

المحاضرة التمهيدية + الأولى مفهوم التدريب وأهدافه

مقدمة:

يستهدف إعداد الأخصائيين الاجتماعيين إكسابهم مهارات ضرورية لتكوين الشخصية المهنية المتكاملة ، حيث إن مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة تطبيقية تقوم على التدخل المباشر في حل المشكلات الاجتماعية من خلال منظومة علمية . ومن هنا تأتي مهارة الأخصائي الاجتماعي من مدى تطبيقه واستفادته مما درسه من العلوم على الواقع الإمبريقي . لذا جاءت أهمية الزيارات الميدانية والتدريب الميداني لطلاب أقسام الاجتماع بكليات الآداب والخدمة الاجتماعية .

مفهوم التدريب الميداني:

تتعدد وجهات النظر حول مفهوم التدريب وذلك بتعدد مجالات استخدام هذا المصطلح ، فهناك التدريب الإداري ، والتدريب الفني ، والتدريب المهني ، والتدريب العملي وتدريب القادة ... إلى غير ذلك من المجالات لاستخدام هذا المفهوم .

يعرف التدريب :

بأنه تنظيم لمجموعة من الإجراءات التي تؤدي إلى إحداث تغييرات في السلوك شبه الدائم لتحقيق مجموعة من الأهداف ويتضمن ذلك العمل في ثلاث قطاعات هي المعرفة والمهارات 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 :

إن تدريس مقرر التدريب الميداني في كليات الآداب أقسام الاجتماع وكذا في كليات الخدمة الاجتماعية من الأهمية بمكان باعتبار أن التدريب الميداني أحد المحاور الأساسية في إعداد شخصية الأخصائي الاجتماعي ولعل أهم أهداف التدريب هي :

- 1 [التدريب على أسس البحث الاجتماعي والممارسة الميدانية لجميع طرق الخدمة الاجتماعية في مختلف ميادين الحياة الاجتماعية .
- 2 [يساعد التدريب الطالب على اكتساب بعض الخبرات والمهارات المهنية .
- 3 [التعرف على النظم الإدارية بالمؤسسات الاجتماعية المختلفة .
- 4 [الوقوف على بعض المعوقات التي تواجه المؤسسات الاجتماعية وتحول دون الوصول إلى الأهداف التي تسعى المؤسسة إلى تحقيقها .
- 5 [التعود على مقابلة المبحوثين والتحدث معهم وفقاً للأساليب المنهجية المتعارف عليها في علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية .
- 6 [اكتساب القدرة على رصد المشكلات وملاحظاتها ، ومن ثم التفكير في حلول جذرية لها .
- 7 [توثيق الروابط بين طلاب الدراسات السوسولوجية ومختلف الهيئات الاجتماعية التي سيمارسون من خلالها العمل الاجتماعي والبحوث الاجتماعية وذلك من شأنه أن يحدث التقارب بين الطالب والواقع الميداني الذي سيواجهه بعد الانتهاء من دراسته الجامعية .
- 8 [تتيح الدراسة الميدانية للطلاب العمل داخل فريق مما ينمي لديهم الاتجاه نحو التعاون والديموقراطية .

مبادئ التدريب :

نعني بها الأسس والقواعد التي يجب مراعاتها والاعتماد عليها أثناء العملية التدريبية . وتنقسم مبادئ التدريب إلى مجموعتين من المبادئ هما :

أولاً : مبادئ تتصل بالمنهاج التدريبي .

ثانياً : مبادئ تتصل بالعملية التعليمية للطلاب .

ويمكن تناول كل منهما بشيء من التفصيل فيما يلي :

أولاً : مبادئ تتصل بالمنهاج التدريبي :

يعتبر التدريب مقررأ من المقررات الدراسية التي تشملها خطة الدراسة بكليات الآداب ومعاهد الخدمة الاجتماعية ، ولذلك هناك عدة مبادئ يجب مراعاتها في التدريب باعتباره أحد المناهج الدراسية ومن هذه المبادئ الآتي :

- 1 [الاستمرارية .
- 2 [التكامل .
- 3 [إتاحة فرص تدريب متكافئة لجميع الطلاب .
- 4 [تنمية الاستقلالية لدى الطلاب .

ثانياً : مبادئ تتصل بالعملية التعليمية للطلاب .

تنطلق هذه المبادئ من فهم التدريب الميداني على أنه عملية " تعليم كبار " وليس تلقيناً للطلاب كما هو الحال في التعليم قبل الجامعي ، ومن ثم فهو يركز على المسلمات أهمها أنه علم وفن ومساعدة البالغين على التعلم.

وأهم هذه المبادئ :

- 1 - الربط بين المنهج والخبرات الحياتية السابقة للطلاب .
- 2 - الخبرات التدريبية التعليمية التي يتيحها التدريب الميداني ينبغي أن تتجه نحو تحليل المشكلات الواقعية وحلها .
- 3 - الخبرة التدريبية ينبغي أن لا تكون أقل من إمكانيات الطالب ، وكذلك ليس أعلى من مستواه بل تتناسب مع قدراته وخبرته السابقة .
- 4 - ينبغي إعطاء الفرصة للطلاب لتمثل الخبرة الجديدة وتفهمها جيداً قبل الانتقال إلى خبرات أرقى .

التعريف بالأخصائي الاجتماعي المعاصر كما جاء في معجم ويبستر :

هو المحقق لرسالة مهنة الخدمة الاجتماعية بقيمتها وأهدافها ومعارفها و أساليبها كنمط متميز بصفات نظرية صالحة ، وتم إعداده وتأهيله لممارسة أنشطة مختارة وفقاً لنمطه العام وسماته الخاصة.

وتحدد الهيئة القومية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين قواعد عامة لحق الأخصائي الاجتماعي في الممارسة فيما يلي :

- ١- الحصول على درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية بعد حصوله على درجة البكالوريوس في تخصص العلوم الإنسانية.
- ٢- تم اختياره بشفاافية للممارسة والإعداد .
- ٣- سلامة صحية ونفسية وعقلية وسلوكية .
- ٤- خلو مطلق من أية مظاهر للتحيز للجنس أو اللون أو العقيدة .
- ٥- استعداد فطري للعطاء .
- ٦- يتحلى بمهارات متميزة أهمها القبول من الآخرين ومهارة الإدراك ومهارة الارتباط ومهارة القدرة على التغيير .
- ٧- له وحده حق ممارسة المهنة بحكم القانون الأمريكي .

الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي :

ويعرف الإعداد المهني بأنه (تكون الشخصية المهنية للأخصائي الاجتماعي وذلك بتعليم الطلاب أساسيات المهنة وإكسابهم الاتجاهات السليمة في مجال التفاعل الوظيفي) .

كما يعرف بأنه (الاهتمام باختيار أفضل العناصر الصالحة لدراسة الخدمة الاجتماعية و إكسابهم القدرة والمهارة على التعامل من خلال عمليتي الإعداد النظري والتطبيق العملي) .

ويعرف أيضاً بأنه (صقل الشخصية المناسبة من خلال الدورات التدريبية سواء قبل العمل أو عند الالتحاق به) .

أهمية الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي وتدريبه :

نستطيع أن نرجع أهمية الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي و تدريبه إلى العوامل التالية:

- ١- حساسية وخطورة المهنة وتناولها لجوانب حساسة في حياة الإنسان فضلاً عن تنوع مشكلات العملاء وتعدد الإنسان وتغيره باستمرار
- ٢- الإعداد المهني أصبح ضرورة بعد أن اتسعت القاعدة العلمية للخدمة الاجتماعية بمدخلها المختلفة وطرقها ومهارتها.
- ٣- كفاءة الأخصائي الاجتماعي وممارسته عالية المستوى يرفع من مستوى مكانة المهنة في المجتمع ويوقظها من ركودها.
- ٤- تعدد الحياة الاجتماعية المعاصرة وتعدد مشكلاتها يستوجب ممارس مهني على درجة عالية من الكفاءة .
- ٥- أصبح من الضروري اليوم إعداد الأخصائي الاجتماعي المهني إعداداً خاصاً حتى يمكنه متابعة القوانين والتشريعات الاجتماعية المتلاحقة والتي تنظم العمل الاجتماعي اليوم .
- ٦- اتساع مجالات الممارسة المهنية وتصديها لكافة المشكلات وعملها في كافة مجالات الحياة مما يستلزم إعداد جيد مستمر يتناسب مع ذلك .
- ٧- استحداث توسعات وخدمات جيدة مما يلزم فهم الأخصائي لها باستمرار .

أسس إعداد الأخصائيين الاجتماعيين :

- ١- رسم سياسة اجتماعية شاملة ، بمعنى محاولة معرفة احتياجات ومشكلات المجتمع ووضع الخطط التي تقابل هذه الاحتياجات والمشكلات .
- ٢- مراعاة التغيير في المجتمع داخلياً وخارجياً ، مثلما يحدث الآن من الاتجاه للخصخصة والاقتصاد الحر والعولمة... الخ .
- ٣- المتابعة المستمرة لتطور مناهج إعداد الأخصائي الاجتماعي في كافة المجتمعات مع مراعاة خصوصية كل مجتمع وتفردته . وتعتبر المؤتمرات العلمية المحلية والدولية المتخصصة التي تنظمها الهيئات العلمية المختلفة من كليات ومعاهد ومراكز علمية هي صور الاحتكاك العلمي للمساهمة في تطوير إعداد الأخصائي الاجتماعي .
- ٤- مراعاة ظروف المجتمع سواء اقتصادياً واجتماعياً وسياسياً وتعليمياً في عملية الإعداد.

المحاضرة الثانية الزيارات الميدانية

تعريف الزيارات الميدانية : مقدمة :

هي إحدى وسائل التدريب الميداني التي تتعلق بمشاهدة المؤسسات الاجتماعية علي الواقع عن طريق الرؤية العينية بالذهاب إلي تلك المؤسسات في موعد محدد مسبقاً ومتفق عليه

التعريف الأول :

هي العملية التي يتم فيه القيام بمشاهدة المؤسسات الاجتماعية عن طريق الرؤية العينية ومناقشة المسؤولين علي الواقع لاكتساب معلومات مباشرة عن أهم الخدمات التي تقدمها والوظائف التي تقوم بها.

التعريف الثاني :

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

ويمكن شرح هذه التعريفات فيما يلي :

- تستهدف تلك المشاهدة اكتساب معلومات ومهارات مباشرة عن نشأة المؤسسة وتطورها ، وأهدافها ، وأنواع الخدمات التي تقدمها وشروط تقديمها ودور الأخصائي الاجتماعي كممارس لمهنة الخدمة الاجتماعية في إطار فريق العمل في تلك المؤسسات.
- يتم اكتساب تلك المعلومات والمهارات من خلال اللقاءات التي تتم بين الطلاب والعاملين بالمؤسسة من ناحية ، وزيارة أقسامها والتعرف واقعياً علي الخدمات التي تقدم ومناقشة المسؤولين عن تلك المؤسسات في مكان الممارسة الفعلية من ناحية أخرى ، إلي جانب تنمية التفكير النقدي والإبتكاري لدي الطلاب .
- تتم تلك اللقاءات تحت إشراف أكاديمي لأحد أعضاء هيئة التدريس من جانب الكلية لإحداث تفاعل أثناء الزيارة بين الطلاب والعاملين بالمؤسسة .

مراحل الزيارات الميدانية :

مرحلة الإعداد

مرحلة التنفيذ

مرحلة التقييم

وفي كل مرحلة تتحدد مهام لكل من مشرف الزيارة والطلاب والعاملين بالمؤسسة التي يتم زيارتها .

أهداف برنامج الزيارات الميدانية :

يستهدف تنظيم الزيارات الميدانية لطلاب الاجتماع والخدمة الاجتماعية تحقيق ما يلي :-

- 1- التزود بمعارف جديدة عن منظمات الرعاية والتنمية الاجتماعية :
من حيث أهدافها ، والخدمات التي تقدمها لعمالها ، ونطاق عملها ، وكافة الأنشطة الاجتماعية ، وعلاقة تلك المنظمات داخل المجتمع رأسياً وافقياً ، والوصول إلي فهم حقيقي لذلك من خلال مرورهم بخبرة واقعية بدلاً من السماع عنها .
- 2- اكتساب بعض مهارات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية :
ومنهم بعض المهارات المهنية مثل مهارة الملاحظة ، التسجيل ، تكوين علاقات مهنية مع الآخرين ، هذا بالإضافة لتوثيق العلاقات بين الطلاب وبعضهم البعض من ناحية وبين الطلاب وأسائذتهم من ناحية أخرى
- 3- التعرف على طبيعة دور الأخصائي الاجتماعي :
وهذا يتم في بعض مجالات الممارسة المهنية ومدى تعاونه مع فريق العمل بالمؤسسات وعلاقته بالنسق التنظيمي للمؤسسة ، مع مقارنة ذلك الدور بالدور المثالي ، وأهم معوقات الممارسة واقتراح مؤشرات لزيادة فعالية تطوير الممارسة في مجالاتها المتعددة .
- 4- اكتساب الطلاب معرفة وفهم أعمق بشبكة خدمات الرعاية الاجتماعية :
والتعرف على أهم المشكلات الاجتماعية التي تواجه العملاء كمشكلات الطلاب بالمدارس ، انحراف الأحداث ، مشكلات الشباب ومشكلات المعاقين الخ، وتأثير تلك المشكلات علي الفئات التي تتعامل معها الخدمة الاجتماعية وكيفية مساعدتها علي مواجهة تلك المشكلات .
- 5- تحقيق الشعور بالهوية المهنية لدي الطلاب :
من خلال فهم واستيعاب قيم الخدمة الاجتماعية للتعامل مع العملاء إلي جانب ما يترتب علي هذا من تكوين الشخصية المهنية المتكاملة للطلاب والتي تتكون أثناء مرور الطلاب بخبرات واكتساب مهارات في سنوات الدراسة التالية .
- 6- اكتساب الطلاب منهج التفكير السليم والبحث العلمي نظرياً :
من خلال إجراء البحوث النظرية قبل القيام بالزيارة عن طريق تكليفهم بإعداد البحوث النظرية المكتوبة المرتبطة بالمجال الذي سيتم زيارته ومساعدتهم علي اختيار موضوع البحث ومنهجه واختيار المراجع التي يتم استخدامها .
- 7- تنمية التفكير النقدي والإبتكاري لدي الطلاب :
من خلال ما يقومون به من نقد وما يقترحونه بعد القيام بالزيارة لتطوير المؤسسة أو العمل بها، وتشجيع مناقشة المواقف التي تم ملاحظتها أثناء الزيارة والتسجيل من خلال كتابة تقارير وافية عن زيارة كل مؤسسة من المؤسسات الاجتماعية .

المؤسسة الاجتماعية كميدان للزيارات الميدانية :

مقدمة :

يقوم طلاب الاجتماع الخدمة الاجتماعية بالعديد من الزيارات للمؤسسات الاجتماعية ، والتي تعتبر مجالاً رئيسياً لممارسة المهنة وتكامل بنائها المهني ، حيث تمثل دليل فاعليتها ، خاصة وأن الخدمة الاجتماعية مهنة تطبيقية ومهنة ممارسة وبدون هذه الممارسة فلن يكون لها وجود فعلي في المجتمع .

تعريف المؤسسة الاجتماعية :

- بناء من الأفراد المتفاعلين معاً يستخدمون المهارات والمصادر لتأدية أعمال وإنتاج خدمات بواسطة أنظمة اتصال .
- وحدات اجتماعية أو تجمع بشري يبني ويعاد بناؤه بقصد تحقيق أهداف محددة.
- نسق من العلاقات التنظيمية التي تنظم وتيسر حصول المستفيدين على خدماتها المهنية في إطار هيكلي منظم وسلطة يكفلها النظام العام .
- نسق اجتماعي له بناء ووظيفة ، بينه وبين البيئة المحيطة به تفاعل يحقق أهداف كل من النسق والبيئة .

خصائص المؤسسات الاجتماعية :

من أهم خصائص المؤسسة الاجتماعية التي يتم زيارة الطلاب لها ما يلي:

١- أن لها هدفاً أو مهمة أساسية :

وهذا يعني إنتاج خدمات من أجل الناس (أفراد - جماعات - مجتمعات) تعبيراً واقعياً عن التكافل الاجتماعي والمسؤولية المتبادلة بين الفرد والمجتمع .

٢- لها جهاز إداري متكامل :

وفي هذا الجهاز يقوم فيه الأخصائي الاجتماعي بدور لممارسة التدخل المهني ، حيث تمثل الخدمة الاجتماعية في بنائها التنظيمي أدواراً مهنية محددة لتحقيق أهداف المؤسسة .

٣- تختلف عن الهيئات أو المؤسسات الأخرى :

وذلك من حيث ، خاصية من تراثهم ، حجمها ، درجة تعقيدها ، من حيث موقع الخدمة الاجتماعية فيه وتأثر هذا الموقع في علاقته بالبناء الخاص بالمؤسسة ككل .

٤- لها مكان لممارسة وتقديم الخدمة :

٥- أنها مؤسسات غير تجارية :

هذا يعني أنها لا تستهدف الربح أو العائد بكل مسمياته ، وإنما هدفها هو الرعاية الاجتماعية لفئات معينة من أفراد المجتمع وإن تضمنت أنشطتها عمليات تربوية أو تاهيلية أو تشغيلية .

٦- الالتزام بالنظام الأساسي للمؤسسة :

تلتزم إدارة المؤسسة الاجتماعية بالنظام الأساسي لها وبلوائحها التنظيمية التي تحدد شروط الاستفادة من خدماتها ومصادر تمويلها التي تتضمن تمويلاً حكومياً أو أهلياً إلى جانب الهبات والتبرعات المحلية والدولية .

