المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
جامعة أم القرى
كلية العلوم الاجتماعية
قسم الخدمة الاجتماعية
الدراسات العليا

جامعة أم القرى
UMM AL-QURA UNIVERSITY

مُعوّقات استخدام مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام ونموذج مُقترَح للتغلّب عليها

دراسة مُطبّقة على الأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات رعاية الأيتام بمنطقة مكة المكرمة

Obstacles to use social worker generalist practice skills in the field of orphans care and a suggested model to overcome them
A study applied on social workers in orphans care institutions at Makkah region

بحث تكميلي ضمن مقتضيات الحصول على درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية

إعداد

جميله خلف أحمد الزهراني

الرقم الجامعي: 44181533

إشراف

د. أنوار رمضان محمد السيد

أستاذ مجالات الخدمة الاجتماعية المشارك بقسم الخدمة الاجتماعية

الكلية الجامعية بالليث – جامعة أم القرى

١٤٤٤هـ- ٢٠٢٢م

شكر وتقدير لكرسي الشيخ عبداللطيف العيسى لأبحاث الأيتام على دعمه لإنجاز هذه الرسالة.
Thanks and appreciation to Sheikh Abdul Latif Alissa Endowment For Orphans Research (AEFOR) for his support to accomplish this thesis.

قال تعالى: ﴿لَا تَعْبُدُونَ إِلَّا اللَّهَ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَذِي الْقُرْبَى وَالْيَتَامَى وَالْمَسَاكِينِ﴾

صدق الله العظيم

(القرآن الكريم، البقرة: ٨٣)

الإهـداء

إلى الدرة الثمينة **أمـي الحبيبة..**

إلى نبع الحنان والعطاء، إلى القدوة والوفاء حاملة آلامي وآمالي.. التي لازمت طريق النجاح في حياتي؛ أمي مهجة قلبي التي أنارت لي دروب النجاح في حياتي، حفظها الله لي ووفقني لبرها ورضاها، ورد عطاءها لي ما حييت، وأطال الله في عمرها، وأمدها بالصحة والهناء.

إلى من أحمل اسمه بكل افتخار "**والـدي**"

صاحب العقلية المستنيرة، والمرشد الخاص لي في حياتي العملية.. إلى من علمني العطاء.

أبي الغالي.. وملهمي وقائدي، ورضاي وسعادتي في هذه الحياة، إلى من أسقاني حب العبادة والصلاح، وأوصاني بالتجمّل بطيب النفس والبذل والعطاء في سبيل العلم، ألبسه الله لباس الصحة والعافية، وأمد الله في عمره على الطاعة والتقى وحسن العمل، ورزقني وإخواني وأخواتي بره ورضاه ورد القليل من جميله علينا.

إلى فلذات كبدي ومهجة الروح وزينة دنيتي.. **(عبد الملك، وضي)** حفظكما الله.

إلى **عمتي العزيزة وإخواني وأخواتي** وسندي، الذين أمدوني بالقوة والشجاعة، وبالحب والدعم، سائلة الله تعالى دوام المحبة.

وإلى جميع أفراد عائلة والدي ووالدتي، حفظكم الله.

إلى صديقتي ورفيقة الكفاح والظروف الصعبة التي لم تبخل بوقت أو جهد وتوجيه لمساعدتي **(إيمان المغامسي)**.

إلى مشرفتي السابقة سعادة الدكتورة **(نجلاء يوسف قنديل)**.

إلى قسمي، قسم الخدمة الاجتماعية بجامعة أم القرى

إلى **جميع الأطفال الأيتام وجميع الأخصائيين الاجتماعين** في مجال رعاية الأيتام

وإلى وطني الحبيب المملكة العربية السعودية.

أهدي لكم جميعًا ثمار جهدي المتواضع.

شكر وتقدير

أحمد الله وأشكره تعالى على ما أنعم به عليّ من فضل وتوفيق؛ إذ منحني العلم والمعرفة والقدرة على إتمام هذا العمل، ثم أما بعد:

فيشرفني ويسعدني أن أتقدم بخالص الشكر وعظيم الامتنان إلى أستاذتي الفاضلة، سعادة الدكتورة/ نجلاء يوسف قنديل؛ لتفضلها بالإشراف على هذه الرسالة، من خلال توجيهاتها العلمية ونصائحها القيّمة، وتشجيعها الدائم طيلة مراحل إعداد الرسالة، فقد كان لهذه الجهود أطيب الأثر في إخراج هذه الرسالة بالشكل العلمي المطلوب.

كما أتقدّم بخالص الشكر وعظيم الامتنان إلى أستاذتي الفاضلة، سعادة الدكتورة/ أنوار رمضان محمد السيد؛ لتفضلها باستكمال الإشراف على الرسالة، وعلى ما قدّمته لي من دعم لا يُقارن، فقد منحت – بكرم– جلّ وقتها لقراءة الرسالة ومراجعتها بكل فصولها، وأفادت الباحثة بملاحظاتها القيّمة، التي أثرت العمل وأصقلته. وإنه لمن حسن الحظ أن سعادتها كانت مشرفتي، وأن يكون عطاؤها لي امتدادًا لعطاء كوكبة من أمثالها من الأساتذة الأفاضل، الذين تتلمذت على أيديهم في قسم الخدمة الاجتماعية بجامعة أم القرى منذ مرحلة.

وأتقدّم بخالص الشكر والتقدير إلى أستاذتي الفاضلة ،سعادة الدكتورة/مها محمد اللهيبي، المرشدة الأكاديمية؛ لجهودها الطيبة ونصائحها التي هيأت لي الطريق لإنجاز هذه الرسالة.

كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى جميع أستاذتي الأفاضل بقسم الخدمة الاجتماعية في جامعة أم القرى، الذين كان لهم الأثر الكبير في مسيرتي الدراسية، وأخص بالشكر سعادة رئيس القسم الدكتور/هاني عبد الله السهلي، والأستاذة الدكتورة/ أمل إبراهيم عبده سليمان، وسعادة الدكتور/ نبيل أبو الحسن، الشكر موصول لسعادة الدكتورة /فاطمة الحسيني؛ لتحفيزها لي على دراسة الماجستير، وكان لهم جميعًا بصمات مضيئة، أنارت لي طريق البحث العلمي.

وأتقدم بالشكر وعظيم الأمنتان كذلك إلى عضوي لجنة المناقشة، سعادة الأستاذ الدكتور/السيد حسن البساطي، وسعادة الدكتورة/ أمينة أحمد الجندي؛ لتفضلّهما بقبول قراءة الرسالة ومناقشتها، مع اعتزازي بملاحظاتهما وتوجيهاهما التي ستُغني هذا الجهد المتواضع وتُثريه.

كما أتقدّم بوافر الشكر إلى جميع الدكاترة الأفاضل الذين حكّموا أدوات الدراسة، وإلى جميع الخبراء والمتخصّصين في مجال الخدمة الاجتماعية ورعاية الأيتام، الذين تكرّموا بتعبئة دليل المقابلة، وإلى جميع أفراد عينة الدراسة من الأخصائيات الاجتماعيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات رعاية الأيتام بمنطقة مكة المكرمة؛ لتفضلهم بقبول تعبئة الاستبانة.

وأشكر أيضًا كل من أسهم في إنجاز هذا الجهد من العاملين في فرع الموارد البشرية: مشرف الفروع الإيوائية الأهلية بإدارة الإشراف على الفروع الإيوائية، الأستاذ/ صالح المالكي، والمشرفة المتابعة معي بالتطبيق الميداني الأستاذة/ مها الموسوي.

ولا يفوتني أن أشكر الأستاذة عهود في (جمعية كافل)، والأستاذة/ سوسن شيخ (جمعية السلام)، والأستاذة/ سارة حابس، مديرة دار الزهور لرعاية الأيتام.

كما أتقدّم بالشكر والتقدير إلى كرسي العيسى لأبحاث الأيتام؛ لدعمي في إنجاز هذه الرسالة العلمية.

وأقدّم شكري وعظيم امتناني إلى كل من قدّم لي يد المساعدة والتسهيلات اللازمة حتى أنجزت هذا العمل، وأسأل الله أن يجعله خالصًا لوجهه الكريم، وأن ينفع به العباد والبلاد، إنه ولي ذلك والقادر عليه، وصلى الله وسلم وبارك على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

والله ولي التوفيق.

الباحثة

مُعوّقات استخدام مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام ونموذج مُقترَح للتغلب عليها

إعداد

جميله خلف أحمد الزهراني

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى تحديد مُعوِّقات استخدام مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام، من خلال معرفة مستوى مهارات الممارسة العامة لدى الأخصائيين الاجتماعين في مجال رعاية الأيتام، وتحديد المُعوِّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في تطبيق هذه المهارات، والتوصّل إلى نموذج مُقترّح للتغلّب على هذه المُعوِّقات. ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت الدراسة على أداتين لجمع البيانات من مجتمع الدراسة، تمثّلت الأداة الأولى في الاستبانة التي وُزّعت على عدد من الأخصائيين الاجتماعيين (٧٤) أخصائيًّا اجتماعيًّا وأخصائية اجتماعية، يعملون في مؤسسات رعاية الأيتام بمنطقة مكة المكرمة في محافظات (مكة– جدة – الطائف)، اُختيروا بطريقة المسح الشامل. هذا بالإضافة إلى دليل مقابلة شبه مقننة لمقابلة (١٥) من الخبراء والمتخصّصين في مجال الخدمة الاجتماعية، اُختيروا بطريقة قصدية من الأكاديميين في جامعة أم القرى.

وبعد جمع البيانات وترميزها وتحليلها؛ توصَّلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، من أهمها: أن الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام يتوافر لديهم العديد من المهارات، سواء المهارات العامة، أو المهارات على مستوى (الوحدات الصغرى)، أو على مستوى الوحدات الوسطى، أو على مستوى الوحدات الكبرى. ووجود العديد من المُعوِّقات التي تحدُّ من استخدام مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام، سواء مُعوِّقات على مستوى النسق الفردي (اليتيم)، أو (الأخصائي الاجتماعي)، أو على مستوى النسق الجماعي (جماعة الأيتام)، أو على مستوى النسق المؤسسي (مؤسسات رعاية الأيتام). وفي ضوء نتائج الدراسة صمّمت الباحثة النموذج المُقترح؛ بهدف التغلّب على المُعوِّقات التي تحدُّ من استخدام الأخصائي الاجتماعي لمهارات الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام.

الكلمات المفتاحية: مُعوِّقات – مهارات الممارسة العامة – الأخصائي الاجتماعي – رعاية الأيتام– نموذج.

Obstacles to use social worker generalist practice skills in the field of orphans care and a suggested model to overcome them A study applied on social workers in orphans care institutions at Makkah region

by
Jamila Khalaf Ahmed Al-Zahrani

Abstract

This study aimed to identify the obstacles to using the generalist practice skills of the social worker in the field of orphans care. by knowing the level of the generalist practice skills of social workers in this field, as well as identifying the obstacles that hinder social workers to apply generalist practice skills and arriving at a suggested model to overcome these obstacles. To achieve the objectives of the study the researcher used The descriptive analytical approach. Where the study relied on two tools for collecting data and information from the study population. **The first tool** was a questionnaire that was distributed to a number of social workers consisting of (74) social workers working in orphans care institutions in the Makkah Al- Mokarma region - in the governorates (the Holy Capital). - Jeddah - Al-Taif), they were selected by a comprehensive survey. **The second tool** was a semi-structured interview guide applied to (15) Experts and specialists in the field of social work were deliberately chosen by academics at Umm Al-Qura University. After collecting, coding and analyzing the data, the study reached a set of results, the most important of which are: The social workers working in the field of orphans care have many skills, whether generalist skills, skills at the level of (micro units), at the level of mezzo units or at the level of macro units. The results also revealed the existence of many obstacles that limit the use of the generalist practice skills of the social worker in the field of orphans care, whether obstacles at the level of the individual system (orphan) or (social worker). at the level of the grouping system (orphans groups) or at the level of The institutional level (orphans care institutions). and at light of the results of the study, the researcher designed the suggested model in order to overcome the obstacles that limit the social worker's use of generalist practice skills in the field of orphan**s** care.

Keywords: generalist practice, social work generalist Practice skills, social worker, orphans care.

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
الإهداء	أ
شكر وتقدير	ب
المستخلص	د
المستخلص باللغة الإنجليزية	هـ
فهرس المحتويات	و
فهرس الجداول	ح
فهرس الملاحق	ط
الباب الأول: الإطار النظري للدراسة	
الفصل الأول: مدخل لمشكلة الدراسة	
١-١ المقدمة	٣
١-٢ مشكلة الدراسة	٥
١-٣ أهمية الدراسة	٧
١-٤ أهداف الدراسة	٩
١-٥ تساؤلات الدراسة	٩
١-٦ مفاهيم الدراسة	٩
١-٧ الدراسات السابقة	١٣
أولًا: دراسات تناولت الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية مع الأطفال الأيتام	١٣
ثانيًا: دراسات سابقة ركّزت على مُعوِّقات الممارسة المهنية مع الأطفال الأيتام	١٨
التعليق على الدراسات السابقة	٢١
مكانة الدراسة الحالية بين الدراسات السابقة	٢٣
ما تتميز به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة	٢٤
١-٧ الموجّهات النظرية لموضوع الدراسة	٢٤
الفصل الثاني: مظاهر رعاية الأيتام في المملكة العربية السعودية	
تمهيد	٣٥
٢-١ الرعاية غير المؤسسية للأيتام	٣٦
٢-٢ الرعاية المؤسسية للأيتام	٣٨

الموضوع	الصفحة
٢-٣ واقع رعاية الأيتام في المملكة العربية السعودية	٤٠
الفصل الثالث: مُعوِّقات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام	
تمهيد	٤٥
٣-١ أهمية الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الإيتام	٤٥
٣-٢ فلسفة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام	٤٧
٣-٣ أهداف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام	٤٨
٣-٤ مهارات الأخصائي الاجتماعي بوصفه ممارسًا عامًّا في مجال رعاية الأيتام	٥١
٣-٥ أدوار الأخصائي الاجتماعي بوصفه ممارسًا عامًّا في مجال رعاية الأيتام	٥٦
٣-٦ مُعوِّقات الأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الأيتام	٦٣
الباب الثاني: الإطار التطبيقي للدراسة	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	٦٧
٤-١ نوع الدراسة	٦٧
٤-٢ منهج الدراسة	٦٨
٤-٣ مجتمع الدراسة وعينتها	٦٩
٤-٤ أدوات الدراسة	٧٠
٤-٥ اختبارات الصدق والثبات لأداة الدراسة	٧٢
٤-٦ مجالات الدراسة	٧٦
٤-٧ طرق البحث المُستخدمة	٧٧
٤-٨ أساليب التحليل الإحصائي	٧٧
٤-٩ الصعوبات التي واجهت الدراسة	٧٨
الفصل الخامس: عرض بيانات الدراسة الميدانية وتحليلها	
٥-١عرض النتائج المُتَعَلِّقَة بخصائص مجتمع الدراسة	٨٠
٥-٢ عرض النتائج المُتَعَلِّقَة بالإجابة عن تساؤلات الدراسة	٨٦
٥-٣ تحليل بيانات دليل المقابلة للخبراء والمتخصّصين في مجال الخدمة الاجتماعية	١٠١
الفصل السادس: مناقشة النتائج والنموذج المُقترح	
٦-١ مناقشة نتائج الدراسة	١٠٤

الموضوع	الصفحة
٦-٢ ملخص نتائج الدراسة	١١٤
٦-٣ النموذج المُقترَح للتغلب على مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام	١١٧
٦-٤ توصيات الدراسة	١٢٩
٦-٥ بحوث مستقبلية مُقترحة في مجال رعاية الأيتام	١٢٩
مراجع الدراسة	١٣٠
المراجع العربية	١٣١
المراجع الأجنبية	١٣٨
الملاحق	١٤٠

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
٤-١	أفراد الدراسة الميدانية العاملون في مجال رعاية الأيتام بمنطقة مكة المكرمة.	٦٩
٤-٢	مُعَاملات ارتباط بيرسون لكل عبارة مع الدرجة الكلية للاستبانة.	٧٤
٤-٣	قيم مُعَاملات كرونباخ ألفا لكل بُعد من أبعاد الاستبانة.	٧٤
٤-٤	اتجاه الرأي لمقياس ليكرت الثلاثي.	٧٨
٥-١	توزيع أفراد العينة حسب النوع.	٨١
٥-٢	توزيع أفراد العينة حسب العمر.	٨٠
٥-٣	توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العملي.	٨١
٥-٤	توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة.	٨٢
٥-٥	توزيع أفراد العينة حسب مدة العمل.	٨٢
٥-٦	توزيع أفراد العينة حسب الحصول على الدورات التدريبية.	٨٣
٥-٧	استجابات المبحوثين للعبارات التي تقيس أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية في مجال رعاية الأيتام.	٨٣
٥-٨	أفراد عينة الدراسة من الخبراء والمتخصّصين، موزّعة بحسب المُتغيّرات الشخصية.	٨٥
٥-٩	استجابات المبحوثين لعبارات المحور الأول، البُعد الأول المُتَعَلِّق بالمهارات العامة (Generalist Skills) في مجال رعاية الأيتام.	٨٦
٥-١٠	استجابات المبحوثين لعبارات المحور الأول، البُعد الثاني المُتَعَلِّق بمهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الصغرى) (Micro Skills).	٨٨
٥-١١	المتوسطات، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لعبارات المحور الأول، البُعد الثالث المُتَعَلِّق بمهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الوسطى) (Mezzo Skills).	٩٠
٥-١٢	المتوسطات، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لعبارات المحور الأول، البُعد الرابع المُتَعَلِّق بمهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الكبرى) (Macro Skills).	٩١
٥-١٣	المتوسطات، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لعبارات المحور الثاني، البُعد الأول المُتَعَلِّق بالمُعوّقات المرتبطة بالنسق الفردي (اليتيم) في مجال رعاية الأيتام.	٩٣
٥-١٤	المتوسطات، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لعبارات المحور الثاني، البُعد الثاني المُتَعَلِّق بالمُعوّقات المرتبطة بالنسق الفردي (الأخصائي الاجتماعي).	٩٤
٥-١٥	المتوسطات، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لعبارات المحور الثاني، البُعد الثالث المُتَعَلِّق بالمُعوّقات المرتبطة بالنسق الجماعي (جماعة الأيتام).	٩٦
٥-١٦	المتوسطات، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لعبارات المحور الثاني، البُعد الرابع المُتَعَلِّق بالمُعوّقات المرتبطة بالنسق المؤسسي (مؤسسات رعاية الأيتام).	٩٨
٥-١٧	المتوسطات، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لعبارات المحور الثالث المُتَعَلِّق بالمُقترحات للتغلّب على المُعوّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام.	٩٩

فهرس الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
١	قائمة المحكّمين لأدوات الدراسة.	١٤١
٢	استبانة الأخصائيين الاجتماعيين في صورته النهائية.	١٤٢
٣	دليل المقابلة شبه المقنّنة للخبراء والمتخصّصين في الخدمة الاجتماعية.	١٥١
٤	نموذج طلب خطاب تسهيل مهمة باحث.	١٥٥
٥	بشأن خطاب تسهيل مهمة الباحثة لإدارة الموارد البشرية.	١٥٦
٦	خطاب موافقة إدارة الموارد البشرية على خطاب مهمة تسهيل الباحثة.	١٥٧

الباب الأول

الإطار النظري للدراسة

الفصل الأول: **مدخل لمشكلة الدراسة**.

الفصل الثاني: **معوّقات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام**.

الفصل الأول

مدخل لمشكلة الدراسة

١-١ المقدمة.

١-٢ مشكلة الدراسة.

١-٣ أهمية الدراسة.

١-٤ أهداف الدراسة.

١-٥ تساؤلات الدراسة.

١-٦ مفاهيم الدراسة.

١-٧ الدراسات السابقة.

الفصل الأول
مدخل لمشكلة الدراسة

١-١ المقدمة:

تعدّ فئة الأطفال الأيتام من الفئات التي لا يكاد يخلو منها أي مجتمع مهما كان تقدمه أو تحضره، وكل مجتمع ينظر إلى فئة الأطفال الأيتام وفقًا لثقافته ومبادئه، فديننا الإسلامي بشكل عام اعتنى بالأيتام عناية كبيرة، حيث وردت آيات عديدة في كتاب الله، كما حثنا رسولنا الكريم ﷺ على رعاية اليتم وكفالته.

وإذا كانت رعاية الأطفال بشكل عام تُعد برنامجًا استثماريًّا تنمويًّا يستهدف إعداد الطاقات البشرية القادرة على المساهمة في بناء المجتمع وتقدمه؛ فإن تركيز الرعاية على من حُرم من الرعاية الأسرية تكون أكبر؛ لأن عدم الاهتمام بهم يُشكّل عبئًا على كاهل المجتمع، فقد ينحرفون مما يهدد أمن المجتمع واستقراره (محمد، ٢٠١٧، ص.٢٢١).

وإن كانت الدولة معنية وجوبًا برعاية الأيتام؛ لكن مسؤولية رعايتهم يجب ألا تنحصر في الجهود التي تقوم بها الدولة، فمسؤولية رعاية الأيتام مسؤولية المجتمع بكل شرائحه ومنظماته الحكومية والأهلية، فالأيتام فئة من فئات المجتمع الذين يُعدّون ضحايا لظروف لا ذنب لهم فيها؛ لذا تنامت وتطورت الجهود التي تُبذل لتعويضهم عن الحرمان من الرعاية الأسرية، ومساعدتهم على التكيف في مجتمعهم (أبو الحسن، ٢٠١٥).

ومهنة الخدمة الاجتماعية من أهم المهن التي تنشط في مجال رعاية الأيتام، ضمن مجالات عملها المتعددة، التي تسعي بدورها من خلال الأخصائي الاجتماعي والمؤسسة والمستفيدين ضمن إطار تكاملي لتحقيق الهدف الأساسي، وهو تقديم رعاية شاملة ومتكاملة للأيتام، بإشباع للحاجات المادية والمعنوية، وتوفير القدر المناسب من الاندماج الاجتماعي، وتنمية قدراتهم، وجعلهم أكثر فاعلية بوصفهم عوامل بناء لأنفسهم وللمجتمع.

وفي المملكة العربية السعودية تؤدي مهنة الخدمة الاجتماعية دورًا كبيرًا في العديد من مجالات الرعاية الاجتماعية، لا سيما في مجال رعاية الأيتام؛ وذلك لما تتضمنه من أساليب ومهارات فنية في التعامل مع القضايا المُتَعَلِّقَة بالأيتام، سواء أولئك الواقعين في نطاق المؤسسات والجمعيات الخيرية، أو ضمن الأسر البديلة (الأسمري، ٢٠١٨).

وحتى يتمكّن الأخصائيون الاجتماعيون من تقديم خدمات اجتماعية ملائمة مع مختلف أنساق التعامل وفق إطار علمي ومهني يدور حراكه في إطار مؤسسي؛ فلا بد من معرفة كل ما يعوق استخدام مهارات الممارسة من قِبل الأخصائيين الاجتماعيين (الخطيب، ٢٠٠٩، ص.٨٣)،

والتي تطرأ على عملهم في أثناء تقديم الخدمات، سواء كانت مُعوِّقات مرتبطة بالنسق الفردي (اليتيم)، أو مُعوِّقات مرتبطة بالنسق الجماعي (جماعة الأيتام)، أو مُعوِّقات مرتبطة بالنسق المؤسسي (مؤسسات رعاية الأيتام)، ومعرفة أسبابها وتقديم المقترحات المناسبة للتغلب عليها.

ومن هذا المنطلق؛ جاءت هذه الدراسة لتواكب الاهتمام بالجوانب المهارية والمعرفية والقيمية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؛ للحدّ من الصعوبات والمعوّقات في استخدام مهارات الممارسة العامة للأخصائيين الاجتماعيين، التي تحول دون تقديم رعاية اجتماعية ملائمة في مجال رعاية الأيتام.

وتقع الدراسة الراهنة في بابين رئيسين وستة فصول، حيث جاء الباب الأول بعنوان: الإطار النظري للدراسة، وقد تضمن ثلاثة فصول، الفصل الأول بعنوان: مدخل لمشكلة الدراسة حيث تناول مقدمة عامة عن الدراسة، وعرضًا لمشكلتها وأهميتها وأهدافها وتساؤلاتها ومفاهيمها، كما تضمّن مناقشة الدراسات السابقة، ثم جاء الفصل الثاني بعنوان: (مظاهر رعاية الأيتام في المملكة العربية السعودية)، واشتمل على: الرعاية غير المؤسسية للأيتام، والرعاية المؤسسية، وواقع رعاية الأيتام في المملكة العربية السعودية.

أما الفصل الثالث فكان عنوانه (مُعوِّقات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام)، وحوى هذا الفصل تمهيدًا وستة بنود، الأول بعنوان: أهمية الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام، والثاني: فلسفة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام، والثالث: أهداف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام، والرابع: مهارات الأخصائي الاجتماعي بوصفه ممارسًا عامًّا في مجال رعاية الأيتام، والخامس: أدوار الأخصائي الاجتماعي بوصفه ممارسًا عامًّا في مجال رعاية الأيتام، والسادس: معوّقات الأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الأيتام.

ثم جاء الباب الثاني بعنوان (الجانب التطبيقي للدراسة)، وتضمّن ثلاثة فصول (الرابع والخامس والسادس)، حيث تناول الفصل الرابع (الإجراءات المنهجية للدراسة)، وتضمن نوع الدراسة والمنهج المستخدم، ومجالات الدراسة، فضلًا عن أدوات الدراسة، وإجراءات الثبات والصدق لهذه الأدوات، وأخيرًا المعالجات الإحصائية المُستخدمة في الدراسة، يليه الفصل الخامس: (عرض بيانات الدراسة وتحليلها)، واشتمل على عرض النتائج المُتَعَلِّقَة بمجتمع الدراسة، وعرض النتائج المُتَعَلِّقَة بتساؤلات الدراسة، وفي الأخير جاء الفصل السادس ليتناول مناقشة النتائج النموذج المُقترَح، وعرض توصيات الدراسة والأبحاث المستقبلية ذات العلاقة بمتغيّرات الدراسة. ثم خُتمت الدراسة بقائمة مراجع الدراسة العربية والأجنبية، ومن ثمّ ملاحق الدراسة.

١-٢ مشكلة الدراسة:

تُعدّ الرعاية الاجتماعية من أهم الممارسات التي جاءت نتيجة لدوافع ونزعات إنسانية خيّرة، واستجابة لنداء العاطفة في نطاق الأسرة الصغيرة، فهي فطرة إلهية أودعها الله ﷻ في سائر مخلوقاته من ذوات الأرواح، دون أن يخصّ بها الإنسان وحده (الصالح، ١٩٩٩، ص.١٠٩).

كما تُعدّ مرحلة الطفولة من أهم المراحل التي تتشكّل فيها شخصية الإنسان، وتنمو السمات الأساسية المميزة له، وبقدر الاهتمام بهذه المرحلة، وبالمؤثرات المختلفة التي تؤدي دورًا أساسيًّا بها؛ بقدر ما ينشأ الطفل وينمو بشكل متوازن، وهناك ملايين من الأطفال الأيتام حول العالم حُرموا في هذه المرحلة الحرجة من رعاية الوالدين والأجداد والأقارب؛ لذا أُودعوا في مؤسسات من أجل دعمهم وتقديم خدمات الرعاية لهم (Routray et al, 2015, p.38).

وفي مجتمعنا فإن رعاية الأيتام والقيام على مصالحهم؛ تُمثّل أهم الجوانب التي حثّ عليها ديننا الكريم، وفي ذلك يرى الأسمري (٢٠١٨، ص.٢٠٨) "أن أهم المهن التي تقوم على دور رعاية الأيتام؛ مهنة الخدمة الاجتماعية حيث تحويها ضمن مجالات عملها المتعدّدة، والتي تسعى بدورها من خلال الأخصائي الاجتماعي والمؤسسة، والمستفيدين ضمن إطار تكاملي؛ لتحقيق الهدف الأساسي، وهو تقديم رعاية شاملة ومتكاملة". وهذا ما أكده السيد (٢٠١٥)، بأن مجال رعاية الأيتام أحد مجالات الممارسة العامة للأخصائيين الاجتماعيين؛ للعمل على مساعدة الأطفال الأيتام على أن يجتازوا مرحلة النمو التي يمرون بها، وما يصاحبها من تغيرات: جسمية ونفسية وعقلية واجتماعية، وتنمية الروح الاجتماعية بينهم، وتصميم البرامج وتدعيم الخدمات المجتمعية المتاحة – سواء التعلمية أو الثقافية أو الدينية أو الفنية– ومساعدة مؤسسات رعايتهم على تقديم أفضل الخدمات المناسبة لهم (ص.٣١٤).

كما أن الأخصائي الاجتماعي – بما يمتلكه من مؤهلات ومهارات– يُعدّ من أهم عناصر الرعاية الاجتماعية للخدمات التي تقدّمها المؤسسات، وبدون الأخصائي الاجتماعي لا يمكن أن تصل الخدمات بشكل مهني وبالأسلوب المناسب، فهو – بحكم التخصّص– يستطيع تحديد الاحتياجات الضرورية، والعمل على إشباعها؛ بما يعود بالفائدة على الطفل اليتيم بصورة خاصة، والمهنة والمؤسسة والمجتمع بصورة عامة (البقمي، ٢٠١٣، ص.٤).

وتكمن مشكلة الدراسة الحالية في تزايد عدد الأيتام بدور الرعاية الاجتماعية؛ إما بسبب فقد أحد الأبوين أو كليهما، أو بسبب التفكك الأسري. ولأن هؤلاء الأيتام قد حُرموا من عطف الأبوين وحنانهما معًا أو أحدهما؛ لذا فإنهم يحتاجون إلى من يُعوّضهم عن الحنان الطبيعي، وحلّ مشكلاتهم، وتذليل الصعاب التي تعترض طريقهم في التكيّف مع الحياة الطبيعية بعد تخرّجهم من

تلك الدُّور، وعلى الرغم من العلاقة الوثيقة بين مهارات الممارسة العامة للأخصائيين الاجتماعيين، وتمكين الأطفال الأيتام من الرعاية الاجتماعية الملائمة؛ لكن الباحثة لاحظت في أثناء زيارات ميدانية لبعض دور الرعاية الاجتماعية بمنطقة مكة المكرمة أن تطبيق مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام، يواجه العديد من المُعوِّقات، في حين أن الأخصائيين الاجتماعيين الذين لُوحظوا؛ كانوا مؤهلين ولديهم دورات تدريبية في مجال رعاية الأيتام، وقد تم ذلك من خلال مقابلات شخصية مع عدد من الأخصائيين الاجتماعيين والأخصائيات الاجتماعيات.

وللتأكد من ذلك أجرت الباحثة مسحًا استطلاعيًّا لنتائج الدراسات السابقة، التي كشفت عن مواجهة الأخصائي الاجتماعي للعديد من المُعوِّقات، التي تحدُّ من تقديم مهارات الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام على الوجه الأكمل.

فقد كشفت دراسة الأسمري (٢٠١٨) عن بعض المُعوِّقات الإدارية التي تواجه الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الأيتام، وتحدّ من أدواره المهنية في مجال رعاية الأيتام، وتتمثّل هذه المُعوِّقات في: قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين، وعدم تكافؤ عدد الأيتام مقابل كل أخصائي اجتماعي أو باحث اجتماعي.

أما دراسة نصر (٢٠٢٠)، فهدفت إلى الكشف عن العلاقة بين التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الإيوائية للأطفال، وتحسين أدائهم المهني على مستوى الوحدات الكبرى، وكان من أهم ما توصَّلت إليه: أن مستوى التنمية المهنية للأخصائيين بالمؤسسات الإيوائية والأداء المهني لهم على مستوى الوحدات الكبرى؛ كان ضعيفًا.

وفي هذا الصدد، أشارت دراسة شحاتة (٢٠٢٠) إلى أن هناك مجموعة من المُعوِّقات التي تواجه أداء الدور المهني للأخصائي الاجتماعي – بوصفه ممارسًا عامًّا في تحقيق الأمن الاجتماعي لأطفال بلا مأوى– تتمثّل في: عدم وجود تدريب مستمر للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في هذا المجال، وانعدام الاستعداد الشخصي لدى بعضهم، الذي قد يكون ناجمًا عن ضعف العائد المادي الذي يحصل عليه المُمارِس العام داخل هذه المؤسسات؛ مما يؤثر في الدافعية لديه.

فيما أظهرت دراسة السيد (٢٠١٥) أن الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام يواجهون صعوبات من مختلف أنساق التعامل، حيث كشفت النتائج عن أن هناك مُعوِّقات تواجه الأخصائيين الاجتماعيين مرتبطة بالنسق الفردي (نسق اليتيم نفسه)؛ تمثّلت في: شعور اليتيم بالإحباط، وضعف تفاعله الاجتماعي مع الآخرين. وأن هناك مُعوِّقات مرتبطة بالنسق الجماعي

(جماعة الأيتام)؛ تمثّل أهمها في: العلاقات التنافسية الزائدة بين جماعة الأيتام. وهناك مُعوِّقات مرتبطة بالنسق المؤسسي (مؤسسة رعاية الأيتام)؛ تمثّل أهمها في: قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسة، وعدم إتاحة الفرصة للأطفال الأيتام للاحتكاك بالمجتمع. هذا بالإضافة إلى مُعوِّقات مرتبطة بالنسق المجتمعي (المجتمع المحلي المحيط باليتيم)؛ تمثّلت في تجاهل وسائل الأعلام لمشكلات الأيتام، وضعف الدعم المجتمعي لليتيم عقب خروجه من المؤسسة.

وتأتي هذه الدراسة من منطلق أن مهارات الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام لم يركّز عليها في السابق بالدراسة والبحث؛ على الرغم من أنها تُمثّل أحد أهم المحاور التي تُبنى عليها نجاح علمية التدخُّل المهني؛ للتخفيف من الضغوط الاجتماعية والنفسية لدى الطفل اليتيم. كما أن الأخصائي الاجتماعي إذا واجه أي مُعوِّقات تحدُّ من تطبيق مهارات الممارسة العامة؛ فإنه قد لا يستطيع تلبية احتياجات الطفل اليتيم وفق أسس علمية مبنية على مبادئ الخدمة الاجتماعية وقيمها ومعارفها ومهاراتها، وكذلك عدم تحقيق أهداف المؤسسة التي يعمل بها.

وعليه؛ فقد تبلورت مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس الآتي: **ما مُعوِّقات استخدام مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام، من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات رعاية الأيتام؟**

في محاولة للتوصُّل إلى نموذج مُقترَح للتغلّب على المُعوِّقات التي تحدُّ من قيام الأخصائيين الاجتماعيين بتطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام.

١-٣ أهمية الدراسة:

أ) الأهمية العملية:

١. تتمثّل أهمية الدراسة الحالية في الاهتمام المتزايد بمجال رعاية الأيتام والعاملين في دور الرعاية الاجتماعية، والتي بدورها فرضت تزايدًا في المُطالبات التي تضمن استخدام مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي، بما يتناسب مع طبيعة عمله، وطبيعة المستفيدين من خدماته ونوعياتهم.

٢. تُمثّل المُعوِّقات عاملًا مثبطًا لإنجاز المهمات، وهو ما يُعدّ مقياسًا يمكن من خلاله العمل على تذليل هذه المُعوِّقات بما يتوافق مع الأهداف المرجوة.

٣. تُمثّل مهارات الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام أحد أهم المحاور التي تُبنى عليها نجاح علمية التَّدخُّل المهني؛ للتخفيف من الضغوط الاجتماعية والنفسية لدر الطفل اليتيم،

وتلبية الاجتياحات وفق أسس علمية مبنية على مبادئ الخدمة الاجتماعية وقيمها ومعارفها ومهاراتها.

٤. إن الوضع القائم للأيتام في مؤسسات الرعاية الاجتماعية، والمُعوّقات التي تحدُّ من استخدام مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في هذا المجال؛ يَفْرِض أن تعمل فيه أدوات البحث العلمي؛ سعيًا للوصول إلى إنجاز المهام بشكل صحيح؛ لتتمكّن البرامج الوقائية والعلاجية والتأهيلية من تحقيق غاياتها.

٥. تُحتّم التحدّيات البارزة وجود فهم متعمّق للتغلّب على المُعوِّقات التي تحدُّ من استخدام مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في هذا المجال، ورصد أبرز الحلول المُقترحة لتجاوزها.

٦. إنها تعدّ من آليات تطوير بيئة العمل وتحسينها، والرقي بمستويات الأداء المهني للممارسين.

٧. تسهم هذه الدراسة في تقوية موقف الخدمة الاجتماعية لدى صنّاع القرار، وتقديم دعم أكبر لعمل الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

ب) الأهمية العلمية:

١. بالنسبة للخدمة الاجتماعية – بوصفها مهنة في مجال رعاية الأيتام– فيتطلّع أن تُسهم الدراسة في إبراز دور الخدمة الاجتماعية وتأكيدها بوصفها مهنة قائمة على العلم، لها برامجها العلاجية، ولها القدرة على التعامل مع كثير من القضايا والمشكلات، ومن بينها اليتم والتنشئة.

٢. بالنسبة للباحثين في مهنة الخدمة الاجتماعية، فإنها تأتي في مسار السعي لدى الباحثين في الخدمة الاجتماعية؛ للتّعرُّف على مهارات الممارسة العامة للأخصائيين الاجتماعيين، والمُعوّقات التي تحدُّ منها في مجال رعاية الأيتام.

٣. بالنسبة للبحوث في مجال الممارسة العامة: فإن هذه الدراسة تُعدّ إضافة علمية إلى التراث العلمي المرتبط برعاية الأطفال الأيتام؛ بما يُسهم في تحقيق الفائدة التي ينشدها قطاع الرعاية الاجتماعية عمومًا، والتي حثّت عليها معظم الدراسات وأوصت بها.

٤. بالنسبة لمجال رعاية الأيتام؛ فإنه يعاني من ندرة كبيرة جدًّا في البحوث والدراسات التي تناولت مُعوِّقات استخدام مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي مع الإيتام – في حدود علم الباحثة– ومن ثمّ فتُمثّل هذه الدراسة إضافة علمية إلى التراث العلمي التخصّصي في الخدمة الاجتماعية.

١ – ٤ أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

١. تحديد مهارات الممارسة العامة التي يجب توافرها لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام على مستوى الوحدات الصغرى والمتوسطة والكبرى.
٢. تحديد مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام على مستوى الوحدات الصغرى والمتوسطة والكبرى.
٣. تحديد أهم المُقترحات التي تساعد الأخصائي الاجتماعي على تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام.
٤. التوصُّل إلى نموذج مُقترَح للتغلّب على مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام.

١ – ٥ تساؤلات الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى الإجابة عن التساؤلات الآتية:

١. ما مهارات الممارسة العامة التي يجب توافرها لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؟
٢. ما مُعوِّقات مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام؟
٣. ما أهم المُقترحات التي تساعد الأخصائي الاجتماعي على تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام؟
٤. ما النموذج المُقترَح للتغلّب على مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام؟

١ – ٦ مفاهيم الدراسة:

المُعوِّقات:

المُعوِّقات في اللغة: وردت في قاموس المنجد (معلوف، ١٩٧٣) بأنها "مشتقة من عوق، وأعاق إعاقة: أي صرفه وثبّطه وأخّره عنه، والعائق الذي يعوق الناس عن عمل الخير" (ص.٥٣٨). وفي المورد الوسيط (البعلبكي، ٢٠٠٨) تعني المُعوِّقات (Obstacle): "عقبة أو عائق أو حائل" (ص.٤٠٥).

ووردت المُعوِّقات في المعجم الوجيز (١٩٩٢) بمعنى أكثر وضوحًا، وتعني "أي شيء يعوق من التقدّم، سواء يرجع ذلك إلى عوائق طبيعية أو مصطنعة؛ مما يؤدي إلى صعوبة اجتياز المواقف" (ص.٤٤١).

وتُعرّف المُعوِّقات اصطلاحًا بأنها: وضع صعب يكتنفه شيء من الغموض؛ يحول دون تحقيق الأهداف بكفاية وفاعلية، ويُمكن النظر إليها على أنها المسبّب للفجوة بين مستوى الإنجاز المتوقّع والإنجاز الفعلي، أو على أنها: الانحراف في الأداء عن معيار محدد مسبقًا" (درويش، ٢٠٠٥، ص.٢٦).

كما عرّفها قاسم والفرماوي (٢٠٠٥)، بأنها: "المفارقات بين الظروف الواقعة والمسؤوليات الاجتماعية المنشودة أو المرغوبة، وهي إضراب وتعطيل في النظم الاجتماعية، وتحول دون قيام الأفراد بمسؤولياتهم" (ص.٤٩).

وإجرائيًّا يمكن تعريف المُعوِّقات ضمن الدراسة الحالية بأنها: الظروف التي تعوق الأخصائيين الاجتماعيين عن استخدام مهارات الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام، وتشمل: مُعوِّقات مرتبطة بالنسق الفردي (اليتيم)، ومُعوّقات مرتبطة بالنسق الجماعي (جماعة الأيتام)، ومُعوّقات مرتبطة بالنسق المؤسسي (مؤسسات رعاية الأيتام).

مهارات الممارسة:

المهارة لغة: "هي إحكام الشّيء وإحاطته والحذق فيه، يُقال: مَهَرَ، يَمْهَر، مهارة، فهي تعني الإجادة والصّدق، وأنّ الماهر هو: هذا الحاذق الفاهم لكلّ ما يقوم به من عمل" (ابن منظور، ٢٠٠٠، ص.١٨٤).

وتعني اصطلاحًا: "أداء مهمة ما أو نشاط معين بصورة مُقنعة، وبالأساليب والإجراءات الملائمة، وبطريقة صحيحة" (مصمودي ومغزي، ٢٠١٩، ص.٣٤).

ويُعرّف الدخيل (٢٠١٢) المهارات من المنظور الاجتماعي بأنها: "القدرة على الارتباط والعمل مع الآخرين؛ لإنجاز أهداف اجتماعية، مثل: القدرة على التحدّث بطريقة مفهومة مع الناس، والكتابة بوضوح، والتعاطف مع الآخرين والتأثير فيهم" (ص.١٢٨).

كما تُعرّف مهارات الممارسة بأنها: "القدرات التي يكتسبها المُمارِس المهني من خلال الإعداد النظري والميداني، وتتفاوت ما بين الممارسين بقدر تفاوت العقلية، والاستعداد النفسي لديهم" (الدخيل، ٢٠١٢، ص.١٨٤).

وتُعرّف إجرائيًّا بأنها: قدرة الأخصائي الاجتماعي على تنفيذ مراحل التَّدخُّل وخطواته وفقًا لنموذج الممارسة العامة؛ للعمل مع مختلف أنساق العمل ومستوياته في مجال رعاية الأيتام، بما تشمله من خطوات الارتباط والتقدير، ووضع الخطة والتنفيذ، والتقويم، والإنهاء والمتابعة للطفل اليتيم في بيئته من النواحي: الصحية والنفسية والاجتماعية، وتهيئة الوسط الصالح الذي يوفّر له حياة مستقرة، ويحلّ مشكلاته التي يصادفها، ويوفّر العلاج الملائم له.

الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية:

الممارسة لغة: من الفعل "مارَسَ" يمارس مِراسًا ومُمارَسةً، فهو مُمارِس، ومارس الشَّخص الشَّيءَ: أي عالجه وزاوله، قام بعمله (المعجم الوسيط، ص.٨٦٣). ويُقال: تُكتَسب المهارةُ بالممارسة: أي بالاحتكاك والتدريب (عمر، ٢٠٠٨، ص.٢٠٨٧).

والممارسة اصطلاحًا: هي التطبيق العملي للافتراضات النظرية، وهي طريقة امتحان صحة تلك الافتراضات أو أخطائها، والممارسة هي: المقياس السليم لما هو ممكن وما هو مستحيل، وتقتضي الممارسة لتحقيق أهداف الفرد توافر الحرية والمسؤولية (بدوي، ١٩٨٧، ص.٣٢٣).

وتُعرّف الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية بأنها: "الإطار الذي يوفّر للأخصائي الاجتماعي أساسًا نظريًّا انتقائيًّا للممارسة المهنية، حيث إن التغيير البنّاء يتناول كل مستوى من مستويات الممارسة (من الفرد حتى المجتمع)، وتتمثّل المسؤولية الرئيسة للممارسة العامة في توجيه التغيير المخطّط وتنميته أو عملية حلّ المشكلة" (Ashman & Hull, 1993).

كما يُعرّفها حبيب (٢٠٠٧) بأنها: نوع من الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، تعتمد على انتقاء بعض المداخل أو النماذج المهنية من جملة النماذج والمداخل العلمية المتاحة أمام الأخصائيين الاجتماعيين، واستخدامها في التَّدخُّل المهني مع نسق الهدف، بما يتناسب مع نسق العميل ونسق المشكلة؛ وهي بذلك تعطي للأخصائي الاجتماعي الحرية في اختيار نماذج وأساليب للتدخُّل المهني، واستراتيجيات يراها مناسبة لتحقيق الأهداف، وهذا يتطلّب من الأخصائي الاجتماعي مهارة خاصة في انتقاء المدخل أو الأسلوب المناسب في التَّدخُّل المهني.

ويُعرّفها باركر (2003) Barker بأنها: "استخدام معارف الخدمة الاجتماعية ومهاراتها لتوفير الخدمات الاجتماعية التي تتفق وقيم الخدمة الاجتماعية، من خلال التخفيف والوقاية، وإعادة التأهيل للأفراد الذين لديهم مشكلات في وظائفهم الاجتماعية. وتتضمّن ممارسة الخدمة الاجتماعية عددًا من الأدوار التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي، ومنها: أدوار خاصة بالممارسة الإكلينيكية المباشرة، ودور المدافع، والموصّل بالخدمات، ومدير الحالة، والقائم بالاتصال المُستشار، ومحلّل البيانات، والمُقيّم، والمُحرّك، والمُوصّل، والمُشرِف، والمُخطِّط، والقائم بالحماية، والباحث، والمعلم. هذا وقد يتم ممارسة الخدمة الاجتماعية على مستوى (الميكرو – الميزو – الماكرو)".

وعرفها علي (٢٠١٠) بأنها: "منظور لطبيعة الممارسة يسعى لتحقيق العدالة الاجتماعية، ويركّز فيه الأخصائي الاجتماعي على المشكلات الاجتماعية والحاجات الإنشائية دون تفضيل تنفيذ طريقة معينة للممارسة؛ بل بالتأكيد على ما يجب اتخاذه من إجراءات لتحديد المشكلة،

واختيار النظريات والطرق الملائمة، مستخدمًا الأنساق البيئية وعمليات حلّ المشكلة أساسًا لعمله" (ص.٢٦٢).

ويرى بعضهم أن الممارسة العامة هي: مجموعة مركّبة من الأنشطة التي تقوم على العمل المباشر مع مستخدمي الخدمة وأسرهم، والعمل مع المهنيين الآخرين، وفق مجموعة من المعارف والمهارات، مع الالتزام بقواعد المجتمع التي تعمل فيه وقيمه (Nixon, 2006).

وتُعرّف الممارسة العامة إجرائيًا بأنها: مجموعة الأنشطة والمهام التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي، المعتمدة على المسؤولية المتبادلة بين الإخصائي الاجتماعي والأطفال الأيتام المُودعين في دور الرعاية الاجتماعية بمدينة مكة المكرمة، وتعتمد على الأسس (المعرفية، والمهارية، والقيمية) للخدمة الاجتماعية؛ لمساعدة الأطفال الأيتام وما يرتبط بهم من أنساق التعامل للتغلّب على ما يواجههم من مشكلات.

رعاية الأيتام:

عُرّفت الرعاية في (معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية) (بدوي، ١٩٨٦) بأنها: "الخدمات التي تُقدّم للفرد في حالات معينة، وقد تكون الرعاية طبية، أو رعاية الطفولة، أو رعاية الأمومة، أو رعاية الأحداث، وقد تتم الرعاية داخل المنشأة أو خارجها، والرعاية على نوعين: رعاية وقائية أو رعاية علاجية" (ص.٥٢).

كما تُعرّف الرعاية بأنها: جهود منظّمة يقوم بها أفراد متخصّصون – كل فّي تخصصه– بهدف معالجة الأمراض الاجتماعية، ومواجهة الاحتياجات: الاقتصادية والنفسية والتعليمية، وإزالة العقبات التي تعترض نمو الأفراد والجماعات والمجتمعات، مستهدفة من وراء ذلك زيادة الموارد البشرية والمادية؛ مما يعود على المجتمع بالنفع والرفاهية. وجهود الرعاية – سواء كانت مادية أو بشرية– لا تتم عشوائيًا؛ بل ترتبط بسياسة المجتمع وفلسفته الخاصة وفق خطط مرسومة ومنظمة (عبد الرؤوف، ٢٠١٥).

واليتيم لغة: من يتم يتمًا أيتم الصبي: أي صار يتيمًا، واليتم: فقدان الأب (المعجم الوجيز، ١٩٩٢، ص.٦٨٤). واليتيم جمعها أيتام ويتامى، واليتيم في الناس من قِبل الأب، وكل شيء مفرد بغير نظير فهو يتيم، يُقال: دُرّة يتيمة (مختار الصحاح، ١٩٨٦، ص.٤١٨). واليتيم في اللغة الإنجليزية يُسمّى (Orphan)، (Oxtord English Dictionary, 2014)، وهو الصغير الفاقد أحد أبويه أو كليهما أو هجروه بشكل دائم (السيد، ٢٠١٥، ص. ٢٦٦).

والطفل اليتيم: من مات عنه أبوه وهو صغير لم يبلغ الحلم: أي قبل البلوغ، ويستمر وصفه باليتم حتى يبلغ؛ لقول النبي محمد ﷺ: "لا يُتْمَ بعد احتلام" (السدحان، ٢٠٠١، ص.١١). واليتيم في علم النفس: من فقد أحد والديه أو كليهما (محمد، ٢٠٠٧).

واليتم الاجتماعي: مصطلح يُشير إلى الطفل الذي قد يكون له أبوان على قيد الحياة؛ ولكن لا يعيش حاليًا تحت رعاية هؤلاء الوالدين؛ لأسباب اقتصادية أو ثقافية، أو بسبب الهجرة، أو الإدمان... إلخ (Dillon, 2009).

ويُقصد برعاية الأيتام إجرائيًّا: تقديم الخدمات: الاجتماعية والنفسية والتربوية والصحية والتعليمية التي تُسهم في إشباع الاحتياجات: الاقتصادية والنفسية والتعليمية والصحية للأطفال الذين فقدوا عوامل التنشئة السليمة وأُودعوا في مؤسسات رعاية الأيتام.

ويُقصد بمجال رعاية الإيتام في إطار هذه الدراسة ما يأتي:

- هو أحد مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.
- يهتم برعاية الأيتام من الذكور والإناث الفاقدين لآبائهم.
- وذلك من خلال مجموعة من المؤسسات الحكومية والخيرية (الأهلية) الموجودين بها.
- تُقدّم خدمات رعاية متنوعة للأيتام وأسرهم.
- يُوجّه الأخصائيون الاجتماعيون العاملون في هذا المجال وفقًا للأسس النظرية للممارسة العامة (مدخل حل المشكلة – نظرية الأنساق العامة – المدخل الإيكولوجي).
- يُطبّق الأخصائي الاجتماعي في هذا المجال مجموعة من المهارات والقيم المهنية على مستوى الوحدات الصغرى والوسطى والكبرى للتعامل.

١-٧ الدراسات السابقة:

تستعرض الباحثة الدراسات السابقة المرتبطة بمتغيّرات الدراسة الحالية، وقد قسّمتها إلى محورين، عرض المحور الأول لدراسات التي تناولت المهارات التي يُطبّقها المُمارِس العام للخدمة الاجتماعية مع الأطفال الأيتام، بينما تناول المحور الثاني الدراسات التي ركّزت على مُعوِّقات الممارسة العامة مع الأطفال الأيتام، كما يأتي:

أولًا: دراسات تناولت الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية مع الأطفال الأيتام:

١-دراسة نصر (٢٠٢٠)، بعنوان: العلاقة بين التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية للأطفال وتحسين أدائهم المهني على مستوى الوحدات الكبرى.

