصائى قيادات الجماعة .

بالنظر إلى هذا الترتيب يلاحظ أن الأخصائيون الاجتماعيون فى حاجة إلى تدعيم مهارة الإستماع الجيد أثناء المقابلة . كذلك هم فى حاجة إلى تدعيم مهارة أن المقابلات الأولى يمكن أن تكون بداية للعلاج بالإضافة إلى حاجتهم إلى تنمية مهارة الإكتشاف المبكر للقيادات داخل الجامعات التى يعملون معها من خلال المقابلات الأولى وملاحظة الشلل مبكراً هذا بالإضافة إلي تدعيم مهارة التعامل مع المجتمع الخارجى الذى يدعم المؤسسة فى تحقيق أهدافها .

٤- نتائج القياس الخاص بمهارة التدخل المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين من وجهة نظر الأطفال :

جدول رقم (٢٧)

يوضح الفروق ودلالتها بين متوسط درجات عينة الأطفال فى القياس القبلي والبُعدي فى البُعد الخاص بمهارة الأخصائي الاجتماعي فى التدخل المهني

	درجات عينة الأطفال فى القياس القبلي	درجات عينة الأطفال فى القياس البعدي	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	مستوى المعنوية
المتوسط الحسابى	١٥,٨٨٩	٢٧,٢٠٣	٥٣	٣٥,٣٢٤	أكبر من 0.01
الانحراف المعياري	٢,٤٠٨	٢,٧٤٩			

يوضح الجدول أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث إتضح أن قيمة (ت) المحسوبه (٣٥,٣٢٤) ومستوى معنويه (٠,٠٠١) كذلك يوضح الجدول أن متوسط درجات عينة الأطفال فى القياس البعدي (٢٧,٢٠٣) بينما فى القياس القبلى (١٥,٨٨٩) والانحراف المعيارى لمتوسط درجات العينة فى القياس البعدي (٢,٧٤٩) بينما فى القياس القبلى (٢,٤٠٨) مما يوضح أن الفروق جاءت فى صالح القياس البعدي وذلك نتيجة لتطبيق البرنامج التدريبى على الأخصائيين الاجتماعيين وما يشمل محتواه من معارف ومهارات خاصة بتنمية مهارة التدخل المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين لمقابلة المشكلات التى يواجهها الأفراد والجماعات ويتضح ذلك تفصيلاً من خلال الجدول التالى :

جدول رقم (٢٨) يوضح الاوزان المرجحة لتقديرات الاطفال عينة الدراسة فى عبارات البعد الخاص بمهارة الاخصائى فى التدخل المهنى من مقياس الدراسة قبل الدورة التدريبية وبعدها