٧- تتسم بالمرونة والديناميكية :

وهي التي تمنحها حرية الحركة والتغيير بتغيير احتياجات العملاء والتغييرات الاجتماعية أو السياسية والاقتصادية المرتبطة بالرعاية الاجتماعية.

معايير تصنيف المؤسسات الاجتماعية :

أولاً : تصنيف المؤسسات حسب التبعية :

- مؤسسات حكومية :

وهي التي تنشئها الدولة وتتولى مسؤولية تمويلها والإشراف عليه، ومن أمثلتها : المدارس الحكومية ، ومكاتب العمل ، ومكاتب الضمان الاجتماعي .

- مؤسسات أهلية :

وهي التي يكونها الأهالي ويتولون إدارتها بجهود تطوعية في إطار قانون الجمعيات والمؤسسات الخيرية تحت إشراف حكومي، ومن أمثلتها : الجمعيات الخيرية .

- مؤسسات مشتركة :

وهي التي تجمع بين الجهود الحكومية والأهلية في الإدارة والتمويل .

ثانياً : تصنيف المؤسسات حسب نوعية المجال :

تصنف المؤسسات وفقاً لمجال الممارسة: (قد تكون مؤسسة " مدرسية - أسرية - عمالية)

كما قد تصنف طبقاً لخدمات التي تقدمها (كمؤسسات محكمة الأحداث، دار الملاحظة ، ودار الإيداع .. الخ . بالنسبة لمجال رعاية الأحداث) .

ثالثاً : تصنيف المؤسسات تبعاً لوضع الخدمة بها :

- مؤسسات أولية : وهي التي قامت أساساً لتطبيق الخدمة الاجتماعية وتقديم خدمات اجتماعية للعملاء أفراد أو جماعات أو مجتمعات، ومن أمثلتها : مؤسسة رعاية الأحداث ، مؤسسات رعاية المسنين ، أندية الشباب، ويلاحظ أن الأخصائي الاجتماعي في تلك المؤسسات يمثل دور القيادي المهني .
- مؤسسات ثانوية : وهي التي أنشئت لتحقيق هدف ما ، وهي غير متخصصة في الخدمة الاجتماعية ولكن الخدمة الاجتماعية تمثل جانباً من خدماتها ، حيث أن وجود الخدمة الاجتماعية يعتبر وسيلة مساعدة لتحقيق أهدافها الرئيسية، ومن أمثلتها : المدارس – المصانع – المستشفيات ، حيث تتواجد الخدمة الاجتماعية في هذه المؤسسات .

أسس اختيار مؤسسات الزيارات الميدانية:-

تعتبر المؤسسات التي يتم زيارة الطلاب لها شريكة هامة في عملية إعداد الطالب ، ومن أهم شروط اختيار المؤسسات لتستطيع القيام بمهمة تحقيق أهداف الزيارة، ما يلي :

- ١- التزام إدارة المؤسسات والأخصائيين العاملين بها بالقبول بفكرة أن زيارة طلاب الخدمة الاجتماعية هو أحد الوظائف الهامة للمؤسسة ، وأن إكساب الطلاب المهارات الخاصة بالزيارات واجب تميله الالتزامات والقيم المهنية .
- ٢- وجود أخصائي اجتماعي خريج أقسام الاجتماع والخدمة الاجتماعية بشرط أن تسمح له المؤسسة بالوقت اللازم لمقابلة الطلاب وإعطائهم المعلومات الخاصة بالمؤسسة والرد علي استفساراتهم .
- ٣- وجود العملاء الذين يستفيدون من المؤسسة وقت زيارة الطلاب ، بما يساهم في أن توفر المؤسسة الخبرة الملائمة للطلاب للتعرف علي أنشطة المؤسسة فعلياً .
- ٤- توفير المؤسسة للتسهيلات والإمكانيات اللازمة لزيارة الطلاب ، وتسهيل مهمة المشاهدة الفعلية والمروور علي الأقسام المختلفة التي تشملها المؤسسة .

المحاضرة الثالثة : أهمية ومشتملات الزيارة الميدانية أسس اختيار مؤسسات الزيارات الميدانية

مقدمة:

تعتبر المؤسسات التي يتم زيارة الطلاب لها شريكة هامة في عملية اعداد الطالب

أسس اختيار مؤسسات الزيارات الميدانية:-

- التزام إدارة المؤسسات والأخصائيين العاملين بها بالقبول بفكرة أن زيارة طلاب الخدمة الاجتماعية هو أحد الوظائف الهامة للمؤسسة ، وأن اكساب الطلاب المهارات الخاصة بالزيارات واجب تمليه الالتزامات والقيم المهنية المتعارف عليها من جميع الأخصائيين الاجتماعيين ، بالإضافة لضرورة موافقتهم على زيارة الطلاب لها .
- وجود أخصائي اجتماعي خريج كليات أو معاهد الخدمة الاجتماعية بشرط ان تسمح له المؤسسة بالوقت اللازم لمقابلة الطلاب وإعطائهم المعلومات الخاصة بالمؤسسة والرد على استفساراتهم .
- وجود العملاء الذين يستفيدون من المؤسسة وقت زيارة الطلاب ، بما يساهم في أن توفر المؤسسة الخبرة الملائمة للطلاب للتعرف على أنشطة المؤسسة فعلياً .
- توفر حد أدنى من كفاء تقديم الخدمات ، بما يساهم في توفر برامج وأنشطة للخدمة الاجتماعية تتيح الفرصة الكافية لمعرفة الطلاب بنوعية الخدمات التي تقدم للعملاء المستفيدين من المؤسسة .
- توفير المؤسسة للتسهيلات والامكانيات اللازمة لزيارة الطلاب ، وتسهيل مهمة المشاهدة الفعلية والمروور على الأقسام المختلفة التي تشملها المؤسسة .

أهمية وأسلوب إعداد تقرير الزيارة الميدانية

عزيزي الطالب

لمساعدتك على كتابة تقرير الزيارة فإنه من اللازم أن نعطيك فكرة عن العناصر الأساسية التي ينبغي أن يشتمل عليها التقرير بما يمكنك من التعرف على المؤسسة وفهم وظيفتها واختصاصاتها وشروط منح خدماتها وتقويم أنظمتها وإدارتها ، ووسائل اتصال العملاء بها وحصولهم على الخدمات التي تقدمها .

وترجع أهمية وأسلوب إعداد تقرير الزيارات الميدانية لما يلي :

بيانات أولية :

وهي بيانات معرفة بالمؤسسة التي يتم زيارتها بغرض تحديد هويتها وطبيعتها الخاصة وطبيعة أنشطتها ، والمنطقة التي تخدمها جغرافياً ، وميدان عملها وظيفياً تميزاً لها عن المؤسسات الأخرى

وتشمل تلك البيانات :-

بيانات عن الزيارة نفسها تتضمن : رقم الزيارة ، تاريخها ، وزمنها .

ويكون ذلك في أغلب الاحوال وفق برنامج محدد للزيارات الميدانية من قبل الكلية أو المعهد العلمي .

اسم المؤسسة : حتى يكون معبراً عن طبيعتها الخاصة وأنشطتها ومميزاً لها عن غيرها من المؤسسات ارتباطاً بمجال الزيارة .

وترجع أهمية ذكر اسم المؤسسة حتى لا يحدث خلط بينها وبين غيرها من المؤسسات التي تعمل في نفس مجال عملها المهني ، خاصة وأن كل مجال من مجالات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية يمكن أن يتبعه كثير من المؤسسات .

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 : حيث يجب تحديد موقع المؤسسة لمعرفة طبيعة البيئة التي تخدمها ، خاصة وأن هناك مؤسسات يمكن ان تتشابه مع اسم المؤسسة التي يزورها الطالب مثل المستشفيات ، والوحدات الاجتماعية

ومن ثم فإن تحديد العنوان أمر مهم ، لأنه يحدد تحديداً قاطعاً المؤسسة التي قام الطالب بزيارتها فعلاً ، كما أن معرفة عنوان المؤسسة يعتبر وسيلة للوصول إلى المؤسسة بطريقة مبسرة .

تليفون المؤسسة : حيث يفيد ذلك في حصول الطالب على أي معلومات يريد الحصول عليها بعد الزيارة ، أو الاستفسار عن الخدمات التي تقدمها المؤسسة لبعض الحالات التي يريد الطالب أن يحولها للمؤسسة أثناء تدريبه أو عمله بأى مؤسسة أخرى بعد ذلك .

تبعية المؤسسة : أي تحديد الجهة التي لها حق الاشراف على المؤسسة ، والقائمة بمد المؤسسة بالأموال التي تحتاجها وقد تكون مؤسسات أهلية أو حكومية (سبق الحديث عن تصنيف المؤسسات وفقاً لتبعيتها) مع الوضع في الاعتبار أن المؤسسات الأهلية تخضع لإشراف وزارة العمل والشؤون الاجتماعية.

ميدان عمل المؤسسة وظيفياً : أي تحديد الأنشطة الوظيفية التي تؤديها المؤسسة وبالتالي معرفة نوعية العملاء الذين يمكنهم الاستفادة من تلك الأنشطة

المجال الجغرافي الذي تخدمه المؤسسة: وهو ما يحدد النطاق الجغرافي لعمل المؤسسة التي يقوم الطالب بزيارتها ويحدد اختصاصات المؤسسة كأساس لتنظيم العمل بين تلك المؤسسة وغيرها من المؤسسات التي تعمل في نفس المجال الوظيفي أو تقدم نفس الخدمات .

وقد يكون المجال الجغرافي لعمل المؤسسة :

* على المستوى القومي (زيارة لوزارة التخطيط)

* على المستوى الإقليمي (زيارة الاتحاد الإقليمي علي مستوى المحافظة)

* على المستوى المحلي (زيارة لمستشفى أو مدرسة) .

وهذا التحديد يفيد عند إجراء البحوث والمسوح الاجتماعية لدراسة مدى فاعلية الخدمة التي تقدمها المؤسسة في النطاق الجغرافي الذي تخدمه ، كما أن معرفة هذا المجال الجغرافي والتغيرات الديموجرافية التي تحدث فيه يساهم في تحديد حجم التغيير المطلوب في أنشطة المؤسسة أو طبيعة الخدمات التي تقدمها لمواجهة الطلب المتزايد على الخدمة من جانب العملاء المستفيدين منها.

نشأة المؤسسة وتطورها

عرض موجز لنشأة المؤسسة يبين فيه الطالب :

تاريخ إنشاء المؤسسة : وعلاقة نشأة المؤسسة بمرحلة تطور ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية ، وارتباطه بميدان عمل المؤسسة ، وتحديد لماذا تم إنشاء تلك المؤسسة في هذا التاريخ بالذات .

مما يعطي خلفية تاريخية عن المؤسسة وارتباط نشأتها بمرحلة تطور مهنة الخدمة الاجتماعية بوجه عام وبمجال نشاط المؤسسة بوجه خاص .

شكل المؤسسة : في بداية نشأتها من مباني وتجهيزات ، وخدماتها وبرامجها وأنشطتها التي بدأت تقدمها .

مما يوضح البدايات الأولى لنشأتها لتقابل احتياجات وتسهم في مواجهة مشكلات العملاء المستفيدين

التطورات التي طرأت على المؤسسة : من حيث تطور الموارد المالية والبشرية والتنظيمية كالميزانية والعمالة وأعداد العملاء المستفيدين ونوعياتهم .

الإنشاءات والتجهيزات التي استحدثت بالمؤسسة : وهل استحدثت ميادين عمل جديدة بالمؤسسة أم أن المؤسسة مازالت تقدم نفس الخدمات منذ بداية إنشائها.

سياسة العمل بالمؤسسة : خاصة وأن لكل مؤسسة سياسة عمل خاصة تتناسب مع طبيعة أنشطتها وما تقدمه من خدمات وبرامج ، لذا لابد من معرفة وفهم سياسة المؤسسة الداخلية وارتباطها بخدماتها ، ومدى التطور في تلك السياسة لتقابل الاحتياجات المتجددة للعملاء .

أهداف المؤسسة وخدماتها

ويشير ذلك إلى ما تستهدف المؤسسة تحقيقه في النطاق الجغرافي الذي تعمل فيه لخدمة عملائها ، حيث تعتبر الأهداف بمثابة موجّهات لتصميم برامج وخدمات المؤسسة وذلك لإشباع احتياجات المستفيدين ومساعدتهم على مواجهة مشكلاتهم .

ويتعرف الطالب على :-

- الأهداف التي أنشئت المؤسسة من أجل تحقيقها في بداية نشأتها .
- توضيح التغيير الذي طرأ على أغراض المؤسسة منذ بداية نشأتها.
- نوع وطبيعة الخدمات والبرامج التي تقدمها المؤسسة ، ونوعية المستفيدين من تلك الخدمات والبرامج في الوقت الحالي ، حيث يختلف العملاء المستفيدين من مؤسسة لأخرى .

تابع أهداف المؤسسة وخدماتها

- شروط تقديم تلك الخدمات للمستفيدين من المؤسسة (عملاء المؤسسة) ، حتى يتأكد العاملون من انطباق الشروط على العملاء ، وهذه الشروط تكون واضحة في اللائحة الداخلية للمؤسسة . وفي حالة عدم انطباق الشروط يقوم الأخصائي الاجتماعي بتوجيه العملاء إلى المؤسسات التي يمكن أن تنطبق شروطها على حالاتهم ، وهذا التوجيه يتم بحكم فهم الأخصائي الاجتماعي ودرايته بالمؤسسات الأخرى في المجتمع .
- التعرف على المراحل والخطوات التي يتبعها العملاء منذ تقديمهم لطلب المساعدة من المؤسسة حتى نهاية حصولهم على خدماتها ، والوثائق والمستندات المطلوبة لاستفادة العملاء من الخدمات والأنشطة التي تقدمها.
- التعرف على النظم واللوائح التي في ضوئها يتم تقديم الخدمات ، حيث أن تلك اللوائح هي التي تحدد قواعد وأسس العمل والبناء التنظيمي للمؤسسة واختصاصات كل قسم من أقسامها ، وكل مايساعد على تقنين وتنظيم العمل تحقيقاً للأهداف التي تسعى المؤسسة إلى تحقيقها .

إمكانات المؤسسة وأقسامها

لكل مؤسسة إمكانات تستخدمها لتحقيق أهدافها ويقصد بالإمكانات ما يتوفر للمؤسسة من :

مباني ومرافق :

وهي الإمكانات المادية التي تتعلق بسعة المؤسسة المكانية ومدى كفايتها للمستفيدين منها ، ومدى تمشي طبيعة المباني مع ظروف العملاء وحالتهم الصحية والجسمية ، خاصة إذا كان المستفيدين من المعاقين أو المسنين مثلاً حيث يحتاجون إلى نمط خاص من المباني والتجهيزات التي تيسر حصولهم على خدمات المؤسسات الاجتماعية .

هذا بالإضافة إلى موقع المؤسسة بالنسبة للمنطقة الجغرافية التي تخدمها ، وخطط الصيانة أو تطوير المباني ، ومدى وجود خطة للتوسع في الإنشاءات .

إلى جانب مدى توفر التجهيزات كالأثاث ، وخطوط الاتصال بين أقسام المؤسسة من ناحية وبينها وبين المؤسسات الأخرى أو بينها وبين العملاء الذين تخدمهم المؤسسة تمهيداً لخدمة عملائها .

تابع إمكانات المؤسسة وأقسامها

إمكانات بشرية :

حيث أنه على قدر ما يتوفر في المؤسسة من القوى البشرية والتخصصات العاملة المعدة والمدربة على قدر توقعنا لمستوى تحقيق الأهداف ومستوى تقديم الخدمات .

ويتضمن ذلك التعرف على عدد العاملين في كل قسم من أقسام المؤسسة ومستوى إعدادهم المهني وقدرتهم على تخطيط وتنفيذ ومتابعة البرامج التي يحتاجها العملاء ، وتناسب هذا العدد مع أعداد العملاء المستفيدين من خدمات المؤسسة ، ومدى احتياج العنصر البشري لمعارف أو خبرات ومهارات جديدة لزيادة كفاءته لتقديم الخدمات .

تابع إمكانات المؤسسة وأقسامها

إمكانات مالية :

تتطوّر على تحديد ميزانية المؤسسة والوضع المالي لها من حيث :

حجم الميزانية ومصادر تمويل المؤسسة ، وتوزيع الميزانية على الأبواب المختلفة للصرف ، ومدى تطور ميزانية المؤسسة عبر السنوات المختلفة ونوعية السجلات المالية الموجودة بالمؤسسة واللوائح المنظمة للإمكانات المالية من حيث الموارد ومدى ملائمة الميزانية وكفايتها لتحقيق أهداف المؤسسة ، ونظام التقنيش والرقابة المالية والجهات التي لها صلاحية القيام بتلك المهمة .

تابع إمكانات المؤسسة وأقسامها

البناء التنظيمي للمؤسسة :

أى تحديد الأقسام والوحدات والإدارات التى تتكون منها المؤسسة ومدى ملائمة هذا البناء التنظيمى لطبيعة عمل المؤسسة والأهداف التى تسعى لتحقيقها ، مع الاهتمام بتوضيح موقع الأخصائى الاجتماعى فى هذا البناء التنظيمى وعلاقته بالعاملين فى المؤسسة .

ويختلف هذا البناء التنظيمى فى المؤسسة الأهلية عنه فى المؤسسة الحكومية :

المؤسسات الحكومية : تنقسم إلى أقسام أو وحدات فرعية لكل منها وظيفة معينة ومحددة .

