متطلبات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام في إطار نظرية الدور في خدمة الفرد

Professional Performance Requirements for social workers working with schizophrenia patients within the framework of the role theory in social case work

تاريخ التسليم ٢٠٢٢/٤/١٥

تاريخ الفحص ٢٠٢٢/٥/٣

تاريخ القبول ٢٠٢٢/٥/٧

إعداد

مارينا فكان فرازيلي عبد المسيح

متطلبات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام في إطار نظرية الدور في خدمة الفرد

اعداد وتنفيذ
مارينا فكان فرازيلي عبد المسيح

ملخص البحث:

هدفت الدراسة الحالية إلي تحديد متطلبات الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية. وتحددت هذة المتطلبات في:المتطلبات المعرفية والقيمية والمهارية
وتناولت الدراسة بالشرح والتوضيح تعريف كل من: الأداء المهني، الفصام.
وتم شرح كل من نظرية الدور كإطار نظري موجه للدراسة الحالية. والدراسة من نمط الدراسات الوصفية، واعتمدت الدراسة على المنهج العلمي باستخدام منهج المسح الاجتماعي الشامل لأسر مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية بمحافظة سوهاج وأسيوط وعددهم (٥٠) مفردة، وكذلك منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الصحة النفسية بمحافظة سوهاج وأسيوط وعددهم (٢١) مفردة.
وتوصلت الدراسة إلي مجموعة من النتائج الهامة وذلك فيما يتعلق بمتطلبات الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية(المتطلبات المعرفية والقيمية والمهارية).
وفي نهاية الدراسة تم تقديم مجموعة من التوصيات المفيدة في تحسين وتطوير الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام.

الكلمات المفتاحية: الأداء المهني،نظرية الدور،الفصام.

Professional Performance Requirements for social workers working with schizophrenia patients within the framework of the role theory in social case work

Abstract

The current study aimed to determine the professional performance requirements for social workers working with schizophrenia patients in mental health institutions. These requirements were identifled in: cognitive, value and skill requirements.

The study dealt with the explanation and clarification of the definition of each of: professional performance, schizophrenia.

Role theory was explained as a guiding theoretical framework for the current study. The study is from the type of descriptive studies, and the study relied on the scientific method using the comprehensive social survey method for families of schizophrenic patients in mental health institutions in Sohag and Assiut governorates, and their number is (٥٠) individuals, as well as the comprehensive social survey approach for social workers in mental health institutions in Sohag and Assiut governorates, and their number is (٢١) individuals.

The study reached a set of important results regarding the professional performance requirements of social workers working with schizophrenia patients in mental health institutions (cognitive, value and skill requirements).

At the end of the study, a set of useful recommendations were presented in improving and developing the professional performance of social workers working with schizophrenia patients.

Keywords: professional performance, role theory, schizophrenia.

.

أولاً: مشكلة الدراسة :

يعتبر العنصر البشري هو القوة الحقيقية الدافعة لعملية التنمية ،لذلك تسعي المجتمعات إلي الأهتمام بحشد وتنظيم مواردها وطاقتها المادية والبشرية وفق خطط تستهدف التنمية الأقتصادية لرفع مستوي المعيشة والرفاهية لجموع الشعب ويمثل الإنسان عنصرا هاما من عناصر التنمية الاقتصادية فهو الذي يخطط وينفذ ويتابع ويقوم،وهو ركن أساسي في قطاعي الإنتاج والخدمات وهو المستفيد الأول من ناتج التنمية ولا جدال في أي نوعية الإنسان ومدي إيمانه بقيمة العمل واتجاهاته وعاداته ومدي مشاركته وولائه تؤثر تأثيرا مباشرا في معدلات التنمية وفاعليتها في كافة قطاعات. (مبارك،٢٠١٤، ص٥٥).وتشير الأبحاث والتوقعات المستقبلية إلي احتمالية زيادة الاضطرابات النفسية والعقلية في القرن الحادي والعشرون ونظرا لكروب الحضارة وسرعة إيقاع الحياة والأنانية المفرطة وتقلص روح الجماعة وأزمة الهوية الإنسانية وغيرها من عوامل. (غانم،٢٠٠٦،ص٣٣١).

والتي تودي إلي تعرض الإنسان للإصابة بالأمراض الجسمية أو العقلية أو النفسية في أي مرحلة من مراحل حياته وإن كان أخطرها تلك الأمراض التي تصيب عقل الإنسان باعتباره أغلي وأثمن وأقيم ما يوجد في الإنسان،وما يميزه عن سائر الكائنات الحية الأخري إلي جانب أن المرض العقلي لا يعاني منه المريض وحده لكن تعاني منه أسرته بل والمجتمع كله.(العيسوي،١٩٩٩،ص١٣٩).

وقد يذهب البعض إلي مسايرة الأمور كما هي ومحاولة التلاؤم معها،وقد يري البعض أن الامر كله مرهون برجوعنا الي الله،ومن الجدير بالذكر أنه علي الإنسان وسط هذا كله أن يحقق التكيف عن طريق التلاؤم مع هذه المتغيرات والظروف، وأن يشعر بالرضا حتي يستطيع أن يحقق قدرا معقولا من التوافق النفسي يكفل له قدرا مناسبا من الصحة النفسية يجعل منه إنسانا سوياً يستطيع أن يواجه كل ما يتعرض سبيله من عقبات ومشكلات مما يساعده علي أن يسلم الاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية.(عبد الله،٢٠٠٣،ص٧).

فيواجه الإنسان منذ فجر البشرية وحتي عصرنا هذا تحديات وضغوط تصل أحيانا الي درجه عالية من التعقيد والصعوبة تخلق جوا من التوتر والإنقباض للأنسان (عبد الوهاب،٢٠٠١، ص٢٢٧) فالحياة الأنسانية هي محاولة مستمرة للتوافق والتكيف حيال ما تحفل به البيئة من عوائق أو صعوبات، ومحاولات التوافق هذه قد تنجح أحيانا وتفشل أحيانا أخري، وليس كل منا قادر علي تحمل الحرمان والفشل بنفس القدر، وذلك لأن كثيرا من الناس لا يستطيعون تحمل ضغوط هذه الحياة الدنيا وتكون خبرات الفشل بالنسبة لهم خبرات صدمية قاسية لا يستطيع تحملها.(عثمان وأخرون،٢٠٠٤،ص٣٣٧).

مما يجعله يبحث عن من يخفف عنه هذا التوتر وقد تدرج الإنسان في طريقة سعيه حيث بدأ بأسرته أو اصدقائه أو من يأنس به وانتهي إلي المشعوذين ليساعده علي ذلك، إلا أن كل ذلك تأثيره بسيط ولم يقدم له الكثير من العلاج.(عبد الوهاب،٢٠٠١،ص٢٧٧).

فتري الفرد يسقط صريع المرض النفسي أو العقلي هرباً وفرارا من مواجهة الحياة فإن المرضي النفسيين هم أشخاص يعيشون مع الواقع ولكن في معاناة

شديدة لذلك خلقوا لأنفسهم عالما من الأوهام والأحلام والخيالات،وما هذه الأضطرابات إلا نتيجة لتفاعل عوامل عدة منها ما هو وراثي ومنها ما هو مكتسب.(عثمان وآخرون،٢٠٠٤،ص٣٣٧).

فلذا إقتضي الأمر الحاجة الماسة إلي وجود متخصصين في المجال النفسي فظهر مجال الصحة النفسية ليقدم وبشكل مدروس أفضل السبل في علاج المرض النفسي والعقلي ذلك أدي إلي وجود مراكز لتقديم الخدمات فظهرت مؤسسات الصحة النفسية التي تقدم يد المعاونة للمريض النفسي والعقلي وتساعدهم لكي يحققوا التوازن النفسي والاجتماعي.(عبد الوهاب،٢٠٠١،ص٢٧٩).

فنجد أن المرضي النفسيين والعقليين يعانون من تدهور واضح في الأداء الاجتماعي وعدم القدرة علي تحمل المسئولية والاعتماد علي الآخرين ويتسمون بالانسحاب في المواقف الاجتماعية وهو الأمر الذي يجعل أداءهم الاجتماعي بتدني بشكل واضح، نجد أن انخفاض مستوي أدائهم الاجتماعي ونقص الميول والإهتمامات إلي جانب أن إنخفاض مستوي مهاراتهم الاجتماعية ينتج عنه قصور واضح في قدراتهم علي التكيف الاجتماعي وكذلك تدني مستوي مشاركتهم مع الآخرين في الأنشطة الاجتماعية المختلفة وعدم تمكنهم من إقامة صداقات معهم.(عبد الله ،٢٠٠٣،ص١٢).

