واقع الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية

دراسة ميدانية بدور (رعاية الطفل ودار رعاية البنات ودار رعاية اليافعين بنين) طرابلس

د. بلال مسعود عبد الغفار التويمي – كلية الآداب والعلوم مسلاته جامعة المرقب
د. أسماء شعبان الصادق خلفوني - كلية التربية القصيعة ــ جامعة الزيتونة

الملخـــص:

يواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند ممارستهم لدورهم المهني في مؤسسات الرعاية الاجتماعية بمجموعة من الصعوبات والعراقيل التي تكون حاجزاً أو عائقاً عن قيام دورهم بالوجه المطلوب، وخاصة في مؤسسات الرعاية الاجتماعية في طرابلس مجتمع الدراسة، ومن هنا يهدف البحث إلى (التعرف على واقع الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية في ليبيا)، ومن خلال الهدف محاولة الوصول إلى بعض النقاط التي يمكن من خلال اثبات دوره وعلاج الصعوبات التي تعترضه.

الكلمات المفتاحية:

الأداء المهني – الأخصائي الاجتماعي – مؤسسات الرعاية الاجتماعية – مؤسسة الطفل – مؤسسة البنات – مؤسسة اليافعين

Abstract:

When practicing their professional role in social care institutions, social workers face a set of difficulties and obstacles that constitute a barrier or hindrance to carrying out their role in the required manner, especially in social care institutions in Tripoli, the study community. Hence, the research aims to (identify the reality of the professional performance of the social worker in social care institutions in Libya), and through the aim of trying to reach some points that can be through proving its role and treating the difficulties it encounters.

Key words: Professional performance - social worker - social care institutions - children's institution - girls' institution - adolescents' institution

المقدمـــــة:

يأتي هذا البحث ليتناول (واقع الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية في ليبيا)، ولأهمية دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية والمحددة في كلاً من مؤسسات رعاية (الطفولة – البنات – اليافعين بنين)، والذي يمكن التنبيه إليه من خلال دوره الفعلي في تلك المؤسسات تتأتى أهمية هذه الدراسة في "التعرف على واقع الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية".

وقد جاءت هذه الدراسة في ثلاثة مباحث : المبحث الأول تناول مسمى " الإطار العام للدراسة"، والذي تناول كلاً من (مشكلة الدراسة – أهمية الدراسة – أهداف الدراسة – تساؤلات الدراسة - المفاهيم والمصطلحات المستخدمة في الدراسة – الدراسات السابقة) ، وأما المبحث الثاني فسمي "بالجانب النظري للدراسة"، والذي تحدث عن نشأة وتطور كلاً من دار رعاية (الطفولة – البنات – اليافعين بنين) ، وأما المبحث الثالث فتناول "الجانب العملي للدراسة"، وتناول فيه الباحثان كلاً من: أولاً: الإجراءات المنهجية للدراسة والتي تشمل على (نوع الدراسة ومنهجها – مجتمع الدراسة – مجالات الدراسة – بناء أداة جمع البيانات والمعلومات) , وثانياً: عرض بيانات الدراسة وتحليلها وتفسيرها كذلك تناول نتائج الدراسة، والتوصيات والمقترحات، وقائمة المراجع.

أولاً ـ الإطار العام للدراســـــــــة:

مشكلة الدراســـة :

تعتبر الخدمة الاجتماعيــة مهنة إنسانيـــة لها أهدافها التي تسعى إلي تحقيقها في المجتمع الذي تمارس فيه مع مراعاة ظروفه، وموارده، وإمكانياته.

وتعتبر مؤسسات الرعاية الاجتماعية بمدينة طرابلس من ضمن المؤسسات التي تقدم خدماتها للفئات التي تحتاج إلى رعاية اجتماعية، الأمر الذي يتطلب اهتمام لتحسين خدماتها بشكل أكبر، ويعتبر الأخصائيين الاجتماعيين من بين العاملين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية وأن أي تأثيرات وتغيرات داخل المؤسسة يؤثر على أدائهم المهني ويجب اتاحة الفرصة لهم للرفع من قدراتهم المهنية وتطويرها من خلال حصولهم على دورات تدريبية لزيادة أدائهم المهني وتقديم خدمات بشكل أفضل داخل مؤسسات الرعاية.

حيث أكّدت على ذلك العديد من الدراسات التي أشارت إلى أهمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية وما تعانيه هذه المؤسسات من صعوبات عدّة وخاصة اتجاه الأخصائيين الاجتماعيين لعرقلة أدائهم المهني داخل المؤسسة فمن بينها دراسة حفصيه الأشهب سنة 2019 (1)، والتي أوضحت بأن مدير المؤسسة يتدخل في العمل لرفع الأداء المهني ويثق في قدرات الأخصائيين الاجتماعيين في تحقيق الأهداف المطلوبة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وكذلك دراسة عائشة غريبي (2) التي أوضحت بأن هناك فجوة بين الجانب النظري والواقع التطبيقي للخدمة الاجتماعية داخل المؤسسة مما يقلل في تقديم الخدمات وأدوار الأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في ليبيا، وتؤكد على الأخصائيين الاجتماعيين ضرورة الربط بين الجانبين لتحسين الخدمات داخل المؤسسات.

لهذا ظهرت الحاجة الملحة والضرورية إلى الاهتمام بإعداد الأخصائي الاجتماعي شخصياً، وعلمياً، وعملياً ويترتب على هذا الاعداد مدى جودة أداء الأخصائي الاجتماعي لعمله مع مجالات العمل المختلفة عامة، حيث أن ممارسة الخدمة الاجتماعية تعتمد في المقام الأول على شخصية الأخصائي الاجتماعي نفسه والخدمة الاجتماعية تتسم بالطابع المهاري (الفني) لأداء الأخصائي الاجتماعي.

ومن هذا المنطلق تركز هذه الدراسة على تناول الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي وهي محاولة لدراسة ما يقوم به الأخصائي من عمل مهني مبني على قيم وأعراض ودعائم الخدمة الاجتماعية في التدخل المهني لمؤسسات الرعاية الاجتماعية في طرابلس، وتأتي هذه الدراسة كمحاولة لتحديد جوانب النجاح والقصور في الأداء المهني والتوصل إلى بعض النتائج والتوصيات التي تمكنه من تطوير معارفه ومهاراته على أفضل وجه ممكن.

التساؤلات المستخدمة في الدراسة :

تكمن تساؤلات الدراسة من سؤال عام ثم تتفرع منه تساؤلات فرعية والتساؤل العام هو: ما واقع الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية في ليبيا؟ ومن هذا التساؤل الرئيسي تتفرع منه التساؤلات الفرعية التالية:

1- ما دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية؟

2- ما الخدمات التي تقدمها مؤسسات الرعاية الاجتماعية؟

3- ما الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عن تقديم خدماتهم للنزلاء بالمؤسسة؟

أهداف الدراسة :

1- التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية .
2- معرفة الخدمات التي تقدمها مؤسسات الرعاية الاجتماعية .
3- التعرف على الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عن تقديم خدماتهم للنزلاء بالمؤسسة .

أهمية الدراســـــة:

تكمن أهمية الدراســـة فـــي:

1- دراســـــــة : واقع الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مؤسسات رعاية (الطفولة، والبنات، واليافعين بنين)، وما تقدمه من معرفة علمية جديدة ، وتسعى هذه الدراسة إلى محاولة الكشف عن أهم السبل التي يمكن من خلالها تطوير الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية ، وقد تفيد نتائج هذه الدراسة في التوصل إلى بعض المؤشرات التي من خلالها يمكن أن تحسن الخدمات داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وهدفت الدراسة إلى : (التعرف على واقع الأداء المهني
للأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية في ليبيا)، ومن هذا الهدف الرئيسي تتفرع منه الأهداف الفرعية التالية:

1- التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.
2- التعرف على الخدمات التي تقدمها مؤسسات الرعاية الاجتماعية.
3- التعرف على الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عن تقديم خدماتهم للنزلاء بالمؤسسة.

المفاهيم والمصطلحات المستخدمة في الدراسة:

1- الاعداد المهنـــــي : وهو الاهتمام باختيار أفضل العناصر الصالحة لدراسة الخدمة الاجتماعية وإكسابهم القدرة على الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية من خلال عمليتي الإعداد النظري والإعداد العملي(3).

2- الأداء المهنـــــي : هو قدرة وسلوك مهني للأخصائي الاجتماعي طبقاً لمحددات وظيفية ومهنية معينة تتحدد وفقاً للمجال الذي يعمل به الأخصائي الاجتماعي وتتحدد درجة هذا الأداء في ضوء الكفاءة التي يتمتع بها (4).

ويعرف إجرائياً بأنـــه : ممارسة العمل المهني من قبل الإخصائي الاجتماعي بما يساعد الأفراد والجماعات على تحديد المشكلات التي تعوق توافقهم ومساعدتهم على تجاوز وحل هذه المشكلات.

3- الدور المهني: وهو مجموعة من أنماط السلوك التي يمكن من خلالها القيام بالعمل المحدد أو السلوك المؤدى بواسطة أشخاص في مواقف اجتماعية معينة (5).

4- الأخصائي الاجتماعي: هو ذلك الشخص المعد إعداداً مهنياً معيناً والذي يجب أن تتوافر فيه شروط ومواصفات معينة تؤهله للقيام بعمله بما يميزه عن غيره من العاملين في الحقل الاجتماعي.

ويعرف كذلك بأنه: الشخص المعد إعداداً علمياً وعملياً ومتخرج من معاهد وكليات الخدمة الاجتماعية ويمارس عمله المهني داخل المؤسسات الاجتماعية **"الحكومية والأهلية"** (6).

5- الخدمة الاجتماعية: يعرف أحمد كمال أحمد الخدمة الاجتماعية بأنه: طريقة علمية لخدمة الانسان ونظام اجتماعي يقوم بحل مشكلاته وتنمية قدراته ومعاونه النظم الاجتماعية الموجودة في المجتمع للقيام بدورها وإيجاد نظم اجتماعية يحتاجها المجتمع لتحقيق رفاهية أفراده (7).

6- المؤسسة الاجتماعيـــة: هي كيان اجتماعي يسعى إلى تحقيق أهداف محدّدة ولها بناء وظيفي واضح ومقصود ومحددات واضحة ومزودة بخبرات من الأخصائيين الاجتماعيين ومجموعة من التخصصات الأخرى والمساعدين المهنيين والموظفين الإداريين والمتطوعين في بعض المؤسسات (8).

7- مؤسسات الطفولـــة : وهي مؤسسات ترعى الأطفال الذين لا يعيشون مع أسرهم، أو مع أسر بديلة لأسباب تتعلق باتجاهاتهم وميولهم بحيث أصبحوا غير مقبولين لهذه الأسر (9).