العبارات	قبل الدورة التدريبية								بعد الدورة التدريبية							
	دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الاوزان	الوزن المرجح	الترتيب	دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الاوزان	الوزن المرجح	الترتيب
	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %				التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %			
يهتم الأخصائي بحل مشكلاتي بشكل منظم	٢	٣,٧	٨	١٤,٨	٤٤	٨١,٥	٦٦	١,٢٢	٥	١٩	٣٥,٢	١٨	٣٣,٣	١٧	٣١,٥	١١٠	٢,٠٤	٥
يحاول الأخصائي أن يكون حل مشكلتى داخل المؤسسة	٠		١٠	١٨,٥	٤٤	٨١,٥	٦٤	١,١٩	٦	٩	١٦,٧	٢٢	٤٠,٧	٢٣	٤٢,٦	٩٤	١,٧٤	٨
كثيراً ما أجد معلومات عنى لدى الأخصائي حصل عليها من الأسرة	١	١,٨٥	٧	١٣	٤٦	٨٥,٢	٦٣	١,١٧	٧	٢٢	٤٠,٧	١٥	٢٧,٨	١٧	٣١,٥	١١٣	٢,٠٩	٤
يعلم الأخصائي عنى معلومات عرفها عن طريق المؤسسة		٠	١٣	٢٤,١	٤١	٧٥,٩	٦٧	١,٢٤	٤	٢٠	٣٧	١٦	٢٩,٦	١٨	٣٣,٣	١١٠	٢,٠٤	مكرر٥
لدى الأخصائي معلومات عن أسرتي عرفها عن طريق المدرسة		٠	١٣	٢٤,١	٤١	٧٥,٩	٦٧	١,٢٤	مكرر٤	١٥	٢٧,٨	١٤	٢٥,٩	٢٥	٤٦,٣	٩٨	١,٨١	٧
كثيراً ما يسأل الأخصائي زملائي عن تصرفاتي معهم		٠	٩	١٦,٧	٤٥	٨٣,٣	٦٣	١,١٧	مكرر٧	٢٢	٤٠,٧	٢٠	٣٧	١٢	٢٢,٢	١١٨	٢,١٩	٣
ألاحظ أن نشاط الجماعة يزيد من فترة لأخرى		٠	٤	٧,٤١	٥٠	٩٢,٦	٥٨	١,٠٧	١	٢٦	٤٨,١	١٩	٣٥,٢	٩	١٦,٧	١٢٥	٢,٣١	١
يحاول الأخصائي إضافة أنشطة جديدة للجماعة		٠	٥	٩,٢٦	٤٩	٩٠,٧	٥٩	١,٠٩	٩	٢٨	٥١,٩	١٥	٢٧,٨	١١	٢٠,٤	١٢٥	٢,٣١	مكرر١
يجلس الأخصائي مع الجماعة لمعرفة الأخطاء داخل الجماعة		٠	٧	١٣	٤٧	٨٧	٦١	١,١٣	٨	٢٤	٤٤,٤	١٩	٣٥,٢	١١	٢٠,٤	١٢١	٢,٢٤	٢
يشجعنى الأخصائي على الأنشطة الجيدة وزيادتها	١٠	١٨,٥	٦	١١,١	٣٨	٧٠,٤	٨٠	١,٤٨	١	٢٥	٤٦,٣	١٤	٢٥,٩	١٥	٢٧,٨	١١٨	٢,١٩	مكرر٣
بعد كل نشاط يقول لنا الأخصائي الصح والخطأ فى النشاط		٠	٧	١٣	٤٧	٨٧	٦١	١,١٣	مكرر٨	١٩	٣٥,٢	١٥	٢٧,٨	٢٠	٣٧	١٠٧	١,٩٨	٦
يقبل الأخصائي اقتراحات أعضاء الجماعة فى اختيار النشاط	٦	١١,١	١١	٢٠,٤	٣٧	٦٨,٥	٧٧	١,٤٣	٢	٢٩	٥٣,٧	١٣	٢٤,١	١٢	٢٢,٢	١٢٥	٢,٣١	مكرر١
كثيراً ما يوقف الأخصائي النشاط ويقوم بتوجيهنا إلى الصواب	٦	١١,١	٦	١١,١	٤٢	٧٧,٨	٧٢	١,٣٣	٣	١٧	٣١,٥	١٧	٣١,٥	٢٠	٣٧	١٠٥	١,٩٤	مكرر٦

يوضح الجدول أن هناك زيادة الأوزان المرجحة لجميع العبارات فى القياس البعدي عنها فى القياس القبلى مما يؤكد نتائج اختيار (ت) والتى أشير إليها فى الجدول السابق وقد جاءت الزيادة فى الأوزان المرجحة للعبارات طبقاً للترتيب التنازلى التالى :

١- ألاحظ أن نشاط الجماعة يزيد من فترة لأخرى .

- يحاول الأخصائى أضافة أنشطة جديدة للجماعة .

- يقبل الأخصائى إقتراحات أعضاء الجماعة فى إختيار النشاط .

٢- يجلس الأخصائى مع الجماعة لمعرفة الأخطاء داخل الجماعة .

٣- كثيراً ما يسأل الأخصائى زملائى عن تصرفاتى معهم .

- يشجعنا الأخصائى على الأنشطة الجيدة وزيادتها .

٤- كثيراً ما أجد معلومات عنى لدى الأخصائى حصل عليها من الأسرة .

٥- يهتم الأخصائى بحل مشكلاتى بشكل منظم .

- يعلم الأخصائى عنى معلومات عن أسرتى عرفها عن طريق المؤسسة .

٦-بعد كل نشاط يقول لنا الأخصائى الصح والخطأ فى النشاط .

- كثيراً ما يوقف الأخصائى النشاط ويقوم بتوجيهنا إلى الصواب .

٧- لدى الأخصائى معلومات عن أسرتى عرفها عن طريق المدرسة .

٨- يحاول الأخصائى أن يكون حل مشكلتى داخل المؤسسة .

بالنظر إلى هذا الترتيب يلاحظ أن الأخصائيين الاجتماعيين فى حاجة إلى تدعيم الاهتمام الدائم بالمشكلات الفردية كذلك الاهتمام بمعرفة مشكلات الطفل بالمدرسة ومدى علاقة الأسرة بمدرسة الطفل هذا بالإضافة إلى زيادة اهتمام الأخصائى بتوجيه الأفراد إلى الصواب أثناء ممارسة الجماعة للنشاط وعدم الإكتفاء بالتوجيه أثناء تقييم النشاط بعد انتهاءه .

٥- نتائج القياس الخاص بمهارة العمل الفريقى لدى الأخصائيين من وجهة نظر الأطفال .