اجتمع علماء الطب النفسي والعقلي علي أن المرض العقلي علي أن المرض العقلي والنفسي هو في النهاية مشكلة اجتماعية ونفسية تتأثر بفعل الأحداث الاجتماعية الجارية والأزمات النفسية والعلاقات بالاخرين ،بل إن المهدئات والجلسات الكهربائية التي يلجا إليها بعض الأطباء ليست سوي مهدئات وقتية للأعراض المرضية ولكن الشفاء والعلاج لا يكون الا بإجراء اللقاءات العلاجية المستمرة ومحاولة تكيف المريض مع أسرته وفي عمله وكذلك المداولة علي حل المشكلات الاجتماعية التي يواجهها ويجمع العلماء علي أن هذه المشكلات هي أساس لظهور المرض لذلك تعتمد العيادات النفسية في الخارج علي دور خدمة الفرد بالتقدير والتخطيط والتدخل والمتابعة بل إن إتجاه المستشفيات العقلية في أمريكا هو علاج المرضي في بيئاتهم بمساعده الأخصائي الأجتماعي الذي يتابعهم في أعمالهم ومع أسرتهم وفي علاقاتهم بالأخرين ليحققوا أكبر تكيف ممكن مع بيئاتهم.(منصور ،٢٠٠٠،ص٢٥٤).

لذلك يجب الأهتمام بهذه الفئه من المرضي وخاصة المرضي المصابيين بالأمراض النفسية والعقلية لأنهما مظهران لإضطراب الشخصية وسوء توافقها وإن كان هناك خلاف بينهما من حيث المنشأ والعوامل الممهده.(عثمان وآخرون،٢٠٠٤،ص٣٤١).

ولذلك ستقوم الباحثة بالتركيز علي المرض العقلي لانه ظاهرة عامة في كافة المجتمعات وعلي مختلف المستويات والطبقات وهذه الظاهرة في ازدياد مستمر، وترجع أسباب هذه الظاهرة إلي تعقدها وزيادة متطلباتها وتغير أسلوب الحياة تغيراً واضحاً ظهر في اتساع العلاقات الاجتماعية وتشابكها وتغير أشكالها إلي درجة كبيرة مما أفقدها كثيراً من صفة الكل المتكامل وأصبحت الحياة الأنسانية خليطاً معقداً من المثيرات والمواقف ودخل الفرد في تفاعلات كثيرة متنوعة تضمنت العديد من التحديات المعيشية والضغوط الاجتماعية.(فهمي، مغازي،٢٠١١،ص٩).وخاصة مرض الفصام وحيث

يعتبر من الأمراض المستعصية في الطب النفسي والعقلي.(جلال،١٩٩٧،ص٢٠٣).

ومرض الفصام من أهم الأمراض التي تواجه المعالجين والأطباء النفسيين وقديماً كان يعتقد أنه لا أمل في الشفاء من هذا النوع من المرض واعتبره البعض كارثة حيث يظهر في وقت مبكر ثم يمضي ويتفاقم دون أن يستجيب للعلاج للسنوات،ويري(كرابيبيلن) أن هؤلاء المرضي يتعرضون لمشاكل قد يسهل فهمها وإن لهم شخصيات من الممكن دراستها ومعرفة الضغوط التي تعرضوا لها وأن هؤلاء المرضي قد يكونون في حالة ركود أو حالة هياج كما يبدو عليهم علامات التدهور الأجتماعي.(شقير،٢٠٠٥،ص٣٨٨).

يوجد مرض الفصام في كل الأجناس البشرية،وفي كل الدول يكونون أكبر نسبة من المرض في مستشفيات الأمراض النفسية حيث يمثل مرض الفصام حوالي٦٠% من المرضي نزلي المستشفيات النفسية كما أن منهم نسبة لا تتردد علي المستشفيات وخاصة في الدول المتخلفة ونسبة منهم يشفون منه وتتراوح عادة بين٥%:٢٠% أما البقية الباقية فتتبقي في المستشفيات حتي الوفاة.(جلال،١٩٩٧،ص٢١٠).

ويعتبر المجال النفسي من المجالات الهامة التي تهتم بها الخدمة الاجتماعية حيث تعتبر الخدمة الأجتماعية مهنة إنسانية تعمل علي مساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات لتحسين قدراتهم علي الإداء الاجتماعي كما أنها تهدف إلي تقديم الخدمات الأجتماعية المختلفة والمشاركة في الحياة الأجتماعية بصور متعددة.(Amondo et al,١٩٨٩,P١٠٥)

وهي مهنة لها طرقها وأساليبها الفنية الخاصة بها علي المستويين النظري والتطبيقي قادرة علي أن تسهم بدور فعال مع التخصصات الأخري في التعامل مع مرضي الأمراض النفسية والعقلية بصفة عامة ومرضي الفصام بصفة خاصة لمساعدتهم علي تحسين وتدعيم ما لديهم من قدرات ونجد أن خدمة الفرد طريقة من طرق الخدمة الأجتماعية التي يستخدمها الأخصائي الأجتماعي لتساعد هؤلاء المرضي.(السيد،١٩٩٤،ص٢).

ونتيجة لهذا ظهرت علاقة بين الخدمة الاجتماعية والمجال النفسي فالخدمة الاجتماعية النفسية بتسعي الي تحقيق اهداف الصحة النفسية كما انها اداة لتحقيق الهدف الوقائي من الامراض النفسية ويجري العمل في هذا الميدان علي اساس التعاون عمل الفريق ويضم مجموعة من الاطباء النفسيين والاخصائيين الاجتماعيين والممرضات وكل منهم يساهم بخبراته وبمهاراته المهنية والفنية ويقوم الاخصائي الاجتماعي النفسي بعمليات الدراسة والتشخيص والعلاج الاجتماعي للمرضي واسرهم باستخدام اساليب طرق الخدمة الاجتماعية(فرد، جماعة، تنظيم مجتمع) ومن خلال عملية المساعدة المباشرة في المقابلات الفردية او العملية الجماعية يستطيع الاخصائي الاجتماعي ان يساعد المريض في وصف مشكلاته التي تنشأ في بيئة اجتماعية او المشكلات التي لها صلة بعلاقاته الشخصية والاسرية والتي تعوقه عن القيام بوظائفه وادواره بصورة ملائمة.(فهمي و بهنسي،٢٠١١،ص١٦٣،١٦٤).

ومما سبق يتضح ان هناك علاقة وثيقة بين كل من مهنة الخدمة الاجتماعية ومهنة الطب النفسي والتعامل مع الأمراض العقلية حيث يكون الاخصائي الاجتماعي واحدا من اعضاء فريق العمل لتحقيق العلاج النفسي وله دوره الذي لا يقل اهمية عن اي

عضوا خارج هذا الفريق. (حنا و السنهوري،١٩٩٤،ص٨٩،٩٠).

ولقد ظلت خدمة الفرد باستمرار وفي جميع مراحلها تعتمد اعتمادا كبيراً علي معطيات وافرازات العلوم الأنسانية فكلما كشفت هذه العلوم عن معارف واطر نظرية جديدة كلما اضافت خدمة الفرد الي معارفها وطورت من اسلوب ممارستها. وخدمة الفرد تتفتح اليوم علي مجالين تربطهما صلة وثيقة هما الطب النفسي والعلوم الاجتماعية وقد صار لكل من هذه المهن تأثير بالغ علي الأخر وعلي خدمة الفرد ونتيجه لذلك اكتسب الطب النفسي قوة اكبر في فهم العنصر الاجتماعي في تكوين العلل والامراض النفسية كما ان العلوم الاجتماعية زاد اهتمامها بالتفاعل المتداخل بين عناصر التكوين النفسي والتكوين الأجتماعي للفرد باعتبارها عوامل محددة للسلوك.(السنهوري،٢٠٠٩،ص١٨).