استهدفت الدراسة تحديد واقع التنمية المهنية، وواقع الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الإيوائية للأطفال على مستوى الوحدات الكبرى بمحافظة القاهرة، وتحديد العلاقة

بين التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين وتحسين أدائهم المهني على مستوى الوحدات الكبرى. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، معتمدة على أسلوب المسح الاجتماعي بالعينة، من خلال تطبيق الاستبانة على عينة قوامها (١١٨) أخصائيًّا اجتماعيًّا من الأخصائيين بالمؤسسات الإيوائية للأطفال في محافظة القاهرة. وأكّدت نتائج الدراسة أن مستوى التنمية المهنية للأخصائيين في المؤسسات الإيوائية والأداء المهني لهم على مستوى الوحدات الكبرى؛ كان ضعيفًا، كما أكّدت وجود علاقة طردية دالة إحصائيًّا بين التنمية المهنية للأخصائيين في المؤسسات الإيوائية، وتحسين أدائهم المهني على مستوى الوحدات الكبرى.

٢-دراسة الدسوقي (٢٠١٨)، بعنوان: استخدام برنامج التَّدخُّل المهني لتعزيز قيم المواطنة للأطفال الأيتام، من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

سعت الدراسة إلى استخدام برنامج التَّدخُّل المهني؛ لتعزيز قيم المواطنة للأطفال الأيتام من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية. وتعدّ هذه الدراسة من نوع الدراسات شبه التجريبية، حيث اعتمدت على المنهج شبه التجريبي، وتمثّلت أدواتها في المقابلات المهنية، ومقياس الضغوط الحياتية، حيث طُبّقا على عينة مكوّنة من (٤٨) طفلًا من الأيتام الذكور بالمؤسسات الإيوائية لرعاية الأطفال الأيتام في مدينة الإسكندرية، منطقة كوم الدكة. وأكّدت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياس البعدي للضغوط الحياتية للمجموعتين الضابطة والتجريبية. وبالرجوع إلى درجات المجموعتين يتضح أن هذه الفروق كانت في اتجاه المجموعة ذات المتوسط الأصغر؛ لصالح المجموعة التجريبية. وأوصت الدراسة بالاهتمام بتقديم المزيد من البرامج الإرشادية؛ لضمان توجيه الأطفال الأيتام وإرشادهم وحلّ مشكلاتهم، وتقديم الخدمات الإرشادية؛ لمساعدتهم على تعزيز قيم المواطنة، وتعريفهم بأنظمة المؤسسة الإيوائية ولوائحها.

٣-دراسة محمد (٢٠١٧)، بعنوان: فاعلية برنامج للتدخل المهني قائم على نموذج حل المشكلة كمدخل للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تعديل السلوك اللاتوافقى لدى الأطفال الأيتام.

سعت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج للتدخُّل المهني، قائم على نموذج حلّ المشكلة بوصفه مدخلًا للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تعديل السلوك غير التوافقي لدى الأطفال الأيتام، وذلك بالاعتماد على المنهج شبه التجريبي، واستخدمت الدراسة العديد من الأدوات مثل: المقابلة، والملاحظة، وتحليل المحتوى للمقابلات، بالإضافة إلى مقياس السلوك غير التوافقي. وتحدّد إطار المعاينة للدراسة في عدد الأطفال المُودَعين بالجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة جازان (غراس)، الذين بلغ عددهم (٣٠). واختتم البحث بعدد من النتائج منها: وجود فروق ذات دالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠.٠١)، بين درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة

في القياس البعدي على مقياس السلوك غير التوافقي؛ لصالح المجموعة التجريبية؛ مما يُشير إلى نجاح برنامج التَّدخُّل المهني للبحث باستخدام نموذج حلّ المشكلة.

٤- دراسة جلالة (٢٠١٦)، بعنوان: برنامج مُقترّح للتدخُّل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج مقترح للتَّدخُّل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية؛ لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام. وتنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات التقويمية، كما اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي وفق أسلوب الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين والأيتام الذكور في ثلاث مؤسسات لرعاية الأيتام الذكور بمدينة الرياض، وتمثّلت أدوات الدراسة في: مقياس فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام، واستبانة خاصة بالأداء المهني للأخصائي الاجتماعي لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام، وطُبّقت الدراسة على عدد من الأخصائيين العاملين في مؤسسات الرعاية مكان الدراسة، بالإضافة إلى الأيتام المقيمين في تلك المؤسسات. ومن أهم النتائج التي توصَّلت إليها الدراسة: أن مستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام على مستوى الوحدات (الأصغر- الأوسط – الأكبر) كان مرتفعًا. وأوصت الدراسة بضرورة مساعدة الأيتام على بناء ثقتهم بأنفسهم، وتشجيعهم على المشاركة في الجماعات الصغيرة الملائمة؛ ليتعلموا ويمارسوا من خلالها مهارات الاتصال والتفكير النقدي وحلّ المشكلة.

٥- دراسة الشريف (٢٠١٦)، بعنوان: دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية قيم المواطنة لدى الأيتام ذوي الظروف الخاصة: دراسة مُطبّقة على الأخصائيين العاملين بدور التربية بمنطقة مكة المكرمة.

سعت هذه الدراسة إلى التّعرُّف على دور الأخصائي الاجتماعي بدور التربية في تنمية قيم المواطنة لدى الأيتام ذوي الظروف الخاصة، وتحديد الأسس التي تُسهم في تدعيم دور الأخصائيين الاجتماعيين في تنمية قيم المواطنة لدى تلك الفئة. وتعدّ هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية، حيث اعتمدت على استخدام منهج المسح الاجتماعي الشامل لجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بدار التربية الاجتماعية لرعاية الأيتام بمكة المكرمة، ودار التربية الاجتماعية لرعاية الأيتام بجدة. وأوضحت نتائج الدراسة أن دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية قيم المواطنة لدى الأيتام ذوي الظروف الخاصة بدور التربية الاجتماعية (عينة الدراسة) يتم بمستوى جيد، وأن هناك مُعوِّقات تؤثر في دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية قيم المواطنة لدى الأيتام ذوي الظروف الخاصة في دور التربية الاجتماعية عينة الدراسة. وأن هناك المزيد من الحاجة لمواجهة تلك المُعوِّقات التي تحول دون تحقيق نتائج إيجابية في تنمية قيم المواطنة لدى الأيتام من ذوي الظروف

الخاصة، والارتقاء بمستوى فاعلية دور الأخصائيين الاجتماعيين في هذا الشأن. وخلصت الدراسة إلى وضع نموذج مُقترَح لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية قيم المواطنة لدى الأيتام ذوي الظروف الخاصة، يرتكز على المداخل والنماذج العلمية والنظرية لمهنة الخدمة الاجتماعية ونتائج الدراسة الراهنة، وما أسفرت عنه من محددات يمكن الانطلاق منها في هذا النموذج.

٦-دراسة أبي الحسن (٢٠١٥)، بعنوان: المُتطلّبات المعرفية والمهارية للأخصائي الاجتماعي بوصفه ممارسًا عامًّا في مجال العمل الخيري.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن المُتَطَلَّبَات المعرفية والمهارية للأخصائي الاجتماعي؛ بوصفه ممارسًا عامًّا في مجال العمل الخيري. وهي من الدراسات الوصفية، كما استخدمت منهج المسح الاجتماعي الشامل للجمعيات الخيرية (غير المتخصّصة) بمكة المكرمة، وتكوّنت عينة الدراسة من (٣٥) من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في تلك الجمعيات. وتمثّلت أداة الدراسة في استبانة للأخصائيين الاجتماعيين حول المُتَطَلَّبَات المعرفية والمهارية للأخصائي الاجتماعي؛ بوصفه ممارسًا عامًّا في مجال العمل الخيري. وأسفرت نتائج الدراسة عن أن مستوى المُتَطَلَّبَات المعرفية الخاصة بالنظريات المرتبطة بالعمل الخيرى – كما حدّدها الأخصائيون الاجتماعيون- مرتفعة، وجاء في الترتيب الأول معارف متصلة بنظرية حلّ المشكلة، وفي الترتيب الثاني معارف خاصة بالحاجات الإنسانية، وفي الترتيب الثالث معارف خاصة بالإدارة الفعّالة للموارد البشرية، وفى نهاية الترتيب معارف خاصة بنظريات تحليل المنظمات. كما أن مستوى المُتَطَلَّبَات المعرفية البحثية المرتبطة بالعمل الخيرى أو باللوائح المنظمة للعمل الخيرى، وحتى تلك المرتبطة بسياسات الرعاية الاجتماعية – كما حدّدها الأخصائيون الاجتماعيون- كانت مرتفعة.

٧-دراسة الشربيني (٢٠١٥)، بعنوان: إسهامات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تفعيل برامج وأساليب الرعاية الاجتماعية للأيتام بالمؤسسات الإيوائية.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن إسهامات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تفعيل برامج الرعاية الاجتماعية وأساليبها للأيتام بالمؤسسات الإيوائية. وتدخل هذه الدراسة ضمن الدراسات الوصفية التحليلية، واعتمدت على منهج المسح الاجتماعي، كما استخدمت الاستبانة لقياس واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في برامج الرعاية الاجتماعية وأساليبها للأيتام بالمؤسسات الإيوائية أداة للدراسة. ومن النتائج التي توصَّلت إليها: أهمية وضرورة استخدام الأخصائي الاجتماعي لأدوات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وأنشطتها ومهاراتها وأساليبها؛ لتفعيل برامج الرعاية الاجتماعية للأيتام في المؤسسات الإيوائية. وأوصت الدراسة بضرورة زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات رعاية الأيتام،

وضرورة تفعيل نظام تدريب الأخصائيين الاجتماعين؛ لزيادة قدرتهم على الممارسة العامة بالكفاءة التي تُحقّق الفاعلية لمؤسسات رعاية الأيتام. كما أوصت بضرورة تبني أساليب متطورة لتدعيم العلاقة المهنية بين الأخصائيين الاجتماعيين وفريق العمل في حالة وجوده بالمؤسسات الإيوائية وأعضاء مجالس الإدارة والأيتام؛ لتفعيل برامج الرعاية الاجتماعية في المؤسسات الإيوائية.

٨- دراسة عبد الله (٢٠١٣) بعنوان: الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية صفات المواطنة لدى الطلاب الأيتام بالمدارس الإعدادية.

هدفت الدراسة إلى اختبار العلاقة بين استخدام برنامج تدخُّل مهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، وتنمية سمات المواطنة لدى الطلاب الأيتام بالمدارس الإعدادية. وتنتمي هذه الدراسة إلى نمط دراسات تقدير عائد التَّدخُّل المهني في الخدمة الاجتماعية، وذلك باستخدام المنهج التجريبي، وتمثّلت أداة الدراسة في مقياس سمات المواطنة لدى الطلاب الأيتام بالمدارس الإعدادية، وطُبّقت على عينة عشوائية مكوّنة من (٣٠) طالبًا وطالبة من الطلاب الأيتام بمدرسة الحجيرات الإعدادية في إدارة قنا التعليمية. (٣٠%) من مجتمع الدراسة طُبّق عليهم برنامج التَّدخُّل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية. وأوضحت النتائج صحة الفرض الرئيس للدراسة القائل بأنه: توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج تدخُّل مهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، وتنمية سمات المواطنة لدى الطلاب الأيتام بالمدارس الإعدادية.

٩-دراسة الجوهري (٢٠١٠)، بعنوان: الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.

هدفت الدراسة إلى التّعرُّف على واقع الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، من خلال اتباع نمط الدراسات الوصفية، وباستخدام منهج المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل لجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية عينة الدراسة، والمسح الاجتماعي بطريقة العينة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية الذين تنطبق عليهم شروط الدراسة في تلك المؤسسات، وتمثّلت أداة الدراسة في مقياس الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، الذي طُبّق على جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في ثلاث مؤسسات لرعاية الأيتام بمحافظة القاهرة، الذين بلغ عددهم (٢٣) أخصائيًّا اجتماعيًّا، وكذلك عينة عمدية للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية في تلك المؤسسات بلغ عددهم (٩٥) طفلًا. وقد توصَّلت

نتائج الدراسة إلى نموذج مُقترَح لتحسين الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية.

١٠- دراسة نغو وآخرين Ngwu et al (2019) ، بعنوان: الخدمة الاجتماعية مع الأيتام والأطفال الضعفاء.

هدفت الدراسة إلى التَّعرُّف على دور الخدمة الاجتماعية مع الأطفال الأيتام والضعفاء، معتمدًا على تقديم دراسة وصفية لمدى اهتمام الباحثين والأخصائيين الاجتماعيين في مساعدة الأيتام والأطفال الضعفاء بنيجيريا. وقد رأى الباحث أن الأخصائيين الاجتماعيين يهدفون إلى حماية الأشخاص المستضعفين من سوء المعاملة أو الإهمال أو إيذاء الذات، وتحسين نوعية الحياة التي لا يمكن تحقيقها إلا من خلال التقييم المناسب، وأن الأخصائي يضمن تنفيذ القوانين لمصلحة الطفل اليتيم، كما تساعد على تطوير أهداف التَّدخُّل وغاياته المتفق عليها بشكل متبادل، واختيار استراتيجيات التَّدخُّل المناسبة، بالإضافة إلى أن تنفيذ التَّدخُّل الوقائي يُعزّز قدرات الأيتام والأطفال الضعفاء وأسرهم. وأوصت الدراسة بضرورة أن تسعى الخدمة الاجتماعية نحو توفير الاحتياجات للأطفال الأيتام والضعفاء وتحسين أوضاعهم، وإعطاء الأولوية للرعاية الأسرية.

ثانيًا: دراسات سابقة ركّزت على مُعوِّقات الممارسة العامة مع الأطفال الأيتام:

١١- دراسة شحاتة (٢٠٢٠)، بعنوان: مُعوِّقات أداء الدور المهني للأخصائي الاجتماعي بوصفه ممارسًا عامًّا في تحقيق الأمن الاجتماعي لأطفال بلا مأوي بالمدارس الصديقة.

هدفت هذه الدراسة إلى التَّعرُّف على مُعوِّقات أداء الدور المهني للأخصائي الاجتماعي؛ بوصفه ممارسًا عامًّا في تحقيق الأمن الاجتماعي لأطفال بلا مأوي في المدارس الصديقة؛ ومن ثمّ التوصّل إلى نموذج مُقترَح لتفعل أداء الدور المهني للأخصائي الاجتماعي. وتعدّ هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية، التي اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي الشامل، وطُبّقت باستخدام الاستبانة على عينة قوامها (٥٤) مفردة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية والمدارس الصديقة بمحافظة أسيوط. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك مجموعة من المُعوِّقات التي تواجه أداء الدور المهني للأخصائي الاجتماعي – بوصفه ممارسًا عامًّا في تحقيق الأمن الاجتماعي لأطفال بلا مأوى– تتمثّل في عدم وجود تدريب مستمر للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في هذا المجال، بالإضافة إلى انعدام الاستعداد الشخصي لدى بعض الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في هذا المجال، الذي قد يكون ناجمًا عن ضعف العائد المادي الذي يحصل عليه المُمارِس العام داخل هذه المؤسسات؛ مما يؤثر في الدافعية لديه لإنجاز أدواره.

١٢- دراسة التميمي (٢٠١٩)، بعنوان: الصعوبات التي تواجه تنفيذ برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام: دراسة مُطبّقة على جمعية إنسان بالرياض.

هدفت الدراسة إلى تحديد الصعوبات الإدارية والمالية والفنية التي تواجه برامج الرعاية الاجتماعية وخدماتها في مؤسسات رعاية الأيتام، والتوصّل إلى مؤشرات تخطيطية للتغلّب على تلك الصعوبات، وتنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التحليلية، واستخدمت منهج المسح الاجتماعي باستخدام أسلوب الحصر الشامل لجميع الأخصائيين والباحثين الاجتماعيين في جمعية إنسان لرعاية الأيتام بمدينة الرياض، وتمثّلت أداة الدراسة في الاستبانة لجمع البيانات من مجتمع الدارسة، التي طُبّقت على عينة بلغت (٣٢) أخصائيًّا اجتماعيًّا وباحثًا في الشؤون الاجتماعية. وتوصَّلت الدراسة إلى: أن الصعوبات الإدارية تعوق الأخصائيين الاجتماعيين للتخطيط لخدمات الرعاية الاجتماعية بدرجة متوسطة، كما أن أكثر الصعوبات الإدارية التي تعوق الأخصائيين الاجتماعيين للتخطيط لخدمات الرعاية الاجتماعية تمثّلت في: (تكليف الأخصائيين الاجتماعيين بأعمال إدارية تشغلهم عن التخطيط للبرامج الاجتماعية)، وكذا عدم المرونة في إتاحة الفرصة للأخصائيين العاملين بالمؤسسة في اتخاذ القرارات التخطيطية بأنفسهم، وضعف قنوات الاتصال بين الأخصائيين الاجتماعيين في وضع الخطط للبرامج.

١٣- دراسة فيصل الأسمري (٢٠١٨)، بعنوان: بعض المُعوِّقات الإدارية التي تواجه الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الأيتام.

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد بعض المُعوِّقات الإدارية التي تواجه الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الأيتام، وهي دراسة وصفية، اتبعت منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل، وطُبّقت الدراسة الميدانية باستخدام الاستبانة على عينة قوامها (١٠٠) مفردة من الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين والباحثين في مجال الخدمة الاجتماعية. وكان من أهم نتائج الدراسة: وجود مُعوِّقات إدارية تواجه الأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام، وهذه المُعوِّقات تحدُّ إلى حدٍّ ما من دوره المهني، كما كشفت الدراسة عن اثنين من المُعوِّقات الإدارية التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحدّ من أدواره المهنية في مجال رعاية الأيتام، وتتمثّل هذه المُعوِّقات في: قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين، وعدم تكافؤ عدد الأيتام مقابل كل أخصائي اجتماعي أو باحث اجتماعي.

١٤- دراسة أبي الحسن (٢٠١٥)، بعنوان: المُعوِّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في الدمج الاجتماعي للأيتام ذوي الظروف الخاصة.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن المُعوِّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في الدمج الاجتماعي للأيتام ذوي الظروف الخاصة. وهي دراسة وصفية تحليلية، واستخدمت منهج المسح الاجتماعي الشامل لجمعيات ومؤسسات رعاية الأيتام بمكة المكرمة، وتمثّلت أداة الدراسة في استبانة للأخصائيين الاجتماعيين حول المُعوِّقات التي تواجه الدمج الاجتماعي للأيتام ذوي الظروف الخاصة، وتكوّنت عينة الدراسة من (٣٨) من الأخصائيين الاجتماعيين بجمعيات رعاية الأيتام ومؤسساتها بمكة المكرمة. وأسفرت نتائج الدراسة عن تصوُّر مُقترَح للحدّ من المُعوِّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في الدمج الاجتماعي للأيتام ذوي الظروف الخاصة، واقترحت الدراسة إجراء الدراسة التتبعية لليتيم للتعامل مع مشكلاته النفسية والاجتماعية التي تعترضه في مراحل نموه المختلفة، وتكليف الأيتام بمهام عمل بسيطة؛ لتدعيم ثقتهم بأنفسهم، وعقد مقابلات فردية دورية مع اليتيم؛ لتصحيح تصوّره ومفهومه حول ذاته ونحو الآخرين.

١٥- دراسة الشرقاوي والعويد (٢٠١٥)، بعنوان: مُعوِّقات التَّدخُّل المهني للأخصائيين الاجتماعيين بوحدات الحماية الاجتماعية بالمملكة العربية السعودية.

هدفت الدراسة إلى التَّعرُّف على مُعوِّقات التَّدخُّل المهني للأخصائيين الاجتماعيين بوحدات الحماية الاجتماعية المُتَعَلِّقَة بمستفيدات الحماية الاجتماعية، وتعدّ هذه الدراسة من الدراسات الوصفية، كما اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي باستخدام الحصر الشامل لجميع مفردات مجتمع البحث وعددهم (٤٣) من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في وحدات الحماية الاجتماعية بمنطقة الدمام والرياض وجدة. وأسفرت نتائج الدراسة عن أبرز المُعوِّقات المُتَعَلِّقَة بالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي، وهي: (نقص المعرفة بالنماذج العلاجية الحديثة، وعدم وجود معرفة كافية بالنظريات الحديثة المفسّرة للعنف الأسري). أما أبرز المُعوِّقات المُتَعَلِّقَة بشخصية الأخصائي الاجتماعي؛ فتمثّلت في: (صعوبة تنظيم الوقت في أثناء العمل). وأوضحت النتائج أن أبرز المُعوِّقات المهنية المُتَعَلِّقَة بالمؤسسة تتمثّل في: قلة الحوافز المادية للأخصائيين الاجتماعيين بوحدة الحماية الاجتماعية، وكثرة الأعمال الإدارية التي تقع على عاتق الأخصائي. في حين تمثّلت أبرز المُعوِّقات المهنية المُتَعَلِّقَة بالمجتمع في: (عدم توافر الحماية اللازمة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال الخدمة الاجتماعية، وعادات المجتمع وتقاليده. كما قدّمت الدراسة مجموعة من المُقترحات هدفت إلى تطوير الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية

بالتعامل مع حالات الإيذاء، وجاء في مقدمة هذه المُقترحات: احتياج الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالحماية الاجتماعية إلى دورات متخصّصة في التعامل مع حالات الإيذاء.

- **التعليق على الدراسات السابقة:**

يتضح من خلال الدراسات السابقة – الواردة بالمحورين الأول والثاني– أنها تتشابه مع الدراسة الحالية في بعض الجوانب، وتختلف في جوانب أخرى، ومن أهم جوانب التشابه والاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية ما يأتي:

– من حيث الهدف من الدراسة:

يتضح من خلال أهداف الدراسات السابقة والهدف من الدراسة الحالية؛ أنها تختلف من حيث الأهداف؛ إذ إن لكل دراسة أهدافها الخاصة بها، ففي المحور الأول هدفت **دراسة نصر (٢٠٢٠)** إلى تحديد واقع التنمية المهنية، وواقع الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الإيوائية للأطفال، وتحسين أدائهم المهني على مستوى الوحدات الكبرى.

وهدفت **دراسة الدسوقي (٢٠١٨)** إلى استخدام برنامج التَّدخُّل المهني؛ لتعزيز قيم المواطنة للأطفال الأيتام من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، فيما هدفت **دراسة محمد (٢٠١٧)** إلى الكشف عن فاعلية برنامج للتَّدخُّل المهني، قائم على نموذج حلّ المشكلة؛ بوصفه مدخلًا للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تعديل السلوك غير التوافقي لدى الأطفال الأيتام. وهدفت **دراسة جلالة (٢٠١٦)** إلى الكشف عن فاعلية برنامج مُقترَح للتَّدخُّل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية؛ لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام، أما **دراسة الشريف (٢٠١٦)**، فهدفت إلى التَّعرُّف على دور الأخصائي الاجتماعي في دور التربية لتنمية قيم المواطنة لدى الأيتام ذوي الظروف الخاصة، وتحديد الأسس التي تُسهم في تدعيم دور الأخصائيين الاجتماعيين في تنمية قيم المواطنة لدى تلك الفئة. بينما هدفت **دراسة أبي الحسن (٢٠١٥)** إلى الكشف عن المُتَطَلَّبَات المعرفية والمهارية للأخصائي الاجتماعي؛ بوصفه ممارسًا عامًّا في مجال العمل الخيري. وهدفت **دراسة الشربيني (٢٠١٥)** إلى التَّعرُّف على إسهامات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تفعيل برامج الرعاية الاجتماعية وأساليبها للأيتام بالمؤسسات الإيوائية.

أما **دراسة عبد الله (٢٠١٣)**، فهدفت إلى اختبار العلاقة بين استخدام برنامج تدخُّل مهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية سمات المواطنة لدى الطلاب الأيتام بالمدارس المتوسطة. وهدفت **دراسة الجوهري (٢٠١٠)** إلى التَّعرُّف على واقع الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، كما هدفت **دراسة Ngwu et al (2019)** إلى التَّعرُّف على دور الخدمة الاجتماعية مع الأطفال الأيتام.

أما الدراسات التي تضمنها المحور الثاني، فقد هدفت **دراسة شحاته (٢٠٢٠)** إلى التَّعرُّف على مُعوِّقات أداء الدور المهني للأخصائي الاجتماعي؛ بوصفه ممارسًا عامًّا في تحقيق الأمن الاجتماعي لأطفال بلا مأوي بالمدارس الصديقة ومن ثمّ التوصّل إلى نموذج مُقترَح لتفعل أداء الدور المهني للأخصائي الاجتماعي، في حين هدفت **دراسة التميمي (٢٠١٩)** إلى تحديد الصعوبات الإدارية والمالية والفنية التي تواجه برامج الرعاية الاجتماعية وخدماتها في مؤسسات رعاية الأيتام، والتوصُّل إلى مؤشرات تخطيطية للتغلّب على تلك الصعوبات. فيما هدفت **دراسة الأسمري (٢٠١٨)** إلى تحديد بعض المُعوِّقات الإدارية التي تواجه الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الأيتام، وهدف **دراسة أبي الحسن (٢٠١٥)** إلى الكشف عن المُعوِّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في الدمج الاجتماعي للأيتام ذوي الظروف الخاصة. في حين هدفت **دراسة الشرقاوي والعويد (٢٠١٥)** إلى التَّعرُّف على مُعوِّقات التَّدخُّل المهني للأخصائيين الاجتماعيين في وحدات الحماية الاجتماعية المُتَعَلِّقَة بمستفيدات الحماية الاجتماعية.

وعلى الرغم من اختلاف أهداف الدراسات السابقة عن بعضها من جهة، ومع الدراسة الحالية من جهة أخرى؛ لكنها تناولت دور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية عمومًا، والأخصائيين الاجتماعيين بوصفهم ممارسين عامين على وجه الخصوص في مجال رعاية الأيتام، وكذلك المهارات والصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين وكيفية التغلب على تلك الصعوبات، عبر استكشاف وتحديد البرامج المختلفة التي تساعد الأخصائي الاجتماعي على القيام بدوره في تقديم خدمات للأيتام على جميع مستويات الممارسة العامة؛ غير أن كل دراسة من الدراسات السابقة تناولتها وفق الهدف من الدراسة.

- نوع الدراسة:

تشابهت معظم الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في انتمائها إلى الدراسات الوصفية التحليلية، مثل دراسات: **شحاتة (٢٠٢٠)**، و**نصر (٢٠٢٠)**، و**التميمي (٢٠١٩)**، و**الشريف (٢٠١٦)**، و**Ngwu et al (2019)** ، و**أبي الحسن (٢٠١٥)**، و**الشرقاوي والعويد (٢٠١٥)**.

فيما جاءت بعض الدراسات السابقة مختلفة عن الدراسة الحالية، مثل **دراسة الدسوقي (٢٠١٨)**، التي تنتمي إلى الدراسات **شبه التجريبية**، ودراسة **جلالة (٢٠١٦)** التي تنتمي إلى الدراسات التقويمية، ودراسة **عبدالله (٢٠١٣)**، التي تنتمي إلى نمط دراسات **تقدير عائد التَّدخُّل المهني في الخدمة الاجتماعية.**

- أما بالنسبة للمنهج المُستخدم:

فقد تشابهت بعض الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في استخدام منهج المسح الاجتماعي – سواء بطريقة الحصر الشامل أو بالعينة– مثل دراسات: **شحاتة (٢٠٢٠)**، و**نصر (٢٠٢٠)**، و**التميمي (٢٠١٩)**، و**الشريف (٢٠١٦)**، و**Ngwu et al(2019)** ، و**جلالة (٢٠١٦)**، و**أبي الحسن (٢٠١٥)**، و**الشرقاوي والعويد (٢٠١٥)**.

فيما اختلفت بعض الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية **في المنهج المُستخدم**، حيث استخدمت دراسة **الدسوقي (٢٠١٨)** المنهج شبه التجريبي على مجموعتين (الضابطة والتجريبية)، واستخدمت دراسة **عبدالله (٢٠١٣)** المنهج شبه التجريبي على مجموعة واحدة (المجموعة التجريبية) بالقياسين القبلي البعدي.

- الأدوات المُستخدمة في الدراسة:

تشابهت معظم الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في استخدام الاستبانة أداة للدراسة، وهناك بعض الدراسات التي استخدمت الاستبانة والمقابلة معًا كما في الدراسة الحالية، ومنها دراسات: **الدسوقي (٢٠١٨)**، و**محمد (٢٠١٧)**، و**أبي الحسن (٢٠١٥)**.

- **مكانة الدراسة الحالية بين الدراسات السابقة:**

بالاستناد إلى ما تقدّم في عرض الدراسات السابقة، وتحديد أوجه التشابه والاختلاف؛ فإن الدراسة الحالية تُمثّل امتدادًا للدراسات السابقة، وتبدأ من حيث انتهى الآخرون؛ ومن ثمّ كان لهذه الدراسة عدة عومل تتعلّق بما سبقها من دراسات في هذا المجال، من أهمها:

- اتضح أن هناك اهتمامًا متزايدًا نحو البحث في المُعوّقات التي تحدُّ من ممارسة الأخصائي الاجتماعي لدوره في مجال رعاية الأيتام، وكيفية معالجتها؛ ومن ثمّ تأتي هذه الدراسة بوصفها جزءًا من هذا الاهتمام.
- توصَّلت معظم الدراسات السابقة إلى أن هناك عدة مُعوّقات تحدُّ من ممارسة الأخصائي الاجتماعي لمهاراته وأدواره في مجال رعاية الأيتام؛ ولذا جاءت الدارسة الحالية لتُسهم في تشخيص مُعوّقات حديثة، وتحديد أبعاد جديدة للتغلّب على هذه المُعوّقات.
- أوصت بعض الدراسات السابقة بضرورة إجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول مُعوّقات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام، وكانت هذه التوصيات أحد محفّزات الباحثة في إجراء الدراسة الحالية.

- **ما تتميّز به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:**

بناء على ما تقدّم؛ ترى الباحثة أن الدراسة الحالية تتميّز عن الدراسات السابقة بالآتي:

١. قدّمت هذه الدراسة نموذجًا مُقترَحًا لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات رعاية الأيتام، وبما يساعد الأخصائي الاجتماعي والمؤسسات والمجتمع على تقبُّل أدوار الأخصائي الاجتماعي، وتذليل كل الصعوبات التي تواجهه.

٢. طُبّقت هذه الدراسة في مجالات زمانية ومكانية وبشرية مختلفة، عن زمان الدراسات السابقة ومكانها ومجتمعها.

٣. حاولت الدراسة الحالية التَّعرُّف على مُعوِّقات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام، وتأثيرها في الأداء المهني والخدمات التي يمكن أن يقدمها الأخصائي الاجتماعي للأطفال الأيتام في دور الرعاية الاجتماعية، من خلال محاولة الربط بين أهمية الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي والحدّ من المُعوِّقات التي تواجهه، انطلاقًا من النهج التفاعلي القائم بين السبب والنتيجة.

٤. لم تسعَ الدراسة الحالية إلى منع كل مُعوِّقات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، فهذا أمر مستحيل، وبدلًا من ذلك فقد سعت الدراسة إلى تسليط الضوء على وسائل أو سُبل الحدّ من مُعوِّقات مهارات الممارسة العامة للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الأيتام، خاصة وهم يعملون مع فئة هي في أمس الحاجة إلى الرعاية والاهتمام والاستجابة السريعة لمتطلّباتهم واحتياجاتهم، التي تنقل الطفل اليتيم من العزلة وتُخرجه من واقع البؤس والتفكك إلى واقع مجتمعي أفضل.

١-٨ الموجّهات النظرية لموضوع الدراسة:

تُعد النظرية نقطة البدء في البحث العلمي، الذي هو بمنزلة عملية تفاعلية، يتكامل فيها النظري مع التطبيقي، حيث تتمثّل وظيفة النظرية العلمية في تنظيم البحث وقيادته وتوجيه الباحث إلى أهدافه الأساسية، وبيان الارتباطات والعلاقات بين المعطيات (عمران، ٢٠٠٤، ص.١٩).

ونظرًا لاختلاف الحالة والظروف والأنظمة التي تتم فيها الممارسة، فقد وفّرت الخدمة الاجتماعية العديد من المناهج والاتجاهات والنظريات التي تُستخدم في عملية التَّدخُّل، انطلاقًا من حقيقة ثابتة مؤداها أن نظرية أو اتجاه واحد لممارسة الخدمة الاجتماعية لن يناسب الجميع؛ ومن ثمّ يجب على الأخصائيين الاجتماعيين تكييف ممارساتهم لتلائم الاحتياجات المحدّدة للعميل، بالنظر إلى ظروفه، مع مراعاة البيئة التي يتفاعل فيها العميل (Teater, 2010).

ومن هذا المنطلق؛ اعتمدت الدراسة على ثلاث نظريات تتمثّل في: (نظرية الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، ونظرية الأنساق الأيكولوجية، ونظرية الدور)، بوصفها موجّهات لتحقيق أهداف الدراسة الحالية، وبيان هذه النظريات كما يأتي:

١-٨-١ منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية:

يُمثّل اتجاه الممارسة العامة (Generalist Approach) أحد الاتجاهات الحديثة لممارسة الخدمة الاجتماعية، حيث كانت البداية الحقيقية لظهوره في النصف الثاني من سبعينيات القرن الماضي، وأخذ في النمو والتطور بشكل واضح في فترة التسعينيات، وإن كان هذا لا يُقلّل من المحاولات المبكرة التي نادى بهذا الاتجاه، وواكبت ظهور مهنة الخدمة الاجتماعية في نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين، وتمثّلت في الحركات التي نادت بتكامل الممارسة ووحدة الخدمة الاجتماعية (عبد المجيد، ١٩٩٩، ص.٢٠).

وأوضحت آشمان وهيل Ashman & Hull (1993) أن اتجاه الممارسة العامة؛ يُمثّل تتويجًا لجهود الأخصائيين الاجتماعيين الذين وظّفوا العديد من المعارف والنظريات والمداخل العلمية في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، وتطويرها وفقًا للمتغيّرات الاجتماعية والحضارية التي سادت المجتمع الإنساني في النصف الأخير من القرن الماضي، وما تمخّض عنها من ظهور هذا الاتجاه، الذي ميّز ممارسة الخدمة الاجتماعية وتطوير أساليب تعاملها مع العملاء.

ويسعى منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية إلى تحقيق العدالة الاجتماعية، ويركّز فيه الأخصائي الاجتماعي على المشكلات الاجتماعية والحاجات الإنسانية دون تفضيل طريقة معينة للممارسة؛ بل تأكيد ما يجب اتخاذه من إجراءات؛ لتحديد المشكلة واختيار النظريات والطرق الملائمة، مستخدمًا الأنساق البيئية وعمليات حل المشكلة أساسًا لعمله (أبو النصر، ٢٠٠٩، ص.١٠٥). بالإضافة إلى مساعدة المؤسسات الاجتماعية على تحقيق أهدافها، والمساهمة في توفير الخدمات لكافة الأنساق، ووقايتهم من الوقوع في المشكلات، وتنمية قدراتهم ليتمكّنوا من القيام بمسؤولياتهم وتحقيق الأهداف الوقائية والعلاجية والتنموية في أي مجال من مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، لا سيما مجال رعاية الأيتام (علي، ٢٠١٠، ص. ٢٦٥).

ووفقًا لهذا الاتجاه؛ فإن أهم الممارسات العامة للخدمة الاجتماعية تشتمل على قيام الأخصائي الاجتماعي بدور الإداري، والمدافع، والاستشاري، والمُحرّك، والمُخطّط، والباحث، والمشرف والمعلم. وقد يحدث هذا على مستوى (صغير أو متوسط أو كبير)، وعلى مستوى الفرد أو الجماعة أو المجتمع (الدخيل، ٢٠١٢).

وحدّد سليمان وآخرون (٢٠٠٥) مجموعة من أهم الخصائص التي يتصف بها اتجاه الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، وهي:

١. اتجاه تطبيقي يُحدّد خطوات التَّدخُّل المهني للأخصائي الاجتماعي، ويمنحه الفرصة لاختيار ما يتناسب من أساليب علاجية مع مشكلات العملاء؛ بغض النظر عن النظرية أو الاتجاه الذي تنتمي إليه هذه الأساليب.
٢. يعتمد اتجاه الممارسة العامة على مفاهيم العديد من النظريات، مثل: النظرية العامة للأنساق والمنظور الأيكولوجي، خاصة ما يتعلّق بتفسير مشكلات العملاء في ضوء العلاقة التبادلية والتكاملية بين الأنساق وبعضها، وبينها وبين البيئة التي تعيش فيها.
٣. تعدّ الممارسة العامة اتجاهًا وحدويًّا متكاملًا شاملًا، يتضمّن العمل مع الأفراد والجماعات والمجتمعات.
٤. تؤكد الممارسة العامة أهمية التعامل مع العميل والبيئة التي يعيش فيها؛ لتفهّم التأثير المتبادل والتفاعل المستمر، وكيفية تعديل هذه التفاعلات من أجل التغيير المطلوب.

وتتمثّل مبررات استخدام اتجاه الممارسة العامة للتعامل مع المشكلات والظواهر الاجتماعية في الآتي:

يعدّ اتجاه الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية من أفضل الاتجاهات المعاصرة للتعامل مع المشكلات والظواهر الاجتماعية، ويرجع ذلك إلى (علي، ٢٠١٠):

المبرر الأول: تتطلّب المشكلات الاجتماعية ممارسًا له اتجاهات واسعة مع مفهوم متعدد الجوانب والمهارات، بحيث يكون قادرًا على التعامل مع أي عدد من الأنساق؛ ومن ثمّ فإن الممارسة العامة من أفضل الاتجاهات للتعامل معها من منظور شمولي عام.

المبرر الثاني: مع تعدّد حاجات الإنسان ومشكلاته وتداخلها؛ فإن التعامل مع تلك المشكلات يستدعى تخير العديد من مداخل ونماذج المساعدة المؤثرة والملائمة للموقف، حيث لا يوجد مدخل واحد للمساعدة يستطيع مواجهة المشكلات بفعالية؛ ومن هنا تظهر أهمية اتجاه الممارسة العامة؛ لأنه ييسّر إمكانية التعامل مع المشاكل بوصفها وحدة واحدة مهما تعددت أسبابها.

المبرر الثالث: الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية اتجاه يركّز على استخدام حل المشكلة، ويمكن استخدامه مع كافة الأنساق الإشكالية المختلفة؛ لتحديد مصادر تلك المشكلات وأسبابها؛ بغرض التغيير في تلك الأنساق، وهذا التغيير يعدّ من أهداف ممارسة الخدمة الاجتماعية.

المبرر الرابع: مشكلات الناس في الأداء الاجتماعي لها جذورها وحلولها على كل المستويات في المجتمع في آن واحد؛ لذا فإن التدخُّلات المهنية للخدمة الاجتماعية يجب أن تعكس تلك النظرة الكلية بشكل مستمر ومنظم، وهو ما يوفّره اتجاه الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية بفاعلية.

المبرر الخامس: تُبنى الممارسة العامة على نموذج تضامني يركّز على التبادلية مع نسق العميل وفريق العمل والمهنيين الآخرين، كما أنه يؤكد جوانب القوة في نسق العميل، وأساليب ذلك النسق في العمل من خلال عملية حل المشكلة، مع تأكيد قيمة أنساق العملاء وكرامتهم، وقدراتهم على حل مشكلاتهم، مع جعل نسق العميل يعتمد على نفسه.

وأوضح السنهوري (٢٠٠٢)، والنوحي (٢٠٠١) أن اتجاه الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية يقوم على الأسس الآتية:

أ. تؤكد الممارسة العامة اهتمام أنساق العميل باكتشاف اختيارات لحلّ المشكلات.

ب. تؤكد الممارسة العامة عملية استخدام موارد أنساق العميل النفسية والجسمية، وبالمثل الموجودة بالمجتمع المحلى في أثناء عملية حل المشكلة.

ومن هنا يتضح أن اتجاه الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام، يعتمد على أساس من المعارف والمهارات التي تنتهجها مهنة الخدمة الاجتماعية في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية، من خلال استخدام الأخصائي الاجتماعي أساليب متعددة في تحليل والتعامل مع المشكلات وأساليب حلها بشكل شامل، بحيث يكون قادرًا على إشباع مدى واسع من احتياجات العملاء وخدمتهم، عن طريق التَّدخُّل مع أنساق عديدة مختلفة ومتباينة، أو التنسيق بين جهود المتخصّصين في تسهيل عمليات الاتصال بينهم.

١-٨-٢ منظور الأنساق الأيكولوجية:

تعدّ نظرية الأنساق الأيكولوجية إطارًا شاملًا يُسهم في وضع نماذج محددة للممارسة العامة بالخدمة الاجتماعية مع المشكلات التي تتعامل معها، حيث تمثّل مزيجًا من المفاهيم التي قامت عليها نظرية الأنساق ونظرية البيئة الأيكولوجية، وتوفّر مجموعة من الفروض والمفاهيم التي تزوّد الخدمة الاجتماعية بإطار عمل شامل ومتعمّق، يسمح بتحليل الطبيعة المعقّدة للتفاعلات الإنسانية وتفسيرها (سليمان وآخرون، ٢٠٠٥).

وبما أن مهنة الخدمة الاجتماعية تهدف إلى التَّدخُّل في النقطة التي يلتقي فيها الأفراد ببيئتهم (Teater, 2015, p.3)؛ فقد أوضح علي (٢٠١٠) في هذا الجانب "أن نظرية الأنساق الأيكولوجية تركّز على العمل المحدد، ووصف ما يحدث عند الحدّ الفاصل أو نقطة الالتقاء بين الفرد وبيئته المحيطة؛ لإحداث تفاعل وتبادل بينهما؛ للعمل على إشباع حاجات الفرد وتنميته

ورعايته من ناحية، وفي الوقت نفسه تحسين الظروف والبيئة المحيطة، بحيث تصبح البيئة مكانًا مناسبًا لكافة الأنساق التي تعتمد عليها" (ص.٢٨٠).

ويضيف علي (٢٠١٠) أن هذا النظرية تؤكد عدة مفاهيم، منها: التواؤم بين الفرد والبيئة، والتكيّف مع البيئة، وعناصر ضغوط الحياة، والضغط، والتدابير التوافقية والارتباطية، والكفاء، وتقدير الذات، والتوجيه الذاتي.

وقد أشار برونفينبرينر Bronfenbrenner إلى أن نظرية الأنساق الأيكولوجية تتيح للأفراد العديد من الفرص والموارد، التي تساعدهم على مقابلة حاجاتهم المختلفة، وتأدية وظائفهم الاجتماعية، وتحقيق الاستقرار الانفعالي لهم، وفي الوقت نفسه توجد في بيئة هؤلاء الأفراد العديد من الصعوبات والأخطار التي تهدّد نموهم السوي، أو لا تتوافر لدى البيئة الفرص المتاحة لتحقيق مثل هذا النمو، وفي هذا الإطار صُنّفت نظرية الأنساق الأيكولوجية إلى خمسة أنظمة كما يأتي (Guy-Evans, 2020).

أ) نظام الميكرو (Microsystem):

وهو النظام الأول في نظرية الأنساق الأيكولوجية، ويشمل الأفراد الذين لهم اتصال مباشر بالعميل في بيئته المباشرة، مثل: الأشقاء والأقارب، والمدرسين والأقران، وتكون العلاقة ضمن مستوى الميكرو ثنائية الاتجاه؛ مما يعني أن الفرد يتأثر بأشخاص آخرين في بيئته ويؤثر فيهم، وغالبًا ما تكون التفاعلات داخل المستويات الصغرى شخصية جدًّا، وهي ضرورية لتعزيز نمو الفرد ودعمه (Guy-Evans, 2020).

ويمكن توظيف هذا المفهوم ضمن الدراسة الحالية من خلال معرفة ما إذا كان الطفل اليتيم لديه علاقة قوية مع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في دور الرعاية؛ وعندها نقول: إن هذا له تأثير إيجابي في الطفل اليتيم، في حين أن الأخصائيين الاجتماعيين غير القادرين على إقامة علاقة مهنية قوية؛ سيكون لهم تأثير سلبي في الطفل اليتيم.

ب) نظام الميزو (Meso Level):

يشمل نظام التفاعلات بين عناصر المستوى الأصغر (Microsystem) للفرد، مثل: التفاعلات بين أسرة الفرد، وبين الأخصائيين الاجتماعيين والمعلمين في مؤسسة ما.

ووفقًا لنظرية الأنساق الأيكولوجية، فإذا كانت أسرة الطفل اليتيم والأخصائيون يتعاونون ولديهم علاقة جيدة؛ فيجب أن يكون لذلك آثار إيجابية في نمو الطفل اليتيم، مقارنة بالتأثيرات السلبية في التطور إذا لم يتفق الأخصائيون وأولياء الأمور.

ج) نظام الإكزو (Exosystem):

ويسمى بالنظام الخارجي، وهو أحد مكوّنات نظرية الأنساق الأيكولوجية، ويشتمل على هياكل اجتماعية رسمية وغير رسمية، والتي لا تحتوي في حد ذاتها على الفرد المُستهدف بعملية المساعدة؛ ولكنها تؤثر فيه بشكل غير مباشر؛ لأنها تؤثر في أحد النظم الدقيقة.

وتشمل أمثلة الأنظمة الخارجية: الحي، وأماكن عمل الوالدين، وأصدقاء الوالدين، ووسائل الإعلام، وهذه هي البيئات التي لا يشارك فيها الفرد، وهي خارجة عن تجربته؛ لكنها مع ذلك تؤثر فيه على أي حال.

د) مستوى الماكرو (Macro Level):

وهو أحد مكونات نظرية الأنساق الأيكولوجية، التي تركّز على كيفية تأثير العناصر الثقافية في نمو الطفل اليتيم، مثل: الوضع الاجتماعي والاقتصادي، والثروة والفقر، والعِرق، والدين.. إلخ. وحسب نظرية الأنساق الإيكولوجية؛ فإن الطفل اليتيم الذي يعيش في دول العالم الثالث، سيشهد تطورًا مختلفًا على الطفل اليتيم الذي يعيش في دولة أكثر ثراءً.

وتستطيع الباحثة الاستفادة من المفاهيم التي تُشكّل الإطار النظري الخاص بالنظرية بما يخدم الدراسة الحالية في تحديد:

أ. **ما يرتبط بالتوافق بين اليتيم والبيئة:** والهدف من هذه النظرية وفق المفهوم السابق؛ هو جهود تفسيرية لوصف طبيعة العلاقة بين اليتيم وبيئته؛ وبناء على ذلك محاولة إحداث التغيير في شخصية اليتيم؛ لمقابلة توقّعات بيئته، والاستفادة من الفرص والموارد المتاحة، والتغيير في البيئة؛ حتى تصبح أكثر استجابة لتلبية حاجات اليتيم وأهدافه.

ب. **ما يرتبط بضغوط الحياة على الأيتام:** وتشمل المواقف التي يمرّ بها اليتيم في حياته، ويتصوّر أنها تفوق إمكاناته وموارده الشخصية والبيئية للتعامل معها؛ ومن ثمّ يعتري اليتيم بسببها شعور بالقلق أو الخوف، أو عدم القدرة على السيطرة عليها. وهناك إجراءات وأساليب لمواجهة الضغوط والمشكلات؛ تتمثّل فيما يأتي:

١. **الترابط (Relatedness):** وتشمل العلاقات الاجتماعية والصداقات الإيجابية بالمجتمع الخارجي، والشعور بالانتماء والاندماج في جماعات إنسانية متعددة.

٢. **الكفاءة (Competence):** وتشمل نجاح اليتيم في التعامل مع الضغوط والمشكلات التي تواجهه، بالاعتماد على خبراته التي مر بها على مدار حياته، والتي أكسبته العديد من المهارات والقدرات.

٣. **تقدير الذات (Esteem—Self):** حيث يرفع المُمارِس العام في عملائه من الأيتام – وبشكل واقعي ودون مبالغة– تقديرهم لأنفسهم؛ لأن الشعور بتقدير الذات يهدف إلى تعديل سلوكهم.

٤. **التوجيه الذاتي (Self-Direction):** يلتزم المُمارِس العام من خلاله أن تكون لدى اليتيم القدرة على تقرير مصيره، عبر اتخاذ قراراته لنفسه وبنفسه، وأن يسيطر على شؤون حياته، وأن يتحمّل في النهاية مسؤولية هذه القرارات. ويلزم للقيام بذلك أن تكون أمامه عدة خيارات للانتقاء من بينها، وليس مجرد خيار واحد يجد نفسه مجبرًا عليه.

١-٧-٣ نظرية الدور في الخدمة الاجتماعية:

بدأت نظرية الدور تؤثر في الوقت المعاصر في ممارسات خدمة الفرد، كما أن عدد المؤسسات الاجتماعية التي تستخدم تلك النظرية يتزايد تدريجيًّا، ويرجع ذلك إلى ما تتسم به نظرية الدور من ثراء لمفاهيمها ومكوّناتها النظرية، وكذا مضامينها التطبيقية، وقدرتها على أن تقدّم أسلوبًا ووسيلة مناسبة لدراسة السلوك الاجتماعي وتحليله.

ولنظرية الدور مجالات وموضوعات تتمحور في عناصر ترتبط بمجالات خدمة الفرد وموضوعاتها، وفي هذه النظرية يكون مجال الاهتمام الموضوعات الآتية (رشوان والقرني، ٢٠٠٤، ص.١٤):

- الأدوار والمراكز الاجتماعية وخصائصها وتنظيماتها.
- التوافق الاجتماعي وعملياته.
- التنشئة الاجتماعية ومشاكلها.
- الاعتماد المتبادل بين الأفراد.
- التخصّص وتقسيم العمل.

وفي خدمة الفرد يتركّز الاهتمام على موضوعات، مثل:

- أدوار الأفراد والأسر.
- متطلّبات الأدوار ومسؤولياتها وفقًا للمحدّدات الثقافية.
- مدى التزام الفرد بهذه الأدوار وتلك المسؤوليات، أو عجزه عن أدائها.

وتستند نظرية الدور على مجموعة من المفاهيم، حيث تناولها العديد من المؤلفين في هذا المجال، ولكي يُستفاد من هذه النظرية بالشكل المناسب؛ فيجب التطرق إلى هذه المفاهيم وهي:

أولًا: مفهوم الدور:

مفهوم الدور واحد من مجموعة المفاهيم المترابطة التي تُستخدم في دراسة سلوك الأفراد (الجوهري والخريجي، ١٩٨٢، ص.١٨٥)، وقد أُستخدم مفهوم الدور لأول مرة بواسطة لنتون Linton (1936)، ووفقًا للنتون فإن كل شخص في المجتمع يحتل بالضرورة مكانات أو مناصب متعددة، وكل حالة من هذه الحالات لها دور مرتبط بها؛ وبالتالي فإن الدور يمثّل الجانب الدينامي لمركز شاغل الدور ومكانته، التي يشغلها في مجتمع معين، وعندما يضع عناصر المكانة من الحقوق والواجبات موضع التنفيذ؛ فإنه حينئذ يمارس دورًا (Darlong, 2021).

ويُعرّف الدور في قاموس العلوم الاجتماعية لـ(Hugo Reading) بأنه:

- الجانب الدينامي لمركز الفرد.
- مجموعة الحقوق والواجبات التي تتطلّب من شخص يمارس مهنة معينة.
- مجموعة القيم والسلوكيات التي تصف مكانة معينة (Reading, 1977).

وأورد سالم وجادو (٢٠١٥) مجموعة من التعريفات لمفهوم الدور، وهي:

- إطار معياري للسلوك يطالب به الفرد؛ نتيجة اشتراكه في علاقة وظيفية، بصرف النظر عن رغباته الخاصة والالتزامات الداخلية الخاصة البعيدة عن هذه العلاقة الوظيفية. ويتحدّد محتوى الدور بمتطلّبات الواجبات الوظيفية والنظام الهرمي، وتتميّز الأدوار بأنها يمكن تعلّمها وتعليمها.
- والدور: نمط من الأفعال والتصرّفات التي تُتعلّم إما بشكل مقصود أو بشكل عارض، والذي يقوم به شاغل الدور في موقف يتضمّن تفاعلًا ما.
- وهو: مجموعة من الأفعال والواجبات التي يتوقّعها المجتمع – ممثّلًا في هيئاته وأفراده– فيمن يشكّل وضعًا اجتماعيًّا معينًا في وقت معين.
- وهو: مجموعة من الأنشطة المرتبطة والأطر السلوكية التي تُحقّق ما هو متوقّع في مواقف معينة.

