

(أهمية الاعداد المهني في عمل الأخصائي الاجتماعي) **دراسة ميدانية في مؤسسات الرعاية الاجتماعية-سليمانية(المركز)**

م.م. كاروان نوره يى

كلية العلوم الانسانية/جامعة السليمانية

تاريخ قبول النشر: ٢٠١٦/٦/٢٦

تاريخ أستلام البحث: ٢٠١٦/٦/١٤

المقدمة:

الخدمة الاجتماعية كمهنة تستند على نتائج العلوم الانسانية وقوانينها، تلك القوانين التي تحكم التغيير في شتى المجالات ومزجتها اساليب ومبادئ وطرق بلورتها عبر تطورها حتى اصبحت اسلوبا مميزا و مهنة جديدة اصبحت قادرة على إحداث التغيرات المطلوبة في مجالات الافراد والجماعات والمجتمعات.الاخصائي الاجتماعي والمؤسسة الاجتماعية اللذان يعتبران أداة توصيل الخدمة الاجتماعية ، وللخدمة الاجتماعية اداب وتقاليده مهنية ، والتقاليد تعني أنماط من السلوك البشرى يصدر أساسا من الاخصائي الاجتماعي في مؤسسة اجتماعية ،وهو سلوك ناضج واعي مقصود يحقق أغراضا معينة ،وهو بهذا المعنى سلوك مهني، فالأخصائي الاجتماعي يعتبر قدوة و نموذجا .لذا توضع في الاعتبار عند اختيار العاملين في الخدمة الاجتماعية مجموعة من الصفات الجسمية والعقلية والنفسية أهمها النضج الجسمي والعقلي والانفعالي، ثم يزود بالخبرات والمهارات الفنية التي تكفل له النجاح ،ان يتسم سلوكه بهذه الصفات فلا بد وان تتسم تصرفاته بالذكاء والالتزان والموضوعية والامانة والمثابرة ،فلا بد ان يكون فاهما لعملائه وتحتاج هذه الاعدادات الى العمليات التي تتسم بالاعداد المهني .

الاطار العام للدراسة

المشكلة والاهمية واهداف الدراسة

أولا /مشكلة الدراسة

لاشك أنه نتيجة الاختلاف بين الافراد أصبح هناك افراد صالحين لممارسة عمل من الاعمال يتناسب مع إمكانياتهم ،بمعنى ان لكل مهنة خصائص ، وانه إذا وضع شخص لانتاسب خصائصه مع هذه المهنة فانه يفشل فيها ويسبب لنفسه وإلى مهنته ،وإذا كان هذا هو الاساس في غالبية المهنة فإنه بالتالي يخص الخدمة الاجتماعية بصورة خاصة ،حيث انها تتعامل مع الانسان و تتطلب درجة عالية من

الاعداد و لايجب ان يمارسها إلا الشخص المعد اعدادا كافيا و لديه القدرة على المساعدة ،ولديه التعاطف للعمل مع المستفيد ،واذا وجد الخلل في الميول والتعاطف والقدرة والاستعداد للعمل بالتالي يؤدي الى فشل عمل الاخصائي مع الحالة أو المستفيد و حساسية و دقة هذا الاعداد دفع الباحث لدراسة هذه المشكلة ، وانها أمر ضروري للوصول الى الاهداف المرسومة ، ولذلك اخترنا المشكلة بهذا العنوان.

ثانياً/أهمية الدراسة

تعتبر الخدمة الاجتماعية من المهن التي تتعامل مع الانسان في نواحي مختلفة لذلك تتطلب درجة عالية من الاعداد و لايجب ان يمارسها الا شخص تم أعداده بشكل جيد ،والاخصائيون الاجتماعيون هم المهنيون الذين يقع عليهم اساساً مسؤولية ممارسة الخدمة الاجتماعية و مسؤولية تأدية مختلف الخدمات المهنية للمستفيدين من خدمات علاجية و تنشئة إجتماعية بالاضافة الى الخدمات التنموية . وترجع أهمية هذا البحث أنه يتركز على جانب مهم من جوانب عمل الاخصائي ألا وهو الاعداد المهني الذي يعتبر نقطة بدء نحو العمل النظري والميداني في مجال الخدمة الاجتماعية ،بالاضافة الى ذلك قد تهتم الدراسة الحالية في التعرف على طبيعة الاعداد المهني الذي يقوم به الاخصائي من أجل تقديم مساعداته للمستفيد . والاهمية الاخرى لهذه الدراسة أنها قد تفيد الجهات المعنية بعمل الاخصائي الاجتماعي و خاصة المؤسسات الرعاية الاجتماعية والاخصائيين الاجتماعيين للاستفادة من هذه الدراسة نظرياً و ميدانياً.

ثالثاً/أهداف الدراسة

- ١- التعرف على التزام الاخصائي الاجتماعي بالاعداد النظري المسبق في مواجهة مشكلات المستفيد.
- ٢- معرفة تأثير الاعداد العملي (الميداني) في حل المشكلات أو الحالات الذي يواجهه الاخصائي.
- ٣- التعرف على تأثير الاستعداد الشخصي للاخصائي في نجاح العمل المهني عند مواجهة المشكلات أو الحالات أو المواقف.

-تحديد المفاهيم العلمية

١-الاعداد المهني vocational preparation

هو تكوين الشخصية المهنية للاخصائي الاجتماعي وذلك هو بتعليمه إحتياجات المهنة وإكسابه الاتجاهات السليمة في مجال العمل الوظيفي.^(١)

٢-العمل labor

بمعناه العام شير الى الجهد او النشاط الذي يقوم به الفرد لتحقيق هدف محدد^(٢)

٣- أالاخصائي الاجتماعي social worker

هو الشخص المتخصص مهنيا للقيام بعملية الخدمة الاجتماعية والذي يجب ان يعد اعدادا مميزة من خلال الدراسة النظرية والتدريب الميداني والممارسة الفعلية.^(٣)

الاطار النظري للدراسة

أولاً:- أهمية الإعداد المهني

- ١- حساسية المهنة وتناولها لجوانب حساسة في حياة الانسان فضلا عن تنوع مشكلات المستفيد.
- ٢- من الاهمية ان نحسن اختيار الاخصائي الاجتماعي و نحسن اعداده حتى يمكن ان ينجح في العمل مع المستفيدين بإعتبارهم بشر لا يجب ان يكونوا موضعاً للتجريب أو المحاولة والخطأ.
- ٣- الإعداد المهني اصبح ضرورة بعد أن اتسعت القاعدة العلمية للخدمة الاجتماعية والتي تقوم على اسلوب تناول وحل المشكلات وبالتالي أصبح من المتعذر على المتطوعين وفاعلي الخير القيام بها، واصبح من اللازم وجود شخص متخصص وهو الاخصائي الاجتماعي.
- ٤- أصبح من الضروري اليوم اعداد الاخصائي الاجتماعي المهني اعداداً خاصاً حتى يمكنه متابعة القوانين والتشريعات الاجتماعية والتي تنظم العمل الاجتماعي اليوم.^(٤)
- ٥- أثر الممارسة المهنية ضعيفة المستوى على حياة الافراد والجماعات التي تتعامل معها المهنة، بل ان مجرد توجيه غير مدروس لأسرة من جانب شخص غير معد اعدادا سليماً قد يدفع بها الى مزيد من التفكك والضياع.