المؤسسات الأهلية : تتمثل فى الجمعية العمومية ومجلس الإدارة ، واللجان وكل منها تكوينه واختصاصاته فى إطار المؤسسة الأهلية .

علاقة المؤسسة بالأجهزة الأخرى وأثر ذلك على تحقيق أهدافها :

أى مؤسسة من مؤسسات الرعاية الاجتماعية لا تعمل فى فراغ ولكن بينها وبين المؤسسات الأخرى علاقة سواء كانت هذه العلاقات :

علاقة أفقية : بين المؤسسة وبين المؤسسات الأخرى المحيطة بها على نفس المستوى الجغرافى داخل المجتمع المحلى أو فى مجتمعات محلية أخرى .

مثال ذلك : علاقة المدرسة بالمشفى وعلاقتهما بالوحدة المحلية .

علاقة رأسية : بين المؤسسة والمستويات الأعلى منها أو الأدنى منها فى المستوى التنظيمى والتى تقوم بالإشراف على تلك المؤسسة .

مثل ذلك : علاقة مديرية الشؤون الاجتماعية على المستوى المحلى بوزارة الشؤون الاجتماعية على المستوى القومى والوحدة الاجتماعية

على المستوى الأدنى .

مع الاهتمام بتوضيح طبيعة التفاعل بين المؤسسة وغيرها ، وكيفية التنسيق بين وظيفة وأهداف المؤسسة وغيرها من المؤسسات الأخرى سواء كانت أهلية أو حكومية ، والاستفادة منها فى تقديم المؤسسة لخدماتها وتحقيق أهدافها بطريقة أفضل ، والعوامل المؤثرة على تلك العلاقة سواء كانت عوامل ببنية أو تنظيمية أو بشرية .

طبيعة ممارسة الخدمة الاجتماعية بالمؤسسة

يعتبر التعرف على ممارسة الخدمة الاجتماعية بالمؤسسة التى يقوم الطالب بزيارتها من أهم أهداف تنظيم تلك الزيارات حتى يتعرف الطالب على :

- الدور المتوقع أو الدور الموصوف للأخصائى الاجتماعى فى مجال عمل المؤسسة .
- الدور الذى يقوم به الأخصائى الاجتماعى فعلاً بالمؤسسة ، ومدى تفهم الأخصائى لهذا الدور لمواجهة مشكلات العملاء المستفيدين من المؤسسة .
- علاقة الأخصائى الاجتماعى بفريق العمل بالمؤسسة ومدى تفهمه لأدوار كل منهم ، ومدى تفهمهم لدوره ، وطبيعة التعاون بين التخصصات المختلفة بالمؤسسة لتوفير رعاية متكاملة للعملاء ، مع الاهتمام بتوضيح مدى تفهم إدارة المؤسسة لطبيعة التعاون بين تلك التخصصات وتهيئة المناخ المناسب ليمارس كل تخصص ما يوكل إليه من مهام فى إطار علاقته بالتخصصات الأخرى بالمؤسسة .
- تحديد السجلات المهنية التى يستخدمها الأخصائى الاجتماعى فى تقديم خدماته للعملاء المستفيدين من المؤسسة .
- التعرف على الصعوبات التى تواجه الأخصائى الاجتماعى فى ممارسة المهام المنوطة به وأسبابها ، والجهود التى تبذل من جانبه أو من جانب العاملين بالمؤسسة أو إدارتها لتذليل تلك الصعوبات ، بما يسهم فى زيادة فعالية الدور الذى يقوم به الأخصائى فى إطار تعاونه مع فريق العمل بالمؤسسة .

ملاحظات الطالب ورأيه فى المؤسسة

لما كانت الزيارات الميدانية تسعى إلى تنمية إدراك الطالب بالمؤسسة التى يزورها وقدرته على تقييمها وتنمية التفكير النقدي والابتكاري لديه من خلال ما يقوم به من نقد وما يقترحه من مقترحات بعد القيام بالزيارة .

لذا يجب أن يشمل التقرير على رأى الطالب فى كل من :

- الشكل العام واقسام المؤسسة ومدى تناسبها مع احتياجات وأعداد العملاء المستفيدين من خدماتها .
- أسلوب العمل بالمؤسسة ومدى ملاءمته لطبيعة الخدمات التى تقدمها المؤسسة .
- مدى توافر الامكانيات البشرية بالمؤسسة وتناسبها مع أعداد المستفيدين .
- مدى ملائمة الميزانية لتحقيق أهداف المؤسسة .
- مدى تحقيق المؤسسة لأهدافها فى خدمة عملائها .
- عدد الأخصائيين الاجتماعيين وتناسبه مع اعداد المستفيدين .
- مدى تفهم الأخصائى لدوره بالمؤسسة ورضائه عن هذا الدور .
- مدى تفهم العاملين بالمؤسسة لدور الأخصائى الاجتماعى .
- مدى تعاون العاملين بالمؤسسة من التخصصات الأخرى مع الأخصائى الاجتماعى لتقديم خدمات متكاملة للعملاء .
- مدى قيام إدارة المؤسسة بتهيئة وتيسير المناخ الملائم ليمارس الأخصائى الاجتماعى دوره بفاعلية
- مدى وجود معوقات تواجه الأخصائى الاجتماعى للقيام بدوره لخدمة عملاء المؤسسة .
- مقترحات الطالب لتطوير عمل المؤسسة والارتقاء بالخدمات التى تقدمها .

تقييم الطالب للزيارة

- ويرتبط ذلك بحكم الطالب على الزيارة التى قام بها من حيث الإعداد لها وتنفيذها ومدى ما حققته الزيارة للطالب من فائدة ، ووجهة نظره فى كيفية التغلب على الصعوبات التى واجهته فى مراحل الزيارة وكتابة تقريرها والمناقشات التى تمت بشأنها ويتضمن ذلك ما يلى : -
- صعوبات خاصة بالإعداد للزيارة .
- " أثناء القيام بالزيارة .
- " بعد الزيارة .
- مقترحات الطالب لتلافي الصعوبات مستقبلاً .

مشتملات تقرير الزيارة الميدانية

تبعية المؤسسة :

نطاق العمل الجغرافي للمؤسسة :

مواعيد العمل اليومي بالمؤسسة:

إسم مدير المؤسسة :

إسم الأخصائي المسئول بالمؤسسة :

بيانات أولية عن المؤسسة

أسم المؤسسة :

عنوان المؤسسة تفصيلاً :

تليفون المؤسسة :

مجال الممارسة المهني للمؤسسة :

تاريخ إنشاء المؤسسة :

رقم أشهر المؤسسة (إن وجد) :

نشأة المؤسسة وتطورها:

البيانات الأولى لنشأة المؤسسة.

تطوير المؤسسة.

أهداف المؤسسة وخدماتها:

الأهداف العامة للمؤسسة.

نوع وطبيعة الخدمات التي تقدمها المؤسسة.

نوعية المستفيدين من خدمات وبرامج المؤسسة.

شروط تقديم الخدمات للعملاء المستفيدين من المؤسسة.

المراحل والخطوات المتبعة للاستفادة من برامج وخدمات المؤسسة.

اللوائح المنظمة لعمل المؤسسة.

إمكانات المؤسسة وأقسامها:

وصف عام للمؤسسة والمرافق.

أقسام المؤسسة.

الإمكانات البشرية (الهيكل التنظيمي والإداري للمؤسسة).

التخصصات العدد

- أخصائيون اجتماعيون

- مهنيون آخرون (يذكر)

- إداريون

- متطوعون

- عمال

- فئات أخرى (يذكر)

الإمكانات المالية (ميزانية المؤسسة المخصصة لأنشطة الخدمة الاجتماعية)

مصادر التمويل (تذكر) أوجه الإنفاق

- حكومي () ١-

- أهلي () ٢-

- تبرعات () ٣-

- اشتراكات أعضاء () ٤-

- مشروعات خدمية () ٥-

- أخرى تذكر () ٦-

علاقة المؤسسة بالمؤسسات الأخرى (الجهات التي تتعاون مع المؤسسة على المستوى الأفقي والرأسي)

علاقة المؤسسة بالمؤسسات الأخرى على المستوى الأفقي.

علاقة المؤسسة بالمؤسسات الأخرى على المستوى الرأسي.

مدى قيام المؤسسة بخدمة البيئة المحيطة بها.

طبيعة ممارسة الخدمة الاجتماعية بالمؤسسة:
الدور الموصوف للأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة.
الدور الفعلي (الممارس) للأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة.
علاقة الأخصائي بفريق العمل بالمؤسسة.
السجلات المهنية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة.

ملاحظات الطالب ورأيه بالمؤسسة:
الشكل العام وأقسام المؤسسة.
أسلوب العمل بالمؤسسة.
توافر الإمكانيات البشرية وتناسبها مع أعداد العملاء المستفيدين.
ملائمة الميزانية لتحقيق أهداف المؤسسة.
مدى تحقيق المؤسسة لأهدافها في خدمة العملاء.
عدد الأخصائيين الاجتماعيين وتناسبه مع أعداد المستفيدين.
مدى تفهم العاملين بالمؤسسة لدور الأخصائي .
أهم المشكلات والصعوبات التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية وتحقيق أهدافها بالمؤسسة.
مقترحات الطالب لمواجهة الصعوبات وتطوير العمل بالمؤسسة.

المحاضرة الرابعة

المجال المدرسي كأحد مجالات الممارسة المهنية

تعريف الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي :

لقد تعددت الآراء حول تعريف الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي ومنها :

مجموعة المجهودات والخدمات والبرامج التي يهيئها أخصائيو اجتماعيون لأطفال وطلبة المدارس ومعاهد التعليم علي اختلاف مستوياتهم بقصد تحقيق أهداف التربية الحديثة ، أي تنمية شخصيات الطلاب وذلك بمساعدتهم علي الاستفادة من الفرص والخبرات المدرسية إلي أقصى حد تسمح به قدراتهم واستعداداتهم المختلفة .

الجهود المهنية الفنية التي تهدف إلي إحداث التوافق بين التلاميذ وبيئاتهم المدرسية والأسرية ، ومساعدة التلاميذ لتحقيق أقصى درجة من الاستيعاب وتهيئة أنسب الظروف للملائمة للنمو والنضج الاجتماعي ، ومساعدة أسر التلاميذ لتدعيم علاقاتهم بالمدرسة لكي تتمكن المدرسة من تحقيق أهدافها التربوية .

ويمكن تعريف الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي بأنها :

أحد مجالات الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في المؤسسات التعليمية بهدف رعاية الطلاب بتدعيم وتنمية قدراتهم أو مساعدتهم علي 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 هي أحد مجالات العمل المهني التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات التعليمية من خلال الالتزام بالمبادئ والقيم المهنية لمهنة الخدمة الاجتماعية .

– أن ممارسة الأخصائي الاجتماعي لعمله في هذا المجال يستهدف رعاية وبناء العنصر البشري المتمثل في الطلاب وتنمية قدراتهم ومساعدتهم علي إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم ، حيث لا يتم التركيز فقط علي الطلاب المتعثرين في دراستهم بل والمتفوقين علي حد سواء .

– أن الأخصائي الاجتماعي في سعيه لتحقيق أهداف النسق التعليمي لا يعمل منفرداً في هذا المجال بل يلتزم بالتعاون المهني مع جميع التخصصات المختلفة بالمدرسة ، مثل : مدير المدرسة ، المدرسين ، الأخصائي النفسي والأخصائي الرياضي ومشرفي الأنشطة ، وغيرهم من التخصصات لتوفير الرعاية المتكاملة للطلاب في كافة المراحل التعليمية وفقاً لاحتياجاتهم .

– أن الأخصائي الاجتماعي في تعامله مع كافة أنساق التعامل في المجال المدرسي يلتزم بتطبيق كافة الطرق المهنية المتمثلة في طريقة خدمة الفرد ، طريقة خدمة الجماعة ، طريقة تنظيم المجتمع ، التخطيط ، إدارة المؤسسات ، والبحث ، علي أساس تكاملي طبقاً لطبيعة موقف التدخل وفي إطار الالتزام بقيم وفلسفة مهنة الخدمة الاجتماعية .

تعتمد الخدمة الاجتماعية في عملها داخل المؤسسة التعليمية علي الأسلوب العلمي الجاد من خلال خطط مهنية واضحة المعالم تتضمن :

التخطيط للعمل المهني ، وتنفيذ برامجه ، وتقييم تلك البرامج والأنشطة والتدخل لتطويرها لتصبح أكثر قدرة علي تحقيق الأهداف .

تهتم الخدمة الاجتماعية بالمساهمة في التنشئة الاجتماعية للطلاب في المراحل المختلفة ، كما تهتم بتذليل كافة المعوقات التي تؤثر علي القطاع التعليمي لتحقيق الأهداف الوقائية والعلاجية والتنموية التي يسعى لتحقيقها النسق التعليمي.

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

أ - الطلاب في المراحل التعليمية المختلفة ، باعتبارهم المحور الذي تدور حوله وله كافة الخدمات التعليمية والتربوية والاجتماعية .

ب - الخدمات التي تهتم بتقييمها المهنة ، والتي يحتاجها هؤلاء الطلاب وفقاً لمرحلة تعليمهم لمساعدتهم علي مواجهة مشكلاتهم وزيادة قدرتهم علي التحصيل الدراسي .

ج- القادة المتمثلون في الأخصائيين الاجتماعيين الذي يقدمون خدماتهم للمستفيدين في المجال المدرسي بالتعاون مع التخصصات الأخرى علي أساس من العمل الفريقي

أن مهنة الخدمة الاجتماعية في عملها بالمجال المدرسي تعمل مع القيادات المجتمعية الجادة ، كما تشجع المشاركة الشعبية والمساعدة الذاتية من قبل سكان المجتمع المحلي المحيط بالمؤسسة التعليمية للاستفادة بالإمكانيات المجتمعية المتاحة والتي يمكن إتاحتها لتحقيق الأهداف التي يصبوا إليها ، وفي نفس الوقت تعتبر المؤسسة التعليمية مركز إشعاع للبيئة المحيطة من ناحية أخرى في إطار محددات السياسة التعليمية كجزء من السياسة العامة في المجتمع .

أهداف الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي :

يمكن أن نحدد أهم أهداف الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي فيما يلي :

- العمل علي إيجاد ترابط وتوافق قوي بين البيت والمدرسة ، أي بين الذين يشتركون في تربية وتنشئة الطلاب تنشئة اجتماعية من ناحية وبينهم وبين المدرسين الذين يقومون بتعليم هؤلاء الطلاب داخل المؤسسة التعليمية من ناحية أخرى .

- تنظيم الحياة الاجتماعية بالمؤسسة التعليمية ، حتي تصبح محببة إلي نفوس الطلاب وصالحة لنمو قدراتهم العقلية والوجدانية والجسمية والروحية من خلال مساعدة الطلاب علي الاندماج في النشاط المناسب بمشاركتهم في الجماعات المتعددة التي تتكون بالمدرسة .

- مساعدة الطلاب علي إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم ، ومحاولة المواءمة بين الطالب وبين المؤسسة التعليمية ، وتشجيع المدرسين للتعامل مع الطلاب ذوي المشكلات ومساعدتهم علي حلها حتى لا تعوق الطلاب أثناء حياتهم الدراسية .

- تهيئة الظروف المحيطة بالطلاب لمساعدته علي التحصيل الدراسي ، وإزالة المعوقات التي تحول دون التفوق الدراسي سواء كانت تلك المعوقات مرتبطة بالأسرة أو المدرسين أو المؤسسات في البيئة التي يمكنها المعاونة في ذلك .

- مساعدة المدرسة علي نشر خدماتها في المنطقة التي توجد فيها ، لكي تعتبر بحق مركز إشعاع للبيئة وذلك بوضع إمكانياتها في خدمة البيئة المحيطة بها من ناحية ، ومساعدة المجتمع الذي توجد به المدرسة علي تدعيمها وأفادتها بما يتوفر لديه من موارد وإمكانيات يمكن استخدامها لخدمة الطلاب من ناحية أخرى .

- جعل التنظيمات في المؤسسة التعليمية أكثر استجابة لحاجات الطلاب وزيادة استفادتهم منها ، وتوجيه التفاعلات الاجتماعية والارتفاع بمستواها ومفهومها بما يسمح بالتفاعل داخل وخارج البيئة المدرسية .

- مواجهة الظواهر الاجتماعية المنعكسة علي المؤسسة التعليمية ، كالتهريب والعدوان وتعاطي المخدرات والتلوث وغيرها من الظواهر السلبية ، وذلك بتنظيم البرامج والمشروعات لمقابلة أو مواجهة هذه الظواهر المؤثرة علي العملية التعليمية والحياة المدرسية .

بعض مشكلات التلاميذ في المجال المدرسي :

تعريف المشكلة المدرسية :

الصعوبات والمواقف التي تواجه التلاميذ في مختلف مراحل التعليم نتيجة لمؤثرات شخصية أو مدرسية أو أسرية أو مجتمعية ، ولا تستطيع قدرات التلميذ علي مواجهتها ، بما يعوق تكيفه مع نفسه أو مدرسته ، ويؤثر بالتالي علي حياته الدراسية والعامية ، الأمر الذي يتطلب التدخل لمساعدته علي مواجهته تلك الصعوبات .