وهناك من يفرّق بين الدور بصفة عامة، والدور المهني للأخصائي الاجتماعي؛ بوصف أن الدور المهني هو الممارسة التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي بحكم إعداده المهني، سواء مع الأفراد، أو الجماعات، أو المجتمعات المحلية؛ لتحقيق أهداف الخدمة الاجتماعية (صادق، ١٩٨٠، ص.١٥٢).

ويرتبط مفهوم الدور بعدة مفاهيم أخرى كما وردت لدى (Turner, 1986؛ وسليمان وآخرين ٢٠٠٥؛ ورشوان والقرني، ٢٠١٥؛ والدخيل، ٢٠١٢)، وهي:

- **توقّعات الدور**: وهي مجموعة التوقّعات لسلوك شخص أو مركز يتولّاه شخص معين، ويشمل الحقوق والواجبات.
- **تكامل الأدوار**: يتحقّق ذلك عندما يكون سلوك الدور وتوقّعاته للأشخاص في نسق معًا، بحيث يكون السلوك الذي يؤديه كل شخص متناسبًا مع الآخر. وغياب التكامل في الأدوار قد ينتج لعدة عوامل منها: عدم توافر المعلومات والمعارف اللازمة عن نسق الدور، واختلاف أهداف الدور بين المشاركين فيه، وغياب المقوّمات المناسبة لتسهيل أداء الدور.
- **أداء الدور**: هو السلوك الذي يؤديه شاغل المكانة المعينة، وبناءً على ما تعلمه في وقت سابق، ويهدف إلى تحقيق غاية معينة.
- **غموض الدور**: يُشير مفهوم غموض الدور إلى تلك الأدوار التي تفتقر إلى الاعتراف الرسمي الواضح بها من جانب النظام الرسمي في المجتمع؛ بمعنى عدم الاعتراف بموقع هذه الأدوار ومكانتها على خريطة العلاقات الاجتماعية، أو عدم تحديد كونها مقبولة أو مرفوضة من جانب المجتمع؛ ومن ثمّ عدم معرفة التوقّعات المحددة من شاغليها أو كيفية تصرّفاته وسلوكه.

وتتعدّد الأدوار التي يمارسها المُمارِس العام في الخدمة الاجتماعية، وتشمل على سبيل المثال (Mickelson, 1995, p.96):

١. دور المُخطّط.
٢. دور مُقدّم الرعاية.
٣. الموصّل بالخدمات.
٤. دور المساعد.
٥. دور المنسّق.
٦. دور واضع البرامج ومطورها.
٧. دور المنشّط أو المحرّك.
٨. دور المُقوّم.

وبناء على ما سبق؛ يمكن تعريف الدور المهني للممارس العام في مجال رعاية الأيتام بأنه: المسؤوليات والأعمال التي يؤديها الأخصائي الاجتماعي في إحدى مؤسسات رعاية الأيتام، مستخدمًا الأساليب العلمية التي تنطوي عليها عمليات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، وملتزمًا بمبادئها لمواجهة مشكلات وإشباع احتياجات مختلف الأنساق التي يتعامل معها في إطار التعاون

مع التخصّصات الأخرى؛ بما يُحقّق الرعاية المتكاملة للمستفيدين من أهداف وقائية وعلاجية وتنموية.

وتستند الدراسة الحالية على نظرية الدور؛ لتوضيح الأدوار المهنية المختلفة التي يمارسها المُمارِس العام في الخدمة الاجتماعية بمجال رعاية الأيتام مع الأنساق المختلفة التي يتعامل معها، كما تبيّن العلاقة بين دور الأخصائي الاجتماعي والتخصّصات الأخرى في مؤسسات الرعاية، بالإضافة إلى دوره مع الطفل اليتيم، حيث يختلف دور الأخصائي الاجتماعي مع الطفل اليتيم عن دوره مع أعضاء فريق الرعاية الاجتماعية والموظفين والأخصائيين من تخصّصات أخرى في المؤسسة.

ولا يمكن تمييز أدوار الأخصائي الاجتماعي أو تحديدها في مؤسسة الرعاية الاجتماعية للأيتام على أساس منعزل عن باقي التخصّصات التي يتعامل معها؛ ولكن من خلال تكامل الأدوار بين فريق الرعاية الاجتماعية.

ومن خلال نظرية الدور يمكن أن نفهم السلوكيات المرتبطة بدور الطفل اليتيم، الناتجة عن الصدمة بفقد أحد الوالدين أو كليها، أو سلوكيات أفراد أسرته؛ نتيجة لتغير أو لاختلاف الأدوار (مثل: دور الموجّه للأبناء أو مصدر السلطة)، كما تُمكّن نظرية الدور من فهم صراع الأدوار أو ضغط الدور داخل أفراد أسرة الطفل اليتيم.

ومن خلال هذه النظرية يمكن فهم بعض المُعوِّقات التي تعوق المُمارس العام في الخدمة الاجتماعية عن أداء أدواره المهنية، مثل: غموض الدور (أي عدم فهم التخصّصات الأخرى في مؤسسة رعاية الأيتام لدوره)، أو صراع الأدوار التي يؤديها الأخصائي الاجتماعي وتعارضها مع بعضها بعض.

وبصفة عامة، يجب على الأخصائي الاجتماعي المُمارس العام أن يتخيّر الدور أو الأدوار المناسبة لنسق العميل الذي يتعامل معه، والمناسبة للموقف أو المشكلة التي يعاني منها هذا النسق.

الفصل الثاني

مظاهر رعاية الأيتام في المملكة العربية السعودية

تمهيد.

٢-١ الرعاية غير المؤسسية للأيتام.

٢-٢ الرعاية المؤسسية للأيتام.

٢-٣ واقع رعاية الأيتام في المملكة.

الفصل الثاني
مظاهر رعاية الأيتام في المملكة العربية السعودية

تمهيد:

مفهوم الرعاية قديم قِدَم الإنسانية نفسها، وإن كان قد دخل عليه التطور ولحقه التقدم في الدولة الحديثة، فقد عرف الإنسان الأول مجتمعه الصغير المتمثّل في الأسرة، ومارس مسؤوليته تجاهها قبل أن تتعدّد هذه المجتمعات وتتشكّل في هيئة قبائل وشعوب ودول؛ وعلى ذلك فمسؤولية الأسرة تتأكد بصورة أكبر وأبرز كلما كان المجتمع تقليديًّا ميسرًا. ومع تعقّد الحياة، وتضخّم تبعاتها؛ تصبح الأسرة نفسها بحاجة إلى رعاية المجتمع المحيط بها، ثم رعاية الدولة في نهاية المطاف (الصالح، ١٩٩٩).

ومن هذا المنطلق يتناول هذا الفصل مظاهر الرعاية الاجتماعية للأيتام وتطورها من عدة جوانب، حيث يتناول الرعاية الاجتماعية للأيتام ما قبل المؤسسية، وبدايات الرعاية المؤسسية للأيتام، وواقع رعاية الأيتام في المملكة.

٢-١ الرعاية غير المؤسسية للأيتام:

ارتبط مفهوم الرعاية الاجتماعية قديمًا على أساس ما يقوم به الإنسان لمساعدة أخيه الإنسان في وقت الشدة، والذي عجزت قدراته الشخصية عن مواجهة احتياجاته، مثل: رعاية فئات المسنين، واليتامى والأرامل: أي أنها ارتبطت بنوع من الإحسان من القادرين لغير القادرين، دون أن تكون منظمة أو مسؤولية للمجتمع، ومنها أوجه الرعاية الاجتماعية ومظاهرها المتضمّنة نُظُم الإحسان في الحضارات القديمة، وهي مرحلة الإحسان غير المنظمة والمساعدات التلقائية التي قامت على أساس الوازع الديني والنزعة الفطرية التلقائية؛ للمساعدة وفعل الخير من الأفراد لبعضهم بعضًا (العنزي، ٢٠١١، ص.٤٨٢).

وكان للرسالات السماوية دور كبير في إرساء أسس ومفاهيم جديدة وثابتة للرعاية الاجتماعية، بحيث جعلتها حقًّا للفرد في المجتمع، وربطت بينها وبين الخير والثواب، وشجّعت تلك الرسالات الإنسان على الاعتماد على نفسه، وإذا عجز عن ذلك؛ ألزمت الأسرة بكفالته، وإن لم تستطع هذه الأخيرة رعاية أفرادها؛ فتكون الرعاية من نصيب الأقرباء، ثم الخيّرين والمُوسرين؛ وإلا فإن الدولة هي المسؤولة عن تقديم الرعاية لمن هم في أمسّ الحاجة إليها (الصالح، ١٩٩٩، ص.١١٠).

وتوجد العديد من الأنماط لرعاية الأيتام في العالم، فهناك نظام التبني، ونظام قرى الأطفال، بالإضافة إلى الرعاية المؤسسية لهم، والرعاية من خلال برامج الأسر البديلة، ويصاحب ذلك برامج رديفة، وهي: الرعاية من خلال الأسر الصديقة، ونظام المُرضعات؛ ولكن انتشار هذين البرنامجين الأخيرين ليس كبيرًا؛ لذا سيتمّ التركيز على النظم الأساسية، وهي:

أ. **نظام التبني:** أي اتخاذ الشخص ولد غيره ابنًا له، ويجعله كالابن المولود له ويتسمّى باسمه ويرثه، ويغلب في استعمال العرب لفظ (ادّعاء) على التبني، ومنه الدعيّ وهو المُتبنى (بدوي، ١٩٨٦، ص.١٠٩)، وهذا واضح في قول الله ﷻ: ﴿**مَّا جَعَلَ اللَّهُ لِرَجُلٍ مِّن قَلْبَيْنِ فِي جَوْفِهِ وَمَا جَعَلَ أَزْوَاجَكُمُ اللَّائِي تُظَاهِرُونَ مِنْهُنَّ أُمَّهَاتِكُمْ وَمَا جَعَلَ أَدْعِيَاءكُمْ أَبْنَاءكُمْ ذَلِكُمْ قَوْلُكُم بِأَفْوَاهِكُمْ وَاللَّهُ يَقُولُ الْحَقَّ وَهُوَ يَهْدِي السَّبِيلَ**﴾ (القرآن الكريم، الأحزاب:٤).

وكان التبني معروفًا عند العرب في الجاهلية، وكان الولد المُتبنَى في مرتبة الابن الحقيقي تمامًا، ويرى بعض العلماء أن هذا النظام كان مستمدًا من شرائع اليونان والرومان، حيث كان التبني معروفًا في القانون الروماني؛ إذ يلحق الشخص بنسبه من يشاء، سواء أكان من ألحقه معروف النسب أم مجهوله (أبو زهرة، ٢٠٠٨، ص. ١٢٥).

ومن المعروف أن الاتفاقيات الدولية الخاصة بحقوق الطفل أباحت التبني، وتفرض هذه الاتفاقيات على الدول الموقّعة عليها أن تضع في تشريعاتها الداخلية إباحة التبني؛ بحجة الحرص

على مصالح الأطفال، والإشفاق عليهم من الضياع وإنقاذ حياتهم؛ لكن هذا مرفوض في الشريعة الإسلامية؛ لأن انعكاس هذه الإباحة يعمل على انتشار الزنا، واختلاط الأنساب، وتزوير العلاقات الإنسانية، وإقامة العلاقات الأسرية على أساس من الحرام، بما يحمله من اعتداء على حقوق الإنسان التي كفلتها تعاليم الإسلام في الزواج والمواريث وغيرها من الحقوق. وهناك بدائل متعددة لحالات فقد الطفل لأسرته، بما يتفق مع الفطرة والعقل ومصلحة الطفل، تتمثّل في كفالة الطفل اليتيم (صادق، ٢٠١١، ص.٤٣٢).

ب. قرى الأطفال: فكرة هذه القرى تتمثّل في وجود عدد من المنازل المتجاورة لا يزيد عددها عن خمسة عشر منزلًا، وفي كل بيت عدد من الأطفال الأيتام يتراوح عددهم بين (٤– ٩) أطفال من الجنسين من ذوي أعمار متباينة، وتوجد امرأة ترعى هؤلاء الأطفال، بحيث تكون بمنزلة الأم لهم، وتربي الأطفال وتخدمهم كما لو كانوا أبناءها تمامًا؛ لذا يُشترط في هذه المرأة المُشرفة على المنزل أن تكون غير متزوجة؛ بل يشترطون عليها عدم الزواج إن كانت ترغب في الاستمرار بالعمل لديهم (السدحان، ٢٠١١).

وتقوم فلسفة هذا المشروع الاجتماعي لرعاية الأيتام على الاقتراب من الحياة الأسرية في المجتمع، ويكون ذلك بأن تنظّم كل أسرة شؤون منزلها بنفسها؛ ليشعر الأطفال بالجو الأسري، كما يجب أن يكون هناك اتصال وثيق بين أطفال القرية والمجتمع من حولهم، ويكون ذلك بالانتظام في المدارس الخارجية. وكل طفل ذكر ينهي مرحلة التعليم الإجباري ينتقل إلى بيت الشباب؛ ليواصل تعليمه ويلتحق بعمل، وغالبًا ما تبقى الفتيات في القرية لحين تزويجهن (*منظمة قرى الأطفال الدولية*، ١٩٨٩).

وعلى الرغم من أن منظمة قرى الأطفال الدولية قد تأسست عام ١٩٤٩؛ لكنها لم تفتتح قريتها الأولى في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا – وتحديدًا في فلسطين– إلا إلى عام ١٩٦٨. وقد أتبعتها بافتتاح قرى للأطفال في: لبنان، ومصر، وسوريا، والسودان في أواسط السبعينيات من القرن الماضي. أمّا اليوم فإن قرى الأطفال موجودة في (٢٥) موقعًا بـ(٩) بلدان ضمن الشرق الأوسط وشمال إفريقيا تشمل: الأردن، ولبنان، وفلسطين، وسوريا، ومصر، والجزائر، وتونس، والمغرب (*منظمة قرى الأطفال*، ٢٠١٨).

ويقوم هذا المشروع الاجتماعي لرعاية الأيتام على عدد من المبادئ، يتمحور مجملها في أن قرى الأطفال تعيدهم إلى البيئات الطبيعية وهي الأسرة، وأن الأطفال الذين يُربون في قرى الأطفال يجب أن تكون تربيتهم متوافقة مع المبادئ التي يقبلها المجتمع الدولي، الذي يسيطر عليه العرفان والكرامة الإنسانية، فهما أساس الحرية ونمو السلام العالمي (العاصي، ١٩٨٤، ص.٢٩).

وتتعدد مصادر تمويل هذه القرى، فمنها التبرعات وعائدات المشروعات المحلية التي تتبع كل قرية، والمساعدات الحكومية، والكفالة التي يقوم بها بعض الناس لكفالة أحد الأطفال في القرية، أو كفالة منزل بكامله؛ ولكن تبقى هذه الموارد قاصرة عن إدارة هذه القرى على مستوى العالم (صالح، ١٩٩٦، ص.٧٢).

ج. **نظام الأسر البديلة:** الأسرة البديلة هي الأسرة الحاضنة التي يُعهد إليها بحضانة وتربية الطفل مجهول النسب، أو المحروم من الأبوين، أو الأيتام، أو من تتشابه ظروفهم مع هؤلاء؛ بهدف رعايتهم وتنشئتهم، وذلك بتعويضهم عن أسرهم الطبيعية التي حرموا منها، وحتى يكتسبوا منها ما فقدوه وحُرموا منه من الاحتياجات الضرورية لتكوينهم الاجتماعي والنفسي؛ حتى تصبح شخصيتهم مستقرة وصالحة (الفتلاوي والخفاجي، ٢٠١٩، ص.١٥١).

ويرى الباحثون أن فكرة الأسرة البديلة تقوم على احتضان طفل يتيم أو من في حكم اليتيم من قِبل إحدى الأسر التي يعيش بينها، ومعاملته بوصفه أحد أطفالها، ويتظلّل بمظلة الأسرة الطبيعية، ويجد منها جميع الاحتياجات النفسية والاجتماعية أو المادية؛ لينمو نموًّا متوازنًا بين ركني الحياة الأسرية السوية (رجل وامرأة)، ويُحقّق التكيّف الاجتماعي النفسي المتوازن، وهو يختلف تمامًا عن نظام التبني، فلا يوجد في هذا النظام تسمية الطفل باسم الأسرة، وتبقى الحرمة قائمة إلى أن تُقطع برضاع من الزوجة أو إحدى أقارب الزوجين. ولا يوجد في هذا النظام مخادعة للطفل أو المجتمع، فهو قائم على الصدق؛ بخلاف التبني القائم على خلاف ذلك من أول يوم (دخينات، ٢٠١٢، ص.١٥).

وإيمانًا من وزارة العمل والشؤون الاجتماعية بذلك الدور الأسري المهم في حياة الطفل؛ فقد سعت إلى إقرار نظام الأسر البديلة، المُتمثّل في قيام إحدى الأسر الطبيعية بأخذ أحد الأطفال الأيتام أو اللقطاء من دور الحضانة لتربيته ورعايته بين أحضانها، وهو نظام يتحقّق من خلال كفالة اليتيم التي حثّ عليها الإسلام ورغّب فيها بشكل كبير (السدحان، ٢٠٠١، ص.٣٨).

٢-٢ الرعاية المؤسسية للأيتام:

الرعاية المؤسسية من أقدم الخدمات التي عُرفت بوصفها أسلوبًا لرعاية الفئات المحرومة من الرعاية الأسرية، وكانت تُعرف باسم الملاجئ أو دور الأيتام. والمؤسسات الاجتماعية عمومًا جاءت نتيجة عجز النظام الأسري عن مواجهة متطلّبات أفراده في مواقف الحياة المختلفة (محسن، ٢٠٠٨، ص.٢٣٤).

وبما أنه لا يوجد تعريف متفق عليه للمؤسسات الإيوائية؛ لكن هناك خصائص معينة متفق عليها، فهي: "تعمل أساسًا على توفير الرعاية على مدار الساعة للأطفال الذين يعيشون بعيدًا عن أسرهم، وتحت إشراف موظفين مدفوعي الأجرة (بلبل، ٢٠٠٦، ص.٦). كما أنها "دار رعاية خيرية

تقوم بتنمية الأطفال الأيتام واللقطاء وفاقدي الرعاية الوالدية: غذائيًّا وصحيًّا وفكريًّا وتعليميًّا واجتماعيًّا؛ بما يكفل إيجاد جيل قوي صحيح الفكر والبدن. وتختلف هذه الدور فيما بينها من حيث المهام باختلاف الأنظمة الداخلية للجمعية الخيرية التي ترعاها، وتوجّه العاملين المؤتمنين عليها والمستفيدين منها (سخيطة، ٢٠٠٨، ص.٤).

ويرى السدحان (٢٠٠٦) أن مؤسسات الرعاية الإيوائية تتمثّل في كونها مؤسسة اجتماعية يوجد بها عدد من الأيتام أو من في حكمهم من مجهولي النسب، ويُشرف عليهم عدد من المشرفين – رجالًا ونساء– وكانت تُسمّى قديمًا الملاجئ، ثم تغيّر اسمها إلى الدُّور، وبعض الدول – وهي قليلة– مازالت تستخدم كلمة الملاجئ. ويوجد دُور متخصّصة لصغار السنّ، ثم ينتقلون منها إلى دور خاصة بالكبار، ثم دور أخرى بالأكبر سنًّا تُسمّى غالبًا بـ(دور الضيافة)، ويغلب على هذه الدُّور تساوي أعمار الأيتام فيها، وأنهم يعيشون فيها ويتعلّمون بها في مدارس خاصة داخلية، وأحيانًا تكون الدراسة في مدارس خارجية؛ لتحقيق الاندماج في المجتمع.

وتُعرّف مؤسسات الرعاية الاجتماعية بأنها: مؤسسة اجتماعية للرعاية الأسرية للأيتام الذين يواجهون ظروفًا خاصة، مثل: وفاة أحد الوالدين أو كليهما معًا، أو عدم وجود من يقدّم إليهم الرعاية، أو الأطفال الذين ينتمون إلى أسر غير قادرة على القيام بواجباتها؛ نتيجة لما تتعرّض إليه من ظروف اقتصادية قاسية، أو الأطفال غير الشرعيين، وهم الأطفال اللقطاء ممن يتعرّضون لعدم تقبّل المجتمع لهم (راشد، ٢٠١٢، ص.١١).

وتُعرّف بأنها: تلك المنشأة الحكومية أو الأهلية التي تأوي الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من الجنسين؛ بسبب اليتم أو التفكّك، أو بسبب تصدّع الأسرة، وتعتمد على أسلوب التربية الجماعية (صالح، ٢٠٠٠، ص.٦٣).

وتتنوّع هذه المؤسسات وتتباين من حيث الحجم، فبعضها يضمّ عددًا كبيرًا من الأطفال، قد يتجاوز عدة مئات، وبعضها الآخر صغير الحجم يشبه في تكوينه الأسرة، ولا يتجاوز عدد الأطفال فيها عشرة أطفال. كما قد تتنوّع من حيث صنف الإدارة، فبعضها ملك للدولة، وبعضها تابع للجمعيات الخيرية أو الدينية، وبعضها تابع لشركات خاصة (بلبل، ٢٠٠٦، ص.٦).

ويمكن إدراج الرعاية المؤسسية تحت بعض التصنيفات العريضة كالآتي:

أ. **الرعاية المؤسسية الطويلة المدى:** تكون مخصّصة لشرائح مختلفة من الأطفال فاقدي الرعاية الأسرية، كالأيتام ومجهولي النسب وذوي الاحتياجات الخاصة، ويمكن أن تضم أعدادًا كبيرة من الأطفال (عشرات إلى مئات).

ب. **رعاية إيوائية طارئة:** وهي مرافق تعمل على توفير الخدمات الصحية، وتلبية حاجات الطفل الأساسية من أمن وغذاء؛ ولكن على المدى القصير.

ج. **دور الإيواء:** تقدّم الرعاية لعدد من الأطفال في دار تخصّهم، وفي بيئة تشبه بيئة الأسرة (دخينات، ٢٠١٢، ص.١٣٢).

وتستخلص الباحثة تعريفًا بسيطًا وشاملًا لمؤسسات الرعاية الاجتماعية بأنها: مؤسسات تُوفّر الرعاية الوالدية في جميع الجوانب والمجالات، وتختلف هذه المؤسسات من حيث الأداء والمهام باختلاف الأنظمة الداخلية للمؤسسة. كما أن الفئة المقصودة هنا بالرعاية هم الأطفال الذين يعيشون في مؤسسات الرعاية لفترات قد تزيد عن (٣) أشهر بعيدًا عن أسرهم، وبإشراف سلطات معينة بالرعاية أو النظم القضائية دون تلقي رعاية من الوالدين أو الأوصياء عليهم.

٢-٣ واقع رعاية الأيتام في المملكة العربية السعودية:

بدأت رعاية الأيتام في المملكة العربية السعودية بشكل رسمي ومؤسسي من ١٣٥٢هـ، عندما أنشا الحجاج دار الأيتام في المدينة المنورة، وتبعها إنشاء مدير الأمن العام مهدي بك صالح دارًا أخرى افتتحها الملك عبد العزيز عام ١٣٥٥هـ باسم (دار الحنان)، ثم مبرة الكريمات بالرياض عام ١٣٧٦هـ. ويرجع تأخر ظهور المؤسسات الاجتماعية الإيوائية في المجتمع السعودي إلى كونه مجتمعًا قبليًّا يتصف بتضامن أفرداه وتكافلهم. وفي عام ١٣٧٥هـ أُنشئت دار خاصة تُعنى بشؤون الأيتام تُسمّى الإدارة العامة للأيتام، برئاسة سماحة المفتي العام محمد بن إبراهيم آنذاك، حيث افتتحت قرابة ثلاثين دارًا للأيتام في جميع مناطق المملكة؛ لتغطي حاجة المجتمع، وتسدّ فاقة اليتيم الضعيف، وكذلك رعاية أطفال الأسر الفقيرة.

ومن المعروف أن اليتيم هو طفل اليوم، وهو رجل الغد، وستكون سلوكياته المستقبلية ناتجة عن التربية التي تلقاها في صغره، فإذا أخذ اليتيم حظه من التربية السليمة في صغره؛ أينعت ثماره في غده على مجتمعه، ومن هذا المنطلق بدأ الاهتمام المبكر برعاية الأيتام في المملكة، حيث بدأ مع إطلالة عام (١٣٥٢هـ- ١٩٣٣م) بافتتاح دار الأيتام بالمدينة المنورة على أيدي المحسنين، وبمباركة ودعم من الملك عبد العزيز – رحمه الله- ثم توالت دور الأيتام بعد ذلك في كل من: مكة المكرمة والرياض، حتى انتهت إلى ما وصلت إليه من تطور شامل في جميع جوانب الرعاية التي تقدّمها الدولة للأيتام (كيره، ٢٠١١، ص.٥٦٤). ومن هذه المؤسسات ما يأتي (السدحان ٢٠٠١):

١-دار الأيتام في المدينة المنورة:

تعدّ دار التربية في المدينة المنورة أول دار تنشأ في المملكة العربية السعودية لرعاية الأيتام، وقد أُفتتحت الدار في محرم عام ١٣٥٢هـ وسُمّيت (دار أيتام الحرمين الشريفين والصنائع الوطنية)، وحدّدت أهدافها فيما يأتي:

أ. إيواء أبناء البادية والمدينة والأيتام والفقراء.

ب. تعليم التلاميذ وتدريسهم حسب منهج المرحلة الابتدائية.

ج. إكساب التلاميذ نوعًا من الصناعات الرائجة.

د. تحفيظ الراغبين منهم القرآن الكريم.

٢-دار الأيتام في مكة المكرمة:

تعدّ دار الأيتام في مكة المكرمة الدار الثانية من حيث النشأة في المملكة، وقد أُنشئت الدار عام (١٣٥٥هـ-١٩٣٨م) وفق نظم وأهداف قيّمة؛ للعناية بالأيتام وتنشئتهم التنشئة الصالحة؛ لخدمة أنفسهم ودينهم ووطنهم في المستقبل، مع توفير المأكل والمشرب والملبس. واستمرت الدار في تقديم الرعاية لأيتام البلاد، ثم انضمت إلى وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، كغيرها من دور الأيتام الأخرى (السدحان، ١٤٢١هـ، ص.٣٤).

٣-دار الأيتام بالرياض:

بدأت هذه الدار عام (١٣٥٧هـ- ١٩٣٨م)، بمبادرة من الأمير منصور بن عبد العزيز آل سعود، حين أنشأ أول مدرسة نظامية عامة وألحق بها غرفة خاصة بالأيتام، وأُتخذ نظام تعليمي جديد بتقسيم الطلاب إلى مستويات، وإضافة مواد تعليمية مع تعليمهم القرآن والقراءة. وقد حرص مسؤولو الدار على وجود دروس صناعية وتدريبية للأيتام، واستمر نظامها حتى بعد انضمامها إلى الرئاسة العامة لدور الأيتام عام ١٣٧٥هـ. وفي عام ١٣٨٢هـ حُوّل طلاب دور الأيتام إلى الدراسة في المدارس الخارجية؛ تحقيقًا لإزالة الفوارق الاجتماعية (السدحان، ١٤٢١هـ).

٤-دار الحنان في جدة:

تعدّ دار الحنان أول دار تُقام لرعاية اليتيمات في المملكة العربية السعودية، وسُمّيت بدار الحنان اشتقاقًا من هدفها الأصلي، وهو رعاية الفتيات اليتيمات وغمرهن بالحنان الأسري الذي فقده اليتيم، وتُشرف عليها الأميرة (عفت) ومجموعة من السيدات الثقات، وكان الهدف من إنشائها؛ تقديم التعليم الجيد للطالبات اليتيمات، وتدريبهن ثقافيًّا بتثقيفهن ثقافة إسلامية صحيحة ومهنيًّا، بما يلائم طبيعة الفتاة المسلمة كالخياطة، والتطريز، وأشغال الإبرة، والتمريض، وأصول رعاية الطفل. وبدأت الدار باستقبالهن عام (١٣٥٧هـ)، وامتازت الدار بثلاث مزايا: وجود قسم داخلي للفتيات

اليتيمات، ووجود مركز للتدريب المهني والتعليم المستمر، وكثافة الأنشطة غير المنهجية، حيث يوجد العديد من الأنشطة خارج نظام التعليم (السدحان، ١٤٢١هـ).

٥- مبرة الكريمات بالرياض:

تعدّ هذه المبرة أول دار لليتيمات بالرياض، والثانية على مستوى المملكة، ويعود سبب تسميتها بهذا الاسم إلى القائمات على إنشائها والإشراف عليها، وهن كريمات الملك سعود الأميرات: حصة وموضي ونورة. وتهدف المبرة إلى رعاية اليتيمات وإنشائهن النشأة الصالحة، وتعليميهن القرآن وإدارة المنزل والتربية، وفي عام ١٣٨٥هـ ضُمّت مدرسة المبرة إلى الرئاسة العامة لتعليم البنات، وأصبحت تُشرف عليها إشرافًا كاملًا، حيث أصبح اسمها المدرسة السادسة عشرة بحي المربع (السدحان، ١٤٢١هـ). وتتبع الجمعيات والدور التي تحتضن الأطفال الأيتام المؤسسات الرسمية الآتية:

١. الرئاسة العامة لدور الأيتام:

أُنشئت الرئاسة العامة لدور الأيتام في الرياض عام (١٣٥٧هـ- ١٩٥٥م)، حيث بادرت الرئاسة بافتتاح العديد من الدور، التي بلغ عددها آنذاك خمسة وعشرين دارًا للأيتام خلال أقل من عامين، ووضعت الرئاسة لائحة تنظيمية لهذه الدور تحدّد خطوات سير العمل بها، كما وُضعت المناهج الدراسية التي ستدرس في هذه الدور (كيرة، ٢٠١١).

٢. وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية:

في عام (١٣٨٠هـ-١٩٦٠ م) صدر الأمر الملكي القاضي بربط دور الأيتام إداريًّا وماليًّا بوزارة العمل والشؤون الاجتماعية، وأصبحت تُسمّى بالرئاسة العامة للدور الاجتماعية، وكانت تُشرف على دور الأيتام ودور العجزة ودور الأحداث. ومراعاة لشعور الأيتام في تلك الدُّور؛ فقد غيّرت الوزارة أسماء دور الأيتام، وأصبحت تُسمّى بدار التربية الاجتماعية، وكان من أهم ما قدّمته الوزارة للأيتام: إنشاء دور الحضانة، ودور التربية الاجتماعية (بنين وبنات)، ومؤسسة التربية النموذجية لرعاية الأيتام الذكور، ودار رعاية أبناء المسلمين الأيتام غير السعوديين.

٣. الأسر البديلة في كفالة الأيتام:

سعت الدولة إلى إقرار نظام الأسر البديلة، المُتمثّل في قيام إحدى الأسر الطبيعية بالمجتمع بأخذ أحد الأطفال الأيتام أو اللقطاء من دور الحضانة؛ لتربيته ورعايته بين أحضانها، وهو نظام يتحقّق من خلال كفالة اليتيم التي حثّ عليها الإسلام.

وتتمثّل كفالة اليتيم في الإنفاق عليه وتربيته وتعليمه ورعايته، وكل ذلك في ظلّ مراقبة وتقوى الله، وابتغاء مرضاته، واجتنابًا للجزاء الشديد الذي حذّرت منه آيات الكتاب والسُّنّة المُطهّرة لكل متلاعب ومُسيء لحقوق اليتيم (كيرة، ٢٠١١).

٤. الجمعيات الخيرية لرعاية الأيتام:

بدأت الأنشطة الخيرية التطوعية بجهود فردية أو عائلية من خلال صناديق البر الخاصة، حيث كان القائمون على هذه الصناديق يجمعون الأموال والصدقات من التجار في مواسم الخير، ثم يُوزّعونها على المحتاجين، كما توسّعت هذه الخدمات إلى أنشطة أخرى.

وقد نظّمت وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية هذه الجهود، ووضعت نظام الجمعيات والمؤسسات الاجتماعية الأهلية عام (١٣٨٤هـ-١٩٦٤م)، الذي ينظّم العمل التطوعي والجهود الأهلية الفردية والجماعية، من خلال إنشاء مجالس للجمعيات الخيرية، وضبط الأمور المالية والإدارية بها.

وفي الوقت الحاضر تنتشر العشرات من الدور والجمعيات الخيرية؛ إذ يوجد أكثر من (١٥٠) جمعية خيرية متنوّعة الأنشطة، حيث تدعم الدولة هذه الجمعيات الخيرية وتساعدها على تحقيق أهدافها، ومن أهم ما تقوم به الجمعيات الخيرية: تقديم إعانة نقدية وفنية وعينية وطارئة، كما تقوم بالعديد من البرامج والأنشطة، منها: برامج رعاية الطفولة والتعليم والتدريب والتأهيل (كيرة، ٢٠١١).

الفصل الثالث
مُعوِّقات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية
في مجال رعاية الأيتام

تمهيد.

٣-١ أهمية الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام.

٣-٢ فلسفة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام.

٣-٣ أهداف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام.

٣-٤ مهارات الأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام.

٣-٥ أدوار الأخصائي الاجتماعي، بوصفه ممارساً عاماً في مجال رعاية الأيتام.

٣-٦ مُعوِّقات الأخصائي الاجتماعي، بوصفه ممارساً عاماً في مجال رعاية الأيتام.

الفصل الثالث

مُعوِّقات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام

تمهيد:

يُعدّ موضوع الأطفال الذي يتعرّضون للحرمان من الوالدين من الموضوعات المهمة المتداولة الآن على نطاق دولي ومحلي في أدبيات التنمية، حيث يفقد الطفل اليتيم كل المميزات التي يكتسبها الطفل الذي ينشأ في جو أسرى طبيعيي؛ ولذا فإن مشكلة الأيتام تعدّ من المشكلات الاجتماعية التي توجد بوضوح في دور الأيتام والجمعيات الخيرية، التي تضمّ عددًا كبيرًا من الأطفال مجهولي الأبوين، الذين لا يُعرف لهم أب أو أم، ويجدون أنفسهم في مواجهة مع صعوبات الحياة؛ فينتج عن ذلك العديد من الاضطرابات النفسية والاجتماعية التي يتعرّض إليها هؤلاء الأطفال؛ مما يستدعي استكشاف المُعوِّقات التي تحدُّ من تطبيق الأخصائي الاجتماعي لمهارات الممارسة العامة في هذا المجال.

ومن هذا المنطلق يتطرّق هذا الفصل إلى الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام من عدة جوانب، حيث تناول الجانب الأول: أهمية الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام، يليه فلسفة الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام، فأهداف الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام، ثم واقع رعاية الأيتام في المملكة العربية السعودية، فيما تناول الجانب الخامس المهارات الواجب توافرها لدى الأخصائي الاجتماعي؛ بوصفه ممارسًا عامًّا في مجال رعاية الأيتام، وسادسًا: أدوار الأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام، أما سابعًا فقد تناول الصعوبات والمُعوّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام.

٣-١ أهمية الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الإيتام:

تبرز أهمية تطبيق منظور الممارسة العامة مع الأطفال الأيتام من أن الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، التي تُعدّ من الاتجاهات الحديثة والمُتقدّمة على مستوى العالم، حيث يهدف هذا الاتجاه إلى تزويد الدارسين والباحثين في الخدمة الاجتماعية بمجموعة من المهارات والمعارف والقيم، التي تهدف إلى التعامل مع المشكلات الاجتماعية المعاصرة بمنظور شمولي يتضمّن كافة أنساق العملاء، بدءًا من مستوى الوحدات الصغرى (Micro Level)، التي تشمل الفرد اليتم والأسرة، ثم مستوى الوحدات الوسطي (Mezzo Level)، التي تشمل جماعة الأطفال الأيتام، وانتهاءً بالوحدات الكبرى (Macro Level) ، التي تشمل مؤسسات رعاية الأيتام (عبدالله، ٢٠١٣).

وفي هذا السياق، يذكر علي (٢٠١٠) أن اتجاه الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية يوفّر للأخصائي الاجتماعي أساسًا انتقائيًّا للممارسة يتوقّف على قدرة الأخصائي على التعامل مع مستويات الممارسة كافة (الطفل اليتيم، والأسرة، وجماعة الأطفال الأيتام، والمجتمع الذي يعيشون فيه)، من خلال طرق الخدمة الاجتماعية المعروفة (خدمة الفرد، وخدمة الجماعة، وتنظيم المجتمع، والتخطيط، والبحث، والإدارة).

ويتطلّب التعامل مع الأطفال الأيتام ممارسًا له اتجاهات واسعة مع مفهوم متعدد الجوانب والمهارات، بحيث يكون قادرًا على التعامل مع أي عدد من الأنساق. ولأن الممارسة العامة تقدّم منظورًا بواسطته يرى الأخصائي الاجتماعي موقف الممارسة بوجه عام، حيث تستند على منظور النسق الأيكولوجي في التركيز على التفاعل بين الأنساق: أي تفاعل الشخص الطفل اليتيم مع البيئة التي يعيش فيها؛ مما يوفّر له معرفة واسعة وأساسًا مهاريًّا متنوّعًا؛ إذ يصبح المُمارِس قادرًا على اختيار الأسلوب الملائم لخدمة نسق العميل (الهيب وآخرون، ٢٠١٢).

وبطبيعة الحال تتعدد وتتداخل حاجات الإنسان ومشكلاته بصفة عامة، والأطفال الأيتام بصفة خاصة؛ ومن ثمّ فإن التعامل مع تلك الحاجات وكل المشكلات يستدعى اختيار العديد من مداخل ونماذج المساعدة المؤثرة والملائمة تبعًا لطبيعة الموقف، حيث لا يوجد مدخل واحد للمساعدة يستطيع مواجهة المشكلات بفعالية؛ ومن هنا تظهر أهمية اتجاه الممارسة العامة؛ لأنه ييسّر إمكانية التعامل مع المشاكل بوصفها وحدة واحدة مهما تعددت أسبابها، حيث يؤكد التعامل مع كافة الأنساق (الطفل اليتيم، والأسرة، ودار الرعاية، والمجتمع الذي يعيش فيه). هذا بالإضافة إلى أنه يزوّد الأخصائي بأساس نظري انتقائي، يسمح باستخدام النظريات وخطوات التَّدخُّل المهني للتعامل مع الأطفال الأيتام في مؤسسات الرعاية (عبدالله، ٢٠١٣).

ومن جهة أخرى، يؤكد بعضهم أن أهمية استخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام، ترجع إلى أن هذا الاتجاه يوفّر نهجًا قائمًا على نقاط القوة لدى نسق العميل (الطفل اليتيم)، من خلال الإقرار بالمشكلة وعملية حلها، مع التركيز على السمات الإيجابية للطفل اليتيم، والاعتراف بالقدرات والمهارات والمعرفة والإمكانات التي يمتلكها جماعة الأيتام والمجتمعات. ويستند اتجاه الممارسة العامة إلى الفرضية الأساسية، التي مفادها أن علاقة العمل الاجتماعي علاقة تعاون، وأن الناس يتمتّعون بالحيلة والقدرة على حلّ مشاكلهم الخاصة إذا مُكّنوا ودُعّموا للقيام بذلك (Colomina & Pereira, 2019).

ومما سبق؛ تستخلص الباحثة أن أهمية اتجاه الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام، يرجع إلى حداثة هذا الاتجاه، وما يوفّره من أُطر مهارية ومعرفية وقيمية يستند عليها

الأخصائي الاجتماعي عند تقديم خدماته للأيتام في مؤسسات الرعاية وخارجها، وفق الطريقة أو الأسلوب الذي يراه الأخصائي الاجتماعي مناسبًا، بالإضافة إلى أن هذا الاتجاه يتعامل مع المشكلة بوصفها وحدة واحدة مهما تعددت أسبابها، ويهتم بجوانب القوة لدى الطفل اليتيم، ويدعم قدراته ومهاراته في التغلب على مشكلاته التي تواجهه.

٣-٢ فلسفة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام:

تُعنى الفلسفة بما وراء الحقيقة، ففلسفة الظاهرة هي الغوص في أصولها، وما ورائها من قيم أولية، وخلفيتها الأساسية وأهدافها المطلقة، والتّعرُّف على أسباب وجودها ونشأتها؛ ومن ذلك نرى أن كافة العلوم الإنسانية بدأت أولًا آراء ونظريات فلسفية (محمود، ٢٠١٢، ص.٥٦).

أما فلسفة الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية فتُعرّف بأنها: "مجموعة الحقائق التي يؤكدها العاملون بمهنة الخدمة الاجتماعية، ويعملون ويمارسون مهنتهم مع الوحدات الإنسانية المختلفة (الفرد، والأسرة، والمنظمة، والمجتمع) في إطارها" (عثمان وأحمد، ٢٠١٥).

وتعدّ فلسفة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مفهومها فلسفة اجتماعية أخلاقية، امتدت جذورها إلى الأديان السماوية والنزعة الإنسانية؛ ولذا فإن القيم التي تستند عليها الممارسة تنطلق من الركائز الآتية (الهيب وآخرون، ٢٠١٢، ص. ٢٤٧):

- الالتزام بالأهمية الأولى للفرد في المجتمع.
- احترام سرية العلاقة مع العميل.
- الالتزام بالتغيير الاجتماعي لمقابلة الاحتياجات الاجتماعية.
- الاستعداد والرغبة في حفظ المشاعر والاحتياجات الشخصية بعيدًا عن العلاقة المهنية.
- الاستعداد لنقل المعلومات إلى الآخرين.
- احترام وتقدير اختلافات الفرد والجماعة.
- الالتزام بتنمية قدرات العملاء على مساعدة أنفسهم.
- الرغبة والإصرار على مواصلة الجهود لصالح العملاء، على الرغم من أي إحباط.

وفي هذا السياق، يُشير عامر والمصري (٢٠١٧) إلى أن فلسفة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام انبثقت من الشرائع السماوية والشرعية الدولية لحقوق الإنسان، ومن المواثيق الأخلاقية المهنية للخدمة الاجتماعية، والحركات الإنسانية، والعلوم الاجتماعية والطبيعية، والخبرات العلمية للأخصائيين الاجتماعين. كما تتعدّى فلسفة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام الجانب الاجتماعي إلى الجانب النفسي في حياة الأطفال الأيتام؛ إذ إن الخدمة الاجتماعية تؤمن أن الاستقرار النفسي يساعد على التعامل مع الأيتام

وأسرهم، ويُسهّل التواصل بينهم وبين العاملين معهم في هذا المجال؛ مما يؤدي إلى التقارب في وجهات النظر، وتبادل الآراء بحرية وثقة واطمئنان، وطرح مشاكلهم بصدق؛ مما يساعد على الوصول إلى الحلول الناجحة والمعالجة الموضوعية لكل المشكلات التي تواجههم وتلبية احتياجاتهم (عامر والمصري، ٢٠١٧، ص.١٨٠).

ومن هنا يتضح أن احترام كرامة الأطفال الأيتام وحقوقهم وقيمتهم، وتنمية قدراتهم حتى يصبحوا أعضاءً مساهمين في المجتمع؛ يُعدّ من صميم ممارسة الخدمة الاجتماعية؛ ومن ثمّ فهي فلسفة يلتزم بها الأخصائيون الاجتماعيون العاملون بمؤسسات رعاية الأيتام، من خلال القبول غير المشروط بالطفل اليتيم وأسرته، واتخاذ القرارات المشتركة، ومساعدة الأطفال الأيتام على تحمُّل المسؤولية عن خياراتهم وسلوكهم، وتمكين الأطفال الأيتام والأسر من الاستفادة الكاملة من تجاربهم الخاصة في مؤسسات الرعاية ودور الإيواء. كما يلتزم الأخصائيون الاجتماعيون بتعزيز مواهب الأطفال الأيتام وآمالهم ومهاراتهم ووعيهم الذاتي وتوقّعاتهم، كما يركّز الأخصائي الاجتماعي على نقاط القوة داخل المجتمع أو النظام الذي يعيش فيه الطفل اليتيم.

٣-٣ أهداف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام:

تعدُّ مهنة الخدمة الاجتماعية إحدى المهن العاملة في مجال رعاية (الأطفال الأيتام)، متعاونة مع غيرها من المهن لتحقيق الرعاية المتكاملة لهم، ومساعدتهم على إشباع احتياجاتهم وحلّ مشكلاتهم في تلك المرحلة العمرية التي تحتاج إلى تعامل خاص من جانب المهنيين؛ لتحقيق أهداف المجتمع في إعداد جيل من الشباب، قادر على تحمّل مسؤولية تنمية مجتمعه والنهوض به في كافة الجوانب: السياسية والاقتصادية والاجتماعية (السيد، ٢٠١٥، ص.٣١٤).

وتهدف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام إلى تحقيق أهداف وقائية وعلاجية وتنموية، والتي يمكن تحديدها كما يأتي:

أ- الأهداف الوقائية:

تُعرّف الأهداف الوقائية في جانبها الوقائي بأنها: الأنشطة والجهود التي يمارسها الأخصائيون الاجتماعيون بالتّعرُّف على المناطق الكامنة والمحتملة لمعوّقات الأداء الاجتماعي لدى الأطفال الأيتام – بوصفهم أفرادًا وجماعات- لمنع ظهورها مستقبلًا، أو التقليل منها إلى أدنى حدٍّ ممكن. وهناك ثلاثة مستويات للوقاية في الخدمة الاجتماعية (الوقاية الأولية- الوقاية الثانوية- الوقاية من الدرجة الثالثة).

ويمثّل الهدف الوقائي أهمية خاصة في ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية مع جميع فئات المجتمع بوجه عام، ومع الأطفال الأيتام بوجه خاص، انطلاقًا من أن الوقاية خير من العلاج (علي، ٢٠٠٨، ص.١٢٩).

ومن هذا المنطلق، تهدف الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية إلى تحقيق العديد من الأهداف الوقائية في مجال رعاية الأيتام، والتي يمكن عرضها على النحو الآتي:

١. تمكين اليتيم ليستطيع حلّ مشاكله، وإشباع حاجاته، واستثمار قدراته، والاستفادة بفاعلية أكثر من عملية التعاون بين الأخصائي المُمارِس العام ونسق العميل (الأطفال الأيتام)، التي تدور حول منح القوة لهم (حبيب، ٢٠٠٧، ص.١٤١).
٢. اختيار أفضل البدائل لمواجهة المشكلات التي تعوق أداء العملاء (الأطفال الأيتام) لوظائفهم الاجتماعية، وتعليمهم استراتيجيات ومهارات حل المشكلة؛ بما يُنمّي قدرتهم على مواجهة مشاكلهم الحالية والمستقبلية بصورة موضوعية (علي، ٢٠١١، ص.١٤٨).
٣. مساعدة الأطفال الأيتام على أن يجتازوا مرحلة النمو وما يصاحبها من تغيرات نفسية وعقلية واجتماعية؛ حتى يكتسبوا قدرات ومهارات واتجاهات للوقاية من الوقوع في تلك المشكلات الناجمة عن التغيرات المستمرة في المجتمعات (حسانين، ١٩٩٦، ص.١٧٩).
٤. توفير أساليب الوقاية اللازمة للأطفال الأيتام: نفسيًّا واجتماعيًّا وصحيًّا واقتصاديًّا (علي، ٢٠٠٨، ص.١٣٠).

ب- الأهداف العلاجية:

هي تلك الأهداف التي يسعى المُمارِس العام بالخدمة الاجتماعية من خلالها إلى إحداث التغييرات الاجتماعية والنفسية للأطفال الأيتام، إلى جانب حصولهم على الموارد الاجتماعية والاقتصادية، وتهدف إلى علاج المشكلات العامة التي يعانون منها بعد اكتشافها ومعرفة أسبابها، والعمل على إزالة الأسباب أو التخفيف من حِدّتها، بالإضافة إلى المساهمة في علاج القيم والعادات السلبية لدى (الأطفال الأيتام) وبعض الاضطرابات التي يعانون منها (رشوان، ٢٠٠٦، ص.٣٤).

ويمكن تحقيق الأهداف العلاجية للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، عبر المساهمة في تعديل الاتجاهات السلبية لدى (الأطفال الأيتام)، ووقايتهم من الانحراف وعدم الإحساس بالانتماء، وحمايتهم من الاستقطاب الفكري، إلى جانب المساهمة في تنمية اتجاهاتهم وقدراتهم بالاعتماد على النفس، والتأثير في سلوكياتهم (علي، ٢٠١١، ص.١٤٧).

ج- الأهداف التنموية:

هي ذلك النوع من الممارسة المهنية الذي يُسهم في إيجاد رأي عام لدى (الأطفال الأيتام) لتحمّل المسؤولية، وزيادة مشاركتهم، وإكسابهم القيم والاتجاهات العصرية التي تُسهّل عليهم تحديث المجتمع، والعمل على الاحتفاظ بالقيم والاتجاهات المميزة لثقافتهم: أي إيجاد نمط من التحديث يتلاءم مع ظروف المجتمع وأهدافه وقيمه وثقافته وتاريخه، إلى جانب تقليل الفاقد المادي والبشري – بقدر الإمكان- حفاظًا عليه بوصفه موردًا أساسيًّا للقوى البشرية في المجتمع (علي، ٢٠٠٩، ص.٣٦٠).

ويمكن تحقيق الأهداف التنموية للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية من خلال الآتي:

١. الإسهام في صياغة السياسة الاجتماعية القائمة وتنميتها، والتدخُّل في التأثير على الظروف التي تؤدي إلى حدوث مشكلات مجتمعية، والتي تُشكّل مصدرًا لمتاعب العميل (الأطفال الأيتام) ومعاناتهم (حبيب، ٢٠٠٧، ص.٢٤٦).
٢. مساعدة العميل (الأطفال الأيتام) على تنمية المهارات والقيم ونماذج السلوك التي تُسهّل تحوّلهم إلى بالغين مسؤولين، يمكنهم التوافق مع المُتغيِّرات التي تحدث في النظم المجتمعية، وتزيد من قدراتهم على التعامل مع غيرهم (علي، ٢٠١١، ص.١٤٨).
٣. تحقيق العدالة الاجتماعية والمساواة بين مختلف قطاعات العملاء بطريقة كاملة في أمور مجتمعهم، بوصفها نتيجة لحصولهم على حقّهم العادل من الخدمات التي يقدّمها المجتمع (السنهوري، ٢٠٠٢، ص.٥٨٥).

كما تهدف الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام إلى تحقيق الأهداف الآتية (DuBois & Miley, 1992):

١. منح القوة للأطفال الأيتام – سواء بشكل فردي أو جماعي- لكي يتمكّنوا من حلّ مشكلاتهم الشخصية، والاستفادة من قدراتهم بفاعلية أكثر، ومحاولة إشباع حاجاتهم.
٢. إقامة روابط بين الأطفال الأيتام والموارد المجتمعية؛ لتعزيز الأداء الاجتماعي وتحسين نوعية الحياة.
٣. إقامة شبكات متضامنة داخل نسق الموارد المؤسسية والمتصلة بالنظم الاجتماعية، فالموارد الإنسانية تشتمل على برامج الخدمات الاجتماعية التي تُقدَّم من خلال المؤسسات، بما تشمله من نُظم اقتصادية واجتماعية وسياسية وصحية وتعليمية وغيرها؛ لتعزيز رفاهية الأطفال الأيتام.

٤. تحقيق العدالة الاجتماعية والمساواة بين أعضاء المجتمع – ومن بينهم الأطفال الأيتام– حتى يتم مشاركتهم في أمور مجتمعهم؛ لتحقيق الرفاهية لهم ولمجتمعهم.
٥. الإسهام في تنمية الأساس المعرفي لمهنة الخدمة الاجتماعية، والخاصة بمجال رعاية الأطفال الأيتام من خلال البحث والتقويم.
٦. استخدام استراتيجيات تعليمية للعلاج والوقاية من المشكلات التي تواجه الأطفال الأيتام.
٧. الأخذ بوجهة نظر عالمية للقضايا الإنسانية والحلول للمشكلات، ورغم أن المشكلات تختلف من مجتمع لآخر من حيث نوعها ومداها وحجمها؛ لكن هناك تشابه في مشكلات عديدة عالمية، التي تتطلّب حلولًا عالمية توفّرها الخدمة الاجتماعية.