٦- تعقد الحياة المعاصرة وتعقد مشكلاتها يستوجب ممارس مهني على درجة عالية من الاعداد والكفاءة حتى يمكنه مساعدة عملائه على مواجهة مشكلاتهم.^(٥)

ثانياً: الاسس التي يجب مراعاتها في الاعداد المهني:

١- رسم سياسة اجتماعية بمعنى محاولة معرفة احتياجات المجتمع، ووضع الخطط تقابل هذه الاحتياجات.

٢- مراعاة التغيير في المجتمع والتغييرات في التشريعات الاجتماعية.

٣- متابعة حركة التطور للمناهج العلمية في دول العالم المختلفة التي تدرس مايتصل بتعليم الاخصائيين الاجتماعيين.

٤- تطوير اهداف الخدمة الاجتماعية حتى تسير أو تشترك في عمليات تغيير المجتمع.^(٦)

ثالثاً: عناصر الاعداد المهني :

١- الاستعداد المهني أو الشخصي للممارسة المهنية

لمساعدة الناس من أجل التفاعل الايجابي مع البيئات المختلفة يجب أن يلم الاخصائي بمعرفة شاملة عن العالم من حوله، فلا يمكن أن يكون مبدعاً وخلاقاً وهو محدود المعرفة والاطلاع ومن ثم ينبغي عليه ان

يسعى بإستمرار النمو الشخصي والمهني فالنمو السريع والتغيير في نطاق الخدمة الاجتماعية يتطلب التعرف على المفاهيم الجديدة والنظريات وآليات التدخل المتاحة الآن في تراث الخدمة الاجتماعية الى جانب مايقدمه الخبراء في ورش العمل والمؤتمرات وللتعرف على تنوع الظروف فلا بد من فهم الحياة من وجوه عديدة منها المعرفة المستمدة من التأريخ والتراث والعلم والفن والتفاعل الحياتي اليومي فجميعها تسهم في استمرارية ونمو الاخصائي الاجتماعي.^(٧)

ويقصد بالاستعداد المهني الاستعداد من جانب الاخصائي الاجتماعي للتدخل والعمل مع الحالة، والاستعداد المسبق يساعد ويضمن الى حد بعيد نجاح العمل ، والاستعداد يستلزم القدرة على التعاطف والتفكير والتخطيط والمساعدة ، كما ان عملية الاستعداد تتطلب الحصول اكبر قدر ممكن من المعلومات عن حالة المستفيد.^(٨)

ويتضمن الاستعداد الشخصي المقومات الآتية :

أ-المقومات الجسمية:حالة من الاكتمال الجسمي والصحي أي خلو الاخصائي الاجتماعي من الامراض التي تعيق ادائه لدوره،^(٩)أي انه يتمتع بحالة صحية جيدة الى حد كبير مع خلو الى حد كبير من العاهات أوالعجز أو الامراض الظاهرة حتى لا يؤثر هذا حالته النفسية أولا وحالة من يعمل معهم وخاصة المستفيدين ،كما نقصد بها أيضاً المظهر الخارجي وسلوبه في الاهتمام به ،والكيفية التي يفضل الظهور بها امام الآخرين.^(١٠)

ب-المقومات العقلية والمعرفية :تعني حالة من الاكتمال العقلي التي تتطلب أن يكون الاخصائي الاجتماعي على درجة من الذكاء الاجتماعي قادر على تحليل والاستنتاج والقادر على الربط والتنبؤ والاستقراء والربط بين التغييرات التي تتحكم في الموقف الذي يحتاج الى التدخل المهني وكذلك القدرة على التشخيص والتصنيف للمشكلات التي يتعرض لها المستفيدين وكذلك أن يتصف بالعقلانية والحكمة والرشداية.^(١١)

ج- المقومات النفسية والانفعالية :

١-إتزان عاطفي وثبات إنفعالي واستثارة هادئة.

٢-سعة الصدر مع قدرة فائقة على ضبط النفس.

٣-خلو نسبي من الصراعات والعقد والسمات النفسية المرضية .

د- المقومات الخلقية والاجتماعية.

١-السعي الى حب الناس ومساعدتهم والاستماع الى شكاوهم.

٢-قيم خلقية فاضلة تتفق و مقتضيات البيئة التي يعيش فيها.

٣-تقبل الناس مهما كانت طبقاتهم الاجتماعية أو عيوبهم الشخصية أو نقائصهم الخلقية .

٤-توازن والانسجام بين عناصر شخصية الجسمية والعقلية والنفسية والخلقية.^(١٢)

٢-الاعداد النظري :

يهتم الاعداد النظري بتزويد الطلاب بمجموعة من المعارف والمعلومات اللازمة للممارسة العمل المهني بكفاءة و فعالية. وتستند الخدمة الاجتماعية على قاعدة علمية تضي عليها موضوعية هامة، هذا و تعتبر كافة العلوم الانسانية الاخرى هي المصادر الاساسية التي تشتقي منها الخدمة الاجتماعية قاعدتها العلمية الى مجموعة المعارف المشتقة من الممارسة الميدانية وغير مختبرة علمياً.^(١٣) ويقصد بالقاعدة العلمية المعرفة النظرية التي تبنى عليها الممارسة المهنية أو الاساس العلمي الموضوعي لممارسة الخدمة الاجتماعية والذي يحتوي على نظريات والنماذج العلمية والمداخل النظرية التي توجه مسار التدخل المهني بعيدا عن العشوائية والارتجال.^(١٤)

والقاعدة العلمية للخدمة الاجتماعية تكونت ثلاث مصادر:

١-مجموعة المعارف المنتقاة من العلوم الاخرى والتي مثلت داخل المهنة كي تكون صالحة للاستخدام المباشر.

٢-نتائج البحوث العلمية التي اجريت بالخدمة الاجتماعية لتحسين مستوى أداء المهنة لوظائفها.

٣-المعلومات المهنية الناجمة عن الخبرات الميدانية وهي أقل المصادر رصيда في تشكيل قاعدة الخدمة الاجتماعية العلمية حيث أنها لم تختبر بالقدر الكافي.^(١٥)

وكذلك في سياق الاعداد النظري يجب :

أ-ان يزود الاخصائي الاجتماعي بقاعدة علمية واسعة من العلوم الانسانية المختلفة وخاصة علم النفس وعلم الاجتماع والاقتصاد والصحة والاحصاء التفسير .الخ.

ب- دراسة شاملة للخدمة الاجتماعية ماهيتها وفلسفتها وطرقها المختلفة بمفاهيمها وعملياتها المتعددة.^(١٦)

٣- التدريب الميداني (الاعداد العملي)

يقصد به في الخدمة الاجتماعية على انه تدريب الطلاب في المؤسسات الاجتماعية لتأهيلهم لممارسة المهنة من خلال إكتسابهم المهارات اللازمة للاخصائي الاجتماعي والتزود بالمعلومات والمعارف المهنية.^(١٧)

وكذلك يعرف بأنه:العملية التي يتم عن طريقها ربط النظرية بالتطبيق من خلال ممارسة ميدانية تعتمد على اسس علمية لتحقيق النمو المهني المرغوب لطالب الخدمة الاجتماعية.^(١٨) كما إن من الضروري أن يخضع التدريب الميداني للإشراف المؤسسي،بحيث يتاح له الممارسة العلمية واكتساب الخبرة العلمية.^(١٩)

-أهداف التدريب الميداني

أ-إستيعاب الطالب لمعارف ومعلومات مرتبطة بالممارسة المهنية وبمؤسسات التدريب وبالمجتمع المحيط بالمؤسسة او المستفيدين وطريقة مساعدتهم.