خصائص مشكلات التلاميذ :

- تتعدد الخصائص التي تنسم بها مشكلات التلاميذ في المجال المدرسي ، ومنها :
- تنوع المشكلات ، فبعضها يتصل بالدراسة أو التعليم والآخر بالجوانب الاقتصادية ، وأخرى بمظاهر النمو أو الجوانب القيمية أو النفسية .
- يتسم بعضها بالبساطة كالمشكلات العارضة ، وبعضها معقد مثل المشكلات السلوكية .
- تعدد أسباب المشكلات ، ما بين ذاتية خاصة بالتلميذ ، أو مدرسية ترجع للمدرسة أو أسرية ترجع للظروف الأسرية ، بل قد يرجع بعضها لأسباب مجتمعية .
- فردية المشكلات ، حيث أنها تختلف من تلميذ لآخر من حيث نوعية المشكلة أو شدتها ، كما أن للمشكلة جانب موضوعي وآخر ذاتي .
- تستوجب تضافر جهود عديدة لمواجهتها .

أهم مشكلات التلاميذ : تتعدد مشكلات التلاميذ في المجال المدرسي ، ومن أهمها :

- المشكلات الدراسية أو المدرسية ومنها :
- مشكله الغياب المتكرر ، مشكلة الهروب من المدرسة ، مشكلة التخلف الدراسي .
- المشكلات الأسرية ومنها :
- سوء العلاقات بين الوالدين ، الجهل بأصول التربية ، تفضيل ابن عن الآخرين .
- 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 تلائم 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 :

ترتبط الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي بأداء مجموعة من الأدوار الرئيسية التي تتعلق بالخدمات الفردية التي يمكن للأخصائي الاجتماعي تقديمها للطلاب من ناحية ، والخدمات والأنشطة الجماعية التي تقدم للجماعات المختلفة داخل النسق المدرسي من ناحية ثانية ، بالإضافة إلي الخدمات المجتمعية المتعلقة بالمؤسسة التعليمية وما تتضمنه من أجهزة ومنظمات مدرسية من ناحية ثالثة .

ويمكن توضيح هذه الأدوار المهنية علي النحو التالي :

دور الأخصائي الاجتماعي مع التلميذ كنسق فردي :

يتضمن هذا الدور قيام الأخصائي بالمهام التالية :

- بحث حالات الطلاب التي تحتاج إلي معونات اقتصادية وتمويلها من الموارد المختلفة .
- بحث المشكلات الاجتماعية والنفسية والدينية والسلوكية والأخلاقية والتعليمية والصحية وما شابه ذلك من مشكلات يعاني منها التلاميذ ، ورسم خطة علاجها ومتابعتها علي أساس سليم من التشخيص .
- تحويل الحالات التي تعجز إمكانات المدرسة عن علاجها إلي الهيئات والمؤسسات والتنظيمات المختصة ومتابعتها .
- تقديم التوجيه والإرشاد والمعونة في المواقف الفردية السريعة التي يستقبلها أو يكتشفها أثناء اليوم الدراسي .
- تزويد رواد الفصول من المدرسين بالبيانات والإرشادات التي تساعدهم علي التعامل مع التلاميذ الذين يقومون بريادتهم ، أو المعلومات التي من المهم أن تثبت في بطاقتهم المدرسية .

- تنظيم الخدمات والمشروعات التي يمكن أن تساعد التلاميذ على مواجهة مشاكلهم الفردية ، كعقد الندوات والاجتماعات التي يحضرها المدرسون والآباء وأولياء الأمور والتلاميذ وغيرهم لمناقشة مثل تلك المشكلات .
تنسيق الجهود مع مصادر الخدمات الفردية خارج المدرسة ، كمصادر الإعانات المادية والمالية من الهيئات المختلفة حكومية أو أهلية ، والعيادات النفسية وغيرها ويمكن أن يتم ذلك عن طريق تكوين لجان مشتركة من المدرسة وتلك الهيئات بقصد مساعدة التلاميذ على مواجهة مشكلاتهم .

دور الأخصائي الاجتماعي مع نسق جماعات الطلاب :

يمكن تلخيص أهم الخدمات الجماعية فيما يلي :

- التخطيط والتنظيم لتكوين جماعات النشاط المدرسي والتي تتناسب وبيئة وظروف تلاميذها .
- تحديد الموارد والإمكانات اللازمة لكل جماعة ، خاصة جماعات النشاط لكي تستطيع أن تمارس نشاطها وتحقيق أهدافها .
- نشر الدعوة بين التلاميذ للانضمام إلى الجماعات التي يرغبون الانضمام إليها حسب رغبات كل تلميذ ، وما يتطلبه ذلك من شرح أهداف كل جماعة ، طريقة تكوينها ، شروط عضويتها ، قيمة اشتراكها ، برامجها ، إلى غير ذلك من البيانات التي يجب أن يعرفها التلاميذ عن كل جماعة .
- الإشراف على انتخاب مجلس إدارة أو هيئة مكتب كل جماعة كالرئيس ، ونائب الرئيس ، والسكرتير ، وأمين الصندوق ، وأي مراكز أخرى يحتاجها نشاط الجماعة .
- تصميم نماذج من السجلات الخاصة بنشاط الجماعة وعضويتها ومجلس إدارتها وخططها وبرنامجه الزمني واجتماعاتها وميزانياتها ، وأي بيانات أخرى يري أهميتها بالنسبة لنشاط الجماعة .
- اختيار رائد مناسب من بين مدرسي المدرسة لكل جماعة من جماعات النشاط أو الجماعات العلمية باستثناء الجماعات الاجتماعية التي يقوم الأخصائي الاجتماعي نفسه بالإشراف عليها كجماعة الخدمة العامة والنادي المدرسي وجماعة خدمة البيئة .
- مساعدة رواد الجماعات عن طريق تزويدهم بالمعلومات والاستشارات والخبرات المهنية التي تساعد على ممارسة العمل مع الجماعات ، خاصة وأنه لا تتوافر للبعض منهم الخبرة والمعرفة الكافية عن أساليب العمل مع النسق الجماعي .
- إعداد سجل عام للنشاط يحصر في بيانات إجمالية معلومات عن جماعات النشاط بالمدرسة من حيث عدد أعضاء كل جماعة وميزانياتها ونشاطها ومدى تقدمها وتحقيقها لأهدافها في نهاية كل عام دراسي .
- جمع السجلات الخاصة بكل جماعة في نهاية العام الدراسي وحفظها مع السجل العام في مكتبة المدرسة .

يمكن تلخيص أهم الخدمات المجتمعية في المجال المدرسي التي يستطيع الأخصائي الاجتماعي تقديمها فيما يلي :

- المساعدة في تكوين تنظيمات على مستوى المدرسة للانطلاق من خلالها للعمل في المجتمع المدرسي نفسه ، وفي المجتمع الخارجي الذي تقوم المدرسة على خدمة أبنائه .
- المساعدة في وضع برامج هذه التنظيمات والعمل على نموها وتطورها .
- العمل على تدريب القادة المسؤولين عن هذه التنظيمات بما يساهم في مساعدتها على تحقيق أهدافها .
- العمل على توضيح وتحديد مسؤولية هذه التنظيمات وخصوصاً فيما يتعلق باتصالاتها بهيئات ومؤسسات المجتمع خارج المدرسة .
- العمل مع مجلس الأمناء والآباء والمعلمين ، وما يتبع ذلك من تنظيم اجتماعاته والإعداد لها وتسجيلها ومتابعة قراراته والعمل على تنفيذها ومتابعتها .
- العمل مع مجلس الرواد أو النشاط بالمدرسة ، وما يتضمنه من مساعدة هؤلاء الرواد على تنظيم وتنسيق العمل لتجنب أي ازدواج أو تضارب بين جماعات النشاط المختلفة بالمدرسة .
- العمل مع مجالس الاتحادات الطلابية على مستوى الفصول والصفوف الدراسية والمدرسة وفق القواعد المنظمة لها .
- رئاسة مركز الخدمة العامة بالمدرسة ، وعليه أن يعد خطة عمله ويضعها موضع التنفيذ ، وهو المسئول عن مشروعات الخدمة العامة ومشروعات الخدمة الاجتماعية التي تقوم المدرسة بتنفيذها لخدمة سكان المجتمع .
- وضع وتنفيذ خطة لتنظيم تبادل الخدمات الاجتماعية بين المدرسة وهيئات ومؤسسات وتنظيمات المجتمع ولاسيما المعنية منها برعاية التلاميذ ، وبقتضي ذلك تحديد مثل تلك الهيئات والمؤسسات والتنظيمات في المجتمع وأسلوب التعامل معها .
- العمل على تقوية الروابط والصلات بين المدرسة والبيت والمجتمع ، وإيجاد التعاون المتبادل بينها جميعاً لخدمة الطلاب .

طبيعة التعاون بين الأخصائي الاجتماعي والتخصصات الأخرى في إطار العمل الفرقي بالمجال المدرسي :

يتمثل التعاون في إطار العمل الفرقي فيما يقدم من جهود تعاونية بين الأخصائي الاجتماعي وكل من مدير أو ناظر المدرسة ، المدرسين ، التخصصات الأخرى داخل المدرسة .

وهو ما سنوضحه فيما يلي :

العمل مع المدرسين :

- وهذه العلاقة بمثابة جواز المرور لنجاح عمل كل منهما ، كما أن المسؤولية المباشرة في إعداد الطالب كمواطن صالح تقع ضمن مسؤولياتهما ، كما أن تعاونهما مطلب جوهري لعلاج المشكلات والصعوبات الفردية التي تواجه الطلاب على النحو التالي :
- أن الأخصائي الاجتماعي يجب أن يستعين بمشورة المدرسين حول أساليب توفير مناخ يتيح فيه الحرية للطلاب ويكون حافزاً لهم للتعليم .
- أن وجود الأخصائي كعنصر مساعد للمدرس أصبح ضرورة يملها الواقع ، حيث أن ازدحام الفصول بالطلاب لا يمكن المدرس من العناية الفردية بطلاب الفصل .
- الطالب المضطرب يتكشف بسرعة أمام مدرسي الفصل ، ومن ثم يمكن أن يحول المدرس الطالب للأخصائي الاجتماعي والحالة في مراحلها الأولى .
- يحتاج الأخصائي الاجتماعي لمعاونة المدرس في معظم خطوات عمله سواء ما يتعلق منها بالدراسة أو العلاج ، فقد يلاحظ المدرس سلوك الطالب في الفصل الدراسي ويشترك معاً في تنفيذ خطة العلاج التي قد تتضمن استثارة قدرات الطالب ليصبح أكثر استقلالاً ، أو أن يتفقا على معاملة خاصة في الفصل الدراسي أو تكليفه ببعض الأعمال المدرسية والإشراف عليها ، أو توضيح كيفية التعامل مع بعض أنماط السلوك ، أو توضيح احتياجات الطالب من رعاية خاصة أو حنان أو شعوره بالأمن ليكون تعامل المدرس معه مشبعاً لهذه الاحتياجات .

- قد تتضمن مساعدة الأخصائي الاجتماعي للمدرس معاونته علي تفهم جانب آخر من شخصية الطالب أو تقبله بحالته الراهنة وتفهم دوافع سلوكه ، وهنا يصبح المدرس أكثر تحملاً لبعض أنواع السلوك التي كانت تبدو له أمراً لا يمكن احتمالها ، كما أن الفصل الدراسي يمكن أن يستخدم لتقديم العلاج المحيطي الذي يحقق قيمة للخطة العلاجية .

- إذا كان الموقف متعلقاً بسوء العلاقة بين المدرس والطالب ، فإن الأمر يستدعي تدخل الأخصائي الاجتماعي لإحداث تغيير ما في الموقف ، ويجب أن يهتم الأخصائي في المقام الأول بوجهة نظر المدرس بالنسبة للموقف ولا يمكن بالتالي تقديم المساعدة إلا بعد أن يبدي المدرس مدي تفهمه للموقف .

العمل مع ناظر المدرسة :

لا يمكن للأخصائي الاجتماعي أن يحتل مكانة خاصة بين التخصصات العاملة في المدرسة وتحظى أعماله باحترام الآخرين واعترافيهم دون أن يتفهم ناظر المدرسة قيمة جهوده ويقدم له كل معونة ممكنة ، وهذه المعونة لن تتوفر إلا إذا كان الناظر ملماً بحقيقة الدور الذي يؤديه الأخصائي وحدود هذا الدور .

وقد يحتاج الأخصائي الاجتماعي في بعض الحالات لعقد اجتماع مع كل من المدرس والناظر للنظر في هذه الحالات الخاصة وللتشاور في رسم خطط علاجها .

ويجب أن يستعين الأخصائي الاجتماعي بمشورة ناظر المدرسة في عمل مشترك لبناء خطة الخدمات الاجتماعية داخل المدرسة ، وطلب مساعدته في تنمية علاقة عمل تعاونية مع المؤسسات المجتمعية ، وللمساعدة في عمل إطار سياسة مدرسية لها تأثيرها المباشر في رعاية الطلاب .

كما أن اشتراك الناظر في دراسة مشكلات الطلاب يجعله أكثر حساسية لهذه المشكلات ويدفعه إلى تأييد الأخصائي الاجتماعي في عمله ، كما أن مساهمته في تنظيم الخدمة الاجتماعية يجعله يشعر أن مدرسته تقوم بنصيبها في تأدية المسؤولية الملقاة علي عاتقها في تنمية شخصية الطالب مما يدفعه أكثر للتعاون مع الأخصائي الاجتماعي لتحقيق مزيد من أهداف الخدمة الاجتماعية في إطار المجال التعليمي .

العمل مع بقية التخصصات بالمدرسة :

قد يستدعي علاج بعض الحالات الفردية استثمار إمكانيات المؤسسة التعليمية مثل إلحاق الطالب بالجماعات المدرسية (جماعات علمية – هوايات – نادي مدرسي ... الخ) ، للاستفادة من أوجه نشاطها المتاحة داخل المؤسسة التعليمية ، وهذا يتطلب تعاوناً مع القائمين علي أمر هذه الأنشطة .

كما يزود الأخصائي الاجتماعي موظفي الخدمات الأخرى بالمهارات في عمليات الانضباط الخاصة بالطلاب داخل المدرسة

مثال : المسئول عن حصر الغياب والمسئول عن الرعاية الصحية ..

وقد يستدعي الأمر قيام الأخصائي بتحويل بعض حالات الطلاب للأخصائي النفسي أو الطبيب لحاجة الطلاب لخدمة مثل تلك التخصصات .

كما قد يقوم طبيب المدرسة أو الحكيم أو الضابط أو مشرف النشاط بتحويل بعض الطلاب للأخصائي الاجتماعي ، وفي هذه الحالة يسعى الأخصائي لمساعدتهم في استجلاء بعض نواحي المشكلات التي من أجلها تم تحويل الطالب إليه .

كما يمكن للأخصائي الاجتماعي الاستعانة بكل التخصصات الموجودة بالمؤسسة التعليمية للتعرف علي مدي التقدم الذي يحرزه الطلاب خاصة المشكلين منهم نتيجة ما يبذل معهم من جهود علاجية في سبيل مساعدتهم علي مواجهة مشكلاتهم .

المحاضرة الخامسة

بعض المشكلات التي يتعرض لها الأخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي وكيفية حلها

مشكلة الكذب :

يعتبر الكذب من المشكلات الاجتماعية السلوكية التي يظهر فيها تأثير الظروف البيئية واضحا ، حيث يولد الأطفال وهم لا يعلمون شيئا عن الكذب ، ولكن يتعلمون الصدق والأمانة من البيئة المحيطة بهم . إذ يمتص الطفل اتجاه الصدق من الكبار المحيطين به ، فإذا إلتزم الكبار في أقوالهم وأفعالهم حدود الصدق وأوفوا بما يعدون تثبت دعائم الصدق القوية في شخصية الطفل . وإذا كانت البيئة المحيطة بالطفل غير صالحة لا تعبا بقيمة الصدق فإن ذلك لا يساعد على تكوين اتجاه الصدق .

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

(أ) الكذب الخيالي :

يمر كل الأطفال بفترة في صغرهم لا يفرقون فيها بين الحقيقة والخيال ، ولذلك فإن هذا النوع من الكذب أقرب ما يكون من اللعب والتسلية ، كما أنه أحيانا يكون تعبيراً عن أحلام الطفل ، أحلام اليقظة التي تظهر فيها آمال ورغبات الطفل ، تلك الآمال والرغبات التي لا يمكن أن يفصح عنها بأسلوب واقعي .

(ب) الكذب الالتباسي :

ويرجع إلى أن الطفل لا يستطيع التمييز بين ما يراه حقيقة واقعة وما يدركه هو في مخيلته ، فكثيراً ما يسمع الطفل قصة خرافية لكن سرعان ما يتحدث عنها بعد ذلك وكأنها حدثت له في الواقع .

(تابع) مشكلة الكذب :

وهذان النوعان السابقان من الكذب " الكذب الخيالي والكذب الالتباسي " يسميان بالكذب البريء وهما يزولان من تلقاء نفسها عندما يكبر الطفل ويصل إلى مستوى عقلي يمكنه من التمييز بين الحقيقة والخيال . ويجب مساعدة الطفل على التمييز بين الحقيقة والخيال لتدعيم خياله الواقعي .

(ج) الكذب الادعائي :

وهو كذب موجه لكسب اهتمام الآخرين وإعجابهم وتغطية الشعور بالنقص ، فقد يبالغ الطفل في وصف بعض التجارب التي حدثت له أو المبالغة فيما يتمتع به من صفات . ويمكن أن تصل المغالاة في الكذب إلى إدعاءات مغرضة لتحقيق غرض شخصي وقد يصل الكذب عند الشخص إلى أن يصبح عادة لاشعورية مزمنة أو مرضية .