8- الرعاية الاجتماعيـــة : وهي ذلك الجهاز المنظم للخدمات الاجتماعية والمؤسسات التي صمّمت لمساعدة الأفراد والجماعات للوصول إلى مستويات مرضية في الحياة والصحة والعلاقات الشخصية والاجتماعية التي تسمح لهم بتنمية قدراتهم الكامنة وتدعيم رضائهم في توافق مع الاحتياجات الأسرية والمجتمعية (10).

الدّراســـات السّـــابقة:

1- دراســـــة: نعيمة علي حسن النجار بعنوان: الاعداد المهني للأخصائي الاجتماعي وعلاقته بمستوى أدائه في مؤسسات الرعاية الاجتماعية، سنة2019م (11).

وهدفت الدراسة إلى:

أ ـ معرفة وتحليل مستوى الإعداد المهني (النظري والعملي) للأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية بمدينة طرابلس.

ب ـ التحقق من مستوى الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي (الشخصي، والوظيفي، والمؤسسي) في ضوء أهداف مؤسسات الرعاية الاجتماعية بمدينة طرابلس.
ج ـ التعرف على العلاقة بين الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي ومستوى أدائه في مؤسسات الرعاية الاجتماعية بمدينة طرابلس.
منهج الدراسة : استخدمت الباحثة المنهج الوصفي في دراستها، أما أداة جمع البيانات والمعلومات فاعتمدت الباحثة على مقياسين يمكن لهما المساهمة في توفير إطار من البيانات التي تقتضيها تساؤلات الدراسة وهي:

ـ مقياس الاعداد المهني للأخصائي الاجتماعي.
ـ مقياس الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي.
وأما أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة فتكمن في:

ـ توصل البحث إلى أن بُعد الأداء الشخصي مرتفع لدى الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية وبنسبة "85%" من المبحوثين.
أ ـ تشير نتائج البحث على أن بُعد الأداء الوظيفي مرتفع لدى الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية وبنسبة "85%" من المبحوثين.
ب ـ أن مستوى الأداء المؤسسي للأخصائي الاجتماعي في كتابة التقارير اليومية والدورية والشهرية والسنوية عن مستوى الخدمات والبرامج التي تقدمها مؤسسة الرعاية الاجتماعية للنزلاء عالٍ جداً وبنسبة "87%" من المبحوثين.
2ـ **دراســـــة :** حفصيه علي عثمان الأشهب بعنوان: أنماط القيادة الإدارية وعلاقتها بمستوى الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، سنة 2019 (12) ، حيث تهدف الدراسة إلى:
أ ـ التعرف على مستوى الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وفق الأبعاد الثلاثة (البعد الشخصي، والوظيفي، والمؤسسي).
ب ـ تحديد العلاقة بين الأنماط القيادية السائدة بالمؤسسة ومستوى الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.
ج ـ التعرف على الفروق في الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين وفق المتغيرات الديموغرافية (النوع – العمر – المؤهل العلمي – سنوات الخبرة).
أما عن منهج البحث فاعتمدت الباحثة على (المنهج الوصفي بإسلوب المسح الاجتماعي) فهو الأنسب لمتطلبات البحث ، وأما عن أداة جمع البيانات فاعتمدت الباحثة على مقياسين لجمع البيانات التي تقتضيها تساؤلات البحث وهي:

ـ مقياس نمط القيادة الإدارية (مطبق على الأخصائيين الاجتماعيين) بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بمدينة طرابلس.
ـ مقياس مستوى الأداء المهني (مطبق على الأخصائيين الاجتماعيين) بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بمدينة طرابلس. وأهم ما توصلت إليه الباحثة من نتائج هي:
أ ـ أن مستوى الأداء الشخصي للأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية عالي بمتوسط مرجح "2.72%".
ب ـ يحرص الأخصائي الاجتماعي على المساهمة في تطوير مستوى الخدمات المقدمة للعملاء (النزلاء) بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.
ج ـ يحرص الأخصائي الاجتماعي على مراعاة قيم المساواة بين جميع العملاء (النزلاء) وأداء العمل بشكل جيد في مؤسسات الرعاية الاجتماعية وبدرجة عالية بنسبة "87%".
د ـ يسعى الأخصائي الاجتماعي للاطلاع على نتائج البحوث الحديثة في الخدمة الاجتماعية والقيام بتسجيل المنتظم واكتشاف الحالات التي تحتاج للمساعدة باستخدام أساليب العلاج الحديثة في الخدمة الاجتماعية في مؤسسات الرعاية الاجتماعية بنسبة "81%".
3ـ **دراســـــة :** عائشة عبد السلام غريبي بعنوان: المشكلات الادارية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية وانعكاسها على أدائهم المهني، سنة 2017م (13) ، وهدفت الدراسة إلى:
أ ـ التعرف على أهم المشكلات الإدارية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الإيوائية ومدى انعكاسها على أدائهم المهني.
ب ـ التعرف على واقع الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الإيوائية.
ج ـ إعداد تصورين الدور الأمثل لإدارة مؤسسات الرعاية الاجتماعية وفق الأصول العلمية.
كما استخدمت الباحثة في دراستها منهج (المسح الاجتماعـي) المنهج المناسب لدراستها، أما أداة جمع البيانات والمعلومات فاعتمدت على (الاستبانة) الأداة الأنسب لموضوع الدراسة ، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:
أ ـ فيما يخص بالمشكلات الإدارية تكليف غير المؤهلين للقيام بالعمل الإداري في المؤسسة، كذلك عدم توفر الامكانيات المادية والفنية داخل المؤسسات الإيوائية.

ب ـ فيما يخص الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي يعتمد على أكثر من اسلوب أثناء تعامله مع النزلاء، كذلك للأخصائي الاجتماعي الإداري القدرة على النقد الذاتي الذي يسهم في نموه المهني بالمؤسسات الإيوائية.

ج ـ تنظم المؤسسة دورات تدريبية لرفع كفاءة الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي.

4ـ دراســـــة: معالـــي الرماح الجرد، بعنوان : الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية من وجهة نظـــر العاملين بها، سنة 2009-2010م (14) وتهدف هذه الدراسة إلى :

ـ معرفة واقع الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الاجتماعية ومعرفة متطلبات ومستويات هذا الأداء في محاولة على تقديم مساهمة علمية لتحسينه وتطويره من خلال وجهة نظر العاملين بهذه المؤسسات.

ـ التعرف على المتغيرات التي تؤثر على مستوى الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الاجتماعية من وجهة نظر العاملين بهذه المؤسسات.

ـ التعرف على مدى الترابط والتداخل بين الجانب التعليمي والمهني أثناء الأداء المهني ومدى كفاءة الإعداد والتدريب العلمي للأخصائي الاجتماعي.

واستخدمت الباحثة (المنهج الوصفي) وهو المنهج الملائم للدراسة، كما تناولت أداة جمع المعلومات لهذه الدراسة (المقابلة المقننة) من خلالها يتم تحديد نقاط تتعلق بموضوع معين يهدف الباحث إلى معرفة آراء وأفكار المبحوث واتجاهاته ، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

ـ أكدّت الدراسة على أهمية الدور الذي يمارسه الأخصائي الاجتماعي، وأن هذا الدور ينسجم مع أهداف المؤسسة وأساليبها وطبيعة الخدمات التي تقدمها.

ـ أكدت الدراسة أن أداء الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية يتسم بالجدية والاهتمام في تعامله مع مشكلات النزلاء.

ـ أكدت الدراسة أن الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي تتفق مع أهداف وبرامج المؤسسة وهو ما مكنه من النجاح في أدائه المهني بكفاءة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة يتضح أنه تنوعت في إطار مجموعة من الخصائص: منها من اهتمت بالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي وعلاقته بمستوى أدائه في مؤسسات الرعاية الاجتماعية، ومنها ما اهتمت بأنماط القيادة الإدارية وعلاقتها بمستوى الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، ومنها

من اهتمت بالمشكلات الإدارية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية وانعكاسها على أدائهم المهني، وكذلك منها من اهتمت بالأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية من وجهة نظر العاملين بها. لذلك قام الباحثان بتحليل مضمون الدراسات السابقة بشكل موضوعي لربطها بموضوع البحث في الآتي :

1ـ تنوعت الدراسات من حيث الأهداف والمضمون وأساليب المعالجة المنهجية.

2ـ فيما يتعلق بالطرق المنهجية التي اعتمدت عليها الدراسات السابقة فقد ركز البعض منها على المسح الاجتماعي، والمنهج الوصفي، المنهج الوصفي بأسلوب المسح الاجتماعي، أما عن أدوات جمع البيانات فمنهم من اعتمد على مقاييس، ومنهم من اعتمد على الاستبانة كأداة لجمع البيانات والمعلومات.

3ـ أن هناك اتفاق حول ضرورة الأخذ بإعداد الأخصائيين الاجتماعيين الإعداد المهني وممارستهم في مؤسسات الرعاية الاجتماعية في ليبيا.

4ـ يلاحظ خلو الدراسات السابقة من دراسة تناولت مؤسسة اليافعين وهذا راجع إلى حداثة هذه المؤسسة مما يميز البحث الراهن عن كل الدراسات السابقة.

ثانياً ـ الجانب النظري للدراســـة:

1ـ دار الرعايـــــة الاجتماعية للطفل: أنشئت دار الرعاية الاجتماعية للطفل عام 1950، وكانت تعرف في ذلك الوقت (بدار الحضانة)، ومع بداية عام 1964 انضمت الدار إلى ما يعرف في ذلك الوقت بوزارة العمل والشؤون الاجتماعية، وفي عام 1979 انضمت إلى اللجنة الشعبية للضمان الاجتماعي.

إن دار الرعاية الاجتماعية للطفل هي عبارة عن مؤسسة تربوية تختص بالدرجة الأولى بإيواء الأطفال الذين لا عائل لهم وذوي الظروف الاجتماعية (وفاة الأم – طلاق الأم – انحراف الأم) من الجنسين والقدرة الاستيعابية للدار تقدر باستقبال مائة نزيل.

2ـ الأهــداف الأساسية للمؤسســـة : تهدف هذه المؤسسة إلى تقديم أفضل الخدمات الرعائية الإيوائية لأبنائها والذين هم دون سن الرشد ويضع المسؤولين في الدار نصب أعينهم ما لهذه الفئة من أهمية وخصوصاً في المراحل العمرية الأولى (الخمس سنوات) حيث تتبلور الاتجاهات الأساسية لشخصية الطفل.