ب-تزويد الطالب بالخبرات الميدانية المرتبطة بالممارسة وترتبط بعمليات الخدمة الاجتماعية في طرقها سواء ارتبطت تلك الخبرات بعمليات الدراسة والتشخيص و وضع الخطة والتنفيذ والاتصال والتقويم والتنسيق...

ج-اكساب الطالب المهارات الفنية اللازمة للاعداد في المجالات المختلفة للممارسة المهنية سواء كانت مهارات عامة ترتبط بكل طرق الخدمة الاجتماعية او مهارات خاصة ترتبط بطريقة من طرق الخدمة الاجتماعية (٢٠)

وتختلف المهارة عن المعرفة ،اذ ان المعرفة يقصد بها تمكين الاخصائي الاجتماعي من التحليل العلمي السليم ،ومن فهم المواقف الاجتماعية ،والوقوف على الدوافع والعوامل الكامنة وراء سلوك الانساني ،اما المهارات فيقصد بها التوجيه العملي لأوجه النشاط المرتبطة بالنواحي الاجتماعية.

ويحتاج الاخصائي الاجتماعي الى نوعين من المهارات :مهارات ترتبط بعمله الفني كأخصائي اجتماعي مثل المهارة في تكوين علاقات ناجحة مع الافراد والجماعات والمجتمعات التي يعمل بها، والمهارة في التسجيل والتقويم والمهارة في استخدام مبادئ العمل استخداما يتناسب مع المواقف ، والمهارة في استخدام الموارد المتاحة بالمؤسسة التي يعمل بها الاخصائي الاجتماعي وكذلك المجتمع المحلي المحيط وغيرها من الامور اللازمة لطبيعة العمل الذي يمارسه(٢١)

د-تنمية سمات شخصية الطالب المهنية واكساب السمات اللازمة لممارسة المهنة كالموضوعية والابتكار .وحتى ينجح الاعداد العملي للخدمة الاجتماعية لا بد من توافر شروط ومقومات في كل العناصر المكونة لعملية التدريب وهي الطالب ،المشرف، برنامج، او خطة التدريب(٢٢) مجتمع الدراسة وعينة الدراسة :

يتكون مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين في (مؤسسات الرعاية الاجتماعية - السليمانية-المركز)واختيار العينة في هذه الدراسة كانت عينة عشوائية بسيطة وقد اخترنا (٢٠) منهم من مجموع (٤٤) وذلك من اجل الوصول الى ادق المعلومات حول موضوع الدراسة.واستخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي عن طريق تطبيق الاستمارة الاستبائية على المبحوثين.

تحليل البيانات الميدانية

أولاً/ البيانات الاولى

جدول رقم (١)

يمثل التركيب العمري للمبحوثين

الفئة العمرية	التكرارات	النسبة المئوية
٣٦-٢٧	٩	%٤٥
٤٦-٣٧	٤	%٢٠
٥٦-٤٧	٦	%٣٠
٥٧ فأكثر	١	%٥
المجموع	٢٠	%١٠٠

تمثل الجدول رقم (١) الفئة العمرية للعينة حيث ان الفئة (٣٦-٢٧) عددهم (٩) ونسبة (%٤٥) والفئة العمرية التي تقع بين (٤٦-٣٧) عددهم (٤) ونسبة (%٢٠) في حين فئة (٥٦-٤٧) عددهم (٦) ونسبة (%٣٠) ولكن فئة (٥٧ فأكثر) عددهم (١) ونسبة (%٥)، يتبين من هذا الجدول ان العدد الاكبر من عينة البحث يقع أعمارهم في الفئة (٣٦-٢٧).

جدول رقم (٢)

يمثل جنس المبحوثين

جنس المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	١٠	%٥٠
انثى	١٠	%٥٠
المجموع	٢٠	%١٠٠

تمثل الجدول رقم (٢) جنس العينة حيث ان عدد الذكور (١٠) ونسبة (%٥٠) و عدد الاناث (١٠) ونسبة (%٥٠) من المجموع، يتبين من ذلك الجدول ان عدد افراد عينة البحث متساوي بين الذكور والاناث.

جدول رقم (٣)

يمثل الحالة الاجتماعية للمبحوثين

الحالة الزوجية	التكرارات	النسبة المئوية
اعزب	٧	٣٥%
متزوج	١٣	٦٥%
المجموع	٢٠	١٠٠%

يشير الجدول رقم (٣) الى ان عدد المتزوجون هم (١٣) وبنسبة (٦٥%) و عدد العزاب (٧) و بنسبة (٣٥%) من المجموع، يتبين من هذا الجدول ان أكثرية افراد عينة البحث هم من المتزوجون .

جدول رقم (٤)

يمثل التخصص العلمي للمبحوثين

التخصص العلمي	التكرارات	النسبة المئوية
علم الاجتماع	١٢	٦٠%
الخدمة الاجتماعية	٢	١٠%
علم النفس	٦	٣٠%
المجموع	٢٠	١٠٠%

ان الجدول رقم (٤) يوضح ان عدد (١٢) وبنسبة (٦٠%) هم من تخصص علم الاجتماع وان عدد (٢) وبنسبة (١٠%) من تخصص الخدمة الاجتماعية حيث ان عدد (٦) وبنسبة (٣٠%) من تخصص علم النفس .

جدول رقم (٥)

يمثل عدد سنوات الخدمة كأخصائي اجتماعي

عدد سنوات الخدمة كأخصائي اجتماعي	التكرارات	النسبة المئوية
(٣-١)	٤	٢٠%
(٦-٤)	١	٥%
(٩-٧)	١	٥%
(١٢-١٠)	٣	١٥%
(١٥-١٣) فأكثر	١١	٥٥%
المجموع	٢٠	١٠٠%

يشير الجدول رقم (٥) الى ان عدد (٤) وبنسبة (٢٠%) ولمدة (٣-١) سنة لهم خدمة كأخصائي اجتماعي في حين ان عدد (١) وبنسبة (٥%) ولمدة (٦-٤) سنة لهم خدمة كأخصائي اجتماعي وان عدد (١) وبنسبة (٥%) ولمدة (٩-٧) سنة لهم خدمة كأخصائي اجتماعي وان عدد (٣) وبنسبة (١٥%) ولمدة (١٢-١٠) وان عدد (١١) وبنسبة (٥٥%) ولمدة (١٥-١٣) فأكثر سنة لهم خدمة كأخصائي اجتماعي. ونرى من ذلك الجدول ان اكثرية افراد العينة وبنسبة (٥٥%) ولمدة (١٥-١٣) فأكثر سنة لهم خدمة كأخصائي اجتماعي.