ويرى المنصور (٢٠١١) أن الخدمة الاجتماعية – بوصفها مهنة– تهدف في سعيها إلى تفعيل الرعاية الأسرية للأطفال الأيتام إلى تحقيق المهام الآتية:

١. تحسين قدرة الأيتام وأسرهم على مواجهة مشكلاتهم وتنمية طاقاتهم، بالإضافة إلى حل المشكلات، وإحداث التوافق وتنمية القدرات.
٢. ربط الأيتام بالأجهزة التي تُقدّم الخدمات، وتدريب أفراد المجتمع وتوجيههم نحو الموارد المتاحة التي يمكن إتاحتها.
٣. العمل على تدعيم فاعلية الأجهزة التي تُقدّم الخدمات، وتساعد على إتاحة الموارد.
٤. العمل على تطوير سياسات الرعاية الاجتماعية وتحسينها في المجالات المختلفة.

ومن هنا يتضح أن الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام؛ تهدف إلى مساعدة الأيتام على التكيّف السليم مع أنفسهم ومجتمعهم، عبر مساعدتهم على استعادة ثقتهم بأنفسهم، وتعويدهم على التفاعل المتزن مع الآخرين، ومساعدتهم على إقامة علاقات إيجابية بنّاءة في المجتمع، وأن يواجهوا المشكلات التي تعترضهم ويتخلّصوا من المشاعر السلبية، ومساعدتهم أيضًا على زيادة قدراتهم على الإنتاج، والإحساس المستمر بالرضا والسعادة.

٣–٤ مهارات الأخصائي الاجتماعي بوصفه ممارسًا عامًّا في مجال رعاية الأيتام:

تُعدّ الممارسة العامة في مجال الخدمة الاجتماعية الإطار الذي يوضّح القدرات والخبرات التي يتميّز بها الأخصائي الاجتماعي، كما أنها تُمثّل الجانب العلمي للممارس المهني: أي ما يؤديه الأخصائي الاجتماعي في مجال عمله.

وفي هذا الإطار، يُشير سليمان وآخرون (٢٠٠٥) إلى أن "المهارات من أهم العناصر الرئيسة لممارسة الخدمة الاجتماعية، التي تتمثّل في ترجمة كل من المعارف والقيم المهنية إلى أفعال وإجراءات، توجّه نحو إشباع حاجات الناس وحل مشكلاتهم" (ص.١١٤).

ويعدّ جونسون Johnson (1989) المهارات عنصرًا تطبيقيًّا يجمع العلوم والقيم معًا، ثم يحوّلهما إلى أحداث وأنشطة معينة، بوصفه نوعًا من الاستجابة إلى احتياج معين أو رغبة خاصة.

ويرى موراليس وشيفر Morales & Sheafor (2004) أن مهارات الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين تتضمّن الاختيار المناسب للأساليب الفنية للتعامل مع موقف معين أو مشكلة معينة، والقدرة على استخدام هذه الأساليب وتنفيذها بفعالية، وقد أوضح الكاتبان أن اختيار الأساليب الفنية الملائمة يقوم على الاستخدام الواعي للمعرفة، وتنفيذ هذه المعرفة في إطار نسق القيم السائدة، سواء الخاصة بالقيم المهنية، أو القيم المرتبطة بنسق العميل.

ويمكن تعريف مهارات الممارسة العامة للأخصائيين الاجتماعيين بأنها: "تنظيم مركب من السلوك (مادي ولفظي)، يكتسبه الأخصائي الاجتماعي من خلال التعلم والتدريب، وتوجيهه نحو هدف معين، أو التمركز في نشاط معين" (سليمان وآخرون، ٢٠٠٥، ص.١١٤).

وفي هذا السياق، يوضح العجلاني (٢٠٠٥) أنه عندما تتوافر المهارات لدى الأخصائي الاجتماعي؛ فنستطيع أن نقرّر أنه قادً على الممارسة المهنية؛ ومن ثمّ يمكن أن نعدّ المهارات المهنية إحدى الركائز الأساسية لممارسة طرق الخدمة الاجتماعية، التي يمكن من خلالها استخدام القيم والمبادئ والمعارف بفاعلية عالية لتحقيق الأهداف المرغوبة.

والأخصائي الاجتماعي الذي يمتلك المهارات الأساسية للممارسة دون المعارف والنظريات التي بُنيت عليها هذه المهارات،؛ قد تتوافر لديه القدرة والخبرة للقيام بعمليات معينة في مواقع معينة، ولكنه لن يكون مؤهلًا ومُعدًّا لأداء وظيفته عندما ينتج عن التغيير والتطور المستمرين للمجتمع، والتوسّع الدائم في معارف الإنسان وتفاعله مع البيئة المحيطة به يحتاج إلى ظروف جديدة تتطلّب استجابات أكثر مما تعلمه؛ وبالتالي فلن يتمكّن من التعامل مع كل أنواع المشكلات التي تتطلّب تدخُّله المهني في هذا العالم السريع التغير والتطور. ويعنى ذلك أن المهارة ليست كافية بمفردها لتحقيق الممارسة المؤثرة والفعّالة، وإنما يجب أن تُكملها المعارف (علي، ١٩٩٥، ص.١٨).

ويُطلب من المُمارِس باستمرار أن يعمل في ممارسته على تحقيق التكامل بين المعارف والقيم والمهارات؛ وذلك بأن يتفهّم بعمق المعارف والنظريات التي يتضمّنها أساسها المعرفي، ويكتسب المهارة في أن يختار منه ما يناسب عملائه، ونوعية المواقف التي تواجهه، وذلك في إطار قيم مهنته ومجتمعه وأهدافه، كما تُطالب أن يسعى إلى التّعرّف على الأدوات والوسائل التي تُمكّنه من تطوير معارفه ومهاراته؛ حتى يتمكّن من أداوره المهنية على أفضل وجه ممكن (العجلاني، ٢٠٠٥).

ومن هنا يظهر أن توافر الأسس المعرفية والقيمية لدى الأخصائيين الاجتماعيين في أي مجال من مجالات الممارسة بصفة عامة، وفي مجال رعاية الأيتام بصفة خاصة؛ ليس كافيًا لضمان تميزه ونجاحه في عمله؛ بل لا بد أن يلازم ذلك توافر الأسس المهارية، مع تذليل كافة الصعوبات والمعوّقات التي قد تحدُّ من قدرة الأخصائي الاجتماعي على تقديم المساعدة لكافة مستويات التَّدخُّل على تحسين نوعية الحياة للأطفال الأيتام.

وقد حدّت الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين المهارات اللازمة بوصفها أساسًا لممارسة الخدمة الاجتماعية، والتي يمكن تطبيقها في مجال رعاية الأيتام كالآتي (Zastrow, Charles, 1999, P.29):

١. المهارة في الاستماع إلى الأيتام وفهم مشاكلهم، ومساعدتهم على حل تلك المشاكل.
٢. المهارة في تجميع المعلومات، وانتقاء الحقائق المتصلة؛ لإعداد تقرير يتضمّن التاريخ الاجتماعي لليتيم؛ للتعمّق في فهم المشكلة التي يعاني منها، وحلها بأيسر ما يمكن.
٣. المهارة في تكوين العلاقة المهنية مع اليتيم بوصفه فردًا، والأيتام بوصفهم جماعة داخل المؤسسة؛ لأن العلاقة المهنية السليمة تزيد من فاعلية عملية المساعدة وإتمامها بأفضل شكل ممكن.
٤. المهارة في ملاحظة اليتيم – سواء كان بمفرده أو في أثناء تفاعله مع الجماعة– وكذلك القدرة على تفسير السلوك اللفظي وغير اللفظي، واستخدام المعارف للاستعانة بها في تفسير سلوكيات الأيتام وأفعالهم.
٥. المهارة في ربط الأيتام بالجهود المبذولة لحلّ المشكلات الخاصة بهم.
٦. المهارة في مناقشة المشكلات ذات الطبيعة الخاصة بالأيتام بأسلوب مرن وغير مُحرج.
٧. المهارة في ابتكار الحلول التي تساعد على إشباع احتياجات الأيتام.
٨. المهارة في إنهاء العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي واليتيم، وتحقيق عملية الإنهاء بشكل سليم.
٩. يساعد على تفاعل اليتيم مع البيئة المحيطة، ولا يُعرّضه لأي انتكاسة في المستقبل نتيجة للإنهاء المفاجئ؛ لذلك على الأخصائي أن ينهى العلاقة المهنية بشكل تدريجي.
١٠. المهارة في تفسير نتائج الأبحاث والدراسات المُتَعَلِّقَة بالأيتام، والاستفادة منها بأكبر درجة.
١١. المهارة في الوساطة بين الأيتام ومصادر تقديم الخدمات؛ لتسهيل حصولهم عليها.

ويمكن تحديد أهم مهارات الممارسة العامة التي تساعد المُمارِس على القيام بدوره في مجال رعاية الأيتام في إطار مستويات الممارسة، فيما يأتي:

١. مهارات الممارسة على مستوى الوحدات الصغرى (MICRO):

يُقصد بها: تلك المهارات التي يُطبّقها الأخصائي الاجتماعي المُمارِس العام عند العمل مع وحدات التعامل الصغرى: أي مستوى المستهدفين الذين يحتاجون إلى المساعدة، والجماعات التي ينتمون إليها (أبو النصر، ٢٠٠٨، ص.٦٥)، مثل: (اليتيم نفسه – أحد أفراد أسرته أو الأقارب – أحد الموظفين أو المسؤولين في مؤسسة رعاية الأيتام)، وتشمل هذه المهارات بحسب همام (٢٠٠١، ص.٨٣) ما يأتي:

- مهارات المقابلة – الملاحظة – التسجيل: حيث يجب أن يكون لدى المُمارِس العام مهارة في مقابلة اليتيم وملاحظة سلوكه، وتكون لديه مهارة في تسجيل الحالات الفردية.
- مهارات الاتصال مع اليتيم.
- المهارة في تحديد الأهداف.
- مهارات تفاعلية مع اليتيم.
- مهارات تأثيرية مع نسق اليتيم.
- مهارات تنظيمية.
- المهارة في عملية التقويم.
- المهارة في إنهاء الجلسات مع الأيتام.
- المهارة في تهيئة الذات المهنية لقيادة الجلسات العلاجية.
- المهارة في اختيار أنسب الاستراتيجيات والتكنيكيات مع نسق اليتيم.
- مهارات في الحصول على المعلومات من اليتيم وتوظيفها.
- المهارة في تقديم المساعدة العملية والنصح وتقديم المعلومات لليتيم.

٢. مهارات الممارسة على مستوى الوحدات الوسطى (MIZO):

يُقصد بها: تلك المهارات التي يُطبّقها الأخصائي الاجتماعي المُمارِس العام عند العمل مع وحدات التعامل الوسطى (الغرايبة، ٢٠١١). وتتمثّل في العلاقات القائمة بين الأسرة التي ينتمي إليها الطفل اليتيم ومؤسسة الرعاية الاجتماعية (أبو النصر، ٢٠٠٨). ومن أهم هذه المهارات كما أوردها علي (١٩٩٩، ص.٤٤٣).

- **المهارة في استخدام وظيفة المؤسسة:** يجب على المُمارس العام الذي يعمل بإحدى المؤسسات الإيوائية أو أي مؤسسة تخدم الأيتام أن يستخدم كل ما لدى المؤسسة من خدمات وإمكانات، وعن طريق برامج ربط جماعة الأيتام بالمؤسسة؛ لمساعدتهم على تفهّم وإدراك نوع السلوك الذي توافق عليه المؤسسة والسلوك الذي لا توافق عليه.

- **المهارة في استثارة علاقات الجماعة واستخدامها:** يستخدم المُمارِس العام تلك المهارة لمساعدة جماعة الأيتام على النمو الاجتماعي، حيث يجب على المُمارِس العام أن يستخدم البرامج لتقوية العلاقات بين الأيتام داخل الجماعة، كما يجب أن يساعد كل يتيم في الجماعة على إقامة علاقات اجتماعية مع سائر أعضاء الجماعة؛ حتى يحتل مركزًا في الجماعة يتفق مع قدراته وإمكاناته.
- **المهارة في تحليل مواقف الجماعة:** يجب أن يكون لدى المُمارِس العام المهارة في الحكم على مدى تطوّر الجماعة، وأن تتوافر لديه المهارة في مساعدة جماعة الأيتام على التعبير عن آرائهم وتنفيذ أغراضهم.
- **المهارة في إدارة المناقشة الجماعية بين الأيتام.**
- **المهارة في مساعدة جماعة الأيتام على تنفيذ البرنامج.**

٣. مهارات الممارسة على مستوى الوحدات الكبرى (MACRO):

يُقصد بها: تلك المهارات التي يُطبّقها الأخصائي الاجتماعي المُمارِس العام عند العمل مع وحدات التعامل الكبرى، وتتمثّل في الجهات المسؤولة عن اتخاذ القرارات الرئيسة في المجتمع، كما تتضمّن السياسة الاجتماعية، وثقافة المجتمع وأيدولوجياته (أبو النصر، ٢٠٠٨، ص.٦٦). وتتمثل هذا المهارات بحسب نوح (١٩٩٨، ص ص. ١٨٤-١٨٥) في:

أ) مهارات عملية:

- المهارة في إقامة وتدعيم العلاقة بين مؤسسات رعاية الأيتام وسكان المجتمع المحيط بتلك المؤسسات.
- المهارة في تنمية إدراك سكان المجتمعات المحلية المحيطة بالمؤسسات الإيوائية للمشكلات التي تواجه تلك المؤسسات والفئات التي تخدمهم؛ لتوفير الدعم والعون المادي والمعنوي للأيتام والمؤسسات التي تخدمهم.
- المهارة في استثارة سكان المجتمع على المشاركة في دعم مؤسسات رعاية الأيتام.
- المهارة في اكتشاف القيادات الشعبية وتدريبهم؛ لاستثمارهم في توفير احتياجات الأيتام الموجودين بالبيئة المحيطة.
- المهارة في تنظيم سكان المجتمع؛ لتوفير التمويل اللازم لمؤسسات رعاية الأيتام.

ب) مهارات التخطيط:

- المهارة في تحديد الموارد الموجودة بالمجتمع وتنميتها، واستثمارها بأقصى درجة؛ لتوفير الرعاية اللازمة للأيتام.

- المهارة في وضع البرامج والمشروعات وتصميمها؛ للمساعدة على حلّ المشكلات وإشباع احتياجات الأيتام.

ج) مهارات التنسيق:

- المهارة في العمل بين المنظمات، حيث يجب على المُمارِس العام أن تتوافر لديه المهارة في العمل بين المؤسسات التي ترعى الأيتام؛ لتوفير التنسيق فيما بينهم وتبادل الخبرات.

وأوضح أبو العلا (٢٠١٨) أن أهم المهارات المهنية التي ينبغي أن يمارسها أخصائي العمل مع الحالات الفردية في أدائه المهني لحماية حقوق الأطفال الأيتام؛ هي:

١. المهارة في مساعدة اليتيم على إدراك مشكلته.
٢. المهارة في تكوين العلاقة المهنية مع الأطفال الأيتام.
٣. المهارة في الدراسة وتحديد مشكلة العميل بدقة.
٤. المهارة في إجراء المقابلات الفردية والجماعية مع الأطفال الأيتام.
٥. المهارة في استخدام أساليب الاتصال اللفظي وغير اللفظي.

أما الكعبي (٢٠١٥) فبيّن أن العديد من الدراسات أكّدت أنه يجب أن يتوافر لدى الأخصائي الاجتماعي مجموعة من المهارات الفنية في الممارسة؛ تتمثّل فيما يأتي:

١. المهارة في الإدراك الاجتماعي.
٢. المهارة في حلّ المشكلة.
٣. المهارة في التفاعل والاتصال مع الآخرين.
٤. المهارة في الفهم والدراسة والانتباه.

٣-٥ أدوار الأخصائي الاجتماعي، بوصفه ممارسًا عامًّا في مجال رعاية الأيتام:

يُعد مجال رعاية الأيتام من المجالات المهمة التي تعمل بها الخدمة الاجتماعية؛ بوصفها مهنة وسيطة بين المجتمع والمنظمات الاجتماعية، بما لديها من تقنيات مهنية علمية وبشرية، وخبرات ميدانية؛ تجعلها قادرة على التعامل مهنيًّا مع فئات الأيتام، والتي تتطلّب عناية خاصة بوصفها نوعًا من تنمية قدراتهم على مواجهة احتياجاتهم، وتمكينهم من حلّ مشكلاتهم التي قد تواجههم مستقبلًا، أو التي قد يتعرّضون إليها نتيجة أنهم أصبحوا أيتامًا (الأسمري، ٢٠١٨).

ويمكن تعريف دور الأخصائي الاجتماعي في الممارسة العامة بأنه: "مجموعة الأفعال والأنشطة التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي في أثناء تفاعله مع كل من نسق العميل، ونسق الهدف، ونسق الفعل؛ لتحقيق أهداف التَّدخُّل المهني في إطار من أسس الخدمة الاجتماعية: المعرفي والمهارى والقيمي" (حبيب، ٢٠٠٩، ص.٢٨٧).

وتُشير العديد من الأدبيات والدراسات العلمية في هذا المجال إلى أن على الأخصائي الاجتماعي في البداية وقبل القيام بدوره مع فئة الأطفال الأيتام؛ أن يكون مُلمًّا إلمامًا جيدًا بخصائص هؤلاء الأطفال، وطبيعة المشكلات: الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية التي تواجههم؛ حتى يستطيع القيام بدوره في مساعدتهم بكفاءة وفاعلية.

وبحسب ما أورده منقريوس وخليل (٢٠١٦)، وحبيب (٢٠٠٩)، وسليمان وآخرون (٢٠٠٥)؛ فيمكن تحديد أدوار الأخصائي الاجتماعي – بوصفه ممارسًا عامًّا في مجال رعاية الأيتام– فيما يأتي:

أ. دور الأخصائي الاجتماعي بوصفه مُقدّمًا للتسهيلات:

ويعني مساعدة الطفل اليتيم على حشد طاقاته وقدراته، ومنحه الفرص ليتخذ قرارات مناسبة، وتعريفه بمصادر الخدمات الحكومية والخاصة وكيفية الحصول عليها، ويحتاج هذا الدور مهارات في الاتصال والتنسيق، ومهارات في المناقشة الجماعية وتخطيط البرامج وتنفيذها، حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي المُمارِس العام بالأدوار الآتية (حبيب، ٢٠٠٩):

- توضيح مصادر الخدمات المتاحة لرعاية الأيتام في المجتمع، التي يمكن أن يستفيد منها الأطفال الأيتام في حل مشكلاتهم أو تلبية احتياجاتهم.
- تحديد المؤسسات والأجهزة التي تقدّم الخدمات في مجال رعاية الأيتام.
- تسهيل إشراك الأطفال الأيتام في مناقشات جماعية لحلّ مشكلاتهم.
- منح الفرصة للأطفال الأيتام للقيام بعمل ناجح، يُشعرهم بقيمتهم وقدراتهم الإيجابية.

ب. دور الأخصائي الاجتماعي بوصفه وسيطًا:

ويعني ربط الطفل اليتيم بالمؤسسات والمصادر الملائمة لرعاية الأيتام، والموجودة في المجتمع، ويتطلّب هذا الدور مهارات: التحليل والتقدير والتفاوض والإقناع والاتصال والتوسط. ويرتكز هذا الدور على قيام الأخصائي الاجتماعي بما يأتي (Sheafor et al, 2004):

- تقدير ظروف الطفل اليتيم.
- تقدير المصادر والموارد المتاحة في مجال رعاية الأيتام.
- تفهُّم أساليب تحويل الطفل اليتيم للحصول على الخدمة.
- تحقيق الاتصال، ومساعدة الطفل اليتيم على الارتباط بمصادر الخدمة.
- تزويد الطفل اليتيم بالمعلومات عن كيفية الحصول على الخدمات.

ج. دور الأخصائي الاجتماعي بوصفه ممكّنًا:

ويعني مساعدة الأطفال الأيتام على اكتشاف المصادر والقوى التي بداخلهم وتدعيمها؛ لإحداث التغيير المنشود، ويتطلّب هذا الدور مهارات تحليلية وتفاعلية لتقدير احتياجات الأيتام، وتحديد طرق المساعدة، حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي – بوصفه ممارسًا عامًّا– بما يأتي (حبيب، ٢٠٠٩):

١. مساعدة نسق العميل (الطفل اليتيم) على التخلّص من المشاعر السلبية الناتجة من عدم قدرته على إشباع حاجاته المتعدّدة أو مواجهة مشكلاته.
٢. دعم المشاعر الإيجابية ومنح الأمل لنسق العميل (الطفل اليتيم) في تحسين أحواله.
٣. تعليم نسق العميل (الطفل اليتيم) سلوكيات حلّ المشكلة وكيفية مواجهتها.
٤. مساعدة الأيتام على فهم أنفسهم، واكتشاف قدراتهم وإمكاناتهم وكيفية استغلالها.
٥. مساعدة الأطفال الأيتام على إحداث تغييرات مرغوبة في شخصياتهم.
٦. مساعدة الأطفال الأيتام على تحديد مصادر الصراع الداخلي والخارجي، وتحديد الوسائل التي تساعدهم على التغلب عليها.

د. دور الأخصائي الاجتماعي بوصفه مدافعًا:

ويعني مساعدة الطفل اليتيم على حماية حقوقه في تلقي الرعاية والخدمات التي تشبع حاجاته، ويتطلّب هذا الدور مهارات التفاوض والتوسط، ومهارة المواجهة، حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي ضمن هذا الدور بما يأتي (سليمان وآخرون، ٢٠٠٥):

- الدفاع عن حق الطفل اليتيم في الحصول على الخدمات الملائمة.
- دعم حق الطفل اليتيم في تقرير مصيره.
- دعم مجموعة الأطفال الأيتام في المطالبة بإزالة العوائق أو العراقيل التي تقف في طريق استفادتهم من الخدمات المُقدَّمة.

هـ. دور الأخصائي الاجتماعي بوصفه مفسّرًا أو موضّحًا:

ويعنى مساعدة أسرة الطفل اليتيم أو المؤسسة على تنمية أساليب تنشئة اجتماعية سليمة؛ حتى لا يشعر الطفل اليتيم بفقد حنان الأبوة (النوحي، ٢٠٠١).

و. دور الأخصائي الاجتماعي بوصفه منشطًا:

ويعنى مسؤولية المُمارِس العام نحو تغيير بعض أهداف مؤسسة رعاية الأيتام أو لوائحها، كما يتضمّن استحداث تغيير أساسي في بيئة الطفل اليتيم، أو استحداث خدمات جديدة مطلوبة إلى

برامج المؤسسة القائمة بالفعل. ويمكن ممارسة ذلك الدور من خلال الحثّ على التطوع أو التبرع لصالح رعاية الأيتام عبر الجمعيات الأهلية وأفراد المجتمع (السنهوري، ٢٠٠٧).

ز. دور الأخصائي الاجتماعي بوصفه منسّقًا للحالة:

يتعلّق هذا الدور بتحقيق استمرارية استفادة الأطفال الأيتام من خدمات الرعاية، عن طريق متابعة الأخصائي الاجتماعي لخطوات وعمليات توصيل الأطفال الأيتام بالخدمات الملائمة لاحتياجاتهم، وتنسيق هذه الجهود، ويتطلّب هذا الدور مهارات (التقييم والتقدير، والتخطيط والتنفيذ). ولتحقيق هذا الدور؛ فإن الأخصائي الاجتماعي (المنسّق للحالة) ينفّذ المهام الآتية:

- تحديد احتياجات الطفل اليتيم ومشكلاته.
- تقدير الخدمات التي يتطلّبها الأيتام.
- وضع خطة الخدمات وتنسيقها.
- ربط الأيتام بالمؤسسات المطلوبة (سليمان وآخرون، ٢٠٠٥).

ح. دور الأخصائي الاجتماعي بوصفه تربويًّا:

ويعني قيام الأخصائي الاجتماعي بتزويد نسق العميل بالمعارف والمعلومات والقيم التي يحتاجها للتعامل مع مشكلته، وتقديم مساعدة على اكتساب مهارات وسلوكيات إيجابية جديدة، ويتطلّب هذا الدور مهارات في الاتصال والمناقشات الجماعية، وتقديم النصيحة ومهارات الإقناع، ويقوم الأخصائي الاجتماعي ضمن هذا الدور بالمهام الآتية (حبيب، ٢٠٠٩).

- مساعدة الطفل اليتيم على تعلّم مهارات التكيّف والتوافق مع مشكلته؛ حتى يتمكّن من مواجهتها.
- تزويد الأطفال الأيتام بالمعلومات والمعارف اللازمة لمواجهة مشكلاتهم.
- تقديم النصائح للأيتام، خاصة ما يتعلّق بمستقبلهم.
- تنظيم الندوات والفعاليات: الثقافية والدينية والسياسية والاجتماعية؛ لإكساب الأطفال الأيتام المعلومات الصحيحة.

ط. دور الأخصائي الاجتماعي بوصفه ممثلًا للتغيير:

يعني هذا الدور تحديد مشكلات المجتمع المحلي فيما يتعلّق برعاية الأيتام، والجوانب التي يمكن تنميتها في هذا الجانب، ويتطلّب هذا الدور مهارات: البحث والتحليل، والتوعية، والتخطط. ويقوم الأخصائي الاجتماعي ضمن هذا الدور بالمهام الآتية (Sheafor et al, 2004):

- إجراء الدراسات والبحوث حول المشكلات الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام.
- تحليل المشكلات والسياسات الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام.

- تنشيط مجموعات الأيتام وإعدادهم للتغيير.
- تنمية المصادر والموارد الاجتماعية المتاحة ضمن المجتمع المحلي.

ي. دور الأخصائي الاجتماعي بوصفه مديرًا:

ينطوي هذا الدور على تخطيط السياسات والخدمات والبرامج وتنميتها وتنفيذها في مؤسسات رعاية الأيتام؛ لذا يتطلّب هذا الدور مهارات: الإدارة والتخطيط وتنفيذ البرامج، والمتابعة والتقييم، والتفاوض، واتخاذ القرارات وغيرها. ويقوم الأخصائي الاجتماعي ضمن هذا الدور بالمهام الآتية (Sheafor et al, 2004):

- الإدارة والإشراف على أقسام العمل المختلفة في مؤسسات رعاية الأيتام.
- التنسيق الداخلي والخارجي ووضع الخطط وتنفيذ المشروعات؛ لتدعيم كفاءة المؤسسة وقدرتها على تحقيق أهدافها.
- تنمية برامج المتابعة والتحديث للمشروعات وتطويرها، وتشجيع العاملين في إطار قدرات المؤسسة وإمكاناتها.
- تقييم البرامج للتّعرُّف على جوانب القصور ومعالجتها.

ك. دور الأخصائي الاجتماعي بوصفه مُقوّمًا:

يعنى محاولة تقييم الأخصائي الاجتماعي لجهوده ونقده لذاته المهنية في أثناء عمله مع الأطفال الأيتام، وتقييم الخدمات المتاحة من المؤسسة، والتّعرُّف على مدى استفادة جماعة الأيتام منها، كما يُقيّم جهوده المهنية مع الأنساق المختلفة التي يتعامل معها وليس اليتيم فقط (السيف، ١٩٩٩).

ويشير منقريوس وخليل (٢٠١٦) إلى مجموعة من الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام داخل مؤسسات الرعاية، ومن أهمها ما يأتي:

١. دوره بوصفه باحثًا: من خلال إجراء الأبحاث الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام، ودراسة الظروف الاجتماعية والاقتصادية لكل حالة، وإبداء الرأي فيها، واتخاذ ما يلزم حيالها من تدخُّل.
٢. الأشراف عل تسجيل البيانات في السجلات المُعدّة لذلك؛ ضمانًا لسهولة استخراجها والرجوع إليها مرة أخرى.
٣. التسجيل الدقيق بملفات الأطفال الأيتام بما يشمل التاريخ التطوري لكل حالة منذ دخولها للمؤسسة من كافة الجوانب حتى تخرّجها منها؛ لقياس عائد الممارسات المهنية في إحداث تغييرات على سلوكيات الطفل وحياته.

٤. الإشراف على البرامج الاجتماعية المختلفة بالمؤسسة ومباشرتها.
٥. تنظيم النواحي التربوية التي تتعلّق بالمسؤولية والعقاب، وتشجيع الحوافز بين الأطفال الأيتام؛ لزرع الإحساس بالمسؤولية بحيث يكافأ المُجدّ ويُعاقب المُذنب.
٦. رسم البرامج بحيث تتضمّن نشاطات مختلفة تتيح للطفل جوانب النمو السليم، والنوعية، والرعاية، وإشباع حاجاته، وتعديل سلوكه واتجاهاته، من خلال المشاركة الفعّالة في هذه البرامج.
٧. تنظيم الأطفال الأيتام من خلال تقسيمهم إلى جماعات، بحيث يضمن ذلك الملاحظة الجيدة لهم أولًا بأول، ويُحسّن توجيههم المستمر على نحو سليم.
٨. ضرورة التواصل الجيد مع أسر الأطفال الأيتام، بربطهم بالمؤسسة والتقريب بينهم وبين أطفالهم.
٩. المتابعة الليلية الجيدة للأطفال؛ لمواجهة ما يقابلهم من مشاكل.

فيما تناول بعضهم أدوار الأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام مع الأفراد (الطفل اليتيم)، ومع الجماعات (جماعة الأيتام)، بالإضافة إلى دور الأخصائي الاجتماعي مع التنظيمات داخل المؤسسات الإيوائية وخارجها:

أولًا: دور الأخصائي الاجتماعي مع الفرد (الطفل اليتيم):

يقوم الأخصائي الاجتماعي – بوصفه ممارسًا عامًّا في مجال رعاية الأيتام– مع اليتيم بما يأتي:

١. قبول الأطفال الأيتام التي تنطبق عليهم شروط الإيواء.
٢. دراسة الطفل اليتيم وأسرته وعلاقاته.
٣. في إثناء وجود الطفل اليتيم بالمؤسسة، يتصل الإخصائي بالأسرة؛ لإيجاد التعاون بينها وبين المؤسسة الإيوائية.
٤. الإعداد والإشراف وتنفيذ البرامج المتنوّعة داخل دور الإيواء.
٥. القيام بعمليات التسجيل والتقويم لهذه البرامج (علام وعطية، ١٩٨٥، ص.٣٦١).

ويضيف عبدالحي صالح (٢٠١٤، ص.٢٧٩) مجموعة من الأبعاد التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي في هذا الجانب، وهي:

١. الدراسة الاجتماعية والتشخيص والعلاج للمشكلات التي تواجه الأطفال الأيتام، والعمل مع أسرهم على توفير مناخ صالح للتنشئة الاجتماعية.
٢. العمل مع مصادر المعلومات التي ترتبط بمشكلات الأطفال الأيتام وأسرهم، كالأقارب والأصدقاء والمدرسة والنادي... إلخ.
٣. متابعة الحالات الفردية للطفل اليتيم وأسرته.

ثانيًا: دور الأخصائي الاجتماعي مع جماعات الأيتام:

فيما يتصل بدور الأخصائي الاجتماعي المُمارِس العام لخدمة الجماعة في مجال رعاية الأيتام؛ فإنه يقوم بالمهام الآتية:

١. تشكيل جماعات من الأيتام يتم فيها نوع من التجانس، سواء من حيث السن، أو نوع المشكلة، أو نوع الظروف.
٢. مشاركة جماعات الأيتام في اقتراح أنواع البرامج.
٣. تنويع البرامج بحيث تشمل ميول الأعضاء وحاجاتهم.
٤. عمل بعض البرامج التي يشترك فيها العاملون بالمؤسسة مع الأطفال الأيتام وأسرهم؛ لزيادة التعاون بين الأنساق المختلفة (صالح، ٢٠١٤، ص ص.٢٧٩ – ٢٨٠).

ثالثًا: دور الأخصائي الاجتماعي مع التنظيمات داخل مؤسسة رعاية الأيتام وخارجها:

يقوم الأخصائي الاجتماعي – بوصفه ممارسًا عامًّا في تنظيم المجتمع– بدور مهم في مجال رعاية الأيتام؛ يتمثّل فيما يأتي:

١. القيام بالأبحاث والدراسات التي ترتبط بمجال رعاية الأيتام في المجتمع المحلى الذي يعمل فيه.
٢. القيام بعمل المؤتمرات العامة؛ لدراسة مرحلة الطفولة من حيث: خصائصها واحتياجاتها ومشكلاتها... إلخ.
٣. استخدام وسائل الإعلام المختلفة؛ لإثارة الوعي بأهمية توفير احتياجات الأطفال الأيتام، ومحاولة التغلب على مشكلاتهم.
٤. عقد دورات تدريبية للعاملين في مؤسسات الخدمات ورعاية الأطفال، وتعريفهم بأساليب التعامل معهم، وكيفية بناء علاقة كلها حب ورعاية؛ تؤدي إلى تنشئة اجتماعية سليمة.
٥. الاشتراك في رسم الخطط ووضع السياسات للهيئات التي تعمل في مجال رعاية الأيتام؛ للوفاء باحتياجاتها.
٦. العمل على استثارة مؤسسات رعاية الأيتام، بتوفير كافة الإمكانات المادية والبشرية داخل نطاق هذه المؤسسات وخارجها؛ لتقديم أقصى درجة من أنواع الرعاية للأيتام وأسرهم.
٧. مساعدة العاملين ومجالس إدارة هذه المؤسسات على اتخاذ القرارات الرشيدة، وتذليل الصعوبات التي تواجههم؛ لزيادة كفاءة الخدمات والبرامج وفاعليتها.
٨. إيجاد التنسيق والتكامل بين المؤسسات والهيئات المعنية برعاية الأيتام داخل المجتمع المحلى؛ منعًا لتكرار الخدمات المُقدَّمة للأيتام وتضاربها.

٩. الاستفادة بقادة المجتمع المحلى – سواء على المستوى الرسمي أو الشعبي– في تقديم أوجه الدعم المادي والبشرى لهذه المؤسسات؛ للقيام بدورها المُستهدَف.
١٠.متابعة تنفيذ البرامج داخل هذه المؤسسات، والتقويم المرحلي والنهائي لكافة البرامج.
١١.عمل برامج لتوعية المجتمع المحلى؛ للتّعرّف على المنظمات الخيرية لرعاية الأيتام وأهدافها وبرامجها، وطرق الاستفادة من خدماتها.
١٢.المشاركة مع كافة العاملين بالمنظمات الخاصة برعاية الأيتام في وضع سياسة عامة لبرامجها، وتحقيق التكامل بين فريق العمل بهذه المنظمات (صالح، ٢٠١٤، ص ص. ٢٨٠-٢٨١).

٣-٦ المُعوّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الأيتام:

يُعدّ الأخصائي الاجتماعي أهم عناصر الرعاية الاجتماعية للخدمات التي تقدّمها المؤسسة – سواء كانت خيرية أو حكومية– وبدون الأخصائي الاجتماعي لا يمكن أن تصل الخدمات بشكل مهني، وبالأسلوب المناسب، فالرعاية لا تقتصر على توفير المال والإمكانات العينية وحسب؛ إذ إن حاجة العملاء كثيرة، وأهمها: الحاجات النفسية والاجتماعية، ولا يعيها إلا من يمتلك المهارة والمعارف في المجال الذي يعمل فيه. كما لا يمكن أن تُشبع بالطريقة السليمة إلا عن طريق الأخصائي الاجتماعي، فبحكم التخصّص يستطيع تحديد الاحتياجات الضرورية والعمل على إشباعها؛ بما يعود بالفائدة على العميل (البقمي، ٢٠١٣، ص.٤).

ويمكن تفسير المشكلات في إطار الممارسة العامة بأنها: "موقف يؤثر في الأنساق التي يتعامل معها المُمارِس العام، ينشأ نتيجة عدم توافر الإشباع اللازم لحاجات أنساق التعامل، أو نتيجة إخفاقهم في القيام بوظائف ومهام دور من أدوارهم؛ مما يترتّب عليه ظهور صعوبات تواجههم وتتناسب شدتها مع درجة عدم إشباع الحاجات" (علي، ٢٠١٠، ص.٢٧١).

وبحكم أن للأخصائي الاجتماعي العديد من الأدوار التي يمارسها في مؤسسات رعاية الأيتام، وهذه الأدوار لها متطلّبات ومسؤوليات محددة وفقًا لمعايير مهنية وثقافية؛ فيحاول الأخصائي الاجتماعي التوفيق بين متطلّبات دوره المهني مع الأطفال الأيتام واحتياجاتهم ومشكلاتهم، وقد يواجه الأخصائي العديد من المُعوّقات والصعوبات في أداء هذا الدور؛ نتيجة لعدة أسباب، ومن أهم هذه المُعوّقات كما أوضحتها الشرقاوي والعويد (٢٠١٥):

١. **مُعوّقات تتعلق بمستفيدي الرعاية الاجتماعية:** تتمثّل في عدم تقبّل دور الأخصائي، وعدم الاعتراف بقدرته على المساعدة، وزيادة الأعداد بما يتعدّى قدرات الأخصائي الاجتماعي وطاقاته، والاستعجال على الخدمات، والتركيز على النواحي المالية وعدّها الحل للمشكلة، وعدم

التعاون مع الأخصائي، وعدم تزويده بالمعلومات الصحيحة، والاعتماد على الأخصائي بشكل مطلق في جميع المشكلات التي تواجههم؛ مما يزيد العبء على الأخصائي.

٢. **مُعوِّقات تتعلق بشخصية الأخصائي:** تتمثّل في المهارات الشخصية، وضبط الانفعالات، وحسن التصرّف والحكمة.

٣. **مُعوِّقات تتعلق بالمؤسسة:** تتمثّل في تكليف الأخصائي بعمل إضافي غير عمله المهني، وعدم توفير البرامج التدريبية، والتَّدخُّل المستمر في عمل الأخصائي من قِبل المشرفين عليه، ووضع مشرف غير متخصّص للإشراف عليهم لا يمتلك خبرة كافية لتقييم عمل الأخصائي، وعدم تمكينهم من حضور الدورات والمؤتمرات، وعدم تهيئة الجو المناسب لممارسة دوره.

٤. **مُعوِّقات تتعلّق بالإعداد المهني:** تتمثّل في عدم اهتمام الأخصائي بتطوير ذاته بشكل مستمر، وإهمال حضور الندوات والمؤتمرات والمحاضرات المتخصّصة في مجاله، وعدم اطلاعه على المُستجدّات في مجال الممارسة.

٥. **مُعوِّقات تتعلّق بالمجتمع:** تتمثّل في قصور الإعلام بالتوعية برعاية الأيتام، وعدم تعاون المؤسسات الحكومية والخاصة، والعادات والتقاليد، وصعوبة الوصول إلى موارد المجتمع.

وتضيف العنزي (٢٠١١) **مُعوِّقات إدارية** تحول دون قيام الأخصائي الاجتماعي بدوره بشكل فعّال، ومنها:

١. تضارب القرارات الإدارية وتكرارها، وأحيانًا الازدواجية في العمل.
٢. عدم مناسبة مكان العمل.
٣. الحاجات أكبر من إمكانات المؤسسة.
٤. محدودة عمل المؤسسة، واقتصارها على خدمات معينة.
٥. الاعتماد على التبرّعات من فاعلي الخير: أي عدم وجود ميزانية سنوية.
٦. اقتصار عمل بعض الجمعيات على تقديم المعونات العينية أو المادية فقط.
٧. ضعف الخبرات ومهارات العاملين.
٨. عدم وجود دليل عمل للاسترشاد به.
٩. عدم ربط المؤسسة بمراكز المعلومات.

الباب الثاني

الإطار التطبيقي للدراسة

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة.

الفصل الخامس: تحليل البيانات ومناقشة النتائج.

الفصل السادس: النتائج العامة والنموذج المُقترَح.

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد.

٤-١ نوع الدراسة.

٤-٢ منهج الدراسة.

٤-٣ طرق البحث المُستخدمة.

٤-٤ مجتمع الدراسة وعينتها.

٤-٥ أدوات الدراسة.

٤-٦ اختبارات الصدق والثبات لأدوات الدارسة.

٤-٧ أساليب التحليل الإحصائي.

٤-٨ مجالات الدراسة.

٤-٩ الصعوبات التي واجهت الدراسة.

الفصل الرابع
الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد:

يتناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة، من حيث نوع الدراسة الحالية، وهي الدراسات التطبيقية التي تعتمد على الطرق (الوصفية التحليلية) وفق المنهج العلمي، باعتماد طريقة المسح الاجتماعي بالعينة؛ لاختيار عينة قصدية لمؤسسات رعاية الأيتام، بحيث تنطبق عليها شروط الدراسة، ثم أجرت الدراسة مسحًا شاملًا لجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في هذه المؤسسات.

كما يتناول هذا الفصل أداة الدراسة التي أُستخدمت في جمع البيانات، ومراحل تصميمها، كما بيّنت الدراسة أدوات التحليل الإحصائي التي تتلاءم مع طبيعة البيانات المُراد تحليلها، ثم بيان مجالات الدراسة المختلفة: المجال المكاني وهو منطقة مكة المكرمة، والمجال البشري: وهم الأخصائيون الاجتماعيون العاملون في دور رعاية الأيتام بمنطقة مكة المكرمة، والخبراء في مجال الخدمة الاجتماعية من بعض الجامعات السعودية، ثم المجال الزمني الذي استغرقته الدراسة حتى خرجت في صورتها الحالية.

٤-١ نوع الدراسة:

تُشكّل الدراسات العلمية سمة من سمات العصر الراهن؛ لذا زادت أهمية البحوث العلمية بحيث باتت ركيزة أساسية في تشكيل خطط التنمية الشاملة وتطويرها، كما أصبحت مقياس المجتمعات في الرقي والتقدّم في شتى المجالات؛ بما يُقدّمه أعضاء هيئات التدريس في الجامعات والباحثون والمهنيون من دراسات وبحوث (العمودي وجوهري، ٢٠٠٧).

ويرى العديد من الباحثين والمهتمين بمجال البحث العلمي أمثال: ناصف (٢٠١٤)، والمحمودي (٢٠١٩)، وغيرهم؛ أن تحليل طبيعة البحث العلمي تستلزم تحديد أنواع البحوث العلمية، وعرض مناهجها وأساليها، وشروط نجاحها.

وتهتم الدراسة الحالية بتحديد مهارات الممارسة العامة للأخصائيين العاملين في مجال رعاية الأيتام، ومعوّقات تطبيقها، من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين أنفسهم العاملين في مجال رعاية الأيتام، ومن وجهة نظر الخبراء المتخصّصين في الخدمة الاجتماعية؛ وفي ضوء ذلك يُوضع نموذج مُقترَح؛ لمساعدة الأخصائيين الاجتماعين على تطبيق هذه المهارات في مجال عملهم مع الأيتام.

وبناءً على ذلك تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات التطبيقية، المعتمدة على الطرق (الوصفية التحليلية)، التي تهتم بوصف الظاهرة وصفًا دقيقًا، والتّعرُّف على جميع المُتغيّرات المرتبطة بها، وتحديد درجة كل متغيّر من هذا المُتغيّرات عن طريق جمع البيانات والمعلومات وتحليلها وتفسيرها؛ بما يتيح تقديم صورة دقيقة وموضوعية عن الظاهرة قيد البحث (أبو علام، ٢٠٠٧، ص.٢٣).

٤-٢ منهج الدراسة:

المنهج العلمي هو: "مجموعة الخطوات والإجراءات العلمية المنظّمة والمنطقية التي يعتمد عليها الباحث (سواء في العلوم الطبيعية أو الإنسانية)، بدءًا من اختيار مشكلة الدراسة، ومرورًا بالإجراءات المنهجية المختلفة؛ ووصولًا إلى النتائج والتوصيات" (ناصف، ٢٠١٤، ص.١٣).

وللإجابة عن الأسئلة والاستفسارات التي يثيرها موضوع الدراسة الحالية، ستعتمد الدراسة الحالية على منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات رعاية الاجتماعية بمنطقة مكة المكرمة، وعينة من أعضاء هيئة التدريس المتخصّصين في الخدمة الاجتماعية (بجميع رتبهم العلمية)، وذلك في قسم الخدمة الاجتماعية بجامعة أم القرى.

ويعدّ المنهج المسحي طريقة كمية يطرح من خلالها الباحث مجموعة من الأسئلة المحددة مسبقًا على مجموعة كاملة أو عينة من الأفراد؛ وبالتالي فإنه يفيد بشكل خاص عندما يهدف الباحث إلى وصف أو شرح ميزات مجموعة من الأفراد أو جماعات كبيرة جدًّا، بوصفه طريقة للحصول بشكل أسرع على بعض التفاصيل العامة حول عدد من الاهتمامات، وللمساعدة على التحضير لدراسة أكثر تركيزًا وعمقًا باستخدام تقنيات مختلفة مثل: المقابلات المتعمّقة أو البحث الميداني (Sheppard, 2020, p. 185).

فهو إذًا البحث في الظروف والأحوال المجتمعية التي تؤثر في كيان اجتماعي معين، سواء كان ضمن نطاق الجيران أو المدينة الواحدة، أو على المستوى القومي للدولة ككل؛ بقصد الحصول على معلومات مناسبة تكفي للاستفادة منها في وضع وتنفيذ البرامج الإنمائية التي تهدف إلى الإصلاح الاجتماعي.

وتُعدّ منهجية المسح الاجتماعي من أكثر المنهجيات المُستخدمة في الخدمة الاجتماعية شيوعًا، وتُستخدم هذه المنهجية للحصول على بيانات يُعتمد عليها علميًّا في مجتمع كبير الحجم نسبيًّا، وكلما تعامل الباحث مع مجتمع كبير الحجم نسبيًّا؛ كان من الأرجح أن يستخدم المسح الاجتماعي بوصفها استراتيجية بيئية (عبد العال، ١٩٩٩، ص.٦٣).

٤-٣ مجتمع الدراسة وعينتها:

مجتمع الدراسة هم: مجموعة الأشخاص، أو الأحداث، أو الأشياء، أو الظواهر التي تكون موضع اهتمام الدراسة العلمية (Sheppard, 2020, p. 185). كما يُشير مجتمع الدراسة إلى جميع الوحدات التي ستُطبّق نتائج الدراسة عليها (Shukla, 2020).

وبالإشارة إلى تعريف مجتمع الدراسة، يمكن القول: إنه يتكوّن من جميع الأخصائيين الاجتماعيين – ذكورًا وإناثًا– العاملين في مجال رعاية الأيتام بالمملكة العربية السعودية، الذين يمتلكون خصائص متغيّرة قيد الدراسة، ويمكن تعميم نتائج البحث بشأنها.

وفي معظم الأحيان، ليس من السهولة دراسة جميع أفراد المجتمع بشكل مباشر، إلا إذا كان هذا المجتمع صغيرًا نسبيًّا ومُحددًا جيدًا. ونظرًا لأن مجتمع الدراسة كبير نسبيًّا ومنتشر جغرافيًّا على مستوى المملكة، ويفوق إمكانات الباحثة؛ فقد حُدّد النطاق الجغرافي للدراسة الميدانية في منطقة مكة المكرمة، واختارت الباحثة جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام بثلاث محافظات ضمن منطقة مكة المكرمة، وهي (مكة– جدة – الطائف)، مع ضمان تمثيل مجتمع الدراسة تمثيلًا جيدًا، وحتى تضمن الباحثة تعميم النتائج على مجتمع الدراسة بشكل أكثر صدقًا وموثوقية.

ويوضّح الجدول رقم (٤-١) عدد أفراد الدراسة ضمن النطاق الجغرافي للدراسة الميدانية، وهم الأخصائيات الاجتماعيات والأخصائيون الاجتماعيون العاملون في دور التربية الاجتماعية، ودور الحضانة الاجتماعية، والدور التابعة للجمعيات الخيرية بمنطقة مكة المكرمة (المحافظات المختارة).

جدول (٤-١)

أفراد الدراسة الميدانية العاملون في مجال رعاية الأيتام بمنطقة مكة المكرمة (مكة – جدة – الطائف).

اسم الدار	العنوان	عدد الأخصائيين والأخصائيات
دار التربية الاجتماعية (١)	حي النعيم بجدة	٦ أخصائيين اجتماعيين
دار التربية الاجتماعية (٢)	حي النسيم بجدة	٥ أخصائيين اجتماعيين
دار الحضانة الاجتماعية (١)	حي الصفا بجدة	٨ أخصائيين اجتماعيين
دار الحضانة الاجتماعية (٢)	حي الشاطئ بجدة	٨ أخصائيين اجتماعيين
دار الحضانة الاجتماعية (٣)	حي النعيم بجدة	١٠ أخصائيين اجتماعيين
دار الزهور التابع لجمعية أم القرى	حي الستين بمكة المكرمة	٦ أخصائيين اجتماعيين
دار الزهراء التابع لجمعية البر بجدة	حي الزهراء البترجي بجدة	١ أخصائي اجتماعي
دار لولو التابع لجمعية فتاة ثقيف	حي شهار بالطائف	١ أخصائي اجتماعي
المؤسسة الخيرية لرعاية الأيتام إخاء	جدة	٢ أخصائيين اجتماعيين

اسم الدار	العنوان	عدد الأخصائيين والأخصائيات
مؤسسة هاتين	جدة	٣ أخصائيين نفسيين ١٧ باحثًا اجتماعيًّا
جمعية البر	جدة	٣ أخصائيين اجتماعيين
جمعية دار الزهور	حي النزهة شارع الستين بمكة المكرمة	٢٤ أخصائيًّا نفسيًّا ٢ أخصائي اجتماعي
دار السلام	جدة	٨ أخصائيات اجتماعيات ٣ أخصائيات نفسيات
جمعية كافل	حي النسيم بمكة المكرمة	٣ أخصائيين اجتماعيين
	الإجمالي	١١٠

*المصدر: من خلال الإحصائيات المتوافرة لدى المؤسسات والجمعيات المذكورة.

ومن بيانات الجدول السابق؛ يتضح أن عدد الأخصائيين الاجتماعيين والأخصائيات الاجتماعيات ضمن هذه المؤسسات بلغ (٨٠) فردًا، بعد استبعاد الأخصائيين النفسيين البالغ عددهم (٣٠) فردًا.

وقد ساعد الباحثة معرفتها وعلاقتها ببعض المشرفات على دُور الرعاية؛ للوصول إلى أفراد الدراسة، حيث طُبع عدد (٨٠) استمارة؛ بغرض توزيعها على جميع أفراد الدراسة – كل في مؤسسته، وخلال أوقات الدوام الرسمية– ونظرًا لتغيّب بعضهم بعذر (إجازة) أو بدون عذر؛ فقد استطاعت الباحثة الحصول على (٧٤) استجابة من قِبل الأخصائيات الاجتماعيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين ضمن النطاق الجغرافي للدراسة الميدانية، يمثّل ما نسبته (٩٣%) تقريبًا من إجمالي عدد أفراد الدارسة المُستهدفين.

هذا بالإضافة إلى عدد من الخبراء والأكاديميين في مجال الخدمة الاجتماعية ورعاية الأيتام، وعددهم (١٥) أُختيروا بطريقة عمدية من جامعة أم القرى.

٤ – ٤ أدوات الدراسة:

الأداة هي الوسيلة المُستخدمة في جمع البيانات أو تصنيفها وجدولتها، وهي ترجمة للكلمة الفرنسية (Technique)، وهناك الكثير من الوسائل (الأدوات) التي تُستخدم للحصول على البيانات (شفيق، ٢٠٠٤، ص.١٠٩).

ومن المهام الرئيسة في البحوث المسحية بناء الأدوات التي سيستخدمها الباحث في جمع البيانات، والنوعان الأساسيان لأدوات جمع البيانات اللذان يُستخدمان في البحوث المسحية، هما الاستبانة والمقابلة (أبو علام، ٢٠٠٧، ص.٢٧٠).

