المحاضرة الأولى

❖ **التدريب الميداني :**

- إعداد الأخصائيين الاجتماعيين
- إكساب الأخصائيين الاجتماعيين مهارات .
- إعداد شخصية الأخصائي الاجتماعي
- مهنة تطبيقية .
- تقوم الخدمة الاجتماعية على التدخل المباشر .
- الخدمة الاجتماعية ف منظومة علمية.

- التدريب الميداني عملية " تعليم كبار" وليس تلقينا للطلاب قبل الجامعة يعني ما هو لطلاب الثانوي مثلا
- يرتكز علم وفن ومساعدة البالغين على التعلم .
- الإعداد النظري والتطبيق العملي

❖ يعرف التدريب:

◄ تنظيم لمجموعة من الإجراءات التي تؤدي إلى إحداث تغييرات في السلوك شبه الدائم لتحقيق مجموعة من الأهداف .

- ويتضمن ذلك العمل في ثلاث قطاعات هي :

١. المعرفة .
٢. المهارات .
٣. والاتجاهات.

❖ ويعرف التدريب الميداني: Field Training

◄ بأنه تدريب فني في موقع العمل لإكساب مهارات عملية تمكنه من تأدية العمل على أكمل وجه.

❖ أهداف التدريب الميداني:

١- التدريب .
٢- اكتساب بعض الخبرات والمهارات المهنية.
٣- التعرف على النظم الإدارية.
٤- الوقوف على بعض المعوقات .
٥- التعود على مقابلة المبحوثين والتحدث معهم .
٦- اكتساب القدرة على رصد المشكلات وملاحظتها، ومن ثم التفكير في حلول جذرية لها.
٧- توثيق الروابط بين طلاب الدراسات السوسيولوجية .
٨- التعاون والديمقراطية داخل فريق العمل .

❖ مبادئ التدريب :

- وتنقسم مبادئ التدريب إلى مجموعتين من المبادئ هما:

أولا: مبادئ تتصل بالمنهاج التدريبي ثانيا: مبادئ تتصل بالعملية التعليمية للطلاب.

◄ أولا: مبادئ تتصل بالمنهاج التدريبي:

١. الاستمرارية.
٢. التكامل.
٣. إتاحة فرص التدريب.
٤. تنمية الاستقلالية .

◄ ثانيا: مبادئ تتصل بالعملية التعليمية للطلاب:

١- ربط المنهج والخبرات السابقة .

٢- تحليل المشكلات الواقعية وحلها.
٣- تناسب الخبرة التدريبية مع قدرات الطالب لا تكون أقل أو أعلى من إمكانياته .
٤- إعطاء الفرصة للطلاب لاكتساب الخبرة .

❖ التعريف بالأخصائي الاجتماعي المعاصر كما جاء في معجم ويبستر:
الاخصائي الاجتماعي المعاصر : هو المحقق لرسالة مهنة الخدمة الاجتماعية بقيمها وأهدافها ومعارفها وأساليبها كنمط متميز بصفات نظرية صالحة، وتم إعداده وتأهيله لممارسة أنشطة مختارة وفقا لنمطه العام وسماته الخاصة.
❖ قواعد عامة في حق الممارسة للأخصائيين الاجتماعيين (الهيئة القومية الأمريكية) فيما يلي:
١. الحصول على درجة الماجستير .
٢. تم اختياره بشفافية للممارسة والإعداد .
٣. سلامة صحية ونفسية وعقلية وسلوكية.
٤. عدم التحيز للجنس أو اللون أو العقيدة.
٥. استعداد فطري للعطاء.
٦. يتحلى بالقبول و الإدراك والارتباط والقدرية على التغيير.
٧. له وحده حق ممارسة المهنة بحكم القانون الأمريكي.

❖ تعريف الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي:
- الإعداد المهني : تعليم الطلاب أساسيات المهنة وإكسابهم الاتجاهات السليمة في مجال التفاعل الوظيفي.
- الإعداد المهني : الاهتمام باختيار أفضل العناصر الصالحة وإكسابهم القدرة والمهارة على التعامل من خلال عمليتي الإعداد النظري والتطبيق العملي.
- الإعداد المهني : صقل الشخصية المناسبة من خلال الدورات التدريبية سواء قبل العمل أو عند الالتحاق به.

❖ أهمية الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي وتدريبه:
١. حساسية وخطورة المهنة .
٢. اتساع القاعدة العلمية .
٣. يرفع من مستوى مكانة المهنة.
٤. تعقد الحياة الاجتماعية المعاصرة ومشكلاتها.
٥. متابعة القوانين والتشريعات الاجتماعية.
٦. اتساع مجالات الممارسة المهنية .
٧. استحداث توسعات وخدمات جيدة .

❖ أسس إعداد الأخصائيين الاجتماعيين:
١. رسم سياسة اجتماعية شاملة ،
٢. مراعاة التغيير في المجتمع داخليا وخارجيا .
٣. المتابعة المستمرة لتطور مع مراعاة خصوصية كل مجتمع .
٤. مراعاة ظروف المجتمع (اقتصاديا و اجتماعيا و سياسيا وتعليمي) .

بسم الله الرحمن الرحيم

المحاضرة الثانية
الزيارات الميدانية

- **تعريف الزيارات الميدانية :**

- هي : إحدى وسائل التدريب الميداني التي تتعلق بمشاهده المؤسسات الاجتماعية علي الواقع عن طريق الرؤية العينية بالذهاب إلي تلك المؤسسات في موعد محدد مسبقا ومتفق علية .

☒ **التعريف الأول الزيارات الميدانية :**

- هي العملية التي يتم فيه القيام بمشاهده المؤسسات الاجتماعية عن طريق الرؤية العينية ومناقشه المسئولين علي الواقع لاكتساب معلومات مباشرة عن أهم الخدمات التي تقدمها والوظائف التي تقوم بها.

☒ **التعريف الثاني الزيارات الميدانية :**

- هي وسيله من وسائل الاتصال التي تتيح الفرصة للطالب لاكتساب الخبرات والمعارف من خلال مشاهدته للواقع والتعرف علي الحقائق على الطبيعية ، ولذلك تصبح هذه الخبرة باقية الأثر.

❖ **ويمكن شرح هذه التعريفات فيما يلي :**

- الزيارات الميدانية إحدى وسائل التدريب الميداني .
- الزيارات الميدانية عن طريق الرؤية العينية .
- الزيارات الميدانية هي وسيلة مباشره لاكتساب الخبرة والمهارة .
- الزيارات الميدانية للتعرف واقعياً على المؤسسة ومناقشة المسئولين .
- الزيارات الميدانية تنمية التفكير النقدي والابتكاري لدي الطلاب .
- الزيارات الميدانية تتم تحت إشراف أكاديمي لإحداث تفاعل .
- الزيارات الميدانية : باقية الأثر .

❖ **مراحل الزيارات الميدانية :**

١ – مرحله الإعداد ← ٢ – مرحلة التنفيذ ← ٣ – مرحله التقييم .

وفي كل مرحله تتحدد مهام لكل من : مشرف الزيارة والطالب والعاملين بالمؤسسة التي يتم زيارتها .

- **أهداف برنامج الزيارات الميدانية :**

١- التزود بمعارف جديدة عن منظمات الرعاية والتنمية الاجتماعية :

▪ أهدافها	▪ الخدمات التي تقدمها لعملائها .	▪ نطاق عملها .
▪ الأنشطة الاجتماعية	▪ علاقة تلك المنظمات داخل المجتمع رأسياً وأفقياً	▪ الخبرة الواقعية بدلاً من السماع عنها .

٢- اكتساب بعض مهارات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مثل :

مهارة الملاحظة ☐	التسجيل ☐	تكوين وتوثيق العلاقات مهنية

٣- التعرف على طبيعة دور الأخصائي الاجتماعي :

▪ مدى تعاونه	▪ علاقته بالنسق التنظيمي للمؤسسة ،	▪ المقارنة .
▪ المعوقات	▪ اقتراح مؤشرات للتطوير .	

٤- اكتساب الطلاب معرفة وفهم أعمق بشبكة خدمات الرعاية الاجتماعية :

▪ أهم مشكلات العملاء	▪ مدى تأثير تلك المشكلات	▪ المساعدة في مواجهة تلك المشكلات .

٥- تحقيق الشعور بالهوية المهنية لدي الطلاب من خلال :

▪ الفهم والاستيعاب .	▪ تكوين الشخصية المهنية المتكاملة	▪ اكتساب المهارات .

٦- اكتساب الطلاب منهج التفكير السليم والبحث العلمي نظريا من خلال :

▪ إجراء البحوث النظرية .

٧- تنمية التفكير النقدي والابتكاري لدي الطلاب من خلال :

▪ النقد والاقتراح	▪ تشجيع مناقشة المواقف	▪ كتابة التقارير .

❖ **المؤسسة الاجتماعية كميدان للزيارات الميدانية :**

◄ الخدمة الاجتماعية مهنة تطبيقية ومهنة ممارسة وبدون هذه الممارسة فلن يكون لها وجود فعلي في المجتمع .

- **تعريف المؤسسة الاجتماعية :**

المؤسسة الاجتماعية : بناء من الأفراد المتفاعلين معاً يستخدمون المهارات والمصادر لتأدية أعمال وإنتاج خدمات بواسطة أنظمة اتصال .

المؤسسة الاجتماعية : وحدات اجتماعية أو تجمع بشري يبنى ويعاد بناؤه بقصد تحقيق أهداف محددة.

المؤسسة الاجتماعية : نسق من العلاقات التنظيمية التي تنظم وتيسر حصول المستفيدين على خدماتها المهنية في إطار هيكلي منظم وسلطة يكفلها النظام العام .

المؤسسة الاجتماعية : نسق اجتماعي له بناء ووظيفة ، بينه وبين البيئة المحيطة به تفاعل يحقق أهداف كل من النسق والبيئة .

- **خصائص المؤسسات الاجتماعية :**

١- **لها هدفا أو مهمة أساسية :** يعني تقديم خدمه (أفراد – جماعات – مجتمعات) .

٢- **لها جهاز إداري متكامل :** يعني لها بنائها التنظيمي .

٣- **تختلف عن الهيئات أو المؤسسات الأخرى :** من حيث ، خاصية من (ترعاهم ، حجمها ، درجة تعقيدها) .

٤- **لها مكان لممارسة وتقديم الخدمة .**

٥- **أنها مؤسسات غير تجارية :** يعني أنها لا تستهدف الربح أو العائد .

٦- **الالتزام بالنظام الأساسي للمؤسسة :** يعني الالتزام بلوائحها التنظيمية .

٧- **تتسم بالمرونة والديناميكية .**

❖ **معايير تصنيف المؤسسات الاجتماعية :**

أولاً : تصنيف المؤسسات حسب التبعية :

- **مؤسسات حكومية :** تنشئها الدولة .
- **مؤسسات أهلية :** يكونها الأهالي ويتولون إدارتها بجهود تطوعية مثل : الجمعيات الخيرية .
- **مؤسسات مشتركة :** تجمع بين الجهود الحكومية والأهلية في الإدارة والتمويل .

ثانياً :تصنيف المؤسسات حسب نوعية المجال :

- وفقاً لمجال الممارسة
- طبقاً للخدمات التي تقدمها

ثالثاً : تصنيف المؤسسات تبعاً لوضع الخدمة بها :

☒ **مؤسسات أولية :**

- قامت أساساً لتطبيق الخدمة الاجتماعية
- **من أمثلتها :** مؤسسة رعاية الأحداث ، مؤسسات رعاية المسنين ، أندية الشباب،
- الأخصائي الاجتماعي يمثل دور القيادي المهني .

☒ **مؤسسات ثانوية :**

- أنشئت لتحقيق هدف ما .
- غير متخصصة لأن الخدمة الاجتماعية تمثل جانباً من خدماتها ،
- **من أمثلتها :** المدارس – المصانع – المستشفيات ،
- وجود الخدمة الاجتماعية وسيلة مساعدة .

❖ **أسس اختيار مؤسسات الزيارات الميدانية**

١- قبول الزيارة .

٢- وجود أخصائي اجتماعي خريج أقسام الاجتماع والخدمة الاجتماعية .

٣- وجود العملاء وقت الزيارة .

٤- توفير التسهيلات والإمكانيات والمشاهدة الفعلية .

المحاضرة الثالثة
أهمية ومشتملات الزيارة الميدانية

❖ مقدمة:

- تعتبر المؤسسات التي يتم زيارة الطلاب لها شريكة هامة في عملية إعداد الطالب.

❖ أهمية وأسلوب إعداد تقرير الزيارة الميدانية:

- بيانات أولية:

وتشمل تلك البيانات:

- بيانات عن الزيارة نفسها .

تتضمن : رقم الزيارة ، تاريخها ،زمنها.

- اسم المؤسسة :
  - حتى يكون معبرا عن طبيعتها الخاصة وأنشطتها .
  - ومميزا لها عن غيرها.
  - حتى لا يحدث خلط بينها وبين غيرها نفس مجال عملها المهني .

مثال ذلك:

أ) المجال المدرسي: المدارس، الصحة المدرسية، مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية.

ب)مجال رعاية الأحداث: محكمة الأحداث، دار الإيداع ، دار الملاحظة ، المراقبة الاجتماعية.

- عنوان المؤسسة :
  - لمعرفة طبيعة البيئة التي تخدمها
  - تحديد العنوان أمر مهم، لأنه يحدد تحديدا قاطعا للمؤسسة التي قام الطالب بزيارتها فعلا
  - وسيلة للوصول إلى المؤسسة بطريقة ميسرة.
- تليفون المؤسسة : للحصول على المعلومات والاستفسار .
- تبعية المؤسسة : تحديد الجهة التي لها حق الإشراف على المؤسسة .
- ميدان عمل المؤسسة وظيفيا : تحديد الأنشطة الوظيفية لمعرفة نوعية العملاء المستفيدين .
- المجال الجغرافي الذي تخدمه المؤسسة :

على المستوى القومي(زيارة لوزارة التخطيط).

على المستوى الإقليمي (زيارة الاتحاد الإقليمي على مستوى المحافظة).

على المستوى المحلي (زيارة لمستشفى أو مدرسة).

- يفيد المجال الجغرافي دراسة مدى فاعلية الخدمة التي تقدمها المؤسسة الذي تخدمه .
- معرفة المجال الجغرافي يسهم في تحديد حجم التغيير المطلوب في أنشطة المؤسسة .