ثانيا/البيانات العلمية

جدول رقم (٦)

يبين تقديم المساعدات للمستفيد من خلال تجارب الشخصية للاخصائي الاجتماعي

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	١٤	٧٠%
لا	١	٥%
احيانا	٥	٢٥%
المجموع	٢٠	١٠٠%

يوضح الجدول رقم (٦) ان عدد (١٤) وبنسبة (٧٠%) من العينة قاموا بتقديم المساعدات للمستفيد من خلال تجاربهم الشخصية وان عدد (١) وبنسبة (٥%) من العينة ما قدموا المساعدات للمستفيد من خلال تجاربهم الشخصية في حين ان عدد (٥) وبنسبة (٢٥%) من العينة اشاروا الى (احيانا) قاموا

بتقديم المساعدات للمستفيد من خلال تجاربهم الشخصية. ويتبين من ذلك الجدول ان اكثرية الاخصائيين قاموا بتقديم المساعدات للمستفيد من خلال تجاربهم الشخصية ونسبة (٧٠ %).

جدول رقم (٧)

يبين الاعداد النظري المسبق من قبل الاخصائي الاجتماعي لمعرفة عوامل المتعلقة بمشكلات المسفيد

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	١٠	٥٠%
لا	٢	١٠%
احيانا	٨	٤٠%
المجموع	٢٠	١٠٠%

يشير الجدول الى ان عدد (١٠) ونسبة (٥٠%) من العينة قاموا بالاعداد النظري المسبق لمعرفة عوامل المتعلقة بمشكلات المسفيد وان عدد (٢) ونسبة (١٠%) من العينة ما قاموا بالاعداد النظري المسبق لمعرفة عوامل المتعلقة بمشكلات المسفيد فى حين ان عدد (٨) ونسبة (٤٠%) من العينة اشاروا الى (احيانا) قاموا بالاعداد النظري المسبق لمعرفة عوامل المتعلقة بمشكلات المسفيد. يبين النتيجة بان العدد القليل من الاخصائيين قاموا بالاعداد النظري المسبق لمعرفة عوامل المتعلقة بمشكلات المسفيد وذلك مقارنة بأهمية هذا الاعداد بنسبة (٥٠%).

جدول رقم (٨)

يوضح التوازن العاطفي والانفعالي للاخصائي الاجتماعي في نجاح عملية المساعدة للمستفيد

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	٩	٤٥%
لا	٤	٢٠%
احيانا	٧	٣٥%
المجموع	٢٠	١٠٠%

يوضح الجدول رقم (٨) ان عدد (٩) ونسبة (٤٥%) من العينة يرون بان التوازن العاطفي والانفعالي للاخصائي الاجتماعي يؤثر على نجاح عملية المساعدة للمستفيد وان عدد (٤) ونسبة (٢٠%) لا يرون بان التوازن العاطفي والانفعالي للاخصائي الاجتماعي يؤثر على نجاح عملية المساعدة للمستفيد فى حين ان عدد (٧) ونسبة (٣٥%) اشاروا الى (احيانا) يرون بان التوازن العاطفي والانفعالي للاخصائي الاجتماعي يؤثر على نجاح عملية المساعدة للمستفيد . يبين النتيجة بان العدد الاكبر من العينة يرون

بان التوازن العاطفي والانفعالي للأخصائي الاجتماعي يؤثر على نجاح عملية المساعدة للمستفيد ونسبة (٤٥%).

جدول رقم (٩)

يبين متابعة الأخصائي للتشريعات الاجتماعية الحديثة المتعلقة بالرعاية الاجتماعية

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	٦	٣٠%
لا	٧	٣٥%
احياناً	٧	٣٥%
المجموع	٢٠	١٠٠%

يبين الجدول ان عدد (٦) ونسبة (٣٠%) من العينة قاموا بمتابعة التشريعات الاجتماعية الحديثة المتعلقة بالرعاية الاجتماعية في حين ان عدد (٧) ونسبة (٣٥%) من العينة ما تابعوا التشريعات الاجتماعية الحديثة المتعلقة بالرعاية الاجتماعية ولكن ان عدد (٧) ونسبة (٣٥%) من العينة احياناً قاموا بمتابعة التشريعات الاجتماعية الحديثة المتعلقة بالرعاية الاجتماعية. ونرى من ذلك الجدول ان الاقلية من الأخصائيين قاموا بمتابعة التشريعات الاجتماعية الحديثة المتعلقة بالرعاية الاجتماعية ونسبة (٣٠%).

جدول رقم (١٠)

يبين محاولة الأخصائيين لجمع المعلومات المتعلقة بالمفاهيم الحديثة في مجال الخدمة الاجتماعية

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	٩	٤٥%
لا	٤	٢٠%
احياناً	٧	٣٥%
المجموع	٢٠	١٠٠%

يوضح الجدول ان عدد (٩) ونسبة (٤٥%) من العينة حاولوا جمع المعلومات المتعلقة بالمفاهيم الحديثة في مجال الخدمة الاجتماعية، في حين ان عدد (٤) ونسبة (٢٠%) من العينة ما حاولوا جمع المعلومات المتعلقة بالمفاهيم الحديثة في مجال الخدمة الاجتماعية، وان عدد (٧) ونسبة (٣٥%) من العينة احياناً حاولوا جمع المعلومات المتعلقة بالمفاهيم الحديثة في مجال الخدمة الاجتماعية. ومن الملاحظ ان العدد الاكبر من العينة حاولت جمع المعلومات المتعلقة بالمفاهيم الحديثة في مجال الخدمة الاجتماعية ونسبة (٤٥%).

جدول رقم (١١)

يوضح مشاركة الاخصائيين في الدورات المتعلقة بمشكلات المستفيد

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	١٢	%٦٠
لا	٤	%٢٠
احيانا	٤	%٢٠
المجموع	٢٠	%١٠٠

يوضح الجدول ان عدد (١٢) وبنسبة (%٦٠) من العينة شاركوا في الدورات المتعلقة بمشكلات المستفيد في حين ان عدد (٤) وبنسبة (%٢٠) من العينة ما شاركوا في الدورات المتعلقة بمشكلات المستفيد ولكن ان عدد (٤) وبنسبة (%٢٠) من العينة احيانا شاركوا في الدورات المتعلقة بمشكلات المستفيد. يبين النتيجة بان الاكثرية من الاخصائيين شاركوا في الدورات المتعلقة بمشكلات المستفيد وبنسبة (%٦٠).

جدول (١٢)

يبين قيام الاخصائيين بجمع المعلومات والمعرفة من اجل تطوير الذات

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	١٣	%٦٥
لا	٣	%١٥
احيانا	٤	%٢٠
المجموع	٢٠	%١٠٠

يوضح الجدول ان عدد (١٣) وبنسبة (%٦٥) من العينة قاموا بجمع المعلومات والمعرفة من اجل تطوير الذات وان عدد (٣) وبنسبة (%١٥) من المجموع ما قاموا بجمع المعلومات والمعرفة من اجل تطوير الذات في حين ان عدد (٤) وبنسبة (%٢٠) من العينة احيانا قاموا بجمع المعلومات والمعرفة من اجل تطوير الذات. ويظهر من ذلك الجدول ان العدد الاكبر من العينة قاموا بجمع المعلومات والمعرفة من اجل تطوير الذات وبنسبة (%٦٥).