وقد استخدمت الدراسة أداتين رئيستين لجمع البيانات والمعلومات من مجتمع الدراسة، وهما الاستبانة، التي تستهدف جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام بمنطقة مكة المكرمة، ودليل المقابلة لجمع البيانات من عينة من الخبراء المتخصّصيين في العمل مع الأيتام.

أولًا: استبانة الأخصائيين الاجتماعيين:

تعدّ الاستبانة من أكثر أدوات جمع البيانات والمعلومات في البحوث الاجتماعية، وتتضمّن مجموعة من الأسئلة أو الجمل الخبرية يُطلب من المستجيبين الإجابة عنها بطريقة يحدّدها الباحث حسب أغراض البحث (أبو علام، ٢٠٠٧، ص.٤٢٣). وقد مرّت علمية تصميم الاستبانة بعدة مراحل، ستستعرضها الباحثة فيما يأتي:

أ) تصميم الأداة في صورتها الأولية:

وضعت الباحثة تصورًا مبدئيًّا للأسئلة والفقرات المُتَعَلِّقَة بأداة الدراسة، وذلك باتباع ما يأتي:

١. الرجوع إلى الأدبيات والبحوث والدراسات ذات العلاقة بطبيعة ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الأيتام، حيث أجرت الباحثة تحليلًا أوليًّا للأدوات، ومناقشة الدكتورة المشرفة في تحديد الأبعاد الأساسية لأداة الدراسة، وكل ذلك أسفر عن تحديد الصورة الأولية للاستبانة.

٢. تصميم الاستبانة بحيث تُمثّل تساؤلات الدراسة، وتحتوي على قسمين:

القسم الأول: يحتوي على المعلومات الشخصية للمستجيبين، واشتمل على: (النوع، والعمر، والمؤهل، وسنوات الخبرة، ومدة العمل بالمؤسسة، وفيما إذا كان قد حصل على دورات في التخصص أم لا)، كما احتوى على (٧) عبارات تقيس مدى الاستفادة من الدورات التدريبية لأفراد العينة الذين حصلوا على دورات تدريبية.

القسم الثاني: اشتمل هذا القسم على مجموعة من الفقرات بلغ عددها (١١٨) فقرة، موزّعة على ثلاثة محاور تمثّل تساؤلات هذه الدراسة وأهدافها، وهذه المحاور هي:

- **المحور الأول:** بعنوان: (مهارات الممارسة المهنية اللازمة لدى الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع الأيتام)، واحتوى هذا المحور على (٥١) عبارة، موزّعة على أربعة أبعاد فرعية، بحيث يقيس البُعد الأول: المهارات العامة (General Skills) للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام، ويتكوّن من (١٣) عبارة، في حين يقيس البُعد الثاني مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الصغرى) الميكرو (Micro Skills)، ويتكوّن من (١٦) عبارة، فيما يقيس البُعد الثالث: مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات

الوسطى) الميزو (Mezzo kills)، ويتكوّن من (١٠) عبارات، أما البُعد الرابع فيقيس: مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الكبرى) الماكرو (MACRO)، ويتكوّن من (١٢) عبارة.

- **المحور الثاني:** بعنوان: (مُعوِّقات الممارسة المهنية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام)، ويحتوي على (٥١) عبارة، موزّعة على أربعة أبعاد فرعية، حيث يقيس البُعد الأول: المُعوِّقات المرتبطة بالنسق الفردي (اليتيم)، ويتكوّن من (١٤) عبارة، في حين يقيس البُعد الثاني: المُعوِّقات المرتبطة بالنسق الفردي (الأخصائي الاجتماعي)، ويتكوّن من (١٠) عبارات. فيما يقيس البُعد الثالث: المُعوِّقات المرتبطة بالنسق الجماعي (جماعة الأيتام)، ويتكوّن من (١٤) عبارة، ويقيس البُعد الرابع: المُعوِّقات المرتبطة بالنسق المؤسسي (مؤسسات رعاية الأيتام)، ويتكوّن من (١٣) عبارة.
- **المحور الثالث:** بعنوان: (مقترحات للتغلّب على المُعوِّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام)، ويحتوي على (١٦) عبارة، قُدّمت على شكل مُقترحات للتغلّب على المُعوِّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؛ لقياس مدى تجاوب الأخصائيين الاجتماعيين مع هذه المُقترحات؛ للتغلّب على المُعوِّقات التي تحدُّ من تطبيق مهارات الممارسة المهنية في مجال رعاية الأيتام.

٤-٥ اختبارات الصدق والثبات لأداة الدراسة:

للصدق والثبات أهمية خاصة في البحوث الاجتماعية عامة، والتحليل الاستدلالي بصفة خاصة، وتعدّ هذه الخطوة من الخطوات المهمة والأساسية في علمية التحليل؛ لأن القياس في هذا المجال قياس غير مباشر؛ ولذلك يجب التأكد من أن ما تقيسه أدوات البحث يمكن الثقة فيه والاعتماد عليه في جمع البيانات (عبد السلام، ٢٠٢٠، ص.٢٤١).

ويُقصد بصدق أداة الدراسة: التأكد من أنها تقيس ما أُعدّت لأجله. كما يُقصد به: شمول الأداة لكل العناصر التي تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح عباراتها من ناحية أخرى، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها (أبو علام، ٢٠٠٧). وقد تُؤكّد من صدق أدوات الدراسة وثباتها كما يأتي:

١- صدق أدوات الدراسة:

يتحدّد صدق أداة الدراسة عادة من خلال العلاقة بين أداء المستجيب عليها ووظيفة تلك الأداة، ويمكن الحصول على عدد من المؤشرات التي تعزّز صدق الأداة بعدة طرق (عبيدات وآخرون، ١٩٨٥). وقد تأكّدت الباحثة من صدق أداة الدراسة الحالية بطريقتين، وهما:

- الصدق الظاهري للأداة (صدق المحكّمين).
- الصدق المحتوى الذي يقيس مدى العلاقة بين كل عبارة بالمحور الذي تنتمي إليه.

أ) الصدق الظاهري للأداة (صدق المحكّمين):

للتحقّق من الصدق الظاهري للأداة عرضتها الباحثة على مجموعة من المحكّمين تألفت من (٩) أعضاء من الهيئة التدريسية بكلية العلوم الاجتماعية، جامعة أم القرى، وجامعة الملك عبد العزيز، متخصّصين في الخدمة الاجتماعية والإحصاء، وطُلب منهم تحكيم الاستبانة؛ بإبداء آرائهم وملاحظاتهم على عباراتها، من حيث:

- مدى صحة العبارات من الناحية اللغوية والعلمية.
- مدى أهمية العبارة ووضوحها.
- مدى ملاءمة العبارة للمحور الذي تنتمي إليه.
- مدى ملاءمة العبارة للفئة المُستهدفة في الدراسة.
- كما يمكنهم حذف أو إضافة عبارات جديدة يرون من واقع خبرتهم أنها تخدم الدراسة.

وقد استجاب السادة المحكّمون لطلب الباحثة، وأجروا التعديلات المناسبة من وجهة نظره، وبعد استعادة جميع النسخ نفّذت الباحثة التعديلات والملاحظات التي اتفق عليها أغلب المحكّمين؛ حتى أصبح الاستبانة في صورته النهائية، ملحق رقم (٢).

ب) صدق المحتوى لأداة الدراسة:

لحساب صدق المحتوى لأداة الدراسة طبّقتها الباحثة على عينة قوامها (٢٠) أخصائيًّا اجتماعيًّا وأخصائية اجتماعية، وبعد جمع البيانات مع العينة الاستطلاعية استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون (Pearson's Correlation Coefficient)؛ للتّعرّف على درجة ارتباط كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للبُعد (على بيانات العينة الاستطلاعية).

جدول (٤-٢)

مُعَاملات ارتباط بيرسون لكل عبارة مع الدرجة الكلية الاستبانة.

م	المحور	عدد العبارات	قيمة الارتباط
١	أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية.	٧	٠.٨٥١*
٢	مهارات الممارسة العامة اللازمة لدى الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع الأيتام.	٥١	٠.٧٣٦*
٣	مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام.	٥١	٠.٨٨٤*
٤	مُقترحات للتغلّب على المُعوِّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام.	١٦	٠.٦٧٤*
	الأداة ككل	١٢٥	٠.٧٦٢*

* دال عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) فأقل.

يتبيّن من الجدول السابق أن قيم معامل ارتباط جميع عبارات الاستبانة دالة إحصائيًّا عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) فأقل؛ لذلك تعدّ البيانات التي حُصل عليها بواسطة أداة الدراسة، والمُطبّقة على عينة الدراسة؛ صالحة لأغراض التحليل الإحصائي، وحساب المؤشرات الإحصائية؛ للإجابة عن أسئلة الدراسة.

٢- ثبات أداة الدراسة:

أُستخدم مُعامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا ((Cronbach's Alpha (α))، لإجابات أفراد العينة الاستطلاعية، وقد كانت قيمة كرونباخ ألفا لكافة العبارات دالة إحصائيًّا عند مستوى معنوية (٠.٠٠٥)، ويبيّن الجدول رقم (٤-٣) مُعَاملات الاتساق الداخلي لجميع محاور الاستبانة.

جدول (٤-٣)

قيم مُعَاملات كرونباخ ألفا لكل بُعد من أبعاد الاستبانة.

م	المحور	عدد العبارات	قيمة كرونباخ ألفا
١	أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية.	٧	٠.٨٦١
٢	مهارات الممارسة العامة اللازمة لدى الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع الأيتام.	٥١	٠.٩٤٢
٣	مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام.	١٥	٠.٨٣٩
٤	مُقترحات للتغلّب على المُعوِّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام.	١٦	٠.٨٨٥
	الثبات الكلي	١٢٥	٠.٨٢٨

يتبيّن من الجدول (٤-٣)، أن قيمة كرونباخ ألفا لمحاور أداة الدراسة (الاستبانة) وأبعادها قريبة من الواحد الصحيح؛ بما يعني أن هناك اتساقًا داخليًا في أداة الدراسة: أي أنه يمكن الاعتماد على البيانات التي جُمعت من خلالها، حيث إنه كلما اقتربت قيمة كرونباخ ألفا من واحد؛ زاد الاعتماد على اتساقها الداخلي، وقد بلغت قيمة كرونباخ ألفا الكلية لأداة الدراسة (٠.٨٣)، وتدلّ هذه النتيجة على ثبات مرتفع تتمتّع به أداة الدراسة؛ الأمر الذي يعني أنه بالإمكان الاعتماد على البيانات التي جُمعت بواسطتها.

وبناءً عليه أُعدّت الاستبانة عبر رابط إلكتروني يحتوي على التعريف بالباحثة، والجهة التعليمية، وعنوان الدراسة وأهدافها، والمدة المُستغرقة للانتهاء من تعبئة الاستبانة (١٥-٢٠) دقيقة. وأُرسل الرابط إلى بعض المشرفات على المؤسسات والجمعيات الخيرية المعنية برعاية الأيتام؛ بغرض إشعار الأخصائيين الاجتماعيين العاملين لديهم بتعبئته. وعندما اتضح للباحثة أن بعض الأخصائيين الاجتماعيين قد واجهوا مشكلات تقنية تتعلق بتفتح الرابط الإلكتروني للاستبانة؛ فإن هذا استدعى من الباحثة القيام بعمل نسخ ورقية من الاستبانة، وزيارة مؤسسات وجمعيات رعاية الأيتام ضمن النطاق الجغرافي لتطبيق الدراسة الراهنة المحدد بمنطقة مكة المكرمة في المحافظات الثلاث (مكة – جدة – الطائف)، بعد الحصول على الموافقات المطلوبة من المشرفات على مؤسسات رعاية الأيتام، ووُزّعت الاستبانة على الأخصائيين الاجتماعيين المعنيين الذين لم يتمكّنوا من تعبئة الاستبانة إلكترونيًا.

ثانيًا: أداة المقابلة للخبراء في مجال الخدمة الاجتماعية:

تعدُّ المقابلة العلمية أداة من أدوات البحث، يتم بموجبها جمع المعلومات التي تُمكّن الباحث من الإجابة عن تساؤلات البحث أو اختبار فروضه، وتعتمد على مقابلات الباحث للمبحوث وجهًا لوجه، وظهرت بوصفها أسلوبًا في: الطب والصحافة والمحاماة وإدارة الأعمال وعلم الاجتماع والأنثروبولوجيا والخدمة الاجتماعية، وبرزت بوصفها أداة بحث في: مجال التشخيص والعلاج النفسي، وتأثرت بعاملين المقابلة العيادية والقياس النفسي، ويشترط فيه الأمان والموضوعية (عبد المؤمن، ٢٠٠٨، ص.٢٤٦).

وفيما يتعلّق بأنواع المقابلات في البحوث العلمية، فقد حدّد DiCicco-Bloom & Crabtree (2006) ثلاثة أنواع للمقابلات، وهي: المقابلات شبه المقننة، والمقابلات غير المقننة، والمقابلات المقننة، ويتفق مع هذا التصنيف، Georg (2022)، الذي أشار إلى أن هناك عدة أنواع من المقابلات؛ غالبًا ما تُميّز حسب مستوى هيكلها، وهي المقابلات المنظّمة لها أسئلة محددة مسبقًا،

وطُرحن بترتيب محدد مسبقًا، بالإضافة إلى المقابلات غير المنظمة، التي تمنح حرية أكبر للباحث في اختيار الأسئلة وتعديلها، وكذا المقابلات شبه المنظمة التي تقع خليطًا بين النوعين السابقين.

وتعدّ المقابلات شبه المقننة من أكثر أنواع المقابلات استخدامًا، سواء على مستوى البحث أو الممارسة في الخدمة الاجتماعية. والمقابلات شبه المقننة مزيج من المقابلات المقننة وغير المقننة، حيث يتم الإعداد المسبق للأسئلة قبل بداية المقابلة، وفي الوقت نفسه يعطي الباحث للمبحوث الفرصة للحديث بالتفصيل حول بعض المشكلات أو القضايا التي تهمه، ويساعده على ذلك من خلال توجيه الأسئلة المفتوحة (عبد المجيد، ٢٠١٩، ص.٤١٨).

وفي الدراسة الحالية أعدّت الباحثة دليل مقابلة شبه مقننة، وفق أسلوب منظم وتسلسلي عبر أسئلة استكشافية؛ تُسهم في تسليط الضوء على الخبرات والتجارب، وإيجاد فهم أعمق لها، على أن تتلاءم الأسئلة مع أهداف الدراسة وتساؤلاتها، وقد صُمّمت المقابلة وفق عدة مراحل تتمثّل في الآتي:

- التعمّق في الأدبيات وكتابة الإطار النظري، وبناء تصوّر قبل البدء في تصميم دليل المقابلة.
- وضع أسئلة المقابلة التي ترتبط بأهداف الدراسة الراهنة وتساؤلاتها لكل من الخبراء والمتخصصين في مجال الخدمة الاجتماعية، يحتوي على تقديم الباحثة، والجهة العليمة، واستعراض عنوان الدارسة وأهدافها، والمجال المكاني والزماني، ونص حقوق المشاركين في حفظ المعلومات وسريتها، وعدم استخدمها إلا لأغراض البحث العلمي فقط. كما عُرض الوقت المتوقّع للمقابلة من (١٠ –١٥) دقيقة، واحتوى دليل المقابلة على:

١. البيانات الشخصية للخبراء والمتخصّصين: النوع، والعمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، والوظيفة الحالية).

٢. عدد أربعة أسئلة شبه مقننة، تمثّل أهداف الدراسة وتساؤلاتها، مع ترك مجال للمبحوثين بإضافة ما يرونه مناسبًا لاستكمال إجابة السؤال من وجهة نظرهم.

وقد اتضح أن جميع الاستجابات على دليل المقابلة تركّزت حول الإجابات المُعدّة مسبقًا، ولم تظهر ببيانات نوعية ضمن هذه الاستجابات؛ مما سهّل على الباحثة عملية التحليل.

٤–٦ مجالات الدراسة:

- **المجال المكاني:** تمثّل المجال المكاني لهذه الدراسة في مؤسسات رعاية الأيتام بمنطقة مكة المكرمة محافظات (مكة – جدة – الطائف).
- **المجال البشري:** تضمّن المجال البشري جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام بمنطقة مكة المكرمة، والمسح الشامل لجميع الأخصائيين الاجتماعيين في

محافظات (مكة – جدة – الطائف)، بالإضافة إلى عينة عمدية من الخبراء والمتخصّصين في مجال رعاية الأيتام من جامعة أم القرى.

- **المجال الزماني:** فترة جمع البيانات وتحليلها وتفسيرها، وذلك خلال الفصل الجامعي الثالث من العام ١٤٤٣هـ-٢٠٢٢م.

٤-٧ طرق البحث المُستخدمة:

١. استخدمت الباحثة الطريقة القصدية في اختيار مؤسسات الرعاية الاجتماعية التي تنطبق عليها شروط الدراسة الحالية، وهذه الشروط تتمثّل في:
   أ. أن تكون ضمن نطاق منطقة مكة المكرمة.
   ب. أن يكون رعاية الأيتام ضمن أنشطة دار الرعاية الاجتماعية محل الدراسة.
   ج. أن يكون ضمن موظفي دار الرعاية محل الدراسة أخصائيون اجتماعيون، أو أخصائيات اجتماعيات، أو كليهما.
٢. استخدمت الباحثة طريقة (المسح الاجتماعي الشامل) لجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في دور الرعاية الاجتماعية ضمن النطاق الجغرافي للدراسة التطبيقية.
٣. استخدمت الباحثة طريقة العينة القصدية لمقابلة مجموعة من الخبراء في مجال الخدمة الاجتماعية أُختيروا من (جامعة أم القرى).

٤-٨ أساليب التحليل الإحصائي:

عُولجت البيانات باستخدام الحاسب الآلي بواسطة برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS V.24)، حيث طُبّقت الأساليب الإحصائية الآتية:

- **التوزيع التكراري والنسب المئوية؛** لوصف خصائص مجتمع الدراسة.
- **المتوسطات الحسابية لمقياس ليكرت الثلاثي؛** للحكم على مدى تطبيق الأخصائيين الاجتماعيين لمهارات الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام. ولتحديد أوزان فقرات الاستبانة، اطلعت الباحثة على عدد من أوزان المقاييس في ميدان البحث الاجتماعي، واستخدمت مقياس ليكرث الثلاثي، الذي يُستخدم في حالة الإجابة عن عبارات الدراسة الحالية، ويمثّله ثلاثة خيارات (متوافر- متوافر إلى حدٍّ ما – غير متوافر). وأُعطيت هذه الاستجابات أوزانًا (٣- ٢- ١)، بحيث يتم التعبير عن هذا المقياس كميًّا لتمثّل هذه الأوزان درجات الموافقة وفقًا للآتي: متوافر (٣) درجات، ومتوافر إلى حدٍّ ما (٢) درجتان، وغير متوافر (١) درجة واحدة. ولتحديد طول فئات مقياس ليكرت الثلاثي، حُسب المدى بطرح الحد الأعلى من الحد الأدنى (٣- ١ = ٢)، ثم قُسّم على أكبر قيمة في المقياس (٢

÷ ٣ = ٠.٦٦)، وبعد ذلك أضيفت هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس، وهي الواحد الصحيح؛ لتحديد الحد الأعلى لهذه الفئة، وهكذا أصبح طول الفئات كالآتي:

جدول رقم (٤-٤)

اتجاه الرأي لمقياس ليكرت الثلاثي.

درجة الموافقة	الوزن	المتوسط المرجح	الأهمية النسبية	مستوى التوافر	المتوسط (الفرضي)
متوافر	٣	من ٢.٣٤ إلى ٣	٧٨ – ١٠٠	مرتفع	
إلى حدٍ ما	٢	من ١.٦٧ إلى ٢.٣٣	٥٦ – ٧٧	متوسط	٢
غير متوافر	١	من ١ إلى ١.٦٦	٣٣ – ٥٥	منخفض	

وحُسب الوسط الفرضي من خلال المعادلة: (٣+٢+١) /٣=(٣/٦) =٢، ويمثّل الوسط الفرضي للدراسة؛ وبناء عليه فكلما زاد متوسط العبارة عن الوسط الفرضي (٢)؛ دلّ ذلك على موافقة أفراد العينة على العبارة، أما إذا انخفض متوسط العبارة عن الوسط الفرضي (٢)؛ فإن هذا يدلّ على عدم توافر موافقة أفراد العينة على العبارة.

- **الانحرافات المعيارية:** ويفيد في معرفة مدى تشتت استجابات المبحوثين أو عدم تشتتها.
- **الأهمية النسبية:** وتفيد في تحديد أهمية كل عبارة إلى أفراد الدراسة، كما تساعد على ترتيب العبارات مع المتوسط الحسابي، وقد حُسبت الأهمية النسبية بالاعتماد على المتوسط الحسابي لاستجابات المبحوثين نحو كل عبارة، وفق معادلة (الأهمية النسبية = المتوسط الحسابي × (١٠٠/ عدد درجات مقياس ليكرت الثلاثي)).
- **المدى:** لتحديد الفرق بين أكبر قيمة وأصغر قيمة.
- **معامل ارتباط بيرسون:** للتّعرّف على درجة ارتباط كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور.
- **معامل ألفا كرو نباخ:** لحساب قيم الثبات التقديرية لأدوات الدراسة.

٤-٩ الصعوبات التي واجهت الدراسة:

- ندرة المراجع العربية في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية بمجال رعاية الأيتام، والمتصل بشكل مباشر بموضوع الدراسة.
- صعوبة الشروط المطلوبة من بعض الجهات، للحصول على موافقة التطبيق الميداني لجمع بيانات الدراسة.
- استغرق الوصول إلى أفراد الدراسة أكثر من شهرين؛ نظرًا للتباعد الجغرافي، وعدم وجود الأخصائيين الاجتماعين في مقر عملهم بشكل مستمر؛ مما جعل الباحثة تتردد على مؤسسات رعاية الأيتام محل الدراسة أكثر من مرة.

الفصل الخامس

عرض بيانات الدراسة الميدانية وتحليلها

٥-١ عرض النتائج المُتَعَلِّقَة بخصائص مجتمع الدراسة.

٥-٢ عرض النتائج المُتَعَلِّقَة بالإجابة عن تساؤلات الدراسة.

الفصل الخامس

عرض بيانات الدراسة الميدانية وتحليلها

٥-١ عرض النتائج المُتَعَلِّقَة بخصائص مجتمع الدراسة:

أ- خصائص عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين:

تعرض الباحثة أبرز نتائج الاستبانة فيما يتعلّق بالخصائص والسمات الشخصية لعينة الدراسة، والتي تُوصّل إليها من خلال تحليل فقراتها، والوقوف على متغيّراتها التي اشتملت على: (الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، والخبرة العملية...إلخ). وفيما يأتي عرض لعينة الدراسة وفقًا للخصائص والسمات الشخصية.

١-توزيع أفراد الدراسة حسب النوع:

جدول (٥-١)

توزيع أفراد العينة حسب النوع.

م	النوع	التكرار	%
١	ذكر	١٥	٢٠.٣
٢	أنثى	٥٩	٧٩.٧
	الإجمـالي	٧٤	١٠٠

يوضّح جدول رقم (٥-١) توزيع أفراد العينة حسب النوع، وتبيّن أن الغالبية العظمى لعينة الدراسة كانوا من الأخصائيات الاجتماعيات، حيث بلغ عددهن (٥٩)، بنسبة ٧٩.٧% من جملة عينة الدراسة، ولم يُشكّل الأخصائيون الاجتماعيون سوى ٢٠.٣%، وبعدد بلغ (١٥) مستجيبًا.

٢-توزيع عينة الدراسة حسب العمر:

جدول (٥-٢)

توزيع أفراد العينة حسب العمر.

م	المرحلة العمرية	التكرار	%
١	أقل من ٣٠ سنة	٣٠	٤٠.٥٤
٢	من ٣٠- ٤٠ سنة	٢١	٢٨.٣٨
٣	من ٤١ سنة – ٥٠ سنة	٢٠	٢٧.٠٣
٤	من ٥١ سنة فما فوق	٣	٤.٠٥
	الإجمـالي	٧٤	١٠٠

يبيّن الجدول رقم (٥-٢) توزيع أفراد العينة حسب العمر، واتضح أن أعلى نسبة للمبحوثين كانت ضمن الفئة العمرية ممن هم (أقل من ٣٠ سنة)؛ إذ بلغ عددهم (٣٠) مبحوثًا، بنسبة ٤٠.٥٤% من إجمالي أفراد العينة؛ ويُشير هذا إلى أن غالبية العاملين مع الأيتام في مجتمع الدراسة يعدّون في مرحلة الشباب؛ مما يجعلهم يُقبلون على العمل مع الأيتام بنشاط وكفاءة عالية. وتلا هذه النسبة ممن هم ضمن الفئة العمرية (من ٣٠- ٤٠ سنة)، بعدد (٢١) بنسبة ٢٨.٣٨%، وفي المرتبة الثالثة جاء من هم ضمن الفئة العمرية (من ٤١ سنة – ٥٠ سنة)، حيث بلغ عددهم (٢٠) بنسبة ٢٧.٠٣%، وفي المرتبة الأخيرة جاء من بلغت أعمارهم (٥٠ سنة فما فوق)، وعددهم (٣) فقط بنسبة ٤.٠٥%.

٣-توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي:

جدول (٥-٣)

توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العملي.

م	المؤهل العلمي	التكرار	%
١	بكالوريوس	٥٠	٦٧.٥٧
٢	دبلوم عالٍ	١٦	٢١.٦٢
٣	ماجستير	٥	٦.٧٦
٤	دكتوراه	٢	٢.٧٠
٥	أخرى	١	١.٣٥
	الإجمالي	**٧٤**	**١٠٠**

يبيّن الجدول رقم (٥-٣) توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العملي، واتضح أن الغالبية العظمى ممن شملتهم الدراسة كانوا من الحاصلين على مؤهل البكالوريوس، حيث بلغ عددهم (٥٠) مبحوثًا بنسبة ٦٧.٥٧% من إجمالي أفراد العينة، وتلا هذه النسبة من يحملون مؤهل الدبلوم العالي، وعددهم (١٦) بنسبة ٢١.٦٢%، وفي المرتبة الثالثة جاء من مستواهم العلمي ماجستير، وبلغ عددهم (٥) بنسبة ٦.٧٦%، وفي المرتبة الرابعة جاء من يحملون مؤهل الدكتوراه، وبلغ عددهم (٢) بنسبة ٢.٧٠%، وفي الأخير جاء من ذكروا أن مستواهم العلمي (الثانوية)، بعدد (١) وبنسبة ١.٣٥%.

٤-توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة:

جدول (٥-٤)

توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة.

م	الخبرة	التكرار	%
١	أقل من ١٠ سنوات	٣٧	٥٠.٠٠
٢	من ١١- ٢٠ سنة	٢٥	٣٣.٧٨
٣	من ٢١- ٣٠	١٢	١٦.٢٢
	الإجمالي	**٧٤**	**١٠٠**

يتبيّن من الجدول رقم (٥-٤) أن نصف أفراد الدراسة حديثي عهد بمهنة الخدمة الاجتماعية في رعاية الأيتام/ حيث يتضح أن لديهم خبرة (أقل من ١٠ سنوات)، وقد بلغ عددهم (٣٧) مبحوثًا بنسبة ٥٠% من إجمالي أفراد العينة، وتلاهم من لديهم خبرة من (١١- ٢٠ سنة)، وعددهم (٢٥) بنسبة ٣٣.٧٨%، وفي المرتبة الثالثة جاء من خبرتهم المهنية ما بين (٢١-٣٠ سنة)، وعددهم (١٢) بنسبة ١٦.٢٢%، فيما لم يظهر ضمن أفراد الدراسة من خبرته تفوق (٣٠) سنة.

٥-توزيع عينة الدراسة حسب مدة العمل بالمؤسسة الحالية:

جدول (٥-٥)

توزيع أفراد العينة حسب مدة العمل.

م	مدة العمل	التكرار	%
١	أقل من ٥ سنوات	٣٤	٤٥.٩٥
٢	من ٥ -١٠ سنوات	٢٥	٣٣.٧٨
٣	أكثر من ١٠ سنوات	١٥	٢٠.٢٧
	الإجمالي	**٧٤**	**١٠٠**

يوضّح الجدول رقم (٥-٥) أن حوالي نصف أفراد الدراسة تقريبًا مضى عليهم (أقل من ٥ سنوات) في المؤسسة الحالية، حيث بلغ عددهم (٣٤) مبحوثًا، بنسبة ٤٥.٩٥% من إجمالي أفراد العينة، في حين أن من مضى على وظيفتهم في المؤسسة (أكثر من ٥ سنوات إلى ١٠ سنوات)؛ فبلغ عددهم (٢٥) بنسبة ٣٣.٧٨%، وجاء في الترتيب الأخير من لهم (أكثر من ١٠ سنوات) يعملون في تقديم الرعاية للأيتام ضمن المؤسسة الحالية، وهؤلاء بلغ عددهم (١٥) وبنسبة ٢٠.٢٧%.

٦-توزيع عينة الدراسة حسب الدورات التدريبية:

جدول (٥-٦)

توزيع أفراد العينة حسب الحصول على الدورات التدريبية.

م	هل حصلت على دورة تدريبية؟	التكرار	%
١	نعم	٥٢	٧٠.٢٧
٢	لا	٢٢	٢٩.٧٣
	الإجمالي	**٧٤**	**١٠٠**

يتبيّن من الجدول رقم (٥-٦) أن غالبية أفراد الدراسة حصلوا على دورات تدريبية في مجال رعاية الأيتام بعدد (٥٢) مبحوثًا، ونسبة ٧٠.٢٧% من إجمالي أفراد العينة، في حين بلغت نسبة من لم يحصلوا على دورات تدريبية ٢٩.٧٣%، بعدد (٢٢) مبحوثًا.

٧-تحليل أوجه الاستفادة من الدورات التدريبة لأفراد العينة الذين حصلوا على دورات:

بحسب نتائج المتغيّر السابق؛ فقد بلغ عدد أفراد الدراسة الذين حصلوا على دورات تدريبية في مجال رعاية الأيتام (٥٢) فردًا، وهؤلاء كانوا معنيين بالإجابة عن سؤال عن أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية، وكانت إجاباتهم حسب ما هو موضّح في الجدول رقم (٥-٧).

جدول (٥-٧)

استجابات المبحوثين للعبارات التي تقيس أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية في مجال رعاية الأيتام.

م	العبارة	الاستجابات: متوافر ك	متوافر %	متوافر إلى حدٍ ما ك	متوافر إلى حدٍ ما %	غير متوافر ك	غير متوافر %	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	الترتيب
1	اكتساب معارف نظرية عن حالة اليتم وما يترتب عليها نفسيًا واجتماعيًا.	35	67.3	15	28.8	2	3.8	2.63	0.561	88	1
2	اكتساب معارف بموارد المجتمع؛ للاستفادة منها في تقديم خدمات للأيتام.	28	53.8	23	44.2	1	1.9	2.52	0.542	84	4
3	التَّعرُّف على مراحل النمو النفسي والاجتماعي للطفل اليتيم.	34	65.4	17	32.7	1	1.9	2.63	0.525	88	1
4	اكتساب مهارة في التعامل مع الطفل اليتيم.	29	55.8	21	40.4	2	3.8	2.52	0.577	84	4
5	اكتساب مهارات التعامل على مستوى الوحدات الصغرى (الطفل اليتيم).	31	59.6	19	36.5	2	3.8	2.56	0.574	85	3
6	اكتساب مهارات التعامل على مستوى الوحدات الوسطى (أسرة الطفل اليتيم).	31	59.6	20	38.5	2	1.9	2.58	0.537	86	2
7	اكتساب مهارات التعامل على مستوى الوحدات الكبرى (مؤسسات الرعاية).	33	63.5	16	30.8	2	5.8	2.58	0.605	86	2
	البُعد ككل							2.574	0.365	86	

يُلاحظ من الجدول رقم (٥-٧)، ومن خلال المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول معظم العبارات التي زادت عن متوسط العبارة الفرضي، وهو(٢) في اتجاه اتفاقهم على الاستفادة من الدورات التي حصلوا عليها، كما يتبيّن أهم المهارات والمعارف التي استفادها أفراد الدراسة من الدورات التدريبية، وكانت – حسب رأيهم– من خلال ترتيب العبارات طبقًا للمتوسط كالآتي: (اكتساب معارف نظرية عن حالة اليتم وما يترتب عليها نفسيًّا واجتماعيًّا، والتَّعرُّف على مراحل النمو النفسي والاجتماعي للطفل اليتيم)، حيث جاءتا في الترتيب الأول بنسبة (٨٨%)؛ مما يُشير إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين الذين حصلوا على دورات تدريبية لديهم مهارات تساعدهم على تحقيق مصلحة اليتيم وأسرته.

أما فيما يتعلّق بالترتيب الثاني؛ فقد حصلت العبارتان (٦، ٧)، ونصهما: "اكتساب مهارات التعامل على مستوى الوحدات الوسطى (أسرة الطفل اليتيم)، و"اكتساب مهارات التعامل على مستوى الوحدات الكبرى (مؤسسات الرعاية)" على نسبة (٨٦%). وفيما يتعلّق بالترتيب الثالث، فحصلت عليه العبارة رقم (٥)، التي مفادها: "اكتساب مهارات التعامل على مستوى الوحدات الصغرى (الطفل اليتيم)"، بنسبة (٨٥%)، فيما جاءت العبارتان (٢، ٤) في الترتيب الرابع والأخير بنسبة (٨٤%).

وبشكل عام، تراوحت نسب المهارات والمعارف المكتسبة من الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين ما بين (٨٨% إلى ٨٤%)؛ حيث إن تلك المعارف والمهارات التي اكتسبها الأخصائيون الاجتماعيون ضمن الدورات التدريبية؛ وردت ضمن المعارف التي تضمنتها مناهج تعليم الخدمة الاجتماعية؛ مما يمكّنهم من الوفاء بمتطلّبات عملهم مع الأطفال الأيتام.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج مقابلة الخبراء والمتخصّصين في مجال الخدمة الاجتماعية، بالإضافة إلى ما أوضحته بعض الدراسات العلمية، ومنها دراسة نصر (٢٠٢٠)، التي أكّدت وجود علاقة طردية بين التنمية المهنية للأخصائيين في المؤسسات الإيوائية وتحسين أدائهم المهني على مستوى الوحدات (الصغرى والمتوسطة والكبرى)، كما أشارت دراسة محمد (٢٠١٧) إلى نجاح برنامج التَّدخُّل المهني للبحث باستخدام نموذج حل المشكلة في مجال رعاية الأيتام. وتوصّلت دراسة الدسوقي (٢٠١٨) إلى أهمية تنويع معارف الممارسة المهنية للطلاب الخريجين عبر الدورات التدريبية وغيرها.

ب-خصائص عينة الدراسة من الخبراء والمتخصّصين في مجال الخدمة الاجتماعية:

جدول (٥-٨)

أفراد عينة الدراسة من الخبراء والمتخصصين، موزّعة بحسب المُتغيّرات الشخصية.

المُتغيّرات	الفئات	التكرار	النسبة
النوع	ذكر	٦	٤٠
	أنثى	٩	٦٠
	المجموع	١٥	١٠٠
العمر	من ٣٠- ٤٠ سنة	٥	٣٣
	أكثر من ٤٠ سنة	١٠	٦٧
	المجموع	١٥	١٠٠
المؤهل العلمي	بكالوريوس	٨	٥٣
	ماجستير	٣	٢٠
	دكتوراه	٤	٢٧
	المجموع	١٥	١٠٠
عدد سنوات الخبرة	٥ -١٠ سنة	٥	٣٣
	١٠ -١٥ سنة	٤	٢٧
	أكثر من ١٥ سنة	٦	٤٠
	المجموع	١٥	١٠٠
الوظيفة الحالية	أستاذ مشارك	٣	٢٠
	أستاذ مساعد	١	٧
	أخصائي اجتماعي	٢	١٣
	موظف مختص	١	٧
	مدير دار أيتام	٦	٤٠
	باحث اجتماعي	٢	١٣
	المجموع	١٥	١٠٠

يتضح من الجدول رقم (٥-٨) أن أغلب أفراد الدراسة من الخبراء والمتخصصين في مجال الخدمة الاجتماعية؛ هم من الإناث بنسبة (٦٠%)، وأن غالبية من تمت مقابلتهم كانت أعمارهم أكبر من (٤٠ سنة)، بنسبة (٦٧%)، وحاصلين على مؤهل بكالوريوس بنسبة (٥٣%)؛ ويفسّر هذا وجود غالبية الخبراء من العاملين في دور الرعاية الاجتماعية بنسبة (٤٠%)، وكانت خبرتهم (من ٥ إلى ١٠ سنوات) بنسبة (٣٣%). كما أن غالبية الخبراء والمتخصّصين في مجال الخدمة الاجتماعية ممن شملتهم الدراسة؛ كانت خبرتهم أكثر من (١٥) سنة بنسبة (٤٠%)، وأن غالبية الخبراء والمتخصّصين ممن شملتهم الدراسة الحالية كانت وظيفتهم مدير دار الأيتام (مؤسسة رعاية

الأيتام)، بنسبة (٤٠%)، يليهم أستاذ مشارك بنسبة (٢٧%)، ثم أخصائي اجتماعي بنسبة (١٣%)، فـ(باحث اجتماعي، ومختص وأستاذ مساعد) بنسبة (٧%).

٥-٢ عرض النتائج المُتَعَلِّقَة بالإجابة عن تساؤلات الدراسة:

وللإجابة عن تساؤلات الدراسة؛ طبّقت الباحثة دراسة ميدانية على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام، بالإضافة إلى إجراء مقابلة مع الخبراء والمتخصّصين في مجال الخدمة الاجتماعية، وكانت نتائج الدراسة على النحو الآتي:

أولًا: الإجابة عن تساؤلات الدراسة من خلال تحليل بيانات الدراسة الميدانية المُطبّقة على الأخصائيين الاجتماعيين:

٥-٢-١ الإجابة عن التساؤل الأول: ما مهارات الممارسة العامة التي يجب توافرها لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؟

البُعد الأول: المهارات العامة (General Skills):

جدول (٥-٩)

استجابات المبحوثين لعبارات المحور الأول، البُعد الأول المُتَعَلِّق بالمهارات العامة (Generalist Skills) في مجال رعاية الأيتام.

م	العبارة	الاستجابات: متوافر ك	%	متوافر إلى حدٍّ ما ك	%	غير متوافر ك	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	الترتيب
1	المهارة في الاتصال مع كافة أنساق التَّدخُّل المهني.	43	58.1	18	24.3	13	17.6	2.41	0.775	80	5
2	القدرة على تكوين علاقة مهنية مع كافة أنساق التَّدخُّل المهني.	44	59.5	23	31.1	7	9.5	2.50	0.667	83	3
3	القدرة على تدعيم علاقة المؤسسة بمؤسسات المجتمع المختلفة.	34	45.9	25	33.8	15	20.3	2.26	0.777	75	8
4	القدرة على الاستفادة من موارد المجتمع المحلي في تدعيم المؤسسة.	36	48.6	27	36.5	11	14.9	2.34	0.727	78	7
5	القدرة على إعداد التقارير اللازمة بشكل دوري عن أنشطة هذه المؤسسات.	43	58.1	25	33.8	6	8.1	2.50	0.646	83	3
6	القدرة على وضع المقترحات اللازمة لتطوير خدمات المؤسسة وتحسينها.	41	55.4	25	33.8	8	10.8	2.45	0.685	82	4
7	توثيق كافة التدخُّلات المهنية التي تم القيام بها مع الأطفال الأيتام.	39	52.7	24	32.4	11	14.9	2.38	0.735	79	6
8	المهارة في تخطيط البرامج والأنشطة للأطفال الأيتام.	44	59.5	24	32.4	6	8.1	2.51	0.646	84	2

م	العبارة	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	الترتيب
		متوافر		متوافر إلى حدٍ ما		غير متوافر					
		ك	%	ك	%	ك	%				
9	المهارة في تطبيق الأساليب المهنية الخاصة بالتعامل مع الحالات.	49	66.2	20	27.0	5	6.8	2.59	0.618	86	1
10	المهارة في التسجيل المهني.	38	51.4	27	36.5	9	12.2	2.39	0.699	80	5
11	المهارة في التقدير والتخطيط.	42	56.8	20	27.0	12	16.2	2.41	0.757	80	5
12	المهارة في الاتفاق والتعاقد.	41	55.4	27	36.5	6	8.1	2.47	0.646	82	4
13	المهارة في التقويم والإنهاء.	44	59.5	19	25.7	11	14.9	2.45	0.743	82	4
	البُعد ككل							2.435	0.495	81	

يُلاحظ من الجدول رقم (٥-٩) السابق ما يأتي:

بالتحليل الكمي لمتوسطات عبارات المحور الأول، البُعد الأول: مدى التزام الأخصائيين الاجتماعيين بالمهارات العامة (General Skills) في مجال رعاية الأيتام؛ فقد أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لمعظم عبارات البُعد زادت عن متوسط العبارة الفرضي وهو(٢)، كما أن المتوسط الحسابي العام للبُعد ككل؛ بلغ (٢.٤٣٥)، وبأهمية نسبية (٨١%)، وهو مستوى مرتفع؛ مما يُشير إلى توافر المهارات العامة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام.

وتبيّن كذلك أهم المهارات العامة المتوافرة لدى الأخصائيين الاجتماعيين، وكانت بحسب رأي أفراد الدراسة من خلال ترتيب العبارات طبقًا للمتوسط؛ كالآتي:

١. جاءت العبارة رقم (٩)، ونصها: "المهارة في تطبيق الأساليب المهنية الخاصة بالتعامل مع الحالات" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٨٦%).
٢. وجاءت العبارة رقم (٨)، ونصها: "المهارة في تخطيط البرامج والأنشطة للأطفال الأيتام" في الترتيب الثاني بنسبة (٨٤%).
٣. وجاءت العبارتان رقمي (٢، ٥)، ونصهما: "القدرة على تكوين علاقة مهنية مع كافة أنساق التَّدخُّل المهني"، و"القدرة على إعداد التقارير اللازمة بشكل دوري عن أنشطة هذه المؤسسات" في الترتيب الثالث بنسبة (٨٣).
٤. وجاءت العبارة رقم (٣)، ونصها: "القدرة على تدعيم علاقة المؤسسة بمؤسسات المجتمع المختلفة" في الترتيب الثامن والأخير بنسبة (٧٥%).

البُعد الثاني: مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الصغرى) (Micro Skills):

جدول (٥-١٠)

استجابات المبحوثين لعبارات المحور الأول، البُعد الثاني المُتَعَلِّق بمهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الصغرى) (Micro Skills).

م	العبارة	متوافر		الاستجابات متوافر إلى حدٍ ما		غير متوافر		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	المهارة في تسجيل البيانات الأولية.	38	51.4	23	31.1	13	17.6	2.34	0.763	78	3
2	المهارة في إدارة المقابلة.	42	56.8	22	29.7	10	13.5	2.43	0.723	81	1
3	القدرة على الاستماع الجيد لليتيم.	39	52.7	20	27.0	15	20.3	2.32	0.796	77	
4	القدرة على تجميع المعلومات؛ لإعداد تقرير يتضمّن التاريخ الاجتماعي لليتيم.	37	50.0	25	33.8	12	16.2	2.34	0.745	78	3
5	القدرة على ملاحظة سلوك اليتيم في أثناء تفاعله مع الجماعة.	36	48.6	23	31.1	15	20.3	2.28	0.785	76	5
6	القدرة على تقدير الوضع الاجتماعي والنفسي لليتيم.	37	50.0	22	29.7	15	20.3	2.30	0.789	77	4
7	المهارة في انتقاء الأساليب التي تتناسب مع مشكلة اليتيم.	35	47.3	21	28.4	18	24.3	2.23	0.820	74	6
8	تكوين العلاقة المهنية مع اليتيم.	35	47.3	26	35.1	13	17.6	2.30	0.754	77	4
9	القدرة على إشراك اليتيم في الجهود العلاجية.	41	55.4	20	27.0	13	17.6	2.38	0.771	79	2
10	المساعدة على تفاعل اليتيم مع البيئة المحيطة.	36	48.6	24	32.4	14	18.9	2.30	0.772	77	4
11	القدرة على التواصل الفعّال مع نسق اليتيم.	39	52.7	22	29.7	13	17.6	2.35	0.766	78	3
12	المهارة في إقامة علاقة مهنية قوية مع اليتيم.	40	54.1	20	27.0	14	18.9	2.35	0.784	78	3
13	القدرة على التأثير الإيجابي في نسق اليتيم.	44	59.5	18	24.3	12	16.2	2.43	0.760	81	1
14	القدرة على تقديم المساعدة العملية والنصح وتقديم المعلومات لليتيم.	41	55.4	20	27.0	13	17.6	2.38	0.771	79	2
15	القدرة على الاستماع الجيد للطفل اليتيم في الدار.	41	55.4	19	25.7	14	18.9	2.36	0.786	79	2
16	المهارة في إنهاء العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي واليتيم، وتحقيق عملية الإنهاء بشكل سليم.	41	55.4	18	24.3	15	20.3	2.35	0.801	78	3
	البُعد ككل							**2.340**	**0.650**	**78**	

يُلاحظ من الجدول رقم (٥-١٠) السابق ما يأتي:

بالتحليل الكمي لمتوسطات عبارات المحور الأول، البُعد الثاني المُتَعَلِّق بمدى التزام الأخصائيين الاجتماعيين بمهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الصغرى) (Micro Skills) في مجال رعاية الأيتام؛ فقد أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لمعظم عبارات البُعد زادت عن متوسط العبارة الفرضي وهو(٢)، كما أن المتوسط الحسابي العام للبُعد ككل بلغ (٢.٣٤٠)، وبأهمية نسبية إجمالية بلغت (٧٨%)، وهو مستوى مرتفع؛ مما يُشير إلى توافر مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الصغرى) (Micro Skills) لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام.

ويتبيّن أيضًا أهم مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الصغرى) المتوافرة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام، وكانت حسب رأي أفراد الدراسة من خلال ترتيب العبارات طبقًا للمتوسط؛ كالآتي:

١. جاءت العبارتان رقمي (٢، ١٣)، ونصهما: "المهارة في إدارة المقابلة مع اليتيم بشكل سليم"، و"القدرة على التأثير الإيجابي في نسق اليتيم" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٨١%).
٢. وجاءت العبارات أرقام: (٩، ١٤، ١٥)، ونصها: "القدرة على إشراك اليتيم في الجهود العلاجية"، و"القدرة في تقديم المساعدة العملية والنصح، وتقديم المعلومات المفيدة لليتيم"، و"القدرة على الاستماع الجيد للطفل اليتيم في الدار" على التوالي في الترتيب الثاني بنسبة (٧٩%).
٣. وجاءت العبارات أرقام: (١، ٣، ١١، ١٢، ١٦)، ونصها: "المهارة في تسجيل البيانات الأولية الخاصة باليتيم"، و"القدرة على تجميع المعلومات؛ لإعداد تقرير يتضمّن التاريخ الاجتماعي لليتيم"، و"القدرة على التواصل الفعّال مع نسق اليتيم"، و"المهارة في إقامة علاقة مهنية قوية مع اليتيم"، و"المهارة في إنهاء العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي واليتيم، وتحقيق عملية الإنهاء بشكل سليم"، في الترتيب الثالث بنسبة (٧٨%).
٤. وجاءت العبارة رقم (٧)، ونصها: "المهارة في انتقاء الأساليب التي تتناسب مع مشكلة اليتيم" في الترتيب السادس والأخير بنسبة (٧٤%).

البُعد الثالث: مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الوسطى) (Mezzo Skills):

جدول (٥-١١):

المتوسطات، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لعبارات المحور الأول، البُعد الثالث المُتَعَلِّق بمهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الوسطى) (Mezzo Skills).

م	العبارة	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	الترتيب
		متوافر		متوافر إلى حدٍّ ما		غير متوافر					
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	المهارة في استثمار خدمات المؤسسة وإمكاناتها.	44	59.5	22	29.7	8	10.8	2.49	0.687	83	2
2	مساعدة الأيتام على التوافق مع نظام المؤسسة.	45	60.8	23	31.1	6	8.1	2.53	0.646	84	1
3	المهارة في استخدم البرامج من أجل تقوية العلاقات بين الأيتام داخل الجماعة.	45	60.8	21	28.4	8	10.8	2.50	0.687	83	2
4	المهارة في مساعدة الأيتام على تكوين علاقات اجتماعية طيبة.	38	51.4	27	36.5	9	12.2	2.39	0.699	80	4
5	المهارة في تحليل مواقف جماعة الأيتام داخل الدار.	41	55.4	27	36.5	6	8.1	2.47	0.646	82	3
6	المهارة في مساعدة جماعة الأيتام على التعبير عن آرائهم.	44	59.5	23	31.1	7	9.5	2.50	0.667	83	2
7	القدرة على إدارة المناقشة الجماعية بين الأيتام.	41	55.4	22	29.7	11	14.9	2.41	0.739	80	4
8	القدرة على مساعدة جماعة الأيتام على تنفيذ البرنامج.	44	59.5	21	28.4	9	12.2	2.47	0.707	82	3
9	المهارة في التخطيط لتحقيق أهداف الجماعة.	43	58.1	24	32.4	7	9.5	2.49	0.667	83	2
10	المهارة في مساعدة جماعة الأيتام على تنفيذ البرامج والأنشطة.	40	54.1	23	31.1	11	14.9	2.39	0.737	80	4
	البُعد ككل							**2.464**	**0.522**	**82**	

يُلاحظ من الجدول رقم (٥-١١) السابق ما يأتي:

بالتحليل الكمي لمتوسطات عبارات المحور الأول، البُعد الثالث المُتَعَلِّق بمدى التزام الأخصائيين الاجتماعيين بمهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الوسطى) (Mezzo Skills) في مجال رعاية الأيتام؛ فقد أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لجميع عبارات البُعد زادت عن متوسط العبارة الفرضي وهو(٢)، كما أن المتوسط الحسابي العام للبُعد ككل بلغ (٢.٤٦٤)، بانحراف معياري (٠.٥٢٢)، وبأهمية نسبية إجمالية بلغت (٨٢%)، وهو مستوى

مرتفع؛ مما يُشير إلى توافر مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الوسطى) (Mezzo Skills).

كما يتبيّن من الجدول أعلاه أهم مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الوسطى) المتوافرة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام، وكانت حسب رأي أفراد الدراسة – من خلال ترتيب العبارات طبقًا للمتوسط– كالآتي:

١. جاءت العبارة رقم (٢)، ونصها: "مساعدة الأيتام على التوافق مع نظام المؤسسة" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٨٤%).
٢. وجاءت العبارات أرقام: (١، ٣، ٦، ٩)، ونصها: "المهارة في استثمار خدمات المؤسسة وإمكاناتها لتقديم الرعاية الكافية للأيتام"، و"المهارة في استخدم البرامج من أجل تقوية العلاقات بين الأيتام داخل الجماعة"، و"المهارة في مساعدة جماعة الأيتام على التعبير عن آرائهم"، و"المهارة في التخطيط لتحقيق أهداف الجماعة" على التوالي في الترتيب الثاني بنسبة (٨٣%).
٣. وجاءت العبارتان رقمي (٥، ٨): "المهارة في تحليل مواقف جماعة الأيتام داخل الدار"، و"القدرة على مساعدة جماعة الأيتام على تنفيذ البرنامج" في الترتيب الثالث بنسبة (٨٣%).
٤. وجاءت العبارتان رقمي (٤، ٧): "المهارة في مساعدة الأيتام على تكوين علاقات اجتماعية طيبة مع أعضاء الجماعة"، و"القدرة على إدارة المناقشة الجماعية بين الأيتام" في الترتيب الرابع والأخير بنسبة (٨٠%).

البُعد الرابع: مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الكبرى) (Macro Skills):

جدول (٥-١٢)

المتوسطات، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لعبارات المحور الأول، البُعد الرابع المُتَعَلِّق بمهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الكبرى) (Macro Skills).