كما تسعى المؤسسة جاهدة من خلال المكتب الاجتماعي والنفسي إلى إجراء الدراسات الاجتماعية والنفسية للتعرف على الأطفال الذين يعانون من سوء التكيف البيئي؛ وذلك محاولة لإيجاد الوسائل الكفيلة والملائمة لخلق جوي أسري مناسب للتنشئة الاجتماعية التي تساهم على النمو السليم وتكوين شخصيات مستقرة قادرة على التكيف النفسي والاجتماعي الذي يساعدهم على الاندماج في المجتمع.

3ـ أهـــداف المؤسسة: تهدف المؤسسة إلى:

أ ـ تنشئة ورعاية الأطفال؛ وذلك بتوفير الجو الاجتماعي والنفسي الملائم داخل المؤسسة.

ب ـ العمل على إيجاد الأسرة البديلة المناسبة للأطفال الذين لا أسر لهم.

ج ـ العمل على ربط الأطفال بأصولهم الطبيعية كل ما أمكن ذلك.

د ـ العمل على إعادة الروابط الأسرية والاستقرار وتعزيز العلاقات الاجتماعية وخلق الانتماء الاجتماعي والاستقرار النفسي للطفل بهدف الوصول إلى مجتمع متكافل متضامن تجمعه روابط الدين الاسلامي الحنيف.

4ـ شـــــروط القبول: من الشروط التي يجب من خلالها قبول الأطفال بالدار هي:

أ ـ يتم القبول بدار الرعاية الاجتماعية للطفل عن طريق النيابة العامة والجهات الأمنية الأخرى.

ب ـ إيواء الأطفال الذين أجبرتهم ظروفهم الاجتماعية للانفصال عن أسرهم.

ج ـ تقبل الدار الأطفال الذين لا يعانون أي إعاقة جسمانية.

5 ـ **الخدمات التي تقدمها المؤسسة:** تقدم الدار خدمات عديدة تتمثل في:

أ ـ الإيواء: ويتمثل في:

ـ فتح الملفات الاجتماعية لكل حالة وتسجيل الأطفال في سجل القيد العام.

ـ القيام بإنهاء إجراءات تسجيل المواليد في السجل المدني لاستخراج شهادات الميلاد.

ـ القيام بتسجيل الأطفال برياض الأطفال.

ـ إجراء البحوث الاجتماعية الميدانية الخاصة بالإيداع.

ـ إجراء البحوث الاجتماعية الميدانية الخاصة بالكفالة.

ب ـ التعليم: يتم تسجيل الأطفال الذين أنهوا دراستهم برياض الأطفال بالمدارس التعليمية، وبالتالي يتم متابعتهم والتعرف على المشاكل التي قد تواجههم.

ج ـ الخدمات الاجتماعية والتربوية: تقدم الخدمات الاجتماعية من خلال المكتب الاجتماعي النفسي وتتمثل هذه الخدمات في:

ـ متابعة الأطفال من خلال هذا المكتب للوقوف على مشاكلهم الاجتماعية والنفسية، وبالتالي يتم دراستهم عن طريق الاختبارات النفسية، وإيجاد الوسائل الكفيلة بحل هذه المشاكل.

ـ متابعة الأطفال الذين تمت الموافقة على كفالة بعض الأسر لهم، وكذلك متابعة حالات الاستضافة.

ـ التنسيق والاعداد للحفلات التي تقام داخل وخارج المؤسسة، وأيضاً إعداد البرامج والأنشطة الاجتماعية والترفيهية المختلفة والتي يتم من خلالها تحقيق عملية الدمج الاجتماعي.

د ـ الخدمات الصحية: توجد بالمؤسسة عيادة تتوفر فيها الأدوية الضرورية للإسعافات الأولية وتقدم خدماتها للأبناء على مدار الساعة.

6ـ الهيكل التنظيمي لدار رعاية الطفل: يتكون الهيكل التنظيمي للدار من:

ـ مدير الدار.
ـ مساعد المدير.
ـ مكتب الشؤون الإدارية والمالية.
ـ المكتب الاجتماعي والنفسي.
ـ رئيسة المكتب الاجتماعي.
ـ أخصائيون اجتماعيون.
ـ أخصائيون نفسيون.
ـ إشراف اجتماعي وتربوي.
ـ حاضنات.
ـ مربّيات.
ـ مدرسي النشاط.

7ـ دار رعاية البنات: إن دار الرعاية الاجتماعي للبنات تَعُدْ إحدى المؤسسات الكبيرة التي يكفلها المجتمع لرعاية من تحول ظروفهن الاجتماعية والأسرية دون توفير رعاية كاملة تهدف إعدادهن وتهيئتهن لمواجهة الحياة في المستقبل والاعتماد على أنفسهن. وتشغل المؤسسة حالياً مقراً متميزاً تتوفر به جميع سبل الراحة والترويح ووسائل الإعداد الخاصة لتحقيق الرعاية الاجتماعية بصورة شاملة.

8ـ أهداف المؤسسة: تكمن أهداف المؤسسة في:

ـ إيواء النزيلات بنظام الإقامة الكامل.
ـ تهيئة الجو المناسب لهن صحياً ونفسياً واجتماعياً وتربيتهن دينياً وخلقياً ورياضياً.

ـ العمل على حثهن ومتابعتهن من أجل التحصيل العلمي والثقافة القومية والوطنية.
ـ تدريبهن تدريباً مهنياً وفنياً وتشجيعهن على ممارسة هوايتهن وتحفيزهن على التفوق وإعدادهن ليكن أمهات صالحات في المجتمع.
9ـ شروط القبول: إن شروط قبول النزيلات بالدار تكمن في:
ـ أن تكون من مواطني الدولة الليبية.
ـ المحرومة من الرعاية الأسرية الكاملة نتيجة وفاة أحد الأبوين أو كلاهما، وعدم وجود عائل شرعي قادر على رعايتها.
ـ بنات الأسر التي تصاحبها ظروف اجتماعية تحتم إيداعهم بدور الرعاية الاجتماعية كتفكك الأسرة، أو مرض الأم، أو عدم صلاحية الأسرة للتنشئة الاجتماعية السليمة.
ـ تقبل البنات ممن تتراوح أعمارهن من 13 إلى 18 سنة، ويجوز أن يمتد السن لظروف استثنائية إلى 21 سنة أو الزواج.
10ـ الخدمات التي تقدمها الدار: تقدم الدار خدمات عديدة تتمثل في:
ـ الإيواء الكامل، ويتم ذلك بتوفير المنامة الجيدة والمأكل والملبس والترفيه.
ـ التدريب والتأهيل بعمل دورات تنشيطية ثقافية وعلمية، كما يتم التدريب على الأعمال المنزلية من خلال توفير المدربات والمواد المستخدمة في ذلك كأعمال التريكو والحياكة وغيرها وتستوعب الدار حوالي ثلاثون نزيلة.
ـ التعليم؛ وذلك بإلحاق البنات كل حسب المدرسة والمرحلة التي تناسبها مع متابعة العملية التعليمية ومستوى التحصيل والاتصال المستمر بالمدارس لتذليل أي عوائق أو مشكلات مدرسية.
ـ الرعاية الصحية الشاملة بإجراء الفحص الدوري الشامل والعمل من خلال الملف الصحي وتولي بعض الحالات بالمتابعة والمراجعة الصحية وتتوفر بالمؤسسة عيادة نموذجية متكاملة.
ـ الخدمات الاجتماعية والتربوية، ويختص بذلك المكتب الاجتماعي النفسي الذي يقوم بإعداد خطة العمل الاجتماعي تفصيلياً بحيث تتضمن متابعة البنات اجتماعياً والبحث على أصولهن وربطهن بها وتنفيذ برامج النشاط الاجتماعي والفني والرياضي.
11ـ الهيكل التنظيمي للدار: تدار الدار بواسطة مديرة ومساعد المديرة، ومكتب الشؤون الإدارية والمالية، والمكتب الاجتماعي والنفسي، وتؤدي إلى تضافر وتنسيق الجهود للوصول إلى تكامل العمل الاجتماعي بالمؤسسة.
أ ـ دار رعاية اليافعين ـ بنين. إن دار رعاية اليافعين بنين هي مؤسسة اجتماعية

تأوي الفئات العمرية من سن 12 سنة إلى 17 سنة ممن حالت ظروفهم الاجتماعية والأسرية دون استمرارهم في حياة أسرية طبيعية وتجاوزت أعمارهم سن الإيواء بدار الطفل، وتقدم هذه المؤسسة الرعاية التامة للنزلاء؛ وذلك بهدف إعدادهم وتهيئتهم لمواجهة ظروف الحياة وبعد تلقيهم الرعاية الشاملة يتم إحالة الفئة العمرية لدار رعاية البنين (15).

والجدول التالي يوضح مؤسسات الرعاية الاجتماعية في ليبيا وتوزيعها الجغرافي:

جدول رقم (1) يبيّن مؤسسات الرعاية الاجتماعية وفروعها وعدد نزلائها في ليبيا (16).

الفروع / المؤسسة	طرابلس	مصراته	بنغازي	الجبل الأخضر مسه	عدد النزلاء
دار رعاية الطفل	51	18	20	-	89
دار رعاية البنين	50	48	42	21	161
دار رعاية البنات	48	34	32	-	114
دار ضيافة البنين	46	-	24	-	70
دار حماية المرأة	44	-	9	-	53
دار اليافعين	15	-	-	-	15
دار المسنين	70	9	-	44	123
دار تربية وتوجيه الأحدث ذكور	40	-	25	-	65
دار تربية وتوجيه الأحداث إناث	-	-	7	-	7

ثالثاً ــ الجانب العملي للدراســـــة:

الإجراءات المنهجية للدراسة:

ـ نوع الدراسة ومنهجها: لطبيعة موضوع الدراسة ونظراً لطبيعة الأهداف البحثية التي يسعى إليها الباحثان لتحقيقها من خلال هذه الدراسة، فإن هذه الدراسة تمثل نوعاً من الدراسات الوصفية التحليلية التي تتضمن وصف وتحليل أبعاد موضوع الدراسة؛ وذلك من خلال الاعتماد على (المنهج الوصفي التحليلي) باعتباره المنهج الملائم والمناسب للدراسة.

ـ مجتمع الدراسة: يتمثل مجتمع الدراسة في كل الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في كلاً من (دار رعاية الطفل – دار رعاية البنات – دار

رعاية اليافعين بنين)، والتابعة إدارياً لإدارة المؤسسات الاجتماعية بالهيئة العامة لصندوق التضامن الاجتماعي ليبيا والكائنة بمدينة طرابلس.

ـ مجالات الدراسة:

أ- المجال البشـــــري: يتمثل المجال البشري للدراسة في كل الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية طرابلس والتي حدّدت في مجتمع الدراسة وهي:

1- دار رعاية الطفل وعدد الأخصائيين الاجتماعيين فيها (11).

2ـ دار رعاية البنات وعدد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين فيها (5).