❖ نشأة المؤسسة وتطورها:

- عرض موجز لنشأة المؤسسة يبين فيه الطالب:
  - تاريخ إنشاء المؤسسة .
  - شكل المؤسسة .
  - التطورات التي طرأت على المؤسسة .
  - الإنشاءات والتجهيزات التي استحدثت بالمؤسسة .
  - سياسة العمل بالمؤسسة .
- أهداف المؤسسة وخدماتها .
- ويتعرف الطالب على:

١- الأهداف التي أنشئت المؤسسة من أجل تحقيقها في بداية نشأتها.

٢- توضيح التغيير الذي طرأ على أغراض المؤسسة منذ بداية نشأتها.

٣- نوع وطبيعة الخدمات والبرامج التي تقدمها المؤسسة ونوعية المستفيدين .
٤- شروط تقديم الخدمات للمستفيدين .
٥- التعرف على المراحل والخطوات المطلوبة لاستفادة العملاء من الخدمات .
٦- التعرف على النظم واللوائح .

- **إمكانية المؤسسة وأقسامها :**
  - مباني ومرافق .
  - إمكانيات بشرية .
  - إمكانيات مالية .
  - البناء التنظيمي للمؤسسة:
    - المؤسسات الحكومية :تنقسم إلى أقسام أو وحدات فرعية لكل منها وظيفة معينة ومحددة.
    - المؤسسات الأهلية :تتمثل في الجمعية العمومية ومجلس الإدارة، واللجان .
  - علاقة المؤسسة بالأجهزة الأخرى وأثر ذلك على تحقيق أهدافها:
    - علاقة أفقية : على نفس المستوى الجغرافي داخل المجتمع المحلي أو في مجتمعات محلية أخرى.
      مثال ذلك :علاقة المدرسة بالمستشفى وعلاقتهما بالوحدة المحلية
    - علاقة رأسية : في المستوى التنظيمي والتي تقوم بالإشراف على تلك المؤسس.
      مثال ذلك :علاقة مديرية الشئون الاجتماعية على المستوى المحلي بوزارة الشئون الاجتماعية على المستوى القومي والوحدة الاجتماعية على المستوى الأدنى.

- **طبيعة ممارسة الخدمة الاجتماعية بالمؤسسة:**

١- الدور المتوقع أو الدور الموصوف للأخصائي الاجتماعي في مجال عمل المؤسسة.
٢- الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي فعلا بالمؤسسة .
٣-علاقة الأخصائي الاجتماعي بفريق عمل المؤسسة .
٤- تحديد السجلات المهنية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في تقديم خدماته للعملاء .
٥- التعرف على الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وأسبابها،

- **ملاحظات الطالب ورأيه في المؤسسة:**

١- الشكل العام وأقسام المؤسسة.
٢- أسلوب العمل بالمؤسسة.
٣- مدى توافر الإمكانيات البشرية.
٤- مدى ملائمة الميزانية .
٥- مدى تحقيق المؤسسة لأهدافها.
٦- عدد الأخصائيين الاجتماعيين.
٧- مدى تفهم الأخصائي لدوره.
٨- مدى تفهم العاملين لدور الأخصائي الاجتماعي.
٩- مدى تعاون العاملين مع الأخصائي الاجتماعي.
١٠- مدى قيام إدارة المؤسسة بتهيئة وتيسير المناخ الملائم.
١١- مدى وجود معوقات تواجه الأخصائي الاجتماعي.
١٢- مقترحات الطالب لتطوير عمل المؤسسة.

- **تقييم الطالب للزيارة:**

- **ويتضمن ذلك ما يلي:**

١- صعوبات خاصة بالإعداد للزيارة.
٢- صعوبات أثناء القيام بالزيارة.
٣- صعوبات بعد الزيارة.
٤- مقترحات الطالب لتلافي الصعوبات مستقبلا .

□المحاضرة الرابعة
□الخدمة الاجتماعية في المجال الدراسي

❖ **تعريف الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي:**

هي : أحد مجالات الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في المؤسسات التعليمية بهدف رعاية الطلاب بتدعيم وتنمية قدراتهم أو مساعدتهم على إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم عن طريق التعاون المخطط بين الأخصائي والتخصصات المختلفة بالمدرسة أو بالمجتمع المحلي للاستفادة من الموارد المتاحة أو التي يمكن إتاحتها لربط المؤسسة التعليمية ببيئتها وتحقيق أهداف المهنة في المجال المدرسي في إطار السياسة التعليمية في المجتمع.□

❖ **ومن خلال التعريف السابق يتضح أن الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي:**

- أحد مجالات العمل المهني من خلال الالتزام بالمبادئ والقيم المهنية لمهنة الخدمة الاجتماعية.
- تستهدف رعاية وبناء وتنمية الطلاب ومساعدتهم على إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم .
- التركيز على الطلاب المتعثرين في دراستهم والمتفوقين على حد سواء.
- أن الأخصائي الاجتماعي لا يعمل منفردا بل يلتزم بالتعاون المهني مع جميع التخصصات المختلفة بالمدرسة .
- يلتزم الأخصائي الاجتماعي في تعامله بتطبيق كافة الطرق المهنية المتمثلة في :
  - طريقة خدمة الفرد،
  - طريقة خدمة الجماعة،
  - طريقة تنظيم المجتمع: التخطيط، إدارة، المؤسسات، والبحث على أساس تكاملي .
- تعتمد الخدمة الاجتماعية على الأسلوب العلمي الجاد من خلال خطط مهنية واضحة المعالم تتضمن :
  - التخطيط للعمل المهني .□
  - وتنفيذ برامجه .□
  - وتقويم تلك البرامج والأنشطة □
  - والتدخل لتطويرها لتصبح أكثر قدرة على تحقيق الأهداف.
- المساهمة في التنشئة الاجتماعية للطلاب في المراحل المختلفة.

❖ **تتضمن ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي مقومات أساسية تضمن نجاحها في عملها وهي:**

١- الطلاب في المراحل التعليمية المختلفة .

٢- الخدمات التي تهتم بتقديمها المهن .

٣- التعاون مع التخصصات الأخرى أساس العمل الفريقي .

❖ **أهداف الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي:**

١. العمل على إيجاد ترابط وتفاهم قوي بين البيت والمدرسة .
٢. تنظيم الحياة الاجتماعية بالمؤسسة التعليمية .
٣. مساعدة الطلاب على إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم،
٤. تهيئة الظروف المحيطة بالطالب لمساعدته على التحصيل الدراسي .
٥. مساعدة المدرسين على نشر خدماتها في المنطقة التي توجد فيها .
٦. جعل التنظيمات في المؤسسة التعليمية أكثر استجابة لحاجات الطلاب وزيادة استفادتهم منها .
٧. مواجهة الظواهر الاجتماعية المنعكسة على المؤسسة التعليمية ، كالتسيب والعدوان وتعاطي المخدرات والتلوث وغيرها من الظواهر السلبية .

❖ **بعض مشكلات التلاميذ في المجال المدرسي:**

- **تعريف المشكلة المدرسية:**

هي الصعوبات والمواقف التي تواجه التلاميذ في مختلف مراحل التعليم نتيجة لمؤثرات شخصية أو مدرسة أو أسرية أو مجتمعية، ولا تستطيع قدرات التلميذ على موجهتها، بما يعوق تكيفه مع نفسه أو مدرسته، ويؤثر بالتالي على حياته الدراسية والعامة، الأمر الذي يتطلب التدخل لمساعدته على مواجهة تلك الصعوبات.

- **خصائص مشكلات التلاميذ:**

١- تنوع المشكلات .

٢- يتسم بعضها بالبساطة كالمشكلات العارضة، وبعضها معقد مثل المشكلات السلوكية.

٣- تتعدد أسباب المشكلات، ما بين :

- ذاتية خاصة بالتلميذ،
- مدرسية ترجع للمدرسة
- أسرية ترجع للظروف الأسرية،
- لأسباب مجتمعية.

٤- فردية المشكلات، تختلف من تلميذ لآخر من حيث :

- نوعية المشكلة أو شدتها،
- جانب موضوعي وآخر ذاتي.

٥- تستوجب تضافر جهود عديدة لمواجهتها.

- **أهم مشكلات التلاميذ:**

◄ **المشكلات الدراسية أو المدرسية ومنها:**

- مشكلة الغياب المتكرر، مشكلة الهروب من المدرسة، مشكلة التخلف الدراسي.

◄ **المشكلات الأسرية ومنها:**

- سوء العلاقات بين الوالدين، الجهل بأصول التربية، تفضيل ابن عن الآخر.

◄ **المشكلات الصحية ومنها:**

- مشكلة التكوين غير الطبيعي، الأمراض الجسمية، وجود بعض العاهات.

◄ **المشكلات الاقتصادية ومنها:**

- انعدام أو قلة دخل الأسرة، سوء تصرف الأسرة في الدخل ، حرمان التلميذ من المصروف.

◄ **مشكلات الانحرافات الأخلاقية ومنها:**

- مظاهر السلوك المخالفة لقيم المجتمع ، بعض الانحرافات كالغش والسرقة.

◄ **مشكلات شغل أوقات الفراغ ومنها:**

- عدم توفر وسائل لشغل وقت الفراغ، عدم وجود أنشطة تلاءم التلاميذ.

◄ **مشكلات الاضطراب النفسي ومنها:**

- الإصابة بالأمراض النفسية، الاضطراب النفسي وعدم الاستقرار.

❖ **دور الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي:**

- **دور الأخصائي الاجتماعي مع أنساق التعامل المختلفة :**

الخدمات الفردية

الخدمات والأنشطة .

الخدمات المجتمعية.

❖ **طبيعة التعاون بين الأخصائي الاجتماعي والتخصصات الأخرى في إطار العمل الفريقي بالمجال المدرسي:**

- **العمل مع المدرسين :**

- يستعين بمشورة المدرسين .
- المساعدة .
- التعاون في خطة معالجة سلوك الطالب .

- **العمل مع ناظر المدرسة:**

- تفهم ناظر المدرسة للأخصائي الاجتماعي يعطيه مكانة خاصة بين التخصصات العاملة في المدرسة .
- يستعين الأخصائي الاجتماعي بمشورة ناظر المدرسة .

- اشتراك الناظر في دراسة مشكلات الطلاب يدفعه إلى تأييد الأخصائي □

- **العمل مع بقية التخصصات بالمدرسة:**

- التعاون مع القائمين على الانشطة المتاحة داخل المؤسسة التعليمية .
- تزويد موظفي الخدمات الأخرى بالمهارات في عملية الانضباط الخاصة بالطلاب داخل المدرسة ، مثال:

(المسئول عن حصر الغياب والمسئول عن الرعاية الصحية).

- تحويل بعض حالات الطلاب للأخصائي النفسي أو الطبيب
- يمكن للأخصائي الاجتماعي الاستعانة بكل التخصصات الموجودة بالمؤسسة التعليمية لتتبع الحالة العلاجية للطالب .

□

المحاضرة الخامسة

❖ **مشكلة الكذب:**

- يعتبر الكذب من المشكلات الاجتماعية السلوكية التي يظهر فيها تأثير الظروف البيئية واضحاً،
- يولد الأطفال وهم لا يعلمون شيئا عن الكذب .
- يتعلمون الصدق والأمانة من البيئة المحيطة بهم .

❖ **والكذب عند الأطفال أنواع كثيرة تختلف باختلاف الأسباب الدافعة إليه ومن هذه الأسباب ما يأتي:**

١- **الكذب الخيالي:**

- هذا النوع من الكذب أقرب ما يكون من اللعب والتسلية .
- أحيانا يكون تعبيرا عن أحلام الطفل، أحلام اليقظة تظهر فيها آمال ورغبات لا يمكن أن يفصح عنها بأسلوب واقعي .

٢- **الكذب ألالتباسي:**

- ويرجع إلى عدم تمييز الطفل بين ما يراه حقيقة واقعة وما يدركه في مخيلته، فكثيرا ما يسمع الطفل قصة خرافية لكن سرعان ما يتحدث عنها بعد ذلك وكأنها حدثت له في الواقع .

وهذان النوعان من الكذب الكذب الخيالي والكذب ألالتباسي : يسميان بالكذب البريء وهما يزولان من تلقاء نفسهما عندما يكبر الطفل.

٣- **الكذب الادعائي:**

- وهو كذب موجه لكسب اهتمام الآخرين وإعجابهم وتغطية الشعور بالنقص، وقد يصل الكذب عند الشخص إلى أن يصبح عادة لا شعورية مزمنة أو مرضية .

٤- **الكذب الانتقامي:**

- قد يكذب الطفل لإلحاق الأذى على شخص آخر يكرهه أو يغار منه ، وهو أكثر أنواع الكذب خطرا على الصحة النفسية للطفل وعلى كيان المجتمع.

٥- **الكذب الدفاعي:**

- وهو من أكثر أنواع الكذب شيوعا بين الأطفال إذ يلجأ إليه الطفل خوفا مما قد يوقع عليه من عقاب أو تخلصا من موقف محرج ألم به.

٦- **الكذب بالعدوى:**

- ويلجأ إليه الطفل تقليدا للمحيطين به الذين يتخذون من الكذب أسلوبا لهم في حياتهم.

٧- **الكذب المزمن أو اللاشعوري:**

- ويرجع سببه إلى دوافع بغيضة للنفس وللآخرين تم كبتها في لا شعور الطفل كالطفل الذي يكذب على مدرسيه دون سبب ظاهر.

❖ **دور الأخصائي الاجتماعي في تناول مشكلة الكذب:**

- حسب الموقع الذي يشغله، وحسب سن الطفل الذي يتعامل معه.
- يجب أن لا ينزعج إذا كان يتعامل مع أطفال دون سن الخامسة .
- مساعدة الطفل على إدراك الفرق بين الواقع وبين الخيال بأسلوب المرح دون أن يتهم الطفل أو يؤنبه .
- إذا كان يتعامل مع أطفال بعد سن الخامسة فيركز في تعامله مع الطفل على الحديث عن الصدق والأمانة وذلك من خلال الحكايات البسيطة .
- التعاون مع المربين في المنزل بالتسامح والمرونة في التعامل مع الطفل إذا لجأ إلى أسلوب الخيال من وقت لآخر دون أن يتهموه بالكذب أو يلجئون إلى عقابه .
- الآباء خير مثال يحتذي به الطفل .

❖ **وإذا كان الأخصائي الاجتماعي يعمل في مدرسة فإن دوره لمواجهة هذه المشكلة يرتكز على:**

١- دراسة كل حالة كذب على حده لمعرفة الباعث الحقيقي الدافع إلى الكذب .
٢- التعاون تام بين المدرسة والمنزل لمعرفة الظروف البيئية المحيطة بالطفل.
٣- بتوجيه الآباء والمربين إلى أهمية تكوين الشخصية الأخلاقية في الطفل عن طريق بث وغرس القيم الأخلاقية في نفسه بطريقة الإقناع لا خوفاً من عقاب الكبار.