وخدمة الفرد كطريقة من طرق الخدمة الأجتماعيه تهتم بالتعامل مع مرضي الفصام ومشكلاتهم. حيث أن لها دور حيوي في إيجاد حلول للمشكلاتهم الخاصه وذلك لإحداث حاله من التوافق بين الفرد وذاته وبين الفرد ومجتمعه. وهنا يظهر دور خدمة الفرد في التعامل مع الأمراض العقلية ومن هذه الأمراض الفصام الذي ينتشر في كل المجتمعات، ويعمل الأخصائي مع المريض من لحظة دخوله الي المستشفي وذلك ببث روح الثقة والأطئنان ومساعدته علي التخفيف من مشاعر الخوف والانزعاج وتخفيف من مشاعر الذل والهوان وتقديم المريض لزملائه وطبيعة مرضه ويشرح الأخصائي له ما يلقاه ومساعده أن يدرك أسباب مرضه ووجوده بالمستشفي و حل مشاكل المريض التي تتصل بوجوده في المستشفي ومساعدة المريض علي الربط بينه وبين أسرته وايضا مع أسرة المريض.(محمد و مغازي،١٩٩٨،ص١٤٢،١٤٣).

ولما كان الأخصائي الأجتماعي هو الشخص المهني المسئول عن ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية – فانه في حاجة مستمرة الي اكتساب المزيد من المعارف والمهارات والخبرات مما يصقل شخصية مهنية بحيث يكون اكثر قدرة علي أداء مسئولياته، والاسهام بدور اكثر فعالية في تجويد الممارسة المهنية.(أبو المعاطي،٢٠٠٠،ص١٥٣).

وهذا ما يشار اليه "بالاعداد المهني المستمر" للأخصائي الأجتماعي لتزويده بكل جديد سواء عن طريق النشرات الدورية ، او اللقاءات العلمية ، او الدورات التدريبية حتي يستطيع ان يساير تلك التطورات ويرتفع بمستوي الممارسة المهنية محققا افضل اهداف المهنة كما تتطلبها طبيعة العمل في مجالات الممارسة المختلفة.(ابو المعاطي،١٩٩٨،ص٢٠٣).

ومن هذا المنطلق تسعي الخدمة الأجتماعية إلي الاخذ بالاساليب التحديث وذلك للوصول الي الجودة العالية في نوعية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين . ومن خلال مواكبة التغيرات الحالية والإعداد المهني المستمر للأخصائيين الأجتماعيين لتزويدهم بالمعارف والمهارات وكل ما هو جديد عن طريق النشرات الدورية والدورات التدريبية وذلك للأرتقاء بمستوي الممارسة المهنية مع العملاء.(عبد القوي،٢٠١١،ص١٨٣٠).

ثانياً: صياغة مشكلة الدراسة:

من خلال عرض الدراسات السابقة ومشكلة الدراسة يتم صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الآتي: : " ما

متطلبات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية؟ ".

ثالثا: الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات العربية والاجنبية التي أهتمت بالأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين

دراسات مرتبطة بالأداء المهني:

١. دراسة عبد الجابر السيد أحمد(٢٠١٨)

وهي بعنوان(فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين العاملين مع الحالات الفردية في مكاتب الخدمة الأجتماعية المدرسية)

استهدفت الدراسة التعرف علي اختبار فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين العاملين مع الحالات الفردية بمكاتب الخدمة الأجتماعية المدرسية كما توصلت الدراسة الي انه يوجد فروق دالة احصائية بين القياس القبلي والبعدي فيما يتعلق ببعد التركيز علي المهام المعرفي . (أحمد،٢٠١٨).

٢. دراسة سامية عربي محمد عمار (٢٠١٧)

وهي بعنوان(جودة الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين في الأنشطة الطلابية بالكليات المعتمدة وغير المعتمدة)

إستهدفت الدراسة تحديدالأداء المهني ،للممارس العام في الخدمة الأجنماعية ،في الأنشطة الطلابية الجامعية بالكليات المعتمدة ،مقارنة بالكليات غير المعتمدة وتحديد العوامل المؤثرة علي الأداء المهني للممارس العام ، في الخدمة الأجتماعية، في الأنشطة الطلابية الجامعية بالكليات المعتمدة المقارنة بالكليات غير المعتمدة وتحديد المعوقات التي تؤثر في الأداء المهني للممارس العام في ممارسة الأنشطة الطلابية الجامعية بالكليات المعتمدة ، مقارنة بالكليات غير المعتمدة والتوصل لتصور مقترح لتفعيل الأداء المهني للممارس العام، في الخدمة الأجتماعية، في ممارسة الأنشطة الطلابية الجامعية، من منظور الممارسة العامة كما توصلت إلي تصور مقترح من منظور الممارسة العامة ، لتفعيل الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين في الأنشطة الطلابية. (عمار ،٢٠١٧).

٣. دراسة سماح عقيلي محمد شاكر(٢٠١٧)

وهي بعنوان (الأداء المهني لمشرفي التدريب الميداني في إدارة الإجتماعات الإشرافية الجماعية)

إستهدفت الدراسة تحديد الإداء المهني لمشرفي التدريب الميداني في إدارة الإجتماعات الإشرافية الجماعية وكما توصلت الدراسة إلي تصور مقترح من منظور خدمة الجماعة لتفعيل الأداء المهني لمشرفي التدريب الميداني في إدارة الإجتماعات الإشرافية الجماعية.

(شاكر،٢٠١٧)

٤. دراسة إحلام عبد المؤمن علي محمد(٢٠١٦)

بعنوان (متطلبات تحسين الاداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين العاملين بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية بمحكمة الأسرة)

٥. التي استهدفت تحديد المتطلبات المعرفية والقيمية والمهارية لتحسين الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين العاملين بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية بمحكمة الأسرة.وتبينت النتائج منها تتعلق بالمتطلبات المعرفية ضرورة الام الاخصائيين الاجتماعيين بالقوانيين والتشريعات الخاصة بالاسرة وبمكاتب التسوية بالمشكلات الأسرية والاساليب العلاجية المهنية الازمة للتصدي لهذه المشكلات واساليب المهنية الحديثة

للعمل مع طرفي النزاع والاستفادة من الدراسات والبحوث السابقة في مجال العمل واجراء البحوث التطبيقية في مجال العمل والتدريب علي استخدام النماذج والمداخل الحديثة في حل المشاكل المسببة للنزاع وضرورة عقد دورات تدريبية بشكل دوري،وايضا المهارات ومنها الاقناع والانصات وجمع المعلومات وتكوين العلاقات المهنيةوالتوجيه والارشاد والمناقشة والحوار والتسجيل والملاجظة وكتابة التقارير والتقييم,وأيضا المتطلبات القيمية.(محمد،٢٠١٦)

٦. دراسة رجاء عبد الكريم أحمد فراج (٢٠١٥)

بعنوان (المتطلبات المهنية الأزمة لتحسين الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع متلازمة داون)

التي استهدفت تحديد واقع الممارسة المهنية والمتطلبات المعرفية والمهارية والقيمية و الاحتياجات التدريبية والمعوقات التي تواجه الأخصائيين الأجتماعيين اللأزمة لتحسين الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين العاملين مع اطفال متلازمة داون.والتي توصلت الي تحديد المتطلبات المعرفية وهي احتياج إلي معرفة الأتجاهات الحديثة في مجال العمل مع المعاقيين ذهنيا والالمام باساليب التعامل والأساليب العلاجية مع الأطفال واسرهم ومعرفة الاحياجات الخاصة بالأطفال والتي يجب اشباعها داخل المؤسسة والتعرف علي كيفية القيام باجراء عملية الدراسة المشكلات الأطفال والحاجة إلي معرفة كيفية التعامل مع فردية كل طفل علي حدي.والمتطلبات القيمية وهي اكساب الأخصائيين الأجتماعيين العاملين مع متلازمة داون القيم المهنية الازمة للعمل مع تلك الفئه من الأعاقات الذهنية، والتعامل معهم كأقرانهم العاديين واحترام كرامتهم والحفاظ علي سرية البيانات الخاصة بهم ومراعاة الفروق الفردية.والمتطلبات المهرية وهي اقامة العلاقة المهنية مع الأطفال واسرهم وتوعيه الأسر بكيفية التعامل معهم وتربيتهم وتحسين علاقة الأطفال بأسرهم وعدم النفور منهم وتحديد الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الأجتماعيين العاملين مع متلازمة داون.(فراج،٢٠١٥).