3ـ دار رعاية اليافعين بنين وعدد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين فيها (2).

ب ـ المجال المكاني: ويتمثل في دور الرعاية الاجتماعية الواقعة ضمن الحدود الإدارية لمدينة طرابلس والتي ثم الإشارة إليها وتحديدها.

ج ـ المجال الزماني: وهي الفترة الزمنية التي تم استغراقها في الجانب الميداني بداية من تصميم الاستبانة ثم تحكيمها ثم توزيعها على مجتمع الدراسة وجمعها وتفريغها وتحليلها ومدى ارتباطها بأهداف الدراسة، حيث استغرقت الدراسة الميدانية الفترة الزمنية تقريباً من 2023/03/28م إلى 2023/05/28م.

ـ بناء أداة جمع البيانات والمعلومات: استخدم الباحثان أداة جمع البيانات والمعلومات حول موضوع دراستهم **(الاستبانة)** باعتبارها الأداة الأنسب لموضوع الدراسة.

ـ صدق أداة جمع البيانات والمعلومات:

1ـ الصدق الظاهـــــر: بعد أن قام الباحثان بتصميم الاستبانة مبدئياً وفقاً لأهداف الدراسة قاموا بعرضها على مجموعة من المتخصصين في مجالات الخدمة الاجتماعية من جامعات مختلفة ولدرجات علمية مختلفة بعد أن تم تسليمها ورقياً مرفقاً بالأهداف والتساؤلات أبدى المحكمين ملاحظات قيمة حولها، ثم قام الباحثان بتدوين وتعديل ما ثم إبداؤه من المحكمين وإخراجها في صورتها النهائية الجاهزة للتوزيع.

2ـ ثبات جمع البيانات: بعد التحقق من ثبات أسئلة الاستبانة وفقراتها التي تعتبر من أهم أسس البحوث الاجتماعية نظراً لتعدد الآراء ووجهات النظر حول البحوث الاجتماعية، وأن الأسئلة المدونة بالاستبانة تجيب فعلاً عما وضعت له من خلال التدقيق في صياغتها وترتيبها وتناسبها مع تساؤلات الدراسة من قبل المحكمين.

ـ الوسائل الاحصائية المستخدمة في الدراسة: بعد الانتهاء من مرحلة توزيع استمارات الاستبانة على مجتمع الدراسة، ومن ثم جمعها بعد ذلك تم ترميز البيانات وإدخال هذه البيانات بالحاسب الآلي وتمت معالجتها باستخدام البرنامج الاحصائي **(spss)** أي

الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، تم اختيار مجموعة من الأساليب الاحصائية التي يمكن من خلالها الاجابة عن تساؤلات الدراسة وهي كما يلي:

أ ــ حساب التكرار وحساب النسب المئوية للاستجابات.

ب ــ حساب المتوسط الحسابي (المرجـــح أو الموزون) نظراً لاختلاف أهمية كل عبارة عن أهمية العبارة الأخرى.

ج ــ استخدام الانحراف المعياري للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد مجتمع الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة.

ـ عرض بيانات الدراسة وتحليلها وتفسيرها:

أ ــ عرض المعلومات الأولية وتحليلها:

1- الجنس:

الجدول رقم (2) يوضح (الجنس) حسب أفراد مجتمع الدراسة.

البيان	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	5	%27.8
أنثى	13	%72.2
المجموع	18	%100.0

نستنتج من خلال الجدول السابق أن عدد الأخصائيين الاجتماعيين من جنس الإناث أكثر من جنس الذكور بنسبة بلغت **"72.2%"**، تليها جنس الذكور بنسبة **"27.8%"**، وهذا قد يرجع إلى تناسب عمل الأخصائي لجنس الإناث أكثر من الذكور وخاصةً في مؤسسات رعاية الطفولة والبنات.

2- العمـــــــــــر.

الجدول رقم (3) يوضح (العمر) حسب أفراد مجتمع الدراسة.

البيان	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 25 سنة	0	0
من 25 إلى أقل من 30 سنة	0	0
من 30 إلى أقل من 35 سنة	0	0
من 35 إلى أقل من 40 سنة	6	%33.3
من 40 إلى أقل من 45 سنة	3	%16.7
من 45 إلى أقل من 50 سنة	8	%44.4
من 50 سنة فأكثر	1	%5.6
المجموع	18	%100.0

يتضح لنا من خلال الجدول السابق أن أعلى نسبة من أفراد مجتمع الدراسة تتراوح أعمارهم من (45 إلى أقل من 50) سنة بنسبة بلغت **"44.4%"**، تليها من أعمارهم تتراوح من (35 إلى أقل من 40 سنة) بنسبة بلغت **"33.3%"**، تليها من أعمارهم تتراوح من (40 إلى أقل من 45 سنة) بنسبة لم تتجاوز **"16.7%"**، أما النسبة الأدنى فهي ضئيلة ولم تتجاوز **"5.6%"**، وهم من 50 سنة فأكثر.

نلاحظ من خلال ذلك أن الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجتمع الدراسة ذو خبرة كبيرة وهذا ما أكده الجدول السابق وليس من حديثي التخرج وبطبيعة الحال فهم يملكون خبرة كبيرة وواسعة في التعامل مع النزلاء بمؤسسات الرعاية

3ـ **المستوى الدراسي:**

الجدول رقم (4) يوضح (المستوى الدراسي) حسب أفراد مجتمع الدراسة.

البيان	التكرار	النسبة المئوية
متوسط	**2**	**%11.1**
جامعي	**14**	**%77.8**
ماجستير	**1**	**%5.6**
دكتوراه	**1**	**%5.6**
المجموع	**18**	**%100.0**

اتضح من خلال الجدول السابق أن أعلى مستوى للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجتمع الدراسة هم يحملون مؤهلاً جامعياً، حيث بلغت نسبتهم **"77.8%"**، تليهم حاملي دبلوم متوسط بنسبة **"11.1%"**، أما النسبة الأدنى وهي بالتساوي بين **(الماجستير والدكتوراه)** التي لم تتجاوز نسبة **"5.6%"**، وهذا ما يوضح حرص الأخصائيين الاجتماعيين على العمل الميداني في مؤسسات الرعاية الاجتماعية مقارنة بالعمر كما في الجدول رقم (3) حرصهم على تقديم الخدمات وليس على حصول المؤهلات.

4ـ المؤهل:

الجدول رقم (5) يوضح (المؤهل) حسب أفراد مجتمع الدراسة.

البيان	التكرار	النسبة المئوية
خدمة اجتماعية	**7**	**%38.9**
علوم اجتماعية	**6**	**%33.3**
علم اجتماع	**2**	**%11.1**
علم نفس	**3**	**%16.7**
المجموع	**18**	**%100.0**

يوضح الجدول السابق أن أعلى نسبة من أفراد مجتمع الدراسة يحملون مؤهلاً (خدمة اجتماعية) بنسبة "38.9%"، تليهم من يحملون مؤهلاً (علوم اجتماعية) بنسبة "33.3%"، تليهم من يحملون مؤهلاً (علم نفس) بنسبة "16.7%"، تليهم النسبة الأدنى من يحملون مؤهلاً (علم الاجتماع) بنسبة "11.1%".

تبيّن لنا من خلال المؤهلات المختلفة أن أعلى نسبة هم مؤهلي (الخدمة الاجتماعية)، وهذا ما يؤكد على أنهم يمارسون عملهم ميدانياً في مؤسسات مجتمع الدراسة؛ لأنهم تلقوا ذلك في الجانب التعليمي للمهنة.

5ـ سنوات الخبرة:

الجدول رقم (6) يوضح (سنوات الخبرة) حسب أفراد مجتمع الدراسة.

البيان	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	0	0
من 5 إلى أقل من 10 سنوات	1	%5.6
من 10 إلى أقل من 15 سنة	2	%11.1
من 15 إلى أقل من 20 سنة	9	%50.0
من 20 سنة فأكثر	6	%33.3
المجموع	18	%100.0

يوضح الجدول السابق أن أعلى نسبة من أفراد مجتمع الدراسة سنوات خبرتهم تتراوح من (15 إلى أقل من 20 سنة) بنسبة بلغت **"50.0%"**، تليها من (20 سنة فأكثر) بنسبة بلغت **"33.3%"**، تليها من (10 إلى أقل من 15 سنة) بنسبة **"11.1%"**، أما أدنى نسبة فهي من (5 إلى أقل من 10 سنوات) بنسبة **"5.6%".**

أكّدت النسب الأعلى لمجتمع الدراسة أن الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية داخل نطاق مجتمع الدراسة هم ذو خبرة كبيرة وكافية على تقديم الخدمات والمساعدات للعاملين بهذه المؤسسات.

6ـ نوع الوظيفة:

الجدول رقم (7) يوضح (نوع الوظيفة) حسب أفراد مجتمع الدراسة.

البيان	التكرار	النسبة المئوية
أخصائي اجتماعي	15	%83.3
إداري	0	0
قيادي	2	%11.1
وظيفة أخرى تذكر	1	%5.6
المجموع	18	%100.0

نستنتج من خلال الجدول السابق أن أعلى نسبة هم وظيفتهم أخصائيين اجتماعيين، حيث بلغت النسبة الأكبر **"83.3%"**، تليها من يكلّفون بوظيفة قيادية بنسبة **"11.1%"**، تليها النسبة الأدنى مكلّفون بوظائف أخرى فهي نسبة ضعيفة لم تتجاوز **"5.6%"**، وهذا ما يؤكد ويوضح بأن النسبة الأكبر من الأخصائيين الاجتماعيين يقومون بعملهم المهني داخل نطاق مجتمع الدراسة وليس بأعمال غير عملهم المهني مما قد ينعكس بالإجاب نحو تقديم الخدمات في نطاق المؤسسات.