جدول رقم (١٣)

يبين تقديم المساعدات للمستفيد على اسس طرق خدمة الفرد وخدمة الجماعة وتنظيم المجتمع

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	١٣	%٦٥
لا	١	%٥
احيانا	٦	%٣٠
المجموع	٢٠	%١٠٠

يوضح الجدول ان عدد (١٣) وبنسبة (٦٥%) من العينة قاموا بتقديم المساعدات للمستفيد على اسس طرق خدمة الفرد وخدمة الجماعة وتنظيم المجتمع فى حين ان عدد (١) وبنسبة (٥%) من العينة ما قاموا بتقديم المساعدات للمستفيد على اسس طرق خدمة الفرد وخدمة الجماعة وتنظيم المجتمع ولكن ان عدد (٦) وبنسبة (٣٠%) احيانا قاموا بتقديم المساعدات للمستفيد على اسس طرق خدمة الفرد وخدمة الجماعة وتنظيم المجتمع. ونرى من ذلك الجدول ان العدد الاكبر من العينة قاموا بتقديم المساعدات للمستفيد على اسس طرق خدمة الفرد وخدمة الجماعة وتنظيم المجتمع وبنسبة (٦٥%).

جدول رقم (١٤)

يبين العاهات الظاهرة للاخصائي الاجتماعي يؤثر سلبيا على نجاح عملية المساعدة

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	٥	%٢٥
لا	٤	%٢٠
احيانا	١١	% ٥٥
المجموع	٢٠	%١٠٠

يوضح الجدول ان عدد (٥) وبنسبة (٢٥%) من العينة يرون بان العاهات الظاهرة للاخصائي الاجتماعي يؤثر سلبيا على نجاح عملية المساعدة وان عدد (٤) وبنسبة (٢٠%) من العينة لا يرون بان العاهات الظاهرة للاخصائي الاجتماعي يؤثر سلبيا على نجاح عملية المساعدة فى حين ان عدد (١١) وبنسبة (٥٥%) من العينة يرون احيانا العاهات الظاهرة للاخصائي الاجتماعي يؤثر سلبيا على نجاح عملية المساعدة. ونرى من ذلك الجدول ان العدد الاكبر من العينة يرون احيانا العاهات الظاهرة للاخصائي الاجتماعي يؤثر سلبيا على نجاح عملية المساعدة وبنسبة (٥٥%).

جدول رقم (١٥)

يبين اعتماد الاخصائي على (علم الاجتماع ، الخدمة الاجتماعية ، علم النفس ، التشريعات الاجتماعية) معا كاساس علمي لتفسير مشكلة المستفيد.

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	١٤	٧٠%
لا	٢	١٠%
احيانا	٤	٢٠%
المجموع	٢٠	١٠٠%

يوضح الجدول ان عدد (١٤) وبنسبة (٧٠%) من العينة اعتمدوا على (علم الاجتماع ، الخدمة الاجتماعية ، علم النفس ، التشريعات الاجتماعية) معا كاساس علمي لتفسير مشكلة المستفيد فى حين ان عدد (٢) وبنسبة (١٠%) من العينة ما اعتمدوا على (علم الاجتماع ، الخدمة الاجتماعية ، علم النفس ، التشريعات الاجتماعية) معا كاساس علمي لتفسير مشكلة المستفيد ولكن ان عدد (٤) وبنسبة (٢٠%) احيانا اعتمدوا على (علم الاجتماع ، الخدمة الاجتماعية ، علم النفس ، التشريعات الاجتماعية) معا كاساس علمي لتفسير مشكلة المستفيد .ونرى من ذلك الجدول ان العدد الاكبر من العينة اعتمدت على (علم الاجتماع ، الخدمة الاجتماعية ، علم النفس ، التشريعات الاجتماعية) معا كاساس علمي لتفسير مشكلة المستفيد و بنسبة (٧٠%) .

جدول رقم (١٦)

يبين كسب محبة المستفيد من النواحي الاجتماعية والنفسية من جانب الاخصائي الاجتماعي في نجاح حل مشكلته.

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	١٦	٨٠%
لا	١	٥%
احيانا	٣	١٥%
المجموع	٢٠	١٠٠%

يبين الجدول ان عدد (١٦) وبنسبة (٨٠%) من العينة يعتقدون بان كسب محبة المستفيد من النواحي الاجتماعية والنفسية من جانب الاخصائي الاجتماعي يساعد في نجاح حل مشكلته فى حين ان عدد (١) وبنسبة (٥%) من العينة لا يعتقدون بان كسب محبة المستفيد من النواحي الاجتماعية والنفسية من جانب الاخصائي الاجتماعي يساعد في نجاح حل مشكلته ولكن ان عدد (٣) وبنسبة (١٥%) احيانا يعتقدون

بان كسب محبة المستفيد من النواحي الاجتماعية والنفسية من جانب الاخصائي الاجتماعي يساعد في نجاح حل مشكلته .ونرى من ذلك الجدول ان العدد الاكبر من العينة يعتقدون بان كسب محبة المستفيد من النواحي الاجتماعية والنفسية من جانب الاخصائي الاجتماعي يساعد في نجاح حل مشكلته وينسبة (٨٠%).

جدول رقم (١٧)

يبين ضبط النفس من النواحي الاجتماعية والنفسية من جانب الاخصائي الاجتماعي كسبب لنجاح حل مشكلة المستفيد

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	١٨	٩٠%
لا	—	—
احيانا	٢	١٠%
المجموع	٢٠	١٠٠%

يشير الجدول ان عدد (١٨) وينسبة (٩٠%) من العينة يعتقدون بان ضبط النفس من النواحي الاجتماعية والنفسية من جانب الاخصائي الاجتماعي سبب لنجاح حل مشكلة المستفيد فى حين ان عدد (٢) وينسبة (١٠%) من العينة احيانا يعتقدون بان ضبط النفس من النواحي الاجتماعية والنفسية من جانب الاخصائي الاجتماعي سبب لنجاح حل مشكلة المستفيد .ونرى من ذلك الجدول بان الاغلبية من العينة يعتقدون بان ضبط النفس من النواحي الاجتماعية والنفسية من جانب الاخصائي الاجتماعي سبب لنجاح حل مشكلة المستفيد وينسبة (٩٠%).

جدول رقم (١٨)

يبين أثر الطبقات الاجتماعية للمستفيد على نوعية تقديم المساعدات الاجتماعية والنفسية لهم

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	٨	٤٠%
لا	٧	٣٥%
احيانا	٥	٢٥%
المجموع	٢٠	١٠٠%

يوضح الجدول ان عدد (٨) وينسبة (٤٠%) من العينة يعتقدون بان الطبقات الاجتماعية للمستفيد أثرت على نوعية تقديم المساعدات الاجتماعية والنفسية لهم فى حين ان عدد (٧) وينسبة (٣٥%) من العينة لا يرون بان الطبقات الاجتماعية للمستفيد أثرت على نوعية تقديم المساعدات الاجتماعية والنفسية

لهم ولكن ان عدد (٥) وبنسبة (٢٥%) احيانا يرون بأن الطبقات الاجتماعية للمستفيد أثرت على نوعية تقديم المساعدات الاجتماعية والنفسية لهم. ونرى من ذلك الجدول ان الطبقات الاجتماعية للمستفيد أثرت على نوعية تقديم المساعدات الاجتماعية والنفسية لهم وذلك بنسبة (٤٠%) .