٧. دراسة عبد الجابر السيد أحمد يوسف(٢٠١٤)

وهي بعنوان(الضغوط الأجتماعية وعلاقتها بجودة الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين العاملين بمعاهد الأزهرية)

استهدفت التعرف علي الضغوط الأجتماعية وعلاقتها بجودة الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين العاملين بالمعاهد الأزهرية كما توصلت الدراسة الي برنامج تدريبي مقترح لدور خدمة الفرد في التخفيف من حدة الضغوط الأجتماعية التي يعاني منها الأخصائي الأجتماعي بالمعاهد الأزهرية.(يوسف، ٢٠١٤).

٨. دراسة هناء محمد السيد عبد المجيد (٢٠٠٧)

بعنوان(متطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين بالمؤسسات الطبية)

التي استهدفت تحديد المتطلبات المعرفية والمهارية والقيمية لتطوير الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين بالمؤسسات الطبية كما توصلت الي :ارتباط الدورات التدريبية بكيفية دراسة احتياجات ومشكلات المستفيدين من المرضي وتصميم البرامج لرفع كفاءة الأخصائيين الأجتماعيين بالمؤسسات الطبية وتحديد الأحتيجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين وضرورة مواكبة الدورات التدريبية لمعطيات العمل بالمؤسسات الطبية وتوظيف الدراسات

والبحوث التي أجريت في مجال المؤسسات الطبية في هذه المؤسسات وتطوير محتوي الدورات التدريبية وأساليب عمل الأخصائيين الأجتماعيين لتواكب التطورات الحديثة وتدعيم دور الأخصائي الأجتماعي بالعمل الفريقي.وتوافر المتطلبات المهارية الخاصة بتطوير الإداء المهني من مهارة الأتصال وتوفير الموار و حل المشكلات والمتابعة والعمل الفريقي والتنسيق والتقويم وتوافر المتطلبات القيمية لتطوير الأداء المهني للأخصائيين التي توضح دور الأخصائي الأجتماعي بالمؤسسات العلاجية ومساعدة المستفيدين من المرضي للحصول علي الخدمات واحترام السرية فيما يتعلق بالظروف الحياتيه.(عبد المجيد،٢٠٠٧).

٩. دراسة سهيرمحمد خيري علي(٢٠٠٧)

وهي بعنوان (الأداء المهني للأخصائي الأجتماعي بمدارس دمج المعاقين ذهنياً)

واستهدفت الدراسة وصف واقع الأداء المهني للأخصائي الأجتماعي من منظور طريقة خدمة الفرد بمدارس دمج المعاقين ذهنياً والوقوف علي العوامل المؤثرة علي الأداء المهني للأخصائي الأجتماعي بمدارس دمج المعاقين ذهنيا و التوصل الي مقترحات التي تستهدف تطوير الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي بمدارس دمج المعاقين ذهنياً.وتتبينت النتائج منها وجود قصور في بعض جوانب الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين بمدارس دمج المعاقين ذهنياًبلغت نسبة٣٠,٢٩% وقد اختلفت نسبة قصور في الأداء بالنسبة للأدوار التي يمارسها الأخصائي والمهام التي تتضمنها تلك الأدوار.(علي،٢٠٠٧).

- المراجع الأجنبية:

١- دراسة "جيكولن لانش" "JacquelineM.Lynch""٢٠١٠"

بعنوان"إلي أي مدي الأخصائيين الاجتماعيين يستخدمون المعايير الأخلاقية لل NASW دراسة مطبقة علي الأخصائيين العاملين بمستشفي الأطفال" واستهدفت هذه الدراسة لوصف الجوهر واستخدام قاعدة المعرفة من الأخصائيين الاجتماعيين محددة لقانون الأخلاق لل NASW وكان القصد أيضا أن الأخصائيين الاجتماعيين كيف يستخدمون المبادئ والمعايير الأخلاقية أن تكون مضيئة، الأدبيات تشير الي معرفة الأخصائي الأجتماعي ان استخدام أخلاقيات الخدمة الأجتماعية محدودة سعت هذه الدراسة إلي تحسين فهم المعرفة المهنة من العلاقات مع ممارس قانون الأخلاق لل NASW من خلال البحث مع الأخصائيين الأجتماعيين العاملين في مستشفي الأطفال سعي هذا المشروع أيضا إلي توسيع نطاق البحوث القائمة علي أخلاقيات الخدمة الاجتماعية من خلال تطوير الخيارات الأخلاقية وصنع القرار مع مجموعة من نظريات أخلاقية متاحة باستخدام المقابلات شبة المنظمة والاستبيانات القصيرة، تم جمع البيانات في الفترة المحددة من ٢٤ من الأخصائيين الاجتماعين العاملين بنشاط في مستشفيات الأطفال تم إعدام مواضيع رئيسية من معرفة للأخصائيين الأجتماعيين واستخدام قانون الأخلاق لل NASW من هذه المقابلات، وأوضحت الدراسة إن الأخصائيين الأجتماعيين العاملين بمستشفيات الأطفال يستخدمون المبادئ المهنية من السرية، والموافقة الواعية، وتقرير المصير ولكن هذه مبادئ المهنية ولكنهم يستخدمون الأخلاق بصورة ضئيلة جدا. (JacquelineM.Lynch,٢٠١٠).

٢- دراسة "سوكم شـيلي" "schuurman,shelly" لسنة "٢٠٠٨"

بعنوان"استكشاف الخصائص والقدرات الفردية التي تساهم في الأداء المهني المتخصص في ممارسة الخدمة الأجتماعية"

واستهدفت الدراسة أن تصف بدقة الأداء المهني المتخصص لمهمة معقدة هي قدرة الفرد علي "تنفيذ" يتطلب تطبيق المعرفة المكتسبة وهي العملية التي تتأثر بالخصائص الشخصية وقدرات الفرد والغرض من هذه الدراسة الأستطلاعية هو دراسة ظاهرة الأداء المهني، علي وجه التحديد، من حيث صله الخصائص والقدرات الفردية التي تساهم في الأداء المهني المتخصص في ممارسة الخدمة الأجتماعية باستخدام تنسيق إجراء المقابلات شبه المنظمة، وأربعة مدربيين للخدمة الأجتماعية، وأربعة مدربيين ميدانيين ، وأربعة ممارسين للخدمة الأجتماعية وطلب لوصف الخصائص والقدرات الفردية للطالب أو الممارسين الذين يعتقدون تجسد الأداء المهني المتخصص وكشف تحليل أسس نظرية من البيانات النوعية التي تم جمعها خلال مقابلات الفئات الأربعة الرئيسية من الوعي الذاتي، والإدارة الذاتية، والوعي الاجتماعي وإدارة العلاقة، كل فئة تحتوي علي مواضيع مختلفة متعددة ومواضيع فرعية وقد وضعت أيضا إطارا مفاهيمي تصف اللبنات الأساسية إلي الأداء المهني المتخصص المعرفة حول الأداء المهني وتوفير إطارا يمكن أن تكون بمثابة نقطة انطلاق لوضع معايير لتقييم الأداء المهني وإجراء بحوث بدراسة السياق التربوي وأساليب التعلم التي تكون أكثر فعالية في إتقان طلاب الخدمة الأجتماعية من هذه الكفاءات الفردية. (schuurman,shelly,٢٠٠٨)

- التعقيب علي الدراسات السابقة:

من خلال العرض السابق للدراسات السابقة نجد أن هناك دراسات اهتمت بتحسين الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين داخل المؤسسات وتحديد المعوقات وتفعيل دوره وإثقاله بالمعارف والقيم ومساعدته علي تطوير ذاته .

وهناك دراسات أهتمت بأهمية العوامل المؤثرة علي الأداء المهني للأخصائي الأجتماعي، والمشكلات التي تعوق الأداء المهني ، وأهمية تحديد دور الأخصائي الأجتماعي وتحديد الأساليب والمهارات والبرامج التي يستخدمها الأخصائي الأجتماعي .

الجانب الثاني: موقف الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

أولا: اوجه الاتفاق:

١- تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة علي أهمية تحديد العؤامل الموثرة علي الأداء المهني للأخصائي الأجتماعي

٢- تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة علي تحديد المشكلات التي تعوق الأداء المهني للأخصائي الأجتماعي ،الأمر الذي يجعل الجميع يبحث عن حل جذري لهذه المشكلات التي تعوق الأداء المهني للأخصائي الأجتماعي.