م	العبارة	الاستجابات: متوافر ك	متوافر %	متوافر إلى حدٍّ ما ك	متوافر إلى حدٍّ ما %	غير متوافر ك	غير متوافر %	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	%	الترتيب الأهمية النسبية
1	القدرة على إقامة علاقة مهنية بين مؤسسة رعاية الأيتام وسكان المجتمع المحيط.	43	58.1	19	25.7	12	16.2	2.42	0.759	81	4
2	القدرة على تنمية إدراك سكان المجتمعات المحلية المحيطة بالمؤسسة الإيوائية.	42	56.8	23	31.1	9	12.2	2.45	0.705	82	3
3	القدرة على تحديد المشكلات التي تواجه المؤسسة التي أعمل بها.	45	60.8	22	29.7	7	9.5	2.51	0.667	84	1
4	القدرة على توفير الدعم المادي للأيتام والمؤسسة التي أعمل بها.	42	56.8	20	27.0	12	16.2	2.41	0.757	80	5
5	القدرة على استثارة المجتمع للمشاركة في دعم مؤسسات الأيتام.	42	56.8	19	25.7	13	17.6	2.39	0.773	80	5

م	العبارة	الاستجابات: متوافر ك	%	متوافر إلى حدٍ ما ك	%	غير متوافر ك	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	%	الترتيب الأهمية النسبية
6	القدرة على إقامة العلاقات مع المؤسسات الخارجية ذات الصلة.	43	58.1	25	33.8	6	8.1	2.50	0.646	83	2
7	التعاون مع إدارة المؤسسة؛ لتحقيق أكبر فائدة ممكنة للأطفال الأيتام.	46	62.2	21	28.4	7	9.5	2.53	0.667	84	1
8	القدرة على تدريب القيادات الشعبية في البيئة المحيطة بمؤسسة الأيتام.	37	50.0	28	37.8	9	12.2	2.38	0.696	79	6
9	المهارة في تنظيم المجتمع لتوفير التمويل اللازم لمؤسسات الرعاية.	42	56.8	23	31.1	9	12.2	2.45	0.705	82	3
10	المهارة في تحديد الموارد الموجودة بالمجتمع واستثمارها في دعم الأيتام.	45	60.8	23	31.1	6	8.1	2.53	0.646	84	1
11	المهارة في تصميم المشروعات التي تُسهم في حل مشكلات الأيتام.	42	56.8	23	31.1	9	12.2	2.45	0.705	82	3
12	المهارة في التنسيق بين مؤسسات رعاية الأيتام.	38	51.4	26	35.1	10	13.5	2.38	0.716	79	6
	البُعد ككل							**2.448**	**0.517**	**82**	

يُلاحظ من الجدول رقم (٥-١٢) السابق ما يأتي:

بالتحليل الكمي لمتوسطات عبارات المحور الأول، البُعد الرابع المُتَعَلِّق بمدى التزام الأخصائيين الاجتماعيين بمهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الكبرى) (Macro Skills) في مجال رعاية الأيتام؛ فقد أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لجميع عبارات البُعد زادت عن متوسط العبارة الفرضي وهو(٢)، وأن المتوسط الحسابي العام للبُعد ككل بلغ (٢.٤٤٨)، بانحراف معياري (٠.٥١٧)، وبأهمية نسبية إجمالية بلغت (٨٢%)، وهو مستوى مرتفع؛ مما يُشير إلى توافر مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الكبرى) (Skills Macro) لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام.

كما يتبيّن أهم مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الكبرى) المتوافرة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام، وكانت حسب رأي أفراد الدراسة – من خلال ترتيب العبارات طبقًا للمتوسط- كالآتي:

١. جاءت العبارتان رقمي (٣، ١٠)، ونصهما: "القدرة على تحديد المشكلات التي تواجه المؤسسة التي أعمل بها"، و"التعاون مع إدارة المؤسسة؛ لتحقيق أكبر فائدة ممكنة للأطفال الأيتام" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٨٤%).

٢. وجاءت العبارة رقم (٦)، ونصها: "القدرة على إقامة العلاقات مع المؤسسات الخارجية ذات الصلة بمجال الأيتام" في الترتيب الثاني بنسبة (٨٣%).

٣. وجاءت العبارات أرقام: (٢، ٩، ١١)، ونصها: "القدرة على تنمية إدراك سكان المجتمعات المحلية المحيطة بالمؤسسة الإيوائية التي أعمل بها"، و"المهارة في تنظيم سكان المجتمع؛ لتوفير التمويل اللازم لمؤسسات رعاية الأيتام"، و"المهارة في وضع وتصميم البرامج والمشروعات التي تُسهم في حلّ مشكلات الأيتام" في الترتيب الثالث بنسبة (٨٢%).

٤. وجاءت العبارتان رقمي (٨، ١٢)، ونصهما: "القدرة على اكتشاف وتدريب القيادات الشعبية الموجودين بالبيئة المحيطة في مؤسسة الأيتام"، و"المهارة في التنسيق بين مؤسسات رعاية الأيتام" في الترتيب الرابع والأخير بنسبة (٧٩%).

٥-٢-٢ الإجابة عن التساؤل الثاني: ما مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام؟

البُعد الأول: المُتَعَلِّق بالمُعوِّقات المرتبطة بالنسق الفردي (اليتيم):

جدول (٥-١٣)

المتوسطات، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لعبارات المحور الثاني، البُعد الأول المُتَعَلِّق بالمُعوِّقات المرتبطة بالنسق الفردي (اليتيم) في مجال رعاية الأيتام.

م	العبارة	الاستجابات: متوافر ك	%	متوافر إلى حدٍّ ما ك	%	غير متوافر ك	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	الترتيب
1	يميل الطفل اليتيم إلى الانطواء.	28	37.8	32	43.2	14	18.9	2.19	0.734	73	8
2	يعاني من الشعور بالإحباط.	31	41.9	36	48.6	7	9.5	2.32	0.643	77	4
3	يرفض احترام نظام المؤسسة.	41	55.4	23	31.1	10	13.5	2.42	0.722	81	1
4	يتسم سلوكه بالإهمال.	31	41.9	34	45.9	9	12.2	2.30	0.677	77	4
5	يقوم بسلوكيات تتسم بالتمرّد.	42	56.8	20	27.0	12	16.2	2.41	0.757	80	2
6	يتصف سلوكه بالإلحاح.	37	50.0	27	36.5	10	13.5	2.36	0.713	79	3
7	تتسم معاملته للآخرين بالقسوة.	39	52.7	26	35.1	9	12.2	2.41	0.701	80	2
8	ضعف تفاعله الاجتماعي.	30	40.5	36	48.6	8	10.8	2.30	0.656	77	4
9	يرتكب سلوكيات عدوانية.	35	47.3	27	36.5	12	16.2	2.31	0.739	77	4
10	يقوم بتدمير ممتلكات الآخرين.	32	43.2	29	39.2	13	17.6	2.26	0.741	75	6
11	يقوم بسلوكيات سلبية.	30	40.5	34	45.9	10	13.5	2.27	0.688	76	5
12	يتجنّب الاحتكاك بغير الأيتام.	27	36.5	36	48.6	11	14.9	2.22	0.688	74	7
13	علاقته بمشرفيه غير طيبة.	30	40.5	29	39.2	15	20.3	2.20	0.758	73	8
14	يرفض تكوين صداقات مع زملائه بالمؤسسة.	34	45.9	24	32.4	16	21.6	2.24	0.791	75	6
	البُعد ككل							**2.300**	**0.514**	**77**	

يُلاحظ من الجدول رقم (٥-١٣) السابق ما يأتي:

بالتحليل الكمي لمتوسطات عبارات المحور الثاني، البُعد الأول: مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام المُتَعَلِّقَة بالنسق الفردي (اليتيم)؛ فقد أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لمعظم عبارات البُعد زادت عن متوسط العبارة الفرضي وهو(٢)، كما أن المتوسط الحسابي العام للبُعد ككل؛ بلغ (٢.٣)، وبأهمية نسبية (٧٧%)، وهو مستوى متوسط؛ مما يُشير إلى هناك مُعوِّقات تتعلّق بالنسق الفردي (اليتيم)؛ تحدُّ من تطبيق الأخصائي الاجتماعي لمهارات الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام.

كما يتبيّن من الجدول أعلاه أهم المُعوِّقات المرتبطة بالنسق الفردي (اليتيم)، التي تحدُّ من تطبيق الأخصائي الاجتماعي لمهارات الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام، وكانت حسب رأي أفراد الدراسة – من خلال ترتيب العبارات طبقًا للمتوسط- كما يأتي:

١. جاءت العبارة رقم (٣)، ونصها: "يعاني من الشعور بالإحباط" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٨١%).
٢. وجاءت العبارتان رقم (٥، ٧)، ونصهما: "يقوم بسلوكيات تتسم بالتمرد"، و"تتسم معاملته للآخرين بالقسوة" في الترتيب الثاني بنسبة (٨٠%).
٣. وجاءت العبارة رقم (٦)، ونصها: "يتصف سلوكه بالإلحاح" في الترتيب الثالث بنسبة (٧٩%).
٤. وجاءت العبارتان (١، ١٣)، ونصهما: "يميل الطفل اليتيم للانطواء"، و"علاقته بمشرفيه غير طيبة" في الترتيب الثامن والأخير بنسبة (٧٣%).

البُعد الثاني: المُتَعَلِّق بالمُعوِّقات المرتبطة بالنسق الفردي (الأخصائي الاجتماعي):

جدول (٥-١٤)

المتوسطات، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لعبارات المحور الثاني، البُعد الثاني المُتَعَلِّق بالمُعوِّقات المرتبطة بالنسق الفردي (الأخصائي الاجتماعي).

م	العبارة	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية%	الترتيب
		متوافر		متوافر إلى حدٍّ ما		غير متوافر					
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	ضعف الإعداد العلمي والعملي للأخصائيين للعاملين مع الأيتام.	31	41.9	26	35.1	17	23.0	2.19	0.788	73	5
2	نقص عدد الإخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأيتام في المؤسسة.	36	48.6	28	37.8	10	13.5	2.35	0.711	78	2

م	العبارة	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية%	الترتيب
		متوافر		متوافر إلى حدٍ ما		غير متوافر					
		ك	%	ك	%	ك	%				
3	نقص الإمكانات اللازمة لعمل الأخصائيين الاجتماعيين بالدار.	36	48.6	29	39.2	9	12.2	2.36	0.694	79	1
4	مدة الدوام غير كافية للتعامل مع جميع الأيتام بفاعلية.	29	39.2	31	41.9	14	18.9	2.20	0.740	73	5
5	عدم التعاون بين الإخصائيين الاجتماعيين في المؤسسة وأسرة الطفل اليتيم.	32	43.2	28	37.8	14	18.9	2.24	0.755	75	4
6	عدم اهتمام الإخصائيين العاملين مع الأيتام بالتنمية الذاتية والمهنية.	26	35.1	33	44.6	15	20.3	2.15	0.734	72	6
7	عدم توافر المهارات والخبرات لدى الأخصائيين القائمين على الخدمات والبرامج.	34	45.9	27	36.5	13	17.6	2.28	0.750	76	3
8	تغلب العمل الإداري على المهني.	35	47.3	31	41.9	8	10.8	2.36	0.674	79	1
9	جمود اللوائح والقوانين المُتَعَلِّقَة بعمل الإخصائي الاجتماعي داخل مؤسسة الأيتام.	37	50.0	25	33.8	12	16.2	2.34	0.745	78	2
10	عدم التعاون والتنسيق بين الإخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالمؤسسة.	27	36.5	29	39.2	18	24.3	2.12	0.776	71	7
	البُعد ككل							**2.261**	**0.540**	**75**	

يُلاحظ من الجدول رقم (٥-١٤) السابق ما يأتي:

بالتحليل الكمي لمتوسطات عبارات المحور الثاني، البُعد الثاني: مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام المُتَعَلِّقَة بالنسق الفردي (الأخصائي الاجتماعي)؛ فقد أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لمعظم عبارات البُعد زادت عن متوسط العبارة الفرضي وهو(٢)، كما أن المتوسط الحسابي العام للبُعد ككل بلغ (٢.٢٦١)، وبأهمية نسبية (٧٥%)، وهو مستوى متوسط؛ مما يُشير إلى أن هناك مُعوِّقات تتعلّق بالنسق الفردي (الأخصائي الاجتماعي)؛ تحدُّ من تطبيق الأخصائي الاجتماعي لمهارات الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام.

كما يتبيّن من الجدول أعلاه أهم المُعوِّقات المرتبطة بالنسق الفردي (الأخصائي الاجتماعي)، وأنها كانت حسب رأي أفراد الدراسة – من خلال ترتيب العبارات طبقًا للمتوسط- كما يأتي:

١. جاءت العبارتان رقمي (٣، ٨)، ونصهما: "نقص الإمكانات اللازمة لعمل الأخصائيين الاجتماعيين بالدار"، و"تغلّب العمل الإداري على العمل المهني" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٧٩%).

٢. وجاءت العبارتان رقمي (٢، ٩)، ونصهما: "نقص عدد الإخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأيتام في المؤسسة"، و"جمود اللوائح والقوانين المُتَعَلِّقَة بعمل الإخصائي الاجتماعي داخل مؤسسة الأيتام" في الترتيب الثاني بنسبة (٧٨%).

٣. وجاءت العبارة رقم (٧)، ونصها: "عدم توافر المهارات والخبرات لدى الأخصائيين القائمين على الخدمات والبرامج" في الترتيب الثالث بنسبة (٧٦).

٤. وجاءت العبارة رقم (١٠)، ونصها: "عدم التعاون والتنسيق بين الإخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالمؤسسة" في الترتيب السابع والأخير بنسبة (٧١%).

البُعد الثالث المُتَعَلِّق بالمُعوِّقات المرتبطة بالنسق الجماعي (جماعة الأيتام):

جدول (٥-١٥)

المتوسطات، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لعبارات المحور الثاني، البُعد الثالث المُتَعَلِّق بالمُعوِّقات المرتبطة بالنسق الجماعي (جماعة الأيتام).

م	العبارة	الاستجابات: متوافر ك	متوافر %	متوافر إلى حدٍ ما ك	متوافر إلى حدٍ ما %	غير متوافر ك	غير متوافر %	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	الترتيب
1	عدم الانسجام في الأنشطة الجماعية.	32	43.2	26	35.1	16	21.6	2.22	0.781	74	7
2	تسود بين الأيتام في الجماعة علاقات تنافسية.	31	41.9	38	51.4	5	6.8	2.35	0.607	78	3
3	يسود بينهم الصراع في تفاعلاتهم.	40	54.1	25	33.8	9	12.2	2.42	0.702	81	1
4	لا يرغبون في ممارسة أنشطة رياضية مع فرق أخرى بالمؤسسة.	26	35.1	34	45.9	14	18.9	2.16	0.722	72	9
5	لا يرغب الأطفال الأيتام في المشاركة بالأنشطة الاجتماعية في المؤسسة.	31	41.9	24	32.4	19	25.7	2.16	0.811	72	9
6	يتبادلون الألفاظ غير اللائقة في تفاعلاتهم.	32	43.2	32	43.2	10	13.5	2.3	0.697	77	4
7	يسخرون من بعضهم بعضًا.	39	52.7	25	33.8	10	13.5	2.39	0.718	80	2
8	يُعيّر بعضهم بعضًا بنوع اليتم وصفته.	25	33.8	38	51.4	11	14.9	2.19	0.676	73	8
9	لا يرغبون في مشاركة أقرانهم بالأنشطة المدرسية.	34	45.9	26	35.1	14	18.9	2.27	0.764	76	5
10	لا يحترمون حقوق زملائهم الآخرين.	32	43.2	33	44.6	9	12.2	2.31	0.681	77	4

م	العبارة	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	الترتيب
		متوافر		متوافر إلى حدٍ ما		غير متوافر					
		ك	%	ك	%	ك	%				
11	لا يحترمون نظم المؤسسة.	39	52.7	27	36.5	8	10.8	2.42	0.683	81	1
12	لا يرغبون في ممارسة أنشطة اجتماعية خارج المؤسسة.	30	40.5	36	48.6	8	10.8	2.3	0.656	77	4
13	تسود بينهم الفوضى داخل المؤسسة.	34	45.9	24	32.4	16	21.6	2.24	0.791	75	6
14	لا يحترمون العاملين بالمؤسسة.	29	39.2	31	41.9	14	18.9	2.2	0.74	73	8
	البُعد ككل							2.281	0.507	76	

يُلاحظ من الجدول رقم (٥-١٥) السابق ما يأتي:

بالتحليل الكمي لمتوسطات عبارات المحور الثاني، البُعد الثالث: مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام المُتَعَلِّقَة بالنسق الجماعي (جماعة الأيتام)؛ فقد أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لمعظم عبارات البُعد زادت عن متوسط العبارة الفرضي وهو(٢)، كما أن المتوسط الحسابي العام للبُعد ككل بلغ (٢.٢٨١)، وبأهمية نسبية (٧٦%)، وهو مستوى متوسط؛ مما يُشير إلى أن هناك مُعوِّقات تتعلق بالنسق الجماعي (جماعة الأيتام)؛ تحدُّ من تطبيق الأخصائي الاجتماعي لمهارات الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام.

كما يتضح من الجدول أعلاه أهم المُعوِّقات المرتبطة بالنسق الجماعي (جماعة الأيتام)، وكانت حسب رأي أفراد الدراسة – من خلال ترتيب العبارات طبقًا للمتوسط– كما يأتي:

١. جاءت العبارتان رقمي (٣، ١١)، ونصهما: "يسود بينهم الصراع في تفاعلاتهم"، و"لا يحترمون نظم المؤسسة" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٨١%).
٢. وجاءت العبارة رقم (٧)، ونصها: "يسخرون من بعضهم بعضًا"، في الترتيب الثاني بنسبة (٨٠%).
٣. وجاءت العبارة رقم (٢)، ونصها: "تسود بين الأيتام في الجماعة علاقات تنافسية" في الترتيب الثالث بنسبة (٧٨%).
٤. وجاءت العبارتان رقمي (٨، ١٤)، ونصهما: "يُعيّر بعضهم بعضًا بنوع اليتم وصفته"، و"لا يحترمون العاملين بالمؤسسة" في الترتيب السابع والأخير بنسبة (٧٣%).

البُعد الرابع: المُتَعَلِّق بالمُعوِّقات المرتبطة بالنسق المؤسسي (مؤسسات رعاية الأيتام):

جدول (٥-١٦)

المتوسطات، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لعبارات المحور الثاني، البُعد الرابع المُتَعَلِّق بالمُعوِّقات المرتبطة بالنسق المؤسسي (مؤسسات رعاية الأيتام).

م	العبارة	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية%	الترتيب
		متوافر		متوافر إلى حدٍ ما		غير متوافر					
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	قلة الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأيتام.	36	48.6	27	36.5	11	14.9	2.34	0.727	78	1
2	ضعف خبرات العاملين بالمؤسسة.	25	33.8	42	56.8	7	9.5	2.24	0.615	75	3
3	نقص الإمكانات اللازمة لعمل الأخصائيين الاجتماعيين بالدار.	34	45.9	20	27.0	20	27.0	2.19	0.839	73	5
4	تضارب القرارات الإدارية.	28	37.8	35	47.3	11	14.9	2.23	0.693	74	4
5	مدة الدوام غير كافية للتعامل مع جميع الأيتام بفاعلية.	31	41.9	26	35.1	17	23.0	2.19	0.788	73	5
6	كثرة الأعباء الإدارية على الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة.	28	37.8	35	47.3	11	14.9	2.23	0.693	74	4
7	عدم إتاحة الفرصة لليتيم للاحتكاك بالمجتمع الخارجي.	26	35.1	29	39.2	19	25.7	2.09	0.779	70	8
8	عدم توفير مكان ملائم لاستضافة اليتيم لمعلميه وزملائه.	29	39.2	32	43.2	13	17.6	2.22	0.727	74	٤٤
9	مبنى المؤسسة غير مهيأ لممارسة الأنشطة.	27	36.5	32	43.2	15	20.3	2.16	0.741	72	6
10	عدم وجود دليل عمل للأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة.	27	36.5	33	44.6	14	18.9	2.18	0.728	73	5
11	موقع المؤسسة يعوقها عن التفاعل مع المجتمع.	27	36.5	30	40.5	17	23.0	2.14	0.764	71	7
12	صعف الإمكانات المتوافرة لدى المؤسسة.	27	36.5	33	44.6	14	18.9	2.18	0.728	73	5
13	عدم ملاءمة مساحة المؤسسة لعدد الأيتام.	35	47.3	27	36.5	12	16.2	2.31	0.739	77	٢٢
	البُعد ككل							**2.207**	**0.512**	**74**	

يُلاحظ من الجدول رقم (٥-١٦) السابق ما يأتي:

بالتحليل الكمي لمتوسطات عبارات المحور الثاني، البُعد الرابع: مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام المُتَعَلِّقَة بالنسق المؤسسي (مؤسسات رعاية الأيتام)؛ أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لمعظم عبارات البُعد زادت عن متوسط

العبارة الفرضي وهو(٢)، كما أن المتوسط الحسابي العام للبُعد ككل؛ بلغ (٢.٢٠٧)، وبأهمية نسبية (٧٤%)، وهو مستوى متوسط؛ مما يُشير إلى أن هناك مُعوِّقات تتعلّق بالنسق المؤسسي؛ تحدُّ من تطبيق الأخصائي الاجتماعي لمهارات الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام.

كما اتضح من الجدول أعلاه أهم المُعوِّقات المرتبطة بالنسق المؤسسي، وكانت حسب رأي أفراد الدراسة – من خلال ترتيب العبارات طبقًا للمتوسط– كما يأتي:

١. جاءت العبارة رقم (١)، ونصها: "قلة الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأيتام" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٧٨%).
٢. جاءت العبارة رقم (١٣)، ونصها "عدم ملاءمة مساحة المؤسسة لعدد الأيتام"، في الترتيب الثاني بنسبة (٧٧%).
٣. وجاءت العبارة رقم (٢)، ونصها: "ضعف خبرات العاملين بالمؤسسة" في الترتيب الثالث بنسبة (٧٨%).
٤. وجاءت العبارة رقم (٧)، ونصها: "عدم إتاحة الفرصة لليتيم للاحتكاك بالمجتمع الخارجي" في الترتيب الثامن والأخير بنسبة (٧٠%).

٥-٢-٣ الإجابة عن التساؤل الثالث: ما أهم المُقترحات التي تساعد الأخصائي الاجتماعي على تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام؟

جدول (٥-١٧)

المتوسطات، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لعبارات المحور الثالث المُتَعلّق بالمقترحات للتغلب على المُعوِّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام.

م	العبارة	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية%	الترتيب
		متوافر		متوافر إلى حدٍ ما		غير متوافر					
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	التركيز على السلوكيات السلبية للطفل اليتيم وتعديلها.	37	50.0	29	39.2	8	10.8	2.39	0.679	80	4
2	تنمية المشاركة الاجتماعية مع الآخرين لدى اليتيم.	38	51.4	31	41.9	5	6.8	2.45	0.622	82	2
3	تشجيع اليتيم على تحسين علاقاته بالآخرين.	41	55.4	27	36.5	6	8.1	2.47	0.646	82	2
4	تدريب الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع الأيتام.	38	51.4	31	41.9	5	6.8	2.45	0.622	82	2
5	تنمية خبرات العاملين في المؤسسة الإيوائية للأيتام.	37	50.0	27	36.5	10	13.5	2.36	0.713	79	5
6	توفير الإمكانات اللازمة لعمل الأخصائي	41	55.4	24	32.4	9	12.2	2.43	0.704	81	3

م	العبارة	الاستجابات: متوافر ك	%	متوافر إلى حدٍ ما ك	%	غير متوافر ك	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية%	الترتيب
	الاجتماعي بالمؤسسة.										
7	تخفيف الأعباء الإدارية عن الأخصائي الاجتماعي.	43	58.1	25	33.8	6	8.1	2.50	0.646	83	1
8	مساعدة الإدارة للأيتام على التفاعل مع المجتمع.	34	45.9	36	48.6	4	5.4	2.41	0.595	80	4
9	مساهمة الإدارة في حلّ المشكلات الاجتماعية للأيتام.	36	48.6	31	41.9	7	9.5	2.39	0.658	80	4
10	العمل على ربط الأيتام بالمجتمع؛ لإحياء سُنّة التكافل.	42	56.8	26	35.1	6	8.1	2.49	0.646	83	1
11	تقديم تدريبات مهنية للأيتام.	41	55.4	26	35.1	7	9.5	2.46	0.666	82	2
12	قيام المؤسسة بخلق علاقات اجتماعية بين الأيتام داخل المؤسسة وخارجها.	40	54.1	26	35.1	8	10.8	2.43	0.684	81	3
13	وجود الأخصائي الاجتماعي بصفة مستمرة.	37	50.0	27	36.5	10	13.5	2.36	0.713	79	5
14	عمل كشف دوري على الأيتام داخل المؤسسة.	39	52.7	28	37.8	7	9.5	2.43	0.664	81	3
15	توفير الأدوية الكافية للمؤسسة.	42	56.8	27	36.5	5	6.8	2.50	0.625	83	1
16	ضرورة الاهتمام بالنظافة داخل المؤسسة.	37	50.0	29	39.2	8	10.8	2.39	0.679	80	4
	البُعد ككل							**2.432**	**0.475**	**81**	

يُلاحظ من الجدول رقم (٥-١٧) السابق ما يأتي:

بالتحليل الكمي لمتوسطات عبارات التساؤل الثالث: ما أهم المُقترحات التي تساعد الأخصائي الاجتماعي على تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام؛ فقد أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لمعظم عبارات البُعد زادت عن متوسط العبارة الفرضي وهو (٢)، كما أن المتوسط الحسابي العام للبُعد ككل؛ بلغ (٢.٤٣٢)، وبأهمية نسبية (٨١%)، وهو مستوى مرتفع؛ مما يُشير إلى أن أفراد العينة لديهم رؤية تجاه الصعوبات التي تعوقهم عن تطبيق مهارات الممارسة العامة بمجال رعاية الأيتام.

ويتبيّن من الجدول أعلاه أهم المُقترحات التي قدّمها أفراد الدراسة من وجهة نظرهم – من خلال ترتيب العبارات طبقًا للمتوسط– كما يأتي:

١. جاءت العبارات أرقام: (٧، ١٠، ١٥)، ونصها: "تخفيف الأعباء الإدارية عن الأخصائي الاجتماعي"، و"عمل الإدارة على ربط الأيتام بالمجتمع المحلي لإحياء سُنّة التكافل"، و"توفير الأدوية الكافية داخل المؤسسة" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٨٣%).

٢. وجاءت العبارات أرقام: (٣، ٤، ١١)، ونصها: "تشجيع اليتيم على تحسين علاقاته بالآخرين"، و"تدريب الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع الأيتام"، و"تقديم تدريبات مهنية للأطفال الأيتام" في الترتيب الثاني بنسبة (٨٢%).

٣. وجاءت العبارتان رقمي (٦، ١٢)، ونصهما: "توفير الإمكانات اللازمة لعمل الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة الإيوائية"، و"قيام المؤسسة بخلق علاقات اجتماعية بين الأيتام داخل المؤسسة وخارجها" في الترتيب الثالث بنسبة (٧٨%).

٤. وجاءت العبارتان رقمي (٥، ١٣)، ونصهما: "تنمية خبرات العاملين في المؤسسة الإيوائية للأيتام"، و"وجود الأخصائي الاجتماعي بصفة مستمرة" في الترتيب الخامس والأخير بنسبة (٧٩%).

٥-٣ تحليل بيانات دليل المقابلة للخبراء والمتخصّصين في مجال الخدمة الاجتماعية:

أ) الإجابة عن تساؤلات الدراسة من خلال المقابلة شبه المقننة للخبراء والمتخصّصين في الخدمة الاجتماعية:

١-للإجابة عن السؤال الأول من المقابلة شبه المقننة، ونصه: "من وجهة نظرك، ما الدورات التدريبية المناسبة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؟"

أشارت إجابات الخبراء والمتخصّصين إلى أن أهم الدورات التدريبية المناسبة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؛ تتمثّل في التَّعرُّف على مراحل النمو النفسي والاجتماعي للطفل اليتيم، وتنمية مهارة انتقاء الأساليب العلاجية التي تتناسب مع مشكلات الأيتام، ومهارات مساعدة اليتيم على التفاعل مع البيئة المحيطة، ومهارات في تخطيط البرامج والأنشطة للأطفال الأيتام. وبنسبة أقل في تنمية مهارات البرامج والمشروعات التي تُسهم في حل المشكلات المجتمعية للأيتام ووضعها وتصميمها، وتتفق هذه الإجابات مع ما ورد في نتائج الدراسة الميدانية للأخصائيين الاجتماعيين.

٢- **للإجابة عن السؤال الثاني من المقابلة شبه المقننة، ونصه: "برأيك: ما المهارات اللازمة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؟** والذي يتعلّق بالتساؤل الأول للدراسة.

تمحورت إجابات الخبراء والمتخصّصين في مجال الخدمة الاجتماعية حول مهارة تطبيق الأساليب المهنية الخاصة بالتعامل مع الحالات، ومهارة تكوين علاقة مهنية مع كافة أنساق التَّدخُّل المهني، ومهارة تجميع المعلومات؛ لإعداد تقرير يتضمّن التاريخ الاجتماعي لليتيم، ومهارة مساعدة جماعة الأيتام على التعبير عن آرائهم. وتتفق هذه الإجابات مع ما ورد في نتائج الدراسة الميدانية للأخصائيين الاجتماعيين.

٣- **للإجابة عن السؤال الثالث من المقابلة شبه المقنّنة، الذي له علاقة بالتساؤل الثاني للدراسة، ونصه: ما مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؟**

تركّزت إجابات الخبراء والمتخصّصين في مجال الخدمة الاجتماعية حول المُعوِّقات التي تتمثّل في سلوكيات الأطفال الأيتام التي تتصف بالرفض والعدوانية والتمرّد، وضعف الإعداد العلمي والعملي للأخصائيين للعاملين مع الأيتام، وكثرة الأعباء الإدارية على الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة. وتتفق هذه الإجابات مع ما ورد في نتائج الدراسة الميدانية للأخصائيين الاجتماعيين.

٤-**للإجابة عن السؤال الرابع من المقابلة شبه المقننة، الذي له علاقة بالتساؤل الثالث الذي نصه: ما المُقترحات التي ترى من وجهة نظرك أنها تساعد في التغلب على المُعوِّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الأيتام؟**

تركّزت إجابات الخبراء والمتخصّصين في مجال الخدمة الاجتماعية في تقديم مُقترحات تتعلّق بالتركيز على السلوكيات السلبية للطفل اليتيم وتعديلها، وتنمية خبرات العاملين في المؤسسة الإيوائية للأيتام، وتخفيف الأعباء الإدارية عن الأخصائي الاجتماعي، وتدريب الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع الأيتام، وتوفير الإمكانات اللازمة لعمل الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسة الإيوائية، وقيام المؤسسة بإيجاد علاقات اجتماعية بين الأيتام داخل المؤسسة وخارجها؛ ومن ثمّ تتفق هذه الإجابات مع ما ورد في نتائج الدراسة الميدانية للأخصائيين الاجتماعيين.

الفصل السادس

مناقشة النتائج والنموذج المُقترَح

٦-١ مناقشة نتائج الدراسة.

٦-٢ ملخص نتائج الدراسة.

٦-٣ النموذج المُقترَح.

٦-٤ توصيات الدراسة.

٦-٥ مقترحات الدراسة.

الفصل السادس
مناقشة النتائج والنموذج المُقترَح

٦-١ مناقشة نتائج الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التَّعرُّف على مهارات الممارسة العامة التي يجب توافرها لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام، والتَّعرُّف على مُعوِّقات تطبيق تلك المهارات في مجال رعاية الأيتام، ومن ثمّ التوصّل إلى أهم المُقترحات التي تساعد الأخصائي الاجتماعي على تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام، من خلال تقديم نموذج مُقترَح قائم على نتائج الدراسة الميدانية للأخصائيين الاجتماعيين والمقابلة شبه المقننة لعدد من الخبراء والمتخصّصين في مجال الخدمة الاجتماعية، وفيما يأتي النتائج التي توصَّلت إليها الدراسة.

٦-١-١ ما يتعلّق بمناقشة خصائص أفراد الدراسة:

أظهرت الجداول والأشكال البيانية لخصائص أفراد الدراسة أن عدد الإناث أكثر من الذكور، بنسبة ٧٩.٧% للإناث، مقابل ٢٠.٣% للذكور: أي أن نسبة الأخصائيات الاجتماعيات أعلى من الأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الأيتام. ويُعزى ذلك إلى كون تخصّص الخدمة الاجتماعية تخصّص تابع للكليات الإنسانية، وتضم هذه الكليات الكثير من التخصّصات وأغلب منسبيها من الإناث، وذلك حسب تقارير عالمية، مثل التقارير التي ذُكرت في دراستي Trusz (2020)، و Henseler (2018)، حيث تضمّنت هاتان الدراستان إحصائيات تفيد أن أعداد الإناث الملتحقات بالكليات الإنسانية أعلى من الذكور في العالم، مع ذكر مبرر لهذا التفوّق الأنثوي لكل دراسة، وقد يبّرر هذا ارتفاع نسبة الإناث من أفراد الدراسة مقارنة بالذكور.

كما تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة التميمي (٢٠١٩)، التي تناولت الصعوبات التي تواجه تنفيذ برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام، ضمن جمعية إنسان بالرياض. وقد أظهرت خلاصة نتائج الدراسة أن أكثر أفراد مجتمع الدراسة كانوا من الإناث بنسبة (٧١.٩%). وتتفق هذه النتيجة مع ما أظهرته نتائج عينة الخبراء والمتخصّصين في مجال الخدمة الاجتماعية، ممن شملتهم الدراسة الحالية بالمقابلة شبه المقننة، حيث أوضحت النتائج أن نسبة الإناث (٦٠%)، بينما بلغت نسبة الذكور (٤٠%)؛ ويُعزى هذا إلى أن أغلب المشرفين على دور الرعاية الاجتماعية للأيتام من الإناث. فيما تختلف هذه النتيجة مع دراسة الأسمري (٢٠١٨)، التي بيّنت أن نسبة الذكور من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام أكثر من الإناث.

أما فيما يتعلّق بمتغيّر الفئة العمرية لعينة الدراسة؛ فقد أوضحت نتائج الدراسة أن الفئة العمرية (أقل من ٣٠ سنة)؛ كانت الفئة الأكثر تكرارًا والأعلى وجودًا من بين الفئات الأخرى، بنسبة ٤٠.٥٤%، تليها الفئة العمرية (من ٣٠–٤٠ سنة)، وهي الفئة الثانية الأعلى في التكرار، بنسبة ٢٨.٣٨%، تليها الفئة (من ٤١ سنة – ٥٠ سنة) بنسبة ٢٧.٠٣%، ثم الفئة العمرية من (٥٠) سنة فأكثر، بنسبة ٤.٠٥%.

وأوضحت نتائج الفئة العمرية للخبراء والمتخصّصين في مجال الخدمة الاجتماعية أن الأكثر تكرارًا هم الأكبر من (٤٠) سنة، بنسبة بلغت (٦٧%)، يليها الفئة العمرية من (٣٠ إلى ٤٠ سنة) بنسبة (٣٣%)، بينما لم يكن ضمن العينة أي من أفراد العينة أقل من (٣٠) سنة؛ مما يُعزّز من نتائج الدراسة الميدانية، ويُعوّض عن سيطرة السن الشبابي قليل الخبرة في مجال رعاية الأيتام، الذي ظهر بأغلبية كبيرة ضمن بيانات الأخصائيين الاجتماعيين.

وتختلف هذه النتيجة مع ما جاء في دراسة التميمي (٢٠١٩)، التي بيّنت أن الفئة الأكبر في مجتمع الدراسة هم من تقع أعمارهم بين (٣٠ إلى أقل من ٤٠) سنة.

كما أوضحت نتائج الدراسة أن الغالبية العظمى ممن شملتهم الدراسة؛ كانوا من الحاصلين على مؤهل البكالوريوس بنسبة ٦٧.٥٧%، يليهم الحاصلون على مؤهل الدبلوم العالي بنسبة ٢١.٦٢%، ثم الحاصلون على الماجستير بنسبة ٦.٧٦%، وفي الترتيب الرابع جاءت الفئة ممن يحملون مؤهل الدكتوراه بنسبة ٢.٧٠%. كما أظهرت بيانات الخبراء والمتخصصين أن أكثر من نصف أفراد العينة هم من حملة شهادة البكالوريوس بنسبة (٥٣%).

ويمكن تفسير هذه النتيجة ببلوغ الحاصلين على مؤهل البكالوريوس نسبة ٦٧.٥٧%، بوصفهم أكثر فئة تكرارًا بين فئات أفراد الدراسة للمؤهل العلمي، ويُعزى ذلك إلى استقطاب الجمعيات الخيرة ودور الرعاية الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين الخِرّيجين حديثًا، وهذا ما يفسّر ظهور الفئة العمرية (أقل من ٣٠ سنة) الأكثر تكرارًا والأعلى وجودًا من بين الفئات. وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة الشريف (٢٠١٦)، التي بيّنت أن نسبة ممن يحملون مؤهل البكالوريوس في الخدمة الاجتماعية؛ هم أكثر أفراد الدراسة تكرارًا، حيث بلغت نسبتهم ٧٠.٥% ممن شملتهم الدراسة.

أما النتائج المُتَعَلِّقَة بسنوات الخبرة في مجال رعاية الأيتام؛ فقد حصلت الفئة التي لديها خبرة (أقل من ١٠ سنوات) في هذا المجال بنسبة أكثر تكرارًا وأعلى وجودًا بين أفراد الدراسة، وتلاها النسبة ممن لديهم خبرة من (١١– ٢٠ سنة) بنسبة ٣٣.٧٨%، وفي المرتبة الثالثة من خبرتهم المهنية ما بين (٢١–٣٠ سنة) بنسبة ١٦.٢٢%، ولم يظهر ضمن أفراد الدراسة من خبرته تفوق

(٣٠) سنة. وتُعزى هذه النتيجة إلى ظهور الغالبية من أفراد الدراسة ضمن الفئة العمرية الأقل من (٣٠) سنة، كما أنهم يمكن أن يحملوا مؤهل البكالوريوس. كما توصّلت النتائج إلى أن غالبية أفراد عينة الدراسة ممن لديهم خبرة في مجال رعاية الأيتام والتدريس الأكاديمي للخدمة الاجتماعية لأكثر من (١٥) سنة؛ بلغت (٤٠%).

وأوضحت نتائج الدراسة أن حوالي نصف أفراد الدراسة تقريبًا مضى عليهم (أقل من ٥ سنوات) في المؤسسة الحالية؛ إذ بلغ عددهم (٣٤) مبحوثًا بنسبة ٤٥,٩٥% من إجمالي أفراد العينة، في حين أن من مضى على وظيفتهم في المؤسسة (أكثر من ٥ سنوات إلى ١٠ سنوات)؛ بلغوا (٢٥) بنسبة ٣٣.٧٨%، وجاء في الترتيب الأخيرة من لهم (أكثر من ١٠ سنوات) يعملون في تقديم الرعاية للأيتام ضمن المؤسسة الحالية، وهؤلاء بلغ عددهم (١٥)، بنسبة ٢٠.٢٧%.

وفيما يتعلّق بمناقشة نتائج التساؤل الأول: ما مهارات الممارسة العامة التي يجب توافرها لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؟

- تفسير نتائج البُعد الأول للتساؤل الأول: المهارات العامة (General Skills):

بيّنت نتائج الدراسة أن مهارات الممارسة العامة المتوافرة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؛ حصلت على مستوى مرتفع، بمتوسط حسابي عام بلغ (٢.٤٣٥)، وبأهمية نسبية (٨١%)، كما تراوحت نسب توافر المهارات العامة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام ما بين (٨٦% إلى ٧٥%)، وجاءت العبارة رقم (٩)، ونصها: "المهارة في تطبيق الأساليب المهنية الخاصة بالتعامل مع الحالات" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٨٦%)؛ ويوضّح هذا التزام الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام بتطبيق الأساليب المهنية المكتسبة، سواء من التأهيل الجامعي، أو من خلال الدورات التدريبية التي حصلوا عليها بعد التحاقهم بالمؤسسات الإيوائية والجمعيات الخيرية التي تُعنى بتقديم الرعاية للأطفال الأيتام.

كما جاءت العبارة رقم (٨)، ونصها: "المهارة في تخطيط البرامج والأنشطة للأطفال الأيتام" في الترتيب الثاني بنسبة (٨٤%)، ويبيّن هذا التزام الأخصائيين الاجتماعيين بالتخطيط المُسبق للبرامج والأنشطة التي تقدّمها المؤسسات للأطفال الأيتام. كما يُشير ظهور العبارتين رقمي (٢، ٥)، ونصهما: "القدرة على تكوين علاقة مهنية مع كافة أنساق التَّدخُّل المهني"، و"القدرة على إعداد التقارير اللازمة بشكل دوري عن أنشطة هذه المؤسسات" في الترتيب الثالث بنسبة (٨٣%)؛ إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين تتوافر لديهم المهارة في تكوين العلاقات المهنية مع الأطفال الأيتام

وأسرهم والمؤسسة والمجتمع ككل. هذا بالإضافة إلى توافر مهارات إعداد التقارير اللازمة عن الحالات التي تشرف عليها المؤسسة التي يعمل بها الأخصائي الاجتماعي.

كما يمكن تفسير ظهور العبارة رقم (٣)، ونصها: "القدرة على تدعيم علاقة المؤسسة بمؤسسات المجتمع المختلفة" في الترتيب الثامن والأخير بنسبة (٧٥%)؛ بأن القرار في تدعيم علاقة المؤسسة بمؤسسات المجتمع المختلفة ربما يُفهم أنه من شأن القائمين على الإدارة العامة للمؤسسة، وترى الباحثة أن هذه المهارة تعدّ من صميم المهارات التي ترتبط بدور الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات، خاصة مؤسسات رعاية الأيتام، التي هي بحاجة إلى إيصال رسالتها إلى الداعمين والجمعيات الخيرية الأخرى.

وبشكل عام، يمكن تفسير ظهور تلك النتائج إلى أن ما تضمّنه هذا البُعد من مهارات عامة قد وردت ضمن مناهج تعليم الخدمة الاجتماعية. ويُعزّز هذه النتائج ما ورد في نتائج مقابلة الخبراء والمتخصّصين بمجال الخدمة الاجتماعية، الذين أشاروا إلى أن أهم المهارات اللازمة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام: المهارة في تطبيق الأساليب المهنية الخاصة بالتعامل مع الحالات، والمهارة في تكوين علاقة مهنية مع كافة أنساق التَّدخُّل المهني، والمهارة في تجميع المعلومات؛ لإعداد تقرير يتضمّن التاريخ الاجتماعي لليتيم.

هذا بالإضافة إلى ما أوضحته العديد من الكتابات والدراسات العلمية التي اتفقت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة، ومنها: دراسة أبي الحسن (٢٠١٥)، التي بيّنت أن المُتَطَلَّبَات المعرفية والمهارية للأخصائي الاجتماعي – بوصفه ممارسًا عامًّا في مجال العمل الخيري– جاءت مرتفعة نسبيًّا. كما تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة الشربيني (٢٠١٥)، التي بيّنت أن مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية؛ تُسهم بشكل فعّال في تفعيل برامج وأساليب الرعاية الاجتماعية للأيتام بالمؤسسات الإيوائية.

– تفسير نتائج البُعد الثاني للتساؤل الأول: المهارات على مستوى الوحدات الصغرى (Micro Skills):

عند استقراء النتائج الموضحة في الجدول رقم (٥–٩)؛ يتضح أن مهارات الممارسة العامة على مستوى الوحدات الصغرى (Micro Skills) المتوافرة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؛ حصلت على مستوى مرتفع، بمتوسط حسابي عام بلغ (٢.٣٤٠)، وبأهمية نسبية (٧٨%)، كما أن نسب توافر مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الصغرى) (Micro Skills) لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؛ تراوحت بين (٨١% إلى ٧٤%)؛ مما يُشير إلى توافر مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الصغرى) (Micro Skills) لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام.

وقد جاءت العبارتان رقمي (٢، ١٣)، ونصهما: "المهارة في إدارة المقابلة مع اليتيم بشكل سليم"، و"القدرة على التأثير الإيجابي في نسق اليتيم" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٨١%)؛ ويبيّن هذا أن توافر المهارة في إدارة المقابلة مع اليتيم بشكل سليم؛ يؤدي إلى التأثير الإيجابي في نسق اليتيم. كما حصلت العبارات أرقام: (٩، ١٤، ١٥)، ونصها: "القدرة على إشراك اليتيم في الجهود العلاجية"، و"القدرة على تقديم المساعدة العملية والنصح، وتقديم المعلومات المفيدة لليتيم"، و"القدرة على الاستماع الجيد للطفل اليتيم في الدار" على الترتيب الثاني بنسبة (٧٩%). ويُشير بشكل واضح وجلي إلى التزام الأخصائيين الاجتماعيين بالتخطيط المسبق للبرامج والأنشطة التي تقدّمها المؤسسات للأطفال الأيتام، ويبيّن هذا الترابط الوثيق بين هذه المهارات؛ إذ لا يتوافر الاستماع الجيد للطفل اليتيم إلا من خلال مشاركته في الجهود العلاجية، وتقديم المساعدة والنصح.

ويمكن تفسير اتفاق غالبية أفراد الدراسة على العبارات أرقام: (١، ٣، ١١، ١٢، ١٦)، ونصها: "المهارة في تسجيل البيانات الأولية الخاصة باليتيم"، و"القدرة على تجميع المعلومات؛ لإعداد تقرير يتضمّن التاريخ الاجتماعي لليتيم"، و"القدرة على التواصل الفعّال مع نسق اليتيم"، و"المهارة في إقامة علاقة مهنية قوية مع اليتيم"، و"المهارة في إنهاء العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي واليتيم، وتحقيق عملية الإنهاء بشكل سليم" في الترتيب الثالث بنسبة (٧٨%)؛ بوجود العلاقة الوثيقة بين المهارات التي يجب أن تتوافر لدى الأخصائي الاجتماعي ككتلة واحدة غير قابلة للتجزئة؛ ذلك أن توافر مهارة واحدة يستدعي توافر المهارة الأخرى.

أما ظهور العبارة رقم (٧)، ونصها: "المهارة في انتقاء الأساليب التي تتناسب مع مشكلة اليتيم" في الترتيب السادس والأخير بنسبة (٧٤%)؛ فيمكن تفسيره باختلاف المشكلات التي تواجه الأطفال الأيتام في مؤسسات الرعاية وتعدّدها، وقد يُفهم من ذلك أن الأخصائيين الاجتماعيين يواجهون صعوبة في تحديد الأسلوب المناسب لكل طفل، ويستدعي هذا تركيز الدورات التدريبية المستقبلية على تنمية مهارات الأخصائيين الاجتماعيين نحو كيفية انتقاء الأساليب التي تتناسب مع مشكلة اليتيم.

وبشكل عام؛ يمكن تفسير ظهور تلك النتائج إلى أن ما تضمّنه هذا البُعد من مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الصغرى) (Micro Skills)؛ قد وردت ضمن مناهج تعليم الخدمة الاجتماعية، ويُعزّز هذه النتائج ما ورد في نتائج مقابلة الخبراء والمتخصّصين في مجال الخدمة الاجتماعية، الذين أشاروا إلى أن أهم المهارات اللازمة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام: القدرة على تجميع المعلومات؛ لإعداد تقرير يتضمّن التاريخ الاجتماعي لليتيم، إضافة إلى ما أوضحته العديد من الأدبيات والدراسات العلمية، التي اتفقت نتائجها مع نتائج الدراسة، ومنها:

دراسة الشربيني (٢٠١٥)، التي بيّنت استخدام الأخصائي الاجتماعي لأدوات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وأنشطتها ومهاراتها وأساليبها؛ لتفعيل برامج الرعاية الاجتماعية للأيتام بالمؤسسات الإيوائية. وكذلك دراسة الجوهري (٢٠١٠)، التي بيّنت أن مهارات الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بحاجة إلى تحسين أكثر.

- تفسير نتائج البُعد الثالث للتساؤل الأول: المهارات على مستوى الوحدات الوسطى (Mezzo Skills):

عند استقراء النتائج الموضحة في الجدول (٥-١٠)؛ يتبيّن أن مهارات الممارسة العامة على مستوى الوحدات الوسطى (Mezzo Skills) المتوافرة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؛ حصلت على مستوى مرتفع، بمتوسط حسابي عام بلغ (٢.٤٦٤)، وبأهمية نسبية (٨٢%)، كما تراوحت نسب توافر مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الوسطى) (Mezzo Skills) لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام ما بين (٨٤% إلى ٨٠%)، وجاءت العبارة رقم (٢)، ونصها: "مساعدة الأيتام على التوافق مع نظام المؤسسة" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٨٤%). ومن هنا يظهر أن الأخصائيين الاجتماعيين قادرون مهاريًّا على مساعدة الأطفال الأيتام على التوافق مع نظام وبيئة المؤسسة، التي تختلف بطبيعة الحال مع نظام الأسرة وعلاقة الطفل اليتيم بأسرته.

وقد حصلت العبارات أرقام: (١، ٣، ٦، ٩)، ومفادها: "المهارة في استثمار خدمات وإمكانات المؤسسة لتقديم الرعاية الكافية للأيتام"، و"المهارة في استخدم البرامج من أجل تقوية العلاقات بين الأيتام داخل الجماعة"، و"المهارة في مساعدة جماعة الأيتام على التعبير عن آرائهم"، و"المهارة في التخطيط لتحقيق أهداف الجماعة" على الترتيب الثاني بنسبة (٨٣%). ويوضّح هذا مدى قدرة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام على استثمار خدمات المؤسسة وإمكاناتها من موارد وبرامج، واستخدامها في مساعدة جماعة الأيتام في التعبير عن آرائهم، وتقوية العلاقات فيما بينهم، وبما يحقّق أهدافهم الجماعية.

كما تبيّن أن الأخصائيين الاجتماعيين لديهم القدرة على التحليل وتنفيذ البرامج الموجّهة في مساعدة جماعة الأيتام وتنميتهم بشكل سليم. ويمكن تفسير ظهور تلك النتائج إلى أن ما تضمّنه هذا البُعد من مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الوسطى) (Mezzo Skills)؛ قد وردت ضمن مناهج تعليم الخدمة الاجتماعية. ويُعزّز هذه النتائج ما ورد في نتائج مقابلة الخبراء والمتخصّصين بمجال الخدمة الاجتماعية، إضافة إلى ما بينته العديد من الأدبيات والدراسات العلمية، التي اتفقت بعض نتائجها مع بعض نتائج هذه الدراسة، ومنها: دراسة الشريف (٢٠١٦)،

التي تؤكد الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي ومدى فاعليته، خاصة ما يتعلّق بمجموعة البرامج والأنشطة التي تُنفّذ داخل المؤسسة، وأوجه الرعاية التي تُقدّم، والتي ينعكس أثرها على تنمية قيم المواطنة لدى جماعة الأيتام. واتفق كذلك مع دراسة جلالة (٢٠١٦)، التي بيّنت فاعلية التَّدخُّل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لدعم الرعاية المؤسسية لجماعة الأيتام.

- تفسير نتائج البُعد الرابع للتساؤل الأول: المهارات على مستوى الوحدات الكبرى (Macro Skills):

عند استقراء النتائج الموضّحة في الجدول (٥-١١)؛ يتضح أن مهارات الممارسة العامة على مستوى الوحدات الكبرى (Macro Skills)، المتوافرة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؛ حصلت على مستوى مرتفع، بمتوسط حسابي عام بلغ (٢.٤٤٨)، وبأهمية نسبية (٨٢%)، كما أن نسب توافر مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الكبرى) (Macro Skills) لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؛ تراوحت بين (٧٩% إلى ٨٤%).

وقد جاءت العبارتان (٣، ١٠)، ونصهما: "القدرة على تحديد المشكلات التي تواجه المؤسسة التي أعمل بها"، و"التعاون مع إدارة المؤسسة؛ لتحقيق أكبر فائدة ممكنة للأطفال الأيتام" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٨٤%)؛ ومن هنا يظهر أن الأخصائيين الاجتماعيين قادرون على مساعدة المؤسسة المهنية برعاية الأيتام في تحديد مشكلاتها؛ حتى تحقّق المؤسسة أكبر فائدة للأطفال الأيتام. كما يتبيّن أهمية بناء العلاقة المهنية، التي تبدأ بالتعاقد وتنتهي بإنهاء التعاقد مع المؤسسة المهنية برعاية الأيتام؛ ولهذا توافرت هذه المهارة لدى الغالبية العظمى من أفراد الدراسة العاملين في مجال رعاية الأيتام.