❖ مشكلة السرقة:

- الطفل يولد وهو يتمتع بنفس نقية طاهرة لا تعرف شيء عن الكذب أو السرقة،
- الكذب والسرقة مكتسبتان من البيئة المحيطة بالطفل .
- يجب أن يدرك الآباء والمربين أنه قبل تكوين الاتجاهات السلوكية نحو الصدق والأمانة بالنسبة للطفل لا بد من حدوث اعتداءات من الطفل على ملكية الغير خصوصا إذا كان بالمنزل إخوة متقاربين في السن فلابد من حدوث المنازعات على ملكية الأشياء رغم تخصيص الآباء لأشياء الأبناء وهذا أمر طبيعي يجب أن يقابله الآباء بالمرونة إلى أن يتعلم كل طفل أساليب الأخذ والعطاء والتعاون.

❖ دوافع السرقة عند الأطفال:

- الدوافع إما مباشرة أو غير مباشرة وإن كانت في ظاهرها لا تدل على سلوك السرقة وهذه الدوافع هي:

١- طفل يسرق لأنه يجهل كيف يحترم ملكية الآخرين .
٢- يلجأ الطفل إلى السرقة لعدم إشباع الأسرة لحاجاته .
٣- الغيرة سببا غير مباشرا .
٤- شعور الطفل بالنقص وإحساسه بأنه أدنى من زملائه في المكانة الاجتماعية .
٥- قسوة الآباء الشديدة أو التفرقة بينهم في المعاملة يدفع الأبناء إلى السرقة كسلوك انتقامي من هؤلاء الآباء.
٦- التربية الأسرية الخاطئة .
٧- حرمان الطفل من الحب والحنان .

❖ علاج السرقة:

- يجب التأكد من الدوافع المختلفة للسرقة والعوامل النفسية .
- يجب التأكد هل هذه الحالات طارئة أم متكررة .
- ما هي الأشياء التي يسرقها الطفل – طريقة السرقة – والصفات التي تتمتع بها شخصية الطفل السارق كالذكاء وخفة اليد والحركة السريعة حيث يساعد ذلك على علاج سلوك السرقة وتوجيه الطفل التوجيه السليم دون عقاب له.

❖ دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلة السرقة:

- إذا كان تعامل الأخصائي الاجتماعي مع الطفل مباشرة من حيث دور الحضانة أو المدارس أو أي مؤسسات للطفولة فإن دوره يتركز في:

١- تدريب الطفل على ممارسة خصوصياته بطريقة يسودها التفاهم والإقناع.
٢- ضرورة احترام ملكية الطفل – ثم تعويده على احترام ملكية الآخرين ، من خلال أن يكون له أدواته الخاصة .
٣- تعويد الطفل مبكرا على الأخذ والعطاء من خلال المواقف اليومية التي تحدث بين الأطفال.
٤- ضرورة توافر القدوة الحسنة في سلوك الراشدين مثل الوالدين والمدرسات ومشرفات الحضانة .
٥- التنبيه على المدرسين والمشرفين بعدم تأنيبه أو معايرته .
٦- يقوم الأخصائي الاجتماعي بتوجيه الآباء والمربين من خلال الاجتماعات أو الندوات .

- بالنسبة لحالات السرقة التي تحول للأخصائي الاجتماعي في المدرسة فإن دوره يتركز في:

أ- دراسة كل حالة على حدة ومعرفة الدوافع والأسباب التي دفعت التلميذ إلى السرقة.
ب- الاتصال بالمنزل لمعرفة الظروف البيئية المحيطة بالتلميذ وأدت به إلى هذا السلوك.

ت- تحقيق التعاون بين كل من المدرسة والمنزل والاتفاق على أسلوب التعاون مع الطفل للتغلب على تلك المشكلة.

❖ مشكلة السلوك العدواني والغضب عند الطفل:

◄ العدوان كما يرى " سكوت " متعلم أو مكتسب حيث أن الطفل يتعلم الاستجابة للمواقف المختلفة بطرق متعددة قد تكون بالعدوان أو بالتقبل .

◄ وهذا يرجع على نوع العلاقات الأسرية والبيئية والعوامل المؤثرة فيها :

- فالبيئة التي يسودها كثرة المشاجرات والغضب وكثرة الانفعال بين أفرادها تخلق لدى الطفل عادات العدوان .
- أما البيئة التي يسودها الود والعطف تخلق لدى الطفل عادات المسالمة فإذا ظهر العدوان في سلوك الطفل فلا يجب أن نكبته حيث أن الكبت في هذه الحالة يؤدي إلى نتائج وخيمة، والمفروض أن نعمل على توجيه الطاقة الزائدة لدى الطفل إلى مسالك مقبولة اجتماعيا.

❖ عرف علماء النفس العدوان على أنه: "أي أذى بدني أو مادي أو معنوي يلحقه شخص بأخر"

- فعندما يعتدي طفل على آخر بالضرب مثلا فهذا عدوان بدني ،
- وعندما يعتدي على ممتلكات طفل آخر فهذا عدوان مادي ،
- وعندما يعتدي على طفل آخر بالسب فهذا عدوان معنوي.

❖ مظاهر السلوك العدواني عند الأطفال:

◄ تختلف مظاهر السلوك العدواني عند الأطفال باختلاف أعمارهم :

- الأطفال من سن ٣-٥ سنوات تعتريهم نوبات الغضب ويلجئون إلى البكاء وضرب الأرض وجذب الانتباه إليهم .
- الأطفال من ٥-٧ سنوات يظهرون غضبهم أحيانا في صورة التشنج بالبكاء الشديد والعصيان .
- أما الأطفال من ٧-١١ سنة يظهرون غضبهم بالعناد والهياج والملل والاكتئاب والخمول والشكوى من الشعور بالإجهاد والتعب السريع، وقد يظهرون غضبهم بالسلبية والانزواء.

■ يعتبر الأسلوب الأول الذي يعتمد على الثورة والغضب والهياج أو إتلاف الأشياء من الأساليب الانفعال الإيجابية .

■ أما الأسلوب الثاني الذي يتميز بالانسحاب أو الانزواء من الأساليب الانفعال السلبية وهي أكثر أنواع الانفعال ضررا لأنها تعتمد على الكبت .

■ بعكس الأسلوب الإيجابي الذي يفرغ فيه الطفل الغاضب شحنة الغضب ويعبر عنها بصورة ظاهرة تعطي المحيطين فرصة التفاهم معه والوصول إلى حل مرضي أو تفهيمه أنه مخطئ في غضبه.

❖ أسباب السلوك العدواني والغضب عند الأطفال:

١- أسباب جسمية فيزيقية تنشأ من الراحة الجسمية التي تحد من نشاط الطفل وحركته.

٢- سوء الحالة الصحية للطفل وتوتر جهازه العصبي.

٣- حرمان الطفل من انتباه واهتمام الكبار و من الحب والعطف والحنان وعدم شعوره بالثقة في نفسه وفيمن حوله.

٤- شعوره بالإحباط المستمر الناتج عن عدم تحقيق رغباته وحاجاته.

٥- تقليد الطفل للكبار الذين لا يستطيعون ضبط انفعالاتهم أمامه.

٦- إهمال الطفل وتفضيل طفل آخر عليه (في حالة وجود مولود جديد)

٧- التدخل المستمر في حرية ونشاط الطفل وسلوكه.

٨- وسيلة للحصول على رغباته وحاجاته في الحال ويساعد على تثبيت تلك العادة تلبية الأم لرغبات الطفل في الحال.

٩- تدليل الطفل بواسطة الوالدين حتى يصبح التدليل السمة الرئيسية لشخصية الطفل وبالتالي فهو يغضب من الآخرين الذين لا يدللونه ومن ثملا يتوافق معهم.

❖ ضبط السلوك العدواني عند الأطفال:

- أهم وسيلة للضبط هي تلافي الممارسات الخاطئة في تنشئة الأطفال وتتمثل في تساهل شديد بحيث تخلو حياة الطفل من الضوابط إلى مستوى يصل إلى حد الإهمال .

- قضاء الوالدين وقت يومي مع الأطفال لمشاركتهم اهتماماتهم .
- مساعدتهم على توظيف أوقات فراغهم في الألعاب الهادفة المختلفة التي ينفثون طاقتهم فيها.
- ضبط الوالدين للسلوك العدواني للطفل عن طريق تجاهل السلوك العدواني البسيط الذي لا يلحق ضررا بالطفل أو غيره وإثابته على سلوكه الذي يخلو من العدوانية، ولفت نظره إلى سلوكه العنيف بطريقة هادئة ونصحه ومحاولة إقناعه بمدى الخطأ الذي يرتكبه بفعله لهذا السلوك أيضا قيام الوالدين بتنمية سلوك المعاونة عند الطفل.

❖ دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع مشكلة السلوك العدواني والغضب عند الطفل:

- يلعب الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة دورا كبيرا في اكتشاف الأطفال الذين يتسم سلوكهم بالعدوانية وذلك من خلال الملاحظة الدقيقة أو من خلال ممارستهم للأنشطة المختلفة في المدرسة وكذلك أيضا من خلال التعاون التام بينه وبين المدرسين بالمدرسة الذين يكتشفون حالات التلاميذ ويقومون بتحويلها إلى الأخصائي الاجتماعي .
- من خلال دراسة كل حالة على حده ومعرفة الظروف البيئية التي ساعدت على ظهور هذا السلوك ، والتعاون التام مع الآباء والمربين على تعديل أو تغيير أساليب تنشئتهم الخاطئة التي ساعدت على ظهور هذا السلوك .
- مواجهة النزعات العدوانية للطفل عن طريق إشراكه في العمل مع الجماعات ليتعلم كيف يتعاون ويتنافس بالأساليب المقبولة من المجتمع وتساعده على السيطرة على نزعاته العدوانية.
- يمتد دور الاخصائي الاجتماعي ليشمل المؤسسات الاجتماعية الأخرى التي يتعامل فيها الأخصائي مع الطفل مباشرة.

❖ مشكلة الهروب من المدرسة:

● أسباب الهروب من المدرسة:

- العوامل البيئية : تلك العوامل التي تتعلق بالمدرسة والجو المحيط بالطفل .
- العوامل الذاتية: ما يكون راجعا إلى الطفل نفسه ، أي إلى تكوينه الشخصي بما فيذلك استعداداته وميوله وقدراته.

✓ البيت مثلا قد لا يكون مهيأ بطريقة تسمح للابن باستذكار دروسه وأداء واجباته المدرسية، فيفضل الطفل الهروب من المدرسة على مواجهة مدرسية بالتقصير وما قد يترتب على ذلك من عقاب يوقع عليه.

✓ قد يكون الجو المنزلي بصفة عامة غير مشجع على التزود بالمعرفة وحب التعليم.

✓ قد يعهد للابن ببعض الأعمال المنزلية التي تشغله عن دروسه أو بسبب عوامل اقتصادية يضطر الابن لمساعدة الأسرة في كسب عيشها.

✓ قد يكون الجو المنزلي مشحونا بالمشاحنات العائلية وأنواع التوتر وغير ذلك مما تكون نتائجه الهروب من المدرسة أو الفشل الدراسي.

✓ عدم إيمان بعض الآباء وبصفة خاصة في الريف بقيمة التعليم الأمر الذي يجعلهم يسحبون أولادهم من المدرسة قبل إتمام المرحلة الإلزامية.

✓ يساعد على هروب التلميذ من المدرسة قيام بعض الأسر بعقد المقارنات بين الطفل وإخوته أو أقرانه المتفوقين وإشعاره بعجزه وفشله والاستهزاء به والسخرية منه مما يفقده ثقته بنفسه ويكره المدرسة ويهرب منها.

✓ كما تلعب عملية إسقاط طموحات الآباء، أي رغبة الآباء في تحقيق أهدافهم في أولادهم وطموحاتهم التي لم يتمكنوا هم من تحقيقها وتكون النتيجة عكس ما يتوقعه وينتظره الآباء من أولادهم، حيث يشعر الطفل بالعجز عن تحقيق هذه الطموحات التي تفوق قدراته فيكره المدرسة ويهرب منها.

✓ قد يهرب التلميذ من المدرسة نتيجة لالتقائه برفقاء السوء الذين يشجعونه على ترك المدرسة والهرب منها للتجوال أو التنزه، وهنا يجب أن تكون رقابة الآباء على الأبناء واعية والتدقيق في اختيار أصدقائهم.

✓ المدرسة قد تلعب دورها في دفع الطفل إلى الهرب منها، فقد يكون الجو المدرسي صارما بدرجة غير مقبولة والعقاب هو الوسيلة الوحيدة الشائعة الاستخدام، وقد يكون الأمر كالتراخي والإهمال وعدم وجود قدر كاف من الرقابة والضبط مما يشجع الطفل على الهروب من المدرسة بدون اعتبار لسلطة قائمة.

✓ عدم تشويق المدرسة لعملية التعليم وجذب اهتمام الطفل بالأنشطة المناسبة له ولقدراته وميوله وحاجاته.

✓ عدم ملائمة المناهج وطرق التدريس لإشباع حاجات الطفل.

✓ قد يكون هروب التلميذ من المدرسة راجعا لأسباب ذاتية ، كأن يكون مصابا بعاهة تعجزه عن مسايرة زملائه العاديين أو تجعله موضعا لسخريتهم مما يجعل المدرسة تمثل خبرة غير سارة بالنسبة له وتدفعه إلى البحث عن وسائل أخرى ترضي ذاته خراج المجال المدرسي.

❖ دور الأخصائي الاجتماعي في علاج مشكلة الهروب من المدرسة :
يجب أن يتعاون الأخصائي الاجتماعي مع الآباء والمربين في المنزل ومع المدرسين في المدرسة لبحث هذه الظاهرة وعلاجها بدقة وذلك يتطلب أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بفحص كل حالة على حده وعلاجها .□
□

❖ ومن الإجراءات التي يجب أن يراعيها الأخصائي الاجتماعي عند تناول هذه الظاهرة ما يلي:

١- التأكد من سلامة الطفل صحيا وعقليا ونضجه وقدرته وذلك من خلال إجراء الاختبارات المختلفة على التلميذ للتعرف على مدى نضج الطفل العقلي والنفسي والاجتماعي.

٢- التعاون مع الآباء للعمل على تكوين اتجاهات موجبة لدى الطفل نحو المدرسة.