٣- تتفق الدراسات الحالية مع الدراسات السابقة علي كيفية التعرف علي الأخصائي الأجتماعي الفعال ،الذي يؤدي عمله ويسعي لتطوير نفسة.

ثانيا: اوجه الاختلاف:

١- الدراسات التي تمت في الأداء المهني لم تستخدمة في العمل مع مرضي الفصام.

٢- تعتبر هذه الدراسة هي الأولي من نوعها التي تناولت متطلبات الأداء المهني مع مرضي الفصام.

ثالثا: مدي استفاده الباحثة من الدراسات السابقة:

١- تعتبر هذه الدراسة هي نقطة انطلاق للباحثة نحو دراستها الراهنة التي تهدف الي مدي تحقيق متطلبات الأداء المهني.

٢- التعرف علي المشكلات التي تعوق الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين مع مرضي الفصام.

٣- صياغة مشكلة الدراسة الحالية وصياغة الاجراءات المنهجية لها.

خامساً: أهداف الدراسة:

يتحدد الهدف الرئيس للدراسة: " تحديد متطلبات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية ".

وينبثق من هذا الهدف الرئيس مجموعة من الأهداف الفرعية التالية:

١. تحديد المتطلبات المعرفية المتوفرة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية.

٢. تحديد المتطلبات القيمية المتوفرة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية.

٣. تحديد المتطلبات المهارية المتوفرة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية.

٤. تحديد المعوقات التي تواجه تحسين الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية.

٥. التوصل إلى برنامج مقترح لتحسين الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية.

سادساً : أهمية الدراسة:

١. يحظي موضوع الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين وجودة هذا الأداء باهتمام المشتغليين بالخدمة الأجتماعية من الإكاديميين والممارسيين، كما أوصت العديد من الدراسات باجراء المزيد من البحوث الخاصة بالأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين وذلك للوقوف علي المعوقات التي تعوق أدائهم، والعمل علي تطوير الممارسة المهنية للخدمة الأجتماعية في المؤسسات الطبية.

٢. ترجع أهمية هذه الدراسة الي أن هذا المرض يصيب عادة ما بين ٠.٨٥% الي٣% من المجموع العام للشعب المصري ويحدث مرض الفصام في كل المجتمعات.

٣. قد تفيد نتائج هذه الدراسة الأخصائيين الأجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام علي القيام بدورهم من خلال تتعرفهم علي المتطلبات (المعرفية – والمهارية –والقيمية) الذي يحتاجون اليها. (فراج ٢٠١٥،)

٤. قلة الدراسات والأبحاث الاجتماعية التي تناولت هذا الموضوع في الخدمة الأجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة.(في حدود علم الدارسة).

سابعا: تساؤلات الدراسة:

يتحدد التساؤل الرئيس للدراسة: " ما متطلبات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية؟ ".

وينبثق من هذا التساؤل الرئيس مجموعة من التساؤلات الفرعية التالية:

١. ما المتطلبات المعرفية المتوفرة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية؟
٢. ما المتطلبات القيمية المتوفرة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية؟
٣. ما المتطلبات المهارية المتوفرة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية؟
٤. ما المعوقات التي تواجه تحسين الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية؟
٥. ما أبعاد برنامج مقترح لتحسين الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية؟

ثامنا: المفاهيم المرتبطة بالدراسة:

١.مفهوم المتطلبات :

يعرف مفهوم "المتطلب" لغوياً "بأنه طلب الشئ أو محاولة إيجاده". (أمين منظور،١٩٨٨،ص٢٦٨٤).

عرف قاموس "وبستر" مصطلح "المتطلب" علي انه "الشئ الذي يشترط توافره او يحتاج اليه او شرط مطلوب".(webster dictionary ,١٩٩١)

وأشار قاموس (oxford) أيضاً إلي أن المتطلب شئ سيلزم وجود الإذعان به .(oxford,١٩٩٣,p٢٥٥٧).

بينما عرفه قاموس (المورد) بأنه حاجة وشرط أساسي مستلزم.(El mawrid Alwaseet,٢٠٠٨,٦٢٤).

ويقصد بالمتطلبات في هذه الدراسة الحالية بأنها هي الشروط المعرفية و المهارية والقيمية والإدارية الازم توافرها في الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في العمل مع مرضي الفصام.

ويمكن تعريف المتطلبات إجرائيا وفق هذه الدراسة كما يلي:

أنها جوانب معرفية ومهارية وقيمية ينبغي توافرها في الأخصائي الاجتماعي ويتمثل ذلك : (الأسس التي يقوم عليها العمل مع مرضي الفصام، دور الأخصائي الأجتماعي في العمل مع مرضي الفصام، فهم أهمية العمل مع مرضي الفصام).

وتقصد الباحثة بالمتطلبات المعرفية في اطار هذه الدراسة بأنها مجموعة من المعارف التي يمكن للأخصائي الأجتماعي استخدامها مع مريض الفصام

وتقصد الباحثة بالمتطلبات القيمية في إطار هذه الدراسة بأنها التزام الأخصائي الأجتماعي بمجموعة من القيم التي تساعده في تفعيل أدائه المهني مع مرضي الفصام مثل:(احترام كرامة المريض، سرية المعلومات).

وتقصد الباحثة بالمتطلبات المهارية في إطار هذه الدراسة بأنها تدريب الأخصائي الأجتماعي علي القدرة في مساعدة مريض الفصام من خلال حصوله علي دورات تدريبيه التي تؤهله إلي ذلك ومن المهارات التي يمكن التدريب عليها مثل :

(المهارة في مقابلة المريض وأيضا أهلهم وذويهم، المهارة في تكوين العلاقة المهنية القوية مع المرضي وذويهم، المهارة في الأتصال بالمريض والتنسيق بينه وبين الأخصائيين في المؤسسات الأخري، مهارة الأقناع).

أيضا تذليل العقبات وتيسير الروتين الاداري بالمؤسسة لمساعدة الأخصائي الاجتماعي في مساعدة مرضي الفصام.

٢.مفهوم الأداء المهني:

تعددت المفاهيم التي تناولت الأداء المهني للأخصائي الأجتماعي ونعرضها في الآتي:

الأداء لغوياً:

يقال " ادي الشئ اي قام به، والأداء هو العمل والأنجاز، وتنفيذ الفعل الممارس او الجهد المبذول"(المعجم الوجيز،٢٠٠٦،ص١٠)

ويعرف الأداء أيضا بأنه: "القيام بالشئ أو تأدية عمل، كما أن الأداء معناه عمل أو إنجاز أو تنفيذ هذا العمل".(المعجم الوسيط،١٩٧٣،٢٢٣).

بينما عرف قاموس (وبيستر ١٩٩٩)الأداء علي أنه: انجاز أو تنفيذ، اكتمال، إتمام العمل والأنجاز أو التحصيل.(webster dictionary ,١٩٩٩,٩٣٧).

أما موسوعة علم النفس فأنها تري أن الأداء هو: لفظ يطلق للدلالة علي ما أنجزه المرء وحصله إثناء التعلم والتدريب من مهارات أو معلومات.(رزق،١٩٨٠،٤٨).

أما مفهوم الأداء المهني فيعرف علي أنه:الجهود والانشطة المهنية التي يقوم بها الأخصائي الأجتماعي وتمكنه من تنفيذ المهام والتكليفات، التي تلقي علي عاتقة بأعلي معدلات إنجاز وأقل توقيت زمني معتمداً في ذلك علي ما لدية من معارف ومهارات وقيم.(سيد،٢٠١٧،ص١٤).

يقصد بالأداء المهني في الخدمة الأجتماعية بأنه" قدرة الأخصائي الاجتماعي علي القيام بمسئوليته الوظيفية طبقاً لمدي كفاءته". (بدير،٢٠٠٨،ص١٦)

ويمكن القول بأنه القيام بأعباء الوظيفة من مسئوليات وواجبات زفقاً للمعدل المطلوب من العامل الكفء والمدرب.(بدوي،١٩٩٣،ص٣٦٠).