كما توافرت مهارات تنمية المجتمع المحيط بمؤسسة الرعاية الاجتماعية المعنية بالأيتام؛ ومن ثم إمكانهم تصميم البرامج والمشروعات التي تدعم التوجه في تنمية المجتمع المحلي بشكل إيجابي. ويمكن تفسير ظهور تلك النتائج إلى أن ما تضمّنه هذا البُعد من مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الكبرى) (Macro Skills)؛ قد وردت ضمن مناهج تعليم الخدمة الاجتماعية. ويعزّز هذه النتائج ما ورد في نتائج مقابلة الخبراء والمتخصّصين بمجال الخدمة الاجتماعية. هذا بالإضافة إلى ما أوضحته العديد من الأدبيات والدراسات العلمية، حيث اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة نصر (٢٠٢٠)، التي بيّنت التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الإيوائية للأطفال، وتحسين أدائهم المهني على مستوى الوحدات الكبرى، وتوصَّلت إلى أن مستوى التنمية المهنية للأخصائيين في المؤسسات الإيوائية، وكذلك الأداء المهني لهم على مستوى الوحدات الكبرى؛ كان ضعيفًا.

كما تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة نغو وآخرين (Ngwu et al(2019 ، التي أشارت إلى أن الأخصائي يضمن تنفيذ القوانين لمصلحة الطفل اليتيم، كما تساعد مهاراته على مستوى الوحدات الكبرى أهداف وغايات التَّدخُّل المتفق عليها بشكل متبادل، واختيار استراتيجيات التَّدخُّل المناسبة، فضلًا عن أن تنفيذ التَّدخُّل الوقائي يُعزّز قدرات الأيتام والأطفال الضعفاء وأسرهم.

٦-١-٢ مناقشة نتائج التساؤل الثاني: ما مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام؟

- تفسير نتائج البُعد الأول للتساؤل الثاني: المُتَعَلِّق بالمُعوِّقات المرتبطة بالنسق الفردي (اليتيم)

عند استقراء النتائج الموضحة في الجدول (٥-١٢)؛ يتبيّن أن المُعوِّقات المرتبطة بالنسق الفردي (اليتيم)؛ حصلت على مستوى متوسط، بمتوسط حسابي عام بلغ (٢.٣٠)، وبأهمية نسبية (٧٧%)، كما تراوحت نسب توافر المُعوِّقات المرتبطة بالنسق الفردي اليتيم ما بين (٨١% إلى ٧٣%)، وجاءت العبارة رقم (٣)، ونصها: "يعاني من الشعور بالإحباط" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٨١%)؛ ويوضّح هذا أن شعور الطفل اليتيم بالإحباط ولفترة طويلة؛ يحدّ من قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على تطبيق مهارات الممارسة العامة معهم.

ويعزّز هذه النتيجة ما اتفق عليه الخبراء والمتخصّصون في مجال الخدمة الاجتماعية، حيث أشارت النتائج إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين قد يواجهون مُعوِّقات من جانب الأطفال الأيتام أنفسهم، إضافة إلى ما أوضحته العديد من الكتابات والدراسات العلمية، التي اتفقت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة، ومنها دراسة أبي الحسن (٢٠١٥)، التي بيّنت المُعوِّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في الدمج الاجتماعي للأيتام ذوى الظروف الخاصة. وكذلك دراسة الشرقاوي والعويد (٢٠١٥)، ودراسة بلان (٢٠١١)، التي بيّنت أن الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين في دور الأيتام؛ تُسهم بشكل كبير في إعاقة دور الأخصائي الاجتماعي.

- تفسير نتائج البُعد الثاني للتساؤل الثاني: المُتَعَلِّق بالمُعوِّقات المرتبطة بالنسق الفردي (الأخصائي الاجتماعي):

عند استقراء النتائج الموضحة في الجدول (٥-١٣)؛ يتضح أن المُعوِّقات المرتبطة بالنسق الفردي (الأخصائي الاجتماعي)؛ حصلت على مستوى متوسط، بمتوسط حسابي عام بلغ (٢.٢٦١)، وبأهمية نسبية (٧٥%)، كما تراوحت نسب توافر المُعوِّقات المرتبطة بالنسق الفردي (الأخصائي الاجتماعي) ما بين (٧٩% إلى ٧١%)، وجاءت العبارتان (٣، ٨)، ونصهما: "نقص الإمكانات اللازمة لعمل الأخصائيين الاجتماعيين بالدار"، و"تغلّب العمل الإداري على العمل المهني" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٧٩%).

ويعزّز هذه النتيجة ما اتفق عليه الخبراء والمتخصّصون في مجال الخدمة الاجتماعية، التي أشارت إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين قد يواجهون مُعوِّقات من جانب الأخصائيين الاجتماعيين أنفسهم، إضافة إلى ما أوضحته العديد من الأدبيات والدراسات العلمية، التي اتفقت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة، ومنها دراسة شحاتة (٢٠٢٠)، التي بينت مُعوِّقات أداء الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في تحقيق الأمن الاجتماعي لأطفال بلا مأوي بالمدارس الصديقة، حيث أظهرت النتائج أن هناك مجموعة من المُعوِّقات التي تواجه أداء الدور المهني للأخصائي الاجتماعي – بوصفه ممارسًا عامًّا– في تحقيق الأمن الاجتماعي لأطفال بلا مأوى؛ تتمثّل في: عدم وجود تدريب مستمر للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في هذا المجال، وانعدام الاستعداد الشخصي لدى بعض الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في هذا المجال، الذي قد يكون ناجمًا عن ضعف العائد المادي الذي يحصل عليه المُمارِس العام داخل هذه المؤسسات؛ مما يؤثر في الدافعية لديهم.

كما يتفق مع دراسة الشرقاوي والعويد (٢٠١٥)، التي بينت مُعوِّقات التَّدخُّل المهني للأخصائيين الاجتماعيين في وحدات الحماية الاجتماعية بالمملكة العربية السعودية، وفيها أظهرت النتائج موافقة أفراد عينة الدراسة على المُعوِّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين بوحدة الحماية الاجتماعية المُتَعَلِّقَة بشخصية الأخصائي الاجتماعي نفسه، والتي جاءت في المرتبة الثالثة.

كما اتفقت مع دراسة الأسمري (٢٠١٨)، التي كشفت عن أهم المُعوِّقات التي ترتبط بالأخصائي الاجتماعي نفسه وتحدّ من دوره المهني في مجال رعاية الأيتام، وتتمثّل هذه المُعوِّقات في: قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين، وعدم تكافؤ عدد الأيتام مقابل كل أخصائي أو باحث اجتماعي

– تفسير نتائج البُعد الثالث للتساؤل الثاني: المُتَعَلِّق بالمُعوِّقات المرتبطة بالنسق الجماعي (جماعة الأيتام):

عند استقراء النتائج الموضحة في الجدول (٥-١٤)؛ يتبيّن أن المُعوِّقات المرتبطة بالنسق الجماعي (جماعة الأيتام)؛ حصلت على مستوى متوسط، بمتوسط حسابي عام بلغ (٢.٢٨١)، وبأهمية نسبية (٧٦%)، كما تراوحت نسب توافر المُعوِّقات المرتبطة بالنسق الجماعي (جماعة الأيتام) ما بين (٨١% إلى ٧٣)، وجاءت العبارتان (٣، ١١)، ونصهما: "يسود بينهم الصراع في تفاعلاتهم"، و"لا يحترمون نظم المؤسسة" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٨١%). ويُعزّز ظهور تلك النتائج ما ورد في نتائج مقابلات الخبراء والمتخصّصين بمجال الخدمة الاجتماعية، التي أشارت إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين قد يواجهون مُعوِّقات تتعلّق بجماعة الأيتام، إضافة إلى ما بيّنته العديد من الأدبيات والدراسات العلمية، التي اتفقت نتائجها مع نتائج

هذه الدراسة، ومنها دراسة بلان (٢٠١١)، التي بيّنت مدى إعاقة الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين في دور الأيتام من تقديم المساعدة التي يحتاجونها بالشكل المطلوب.

- تفسير نتائج البُعد الرابع للتساؤل الثاني: المُتَعَلِّق بالمُعوِّقات المرتبطة بالنسق المؤسسي (مؤسسات رعاية الأيتام):

أظهرت النتائج الموضحة في الجدول (٥-١٥)، أن المُعوِّقات المرتبطة بالنسق المؤسسي (مؤسسات رعاية الأيتام)؛ حصلت على مستوى متوسط، بمتوسط حسابي عام بلغ (٢.٢٠٧)، وبأهمية نسبية (٧٤%)، وهو مستوى متوسط؛ مما يُشير إلى أن هناك مُعوِّقات تتعلّق بالنسق المؤسسي؛ تحدُّ من تطبيق الأخصائي الاجتماعي لمهارات الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام. وقد تراوحت نسب توافر المُعوِّقات التي ترتبط بالنسق المؤسسي (مؤسسات رعاية الأيتام) ما بين (٧٨% إلى ٧٠%)، حيث جاءت العبارة رقم (١)، ونصها: "قلة الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأيتام" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٧٨%).

ويعزّز ظهور تلك النتائج ما ورد في نتائج مقابلات الخبراء والمتخصّصين بمجال الخدمة الاجتماعية، التي أشارت إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين قد يواجهون مُعوِّقات تتعلّق بالنسق المؤسسي، هذا فضلًا عما أوضحته العديد من الأدبيات والدراسات العلمية السابقة، التي اتفقت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة، ومنها دراسة التميمي (٢٠١٩)، التي بيّنت الصعوبات التي تواجه تنفيذ برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام، وكان من أهمها: النتائج التي تتعلّق بالصعوبات المؤسسية التي تعوق الأخصائيين الاجتماعيين، وتمثّلت في تكليف الأخصائيين الاجتماعيين بأعمال إدارية تشغلهم عن التخطيط للبرامج الاجتماعية.

٦-٢-٣ ما يتعلّق بمناقشة التساؤل الثالث: ما أهم المُقترحات التي تساعد الأخصائي الاجتماعي على تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام؟

بيّنت النتائج الموضّحة في الجدول رقم (٥-١٦)؛ أن المُقترحات المُتَعَلِّقَة بمواجهة المُعوِّقات التي تحدُّ من تطبيق الأخصائي الاجتماعي لمهارات الممارسة العام في مجال رعاية الأيتام؛ حصلت على مستوى موافقه مرتفع، بمتوسط حسابي عام بلغ (٢.٤٣٢)، وبأهمية نسبية (٨١%)؛ مما يُشير إلى أن أفراد العينة لديهم رؤية حيال الصعوبات التي تعوقهم عن تطبيق مهارات الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام.

وقد جاءت العبارات أرقام: (٧، ١٠، ١٥)، ونصها: "تخفيف الأعباء الإدارية عن الأخصائي الاجتماعي"، و"عمل الإدارة على ربط الأيتام بالمجتمع المحلي؛ لإحياء سُنة التكافل"،

و"توفير الأدوية الكافية داخل المؤسسة" في الترتيب الأول من حيث الموافقة بنسبة (٨٣%). كما تراوحت نسب مُقترحات أفراد الدراسة للتغلب على المُعوِّقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تطبيق مهارات الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام ما بين (٨٣% إلى ٧٩%).

ويعزّز ظهور تلك النتائج ما ورد في نتائج مقابلات الخبراء والمتخصّصين بمجال الخدمة الاجتماعية، التي تكاد تجمع على المُقترحات التي تساعد في التغلب على مُعوِّقات تطبيق الأخصائي الاجتماعي لمهارات الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام. هذا بالإضافة إلى ما أوضحته العديد من الأدبيات والدراسات العلمية السابقة، ومنها دراسات: شحاتة (٢٠٢٠)، والأسمري (٢٠١٨)، وأبي الحسن (٢٠١٥)، التي بينت بعض المُقترحات في التغلب على الصعوبات، ومنها: تكليف الأيتام بمهام عمل بسيطة؛ لتدعيم ثقتهم بأنفسهم، وعقد مقابلات فردية دورية مع اليتيم؛ لتصحيح تصوّره ومفهومه حول ذاته ونحو الآخرين. كما بيّنت دراسة الشرقاوي والعويد (٢٠١٥) احتياج الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالحماية الاجتماعية إلى دورات متخصّصة بالتعامل مع الحالات.

٦-٢ ملخص نتائج الدراسة:

فيما يأتي عرض لنتائج الدراسة الميدانية للأخصائيين الاجتماعيين والمقابلة شبه المقننة للخبراء والمتخصصين، يمكن تلخيصها على النحو الآتي:

١. **تمثّلت أهم المهارات العامة (General Skills) المتوافرة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام في:**
   - المهارة في تطبيق الأساليب المهنية الخاصة بالتعامل مع الحالات.
   - المهارة في تخطيط البرامج والأنشطة للأطفال الأيتام.
   - القدرة على تكوين علاقة مهنية مع كافة أنساق التَّدخُّل المهني.
   - القدرة على إعداد التقارير اللازمة بشكل دوري عن أنشطة هذه المؤسسات.

٢. **تمثّلت أهم مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الصغرى) (Micro Skills) المتوفرة لدى الأخصائيين الاجتماعيين في:**
   - المهارة في إدارة المقابلة مع اليتيم بشكل سليم.
   - القدرة على التأثير الإيجابي في نسق اليتيم.
   - القدرة على إشراك اليتيم في الجهود العلاجية.
   - القدرة على تقديم المساعدة العملية والنصح، وتقديم المعلومات المفيدة لليتيم.
   - القدرة على الاستماع الجيد للطفل اليتيم في الدار.

- القدرة على تجميع المعلومات؛ لإعداد تقرير يتضمّن التاريخ الاجتماعي لليتيم.
- القدرة على التواصل الفعّال مع نسق اليتيم.
- المهارة في إقامة علاقة مهنية قوية مع اليتيم.
- مهارة إنهاء العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي واليتيم بشكل سليم.

٣. تمثّلت أهم مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الوسطى) (MEZZO Skills) المتوافرة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام في:

- مساعدة الأيتام على التوافق مع نظام المؤسسة.
- المهارة في استثمار خدمات المؤسسة وإمكاناتها؛ لتقديم الرعاية الكافية للأيتام.
- المهارة في استخدم البرامج؛ لتقوية العلاقات بين الأيتام داخل الجماعة.
- المهارة في مساعدة جماعة الأيتام على التعبير عن آرائهم.
- المهارة في التخطيط لتحقيق أهداف الجماعة.
- المهارة في تحليل مواقف جماعة الأيتام داخل الدار.
- القدرة على مساعدة جماعة الأيتام على تنفيذ البرنامج.

٤. تمثّلت أهم مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الوسطى) (MACRO Skills) المتوافرة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام في:

- القدرة على تحديد المشكلات التي تواجه المؤسسة التي أعمل بها.
- التعاون مع إدارة المؤسسة؛ لتحقيق أكبر فائدة ممكنة للأطفال الأيتام.
- القدرة على إقامة العلاقات مع المؤسسات الخارجية ذات الصلة بمجال الأيتام.
- القدرة على تنمية إدراك سكان المجتمعات المحلية المحيطة بالمؤسسة الإيوائية التي أعمل بها.
- المهارة في تنظيم سكان المجتمع؛ لتوفير التمويل اللازم لمؤسسات رعاية الأيتام.
- المهارة في وضع وتصميم البرامج والمشروعات التي تُسهم في حلّ مشكلات الأيتام.

٥. تمثّلت أهم مُعوّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام والتي تتعلق بالنسق الفردي (اليتيم) في:

- أن الطفل اليتيم يعاني من الشعور بالإحباط.
- أن بعض الأطفال الأيتام يقومون بسلوكيات تتسم بالتمرد.
- تتسم معاملته للآخرين بالقسوة.

٦. تمثّلت أهم مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام والتي تتعلق بالنسق الفردي (الأخصائي الاجتماعي) في:

- نقص الإمكانات اللازمة لعمل الأخصائيين الاجتماعيين بالدار.
- تغلّب العمل الإداري على العمل المهني.
- نقص عدد الإخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأيتام في المؤسسة.
- جمود اللوائح والقوانين المُتَعَلِّقَة بعمل الإخصائي الاجتماعي داخل مؤسسة الأيتام.

٧. تمثّلت أهم مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام والتي تتعلق بالنسق الجماعي (جماعة الأيتام) في:

- يسود بينهم الصراع في تفاعلاتهم.
- لا يحترمون نظم المؤسسة.
- يسخرون من بعضهم بعضًا.
- تسود بين الأيتام في الجماعة علاقات تنافسية.

٨. تمثّلت أهم مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام والتي تتعلق بالنسق المؤسسي (مؤسسات رعاية الأيتام) في:

- قله الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأيتام.
- عدم ملاءمة مساحة المؤسسة لعدد الأيتام.
- ضعف خبرات العاملين بالمؤسسة.

٩. تمثّلت أهم المُقترحات التي تساعد الأخصائي الاجتماعي على تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام في:

- تخفيف الأعباء الإدارية عن الأخصائي الاجتماعي.
- عمل الإدارة على ربط الأيتام بالمجتمع المحلي؛ لإحياء سُنّة التكافل.
- توفير الأدوية الكافية داخل المؤسسة.
- تشجيع اليتيم على تحسين علاقاته بالآخرين.
- تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على التعامل مع الأيتام.
- تقديم دورات تدريبية مهنية للأطفال الأيتام.
- توفير الإمكانات اللازمة لعمل الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسة الإيوائية.
- قيام المؤسسة بإيجاد علاقات اجتماعية بين الأيتام داخل المؤسسة وخارجها.

٦-٣ النموذج المُقترَح للتغلب على مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام:

يمكن وضع نموذج مُقترَح لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام، ويقوم النموذج المُقترَح على العناصر الآتية:

١) الأسس النظرية للنموذج المُقترَح:

يستند النموذج المُقترَح على مجموعة من الأسس، وهي:

أ. المداخل والنماذج العلمية والنظرية التي كوّنت البناء المعرفي والقيمي والمهارى والأخلاقي لمهنة الخدمة الاجتماعية في تطبيق مهارات الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام.

ب. الإطار النظري للدراسة الحالية، الذي حاولت الباحثة فيه أن يشمل متغيّرات الدراسة الأساسية.

ج. الإطار النظري والمفاهيمي للممارسة العامة ذات الأبعاد المتعددة، والذي يركّز على (نظرية الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، ونظرية الأنساق الأيكولوجية، ونظرية الدور)، بوصف أن كل منها يُشكّل جانبًا مهمًّا في وصف مشكلات أنساق العملاء وتفسيرها، أو نستطيع القول التقدير المبدئي لمضمون المشكلة البحثية الراهنة على أسس علمية من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، في محاولة لوضع الخطوات اللازمة لتصميم النموذج المُقترَح؛ لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات رعاية مؤسسة الأيتام؛ لتوجيه جهود الممارسين في هذه المؤسسات للتعامل مع مشكلات أنسّاق العملاء وحاجاتهم غير المشبعة. كما يؤكد الإطار المفاهيمي للممارسة العامة قابلية التطبيق مع مختلف أنساق العملاء (اليتيم وأسرته البديلة – الجماعات الصغيرة للأيتام – المؤسسة الإيوائية لرعاية الأيتام – المجتمع). ويعكس كذلك الانتقاء الحر لنماذج التَّدخُّل المهني، والتركيز على الأيتام في البيئة، والذي يعكس العلاقات بين مشكلات الأيتام، ومواقف الحياة المرتبطة بهم وواقعها، ومشكلات الأيتام، وتطبيق خطوات برنامج التَّدخُّل المهني للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، وتوضيح المهارات العامة التي يجب أن تتوافر لدى الأخصائي الاجتماعي، ومهارات الممارسة العملية على مستوى الوحدات الصغرى (Micro Skills)، ومهارات الممارسة العامة على مستوى الوحدات الوسطى (Mezzo Skills)، ومهارات الممارسة العامة على مستوى الوحدات الكبرى (Macro Skills)؛ بهدف دعم فعالية تطبيق الأخصائي الاجتماعي لهذه المهارات في مجال رعاية الأيتام.

د. نتائج الدراسات والبحوث السابقة، والنتائج التي توصَّلت إليها الدراسة الراهنة، من خلال تحديد مستوى فعالية الرعاية المؤسسية، ومستوى الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي؛ لدعم فعالية الرعاية المؤسسية، وتحديد المُعوِّقات التي تحدُّ دعم فعالية تطبيق الأخصائي الاجتماعي لمهارات الممارسة العامة في مجال الرعاية المؤسسية للأيتام. تلك المُعوِّقات المرتبطة بالنسق الفردي (اليتيم)، والنسق الفردي (الأخصائي الاجتماعي نفسه)، والنسق الجماعي (جماعة الأيتام)، والنسق المؤسسي (مؤسسات رعاية الأيتام).

٢) الافتراضات الأساسية للنموذج المُقترَح:

يقوم النموذج المُقترَح على افتراضات تتحدّد فيما يأتي:

أ. أن تطبيق الأخصائي الاجتماعي لمهارات الممارسة العامة لا يرتبط بفئة معينة في المجتمع، إنما هو مطلب رئيس لجميع الفئات في مختلف المجالات التي يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي، وإن تذليل المُعوِّقات والصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي؛ تعدّ مسؤولية مشتركة يتعاون فيها جميع أنساق التعامل (الفردي والجماعي المؤسسي، والمجتمع ككل).

ب. أن تقبّل دور الأخصائي الاجتماعي في أي مجال – ولا سيما في مجال رعاية الأيتام– يتم من خلال تشكيل ثقافة تعتمد على تقبّل فاعلية المهن الإنسانية في تغيير السلوكيات، وتحسين جودة الحياة وحلّ المشكلات التي تعترض حياة الأفراد أو الجماعة أو المجتمع.

ج. أن قضية عدم تمكين الأخصائي الاجتماعي من القيام بدوره – بوصفه ممارسًا عامًّا في مؤسسات رعاية الأيتام– يجب أن تطرح في سياقين أساسيين، وهما: النموذج المعرفي حول القضية، متزامنًا مع مجموعة الأفعال والأنشطة والبرامج والخدمات التي يجب أن تُقدّم لتأكيد هذه القضية في عقول الأيتام (وتقبّل دور الأخصائي الاجتماعي) بوصفه محدثًا للتغيير. واعتراف الأخصائي الاجتماعي بقدراته ومهاراته المهنية، وتأكيد هذه القضية لدى القائمين على المؤسسة التي يعمل بها الأخصائي الاجتماعي؛ لمنحه الفرصة في تطبيق مهارات الممارسة العامة بمجال رعاية الأيتام بما يتسق مع حجم المشكلة القائمة ونوعها واحتياجاتها.

٣) أهداف النموذج المُقترَح:

يهدف النموذج المُقترَح إلى تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في تطبيق مهارات الممارسة العامة بمؤسسات رعاية الأيتام. وينبثق عن هذا الهدف الرئيس مجموعة من الأهداف الفرعية كالآتي:

أ. رفع مستوى الوعي لدى النسق الفردي (اليتيم) بإمكانات الأخصائي الاجتماعي وقدراته على إحداث التغيير المطلوب لدى اليتيم.

ب. تبصير الأخصائي الاجتماعي بقدارته الكامنة، وتعزيز ثقته بنفسه وبمهاراته، وفاعليتها في التعامل مع مشكلات الأيتام.

ج. تحسين قدرة الأخصائي الاجتماعي على تطبيق مهارات الممارسة العامة في سبيل تحديد احتياجات الأيتام وإشباعها.

د. رفع مستوى الوعي لدى النسق المؤسسي (مؤسسات رعاية الأيتام) بمستوى مهارات الأخصائي الاجتماعي، وفاعليتها في إحداث التغيير المطلوب بأنماط سلوك الأيتام.

هـ. توجيه النسق المؤسسي في تذليل كافة الصعوبات التي تحدُّ من تطبيق الأخصائي الاجتماعي لمهارات الممارسة العامة في مجال رعاية الأيتام.

٤) أنساق التعامل التي يستهدفها النموذج المُقترَح:

في إطار المعطيات العلمية والمفاهيم الرئيسة لنظرية الأنساق، حدّد بينكس وميناهان Pinucs & Minahan أربعة أنساق رئيسة في الخدمة الاجتماعية، يمكن عدّها نموذجًا لأنساق الممارسة العامة مع الأيتام في هذه الدراسة، وقد حُدّدت أنساق التعامل وفقًا لنتائج الجداول أرقام: (٥-١٢، ٥-١٣، ٥-١٤، ٥-١٥)، حيث حُدّد نسق الفردي (اليتيم)، والنسق الفردي (الأخصائي الاجتماعي)، والنسق الجماعي (جماعة الأيتام)، والنسق المؤسسي (مؤسسات رعاية الأيتام). ومن جهة أخرى، يمكن تحديد أنساق التعامل في مجال رعاية الأيتام كما يأتي:

أ. **نسق التغيير (Change Agent System):** وتضمن عناصر أهمها:

- المؤسسة الإيوائية لرعاية الأيتام، والمعترف بها لتقديم الخدمة بما تملك من موارد وإمكانات، وما توفره من لوائح وقوانين لخدمة مصالح العملاء، وحماية العاملين بها.
- الأخصائي الاجتماعي – بوصفه ممارسًا عامًّا– القائم بتنفيذ برنامج التَّدخُّل المهني لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام، والمسؤول عن عملية التغيير المخطط الإيجابي في العملاء، والذي أُعدّ الإعداد المهني المناسب للعمل في مجال رعاية الأيتام، من حيث:
  - فهم خصائص اليتيم بوصفه نسقًا.

- اكتساب مهارات التعامل مع الجماعات الصغيرة للأيتام.
- الإلمام بأحدث أساليب التعامل مع مؤسسة الرعاية الاجتماعية التي ترعى الأيتام؛ لتوفير الرعاية المؤسسية لهم.
- التعامل مع النسق المجتمعي (المؤسسات الإيوائية الأخرى العاملة في مجال رعاية الأيتام – وسائل الإعلام – دور العبادة (المسجد)– الوزارات)؛ لتطبيق مهارات الممارسة العامة، وتقديم الرعاية الاجتماعية للأيتام.
- اكتساب المهارة في تصميم البرامج التي تقدّم للأيتام بالمؤسسة الإيوائية.

- فريق العمل المهني، الذين يُسهمون مع الأخصائي الاجتماعي في تحقيق أهداف البرنامج المخطط له على كافة المستويات (الأصغر– الأوسط – الأكبر – الأخصائي النفسي – الطبيب – المشرف الرياضي – المشرف الفني – المشرف الثقافي– مدربين على الحرف والمهن اليدوية).

ب. **نسق العميل (Client System):** هو مستوى العمل المهني الذي يتعامل معه الأخصائي الاجتماعي، ويشمل: مستوى الوحدات الصغرى (اليتيم بوصفه نسقًا فرديًا بما له من خصائص وسمات جسمية ونفسية وعقلية واجتماعية، والأسر البديلة للأيتام).

ج. **النسق المُستهدف (Target System):** هي أنساق محيطة بالعميل، وتوثر بشكل سلبي فيه بشكل يُسهم في حدوث مشكلته، وتشمل مستوى الوحدات الكبرى (المؤسسة الإيوائية – المجتمع).

د. **نسق الفعل أو العمل (Action System):** يشمل الأنساق الاجتماعية المحيطة بالعميل، ولديهم القدرة على إحداث التغيير الإيجابي المطلوب، وهي في الدراسة الراهنة مستوى الوحدات الوسطى (Mezzo) (الجماعات الصغيرة للأيتام).

٥) خطة برنامج التَّدخُّل المهني:

أ. **الارتباط:** هو أول خطوة من خطوات البرنامج، وهو توافر نوع من الارتباط – سواء كان المُمارِس العام يعمل مع نسق العميل، أو النسق المُستهدف، أو نسق العمل– وتعد هذه الخطوة محاولة لبناء الاتصالات، وتكوين العلاقات المهنية مع الأنساق التي يستهدفها برنامج التَّدخُّل المهني، وفتح قنوات أو إزالة الحدود بينه وبين الأنساق المختلفة؛ للوصول إلى التَّدخُّل الإيجابي؛ ولهذا يحتاج المُمارِس العام إلى المهارة والمعرفة وخبراته الطويلة بجانب القيم المهنية والمبادئ؛ للتأثير في إحداث عملية الارتباط. ولا بد أن يراعي المُمارِس العام في هذه المرحلة ثلاثة محاور أساسية، وهي:

- تحديد المشكلة.
- تحديد المشاعر.
- تحديد الهدف.

ب. تقدير الموقف الإشكالي: هو تكوين صورة متكاملة عن الموقف الإشكالي، والمرتبط بالرعاية المؤسسية للأيتام؛ للتوصّل إلى التفهّم الواضح للعوامل والظروف التي أدّت إلى ظهور المشكلة. ولا بد أن يراعى المُمارِس العام الشمولية في تقدير المشكلة من كافة أبعادها ومستوياتها (اليتيم، وأسرته البديلة، والجماعات الصغيرة للأيتام، والمؤسسة الإيوائية لرعاية الأيتام، والمجتمع)، مع التركيز على التفاعلات داخل النسق، وبينه وبين الأنساق الخارجية والظروف البيئية المحيطة. وتنتهي عملية التقدير بتحديد المشكلات، ووضع الأولويات التي تبرز الجوانب التي يرى العميل تناولها. ويشمل التقدير على الخطوات الفرعية الأربع الآتية:

الخطوة الأولى: حدّد عميلك: مستوى الوحدات الصغرى (اليتيم بوصفه نسقًا فرديًّا، بما له من خصائص وسمات: جسمية ونفسية وعقلية واجتماعية، والأسر البديلة للأيتام).

الخطوة الثانية قدّر العميل: في الموقف وحدّد قضاياه من منظورات الوحدات (الصغرى – الوسطى – الكبرى)، أو من منظور التعددية.

الخطوة الثالثة: حدّد المعلومات الخاصة بمشاكل العميل واحتياجاته: تتمثّل في مشكلات واحتياجات مرتبطة بكل من: شعور اليتيم بالعزلة في المؤسسة التي يعيش فيها، ويميل اليتيم إلى الانطواء، وعلاقته بمشرفيه غير طيبة، ويقوم بسلوكيات تتسم بالتمرد، وتتسم معاملته للآخرين بالقسوة، ويرتكب سلوكيات عدوانية، ويرفض احترام نظام المؤسسة، ويتسم سلوكه بالإهمال، ويتجنّب الاحتكاك بغير الأيتام.

الخطوة الرابعة: حدّد مواطن قوى العميل: تتمثّل أهمها فيما يأتي:

- توافر احتياجات اليتيم من الحاجات الجسمية (الوجبات الغذائية- الملبس- الرعاية الصحية).
- شعور اليتيم بالأمان في المؤسسة عن أي مكان آخر.
- حرص المؤسسة على دعوة الأسر البديلة؛ لمشاركتها في المناسبات الاجتماعية.
- تتدخّل المؤسسة لعلاج أي خلاف بين الأيتام وأفراد أسرته البديلة.
- تساعد المؤسسة على علاج ما يواجهه اليتيم من مشاكل.
- يحافظ اليتيم على أثاث المؤسسة؛ حتى يكون قدوة لزملائه.

ج. **التخطيط:** تبدأ عملية التخطيط بالعمل على تنظيم المعلومات التي تُوصّل إليها، ووضع فروض عن الجوانب التي يجب التعامل معها، وتغييرها من أجل التعامل مع مستوى فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام؛ لذا فإن عملية التخطيط تبدأ بتحديد الأنساق المرتبطة بالمشكلة، ومراجعة الأولويات، ثم تحويل المشكلات إلى احتياجات، ووضع الاحتياجات في صورة أهداف عامة وأهداف فرعية تُغطى كافة الجوانب المرتبطة. وتهدف عملية التخطيط إلى مراجعة المعلومات والحقائق التي حُصل عليها وتحليلها خلال عملية التقدير، عن طريق تنظيمها وتبويبها وفقًا لنوع المشكلة، ودرجة صعوباتها، وتأثيرها في العميل والأنساق الأخرى المرتبطة بها. وتنتهي عملية التخطيط بوضع مجموعة من الأهداف العامة والفرعية التي تُعبّر عن احتياجات الأيتام بعد وضعها في صورة أولويات. ويشمل التخطيط الخطوات الفرعية الآتية:

أولًا: تحديد الأنساق: يجب على الأنساق التي يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي – بوصفه ممارسًا عامًّا– أن يُشارك في تعريفها لمشكلات الأيتام، وأن يتوافق على أن مثل هذه المشكلات جديرة بالاهتمام، وهذه الأنساق هي: اليتيم، وأسرته البديلة والجماعات الصغيرة للأيتام، والمؤسسة الإيوائية التي ترعى الأيتام، والمجتمع. ويهمنا هنا أن التركيز على مجموعة الأنساق التي سيتعامل نسق العميل والأخصائي معها من أجل التعامل مع المشكلات.

ثانيًا: تحويل المشكلات إلى احتياجات: تحويل مشكلات الأيتام إلى احتياجات محددة؛ حتى يمكن إشباع الاحتياجات والتعامل معها وتحقيقها.

ثالثًا: وضع أهداف التَّدخُّل المهني وتكوينه، وتعدّ هذه الخطوة حلقة وصل بين عملية التخطيط وعملية التَّدخُّل المهني، التي يمكن أن تحدّد من سيفعل ماذا؟ وأين؟ وما يجب؟ فهي تمثّل المهام التي يجب تحقيقها للتحرك نحو تحقيق الغرض، ومن ثم أهداف نسق العميل.

رابعًا: (صياغة) أو إبرام العقد المهني: هو الاتفاق الذي يتم بين الأخصائي الاجتماعي والعميل حول الخطوات الواجب اتباعها خلال عملية التَّدخُّل المهني، مثل: تحديد الأهداف العامة والفرعية في عملية التَّدخُّل المهني. وقد يكون التعاقد شفويًّا أو غير مكتوب، أو مكتوب ومُوقّع عليه من كل الأطراف المشاركين في عملية التَّدخُّل، ويتم في هذه الخطوة تحديد ما يأتي:

- **استراتيجيات التَّدخُّل المهني:**
  - **استراتيجية التمكين:** تستخدم مع نسق العميل من خلال (زيادة اعتماد اليتيم على نفسه؛ للتعامل مع مشكلات واحتياجات نسق العميل المرتبطة بتعلم اليتيم في المؤسسة بالاعتماد على نفسه، ويأس اليتيم من إمكانية حلّ مشاكله.

- **استراتيجية الإقناع:** تستخدم مع نسق العميل من خلال (إقناع اليتيم بعدم التواكل والسلبية والاعتماد على الآخرين لتكوين مستقبله).
- **استراتيجية المساعدة الذاتية:** تستخدم مع نسق العميل، من خلال (تشجيع اليتيم على بذل الجهد المستمر من أجل النجاح في حياته).
- **استراتيجية إعادة البناء المعرفي:** تُستخدم مع نسق العميل، عبر (تنمية وعى الأسر البديلة بأساليب التربية السليمة).
- **استراتيجية التَّدخُّل المباشر في حلّ المشكلات:** تستخدم مع نسق الفعل، من خلال (تسهيل التفاعل بين أعضاء جماعة الأيتام؛ لإحداث التغيير المنشود).
- **استراتيجية تغيير السلوك:** تُستخدم مع نسق الفعل، عبر (التأثير في سلوكيات الأيتام من خلال الجماعات التي ينتمون إليها).
- **استراتيجية التعاون:** تُستخدم مع نسق الفعل، من خلال (تقوية العلاقات بين جماعات الأيتام؛ للمشاركة في الأنشطة الجماعية)، واستراتيجية مواجهة الصراعات وتحقيق التوازن من خلال (مواجهة الصراعات وتحقيق التوازن بين أعضاء جماعات الأيتام).
- **استراتيجية استثمار الموارد:** تُستخدم مع نسق الهدف، عبر (الاستعانة بالأدوات والوسائل المتاحة في المؤسسة لخدمة الأيتام).
- **استراتيجية الاتصال:** تُستخدم مع نسق الهدف، من خلال (الاتصال بالمؤسسات المجتمعية والتنسيق معها لتكامل الرعاية المؤسسية).
- **استراتيجية الاتفاق العام:** من خلال (التقريب بين وجهات نظر الأيتام والمسؤولين؛ لإشباع حاجاتهم).
- **استراتيجية الإقناع:** تُستخدم مع نسق الهدف، عبر (إقناع المسؤولين في المؤسسة بأهمية تنظيم اجتماعات دورية؛ لتحقيق التعاون بين فريق العمل).

٦) الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي بوصفه ممارسًا عامًّا:

أ. بالنسبة لأدوار الأخصائي الاجتماعي مع نسق العميل (اليتيم بوصفه نسقًا فرديًّا)؛ يتمثّل في:

- **دور المُمارِس العام بوصفه ممكّنًا:** من خلال مهمته في (تقوية دوافع اليتيم، ومساعدته على إدراك مشاعره).
- **دوره بوصفه منشطًا:** عبر قيامه (بإكساب اليتيم مهارة حلّ المشكلة).
- **دوره بوصفه معالجًا:** من خلال قيامه (بتعديل أنماط السلوك غير المرغوب التي تصدر من اليتيم).

ب. بالنسبة لأدواره مع نسق العميل (النسق الأسري):

- **دور المُمارِس العام بوصفه موجّهًا:** من خلال مهمته في (توجيه الأسر البديلة لأساليب التنشئة الاجتماعية السليمة).
- **دوره بوصفه مرشدًا:** عبر قيامه (بإرشاد الأسر البديلة للخدمات التي تحتاجها).

ج. بالنسبة لأدواره مع نسق الفعل (الجماعات الصغيرة للأيتام):

- **دور المُمارِس العام بوصفه تربويًّا:** من خلال مهمته في (تعليم الأيتام استخدام أساليب التفكير الجماعي في الحياة الجماعية).
- **دوره بوصفه ممكّنًا:** في (استثمار الطاقات الكامنة لدى الأيتام؛ لتدريبهم على مواجهة المواقف الجماعية).
- **دوره بوصفه موجهًا:** عبر قيامه (بتوجيه الأيتام نحو المشاركة الإيجابية في الأنشطة الجماعية).
- **دوره بوصفه مساعدًا:** من خلال مهمته في (تشجيع الأيتام على الانضمام إلى الجماعة التي تتفق ورغباته).

د. بالنسبة لأدواره مع نسق الهدف (المؤسسة الإيوائية – المجتمع).

- **دور المُمارِس العام بوصفه منشطًا:** من خلال مهمته في (تنشيط العلاقات الإنسانية بين العاملين بالمؤسسة).
- **دوره بوصفه مساعدًا:** في (مساعدة الأيتام على الاندماج في المجتمع الخارجي، وتكوين علاقات مع أفراده).
- **دوره بوصفه مطالبًا:** من خلال قيامه (بمطالبة المؤسسات المجتمعية بتوفير الخدمات التي يحتاجها الأيتام).
- **دوره بوصفه تربويًّا:** عبر مهمته في (إمداد فريق العمل بالمعلومات المرتبطة بالجوانب الاجتماعية؛ للمساهمة في تقديم المساعدة لهم).

٧) المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي في النموذج المُقترَح:

يجب أن يكتسب المُمارِس العام مجموعة من المهارات المهنية التي تُمكّنه من القيام بأدواره، والتي يتطلّبها برنامج التَّدخُّل المهني، ومن هذه المهارات ما يأتي:

أ. المهارات العامة (General Skills):

- **المهارة في الاتصال:** وتتضمّن القدرة على الاتصال بالوحدات المختلفة على مستوى (نسق العميل – نسق الهدف– نسق الفعل) – سواء كان اتصالًا لفظيًّا أو غير لفظي– مع اليتيم

وأسرته البديلة، أو الجماعات الصغيرة للأيتام، أو الاتصال بالمؤسسات، أو المجتمع، حيث إن كل هؤلاء يمثّلون أنساق الاتصال في الممارسة العامة.

- **المهارة في الملاحظة:** للكشف عن المعلومات اللازمة، وتفسير العديد من السلوكيات التي ترتبط باليتيم والأنساق المرتبطة به.
- **المهارة في التسجيل:** أن يتوافر لدى المُمارِس العام المهارة في التَّعرُّف على البيانات ذات الصلة بالموضوع وتدوينها، خاصة المرتبطة بخطوات التَّدخُّل المهني؛ للكشف عن مدى فعالية التَّدخُّل المهني.
- المهارة في انتقاء المعلومات وتجميع الحقائق.

ب. مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الصغرى) (Micro Skills)، وتشمل:

- القدرة على إشراك اليتيم في الجهود العلاجية.
- المهارة في تسجيل البيانات الأولية الخاصة باليتيم.
- المهارة في إدارة المقابلة مع اليتيم بشكل سليم.
- المهارة في الاستماع الجيد لليتيم.
- المهارة في تجميع المعلومات؛ لإعداد تقرير يتضمّن التاريخ الاجتماعي لليتيم.
- المهارة في ملاحظة سلوك اليتيم في أثناء تفاعله مع الجماعة.
- المهارة في تقدير الوضع الاجتماعي والنفسي لليتيم.
- المهارة في انتقاء الأساليب التي تتناسب مع مشكلة اليتيم.
- المهارة في تكوين العلاقة المهنية مع اليتيم.
- المهارة في المساعدة على تفاعل اليتيم مع البيئة المحيطة.
- القدرة على الاستماع الجيد للطفل اليتيم في الدار.
- المهارة في إجراء المقابلة.
- المهارة في الاستماع والإنصات لليتيم.
- المهارة في إنهاء العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي واليتيم، وتحقيق عملية الإنهاء بشكل سليم.
- مهارة التعاطف مع اليتيم.
- اكتشاف مواطن القوى لدى اليتيم واستثمارها للتعامل مع مشكلاته.

ج. مهارات على مستوى (الوحدات الوسطى) (Mezzo Skills):

- المهارة في التخطيط؛ لتحقيق أهداف الجماعة.
- المهارة في مساعدة جماعة الأيتام على تنفيذ البرامج والأنشطة.
- القدرة على مساعدة جماعة الأيتام على تنفيذ البرنامج.
- المهارة في استثمار خدمات المؤسسة وإمكاناتها؛ لتقديم الرعاية الكافية للأيتام.
- المهارة في مساعدة الأيتام على التوافق مع نظام المؤسسة.
- المهارة في استخدم البرامج؛ لتقوية العلاقات بين الأيتام داخل الجماعة.
- المهارة في مساعدة الأيتام على تكوين علاقات اجتماعية طيبة مع أعضاء الجماعة.
- المهارة في تحليل مواقف جماعة الأيتام داخل الدار.
- المهارة في مساعدة جماعة الأيتام على التعبير عن آرائهم.
- المهارة على إدارة المناقشة الجماعية بين الأيتام.

د. مهارات على مستوى (الوحدات الكبرى) (Macro Skills):

- المهارة في وضع وتصميم البرامج والمشروعات التي تُسهم في حلّ مشكلات الأيتام.
- القدرة على إقامة علاقة مهنية بين مؤسسة رعاية الأيتام وسكان المجتمع المحيط.
- القدرة على تنمية إدراك سكان المجتمعات المحلية المحيطة بالمؤسسة الإيوائية التي أعمل بها.
- القدرة على تحديد المشكلات التي تواجه المؤسسة التي أعمل بها.
- القدرة على توفير الدعم المادي والمعنوي للأيتام والمؤسسة التي أعمل بها.
- القدرة على استثارة سكان المجتمع؛ للمشاركة في دعم مؤسسات رعاية الأيتام.
- القدرة على إقامة العلاقات مع المؤسسات الخارجية ذات الصلة بمجال الأيتام.
- التعاون مع إدارة المؤسسة؛ لتحقيق أكبر فائدة ممكنة للأطفال الأيتام.
- القدرة على اكتشاف القيادات الشعبية وتدريب الموجودين في البيئة المحيطة بمؤسسة الأيتام.
- المهارة في تنظيم سكان المجتمع؛ لتوفير التمويل اللازم لمؤسسات رعاية الأيتام.
- المهارة في تحديد الموارد الموجودة بالمجتمع، واستثمارها بأقصى درجة؛ لتوفير الرعاية اللازمة للأيتام.
- المهارة في التنسيق بين مؤسسات رعاية الأيتام.

٨) أدوات التَّدخُّل المهني:

أ. **المقاييس:** يُستخدم لقياس نتائج التغير الناتج عن تطبيق برنامج التَّدخُّل المهني مع أنساق التعامل في قياس عائد التَّدخُّل المهني، والتأكد من فاعلية برنامج التَّدخُّل المهني؛ لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام، ومدى تحقيق الأهداف التي صُمّم لتحقيقها.

ب. تحليل محتوى الوثائق والمستندات المرتبطة بنسق العميل (اليتيم وأسرته)، والأنساق الأخرى: نسق الهدف أو نسق الفعل.

ج. **الحلقات النقاشية:** نشاط جماعي يأخذ طابع الحوار المنظّم لعرض المواقف الإشكالية المرتبطة بنسق الهدف (الجماعات الصغيرة للأيتام) وتحليلها، التي تستهدف الفرصة النسق المُستهدَف؛ للتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم وحلّ مشكلاتهم.

د. **المقابلات:** بأنواعها سواء كانت (فردية – جماعية – مشتركة – أسرية)، وتتم مع اليتيم، وأسرته البديلة، والجماعات الصغيرة للأيتام، والمؤسسة الإيوائية، والمجتمع، وتستهدف توفير أكبر قدر ممكن من المشاركة للعميل؛ حتى يستطيع التعبير عن نفسه ومشكلاته. ويستطيع حل مشكلاته، وتنمية مهاراته على ذلك مستقبلًا. وتتضمّن المقابلة جوانب تدريبية وتأهيلية للعميل، كما تستهدف مساعدة نسق العميل على التغيير المطلوب والمرغوب في أنساق شخصيته أو تغيير البيئة؛ لمساعدته على الأداء الاجتماعي الأفضل أو كليهما.

هـ. **الملاحظة:** أداة لجمع البيانات؛ للتوصّل إلى المعلومات المُستهدَفة من إجراء برنامج التَّدخُّل المهني؛ لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام، خاصة تلك التي تتصل بتأثير التَّدخُّل المهني في مواقف الممارسة المرتبطة بمتغيراتها، التي تشمل (إشباع الاحتياجات – التعامل مع المشكلات– إحداث تغيير في أنماط السلوك) على مستوى الوحدات (الصغرى– الوسطى– الكبرى).

و. **الاجتماعات:** تتم بين الأخصائي الاجتماعي – بوصفه ممارسًا عامًّا– وأحد أطراف نسق التغيير المتمثّل في فريق العمل المهني، الذين يسهمون مع الأخصائي الاجتماعي في تحقيق أهداف البرنامج المخطّط له على كافة المستويات (الصغرى– الوسطى– الكبرى)، مثل: الأخصائي النفسي – الطبيب – المعلم – المشرف الرياضي – المشرف الفني – المشرف الثقافي– مدربين على الحرف.

٩) تنفيذ برنامج التَّدخُّل المهني المُقترَح:

في خطوة التنفيذ، يبدأ المُمارِس العام بمساعدة كافة الأنساق المشاركة في تنفيذ المسؤوليات الخاصة بهم، وتتبلور هذه الخطوة في العمل على تحقيق الأهداف التي حُدّدت في مرحلة التخطيط، من خلال تنفيذ ما أُنتقي من استراتيجيات وتكنيكيات وأدوار مهنية ومهارات وأدوات تتناسب مع طبيعة الموقف الإشكالي.

١٠) تقييم عائد برنامج التَّدخُّل المهني:

وفي هذه الخطوة يُقيّم المُمارِس العام برنامج التَّدخُّل المهني، حيث يُقيّم كيف تسير الخطة، وهل حدثت التغيرات المتوقّعة، وإن لم تكن فلم لا، وهل هناك خطة لتغيير الخطة أو العقد، وهل الأهداف مناسبة. وفي هذه المرحلة يُحدّد أي من الأهداف المحددة حُقّق وأُنجز، وأيها لم يحقّق، وما العوامل التي حالت دون تحقيق الأهداف، ومحاولة التغلب على العوامل السلبية وتعديلها؛ للوصول إلى دعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام.

١١) الإنهاء:

يشمل الإنهاء في برنامج التَّدخُّل المهني اختيار التوقيت المناسب للإنهاء، ويحدث عند نهاية الخدمة المخطّطة والمحددة بتوقيت زمني.

١٢) المتابعة:

تحتاج عملية التَّدخُّل المهني إلى نوع من المتابعة لعملية المساعدة، والتي تهدف إلى التأكد من أن نسق العميل قد استطاع المحافظة على الفوائد التي حُقّقت في أثناء عمليات المساعدة، أو اكتشاف تكرار المشكلة؛ مما يتطلّب إعادة تقديم المساعدة بشكل أو بآخر.

١٣) الفترة الزمنية لتطبيق البرنامج:

تتحدّد الفترة الزمنية لتطبيق النموذج المُقترَح لتفعيل مهارات الممارسة العامة للأخصائي في مجال رعاية الأيتام بستة أشهر.

٦-٤ توصيات الدراسة:

- تعريف الأخصائيين الاجتماعيين بالنموذج المُقترَح الذي توصَّلت إليه الدراسة الحالية، وتدريبهم عليه.
- أن اليتيم رجل الغد، ويتعيّن بذل الرعاية الاجتماعية الكاملة لتنشئته التنشئة السليمة.
- ضرورة قيام مؤسسات رعاية الأيتام بتمكين الأخصائي الاجتماعي من استخدام مهارات الممارسة العامة.
- ضرورة تشجيع البحوث والدراسات، وعقد المؤتمرات والندوات وورش العمل وحلقات النقاش في عرض جميع ما يتعلّق بالأيتام، ووضع الحلول الفعّالة، وإنشاء قاعدة بيانات ومعلومات لما تقدّمه الدور والجمعيات الخيرية.

٦-٥ بحوث مستقبلية مُقترحة في مجال رعاية الأيتام:

- الرضا الوظيفي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام.
- آليات العمل الفريقي بمؤسسات رعاية الأيتام في ظل رؤية المملكة ٢٠٣٠.
- تطبيق معايير جودة الخدمة الاجتماعية بمؤسسات رعاية الأيتام في ظل رؤية المملكة ٢٠٣٠.
- مساهمة الخدمة الاجتماعية في تحسين جودة حياة الأيتام في ظل رؤية المملكة ٢٠٣٠.
- أساليب الرعاية الاجتماعية الحديثة في ظل رؤية المملكة ٢٠٣٠، وعلاقاتها بمداخل الخدمة الاجتماعية.
- تقييم واقع رعاية الأيتام في ظل رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠، من منظور الخدمة الاجتماعية التنموية.

مراجع الدراسة

المراجع

المراجع العربية:

أبو الحسن، نبيل محمد. (٢٠١٥). المُعوِّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في الدمج الاجتماعي للأيتام ذوي الظروف الخاصة: دراسة مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات رعاية الأيتام بمكة المكرمة. *مجلة الخدمة الاجتماعية: الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين*، (٥٤)، ١٣١ – ١٧٠.

أبو العلا، تركي. (٢٠١٨). *تقييم الأداء المهني لأخصائي العمل مع الحالات الفردية في حماية حقوق الطفل اليتيم*. أُستُرجع من الرابط:

https://www.researchgate.net/publication/٣٣١٣٣٢٧٣٧_tqyym_alada_almhny_lakhsayy_alml_m_alhalat_alfr-dyt_fy_hmayt_hqwq_altfl_alytym.

أبو النصر، مدحت. (٢٠٠٨). *الاتجاهات المعاصرة في ممارسة: الخدمة الاجتماعية الوقائية*. مجموعة النيل العربية.

ـــــــــــــ. (٢٠٠٩). *فن ممارسة الخدمة الاجتماعية*. دار الفجر للنشر والتوزيع.

أبو زهرة، محمد. (٢٠٠٨). *تنظيم الإسلام للمجتمع*. دار الفكر العربي للطباعة والنشر.