جدول رقم (٢٩)

يوضح الفروق ودلالتها بين متوسط درجات عينة الأطفال فى القياس القبلي والبُعدي فى البُعد الخاص بمهارة الأخصائي الاجتماعي فى العمل الفريقي

	درجات عينة الأطفال فى القياس القبلي	درجات عينة الأطفال فى القياس البعدي	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	مستوى المعنوية
المتوسط الحسابى	٧,٧٠٣	١٢,٢٢٢	٥٣	١٧,٢٨٩	أكبر من ٠,٠٠١
الانحراف المعياري	١,٣٦٨	٢,١٨٦			

يوضح الجدول أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث إتضح أن قيمة (ت) المحسوبه (١٧,٢٨٩) ومستوى معنوية (٠,٠٠١) كذلك يوضح الجدول أن متوسط درجات عينة الأطفال فى القياس البعدي (١٢,٢٢٢) بينما فى القياس القبلى (٧,٧٠٣) والانحراف المعيارى لمتوسط درجات العينة فى القياس البعدي (٢,١٨٦) بينما فى القياس القبلى (١,٣٦٨) مما يوضح أن الفروق جاءت فى صالح القياس البعدي وذلك نتيجة لتطبيق البرنامج التدريبى على الأخصائيين الاجتماعيين وما يشمل من معارف ومهارات خاصة بتنمية مهارة العمل الفريقى لدى الأخصائيين الاجتماعيين ويتضح ذلك تفصيلاً من خلال الجدول التالى :

جدول رقم (٣٠) يوضح الاوزان المرجحة لتقديرات الاطفال عينة الدراسة في عبارات البعد الخاص بمهارة الاخصائى فى العمل الفريقى من مقياس الدراسة قبل الدورة التدريبية وبعدها

العبارات	قبل الدورة التدريبية									بعد الدورة التدريبية								
	دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الاوزان	الوزن المرجح	الترتيب	دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الاوزان	الوزن المرجح	الترتيب
	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %				التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %			
الاحظ توأجد الأخصائي مع مشرف النشاط الرياضي	٧	١٣	١٠	١٨,٥	٣٧	٦٨,٥	٧٨	١,٤٤	١	٢٢	٤٠,٧	١٧	٣١,٥	١٥	٢٧,٨	١١٥	٢,١٣	٢
يحاول الأخصائي اقناع العاملين بحسن معاملتي	٧	١٣	٨	١٤,٨	٣٩	٧٢,٢	٧٦	٢,٤١	٢	٢٢	٤٠,٧	١٦	٢٩,٦	١٦	٢٩,٦	١١٤	٢,١١	٣
كثيرا ما أجد الأخصائي الاجتماعي يجلس مع الأخصائي النفسي		٠	٥	٩,٢٦	٤٩	٩٠,٧	٥٩	١,٠٩	٤	١٢	٢٢,٢	١٦	٢٩,٦	٢٦	٤٨,١	٩٤	١,٧٤	٦
عند تعاملي مع الأخصائي النفسي أجد لديه فكرة عن مشكلتي		٠	٥	٩,٢٦	٤٩	٩٠,٧	٥٩	١,٠٩	مكرر٤	٢٠	٣٧	١٥	٢٧,٨	١٩	٣٥,٢	١٠٩	٢,٠٢	٥
أجد الأخصائي كثيراً متواجداً أثناء ممارسة النشاط الرياضي	٨	١٤,٨	٨	١٤,٨	٣٨	٧٠,٤	٧٨	١,٤٤	مكرر	٢٢	٤٠,٧	١٩	٣٥,٢	١٣	٢٤,١	١١٧	٢,١٧	١
عند معاملتي مع مشرف النشاط الرياضي أجد لديه فكرة عن النشاط الذى أحبه	١	١,٨٥	١٠	١٨,٥	٤٣	٧٩,٦	٦٦	١,٢٢	٣	٢٠	٣٧	١٧	٣١,٥	١٧	٣١,٥	١١١	٢,٠٦	٤

يوضح الجدول أن هناك زيادة الأوزان المرجحة لجميع العبارات في القياس البعدي عنها فى القياس القبلى مما يؤكد نتائج إختبار (ت) والتى أشير إليها فى الجدول السابق وقد جاءت الزيادة فى الأوزان المرجحة للعبارات ، طبقاً للترتيب التنازلي :

١- أجد الأخصائي كثيراً متواجداً أثناء ممارسة النشاط الرياضى ،

٢- ألاحظ تواجد الأخصائي مع مشرف النشاط الرياضى

٣- يحاول الأخصائي إقناع العاملين بحسن معاملتى ،

٤- عند معاملتي مع مشرف النشاط الرياضى اجد لديه فكرة عن النشاط الذى احبه

٥- عند تعاملي مع الأخصائي النفسي أجد لديه فكرة عن مشكلتى ،

٦- كثيراً ما أجد الأخصائى الاجتماعى يجلس مع الأخصائى النفسى ،

بالنظر الى هذا الترتيب يلاحظ ان الأخصائيين الاجتماعيين فى حاجة الى توضيح ان فريق العمل ليس اخصائى النشاط الرياضى فقط كذلك فهم فى حاجة الى توضيح أهمية توطيد علاقتهم بالاخصائى النفسى كأحد أهم أعضاء فريق العمل بالمؤسسة ،