(د) الكذب الانتقامي :

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

(هـ) الكذب الدفاعي :

وهو من أكثر أنواع الكذب شيوعاً بين الأطفال إذ يلجأ إليه الطفل خوفاً مما قد يوقع عليه من عقاب أو تخلصاً من موقف حرج ألم به .

(و) الكذب بالعدوى :

ويلجأ إليه الطفل تقليداً للمحيطين به الذين يتخذون من الكذب أسلوباً لهم في حياتهم

(ي) الكذب المزمن أو اللاشعوري :

ويرجع سببه إلى دوافع بغیضة للنفس وللآخرين تم كبنتها في لاشعور الطفل كالطفل الذي يكذب على مدرسيه دون سبب ظاهر .

دور الأخصائي الاجتماعي في تناول مشكلة الكذب :

يختلف دور الأخصائي الاجتماعي في تناول هذه المشكلة حسب الموقع الذي يشغله ، وحسب سن الطفل الذي يتعامل معه .

فإذا كان الأخصائي الاجتماعي يتعامل مع أطفال دون سن الخامسة من خلال دور الحضانة النهارية أو المؤسسات الأخرى التي ترعى الأطفال فلا يجب أن ينزعج لما ينسجه خيال الطفل من قصص ووقائع غير صادقة .

ولكن يجب أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة الطفل على أن يدرك الفرق بين الواقع وبين الخيال مستخدماً في ذلك أسلوب المرح دون أن يتهم الطفل أو يؤنبه على ما ينسجه خياله من قصص خيالية .

وإذا كان الأخصائي الاجتماعي يتعامل مع أطفال بعد سن الخامسة فيركز في تعامله مع الطفل على الحديث عن الصدق والأمانة وذلك من خلال الحكايات البسيطة التي تتناسب مع سن الطفل وتحوي قصصاً عن الصدق وفوائده وذلك بروح كلها محبة وعطف وقبول ، كما يقوم الأخصائي بالتعاون مع المربين في المنزل على أن ينسم سلوكهم بالتسامح والمرونة في التعامل مع الطفل إذا لجأ إلى أسلوب الخيال من وقت لآخر دون أن يتهمونه بالكذب أو يلجأون إلى عقابه ، كما يجب أن يكون الآباء خبير مثال يحتذي به الطفل فلا يقولون إلا الصدق كما يجب أن تتسم أفعالهم بالصدق حتى يصبحوا قدوة صالحة للأبناء الصغار .

وإذا كان الأخصائي الاجتماعي يعمل في مدرسة فإن دوره لمواجهة هذه المشكلة يركز على :-

دراسة كل حالة كذب على حده لمعرفة الباعث الحقيقي الدافع إلى الكذب ، وهل هو كذب يقصد به حماية النفس خوفاً من عقاب ؟ أو حماية الآخرين والتستر عليهم أو يقصد به الظهور بمظهر لائق وتغطية الشعور بالنقص ، أم هو كذب التباس مرجعه خيال الطفل وأحلام يقظته أو عدم قدرته على التذكر إلى غير ذلك من الدوافع والأسباب .

يجب أن يكون هناك تعاون تام بين المدرسة والمنزل لمعرفة الظروف البيئية المحيطة بالطفل ، والأسباب التي تكمن وراء كذب الطفل وذلك حتى يمكن معالجة هذه الأسباب والتغلب عليها ، فضلاً عن سبل تحقيق الذات وتقديرها وتوافر العوامل التي تؤدي إلى تحقيق الحاجات النفسية من عطف وحب حنان وثقة وتقدير وشعور بالنجاح .

كما يجب أن يقوم الأخصائي الاجتماعي 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 :

يجب أن نشير في البداية أن الطفل يولد وهو يتمتع بنفس نقية طاهرة لا تعرف شيء عن الكذب أو السرقة ، وأن هاتان الصفتان مكتسبتان من البيئة المحيطة بالطفل ، فإذا أئتم سلوك الأبوبين بهاتين الصفتين فلا بد أن يتأثر الطفل بهذا السلوك عن طريق محاكاة الكبار . وذلك حتى لا نظل طفلاً فنقول أنه طفل كاذب أو طفل سارق . كما يجب أن يدرك الآباء والمربين أنه قبل تكوين الاتجاهات السلوكية نحو الصدق والأمانة بالنسبة للطفل أنه لابد من حدوث اعتداءات من الطفل على ملكية الغير خصوصاً إذا كان بالمنزل إخوة متقاربين في السن فلا بد 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 :

- ١- طفل يسرق أدوات طعام أخيه أو زميله في المدرسة لأنه بجهل كيف يحترم ملكية الآخرين ، أي أن نموه لم يمكنه بعد من التمييز بين ما له وما ليس له . ولكي ننمي فكرته عن الملكية فلا بد أن نخصص للطفل أدوات خاصة به يتناول بها الطعام .
- ٢- قد يلجأ الطفل إلى السرقة لعدم إشباع الأسرة لحاجاته . فقد يسرق لإشباع جوعه لسوء حالة الأسرة الاقتصادية ، أو يسرق المال لإشباع هواية من هواياته كالرغبة في تأجير دراجة يلهو بها ، أو شراء طوابع .
- ٣- قد تكون الغيرة سبباً غير مباشر للسرقة فيلجأ الطفل إلى سرقة بعض الأشياء التي يفتنيها غيره ولا يستطيع هو الحصول عليها .
- ٤- شعور الطفل بالنقص وإحساسه بأنه أدنى من زملائه في المكانة الاجتماعية يجعله يلجأ إلى السرقة لتأكيد ذاته .
- ٥- قسوة الآباء الشديدة على أبنائهم وإهمال رعايتهم ، أو التفرقة بينهم في المعاملة يدفع الأبناء إلى السرقة كاسلوب انتقامي من هؤلاء الآباء
- ٦- التربية الأسرية الخاطئة التي لم تعود الطفل على احترام ملكية الآخرين أو التي غرست فيه الأنانية الزائدة تدفعه إلى أن يستحوذ على كل شيء حتى ولو كانت ملكاً لغيره .
- ٧- حرمان الطفل من الحب والحنان مما يجعله يلجأ إلى السرقة للحصول على بديل مادي عن الحب والحنان المفقودين لديه

علاج السرقة :

عند دراسة حالات السرقة يجب التأكد من الدوافع المختلفة للسرقة والعوامل النفسية الكامنة وراء مثل هذا السلوك المنحرف كما يجب التأكد هل هذه الحالات طارئة أم متكررة ، وما 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 .

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 واحترام خصوصيات الآخرين وملكياتهم بطريقة يسودها التفاهم والإقناع .
- ٢- ضرورة احترام ملكية الطفل وإشباع التملك لديه ، ثم تعويده على احترام ملكية الآخرين ، وذلك من خلال تعويد الطفل على أن يكون له أدواته الخاصة وعدم التعرض لأدوات زملائه .
- ٣- تعويد الطفل مبكراً على الأخذ والعطاء والتعاون مع الآخرين مع الإحتفاظ بالملكية الخاصة له ، ويمكن تعويد الطفل على ذلك من خلال المواقف اليومية التي تحدث بين الأطفال .

دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلة السرقة :

- ٤- ضرورة توافر القدوة الحسنة في سلوك الراشدين المحيطين بالطفل ويتعاملون معه يومياً مثل الوالدين والمدرسات ومشرفات الحضانة وذلك بأن تكون إتجاهاتهم موجبة نحو الأمانة وسالبة نحو السرقة .
- ٥- التنبيه على المدرسين والمدرسين الذين يتعاملون مع الطفل مباشرة بعدم تأنيبه أو معابرتة بسلوك السرقة أمام زملائه وأمام الغير حتى لا يشعر بالنقص وينزوي عن البيئة الاجتماعية .
- ٦- يقوم الأخصائي الاجتماعي بتوجيه الآباء والمربين من خلال الإتماعات أو الندوات التي ينظمها معهم حول موضوع التنشئة الاجتماعية للطفل بأن يلتزموا في سلوكهم وفي تعاملهم مع الطفل بالصدق والأمانة .
- ٧- بالنسبة لحالات السرقة التي تحول للأخصائي الاجتماعي في المدرسة فإن دوره يتركز في :
أ (دراسة كل حالة على حده ومعرفة الدوافع والأسباب التي دفعت التلميذ إلى السرقة .
ب) الاتصال بالمنزل لمعرفة الظروف البيئية المحيطة بالتلميذ وأدت به إلى هذا السلوك .
ج) تحقيق التعاون بين كل من المدرسة والمنزل للتغلب على تلك العوامل التي ساعدت على ظهور هذا السلوك وتعديل أو تغيير الاتجاهات الوالدية الخاطئة نحو تربية الطفل والاتفاق على أسلوب التعامل 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 إلى نوع العلاقات الأسرية والبيئية والعوامل المؤثرة فيها .
فالبيئة التي يسودها كثرة المشاجرات والغضب وسرعة الانفعال بين أفرادها تخلق لدى الطفل عادات العدوان ، أما البيئة التي يسودها الود والعطف ولا يتصف أفرادها بالانفعال وسرعة الغضب تخلق لدى الطفل عادات المسالمة فإذا ظهر العدوان في سلوك الطفل فلا يجب أن نكبتة ، حيث أن الكبت في هذه الحالة يؤدي إلى نتائج وخيمة ، والمفروض أن نعمل على توجيه الطاقة الزائدة لدى الطفل إلى مسالك مقبولة اجتماعياً
عرف علماء النفس العدوان على أنه :
" أي أدى بدني أو مادي أو معنوي يلحقه شخص بأخر " . فعندما يعتدي طفل على آخر بالضرب مثلاً 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 فبينما الأطفال من سن ٣-٥ سنوات تعترضهم نوبات الغضب ويلجئون إلى البكاء وضرب الأرض وجذب الانتباه إليهم ، فإن الأطفال من ٥-٧ سنوات يظهرون غضبهم أحياناً 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 .

ويعتبر الأسلوب الأول الذي يعتمد على الثورة والغضب والهياج أو إتلاف الأشياء من الأساليب الإنفعال الإيجابية ، أما الأسلوب الثاني الذي يتميز بالانسحاب أو الانزواء من الأساليب الإنفعال السلبية وهي أكثر أنواع الإنفعال ضرراً لأنها تعتمد على الكبت ، بعكس الأسلوب الإيجابي الذي يفرغ فيه الطفل الغاضب شحنة الغضب ويعبر عنها بصورة ظاهرة تعطى المحيطين فرصة التفاهم معه والوصول إلى حل مرضى 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 اهتمام وانتباه الكبار وحرمانه 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 بغضب من الآخرين الذين لا يدللونه ومن ثم لا يتوافق معهم .

ضبط السلوك العدواني عند الأطفال :

أهم وسيلة للضبط هي تلافى الممارسات الخاطئة في تنشئة الأطفال وتتمثل هذه الممارسات الخاطئة في تساهل شديد بحيث تخلو حياة الطفل من الضوابط إلى مستوى يصل إلى حد الإهمال ، أو تشدد يصل به إلى مستوى الإحساس بالرفض من أبويه أو أحدهما وذلك عن طريق قضاء الوالدين وقت يومي مع الأطفال لمشاركتهم اهتماماتهم ، كذلك مساعدتهم على توظيف أوقات فراغهم في الألعاب الهادفة المختلفة التي ينفثون طاقتهم فيها ، أيضاً ضبط الوالدين للسلوك العدواني للطفل عن طريق تجاهل السلوك العدواني البسيط الذي لا يلحق ضرراً 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 أيضاً قيام الوالدين بتنمية سلوك المعاونة عند الطفل.

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

يلعب الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة دوراً كبيراً في اكتشاف الأطفال الذين يتسم سلوكهم بالعدوانية وذلك من خلال الملاحظة الدقيقة للأطفال أثناء الفسحة أو من خلال ممارستهم للأنشطة المختلفة في المدرسة وكذلك أيضاً من خلال التعاون التام بينه وبين المدرسين بالمدرسة الذين يكتشفون حالات التلاميذ ويقومون بتحويلها إلى الأخصائي الاجتماعي ، وذلك 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 . كذلك يمكن للأخصائي الاجتماعي بالمدرسة مواجهة النزعات العدوانية للطفل عن طريق إشراكه في العمل مع الجماعات ليتعلم كيف يتعاون ويتنافس بالأساليب المقبولة من المجتمع وتساعد على السيطرة على نزعاته العدوانية . ولا يقتصر دور الأخصائي الاجتماعي على المدرسة فقط في التعامل مع تلك المشكلة بل يمتد دوره ليشمل المؤسسات الاجتماعية الأخرى التي يتعامل فيها الأخصائي مع الطفل مباشرة .

مشكلة الهروب من المدرسة :

أسباب الهروب من المدرسة :

فيما يتعلق بهروب الأبناء من المدرسة نستطيع أن نقول أن هناك عوامل بيئية وأخرى ذاتية تؤدي بالتلميذ إلى الهروب من المدرسة . ونعني بالعوامل البيئية تلك العوامل التي تتعلق بالمدرسة والجو المحيط بالطفل ، كما نعني بالعوامل الذاتية ما يكون راجعاً إلى الطفل نفسه ، أي إلى تكوينه الشخصي بما في ذلك استعداداته وميوله وقدراته .

* فالبيئة مثلاً قد لا يكون مهياً بطريقة تسمح للابن باستذكار دروسه وأداء واجباته المدرسية ، فيفضل الطفل الهروب من المدرسة على مواجهة مدرسه 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 .

* وقد يكون الجو المنزلي مشحوناً بالمشاحنات العائلية وأنواع من 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 في نفسه 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 .

- * وقد يهرب التلميذ من المدرسة نتيجة لألتقائه برفاقاء السوء الذين يشجعونه على ترك المدرسة والهروب منها للتجوال أو التنزه . وهنا يجب أن تكون رقابة الآباء على الأبناء واعية والتدقيق في إختيار أصدقائهم .
- * والمدرسة قد تلعب دورها في دفع الطفل إلى الهروب منها ، فقد يكون الجو المدرسي صارماً بدرجة غير مقبولة ، والعقاب هو الوسيلة الوحيدة الشائعة الإستخدام . وقد يكون الأمر ، كالتراخي والإهمال وعدم وجود قدر كاف من الرقابة والضبط مما يشجع الطفل على الهروب من المدرسة بدون إعتبار لسلطة قائمة .
- * عدم تشويق المدرسة لعملية التعليم وجذب اهتمام الطفل بالأنشطة المناسبة له ولقدراته وميوله وحاجاته .
- * عدم ملائمة المناهج وطرق التدريس لإشباع حاجات الطفل .
- * وقد يكون هروب التلميذ من المدرسة راجعاً لأسباب ذاتية ، كأن يكون مصاباً بعاهة تعجزه عن مسايرة زملائه العاديين أو تجعله موضعاً لسخريتهم مما يجعل المدرسة تمثل خبرة غير سارة بالنسبة له وتدفعه إلى البحث عن وسائل أخرى ترضى ذاته خارج المجال المدرسي

دور الأخصائي الاجتماعي في علاج مشكلة الهروب من المدرسة :

نظراً لتداخل العوامل المؤدية إلى هروب الطفل من المدرسة فيجب 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 حسب ظروف كل حالة .

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

دور الأخصائي الاجتماعي في علاج مشكلة الهروب من المدرسة :

- ١- التأكد من سلامة الطفل صحياً وعقلياً ونضجه وقدرته على التعلم ومن توافر الشروط اللازمة لتكيفه النفسي والاجتماعي في محيط المدرسة ، وذلك من خلال إجراء الإختبارات 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 ، وتهيئة الفرص المتكافئة لكل طفل للنمو ولحسب الخبرات بما يتناسب مع قدرات وميول واستعدادات الطفل .
 - ٤- عدم مقارنة الطفل بأخيه أو بزميله الذي يفوقه دراسياً حتى لا يشعر الطفل بالدونية والإحباط والفشل .
 - ٥- كذلك عند تناول الأخصائي الاجتماعي لهذه الظاهرة يجب التأكد من أن المدرسة توفر وسائل الترفيه المختلفة والأنشطة الرياضية والاجتماعية التي تحبب التلميذ في المدرسة .
 - ٦- أن يتوافر الإعداد الجيد للمدرس والإمامه بالعمل التربوي ونفسية الطفل الذي سيقوم بتعليمه ، والتعرف على قدراته وإمكانياته الخاصة وطبيعة مرحلة النمو التي يمر بها ثم الإمامه بطريقة توصيل المادة العلمية للتلميذ بصورة سهلة وجيدة .
 - ٧- يقوم الأخصائي الاجتماعي بتحقيق التعاون بين المنزل والمدرسة لتهيئة الظروف المناسبة التي تحمي الطفل من المؤثرات النفسية السيئة ومن الانحرافات السلوكية والاجتماعية حتى ينشأ سوياً مقبلاً على العلم والاندماج في الحياة العامة
 - ٨- توجيه المسؤولين 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 بما ينشأ عنها من أمراض مختلفة كذلك مشكلة التبول اللاإرادي أو التلعثم في الكلام والثأأة لدى بعض الأطفال وتعاطي المخدرات والمشكلات المدرسية مثل كثرة الغياب و ضعف التحصيل الدراسي ومشكلات عدم التكيف وغيرها ، لذا يجب على الأخصائي الاجتماعي بل على طالب التدريب أن يتقن نفسه في القراءة في كل تلك المشكلات لمعرفة أسبابها وطرق علاجها حتى يتثنى له حلها إذا ما واجهته أثناء عمله في الميدان الاجتماعي أو إذا ما تم استشارته عن رأيه في تلك المشكلات كاستشاري اجتماعي له ثقله داخل المجتمع .