المحور الأوّل ـ يتعلّق بدور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

الجدول رقم (8)

ترتيب فقرات	الفقرات	نعم		لا		أحياناً		المتوسط الحسابي المرجح	الانحراف المعياري
		تكرار	النسبة %	تكرار	النسبة %	تكرار	النسبة %		
1	المساهمة في البرامج الإذاعية والمسموعة حول دور الإخصائي الاجتماعي داخل مؤسسات الرعاية.	5	27.8	7	38.9	6	33.3	2.0556	.80237
2	الاعداد للدورات التدريبية للرفع من المستوى المهني للعاملين.	7	38.9	4	22.2	7	38.9	2.0000	.90749
3	تقديم محاضرات توعوية داخل المؤسسة.	8	44.4	5	27.8	5	27.8	1.8333	.85749
4	المساهمة في وضع البرامج المنفذة في المؤسسة.	11	61.1	2	11.1	5	27.8	1.6667	.90749
5	حضور الندوات والمؤتمرات العلمية التي لها صله بطبيعة العمل بالمؤسسة.	11	61.1	2	11.1	5	27.8	1.6667	.90749
6	المساهمة في وضع وتطوير الخطط لبرامج الرعاية.	11	61.1	3	16.7	4	22.2	1.6111	.84984

ترتيب الفقرات	الفقرات	نعم		لا		أحياناً		المتوسط الحسابي المرجح	الانحراف المعياري
		تكرار	النسبة %	تكرار	النسبة %	تكرار	النسبة %		
7	المساهمة في الأعمال الادارية داخل المؤسسة.	10	55.6	5	27.8	3	16.7	1.6111	.77754
8	المساهمة في تحقيق أهداف المؤسسة.	14	77.8	2	11.1	2	11.1	1.3333	.68599
9	استقبال النزلاء واستلامهم من المتعاهد الأول.	15	83.3	3	16.7	0	0	1.1667	.38348
10	تتبع إجراءات الدخول للمؤسسة.	16	88.9	1	5.6	1	5.6	1.1667	.51450
11	إعداد التقارير عن أنشطة المؤسسة.	16	88.9	2	11.1	0	0	1.1111	.32338
12	تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للنزلاء داخل المؤسسة.	17	94.4	1	5.6	0	0	1.0556	.23570

يتضح من الجدول السابق الذي يناقش التساؤل التالي : ما دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية؟

حيث وجد أن استجابات مجتمع الدراسة تقع ما بين **(1.05– 2.05)**، وهي تقع في الفئة **(لا - أحياناً)**، وقد ثم ترتيب الفقرات ترتيباً تنازلياً كما يلي:

1ـ جاءت العبارة (المساهمة في البرامج الإذاعية والمسموعة حول دور الإخصائي الاجتماعي داخل مؤسسات الرعاية) في الترتيب الأول بين المتغيرات، وبأعلى نسبة بلغت "38.9%" بعدم الموافقة عليها، أما نسبة "33.3%" بالموافقة عليها أحياناً، أما النسبة الأقل فهي "27.8%" بالموافقة عن تلك العبارة، وبانحراف معياري قدره "80237."، ومتوسط حسابي مرجح قدره "2.05".

يتضح من خلال هذه العبارة أن دور الأخصائي الاجتماعي لم يكن بالدور المطلوب منه في مؤسسات الرعاية مما يتطلب توعيتهم وإعداد دورات تقويه لهم حتى يؤدوا دورهم المطلوب منهم.

2ـ جاءت العبارة (الاعداد للدورات التدريبية للرفع من المستوى المهني للعاملين) في الترتيب الثاني وبنسبة بالتساوي بين (نعم، وأحياناً) حيث بلغت النسبة "38.9%" إلى كلٍ منهما، أما النسبة الأدنى فهي بعدم الموافقة عن تلك العبارة بنسبة بلغت "22.2%"، وبانحراف معياري قدره "90749."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره " 2.0".

نستنتج من خلال ذلك أن هناك نقص في القيام بالدورات التدريبية التي من خلالها تساهم في الرفع من المستوى المهني للعاملين بالمؤسسة.

3ـ جاءت العبارة (تقديم محاضرات توعوية داخل المؤسسة) في الترتيب الثالث وبنسبة أعلى بالموافقة عليها بلغت "44.4%" من قبل أفراد مجتمع الدراسة، وجاءت النسب بالتساوي بـــــ (لا وأحياناً) بنسبة "27.8%"، وبانحراف معياري قدره "85749."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.83".

نستنتج من خلال هذه العبارة أن الأخصائيين الاجتماعيين يقومون بمحاضرات توعوية داخل مؤسسات الرعاية المحددة في مجتمع الدراسة.

4ـ جاءت العبارة (المساهمة في وضع البرامج المنفذة في المؤسسة) في الترتيب الرابع حيث أكد أغلب أفراد مجتمع الدراسة بالموافقة عليها بنسبة بلغت "61.1%"، تليها بأحياناً بلغت "27.8%"، أما النسبة الأدنى "لا" والتي لم تتجاوز "11.1%"، وبانحراف معياري قدره "90749."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.66".

يتبين لنا من خلال هذه العبارة أن الأخصائيين الاجتماعيين يقومون بعمليات المساهمة بنسبة كبيرة في وضع وتنفيذ البرامج التي تجرى داخل المؤسسة لبث الراحة والطمأنينة في نفوس كل العاملين بالمؤسسة.

5ـ جاءت العبارة (حضور الندوات والمؤتمرات العلمية التي لها صله بطبيعة العمل بالمؤسسة) في الترتيب الخامس وبنسبة أعلى بالموافقة عليها بلغت "61.1%"، تليها نسبة "27.8%" أحياناً، أما نسبة "11.1%" فهي لا توافق على حضور الأخصائيين الاجتماعيين للندوات والمؤتمرات العلمية التي لها صلة بطبيعة العمل بالمؤسسة، وبانحراف معياري قدره "90749."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.66".

نستنتج من خلال هذه العبارة أن هناك مساهمة من قبل الأخصائيين الاجتماعيين سواءً كانت بالحضور، أو بالمشاركة في الندوات والمؤتمرات العلمية التي لها صلة كبيرة بطبيعة العمل في مؤسسات الرعاية الاجتماعية مما يساهم في تطوير أعمال الأخصائيين الاجتماعيين فيها.

6ـ جاءت العبارة (المساهمة في وضع وتطوير الخطط لبرامج الرعاية) في الترتيب السادس، حيث وافق أغلب أفراد مجتمع الدراسة عن تلك العبارة بنسبة بلغت

"61.1%"، وبأحياناً بنسبة "22.2%"، وبعدم الموافقة عنها بنسبة "16.7%"، وبانحراف معياري قدره "84984."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.61".
أوضحت هذه العبارة بأن هناك مساهمة كبيرة من قبل الأخصائيين الاجتماعيين في وضع وتطوير الخطط لبرامج الرعاية في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.
7- جاءت العبارة (المساهمة في الأعمال الادارية داخل المؤسسة) في الترتيب السابع وبنسبة أعلى من مجموع الخيارات بالموافقة عليها بلغت "55.6%" تليها نسبة "27.8%" بعدم الموافقة عليها، تليها النسبة الأدنى بأحياناً بنسبة بلغت "16.7%"، وبانحراف معياري قدره "77754."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.61".
توضح هذه العبارة بأن الأخصائيين الاجتماعيين يقومون بنسبة كبيرة في المساهمة في الأعمال الإدارية داخل المؤسسة لسير العمل بالطرق الصحيحة والمناسبة.
8- جاءت العبارة (المساهمة في تحقيق أهداف المؤسسة) في الترتيب الثامن وبأعلى نسبة بالرضا عنها بلغت "77.8%"، وبـــــ "لا – وأحياناً" بالتساوي بنسبة بلغت "11.1%" لكلاهما، وبانحراف معياري قدره "68599."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.33".
يتضح لنا من خلال هذه العبارة والإجابة عليها من خلال أفراد مجتمع الدراسة أن الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية يساهمون في تحقيق الأهداف التي تسعى إليها في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.
9- جاءت العبارة (استقبال النزلاء واستلامهم من المتعاهد الأول) في الترتيب التاسع وبنسبة أعلى بالموافقة عن تلك العبارة بلغت "83.3%"، وبنسبة أدنى بعدم الموافقة عليها بلغت "16.7%"، وبانحراف معياري قدره "38348."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.16".
نستنتج من خلال هذه العبارة أن الأخصائيين الاجتماعيين يقومون باستقبال النزلاء واستلامهم من المتعاهد الأول وهذا ما يؤكد على أن هناك نسبة كبيرة منهم يسعون إلى إبراز دورهم في المؤسسات وخاصةً مؤسسات مجتمع الدراسة.
10- جاءت العبارة (تتبع إجراءات الدخول للمؤسسة) في الترتيب العاشر وبنسبة أعلى بالموافقة عليها من قبل أفراد مجتمع الدراسة بلغت "88.9%"، وبنسبة أدنى بـــــــ (لا ، وأحياناً) لم تتجاوز "5.6%"، وبانحراف معياري قدره "51450."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.16".
تؤكد هذه العبارة بقيام دور الأخصائيين الاجتماعيين نحو تتبع إجراءات دخول النزلاء للمؤسسة.

11- جاءت العبارة (إعداد التقارير عن أنشطة المؤسسة) في الترتيب الحادي عشر وبنسبة عالية جداً بالموافقة عليها بنسبة بلغت "88.9%"، وبنسبة عدم الموافقة ضعيفة لم تتجاوز "11.1%"، وبانحراف معياري قدره "32338."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.11".

أوضحت هذه العبارة وأكّدت على قيام الأخصائيين الاجتماعيين بإعداد التقارير عن الأنشطة التي تجرى داخل المؤسسة مما يبين نقاط الضعف وكذلك نقاط القوة نحو هذه الأنشطة.

جاءت العبارة (تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للنزلاء داخل المؤسسة) في الترتيب الثاني عشر وبنسبة أعلى بالموافقة عليها بلغت "94.4%"، تليها بعدم الموافقة لم تتجاوز "5.6%"، وبانحراف معياري قدره "23570."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.05".

بيّنت لنا هذه العبارة أن الأخصائيين الاجتماعيين يقومون بتقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأطفال داخل المؤسسة.

المحور الثاني ـ يتعلّق بالخدمات التي تقدمها مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

الجدول رقم (9)

ترتيب فقرات	الفقرات	نعم		لا		أحياناً		المتوسط الحسابي المرجح	الانحراف المعياري
		تكرار	النسبة %	تكرار	النسبة %	تكرار	النسبة %		
1	متابعة المكفولين من قبل أسر بديلة من خارج المؤسسة.	13	72.2	1	5.6	4	22.2	1.5000	.85749
2	توفير المقر المناسب لإيواء النزلاء.	14	77.8	2	11.1	2	11.1	1.3333	.68599
3	العمل على توفير الأسرة البديلة للنزلاء بالمؤسسة.	15	83.3	1	5.6	2	11.1	1.2778	.66911
4	تقديم التغذية الصحية المناسبة لعمر النزيل للمساهمة في بناءه صحياً.	15	83.3	1	5.6	2	11.1	1.2778	.66911

ترتيب الفقرات	الفقرات	نعم		لا		أحياناً		المتوسط الحسابي المرجح	الانحراف المعياري
		تكرار	النسبة %	تكرار	النسبة %	تكرار	النسبة %		
5	إجراء الدراسات الاجتماعية والنفسية للتّعرف على أبرز مشاكل النزلاء داخل المؤسسة.	16	88.9	0	0	2	11.1	1.2222	.64676
6	محاولة إيجاد جو أسري مناسب للتنشئة الاجتماعية السليمة.	17	94.4	0	0	1	5.6	1.1111	.47140
7	تقديم خدمات الرعاية الصحية للنزلاء.	17	94.4	1	5.6	0	0	1.0556	.23570
8	المساهمة في تنشئة وتربية ورعاية النزلاء بالمؤسسة.	18	100.0	0	0	0	0	1.0000	.00000
9	تسجيل النزلاء بمختلف المراحل التعليمية لاستكمال دراستهم.	18	100.0	0	0	0	0	1.0000	.00000
10	القيام بالبرامج والأنشطة الترفيهية والاجتماعية والدينية التي تساهم في دمج النزلاء بالمجتمع الخارجي.	18	100.0	0	0	0	0	1.0000	.00000
11	تقديم الخدمات النفسية والاجتماعية.	18	100.0	0	0	0	0	1.0000	.00000

يتضح من الجدول السابق الذي يناقش التساؤل التالي: ما الخدمات التي تقدمها مؤسسات الرعاية الاجتماعية؟

حيث وجد أن استجابات مجتمع البحث تقع ما بين (1.0– 1.5)، وهي تقع في الفئة (لا)، وقد ثم ترتيب الفقرات ترتيباً تنازلياً كما يلي:

1- جاءت العبارة (متابعة المكفولين من قبل أسر بديلة من خارج المؤسسة) في الترتيب الأول وبأعلى نسبة بالموافقة عليها من قبل أفراد مجتمع الدراسة بنسبة بلغت "72.2%"، بأحياناً بنسبة بلغت "22.2%"، أما النسبة الأدنى فهي "5.6%" بعدم الموافقة عن تلك العبارة، وبانحراف معياري قدره "85749."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.5".