وتقصد الدارسة بالأداء المهني في هذه الدراسة:

" قدرة الأخصائي الاجتماعي الطبي علي اداء دوره والقيام بها استناداً لمعرفه ومهاراته وقيمه الأخلاقية والمهنية التي اكتسبها أثناء دراسته الجامعية أو من خلال الدورات التدريبية التي تلقاها قبل أو اثناء عمله للتعامل مع المرضي الفصاميين.

مفهوم مرض الفصام :

الفصام:المعني الحرفي للكلمة هو انقسام النفس أو الشخصية، وهي كلمة مشتقي من كلمتين(شكيز schiz)الانقسام أو الانفصام و(فرنيا Phrenia) ومعناها العقل أي الأنقسام أو النفصام العقلي وليست الشخصية كما يعتقد الكثيرون.(عكاشة ،٢٠٠٣،ص٢٩٧) وهو أحد أشكال الذهان ،ولا يبدو ظاهرا أن هذا المرض يعود لاضطراب عقلي عضوي، أو لاضطراب وجداني،والفصام يبقي لأكثر من ستة أشهر، كما أن المرحلة الفعالة فيه تبدأ قبول الوصول إلي سن الخامسة والإربعيين. ومن سمات الفصام ما يلي:

١. اضطراب التفكير،ويشمل ذلك علي عدم القدرة علي تفسير الواقع،ضعف الإدراك،وفقدان الربط بين الإشياء ،التوهم، والهلاوس.
٢. تقلبات المزاج، عدم تلاؤم الاستجابات الوجدانية ،تبلد الانفعال،ضعف القدرة علي المشاركة الوجدانية.
٣. مشكلات الاتصال ، عدم اتساق أو ضعف محتوي الكلام.
٤. أنماط سلوكية غريبة أو عدوانية أو انسحابية.

وبناءا علي وجود أعراض معينة، فقد تم التعرف علي العديد من الأنواع الفرعية لهذا المرض مثل الذهان التخشبي، الذهان الهذائي. وعلي الرغم من وجود العقاقير العلاجية والعلاج النفسي والمساعدة للقيام

بالوظائف الاجتماعية التي تمكن مريض الفصام من العيش في راحة باستقلالية إلي حد ما، إلا أن الشفاء الكامل من المرض نادر الحدوث ،كما أن العديد من الباحثين يعتقد بأن الفصام ليس مرضا منفردا ولكن مجموعة اضطرابات متشابهة الأعراض ومختلفة من حيث العلل المسببة لها.(الدخيل،٢٠٠٥،ص١٦٦).

في الطب النفسي:

الفصام: هو حالة عقلية غير سوية تصيب الكائنات البشرية وحدها، وتغير تغييراً عميقاً من أماط تفكيرهم، وشعورهم، وسلوكهم تجاه العالم، بحيث تختلط لديهم الحقيقة بالوهم وتؤدي إلي تبني أساليب حياتية لا تتسق مع الواقع. (أريتي،١٩٩١،ص٢٢)

تعريف الجمعية النفسية الأمريكية المذكوره في حامد زهران للفصام: هي اضطراب ذهاني تظهر فيه الأعراض الذهانية بصورة حادة وتستمر فترة ستة أشهر علي الأقل مع وجود خلل مهني وانسحاب اجتماعي.(زهران،٢٠٠٥،٥٣٣).

في علم النفس:

الفصام: مرض عقلي يصنف ضمن فئة الأمراض النفسية المعروفة بالذهان ويعتبر أكثر الأمراض انتشاراً. وهذا المرض يمزق العقل ويصيب الشخصية بالتصع فتعقد بذلك التكامل والتناسق الذي كان يوائم بين جوانبها الفكرية والانفعالية والحركية والإدراكية وكأن كل جانب منها أصبح في واد منفصل ومستقل عن بقية الجوانب الأخري. ومن هنا تبدو غرابة الشخصية وشذوذها. ومن هنا أيضاً اشتق اسم المرض حيث يشير إلي أن جوانب الشخصية المختلفة تصبح مفصومة بعضها عن بعض وتفقد بهذا وحدتها وتماسكها وتكاملها.ولحالات الفصام طائفة من الخصائص المميزة والمشتركة عادة من أبرزها هو البلادة الانفعالية ، والتفكك في ترابط السلوك ومدي مناسبتها مع المواقف. (غانم،٢٠٠٨،ص٤٠٣)

ويمكن للدارسة تحديد المفهوم أجرائياً لمرضي الفصام علي النحو التالي:

هو المرض الذي يتمم تشخيصه بواسطة الأطباء النفسيين ويظهر في العادة من سن ٢٥ إلي٤٠ عاماً. حيث يعانون من تغييراً عميقاً في أنماط تفكيرهم، وشعورهم، وسلوكهم تجاه العالم، بحيث تختلط لديهم الحقيقة بالوهم وتؤدي إلي تبني أساليب حياتية لا تتسق مع الواقع وبذلك يعانون من تفكك في ترابط السلوك، مما يعيق قدراتهم علي القيام بأدوارهم الحياتيه .

٤- مفهوم الدور:

أنه مجموعة أفعال يقوم بها الفرد نتيجة موقف معين أو بمعني أخر كل ما يتوقهة الناس من تصرفات الفرد في موقف معين والحقيقة أن الفرد يقوم بمجموعة من الأدوار ذات مستويات مختلفة حسب طبيعة المواقف التي يتعامل معها إلا إن هناك مواقف تحتاج إلي دور أكثر نشاط وأكثر إيجابية.(الدسوقي،٢٠١٢).

ويمكن القول بأن التعريف الدور إجرائيا:

١- العمل الفعلي الذي يقوم به الأخصائي الأجتماعي داخل المستشفي.

٢- هو الألتزام بالخطط المعدة من الأخصائي الأجتماعي بالتعاون مع فريق العمل بالمستشفي.

٣- إنجاز الخطط في الوقت المحدد بالدور المطلوب لكل مهمة.

٤- إدراك أن هناك مسئولية كبيرة علي عاتقه.

منهجية الدراسة:

اولا :نوع الدراسة: تنتمي الدراسة الحالية إلي الدراسات الوصفية باعتبارها من انسب الدراسات الملائمة لموضوع الدراسة

ثانياً: المنهج الدراسة:تم الاسترشاد بمنهج المسح الأجتماعي بالعينة.

ثالثا:مجالات الدراسة:

(أ) المجال المكاني:

تمثل المجال المكاني فيما يلي:

- المستشفي النفسية والعصبية وعلاج الإدمان بسوهاج.
- المستشفي النفسية والعصبية الجامعي بأسيوط.
- مستشفي الصحة النفسية وعلاج الإدمان بالوليدية بأسيوط.

(ب) المجال البشري:

يتحدد المجال البشرى للدراسة، فيما يلي:

- المسح الاجتماعي الشامل لأسر مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية وعددهم (٥٠) مفردة.
- المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الصحة النفسية وعددهم (٢١) مفردة.

(ج) المجال الزمني:

وهي الفترة التي استغرقتها عملية جمع البيانات من الميدان، وذلك في الفترة من ٢٠٢١/١١/١م إلي ٢٠٢١/١١/٣٠م.

رابعاً:ادوات الدراسة:

تمثلت أدوات جمع البيانات في:

(١) استمارة استبيان لأسر مرضي الفصام حول متطلبات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية:

(٢) استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين حول متطلبات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية

أهم نتائج الدراسة:

٣- نتائج البحث:

(أ) وصف الأخصائيين الاجتماعيين مجتمع الدراسة:

- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين ذكور بنسبة (٥٧.١%), بينما الإناث بنسبة (٤٢.٩%).
- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين في الفئة العمرية (من ٣٠ سنة إلى أقل من ٤٠ سنة) بنسبة (٤٢.٩%),وبإنحراف معياري (٧)سنوات.
- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين متزوجين بنسبة (٨٥.٧%).
- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين حاصلين علي بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة (٨٥.٧%).
- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين عدد سنوات خبرتهم في الفئة (من ٥ سنوات إلى أقل من ١٠ سنوات) بنسبة (٤٧.٦%),ومتوسط عدد سنوات الخبرة في مجال العمل (١١) سنة، وبانحراف معياري (٤) سنوات تقريباً.

- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين بمستشفي الصحة النفسية وعلاج الإدمان بالوليدية بأسيوط بنسبة (٤٧.٦%).
- نسبة (١٠٠%) من الأخصائيين الاجتماعيين حصلوا على دورات تدريبية في مجال العمل.
- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين عدد الدورات التدريبية التي حصلوا عليها في مجال العمل في الفئة (من ٣ دورات إلى أقل من ٥ دورات) بنسبة (٥٧.١%)، ومتوسط عدد الدورات التدريبية (٤) دورات تدريبية، وبانحراف معياري دورتان تدريبيتان تقريباً.
- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين مدة الدورات التدريبية التي حصلوا عليها أسبوعين بنسبة (٥٧.١%).
- نسبة (٣٣.٣%) من الأخصائيين الاجتماعيين استفادوا من الدورات التدريبية التي حصولا عليها في مجال العمل.
- موضوعات الدورات التدريبية التي حصل عليها الأخصائيين الاجتماعيين في مجال العمل تمثلت فيما يلي: التأهيل العلاجي للمريض النفسي بنسبة (٩٠.٥%), يليها مهارات التعامل مع المريض النفسي بنسبة (٨١%)، ثم التخاطب مع مرضي التوحد بنسبة (٧١.٤%)، وأخيراً البرنامج التأهيلي لمرضي الفصام والجزام بنسبة (٣٨.١%).
- النتائج المتعلقة بالأجابة علي تساؤلات الدراسة:

توصلت الدراسة إلي مجموعة من النتائج التي تجيب علي التساؤلات التي حددتها مسبقاً التي تتفق مع أهداف الدراسة ،ويمكن تناولها وذلك للإجابة علي التساؤل الرئيس للدراسة،وتتضح كالتالي:

(١)- إجابة التساؤل الأول للدراسة:"ما المتطلبات المعرفية المتوفرة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية؟".

- أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام للمتطلبات المعرفية المتوفرة لتفعيل الخطوات العلمية للتعامل مع مرضي الفصام كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢.٤٤) وهو مستوى مرتفع.
- أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام للمتطلبات المعرفية المتوفرة لتفعيل القوانين والتشريعات المتعلقة بحقوق مرضي الفصام كما يحددها أسر مرضى الفصام بلغ (٢.١٦) وهو مستوى متوسط.

- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المعرفية المتوفرة لتفعيل الخطوات العلمية للتعامل مع مرضي الفصام كما يحددها أسر مرضى الفصام بلغ (٢.٦٤) وهو مستوى مرتفع.
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المعرفية المتوفرة لتفعيل الخطوات العلمية للتعامل مع مرضي الفصام كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢.٤٤) وهو مستوى مرتفع.
- المتطلبات المعرفية المتوفرة لتفعيل القوانين والتشريعات المتعلقة بحقوق مرضي الفصام:

- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المعرفية المتوفرة لتفعيل القوانين والتشريعات المتعلقة بحقوق مرضي الفصام

كما يحددها أسر مرضى الفصام بلغ (٢.١٦) وهو مستوى متوسط.

- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المعرفية المتوفرة لتفعيل القوانين والتشريعات المتعلقة بحقوق مرضي الفصام كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢.٢٤) وهو مستوى متوسط
- المتطلبات المعرفية المتوفرة لتفعيل تطبيق نظرية الدور في رعاية مرضي الفصام:
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المعرفية المتوفرة لتفعيل تطبيق نظرية الدور في رعاية مرضي الفصام كما يحددها أسر مرضى الفصام بلغ (٢.٥٤) وهو مستوى مرتفع.
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المعرفية المتوفرة لتفعيل تطبيق نظرية الدور في رعاية مرضي الفصام كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢.٣٨) وهو مستوى مرتفع
- المتطلبات المعرفية المتوفرة لتفعيل أساليب رعاية مرضي الفصام:
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المعرفية المتوفرة لتفعيل أساليب رعاية مرضي الفصام كما يحددها أسر مرضى الفصام بلغ (٢.٦٥) وهو مستوى مرتفع
- يطلع الأخصائي علي نتائج المقاييس العلمية في رعاية مرضي الفصام بمتوسط حسابي (٢.٨).
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المعرفية المتوفرة لتفعيل أساليب رعاية مرضي الفصام كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢.١٧) وهو مستوى متوسط،
- مستوى المتطلبات المعرفية المتوفرة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية ككل:
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المعرفية المتوفرة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية ككل كما يحددها أسر مرضى الفصام بلغ (٢.٥)
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المعرفية المتوفرة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية ككل كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢.٣١) وهو مستوى متوسط

(١) إجابة التساؤل الفرعي الثالث للدراسة: " ما المتطلبات المهارية المتوفرة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية ؟ ":

توصلت نتائج الدراسة إلى أن المتطلبات المهارية المتوفرة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية، تمثلت فيما يلي:

(٣-١) المتطلبات المتوفرة لتطبيق مهارة المقابلة:

- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المتوفرة لتطبيق مهارة المقابلة كما يحددها أسر مرضى الفصام بلغ (٢.٧٤) وهو مستوى مرتفع

- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المتوفرة لتطبيق مهارة المقابلة كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢.٦٨) وهو مستوى مرتفع
- المتطلبات المتوفرة لتطبيق مهارة الملاحظة:
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المتوفرة لتطبيق مهارة الملاحظة كما يحددها أسر مرضى الفصام بلغ (٢.٦٢) وهو مستوى مرتفع
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المتوفرة لتطبيق مهارة الملاحظة كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢.٣٦) وهو مستوى مرتفع
- المتطلبات المتوفرة لتطبيق مهارة التسجيل:
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المتوفرة لتطبيق مهارة التسجيل كما يحددها أسر مرضى الفصام بلغ (٢.١٢) وهو مستوى متوسط
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المتوفرة لتطبيق مهارة التسجيل كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢.٢٤) وهو مستوى متوسط
- مستوى المتطلبات المهارية المتوفرة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية ككل:
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المهارية المتوفرة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية ككل كما يحددها أسر مرضى الفصام بلغ (٢.٤٩) وهو مستوى مرتفع
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المتطلبات المهارية المتوفرة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية ككل كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢.٤٣) وهو مستوى مرتفع

(٢) إجابة التساؤل الفرعي الخامس للدراسة: " ما أبعاد برنامج مقترح لتحسين الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية ؟ ":

- ومن خلال الدراسة الميدانية تم الإجابة على هذا التساؤل فيما يلي:

سيتم تناول البرنامج المقترح لتحسين الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية تفصيلاً في سادساً.

(٣) إجابة التساؤل الرئيس للدراسة: " ما متطلبات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية ؟ ":

- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى متطلبات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية كما يحددها أسر مرضى الفصام بلغ (٢.٥٧) وهو مستوى مرتفع، وذلك وفقاً للأبعاد التالية:
  - المتطلبات القيمية بمتوسط حسابي (٢.٧٢).
  - المتطلبات المعرفية بمتوسط حسابي (٢.٥).
  - المتطلبات المهارية بمتوسط حسابي (٢.٤٩).

- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى متطلبات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضي الفصام بمؤسسات الصحة النفسية كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢.٤٧) وهو مستوى مرتفع، وذلك وفقاً للأبعاد التالية:
  - المتطلبات القيمية بمتوسط حسابي (٢.٦٨).
  - المتطلبات المهارية بمتوسط حسابي (٢.٤٣).
  - المتطلبات المعرفية بمتوسط حسابي (٢.٣١).
- التوصل إلي البرنامج التدريبي المقترح لمقابلة متطلبات الأداء المهني للأخصائي الأجتماعي مع مرضي الفصام في إطار نظرية الدور من منظور خدمة الفرد

اولاً: أهداف البرنامج.

ثانياً: الأسس التي يقوم عليها البرنامج.

ثالثا: الفلسفة التي يستند عليها البرنامج التدريبي.

رابعاً: النظريات العلمية التي يمكن استخدامها في البرنامج.

خامسا: أدوات البرنامج.

سادساً: المهارات المهنية للبرنامج.

سابعاً: أسلوب تنفيذ البرنامج.