تعريف الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب :

تعدد مفهوم رعاية الشباب من وجهة نظر المتخصصين في الخدمة الاجتماعية ومن تلك التعاريف :-

- خدمات مهنية أو عمليات ومجهودات ذات صبغة وقائية وإنمائية وعلاجية تؤدي للشباب وتهدف إلى مساعدتهم كأفراد أو جماعات للوصول إلى حياة تسودها علاقات طيبة ومستويات اجتماعية تتمشي مع رغباتهم وإمكاناتهم وتتوافق مع مستويات وآمال المجتمع الذي يعيشون فيه .
- ذلك البناء المنظم من الطرق والعمليات والجهود المهنية التي تمارس مع الشباب في المؤسسات المختلفة ، وتتضمن برامج تستهدف إشباع احتياجاتهم ونموهم المتكامل والمتوازن كأفراد وجماعات ، بما يساعد على زيادة الأداء الاجتماعي وتنمية العلاقات المرضية وتحقيق آمالهم بما يتفق مع الأهداف القومية .

ويمكن 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 وجماعات ومجتمع 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

- ان رعاية الشباب عمل مشترك يتم بالتعاون والتنسيق بين جهود المهن والتخصصات المختلفة في جميع المجالات ، ويتم التعاون والتنسيق بين تلك المهن كذلك من الاجهزة المختلفة، وكذلك لا يمكن اغفال جهود الشباب للمشاركة مع تلك المهن والاجهزة في عمليات التخطيط والتنفيذ.
- ان رعاية الشباب تقدم خدمات وانشطة متعددة في كافة المجالات تحاكي احتياجات ورغبات الشباب وتعمل على اشباعها في جميع الاوقات (اوقات الفراغ، اوقات العمل) في المدارس والجامعات والنوادي .. الخ .
- يعمل في مجال رعاية الشباب مهنيون متخصصون اعدوا اعداد جيد (نظريا، عمليا) لتنفيذ المسؤوليات مع الشباب لمساعدتهم على انجاز وتحقيق المسؤوليات .
- رعاية الشباب تؤدي من خلال مؤسسات ومنظمات في كافة الميادين التي يرتادها الشباب(مصانع،قوات مسلحة،نوادي،مراكز شباب مدن وقرى .. الخ
- تهدف خدمات رعاية الشباب الى تحقيق درجة عالية من التنشئة الاجتماعية لتدعيم قدرات المواطن القادر على المشاركة واحداث التغيير الافضل للمجتمع وتنمية قدراته .
- رعاية الشباب عبارة عن مجموعة من الخدمات التنموية والوقائية والعلاجية لتدعيم قدرات الشباب بما يمكنهم من المساهمة في تنمية وبناء مجتمعهم .
- تسعى رعاية الشباب الى اشباع الاحتياجات الاساسية للشباب (اجتماعيا، ثقافيا، دينيا، نفسيا).
- ان رعاية الشباب مناهج للعمل معهم وليس من اجلهم بما يدعم مشاركتهم في كل ما يقدم لهم من خدمات .
- رعاية الشباب ليست مسؤولية الحكومة فقط بل تتم بالتعاون مع الأهالي وكذلك على المستوى الدولي بما يمكن من تقديم الخدمات وتنفيذ البرامج .
- ان رعاية الشباب تنصف بالشمول والتكامل لجميع فئات المجتمع وقطاعاته في الريف والحضر، والطلاب والموظفين، والذكور والاناث بما يحقق الفرص المتكافئة والعادلة للجميع
- رعاية الشباب تقدم للأفراد والجماعات والمجتمعات والمنظمات المتعددة وبما يتمشى مع الاهداف المجتمعية المرغوبة .
- رعاية الشباب ذات شقين متلازمين (خدمات لتدعيم الشباب واعداده وتنميته، اتاحة 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:

- مساعدة الشباب على أن يجتازوا مرحلة النمو التي يمرون بها وما يصحبها من تغيرات جسمية ونفسية وعقلية واجتماعية حتي يكتسبوا قدرات ومهارات واتجاهات تساعدهم على مواجهة مخاطر تلك المرحلة ومشكلاتها من ناحية ، والوقاية من الوقوع في المشكلات الناجمة عن تلك التغيرات من ناحية أخرى .
- المساهمة في إشباع الاحتياجات الأساسية للشباب من خلال التحديد الهرمي لتلك الاحتياجات وفقاً لمعايير معينه ، إلى جانب تحديد العقبات التي تحول دون إشباع حاجاتهم بقدر الإمكان ، والعمل على تقوية وتنمية قدراتهم للتغلب على العقبات التي تعترضهم لإشباع احتياجاتهم وتدبير الموارد التي يحتاج إليها الشباب لإشباعها .
- المساهمة في تعديل الاتجاهات السلبيه لدي الشباب ووقايتهم من الانحراف وعدم الإحساس بالانتماء وحمائيتهم من الاستقطاب الفكري ، إلى جانب المساهمة في تنمية اتجاهاتهم وقدراتهم بالاعتماد على النفس ، والتأثير على سلوكياتهم من خلال الحياة الجماعية للتعامل مع الآخرين على أساس أن التركيز على السلوكيات غير المرغوبة القابلة للعلاج له أهمية في توجيه الشباب لأنسب الطرق لمواجهة مشكلاتهم والاستفادة من طاقاتهم وتوفير كثير من الوقت والجهد لرعايتهم.

- العمل علي مد الخدمات التي تتضمنها الرعاية المتكاملة لكل الشباب المحتاجين إليها ، ودعم تلك الخدمات ، إلى جانب المساهمة في التنشئة الصالحة للشباب بإكسابهم الخصائص التي تعاونهم علي التكيف مع المجتمع وإكسابهم صفات المواطنة الصالحة ومنها :
- الإيمان والإيجابية والقدرة علي البناء والإنتاجية ، القدرة علي تحمل المسؤولية ، التعاون مع الآخرين ، والتفكير الواقعي لحقائق الأمور في مواقف الحياة المختلفة .
- تنمية الروح الاجتماعية لدي الشباب مما يؤدي إلي إدراكهم لشئون مجتمعهم ومشاكله وظروفه ، وإكسابهم القدرة علي العمل الجماعي والتعاون لتحقيق أهداف اجتماعية مشتركة ، مع إكسابهم القدرة علي التكيف مع التغيرات المرغوبة التي تحدث في المجتمع .
- المساهمة في مساعده الشباب علي مواجهة مشكلاتهم واثراء قدراتهم للتصدي لتلك المشكلات ، من خلال اختيارهم لأفضل البدائل لمواجهة المشكلات التي تعوق أدائهم لوظائفهم الاجتماعية ، بالإضافة إلي تعليمهم استراتيجيات ومهارات حل المشكلة بما ينمي قدرتهم علي مواجهة مشكلاتهم الحالية والمستقبلية بصورة موضوعية .
- مساعدة الشباب علي تنمية المهارات والقيم ونماذج السلوك التي تسهل تحولهم إلي بالغين مسؤولين يمكنهم التوافق مع المتغيرات التي تحدث في النظم المجتمعية وتزويد من قدرتهم للتعامل مع غيرهم من الشباب .
- تدعيم الخدمات المجتمعية المتاحة سواء الخدمات الاجتماعية أو الثقافية أو الدينية أو الفنية ، ومساعدة المؤسسات والتنظيمات العاملة في مجال رعاية الشباب علي تقديم أفضل الخدمات المناسبة لهم .

مشكلات الشباب

يمكن تعريف مشكلات الشباب من وجهة نظر مهنة الخدمة الاجتماعية بأنها :

موقف يؤثر علي الشباب الذين يتعامل معهم الأخصائي الاجتماعي ينشأ نتيجة عدم توافر الاشباع اللازم لحاجاتهم ، أو نتيجة اخفاقهم في القيام بوظائف ومهام دور من أدوارهم ، مما يترتب عليه ظهور صعوبات تواجههم وتتناسب شدتها مع درجة عدم اشباع حاجاتهم .

وهناك العديد من المشكلات التي تواجه الشباب ومنها:

مشكلة البطالة

والتي ترجع إلي عدم توفر فرص عمل ، وعدم وجود سياسات فعالة لاستخدام القوي البشرية في المجتمع وعدم تفضيل بعض الشباب للعمل بعيداً عن أماكن اقامتهم ، بالإضافة إلي عدم اقبالهم علي المشروعات الصغيرة .

ولهذه المشكلة آثار سلبية تتمثل في :

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

مشكلة عدم توفر الامكانيات لتكوين أسرة

يواجه الشباب في إطار صراع القيم والبطالة وتفشي الغلاء مشكلة عدم القدرة علي تكوين أسرهم وما يتطلبه ذلك من إمكانيات وأساليب للانتقاء والاستعداد المادي والنفسي والوظيفي لبناء الأسرة ، بالإضافة إلي القصور المعرفي لدي الشباب نتيجة للتنشئة الاجتماعية أو نتيجة تشدد بعض الأسر في اشتراطاتها عند الزواج

مشكلة شغل واستثمار وقت الفراغ

يعتبر عدم شغل واستثمار وقت الفراغ بطريقة إيجابية لدي الشباب عاملاً من عوامل انحرافهم ، كما أن مجرد تمضية الوقت في اللهو يؤدي إلي قيام الشباب بممارسات مضرة لهم كالانضمام لرفاق السوء أو الإضرار بالمجتمع أو يجعلهم صيداً سهلاً 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 والاختلاف في التكيف مع الأوضاع السائدة فيه ، مما يكون سبباً في التمرد والاستياء الذي يعبر عنه بصورة سلبية .

وغالباً ما يكون سبب الاغتراب وجود خلل اجتماعي في المجتمع ، ووجود اهتزاز في السياق القيمي ، وغياب التجانس الايديولوجي الموجه للشباب ، بالإضافة إلي عدم قدرة المجتمع علي إشباع احتياجات الشباب ، وتأثير التيارات المعادية علي الشباب وسعيها لتحطيم القيم والتقاليد التي تكون شخصيته .

وغالباً ما تظهر حالة الاغتراب في شعور الشباب بالإحباط والقلق علي المستقبل وعدم الثقة في الآخرين ، وكثره احتجاجات الشباب علي الأوضاع السائدة ، ووضوح الرفض لكل شئ بينهم إلي جانب العزوف عن المشاركة في كل شئون المجتمع .

دور الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب

تعمل مهنة الخدمة الاجتماعية من خلال ممارسة متخصصيها أدواراً متعددة في مجال رعاية الشباب ويتحدد دور الأخصائي طبقاً للجهاز الذي يمارس دوره من خلاله وفقاً لوضعه الوظيفي في تلك المؤسسات والتي تحتم عليه 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 : -

- قد يشغل الأخصائي الاجتماعي وضعاً وظيفياً في أحد الأجهزة المسؤولة عن رسم السياسة العليا والتخطيط لرعاية الشباب على المستوى القومي ، وبالتالي يصبح مسؤولاً عن المشاركة في وضع سياسة رعاية الشباب ودراسة الآثار الاجتماعية لسياسات رعاية الشباب ، وتهيئة كافة الإمكانيات لتحديد الأهداف بعيدة المدى لتلك السياسات .
- المساهمة في اكتشاف وتحديد حاجات الشباب والتعرف على مشكلاتهم في بعض مؤسسات رعايتهم كمراكز الشباب والأندية الاجتماعية والثقافية وبيوت الشباب ، ومساعدة الشباب على اتخاذ الإجراءات لتخفيف حدة المشكلات أو مواجهتها .
- المساهمة في تكوين وتنظيم جماعات الشباب داخل مؤسسات رعايتهم (مراكز أو أندية الشباب) لمساعدتهم على زيادة الأداء الاجتماعي وتحسين قدراتهم في حل مشكلاتهم الفردية والجماعية من خلال الخبرات الجماعية التي تتيحها الجماعة لهم كأعضاء .
- مساعدة الشباب على تحديد أهداف البرامج التي تشبع احتياجاتهم ، وتوفير الموارد والإمكانيات الخاصة بممارسة تلك البرامج مراعيًا في ذلك عناصر تصميم البرامج وهي : الشباب ، المؤسسة ، المجتمع ، البرنامج ، الأخصائي نفسه .
- التعامل مع الشباب كأفراد لمساعدتهم على أن يواجهوا مشكلاتهم الشخصية التي تعوق أدائهم الاجتماعي وتحقيق أهداف وقائية وتنموية وتدعيمية ، وخاصة في حالات منها :
 - انضمام الشاب كعضو جديد بأحد مؤسسات رعاية الشباب ، العمل مع الشباب الذين يتولون مسؤولية قياديه ، الشباب الذين يجدون صعوبة في التكيف ، الشباب الذين يتمتعون بمهارات وكفاءات لمساعدتهم على تمييزها ، انسحاب الشباب من المؤسسة ، الشباب الذين يحتاجون لمساعدة من مؤسسات خارج مؤسسة رعاية الشباب التي يعمل فيها الأخصائي .
 - مساعدة جماعات الشباب على تنفيذ الخطط والبرامج التي سبق وضعها ويتضمن ذلك تحديد المراحل المختلفة لتنفيذ البرامج والمسؤولين عن ذلك ، وتوفير الموارد والاعتمادات اللازمة لممارسة الأنشطة التي تتضمنها تلك البرامج ، مع مراعاة التنسيق بين تلك الأنشطة بما يحقق الرعاية المتكاملة للشباب .
 - مساعدة العاملين في مؤسسات رعاية الشباب على القيام بالمسؤوليات المنوطة بهم تبعاً لما تتطلبه وظائفهم لتحقيق أهداف المؤسسة التي يعمل فيها الأخصائي الاجتماعي في أقل فترة ممكنة مع حسن الأداء ، والعمل على تطوير أداء تلك المؤسسات لتقديم خدماتها بأفضل صورة ممكنة.

المحاضرة السابعة

تابع الأسس النظرية للممارسة المهنية في مجال رعاية الشباب

أدوار الممارس العام للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب

انطلاقاً من أهمية وتقل مجال رعاية الشباب في مجتمعنا ، العربي ، باعتباره يتعامل مع فئة لا يستهان بها في المجتمع ، ولها أهميتها وسماتها وخصائصها، التي تؤهلها للقيام بالمسؤوليات المستقبلية في المجتمع ، وتحقيق الاهداف المراد الوصول اليها ، يمارس الاخصائيون الاجتماعيون في إطار الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية أدواراً متعددة نشير اليها فيما يلي :-

دور المنظم Mediator Role

- يمارس الاخصائيون الاجتماعيون، هذا الدور مع الشباب من خلال ما يتحلون به من قيم وأخلاقيات مهنية، ومهارات، ومعارف علمية، وذلك لمساعدة أنساق التعامل والأنساق الاجتماعية المختلفة في إطار العمل في المؤسسات المختلفة ليعملاً معاً، وللتواصل مع بعضهم بطريقة أكثر واقعية وبطريقة أثر فائدة، وتحقيق التفاهم والمفاوضات بين جميع الأطراف بما يحقق الأهداف المنشودة، ويسعى لتحقيق أقصى درجة من التواصل بين كافة الأنساق من خلال الحوار والمناقشة، وكذلك تنظيم الجهود وتوجيهها لما يحقق ما يرغب به مجتمعهم .

دور المستشار

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

دور الوسيط : Mediator Role

- يعتبر الأخصائي الاجتماعي كممارس عام وسيط يهيئ الفرصة للشباب ومتخذ القرار للمناقشة والحوار، يتيح الفرصة للشباب للتعبير عما يدور في تفكيرهم، وما يواجهون من مشكلات، فالأخصائيون الاجتماعيون يتحملون مسؤولية توصيل الخدمات للشباب، وحلقة الوصل 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 على كافة المستويات الشخصية وعلاقتها بالمؤسسة وزملاؤه والمجتمع.

دور المدافع Advocate Role

- حيث يعتبر الأخصائيون الاجتماعيون في مؤسسات العمل مع الشباب ، بمثابة مدافعين عن حقوق الشباب ومتطلباتهم وذلك للتأثير على المنظمات ، لكي تكون أكثر استجابة لهذه المتطلبات ، ويعتمد الأخصائي الاجتماعي كممارس عام على ما يملك من مهارات المدافعة (الضغوط ، التصحيح ، استخدام طرف ثالث مثل وسائل الاعلام ، تعبئة الجماهير) أو التدخل مع المؤسسات التشريعية والقانونية وصولاً الى أقصر الطرق لتحقيق الأهداف .

وتتعدد الأدوار التي يمارسها الأخصائيون الاجتماعيون في مؤسسات العمل مع الشباب وذلك وفقاً لطبيعة الموقف ، ووفقاً لطبيعة تلك المؤسسات ، ومن بين هذه الأدوار أيضاً على سبيل المثال لا الحصر :-

- دور التربوي
- دور الممكن
- دور المنظم
- دور مانح القوة
- دور مقدم التسهيلات

استراتيجيات الممارسة العامة للعمل في مجال رعاية الشباب

تمثل الاستراتيجية منهجاً للعمل لتحقيق الأهداف ، وتعتبر إطاراً عاماً للممارسة المهنية ، ويعتمد على الأسلوب الانتقائي للوصول الى أفضل القرارات المساعدة على اشباع الاحتياجات وحل مشكلات الشباب والوصول الى 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 :

استراتيجية التدخل " استخدام البرنامج "

- تستند هذه الاستراتيجية على استخدام البرنامج والأنشطة التي تتضمنها والتي يمارسها النشء والشباب في القطاعات المختلفة ، وذلك للتعليم والممارسة للأدوار الاجتماعية المترابطة المتكاملة لتحقيق الأهداف ، ويتدخل الأخصائي الاجتماعي في كافة مراحل وضع وتقييم البرنامج، باعتبار ان البرنامج وسيلة للتدريب على المهارات المختلفة كالمشاركة في اتخاذ القرارات، ووسيلة لاستثارة الطاقات الكامنة لدى الشباب واستثمارها ، وكذا وسيلة لاستثارة التفاعل بين الشباب ، ومحور تفاعلهم بما يهيئ الفرص والمواقف لمواجهة مشكلاتهم

استراتيجية تغيير الاتجاهات

في إطار العمل مع الشباب ، تتضح الكثير من الاتجاهات لدى النشء والشباب منها ما يحتاج للتغيير أو 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 الاقناع

يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون ، تلك الاستراتيجية مع النشء والشباب للإقناع بإجراء عملية التغيير أو تنمية القيم والاتجاهات في المواقف المختلفة ، كذلك تزداد أهمية تلك الاستراتيجية في تعليم الالتزام بالسلوك الديمقراطي خلال الحياة الجماعية ويتطلب استخدام تلك الاستراتيجية استخدام الثقة والعلاقات الإيجابية حتى تتحقق الأهداف لدى الشباب .