يتبين لنا من خلال إجابة أفراد مجتمع الدراسة على هذه العبارة أن هناك متابعة دورية من قبل العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

2- جاءت العبارة (توفير المقر المناسب لإيواء النزلاء) في الترتيب الثاني وبأعلى نسبة بالموافقة عن تلك العبارة بنسبة بلغت "77.8"، تليها بالتساوي بـــــ "لا، وأحياناً" بنسبة "11.1%"، وبانحراف معياري قدره "68599."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.33".

يتضح من خلال ذلك أن من بين أهم الخدمات التي تقدم للنزلاء هو توفير مقر مناسب لإيواء النزلاء لوقايتهم وحمايتهم من حر الصيف وبرد الشتاء وحمايتهم من الأمراض التي قد تصيبهم.

3- جاءت العبارة (العمل على توفير الأسرة البديلة للنزلاء بالمؤسسة) في الترتيب الثالث وبأعلى نسبة بالموافقة عليها بلغت "83.3%"، تليها أحياناً بنسبة "11.1%"، تليها بعدم الموافقة بنسبة "5.6%"، وبانحراف معياري قدره "66911."، وبمتوسط حسابي قدره "1.2".

نستنتج من خلال هذه العبارة من الخدمات التي تقدمها مؤسسات الرعاية أنها تسعى إلى توفير أسر بديلة للنزلاء بالمؤسسة أفضل من بقائهم داخل المؤسسة وهذا ما يؤدي إلى دمج هؤلاء النزلاء مع عامة الناس مما يساهم في عدم التميز بينهم وخلق لهم جوء عائلي في أسر طبيعية، وهذا ما تسعى إليه مهنة الخدمة الاجتماعية عن طريق الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسة.

4- جاءت العبارة (تقديم التغذية الصحية المناسبة لعمر النزيل للمساهمة في بناءه صحياً) في الترتيب الرابع من بين العبارات وبأعلى نسبة بالموافقة عليها بلغت "83.3%"، تليها بالموافقة أحياناً بنسبة "11.1%"، تليها بعدم الموافقة عن تلك العبارة بنسبة "5.6%"، وبانحراف معياري قدره "66911."، وبمتوسط حسابي قدره "1.2".

توضح لنا هذه العبارة أن المؤسسة والعاملين فيها يقدّمون التغذية الصحية المناسبة لعمر النزلاء وخاصة بداية مراحلهم الأولى لما يحتاجون به من أنواع مختلفة من هذه التغذية؛ وذلك لبناء قوة بدنية جيدة بعيدة عن التشوهات والأمراض المزمنة.

5ـ جاءت العبارة (إجراء الدراسات الاجتماعية والنفسية للتّعرف على أبرز مشاكل النزلاء داخل المؤسسة) في الترتيب الخامس من بين كل العبارات في المحور الثاني، وبأعلى نسبة بالموافقة عليها بلغت "88.9%"، تليها بأحياناً حيث بلغت النسبة "11.1%"، وبانحراف معياري قدره "64676."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.22".

توضح لنا هذه العبارة وتؤكد بأن المؤسسة تجري الدراسات الاجتماعية والنفسية للتعرف على أبرز مشاكل النزلاء التي يعانون منها داخل المؤسسة لحلحلتها وعلاجها.

6ـ جاءت العبارة (محاولة إيجاد جو أسري مناسب للتنشئة الاجتماعية السليمة) في الترتيب السادس وبأعلى نسبة بالموافقة عليها من قبل أفراد مجتمع الدراسة بنسبة بلغت "94.4%"، وبانحراف معياري قدره "47140."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.11".

أكدت العبارة بأن العاملون بالمؤسسة يعملون على تقديم الخدمات الاجتماعية السليمة للنزلاء؛ وذلك لخلق لهم جو أسري مناسب بعيد عن المشاحنات والشجار والتنافر والكره والبغض بينهم وبين الآخرين.

7ـ جاءت العبارة (تقديم خدمات الرعاية الصحية للنزلاء) في الترتيب السابع وبأعلى نسبة بالموافقة عليها بلغت "94.4%"، وبانحراف معياري بقدره "23570." وبمتوسط حسابي قدره "1.0".

أوضحت هذه العبارة وأكد على أن هناك خدمات صحية تقدم إلى كل النزلاء بالمؤسسة عن طريق العيادات الداخلية الموجودة باستمرار داخل المؤسسة والقيام بالكشوفات الدورية لهم.

8ـ جاءت العبارة (المساهمة في تنشئة وتربية ورعاية النزلاء بالمؤسسة) في الترتيب الثامن بين كل العبارات وبأعلى نسبة بالإجمالي عليها بلغت "100%"، وبانحراف معياري قدره "00000."، وبمتوسط حسابي قدره "1.0".

بينت لنا هذه العبارة على أن من بين الخدمات التي تقدمها المؤسسة هي المساهمة في تنشئة وتربية ورعاية النزلاء بالمؤسسة، وهي الرعاية البديلة عن الأسر الطبيعية.

9- جاءت العبارة (تسجيل النزلاء بمختلف المراحل التعليمية لاستكمال دراستهم) في الترتيب التاسع وبأعلى نسبة بالموافقة عن تلك العبارة بلغت "100%"، وبانحراف معياري قدره "00000."، وبمتوسط حسابي قدره "1.0".

أكدت لنا هذه العبارة أن مؤسسات الرعاية الاجتماعية تعمل على تسجيل النزلاء بمختلف المراحل التعليمية؛ وذلك حرصاً عليهم لاستكمال دراستهم في المؤسسات الحكومية وتعليمهم وتثقيفهم.

10ـ جاءت العبارة (القيام بالبرامج والأنشطة الترفيهية والاجتماعية والدينية التي تساهم في دمج النزلاء بالمجتمع الخارجي) في الترتيب العاشر وبالموافقة بالإجمالي عليها بنسبة "100%"، وبانحراف معياري قدره "00000."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.0".

أكّدت هذه العبارة من خلال أراء أفراد مجتمع الدراسة على القيام بكل البرامج التي تساهم في دمج النزلاء وعدم تميزهم مع الآخرين بالمجتمع الخارجي، وهذا يؤكد على تحقيق أهداف مؤسسات الرعاية الاجتماعية التي تسعى إليها.

11ـ جاءت العبارة (تقديم الخدمات النفسية والاجتماعية) في الترتيب الحادي عشر، وبالموافقة عليها كلياً بنسبة "100%"، وبانحراف معياري قدره "00000."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.0".

أكدت كذلك هذه العبارة من خلال أراء أفراد مجتمع الدراسة على أن مؤسسات الرعاية الاجتماعية تسعى إلى تقديم الخدمات النفسية والاجتماعية لنزلائها بالمؤسسة.

المحور الثالث ـ يتعلّق بالصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

الجدول رقم (10)

ترتيب الفقرات	الفقرات	نعم		لا		أحياناً		المتوسط الحسابي المرجح	الانحراف المعياري
		تكرار	النسبة %	تكرار	النسبة %	تكرار	النسبة %		
1	اسناد مهمة الأخصائي الاجتماعي لغير المتخصص من خريجي الخدمة الاجتماعية كعلم الاجتماع وعلم النفس.	5	27.8	5	27.8	8	44.4	2.1667	.85749
2	عدم قدرة الأخصائي الاجتماعي على ربط الجانب النظري الذي	5	27.8	6	33.3	7	38.9	2.1111	.83235

ترتيب الفقرات	الفقرات	نعم		لا		أحياناً		المتوسط الحسابي المرجح	الانحراف المعياري
		تكرار	النسبة %	تكرار	النسبة %	تكرار	النسبة %		
	تلقاه بالواقع الميداني داخل المؤسسة.								
3	عدم وجود الميزانيات الكافية لتنفيذ البرامج الهادفة داخل مؤسسات الرعاية.	8	44.4	1	5.6	9	50.0	2.0556	.99836
4	عدم فتح مجال المشاركة في الدورات التدريبية لرفع كفاءة الأخصائي الاجتماعي.	3	16.7	11	61.1	4	22.2	2.0556	.63914
5	غياب وجود خطة سنوية داخل مؤسسات الرعاية.	3	16.7	12	66.7	3	16.7	2.0000	.59409
6	نقص بعض المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي للتعامل مع الحالات الفردية.	7	38.9	4	22.2	7	38.9	2.0000	.90749
7	نقص معرفة الأخصائي الاجتماعي بطبيعة عمله داخل المؤسسة.	6	33.3	7	38.9	5	27.8	1.9444	.80237
8	عدم وجود توصيف وظيفي داخل مؤسسات الرعاية تحدد وظيفة كل عنصر موجود بها.	7	38.9	5	27.8	6	33.3	1.9444	.87260
9	عدم وجود فرص تطوير الأخصائي الاجتماعي لمعلوماته ومهارته في مجال عمله.	8	44.4	5	27.8	5	27.8	1.8333	.85749
10	عدم السماح للأخصائي الاجتماعي بالمشاركة في الندوات والمؤتمرات وورش العمل التي تساعد في تطوره.	5	27.8	11	61.1	2	11.1	1.8333	.61835
11	تسلط الإدارة على الأدوار المحدّدة للأخصائي الاجتماعي.	6	33.3	10	55.6	2	11.1	1.7778	.64676

ترتيب الفقرات	الفقرات	نعم		لا		أحياناً		المتوسط الحسابي المرجح	الانحراف المعياري
		تكرار	النسبة %	تكرار	النسبة %	تكرار	النسبة %		
12	نقص الحوافز المالية والمعنوية للإخصائي الاجتماعي داخل مؤسسات الرعاية.	11	61.1	1	5.6	6	33.3	1.7222	.95828
13	التداخل بين دور الأخصائي الاجتماعي والأدوار الأخرى بالمؤسسة.	13	72.2	1	5.6	4	22.2	1.5000	.85749
14	تكليف الأخصائي الاجتماعي بأعمال ليست لها علاقة بعمله المهني داخل مؤسسات الرعاية.	14	77.8	2	11.1	2	11.1	1.3333	.68599

يتضح من الجدول السابق الذي يناقش التساؤل التالي :

ما الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية؟

حيث وجد أن استجابات مجتمع الدراسة تقع ما بين (1.33 – 2.16)، وهي تقع في الفئة ما بين (لا، وأحياناً)، وقد تم ترتيب الفقرات ترتيباً تنازلياً كما يلي:

1- جاءت العبارة (اسناد مهمة الأخصائي الاجتماعي لغير المتخصص من خريجي الخدمة الاجتماعية كعلم الاجتماع وعلم النفس) في الترتيب الأول وبأعلى نسبة أحياناً بلغت "44.4%"، وبالتساوي بين (نعم، ولا) بنسبة بلغت "27.8%"، وبانحراف معياري قدره "85749."، وبمتوسط حسابي قدره "2.16".