٦- نتائج القياس الخاص بمهارة الاتصال لدى الأخصائيين وجهة نظر الاطفال ،

جدول رقم (٣١)

يوضح الفروق ودلالتها بين متوسط درجات عينة الأطفال قى القياس القبلي والبُعدي فى البُعد الخاص بمهارة الأخصائي الاجتماعي فى الاتصال

	درجات عينة الأطفال فى القياس القبلي	درجات عينة الأطفال في القياس البعدي	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	مستوى المعنوية
المتوسط الحسابي	٩,٥١٨	١٣,٥٩٢	٥٣	١٥,١٩٦	أكبر من ٠,٠٠١
الانحراف المعياري	١,٢٠٩	٢,١١٤			

يوضح الجدول أن هناك فروف ذات دلالة احصائية حيث إتضح أن قيمة (ت) المحسوبة (١٥,١٩٦) ومستوى معنوية (٠,٠٠١) وكذلك يوضح الجدول أن متوسط درجات عينة الأطفال فى القياس البعدي (١٣,٥٩٢) بينما فى القياس القبلى (٩,٥١٨) والانحراف المعياري لمتوسط درجات العينة في القياس البعدي (٢,١١٤) بينما فى القياس القبلى (١,٢٠٩) مما يوضح أن الفروق جاءت فى صالح القياس البعدي وذلك نتيجة لتطبيق البرنامج التدريبى على الأخصائيين الاجتماعيين وما يشمل محتواه من معارف ومهارات خاصة بتنمية مهارة الإتصال لدى الأخصائيين الاجتماعيين ويتضح ذلك تفصيلاً من خلال الجدول التالى :

جدول رقم (٣٢) يوضح الاوزان المرجحة لتقديرات الاطفال عينة الدراسة فى عبارات البعد الخاص بمهارة الاخصائى فى الاتصال من مقياس الدراسة قبل الدورة التدريبية وبعدها

العبارات	قبل الدورة التدريبية									بعد الدورة التدريبية								
	دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الاوزان	الوزن المرجح	الترتيب	دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الاوزان	الوزن المرجح	الترتيب
	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %				التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %			
كثيراً ما يوجهنى الأخصائي إلى زميل آخر فى المؤسسة حسب مشكلتى	٣	٥,٥٦	١٤	٢٥,٩	٣٧	٦٨,٥	٧٤	١,٣٧	١	١٣	٢٤,١	١٧	٣١,٥	٢٤	٤٤,٤	٩٧	١,٨	٣
كثيراً ما يتصل الأخصائي بأسرتى ويحضرها إلى المؤسسة			٣	٥,٥٦	٥١	٩٤,٤	٥٧	١,٠٦	٦	٨	١٤,٨	١٠	١٨,٥	٣٦	٦٦,٧	٨٠	١,٤٨	٧
الأخصائي يعرف معظم المؤسسات التي يمكن أن تفيدني	٤	٧,٤١	٧	١٣	٤٣	٧٩,٦	٦٩	١,٢٨	٢	١٣	٢٤,١	١٤	٢٥,٩	٢٧	٥٠	٩٤	١,٧٤	٤
زادت زيارات أقاربي لى داخل المؤسسة			٤	٧,٤١	٥٠	٩٢,٦	٥٨	١,٠٧	٥	٤	٧,٤١	٧	١٣	٤٣	٧٩,٦	٦٩	١,٢٨	٨
كثيراً ما أجد متابعة من الأخصائي لى داخل المدرسة		٠	٨	١٤,٨	٤٦	٨٥,٢	٦٢	١,١٥	٤	١٧	٣١,٥	١٣	٢٤,١	٢٤	٤٤,٤	١٠١	١,٨٧	٢
كثيراً ما أجد مسئولين موجودين بالمؤسسة بصحة الأخصائي	٢	٣,٧	١١	٢٠,٤	٤١	٧٥,٩	٦٩	١,٢٨	مكرر٢	٩	١٦,٧	١٧	٣١,٥	٢٨	٥١,٩	٨٩	١,٦٥	٥
ألاحظ زيارة أهل الخير فى المؤسسة بصحة الأخصائي	٤	٧,٤١	٥	٩,٢٦	٤٥	٨٣,٣	٦٧	١,٢٤	٣	١٢	٢٠,٤	١٠	١٨,٥	٣٣	٦١,١	٨٦	١,٥٩	٦
كثيراً ما يتواجد الأخصائي لى أماكن الزيارة مع الاقارب			٤	٧,٤١	٥٠	٩٢,٦	٥٨	١,٠٧	مكرر٥	٢٤	٤٤,٤	١٦	٢٩,٦	١٤	٢٥,٩	١١٨	٢,١٩	١