جدول رقم (١٩)

يبين استخدام المهارات في تشخيص مشكلة المستفيد

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	١٦	٨٠%
لا	٢	١٠%
احيانا	٢	١٠%
المجموع	٢٠	١٠٠%

يبين الجدول ان عدد (١٦) وبنسبة (٨٠%) من العينة استخدموا المهارات في تشخيص مشكلة المستفيد فى حين ان عدد (٢) وبنسبة (١٠%) من العينة لن يستخدموا المهارات في تشخيص مشكلة المستفيد ولكن ان عدد (٢) وبنسبة (١٠%) احيانا استخدموا المهارات في تشخيص مشكلة المستفيد. ونرى من ذلك الجدول ان العدد الاكبر من العينة استخدموا المهارات في تشخيص مشكلة المستفيد وبنسبة (٨٠%).

جدول (٢٠)

يبين أثر نوعية المهارة في تشخيص مشكلة المستفيد

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	١٤	٧٠%
لا	١	٥%
احيانا	٥	٢٥%
المجموع	٢٠	١٠٠%

يوضح الجدول ان عدد (١٤) وبنسبة (٧٠%) من العينة يرون بان نوعية المهارة يؤثر في تشخيص مشكلة المستفيد وان عدد (١) وبنسبة (٥%) من العينة لا يعتقد بان نوعية المهارة يؤثر في تشخيص مشكلة المستفيد ولكن ان عدد (٥) وبنسبة (٢٥%) من العينة احيانا يعتقدون بان نوعية المهارة يؤثر في تشخيص مشكلة المستفيد. ونرى من ذلك الجدول ان الاكثرية يعتقدون بان نوعية المهارة يؤثر في تشخيص مشكلة المستفيد وبنسبة (٧٠%).

جدول (٢١)

يبين محاولة الاخصائي لجمع المعلومات حول الاتجاهات الحديثة في الرعاية الاجتماعية

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	٦	٣٠%
لا	٣	١٥%
احيانا	١١	٥٥%
المجموع	٢٠	١٠٠%

يوضح الجدول ان عدد (٦) وبنسبة (٣٠%) من العينة حاولوا جمع المعلومات حول الاتجاهات الحديثة في الرعاية الاجتماعية وان عدد (٣) وبنسبة (١٥%) من العينة ما حاولوا جمع المعلومات حول الاتجاهات الحديثة في الرعاية الاجتماعية في حين ان عدد (١١) وبنسبة (٥٥%) من العينة العينة احيانا حاولوا جمع المعلومات حول الاتجاهات الحديثة في الرعاية الاجتماعية. ويظهر من ذلك الجدول ان العدد الاكبر من العينة حاولوا جمع المعلومات حول الاتجاهات الحديثة في الرعاية الاجتماعية وبنسبة (٥٥%).

جدول رقم (٢٢)

يبين محاولة الاخصائي جمع المعلومات حول إدارة المؤسسات الاجتماعية

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	٩	٤٥%
لا	٢	١٠%
احيانا	٩	٤٥%
المجموع	٢٠	١٠٠%

يوضح الجدول ان عدد (٩) وبنسبة (٤٥%) من العينة حاولوا جمع المعلومات حول إدارة المؤسسات الاجتماعية وان عدد (٢) وبنسبة (١٠%) من العينة ما حاولوا جمع المعلومات حول إدارة المؤسسات الاجتماعية في حين ان عدد (٩) وبنسبة (٤٥%) من العينة العينة احيانا حاولوا جمع المعلومات حول إدارة المؤسسات الاجتماعية. ويظهر من ذلك الجدول ان هناك عدد متساوي بين اجابات (نعم) و(احيانا) من العينة في محاولتهم لجمع المعلومات حول إدارة المؤسسات الاجتماعية وبنسبة (٤٥%).

جدول رقم (٢٣)

يبين اعتماد الاخصائي على النظريات الاجتماعية في تحليل مشكلة المستفيد

اجابات المبحوثين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	٧	٣٥%
لا	١	٥%
احيانا	١٢	٦٠%
المجموع	٢٠	١٠٠%

يوضح الجدول ان عدد (٧) ونسبة (٣٥%) من العينة اعتماد الاخصائي على النظريات الاجتماعية في تحليل مشكلة المستفيد ، وان عدد (١) ونسبة (٥%) من العينة لن يعتمد الاخصائي على النظريات الاجتماعية في تحليل مشكلة المستفيد، في حين ان عدد (١٢) ونسبة (٦٠%) من العينة احيانا حاولوا ان يعتمدوا على النظريات الاجتماعية في تحليل مشكلة المستفيد، ومن ذلك الجدول يظهر ان العدد الاكبر من العينة (احيانا) حاولوا ان يعتمدوا على النظريات الاجتماعية في تحليل مشكلة المستفيد ونسبة (٦٠%).

جدول رقم (٢٤)

يبين اعتماد الاخصائي على خطة عمل ميداني في مواجهة مشكلة المستفيد

اجابات المبحوثين	التكرارات	المجموع
نعم	٩	٤٥%
لا	—	—
احيانا	١١	٥٥%
المجموع	٢٠	١٠٠%

يبين الجدول ان عدد (٩) ونسبة (٤٥%) من العينة اعتماد الاخصائي على خطة عمل ميداني في مواجهة مشكلة المستفيد ، في حين ان عدد (١١) ونسبة (٥٥%) من العينة احيانا اعتمدوا على خطة عمل ميداني في مواجهة مشكلة المستفيد. ونرى من ذلك الجدول ان العدد الاكبر من العينة احيانا اعتمدوا على خطة عمل ميداني في مواجهة مشكلة المستفيد ونسبة (٥٥%).

النتائج

- ١- ظهر بان العدد الاكبر من عينة البحث يقع أعمارهم في الفئة (٢٧-٣٦).
- ٢- تبين بان عدد افراد عينة البحث متساوي بين الذكور والاناث.

- ٣-توضح بان أكثرية افراد عينة البحث هم من المتزوجون وبنسبة(٦٥%) .
- ٤- تبين بان أكثرية افراد عينة البحث هم من تخصص علم الاجتماع وبنسبة(٦٠%).
- ٥-ظهر بان اكثرية افراد العينة وبنسبة(٥٥%) ولمدة (١٣-١٥) فأكثر سنة لهم خدمة كإخصائي اجتماعي.
- ٦-تبين بان اكثرية الاخصائيين قاموا بتقديم المساعدات للمستفيد من خلال تجاربهم الشخصية وبنسبة (٧٠%).
- ٧- ظهر بان العدد القليل من الاخصائيين قاموا بالاعداد النظري المسبق لمعرفة عوامل المتعلقة بمشكلات المسفيد وذلك مقارنة بأهمية هذا الاعداد وبنسبة (٥٠%).
- ٨-توضح بان العدد الاكبر من العينة يرون بان التوازن العاطفي والانفعالي للاخصائي الاجتماعي يؤثر على نجاح عملية المساعدة للمستفيد وبنسبة (٤٥%).
- ٩- ظهر بان الاقلية من الاخصائيين قاموا بمتابعة التشريعات الاجتماعية الحديثة المتعلقة بالرعاية الاجتماعية وبنسبة (٣٠%).
- ١٠- ظهر بان العدد الاكبر من العينة حاولت جمع المعلومات المتعلقة بالمفاهيم الحديثة في مجال الخدمة الاجتماعية وبنسبة (٤٥%).
- ١١-تبين بان الاكثرية من الاخصائيين شاركوا في الدورات المتعلقة بمشكلات المسفيد وبنسبة (٦٠%).
- ١٢-ظهر بان العدد الاكبر من العينة قاموا بجمع المعلومات والمعرفة من اجل تطوير الذات وبنسبة (٦٥%).
- ١٣-ظهر بان العدد الاكبر من العينة قاموا بتقديم المساعدات للمستفيد على اسس طرق خدمة الفرد وخدمة الجماعة وتنظيم المجتمع وبنسبة (٦٥%) .
- ١٤-ظهر بان العدد الاكبر من العينة يرون احيانا العاهات الظاهرة للاخصائي الاجتماعي يؤثر سلبيا على نجاح عملية المساعدة وبنسبة (٥٥%).
- ١٥- ظهر بان العدد الاكبر من العينة اعتمدت على(علم الاجتماع ،الخدمة الاجتماعية ،علم النفس ،التشريعات الاجتماعية) معا كاساس علمي لتفسير مشكلة المسفيد و بنسبة (٧٠%).
- ١٦.توضح بان الاكثرية من العينة يعتقدون بان كسب محبة المسفيد من النواحي الاجتماعية والنفسية من جانب الاخصائي الاجتماعي يساعد في نجاح حل مشكلته وبنسبة (٨٠%).
- ١٧-ظهر بان الاغلبية من العينة يعتقدون ان ضبط النفس من النواحي الاجتماعية والنفسية من جانب الاخصائي الاجتماعي سبب لنجاح حل مشكلة المسفيد وبنسبة (٩٠%).