٣- مراعاة الفروق الفردية في التعليم، .

٤- عدم مقارنة الطفل بأخيه أو بزميله الذي يفوقه دراسيا حتى لا يشعر الطفل بالدونية والإحباط والفشل.

٥- يجب التأكد من أن المدرسة توفر وسائل الترفيه المختلفة والأنشطة الرياضية والاجتماعية التي تحبب التلميذ في المدرسة.

٦- أن يتوافر الإعداد الجيد للمدرس وإلمامه بالعمل التربوي ونفسية الطفل الذي سيقوم بتعليمه، .

٧- تحقيق التعاون بين المنزل والمدرسة لتهيئة الظروف المناسبة التي تحمي الطفل من المؤثرات النفسية السيئة ومن الانحرافات السلوكية والاجتماعية حتى ينشأ سويا مقبلا على العلم والاندماج في الحياة العامة.

٨- توجيه المسئولين بالمدرسة بأن يقوموا بإشباع حاجة الطفل إلى الحب وتقدير الذات في المدرسة حتى لا يضطر إلى البحث عن تقدير الذات خارج المدرسة، الأمر الذي يدفعه إلى الهروب من المدرسة وتحدى السلطات.

● تلك هي بعض المشكلات التي من الممكن أن يمر بها الوالدين والمربين أو الأخصائي الاجتماعي في عمله وهي أساس الحديث في ذلك المنهج الدراسي، ولكنها ليست كل المشكلات التي تنتاب الأطفال فهناك مشكلات كثيرة يمر بها الأطفال باختلاف أعمارهم والظروف البيئية التي يعيشون فيها سواء المنزلية أو المدرسية أو المجتمعية مثل:

- مشكلات سوء التغذية .
- مشكلة التبول اللاإرادي .
- التلعثم في الكلام والتأتأة لدى بعض الأطفال .
- تعاطي المخدرات .

المشكلات المدرسية مثل :□

- كثرة الغياب .□
- ضعف التحصيل الدراسي .
- مشكلات عدم التكيف وغيرها .

□

المحاضرة السادسة

الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب

❖ **تعريف الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب:**

١- خدمات مهنية أو عمليات ومجهودات ذات صبغة وقائية وإنمائية وعلاجية تؤدى للشباب وتهدف إلى مساعدتهم كأفراد وجماعات للوصول إلى حياة تسودها علاقات طيبة ومستويات اجتماعية تتمشى مع رغباتهم وإمكانياتهم وتتوافق مع مستويات وآمال المجتمع الذي يعيش ونفيه.

٢- ذلك البناء المنظم من الطرق والعمليات والجهود المهنية التي تمارس مع الشباب في المؤسسات المختلفة وتتضمن برامج تستهدف إشباعاً لاحتياجاتهم ونموهم المتكامل والمتوازن كأفراد وجماعات بما يساعد على زيادة الأداء الاجتماعي وتنمية العلاقات المرضية وتحقيق آمالهم بما يتفق مع الأهداف القومية.

❖ **تعريف مجال رعاية الشباب من وجهة نظر مهنة الخدمة الاجتماعية بأنه:**

- أحد مجالات الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين للعمل مع الشباب لتحقيق أهداف وقائية وعلاجية وتنموية عن طريق ما يقدم من خدمات وبرامج متعددة ومتكاملة للشباب كأفراد وكجماعات وكمجتمع وظيفي (المؤسسات) على أساس تكاملي لتطبيق معارف ومهارات وقيم مهنة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات حكومية وغير حكومية بالتعاون مع التخصصات الأخرى العاملة في هذا المجال على أساس من العمل الفريقي في ضوء أيديولوجية المجتمع والسياسة العامة لرعاية الشباب.

❖ **خصائص وسمات رعاية الشباب:**

١- أن رعاية الشباب عمل مشترك.

٢- تقدم خدمات وأنشطه متعددة .

٣- يعمل في مجال رعاية الشباب مهنيون متخصصون اعدوا إعدادا جيد(نظريا، عمليا) .

٤- تؤدى من خلال مؤسسات ومنظمات في كافة الميادين التي يرتادها الشباب.

٥- تهدف تحقيق درجة عالية من التنشئة الاجتماعية .

٦- عبارة عن مجموعة من الخدمات التنموية والوقائية والعلاجية.

٧- تسعى رعاية الشباب إلى إشباع الاحتياجات الأساسية للشباب (اجتماعيا، ثقافيا، دينيا،نفسيا) .

٨- مناهج للعمل معهم وليس من أجلهم.

٩- ليست مسئولية الحكومة فقط بل تتم بالتعاون مع الأهالي وكذلك على المستوى الدولي .

١٠- تتصف بالشمول والتكامل.

١١- تقدم للأفراد والجماعات والمجتمعات والمنظمات المتعددة .

١٢- رعاية الشباب ذات **شقين متلازمين:**

- ✓ خدمات لتدعيم الشباب وإعداده وتنميته.
- ✓ إتاحة الفرصة للشباب ليشارك ويسهم بجهوده في تحقيق ذلك .

❖ **أهداف الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب:**

- **يمكن بوجه عام أن نحدد أهداف الخدمة الاجتماعية للعمل مع الشباب، في الأهداف التالية:**

١- مساعدة الشباب على أن يجتازوا مرحلة النمو والوقاية من الوقوع في المشكلات .

- المساهمة في إشباع الاحتياجات الأساسية والعمل على تقوية وتنمية قدراتهم.

٢- المساهمة في تعديل الاتجاهات السلبية لدى الشباب .

٣- العمل على مد الخدمات التي تتضمنها الرعاية المتكاملة .

❖ صفات المواطنة الصالحة:

أ- الإيمان والإيجابية والقدرة على البناء والإنتاجية ، القدرة على تحمل المسئولية ، التعاون مع الآخرين ، والتفكير الواقعي لحقائق الأمور في مواقف الحياة المختلفة.

ب- تنمية الروح الاجتماعية لإدراكهم لشئون مجتمعهم ومشاكله وظروفه،

ج- المساهمة في مساعدة الشباب على مواجهة مشكلاتهم.

د- مساعدة الشباب على تنمية المهارات والقيم .

و- تدعيم الخدمات المجتمعية المتاحة.

❖ مشكلات الشباب:

● يمكن تعريف مشكلات الشباب من وجهة نظر مهنة الخدمة الاجتماعية بأنها:
موقف يؤثر على الشباب الذين يتعامل معهم الأخصائي الاجتماعي ينشأ نتيجة عدم توافر الإشباع اللازم لحاجاتهم، أو نتيجة إخفاقهم في القيام بمهام ووظائف دور من أدوارهم ، مما يترتب عليه ظهور صعوبات تواجههم وتتناسب شدتها مع درجة عدم إشباع حاجاتهم.□

❖ وهناك العديد من المشكلات التي تواجه الشباب ومنها:

● مشكلة البطالة والتي ترجع إلى:

- عدم توفر فرص عمل،
- عدم وجود سياسات فعالة لاستخدام القوى البشرية في المجتمع .
- عدم تفضيل بعض الشباب للعمل بعيدا عن أماكن إقامتهم ،
- عدم إقبالهم على المشروعات الصغيرة.

ولهذه المشكلة آثار سلبية تتمثل في :

- شعور الشباب باليأس والإحباط وأن يعيش في فراغ يقوده إلى الانحراف في بعض الأحيان، كما يؤدي إلى زيادة عبء الإعالة وضعف الانتماء الاجتماعي.

● مشكلة عدم توفر الإمكانيات لتكوين أسرة:

● مشكلة شغل واستثمار وقت الفراغ:

- يعتبر عدم شغل واستثمار وقت الفراغ بطريقة إيجابية لدى الشباب عاملا من عوامل انحرافهم، كما أن مجرد تمضية الوقت في اللهو يؤدي إلى قيام الشباب بممارسات مضرة لهم كالانضمام لرفاق السوء أو الإضرار بالمجتمع أو يجعلهم صيدا سهلا للعصابات وعتاه الانحراف.

● مشكلة اغتراب الشباب وضعف انتمائهم:
الاغتراب يعني : عدم ميل الفرد للاندماج مع الآخرين والتمركز حول الذات والعزلة عن المجتمع والعجز عن التلاؤم معه والإخفاق في التكيف مع الأوضاع السائدة فيه

ولهذه المشكلة آثار سلبية تتمثل في مما يكون سببا للتمرد والاستياء الذي يعبر عنه بصورة سلبية.
وغالبا ما يكون سبب الاغتراب :

- وجود خلل اجتماعي في المجتمع
- وجود اهتزاز في السياق القيمي
- غياب التجانس الأيديولوجي الموجه للشباب

- عدم قدرة المجتمع على إشباع احتياجات الشباب،
- تأثير التيارات المعادية على الشباب وسعيها لتحطيم القيم والتقاليد التي تكون شخصيته.

وغالبا ما تظهر حالة الاغتراب في شعور الشباب بالإحباط والقلق على المستقبل وعدم الثقة في الآخرين، وكثرة الاحتجاجات.

❖ دور الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب:

- القيام بأداء مهام معينة ترتبط بما هو موكل إليه من أعمال حسب طبيعة هذا الوضع.

❖ وبوجه عام يمكن تحديد الأدوار المهنية لأخصائي رعاية الشباب في الأدوار التالية:

١- يشغل الأخصائي الاجتماعي وضعا وظيفيا في أحد الأجهزة المسئولة .

- مسئولا عن المشاركة في وضع سياسة رعاية الشباب ودراسة الآثار الاجتماعية لسياسات رعاية الشباب
- تهيئة كافة الإمكانيات لتحديد الأهداف بعيدة المدى لتلك السياسات.

٢- المساهمة في اكتشاف وتحديد حاجات الشباب والتعرف على مشكلاتهم ،.

- مساعدة الشباب على اتخاذ الإجراءات لتخفيف حدة المشكلات أو مواجهتها.

٣- المساهمة في تكوين وتنظيم جماعات الشباب لمساعدتهم على زيادة الأداء الاجتماعي وتحسين قدراتهم .

٤- تحديد أهداف البرامج التي تشبع احتياجاتهم، مراعيا في ذلك عناصر تصميم البرامج وهي: الشباب ، المؤسسة،المجتمع، البرنامج ، الأخصائي نفسه.

٥- التعامل مع الشباب كأفراد لمساعدتهم على أن يواجهوا مشكلاتهم الشخصية التي تعوق أدائهم الاجتماعي .وتحقيق أهداف وقائية وتنموية وتدعيميه، وخاصة في حالات منها:

أ- انضمام الشاب كعضو جديد في أحد مؤسسات رعاية الشباب ،

ب- العمل مع الشباب الذين يتولون مسئولية قيادية

ت- الشباب الذين يجدون صعوبة في التكيف

ث- الشباب الذين يتمتعون بمهارات وكفاءات لمساعدتهم على تنميتها،

ج- الشباب الذين يحتاجون لمساعدة من مؤسسات خارج مؤسسة رعاية الشباب التي يعمل فيها الأخصائي.

٦- مساعدة جماعات الشباب على تنفيذ الخطط والبرامج.

٧- مساعدة العاملين في مؤسسات رعاية الشباب.

□

المحاضرة السابعة

أدوار الممارس العام للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب

❖ أدوار الممارس العام للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب:

● دور المنظم: Mediatar Role

- لمساعدة أنساق التعامل والأنساق الاجتماعية المختلفة ليعملا معا في إطار العمل في المؤسسات المختلفة من خلال الحوار والمناقشة وكذلك تنظيم الجهود وتوجيهها لما يحقق ما يرغب به مجتمعهم.

● دور المستشار:

- يملك الأخصائيون الاجتماعيون من المعارف والمعلومات والمهارات التي تؤهلهم لتقديم النصح والتوجيه ليس للشباب فحسب بل للعاملين بالمؤسسات - والزملاء من تخصصات المهن الأخرى المشاركين في رعاية الشباب في كل ما يرتبط بمتطلبات العمل مع الشباب(احتياجاتهم - ورغباتهم - مشكلاتهم - وكيفية مواجهتها والتعامل معها) كما يمكن أن يستشار في سياسات وخطط وبرامج العمل مع الشباب للأجهزة المعنية بهذا الأمر.

● دور الوسيطMediatar Role :

- يعتبر الأخصائي الاجتماعي كممارس عام وسيط يهيئ الفرصة للشباب ومتخذي القرار للمناقشة والحوار
- يتيح الفرصة للشباب للتعبير عما يدور في تفكيرهم، وما يواجهون من مشكلات
- فالأخصائيون الاجتماعيون يتحملون مسئولية :

✓ توصيل الخدمات للشباب

✓ وحلقة وصل بين الشباب الآخرين

✓ ويوجه الشباب إلى ما يشبع رغباتهم واحتياجاتهم.

● دور المعالج:

- يسعى الأخصائيون الاجتماعيون من خلال ممارسة هذا الدور إلى :

✓ مساعدة الشباب لمواجهة مشكلاتهم

✓ وإيجاد الحلول المناسبة لتلك المشكلات

✓ ويستعين الأخصائي الاجتماعي بمدخل حل المشكلة وما يملكه من مهارات وخبرات

✓ ويهيئ الفرصة للشباب لمعالجة ما يعانون من مشكلات وعلاقتها بالمؤسسة وزملاؤه والمجتمع.

● دور المدافع: Advocate Role

- بالتأثير على المنظمات ، لكي تكون أكثر استجابة لهذه المتطلبات
- مهارات المدافعة (الضغوط، التصحيح، استخدام طرف ثالث مثل وسائل الإعلام، تعبئة الجماهير)
- أو التدخل مع المؤسسات التشريعية والقانونية وصولا إلى أقصر الطرق لتحقيق الأهداف.
- وتتعدد الأدوار التي يمارسها الأخصائيون الاجتماعيون وفقاً لطبيعة الموقف، ووفقا لطبيعة تلك المؤسسات

➢ ومن بين هذه الأدوار أيضا على سبيل المثال لا الحصر: مهم

١- دور التربوي.

٢- دور الممكن.

٣- دور المنظم .

٤- دور مانح القوة.

٥- دور مقدم التسهيلات.

- **استراتيجيات الممارسة العامة للعمل في مجال رعاية الشباب:**

- تمثل الإستراتيجية منهجا للعمل لتحقيق الأهداف، وتعتبر إطارا عاما للممارسة المهنية
- ويعتمد على الأسلوب الانتقائي للوصول إلى تقديم أفضل الخدمات.
- ويستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في إطار الممارسة العامة للعمل مع الشباب استراتيجيات متعددة للتدخل المهني مع أنساق التعامل لتحقيق الأهداف الوقائية والعلاجية والتنموية التي تستهدفها الممارسة العامة.