يوضح الجدول أن هناك زيادة الأوزان المرجحة لجميع العبارات فى القيـاس البعـدي عنها فى القياس القبلى مما يؤكد نتائج إختبار (ت) والتى أشير إليها فى الجدول السـابق ، وقد جاءت الزيادة فى الأوزان المرجحة للعبارات طبقاً للترتيب التنازلي التالى :

١- كثيراً ما يتواجد الأخصائى فى أماكن الزيارة مع الأقارب ،

٢- كثيراً ما أجد متباعة من الأخصائى لى داخل المؤسسة ،

٣- كثيراً ما يوجهني الأخصائي إلى زميل آخر فى المؤسسة حسب مشكلتي ،

٤- الأخصائى يعرف معظم المؤسسات التى يمكن أن تفيدنى ،

٥- كثيراً ما أجد مسئولين من خارج المؤسسة بصحبة الأخصائى ،

٦- ألاحظ زيارة أهل الخير فى المؤسسة بصحبة الأخصائى ،

٧- كثيراً ما يتصل الأخصائى بأسرتى ويحضرها إلى المؤسسة ،

٨- زادت زيارات أقاربى لى داخل المؤسسة ،

بالنظر إلى هذا الترتيب يلاحظ ان الأخصائيين الاجتماعيين فى حاجة إلى تدعيم مهـارة الإتصال مع أسر وأقارب الأطفال ، وعدم الاكتفاء بالاتصال داخل المؤسسة أو المؤسسـات المحيطة والمفيدة للمؤسسة وللطفل ،

٧- نتائج القياس الخاص بمهارة الملاحظة لدى الأخصائيين من وجهة نظر الأطفال

جدول رقم (٣٣)

يوضح الفروق ودلالتها بين متوسط درجات عينة الأطفال فى القياس القبلي والبُعدي فى البُعد الخاص بمهارة الأخصائي الاجتماعي فى الملاحظة

	درجات عينة الأطفال فى القياس القبلي	درجات عينة الأطفال فى القياس البعدي	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	مستوى المعنوية
المتوسط الحسابي	٧,٧٤	٨,٨٣٣	٥٣	٨,٩٦٢	أكبر من ٠,٠٠١
الانحراف المعياري	١,٦٣٩	١,٥٥١			

يوضح الجدول بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية حيث إتضح أن قيمة (ت) المحسـوبة (٨,٩٦٢) ومستوى معنوية (٠,٠٠١) كذلك يوضح أن متوسط درجات عينة الأطفـال فـى القياس البعدي (٨,٨٣٣) بينما فى القياس القبلى (٧,٧٤٠) والانحراف المعيـارى لمتوسـط درجات العينة فى القياس البعدي (١,٥٥١) بينما فى القياس القبلي (١,٦٣٩) مما يوضـح أن الفروق جاءت فى صالح القياس البعدي كذلك نتيجة لتطبيق البرنامج التدريبى على الأخصائيين الاجتماعيين وما يشمل محتواه من معارف ومهارات خاصة بتنميـة مهـارة الملاحظـة لـدى الأخصائيين الاجتماعيين ويتضح ذلك تفصيلاً من خلال الجدول التالى :

جدول رقم (٣٤) يوضح الاوزان المرجحة لتقديرات الاطفال عينة الدراسة فى عبارات البعد الخاص بمهارة الاخصائى فى الملاحظة من مقياس الدراسة قبل الدورة التدريبية وبعدها

العبارات	قبل الدورة التدريبية									بعد الدورة التدريبية								
	دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الاوزان	الوزن المرجح	الترتيب	دائما		الى حد ما		نادرا		مجموع الاوزان	الوزن المرجح	الترتيب
	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %				التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %	التكرارات	النسبة %			
الأخصائي يتواجد أثناء تناول الوجبات بالمطعم	١٥	٢٧,٨	١٥	٢٧,٨	٢٤	٤٤,٤	٩٩	١,٨٣	٣	١٩	٣٥,٢	٢١	٣٨,٩	١٤	٢٥,٩	١١٣	٢,٠٩	٣
يمر الأخصائي عليه أثناء فترة المذاكرة	٢٤	٤٤,٤	٢٣	٤٢,٦	٧	١٣	١٢٥	٢,٣١	١	٣١	٥٧,٤	١٨	٣٣,٣	٥	٩,٢٦	١٣٤	٢,٤٨	١
يوجهني الأخصائي إذا لاحظ سلوكي السيئ مع العاملين	١٦	٢٩,٦	١٤	٢٥,٩	٢٤	٤٤,٤	١٠٠	١,٨٥	٢	٢٢	٤٠,٧	١٧	٣١,٥	١٥	٢٧,٨	١١٥	٢,١٣	٢
يوجهني الأخصائي إذا لاحظ أخطائي مع زميلاتي	١٤	٢٥,٩	١٢	٢٢,٢	٢٨	٥١,٩	٩٤	١,٧٤	٤	٢١	٣٨,٩	١٩	٣٥,٢	١٤	٢٥,٩	١١٥	٢,١٣	مكرر٢