- المحتوي التدريبي للبرنامج:

		الجلسة	المحتوي	الأداء	الزمن
		الأولي	- بناء علاقة مهنية بين الباحث والأخصائيين الأجتماعيين. - بيان أهداف البرنامج، وعدد جلساته. -عرض ابرز الاستراتيجيات المستخدمة في كل جلسة،ودور الأخصائي الأجتماعي،ودور الباحث. -توضيح مواضيع الجلسات وأهداف كل جلسة. -تحديد أولويات خاصة والأتفاق مع الأخصائيين الأجتماعيين علي ترتيبها حسب أهميتها. -تطبيق استبانه لتقويم محتويات الجلسة الأولي .	حلقة نقاش	ثلاث ساعات

		الثانية	التعريف بمتطلبات الأداء المهني (المعارف والقيم والمهارات والخبرات). أهمية متطلبات الأداء المهني للأخصائي الأجتماعي. الهدف من تطبيق المتطلبات مع مرضي الفصام تطبيق استبانه لتقويم محتويات الجلسة الثانية.	محاضرة	ثلاث ساعات
		الثالثة	تعريف المتطلبات المعرفية مراحل اكتساب المتطلبات المعرفية	محاضرة	ساعتان
		الرابعة	انواع المتطلبات المعرفية تطبيق استبانه لتقويم محتويات الجلسة الرابعة	محاضرة	ساعتان
		الخامس	تعريف المتطلبات القيمية مراحل اكتساب المتطلبات القيمية مستويات المتطلبات القيمية	محاضرة	ساعتان
		السادس	أنواع المتطلبات القيمية. تطبيق استبانه لتقويم محتويات الجلسة الخامسة.	عصف ذهني	ثلاث ساعات

المراجع

المراجع العربية:

١) مبارك. أمل فيصل (٢٠١٤):واقع الأداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع مشكلات طلاب السكن الجامعي :الجامعات الحكومية بمدينة الرياض أنموذجاً،جامعة الأميرة نورة عبد الرحمن،العدد ١٢٣، مجلد٣١.

٢) منصور. أميرة (٢٠٠٠): طريقة خدمة الفرد(العمليات والمجالات المتنوعة)،الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

٣) السنهوري .احمد محمد ، حنا.مريم ابراهيم (١٩٩٤):مدخل الخدمة الأجتماعية مع بيان الأتجاهات الحديثة ، دار النهضة العربية، القاهرة،ص٨٩،٩٠.

٤) محمد.احلام عبد المؤمن علي (٢٠١٦): متطلبات تحسين الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين العاملين بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية بمحكمة الأسرة، مجلة الخدمة الأجتماعية (الجمعية المصرية للأخصائيين الأجتماعيين)،بحث منشور ،عدد٥٥،مصر.

٥) علي.الشيماء احمد يوسف (٢٠١٦): دور الأخصائي الاجتماعي مع جماعات متعددي الإعاقة لدمجهم اجتماعيا، رسالة ماجستير،غير منشورة ،كلية الخدمة الأجتماعية،جامعة حلوان.

٦) حبيب .جمال شحاته ، حنا. مريم إبراهيم (٢٠١١): الخدمة الأجتماعية المعاصرة، الأسكندرية،المكتب الجامعي الحديث.

٧) فراج ،رجاء عبد الكريم أحمد (٢٠١٥): المتطلبات المهنية الازمة لتحسين الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين العاملين مع أطفال متلازمة داون، بحث منشور ،مجلة الخدمة الأجتماعية، ،الجمعية المصرية للأخصائيين الأجتماعيين،العدد الرابع والخمسون ،مصر.

٨) عبد القوي.رضا رجب (٢٠١١): متطلبات ممارسة الأخصائي الاجتماعي لعملية الأنهاء في خدمة الفرد ،بحث منشور بالمؤتمر العلمي الاربعة والعشرون للخدمة الأجتماعية(الخدمة الأجتماعية والعدالة الاجتماعية)، العدد الرابع ،كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلون

٩) شقير .زينب محمود (٢٠٠٥): الشخصية السوية والمضطربة ، القاهرة ،ط٣،مكتبة النهضة المصرية.

١٠)صديقي .سلوي عثمان (٢٠٠٤): نظريات علمية وإتجاهات معاصرة في طريقة العمل مع الحالات الفردية ،الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

١١)جلال .سعيد (١٩٩٧): الصحة العقلية(الإمراض النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية)،القاهرة،دار الفكر العربي.

١٢)محمد .سلامة منصور ،مغازي. نهي سعدي (١٩٩٨): رعاية ذوي الأمراض العقلية والنفسية ، المكتب العلمي للنشر والتوزيع، ج٣، الأسكندرية،ص١٤٢،١٤٣.

١٣)شاكر .سماح عقيلي محمد (٢٠١٧): الآداء المهني لمشرفي التدريب الميداني في إدارة الإجتماعات الإشرافية الجماعية،رسالة ماجستير غير منشور، جامعة أسيوط،كلية الخدمة الأجتماعية.

١٤) عمار .سامية عربي محمد (٢٠١٧):جودة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعين في الأنشطة الطلابية بالكليات المعتمدة وغير المعتمدة، رسالة

دكتوراه ، غير منشورة ،جامعة أسيوط، كلية الخدمة الأجتماعية.

١٥) علي.سهير محمد خيري (٢٠٠٧):الأداء المهني للأخصائي الأجتماعي بمدارس دمج المعاقين ذهنياً، بحث منشور ،مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الأنسانية،العددالثاني والعشرون،ج٢ ، مصر.

١٦) أحمد. شيماء أحمد محمد (٢٠١٨): دور الأخصائي الأجتماعي مع فريق عمل الرعاية التلطيفية بمؤسسات رعاية مرضي سرطان الثدي، رسالة ماجستير ، غير منشورة، جامعة أسيوط، كلية الخدمة الأجتماعية.

١٧)محمد.عادل عبد الله (٢٠٠٣): تعديل السلوك للأطفال المتخلفين عقليا،القاهرة،ط١،دار الرشاد.

١٨) العيسوي .عبد الرحمن محمد (٢٠٠٢):الأمراض النفسية وعلاجها،الأسكندرية،دار المعرفية الجامعية.

١٩)السنهوري .عبد المنعم (٢٠٠٩): خدمة الفرد الأكلينيكية نظريات واتجاهات معاصرة، المكتب الجامعي الحديث، الأسكندرية،ص١٨.

٢٠)يوسف. عبد الجابر السيد أحمد (٢٠١٨) :فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الفردية في مكاتب الخدمة الأجتماعية المدرسية ، رسالة دكتوراه ، غير منشورة ،جامعة أسيوط، كلية الخدمة الأجتماعية.

٢١) يوسف .عبد الجابر السيد أحمد (٢٠١٤):الضغوط الأجتماعية وعلاقتها بجودة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمعاهد الأزهرية، رسالة ماجستير ، غير منشورة ،جامعة أسيوط، كلية الخدمة الأجتماعية .

٢٢)علي.ماهر أبو المعاطي(٢٠٠٠): الممارسة المهنية للخدمة الأجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين ، مركز نور الأيمان ، القاهرة ، ص١٥٣.

٢٣)علي.ماهر ابو المعاطي(١٩٩٨): الخدمة الأجتماعية في مجال الدفاع الأجتماعي ،مكتبة الصفوة، الفيوم ،ص٢٠٣.

٢٤)فهمي .محمد سيد ، مغازي .نهي سعدي احمد (٢٠١١): الخدمة الاجتماعية وفصام الشخصية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر ، الأسكندرية، ص٢٣٠.

٢٥)فهمي .محمد سيد ، بهنسي .فايزة رجب (٢٠١١): ممارسة الخدمة الأجتماعية في المجال الطبي، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

٢٦)غانم. محمد حسن (٢٠٠٦): دراسات في الشخصية والصحة النفسية،القاهرة،دار غريب للنشر.

٢٧)عبد المجيد.هناء محمد السيد (٢٠٠٧) :متطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الأجتماعيين بالمؤسسات الطبية،بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الأجتماعية والعلوم الأنسانية،العدد الثالث والعشرون،كلية الخدمة الأجتماعية،جامعة حلوان.

٢٨)السيد. نهلة (١٩٩٤): فعالية خدمة الفرد الجماعية في علاج النزاعات الزوجية، رسالة ماجستير،غير منشوره، جامعة حلوان،كلية الخدمة الأجتماعية.

المراجع الأجنبية:

١. Shereen Husseien, etal(٢٠١٢): international social workers in England factors in flouncing and demand ,London ,university.

٢. Jacqueline M .lynch (٢٠١٠): The extent to which social workers use NASW ethical standards: Astudy of Pediatric hospital social workers, PHD, Bryn Mawr college, Graduate school of social Research.