- **ومن بين هذه الاستراتيجيات على سبيل المثال لا الحصر:**

- **إستراتيجية التدخل "استخدام البرنامج"**

- تستند هذه الاستراتيجية على استخدام البرنامج والأنشطة التي تتضمنه للتعليم والممارسة للأدوار الاجتماعية المترابطة المتكاملة لتحقيق الأهداف .
- يتدخل الأخصائي الاجتماعي في كافة مراحل وضع وتقييم البرنامج ، باعتبار أن البرنامج وسيلة للتدريب على المهارات المختلفة مثل: المشاركة في اتخذا القرارات – ووسيلة لاستثارة الطاقات الكامنة لدى الشباب واستثمارها ووسيلة لاستثارة التفاعل بين الشباب – ومحور تفاعلهم بما يهيئ الفرص والمواقف لمواجهة مشكلاتهم.

- **استراتيجية تغيير الاتجاهات:**

- التعديل لعدم مناسبته، أو لأنه اتجاه خاطئ
- ومنها ما يحتاج للتنمية
- وقد يكون لدى الأطراف التي تتعامل مع الشباب اتجاهات تحتاج لمثل تلك العمليات من التغيير أو التعديل أو التنمية ولذا تستخدم تلك الاستراتيجية للإسهام في تحقيق ذلك ربما يتناسب مع الأهداف المرغوبة.

- **استراتيجية الإقناع:**

- للإقناع بإجراء عملية التغيير أو تنمية القيم و الاتجاهات في المواقف المختلفة
- تعليم الالتزام بالسلوك الديمقراطي خلال الحياة الاجتماعية.
- استخدام الثقة والعلاقات الإيجابية حتى تتحقق الأهداف لدى الشباب.

- **استراتيجيات الممارسة العامة للعمل في مجال رعاية الشباب:**

- **كذلك يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم لأدوارهم المتعددة استراتيجيات أخرى منها:**

١- استراتيجية تدعيم المعرفة.
٢- استراتيجية تغيير السلوك.
٣- استراتيجية إعادة التنشئة الاجتماعية.
٤- استراتيجية الاتصال.

- **أدوات ووسائل الخدمة الاجتماعية التي تستخدم بأجهزة رعاية الشباب:**

- لا يمكن لأي عمل مهني أن يحقق الأهداف المرجوة دون انتقاء الأداة (الوسيلة) المناسبة التي يمكن من خلالها تحقيق هذه الأهداف
- **حيث تعرف الأداة:** (الوسيلة) بأنها الوسيلة التي يمكن من خلالها إحداث الاتصال بين مجموعة من الأفراد أو المؤسسات
- وقد تكون هذه الأداة (الوسيلة) مادية محسوسة ، أو غير مادية" لفظية "
- كما تستخدم هذه الوسيلة لتدعيم العلاقة وإحداث التفاعل بين مستخدميها.

- من الممكن أن يستخدم الأخصائي الاجتماعي أكثر من وسيلة خلال موقف واحد
- يبدأ بالمقابلة على عمل لجنة أو اجتماع أو مناقشة.

▶ ومن الأدوات(الوسيلة) التي تستخدم في أجهزة رعاية الشباب:

١- المقابلات:

◀ تستخدم مؤسسات الخدمة الاجتماعية المقابلة بغرض:

✓ توضيح الأمور التي تتعلق بفهم المجتمع

✓ والعمل معه ككل حتى لو تمت على المستوى الفردي

◀ وتتم المقابلة عادة في مقر مؤسسة الخدمة الاجتماعية (أندية الشباب مثلا) مع الأعضاء المترددين على النادي من الجمعية العمومية أو القيادات المحلية والخبراء لمناقشة بعض الأمور التي تتعلق:

- بتنظيم العمل
- تنسيق الجهود
- الحصول على بيانات أو معلومات أو إحصاءات تتطلبها حاجة العمل

◀ تتم المقابلة مع أعضاء آخرين يريدون الانضمام إلى عضوية نادي الشباب

◀ أو مع مندوبي أجهزة أخرى لتحديد العلاقة بين تلك الأجهزة ومؤسسة الخدمة الاجتماعية (نوادي الشباب) ليتعاون كل منهما مع الآخر في ممارسة الأنشطة المختلفة

◀ ويجب أن يكون للمقابلة غرض واضح تهدف الوصول إليه ولا بد من:

✓ تسجيل المقابلة والجو الذي تمت فيه

✓ وأهم وجهات النظر التي طرحت خلالها.

٢- المناقشات الجماعية:

- تعتبر من أهم وسائل التعبير الاجتماعي حيث أنها ترتبط بكل ما يقرر من الأنشطة التي تمارسها الجماعات
- كما إنها أهم الوسائل المناسبة لعمليات الاتصال التي تتم بين الأعضاء المترددين وبين الأخصائي الاجتماعي وكذلك مجلس الإدارة والجهاز الوظيفي داخل أجهزة رعاية الشباب
- وهي أيضا نشاط تعاوني يشترك فيه أعضاء الجماعة
- للتعرف على أفكار الشباب وإبراز ما لديهم من إمكانات، وإبداء ما لديهم من آراء دون خوف وذلك من خلال استثارة الأعضاء عن طريق الأخصائي الاجتماعي بمركز الشباب لتحديد الإجراءات التي يتخذها الأعضاء عند مواجهة موقف أو مشكلة معينة.
- تهدف المناقشات الجماعية داخل أندية الشباب إلى تبادل الآراء والمعلومات التي تمكنهم من تكوين رأي مستنير حول موضوع النقاش وذلك نتيجة :
  - لتوليد العديد من الأفكار
  - وإبراز الحقائق
  - وإيضاح الاختلافات فيما بينهم
  - والتوصل إلى الحلول الممكنة.
- وتعتبر المناقشة الجماعية من أنجح الوسائل لتغيير الاتجاهات والآراء الجماعية.
- المناقشة الجماعية موقف تعليمي يتيح للأعضاء الفرصة للتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم وهم يحاولون بواسطتها حل مشكلاتهم.

٣- المؤتمرات:

- يعد المؤتمر من الوسائل العلمية الهامة التي يستعين بها الأخصائي الاجتماعي بغرض التأكيد على فكرة ما أو على تنمية موضوع ما مثل : إقناع المترددين على أندية الشباب بأهمية المشاركة في موضوع التنمية أو أهمية الصناعات الصغيرة، أو قضية الشباب وتحديات المستقبل ...الخ
- المؤتمر هو الوسيلة التي يتم بها إقناع الجمهور (سواء المترددون على أندية الشباب أو غيرهم)
- المؤتمر كوسيلة اقناع يكون بفكرة حول موضوع معين أو نتائج عمل معين بهدف كسب تأييد الرأي العام لذلك الموضوع المراد بحثه في المؤتمر
- يسبق عقد المؤتمر تمهيد له، بعقد اجتماعات أو عمل ندوات أو أحاديث عامة وجلسات تحضيرية وإعداد البحوث والدراسات أو غير ذلك من الوسائل المناسبة لموضوع المؤتمر
- لا يتعدى المؤتمر أياما معدودة.

٤- اللجان:

- تعتبر اللجان من الأدوات الأساسية والرئيسية لممارسة أنشطة الخدمة الاجتماعية
- إذ لا يوجد مؤسسة الخدمة الاجتماعية بدون تشكيل اللجان اللازمة للعمل
- واللجنة عبارة عن مجموعة من الأفراد الذين يقومون بالبحث والتفكير والبت والتنفيذ والمتابعة والقيام بالنشاط المتصل بالمهام التي تسند إليهم
- وقد تنشأ اللجنة لمهام مؤقتة ترتبط مدتها بالمشروع نفسه
- وقد تختلف وظيفة كل لجنة طبقا لمدتها ومدى استمراريتها وطبقا للهدف المراد تحقيقه منها.

٥- الندوات:

- تعتبر الندوة من الأدوات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي الممارس لمهنة الخدمة الاجتماعية في الدعوة والتثقيف لموضوع معين أو مشكلة تهم الشباب المترددين على أندية الشباب الذي يعمل به
- ويتم من خلال الندوة دعوة المتخصصين في المجالات المختلفة خاصة تلك المجالات التي تمثل أهمية للشباب
- ومن خلال الندوة يتم تدريب الشباب على كيفية إدارتها، وخاصة القيادات منهم.
- والندوات من الوسائل التي يمكن التوصل من خلالها إلى توصيات وقرارات في موضوع الندوة
- وهناك حقيقة هامة مؤداها أن التحضير للندوة من العوامل المؤثرة في إنجاحها.

٦- التوعية:

- تعتبر التوعية من الأدوات الهامة التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في مساعدة الشباب أفرادا وجماعات بأندية الشباب على اكتساب خبرات متنوعة حول مشكلة معينة أو ظاهرة ما
- والتزود بفهم أساسي للبيئة والمشكلات المرتبطة بها.
- كما تستخدم عند عمل حملات توعية نحو مشكلة ما خارج أندية الشباب ضمن مشروعات خدمة البيئة.

٧- الاجتماعات:

- تعتبر الاجتماعات من الأدوات التي يمكن للأخصائي الاجتماعي استخدامها مع أعضاء مجلس الإدارة والأخصائيين الاجتماعيين ومشرفي الأنشطة بأجهزة رعاية الشباب
- والتي يمكن من خلالها التعرف على المشكلات التي تعوق الباحث أثناء تدخله المهني
- أو ما تم تنفيذه من التدخل المهني

- أو أي توجيهات للباحث للمجموعة الإدارية والمهنية العاملة بتلك الأجهزة.

٨- الزيارات:

- الزيارة من وجهة نظر الممارسين للخدمة الاجتماعية لقاء بين شخصين أو أكثر وجها لوجه
- وبطبيعة الحال يكون الأخصائي أحد هذين الطرفين ويتم هذا اللقاء خارج مؤسسة الخدمة الاجتماعية بين الأخصائي الاجتماعي وبين بعض القيادات الشعبية أو المهنيين، مثال زيارة الأخصائي الاجتماعي بأندية الشباب لكبار المسئولين عن الشباب والذين لا تسمح التقاليد بانتقالهم إلى مقر مركز الشباب وذلك للحصول على خدمات أو الموافقة على برامج معينة، أو توطيد العلاقة بين النادي ومؤسسة أخرى
- كما قد يرافق الأخصائي الاجتماعي في زيارته بعض القيادات الشعبية.

٩- التسجيل:

- المقصود بالتسجيل في الخدمة الاجتماعية : قيام الأخصائي الاجتماعي الممارس بتدوين جميع الأعمال والأنشطة التي تمارسها الأجهزة التي يقوم العمل بها
- وتجدر الإشارة هنا أن التسجيل أداة (وسيلة) مهمة للأخصائي الاجتماعي والباحث بأندية الشباب
- يتم تسجيل ما يتم أولا بأول للوقوف على مدى نجاح البرنامج أو إعاقته.

□

المحاضرة الثامنة
الأسس النظرية للممارسة المهنية في المجال الطبي

❖ نشأة الخدمة الاجتماعية الطبية وتطورها :

١- بدأ ظهور الخدمة الاجتماعية الطبية عام ١٨٨٠م للعناية بمرضى العقول عقب خروجهم من المستشفيات

- وتألفت جمعية كان نشاطها تنظيم حياة هؤلاء المرضى وخاصة من لا عائل لهم.

٢- ومن الحركات المساعدة التي وجهت الأنظار إلي ضرورة سد النقص في الخدمات الاجتماعية الموجهة للمرضي تطوعت بعض السيدات المحسنات في مساعدة المرضى

٣- في إنجلترا عام ١٨٩٠م تزعم " تشارلزلوك " حركة التطوع في خدمة ومساعدة المريض.

٤- وفي عام ١٩٠٤م بدأت المستشفيات في ولاية نيويورك في نظام جديد وهو إرسال المرضات الزائرات إلى المنازل لإمداد المرضى بالتوجيهات والإرشادات المتصلة بطبيعة مرضهم.

٥- من أهم الخطوات التي حولت الخدمة الاجتماعية من دراسة علمية أكاديمية إلى ممارسات عملية عندما أجروا طلاب الطب تدريبا عمليا في المؤسسات الاجتماعية .

- وكانت الدراسة الطبية تشمل دراسة المشكلات الاجتماعية والانفعالية

٦- من أكبر خطوات حركة التطور في الخدمة الاجتماعية الطبية كان في أمريكا في مستشفى (ماساشوتس) العام بمدينة بوسطن عام ١٩٠٥م وكان للطبيب "ريتشارد كابوت" فضل كبير في سبيل تطور وتقدم الخدمة الاجتماعية الطبية

٧- في عام ١٩٠٥م نشأ قسم الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفى ماساشوتس ولم يمض عشرون عاماً على هذه البداية إلا وكان هناك ٥٠٠ قسم للخدمة الاجتماعية الطبية في أمريكا .

٨- في عام ١٩١٨م أنشأت الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين الطبيين، وكان من أهدافها رفع المستوى الفني للخدمة الاجتماعية المتصلة بشؤون الرعاية الصحية.

❖ ماهية الخدمة الاجتماعية الطبية :

١- الخدمة الاجتماعية هي: ممارسة الخدمة الاجتماعية وعلاقتها بالطب

- وهي ممارسة عملية للخدمة والمساعدة في المؤسسة الصحية والمؤسسات التي تمارس مهنة الطب والرعاية الصحية

٢- الخدمة الاجتماعية الطبية هي : تطبيق أسس وقيم ومبادئ ومهارات واتجاهات الخدمة الاجتماعية في مجال الصحة والطب

٣- الخدمة الاجتماعية تكشف عن الضغوط والظروف الاجتماعية والبيئة التي أحدثت المرض وتسببت في فشل المريض في أدائه الاجتماعي لعمله أو إعاقة أحد أدواره الاجتماعية.

٤- يمكن تحديد ماهية الخدمة الاجتماعية الطبية من خلال تطورها في اتجاهين :

أ- تحول الخدمة الاجتماعية الطبية من مجرد خدمة إلى نسق اجتماعي له ضرورة لازمة في المجتمع.

ب- تحول الخدمة الاجتماعية الطبية من تركيزها على التفاعل بين المريض والمجتمع إلى تركيزها على رفع الأداء الاجتماعي للفرد.