١٨- تبين ان الطبقات الاجتماعية للمستفيد أثرت على نوعية تقديم المساعدات الاجتماعية والنفسية لهم وذلك بنسبة (٤٠%) .

١٩- ظهر بان الاكثريه من العينة استخدموا المهارات في تشخيص مشكلة المستفيد بنسبة (٨٠%).

٢٠- ظهر بان الاكثريه يعتقدون ان نوعية المهارة يؤثر في تشخيص مشكلة المستفيد بنسبة (٧٠%).

٢١- ظهر بان العدد الاكبر من العينة حاولوا جمع المعلومات حول الاتجاهات الحديثة في الرعاية الاجتماعية بنسبة (٥٥%) .

٢٢- ظهر بان هناك عدد متساوي بين اجابات (نعم) و(احيانا) من العينة في محاولتهم لجمع المعلومات حول ادارة المؤسسات الاجتماعية بنسبة (٤٥%) .

٢٣- ظهر بان العدد الاكبر من العينة أعتدوا على النظريات الاجتماعية في تحليل مشكلة المستفيد بنسبة (٦٠%).

٢٤- تبين بان العدد الاكبر من العينة احيانا اعتمدوا على خطة عمل ميداني في مواجهة مشكلة المستفيد بنسبة (٥٥%).

التوصيات والمقترحات

أ- التوصيات

١- من الضروري ان يضع حكومة اقليم كردستان ميلاكات وأوصاف وظيفية لكل من الخريجين في قسم (علم الاجتماع- علم النفس -الخدمة الاجتماعية)حتى لا يختلط مهامهم بعد التعيين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

٢- على وزارة العمل والشؤون الاجتماعية ان تعمل باتجاه تشكيل فريق عمل في مؤسسات الرعاية الاجتماعية والمكون من (الاخصائي الاجتماعي -الباحث الاجتماعي-الاخصائي النفسي-الطبيب البايولوجي) من اجل نجاح عملية تقديم المساعدة.

٣- على اقسام الخدمة الاجتماعية قبول الطلاب الذين لديهم أستعداد شخصي ومهني لأنهم يكونون الاخصائيون الاجتماعيون في المستقبل ويعملون في مجالات الرعاية الاجتماعية والمجالات الاخرى.

ب- المقترحات

١- على الاخصائي الاجتماعي قبل ان يقوم بتقديم المساعدة للمستفيد ان يكون لديه أستعداد شخصي في مستوى المطلوب ،وذلك من اجل نجاح عملية مواجهة مشكلة المسفيد.

٢- على الاخصائي الاجتماعي الاهتمام بالاعداد النظري المسبق والاطلاع على الخلفيات النظرية لمشكلات المستفيد.

٣- على الاخصائي الاجتماعي الاعداد لخطه عمل ميداني وذلك من اجل نجاح عملية تقديم المساعدة للمستفيد.

ملخص الدراسة

لاشك أنه نتيجة الاختلاف بين الافراد أصبح هناك افراد صالحين لممارسة عمل من الاعمال يتناسب مع إمكانياتهم ،بمعنى ان لكل مهنة خصائص ، وانه إذا وضع شخص لانتاسب خصائصه مع هذه المهنة فانه يفشل فيها ويسيء لنفسه والى مهنته ،وإذا كان هذا هو الاساس في غالبية المهنة فإنه بالتالي يخص الخدمة الاجتماعية بصورة خاصة. وتهدف الدراسة الى:

- ١- التعرف على التزام الاخصائي الاجتماعي بالاعداد النظري المسبق في مواجهة مشكلات المستفيد.
 - ٢- معرفة تاثير الاعداد العملي (الميداني) في حل المشكلات أو الحالات الذي يواجهه الاخصائي.
 - ٣- التعرف على الاستعداد الشخصي للاخصائي في نجاح العمل المهني عند مواجهة المشكلات أو الحالات أو المواقف.
- وكما ان مجتمع الدراسة يتكون من الاخصائيين الاجتماعيين في (مؤسسات الرعاية الاجتماعية - السلیمانیة-المركز)

واختيار العينة في هذه الدراسة كانت عينة عشوائية بسيطة وقد اخترنا (٢٠) منهم من مجموع (٤٤) وذلك من اجل الوصول الى ادق المعلومات حول موضوع الدراسة.و استخدم الباحث في هذه الدراسة منهج المسح الاجتماعي عن طريق تطبيق الاستمارة الاستبائية على المبحوثين.

المصادر والمراجع

- ١-د.عبدالناصر سليم حامد، معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية ، دار الاسامة للنشر والتوزيع ،الطبعة الاولى ،عمان- الاردن ،٢٠١٢، ص ٧٥
- ٢-د.سميرة احمد السيد ، مصطلحات علم الاجتماع ،مكتبة الشقري،المملكة العربية السعودية ،١٩٩٧، ص ٩٣
- ٣- خليل المطايعة وآخرون، مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، دار الفكر ، للطباعة والنشر والتوزيع ،الطبعة الاولى ، (ب، م ، ط) ، ٢٠٠٠، ص ٣٢
- ٤- د.عبدالناصر عوض احمد جبل وآخرون ، الخدمة الاجتماعية الاصاله والمعاصرة ،دار الحكيم للطباعة والنشر،الطبعة الاولى ، القاهرة ، ١٩٩٧ ، ص ٣٧٦-٣٧٧
- ٥- د.ماهر ابو المعاطي الدسوقي ، الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية ، ٢٠١٠ ، ص ١٣٧
- ٦- د.نظيمة احمد محمود سرحان ،الخدمة الاجتماعية المعاصرة ، مجموعة النيل العربية ،الطبعة الاولى ، القاهرة ، ٢٠٠٦ ، ص ١٤٦