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

- استراتيجية تدعيم المعرفة
- استراتيجية تغيير السلوك
- استراتيجية إعادة التنشئة الاجتماعية
- استراتيجية الاتصال

أدوات ووسائل الخدمة الاجتماعية التي تستخدم بأجهزة رعاية الشباب

لا يمكن لأى عمل مهني أن يحقق الأهداف المرجوة دون انتقاء الأداة (الوسيلة) المناسبة التى يمكن من خلالها تحقيق هذه الأهداف ، حيث تعرف الأداة : بأنها الوسيلة التى يمكن من خلالها إحداث الاتصال بين مجموعة من الأفراد أو المؤسسات وقد تكون هذه الأداة مادية محسوسة ، أو غير مادية " لفظية " ، كما تستخدم هذه الوسيلة تدعيم العلاقة وإحداث التفاعل بين مستخدميها . ونجد أنه من الممكن أن يستخدم الأخصائي الاجتماعي أكثر من وسيلة خلال موقف واحد . فقد يبدأ بالمقابلة على عمل لجنة أو اجتماع أو مناقشة .

ومن الأدوات التى تستخدم بأجهزة رعاية الشباب :

المقابلات

تستخدم مؤسسات الخدمة الاجتماعية المقابلة بغرض توضيح الأمور التى تتعلق بفهم المجتمع ، والعمل معه ككل حتى لو تمت على المستوى الفردى وتتم المقابلة عادة فى مقر مؤسسة الخدمة الاجتماعية (أندية الشباب مثلاً) مع الأعضاء المترددين على النادي من الجمعية العمومية أو القيادات المحلية والخبراء لمناقشة بعض الأمور التى تتعلق بتنظيم العمل ، أو تنسيق الجهود ، أو الحصول على بيانات أو معلومات أو إحصاءات تتطلبها حاجة العمل ، وإما مع أعضاء آخرين يريدون الانضمام إلى عضوية نادي الشباب ، أو مع مندوبى أجهزة أخرى لتحديد العلاقة بين تلك الأجهزة ومؤسسة الخدمة الاجتماعية (نوادي الشباب) ليتعاون كل منهما مع الآخر فى ممارسة الأنشطة المختلفة ويجب أن يكون للمقابلة غرض واضح تهدف الوصول إليه ولا بد من تسجيل المقابلة والجو الذى تمت فيه ، وأهم وجهات النظر التى طرحت خلالها .

المناقشات الجماعية

ان المناقشة الجماعية تعتبر من أهم وسائل التعبير الاجتماعى حيث إنها ترتبط بكل ما يقرر من الأنشطة التى تمارسها الجماعات . كما أنها من أهم الوسائل المناسبة لعمليات الاتصال التى تتم بين الأعضاء المترددين وبين الأخصائى الاجتماعى وكذلك مجلس الإدارة والجهاز الوظيفى داخل أجهزة رعاية الشباب . وهى أيضاً نشاط تعاونى يشترك فيه أعضاء الجماعة .. كما أنها فرصة لدى المؤسسات التى يعمل فى إطارها الأخصائى الاجتماعى كأندية الشباب للتعرف على أفكار الشباب وإبراز ما لديهم من إمكانيات ، وإبداء ما لديهم من آراء دون أى خوف ، وذلك من خلال استشارة الأعضاء عن طريق الأخصائى الاجتماعى بمركز الشباب لتحديد الإجراءات التى يتخذها الأعضاء عند مواجهة موقف أو مشكلة معينة . كما أنها تهدف داخل أندية الشباب إلى تبادل الآراء والمعلومات التى تمكنهم من تكوين رأى مستنير حول موضوع النقاش وذلك نتيجة لتوليد العديد من الأفكار وإبراز الحقائق وإيضاح الاختلافات فيما بينهم والتوصل إلى الحلول الممكنة .

وتعتبر المناقشة الجماعية فى مهنة الخدمة الاجتماعية باتجاهاتها الحديثة من أنجح الوسائل لتغيير الاتجاهات والآراء الجماعية . فالمناقشة الجماعية موقف تعليمى يتيح للأعضاء الفرصة للتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم وهم يحاولون بواسطتها حل مشكلاتهم .

المؤتمرات

يعد المؤتمر من الوسائل العلمية الهامة التى يستعين بها الأخصائى الاجتماعى بغرض التأكيد على فكرة ما أو على تنمية موضوع ما كإقناع المترددين على أندية الشباب بأهمية المشاركة فى مشروعات التنمية أو أهمية الصناعات الصغيرة ، أو قضية الشباب وتحديات المستقبل إلخ ، وبذل الجهد للحصول على تأييد جماعى على الدوام ، كذا تهيئة المناخ الملائم للحوار الفكرى والمناقشات البناءة داخل أندية الشباب حول قضية أو مشكلة أو مسألة معينة بين عدد من المهتمين من المتخصصين أو غير المتخصصين

والمؤتمر هو الوسيلة التى يتم بها إقناع الجمهور (سواء المترددون على أندية الشباب أو غيرهم) بفكرة حول موضوع معين أو نتائج عمل معين بهدف كسب تأييد رأى العام لذلك الموضوع المراد بحثه فى المؤتمر . وعادة ما 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 وغالباً لا يتعدى المؤتمر أياماً معدودة .

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 أو القيام بالنشاط المتصل بالمهام التى تسند إليهم ، وقد تنشأ اللجنة لمهام مؤقتة ترتبط مدتها بالمشروع نفسه ، وقد تختلف وظيفة كل لجنة طبقاً لمدتها ومدى استمراريتها وطبقاً للهدف المراد تحقيقه منها .

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 .

التوعية

تعتبر التوعية من الأدوات الهامة التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في مساعدة الشباب أفراداً وجماعات بأندية الشباب على اكتساب خبرات متنوعة وحول 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 .

الاجتماعات

تعتبر الاجتماعات من الأدوات التي يمكن للأخصائي الاجتماعي استخدامها مع أعضاء مجلس الإدارة والإخصائيين 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 .

الزيارات

الزيارة من وجهة نظر الممارسين للخدمة الاجتماعية لقاء بين شخصين أو أكثر وجهاً 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 المسؤولين 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 .

التسجيل

المقصود بالتسجيل في الخدمة الاجتماعية قيام الأخصائي الاجتماعي الممارس بتدوين جميع الأعمال والأنشطة التي تمارسها الأجهزة التي يقوم بالعمل بها ، وتجدر الإشارة هنا أن التسجيل أداة مهمة للأخصائي الاجتماعي والباحث بأندية الشباب حيث يتم تسجيل ما يتم أولاً بأول للوقوف على مدى نجاح البرنامج أو إعاقته .

٨ - 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، وتألّفت جمعية كان نشاطها تنظيم حياة هؤلاء المرضى وخاصة من لا عائل لهم.
- ٢- ومن الحركات المساعدة التي وجهت الأنظار إلى ضرورة سد النقص في الخدمات الاجتماعية الموجهة للمرضى تطوعت بعض السيدات المحسنات في مساعدة المرضى.
- ٣- في إنجلترا عام ١٨٩٠م تزعّم "تشارلز لوك" حركة التطوع في خدمة ومساعدة المريض.
- ٤- وفي عام ١٩٠٤م بدأت المستشفيات في ولاية نيويورك في نظام جديد وهو إرسال الممرضات 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 تدريباً عملياً 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 وتقديم 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 :
 - تحول الخدمة الاجتماعية الطبية من مجرد خدمة تؤدي في مؤسسة اجتماعية إلى نسق اجتماعي له ضرورة لازمة في المجتمع.
 - تحول الخدمة الاجتماعية الطبية من تركيزها على التفاعل بين المريض والمجتمع وتدخلها لتكيف العميل للظروف الموجودة. فأصبح 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 آدميته.
- ٢- وجود الإنسان في المؤسسة الطبية يعني حاجته إلى 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 فأى اضطراب في أحد هذه العناصر حتماً يؤدي إلى 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 مهما تشابهت الأمراض والظروف المحيطة بالمريض.

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 وتوضح 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:**
يجب أن يكون الأخصائي الاجتماعي الطبي مع باقي الفريق قادرين على التعاون بإخلاص في تنفيذ الخطة التي رسمها الطبيب في إطار العلاقات المشتركة، فالطبيب في حاجة إلى الأخصائي الاجتماعي الطبي لتحديد أنواع المساعدات التي يحتاجها لمريض

٢- علاقة الأخصائي بالمرضة :

العلاقة بين الأخصائي الاجتماعي والمرضة 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 وتوضح من خلال ثلاث نقاط هي :

أولاً: 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 .

ثالثاً: العمل في البيئة وتنظيم علاقات المستشفى بالمجتمع المحلي .

الاعتبارات التي تستوجب وجود إدارة للخدمة الاجتماعية الطبية :

١- المؤسسة الطبية لها نظم خاصة بقبول المرضى وتمتعهم ببعض الامتيازات الخاصة بالعلاج والدواء وقسم الخدمة الاجتماعية يلعب دورا هاما في هذا التنظيم .

٢- المفهوم الكلي الحديث للمريض جعل هناك تخصصات جديدة تساهم في العملية العلاجية كأخصائي العلاج الطبيعي وأخصائي التغذية وأخصائي المختبر وغيره .

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 لأن الطبيب لا يوجد لديه متسع من الوقت لهذا العمل .

الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي :

أولاً: 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 إلي الطبيب في النواحي الطبية .

٢- أن يكون لديه معرفة بالاحتياجات والخصائص النفسية للمرضى فعلم الاجتماع والطب النفسي تعتبر مصادر أساسية للأخصائيين الاجتماعيين الطبيين في فهم معاني بعض الألوان السلوكية والأعراض 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 كالقوانين 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 كدور الثقافة والمؤسسات الاجتماعية ومكاتب العمل ومساعدة المرضى للاستفادة من إمكانيات المجتمع .

ثانياً :- التدريب العملي:

التدريب العملي على مسؤوليات 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 إشراف فني على مستوى عالي من الكفاءة والخبرة .

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، وتألقت 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 للمرضى تطوعت بعض السيدات المحسنات في مساعدة المرضى .

٣- في إنجلترا عام ١٨٩٠م تزعّم "تشارلز لوك" حركة التطوع في خدمة ومساعدة المريض.

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

٩- تابع : الممارسة المهنية في المجال الطبي

أدوار الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي :

أولاً : الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في خدمة الفرد :

- ١- استقبال المريض سواء عند الالتحاق في المستشفى أو بعد التحاقه بالأقسام المختلفة بالمستشفى .
- 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 ورفعها لإدارة المستشفى لبيان نوع وحجم الخدمات الموجه للمرض وكذا المعوقات التي تعترض سير العمل والمقترحات الخاصة لمواجهتها.
- ٨-حل مشكلات العمل للمرضى وإبلاغهم بالحالة المرضية وما يتطلبه في ضوء حالتهم المرضية
- ٩-دراسة الظواهر الفردية المنتشرة بين المرضى وكتابة التقارير الخاصة بذلك .
- ١٠-عمل الإحصاءات الدورية عن الخدمات الاجتماعية المقدمة للمرضى.
- ١١-دراسة الجوانب الاجتماعية للمجالات النفسية من المرضى لتكامل العلاج مع الأطباء والأخصائيين النفسيين.
- ١٢-القيام بالأعمال الخاصة بالحالات الفردية المحالة من إدارة المستشفى والمتقدمين من المرضى أو المكتشفة أثناء المرور
- ١٣-تجميع المعلومات الخاصة بأسرة المريض وظروفه الأسرية لأخذها في الاعتبار أثناء وضع الخطة العلاجية
- ١٤-تزويد الأطباء بالمعلومات عن المريض للمساعدة في العلاج
- ١٥-الإشراف على تدريب طلاب الخدمة الاجتماعية على كيفية التعامل مع الحالات الفردية الطبية
- ١٦-تتبع الحالات بعد الخروج من المستشفى لضمان سير الخطة العلاجية لمنع انتكاسة الحالة .
- ١٧-القيام بعمل التدعيم النفسي لتخفيف حدة التوتر والقلق لدى بعض المرضى مثل الإيدز أو الالتهاب الكبدي الوبائي أو الجذام أو الفشل الكلوي . . . الخ
- ١٨-وضع خطة تأهيلية اجتماعية و نفسية للمريض لممارسة الحياة بصورة طبيعية .
- ١٩-عرض الحقائق حول المرض وتوضيح ضرورة التعامل مع هذه الحقائق وشرح النتائج المترتبة على عدم استمرار العلاج .
- ٢٠-توعية الأسرة بأخطار المرض وآثاره وكيفية التعامل مع المريض بصورة صحية صحيحة وكيفية إتباع القواعد الصحية لتفادي انتشار المرض بين أفراد الأسرة .
- ٢١-اتخاذ إجراءات التحويل المناسب إلى المؤسسات الطبية الأخرى لمن تتطلب حالاتهم ذلك .
- ٢٢-الإسهام في البرامج الإرشادية والإعلامية لسكان المجتمع سواء داخل المؤسسة الطبية أو خارجها .
- ٢٣-القيام بما يسند إليه من أعمال تتعلق بحالات المريض من إدارة المؤسسة الطبية

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

- لقد زاد الوعي مؤخراً باهتمام المجتمعات بمهنة الخدمة الاجتماعية لما لها من إسهامات فعالة في حل كثير من المشكلات التي تواجه الأفراد والجماعات والمجتمعات. مما ساعد على تنوع وتعدد مجالات الخدمة الاجتماعية التي تسعى في الدرجة الأولى لمساعدة الأفراد والجماعات من خلال تنمية قدراتهم
- فالمجال الطبي يعد مجالاً حيويًا 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 تركز 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 وتغيير اتجاهاتهم نحوه حتى لا يستسلموا له مما يؤدي إلى تقليص حدة التوتر والقلق إزاءه والاستفادة القصوى من أوجه العلاج.
- ٢- تأهيل المرضى تأهيلاً اجتماعياً من خلال الجماعة حتى يستطيعوا أن يقوموا بأدوارهم في الحياة العامة بالشكل الطبيعي، وذلك من خلال مساعدتهم لاستغلال طاقاتهم المتبقية دون إرهاق ووضع الخطط العلمية لها ليتمكنوا من القيام بواجباتهم ومسئولياتهم المختلفة.
- ٣- زيادة التنشيف الصحي لدى المرضى مما ينعكس إيجابياً في زيادة ثقافتهم وثقتهم بأنفسهم وبقدرةاتهم 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 الملزمة للقسم ، مع العمل على تطوير استراتيجيات العمل به .
- ٢- توجيه المرضى وأسره إلى الموارد البيئية للاستفادة منها.
- ٣- مساعدة اللجان المختلفة في المستشفى على أداء وظائفها واتخاذ قراراتها وذلك بمددها بالبيانات والحقائق عن الموضوعات التي تشكلت هذه اللجان من أجلها.
- ٤- العمل على تحويل الحالات التي تتطلب تحويلها إلى جهات حكومية أخرى مثل مستشفى آخر ، أو مؤسسات الرعاية الاجتماعية المختلفة سواء كانت حكومية أو غير حكومية 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 ، وإلى الجهات المختصة بما يساعد على تحسين سير العمل .
- ٨- تبنى مشكلات المرضى والدفاع عن حقوقهم إذا تعذر على هؤلاء المرضى الحصول على الخدمات التي يحتاجون إليها طالما أنها تدخل في نطاق 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 الذين تخدمهم المستشفى ببعض الأمراض الموسمية ومسبباتها لاتخاذ الاحتياطات بما في ذلك الحصول على التطعيمات اللازمة لها.
- ١١ -تنظيم حملات توعية بين طلاب المدارس والجامعات حول بعض الظواهر 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 تحسين مستوى العمل .
- ١٣ -دعم العلاقات بين العاملين في أقسام المستشفى المختلفة وذلك عن طريق تنظيم لقاءات بينهم في المناسبات المختلفة ، وكذلك تنظيم الرحلات بما يتيح لهم الفرصة لتنمية العلاقة بينهم خارج علاقات العمل الرسمية .

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، وتألقت جمعية كان نشاطها تنظيم حياة هؤلاء المرضى وخاصة من لا عائل لهم.
- ٢- ومن الحركات المساعدة التي وجهت الأنظار إلى ضرورة سد النقص في الخدمات الاجتماعية الموجهة للمرضى تطوعت بعض السيدات المحسنات في مساعدة المرضى .
- ٣- في إنجلترا عام ١٨٩٠م تزعم "تشارلز لوك " حركة التطوع في خدمة ومساعدة المريض.
- ٤- وفي عام ١٩٠٤م بدأت المستشفيات في ولاية نيويورك في نظام جديد وهو إرسال الممرضات الزائرات إلى المنازل لإمداد المرضى بالتوجيهات والإرشادات المتصلة بطبيعة مرضهم.