❖ فلسفة الخدمة الاجتماعية الطبية :

١- الإنسان مخلوق مكرم أمر الله بمساعدته وتقديم يد العون له في شتى المجالات والخدمة الاجتماعية الطبية مجال من مجالات الخدمة التي تقدم للإنسان في سبيل تكريم أدميته

٢- وجود الإنسان في المؤسسة الطبية يعني حاجته إلي المساعدة والعون لذا فدراسة الجوانب الاجتماعية لحالة المريض يعتبر كجزء مكمل لخطة العلاج الطبي .

٣- الإنسان كل متكامل متفاعل في عناصره الأربعة العقلية والجسمية والنفسية والاجتماعية فأي اضطراب في أحد هذه العناصر حتما يؤدي إلي إصابة الفرد بالمرض

- والخدمة الاجتماعية الطبية قامت لعلاج الإنسان من خلال إصلاح هذه العناصر الأربعة والعمل على راحتها

٤- الخدمة الاجتماعية عامة والطبية خاصة تؤمن بفردية الإنسان .

❖ أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية :

١- للخدمة الاجتماعية الطبية أهمية كبرى في الفصل بين الصحة والمشكلات الاجتماعية.

٢- تتحقق الخدمة الاجتماعية الطبية من خلال ممارستها في المؤسسة الطبية.

٣- هناك بعض الأمراض يكون سببها العامل الاجتماعي والذي يعود إلى نمط الثقافة السائدة في المجتمع وتتضح هنا أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية.

٤- تظهر أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية عند دمج العوامل الاجتماعية والنفسية في خطة علاج المريض

٥- تتركز الخدمة الاجتماعية الطبية في عملها بأن الظروف المصاحبة للمريض لها أثر سلبي

٦- من أهداف الخدمة الاجتماعية الطبية ربط المؤسسة الطبية بالمجتمع الخارجي ومؤسساته وذلك للاستفادة من الإمكانيات في استكمال خطة العلاج

❖ علاقة الأخصائي الاجتماعي بالفريق الطبي :

- لا تقتصر علاقة الأخصائي مع المريض فقط بل تتسع علاقته إلى أن تصل إلى الفريق العلاجي من أطباء وممرضين وعاملين في المؤسسة الطبية.

١- علاقة الأخصائي بالطبيب:

- فالطبيب في حاجة إلى الأخصائي الاجتماعي الطبي لتحديد أنواع المساعدات التي يحتاجها لمريض

٢- علاقة الأخصائي بالممرضة : تظهر من خلال اتجاهين:

✓ يوجه هيئة التمريض إلى نوع احتياجات المريض وأسلوب التعامل معه

✓ الممرضة قد تطلب من الأخصائي تفسير بعض أنواع السلوك للمريض وكيفية معاملتها

٣- علاقة الأخصائي بإدارة المستشفى :

- الأخصائي الاجتماعي يستطيع أن يحقق كثيرا من الأعمال الإدارية التي تخص مصلحة المريض

٤- علاقة الأخصائي مع الأقسام الأخرى :

➢ هناك علاقة بين الأخصائي الاجتماعي والمريض وتتضح من خلال ثلاث نقاط هي :

أولا: مساعدة مباشرة في علاج المريض عن طريق:

١- البحث والعلاج الاجتماعي

٢- التعاون مع الطبيب وفريق العلاج الطبي لتنفيذ خطة العلاج

٣- مساعدة المريض على استعادة مواطنه الصالحة

ثانياً : المساهمة في بعض الأعمال الاجتماعية في المستشفى كما في حالات القبول

ثالثا: العمل في البيئة وتنظيم علاقات المستشفى بالمجتمع المحلى

❖ الاعتبارات التي تستوجب وجود إدارة للخدمة الاجتماعية الطبية :

١- قسم الخدمة الاجتماعية يلعب دورا هاما بقبول المرضى في المؤسسة الطبية وتمتعهم ببعض الامتيازات الخاصة بالعلاج والدواء

٢- المفهوم الكلى الحديث للمريض جعل هناك تخصصات جديدة تساهم في العملية العلاجية
مثل: أخصائي العلاج الطبيعي وأخصائي التغذية وأخصائي المختبر وغيرة

٣- جو المستشفى وما يتم به من رهبة وغرابة يستلزم وجود أشخاص متخصصين في جعل المريض أكثر استقرارا من الوجهة النفسية وتبصير المريض بخدمات المؤسسة التي يمكن أن تقدمها إليه

٤- طبيعة العمل بالمستشفى تمثل اهتمامات الأطباء على تشخيص يساعد المريض على شرح جميع الأسباب التي تخص مرضه لان الطبيب لا يوجد لديه متسع من الوقت لهذا العمل

❖ الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي :

أولا: الأعداد النظري :

١- يجب أن يلم الأخصائي الاجتماعي الطبي بمعلومات طبية مبسطة ومعرفة المرض ومسبباته

- وفهم المصطلحات الطبية الشائعة في ميدان الطب وعليه أن يلجأ إلى الطبيب في النواحي الطبية

٢- أن يكون لديه معرفة بالاحتياجات والخصائص النفسية للمرضى

- علم الاجتماع والطب النفسي تعتبر مصادر أساسية للأخصائيين الاجتماعيين الطبيين في فهم معاني بعض الألوان السلوكية والأغراض النفسية عند المريض في المراحل المرضية المختلفة والتي يجب أن يعاملها بالطريقة التي تقلل من أثارها السيئة على سير المرض

٣- دراسة مستفيضة لأسس الخدمة الاجتماعية وطرقها ومجالاتها مع التركيز على الخدمة الطبية

٤- أن يكون ذو ثقافة واسعة بالمسائل التأهيلية والقانونية وغيرها التي تفيد الأخصائي الاجتماعي الطبي في عمله

- مثل :
  - ✓ القوانين الخاصة بالتأهيل المهني
  - ✓ والتأمينات الاجتماعية
  - ✓ ومعاشات العجزة
  - ✓ والإصابة
  - ✓ وقوانين الضمان الاجتماعي

٥- أن يكون لديه علم ووعي بالمشكلات الناتجة عن المرض

٦- الإلمام التام بالاحتياجات البشرية في حالة المرض وأثناء العلاج

٧- أن يكون لديه المعرفة الواسعة بالمصادر التي يمكن الاستعانة بها تكملة خدمات المستشفى

- مثل:
  - ✓ دور الثقافة
  - ✓ والمؤسسات الاجتماعية
  - ✓ ومكاتب العمل
  - ✓ ومساعدة المرضى للاستفادة من إمكانيات المجتمع

ثانياً :- التدريب العملي:

- التدريب العملي على مسئوليات وأعمال الأخصائي الاجتماعي الطبي
- ويجب أن يتم هذا من خلال التدريب في البرامج الموضوعية لإعداد الأخصائي الطبي
- حيث الممارسة هي التي تصقل الاستعداد النظري على أن يكون هناك أشراف فني على مستوى عالي من الكفاءة والخبرة

□

المحاضرة التاسعة
تابع : الممارسة المهنية في المجال الطبي

❖ أدوار الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي :

أولاً : دور الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي الطبي في (خدمة الفرد) :

١. استقبال المريض .
٢. فتح ملفات لكل مريض يتضمن (المعلومات الخاصة بمرضه وظروفه الاجتماعية وأساليب العلاج وحالته الاقتصادية وظروف عمله) .
٣. المتابعة اليومية لحالات المرضى في الأقسام المختلفة بالمستشفى والرد على استفسارات المرضى
٤. حل المشكلات اليومية التي تعرض المرضى في الأقسام المختلفة بالمستشفى.
٥. كتابة تقرير يومي عن الحالات والمشكلات ورفعها إلى إدارة المستشفى .
٦. كتابة تقرير دوري ورفعه لإدارة المستشفى لبيان نوع وحجم الخدمات الموجهة للمرض وكذا المعوقات التي تعترض سير العمل والمقترحات الخاصة لمواجهتها.
٧. حل مشكلات العمل للمرضى وإبلاغهم بالحالة المرضية وما يتطلبه في ضوء حالتهم المرضية
٨. دراسة الظواهر الفردية المنتشرة بين المرضى وكتابة التقارير الخاصة بذلك .
٩. عمل الإحصاءات الدورية عن الخدمات الاجتماعية المقدمة للمرضى.
١٠. دراسة الجوانب الاجتماعية للمجالات النفسية من المرضى لتكامل العلاج مع الأطباء والأخصائيين النفسيين.
١١. القيام بالأعمال الخاصة بالحالات الفردية المحالة من إدارة المستشفى والمتقدمين من المرضى أو المكتشفة أثناء المرور
١٢. تجميع المعلومات الخاصة بأسرة المريض وظروفه الأسرية لأخذها في الاعتبار أثناء وضع الخطة العلاجية
١٣. تزويد الأطباء بالمعلومات عن المريض للمساعدة في العلاج
١٤. الإشراف على تدريب طلاب الخدمة الاجتماعية على كيفية التعامل مع الحالات الفردية الطبية
١٥. تتبع الحالات بعد الخروج من المستشفى لضمان سير الخطة العلاجية لمنع انتكاسة الحالة .
١٦. القيام بعمل التدعيم النفسي لتخفيف حدة التوتر والقلق لدى بعض المرضى مثل الإيدز أو الالتهاب الكبدي الوبائي أو الجذام أو الفشل الكلوى...الخ
١٧. وضع خطة تأهيلية اجتماعية و نفسية للمريض لممارسة الحياة بصورة طبيعية.
١٨. عرض الحقائق حول المرض وتوضيح ضرورة التعامل مع هذه الحقائق وشرح النتائج المترتبة على عدم استمرار العلاج.
١٩. توعية الأسرة بأخطار المرض وآثاره وكيفية التعامل مع المريض بصورة صحية صحيحة لتفادي انتشار المرض بين أفراد الأسرة.
٢٠. اتخاذ إجراءات التحويل المناسب إلى المؤسسات الطبية الأخرى لمن تتطلب حالاتهم ذلك.
٢١. الإسهام في البرامج الإرشادية و الإعلامية لسكان المجتمع سواء داخل المؤسسة الطبية أو خارجها.
٢٢. القيام بما يسند إليه من أعمال تتعلق بحالات المريض من إدارة المؤسسة الطبية

ثانياً: أدوار الأخصائيين الاجتماعيين في ممارسة (طريقة خدمة الجماعة) :

- تسعى في الدرجة الأولى لمساعدة الأفراد والجماعات من خلال تنمية قدراتهم
- فالمجال الطبي يعد مجالاً حيوياً وهاماً من مجالات الخدمة الاجتماعية والذي يمارس في المؤسسات الطبية (المستشفيات والمراكز والعيادات الصحية المختلفة) لمساعدة المرضى باستغلال إمكاناتهم الذاتية وإمكانات مجتمعهم للتغلب على الصعوبات التي تعوق تأديتهم لأدوارهم الاجتماعية.
- كما أن طريقة خدمة الجماعة تعد إحدى طرق الخدمة الاجتماعية الرئيسية والتي ترتكز فلسفتها على أن الإنسان كائن اجتماعي يكتسب خصائصه الإنسانية وسلوكه من تفاعله مع الجماعات التي يعيش فيها.

✹ ويمكن القول أن ممارسة خدمة الجماعة ستحقق العديد من الأهداف أهمها ما يلي :

١. مساعدة المرضى على مقاومة المرض مما يؤدي إلى تقليص حدة التوتر والقلق إزاءه والاستفادة القصوى من أوجه العلاج.

٢. تأهيل المرضى تأهيلاً اجتماعياً من خلال مساعدتهم لاستغلال طاقاتهم المتبقية دون إرهاق ووضع الخطط العلمية لها ليتمكنوا من القيام بواجباتهم ومسئولياتهم المختلفة.

٣. زيادة التثقيف الصحي لدى المرضى مما ينعكس إيجابيا في زيادة ثقافتهم وثقتهم بأنفسهم وبقدراتهم وبإمكانياتهم الذاتية والتفاعل السليم مع البيئة التي يعيشون فيها.

٤. مساعدة المرضى على تنمية مهاراتهم وتعلم مهارات جديدة تتناسب مع حالتهم الصحية.

ثالثاً : دور الأخصائي الاجتماعي الطبي(تنظيم المجتمع) :

١. الاشتراك في وضع الخطط الملائمة للقسم ، مع العمل على تطوير استراتيجيات العمل به.

٢. توجيه المرضى وأسرهم إلى الموارد البيئية للاستفادة منها.

٣. مساعدة اللجان المختلفة في المستشفى على أداء وظائفها واتخاذ قراراتها وذلك بمدها بالبيانات والحقائق عن الموضوعات التي تشكلت هذه اللجان من أجلها.

٤. العمل على تحويل الحالات التي تتطلب تحويلها إلي جهات حكومية أخرى ومتابعة مدى استفادة هذه الحالات من تلك الخدمات .

٥. استطلاع رأى المرضى حول الخدمات الاجتماعية والطبية التي تقدمها لهم المستشفى .

٦. إجراء البحوث الاجتماعية حول بعض الأمراض لمعرفة أثر العوامل الاجتماعية والنفسية فيه

٧. توصيل آراء المرضى ونتائج البحوث إلى الرؤساء المباشرين ، بما يساعد على تحسين سير العمل .

٨. تبنى مشكلات المرضى والدفاع عن حقوقهم طالما أنها تدخل في نطـــاق عمل المستشفى .

٩. المساهمة في حل المشكلات الاجتماعية المشتركة للمرضى (بخلاف المشكلات الفردية التي يتصدى لها أخصائي خدمة الفرد) .

١٠. تنظيم حملات توعية بين المواطنين والمرضى (الحصول على التطعيمات اللازمة لها) .

١١. تنظيم حملات توعية بين طلاب المدارس والجامعات حول بعض الظواهـــر السلبية مثل (الإدمان – تلوث البيئة – التدخين – وغيرها من الظواهر التي تحتاج إلى وقاية المجتمع منها) .

١٢. الاشتراك في تقويم الأنشطة والبرامج التي يقوم بها القسم من أجل تحســين مستوى العمل.

١٣. دعم العلاقات بين العاملين في أقسام المستشفى المختلفة بما يتيح لهم الفرصة لتنمية العلاقة بينهم خارج علاقات العمل الرسمية .

المحاضرة العاشرة
المقابلة

- **مقدمة :**

- تعتبر المقابلة الشخصية من أكثر وسائل الحصول على المعلومات شيوعاً وإن كانت تتفاوت في أهميتها ونوعيتها حسب المنهج والطريقة.
- والمقابلة هي وسيلة لا يستغني عنها الباحث الاجتماعي فالظاهرة الاجتماعية تحتاج في توضيحها ودراستها إلى نوع من العلاقات المهنية بين الباحث والمبحوث يطلق عليها علاقة المواجهة face to face

❖ **تعريف المقابلة :**

١- " تفاعل لفظي بين فردين في موقف مواجهة يحاول احدهما استثارة بعض المعلومات لدى الآخر ".