أبو علام، رجاء محمود. (٢٠٠٧). *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*. دار النشر للجامعات.

الأسمري، فيصل بن علي. (٢٠١٨). بعض المُعوِّقات الإدارية التي تواجه الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الأيتام. *مجلة الخدمة الاجتماعية*، ٣ (٥٩)، ٣٠٥-٣٣٤.

بدوي، أحمد زكي. (١٩٨٦). *معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية*. مكتبة بيروت.

ـــــــــــــ. (١٩٨٧). *معجم مصطلحات الرعاية والتنمية الاجتماعية*. دار الكتاب اللبناني.

البعلبكي، منير. (٢٠٠٨). *المورد الوسيط – قاموس إنكليزي عربي*. ط٢٢. دار العلم للملايين.

البقمي، نواف منيف. (٢٠١٣). *المُعوِّقات المهنية التي تراجع العاملين في المؤسسات الخيرية لرعاية الأيتام ودور الخدمة الاجتماعية للحد منها* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الملك سعود.

بلان، كمال يوسف. (٢٠١١). الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين في دور الأيتام من وجهة نظر المشرفين عليهم. *مجلة جامعة دمشق*، ٢٧ (٢)،١٧٧– ٢١٨.

بلبل، لميا. (٢٠٠٦). *واقع الرعاية البديلة في العالم العربي*. المجلي العربي للطفولة والتنمية.

جاد الحق، منى عبد اللطيف. (٢٠٠٥). *قصور الرعاية الاجتماعية وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية والانحرافات السلوكية لدى أبناء المؤسسات الرسمية والأهلية* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الزقازيق.

جلالة، أيمن أحمد. (٢٠١٦). برنامج مُقترَح للتَّدخُّل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لدعم فعالية الرعاية المؤسسية للأيتام. *مجلة الخدمة الاجتماعية: الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين*، *٥٦*(٥)، ٢٥٨ – ٣٨٢.

الجوهري، سميرة محمد. (٢٠١٠). *الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية* [عرض ورقة]. المؤتمر العلمي الدولي الثالث والعشرين للخدمة الاجتماعية: انعكاسات الأزمة المالية العالمية على سياسات الرعاية الاجتماعية، القاهرة، جامعة حلوان – كلية الخدمة الاجتماعية.

حبيب، جمال شحاتة. (٢٠٠٧). *الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب والمجال المدرسي من منظور الممارسة العامة*. مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.

ـــــــــــ. (٢٠٠٩). *الممارسة العامة: منظور حديث في الخدمة الاجتماعية*. المكتب الجامعي الحديث.

حسانين، سيد أبو بكر. (١٩٩٦). *الخدمة الاجتماعية النشأة والتطور*. مكتبة عين شمس.

خوج، حنان أسعد. (٢٠١٤). تصور مُقترَح لتطوير أساليب رعاية الأيتام بالسعودية في ضوء اتجاهات بعض الدول العربية: دراسة مقارنة. *مجلة العلوم التربوية*، *٤*(١)، ٣٨٣ – ٤٤٠.

الدخيل، عبد العزيز عبدالله. (٢٠١٢). *معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية*. ط٢. دار المناهج للنشر والتوزيع.

دخينات، خديجة. (٢٠١٢). *وضعية الأطفال غير الشرعيين في المجتمع الجزائري* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الحاج لخضر.

درويش، علي. (٢٠٠٥). *تطبيقات الحكومة الإلكترونية، دراسة ميدانية على إدارة الجنسية والإقامة بدبي* [رسالة ماجستير غر منشورة]. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

الدسوقي. محمد عبد العزيز. (٢٠١٨). استخدام برنامج التَّدخُّل المهني لتعزيز قيم المواطنة للأطفال الأيتام من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية. *مجلة الخدمة الاجتماعية: الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين*، *٣*(٦١)، ١٣٩ – ١٨٨.

الرازي، محمد بن أبي بكر. (١٩٨٦). *مختار الصحاح*. مكتبة الثقافة الدينية.

راشد، فاطمة محمد. (٢٠١٢). *فاعلية برنامج إرشادي لإشباع بعض الحاجات الإرشادية لدى الأم البديلة بالمؤسسات الإيوائية في المملكة الأردنية الهاشمية* [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة القاهرة.

رشوان، عبد المنصف حسن. (٢٠٠٦). *ممارسة الخدمة الاجتماعية في رعاية الشباب وقضاياهم*. المكتب الجامعي الحديث.

رشوان، عبد المنصف حسن، والقرني، محمد بن مسفر. (٢٠٠٤). *المداخل العلاجية المعاصرة للعمل مع الأفراد والأسرة*. مكتبة الرشد.

سالم، سماح سالم، وجادو، جمال عبد الحميد. (٢٠١٥). *الإرشاد الاجتماعي*. دار المسيرة.

سخيطة، محمد عزام. (٢٠٠٨). *المشكلات النفسية والاضطرابات السلوكية السائدة في المؤسسات الإيوائية وسبل الوقاية من مخاطر الإساءة والانحراف عند الأيتام: دراسة حالة* [عرض ورقة] بحث مقدم إلى المؤتمر الثاني لرعاية الأيتام، سوريا.

السدحان، عبد الله بن ناصر. (٢٠٠٦). *أنماط رعاية الأطفال ذوي الظروف الخاصة (الأيتام ومن في حكمهم)*، المؤتمر الأول للأيتام، البحرين.

السدحان، عبدالله بن ناصر. (١٤٢١هـ). *الرعاية الاجتماعية للأيتام في المملكة العربية السعودية النشأة والتطور*. وزارة الشؤون الاجتماعية، الرياض.

السدحان، عبدالله بن ناصر. (٢٠٠٠). *فضل رعاية الأيتام*. متاح على الرابط: https://books-library.net/free-708509089-download

السدحان، عبدالله بن ناصر. (٢٠٠١). *فضل كفالة اليتيم*. مكتبة العبيكان.

السكري، أحمد شفيق. (٢٠٠٠). *قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية*. دار المعرفة الجامعية.

سليمان، حسين حسن، وعبد المجيد، هشام سيد، والبحر، منى جمعة. (٢٠٠٥). *الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة*. المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

السنهوري، أحمد محمد. (٢٠٠٢). *الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الحادي والعشرين*. دار النهضة العربية.

السيد، حسين محمد. (٢٠١٥). رعاية الأطفال الأيتام في الأديان السماوية والمواثيق والاتفاقيات الوضعية ودور الخدمة الاجتماعية. *مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين*، (٥٣)، ٣٠٣-٣٢٢.

السيف، عبد المحسن فهد. (١٩٩٩). أدوار ومهام الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي: دراسة ميدانية بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*، جامعة حلوان، (٧)، ٢١٧ – ٢٦١.

شحاتة، صفاء فضل. (٢٠٢٠). مُعوِّقات أداء الدور المهني للأخصائي الاجتماعي بوصفه ممارسًا عامًّا في تحقيق الأمن الاجتماعي لأطفال بلا مأوي بالمدارس الصديقة. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*، ٣ (٥١)، ٧٢٩- ٧٦٦.

الشربيني، مرفت مصطفى. (٢٠١٥). إسهامات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تفعيل برامج وأساليب الرعاية الاجتماعية للأيتام بالمؤسسات الإيوائية. *مجلة الخدمة الاجتماعية: الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين*، (٥٤)، ١٥٩ – ٢١٦.

الشرقاوي، نجوى إبراهيم، والعويد، مشاعل بنت فهد. (٢٠١٥). مُعوِّقات التَّدخُّل المهني للأخصائيين الاجتماعيين بوحدات الحماية الاجتماعية بالمملكة العربية السعودية. *مجلة التربية: جامعة الأزهر*، ١ (١٦٥)، ٢٢٤-٢٧١.

الشريف، خالد بن سعود. (٢٠١٦). دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية قيم المواطنة لدى الأيتام ذوي الظروف الخاصة: دراسة مطبقة على الأخصائيين العاملين بدور التربية بمنطقة مكة المكرمة. *مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية*، ٨(٢)، ١٥٣-٢٣٧.

صادق، محمود محمد. (٢٠١١، أبريل ٢٦-٢٨). *المساندة الاجتماعية كمحور لتدعيم قيم المواطنة لدى الأطفال الأيتام* [عرض ورقة]. ورقة بحثية مقدمة إلى المؤتمر السعودي الأول لرعاية الأيتام، الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام، المملكة للعربية السعودية.

صادق، نبيل محمد. (١٩٨٠). *استخدام طريقة تنظيم المجتمع في تنشيط دور المجالس المحلية* [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة حلوان.

صالح، عبد الحي محمود. (٢٠١٤). *الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية*. المكتب الجامعي الحديث.

الصالح، محمد بن أحمد. (١٩٩٩). *الرعاية الاجتماعية في الإسلام وتطبيقاتها في المملكة العربية السعودية*. مكتبة الإسكندرية.

صالح، محمد عزمي. (١٩٩٦). *الرعاية الاجتماعية لليتامى في الإسلام*. مكتبة وهبة.

صالح، نجلاء محمد. (٢٠٠٠). *استخدام أخصائي الجماعة لتكنيك المناقشة الجماعية وتحقيق النمو الاجتماعي للمودعات بالمؤسسات الإيوائية* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة حلوان.

العاصي، ثناء يوسف. (١٩٨٤). *قرى الأطفال*. دار المطبوعات الجديدة.

عبد الرؤوف، طارق. (٢٠١٥). *الشباب واستثمار وقت الفراغ*. مكتبة الأنجلو المصرية.

عامر، طارق عبد الرؤوف، والمصري، إيهاب عيسى. (٢٠١٧). *رعاية الأيتام: اتجاهات عربية*. دار العلوم للنشر والتوزيع.

عبد السلام، محمد. (٢٠٢٠). *مناهج البحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية*. مكتبة نور.

عبد الله، حمدي عبد الله. (٢٠١٣). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية صفات المواطنة لدى الطلاب الأيتام بالمدارس الإعدادية: دراسة مُطبّقة على الطلاب الأيتام بمدرسة الحجيرات الإعدادية بإدارة قنا التعليمية. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية*، جامعة حلوان –كلية الخدمة الاجتماعية، ١٦ (٣٤)، ٦٠٤٥ – ٦١١٨.

عثمان، جمال شكري. وأحمد، أحمد عبد المقصود. (٢٠١٥). *مهارات الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في ضوء الميثاق الأخلاقي للعمل المهني*. المكتب الجامعي الحديث.

العجلاني، عمر بن علي. (٢٠٠٥). *تقييم المهارات المهنية عند الأخصائيين الاجتماعيين: دراسة مسحية في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

علام، ماجدة كمال، وعطية، السيد عبد الحميد. (١٩٨٥). *الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية*. المكتب الجامعي الحديث

علي، ماهر أبو المعاطي. (١٩٩٩). *مدخل الخدمة الاجتماعية (مفاهيم – طرق – مجالات)*. مكتبة زهراء الشرق.

ـــــــــــ. (٢٠٠٨). *الخدمة الاجتماعية في مجالات الممارسة المهنية*. مكتبة زهراء الشرق.

ـــــــــــ. (٢٠٠٩). *الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية أسس نظرية: نماذج تطبيقية*. (ط٢). مكتبة زهراء الشرق.

ـــــــــــ. (٢٠١٠). *الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية: سلسلة مجالات وطرق الخدمة الاجتماعية*. المكتب الجامعي الحديث.

ـــــــــــ. (٢٠١١). *الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب*. دار الزهراء.

عمران، كامل محمد. (٢٠٠٤). *المدارس الاجتماعية المعاصرة*. منشورات جامعة دمشق.

العمودي. هدى محمد، وجوهري، عزة فاروق. (٢٠٠٧). *مناهج البحث العلمي في دراسات المكتبات والمعلومات: دراسة تحليلية للإنتاج الفكري المنشور في الدوريات المتخصصة*. جامعة الملك عبد العزيز.

العنزي، مها حمدان. (٢٠١١، أبريل ٢٦-٢٨). *المشكلات التي تواجه العمل مع الأيتام أثناء تقديم الخدمات الاجتماعية* [عرض ورقة]. دراسة ميدانية مقدمة إلى المؤتمر السعودي الأول لرعاية الأيتام، الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام، المملكة للعربية السعودية.

العيسوي، نورا ماهر. (٢٠١٧). *دور الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام*. بحث متاح على الرابط: http://blogge٦٠.blogspot.com/٢٠١٧/٠٤/blog-post.html

الغامدي، سمها بنت سعيد. (٢٠١١، أبريل ٢٦-٢٨). *الرعاية الإيوائية للأيتام ذوي الظروف الخاصة* [عرض ورقة]. بحث مقدم إلى المؤتمر السعودي الأول لرعاية الأيتام، الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام، المملكة للعربية السعودية.

الغرايبة، فيصل محمود. (٢٠١١). *الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية*. دار يافا العلمية للنشر.

الفتلاوي، سلام عبد الزهرة، والخفاجي، أنغام شاكر. (٢٠١٩). النظام القانوني للأسرة البديلة. *مجلة المحقق الحلي للعلوم النفسية والاجتماعية*، ٢ (١١)، ١٤٩ -١٨٩.

قاسم، محمد رفعت، والفرماوي، مصطفى عبد العظيم. (٢٠٠٥). *الخدمة الاجتماعية المدرسية*. مكتبة الأنجلو المصرية.

الكعبي، إبراهيم. (٢٠١٥). تقييم ممارسات حقوق الطفل في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأطفال في المجتمع القطري. *مجلة المنارة*، ٢٢ (٣)، ٦١-٩١.

كيرة، هدى صالح. (٢٠١١، أبريل ٢٦-٢٨). رعاية الأيتام محليًا وعالميًا [عرض ورقة]. ورقة بحثية مقدمة إلى المؤتمر السعودي الأول لرعاية الأيتام.

محمد، عادل عزت. (٢٠١٧). دراسة الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأيتام في العاصمة المقدسة مكة المكرمة. *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية*، جامعة الفيوم، (٨)، ٢١٩ – ٢٦٨.

محمد، علاء عبد العظيم. (٢٠١٧). فاعلية برنامج للتَّدخُّل المهني قائم على نموذج حل المشكلة كمدخل للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تعديل السلوك اللاتوافقى لدى الأطفال الأيتام. *مجلة الخدمة الاجتماعية*، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ٦ (٥٨)، ٥٧ -٩٣.

محمد، نجلاء. (٢٠٠٧) *سيكولوجية اليتيم*. موقع أهل القرآن الإلكتروني. أُسترجع في: ١٣ يوليو ٢٠٢١، من الرابط: http://www.ahl-alquran.com/arabic/show_article.php?main_id=1531

محمود، منال طلعت. (٢٠١٢). *الخدمة الاجتماعية: روية نظرية ومجالات الممارسة*. المكتب الجامعي الحديث.

المحمودي، محمد سرحان. (٢٠١٩). *مناهج البحث العلمي*. (ط٣)، دار الكتب.

مدكور، إبراهيم. (١٩٩٢). *المعجم الوجيز*. الهيئة العامة للكتاب.

مصمودي، حسناء، ومغزي، شاعة فاتن. (٢٠١٩). *دور الوسائل التعليمية في تنمية المهارات لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة محمد خيضر.

معلوف، لويس. (١٩٧٣). *المنجد في اللغة والأعلام*. (ط٢٧)، مكتبة دار الشروق.

المنصور، أيوب بن أحمد. (٢٠١١، أبريل ٢٦-٢٨). *برنامج مُقترَح من منظور الخدمة الاجتماعية لتفعيل الرعاية الأسرية في جمعيات رعاية الأيتام في المملكة العربية السعودية* [عرض ورقة]. بحث مقدم إلى *المؤتمر السعودي الأول لرعاية الأيتام، الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام*، المملكة للعربية السعودية.

منظمة قرى الأطفال الدولية. (١٩٨٩). *قرى الأطفال SOS أهدافها، نشأتها، تكوينها*. النمسا.

ـــــــــــ. (٢٠١٨). *قرى الأطفال SOS، في الشرق الأوسط*. أُسترجع من الرابط:

https://www.soschildrensvillages-arabic.org/about-sos/in-the-mena.

ناصف، سعيد. (٢٠١٤). *طرق البحث الاجتماعي: نماذج لبحوث دراسات ميدانية*. الآفاق المشرقة ناشرون.

نصر، خالد فوزي. (٢٠٢٠). العلاقة بين التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية للأطفال وتحسين أدائهم المهني على مستوى الوحدات الكبرى. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*، ٣ (٥٠)، ٧٦٣- ٨٠٤.

نوح، محمد عبد الحي. (١٩٩٨). *الطريقة المهنية لتنظيم المجتمع: قاعدة علمية - قيم - مهارات*. دار الفكر العربي.

النوحي، عبد العزيز فهمي. (٢٠٠١). *الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، عملية حل المشكلة ضمن إطار نسقي/إيكولوجي*. (ط٢). دار الأقصى للطباعة.

همام، سامية. (٢٠٠١). *التجربة المعرفية في خدمة الفرد لدى أعضاء هيئة التدريس بقسم خدمة الفرد (الاتجاهات الحديثة في خدمة الفرد)*. مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.

الهيب، لطيفة عبدالله، والميسري، نوال علي، والدوسري، سلمى عبد الرحمن. (٢٠١٢). *مهارات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية*. مكتبة الرشد.

وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية. (١٤١٦هـ). *إنجازات وكالة الوزارة للشؤون الاجتماعية*. الرياض.

المراجع الأجنبية:

Ashman ,K. & Hull, G. (1993) .*Understanding Generalist Practice, Chiishercago*. Nelson-Hall Publisher.

Barker, R. (2003**).** *The social work dictionary*. (5th ed.). NASW: Press.

Colomina, C., & Pereira, T. (2019). *Strengths-based approach practice handbook, in Strengths-based approach: Practice Framework and Practice Handbook*. Department of Health and Social Care Press.

Darlong, J., L. (2021). *Sociology Developing a person's social lens in the world- status and role.* Retrieved on: 8 May 2022 from: https://www.sociologylens.in/2021/06/status-and-role.html

Dillon, S., A. (2009). *The Missing Link: A Social Orphan Protocol to the United Nations Convention on the Rights of the Child*. Human Rights and Globalization Law Review,(1): 1-39, Suffolk University Law School Research Paper, Available at SSRN: https://ssrn.com/abstract=1136879

Dubois, B. & Miley, k. (1992**).** *social work an empowering profession*. allgn and bacon, boston.

Guy-Evans, O. (2020). *Bronfenbrenner's ecological systems theory*. Simply Psychology. Retrieved on: 29 August 2021. From: https://www.simplypsychology.org/Bronfenbrenner.html

Johnson, D. (1989). *Social Skills for Successful Group Work*. Educational leadership: *journal of the Department of Supervision and Curriculum Development*, N.E.A, *47*(4), 29-33.

Linton, R. (1970). *Status and Role by coser and Rosenbergleds in sociology theory*. Macmillan press.

Mickelson, J. (1995). "Advocacy" in Richard L. Edwards ed in chief**.** *Encyclopedia of Social Work,* (19th ed.). N.A.S.W press.

Ngwu, C. (2019). Social work with orphans and vulnerable children In Okoye. Chukwu, N. & Agwu, P. (Eds.). *Social work in Nigeria: Book of readings* (pp 198–208). University of Nigeria Press Ltd.

Reading, H., F. (1978). *Dictionary of Social Sciences*. Routledgs, Kegan paul.

Routray, S. Meher, B., Tripathy, R., Parida, S., Mahilary, N., & Pradha, D. (2015). Growth and Development among Children Living In Orphanages of Odisha, an Eastern Indian State. *Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS), 14*(4), 38 -41.

Sheafor, B., & Morales, A. (2004*).* Social Work: A Profession of Many Faces. *Journal of Education for Social Work, 15*(2), 125-126.

Teater, B., (2010). *An Introduction to Applying Social Work Theories and Methods*. Open University Press.

Teater, B. (2015). *Social Work Theories.* City University of New York.

Zastrow, C. (1999). *The Practice Of Social Work Brooks Cole.* Publishing Company Chicago.

ملاحق الدراسة

ملحق رقم (١): قائمة بأسماء المحكّمين لأدوات الدراسة

الاسـم	التخصّص	الدرجة العلمية	جهة العمل
أ.د أحمد محمد عوض	خدمة اجتماعية إكلينيكية	أستاذ	كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان.
أ.د. رأفت عبد الرحمن محمد	الخدمة الاجتماعية	أستاذ	قسم الخدمة الاجتماعية–كلية العلوم الاجتماعية–جامعة أم القرى.
أ.د عبده كامل الطايفي	الخدمة الاجتماعية	أستاذ	أستاذ خدمة الفرد ووكيل المعهد العالي الخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ.
ا.د عماد الدين عبد الحي شلبي	الخدمة الاجتماعية تخطيط اجتماعي	أستاذ	قسم الخدمة الاجتماعية–كلية العلوم الاجتماعية–جامعة أم القرى.
ا.د هبة أحمد عبد اللطيف خليفة	تنظيم مجتمع	أستاذ	قسم الخدمة الاجتماعية–كلية العلوم الاجتماعية–جامعة أم القرى.
ا.د هناء محمد أحمد غز	تنظيم مجتمع	أستاذ	قسم الخدمة الاجتماعية–كلية العلوم الاجتماعية–جامعة أم القرى.
د. أمل إبراهيم عبده سليمان	تخطيط وتنمية	أستاذ مشارك	قسم الخدمة الاجتماعية–كلية العلوم الاجتماعية–جامعة أم القرى.
د. أمينة أحمد محمد الجندي	الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع	أستاذ مشارك	قسم الخدمة الاجتماعية–كلية العلوم الاجتماعية–جامعة أم القرى.
د. تركي أبو العلا	خدمة الفرد	أستاذ مشارك	قسم الخدمة الاجتماعية–كلية العلوم الاجتماعية–جامعة أم القرى.
أ. د. نبيل أبو الحسن	مجالات الخدمة الاجتماعية	أستاذ مشارك	قسم الخدمة الاجتماعية–كلية العلوم الاجتماعية–جامعة أم القرى.

ملحق رقم (٢): استبانة الأخصائيين الاجتماعيين في صورتها النهائية

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
جامعة أم القرى
كلية العلوم الاجتماعية
قسم الخدمة الاجتماعية
مسار الماجستير

استمارة استبيان حول:

مُعوِّقات استخدام مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام ونموذج مُقترَح للتغلب عليها

دراسة مُطبّقة على الأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات رعاية الأيتام بمنطقة مكة المكرمة

ضمن مقتضيات الحصول على درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية

إعداد:

جميله خلف الزهراني

الرقم الجامعي: 44181533

إشراف

الدكتورة: أنوار رمضان السيد

أستاذ مشارك بقسم الخدمة الاجتماعية

١٤٤٣هـ- ٢٠٢٢م

بيانات هذه الاستمارة سرية، ولن تُستخدم إلا في أغراض البحث العلمي فقط

الأخ الفاضل /الأخت الفاضلة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، وبعد:

فتقوم الباحثة بإجراء دراسة ميدانية تهدف إلى: التَّعرُّف على "**مُعوِّقات استخدام مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام ونموذج مُقترَح للتغلب عليها**"، بوصفها أحد المُتَطَلَّبَات لنيل درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية من جامعة أم القرى.

نأمل منكم التكرّم بقراءة ما ورد في هذا الاستبانة من فقرات بدقة، والإجابة عما جاء فيها بموضوعية، وذلك بوضع علامة (√) أمام الإجابة التي تُعبّر عن وجهة نظركم. ويعدّ هذا مساهمة منكم في إنجاح هذه الدراسة، علمًا أن المعلومات الواردة في هذه الاستبانة لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط. وتقدّر الباحثة تمامًا مساهمتكم للوصول إلى الأهداف المطلوبة لهذه الدراسة.

وشكرًا جزيلًا مقدمًا لكل مساعداتكم.

علمًا أن أهداف الدراسة هي:

١. التَّعرُّف على مهارات الممارسة العامة التي يجب توافرها لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام.
٢. التَّعرُّف على مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام.
٣. التوصّل إلى أهم المُقترحات التي تساعد الأخصائي الاجتماعي على تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام.

الباحثة

جميلة خلف الزهراني

المحور الأول: البيانات الأساسية للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات رعاية الأيتام

١- النوع	□ ذكر	□ أنثى		
٢- العمر	□ أقل من ٣٠ سنة	□ من ٣٠- ٤٠ سنة	□ من ٤١ سنة – ٥٠ سنة	□ من ٥٠ سنة فما فوق
٣-المؤهل العلمي	□ بكالوريوس	□ دبلوم عالي	□ماجستير	□دكتوراه أخرى: .....
٤-سنوات الخبرة	أقل من ١٠ سنوات	من ١١- ٢٠ سنة	من ٢١- ٣٠	أكثر من ٣٠
٥-مدة العمل بالمؤسسة	أقل من ٥ سنوات	من ٥ -١٠ سنوات	أكثر من ١٠ سنوات	
٦-الحصول على دورات في التخصص	□ نعم		□ لا	

في حالة الإجابة ب(نعم) يُسأل س7

7- ما أوجه الاستفادة من هذه الدورات؟

م	أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية	الاستجابات		
		متوافر	إلى حد ما	غير متوافر
١	اكتساب معارف نظرية عن حالة اليتم وما يترتب عليها من آثار نفسية واجتماعية.			
٢	اكتساب معارف بمؤسسات وموارد المجتمع؛ للاستفادة منها في تقديم خدمات للأيتام.			
٣	التَّعرُّف على مراحل النمو النفسي والاجتماعي للطفل اليتيم.			
٤	اكتساب مهارة في التعامل مع الطفل اليتيم.			
٥	اكتساب مهارات التعامل على مستوى الوحدات الصغرى (الطفل اليتيم).			
٦	اكتساب مهارات التعامل على مستوى الوحدات الوسطى (أسرة الطفل اليتيم).			
٧	اكتساب مهارات التعامل على مستوى الوحدات الكبرى (مؤسسات الرعاية).			

القسم الثاني: محاور الدراسة

المحور الأول: مهارات الممارسة العامة اللازمة لدى الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع الأيتام:

فيما يأتي مجموعة من العبارات التي تقيس مدى توافر المعارف والمهارات لدى الأخصائي الاجتماعي، آمل قراءة العبارة جيدًا ووضع علامة (✓) في المكان الذي يحدد وجهة نظرك:

8- ما مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية اللازمة للعمل في مؤسسات رعاية الأيتام؟

م	العبـــــــارات	الاستجابات		
		متوافر	إلى حدٍّ ما	غير متوافر
	أ. المهارات العامة (General Skills):			
١	المهارة في الاتصال مع كافة انساق التَّدخُّل المهني.			
٢	القدرة على تكوين علاقة مهنية مع كافة أنساق التَّدخُّل المهني.			
٣	القدرة على تدعيم علاقة المؤسسة بمؤسسات المجتمع المختلفة.			
٤	القدرة على الاستفادة من موارد المجتمع المحلي في تدعيم المؤسسة.			
٥	القدرة على إعداد التقارير اللازمة بشكل دوري عن أنشطة هذه المؤسسات.			
٦	القدرة على وضع المقترحات اللازمة؛ لتطوير خدمات المؤسسة وتحسينها.			
٧	توثيق كافة التدخلات المهنية التي تم القيام بها مع الأطفال الأيتام.			
٨	المهارة في تخطيط البرامج والأنشطة للأطفال الأيتام.			
٩	المهارة في تطبيق الأساليب المهنية الخاصة بالتعامل مع الحالات.			
١٠	المهارة في التسجيل المهني.			
١١	المهارة في التقدير والتخطيط.			
١٢	المهارة في الاتفاق والتعاقد.			
١٣	المهارة في التقويم والإنهاء.			
	ب. مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الصغرى) (Micro Skills)			
١	المهارة في تسجيل البيانات الأولية الخاصة باليتيم.			
٢	المهارة في إدارة المقابلة مع اليتيم بشكل سليم.			
٣	القدرة على الاستماع الجيد لليتيم.			
٤	القدرة على تجميع المعلومات؛ لإعداد تقرير يتضمن التاريخ الاجتماعي لليتيم.			
٥	القدرة على ملاحظة سلوك اليتيم في أثناء تفاعله مع الجماعة.			
٦	القدرة على تقدير الوضع الاجتماعي والنفسي لليتيم.			

م	العبـــــــارات	الاستجابات		
		متوافر	إلى حدٍّ ما	غير متوافر
٧	المهارة في انتقاء الأساليب التي تتناسب مع مشكلة اليتيم.			
٨	القدرة على تكوين العلاقة المهنية مع اليتيم.			
٩	القدرة على إشراك اليتيم في الجهود العلاجية.			
١٠	المساعدة في تفاعل اليتيم مع البيئة المحيطة.			
١١	القدرة على التواصل الفعّال مع نسق اليتيم.			
١٢	المهارة في إقامة علاقة مهنية قوية مع اليتيم.			
١٣	القدرة على التأثير الإيجابي في نسق اليتيم.			
١٤	القدرة على تقديم المساعدة العملية والنصح، وتقديم المعلومات المفيدة لليتيم.			
١٥	القدرة على الاستماع الجيد للطفل اليتيم في الدار.			
١٦	المهارة في إنهاء العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي واليتيم، وتحقيق عملية الإنهاء بشكل سليم.			
	ج. مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الوسطى) الميزو (MIZO Skills)			
١	المهارة في استثمار خدمات وإمكانات المؤسسة؛ لتقديم الرعاية الكافية للأيتام.			
٢	مساعدة الأيتام على التوافق مع نظام المؤسسة.			
٣	المهارة في استخدم البرامج من أجل تقوية العلاقات بين الأيتام داخل الجماعة.			
٤	المهارة في مساعدة الأيتام على تكوين علاقات اجتماعية طيبة مع أعضاء الجماعة.			
٥	المهارة في تحليل مواقف جماعة الأيتام داخل الدار.			
٦	المهارة في مساعدة جماعة الأيتام على التعبير عن آرائهم.			
٧	القدرة على إدارة المناقشة الجماعية بين الأيتام.			
٨	القدرة على مساعدة جماعة الأيتام على تنفيذ البرنامج.			
٩	المهارة في التخطيط لتحقيق أهداف الجماعة.			
١٠	المهارة في مساعدة جماعة الأيتام على تنفيذ البرامج والأنشطة.			
	د. مهارات الممارسة العامة على مستوى (الوحدات الكبرى) الماكرو (MACRO):			
١	القدرة على إقامة علاقة مهنية بين مؤسسة رعاية الأيتام وسكان المجتمع المحيط بتلك المؤسسة.			
٢	القدرة على تنمية إدراك سكان المجتمعات المحلية المحيطة بالمؤسسة الإيوائية التي أعمل بها.			

م	العبـــــــارات	الاستجابات		
		متوافر	إلى حدٍّ ما	غير متوافر
٣	القدرة على تحديد المشكلات التي تواجه المؤسسة التي أعمل بها.			
٤	القدرة على توفير الدعم المادي والمعنوي للأيتام والمؤسسة التي أعمل بها.			
٥	القدرة على استثارة سكان المجتمع للمشاركة في دعم مؤسسات رعاية الأيتام.			
٦	القدرة على إقامة العلاقات مع المؤسسات الخارجية ذات الصلة بمجال الأيتام.			
٧	التعاون مع إدارة المؤسسة؛ لتحقيق أكبر فائدة ممكنة للأطفال الأيتام.			
٨	القدرة على اكتشاف وتدريب القيادات الشعبية الموجودين بالبيئة المحيطة بمؤسسة الأيتام.			
٩	المهارة في تنظيم سكان المجتمع؛ لتوفير التمويل اللازم لمؤسسات رعاية الأيتام.			
١٠	المهارة في تحديد الموارد الموجودة بالمجتمع، واستثمارها بأقصى درجة؛ لتوفير الرعاية اللازمة للأيتام.			
١١	المهارة في وضع وتصميم البرامج والمشروعات التي تُسهم في حل مشكلات الأيتام.			
١٢	المهارة في التنسيق بين مؤسسات رعاية الأيتام.			

المحور الثاني: مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام:

فيما يأتي مجموعة من العبارات التي توضح مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام، آمل قراءة العبارة جيدًا، ووضع علامة (✓) في المكان الذي يحدّد وجهة نظرك.

9- ما مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية الأيتام؟

م	العبـــــــارات	الاستجابات		
		متوافر	إلى حدٍّ ما	غير متوافر
	أ. المُعوِّقات المرتبطة بالنسق الفردي (اليتيم)			
١	يميل الطفل اليتيم إلى الانطواء.			
٢	يعاني من الشعور بالإحباط.			

م	العبـــــــارات	الاستجابات		
		متوافر	إلى حدٍ ما	غير متوافر
٣	يرفض احترام نظام المؤسسة.			
٤	يتسم سلوكه بالإهمال.			
٥	يقوم بسلوكيات تتسم بالتمرد.			
٦	يتصف سلوكه بالإلحاح.			
٧	تتسم معاملته للآخرين بالقسوة.			
٨	ضعف تفاعله الاجتماعي مع الآخرين.			
٩	يرتكب سلوكيات عدوانية تجاه الآخرين.			
١٠	يقوم بتدمير ممتلكات الآخرين.			
١١	يقوم بسلوكيات سلبية.			
١٢	يتجنّب الاحتكاك بغير الأيتام.			
١٣	علاقته بمشرفيه غير طيبة.			
١٤	يرفض تكوين صداقات مع زملائه بالمؤسسة.			
	ب. مُعوِّقات ترتبط بالنسق الفردي (الأخصائي الاجتماعي)			
١	ضعف الإعداد العلمي والعملي للأخصائيين للعاملين مع الأيتام.			
٢	نقص عدد الإخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأيتام في المؤسسة.			
٣	نقص الإمكانات اللازمة لعمل الأخصائيين الاجتماعيين بالدار.			
٤	مدة الدوام غير كافية للتعامل مع جميع الأيتام بفاعلية.			
٥	عدم التعاون بين الإخصائيين الاجتماعيين في المؤسسة وأسرة الطفل اليتيم.			
٦	عدم اهتمام الإخصائيين العاملين مع الأيتام بالتنمية الذاتية والمهنية لأنفسهم.			
٧	عدم توافر المهارات والخبرات لدى الأخصائيين القائمين على الخدمات والبرامج.			
٨	تغلب العمل الإداري على العمل المهني.			
٩	جمود اللوائح والقوانين المُتَعَلِّقَة بعمل الإخصائي الاجتماعي داخل مؤسسة الأيتام.			
١٠	عدم التعاون والتنسيق بين الإخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالمؤسسة.			
	ج- المُعوِّقات المرتبطة بالنسق الجماعي (جماعة الأيتام)			
١	عدم الانسجام في الأنشطة الجماعية.			
٢	تسود بين الأيتام في الجماعة علاقات تنافسية.			
٣	يسود بينهم الصراع في تفاعلاتهم.			

م	العبـــــــارات	الاستجابات		
		متوافر	إلى حدٍ ما	غير متوافر
٤	لا يرغبون في ممارسة أنشطة رياضية مع فرق أخرى بالمؤسسة.			
٥	لا يرغب الأطفال الأيتام في المشاركة بالأنشطة الاجتماعية بالمؤسسة.			
٦	يتبادلون الألفاظ غير اللائقة في تفاعلاتهم.			
٧	يسخرون من بعضهم بعضًا.			
٨	يُعيّر بعضهم بعضًا بنوع اليتم وصفته.			
٩	لا يرغبون في مشاركة أقرانهم الأنشطة المدرسية.			
١٠	لا يحترمون حقوق زملائهم الآخرين.			
١١	لا يحترمون نظم المؤسسة.			
١٢	لا يرغبون في ممارسة أنشطة اجتماعية خارج المؤسسة.			
١٣	تسود بينهم الفوضى داخل المؤسسة.			
١٤	لا يحترمون العاملين في المؤسسة.			
	د- المُعوّقات المرتبطة بالنسق المؤسسي (مؤسسات رعاية الأيتام)			
١	قلة الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأيتام.			
٢	ضعف خبرات العاملين بالمؤسسة.			
٣	نقص الإمكانات اللازمة لعمل الأخصائيين الاجتماعيين بالدار.			
٤	تضارب القرارات الإدارية.			
٥	مدة الدوام غير كافية للتعامل مع جميع الأيتام بفاعلية.			
٦	كثرة الأعباء الإدارية على الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة.			
٧	عدم إتاحة الفرصة لليتيم للاحتكاك بالمجتمع الخارجي.			
٨	عدم توفير مكان ملائم لاستضافة اليتيم لمعلميه وزملائه.			
٩	مبنى المؤسسة غير مهيأ لممارسة الأنشطة.			
١٠	عدم وجود دليل عمل للأخصائي الاجتماعي في المؤسسة.			
١١	موقع المؤسسة يعوقها عن التفاعل مع المجتمع.			
١٢	صعف الإمكانات المتوفرة لدى المؤسسة.			
١٣	عدم ملاءمة مساحة المؤسسة لعدد الأيتام.			

المحور الثالث: مُقترحات للتغلب على المُعوِّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام:

فيما يأتي مجموعة من المقترحات للتغلب على مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العام في مجال رعاية الأيتام، آمل قراءة العبارة جيدًا، ووضع علامة (✓) في المكان الذي يحدد وجهة نظرك:

10- ما المُقترحات للتغلّب على مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للعمل في مؤسسات رعاية الأيتام؟

م	العبـــــــارات	الاستجابات		
		متوافر	إلى حدٍّ ما	غير متوافر
١	التركيز على السلوكيات السلبية للطفل اليتيم وتعديلها.			
٢	تنمية المشاركة الاجتماعية مع الآخرين لدى اليتيم.			
٣	تشجيع اليتيم على تحسين علاقاته بالآخرين.			
٤	تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على التعامل مع الأيتام.			
٥	تنمية خبرات العاملين في المؤسسة الإيوائية للأيتام.			
٦	توفير الإمكانات اللازمة لعمل الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة الإيوائية.			
٧	تخفيف الأعباء الإدارية عن الأخصائي الاجتماعي.			
٨	مساعدة الإدارة للأيتام على التفاعل مع المجتمع.			
٩	مساهمة الإدارة في حل المشكلات الاجتماعية للأيتام.			
١٠	عمل الإدارة على ربط الأيتام بالمجتمع المحلي؛ لإحياء سُنّة التكافل.			
١١	تقديم تدريبات مهنية للأطفال الأيتام.			
١٢	قيام المؤسسة بخلق علاقات اجتماعية بين الأيتام داخل المؤسسة وخارجها			
١٣	وجود الأخصائي الاجتماعي بصفة مستمرة.			
١٤	عمل كشف دوري على الأيتام داخل المؤسسة.			
١٥	توفير الأدوية الكافية داخل المؤسسة.			
١٦	ضرورة الاهتمام بالنظافة داخل المؤسسة.			

ملحق رقم (٣): دليل المقابلة شبه المقننة للخبراء والمتخصّصين في مجال الخدمة الاجتماعية

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
جامعة أم القرى
كلية العلوم الاجتماعية
قسم الخدمة الاجتماعية
مسار الماجستير

دليل مقابلة شبه مقنن حول:
مُعوِّقات استخدام مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام ونموذج مُقترَح للتغلب عليها

دراسة مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات رعاية الأيتام بمنطقة مكة المكرمة
ضمن مقتضيات الحصول على درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية

إعداد
جميله خلف الزهراني
الرقم الجامعي: 44181533

إشراف
الدكتورة: أنوار رمضان السيد
أستاذ مشارك بقسم الخدمة الاجتماعية
المشرفة الأكاديمية سابقاً الدكتورة / نجلاء يوسف قنديل

١٤٤٣هـ- ٢٠٢٢م

بيانات هذا الدليل سرية، ولن تُستخدم إلا في أغراض البحث العلمي فقط

الأخ الفاضل /الأخت الفاضلة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، وبعد:

تقوم الباحثة بإجراء دراسة ميدانية تهدف إلى: التَّعرُّف على "**مُعوِّقات استخدام مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام ونموذج مُقترَح للتغلب عليها**"، بوصفها أحد المُتَطَلَّبَات لنيل درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية من جامعة أم القرى، تأمل الباحثة منكم التكرم بقراءة ما ورد في هذه المقابلة من أسئلة بدقة، والإجابة عما جاء فيها بموضوعية، وذلك بوضع علامة (√) أمام الإجابة التي تعبر عن وجهة نظركم، حيث إن هذا يُعد مساهمة منكم في إنجاح هذه الدراسة، علمًا أن المعلومات الواردة في هذه المقابلة لأغراض البحث العلمي فقط. ونحن نقدّر تمامًا مساهمتكم للوصول إلى الأهداف المطلوبة لهذه الدراسة.

وشكرًا جزيلًا مقدماً لكل مساعداتكم.

علمًا أن أهداف الدراسة هي:

١. تحديد مهارات الممارسة العامة التي يجب توافرها لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام.
٢. تحديد المُعوِّقات لتطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام.
٣. التوصّل إلى أهم المقترحات التي تساعد الأخصائي الاجتماعي على تطبيق مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام.

الباحثة	المشرف الأكاديمي
جميله خلف الزهراني	**د. أنوار رمضان السيد**

المحور الأول: البيانات الأساسية لعينة المقابلة

الاسم: ..... اختياري.

١. **النوع:**

□ **ذكر** □ **أنثى**

٢. **العمـــر:** .....

٣. **المؤهل العلمي:** .....

٤. **سنوات الخبرة:** .....

٥. **الوظيفة الحالية:** .....

٦. **من وجهة نظرك ما الدورات التدريبية المناسبة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؟**

أ. دورة تدريبية في التَّعرُّف على مراحل النمو النفسي والاجتماعي للطفل اليتيم.

ب. دورة تدريبية في مهارة انتقاء الأساليب العلاجية التي تتناسب مع مشكلات الأيتام.

ج. دورة تدريبية في مهارات مساعدة اليتيم على التفاعل مع البيئة المحيطة.

د. دورة تدريبية في مهارات في تخطيط البرامج والأنشطة للأطفال الأيتام.

هـ. دورة تدريبية في مهارات وضع وتصميم البرامج والمشروعات التي تُسهم في حل المشكلات المجتمعية للأيتام.

و. أخرى تذكر .....

٧. **برأيك ما المهارات اللازمة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؟**

أ. المهارة في تطبيق الأساليب المهنية الخاصة بالتعامل مع الحالات.

ب. القدرة على تكوين علاقة مهنية مع كافة انساق التَّدخُّل المهني.

ج. القدرة على تجميع المعلومات؛ لإعداد تقرير يتضمن التاريخ الاجتماعي لليتيم.

د. القدرة على تكوين علاقة مهنية مع كافة أنساق التَّدخُّل المهني.

هـ. المهارة في مساعدة جماعة الأيتام على التعبير عن آرائهم.

و. أخرى تذكر: .....

٨. **برأيك ما مُعوِّقات تطبيق مهارات الممارسة العامة التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام؟**

أ. سلوكيات الأطفال الأيتام التي تتصف بالرفض والعدوانية والتمرد.

ب. ضعف الإعداد العلمي والعملي للأخصائيين للعاملين مع الأيتام.

ج. عدم اهتمام الإخصائيين العاملين مع الأيتام بالتنمية الذاتية والمهنية لأنفسهم.

د. عدم انسجام الأطفال الأيتام مع الأنشطة الجماعية داخل المؤسسة.

هـ. كثرة الأعباء الإدارية على لأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة.

و. أخرى تذكر: .....

٩. من وجهة نظرك، ما المُقترحات التي ترى من وجهة نظرك أنها تساعد في التغلب على المُعوِّقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الأيتام؟

أ. التركيز على السلوكيات السلبية للطفل اليتيم وتعديلها.

ب. تنمية خبرات العاملين في المؤسسة الإيوائية للأيتام.

ج. تخفيف الأعباء الإدارية عن الأخصائي الاجتماعي.

د. تدريب الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع الأيتام.

هـ. توفير الإمكانات اللازمة لعمل الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة الإيوائية.

و. قيام المؤسسة بإيجاد علاقات اجتماعية بين الأيتام داخل المؤسسة وخارجها.

ز. أخرى تذكر: .....

الباحثة	المشرف الأكاديمي
جميله خلف الزهراني	د. أنوار رمضان السيد

ملحق رقم (٤): نموذج طلب خطاب تسهيل مهمة باحث

1:33 2022/3/6 م

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
جامعة أم القرى

وكالة الجامعة
للدراسات العليا والبحث العلمي

نموذج تسهيل مهمة باحث/ـة

➢ البيانات الأساسية:

اسم الباحث/ـة	جميله خلف احمد الزهراني	صفة المتقدم	☐ عضو هيئة تدريس
رقم الهوية / الإقامة	١٠٤٥٠٧٤٩١٩		✔ طالب ماجستير ☐ طالب دكتوراه
الكلية / المعهد	كلية العلوم الاجتماعية	القسم	الخدمة الاجتماعية
البريد الالكتروني	s44181533@st.uqu.edu.sa	رقم الجوال	٠٥٥٢٣٧٦٢٣
عنوان الرسالة	معوقات استخدام مهارات المدرسة العامة للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام ونموذج مقترح للتغلب عليها دراسة مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات رعاية الأيتام بمنطقة مكة المكرمة		

➢ ☐✔ طلب إحصائية

وصف الإحصائية المطلوبة	عدد الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات رعاية الايتام بمنطقة مكة المكرمة.

➢ ☐✔ طلب تطبيق أداة دراسة

عينة الدراسة	الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات رعاية الايتام بمنطقة مكة المكرمة.
الجهة/ات المرسل إليها	فرع وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية بمنطقة مكة المكرمة (الادارة العامة لرعاية الايتام، ادارة الرعاية الابوية حور الحضانة الاجتماعية)
الرابط الالكتروني للاستبانة	https://forms.gle/p6h8c721UjTo3jDx5

أتعهد أنا الموقع أدناه: بأن الدراسة التي سأقوم بها والإجابات التي سأحصل عليها من الجهة المرسل إليها أعلاه، سيتم التعامل معها بسرية تامة. ولن أستخدم إلا لأغراض البحث العلمي، مع تزويد الجامعة بنسخة من البحث بصيغته النهائية. وأتحمل المسؤولية كاملة إن حصل خلاف ذلك.

اسم الباحث/ـة: جميله خلف احمد الزهراني التوقيع:

سعادة رئيس قسم/ الخدمة الاجتماعية

أفيد سعادتكم بأني قد اطلعت على بيانات النموذج أعلاه، وفحصت الرابط الإلكتروني لدراسة الباحث واطلعت على محتوى الاستبانة، وأرى بأن الباحث بحاجة للتسهيل مهمته البحثية للحصول على البيانات والمعلومات؛ لإتمام بحثه العلمي.

المشرف الأكاديمي على رسالة الباحث/ـة الاسم: د. نجلاء يوسف علي يوسف قنديل التوقيع:

سعادة وكيلة كلية العلوم الاجتماعية

للتكرم بالاطلاع ومخاطبة الجهة المختصة لتسهيل مهمة الباحث/ـة.

رئيس القسم الاسم: ا.د خالد سليم الحربي التوقيع:

سعادة وكيلة الجامعة للدراسات العليا والبحث العلمي

يرجى من سعادتكم التكرم بالاطلاع واتخاذ ما ترونه مناسباً، وتقبلوا تحياتي وتقديري.

عميد الكلية / المعهد الاسم: د. عبد الفتاح جميل بسلدي التوقيع:

النموذج فقط لطلب مخاطبة الجهات الحكومية عدا إدارات التعليم والجهات الداخلية بالجامعة فتتم عن طريق عميد الكلية / المعهد.

الرقم: التاريخ: / / ١٤هـ المشفوعات:

ملحق رقم (٥): بشأن خطاب تسهيل مهمة الباحثة لإدارة الموارد البشرية

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
جَامِعَةُ أُمِّ القُرَىٰ

رؤية VISION 2030 المملكة العربية السعودية KINGDOM OF SAUDI ARABIA

وكالة الجامعة للدراسات العليا والبحث العلمي
Vice Presidency for Graduate Studies and Scientific Research

031

الموضوع: بشأن تسهيل مهمة الباحثة/ جميلة الزهراني

سعادة مدير عام فرع وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية بمنطقة مكة المكرمة سلمه الله

العنوان: (جدة ٢٣٣٢٤، ٣٩٥٩، حي الحمراء، الإيمان، ت/ ٠١٢٦٦١٦٦٨٨)

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، وبعد:

تهديكم وكالة جامعة أم القرى للدراسات العليا والبحث العلمي أطيب التحايا، ونفيد سعادتكم بأن الباحثة المدونة بياناتها أدناه، إحدى طالبات الدراسات العليا بجامعة أم القرى، بصدد تطبيق دراسة علمية وذلك استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية.

اسم الباحثة	جميلة بنت خلف أحمد الزهراني	السجل المدني	١٠٤٥٠٧٤٩١٩	
عنوان الدراسة	معوقات استخدام مهارات الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الأيتام ونموذج مقترح للتغلب عليها - دراسة مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات رعاية الأيتام بمنطقة مكة المكرمة			
الفئة المستهدفة	الاختصاصيون الاجتماعيون التابعون للإدارة العامة لرعاية الأيتام، وإدارة الرعاية الإيوائية، ودور الحضانة الاجتماعية.			
نوع الدراسة	استبانة إلكترونية			
الرابط الإلكتروني للدراسة والباركود	https://cutt.us/93lVx			
للتواصل مع الباحثة	الجوال	٠٥٥٧٢٣٧٦٣٣	البريد الإلكتروني	S44181533@UQU.EDU.SA

عليه نأمل من سعادتكم التكرم بالاطلاع والإيعاز لمن يلزم بتسهيل مهمة الباحثة في تطبيق أداة الدراسة (الاستبانة الإلكترونية) على الفئة المستهدفة، وتزويدها بإحصائية بعدد (الاختصاصيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات رعاية الأيتام بمنطقة مكة المكرمة)، **علمًا بأنّ إجابتكم سيتم التعامل معها بسريّة تامّة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.**

شاكرين لكم كريم تعاونكم وصادق تجاوبكم.

وتقبلوا أطيب التحية

وكيل الجامعة
للدراسات العليا والبحث العلمي

أ.د. فهد بن أحمد يحيى الزهراني

أسامة دغريري

الرقم: ٤٣٠١٠٨٣٨٧١ التاريخ: ٤/ ٨/ ١٤٤٣هـ المشفوعات:

Web: uqu.edu.sa / gssr E: gssr@uqu.edu.sa

ملحق رقم (٦): خطاب موافقة إدارة الموارد البشرية على خطاب مهمة تسهيل الباحثة:

فرع وزارة الموارد البشرية والتنمية بمنطقة مكة المكرمة

صادر : 185412
التاريخ : 15 / 10 / 1443
المرفقات : 2 خطاب

7048579175212271

بشان طلب تسهيل مهمة الطالبة / جميلة الزهراني

مرتمات (٢)

الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية

سعادة / وكيل الجامعة للدراسات العليا والبحث العلمي المؤقر

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

إشارة لخطابكم رقم 171 في 1443/8/10هـ والمتضمن طلب تسهيل مهمة الباحثة جميلة خلف احمد الزهراني سجل مدني رقم (1040574919) إحدى طالبات الدراسات العليا بجامعة أم القرى لتطبيق أداة الدراسة (الاستبانة الإلكترونية) والتي تهدف دراسة معوقات استخدام مهارات الممارسة العامة للأخصائيين الاجتماعيين والأخصائيات الاجتماعيات في مجال رعاية الأيتام في دور الأيتام والحضانة الاجتماعية بالمنطقة) وذلك لنيل شهادة الماجستير في الخدمة الاجتماعية

عليه نفيدكم بأنه تمت الموافقة على تطبيق دراسة الطالبة المذكورة بموجب خطاب سعادة مدير مركز التدريب والتطوير رقم 308490 في 1443/9/9هـ وتم دعمها للحصول على البيانات المطلوبة حسب المتبع

للعلم والإحاطة

ولكم أطيب تحياتي

مدير إدارة الإشراف على الفروع الايوائية بمنطقة مكة المكرمة

بندر حسن الزهراني

P.O.Box 21110 Riyadh 11475 Kingdom of Saudi Arabia
ص.ب 21110 الرياض 11475 المملكة العربية السعودية

www.hrsd.gov.sa