أوضحت هذه العبارة على أنه أحياناً يتم اسناد مهمة دور الأخصائي الاجتماعي لغير المتخصصين من مهنة الخدمة الاجتماعية إلى علم الاجتماع وعلم النفس مما يعيق الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي بهذه المؤسسات.

2– جاءت العبارة (عدم قدرة الأخصائي الاجتماعي على ربط الجانب النظري الذي تلقاه بالواقع الميداني داخل المؤسسة) في الترتيب الثاني من بين كل العبارات، حيث بلغت نسبة المجيبين عنها أحياناً "38.9%"، تليها لا بنسبة "33.3%"، تليها نعم بنسبة "27.8%"، وبانحراف معياري قدره "83235."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "2.11".

نستنتج من خلال اجابات أفراد مجتمع الدراسة على هذه العبارة أن أراءهم متقاربة، فالبعض يوافق والبعض يرفض والبعض يكون بين ذا وذاك في مدى قدرته في الربط بين الجانب النظري الذي تلقاه بالواقع الميداني داخل المؤسسة.

3- جاءت العبارة (عدم وجود الميزانيات الكافية لتنفيذ البرامج الهادفة داخل مؤسسات الرعاية) في الترتيب الثالث من بين كل العبارات، حيث رأى نصف أفراد مجتمع الدراسة بأنه أحياناً عدم وجود الميزانيات الكافية لتنفيذ البرامج الهادفة داخل المؤسسة بنسبة بلغت "50%"، بينما يرى البعض الأخر بالموافقة عليها بنسبة "44.4%"، ويرى الآخرون وهم النسبة الأدنى بعدم الموافقة بنسبة "5.6%"، وبانحراف معياري قدره "99836."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "2.05".

نرى من ذلك أغلب أفراد مجتمع الدراسة يؤكدون على نقص الميزانية قد لا تكون عاقاً أساسياً لتنفيذ البرامج الهادفة داخل المؤسسة.

4- جاءت العبارة (عدم فتح مجال المشاركة في الدورات التدريبية لرفع كفاءة الأخصائي الاجتماعي) في الترتيب الرابع بأعلى نسبة بعدم الموافقة عليها بلغت "61.1%"، تليها أحياناً بنسبة "22.2%"، تليها بالموافقة بنسبة "16.7%".

نستنتج من خلال هذه العبارة رفض أغلب أفراد مجتمع الدراسة لهذه العبارة

وأن هناك مجال للمشاركة في الدورات التدريبية لكل الأخصائيين الاجتماعيين لرفع كفاءتهم وتطوير أدواتهم من خلال مشاركتهم.

5- جاءت العبارة (غياب وجود خطة سنوية داخل مؤسسات الرعاية) في الترتيب الخامس وبأعلى نسبة بعدم الموافقة عليها بلغت "66.7%"، تليها بالتساوي بالموافقة وأحياناً بنسبة "16.7%" لكلاهما، وبانحراف معياري قدره "59409."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "2.0".

أكدت هذه العبارة على وجود خطة سنوية داخل مؤسسات الرعاية تسير على نهجها كل الأعمال والأنشطة التي تجرى داخل المؤسسة.

6ـ جاءت العبارة (نقص بعض المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي للتعامل مع الحالات الفردية) في الترتيب السادس من بين كل العبارات، حيث بلغت نسبة بالتساوي بين (نعم، وأحياناً) على هذه العبارة بسبة "38.9%"، أما النسبة الأدنى بعدم الموافقة فهي "22.2%"، وبانحراف معياري قدره "90749."، وبمتوسط حسابي "2.0".

يتبين من خلال الإجابة على هذه العبارة أن هناك نقص في بعض المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين عند تعاملهم مع الحالات الفردية، وهذا قد يرجع إلى صعوبة

التعامل مع تلك الحالات وخاصة في بداية مراحلهم العمرية لعدم استجابتهم لما يقوم به الأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسة.
7ـ جاءت العبارة (نقص معرفة الأخصائي الاجتماعي بطبيعة عمله داخل المؤسسة) في الترتيب السابع من بين كل العبارات، حيث جاءت الاجابات متقاربة فأعلى نسبة يرفضون تلك العبارة بنسبة "38.9%"، تليها بنعم بنسبة "**33.3%**"، أما النسبة الأدنى فهي أحياناً بنسبة "27.8%"، وبانحراف معياري قدره "80237."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.9".
بيّنت لنا هذه العبارة بأن هناك تقارب بين التأكيد والرفض والاحتمال بين نقص الأخصائيين الاجتماعيين بطبيعة عمله داخل المؤسسة، وهذا قد يكون ناتجاً إلى عدم وعي العاملين بالمؤسسة بأهمية ودور الأخصائي الاجتماعي مما ينعكس سلباً على طبيعة عمله داخل المؤسسة.
8ـ جاءت العبارة (عدم وجود توصيف وظيفي داخل مؤسسات الرعاية تحدد وظيفة كل عنصر موجود بها) في الترتيب الثامن من بين كل العبارات وبإجابات متقاربة عنها من قبل أفراد مجتمع الدراسة، حيث وافق عليها بنسبة "38.9%"، وأحياناً بنسبة "33.3%"، وبعدم الموافقة بنسبة "27.8%"، وبانحراف معياري قدره "87260."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.9".
نستنتج من خلال هذه العبارة من مؤيد ورافض ومحايد لها، وقد يرجع ذلك إلى اختلاف طبيعة عمل كل مؤسسة من مؤسسات مجتمع الدراسة.
9ـ جاءت العبارة (عدم وجود فرص تطوير الأخصائي الاجتماعي لمعلوماته ومهارته في مجال عمله) في الترتيب التاسع وبأعلى نسبة بالموافقة عليها بلغت "44.4%"، وبالتساوي بين "لا، وأحياناً" بنسبة كلاً منهما "27.8"، وبانحراف معياري قدره "85749."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.8".
أوضحت هذه العبارة وبينت لنا عدم وجود أدوات تطوير الأخصائي الاجتماعي لمعلوماته ومهاراته في مجال عمله حتى تساعده على القيام بدور ومواكبة التطور في مؤسسات مجتمعه.
10ـ جاءت العبارة (عدم السماح للأخصائي الاجتماعي بالمشاركة في الندوات والمؤتمرات وورش العمل التي تساعد في تطوره) في الترتيب العاشر وبأعلى نسبة بعدم الموافقة عليها بنسبة "61.1"، تليها بنعم بنسبة "27.8"، تليها بأحياناً بنسبة "11.1%"، وبانحراف معياري قدره "61835."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.83".

نستنتج من خلال هذه العبارة السّماح للأخصائي الاجتماعي المشاركة في الندوات والمؤتمرات وورش العمل التي من خلالها تساعده في تطوير ذاته وقدراته ومعاملته مع نزلائه بالمؤسسة.

11- جاءت العبارة (تسلط الإدارة على الأدوار المحدّدة للأخصائي الاجتماعي) في الترتيب الحادي عشر وبأعلى نسبة بعدم الموافقة عليها بنسبة **"55.6%"**، تليها بنعم بنسبة "33.3%"، تليها بأحياناً بنسبة "11.1%"، وبانحراف معياري قدره "64676."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.7".

من خلال أراء أفراد مجتمع الدراسة نستنتج أنه لم يكن هناك تدخل من إدارة المؤسسة نحو أدوار وأعمال الأخصائي الاجتماعي بها، وهذا ما يعطي مساحة شاسعة للأخصائي الاجتماعي لإبداء مهاراته اتجاه نزلائه.

12ـ جاءت العبارة (نقص الحوافز المالية والمعنوية للأخصائي الاجتماعي داخل مؤسسات الرعاية) في الترتيب الثاني عشر، وبأعلى نسبة بالموافقة عليها بنسبة "61.1"، تليها بأحياناً بنسبة "33.3%"، تليها بلا بنسبة "5.6%"، وبانحراف معياري قدره "95828."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره **"1.7".**

بينت لنا هذه العبارة وأكدت على أنه هناك نقص في الحوافز المالية والمعنوية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية مما يقلل من أدائهم لعملهم المهني لهذه المؤسسات، ونقترح بأن تعطى تلك الحوافز لهم لأنها داعمة لإبدال جهد أكثر وعمل أنفع وأفضل.

13- جاءت العبارة (التداخل بين دور الأخصائي الاجتماعي والأدوار الأخرى بالمؤسسة) في الترتيب الثالث عشر من بين كل العبارات، حيث احتلت أعلى نسبة الموافقة عنها بنسبة "72.2%"، تليها بأحياناً بنسبة "22.2%"، تليها بلا بنسبة "5.6%"، وبانحراف معياري قدره "85749."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره "1.5".

يتبين لنا من خلال هذه العبارة والآراء المختلفة حولها أنهم يؤكدون على أن هناك تداخل بين دور الأخصائي الاجتماعي والأدوار الأخرى داخل المؤسسة وهذا يعيق أداء عمل كل منهما، ويجب التوضيح لدور كل منهما.

14- جاءت العبارة (تكليف الأخصائي الاجتماعي بأعمال ليست لها علاقة بعمله المهني داخل مؤسسات الرعاية) في الترتيب الرابع عشر، وبأعلى نسبة بالموافقة عليها بلغت

"77.8%"، تليها بالتساوي بين "لا ، وأحياناً" بنسبة "11.1%"، وبانحراف معياري قدره "68599."، وبمتوسط حسابي مرجح قدره " 1.33".