٢- " طريقة منظمة يتمكن الفرد خلالها من أن يسبر غور حياة فرد لآخر غير معروف له نسبياً ".

٣- من هنا نجد أن المقابلة "أسلوب شائع بين الناس يمارسونها لتحقيق أهداف معينة أو تجنباً لألم".

٤- قد تكون مادة المقابلة من الناحية الوجدانية " فرحاً وبهجة أو حزناً وألم".

❖ **عناصر المقابلة :**

١- **القائم بالمقابلة :**

٢- **المبحوث :**

٣- **موقف المقابلة :.**

❖ **تطور المقابلة :**

♦ لقد تطورت المقابلة نتيجة لعاملين هما :

١- المقابلة الإكلينيكية : ظهرت نتيجة لتقارير الأطباء والأخصائيين النفسيين والمعالجين وهدفه الأساسي كان التشخيص والعلاج إلا أن المقابلة الإكلينيكية كان لها أثر كبير في تطور المقابل وفي المجال الاجتماعي.

٢- حركة القياس الاجتماعي : اهتمامها بالتقنين له أثر بالغ في إكساب المقابلة كطريقة للبحث طابعاً موضوعياً، وتحتاج المقابلة إلى مهارة وخبرة ومران وتدريب يكتسبها الباحث عن طريق الممارسة العملية والنزول إلى الميدان والقدرة على النفاذ إلى دوافع السلوك.

❖ **خصائص المقابلة :**

أولاً : تحقق المقابلة أهداف هامة.
ثانياً: تعتمد المقابلة على المهارة والاستعداد والعلم.
ثالثاً: ليس للمقابلة قوالب جامدة.
رابعاً: للمقابلة أساليب مهنية.
خامساً: للمقابلة قواعد إجرائية.
سادساً: المقابلة كارتباط لها بداية ووسط ونهاية.
سابعاً: للمقابلة أنواع متعددة.

أولاً : أهداف المقابلة :

✓ **تنقسم أهداف المقابلة إلى نوعين رئيسيين هما :**

١- **الأهداف الرئيسية :**

- تعديل شخصية العميل ،
- الوسيلة الرئيسية لنمو العلاقات المهنية
- تعديل اتجاهات المحيطين بالعميل سواء الأقارب أو الزملاء .
- تفيد في استيفاء الحقائق من مصادرها الأولية.

٢- **الأهداف الفرعية :**

- وسيلة سريعة للبت في مشكلات العملاء.
- تزيل أو تخفف عوامل القلق والتوتر أو اليأس لدي بعض العملاء.

ثانياً : اعتماد المقابلة على :
المهارة + العلم + الاستعداد

- المقابلة هي : فن يتطلب مهارات خاصة لممارستها
- ولفظ فن يعني المهارة في الأداء وهذه المهرة لابد أن تقوم على العلم والاستعداد حيث أن العميل وهو الشخص الذي تتم معه المقابلة يعيش غالبا موقف مؤلم أو قلق وهذا يضفي عليه حساسية خاصة لاستجابات الآخرين
- كما أن العميل يقاوم السلطة حتى وإن كانت سلطة العطاء والمساعدة لذلك فهو يمارس ألواناً من السلوك الدفاعي.

ثالثاً : ليس للمقابلة قوالب جامدة :

- رغم أن للمقابلة قواعد وأساليب متميزة إلا أنها ليست إطاراً ثابتاً موجود في كل مكان وزمان ، فالأخصائي إنسان قبل كل شيء وهو فريد في خبرته فهو يضفي على المقابلة طابعه الخاص والمميز.
- كما أن العميل بدوره له طابعه الخاص الذي يضفي على المقابلة طابع خاص ، لذلك فكل مقابلة هي بدورها مقابلة فريدة في نوعها.

رابعاً : للمقابلة أسس وأساليب مهنية :

من بين الأسس والأساليب المهنية التي تعتمد عليها المقابلة ما يلي :

١- تهيئة المناخ النفسي المناسب : وهذا يتطلب من الأخصائي ممارسة **نوعين من الاتجاهات :**
- **اتجاه استهلالي** (وهي تعني البشاشة التلقائية والصدق التي تعطي للعميل انطباعا بالأمان والراحة)
- **اتجاه نفسي عام** (وهو ما يمارسه الأخصائي عقب اللحظات الأولى من المقابلة من عمليات نفسية واتجاهات سلوكية لتحطيم الحيل الدفاعية للعميل)

٢- الملاحظة وليس المراقبة :

- وتعتبر الملاحظة من أدق الأسس الفنية للمقابلة والتي تفيدنا في التعرف على كلمات العميل المسموعة والغير مسموعة وما تحمله هذه الكلمات من معاني وما تخفيه من دلالات
  - وتعتمد الملاحظة علي شيئين هما :
    - **الحواس** كالسمع والنظر والذوق والشم.
    - **العقل والاستدلال** ويعني تصنيف هذه المحسوسات.
  - ويمكن تحديد ما يمكن ملاحظته أثناء المقابلة فيما يلي :

أ- المظهر الخارجي للعميل.
ب- الجوانب النفسية.
ج- الجوانب العقلية والمعرفيه.
د- الجوانب السلوكية والاجتماعية.

٣- الإنصات الواعي وليس الجمود :

- الإنصات أسلوب آخر من أساليب المقابلة يتميز بأنه استماع من نوع خاص يتطلب مهارات معينة.
- وهو ليس إنصات سلبي بل يجب أن يشعر العميل أن الأخصائي ينصت له بعقله وقلبه .

خامساً : القواعد التنظيمية للمقابلة :

١. تحديد ميعاد المقابلة .
٢. مكان المقابلة .
٣. زمن المقابلة .
٤. الإعداد المهني للمقابلة .

سادساً : المقابلة لها بداية ووسط ونهاية :

١- بداية المقابلة : وهي مرحلة استطلاع تسودها انفعالات أميل إلى السلبية وهنا يترك الأخصائي للعميل حرية التعبير ليعرض مشكلته كما يتخيلها.

٢- وسط المقابلة :وفيها تخف حدة الانفعالات السلبية وتضعف حدة المقاومة من قبل العميل.

٣- نهاية المقابلة : وهي المرحلة التي يتحقق عندها قدر من الاستقرار وفيها كذلك يلخص الأخصائي كل ما فات كما يقوم الأخصائي بتحديد موعد المقابلة التالية
وقد تنتهي المقابلة نهاية غير طبيعية خاصة مع حالات الاضطراب النفسي للعميل.

سابعاً : أنواع المقابلة : □

١- تقسيم المقابلة حسب طبيعة العملاء :

أ- مقابلة فردية

ب- مقابلة جماعية

ت- مقابلة مشتركة

٢- تقسيم المقابلة حسب التوقيت :

أ- مقابلة أولية

ب- مقابلة تالية

ج- مقابلة ختامية

د- مقابلة تتبعيه

□

المحاضرة الحادية عشر
مهارة الملاحظة

❖ مقدمة :

تعتبر الملاحظة من أدق الأسس الفنية للمقابلة والتي تفيدنا في التعرف على كلمات العميل المسموعة وغير المسموعة ما تحمله وراء هذه الكلمات من معاني وما يختفي خلف هذه المعاني من دلالات بل وما وراء السلوك من أحاسيس .

والملاحظة :

هي النشاط العقلي للمدركات الحسية فهي المشاهدة المقصودة وغير المقصودة وهي تفيدنا في التعرف على ما يحاول العميل إخفاءه من مشاعر من خلال كلمات تناقض التعبيرات فهي من أفضل الأساليب الفنية للمقابلة التي تفيدنا في دراسة العميل من حيث المظهر والسلوك والتفكير منذ بدء المقابلة وحتى نهايتها فهي نشاط عقلي يدور حول المدركات الحسية .

و مهارة الملاحظة تعتبر عنصر من عناصر مهارة الإدراك الجيد وهي وسيلة من الوسائل التي لجأ إليها الإنسان منذ أقدم العصور والأزمان لجمع البيانات عن بيئته وعن مجتمعه بالإضافة لاعتماد مختلف أساليب الدراسة الاجتماعية على مهارة الملاحظة.

❖ مناطق الملاحظة :

هناك بعض المناطق التي يركز عليها الأخصائي الاجتماعي في ملاحظته وهي كالتالي :

١ . ملاحظة المظهر الخارجي للعميل وتشمل :

- ملبسه ومظهره ونظافته ودلالة ذلك المظهر .
- الجوانب الجسيمة الظاهرة مثل : طوله أو قصره ، نحافته أو بدانته ، لونه أو بعض العاهات الجسمية الظاهرة .
- المظاهر الصحية الواضحة مثل : بعض الأمراض التي يكون لها تأثير على مظهر العميل ، منها بعض الأمراض الجلدية أو الأمراض التي تترك آثارها على مظهر العميل .

٢ . ملاحظة سلوك العميل أثناء المقابلة وتشمل :

- تعرض العميل لنوبات من البكاء أو الضحك أو الكذب أو التلعثم أو التهويل أو التملق للأخصائي أو الإتكالية أو التشكك .
- الحيل الدفاعية التي ترجع لعدم ثقته بنفسه .

٣ . ملاحظة تفكير العميل وتشمل :

- التسلسل في الحديث .
- التناقض في الحديث .
- التهرب من الحديث .
- مناطق الإطراق والصمت .
- القدرة على التفكير المنطقي .
- القدرة على التركيز والانتباه .
- القدرة على قياس أهمية المواقف .

٤ . ملاحظة الجوانب النفسية للعميل وتشمل :

- الانفعالات الواضحة كالغضب أو الحزن أو الخوف أو القلق أو الكراهية .
- الانطواء والاكتئاب والتشاؤم .
- الانفعالات المقنعة كالبكاء والغضب أو افتعال الفرح .
- مواقف الحيرة والتردد والتناقض الوجداني .
- النمط المزاجي العام .
- السمة العامة للشخصية .

- تطبيقات عملية على مناطق الملاحظة :

- " تبلغ الزوجة ٢٨ عاماً ، ضخمة الجسم ، وسيمة الوجه ، يبدو عليها المرح ، سريعة الانقياد للغير " .
تمثل العبارة مهارة الأخصائي في ملاحظة المظهر الخارجي للعميل وبالتحديد المهارة في ملاحظة الجوانب الجسمية .

- " ومظهر الطالب عادي ، يبدو عليه الذكاء ، قال للأخصائي بشيء من التحدي أنه ليس الوحيد الذي يتغيب عن المدرسة ".
تمثل العبارة مهارة الأخصائي في ملاحظة سلوك العميل وبالتحديد المهارة في ملاحظة ما يتعرض له العميل .

- "رد الطالب بشيء من الخجل بأنه يفهم بسرعة ويمكنه النجاح بسهولة ولكنه غير راغب في استكمال الدراسة الثانوية العامة، ويفضل عليها التعليم الفني".

تمثل العبارة مهارة الأخصائي في ملاحظة تفكير العميل وبالتحديد المهارة في ملاحظة تسلسل أفكار وحديث العميل .

- " أوضح الحدث للأخصائي رغبته في عمل محاولة يجرب فيها العيش مع أسرته ومع زوجة أبيه على أن يقوم الأخصائي بمتابعته أسبوعيا ، فإذا نجحت التجربة أستمر فيها ".

تمثل العبارة مهارة الأخصائي في ملاحظة تفكير العميل وبالتحديد ملاحظة القدرة الإدراكية العامة للحدث .

❖ أنواع الملاحظة : تنقسم الملاحظة إلي نوعين .. هما :

الأول : الملاحظة العامة :

- وهي ملاحظة عارضة عادية وقد تكون مقصودة أو تحدث دون تفكير مسبق أو رغبة ودون قصد أو عمد دون منهج أو خطة طالما أنها تحدث في كل وقت عندما تكون حواسنا سريعة سليمة ومتيقظة
- وهي من ناحية أخرى ملاحظة سريعة يقوم بها الفرد العادي في حياته العادية دون تحقيق غاية أو اكتشاف علمي ، ورغم هذا فإن كثير من الملاحظات العادية أحيانا تصبح سببا في كثير من الملاحظات العلمية مثل نيوتن الذي اكتشف قانون الجاذبية من ملاحظة عادية لتفاحة تسقط من الشجرة .

الثاني : الملاحظة العلمية :

- ليس من السهل على الفرد العادي أن يعتمد على قدراته الشخصية في الملاحظة لأغراض دراسة وتشخيص وعلاج العميل سواء كان فرد أو جماعة بدون ترتيب معين على الملاحظة العلمية وأن تعتبر عمليات التدريب على الملاحظة من أهم أسباب نجاحها .
- ويستخدم الأخصائي الاجتماعي الملاحظة في جمع البيانات عن الأفراد والجماعات والتقاليد .. الخ ، بهدف ملاحظة سلوك الأفراد في الجماعات مثل طرق الاحتفالات بالمناسبات وطرق معيشة الأفراد في مختلف الطبقات.

- شروط لدقة الإدراك والملاحظة :
  - مستويات عالية من الذكاء العام .
  - مستويات عالية من الذكاء الاجتماعي .
  - نضج نفسي وصحة نفسية متوازنة لا تخدعها المظاهر .
  - دقة شديدة .
  - خبرات عملية متعددة الأبعاد وثرية .
  - توافر ما يعرف بسرعة الفعل العكسي ، بمعنى توفر الاستجابة الصحيحة للمواقف وبالسرعة المناسبة .

- الأساس العلمي للملاحظة :

١ . الحواس (السمع ، النظر ، الذوق ، الشم .. الخ) وهي حواس صادقة طالما تعتمد على عمليات فيزيقية يقينية لا مجال للشك في صحتها .

٢ . العقل والاستدلال المنطقي عند تفسير هذه المحسوسات حيث يتلازم كل من العقل والحقيقة .