- ٧- محمد البدوي الصافي خليفة ، المهارات المهنية للاخصائي الاجتماعي ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية ، ٢٠١٠ ، ص ٥٤
- ٨- عمر بن علي بن عبدالله العجلاني،تقييم المهارات المهنية عند الاخصائيين الاجتماعيين،رسالة ماجستير (منشور عبر الموقع الالكتروني)كلية الدراسات العليا،جامعة نايف العربية للعلوم الامنية ،المملكة العربية السعودية،ص٥٨،انظر الموقعwww.4shared.com
- ٩- د.عبدالرحمن الخطيب ،الخدمة الاجتماعية كممارسة تخصصية مهنية في المؤسسات التعليمية ، مكتبة الانجلو المصرية ، الطبعة الاولى ، القاهرة ، ٢٠٠٩ ، ص ٢٠
- ١٠- د.سلوى عثمان الصديقي ، خدمة الفرد في محيط الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية ، ٢٠١٢ ، ص ١٠٤-١٠٥
- ١١- د.عبدالرحمن الخطيب، مصدر سابق ، ص ٢١
- ١٢- د.عبدالفتاح عثمان وآخرون ، مقدمة في الخدمة الاجتماعية ، مكتبة انجلو المصرية ، القاهرة ، ٢٠١٠ ، ص ١٣٤
- ١٣- د.محمد سيد فهمي ، اسس الخدمة الاجتماعية ،المكتب الجامعي الحديث ، الطبعة الثالثة ، الاسكندرية ، ٢٠١٤ ، ص ٥٢
- ١٤- د.ماهر أبو المعاطي علي ، الاتجاهات الحديثة في الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية ، الكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية ، ٢٠١٤ ، ص ١١٣
- ١٥- د.سماح سالم و د.نجلاء صالح ، أساسيات العمل في الخدمة الاجتماعية ، عالم الكتب الحديث ، الطبعة الاولى ، إريد-الأردن ، ٢٠١٠ ، ص ٩٢
- ١٦- د.عبدالفتاح عثمان ، خدمة الفرد في المجتمع النامي ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٨٢ ، ص ٧٥
- ١٧- د.ماهر أبو المعاطي الدسوقي ، الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية ،مصدر سابق،ص١٤٠
- ١٨- د.محمد سيد فهمي ، مصدرسابق ، ص ٥٤
- ١٩- د.عبدالحى محمود حسن صالح، الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية ،الاسكندرية ، ٢٠١٤ ، ص ٥٨
- ٢٠- د.ماهر أبو المعاطي الدسوقي ، مصدر سابق ، ص ١٤١
- ٢١- د. احمد مصطفى خاطر ، الخدمة الاجتماعية (نظرة تأريخية - مناهج للممارسة-المجالات) ، المكتب الحديث ،الاسكندرية ، ٢٠٠٧ ، ص ١٦١
- ٢٢- د.ماهر ابو المعاطي الدسوقي ،مصدر سابق ، ص ١٤١

الاستمارة الاستبائية

جامعة السليمانية

كلية العلوم الانسانية

عزيزي و عزيزتي الاخصائي الاجتماعي

استمارة استبيان عن (أهمية الاعداد المهني في عمل الاخصائي الاجتماعي)

يقوم الباحث بدراسة نظرية وميدانية عن أهمية الاعداد المهني في عمل الاخصائي الاجتماعي ،علما بأن الاعداد المهني هو تكوين الشخصية المهنية للاخصائي الاجتماعي وذلك بتعليميه إحتياجات المهنة ولكسابه الاتجاهات السليمة في مجال العمل الوظيفي. لهذا امل التكرم بقرآءة اسئلة الاستمارة بدقة وموضوعية والإجابة على الاسئلة الواردة منها.والبيانات التي سيتم الاجابة عليها مخصصة لأغراض البحث العلمي فقط فلا داعي لذكر الاسم. ولكم جزيل الشكر .

المدرس المساعد

كاروان نوره يى

الباحث

اولاً : البيانات الاولى

١-العمر : () سنة.

٢-الجنس: ذكر() أنثى ()

٣-- الحالة الاجتماعية:اعزب () متزوج () مطلق () أرمل ()

٤-التخصص العلمي : علم الاجتماع () خدمة الاجتماعية () علم النفس ()

٥- عدد سنوات الخدمة كاخصائي اجتماعي؟ ١-٣ () ٤-٦ () ٧-٩ () ١٠-١٢ ()
١٣-١٥ () فاكتر

ثانيا: البيانات العلمية

- ٦- هل تم تقديم المساعدات للمستفيد من خلال تجاربك الشخصية ؟
نعم () لا () احيانا ()
- ٧- هل قمت بالاعداد النظري المسبق لمعرفة عوامل المتعلقة بمشكلات المستفيد؟
نعم () لا () احيانا ()
- ٨- هل التوازن العاطفي والانفعالي للاخصائي الاجتماعي يؤثر على نجاح عملية المساعدة للمستفيد
نعم () لا () احيانا ()
- ٩- هل قمت بمتابعة التشريعات الاجتماعية الحديثة المتعلقة بالرعاية الاجتماعية؟
نعم () لا () احيانا ()
- ١٠- هل حاولت جمع المعلومات المتعلقة بالمفاهيم الحديثة فى مجال الخدمة الاجتماعية؟
نعم () لا () احيانا ()
- ١١- هل شاركت في الدورات المتعلقة بمشكلات المستفيد؟
نعم () لا () احيانا ()
- ١٢- هل قمت بجمع المعلومات والمعرفة من اجل تطوير الذات؟
نعم () لا () احيانا ()
- ١٣- هل تم تقديم المساعدات للمستفيد على اسس طرق خدمة الفرد وخدمة الجماعة وتنظيم المجتمع ؟
نعم () لا () احيانا ()
- ١٤- هل العاهات الظاهرة للاخصائي الاجتماعي يؤثر سلبيا على نجاح عملية المساعدة؟
نعم () لا () احيانا ()
- ١٥- هل اعتمدت على (علم الاجتماع ،الخدمة الاجتماعية ،علم النفس ،التشريعات الاجتماعية) معا
كاساس علمي لتفسير مشكلة المستفيد ؟ نعم () لا () احيانا ()
- ١٦- هل كسب محبة المستفيد من النواحي الاجتماعية والنفسية من جانب الاخصائي الاجتماعي يساعد
في نجاح حل مشكلته ؟ نعم () لا () احيانا ()
- ١٧- هل ضبط النفس من النواحي الاجتماعية والنفسية من جانب الاخصائي الاجتماعي سبب لنجاح حل
مشكلة المستفيد؟ نعم () لا () احيانا ()

- ١٨- هل الطبقات الاجتماعية للمستفيد أثرت على نوعية تقديم المساعدات الاجتماعية والنفسية لهم؟
نعم () لا () احيانا ()
- ١٩- هل استخدمت المهارات في تشخيص مشكلة المستفيد ؟
نعم () لا () احيانا ()
- ٢٠- هل يؤثر نوعية المهارة في تشخيص مشكلة المستفيد؟
نعم () لا () احيانا ()
- ٢١- هل حاولت جمع المعلومات حول الاتجاهات الحديثة في الرعاية الاجتماعية؟
نعم () لا () احيانا ()
- ٢٢- هل حاولت جمع المعلومات حول إدارة المؤسسات الاجتماعية؟
نعم () لا () احيانا ()
- ٢٣- هل اعتمدت على النظريات الاجتماعية في تحليل مشكلة المستفيد؟
نعم () لا () احيانا ()
- ٢٤- هل اعتمدت على خطة عمل ميداني في مواجهة مشكلة مستفيد؟
نعم () لا () احيانا ()