يوضح الجدول أن هناك زيادة الأوزان المرجحة لجميع العبارات فى القيـــاس البعـــدي عنها فى القياس القبلى مما يؤكد نتائج إختبار (ت) والتى أشير إليها بالجدول السابق وقد جاءت الزيادة فى الأوزان المرجحة للعبارات طبقاً للترتيب التنازلي التالى

١- يمر الأخصائي علينا أثناء فترة المذاكرة ٠

٢- يوجهني الأخصائي إذا لاحظ سلوكى السيئ مع العاملين ٠

- يوجهنى الأخصائى إذالاحظ أخطائى مع زملائى ٠

٣- الأخصائى يتواجد أثناء تناول الوجبات بالمطعم ٠

يلاحظ من الجدول السابق أن الأخصائيين الإجتماعيين فى حاجة إلى توجيههم بأهميـــة تواجدهم أثناء تناول الوجبات بالمطعم لمتابعة وتقويم سلوك الأطفال أثناء هذه الفترة خاصة أن هناك العديد من العادات السلبية المكتسبة لدى الأطفال أثنـــاء تنـــاول الوجبـــات داخـــل جماعات

رابعاً : مستخلصات الدراسة

١ - المستخلصات الخاصة بفروض الدراسة ٠

(أ) أثبتت الدراسة بأنه توجد فروق بين درجات عينة الدراسة مـــن الأخصـــائيين الاختماعيين قبل وبعد الدورة التدريبية فى البُعد الخاص بتنمية المعارف لـــدى الأخصائيين الاجتماعيين مما يشير إلى أن البرنامج كان له الأثر الإيجابى فـــى تنمية المعارف الخاصة بالممارسة المهنية بالمؤسسات الإيوائية ٠

(ب) أثبتت الدراسة بأنه توجد فروق بين درجات عينة الدراسة مـــن الأخصـــائيين الاجتماعيين قبل وبعد الدورة التدريبية فى البُعد الخاص بتنمية المهارات لـــدى الاخصائيين الاجتماعيين مما يشير إلى أن البرنامج كان له الأثر الإيجابى فـــى تنمية المهارات الخاصة بالممارسة المهنية بالمؤسسات الإيوائية ٠

(ج) أثبتت الدراسة بأنه توجد فروق بين درجات عينة الدراسة مـــن الأخصـــائيين الاجتماعيين قبل وبعد الدورة التدريبية فى البُعد الخاص بتنمية الاتجاهات لدى الأخصائيين الاجتماعيين مما يشير إلى أن البرنامج التدريبى كـــان لـــه الأثـــر الإيجابى فى تنمية الاتجاهات الخاصة بالممارسة المهنية بالمؤسسات الإيوائية

(د) إجمالاً لما سبق أثبتت الدراسة بأنه توجد فروق بين درجات عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين قبل وبعد الدورة التدريبية للممارسة المهنيـــة ممـــا يشير إلى أن البرنامج التدريبى كان له الأثر الإيجـــابى فـــى تنميـــة مســـتوى الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية ٠

٢- المستخلصات الخاصة بالجوانب المهنية :

(أ) أوضحت الدراسة أن الأخصائيين الاجتماعيين بعد تطبيق البرنامج التدريبى مازالوا فى حاجة إلى تدعيم المعارف التالية :

- تنمية المعارف الخاصة بأهمية العمل الفريقى والتحديد الواضح لدور كل عضو من أعضاء فريق العمل .
- تنمية المعارف الخاصة بأهمية تركيز الأخصائى الاجتماعى على تنمية تقدير الطفل لذاته
- تنمية المعارف الخاصة بالاتجاهات المتنوعة والتى تعتبر لها أهميتها فى الممارسة مثال ذلك مكونات نظرية الدور والعلاج السلوكى والعلاج الجماعى .

(ب) أشارت الدراسة إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين بعد تطبيق البرنامج ما زالوا فى حاجة إلى تدعيم المهارات التالية .