وفي الحقيقة أنه تتردد أراء مختلفة لا تسلم مطلقاً بصدق الحواس أو العقل من حيث إدراكها للحقيقة ذاتها ، كما هي في واقع الوجود لتقول بأن الإنسان يحس فقط بما يريد ولا يحس بما لا يرغب فيه ، والعقل بدوره يفسر المحسوسات من خلال معتقداته وخبراته وتكوينه الذاتي بمعنى اختلاف الأفراد عند ملاحظتهم للشيء الواحد حيث يدركه كل منهم بصورة تختلف عن الآخرين ، وفي نفس الوقت هم جميعا بعيدين بدرجة أو بأخرى عن الحقيقة ذاتها . ومثل هذه الآراء لا يجب أن تشككنا في قيمة الملاحظة ذاتها ، لأنه مع تسليمنا المطلق بالفوارق الفردية بين الأفراد جمعيا ومنهم الأخصائيون الاجتماعيون أنفسهم إلي أن ثمة ضمانات تقلل من آثار هذه الفروق على العملاء ، وتجنب إلحاق أي ضرر بهم وهذه الضمانات هي :

- التجانس النسبي بين المهنيين من حيث طبيعة الإعداد المهني الموحد علمياً وعمليا.
- نظام الإشراف المؤسسي ودوره في صقل المهارات المهنية للأخصائي .
- أسلوب الشك المهني أو الحذر من التسرع عند إصدار الأحكام المطلقة على العملاء .
- الجانب الإنساني للمهنة ذاتها الذي يجنب العميل أي أخطاء محتملة، فقد يلاحظ الأخصائي من أقوال العميل وتصرفاته ما يشعره بأنه مستغنى عن خدماته المؤسسية ، ومن الأفضل تركه يطرق بابا آخر للمساعدة أو تحويله إلي مؤسسة أخرى أو قد يلاحظ من سلوكه واتجاهاته ما يفسره بأنه اضطراب أو ضعف عقلي، ومن المفيد تحويله إلي مؤسسة خاصة.. وهكذا .

- غير أن هذه الأحكام وهذه القرارات الخطيرة على مستقبل العملاء لا ينبغي أن تجعل الأخصائي الاجتماعي يتسرع في تنفيذها لمجرد ملاحظاته الشخصية ، وإنما هو يضعها كفروض في حاجة إلي إثبات وتأكيد ليستأنس برأي المشرف حول هذه الانطباعات أو يستشير الطبيب العقلي أو النفسي أو يستفيد بملاحظات الآخرين .. الخ ، ومن ثم فهو دائما يتردد مرات ومرات في اتخاذ أي قرار حتى يثبت بالدليل القاطع ما يؤكد صدق ملاحظاته .
- إلا أنه بالرغم من كل هذه الضمانات فهناك اختلافات محدودة لا مفر منها من كافة الممارسين للخدمة الاجتماعية حول بعض مظاهر السلوك والسمات المتقاربة ، فقد يلاحظ الأخصائي الاجتماعي في تردد العميل ما يصفه بأنه خوفا ليصفه أخر بأنه قلق ، أو قد يرى أخصائي أن العميل عدواني النزعة ليراه أخر قيادي حاسم ، أو قد يصف أخصائي عميله بالعناد والمكابرة ليراه أخر متمركزا حول ذاته أو معتدا بنفسه ..
- ولهذا يجب الاهتمام بالإشراف والاجتماعات الدورية التي تضع هذه الملاحظات الفردية موضع مناقشة جماعية حتى تتفق الآراء جميعها على رأي موحد .

• القيم المهنية للملاحظة :

تعتبر الملاحظة أداة هامة لتحديد سمات العميل ، هذه السمات التي لا يمكن التعرف عليها إلا بالملاحظة الدقيقة المباشرة .□ وثمة اعتبارات هامة هي :

• العميل دائماً يقول شيئاً أو يحس أمراً حتى في لحظات الصمت ، يتعين إدراكه.

• للعميل أحياناً شطحات غير واضحة لا تدرك إلا بالملاحظة المباشرة .

• خطوات تنفيذ مهارة الملاحظة :

١ . تركيز الانتباه :

بمعنى قيام الملاحظ بتحديد الجوانب التي يجب عليه ملاحظاتها والتي تشترط فيه سلامة الحواس المختلفة بالإضافة للقدرة العقلية في التركيز .

الملاحظ يعتمد في هذه الخطوة على العقل (في التركيز) وعلى الحواس (في المشاهدة) ويتضمن تركيز الانتباه ما يلي :

أ – أن يضع الملاحظ نفسه في حالة من التهيؤ أو الاستعداد لإجراء الملاحظة

ب- طرح العوامل الأخرى جانبا .

جـ - تثبيت الاهتمام القوي باتجاه معين لتسهيل عملية التركيز بعمق على التأصيل الهام المتصل بالمشكلة .

د – اليقظة وتوقع الأحداث غير المتوقعة .

٢ . الإحساس :

بعد الانتباه يأتي الإحساس ، وهو نتيجة مباشرة لإستثارة الحواس المختلفة ، ولكي يتم الإحساس يجب إتباع الآتي :

أ – ضع نفسك في أنسب موضع للملاحظة مكانيا وزمنيا .

ب- تجنب المثيرات الحسية المتضاربة .

٣ . الإدراك :

يتضمن تحويل الإحساس إلي معاني ملموسة ، فالإدراك : فن الربط بين ما يحس به الباحث ، والخبرة الماضية ، والإدراك يعني الواعي لأبعاده الظاهرة للملاحظة .

٤ . التحليل :

فالخطوات السابقة تدخل ضمن المشاهدة ، ولكن عندما يبدأ الملاحظ مقارنة ما شاهده وما أدركه بما يجب أن يكون ، وقد يستخدم في ذلك الحواس أو أدوات مختلفة .

٥ . التسجيل :

وهنا تدوين الملاحظة سواء من خلال التصوير أو اللفظ أو الاثنين معاً سواء من خلال استمارة أو غيره .

□

المحاضرة ١٢
مهارة التسجيل المهني

لمحة تعريف التسجيل المهني في التدريب الميداني

لقد تعددت وجهات النظر في تعريف التسجيل المهني ومنها :

- عملية تدوين الحقائق والمعلومات لفظية كانت أو رقمية بكافة الوسائل التي تحفظها لاستخدامها في قياس مدى تقدّم الممارسة المهنية ونموّها في المواقف المختلفة.
- تدوين المعلومات والحقائق اللفظية والرقمية بأي وسيلة لحفظ المادة التي تحملها هذه المعلومات والحقائق .
- عملية فنية مهارية لتدوين العمليات المهنية المختلفة لكل حالة في صياغات كتابية أو صوتيه أو بأي صورة مناسبة تحفظها من الاندثار أو تعرض حقائقها للنسيان.

❖ **تعريف إجرائي للتسجيل المهني :**

إحدى العمليات المهنية والمهارات اللازمة لإعداد طالب الخدمة الاجتماعية – أخصائي المستقبل في كافة مجالات الممارسة المهنية لتحقيق أهداف مهنية وتدريبية وإشرافيه .

- يتضمن تدوين المعلومات والبيانات والحقائق المرتبطة بالممارسة المهنية في التعامل مع أنساق العملاء (أفراد ، جماعات ، مجتمعات) .
- له أنواعه التي ترتبط بكل نسق من أنساق التعامل لخدمة أهداف التدخل المهني .
- يستخدم في مجال التدريب الميداني كأحد أساليب قياس النمو المهني للطالب ومدى فعالية الاشراف في توجيهه من خلال السجلات والتقارير التي يلتزم الطالب بتقديمها في مواعيدها المتفق عليها .
- يعتبر أحد المعايير التي توضح نشاط الطلاب ودورهم في التدريب بحيث يمكن الاعتماد عليها في تقييمهم من خلال ما يقومون بتسجيله من أنشطة وما يقدمونه من سجلات وتقارير تطلب منهم أثناء التدريب .
- يجب التزام طالب التدريب بالأخلاقيات المهنية في التسجيل ومنها الموضوعية ، الأمانة ، السرية ، والمسؤولية المهنية ، والوضوح وتمشيه مع صالح المؤسسة ونسق التعامل.

❖ **مراحل التسجيل ثلاث مراحل هي :**

المرحلة الأولي : وفيها لا يشعر الطالب بأهمية التسجيل وينتابه نوع من الحيرة والتردد فلا يجد ما يستحق التسجيل .
المرحلة الثانية : يسجل الطالب فيها كل ما يتعلق بالعمل سواء كان يهم الحالة التي يدرسها أم لا .
المرحلة الثالثة : ويكتسب فيها الطالب خبرة الانتقاء والتخصيص في التسجيل ويتمتع بالقدرة علي حسن الصياغة والتحليل وتنظيم المعلومات التي يحصل عليها .

لمحة تصنيفات التسجيل المهني :

- **حسب الهدف منه :**

أ- أساليب مؤسسية (عملية) .
ب- أساليب تعليمية (علمية) .

- **حسب النوع :**

أ- أسلوب التسجيل القصصي .
ب- أسلوب التسجيل التلخيصي .
ج- أسلوب التسجيل الموضوعي .

- **تصنيف التسجيل وفقاً لأغراضه :**

أ- أغراض فردية .
ب- أغراض جماعية .
ج- أغراض مهنية .
د- أغراض تدريبية .
هـ- أغراض بحثية .
و- أغراض مؤسسية .
ز- أغراض إشرافيه .

- **تصنيف التسجيل من حيث طريقة التسجيل :**

- لمحة تفصيلي تحليلي .
- لمحة تلخيصي .
- لمحة إحصائي .

- **تصنيف التسجيل من حيث فترة التسجيل :**
  - لمحة يومي .
  - لمحة دوري . □

لمحة بعض أنواع التسجيل المهني في التدريب الميداني

لمحة التسجيل القصصي

- من أقدم أساليب التسجيل في التعامل مع النسق الفردي ، حيث يسجل علي هيئة قصة تعبر عن أهم ما يدور بين طالب التدريب والعميل كنسق فردي حول موضوع المشكلة حيث يقوم الطالب بإعداد تقرير قصصي عن المقابلة التي قام بها مع النسق الفردي تتضمن أهم ما دار بينهما أثناء تلك المقابلة من مواقف وتفاعلات مع التركيز علي العميل بصفة خاصة في المقابلة الأولي من حيث المظهر العام والسمات والملامح الأساسية والحالة النفسية له ، وكيف بدأت المقابلة ؟ ومدى استجابة العميل وتعاونه أو احساسه بالمشكلة وطريقته في التعبير واتجاهاته نحو الطالب والمؤسسة والمشكلة وما يؤثر فيه من ضغوط أو ينتابه من انفعالات .
- توجيه المقابلة وإدارتها من خلال ما يوفره الطالب من استماع جيد وما يقوم به من توضيح وكسب ثقة العميل وتشجيعه والتخفيف من توتراته المختلفة .

فالتسجيل القصصي يجب أن يشتمل علي الخصائص التالية :

- الوصف الدقيق لأبعاد المشكلة (وصف شخصية العميل كنسق فردي وانفعالاته ، سرد موضوعي مركز للحوار ، وصف للعمليات النفسية المصاحبة للحوار ، استجابة الطالب لهذه العمليات ، مدى نمو العلاقة المهنية، تصوير المقابلة في تسلسلها الزمني ووحداتها المتتابعة) .
- يمكن أن يتضمن التسجيل بعض عبارات العميل أو الطالب إذا كان لها دلالات معينة .
  - يستخدم التسجيل القصصي الأسلوب في تسجيل المقابلات .
- التسجيل القصصي يساعد في معرفة مدى نجاح المقابلة في تحقيق أهدافها .
- يستخدم في تدريب طلاب الخدمة الاجتماعية وتأهيل الأخصائيين المبتدئين .
- وسيلة هامة من وسائل الإشراف الأكاديمي والمؤسسي .
- يساعد في الكشف عن سمات العميل الشخصية وطبيعة المشكلة التي يواجهها بصورة دقيقة وواضحة .
- يمنح فرصة لمراجعة المعلومات التي تم تسجيلها واستكمال جوانب النقص فيها .
  - من عيوب التسجيل القصصي أنه يستنفذ كثيرا من الوقت والجهد والإمكانيات

□

لمحة التسجيل التلخيصي□

- مراعاة الإيجاز الدقيق الذي يؤدي المعني العام دون تفاصيل مطولة أو عرض كل محتويات ما تم من نشاط للأسباب التالية : □
  - لمحة أن تكون التفاصيل المحذوفة قد سبق عرضها ولم يظهر ما هو جديد يستحق التسجيل .
  - لمحة أن تكون التفاصيل خاصة بالسلوك المهني ومهارة الطالب وهذه جوانب مفروغ منها .
  - لمحة يستخدم التسجيل التلخيصي في ظروف ضغط العمل فيمكّن من ربح الوقت .
- يعتبر هذا النوع من أكثر الأساليب استخداما في المؤسسات الاجتماعية ،
- الفترة الزمنية المطلوبة للقيام بعملية التسجيل ، يطالب الأخصائي الاجتماعي بالتسجيل كل أسبوع ، والبعض الآخر كل شهر .

- **محتوى التسجيل التلخيصي**□
  - لمحة البيانات الأولية المعّرفة بالعميل كالاسم ، والسن ، والحالة الاجتماعية ، . . . الخ .□
  - لمحة تاريخ المقابلة (اليوم الشهر السنة) .□
  - لمحة تاريخ التسجيل .□
  - لمحة اسم الأخصائي الاجتماعي .□
  - لمحة الغرض من المقابلة .□
  - لمحة محتوى المقابلة .□
  - لمحة وصف مختصر للمشكلة أو المشكلات من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي .□
  - لمحة وصف للخدمات التي قدمت للعميل .□

- التشخيص أو التقدير المهني لمحتوى المقابلة .
- خطة العلاج أو التدخل .

ج. التسجيل الموضوعي

وفيه يتم تسجيل البيانات في صورة موضوعات محددة أي تحت عناوين مرتبة ترتيباً منطقياً .

د. بعض الأخطاء الشائعة في التسجيل المهني

- اعتماد الطالب علي الأسلوب الانشائي .
- عدم التسلسل في ذكر الوقائع مما يفقد التسجيل إيجابياته في الفهم الكامل لكل ما تم .
- التسجيل بطريقة عشوائية غير علمية .
- عدم إتاحة الفرصة لتنوع الأساليب وفقاً لموقف التعامل ونسق العميل .
- نظرة الطالب إلى عملية التسجيل على أنها عملية روتينية .
- عدم الالتزام بالأخلاقيات المهنية في عملية التسجيل ومنها : السرية ، الموضوعية ، الاحترام والتقبل ، المسئولية .
- استبدال الطالب لضمير المتكلم لنفسه بضمير الغائب .
- استخدام بعض الألفاظ الغامضة أو الرنانة أو الانشائية .
- كثرة الأخطاء المرتبطة بصحة اللغة العربية وسلامتها.
- عدم التفرقة بين الآراء الشخصية والأحكام المهنية المرتبطة بالنظريات العلمية.
- تركيز الطالب علي إظهار مثالية في تطبيق المبادئ والأساليب المهنية مع المبالغة في ذلك .

تم بحمد الله

الدعوة لوالدي ووالدتي بالرحمة والمغفرة