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 :
- “ تفاعل لفظي بين فردين في موقف مواجهة يحاول احدهما استثارة بعض المعلومات لدى الآخر ”.
- “ طريقة منظمة يتمكن الفرد خلالها من أن يسير غور حياة فرد لآخر غير معروف له نسبياً ”.
- من هنا نجد أن المقابلة أسلوب شائع بين الناس يمارسونها لتحقيق أهداف معينة أو تجنباً للألم.
- قد تكون مادة المقابلة من الناحية الوجدانية فرحاً وبهجة أو حزناً وألم.

عناصر المقابلة :

- ١- القائم بالمقابلة : ويتوقف نجاح المقابلة على إلى حد كبير على مهارة القائم بها ومدى فهمه لدوافع السلوك.
- ٢- المبحوث : وهو الشخص المستهدف من إجراء المقابلة والمطلوب الحصول منه على معلومات تفيد دراسة الحالة.
- ٣- موقف المقابلة : وهي تلك الظروف والملابسات التي تحيط بعملية المقابلة نفسها.

تطور المقابلة :

لقد تطورت المقابلة كأداة لجمع البيانات في المجال الاجتماعي نتيجة لعاملين هما :

- ١- المقابلة الإكلينيكية : وقد ظهر هذا النوع وتطور نتيجة لتقارير الأطباء والاختصاصيين النفسيين والمعالجين عن الحالات التي كانت تعرض عليهم ورغم أن الهدف الأساسي كان التشخيص والعلاج إلا أن المقابلة الإكلينيكية كان لها أثر كبير في تطور المقابلو في المجال الاجتماعي.
- ٢- حركة القياس الاجتماعي : كان لهذه الحركة واهتمامها بالتقنين أثر بالغ في إكساب المقابلة كطريقة للبحث طابعاً موضوعياً.
- وتحتاج المقابلة إلى مهرة وخبرة ومران وتدريب يكتسبها الباحث عن طريق الممارسة العملية والنزول إلى الميدان والقدرة على النفاذ إلى دوافع السلوك.

خصائص المقابلة :

تتميز المقابلة بمجموعة من الخصائص هي على النحو الآتي :

- ١- تحقق المقابلة أهداف هامة.
- ٢- تعتمد المقابلة على المهرة والاستعداد والعلم.
- ٣- ليس للمقابلة قوالب جامدة.
- ٤- للمقابلة أساليب مهنية.
- ٥- للمقابلة قواعد إجرائية.
- ٦- المقابلة كارتباط لها بداية ووسط ونهاية.
- ٧- للمقابلة ~أنواع متعددة.

شرح خصائص المقابلة

أولاً : أهداف المقابلة :

تنقسم أهداف المقابلة إلى نوعين رئيسيين هما :

- ١- الأهداف الرئيسية : ومن بينها تعديل شخصية العميل ، كما أن المقابلة هي الوسيلة الرئيسية لنمو العلاقات المهنية ، كذلك تعمل المقابلة على تعديل اتجاهات المحيطين بالعميل سواء القارب أو الزملاء ، كما أنها تفيد في استيفاء الحقائق من مصادرهم الأولية.
- ٢- الأهداف الفرعية : ومنها أن المقابلة وسيلة سريعة للبت في مشكلات العملاء ، كما أنها تزيل أو تخفف عوامل القلق والتوتر أو اليأس لدي بعض العملاء.

ثانياً : اعتماد المقابلة على : -المهارة ب -العلم ج-الاستعداد

ومن المعروف أن المقابلة هي فن يتطلب مهارات خاصة لممارستها ولفظ فن يعني المهارة في الأداء وهذه المهارة لا بد أن تقوم على العلم والاستعداد حيث أن العميل وهو الشخص الذي تتم معه المقابلة يعيش غالباً موقف مؤلم أو قلق وهذا يضيف عليه حساسية خاصة لاستجابات الآخرين ، كما أن العميل يقاوم السلطة حتى وإن كانت سلطة العطاء والمساعدة لذلك فهو يمارس الوانا من السلوك الدفاعي.

ثالثاً : ليس للمقابلة قوالب جامدة :

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

رابعاً : للمقابلة أسس واساليب 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 استهلاكي (وهي تعني البشاشة والتلقائية والصدق التي تعطي للعميل انطبعا بالآمان 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 على شيئين هما : الحواس كلسمع والنظر والذوق والشم .
وكذلك على 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 والمعرفية .
د- الجوانب السلوكية والاجتماعية .
- ٣- الإنصات الواعي وليس الجمود :
- والإنصات 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 :

هناك بعض القواعد والأصول المهنية الواجب مراعاتها عند إجراء المقابلة ومن بينها :

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

سادساً : المقابلة لها بداية ووسط ونهاية :

- أ- بداية المقابلة : وهي مرحلة استطلاع تسودها إنفعالات أميل إلى السلبية وهنا يترك الخصائي للعميل حرية التعبير ليعرض مشكلته كما يتخيلها .
- ب- وسط المقابلة : وفيها تخف حدة الإنفعالات السلبية وتضعف حدة المقاومة من قبل العميل .
- ج- نهاية المقابلة : وهي المرحلة التي يتحقق عندها قدر من الاستقرار وفيها كذلك يلخص الأخصائي كل مافات ، 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
ج- مقابلة مشتركة
- ٢- تقسيم المقابلة حسب التوقيت :
أ- مقابلة أولية
ب- مقابلة تالية
ج- مقابلة ختامية
د- مقابلة تتبعية

المحاضرة الحادية عشر مهارة الملاحظة

مقدمة :

تعتبر الملاحظة من أدق الأسس الفنية للمقابلة والتي تفيدنا في التعرف على كلمات العميل المسموعة وغير المسموعة وما 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 والاكتمال والتشاؤم .
- الانفعالات المقتعة 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 أسبوعياً ، فإذا نجحت التجربة أستمروا فيها " .
- تمثل العبارة مهارة الأخصائي في ملاحظة تفكير العميل وبالتحديد ملاحظة القدرة الإدراكية العامة للحدث .

أنواع الملاحظة :

تنقسم الملاحظة إلى 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 :

إن عمليات وإجراءات الملاحظة في العلوم الاجتماعية لا تعبر عن العمليات السهلة التي يمكن لكل فرد إجراؤها للأغراض العلمية ، فليس 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 :

- ١ . مستويات عالية من الذكاء العام .
- ٢ . مستويات عالية من الذكاء الاجتماعي .
- ٣ . نضج نفسي وصحة نفسية متوازنة لا تخدعها المظاهر .
- ٤ . دقة شديدة .
- ٥ . خبرات عملية متعددة الأبعاد وثرية .
- ٦ . توافر ما يعرف بسرعة الفعل العكسي ، بمعنى توفر الاستجابة الصحيحة للمواقف وبالسريعة المناسبة .

الأساس العلمي للملاحظة :

يتضح الأساس العلمي للملاحظة من خلال كونها تعتمد على ما يلي:

- 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 يتلزم كل من العقل والحقيقة .
وفي الحقيقة أنه تتردد آراء 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 جميعاً بعيدين بدرجة أو بأخرى عن الحقيقة ذاتها .
ومثل هذه الآراء لا يجب أن تشكلنا في قيمة الملاحظة ذاتها ، لأنه مع تسليمتنا المطلق بالفوارق الفردية بين الأفراد جميعاً ومنهم الأخصائيون الاجتماعيون أنفسهم إلى 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 وعملياً .
 - 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 يتركه يتركه للمساعدة أو تحويله إلى مؤسسة أخرى أو قد يلاحظ من سلوكه واتجاهاته ما يفسره بأنه اضطراب أو ضعف عقلي، ومن المفيد تحويله إلى 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 إلى إثبات وتأكيد ليستأنس برأي المشرف حول هذه الانطباعات أو يستشير الطبيب العقلي أو النفسي أو يستفيد بملاحظات الآخرين .. الخ ، ومن ثم فهو دائماً 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 خوف ليصفه آخر بأنه قلق ، أو قد يرى أخصائي أن العميل عدواني النزعة ليراه آخر قيادي حاسم ، أو قد يصف أخصائي عميله بالعناد والمكابرة ليراه آخر متمركز حول ذاته أو معتداً بنفسه .. وهكذا .
 - 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 .

فلهذا فإن 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 جانباً .

ج - 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 لاستثارة الحواس المختلفة ، ولكي يتم الإحساس يجب إتباع الآتي :

أ - ضع نفسك في أنسب موضع للملاحظة مكانياً وزمنياً .

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 الإدراك 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 الثانية عشر مهارة التسجيل المهني

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 تقدم ونمو الممارسة المهنية في المواقف المختلفة.
- هو تدوين المعلومات والحقائق اللفظية والرقمية بأي وسيلة لحفظ المادة التي تحملها هذه المعلومات والحقائق .
- عملية فنية مهارة لتدوين العمليات المهنية المختلفة لكل حالة في صياغات كتابية أو صوتية أو بأي صورة مناسبة تحفظها من الاندثار أو تعرض حقائقها للنسيان.
- 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 الإشراف في توجيهه من خلال السجلات والتقارير التي يلتزم الطالب بتقديمها في مواعيدها المتفق عليها .
- يعتبر أحد المعايير التي توضح نشاط الطلاب ودورهم في التدريب والتي 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 ، والمسئولية المهنية ، والوضوح وتمثييه مع صالح المؤسسة ونسق التعامل.

مراحل التسجيل

ويمر طلاب الخدمة الاجتماعية في التدريب علي عملية التسجيل بثلاث مراحل هي:

المرحلة الأولى : وفيها لا يشعر الطالب بأهمية التسجيل وينتابه نوع من الحيرة والتردد فلا يجد ما يستحق التسجيل .

وهنا نجد الكثير من الطلاب يكون شعارهم في البداية أنهم لا يستطيعون التسجيل أو يجدون صعوبة في ذلك .

المرحلة الثانية : يسجل الطالب فيها كل ما يتعلق بالعمل سواء كان يهم الحالة أو لا يهمها أو بمعنى آخر لا تكون لديه المهارة في انتقاء ما يناسب الموقف من تسجيل.

المرحلة الثالثة : ويكتسب فيها الطالب خبرة الانتقاء والتخصيص في التسجيل ويتمتع بالقدرة علي حسن الصياغة والتحليل وتنظيم المعلومات التي يحصل عليها .

تصنيفات التسجيل المهني وأنواعه

تصنيف أساليب التسجيل حسب الهدف منه :

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

تصنيف أساليب التسجيل 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 :

- أ- تفصيلي تحليلي .
- ب- تلخيصي .
- ج- إحصائي .

تصنيف التسجيل من حيث فترة التسجيل :

- أ- يومي .
- ب- دوري .

بعض أنواع التسجيل المهني في التدريب الميداني

ظهرت في الآونة الأخيرة مجموعة من أساليب التسجيل في الخدمة الاجتماعية ساعدت على زيادة الاهتمام بهذه العملية بصفة عامة وذلك نتيجة لما تميزت به هذه الأساليب من مرونة ووضوح واختصار ودقة وبساطة . وقد جعلت هذه الأساليب الحديثة عملية التسجيل عملية سهلة ومحبة إلى نفوس كثير من الأخصائيين الاجتماعيين وشجعتهم على ممارستها بشكل أكبر مما كان معهودا في السابق

التسجيل القصصي

يعتبر هذا الأسلوب من أقدم أساليب التسجيل في التعامل مع النسق الفردي ، حيث يسجل على 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 على العميل بصفة خاصة في المقابلة الأولى من حيث المظهر العام والسمات والملامح الأساسية والحالة النفسية له ، وكيف بدأت المقابلة ؟ ومدى استجابة العميل وتعاونيه ومدى احساسه بالمشكلة وطريقته في التعبير واتجاهاته نحو الطالب والمؤسسة والمشكلة وما يؤثر فيه من ضغوط أو ينتابه من انفعالات .

كما يتضمن التقرير أيضاً الدور الذي يقوم به الطالب في توجيه المقابلة وإدارتها وذلك 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 على 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 ووحدها المتتابعة) .
- يمكن أن يتضمن التسجيل بعض عبارات العميل أو الطالب إذا كان لها دلالات معينة .
- يستخدم هذا الأسلوب في تسجيل المقابلات وما تحويه من التفاعل النفسي وما يستحق إبرازه مثل الحالات السلوكية والنفسية وحالات النزاع الأسري

التسجيل القصصي يساعد في معرفة مدى نجاح المقابلة في تحقيق أهدافها ، ويوضح مستوى المهارة الفنية للأخصائي الاجتماعي ومدى التزامه بتطبيق الأصول الفنية للعمل المهني .

ويعتبر الأسلوب القصصي من أفضل الأساليب التي تستخدم في تدريب طلاب الخدمة الاجتماعية وتأهيل الأخصائيين المبتدئين ، كما أنه وسيلة هامة من وسائل الإشراف الأكاديمي والمؤسسي . ويساعد الأسلوب القصصي إلى حد بعيد في الكشف عن سمات العميل الشخصية وطبيعة المشكلة التي يواجهها بصورة دقيقة وواضحة ، ويمنح الأخصائي الاجتماعي فرصة لمراجعة المعلومات التي تم تسجيلها واستكمال جوانب النقص فيها . ومن جانب آخر فإن هذا النوع من التسجيل يستنفذ كثيراً من الوقت والجهد والإمكانات

التسجيل التلخيصي

وفيه يقوم الطالب بتسجيل أي نشاط مهني مع مراعاة الإيجاز الدقيق الذي يؤدي المعني العام دون تفاصيل مطولة أو عرض كل محتويات ما تم من نشاط للأسباب التالية :

- أن تكون التفاصيل المحذوفة قد سبق عرضها ولم يظهر ما هو جديد يستحق التسجيل .
- أن تكون التفاصيل خاصة بالسلوك المهني ومهارة الطالب وهذه جوانب مفروغ منها .
- يستخدم التسجيل التلخيصي في ظروف ضغط العمل .

ويعتبر هذا النوع من أكثر الأساليب استخداماً في المؤسسات الاجتماعية ، كما وأنه الأسلوب المفضل لدى الكثير من الأخصائيين الاجتماعيين . وغالباً ما تقوم المؤسسة بتزويد الأخصائي الاجتماعي بنموذج أو قائمة تساعده في تنظيم وعرض المعلومات المطلوب تدوينها . وتختلف هذه المؤسسات في تحديد الفترة الزمنية المطلوبة للقيام بعملية التسجيل ، ففي بعض هذه المؤسسات يطالب الأخصائي الاجتماعي بالتسجيل كل أسبوع ، والبعض الآخر كل شهر .

محتوى التسجيل التلخيصي

- ١- البيانات الأولية المعروفة بالعميل كالاسم ، والسن ، والحالة الاجتماعية ، ورقم السجل المدني، ورقم الحالة أو الملف ، والعنوان ، ورقم الهاتف ... الخ .
- ٢- تاريخ المقابلة (اليوم - الشهر - السنة) .
- ٣- تاريخ التسجيل .
- ٤- اسم الأخصائي الاجتماعي .
- ٥- الغرض من المقابلة .
- ٦- محتوى المقابلة .
- ٧- وصف مختصر للمشكلة أو المشكلات من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي .
- ٨- وصف للخدمات التي قدمت للعميل .
- ٩- التشخيص أو التقدير المهني لمحتوى المقابلة .
- ١٠- خطة العلاج أو التدخل .

التسجيل الموضوعي

وفيه يتم تسجيل البيانات في صورة موضوعات محددة أي تحت عناوين مرتبة ترتيباً منطقياً بحيث تبرز المعاني المقصودة منها ، وفي حالات كثيرة توجد صور مطبوعة لمثل هذه المطبوعات مذكور فيها بعض العناوين أو البنود الهامة التي يستوفيها الطالب لأنها تتم العمل بها في نطاق وظيفة المؤسسة .

بعض الأخطاء الشائعة في التسجيل المهني

- اعتماد الطالب علي الأسلوب الانشائي عديم الفائدة في التسجيل حيث أنه لا يركز علي الجوانب المهنية في التسجيل .
- عدم التسلسل في ذكر الوقائع التي حدثت في التعامل مع نسق العمل مما يفقد التسجيل إيجابياته في الفهم الكامل لكل ما تم .
- عدم الالتزام بالأجزاء الخاصة بكل تقرير ، وهذا يعني التسجيل بطريقة عشوائية غير علمية .
- اعتماد الطالب علي أسلوب واحد للتسجيل ، مما يعني عدم إتاحة الفرصة لتنوع الأساليب وفقاً لموقف التعامل ونسق العمل .
- نظرة الطالب والإشراف لعملية التسجيل بأنها عملية روتينية ، مما يجعل الطالب لا يهتم بالتسجيل ولا يدقق في البيانات التي يسجلها
- عدم الالتزام بالأخلاقيات المهنية في عملية التسجيل ومنها : السرية ، الموضوعية ، الاحترام والتقبل ، المسؤولية .
- استبدال الطالب لضمير المتكلم لنفسه بضمير الغائب .
- استخدام بعض الألفاظ الغامضة أو الرنانة أو الانشائية .
- كثرة الأخطاء المرتبطة بصحة وسلامة اللغة العربية .
- عدم التفرقة بين الآراء الشخصية والأحكام المهنية المرتبطة بالنظريات العلمية.
- تركيز الطالب علي إظهار مثالية في تطبيق المبادئ والأساليب المهنية مع المبالغة في ذلك .

إنتهى