نستنتج من خلال هذه العبارة أن الأخصائي الاجتماعي يكلف بعمل ليس له علاقة بعمله المهني، وهذا قد يكون عائقاً في أداء دوره المهني في مؤسسات الرعاية الاجتماعية وخاصةً المحدّدة في مجتمع الدراسة.

لذلك نرى أنه يجب على الأخصائيين الاجتماعيين الالتزام بأدوارهم المهنية وعدم القيام بالأدوار الغير مهنية حتى لا تعيقه عن أداء رسالته داخل مؤسسته.

نتائج الدراســــــــة:

أولاً ـ النتائج الأولية للدراسة:

أظهرت نتائج الدراسة العامة النتائج الأتية:

1- أن أكثر نسبة من أفراد مجتمع الدراسة كانوا من جنس (الإناث) ونسبتهم بلغت "72.2%".

2ـ الغالبية العظمى من الأخصائيين الاجتماعيين حسب أفراد مجتمع الدراسة تتراوح أعمارهم "من 45 إلى أقل من 50 سنة" بنسبة بلغت "44.4%".

3- تبيّن من خلال النتائج الخاصة بتوزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب (المستوى الدراسي) فكانت أعلى نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين يحملون المستوى الجامعي بنسبة "77.8%".

4- أتبتت الدراسة من خلال البيانات الواردة في الجدول رقم (5) أن أعلى نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين يحملون مؤهلاً (خدمة اجتماعية) بنسبة "38.9%".

5- تبيّن من خلال الدراسة أن أعلى نسبة (لسنوات الخبرة) لأفراد مجتمع الدراسة هي "من 15 إلى أقل من 20 سنة" بنسبة "50%".

6- أكدت بيانات الجدول رقم (7) أن نوع الوظيفة التي يشغلها أفراد مجتمع الدراسة هي (أخصائي اجتماعي)، وهي النسبة الأعلى والتي احتلت "83.3%"، وهذا ما يؤكد على التأكيد بدور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات مجتمع الدراسة.

ثانياً ـ نتائج الدراسة من خلال الاجابة على تساؤلاتها:

1- الاجابة على التساؤل الأول الذي مفاده : ما دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية؟

يتضح من خلال إجابات مجتمع الدراسة أن هناك نسبة كبيرة من أفراد مجتمع الدراسة تؤكد بأن دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية يقوم أحياناً بـــ:

أـ المساهمة في البرامج الإذاعية والمسموعة حول دور الأخصائي الاجتماعي داخل مؤسسات الرعاية.

ب ــ الاعداد للدورات التدريبية للرفع من المستوى المهني للعاملين بالمؤسسة.

ج ــ تقديم محاضرات توعوية داخل المؤسسة.

2ــ الاجابة على التساؤل الثاني والذي مفاده: ما الخدمات التي تقدمها مؤسسات الرعاية الاجتماعية؟

يتضح من خلال اجابات أفراد مجتمع الدراسة أن هناك نسبة كبيرة من مجتمع الدراسة يؤكدون أن هناك ضعف في الخدمات التي تقدمها مؤسسات الرعاية الاجتماعية والتي من بينها:

أ ـ متابعة الأطفال المكفولين من قبل أسر بديلة من خارج المؤسسة.

ب ــ توفير المقر المناسب لإيواء النزلاء.

ج ــ العمل على توفير الأسرة البديلة للأطفال بالمؤسسة.

دـ تقديم التغذية الصحية المناسبة لعمر الطفل للمساهمة في بناءه صحياً.

هـ إجراء الدراسات الاجتماعية والنفسية للتعرف على أبرز مشاكل النزلاء داخل المؤسسة.

3ــ الإجابة على التساؤل الثالث والذي مفاده: ما الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عن تقديم خدماتهم للنزلاء بالمؤسسة؟

يتضح من خلال إجابات أفراد مجتمع الدراسة بأن هناك بعض الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين والتي من بينها:

أ ــ إسناد مهمة الأخصائي الاجتماعي لغير المتخصص من خريجي الخدمة الاجتماعية كعلم الاجتماع وعلم النفس.

ب ــ عدم قدرة الأخصائي الاجتماعي على ربط الجانب النظري الذي تلقاه بالواقع الميداني داخل المؤسسة.

ج ــ عدم وجود الميزانيات الكافية لتنفيذ البرامج الهادفة داخل مؤسسات الرعاية.

دــ عدم فتح مجال المشاركة في الدورات التدريبية لرفع كفاءة الأخصائي الاجتماعي.

هــ ــ غياب وجود خطة سنوية داخل مؤسسات الرعاية.

ز ــ نقص بعض المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي للتعامل مع الحالات الفردية.

التوصيات والمقترحات:

من خلال النتائج التي توصل إليها الباحثان في دراستهم ثم التوصل إلى مجموعة من التوصيات والمقترحات والمتمثلة في الآتي:

أولاً ـ التوصيات:

1ـ المساهمة في وضع البرامج المنفذة في المؤسسة.

2ـ مساهمة الأخصائي الاجتماعي في تحقيق أهداف المؤسسة.

3ـ العمل على تتبع إجراءات الدخول للمؤسسة.

4ـ تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للنزلاء داخل المؤسسة.

5ـ العمل على خلق جو أسري مناسب للتنشئة الاجتماعية السليمة.

6ـ المساهمة في تنشئة وتربية ورعاية النزلاء بالمؤسسة.

7ـ العمل على تسجيل النزلاء بمختلف المراحل التعليمية لاستكمال دراستهم.

8ـ العمل على توعية الأخصائي الاجتماعية بطبيعة عمله داخل المؤسسة.

9ـ العمل على توصيف وظيفي داخل مؤسسات الرعاية تحدد وظيفة كل عنصر موجود بها.

10ـ منح الحوافز المالية والمعنوية للأخصائيين الاجتماعيين داخل مؤسسات الرعاية.

11ـ عدم تكليف الأخصائي الاجتماعي بأعمال ليست لها علاقة بعمله المهني داخل مؤسسات الرعاية.

12ـ تشجيع المتميزين بالعمل بالحوافر المعنوية والعينية لتقوية الروح المعنوية وتبقى دافعاً للأخرين في تحسين مخرجاتهم.

13ـ الاهتمام بالإعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين وإمدادهم بالمعارف اللازمة لتطوير وتحسين أدائهم في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

14ـ العمل على مشاركة الأخصائيين الاجتماعيين في القرارات التي تتخذها إدارة المؤسسة.

ثانياً ـ المقترحات:

1- حضور الأخصائيين الاجتماعيين الندوات والمؤتمرات العلمية التي لها صلة بطبيعة العمل بالمؤسسة.

2ـ القيام بالبرامج والأنشطة الترفيهية والاجتماعية والدينية التي تساهم في دمج النزلاء بالمجتمع الخارجي.

3- السماح للأخصائيين الاجتماعيين بالمشاركة في الندوات والمؤتمرات وورش العمل التي تساعد في تطوره.

4- إجراء دراسات مقارنة حول الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية في دول عربية.

وفي النهاية لا يسعنا سوى أن نحمد الله عزّ وجلّ الذي وفقنا إلى هذا الحد، فإن كنا قد وفقنا فذلك توفيقٌ من الله، وإذا ما أصاب عملنا بعض النقص أو القصور فحسبنا أننا حاولنا فالكمال لله وحده.

وفقنا الله - تعالى - إلى كل ما يحبه ويرضاه إنه سميعٌ قريبٌ مجيب الدعاء.

الهوامـــــــــش :

1. حفصيه علي عثمان الأشهب، أنماط القيادة الإدارية وعلاقتها بمستوى الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، بحث ميداني مطبق على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بمدينة طرابلس، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة طرابلس، كلية الآداب، قسم الخدمة الاجتماعية، 2019، ص174.
2. عائشة عبد السلام غريبي بعنوان، المشكلات الادارية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية وانعكاسها على أدائهم المهني، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة طرابلس، سنة 2017، ص120.
3. نظيمة أحمد محمود سرحان ، الخدمة الاجتماعية المعاصرة، ط1، القاهرة، مجموعة النيل العربية، 2006، ص145.
4. عائشة عبد السلام غريبي بعنوان، المشكلات الادارية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية وانعكاسها على أدائهم المهني، مرجع سابق، ص9.
5. ماهر أبو المعاطي علي، الاتجاهات الحديثة في الممارسة في الخدمة الاجتماعية – أسس نظرية، نماذج تطبيقية، سلسلة اتجاهات حديثة في الخدمة الاجتماعية (الكتاب الثاني عشر)، ط1، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2014، ص219.
6. بلال مسعود عبد الغفار التويمي، دور البحوث والدراسات الميدانية في توطين مهنة الخدمة الاجتماعي في ليبيا، ط1، طرابلس – ليبيا، مركز الدراسات الاجتماعية، 2022، ص23.
7. نزيهة علي صكح، نشأة الخدمة الاجتماعية وتطورها في المجتمع العربي الليبي، ط1، دار الكتب الوطنية – بنغازي، 2010، ص117.

8. حسين حسن سليمان وآخرون، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الجماعة والمؤسسة والمجتمع، ط1، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، بيروت، 2005، ص276.

9. الفاروق زكي يونس، الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعي، ط2، القاهرة، عالم الكتب، 1978، ص97.

10. نظيمة أحمد محمود سرحان ، الخدمة الاجتماعية المعاصرة، مرجع سابق، ص ص17-18.

11. نعيمة علي حسن النجار، الاعداد المهني للأخصائي الاجتماعي وعلاقته بمستوى أدائه في مؤسسات الرعاية الاجتماعية، بحث ميداني في مؤسسات الرعاية الاجتماعية بمدينة طرابلس، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة طرابلس، كلية الآداب، قسم الخدمة الاجتماعية، 2019.

12. حفصيه علي عثمان الأشهب، أنماط القيادة الإدارية وعلاقتها بمستوى الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، مرجع سابق.

13. عائشة عبد السلام غريبي بعنوان، المشكلات الادارية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية وانعكاسها على أدائهم المهني، مرجع سابق.

14. معالي الرماح الجرد، الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية من وجهة نظر العاملين بها، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة طرابلس، كلية الآداب، قسم الخدمة الاجتماعية، 2010.

15. الهيئة العامة لصندوق التضامن الاجتماعي، إدارة المؤسسات الاجتماعية، التقرير السنوي لنشاط الإدارة عن الفترة 2022/1/1 وحتى 2022/12/30.

16. جدول يبين عدد نزلاء مؤسسات الرعاية الاجتماعية بفروع الهيئة عن الربع الأول، (2023).