- تنمية المهارات الخاصة بتوضيح الأخصائى الاجتماعى لدوره لبعض أعضاء فريق العمل . بالإضافة إلى تنمية المهاراة فى تدعيم علاقته بأعضاء فريق العمل .
- تنمية مهارة الاتصال بالأنساق الخاصة مثل أسرة الطفل فى حالة تواجدها وكذلك المدرسة التى ينتمى إليها الطفل .
- اهتمام الأخصائى الاجتماعى بتوفير سجل خاص لكل طفل على حدة وعدم الإعتماد على التسجيل للنشاط اليومى دون الفصل بين الحالات التى يتعامل معها .
- زيادة اهتمام الأخصائى بمصاحبة مشرفى الأنشطة عند ممارسة الأطفال للأنشطة المتنوعة داخل وخارج المؤسسة .
- زيادة اهتمام الأخصائى بالمقابلات المتتالية مع الطفل وكيفية الأستعداد للمقابلة .
- اهتمام الأخصائى بتنمية مهارة الملاحظة لاكتشاف مشكلات الطفل الذاتية وكذلك مشكلاته مع المحيطين به قبل حدوثها .

(ج) أوضحت الدراسة أن الأخصائيين الاجتماعيين بعد تطبيق البرنامج التدريبى ما زالوا فى حاجة إلى تدعيم الاتجاهات التالية .

- الاتجاهات الخاصة بالقدرة على الفصل بين المشاعر الخاصة والممارسة المهنية
- الاتجاهات الخاصة بالقدرة على الفصل بين الآراء والأفكار الخاصة بالأخصائى والممارسة المهنية .
- تنمية الاتجاهات بأهمية معرفة كل ماهو جديد فى مجال الممارسة .
- تنمية الاتجاه بأن مشكلات العمل مع الزملاء لا تنعكس على العمل الفريقى بما يفيد الطفل وبالتالى يدعم الممارسة المهنية .

مراجع الدراسة

١- عرفات زيدان : العلاقة بين ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية للأيتام المراهقين المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية (المؤتمر العلمي الثامن ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ١٩٩٥) ، ص ٨١٧ .

٢- مريم إبراهيم حنا : الممارسة المهنية لخدمة الفرد الجماعية وتنمية الإتجاه نحو الإبداع عند أطفال المؤسسة الإيوائية (المؤتمر العلمي الثامن ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة ، فرع الفيوم ، ١٩٩٥ ،) ص ٤٧٦ .

3- Richard Barth . outcome research in usa , the forth international confarce from the looking after children initive ,(oxford , university of oxford , 1999) P . 173

٤-محمد سيد فهمى : إستخدم نموذج التركيز على المهام فى تهيئة الجانحات للتوافق مع البيئة بعد الإفراج عنهم (المؤتمر العلمى الثامن كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان ١٩٩٥) ص ٧١٣ .

5- Berridge Brodie . children,s home revisited (landon , jessca kingsley publishers . 1998)

٦- محمد مدحت أبو بكر : إستخدام الدراما النفسية في خدمة الفرد . ومواجة المشكلات الاجتماعية والنفسية لأطفال المؤسسات الإيوائية (المؤتمر العلمى الثانى عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، جـ٣ ، ١٩٩٣) ص ٤١٠ .

٧- مصطفى الحسينى النجار : دور مقترح لخدمة الفرد فى تخفيف مستوى الضغوط لدى أمهات الأطفال المعوقين عقلياً (المؤتمر العلمى السادس ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة ، فرع الفيوم ، ١٩٩٣) ص ٥٦١ .

٨- جمال مختار حمزة : أطفال الشوارع رؤية نفسيه (القاهرة ، مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية ، المعهد العالى للخدمة الآجتماعية بالقاهره ، العدد ٧ ، ١٩٩٦) ص ١٧٣ .

٩- محى الدين أحمد : التنشئة الأسرية والأبناء الصغار (القاهرة ، الهيئة العامة للكتاب ، ١٩٨٧) ص ٦٤ .

10- colton & aldgate . Bahayioral poblems among in and out of care , social work and scince review , (calrifonia , wads worth puplishing company , 1994) p . 82

١١- فؤاد محمد على : الفروق بين أبناء المتوافقين زوجياً وغير المتوافقين فى كلاً من درجة العدوانية ومفهوم الذات (القاهرة ، مجلة علم النفس ، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد ٤٧ ، ١٩٩٨) ص ٨ .

١٢- جمال مختار حمزة : سلوك الوالدين الإيزائى للطفل وأثره على نموه النفسى (القاهرة ، مجلة علم النفس ، الهيئه العامه للكتاب ، العدد ٥٨ ، ٢٠٠١) ص ١٣٣ .

١٣- عادل كمال ، محمد إبراهيم : المؤسسات الإيوائيه بين الاستيعاب والإستدماج ، (القاهرة مجلة علم النفس ، الهيئة العامه للكتاب ، ١٩٩٤) ص ٨٩ .

١٤- محمد السيد أبو المجد : التدخل المهنى للخدمة الاجتماعية لمواجهة بعض مشكلات الأطفال فى المؤسسات الإيوائية (المؤتمر العلمي الحادى عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة ، فرع الفيوم ، ٢٠٠١) ص ٤٢٠ .

١٥- عبد الخالق محمد عفيفى : الخدمة الاجتماعية المعاصرة ومشكلات الأسرة والطفولة (القاهرة ، مكتبة عين شمس ، ١٩٩٩) ص ٣٦٧ .

١٦- أحمد السكرى : قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية (الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠٠) ص ٢٠٩ .

١٧- محمد مدحت أبو بكر : مرجع سبق ذكرة ، ص ٤١٨ ، ٤١٩ .

18- Grace craig . human development (New jersey Englewood cliffs . 1989) p . 263

١٩- مريم إبراهيم حنا : التدخل المهنى لطريقة خدمة الفرد وتنمية مفهوم الذات لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية (المؤتمر العلمي السابع ، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة القاهرة ، فرع الفيوم ، ١٩٩٤) ص ١٧٧ .

20- Colton & aldgate failure to escope . a.long . itndinal study of foster children educational attainment (Britsh journal of social work) P . 246

٢١- جمال شحاتة حبيب : المخاطر النفسية والاجتماعية التى يتعرض لها أطفال المؤسسات الإيوائية (المؤتمر العلمى الخامس معهد الدراسات العليا للطفوله ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٥)

22- Sinclair & Gibbs . quality of care in children,s Home , (Report to the Depart ment of Health , york , university of yourk, 1993, p.137

٢٣- يوسف عبد الفتاح : العلاقة بين الرعاية الوالدية كما يريدها الأبناء وتوافقهم وقيمهم (مجلة العلوم الاجتماعية ، جامعة الكويت ، المجلد ، ١٩٩٢) ص ١٠١ .

٢٤- فاطمة أنور : العلاقة بين ممارسة نموذج عملية المساعدة فى خدمة الفرد والتخفيف من حدة مشكلات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية (رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة ، فرع الفيوم ١٩٩٤) .

٢٥- أنس قاسم : مفهوم الذات والاضطرابات السلوكيه للأطفال المحرومين من الوالدين (رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٤) .

٢٦- إبراهيم بيومى مرعى ، محروس خليفة : اتجاهات الرعايه الاجتماعية ومداخلها المهنية (الإسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث ، ١٩٩٣) ص ١٩٩ .

٢٧- فوزى محمد الهادى : إدارة الحالة الفردية فى المؤسسات الإيوائية ودور الأخصائي الاجتماعي فى إجرائها (المؤتمر العلمى الثانى عشر كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة ، فرع الفيوم ، ٢٠٠١) ص ١٢٧٨ .

٢٨- للمزيد أنظر الدراسات والبحوث التالية .

- عرفات زيدان : العلاقة بين ممارسة العلاج الواقعى فى خدمة الفرد والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية للأيتام المراهقين المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، مرجع سبق ذكرة .

- أنهام إبراهيم عبد العزيز : فاعلية استخدام نموزج حل المشكلة فى طريقة خدمة الفرد لزيادة التوافق الاجتماعى والنفسى للأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية (رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة القاهرة ، فرع الفيوم ، ١٩٨٩) .

- سهام علي عبد الحميد : مدى فاعلية برنامج إرشادى لتعديل السلوك العدوانى لدى الأطفال اللقطاء (رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية البنات ، جامعة عين شمس و ١٩٩٢) .

- يوسف لطفى : مدى فاعلية التدخل المهنى لطريقة خدمة الفرد فى تعديل مفهوم الذات لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية فى مؤسسات الأيواء ، (رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٧) .

- غادة ربيع محمد : العلاقة بين الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية والحد من مشكلات الأطفال المودعين بالمؤسسات الإيوائية (رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة ، فرع الفيوم ، ٢٠٠١) .

٢٩- أحمد ذكى بدوى : معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، (بيروت ، مكتبة بيروت ١٩٩٠) ص ٣١ .

٣٠- إبراهيم عبد الرحمن رجب : نحو تطوير الخدمة الاجتماعية فى مصر (مجلة الخدمة الاجتماعية ، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ، القاهرة ، ١٩٨٤) ص ١٩ .

٣١- محمد سيد أبو المجد : مرجع سبق ذكرة ، ص ٤٢٠ .

٣٢- المجلس الأعلى للشباب والرياضه : إهتمامات النشئ والشباب المصرى ومعوقات إشباعها ، ١٩٩٤) ص ٤٢ .